

宁政办〔2022〕40号

**西宁市人民政府办公室
关于印发西宁市“十四五”卫生健康
发展规划的通知**

各县、区人民政府，市政府各局、委、办：

《西宁市“十四五”卫生健康发展规划》已经市政府同意，现印发给你们，请结合实际，认真组织实施。

西宁市人民政府办公室
2022年4月24日

（此件公开发布）

西宁市“十四五”卫生健康发展规划

（2021-2025）

目 录

第一章规划背景	4
第一节发展基础	4
第二节发展机遇	9
第三节困难与挑战	10
第二章总体要求	12
第一节指导思想	12
第二节基本原则	12
第三节发展目标	13
第三章主要任务	15
第一节持续深化医药卫生体制改革	15
第二节全面加强公共卫生服务体系建设	19
第三节加强医疗卫生服务体系建设	23
第四节加强卫生健康人才队伍建设	28
第五节大力发展中藏医药事业	34
第六节推进卫生健康信息化建设	36
第七节维护重点人群健康促进人口长期均衡发展	40
第八节深入推进爱国卫生运动强化健康促进	43
第九节加强医疗卫生机构对外合作与交流	47
第十节推进“健康西宁 2030”专项行动	47
第四章保障措施	48

“十四五”时期是我市全面建成小康社会、实现第一个百年奋斗目标之后，乘势而上开启全面建设社会主义现代化新征程、向第二个百年奋斗目标进军的第一个五年，也是持续深化综合医改、推动卫生健康事业高质量发展、推进健康西宁行动，建设现代美丽幸福大西宁的关键五年。为适应经济社会发展新形势，满足人民群众日益增长的健康需求，建设人民满意的健康西宁，根据《西宁市国民经济和社会发展的第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》《青海省“十四五”卫生健康事业发展规划》《健康西宁行动二〇三〇》精神，编制本规划。

第一章 规划背景

第一节 发展基础

“十三五”期间，我们时刻坚持人民至上、生命至上，把人民的生命和健康放在第一位的服务理念，持续深化医药卫生体制改革，完善医疗卫生服务体系，提升医疗服务能力，织牢公共卫生防护网，人民群众健康水平显著提高。卫生健康服务体系经受了新冠肺炎疫情重大考验，主要发展指标全面完成，为推动“十四五”卫生健康事业高质量发展打下了坚实基础。

（一）人民健康水平不断提高。“十三五”期间居民主要健康指标不断趋于优化。全市人均期望寿命从 74.62 岁增加到 75.10 岁，婴儿死亡率、孕产妇死亡率分别为 5.09‰、24.97/10

万，各项改革发展任务基本完成。

（二）健康扶贫任务全面完成。全市 35 种大病贫困患者救治率 100%。1.89 万户贫困人口实现“应签尽签”。“幸福西宁·健康药箱”惠及全市贫困患者，免费用药政策受益人群达到 84.52 万人次，全面完成健康扶贫目标任务。

（三）深化综合医改走在前列。在全国率先组建市、县、乡、村四级紧密型一体化医疗集团，推进“五项”改革，完善“七项”机制，优质资源扩容下沉，服务能力有效提升，医疗集团医保资金打包付费改革走在全国前列，连续 4 年荣获全国改善医疗服务示范医院。紧密型县域“医共体”实现全覆盖。公立医院改革向纵深推进。2016 年，在国务院医改办对全国 100 个公立医院改革试点城市评估中，西宁市取得了全国第四的优异成绩。2017 年，西宁市获得国务院“公立医院综合改革真抓实干成效明显地方”表扬。2018、2019 年，西宁“从医联体迈向健共体”连续两年荣获全国年度“推进医改，服务百姓健康”十大改革新举措。

（四）疾病预防能力明显提升。免疫规划疫苗报告接种率长期保持 96%以上，以县为单位现代结核病控制策略覆盖率继续保持 100%，艾滋病始终保持低流行水平。动物间鼠疫疫情流行态势得到有效遏制，连续 9 年未发生人间鼠疫。完成包虫病流行县 107.2 万群众筛查工作，人群平均患病率 0.019%，全市

重点人群包虫病患病率处于低流行水平，率先在全省实现包虫病手术患者清零。全市碘缺乏病全面消除，饮水氟中毒全面控制，完成地方病防治专项三年攻坚行动目标任务。全市重大传染病应对处置能力大幅提升。新冠肺炎疫情期间，全市卫生健康系统全力以赴投入疫情防控工作，采取一系列有效措施守护人民生命安全和身体健康，实现确诊患者“零死亡”，医务人员“零感染”。

（五）爱国卫生运动成效显著。实施爱国卫生“十大”行动，大力开展城乡环境清洁行动，三次高分通过国家卫生城市复审，国家卫生城市金名片常擦常亮。健康促进县区创建全覆盖，城西区、城中区、大通县获得国家级健康促进县区称号；创建“无烟单位”913家。城区“四害”密度始终控制在国家标准内。全市卫生创建工作走在全省前列，创建5个国家卫生县城（乡镇），43个乡镇、369个村、73个单位成功创建为省级卫生乡镇、村、单位。388家单位成功创建西宁市卫生单位和卫生示范单位。

（六）基层健康服务提升巩固。探索实施“3+1+N”全科医生团队服务和健康签约“承包”服务新模式，率先推行家庭医生“七进四送”活动，签约服务人数达114.4万余人。开展健康宣教、咨询等近4万次，提供8周慢病用药长处方服务。新改扩建村卫生室330所，村卫生室标准化建设实现全覆盖。率先在全省按照人均2000元/年缴费标准为乡村医生购买城乡

居民养老保险。1所社区卫生服务中心荣登全国社区卫生服务“百强榜”，11所乡镇卫生院获得国家级“群众满意的乡镇卫生院”殊荣。4所社区卫生服务中心建成社区医院，2所社区卫生服务中心达到“优质服务基层行”活动推荐标准。率先开展基层医疗卫生机构“一类保障、二类管理”新机制，基层医疗卫生机构院长和医护人员工资分别增长了40.15%和20.42%。持续实施“健康西宁蓝盾护航”系列行动，依法查处案件694起，处罚315.22万元，医疗行业乱象得到有效治理。

（七）妇幼健康服务体系趋于完善。加强生育全程基本医疗保健服务，建立健全危重孕产妇和新生儿救治网络，孕产妇和儿童管理服务和临床救治能力不断提升。依托全市各级优质医疗资源，确立了7家市、县级危重孕产妇和新生儿救治中心。全市出生人口数与妇幼卫生活产婴儿数符合率达到99.2%；全员人口数据完整准确率达99.8%；出生人口性别比为106.8。建成标准化母婴室173所，登记备案40家托育机构。推进妇幼健康优质服务示范工程建设，为妇女儿童提供系统、规范的优生优育全程服务。落实住院分娩补助、免费婚前检查、免费孕前优生健康检查、“两癌”筛查、贫困地区儿童营养补助、叶酸补服及计划生育免费技术服务项目。

（八）中藏医药事业传承创新。国家中医药传承创新工程全面启动实施。社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医馆实现全

覆盖，87%的村卫生室能提供中藏医药服务。培养全国、全省名医 14 人。推广中医特色技术疗法 23 项，建设国家级、省市级特色（重点）专科 7 个，实施国家级、省级中医药建设项目 9 项，创建省级示范中医院 2 所、创建全国基层中医药工作先进单位 3 个、中医药特色社区卫生服务示范区 1 个，中藏医药服务能力有效提升，全市中医药服务体系更加健全，中医医院全面提档升级。

（九）卫生人才队伍不断壮大。扎实推进住院医师、订单定向医学生等人才项目，累计培养培训各级各类卫生专业人员 7.88 万人次，引进人才 53 人。省级优秀专家 30 名、优秀专业技术人才 2757 名、学科带头人 35 名。2020 年底，全市卫生人员总量达到 35863 人，较 2015 年增加 8868 人。每千人口卫生技术人员由 9.09 人提高到 11.56 人，每千人口执业（助理）医师由 3.41 人提高到 4.09 人，每千人口注册护士由 3.96 人提高到 5.30 人。

（十）卫生项目建设有序推进。十三五时期卫生健康领域总投资 12.14 亿元，实施项目 36 项，实现历史新高。新（改扩建）建北川医院等医疗卫生机构 30 所，全面完成村级卫生室标准化建设，医疗卫生项目的实施极大的改善了基层医疗卫生机构的基础设施，进一步健全医疗服务网络，提升诊疗水平。患者就医的便捷性和可及性明显改善，为全面推进卫生健康事业

发展打下坚实的基础。

第二节 发展机遇

人民健康是重大民生工程，事关人民群众切身利益，是经济社会发展的基础条件。党和国家始终高度重视卫生健康事业，把保障人民健康摆在优先发展的战略地位，做出了实施健康中国战略的重大部署，颁布施行《中华人民共和国基本医疗卫生和健康促进法》。党的十九届五中全会明确提出，建立稳定的公共卫生事业投入机制，加强人才队伍建设，改善疾控基础条件，完善公共卫生服务项目，强化基层公共卫生体系，为我们做好新时代卫生健康工作注入了强大动力。

按照省委“一优两高”战略部署，全面推进健康西宁建设，持续深化“五医”联动改革，全力构建整合型卫生健康服务体系，着力推动医疗卫生工作提质升级，不断提升公共卫生服务能力，全面加强公立医院管理水平，大力发展中藏医药事业，医疗资源布局趋向合理。

新时代西部大开发、“一带一路”建设、黄河流域生态保护和高质量发展、乡村振兴、东西部协作、兰西城市群建设等重大战略的实施，将有力推动医疗卫生事业发展，为群众提供更加优质高效便捷的卫生健康服务。

通过新冠肺炎疫情防控的成功实践，党和政府、社会各界更加重视卫生健康工作已成共识，为促进卫生健康事业改革发展创造更加宽松和谐的社会环境，全面提升公共卫生服务体系、医疗服务体系和疾病防控救治能力面临良好机遇。

第三节 困难与挑战

我市卫生健康事业虽然取得了长足的进步，但与广大人民群众日益增长的健康需求仍然存在一定的差距。

（一）优质资源短缺且分布不均。医疗卫生机构设施设备现代化水平不高，城市地区资源集中、功能重叠，城市南部、北部和西部新城区医疗资源相对缺乏。市级公立医院空间狭小，发展受限；“一老一小”等重点人群医疗卫生服务供给不足，妇女儿童健康服务、心理健康和精神卫生服务等短板明显。

（二）公共卫生服务能力不足。公共卫生服务体系亟待完善，医防协同不充分，平急结合不紧密，公共卫生应急管理基础设施滞后、技术力量薄弱、救治能力不强等突出问题和短板弱项。

（三）基层卫生人才队伍短缺。医疗卫生专业人才总量不足，结构不合理，卫生专业人才队伍“村（社区）紧缺、县区乡镇较弱、市级不强不精”的问题长期存在且日益突出；大医院一床难求，小医院门庭冷落的现象依旧存在。

（四）卫生健康信息化建设滞后。对信息化应用的重要性

认识不足，信息化水平不高,信息化建设严重滞后,存在信息管理系统众多、标准不统一、系统集成难度大，以及重复建设的问题，影响医疗卫生信息化建设的良性发展。

（五）医疗卫生机构管理水平相对不高。现代医院管理制度有待进一步健全完善,公立医院精细化管理水平不高，成本核算制度仍需完善，科学合理的人才使用机制、科学化的重大事项决策机制和现代化管理理念及技术手段有待加强。

第二章 总体要求

第一节 指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，坚持新时代卫生健康工作方针，紧紧围绕实施“健康中国”“健康青海”“健康西宁”战略部署，牢固树立以人民群众健康为中心，以健全完善公共卫生服务体系为重点，以早期预防、医防协同，人才建设和信息化建设为支撑，优化医疗卫生机构布局与内涵建设，推动卫生健康事业高质量发展。认真贯彻落实省委十三届历次全会和市第十五次党代会精神，按照省委“一优两高”和市委对持续改善人民生活品质的要求，深化“五医”联动改革，强化“医防”融合发展，加快依法行政和依法治医步伐，推进卫生健康治理体系和治理能力现代化，切实提高医疗卫生服务公平性和可及性，最大限度增强人民群众健康获得感，为全面推进健康西宁建设提供强有力的支撑，为聚力建设现代美丽幸福大西宁新征程奠定坚实的健康基础。

第二节 基本原则

坚持人民至上，健康优先。坚持生命至上，树立“大卫生、大健康”理念，把人民健康摆在优先发展的战略地位，将健康融入所有政策，推动卫生健康事业从以治病为中心转变为以人民健康为中心优化要素配置和服务供给，创新服务模式，

努力全方位、全周期维护人民健康，实现健康与经济社会协调发展。

坚持政府主导，社会参与。坚持政府主导，强化政府责任，切实维护基本医疗卫生事业的公益性，促进基本医疗卫生服务均等化；加大投入力度，完善运行经费保障机制，为人民群众提供安全、有效、方便、价廉的公共卫生和基本医疗服务。

坚持医防融合，健康促进。坚持预防为主的工作方针，构建强大的医疗卫生和公共卫生体系，改革完善疾病预防控制体系，建立以医带防、以防促医的工作模式，实现医疗卫生服务模式转向以人为本，提供高质量卫生健康服务。

坚持深化改革，立足实际。全面深化医药卫生体制改革，统筹医学、医疗、医保、医药、医院“五医”联动，积极探索符合市情的医疗改革新模式，推进医改向纵深发展，推动卫生健康事业高质量发展，提升健康服务水平。

第三节 发展目标

（一）总体目标

到 2025 年，基本建立适应经济发展水平和城乡居民健康需求的比较完善的多层次医疗卫生服务体系和公共卫生服务体系、健全的医疗保障体系、规范的药品供应保障体系、科学的医疗卫生机构管理体制和运行机制，实现全市医疗卫生资源布局合理、结构优化，居民健康水平与卫生服务指标优于全省平均水平。全民健康素养水平大幅提升，健康生活方式基本普

及，居民主要健康影响因素得到有效控制，因重大慢性病导致的过早死亡率明显降低，居民主要健康指标水平提高，健康公平基本实现。

(二) 具体目标

	指标	单位	2020 年	2025 年	指标属性
健康状况	人均期望寿命	岁	75.1	76	预期性
	婴儿死亡率	%	5.09	≤5.08	预期性
	5 岁以下儿童死亡率	%	6.69	≤6.6	预期性
	孕产妇死亡率	/十万	24.97	20	预期性
疾病预防控制	居民健康素养	%	16	23	预期性
	肺结核发病率	/十万	95	85	预期性
	以乡为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率	%	≥95	≥96	约束性
	高血压患者规范化管理率	%	72.20	≥75	预期性
	糖尿病患者规范化管理率	%	73.79	≥75	预期性
	每千人口 3 岁以下婴幼儿托位数	个	-	3.5	预期性
重点人群健康	孕产妇系统管理率	%	95.91	≥97.5	预期性
	65 岁以上老年人健康管理率	%	89.18	≥85.5	预期性
	每千人口医疗机构床位数	张	4.09	7.1	预期性
卫生资源	每千人口执业（助理）医师数	人	4.09	4.6	预期性
	每千人口注册护士数	人	5.30	5.5	预期性
	每千人口公共卫生人员数	人	0.93	1	预期性
	每万人口全科医生数	人	1.67	3.7	预期性
	中（民族）医医院诊疗人次占全市医院诊疗人次的比重	%	17	17.3	预期性
医疗卫生服务	院内感染发生率	%	4.3	≤4	预期性
	抗生素使用使用强度	DDDs. 100/人天 %	37	<36	预期性
	个人卫生支出占卫生总费用的比重	%	≤25	≤25	约束性
投入保障	二级以上综合性医院设老年医学科比例	%	75.1	100	预期性

注：“-”表示无基线数据。

第三章 主要任务

第一节 持续深化医药卫生体制改革

认真贯彻落实党中央、国务院关于实施健康中国战略和深化医药卫生体制改革的决策部署，坚持“保基本、强基层、建机制”，坚持以人民健康为中心，统筹医疗、医保、医药与医学、医院“五医”联动。聚力分级诊疗、现代医院管理、全民医保、药品供应保障、综合监管五项基本医疗制度融合建设，着力增强改革的系统性、整体性、协同性。健全优质高效整合型医疗卫生服务体系，做强医联体品牌，推进“健康服务共同体”建设提质升级，深化运行、管理、补偿三项机制，统筹城市和县域医疗技术、公共卫生服务、资源设备聚合发展，促进医防深度融合发展。

（一）健全完善层级清晰的分级诊疗制度。坚持基层首诊、政策引导、创新机制，以家庭医生签约服务为重要手段，鼓励结合实际推行多种形式的分级诊疗模式，推动形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的就医新秩序，建立符合实际的分级诊疗制度。进一步优化医疗卫生资源布局，巩固完善不同级别和类别医疗机构的职责和功能定位，延伸功能整合和资源共享。深化紧密型医联体建设，探索建立以紧密型医联体为主，县域医共体为辅，健康服务共同体为根的医联体“一体两翼”医联体模式，优化资源配置，做实基层能力，提高健

康获得感，实现城乡网格化服务布局。在基层和二级医疗卫生机构巩固分级诊疗疾病病种目录的基础上，继续增补分级诊疗疾病病种，提高基层医疗机构常见病、多发病诊治能力。进一步拓展“七进四送”签约服务健康签约“承包”服务新模式，丰富签约内容、完善服务手段、强化绩效考核，提升群众医改获得感。推广家庭医生电子化签约服务，在线提供健康咨询、慢性病随访、健康管理、延伸处方等服务。

（二）建立科学有效的现代医院管理制度。全面执行和落实党委领导下的院长负责制，完善党委会议和院长办公会议议事规则，规范班子议事决策程序，推进民主集中制有效落实。将公立医院党建与核心业务工作、运营管理深度融合，实现治理体系和管理能力现代化。探索建立以医德、能力、业绩为重点的人才评价体系。落实公立医院运行管理、人事管理、绩效分配等自主权，健全内部决策执行机制，提升管理及决策水平。健全财务中心管理制度建设，完善总会计师制度，加强财务预算管理与成本控制，建立健全绩效评价指标体系。在医联体内探索建立医院后勤人员控编减编长效机制。试点三级医院高级职称自主评聘，将职称评审权下放至医院，由医院自行组织开展，评审结果实行备案制。探索实行学科带头人年薪制，年薪不占用公立医院绩效工资总量。建立主要体现岗位职责和知识价值的薪酬体系，实行以岗定责、以岗定薪、责薪相适、考核兑现。落实公立医院内部管理自主权，包括科室设置、中

层干部任命等。

（三）构建彰显公平可及的全民医疗保障体系。深入稳步推进医保制度改革，按照保基本、兜底线、可持续的原则，围绕资金来源多元化、保障制度规范化、管理服务社会化三个关键环节，加大改革力度，建立高效运行的全民医疗保障体系。强化医保政策的调控作用。通过统一制度、完善政策、健全机制、提升服务，增强医疗保障的公平性、协调性，发挥医保基金战略性购买作用，建立健全医疗保障体系，推进医疗保障和医药服务高质量协同发展，进一步促进健康中国战略实施。同时,拓展医疗技术服务和药品医保支付的范围，提高报销比例,建立重大疫情医疗救治费用保障机制。深化医保支付方式改革，推进 DRG 付费国家试点。扩大按病种付费和日间手术的病种，将符合条件的互联网+医疗服务纳入医保支付范围。遴选中藏医优势病种，合理确定医保支付标准。到 2025 年，医疗保障制度更加成熟定型，基本完成待遇保障、筹资运行、医保支付、基金监管等重要机制和医药服务供给、医保管理服务等关键领域的改革任务。

（四）探索多渠道药品耗材采购供应保障机制。进一步优化药品和耗材省级集中招标采购机制，落实药品采购集中带量竞价采购、集中配送、集中结算模式。借鉴“三明”药品采购经验，探索在医联体或以地区为统一的基础上，开展跨省联合

采购或直接与药企采购试点工作。鼓励药品生产企业和一级代理流通企业面向全市医疗机构直接配送工作。探索建立与分级诊疗、医联体工作相适应、能够满足基层医疗卫生机构实际需要的药品一体化供应保障机制，医联体内各级医疗机构常见病、多发病、慢性病患者非基药实行一体同质化供应。建立常态短缺药品储备、保障、预警和信息报送制度。引导公立医疗机构合理使用集中带量采购药品和医用耗材，采购医保资金结余留用政策落地落实。规范和推进高值医用耗材集中采购，确保高值医用耗材采购各环节在阳光下运行。建立药物临床综合评价体系和儿童用药临床综合评价机制，提高合理用药水平。

（五）建立更加严格规范的综合监管制度。推进监管法治化和规范化，建立健全职责明确、分工协作、运行规范、科学有效的综合监管长效机制。完善政府监管主导、医疗卫生机构自我管理和社会监督为补充的多元化综合监管体系。持续强化“蓝盾护航”系列行动“双随机一公开”抽检计划，全方位全周期维护群众健康权益。探索利用信息化手段对所有医疗机构门诊、住院诊疗行为和费用开展全程监控和智能审核。推动监管重心转向全行业监管，建立违法违纪“黑名单”制度，对进入“黑名单”的机构和人员依法依规严肃处理，及时向社会公开曝光。健全医疗机构绩效考评制度，对医疗机构的基本标准、服务质量、技术水平、管理水平等进行综合评价，确保各医疗机构的功能任务符合医疗机构设置规划要求。同步加强对

非营利性社会办医疗机构日常监督管理，强化医疗养生类节目和医疗广告监管，促进社会办医健康发展。

第二节 全面加强公共卫生服务体系建设

（一）完善公共卫生管理体系建设

1.深入开展疾病预防控制体系改革。贯彻预防为主方针，以促健康、转模式、强基层、重保障为着力点，健全疾病预防、重大疫情控制、临床治疗的有效协同机制。改革疾病预防控制体系，强化监测预警、风险评估、流行病学调查、检验检测、应急处置等职能。完善市、县（区）、基层三级疾病预防控制体系，健全疾控机构和多部门联动机制，提升基层防控能力。依托西宁市第三人民医院建设公共卫生救治中心。按照平急结合原则，进一步提升传染病防控救治设施，建设负压病房、可转换重症监护病区、医疗卫生应急物资储备等设施建设，配备相关医用设备。

2.提升卫生应急响应能力。深化公共卫生服务体系改革，健全突发公共卫生事件应急预案管理，优化疾病预防控制机构职能设置，改善各级疾病预防控制机构基础条件，提升现场调查处置和实验室检测等能力，建立上下联动的分工协作机制，提升应对突发公共卫生事件能力。完善突发公共卫生事件监测预警、应急指挥体系，健全公共卫生重大风险研判、评估、决

策、防控协同机制，提高疾病预防处置能力。加强卫生应急队伍建设，改善疾控基础条件，逐步完善公共卫生服务项目，强化基层公共卫生体系。进一步做好突发公共卫生事件应对处置，建设和提升常态化重大传染病、流行病和地方病的防控体系，建立应急状态下医疗卫生机构动员响应、区域联动、人员调集等重大疫情救治机制。

3.健全医疗卫生救治体系。建设平急结合的重大疫情防控救治网络，建立健全分级、分层、分流的传染病等重大疫情救治机制。创新医防协同机制，落实医疗机构公共卫生责任。完善各级医疗卫生机构呼吸道传染病和消化道传染病门诊设置。优化传染病定点医疗卫生机构救治资源和防护资源的配置。持续加强全科医生培养、分级诊疗等制度建设，推动公共卫生服务与医疗服务高效协同、无缝衔接，健全防治结合、联防联控、群防群治工作机制。鼓励运用大数据、人工智能、云计算等数字技术，在疫情监测分析、病毒溯源、防控救治等方面更好发挥支撑作用。

4.健全应急物资保障体系。进一步完善统一的应急物资保障体系和应急物资采购供应体系，科学调整储备的品种、规模、结构，提升储备效能。按照集中管理、统一调拨、平急结合、平时服务、灾时应急、节约高效的原则，建立统筹、多元高效的应急物资采购供应体系。进一步完善重大公共卫生应急物资储备机制，建立健全统一的医疗卫生应急物资储备，完善

重点医疗防控物资分级储备制度，增强医疗物资和装备应急转产能力。对应急救援物资实行集中管理、统一调拨、统一配送，推动应急物资供应保障网更加高效安全可控。

（二）加强重大疾病综合防治

1.加强重大传染病防控能力。加强重大传染病防治、疫情监测、区域联防、交通检疫等各项综合防控措施。各县区卫生健康部门组建由流行病学调查、实验室检测、专业消杀、医疗救治、传染病执法监督等业务骨干组成的应急处置指导组，一旦发生疫情，第一时间赶赴现场，在当地指挥部的统一领导下，指导、配合开展疫情应急处置，做到及时、科学、精准，严防疫情扩散。继续落实艾滋病“四免一关怀”政策，监测检测、综合干预、抗病毒治疗的覆盖面，保持艾滋病低流行态势。预防艾滋病、乙肝等疾病母婴传播。做好乙肝疫苗接种管理，有效遏制乙型肝炎传播。进一步落实现代化结核病控制策略和措施。加强对学校落实流感、流行性腮腺炎、水痘等其他秋冬季常见呼吸道传染病防控措施的督导指导，有效防控疫情的发生和蔓延。巩固和提高扩大国家免疫规划疫苗接种率，强化人口预防接种管理质量，落实国家免疫规划疫苗常态化查漏补种措施，使疫苗针对传染病得到有效控制。到 2025 年，结核病报告发病率低于 85/10 万、治疗成功率达到 90%以上；以乡镇为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率达到 95%。

2.落实慢性病综合防控措施。完善政府主导的慢性病综合防控协调机制，全面落实慢性病综合防控策略，加强慢性病高危人群发现和预防性干预工作。开展高血压，糖尿病等基层综合防控，积极开展健康知识传播和行为干预，大力开展全民健康生活方式行动，实施高危人群健康管理，进行生活方式指导和干预。开展重点癌症筛查和早诊早治工作，健全死因监测、肿瘤登记报告、急性脑血管事件报告和慢性病监测制度，加强龋病和牙周病的防治，扩大儿童口腔疾病综合干预覆盖面。加强青少年近视防控监测、干预工作的技术指导、质量控制、数据审核、数据分析与报告工作。

3.加强职业病防治工作。开展职业健康风险评估，不断完善职业病防治管理措施，规范职业病诊断与鉴定程序，加强职业病防治知识宣传教育，强化职业病防治专业人员培训，提高职业病防治能力和水平。加强对职业性尘肺病、噪声聋、职业中毒等重点职业病的监测，逐步扩大职业健康监督检查覆盖面。强化用人单位职业病防治主体责任，增强劳动者守法意识和权利意识，提高自我保护能力。

4.强化精神卫生和心理健康。提高居民心理健康素养，引导全社会科学、理性地对待心理问题人群和精神障碍患者。提升医疗机构心理健康服务能力，支持精神卫生医疗机构对各类临床科室医务人员开展心理健康知识和技能培训，提高抑郁、焦虑、认知障碍、孤独症等心理问题问题和常见精神障

碍的筛查、识别、处置能力。开展心理危机干预和心理援助，加强对抑郁症、焦虑症等常见精神障碍和心理行为问题的干预。加大对重点人群心理问题的早期发现和及时干预力度，加强严重精神障碍患者报告登记和救治救助管理。强化精神疾病防治，健全严重精神障碍病例报告制度，加强治疗管理，使贫困严重精神障碍患者得到抗精神病药物治疗和紧急救助。

专栏 1 公共卫生防控救治能力提升工程

现代化疾病预防控制体系建设项目：新建市疾控中心工程项目、实施县（区）疾控中心达标建设和能力提升工程。建设生物安全二级水平的实验室、检测实验室等，配备移动核酸实验室。

公共卫生应急救治体系建设项目：依托市一医院北川院区完善场地设置、通风系统、后勤保障和改造空间，建设市公共卫生医疗救治中心和集中医学观察点，提高应对重大疫情突发公共卫生救治能力。市、县（区）依托综合医院建设相对独立的传染病区，推进二级以上公立综合医院标准化发热门诊建设，加强社区卫生服务中心发热预检分诊能力建设。

城市核酸检测联盟基地建设项目：提升核酸检测能力，在市一医院、市二医院城市检测联盟基地配置相应检测设备，配备移动方舱实验室，实现每个联盟基地具备 1 万份/天（1: 1）的检测能力。

医疗卫生应急物资储备库建设项目：新建市疾控中心医疗卫生应急物资储备库和改扩建 3 个市级综合医院医疗卫生应急物资储备库，完善相应物资储备。

第三节 加强医疗卫生服务体系建设

进一步明确医疗卫生机构功能定位，推动优质资源扩容和均衡布局，扩大医疗服务资源供给，公共卫生体系建设更加完善，基本建成有力支撑健康西宁建设的整合型医疗卫生服务体系。

(一)明确医疗卫生机构功能定位

依托疾病预防控制体系现代化建设、公共卫生救治中心等建设项目，织密织牢公共卫生安全网络，强化市级医疗机构能力建设，打造区域医疗分中心，提高急危重症和疑难复杂疾病诊疗水平，承担一定的医学教学、人才培养，相应公共卫生职能及突发公共卫生事件；县级医院主要承担县域内常见病、多发病诊疗以及急危重症患者抢救和疑难病转诊功能；乡镇卫生院、社区卫生服务中心等基层医疗卫生机构主要承担常见病、多发病诊疗职责，接收诊断明确、病情稳定的慢性病患者，逐步承担公立医院的普通门诊、康复和护理等服务。到 2025 年，实现 90%的患者能够在县域内得到有效治疗的医改目标。

(二)优化医疗卫生机构布局

推动优质资源扩容和均衡布局，以整合现有资源、提高运行效率为主，对现有医疗卫生资源设置进行调整,进一步扩大市级综合医院发展空间,增强发展后劲。依托市第一人民医院建设高原区域诊疗分中心;依托市第二人民医院建设高原消化诊疗中心和医养结合中心;依托市第三人民医院建设创伤诊疗中心；依托西宁市口腔医院建设高原区域口腔诊疗中心;依托西宁市中医院,打造区域中医养老康复示范基地。加强优质医疗资源扩容和

均衡布局,打造若干专科联盟,在三级医院创建临床医学研究中心。加强医疗集团建设,完善西宁市第一医疗集团的体制机制,确保科学、规范运行。在每个城区建设符合国家标准的社区医院,管理具备条件的中心卫生院向二级医院发展。

(三) 扩大医疗服务资源供给

进一步加强市、县两级医院危重病科的建设,提高防治能力。重点围绕心血管疾病、呼吸系统疾病及地方病等困扰城乡居民的高原性疾病做好诊疗、科研、教学等工作,力争在高原医学及高原疾病的防治上取得新突破。结合国家、省、市开展的医学重点专科和特色专科建设,切实加强重点学科建设。加强对市、县两级医院临床专科建设发展的规划引导和支持,提升临床专科整体服务能力与水平。着力加强临床重点专科建设,以发展优质医疗资源为目标,建设一批高水平临床重点专科,重点支持肿瘤、心脑血管、危重症医学、儿科、精神、感染、妇产等临床重点专科诊疗能力提升,发挥其示范、引领、带动和辐射作用,促进医疗服务体系协调发展。加强市、县级医院感染性疾病科、重症医学科建设的力度。加强重点实验室等创新平台建设,努力打造临床实践和基础研究结合、科技创新和人才培养相结合的开放式基地。加强医学科技创新体系建设,强化精准医学、人工智能医学等方面的应用研究与开发。

(四) 构建医防融合型医疗卫生服务体系

加强医疗机构与公共卫生机构协同合作，建立健全信息共享协作机制，强化专业公共卫生机构对医疗机构公共卫生工作的技术指导，制定医疗机构公共卫生责任清单。加强医疗机构公共卫生科室能力建设，做好健康教育、疾病预防保健知识的传播，针对与行为相关的慢性非传染性疾病，对患者及家属开展健康指导，有效降低相关并发症的发生。建立医疗机构承担公共卫生任务的补偿机制。加强不同级别医院、医院与基层医疗卫生机构、接续性医疗机构之间的分工协作机制。加强基层医生首诊负责制，完善基层医疗卫生机构绩效评价机制和激励机制，提高健康守门人的专业素质和服务能力。扎实推进医防融合，辐射带动全市整体医疗卫生水平提升，提供整合型健康服务。

（五）提高医疗机构服务质量体系建设

健全完善覆盖全员、全院、全过程的医疗质量控制体系，发挥专家对医疗质量管理和控制的指导与监督作用，加强医疗技术临床应用监管，推进医疗质量同质化。实施临床路径管理，扩大临床路径管理病种覆盖范围和入径比例。认真落实《医疗质量管理办法》，充分发挥质控中心作用，全面开展质量考核，加快推进质控规范化，提高临床质控水平。加强医疗机构药事管理，建立临床药师制度，促进以基本药物优先使用为重点的临床合理用药。加强临床护理工作，提高临床护理服务能力和水平，推广优质护理服务，重点要强化整体护理、专

业护理和心理护理工作，全面推行责任制整体护理服务模式。全面推行现代医院管理制度，利用信息化手段，逐步建立健全对医院、医生处方、检查等医疗服务行为的监督和制约机制。加强医疗机构抗菌药物合理应用、临床路径和单病种质量控制的监管。严格控制医疗费用不合理增长，明确区域医疗费用增长控制指标，建立重点监控药品处方点评和结果公示制度，实施动态监测及超常预警制度，促进临床合理用药。利用信息化手段对门诊人次、住院人次、平均费用、药物和耗材库存、平均住院天数、床位使用率、手术量及等级、经济运行状况等重要指标进行实时监测，提高决策的科学性和有效性。完善医院感染预防和控制体系，降低医院感染发生率。

（六）大力推动社会办医

进一步优化社会办医疗机构跨部门审批和备案流程,提高审批效率。引导国内外社会资本举办综合医院、专科医院、护理院、康复院、临终关怀和医养结合机构，形成多元化办医格局。大力支持境内外知名品牌医疗实体的资本举办或参与举办医疗机构；举办上规模、高层次的综合性医院和特色明显、医疗技术优势突出的专科医院。强化医疗机构属地化监管责任，强化事中、事后监管，鼓励社会办医机构组建行业协会，充分发挥协会的行业管理、监督和服务作用，推动社会办医步入依法良性发展的轨道。

专栏 2 医疗卫生机构高质量发展工程

“四中心一基地”建设：实施市一医院建设区域高原医疗分中心、市二医院建设高原消化病诊疗中心和医养结合中心、市二医院建设急救创伤诊疗中心、市口腔医院建设高原区域口腔诊疗中心、西宁市中医院打造区域中医养老康复示范基地建设。

县级医院提标扩能建设：建设大通县第二人民医院急诊医技楼、城东区医疗救治中心和城中区人民医院等建设项目，改善发热门诊、急诊部、住院部、医技科室等业务用房条件，完善医疗、信息化、医用车辆等设备配置和停车、医疗废弃物和污水处理等后勤保障设施，提升医院诊疗环境。加强胸痛、卒中、创伤、呼吸等专病中心和肿瘤综合治疗中心、慢性病管理中心建设。

加强基层医疗卫生机构建设：规范开展社区医院建设工程，支持有条件的社区医院规划建设二级医院。持续性加强社区卫生服务中心和乡镇卫生院以及村卫生室标准化建设，针对新冠肺炎疫情暴露出的问题，规范设置发热门诊或发热哨点诊室。提升远程医疗建设和医疗康复功能，发展老年康复护理特色科室，推进医养结合示范项目建设。

第四节 加强卫生健康人才队伍建设

进一步解放思想、创新人才政策及体制机制，激发人才贡献智力，通过加强宏观统筹和政策协调，建设一支适应多层次需求的新型卫生健康人才队伍。进一步完善多层次医疗卫生人才引进和培养体系。制定完善高层次卫生健康人才政策，实施

医学领军人才、优秀学科带头人、优秀中青年医疗卫生技术人才等系列人才培养计划和高层次人才引进工程；重点加强西宁市中青年医疗卫生技术骨干的培养，形成良好的学科后备带头人梯队。树立柔性引才引智理念，积极采取讲学、兼职、短期聘用、技术合作、人才租借等方式灵活引进国内外优秀医疗人才与智力，并给予相应的工作平台和生活待遇，建立有利于人才流入的引才机制。

（一）加大卫生健康人才引进力

1.加大卫生健康人才“刚性”引进。坚持以“充实数量，提高质量”为原则，建立科学又吸引人的管理制度，围绕“招、引、培、留”，大力加强卫生人才队伍建设，构建卫生人才留住机制，在薪酬待遇、平台搭建、职业成长等方面制定完善优惠政策；注重紧缺人才引进，落实卫生人才招聘政策，放开考试招聘开考比例和学历要求，放宽考核招聘学历及年龄条件，增加年度招聘计划数量，对考核招聘高层次人才和急需短缺专业人才可不限招聘次数及时间，及时启动招聘程序；对引进的博士研究生、硕士研究生、高级专业技术职务任职资格的卫生人才，由财政给予必要的补助；积极探索人事薪酬制度改革。完善绩效考核办法和分配机制，逐步形成围绕工作业绩、卫生专业技术人员能上能下、待遇能升能降的全面竞争机制，激励和稳定优秀人才。

2.加强卫生健康人才“柔性”管理。加强人文关怀，增强用人、留人制度建设，及时了解掌握人才思想、工作、学习、生活等情况，协调解决实际困难和问题；制定并落实定期健康体检计划。安排专门人员落实卫生人才助理帮助解决引进人才户口迁移、子女就学、家属就业、办理社保等事项，解决引进人才的后顾之忧，真正实现以待遇吸引人、以感情凝聚人、以事业激励人，实现人才“招得来”、“留得住”，充分发挥人才在保障群众健康中的作用。

（二）加强卫生健康人才培养力度

坚持思想道德教育与专业技术培养两手抓。把牢固树立为人民健康服务的意识作为卫生人才队伍建设重点，加强思想政治工作，提高职业道德素养；努力提高卫生人员技术业务素质，增强服务能力。

1.加强高层次卫生健康人才队伍建设。积极推进优秀中青年人才培养工程，落实培养经费，强化跟踪服务，注重在实践中提高培养人选的技术创新能力和攻关能力，培养一批领军的卫生人才和创新团队。市（县区）卫健委（局）要加强与省内及国内各个医疗卫生机构及高等院校的交流合作，开展医疗、护理、公共卫生和卫生管理等人员的培训。加大对业务骨干培养的资助力度，对卫生专业技术人员在岗攻读研究生学历、业务骨干外出进修等给予一定的经费资助。进一步抓好市名医评选工作，建立“名医专家工作室”，培养师承学术继承人，开

展临床科研工作，打造名医专家团队。

2.加强公共卫生健康人才队伍建设。依据中编办《全国医疗卫生服务体系规划纲要》《关于印发疾病预防控制中心机构编制标准指导意见的通知》等有关文件要求，配备全市应急救治、疾病预防控制、卫生健康综合监督、妇幼保健和精神卫生机构、健康教育机构人员编制数。优化人员结构，提高各级疾病预防控制中心专业人员配比度和高级职称人员占比，制定医疗卫生机构高层次人才薪酬的倾斜政策，健全公共卫生应急机构，强化专业队伍培养考核评价奖惩机制。

3.加强紧缺专业卫生健康人才队伍建设。切实加强临床医学儿科、精神科、妇产科以及危重症医学科等专业人才的培养力度，保障临床人才需求。加强药学专业人才培养，促进药学与临床密切结合，科学合理用药，确保病人用药安全有效，强化药物监管能力，提高医疗水平。

4.加强基层卫生健康人才队伍建设。实施以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍建设规划，抓好基层卫生人才培养工作，切实提高基层卫生队伍的质量和服务能力。多措并举设立“人才编制池”进行通盘调控，培养一支数量适宜、质量较高、结构合理、适应基本医疗卫生服务需求的基层医疗卫生队伍；建立和完善在岗人员定期培训制度，加强对继续医学教育的管理，将继续医学教育与卫生技术人员的考核、聘用、晋

升、执业再注册等人事管理制度相结合。进一步加强社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院及村卫生室医疗卫生人员的规范化培养，完善准入标准，健全统一管理机制。

（三）强化卫生健康人才保障机制

在全市医疗卫生机构内实施临聘专业人员“同工同酬”政策，完善卫生事业单位收入分配机制。实行岗位绩效工资制度，基本工资执行国家统一工资政策和标准，绩效工资以综合绩效考核为依据，突出服务质量和数量，注重向优秀人才和关键岗位倾斜，合理拉开收入差距。对部分紧缺或急需引进的高层次人才，可实行协议工资、项目工资等灵活多样的分配办法。落实优秀人才到基层和艰苦地区工作的工资倾斜政策。基层医务人员工资水平要与当地事业单位工作人员的平均工资相衔接。

不断完善基层人才职业发展环境，通过支持欠发达地区简化人才引进手续、建立引进中高级人才的“绿色通道”等措施鼓励和引导医学人才到基层医疗机构服务。建立完善对基层医务人员的继续教育体系，充分发挥医疗集团及医共体医疗卫生人才的培养机制。进一步完善基层单位的激励性薪酬体系。确保已出台的有利于基层卫生人才队伍建设的各项政策措施落到实处，不断完善全科医生人才培养模式，在医学院校、各大医院挑选骨干师资到先进地区学习或邀请国内外专家进行全科医学培训，进一步加强与三甲医院的培训合作。优化中藏医药人

才成长途径。加大对康复、医养结合、养生保健、中药炮制等中医药健康产业技术技能人才教育培养的支持力度。

（四）创新卫生健康人才评价机制

建立健全行业主管部门评价、用人单位自主评价和社会评价相结合的医疗卫生人才评价机制。根据医疗卫生机构功能定位和工作特点，分层分类制定评价标准。对基层医疗卫生机构的医疗卫生人才，着重评价基层卫生工作实践经验和处理本专业常见病、多发病、慢性病及承担基本公共卫生服务的能力业绩，以掌握适宜医疗技术及其疗效等作为评价依据。创新人才使用机制，完善岗位设置，实行全员聘用。完善职称晋升办法，增加医疗卫生机构特别是基层医疗卫生机构中高级岗位比例，拓宽医务人员职业发展空间。

专栏3 医疗卫生健康人才队伍建设重点项目

医疗卫生人才引进项目：实施西宁市医学领军人才、优秀学科带头人、优秀中青年卫技人才等系列人才引进工程。

医疗卫生人才培养项目：加强西宁市医学领军人才、优秀学科带头人、中青年卫生技术骨干的培养，形成良好的学科后备带头人梯队。

公共卫生人才队伍建设项目：加强西宁市公共卫生人才队伍建设，优化人员结构，制定医疗卫生机构专业人才薪酬的倾斜政策，健全公共卫生应急机构，强化专业队伍培养考核评价奖惩机制。

第五节 大力发展中藏医药事业

（一）完善中藏医医疗服务网络

规范中藏医院科室设置，坚持以中藏医药服务为主的办院方向、人才结构、科室设置和技术服务，合理配置诊疗设备，不断提升服务水平和能力。落实中藏医诊所备案制改革，鼓励和引导社会力量开办中藏医机构。到 2025 年，建成以二级及以上公立中医医院为主体、综合医院等其他类别医院中医科室为骨干、基层医疗卫生机构中医馆为基础，融预防保健、疾病治疗和康复于一体的中医药服务体系。100%社区卫生服务中心和乡镇卫生院推广应用针刺、艾灸、推拿、药浴等 10 项以上中藏医适宜技术。

（二）提高中藏医医疗服务能力

遴选具有中藏医药特色优势的专科（专病）进行重点建设，到 2025 年，全市二级中藏医院至少分别建成 2 个以上省、市级中藏医重点（特色）专科，并通过优化诊疗方案、培养骨干人才、强化临床疗效，逐年提高诊疗人次，不断扩大中藏医优势专科（专病）影响力。充分发挥中藏医药在新发传染病和公共卫生事件应急处置中的特色优势作用。在应对突发公共卫生事件中开展对重点传染病中医药“早参与、早用药”以及预防性投药等工作。坚持中藏西医并重,加强多学科协作,运用现代科学技术,推进中藏西医资源整合、优势互补、协同创新。加大

中藏医信息化建设力度,规范中藏医电子病历、电子处方应用管理,积极推进“互联网+中医药健康”服务,开展中藏医远程会诊、远程教育和适宜技术推广等推动线上线下一体化服务,为基层医疗卫生机构提供中藏医药技术指导和帮扶。

(三) 发展中藏医药康复保健服务

推进中藏医院“治未病”中心建设,鼓励家庭医生提供中医“治未病”签约服务,推进“治未病”技术方法融入慢性病、重点人群健康管理和市民健康生活方式。鼓励综合医院设置“治未病”科,制定慢性呼吸系统疾病等高危人群“治未病”干预方案,丰富服务内涵。推动中藏医医院与残联康复机构合作,提供中藏医药特色康复服务。打造西宁市中西医康养示范基地,建设区域医养结合服务示范机构、区域中医药诊疗中心及中医特色康复护理业务培训示范基地。到2025年,在全市二级公立中藏医医院规范设置康复科和老年病科,提供安宁疗护、养老护理等服务。在综合医院、专科医院和妇幼保健机构推广中藏医康复技术。积极发展乡镇卫生院、社区卫生服务中心等医疗卫生机构中藏医康复服务。

(四) 推进中藏医药传承创新发展

加大中藏医药保护传承力度,加强名医、名家、名科的学术传承和名术、名方、名药的挖掘保护应用,传承中藏医药技法,推动中医针灸、藏医药浴等传统疗法技艺发展,建设中藏

医药文化宣传教育基地。要注重对名老中藏医药专家的学术思想、临床经验的传承，组织名老中藏医药专家开展学术交流推广。加强中藏医药科技创新能力建设，改善中藏医药科技创新基础条件，鼓励各级中藏医院积极开展中藏医药医疗、保健、康复特色诊疗技术等方面临床应用性研究和院内制剂研发。加强中藏医药制剂备案管理，规范医疗机构中藏医制剂制备使用行为。

（五）促进中藏药产业创新发展

充分发挥“藏药新药开发国家重点实验室”、“青藏高原特色生物资源工程研究中心”“藏医药产业技术创新服务平台”等协同创新平台作用，推动现代生物技术与传统中藏药结合，鼓励和引导企业以技术合作、资源共享，开展中藏药剂型的改进和二次创新，提升中藏药制药工艺品质及制药过程质量控制技术水平，研制生产现代新型中藏药品种和产品。鼓励与国内龙头企业建立销售渠道合作，“借船出海”开拓市场，提升中藏药市场占有率，壮大中藏药产业集群。

第六节 推进卫生健康信息化建设

（一）加快构建信息平台，推进信息数据共享

推进市级卫生信息平台建设，与省级平台对接，实现省、市、县、乡四级卫生健康信息互联互通和数据共享。统筹推进

市级医疗集团、县域医共体相关医院管理、医疗服务等信息平台建设，实现电子健康档案和电子病历的连续记录和信息共享，实现医联体内诊疗信息互联互通。县域医共体可以共享区域内居民健康信息数据，便捷开展预约诊疗、双向转诊、健康管理、远程医疗等服务，提升患者看病就医效率，提高医学科研技术水平。

推动二级以上医疗机构开展电子病历分级评价、医院信息互联互通标准化成熟度测评。鼓励医疗机构开展临床数据应用中心及互联网医院的建设。选择 1-2 家信息化基础条件较好的医疗机构开展智慧医院建设试点，打造集成平台，进行数据有效内容跨平台、跨终端的分享，促进分级诊疗、远程医疗、联盟医院的建设，实现临床信息一体化应用，提升医护工作者的工作效率及临床诊疗质量。推动医院行政管理、业务流转、便民服务、远程支持等业务活动提质升级。

（二）强化顶层设计，加强防护体系建设

建立信息标准规范体系，包括数据类、技术类、业务类、管理类等相关标准规范，满足平台互联互通、数据共享交换要求，全面完成平台数据接收、上传，实现与相关业务领域信息标准协同。强化顶层设计，统筹规划，安排业务应用系统建设，规范建设行为，打破数据孤岛，推动传统线下业务逐步向线上线下结合运转，依托“互联网+”实现医疗健康服务模式的

优化升级，促进医疗卫生资源有效流动，实现全市卫生健康数据与省级平台交换共享，构建医务人员服务智能化、卫健行政管理一体化、广大民众健康普惠化的“三化”式“互联网+医疗健康”信息化体系，打造“互联网+医疗健康”卫生健康数字化城市。推进5G技术与医疗卫生的深度融合，探索全新的医疗服务模式。

加强网络信息安全体系建设，落实国家信息安全等级保护制度、分级保护制度和信息安全审查制度，完善身份认证、权限控制、隐私保护、数据备份、灾难应急恢复、升级维护等机制，提升信息系统软硬件国产化比例，定期开展网络安全培训和风险评估，提高行业整体网络安全、事件监测及动态感知能力。加强安全领域软硬件投入，丰富安全防范技术手段，确保系统运行稳定和数据安全。

（三）强化数据赋能，拓展智能服务领域

加强区域远程会诊中心建设，以远程影像、远程心电重点，推动“基层采样、上级诊断”模式的建立。加快互联网医院建设，为常见病、慢性病患者就医购药提供便利。大力推动移动端便民服务应用，广泛开展线上预约挂号、分时段诊疗、生育登记、疫苗接种提醒、健康评估管理等服务。重塑院内、外数字化远程医疗业务应用场景，促进科室间、区域医院之间诊疗业务交流互动，提升患者就诊体验。

推动公共卫生和诊疗服务信息融合共享，实现居民个人健

康档案信息自动归集、动态更新和规范管理，为城乡居民连续性健康管理提供支撑。以互联、实用为原则开展县域紧密型医共体信息化建设，推进医共体成员单位业务管理、诊疗信息、电子病历和转诊服务等数据互联互通，促进医共体内部便捷开展预约诊疗、双向转诊、远程医疗等服务。通过省级云 HIS 等方式开展县、乡、村业务系统一体化部署应用，提升县域内卫生信息化建设水平。建立区域性健康档案，实现健康信息共享，改变城乡居民的就医观念，逐步实现“小病在社区，大病在医院”，有效缓解“看病难”的状况。

（四）加强统计分析，提高统计工作水平

严格执行统计调查制度和相关规定,立足实际，依法依规项目管理，扎实做好卫生资源与医疗服务、卫生健康监督、疾病预防控制、妇幼健康等常规统计，各级卫生健康行政部门要落实统计各环节工作职责、数据标准和技术规范，专人负责卫生健康信息数据的收集、整理、审核、分析和上报，提高卫生健康统计报表网络直报的质量和及时性。建立卫生健康委信息发布审查制度，确保数据的准确性和一致性。加强统计分析，提高统计水平和统计数据的应用能力。

专栏 4 “互联网+医疗健康” 建设重点项目

“智慧医疗” 信息化建设项目：建设西宁市卫生健康信息平台，初步建成全市卫生健康大数据中心。推动公共卫生应急管理、医联体、县

域医共体、远程诊疗和智慧医院建设。

省级全民健康信息平台应用到市级各机构：积极推进西宁市各医疗机构信息数据上传至省级全民健康信息平台人口健康数据库、居民电子健康档案数据库、电子病历数据库，实现市级卫生健康信息数据共享汇聚省级平台。

第七节 维护重点人群健康 促进人口长期均衡发展

（一）保障妇幼健康

健全妇幼健康服务体系，提升孕产妇和婴幼儿健康服务能力。大力开展妇幼健康促进行动，强化孕产妇和婴幼儿系统管理，加强母婴安全保障，倡导优生优育，推广孕前优生健康检查，向孕产妇免费提供生育全过程的基本公共卫生服务，加强危重孕产妇和新生儿救治中心建设，强化出生缺陷综合防治，建立覆盖城乡，涵盖孕前、孕期、新生儿各阶段的出生缺陷防治体系。加强儿童早期发展管理和重点疾病防治力度，扩大新生儿疾病筛查病种，开展儿童营养改善等项目。提高妇女常见病及“两癌”筛查率早诊早治率。认真贯彻落实国家“全面三孩”政策，做好高龄孕产妇生育指导服务，提高生殖健康水平。支持各级妇幼保健机构开展新业务、新技术，鼓励有条件的妇幼保健机构设置中藏医妇科和中藏医儿科。

（二）发展婴幼儿照护服务

按照“政府主导、部门协同、多方参与、普惠优先、科学

规范”工作思路，建立属地为主、主体多元、管理规范、质量保证的婴幼儿照护服务体系，推进“幼有所育、幼有善育”工作的整体进程，逐步提高婴幼儿照护服务供给。鼓励多元化托育服务发展，积极结合支持普惠性托育服务专项行动，激励和引导社会力量开办普惠性托育机构，减轻群众育儿负担。发掘社区空余场地资源，积极发展社区婴幼儿照护服务，大力推进托幼一体化工作，支持有条件的幼儿园开设2-3岁托班，增加托班规模。充分发挥妇幼保健机构培训、指导职能，推进市县（区）婴幼儿照护服务指导机构建设，促进全市婴幼儿照护服务和管理工作规范化、科学化。强化示范引领，着力发展连锁化、品质化照护服务示范企业，提升婴幼儿照护服务水平，打造西宁特色托育品牌。开展婴幼儿抚养人育儿知识传播和宣传教育，树立科学育儿观，掌握基本育儿技能，促进婴幼儿健康成长。

（三）加强老年健康服务

积极应对人口老龄化，开展老年健康促进行动，建立和完善老年健康服务体系。建立和完善包括健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护的综合、连续的老年健康服务体系。健全以居家为基础、社区为依托、机构充分发展、医养有机结合的多层次养老服务体系，多渠道、多领域扩大适老产品和服务供给，提升产品和服务质量。构建家庭支

持体系，建设老年友好型社会，形成老年人、家庭、社会、政府共同参与的良好氛围。提高基层医疗卫生机构居家上门服务能力，加强老年人健康生活方式指导，做好常见病、高原病、慢性病的综合干预，强化老年人健康管理和家庭医生签约服务。鼓励医疗机构开展养老服务，支持医疗机构设置医养结合护理型床位，加强基层医疗卫生机构康复及护理型床位建设，有条件的二级以上综合性医疗机构开设老年医学科、增加老年病床，提升老年病诊疗能力。健全医疗机构与养老机构之间的业务协作机制，鼓励有条件的医疗机构采取远程医疗、委托管理、健康管理咨询等多种形式，为养老机构提供多样化医疗服务和技术支持。支持社会力量开展医养结合服务。

（四）推动乡村振兴工作

进一步完善县、乡、村三级医疗卫生服务体系,改善基础设施条件,提升服务能力。逐步建立医防融合的卫生健康服务体系，有效防控和消除重大疾病，卫生环境进一步改善，居民健康素养明显提升城乡、区域间卫生资源配置逐步均衡，居民健康水平差距进一步缩小;基本医疗有保障成果持续巩固，县乡村医疗卫生机构和人员“空白点”持续实现动态清零，健康乡村建设取得明显成效；农村低收入人口基本医疗卫生保障水平得到提升，全生命周期健康服务逐步完善，35种大病救治率达到100%，慢性病患者家庭医生签约服务应签尽签四种重点慢病规

范管理率达到 90%。

专栏 5 重点人群保障工程

妇女儿童健康服务能力建设：增加妇产儿科优质医疗资源供给，实施市妇幼保健院医疗设施提升改造工程（西宁市妇女儿童专科医院一期工程），提升妇幼健康服务品质，打造市妇幼保健和妇产儿童专科医院，升级市、县（区）妇幼保健机构的标准化建设。依托市、县（区）妇幼保健机构设置婴幼儿照护指导中心。为全市危重孕产妇和新生儿救治中心配备必要的医疗设备降低育龄妇女常见病发病率，开展育龄妇女生殖健康干预项目。

为老服务项能力提升建设项目，鼓励医疗机构开展市老化改造，积极创建老年友善医疗机构，支持医疗机构和医养结合机构兼开展远程医疗服务。

第八节 深入推进爱国卫生运动 强化健康促进

（一）创新开展新时代爱国卫生运动

开展新时代爱国卫生运动，加快爱国卫生城乡一体化，不断强化城乡环境卫生治理水平，加强重点场所、重点行业管理和环境卫生提质升级，全面推动健康城市与健康西宁深度融合，加快从环境卫生治理向全面社会健康管理转变。完善公共卫生设施，改善城乡人居环境。以重点场所、薄弱环节为重点，全面推进城乡环境卫生综合整治，补齐公共卫生环境短

板。加快垃圾污水治理，全面推进厕所革命，切实保障饮用水安全，强化病媒生物防制；深入开展城乡环境卫生整洁行动，统筹治理城乡环境卫生问题；切实保障饮用水安全，建立从水源地保护、自来水生产到安全供水的全程监管体系；科学预防控制病媒生物，建立健全病媒生物监测网络，定期开展监测调查，努力创造促进健康的良好环境。开展健康知识科普，倡导文明健康、绿色环保的生活方式。培养文明卫生习惯，推广不随地吐痰、室内经常通风、科学佩戴口罩、注重咳嗽礼仪等好习惯；落实控烟各项措施，全面推进《西宁市控制吸烟条例》，不断加强无烟党政机关、无烟学校、无烟医院等无烟单位建设，完善戒烟门诊服务；倡导自主自律健康生活，践行绿色环保生活理念，促进群众心理健康，全面提高群众文明卫生素养水平；加强健康教育和健康促进，推进全民健身活动。加强社会健康管理，协同推进健康中国建设。大力推进卫生城镇创建，全面开展健康城市建设，加快健康细胞建设。积极推进社会卫生综合治理，持续巩固国家卫生城市荣誉，扩大国家卫生乡镇创建比例，促进城市建设与人的健康协调发展。创新工作方式方法，提升科学管理水平。加强法治化保障，强化社会动员，加强政策研究和技术支撑，提高爱国卫生工作依法科学治理能力，改革创新动员群众的方式方法，进一步提高爱国卫生工作水平。

（二）强化健康促进，提高民众健康素养

1.加强健康促进与教育体系建设。健全以市、县区健康促进和健康教育机构为中心，以医疗卫生机构专兼职健康教育工作者为骨干，以社区、学校、企业等行业兼职健康教育人员为依托的健康教育工作网络。优化健康教育专业机构资源配置，落实健康教育专业机构人员配置率 1.75/10 万人口的指标要求，各级健康教育专业机构应保证专业技术岗位占主体，原则不低于单位岗位总量的 70%。强化健康教育专兼职人员专业能力建设，到 2025 年各级健康教育工作人员培训覆盖率达到 100%，培训合格率达到 90%以上。

2.完善健康教育与促进工作机制。健全完善各级健康教育讲师团专家库，支持各类健康科普传播活动的开展。构建媒体健康科普知识的发布和传播机制。将健康促进与教育工作纳入各级各类医疗机构目标责任考核、发展规划、医护人员绩效考核和职称评定范围，建立医疗卫生机构和医护人员开展健康促进与教育激励约束机制，调动医务人员参与健康促进与教育工作的积极性。鼓励基层医疗机构和家庭签约医生团队开展健康管理服务，以社区、家庭为单位，引导个人践行健康生活方式，加强个人健康管理。

3.实施健康促进与教育行动计划。依托基本公共卫生健康教育和健康素养促进项目，开展常态化、公益性、立体式、全方位的健康科普知识宣传。持续深化健康咨询和健康巡讲工

作，重点引导公众了解和应用《中国公民健康素养—基本知识与技能》及中藏医药养生保健知识，提升城乡居民在传染病防治、慢性病防治、安全与急救、基本医疗、健康信息获取、中藏医养生等方面的素养。深化健康教育工作品牌，以健康教育“七进”（进社区、进家庭、进机关、进学校、进企业、进医院、进宗教场所）为主要形式，持续开展健康教育活动。关爱青少年健康和成长，加大学校健康教育与健康促进工作力度，将健康教育纳入国民教育体系，大力开展各类学校学生健康知识和安全教育和安全教育。进一步实施好农村义务教育学生营养改善计划，建立学生营养与健康监测评估制度，加大对学校集体供餐的食品安全和营养质量的监管指导力度。加强学校结核病、艾滋病等传染病防治和心理健康服务。关爱青少年生殖健康，减少非意愿妊娠。

4.营造健康促进与教育良好环境。公共卫生设施不断完善，城乡环境面貌全面改善，文明健康、绿色环保的生活方式广泛普及，卫生城镇覆盖率持续提升，健康城市建设深入推进，健康细胞建设广泛开展，爱祖国、讲卫生、树文明、重健康的浓厚文化氛围普遍形成，爱国卫生运动传统深入全民，从部门到地方、从社会到个人、全方位多层次推进爱国卫生运动的整体联动新格局基本建立，社会健康综合治理能力全面提高。巩固城西区、城中区国家级健康促进区及大通县、湟中区省级健康促进县（区）建设成果，建立健全健康促进县（区）

长效管理机制，按照每年至少 5%-10%的比例持续推进六类健康促进场所建设。针对不同场所、不同人群的主要健康问题及主要影响因素，研究制定综合防治策略和干预措施，指导相关部门和单位开展健康管理制度建设、健康支持性环境创建、健康服务提供、健康素养提升等工作，创造有利于健康的生活、工作和学习环境。协助制订完善创建标准和工作规范，配合做好效果评价和经验总结推广，推动健康促进场所建设科学规范开展。

第九节 加强医疗卫生机构对外合作与交流

（一）加强交流合作

建立与北京、上海、江苏等国内知名医疗机构之间的多学科、多领域、多元化的密切合作，注重引进和培养领军人才、业务骨干和紧缺人才，打造一批有影响力的专科，促进医疗卫生事业的特色化和可持续发展。积极寻求与国外医疗卫生机构的合作与交流，选派临床医师到国外医疗卫生机构进行短期的进修、学习和培训。积极推动医疗卫生健康服务国际合作，引进国际先进的医疗机构、医疗技术、管理方法，提升现有医疗卫生机构国际化水平，加快“健康西宁”建设。积极融入“一带一路”沿线国家和地区的城市国际医疗卫生合作交流项目及活动，在服务国家战略中作出“西宁贡献”，不断提升城市建

设水平和国际影响力。

（二）加大对口支援

充分利用好江苏省对口支援青海省，兰西城市群发展等有利时机，积极争取江苏省南京市等地区与西宁市医疗卫生机构东西部协作、兰西城市群协作等项目。建立分类培训机制。重点围绕医疗机构质量控制、学科建设、病例讨论、疾控机构传染病防控、慢性病防治、卫生检测和健康危害因素监测、卫生监督机构综合监督执法能力提升、血站血液安全管理等内容，通过选送人员进修培训，邀请江苏、北京和上海等地的专家来西宁讲座、现场指导等形式，对一线医务人员、管理人员等进行分层分类培训。建立“专家工作站”。组织各医疗卫生机构与江苏省知名专家签订协议，聘请江苏医疗、防疫专家作为首席专家，定期指导手术、会诊、卫生监督防疫、医疗卫生机构安全管理等工作。建立跨区域专科联盟机制。围绕重症医学、呼吸内科、放射介入科、儿童重症、新生儿科、康复科等学科，组织市级三级医院加入江苏省南京市各大医院专业联盟体系，进一步提升医疗技术能力和医疗管理水平。

第十节 推进“健康西宁 2030”专项行动

人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志，为积极推进“健康中国”“健康青海”行动在西宁落地生根，按照市委、市政府始终把人民健康放在优先发展的战略地位的部署，认真

贯彻落实了《健康西宁行动（2020-2030年）实施方案》。在“健康中国”15项专项行动、“健康青海”17项专项行动的基础上，新增加提升医疗服务水平、中医药（民族医药）健康促进、健康产业发展3项行动内容，共开展20个专项行动，涉及健康知识普及、合理膳食行动、全民健身行动、控烟行动、生命全周期的关爱保护和重大慢性病防治等，形成31项考核指标和175项监测指标，达到“健康西宁”全覆盖。

“十四五”时期，要牢固树立和深入贯彻新发展理念，坚持以人民为中心的发展思想，坚持新时代卫生与健康工作方针，以完善治理体系和提高治理能力为目标，以健康西宁建设为重点，以问题为导向，认真分析全方位干预健康影响因素、维护全生命周期健康、重大疾病防控和提升公共卫生服务水平中的体制机制短板，更加注重体制机制完善和创新，更加注重预防为主和健康促进，更加注重提高服务质量和水平，更加注重工作重心下移和资源下沉，实现发展方式由以疾病为中心向以健康为中心转变。要大力构建医防融合发展的新机制，打造持续性健康服务管理新模式，有力推动“健康西宁”建设目标的实现。建立“三位一体”慢病综合防控体系。妇幼、疾控等专业公共卫生机构积极参与医联体、医共体建设，切实落实牵头医院、公共卫生机构和基层医疗卫生机构在慢病综合防控体系中的功能定位和具体职责，促进公共卫生资源和工作重心下

沉到基层医疗卫生机构和家庭医生签约团队。建立三方联动慢病管理工作机制。完善专业公共卫生机构绩效管理机制，激励引导公共卫生专业人员开展慢病管理服务，提升居民健康素养，降低高危人群发病风险，提高生存质量；积极推动医联体、医共体建立慢病管理中心，医防融合联动开展慢病管理与服务；开展社区卫生中心及乡镇卫生院医疗诊断和健康评估，控制危险因素，建设健康支持环境。进一步抓好《健康中国行动（2019—2030年）》《健康青海2030行动计划》《健康青海行动（2020-2030年）实施方案》和《健康西宁2030”行动实施方案》的贯彻落实，完成2025年阶段性的目标和任务，扎实推进健康西宁、幸福西宁建设，高质量打造青藏高原区域医疗卫生健康中心城市。

第四章 保障措施

一、加强党的领导

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,不断增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”。全面贯彻落实新时代党的建设总要求和新时代党的组织路线,坚持把

党的政治建设摆在首位,完善上下贯通、执行有力的组织体系,加强党建工作,坚持和加强党对卫生健康工作的全面领导。认真落实全面从严治党主体责任和监督责任,坚持严的主基调,加强党风廉政建设和反腐败工作,营造风清气正良好政治生态。

二、强化组织实施

切实加强规划实施的组织领导,坚持一盘棋统筹推进,切实保证卫生健康事业与经济社会的发展。明确有关部门职责,协调配合,积极支持,确保卫生发展规划的实施和按期完成。通过实施卫生发展规划,努力实现卫生资源的优化配置,提高卫生资源的利用效率,进一步提高人民群众的健康水平。建立多部门密切协作、齐抓共管、共建共享的体制机制,形成共同促进健康的合力。

三、建立保障机制

明确政府在提供公共卫生和基本医疗服务中的主导地位,不断加大政府支持卫生健康事业的投入力度。鼓励和引导社会力量加大对卫生健康事业的投入,形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医体制。全面深化医药卫生体制改革,完善卫生健康事业发展政策,创新卫生健康管理体制和运行机制,破解制约我市卫生健康事业发展的瓶颈,为卫生健康事业高质量、可持续发展创造良好的政策环境。

四、加强监督与评估

卫生行政部门要切实发挥行业监管职能，强化依法行政，综合运用法律、经济、行政手段，对全市卫生健康工作实行全行业管理，整体推进卫生规划的实施。建立规划、监督和评价机制，分阶段组织开展规划实施进度和中期评估，及时发现实施中存在的问题，并研究对策，扎实推进规划的贯彻落实。

五、加大宣传引导

坚持正确的舆论导向，让广大人民群众充分认识到卫生发展规划的有效落实对于本地区医疗卫生保障水平提升的重要意义。强调卫生发展对经济发展的保障作用，提高全社会对卫生事业发展的重视，为卫生规划的实施创造良好的社会和舆论环境。同时调动全社会的力量，共同参与和促进卫生发展，监督卫生发展规划落实，促进和谐社会构建。

抄送：市委办公室、市人大常委会办公室、市政协办公室，市纪委办公室，西宁国家级经济技术开发区（青海国家高新技术产业开发区）各园区管委会，市属各国有企业。

市长、各副市长，秘书长、各副秘书长。

西宁市人民政府办公室

2022年4月25日印发