

# 莱阳市人民政府办公室

莱政办字〔2022〕39号

---

## 关于印发《莱阳市“十四五”卫生与健康规划》的 通 知

各镇（街）政府（办事处）、开发区、丁字湾度假区，市政府有关部门，有关单位：

《莱阳市“十四五”卫生与健康规划》已经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻实施。

莱阳市人民政府办公室

2022年10月28日

（此件公开发布）

# 莱阳市“十四五”卫生与健康规划

根据《莱阳市人民政府关于印发莱阳市国民经济和社会发展的第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要的通知》，结合我市卫生健康事业实际，制定本规划。

## 一、规划背景

“十三五”以来，莱阳市委、市政府坚持把人民健康放在优先发展的战略位置，以维护和增进人民群众健康为宗旨，贯彻新时代卫生与健康工作方针，持续深化医药卫生体制改革，逐步完善以健康为中心的医疗卫生服务体系，卫生健康事业取得长足发展，“十三五”规划的主要目标和任务基本完成，人民群众健康水平持续提高，为“十四五”时期继续全面深化医疗健康事业改革，实现全市卫生健康事业跨越式发展奠定了坚实基础。

### （一）“十三五”时期取得的成绩

1. 医疗卫生资源持续增长。“十三五”末，全市有医疗卫生单位 567 家，其中烟台直属医疗机构 2 处；莱阳市属医疗机构 26 处，包括局直单位 8 处、镇街卫生院 18 处；企事业单位和民营医院 14 处；门诊部、诊所、卫生所等社会办医疗机构 133 处；各镇街卫生院下设规范化村卫生室 364 处。医疗卫生机构总数较 2015 年末增加了 32 处。全市共有卫生专业技术人员 4511 人，每千人拥有 5.19 人；各医疗机构共设开放床位 3904 张，每千人口拥有

床位 4.49 张。五年间，累计投入 5000 余万元，更新配置 16 排 CT、数字乳腺机、两癌筛查查体车、腹腔镜、DR 机、彩超等一批先进医疗设备（约 200 余台件），投资 850 万元为镇街卫生院配备彩超、DR 机等 21 台件医疗设备，投资 660 万元为镇街卫生院配备 18 辆转运救护车及 18 台便携式彩超。

2. 医药卫生体制改革稳步推进。制定印发了《关于深化县级公立医院综合改革的实施方案》，进一步明确了工作任务、责任分工等改革要求。在市中医院、市人民医院和市妇保院 3 所县级公立医院全面取消了药品加成政策，对所有药品均实行了零差率销售，并参照第二批县级公立医院试点县医疗服务价格标准，同步调整执行了新的医疗服务价格和大型设备检查检验价格。同时，推进编制人事改革，自 2016 年起不再安排县级公立医院用编进人计划，由公立医院在人员控制总量内自主制定、执行新进人员计划，按规定面向社会公开招聘。开展了市镇村三级医疗卫生机构纵向合作，市中医院、人民医院与 17 处镇街卫生院组建医共体，完成远程医学影像、远程心电、远程检验等县域远程诊疗中心建设，实现基层医疗机构与上级医院之间影像过程和结果信息的即时共享，推动医疗资源下沉、服务重心下移，镇街卫生院服务能力和水平进一步提升。积极探索建立医疗联合体建设新模式，市人民医院成功与北京 309 医院签约，市中医院与青大医疗集团、山东中医药大学附属医院签约，在重点学科建设、人才培养、远程诊疗等多方面建立稳定全面业务合作关系，有效提升我市县域

医疗服务能力。

3. 医疗服务体系日趋完善。总投资约 3.9 亿元、建筑面积约 6.2 万平方米的市人民医院完成迁建并投入使用；完成了投资约 200 万元、面积 2300 平方米的城厢卫生院业务用房改造项目；完成了投资约 110 万元、面积 320 平方米的疾控中心实验室改造项目；完成投资约 70 万元、面积 550 平方米的市一院业务用房改造项目；完成投资约 100 万元、5 处智慧化接种门诊改造建设；投资 555 万元完成为民服务实事 100 处村卫生室改造整修。目前，全市 18 处卫生院基本达到了标准卫生院要求，完成 5 处省级、24 个市级、66 个县级示范标准村卫生室建设任务，实现了村卫生室医疗服务半径 2.5 公里内全覆盖。实施了乡村医生“县招镇聘村用”，面向社会公开招聘了 24 名乡村医生，村卫生室服务能力和服务水平得到进一步改善和提升。加快卫生健康信息化建设，2017 年 7 月启用烟台市居民健康卡，实现了烟台市范围内就诊“一卡通”。2020 年 7 月开始，在全市公立医疗机构全面推行电子健康卡，实现全省范围内就诊“一卡通”。2019 年完成区域影像、区域心电、区域检验、分级诊疗系统的建设安装，市中医医院建立全市临床影像诊断中心、心电诊断中心、检验诊断中心，支持区域影像、区域心电、区域检验协同业务开展，满足就诊居民就近就医检查。

4. 卫生服务保障能力不断增强。加强中医药工作，顺利通过了国家基层中医药工作先进单位复审验收，13 处卫生院和 5 处社

区卫生服务中心建成“国医堂”或“中医馆”，形成了市、镇、村三级中医药服务网络，提高了中医药服务能力。市中医院、市人民医院、市妇幼保健院分别通过“二级甲等”医院评审和复审。依托国家基本公共卫生服务项目，深化家庭医生签约服务，全市共组建了248个家庭医生签约服务团队，以老年人、孕产妇、0-6岁儿童、慢性病患者、残疾人等为重点，采取进村入户等方式，定期开展健康随访服务。在巩固家庭医生签约覆盖面的基础上，主动拓展家庭医生签约服务内容，根据居民医疗服务需求，通过上门服务、错时服务、预约服务等，为签约居民提供健康评估、康复指导和健康管理等医疗服务，更好地满足人民群众基本的医疗和公共卫生服务需求。2019年，我市顺利通过省级卫生城市复审。

5. 公共卫生管理水平明显提高。新冠肺炎疫情得到有效控制。严格落实“四早、四集中”要求，将我市6名新冠肺炎确诊患者全部实行集中救治，全部治愈出院，实现了患者“零死亡”、医护人员“零感染”。建成6处生物安全二级实验室，持续提升核酸检测能力。霍乱、肺结核、艾滋病、禽流感、狂犬病、脊髓灰质炎、白喉等传染病得到有效控制。深入推广全民健康生活方式，高血压、糖尿病等慢病防治到位，精神卫生服务网络不断健全，在册登记严重精神障碍患者实现免费救治。截止2020年末，全市共建立居民健康档案659243份，建档率75%，居民健康档案动态使用率64.4%，适龄儿童免疫规划疫苗全程接种率98.48%，65岁

及以上老年人健康管理 94133 人次，老年人健康管理率 67.9%，早孕建册 1841 人，早孕建册率 91.63%，产后访视 1888 人，产后访视率 93.98%，0—6 岁儿童健康管理 33809 人，0—6 岁儿童健康管理率 91%，接受眼保健和视力检查的 0—6 岁儿童数 33809 人，0—6 岁儿童眼保健和视力检查覆盖率 91%，管理高血压患者 72727 人，高血压患者健康管理率 41.1%，高血压患者规范管理率 61%，管理 2 型糖尿病患者 28834 人，糖尿病患者健康管理率 42.3%，糖尿病患者规范管理率 60%，严重精神障碍患者规范管理率 85.45%，肺结核患者管理率、规则服药率均达到 100%，传染病报告率、报告及时率达到 100%；全市孕产妇住院分娩率 100%，剖宫产率 36.50%。

6. 全面二孩政策效果逐步显现。从 2013 年党的十八届三中全会决定启动实施“单独二孩”，到 2015 年党的十八届五中全会提出“全面二孩”政策，再到 2016 年全面二孩政策正式实施，中国人口政策逐步放开。从莱阳市人口出生统计分析情况来看，政策实施前，我市人口出生率平均为 8.69‰。二孩政策实施后，2016、2017、2018、2019 年人口出生率分别为 12.2‰、10.63‰、8.56‰和 8.59‰，比政策实施前有所增长，但出生人口增速偏低、出生率逐年下降、已婚育龄妇女人数逐年减少、出生人口源头动力不足等问题也日渐凸显。

7. 老龄健康事业健康发展。市财政每年投入近 700 万元用于保障老年人高龄津贴和落实老年人优惠乘坐公交车，在每年“九

九”老年节庆祝慰问活动中，财政拨付专项资金近 10 万元，用于开展走访慰问活动，每年的福彩收入中，50%以上的资金用于养老服务业，主要投资于镇街敬老院改造升级、设施更新以及城区老年活动场所建设、道路改造、设施完善等工作。丰富老年精神文明生活，全市经常性参与教育活动的老年人比例达到 35%以上。同时，积极搭建基层老年人文体活动平台，定期开展舞蹈歌舞大赛、全市文艺调演、书画摄影展览、老年人运动会等老年文体活动，不断丰富老年人精神文化生活。

## （二）存在的主要问题

一是医疗卫生资源总量相对不足，人才资源尤其是基层人才资源缺乏问题突出，仪器设备功能落后，致使基层医疗服务能力和诊断水平不高，资源配置的结构性问题持续存在。

二是医药卫生体制改革有待持续推进，公立医院综合改革有待深化，分级诊疗制度落实还不到位，现代医院管理制度、人事薪酬制度、医保支付方式等改革仍需加快。

三是亟需构建平急结合、科学高效、功能完善的公共卫生体系，公共卫生人员缺编空编等问题突出，重医疗、轻预防的观念和倾向依然存在，医防协同机制有待进一步完善。

四是基层卫生仍然是整个卫生健康服务体系中的短板，优质医疗卫生资源下沉力度不够，基层医疗服务能力薄弱，中医药作用尚未得到充分发挥，需要持续加大投入力度。

五是居家医养结合服务扶持政策单一，服务项目不能满足居

家医养服务需求。

六是中医药产业挖掘力度不够，中药材种植以散户较多，集中成片种植少，且无生产加工中药材企业，尚未形成中医药产、学、研产业链。

### （三）面临的机遇与挑战

党中央、国务院提出“健康中国”战略，《健康中国行动（2019—2030年）》围绕疾病预防和健康促进两大核心，从政府、社会、个人（家庭）三个层面协同推进组织实施15项重大行动。省委明确提出实现“健康强省”等“九个强省突破”目标，卫生健康工作在经济社会发展全局中的重要地位和重大责任更加显现。同时，全市卫生与健康事业发展仍然面临新的挑战。一是人口结构性问题日益突出，生育率维持较低水平，老龄化进程加速，应加快完善“一老一小”养老照护和普惠托育服务。二是城镇化不断推进，职业卫生、环境安全、食品安全、生活方式等多种影响健康因素相互交织，新发传染病不断出现，慢性非传染性疾病负担持续加重。三是医疗卫生资源供需矛盾更加突出，迫切需要合理规划有限的医疗卫生资源，创新服务模式和管理方式，不断满足人民群众多层次、多样化的健康服务需求。突发新冠疫情给公共卫生体系建设提出更高要求，补短板、强弱项成为供给侧结构性改革以及预防型公共卫生防疫体系建设重点任务。

## 二、总体要求

（一）指导思想。高举中国特色社会主义伟大旗帜，以习近

平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持新时代卫生健康工作方针，以维护人民健康为中心，以“健康强市”建设为统领，以打造整合型医疗服务体系为主线，以改革创新为动力，坚持以促健康、转模式、强基层、重保障为着力点，更加注重预防为主和风险防范、更加注重县域优质医疗资源扩容下沉和整合协作、更加注重提高品质和促进均衡，将健康融入所有政策，立足当前、着眼长远，补短板、锻长板、堵漏洞、强弱项，统筹推进卫生健康体系建设，全方位全周期保障人民健康，不断增强人民群众的获得感、幸福感、安全感。

（二）总体目标。推进健康莱阳建设，稳步提升人均预期寿命，基本公共服务均等化水平明显提高，多层次社会保障体系更加健全，卫生健康体系更加完善。到 2025 年，实现卫生健康事业高质量发展，满足人民日益增长的健康需求，全民健康素养水平大幅提升，健康生活方式不断普及，健康环境质量不断改善，重点人群健康状况得到显著改善，人均预期寿命达到 81.5 岁左右，主要发展指标在烟台市处于领先地位。

——持续完善卫生健康服务体系，进一步推进优质资源下沉，大幅提升基层医疗卫生服务能力，更好满足人民群众全方位全周期的健康需求。

——构建平急结合、科学高效、功能完善的公共卫生体系，显著提高全市应对突发重大公共卫生事件的能力和水平。

——完善以居民健康为中心的服务供给模式，加大中医技术

和中药方法的使用，提升家庭医生签约服务质量，建立健全符合全市实际的分级诊疗制度。

——落实生育政策，完善生育支持政策短板，发展普惠托育服务体系，促进人口长期均衡发展，进一步提高出生人口素质，完善计划生育家庭利益导向机制。

——促进医养融合发展，建立医疗养老联合体或共同体，加强建设智慧健康养老社区、基地和企业，拓展中医药健康养老服务。

——加快推进基本医疗系统、基本公共卫生服务系统、家庭医生签约系统的互联互通、信息共享和业务协同。

表 1 主要发展指标

领域	序号	主要指标	单位	2020 年	2025 年	指标性质
健康水平	1	人均预期寿命	岁	80.5	81.5 左右	预期性
	2	健康预期寿命	岁	-	同比例增加	预期性
	3	孕产妇死亡率	/10 万	0	8.2	预期性
	4	婴儿死亡率	‰	2.48	3.3	预期性
	5	5 岁以下儿童死亡率	‰	3.71	4.0	预期性
	6	重大慢病过早死亡率	%	-	14 以下	预期性
健康生活	7	居民健康素养水平	%	22	30	预期性
	8	15 岁以上人群吸烟率	%	25 左右	22 以下	预期性
	9	国家卫生城市（含进入评审程序）数量占比	%	100	100	预期性

健康 服务	10	每千人口医疗卫生机构床位数	张	4.86	5.61	预期性
	11	每千人口3岁以下婴幼儿托位数	张	-	4.5	预期性
	12	每千人口执业(助理)医师数	人	2.07	2.49	预期性
	13	每千人口中医执业类别执业(助理)医师数	人	1	1.1	预期性
	14	每千人口注册护士数	人	2.1	3.12	预期性
	15	每千人口药师(士)数	人	-	0.54	预期性
	16	每千人口公共卫生人员数	人	1.6	1.8	预期性
	17	每万人口全科医生数	人	2.03	2.2	约束性
	18	青少年总体近视率	%	-	力争每年降低1个百分点	约束性
	19	二级及以上综合性医院设置老年医学科的比例	%	-	100	预期性
健康 保障	20	政府办综合医院、妇幼保健院、传染病院中医中药科室设置比例	%	-	100	预期性
	21	个人卫生支出占卫生总费用的比重	%	28	27左右	约束性

### 三、主要任务

(一) 构建强大的公共卫生体系，提高疾病风险防治能力。

1. 加强公共卫生服务体系及机制建设。在政策指导下完善组织结构调整，建立健全与全市经济社会发展水平相适应的新时代公共卫生服务体系。改革完善公共卫生法治保障体系，贯彻落实《烟台市无偿献血管理办法》等医疗卫生相关规章、规范性文件。改革完善公共卫生事件决策指挥体系，建立健全公共卫生事业协调统一、上下联动机制。建立全市突发公共卫生事件应急指挥与决策系统，改革完善公共卫生监测预警体系，建立智慧化预警多点触发机制，健全多渠道监测预警机制，提高实时分析、集中研判和早期监测预警能力。改革完善公共卫生联防联控群防群治工作机制，不断完善《莱阳市重大传染病疫情应急处置预案》《莱阳市突发公共事件医疗卫生应急救援预案》，明确不同阶段的应急响应措施，提升应急应对能力。实施疾控中心标准化建设，启动建设综合实验楼建设，加大人、财、设备投入，提升公共卫生风险防范能力。对烟台市莱阳中心医院、市疾控中心、市人民医院、市一院核酸检测实验室进行改扩建，配齐配全与全市人口和经济社会发展水平相适应的实验室检测设备，提升“一锤定音”检测能力。落实疾病预防控制机构编制标准，合理控制空编率，扩充公共卫生人才队伍，保障急需紧缺专业技术人员需求。到2025年，全面建成专业化、现代化的三级疾病预防控制网络，空编率降至5%以下，每千人口公共卫生人员数达到1.8人。进一步完善预防接种服务体系建设，全市数字化预防接种门诊全覆盖，新建智慧化预防接种门诊和成人预防接种门诊各1-2处。（牵头部门：

市卫生健康局；参与部门：市委编办、市司法局、市人力资源社会保障局、市应急局、市红十字会）

2. 创新公共卫生服务供给方式。建立公共卫生机构、综合性医院和专科医院、基层医疗卫生机构之间的公共卫生服务供给协同机制、信息共享、互联互通，推进疾病防、治、管的整体融合发展。加强公共卫生执业医师在公共卫生服务供给中的策划、引领、协同和反馈职能。完善政府购买公共卫生服务机制，鼓励社会力量参与公共卫生服务供给体系建设。加强采供血服务体系建设，将献血屋建设纳入城市规划，优化布局采血点，保障临床用血供应和质量安全。优化基层医疗卫生机构传染性疾病预防哨点布局，18处镇街卫生院、社区卫生服务中心建成基层哨点，支持乡镇卫生院、社区卫生服务中心配备CT和建设具备隔离条件的发热诊室。（牵头部门：市卫生健康局；参与部门：市财政局、市医疗保障局，各镇街）

3. 完善医防融合工作机制。提升公共卫生防控救治能力建设，在符合条件的镇街卫生院设立发热及肠道门诊，加强设施设备配备，开发运用与疾病监测、症状监测相衔接的智能化预检分诊系统。实施县级医院、镇街卫生院（社区卫生服务中心）、疾控中心“三位一体”的疾病管理全程化模式，促进整个医疗卫生体系形成系统合力。明确专业公共卫生机构和医疗机构的职责分工，建立信息共享与互联互通等协作机制。建立公共卫生机构和医疗机构协同监测机制，发挥基层哨点作用，做到早发现、早报告、

早处置。进一步强化医疗机构公共卫生职责，将履行公共卫生职责作为公立医院改革的重要推进内容，市人民医院原则上设置公共卫生科，其他综合性医院及相关专科医院要依托相关科室与专业公共卫生机构密切合作，承担辖区内一定的公共卫生任务和对基层医疗卫生机构的业务指导。将医生承担的公共卫生职责、履行方式、相关公共卫生知识培训纳入临床医生的入职教育和继续教育体系。建立医疗机构承担公共卫生任务的补偿机制和服务购买机制，把公共卫生服务补偿纳入政府财政支出的年度预算。“十四五”期间设立基层首席公共卫生医师，为每个乡镇卫生院、社区卫生服务中心配备 1-2 名专兼职公共卫生医师。（牵头部门：市卫生健康局；参与部门：市委编办、市财政局、市人力资源社会保障局、市医疗保障局，各镇街）

4. 建设公共卫生事件应急救援区域中心。健全科学研究、疾病控制、临床治疗有效协同机制，建立分级、分层、分流的救治机制，鼓励发展大数据、人工智能、云计算等数据科学技术用于支撑突发公共卫生事件的预警、监测、溯源、防控、救治以及资源调配。依托烟台市莱阳中心医院、市人民医院、市中医医院，补齐发热门诊、感染性疾病科、实验室能力建设短板。设定烟台市莱阳中心医院为我市“一点两区”救治医院，设定市人民医院为定点救治医院，新建方舱医院 1 处，由莱阳市中医医院托管，有效保障新冠肺炎患者医疗救治工作，整体提升我市重症诊治、综合救治能力。加强重症、呼吸、麻醉、感染等公共卫生相关学

科建设，提升综合救治和多学科联合诊治水平。充分发挥中医药在预防、治疗、康复等方面的特色优势，建立健全公共卫生事件应急处置中西医协作机制。合理布局院前医疗急救网络，2022年完成穴坊、姜疃两处120急救站点建设，提升院前急救能力。加大急救车辆配备，在每3万人口配置1辆救护车的标准基础上，在不超过国家规定配置数量的前提下，合理增加救护车数量，其中至少40%为负压救护车。（牵头部门：市卫生健康局；参与部门：市发展改革局、市大数据服务中心，各镇街）

5. 健全完善卫生应急管理和物资保障体系。修订完善《莱阳市重大传染病疫情应急处置预案》《莱阳市突发公共卫生事件医疗卫生应急救援预案》，明确不同阶段的应急响应措施，定期开展应急演练，强化协同联动；将中医药防治举措全面融入应急预案和技术方案，在适宜人群中推广中医治未病干预方案。将突发公共卫生事件卫生应急物资纳入市应急物资储备目录，按照日均消耗医用物资上限不少于1个月进行物资储备，并通过合同储备方式，确保物资供应不断档。加强重大疾病和传染病防治疫苗、药品、试剂和医用防护物资等储备，满足应急需求。健全重大疫情医疗救治费用保障机制，实施医疗保障、政府补助、医疗机构减免等综合保障措施。（牵头部门：市卫生健康局、市发展改革局、市应急管理局、市医疗保障局；参与部门：市工业和信息化局、市财政局）

6. 改革完善公共卫生教育培训体系。充分发挥专业人员作用，建设面向公众的急救培训体系，通过开展急救知识进企业、

进社区等形式，提高普通居民的急救能力，提升公众对常见公共卫生事件自我防范知识知晓率。（牵头部门：市卫生健康局）

7. 加强重大传染病防控和慢病综合防控。加大新冠肺炎、艾滋病、结核病、病毒性肝炎等传染病防治力度，强化禽流感、狂犬病等人畜共患病源头治理，甲、乙类传染病发病率保持全国较低水平。加强慢病综合防控示范区建设，到2025年，成功创建省级慢病综合防控示范区。不断健全慢病监测体系，全面开展住院伤害监测工作。规范实施重点慢病危险因素干预，实施早诊早治，健全完善筛查与早诊早治网络，推动开展适龄人口高危人群早期筛查与随访，提高患者早期发现水平。加强高血压、糖尿病规范管理和控制，探索开展血脂异常管理。逐步将癌症、心脑血管疾病等重大慢病早诊早治适宜技术纳入诊疗常规。充分发挥医保支持作用，强化心血管疾病、糖尿病、慢阻肺及癌症等慢性疾病的防治，实施“三减控三高”项目（减盐、减糖、减油，控制高血压、高血糖、高血脂），引导餐饮单位积极采取控制油、盐、糖使用量的措施，引导食品生产加工企业及餐饮单位落实“三减”措施，强化重点人群、高危人群和患者生活方式干预。到2025年，重大慢病过早死亡率低于14%。（牵头部门：市卫生健康局，各镇街；参与部门：各职能部门）

8. 加强精神卫生和心理健康促进。完善社会心理服务体系，建立健全党政领导、部门协同、社会参与的工作机制，逐步搭建社会心理服务平台，开展心理健康评估及常见精神障碍早期筛查，

加强严重精神障碍患者服务管理，完善临床心理健康服务，开展心理危机干预和心理援助工作，加大对青少年、孕产妇、老年人、特殊家庭成员、高压职业等抑郁症防治重点人群干预力度，将心理健康服务融入社会治理体系、精神文明建设，基本形成自尊自信、理性平和、积极向上的社会心态，因矛盾突出、生活失意、心态失衡、行为失常等导致的极端案（事）件明显下降。到 2025 年，严重精神障碍患者应收尽收、应管尽管、应治尽治，管理率、治疗率力争超过 90%，抑郁症治疗率大幅提高。（牵头部门：市卫生健康局、市委政法委；参与部门：市发展改革局、市教育和体育局、市总工会，各镇街）

#### 专栏 1 公共卫生体系建设项目

**基层公共卫生组织体系建设：**党政部门、企事业单位明确公共卫生专员，镇街明确具体承担公共卫生职能的工作机构，村（社区）根据需要设立公共卫生委员会，镇街、村（社区）与基层医疗卫生机构形成联动工作机制。

**公共卫生监测预警系统建设：**对接各级各类医疗机构直接采集数据，多维度分析传染病病例和症状信息数据，实现实时健康监测、自动化预警和科学化、智能化决策辅助功能。

**疾病预防控制模式改革工程：**试点推行区域一体化疾病预防控制模式改革，在全市公立医院内设疾病预防控制科，由市疾病预防控制中心负责业务指导，把人群健康体检、疾病监测、危险因素监测、健康教育、传染病监测与应对一体化，解决疾病预防控制机构人员编制不足和医防协同不顺畅的问题。

## （二）全面推进健康莱阳建设。

9. 推动将健康融入所有政策。充分保障公民的健康教育、公平获得基本医疗卫生服务、获取健康信息、获得紧急医疗救助等各种权利，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，全方位、全周期维护人民健康。各部门各行业加强沟通协作，形成促进健康的合力，真正普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业。加大健康知识传播力度，建立健康知识和技能核心信息发布制度；制定并实施健康影响评估制度，对各项经济社会发展规划、政策、工程项目进行系统的健康影响评估；建立政府主导、部门合作、全社会参与的全民健康素养促进长效机制和工作体系。（牵头部门：市卫生健康局；参与部门：各职能部门，各镇街）

10. 高水平实施健康莱阳行动。实施《健康莱阳行动（2020—2022）》，逐级分解任务，层层落实责任。制定健康莱阳行动监测评估和考核方案，对主要指标和重点任务实施进度、效果进行年度监测评估。充分发挥医疗机构和医务人员作用，在诊疗过程中主动提供健康指导，二级以上医院要组建健康科普队伍，制定健康科普工作计划，建设微博微信等新媒体健康科普平台，推动“互联网+精准健康科普”。以推进健康城市、健康村镇建设和健康促进示范市活动为抓手，普及健康生活方式，推进合理膳食行动，广泛开展全民健身。到2025年，力争创建成功国家级健康促进市，居民健康素养水平达到30%以上。（牵头部门：市卫生健康

局；参与部门：各镇街、各职能部门）

11. 维护环境健康与食品药品安全。逐步建立环境与健康的调查、监测和风险评估制度，加强与群众健康密切相关的饮用水、空气、土壤等环境健康影响监测与评价，加强伤害监测网络建设。强化环境卫生综合治理，深入开展大气、水、土壤污染防治，加大饮用水工程设施投入、管理和维护。到 2025 年，城市集中式饮用水水源水质全部达到考核标准；农村生活饮用水水质监测以镇街为单位实现全覆盖。实施交通安全生命防护工程。推进合理膳食行动，形成合理膳食、适量运动、戒烟限酒和心理平衡的健康生活方式。（牵头部门：市卫生健康局、市生态环境局；参与部门：市住房城乡建设局、市水务局、市市场监管局）

12. 深入开展爱国卫生运动。全面推动从环境卫生治理向全面社会健康管理转变。健全爱国卫生运动委员会办公室运转机制，强化爱国卫生专业技术支撑，推动村（社区）设立公共卫生委员会。推进健康城市和健康细胞建设，普及文明健康、绿色环保的生活方式。加强公共卫生环境基础设施建设，推进卫生城镇创建，强化病媒生物防制，全面改善人居环境。到 2025 年，完成我市国家卫生城市创建申报评审工作，全市国家卫生乡镇比例达到 50% 以上，省级卫生村比例达到 60%。加大控烟宣传教育力度，积极推进无烟环境建设，全面无烟法规覆盖人口比例超过 60%，15 岁以上人群吸烟率低于 22%。（牵头部门：市卫生健康局；参与部门：市爱国卫生运动委员会成员单位，各镇街）

## 专栏 2 实施健康莱阳建设专项行动

以《关于贯彻健康中国行动推进健康烟台建设的实施方案》(烟政办发〔2020〕10号)为指导文件,实施健康知识普及行动、合理膳食行动、全民健身行动、控烟行动、心理健康促进行动、健康环境促进行动、妇幼健康促进行动、中小学健康促进行动、职业健康保护行动、老年健康促进行动、心脑血管疾病防治行动、癌症防治行动、慢性呼吸系统疾病防治行动、糖尿病防治行动、传染病及地方病防控行动。

### (三) 构建全生命周期健康服务,积极应对人口老龄化。

13. 落实生育政策,提高优生优育服务水平。加强统筹规划、政策协调,实施一对夫妻可以生育三个子女政策及配套支持措施,促进生育政策与经济社会政策配套衔接,减轻家庭生育、养育、教育负担,健全重大经济社会政策人口影响评估机制。完善生育休假与生育保险制度,探索实施父母育儿假,加强税收、住房等支持政策,保障女性就业合法权益。(牵头部门:市卫生健康局;参与部门:市人力资源社会保障局、市统计局、市医疗保障局,各镇街)

14. 健全婴幼儿发展政策。发展普惠托育服务体系,健全支持婴幼儿照护服务和早期发展的政策体系。加强对家庭照护和社区服务的支持指导,增强家庭科学育儿能力。严格落实城镇小区配套幼儿园政策,积极发展多种形式的婴幼儿照护服务机构,鼓励有条件的用人单位提供婴幼儿照护服务,支持企事业单位和社会组织等社会力量提供普惠托育服务,鼓励幼儿园发展托幼一体化

服务。推进婴幼儿照护服务专业化、规范化发展，提高保育保教质量和水平。到 2025 年，每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数达到 4.5 个。（牵头部门：市卫生健康局；参与部门：市教育和体育局、市住房城乡建设局，各镇街）

15. 提升妇幼健康服务水平。深入实施“妇幼健康促进行动”，加强妇幼健康服务体系建设。实施母婴安全行动提升计划，落实母婴安全五项制度，提升孕产妇、新生儿危急重症联合救治能力，降低孕产妇和婴儿死亡率。加强生殖健康，促进优生优育，为妇女儿童提供优质服务。优化出生缺陷防治体系，统筹婚前、孕前健康检查，推行婚姻登记与婚前孕前医学检查一站式服务模式，规范出生缺陷三级预防。实施健康儿童行动提升计划，加强未成年人健康保障。扩大适龄妇女“两癌”免费检查覆盖面。实施艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播消除行动。到 2025 年，力争市妇幼保健院达到三级医院；全市 0—6 岁儿童实现眼保健及视力检查全覆盖；全市妇女常见病筛查率超过 85%。（牵头部门：市卫生健康局；参与部门：市发展改革局、市教育和体育局、市民政局、市财政局、市妇联）

16. 促进青少年健康成长。通过家校社联动，形成覆盖校内外的体育与健康教育体系，构建并实施小初高相衔接的体育与健康课，加强中小学校医、保健教师配备，完善学校卫生室，开展常见传染病预防和突发重大公共卫生事件应急教育，提高学生卫生应急素养。强化青少年近视、龋齿、肥胖等防控。到 2025 年，全

市学生体质健康标准达标优良率达到 60%左右，儿童青少年总体近视率力争每年降低 1 个百分点。（牵头部门：市教育和体育局、市卫生健康局；参与部门：各镇街）

17. 完善老年健康服务体系。实施积极应对人口老龄化国家战略，加强老年人疾病预防、筛查和干预，持续提升老年人健康素养。提高基层医疗卫生机构康复、护理床位占比，探索建立居家护理服务模式，持续推进居家医疗、互联网+护理服务试点，为老年人尤其是失能失智老人提供康复护理、长期照护等延续性服务。推进安宁疗护省级试点工作，探索建立安宁疗护工作机制，建成 2 个安宁疗护病区。持续实施“银龄安康工程”，推进邻里互助智慧健康养老工作，创建老年友善医疗机构和老年友好社区，切实增强老年人的获得感、幸福感、安全感。到 2025 年，建立健全以健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护等为主的老年健康服务体系，全市二级及以上综合医院规范设置老年医学科的比例达到 100%。（牵头部门：市卫生健康局；参与部门：市工业和信息化局、市民政局、市住房城乡建设局、市文化和旅游局、市医疗保障局，各镇街）

18. 加强职业健康保护。加强职业健康管理，用人单位落实主体责任，健全职业病防治管理体系，按规定设置职业卫生管理机构；开展职业病危害项目申报，及时、如实按规定向市卫生健康局申报危害项目，接受监督；按有关规定主动落实工作场所职业病危害因素日常监测和定期检测与评价。加大对职业卫生违法案

件查处力度，监督各用人单位对劳动者进行岗前和在岗期间定期职业卫生培训和提升应急处置能力培训。开展尘肺病防治成果提升行动，建立尘肺病发病用人单位分级管控机制，对接尘工龄不足5年的劳动者新发尘肺病例所在的企业进行重点监控；提升尘肺病等职业病诊治康复能力，加强救治救助社会保障。到2025年，工作场所职业病危害监测因素监测合格率超过85%，职业健康查体和诊断机构数据上报率与及时率均达到100%；确定1家具备常见职业病危害因素相应的职业健康检查能力的医疗卫生机构承担职业健康检查工作，市疾控中心要具备职业病危害因素检测能力，能承担职业病监测项目工作。（牵头部门：市卫生健康局；参与部门：市发展改革委、市民政局、市财政局、市人力资源社会保障局、市总工会）

19. 加强特殊人群卫生服务。认真落实乡村振兴战略，严格落实“四不摘”要求，保持过渡期内健康扶贫主要政策总体稳定，巩固提升健康扶贫成果。优化疾病分类救治，持续做好脱贫享受政策人口和监测帮扶人口家庭医生签约服务。加强与民政、医保、乡村振兴等部门协调配合，建立健全因病易返贫致贫风险人群监测预警和精准帮扶机制，通过加强人才培养、对口支援等形式，提高贫困人口医疗卫生服务水平。整合基本医保、大病保险、医疗救助、慈善救助资源，对患者实施一站式救助。实施减少残疾行动，开展全人群、全生命周期的残疾预防。进一步完善残疾人康复服务体系，加强残疾人康复和托养设施建设。健全残疾儿童

抢救性治疗和康复救助制度。加强辅助器具推广和适配服务，建立残疾人基本型辅助器具适配补贴制度。对全面两孩政策调整前的独生子女家庭和农村计划生育双女家庭，继续实行现行各项奖励扶助制度和优惠政策。建立健全计划生育特殊家庭全方位帮扶保障制度，完善政府主导、社会力量参与的扶助关怀工作机制，维护好计划生育家庭合法权益。（牵头部门：市卫生健康局；参与部门：市民政局、市农业农村局、市医疗保障局、市残联，各镇街）

### 专栏 3 全生命周期健康保障项目

**老年健康服务体系：**强化老年医学、康复医学学科建设，全市二级及以上综合医院规范设置老年医学科的比例达到 100%以上。推进落实安宁疗护试点工作，建成 2 个安宁疗护病区。

**婴幼儿照护服务体系：**完善落实 3 岁以下婴幼儿照护服务政策制度，建立健全以家庭为基础、社区为依托、机构为补充的婴幼儿照护服务体系。二级及以上医院全面配置标准母婴室，推进流动母婴室建设。

#### （四）推进医疗资源提质扩容和区域均衡布局。

20. 进一步优化医疗资源配置。推进医疗资源共享和优质资源扩容下沉，扩大医疗服务供给，落实医疗机构公共卫生责任。加强公立医院建设，到 2025 年完成市疾控中心、市妇幼保健院迁建项目建设，市人民医院、市中医医院、市妇幼保健院达到三级医院医疗服务水平。支持社会办医，落实非营利性社会办医院和公立医院同等待遇，支持社会办医院与公立医院开展医疗业务、

学科建设、人才培养等合作。鼓励符合条件的执业医师开办诊所。加强基层医疗卫生服务机构建设，配齐配强人才队伍，筑牢村级服务网底。稳步扩大城乡家庭医生签约服务覆盖范围，提高签约服务质量。到 2025 年，初步建成体系完整、布局合理、分工明确、功能互补、密切协作、运行高效、富有韧性的优质高效整合型医疗卫生服务体系。（牵头部门：市卫生健康局；参与部门：市发展改革委、市教育和体育局、市财政局、市住房城乡建设局、市人力资源社会保障局、市医疗保障局、城投集团）

21. 持续提升县级医院服务能力。强化县域龙头和城乡纽带作用，合理提高并积极落实建设和设施设备标准，加强医院内涵建设，强化硬件提升、人员配备、专科建设，进一步提升综合服务能力。到 2025 年，力争市人民医院、中医医院达到国家医疗服务能力推荐标准。针对重点病种，强化“外引内联”，加强与省外、省内医院在学科、人才、技术和管理等方面的合作，提高医疗服务质量和技术水平。做实做细城乡医院对口支援，加强派驻人员管理，开展整体成效评估，带动提升县域整体服务能力。（牵头部门：市卫生健康局；参与部门：市发展改革委、市财政局，各镇街）

22. 提升基层卫生服务能力。每年选取 3-5 处镇街卫生院进行提标改造，对基础设施、设施设备等方面进行改造，到 2025 年全部改造提升完毕，实现就医环境和诊疗水平大幅改善，18 处卫生院、社区卫生服务中心建设全部达到国家基本标准，达到省

提升标准和国家推荐标准占比分别不低于 70%和 20%。将姜疃中心卫生院和穴坊中心卫生院服务能力提升到准二级医院标准，作为县域医疗服务次中心，在此基础上，再选择 1-2 处域内面积大、人口数量多、交通不便捷的卫生院，将服务能力提升到二级医院标准，全力构建农村地区 30 分钟重点疾病救治服务圈。支持基层医疗卫生机构设施设备更新，重点配备 DR、彩超、全自动生化分析仪以及与诊疗科目相匹配的其他设备。全面加强基层卫生人才队伍建设，提高全科医生、家庭医生服务能力和水平，到 2025 年，基层门诊量占全市门诊总量的 70%以上。完善“业务院长”机制，推动扶贫重点乡镇和薄弱卫生院人才队伍建设，带动每处基层医疗卫生机构新建 2 个以上特色科室。完善乡村医生准入制度，积极推行“县招乡聘村用”制度，村医队伍具备专科及以上学历或执业（助理）医师资格的比例超过 50%。积极推进村卫生室产权公有。新建或由卫生院转型的社区卫生服务中心参照社区医院标准建设。落实新建小区配套社区卫生服务用房政策，严格验收程序，保障机构业务用房。根据服务人口、服务半径、周边医疗资源配置等情况，合理增设社区卫生服务站，并实行社区卫生服务中心一体化管理。一体化村卫生室智慧随访设备配备率达到 100%。（牵头部门：市卫生健康局；参与部门：市发展改革局、市财政局、市人力资源社会保障局、市住房城乡建设局、市医疗保障局，各镇街）

23. 加强急救体系建设。建立完善政府主导、覆盖城乡、运转

高效、服务优质的院前医疗急救服务体系，探索建立政府与医疗机构合理分担的投入机制。结合服务半径、人口数量等因素，科学规划设置院前医疗急救站点，完成穴坊、姜疃两处急救站点建设，合理增加救护车数量和急救医师数量，满足急救服务需求。加强院前医疗急救人员岗前培训和定期培训，在职称评审、薪酬分配方面向院前急救人员适当倾斜。加强院前急救与院内急诊的有序衔接，强化院前医疗服务质量控制管理。鼓励、支持社区卫生服务机构参与社会急救医疗服务。（牵头部门：市卫生健康局；参与部门：市发展改革局、市财政局、市人力资源社会保障局）

24. 加强医疗质量管理控制。进一步强化医疗机构院感防控，开展全员培训，加强重症医学科、新生儿科、血液透析室、老年病科、康复医学科等重点部位管理，坚决避免院内交叉感染和感染暴发。推动各级各类医疗机构标准化建设，健全质控工作体系，强化医疗技术临床应用监管，促进临床合理用药，提升医疗质量安全水平。深入推进“改善医疗服务行动计划”，建立优质服务长效机制，切实改善群众看病就医体验。巩固平安医院建设成效，完善医疗纠纷处理体系，坚决打击医闹和伤医事件，依法维护医疗秩序及医务人员尊严和生命安全。（牵头部门：市卫生健康局；参与部门：市公安局、市医疗保障局）

25. 积极发展智慧医疗。推进智慧医院建设，进一步优化“互联网+医疗健康”服务流程，搭建互联网信息平台，开展远程医疗、健康咨询、健康管理服务。创新智慧医疗发展平台，建立“互联

网+医疗健康”服务补偿机制，探索“互联网+医疗健康”价格及医保支付方式改革。（牵头部门：市卫生健康局；参与部门：市医疗保障局）

#### 专栏 4 医疗服务重点提升项目

提升医疗服务质量和水平工程：深入推进“改善医疗服务行动计划”，建立优质服务长效机制，开展“提升患者满意度”专项行动，切实改善群众看病就医体验。按照 DRG 试点工作的要求，重点分析疾病分组、权重、付费的机制，进一步提升病案首页上传数据的数量和质量，增加入组病例数，探索建立适合医院运营的 DRG 绩效考核制度。

优化家庭医生签约服务：完善家庭医生签约服务工作实施方案和绩效评价方案，收取的家庭医生签约服务包费用不纳入绩效工资总额，60%用于家庭医生团队绩效分配，与签约数量、有效签约、有效履约、服务效果挂钩，做到多劳多得，优绩优酬，更好地激励家庭医生团队的积极性。加强人才培养，探索委托高等医学院校实施全科医生“5+3”培养，鼓励通过购买第三方服务方式，提升家庭医生签约服务能力。优化家庭医生用药服务，试点扩大长处方药品目录范围。

“互联网+医疗”创新工程：打造网络医院、移动护理、医学影像远程诊断、健康教育、远程疾病管理等“互联网+医疗”创新平台。建立卫生信息分类编码标准化体系，实现对医疗卫生行业的床位、服务人员、服务对象、设施设备、药品、医用耗材等服务和监管要素的统一编码，一物一码。健全涵盖全员人口信息、居民电子健康档案、电子病历在内的健康大数据库，实施医疗、医药、医保数据中心联网，推动医疗卫生、社会医疗保险、药品监管等信息资源共享。

#### （五）持续深化医药卫生体制改革。

26. 制定出台《关于全市基层医疗卫生机构综合改革的实施

意见》，建立完善基层医疗卫生机构财政补偿、人事管理、绩效考核、分配激励等工作机制。落实财政保障机制，将基层医疗卫生机构的基本建设、设备购置、人员经费等专项补助列入财政预算，尽最大努力予以保障。对公共卫生服务、基本药物制度等专项补助足额拨付到位。建立按岗定酬、按业绩取酬的内部分配激励机制，依据基本公共卫生服务、基本医疗服务和公共卫生管理岗位任务制定内部分配办法，落实基层医疗卫生机构的分配自主权，在核定的绩效工资总量内根据考核结果自主分配绩效工资，调动医务人员积极性。（牵头部门：市卫生健康局；参与部门：市委编办、市财政局、市人力资源社会保障局、市医疗保障局）

27. 加快完善分级诊疗体系。完善各级各类医疗机构功能定位，科学建立分级诊疗病种目录和转诊标准。督促引导县级公立医院主动落实分级诊疗制度，科学建立分级诊疗病种目录和转诊标准，逐步减少常见病患者占比，进一步提升三四级手术占比。建立健全上下级医院、医共体内外转诊标准、工作机制，畅通慢性期、恢复期患者向下转诊通道。进一步推进紧密型县域医共体建设，推动责任清单和任务清单落地。统筹激活各级医疗资源，做到人员、业务、药械、财务、信息和医保支付管理“六统一”。在基层医疗卫生机构全面推行“公益一类财政保障、公益二类绩效管理”，完善基层机构绩效工资制度，根据地方实际细化“两个允许”，统筹平衡基层医疗卫生机构与县级公立医院绩效工资水平的关系，合理确定绩效工资总量和水平，基层机构人员收入逐步

达到县级医院同职级人员水平。(牵头部门:市卫生健康局;参与部门:市发展改革局、市财政局、市人力资源社会保障局、市医疗保障局)

28.探索实施区域医疗联合发展。选择市第一人民医院、穴坊中心卫生院开展县域医疗次中心建设试点,由市第一人民医院与高格庄卫生院、穴坊中心卫生院与羊郡卫生院联合建立两处县域医疗次中心,在保持单位建制、法人资格不变的前提下,优化人才、设备等医疗资源配置,调整功能定位,将优质医疗资源集中到市第一人民医院和穴坊中心卫生院,提升区域基本医疗服务能力;高格庄卫生院和羊郡卫生院集中力量负责辖区基本公共卫生服务、疫情防控等工作,实现功能明确、资源优化,优势互补、协同发展。根据试点成效,适时扩大改革试点范围。(责任单位:市卫生健康局、市委编办、市财政局、市人力资源社会保障局、市医疗保障局)

29.强化医疗项目合作。依托“两莱一体化”,加快重点学科、特色技术等项目合作和医疗资源共享,提升县域医疗服务水平。加强与北京、上海等地知名医院的医疗服务项目合作,通过签约加盟方式,开展远程会诊、双向服务预约等服务,提高医疗资源利用率。协调镇街、企业与医疗机构的联动,争取在卫生院和村卫生室基础设施建设等方面的支持,推动卫生事业突破发展。(牵头部门:市卫生健康局;参与部门:市发展改革局、各镇街)

30.加强专业技术人才招聘。建立人才招聘动态调整机制,根

据每年退休计划、人员流动等情况，合理确定招聘方案，自 2023 年起推行“县聘乡用”改革，建立县级医院新进人员基层医疗卫生机构轮岗制度，县级医院在每年招聘时设置 10% 的定向岗位，服务基层医疗卫生机构不低于 2 年，市财政给予适当补助。争取每年招聘引进急需紧缺、高层次人才 30 名以上。建立完善乡村医生“乡管村用”机制，每年根据实际情况，通过劳务派遣形式招聘乡村医生，纳入镇街卫生院统一管理，派遣到村卫生室从事乡村医生工作。到 2025 年，每年招聘乡村医生 10 名以上，努力解决村卫生室人员不足问题。（牵头部门：市卫生健康局；参与部门：市委编办、市人力资源社会保障局）

31. 健全完善人才流动机制。制定完善《全市卫生健康系统工作人员流动管理办法》，进一步规范工作人员辞职、调动、参加市内外公开考选等相关规定。持续开展“业务院长”“挂职院长”“百名专家”等选派机制，县级以上医疗机构与基层医疗卫生机构对口帮扶实现全覆盖，帮扶效果列入年终考核，作为评先树优必要条件。“业务院长”“挂职院长”在乡镇工作 3 年以上且符合相应条件的，可享受一次不受原单位岗位数量限制参加职称评审，取得资格后予以聘用。实施二级及以上医院医师晋升高级职称前须到基层医疗卫生机构连续服务 1 年政策，强化管理考核，确保取得实效。支持鼓励二级及以上医院在职或退休医师到基层医疗卫生机构多点执业。（牵头部门：市卫生健康局；参与部门：市人力资源和社会保障局）

32. 健全完善干部管理机制。制定出台《全市卫生健康系统股级干部选拔任用工作办法》《关于加强全市卫生健康系统股级干部管理和考核工作的意见》等文件，对基层医疗卫生机构领导干部实行任期制，按照公开、平等、竞争、择优的原则，采取组织考察或竞争上岗等方式，择优选拔任用，每届任期3年，建立任期目标责任制、任期目标考核制、交流轮岗制等管理制度，强化激励约束，综合运用择优提拔、交流调整、责令辞职、降职免职等措施，推动基层干部“能上能下”，营造务实担当、干事创业的良好氛围。建立基层医疗卫生机构干部队伍储备库，定期组织开展考察，将政治过硬、表现优秀、群众认可的干部“入库”管理，进行重点培养，力争利用2-3年时间为基层医疗卫生机构打造一支结构合理、充满活力的高素质干部队伍。（牵头部门：市卫生健康局）

33. 推动公立医院高质量发展。加强公立医院党的全面领导，健全党委领导下的院长负责制，落实公立医院经营管理自主权。健全以市中医医院、市人民医院为龙头的紧密型县域医共体，构建公立医院高质量发展新体系。加强临床专科建设、推进医学技术创新、推进医疗服务模式创新、强化信息化建设，引导公立医院高质量发展。深入开展公立医院综合改革示范和绩效评价工作，全面实施二级以上公立医院绩效考核，推进妇幼保健机构绩效考核，进一步优化评价考核指标体系，建立以“维护公益性、调动积极性、保障可持续”为原则的考核和激励机制。推进人事薪酬

制度改革，完善公立医院薪酬总量核定、内部绩效考核和收入分配方法，建立健全人员能进能出、岗位能上能下、收入能升能降、市场化的选人用人机制。建立覆盖诊断、治疗、人力资源、财务、成本管理等全方面的现代化信息管理制度，推动医院精细化管理。

（牵头部门：市卫生健康局；参与部门：市委编办、市发展改革局、市财政局、市人力资源社会保障局）

34. 强化“三医联动”和系统集成改革。持续深入推进“三医联动”系统集成改革，完善高效有力的医改领导体制和组织推进机制，坚定“控总量、腾空间、调结构、保衔接、强监管”改革路径，发挥重点领域、关键环节和典型地区对全局改革的示范、突破和带动作用。建立健全普通门诊费用医保统筹机制，提高门诊慢病医疗保障水平，逐步将门诊医疗费用纳入基本医疗保险统筹基金支付范围，改革职工基本医疗保险个人账户，建立健全门诊共济保障机制。落实医保总额预付、结余留用、合理超支分担政策，健全医保经办机构与医疗机构之间的协商谈判机制，合理确定、动态调整医保基金总额预算指标，加强监督考核，考核结果与预算额度挂钩，进一步完善异地就医联网结算办法。深化医保支付方式改革，探索医疗服务与药品分开支付。推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，推广按疾病诊断相关分组付费（DRG）。医疗康复、慢性精神疾病等长期住院按床日付费，门诊特殊慢病按人头付费。落实“互联网+”医疗服务价格和医保支付政策，探索对紧密型医联体实行总额付费，探索建立符合中

医药服务特点的支付方式，健全中医医疗服务项目价格动态调整机制，推广中医优势病种按病种收付费，在市中医医院探索设立日间诊疗中心。落实好“医共体内转诊患者连续计算起付线”等倾斜政策。进一步完善短缺药品监测预警和分级应对机制，全面贯彻落实国家基本药物制度和政策，强化基本药物主导地位，加快推动形成以基本药物为主导的“1+X”用药模式。建立医联体内药品调剂供应使用机制，保证下转至基层医疗卫生机构诊疗患者的合理用药。大力发展商业健康保险。（牵头部门：市医疗保障局；参与部门：市卫生健康局、市发展改革局）

#### 专栏 5 医药卫生体制改革攻坚项目

推进人事薪酬制度改革：立足莱阳实际，对标发达省份和地区，全面深入推进公立医院人事薪酬制度改革，深化公立医院编制、人事和薪酬制度综合改革攻坚，健全人员能进能出、岗位能上能下、收入能升能降、市场化的选人用人机制，建立以“维护公益性、调动积极性、保障可持续”为原则的考核和激励机制。

DRG 付费改革：统一使用国家制定的疾病诊断、手术操作、药品、医用耗材和医疗服务项目编码，统一使用国家公布的 DRG 分组规则、病例信息采集标准、权重和费率测算等技术标准，统一使用国家推荐版 DRG 分组器进行分组。符合条件后正式按照 DRG 启动实际收费，并逐步建立以保证质量、控制成本、规范诊疗、提高医务人员积极性为核心的 DRG 付费和医院绩效管理体系。

加快推进分级诊疗制度建设：积极开展县级医院能力建设，推进重大疾病单病种管理和日间服务，健全完善双向转诊机制。

#### （六）加速推进中医药事业和产业健康发展。

35. 健全完善中医药服务体系。遵循中医药发展规律，构建科学高效的中医药管理模式，加强中医药服务体系建设。加强市中医医院标准化建设，推动基础设施提档升级。推进市中医医院治未病中心建设，加强中医康复体系建设，普及基层中医药服务，积极构建预防、治疗、康复为一体的中医药特色服务体系。到 2025 年，创建省级中医专科联盟成员专科 5 个，建设省、市级中医药重点专科 5 个，市中医医院达到国家医疗服务能力推荐标准，市人民医院、市一院、市妇幼保健院中医药科室设置比例达到 100%。同时，依托县域医共体整合优化县域内中医药资源，建设“医共体共享中医药事服务中心”，“互联网+中医”模式覆盖到卫生院和村卫生室，使广大群众享受到快递送药到“家门口”中医药服务。

（牵头部门：市卫生健康局；参与部门：市发展改革委、市财政局，各镇街）

36. 拓展中医药健康养老服务。鼓励二级以上中医医院与养老机构开展不同形式的合作，有条件的中医医院开设老年病科，增加老年病床数量，开展老年病、慢病防治和康复护理，为老年人就医提供优先优惠服务。（牵头部门：市卫生健康局；参与部门：市民政局，各镇街）

37. 加强中医药人才队伍和文化建设。实施中医药“三经传承”战略与开放创新发展，跟进实施齐鲁医派、中医学术流派建设项目。加大中医药高层次人才引育、选拔和传承创新型人才培

养，完善师承教育模式，建设名中医工作室，选派优秀中青年骨干跟师培养。加强中医药文化资源开发利用，加大中医药文化传播力度，提升全市居民中医药健康文化素养。加强中医药文化保护研究。到 2025 年，争创烟台市级名中医药专家传承工作室 2 个。（牵头部门：市卫生健康局；参与部门：市教育和体育局、市科技局、市财政局、市人力资源社会保障局、市文化和旅游局）

38. 积极推进中药材种植和养殖。加强道地药材良种繁育基地和生产基地建设。重点发展金银花、丹参、莱胡参、黄芪等药材。与中医药企业开展合作，推进中药材规范化种植和产业化发展。总结推广中药材典型做法，发展中药材种植专业合作社和联合社。建设莱阳市中草药健康产业园，力求打造胶东地区标准化、集约化、规模化和产品信息可追溯的现代中药材物流基地。引导医疗机构、中医药企业采购有质量保证、可溯源的中药材。加大中医药产业支持力度，在资金、土地、市场等方面给予扶持。（牵头单位：市卫生健康局，参与部门：市发展改革委、市农业农村局、市市场监管局，各镇街）

39. 加快发展现代中药。鼓励莱阳市的中药生产企业研制我市道地药材为主要原料的中药新药或者保健品。加快建设莱阳市中医药产业贸易平台和电子化商业物流交易平台。（牵头单位：市卫生健康局；参与部门：市发展改革委、市科技局、市商务局、市市场监管局）

## 专栏 6 中医药传承创新项目

**中医药服务能力提升工程：**争创 5 个省级中医专科联盟成员专科。建设省市级中医药重点专科 5 个，市中医医院达到国家医疗服务能力推荐标准。发挥中医药在预防保健、康复中的独特作用，市中医医院打造 1 个在区域内有广泛影响的治未病中心，培育推广 20 项中医药预防保健（治未病）干预方案。

**中医药人才建设工程：**完善师承教育模式，以中医经典理论、辨证思维、临床能力和工作实绩为重点，构建符合中医药规律、促进中医药发展的中医药人才评价标准，设置符合中医药特点的评价指标。着力培育高层次人才，创建省级和市级名老中医药专家传承工作室。

**中医药文化弘扬传承工程：**支持中医药宣传教育基地、中医药文化知识角等建设，依托县级中医药文化科普巡讲团，推进中医药文化进校园、进机构、进乡村、进社区、进家庭等。加强中医药古籍挖掘整理、中医药文化宣传普及。

**中医药信息化工程：**实施“互联网+中医药健康服务”行动，市中医医院接入市惠民便民服务平台，电子病历应用水平分级评价达到 3 级以上。利用“互联网+”技术，在市中医医院推广建设“智慧中药房”服务平台，为百姓提供安全便捷的中医药服务。

### （七）推动医养健康产业高质量发展。

40. 做大做强医养健康产业集群。加速完成鸿福莱温泉康养中心项目建设，利用天然温泉优势打造温泉康养中心。完成旅居别墅楼建设，结合温泉康养服务增加旅游健康养老服务项目，

为外地游客提供一个温泉康养、高山流水，温暖舒适的养老环境，让入住者乐享绿色养生、田园生活。在该中心规划设置老年大学，为入住者免费授课，定期举办养生、保健等健康讲座，普及趣味健康知识，并按时组织文化交流活动，展现“活到老，学到老”的文化内涵，丰富老年人的精神生活。到 2025 年，医养健康产业力争产业整体实力和创新能力大幅跃升。（牵头单位：市卫生健康局、市市场监管局；参与部门：市发展改革委、市科技局、市民政局、市文化和旅游局、市教育和体育局、市医疗保障局）

#### 专栏 7 壮大发展医养药健康产业集群

以生物制药、高端制剂为主和以智慧化居家养老服务业为主，在生物制药、智慧医疗、医养结合、医养健康等领域形成一批竞争力强的优势企业、知名品牌和关键技术，医养药健康产业的核心竞争力显著增强。

#### （八）进一步完善医疗卫生行业综合监管。

41. 健全医疗卫生行业综合监管督察机制，开展部门联合检查、联合执法、联合惩戒，进一步完善职责明确、分工协作、科学有效的综合监管制度。创新监管方式，推行卫生健康综合监督“双随机、一公开”抽查、量化分级监管、互联网+监督、信用监督等多元化监管方式。聚焦突出问题，强化综合监督执法，打造“蓝盾行动”执法品牌，维护群众生命健康安全。加强卫生监督机构标准化建设，落实执法装备和人员配备要求。进一步加强食

品安全风险监测、食源性疾病监测，分析影响人群健康的食源性致病因素，对食品安全风险隐患早发现、早预警、早处置。（牵头部门：市卫生健康局；参与部门：医疗卫生行业综合监管工作专项小组成员单位）

#### 专栏 8 打造“健康莱阳，蓝盾行动”卫生监督执法品牌

结合全市卫生健康事业发展实际，根据加强事中、事后监管工作需要和综合监督工作计划，以综合监督主题年活动为平台，不断加大执法办案力度，维护群众生命健康安全。制定卫生监督执法“蓝盾行动”方案，确定年度卫生监督专项整治重点，集中时间、集中力量在医疗卫生、公共卫生等多个专业领域打击违法行为，打造卫生监督执法品牌。重点专业覆盖率、执法办案数等执法效能指标高于省卫健委评价要求。

#### （九）加快推进全民健康信息化建设。

42. 加快建设“互联网+医疗”、电子健康卡、便民惠民服务平台，推进智慧医院建设，推动 5G、云计算、大数据、区块链、人工智能等技术在“互联网+健康医疗”服务中的应用，创新“互联网+健康医疗”服务模式。推进高水平数字健康建设。深入推进政务服务改革，用好“政企通”服务平台，推行审批服务“就近办”，持续推进证明事项清理，全面推行证明事项告知承诺制。持续深化医疗卫生服务“最多跑一次”改革，打造基层“一站式”便民服务。加快互联网医院建设，规范和优化互联网诊疗流程，为患者提供部分常见病和慢病在线复诊服务，提供“互联网+护理”服务。推进“全流程”移动化智慧医疗建设，搭建全市智慧医疗管

理、智慧护理管理等各类应用平台，全面提升医院管理、医疗护理水平。推进全市公共卫生大数据平台建设，将法定传染病、慢性病、病媒生物监测以及预防接种等公共卫生信息数据接入全民健康信息平台，实现疫情风险研判和预警功能。“十四五”期间加强二级及以下医疗机构信息化建设，逐步实现全面网上预约诊疗，推广应用居民电子健康卡，实现全市各级各类医疗卫生机构就诊一卡通用、诊疗信息共享共用，有效推动基层医疗卫生管理服务的信息化、便捷化。（牵头部门：市卫生健康局；参与部门：市发展改革委、市工业和信息化局、市财政局、市人力资源社会保障局、市医疗保障局、市大数据服务中心）

#### 专栏 9 健康信息化重点建设项目

重点推进全民健康信息化建设：加快建设“互联网+医疗”、电子健康卡、便民惠民服务平台，创新“互联网+健康医疗”服务模式；推进全市公共卫生大数据平台建设；加强二级及以下医疗机构信息化建设，逐步实现全面网上预约诊疗，推广应用居民电子健康卡，实现全市各级各类医疗卫生机构就诊一卡通用、诊疗信息共享共用。

#### （十）强基固本，促进卫生健康高质量发展。

43. 扩充卫生人力资源总量。加大人才招引力度，落实公立医院用人自主权，完善基层全科医生的订单定向培养制度，补齐人力资源配置短板。合理核定卫生机构人员编制，编制配置向人员短缺严重的卫生机构以及基层岗位倾斜，如公共卫生、全科医学等。到 2025 年，每千人口执业（助理）医师数达到 2.49 人，每

千人口注册护士数达到 3.12 人，每千人口药师（士）数 0.54 人，每万人口全科医生数达到 2.2 人。（牵头部门：市卫生健康局、市委编办、市人力资源社会保障局；参与部门：市发展改革局、市教育和体育局）

44. 推进安全生产标准化建设。建立健全安全生产组织体系，全面提高医院安全生产管理人员专业化水平。全面落实安全生产责任管理制度，开展安全生产常态化培训，深入推进安全生产管理信息化建设，全面提升安全生产能力。（牵头部门：市卫生健康局，各镇街）

45. 落实以政府投入为主导的卫生健康财政保障机制。确保公共财政用于改善民生，发展卫生健康事业。切实落实政府对公立医院的投入政策，加大对公共卫生、基层医疗服务网络、人才建设的投入力度，对资源短缺的学科、机构在投入政策上予以适当倾斜，补齐资源短板。安排基层卫生机构设备更新专项财政投入，设立财政专项补助对紧缺岗位卫生技术人员发放特殊津贴。（牵头部门：市财政局、市卫生健康局；参与部门：市发展改革局，各镇街）

#### 四、保障措施

（一）强化组织领导。充分认识建设现代医疗卫生体系的重要性、紧迫性，切实加强对“十四五”卫生与健康规划实施工作的领导，建立分工明确、配合密切的协调推进机制，机构编制、卫生健康、发展改革、科技、财政、人力资源社会保障、医保、

自然资源和规划、市场监管等部门合力推进规划实施。本规划项目列入政府工作目标，在经济社会发展、城乡建设、土地利用总体规划中统筹考虑医疗卫生人口发展需要。

（二）加强政策保障。进一步完善政府卫生投入机制，逐步提高政府卫生健康投入占卫生总费用的比重，使居民个人基本医疗卫生费用负担有效减轻。政府新增卫生健康投入，重点用于支持公共卫生、基层卫生、综合医改、科研人才、智慧医疗建设。建立健全政府对卫生健康事业投入的绩效评价体系，提升政府投入绩效，促进政府投入达到预期目标。鼓励社会资本参与发展医疗卫生事业，建立社会办医准入的“负面清单”制度，除了法律法规禁止的领域，都要依法向社会资本开放，促进投资主体多元化、投资方式多样化。加大政策创新力度，完善价格、财税金融、医保等方面配套政策，着力突破重点难点问题。

（三）营造良好环境。强化法治保障，认真贯彻执行卫生健康法律法规，推动依法行政、依法行医。深入推进卫生健康系统普法教育，切实增强干部职工学法、守法、用法意识，进一步提高法治思维，以法律为准绳，增强依法执业能力。强化卫生健康行风和职业道德建设，大力宣传系统中的道德模范、先进人物和感人事迹，维护和提升行业的良好形象。推动医疗卫生机构公开服务信息，增强医患双方相互理解与信任。优化医务人员执业环境和条件，严厉打击涉医违法犯罪行为。完善医患纠纷调解机制，依法保护医患双方合法权益。坚持正确的舆论导向，合理引导社

会预期，倡导形成尊重医学科学、尊重医务人员劳动的良好舆论氛围。

（四）落实监督评估。本规划是我市“十四五”期间推进卫生与健康发展、加快现代医疗卫生体系建设的纲领性文件，各镇街、各有关部门要严格执行本规划确定的目标和任务。健全规划执行的监测评价体系，探索建立第三方评估机制，监督重大项目的执行情况，及时发现和解决规划实施中存在的问题，提高监测评估的科学性和有效性。适时开展规划实施中期评估和总结评估，增强规划执行的约束性，确保各项目标任务顺利完成。

