

淮滨县人民政府文件

淮政〔2023〕5号

淮滨县人民政府

关于印发淮滨县“十四五”公共卫生体系 和全民健康规划的通知

各乡、镇人民政府，各街道办事处，县人民政府各部门：

《淮滨县“十四五”公共卫生体系和全民健康规划》已经县政府第十七次常务会议研究通过，现印发给你们，请认真贯彻落实。

淮滨县人民政府

2023年5月11日

淮滨县“十四五”公共卫生体系和 全民健康规划

为加快推进健康淮滨建设，全方位全周期保障人民健康，实现健康和经济社会良性协调发展，根据《信阳市“十四五”公共卫生体系和全民健康规划》《淮滨县国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标规划纲要》相关文件，结合全县卫生健康事业发展实际，制定本规划。

一、规划背景

（一）发展基础

“十三五”时期，全县卫生健康系统深入贯彻落实习近平新时代中国特色社会主义思想，坚持以人民健康为中心，以健康淮滨行动为抓手，深化医药卫生体制改革，努力维护和增进城乡居民健康，卫生健康事业取得明显进步，顺利完成“十三五”规划目标和任务，为全县经济社会协调发展提供了有力保障。

——居民健康水平显著提高。2020年，全县人均预期寿命达到76.52岁，较2015年的74.8岁提高了1.72岁；婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率分别为1.75‰、3.27‰，较2015年的2.23‰、4.54‰分别下降0.48‰、1.27‰。

——爱国卫生运动深入开展。卫生城镇建设成效显著，省级以上卫生城镇15个，超额完成省定创建目标。病媒生物防制专

项行动效果明显，鼠蚊蝇蟑四害密度等得到了有效控制。健康教育和控烟履约工作持续推进，居民健康素养水平不断提高，2020年达到20.53%。

——医疗服务能力不断提高。以健康扶贫为契机，全县各级各部门加大卫生健康投入，全面实施全民健康保障工程、基层卫生“369人才工程”，卫生资源总量稳步增长。2022年，全县医疗卫生机构数324个，其中医院37所（二级医院3所），实有床位3371张，医疗卫生机构总诊疗人次达221.62万人。每千常住人口医疗卫生机构床位数达到6.17张、执业（助理）医师数达到2.70人、注册护士数达到2.60人。

——公共卫生保障水平持续提升。全县基本公共卫生服务均等化水平稳步提高，2022年人均基本公共卫生经费达到75元，比2015年增加35元。肺结核发病率下降至14/10万，儿童国家扩大免疫规划疫苗的接种率以乡镇为单位达95%以上，超过市下达我县90%的工作目标。开展慢性病防治项目，建立县乡村三级防治网络；无甲类法定传染病报告，综合法定传染病报告率达到100%，慢病防控、重点传染病防控有力有效。开展重点职业病监测，深入推进地方病综合防治及公共卫生项目，老年人、婴幼儿、残疾人、低收入人群等重点人群健康管理指标稳中有升。

——医药卫生体制改革深入推进。统筹推进医疗、医保、医药联动改革。基本形成分级诊疗就医秩序，建成“1+6+12+18+295”县域紧密型医共体，家庭医生签约服务覆盖

率不断提高。公立医院综合改革稳步推进，全面取消药品及医用耗材加成。全民医保制度逐步健全，城乡基本医保参保率稳定在95%以上。药品供应保障制度日益完善，基本药物使用率逐年提升，药品耗材集中带量采购稳步实施，短缺药品保供稳价制度持续巩固完善。综合监管制度逐步形成，国家“双随机一公开”完成率和省“双随机一公开”完成率均达到100%。

——中医药事业发展稳中有进。作为培育单位，县中医院持续提质扩容，综合服务楼建设项目主体竣工，乡镇卫生院中医馆（中医科）实现全覆盖，建成1个基层名老中医传承工作室和1个中医传承工作室并启动了传承带教工作，2所乡镇卫生院建成省级示范性基层中医馆，中医药服务能力持续提升，多层次、全方位、覆盖城乡的中医药服务网络基本建立。实施四类人才培养计划，进一步加强全县中医队伍建设。开展中医药科普宣传活动，推动中医药文化和知识惠及更多基层群众。

——人口家庭发展稳定均衡。人口生育水平和变动态势基本平衡，出生人口性别比保持下降态势。公民出生缺陷预防意识显著增强，免费孕前优生健康检查完成率84.6%。积极推动生育支持体系建设，开展普惠托育服务专项行动，成功创建2所示范性托育服务机构。推进医养结合试点建设，淮滨平安医院和淮滨明仁堂医院纳入省级医养结合示范项目单位，淮滨县中医院增设老年医院。2022年，淮滨县人民医院和淮滨县中医院被省命名为老年友善医疗机构。全县2家二级以上综合医院设立老年医学

科。

——健康扶贫任务全面完成。开展健康扶贫问题清零行动，实现贫困人口基本医保“应保尽保”、患30种大病贫困人口“应治尽治”、签约服务“应签尽签”、县域内定点医院住院押金“应免尽免”、标准化乡村医疗机构和合格医生“应有尽有”。落实健康扶贫“一核实三监测五精准”政策，防止再次返贫。2020年全县健康扶贫工作全部达到国家基本医疗保障目标和全省“三个100%、两个90%”目标。

——卫生健康全行业管理持续优化。卫监“蓝盾”行动取得明显成效，医疗服务秩序逐步改善，非法医疗美容、非法行医得到有效遏制，有效维护医疗卫生安全。生活饮用水、公共场所、学校卫生、放射卫生监督得到加强，传染病防控措施逐步完善，造船、建材、化工等职业危害重点行业监督覆盖率达到95%以上，有效维护公共卫生安全。食品安全风险监测点实现100%覆盖。

——抗疫斗争取得重大战略成果。深入贯彻“外防输入、内防反弹”总策略和“动态清零”总方针，积极落实“疫情要防住、经济要稳住、发展要安全”重大要求，立足于防、早、快、准、小，坚持常态常备、科学精准、防线前移、关口内置，从严从紧从实从细抓好常态化疫情防控工作，以最短时间、最小代价实现最佳防控效果，坚决守住长周期不发生规模性疫情底线。坚持“预防为主、防治结合、依法科学、分级分类”的原则，实现“保健康、防重症、强救治、优服务”的工作目标，确保“乙类乙管”

落到实处，最大程度的保护了人民生命安全和身体健康。

（二）面临形势

“十四五”时期，全县卫生健康发展处于重大战略机遇叠加期。县委、县政府高度重视卫生健康工作，把人民健康放在优先发展的战略地位，提出到 2035 年，基本公共服务均等化水平明显提高，公共卫生体系更加完善，居民主要健康指标水平达到或优于全市平均水平。淮滨县经济社会发展将进入加快建设现代化淮滨的关键时期，卫生健康事业发展将发挥重要的引领和支撑作用，进入高质量发展阶段。

“十四五”期间，全县卫生健康发展将面临转型发展关键期。全县公共卫生安全保障、公共卫生体系建设短板和弱项更加凸显。人口结构性问题日益突出，老龄化进程加速，劳动年龄人口总量波动下降。同时，不同乡镇（街道）经济发展程度的差异等，对人口数量和分布影响较大，对各项公共卫生政策和资源优化配置要求更高，对卫生健康资源承载、治理结构、服务能力提出更大挑战。新一轮科技革命和数字变革纵深推进，5G、人工智能、区块链、大数据、物联网等信息技术迅猛发展，要求全县卫生健康领域加快做好健康服务模式创新和转变，更加注重提升健康服务产品的质量和效率，更加优化服务体验。

“十四五”期间，全县卫生健康发展将面临爬坡过坎攻坚期。对照高质量发展要求，全县卫生健康事业还存在一些结构性矛盾和体制性约束问题：一是优质医疗资源总量缺乏、发展不均衡，

公共卫生服务短板凸显，疾病防控力量薄弱，基层服务能力有待提高。二是以人民健康为中心的卫生健康工作方针贯彻落实不到位，重治疗、轻预防、缺康复的格局未根本性扭转。三是卫生健康服务模式单一，在三孩政策及人口老龄化形势下，整合型服务体系建设和运行亟待加强，儿科、老年护理等领域医疗水平有待进一步提高。四是公立医院管理比较粗放，运营管理精细化程度不高，医院管理模式和运行方式亟待转变。五是深化医改的路径还需探索完善，改革协调联动性仍需加强，还缺乏成熟系统方案。

二、总体要求

（一）指导思想

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的二十大精神，紧紧围绕统筹推进“五位一体”总体布局 and 协调推进“四个全面”战略布局，立足县情，把握新发展阶段，贯彻新发展理念，全面落实健康中国战略部署，以高质量发展为主题，以能力提升为主线，坚持基本医疗卫生事业的公益性，聚焦影响人民健康的重大疾病和主要问题，加快实施健康淮滨行动，织牢公共卫生防护网，推动医疗卫生事业高质量发展，为全县人民提供全方位、全周期健康服务。

（二）基本原则

——以人为本，健康优先。以增进人民健康为根本，把人民健康放在优先发展的战略地位，将健康融入所有政策，促进形成有利于健康的生活方式和经济社会发展模式。

——预防为主，强化基层。坚持预防为主方针，完善疾病预防控制、卫生应急和医疗救治体系建设，推动医疗卫生资源向基层和农村流动，织密筑牢基本医疗卫生健康保障网。

——优化布局，均衡发展。坚持高质量发展，中西医并重，促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局，推动资源配置理念和方式转变，实现公平与效率的统一。

——政府主导，社会参与。坚持基本医疗卫生事业公益属性，以提高医疗服务质量和效率为导向，以公立医疗机构为主体、非公立医疗机构为补充，扩大医疗服务资源供给。

——深化改革，创新驱动。深化医药卫生体制改革，充分发挥科技创新的引领作用，全力推进卫生健康理论、制度、管理、技术创新，提升全县人民健康受益度。

（三）发展目标

围绕淮滨县“十四五”时期发展目标，全力推进健康淮滨建设。到2025年，初步形成以人民健康为中心的健康促进政策体系，服务模式明显转变，服务供给更加充分均衡，居民健康素养大幅提升，健康生活方式基本普及，居民主要健康指标水平达到或优于全市平均水平。主要发展指标：

“十四五”主要发展指标

分类	序号	指标名称	淮滨县指标值			属性
			2020年 基础值	2022年 基础值	2025年 目标值	
健康水平	1	人均期望寿命（岁）	76.52	77.28	77.6	预期性

分类	序号	指标名称	淮滨县指标值			属性
			2020 年 基础值	2022 年 基础值	2025 年 目标值	
健康水平	2	健康预期寿命（岁）	—	—	同比例提高	预期性
	3	婴儿死亡率（‰）	1.75	1.61	≤4.2	预期性
	4	五岁以下儿童死亡率（‰）	3.27	2.14	≤5.3	预期性
	5	孕产妇死亡率（10 万）	0	0	≤9.5	预期性
	6	重大慢性病过早死亡率（%）	17.08	16.56	≤15	预期性
健康生活	7	居民健康素养水平（%）	20.53	—	持续提升	预期性
	8	15 岁以上人群吸烟率（%）	—	19.58	≤19	预期性
	9	国家卫生县城数量占比（%）	100	100	100	预期性
健康服务	10	每千常住人口医疗卫生机构床位数（张）	4.75	6.17	7.1	预期性
	11	每千常住人口执业（助理）医师数（人）	2.17	2.7	3.32	预期性
		其中：每千人口中医类别执业（助理）医师数（人）	—	0.2	0.57	预期性
	12	每千常住人口注册护士数（人）	2.16	2.6	>3.6	预期性
	13	每千常住人口药师（士）数（人）	—	0.2	0.36	预期性
	14	每万常住人口全科医生数（人）	1.69	5.12	>5.5	约束性
	15	每千常住人口公共卫生人员数（人）	0.65	0.74	比“十三五”末提高 30%	预期性
	16	每千人口 3 岁以下婴幼儿托位数（个）	—	2.13	4.0	预期性
	17	儿童青少年总体近视率（%）	—	—	力争年均下降 1 个百分点	约束性

分类	序号	指标名称	淮滨县指标值			属性
			2020 年 基础值	2022 年 基础值	2025 年 目标值	
健康服务	18	65 岁以上老年人城乡社区规范化健康管理服务率 (%)	61	61.6	≥65	预期性
健康保障	19	个人支出占卫生总费用的比重 (%)	38.89	35.07	27 左右	约束性
健康产业	20	健康服务业总规模年均增速 (%)	—	—	8.5	预期性

三、重点任务

(一) 建设强大公共卫生体系，筑牢生命安全屏障

1. 建设现代化疾病预防控制体系。优化完善疾病预防控制机构职能设置，建立以县疾病预防控制中心和各类专病防治中心为骨干、医疗机构为依托、基层医疗卫生机构为网底的医防结合疾病预防控制体系。加强实验室检测能力建设，全面改善县疾控中心基础设施设备条件，提升检验检测、流行病学调查、现场应急处置能力。建立适应现代化疾控体系的疾控专业人才引进、培养、使用和管理长效机制，优化专业人员职称结构，加强财政保障、稳定疾控队伍，不断加强疾病监测、检验检测、流行病学调查、应急处置等专业培训和技术进修，提升疾控人员整体素质。

2. 健全重大疫情救治体系。完善传染病救治网络，建立健全重大疫情救治机制。统筹医疗资源布局，建立健全分级、分层、分流的传染病救治网络，实施重大疫情救治能力提升工程，加强县级医院发热门诊、隔离病房、病原学检测实验室建设。提升县级医院救治能力，依托 1 所综合实力较强的县级医院建设公

共卫生医学中心，筑牢疫情救治第一道关口。强化医院感染防控管理，提高重大疫情应对能力。加强基层防控能力建设，推进乡镇卫生院、社区卫生服务中心、公有产权卫生室标准化建设和发热门诊（哨点诊室）建设。建立突发公共卫生事件应急医疗救治“预备役”制度，完善集中医学观察点、方舱医院等场所储备清单。

3. 完善应急救治网络。完善公共卫生事件应急指挥体系，健全突发公共卫生事件应急响应机制，制定完善平疫结合工作方案，县疾控中心作为公共卫生和健康管理的职能机构，实行双重管理，平时服务辖区，战时垂直管理。完善加强院前医疗急救网络建设，提升院前急救服务水平。积极推进建设突发公共卫生事件防控队，引导各级各类医疗卫生机构建立应急医疗队，提升紧急医学救援能力。加强急救车辆、设备配置，完善院前急救系统监测预测机制，实现院前医疗急救网络与院内急诊无缝衔接。通过合理布局，城市地区服务半径不超过5公里，农村地区服务半径不超过10-20公里，平均急救反应时间不超过30分钟。

4. 完善应急医疗物资保障体系。统筹整合已有应急储备资源，健全全县统筹安排、分级储备、统一调度的公共卫生应急储备体系，进一步增加储备品种、扩大储备规模，加强重大传染病防治专用药品和医疗防护物资储备。建立健全全县应急医疗物资紧急生产、政府采购、收储轮换、调剂调用、物流配送保障机制。建立完善应急医疗物资保障应急预案制度，完善应急医疗物资储

备体系及协调反应机制，建立完善物资储备目录管理制度，健全应急物资实物储备、社会储备和生产能力储备等管理机制，提升储备效能。建立医药储备信息平台，加强储备管理。

5. 优化专业公共卫生服务体系。健全社会心理服务体系，规范心理健康服务行业发展。加强心理健康与精神卫生服务网络建设，构建县、乡两级心理健康服务网络。提升精神专科医疗机构和综合性医疗机构心理治疗及心理咨询服务功能，加强以家庭为基础、机构为支撑的社区精神障碍康复养护网络建设，培育康复与养护服务类社会专业组织和机构。构建覆盖县、乡、村三级的妇幼健康服务网络，宫颈癌疫苗接种延伸至县、乡二级，满足城乡居民对妇幼健康服务的新需求。加强职业病防治机构基础设施、技术装备、人才队伍和信息化建设，提升职业病防治服务水平。完善食品安全风险监测网络，推进食品安全风险监测、评估工作逐步向基层延伸。健全卫生监管网络，继续开展规范化建设活动。

6. 强化基层公共卫生服务体系。统筹推进县域内公共卫生资源配置、任务管理、考核督导，推进县、乡、村级公共卫生体系标准化建设，探索公共卫生机构融入县域医共体发展，推动县、乡、村公共卫生一体化建设，提升基层公共卫生服务能力。推进基本医疗和基本公共卫生服务融合，提升基层医疗卫生机构公共卫生服务能力、传染病防控能力。加强网格化管理，激活基层“神经末梢”，筑牢村（居）级防控网。加强家庭医生签约团队技能

培训，突出重点人群、重点疾病，推进签约服务智能化、规范化、个性化，着力提升居民健康“守门人”能力，着力提升签约居民获得感和满意度。推进基本公共服务均等化，全面落实国家基本公共卫生服务项目，强化基本公共卫生项目管理。

专栏 1：公共卫生防控体系建设工程

现代化疾病预防控制体系建设：全面加强疾病预防控制机构标准化建设，着力提升监测分析、预防控制、公共管理、应急处置水平，建成与省市互联互通的现代化疾病预防控制网络。

公共卫生应急服务中心建设：完善全县重大疫情防控体制机制，健全公共卫生应急管理体系，充分发挥 120 急救指挥中心、各检验检测科室、卫生计生监督所、卫生健康信息中心、应急物资储备中心、健康教育办等机构职能，全方位服务县域内群众；整合各方资源，建成县公共卫生应急服务中心（卫生应急指挥中心），进一步增加卫生应急事件的应急处置能力和水平。

重大疫情防控救治体系建设：依托县人民医院建设公共卫生医学中心（传染病防治中心）；推进基层医疗卫生机构发热门诊和发热哨点诊室规范建设。布局建设公共卫生应急物资储备基地。

卫生监督机构规范化建设：全面加强全县卫生监督机构规范化建设与执法装备配置、信息化建设，建成功能完善、运行高效、智慧监管的卫生监督执法网络。

（二）构建公共卫生新机制，提升服务体系运行效能

1. 完善监测预警机制。构建全程监控、全程追踪的多层级突发公共卫生事件监测体系，整合各类医药服务信息，实现病例和症状监测信息实时汇集，开展系统化分析并具备预警功能。建立公共卫生机构和医疗机构协同监测机制，实现传染病报告信息实时直报和患者就医症状信息直接抓取。建立由流行病学、传染病学、病原学等专业技术人员组成的传染病监测队伍，强化培训考核，提高早发现、早报告能力。加强生物安全风险防控和治理体系建设，全面提高生物安全治理能力。增加早期监测预警能

力，完善传染病及其所致突发公共卫生事件监测，特别是改进不明原因疾病和异常健康事件早期监测预警机制，进一步在火车站、汽车站、学校、养老机构、药店等场所布局监测哨点，实现多点触发，进一步规范报告和信息发布制度。

2. 强化应急响应和处置机制。完善重大疫情和突发公共卫生事件监测、预警、风险评估系统，建设集中统一的公共卫生应急指挥体系。加强应急队伍建设，强化应急演练，组建淮滨县重大公共卫生事件专家智库，支持基层建立综合应急小分队。完善突发公共卫生事件应急预案体系和制度，细化突发公共卫生事件分级标准，分级、分类制定处置方案。持续改造升级县就业促进与公共实训中心（应急营），推进公共设施平战两用改造。完善突发重特大疫情防控规范和应急救治管理办法。提高大型体育场馆、展览馆（会展中心）等公共设施建设标准，公共设施新建或改扩建应充分考虑应急需求，完善场地设置和后勤保障设计，预留管道、信息等接口和改造空间，使其具备快速转化为救治和隔离场所的基本条件。

3. 创新医防协同机制。创新医防协同模式，推进公共卫生机构与医疗卫生机构深度融合，制定各级各类医疗机构公共卫生责任清单，提升重大疾病监测预警意识和能力。二级以上公立医院规划建设独立的公共卫生医学中心（科），有条件的乡镇卫生院（社区卫生服务中心）建设独立的感染性疾病科，强化乡镇卫生院和社区卫生服务中心疾病预防职责。健全专业公共卫生机

构、综合性医院和专科医院、基层医疗卫生机构“三位一体”重大疾病防控机制，推动医防机构人员、信息、资源互通，推进重大疾病三级预防和连续管理。健全疾控机构和城乡社区联动工作机制，乡镇（街道）设立公共卫生管理办公室，村（居）委会设立公共卫生委员会，落实社区防控网格化管理职责，健全“五包一”社区防控责任制。

4. 健全中西医协作机制。建立完善中医药参与基本公共卫生服务、应对突发公共卫生事件和重大传染病防治的中西医协同救治机制，加强相关专业中医药临床救治专家团队建设，开展中医药防治技术培训，充分发挥中医药在公共卫生中的独特作用。建立健全紧密型、常态化中西医联合会诊制度，探索总结中西医结合在新冠肺炎等传染病临床救治中的有效方法，优化中西医结合治疗方案，力求轻症患者尽早治愈，减少危重症的发生，最大限度提高治愈率、降低病死率，推动中医药深度介入传染病防控和临床救治。

5. 健全公共卫生机构运行机制。建立稳定的公共卫生事业投入机制，创新科研和社会化服务机制。在落实财政全额保障责任的基础上，允许疾控机构在确保履行职责的前提下，提供社会化技术服务。对基层医疗卫生机构推广实行公益一类保障，收入分配按照公益二类管理和运行。推动在公立医院、专业公共卫生机构和基层医疗卫生机构实行“两个允许”，落实医疗卫生机构分配自主权。选优配强专业公共卫生机构领导班子，实施岗位分

级分类管理，提高专业技术人才比例。完善基层卫生健康人才激励机制，健全公共卫生医师制度，完善公共卫生人员准入、使用、待遇保障、考核评价和激励机制。

（三）创新爱国卫生运动，提升健康综合管理水平

1. 推进城乡环境卫生综合整治。持续实施城乡环境卫生整治行动，大力开展村庄清洁和绿化美化行动，深入开展城市清洁和更新行动，实现由“清脏”向“治乱”拓展，不断完善城乡公共环境卫生设施，提升公共卫生环境治理水平。加强重点场所和薄弱环节环境卫生治理。统筹推进城乡垃圾污水处理，建立分类投放、分类收集、分类运输、分类处理的生活垃圾处理体系。全面推进餐饮业“明厨亮灶”，守护群众“舌尖上的安全”。加快推进农（集）贸市场标准化建设，打造整洁卫生、安全放心的农（集）贸市场。深入推进“厕所革命”，县城全面消除旱厕。加强城市二次供水、直饮水监测、管理，保障城乡饮用水安全。

2. 深化卫生城镇创建。建立卫生县城长效管理机制，完善卫生城镇监督管理机制，巩固国家卫生县城创建成果，逐步加大城区基础卫生设施建设力度，持续抓好基层卫生创建活动，大力推进卫生村、卫生先进单位、卫生居民小区等基层创建工作。

3. 加快推进健康县城建设。建立完善健康县城管理机制，推动将健康融入所有政策，把全生命周期健康管理理念贯穿城市规划、建设、管理全过程各环节，加快建设适应城镇化快速发展、

城镇人口集中特点的公共卫生体系。把健康淮滨建设核心指标纳入健康县城评价体系，实施健康县城建设动态评价，促进健康县城建设与文明城市创建有机衔接。加快推进健康乡镇、村、健康单位等“健康细胞”建设。积极倡导“无疫小区（村组）”建设，筑牢基层社区（村庄）疫情防控的坚固防线。

4. 强化病媒生物防制。充分调动和发挥县疾控中心病媒专业优势和行业优势，开展虫媒传染病发病流行传播统计分析、四害孳生地调查和密度调查、四害抗药性试验等，发挥病媒生物防制工作在传染病防控中的重要作用。加快推进公共卫生环境基础设施建设，稳步推进虫媒生物防制项目，提升基层虫媒生物防制能力。坚持日常防制和集中防制、专业防制和常规防制相结合，积极开展以环境治理为主、药物防制为辅的病媒生物防制工作。

5. 倡导健康绿色生活方式。加快推进健康知识普及行动，引导群众养成合理膳食、适量运动、控烟限酒、心理平衡的健康生活方式。因地制宜开展“三减三健”行动。深入开展新时代校园爱国卫生运动。加快推进无烟机关、无烟医疗卫生机构、无烟学校、无烟家庭等无烟环境建设。针对高血压、糖尿病、心脑血管疾病等重点疾病和老年人、儿童、妇女等群体健康问题，开展精准宣传和健康干预。落实儿童青少年近视和肥胖综合防控方案。大力推广普及中医养生保健知识。广泛开展无偿献血知识普及行动，引导群众积极参加无偿献血。积极推进节约型机关、绿色家庭、绿色学校、绿色社区创建等行动，引导群众践行绿色环

保生活理念。深入推进“光盘行动”，倡导节约粮食理念。完善城镇慢行系统，加快构建绿色低碳交通体系，倡导绿色出行。加快白色污染治理，倡导绿色生活方式。

6. 提升科学管理水平。加强爱国卫生工作体系建设，健全各级爱国卫生工作机构，明确承担爱国卫生工作的机构和人员配置，加强业务培训，提升工作能力。加快爱国卫生运动与基层治理工作有机融合，推动形成自上而下行政动员与自下而上主动参与结合、平战结合的群众动员机制。依法加强村（居）民委员会公共卫生委员会建设，进一步完善社区网格化管理。全面推广“一科普六行动”、“全城清洁”行动、防疫大喇叭“村村响”、周五大扫除等宣传工作，把爱国卫生运动融入群众日常生活，提升基层社会健康管理水平。

专栏 2：健康环境建设工程

卫生城镇与健康县城建设：开展卫生县城、卫生乡镇、卫生村、卫生居民小区、卫生先进单位创建，加快推进健康县城、健康乡镇、健康村庄、健康单位、五星健康文明家庭建设。

“一科普六行动”：开展卫生防疫和健康知识普及宣传，深入开展农贸市场、乡村、社区、工作场所及校园等疫情防控重点场所、病媒生物综合防制专项行动。

病媒生物预防控制：持续开展鼠、蚊、蝇、蟑等病媒生物的密度监测、常用化学杀虫剂抗药性监测等。

控烟行动：推进无烟党政机关建设，强化公共场所控烟监督执法，建设无烟环境。

（四）实施健康淮滨行动，全方位全周期保障人民健康

1. 全面深入实施健康淮滨行动。建立健全健康淮滨推进协调机制，完善健康淮滨政策体系、工作体系、指标体系和评价体

系，将主要健康指标纳入乡镇（街道）党委和政府考核指标，完善考核评估机制和跟踪问责制度，建立党政主导、部门协同、全社会参与的大健康格局。深入实施健康淮滨 15 个专项行动，推动“将健康融入所有政策”。优化健康淮滨行动的监测和考核方案，组织开展年度监测和考核，适时发布监测评估报告，充分发挥监测考核的“指挥棒”作用，推动健康淮滨行动各项任务落实到位。

2. 开展全方位健康影响因素干预。大力普及健康知识。建立健全健康科普知识发布和传播机制，完善全县健康科普资源库，优化、规范健康科普内容，更好地普及健康知识与技能，着力提升居民健康素养水平。指导鼓励医疗卫生机构和医务人员开展健康促进与教育的激励约束机制，调动医务人员参与健康促进与教育工作的积极性。全面普及居民膳食营养和健康知识，推动全营养健康素养不断提高。

强化心理健康和精神卫生服务。着力提升精神专科医院和综合医疗卫生机构心理治疗及心理咨询服务功能，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，加强对学生、农村妇女和留守儿童、职业人群、残疾儿童和残疾人、老年人、低收入群体等重点人群的心理健康服务。加强对突发事件心理危机干预。强化严重精神障碍患者综合管理，将贫困严重精神障碍患者全部纳入医疗救助。

营造健康生活环境。完善全民健身公共服务体系，完善城乡

体育健身设施，打造高质量的“15分钟健身圈”，推动形成“体医结合”的慢性病预防与慢性病非医疗干预机制。加强与群众健康密切相关的饮用水、空气、土壤等环境质量监测、环境健康影响评价，采取有效措施预防控制环境污染相关疾病。逐步建立环境与健康的调查、监测和风险评估制度，采取有效措施预防控制环境污染相关疾病。加强产品伤害监测体系建设，建立消费品质安全事故强制报告制度。加强公共安全基础设施建设，加强固体废弃物、医疗废弃物分类处置管理，提升医疗机构污水处理能力。

3. 强化重点人群健康管理服务。实施青年体育活动促进工程。建立基层医疗卫生机构包片联系中小学校制度，中小学卫生保健机构人员和设备配备到位。建设全县儿童青少年视力健康及其相关危险因素监测网络，加强数据收集利用。积极引导社会力量开展各类儿童青少年体育活动。完善学生健康体检制度和学生体质健康监测制度，把学生体质健康状况纳入对学校的绩效考核内容，将体育纳入初高中学业水平测试。加强学生心理健康监测、心理健康教育、心理咨询和心理危机预防干预等服务。完善职业病防治法规标准体系，加强职业病防治机构、技术支撑体系、监管体系建设。健全职业病危害因素检测、监测和职业病报告网络。

加强妇女儿童全生命周期健康服务体系建设。实施《河南省妇幼健康服务能力提升计划》，提高各医疗机构及村卫生室妇幼健康服务能力。全面开展预防出生缺陷免费产前筛查、新生儿疾

病筛查，推进危重孕产妇和新生儿救治保障能力建设。加强儿童早期发展服务，完善婴幼儿照护服务和残疾儿童康复救助制度。加强农村妇女宫颈癌疫苗接种宣传，持续推进宫颈癌和乳腺癌筛查工作。

实施老年人心理健康预防和干预计划。加强对老年严重精神障碍患者的社区管理和康复治疗，建立完善老年健康服务体系，积极发展老年医院、康复医院、护理院等医疗机构，二级以上综合医院开设老年医学科的比例达到或高于全市要求。发挥家庭医生作用，为老年人提供综合、连续、协同、规范的签约服务。推进医疗卫生与养老服务融合发展。探索长期护理保险制度。

专栏 3：全方位全周期健康保障工程

健康知识普及行动：全面实施“两建三融四行动”，建立健康教育工作体系和健康知识传播体系，推动健康教育融入精神文明创建、爱国卫生运动和全民健身活动，深入开展健康促进“321”行动、“健康中原行·大医献爱心”行动、健康促进全县（医院、学校）等健康支持性环境创建行动、健康素养监测行动。

合理膳食行动：开展减盐、减油、减糖专项活动，实施重点人群营养干预、营养指导能力提升工程。

全民健身行动：加快“两场三馆”建设，推进体医结合，开展社区亚健康人群运动健身干预行动。

心理健康促进行动：规范心理健康服务，开展心理危机干预和心理援助。

健康环境促进行动：深入开展大气、水、土壤污染防治。做好城乡饮用水卫生监测、农村环境卫生监测、公共场所健康危害因素监测、空气污染等对人群健康影响监测。

妇幼健康促进行动：加强妇幼健康服务体系、出生缺陷防治体系建设，推进县级妇幼保健机构标准化建设，持续开展免费产前筛查和新生儿疾病筛查、农村妇女宫颈癌、乳腺癌筛查，实施儿童营养改善计划、开展出生缺陷综合防治。

中小学健康促进行动：实施青年体育活动促进工程，建立健全学生健康体检制度和学生体质健康监测制度。

职业健康保护行动：健全职业健康服务体系、风险监测预警体系，开展职业病危害源头治理。

老年健康促进专项行动：提高老年人健康水平、改善老年人生活质量、促进健康老龄化。

4. 巩固提升重大疾病防治能力。围绕传染病防控和慢性病防治两大主要任务，健全政府主导、全社会参与、多部门合作、专业机构及各级医疗机构支持的传染病和慢性病综合防控机制及网络体系。积极参与慢性病综合防控示范区建设工作，加强慢性病高危人群发现和预防性干预，推广心脑血管疾病防治适宜技术，制定全县癌症筛查和早诊早治实施方案，完善慢性阻塞性肺疾病防治网络，提高防治管理水平，建立慢性呼吸系统疾病防治体系。加强高血压、糖尿病等高危人群的健康管理，高血压和2型糖尿病患者规范管理率均达到65%以上。全面落实35岁及以上人群首诊测血压制度，建立并完善心脑血管病防治网络、急性胸痛协同救治网络，医院卒中中心、胸痛中心建设，推广心脑血管疾病防治适宜技术，提高规范化诊疗服务水平。加强龋病和牙周病防治，扩大儿童口腔疾病综合干预覆盖面。全面实施国家免疫规划，强化疫苗接种，适龄儿童免疫规划疫苗接种率达到90%以上。完善预防接种异常反应保险补偿机制。全力做好新冠病毒疫苗接种，构建坚实的全社会免疫屏障，切实控制疫情流行。强化艾滋病综合防治，将艾滋病疫情持续控制在低流行水平。以地方病防治巩固提升行动为契机，巩固地方病防治成果，落实地方病预防控制工作规范，持续消除碘缺乏危害，有效控制水源性高碘危害，创建地方病防控规范化县城。

专栏 4：重大疾病预防控制工程

慢性病综合防控：建设慢性病综合防控示范区，实施癌症早诊早治工程，强化脑卒中、心血管病、癌症、糖尿病、慢性呼吸系统疾病等慢性病预防筛查及综合干预，开展儿童等重点人群口腔疾病综合干预。

传染病及地方病防控：强化新冠肺炎疫情常态化防控。深入开展艾滋病、结核病防控，做好流感和不明原因肺炎监测，开展手足口病、狂犬病、流行性出血热、登革热、麻风等传染病监测及早期干预。做好疟疾等重点寄生虫病防控，持续推进碘缺乏病、水源性高碘危害等地方病防控，创建地方病防控规范化县城。

（五）优化“一老一小”服务，促进人口长期均衡发展

1. 完善人口服务体系。增强生育政策包容性，推动生育政策与其他配套支持政策的衔接、融合，全方位降低生育养育的成本，营造生育友好、家庭友好的社会环境。简化一孩、二孩、三孩生育登记服务程序，为有生育意愿的家庭提供孕产妇、婴幼儿的保健及常见病防治服务，提高出生人口素质。完善生育假、配偶护理假和独生子女住院护理假等产假制度，探索实施父母育儿假，保障再生育夫妇的合法权益。建立面向家庭的优生优育宣传指导服务网络。加强出生人口性别比综合治理。做好流动人口和农村留守儿童健康关爱等工作。建立健全计划生育特殊困难家庭全方位帮扶保障制度，健全人口与发展综合决策机制。改革完善人口统计和监测体系，密切监测生育形势，建立出生人口监测和预警机制。

2. 发展普惠托育服务体系。建立支持指导家庭科学照护婴幼儿的工作机制，鼓励各乡镇（街道）建设形式多样、规模适度的托育服务机构。加强对保育员、育婴师等职业鉴定及技能培训，不断提高家庭婴幼儿照护服务水平和社区婴幼儿照护服务供给。

进一步完善全面三孩生育政策，促进全县3岁以下婴幼儿照护服务发展工作，成立淮滨县3岁以下婴幼儿照护服务指导中心，遵循婴幼儿发展规律，加强婴幼儿照护服务专业化、规范化建设。发挥城乡社区公共服务设施的婴幼儿照护服务，加快推进全县公共场所无障碍设施、母婴室建设。支持社会力量开展普惠性托育服务，鼓励和引导各相关单位采取公办、公办民营、民办公助等方式，在就业人群密集的产业聚集区域和用人单位完善婴幼儿照护服务设施。

3. 健全老年健康服务体系。推动老年机构建设，完善老年医疗资源布局，指导辖区内建设老年医院、康复医院、护理院、安宁疗护等老年医疗服务机构，争创国家级示范性城乡老年友好型社区。鼓励和支持建设一批医养康养结合院区。二级以上综合医院设立老年医学科，成立康复医学科，构建以县老年医疗机构为龙头、以综合性医院老年病特色专科为支撑，以乡镇（社区）医疗卫生机构康复科为基础的老年医疗服务体系。鼓励县内依托现有资源，改扩建一批社区（乡镇）医养结合服务设施，重点为社区（乡镇）失能（含失智）老年人提供集中或居家医养结合服务。强化医疗卫生与养老服务有机衔接，推动基层医疗卫生服务延伸至社区、家庭，探索建立医康养相融合的服务模式。

专栏5：“一老一小”服务能力提升工程

托育服务能力倍增行动：发展多种形式的托育服务，开展婴幼儿照护服务示范活动，建立1~2家示范性托育服务机构，乡镇（街道）3岁以下婴幼儿照护服务机构覆盖率达30%以上。

安宁疗护试点行动：确定一家二级医院开展安宁疗护试点并开设安宁疗护病区，设置床位 20 张。

老年医疗服务能力提升：健全老年医疗服务体系，二级及以上综合医院设立老年医学科的比例达到 100%，二级中医医院设置康复科比例达到 100%；基层医疗卫生机构护理床位占比达到 30%。

社区医养结合能力提升：依托社区卫生服务机构、乡镇卫生院或社区养老机构、敬老院，扩建一批社区（乡镇）医养结合服务设施；县内争取创建 1 所健康养老示范基地；建成 1 所二级医院为依托的医养结合中心。推动平安医院、明仁堂医院等省级医养结合示范项目建设。

（六）打造优质高效医疗体系，增强公众健康获得感

1. 推进县域医疗中心提质升级。以县域医疗中心为平台，积极推进县人民医院三级创建工作，到 2025 年，达到三级医院医疗服务能力水平，以县医院三级创建为契机，进一步提升县医院临床诊疗能力、专科建设能力、人才培养能力以及区域医疗影响力。依托综合实力较强的乡镇卫生院（社区卫生服务中心）加强心血管、脑卒中、内分泌、康复医学、急诊急救等专科能力建设，开展县域内疑难危重症的诊断与治疗，示范推广适宜有效的高水平诊疗技术，引领医学发展和医疗服务能力提升。鼓励医疗服务水平和能力较好的乡镇卫生院（社区卫生服务中心），逐步达到二级医疗机构水平，推动实现“大病不出县”。

2. 推动优质医疗资源均衡布局。优化全县医疗卫生资源布局，推动优质医疗资源扩容下沉、均衡布局。全面提升县域医疗服务水平，建设好县级公立“三所医院”，全部达到二级以上水平。进一步推进县域医共体建设和运行，依托县医疗健康服务集团信息化平台，构建全县医疗机构一张网，发挥集团骨干医院的技术、人员优势，整合区域医疗资源，实现县乡村三级诊疗联动

服务；全面加强中医药服务机构建设。在城镇新建居住区或旧城改造中，同步规划建设、同步验收交付社区卫生服务机构，原则上每个街道办事处建设1个政府举办的社区卫生服务中心，每个社区居委会设置1个社区卫生服务站。加强“儿童、妇产、精神、传染病、老年病、康复、护理、安宁疗护”等短缺医疗卫生资源配置，扩大医疗资源覆盖面，为区域内居民提供方便可及、优质高效的医疗服务。

3. 夯实县域综合医疗服务能力。优先发展县级公立医院，重点建好县级公立“三所医院”，加强县域内常见病、多发病相关专业，传染病、精神疾病及急诊急救等临床重点专科建设，提升县域医疗服务综合能力，提高县域内就诊率。发挥县级医院在县域医共体中的龙头作用，推进紧密型县域医共体建设，按照城乡一体化、县域一盘棋原则，加强县级医院对乡镇卫生院、村卫生室的统筹管理。有序开展社区医院建设试点工作，加强“软硬件”建设，提升“优质服务”的能力。提升常见疾病基层首诊能力、急危重症识别转诊能力、下转患者接续服务能力、慢性病健康管理能力、传染病防控救治能力。

4. 积极拓展社会办医发展空间。进一步完善政策支持社会力量举办非营利性医疗卫生机构，推进非营利性民营医院与公立医院同等待遇。鼓励支持社会力量在医疗资源薄弱区域，妇产、儿科、肿瘤、精神、医疗美容等专科和中医、康复、护理、体检等领域，举办非营利性医疗机构，发展健康管理组织等新型健康

服务模式。支持符合条件的高水平民营医院打造一批具有竞争力的品牌服务机构。支持举办连锁化、集团化经营的医学检验、病理诊断、医学影像、消毒供应、血液净化、安宁疗护等独立设置医疗机构。鼓励在医疗机构执业满 5 年，取得中级及以上职称资格的医师全职或兼职开办专科诊所，鼓励社会力量举办连锁化、集团化诊所，全面提升诊所规范化、标准化水平。

5. 持续改进医疗卫生服务质量。立足健康全过程，促进预防、治疗、护理、康复有机衔接，着力形成主动、连续、综合、高效的整合型服务，全方位全周期保障居民健康。以满足重大疾病临床需求为导向建设临床专科，重点发展重症、肿瘤、心脑血管、呼吸、消化、感染、儿科、麻醉、影像、病理、检验等临床专科，以专科发展带动提升医院诊疗能力和水平。建立健全医疗服务监管体系，完善医疗服务监管法规制度，加强医疗服务行为、质量安全和机构运行的监测监管。健全医疗机构评审评价事中事后监管机制，构建政府主导、社会参与、医院评审和专项评价相结合的医院评审评价体系。健全护理服务体系，稳步推进优质护理服务，完善以病人为中心的责任制整体护理。加强无偿献血及临床用血管理，确保血液安全，提高临床合理用血水平。进一步完善县献血屋建设，在人流量大、繁华地段建立至少 1 个固定献血屋、3-5 个相对固定的献血车停放点，并建立专属的停靠标识。探索建立康复医疗服务体系，开展照护康复和重症早期康复为基础的康复学科体系建设，提升全县康复医疗服务能力。推广

社区“健康驿站”建设，为居民提供体质健康测评、常规体检项目检测、健身指导方案、健康咨询等便利化公益服务，把慢性病预防、健康教育等服务落实在群众身边。

专栏 6：医疗卫生机构高质量发展工程

县级“三所医院”提升：我县重点建好 1 所公立综合医院、1 所公立中医院、1 所公立妇幼保健院，加快提质改造和临床重点专科建设，全面提升县域医疗卫生服务水平，全部达到二级水平，其中县医院达到三级水平（原则上，中医院床位数量不少于 300 张，妇幼保健院床位数量不少于 100 张）。

基层医疗卫生服务能力提升：每个乡镇建好一所政府举办的乡镇卫生院，每个街道建好一所政府举办的社区卫生服务中心，支持全县 15%的中心卫生院达到或接近二级综合医院水平，支持全县 100%的乡镇卫生院和社区卫生服务中心标准化改造，推进村卫生室产权公有化、建设标准化。

（七）发挥中医药特色优势，促进中医药传承创新发展

1. 完善中医药服务网络。发挥好县域医共体作用，强化县中医院对基层医疗卫生单位中医药服务的指导帮扶，其中：县中医院达到国家建设标准，完成县人民医院、妇幼保健院中医药科室标准化建设；乡镇卫生院和社区卫生服务中医馆设置全覆盖。加大中医重点专科能力建设，在脑病、康复等中医重点专科提质升级基础上，推进市级区域中医专科诊疗中心建设，做大做强中医专科。借助项目引领，推动县中医院二级甲等医院创建，提升县中医院服务能力，加强基层中医馆内涵建设，推进基层示范中医馆建设，鼓励发展中医诊所、门诊部和特色专科医院。建立具有中医特点的现代中医医院管理制度，健全以中医特色和基础管理为核心的中医医院管理评价和绩效考核制度。规范中医养生保健服务机构管理，加快中医行业信息化建设，实施“互联网

+中医药健康服务”行动。

2. 发挥中医药独特优势。发挥中医药在疾病治疗中的优势。以临床问题为导向开展多发疾病和重大疑难疾病等多学科联合攻关和临床协作；建立综合医院、专科医院中西医会诊制度，将中医纳入多学科会诊体系。将中医药文化融入健康淮滨建设各项专项行动中，在健康知识普及、重大疾病、老年健康、妇幼健康、慢病管理、传染病防控等领域充分发挥中医药优势。建立中医药参与基本公共卫生服务、应对突发公共卫生事件协调机制和重大传染病防治中西医协同机制，确保中医药全程深度参与重大传染病医疗救治。县中医院设置治未病科和老年病科，促进中医治未病健康工程升级。将适宜的中医医疗服务项目和中药（含医院制剂、新型饮片）按规定纳入医保支付范围，鼓励基层医疗卫生机构提供适宜的中医药服务。实施中医药康复服务能力提升工程，将县中医院康复科建设成为县域中医康复中心，推动中医康复进社区、进家庭、进机构。

3. 创新中医人才培养模式。坚持学历教育、继续教育、师承教育并举，打造多层次的中医药人才梯队。遵循中医药人才成长规律，加强中医住院医师规范化培训和基层医务人员中医药能力培训。规范县第二人民医院王茅基层名老中医传承工作室和芦集乡卫生院章新成中医传承工作室建设，全县培养至少4名代表性传承人。巩固基层中医药队伍，创新基层中医药人才培养、选拔、流动和职称晋升机制，增加全科医生特设岗位和“县管乡用”

中医医师比例，提高基层中医医师职称晋升业务能力和实绩考核权重。启动非中医类别医师中医培训工作，鼓励西医学习中医，将中医药知识作为临床类别全科医师转岗培训、考核内容。全面落实考核执业规定，规范带徒授业和医术传承活动，落实中医（专长）医师执业考核评价制度。健全人才评价激励机制，构建符合中医规律的绩效标准。

4. 做实做优中医药产业。支持中药饮片加工企业发展，促进中药产业升级和结构调整，培育中药产业集群。支持社会力量举办中医养生保健机构，挖掘整理经典中医药预防、救治、康复药方，收集筛选民间中药单验方和技术。依托我县水资源丰富、植被多样、湿地面积大等优越的地理环境，打造以中医药为主题的文化宣传教育基地。规范中草药种植示范基地建设，继续打造防胡镇“好知艾”艾草种植基地，提升期思镇杏林中草药种植专业合作社“豫淮艾”研发质量，推动中医药健康服务与优质猫爪草、芡实、艾草、金银花、迷迭香等中药产业有机融合，鼓励社会力量投资建设中药科技园和药用动植物园等保育基地。打造具有淮滨特色的中医药健康养生景区。

5. 大力宣传中医药文化。充分利用中医医院、基层中医馆的主场优势，培育建立一支具有本土特色的中医药宣传队伍，讲好中医药故事。县中医院设立中医大讲堂。以“传播中医药健康文化、提升民众中医药健康文化素养”为主题，规范开展内容丰富、形式多样的中医药文化科普宣传活动。通过制作健康知识展

板、宣传墙等形式，宣传《中医药法》、推广《中国公民中医养生保健素养》、普及中医药知识、养生保健理念和方法，引导城乡居民自觉养成健康生活方式和行为方式。加强中医药防病治病知识传播普及，营造信中医、爱中医、用中医的良好社会氛围。

专栏 7：中医药传承创新工程

县中医院提质升级：启用县中医院综合服务楼，完成提质扩容项目建设，借助项目引领，推动县中医院二级甲等医院创建。持续加强县中医院康复科、脑病科中医特色专科建设，鼓励市级区域中医专科诊疗中心建设，提升专科诊疗能力和区域影响力。

中医药独特优势培育：实施中医治未病健康升级工程，县中医院设置治未病科和老年病科，将治未病服务融入基层健康管理、家庭医生签约等服务内容。

中医药人才培养：实施仲景人才工程，培育青苗人才、拔尖人才、仲景国医传人等中医药高层次人才队伍。启动非中医类别医师中医培训工作，培养掌握中医辩证思维的中西医结合人才。

（八）深化医药卫生体制改革，巩固基本医疗卫生制度

1. 推进公立医院综合改革。坚定公立医院的公益性质，全面落实政府投入保障政策，破除公立医院逐利机制。按照“两个允许”要求，进一步深化公立医院薪酬制度改革，完善薪酬总量核定办法、人员薪酬水平合理增长机制和内部分配制度，全面推行医院党委领导下的院长负责制。统筹二级以上公立医院绩效管理、综合改革效果评价、绩效考核和领导班子年度考核工作，并将考核结果与财政补助、项目、医院工资总额核定等相挂钩。健全公立医院法人治理机制，落实经营管理自主权。实施改善医疗服务行动，推行检查检验结果互认、预约诊疗、互联网复诊、慢病长处方、优质护理等服务，优化设置人工服务窗口，扩大“无

陪护”病区试点，规范护工管理。大力弘扬伟大抗疫精神和崇高职业精神，建设特色鲜明的医院文化。坚持医防融合、平急结合、中西医并重，以建立健全现代医院管理制度为目标，强化体系、技术、模式和管理创新，加快构建新体系、引领新趋势、提升新效能、激发新动力、建设新文化，实现公立医院发展方式从规模扩张向提质增效，运行模式从粗放管理转向精细化管理，资源配置从注重物质要素转向更加注重人才技术要素。

2. 推动分级诊疗制度。发挥区域优势资源作用，大力推进分级诊疗制度建设和医联体建设。以建立健全县域医共体内外的转诊标准和分工协作机制为抓手，提高县域和基层就诊率，推动优质资源下沉、工作重点下沉，推动完善基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗制度。推动实行以医共体为单元的医保支付制度改革，加强医保制度与基层首诊、签约服务、家庭病床、远程医疗服务的政策衔接。完善家庭医生签约服务支持政策，促进签约服务提质增效，提升签约居民对家庭医生的依从性。落实分级诊疗病种目录，遴选 50 种以上慢性病、常见病作为基层首诊病种，由基层全科医生实施分诊与转诊，对未经全科医生转诊的首诊病种费用不予报销，对未经转诊的其它病种非急诊费用降低报销比例，引导参保患者在门诊就诊、到基层住院，促进分级诊疗制度落实落地。

3. 健全医疗保障体系。建立稳定可持续的基本医保筹资机制，根据经济社会发展状况和居民人均可支配收入水平，逐步提

高城乡居民医保人均财政补助标准，合理确定个人缴费标准。根据基本医疗保险市级统筹，按照分级管理、责任共担、统筹调剂、预算考核的思路，逐步实现医保制度政策统一、规范标准统一、管理服务一体。深化职工医保门诊统筹和个人账户改革，完善个人账户家庭共济使用机制。健全重特大疾病医疗保险和救助机制，逐步提高医疗救助筹资标准，探索建立罕见病保障机制。完善医保目录动态调整机制。深化医疗服务价格改革，建立健全适应经济社会发展、更好发挥政府作用、医疗卫生机构充分参与、体现技术劳务价值的医疗服务价格形成机制。深化医保支付方式改革，推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，探索按床日付费、门诊按人头付费，科学制定医保总额预算，合理确定、动态调整按病种、按床日、按人头等的付费标准。完善县域医共体医保打包付费，明确结余医院留用、合理超支分担具体办法。积极引入社会力量参与基本医保经办服务。扎实推进医保标准化、信息化建设，提升经办服务水平。健全医保基金监管机制。稳步建立长期护理保险制度。探索建立家庭病床制度。合理调整老年医疗护理服务项目收费价格，探索建立安宁疗护按床日付费制度。支持发展商业医疗保险。

4. 健全药品供应保障体系。借鉴国家基本药物制度综合试点县成熟经验，持续巩固基本药物制度实施成果。健全完善区域药品供应保障和药学服务相关政策，做到药品采购供应一体化，科学推进用药上下衔接，逐步实现医共体内各医疗机构的药品遴

选、采购、配送、回款、药学服务等统一管理。推动各级医疗机构形成以基本药物为主导的“1+X”用药模式，全面配备使用基本药物，促进上下级医疗机构用药衔接。积极配合县医保部门做好集采药品配备使用工作，督促各级医疗机构优先选用集采中选品种，进一步降低药品价格，让利于患者，减轻群众医药费用负担。完善药品短缺预警机制，认真做好短缺药品保供稳价工作。建立动态调整、公开透明的医药价格信用评价制度。落实总药师制度，发挥总药师在药品采供管理、临床科室合理用药指导、处方审核、药学服务等方面作用。严格高值医用耗材使用管理。完善临床用药监测、评价、超常预警和重点监控药品管理制度，依法严厉查处“大处方”等违规行为。

5. 加快推进医药卫生监管改革。健全卫生监督执法体系，持续深入推进卫生监督机构规范化建设，提升卫生监督机构能力水平。以医疗服务监督为重点，依法监督医疗服务执业行为和公共卫生秩序，维护人民群众健康权益。推动卫生监督机构业务用房、执法装备等达到配置标准。建立健全信用评价、诚信档案、随机抽检、分级分类等监督方式，加大监督执法力度。

（九）加强人才科技信息保障，夯实全民健康基础

1. 完善人才培养体系。加大医学及相关学科建设布局和支持力度，优化学科专业结构，扩大麻醉科、康复科、妇产科、呼吸与危重症科等紧缺专业人才培养培训规模，促进医学人才培养供需平衡。定期组织乡村医疗人才到县级以上卫生医疗机构学习

实训，提高医疗水平。加大全科医学人才培养力度，逐步扩大服务基层的定向免费全科医学生培养规模，为基层医疗机构培养一批下得去、用得好、留得住的优秀医疗卫生人才。落实住院医师规范化培训、全科医生培养和继续医学教育制度，全面提升医学人才综合素质和专业服务能力。加强高层次人才队伍引进，加大急需紧缺高层次人才和团队引进优惠政策力度。协调解决符合条件的医疗人才落户、子女入学、配偶工作、人才奖励补贴等问题。开展专科医师规范化培训，建立公共卫生与临床医学复合型高层次人才培养机制。推进中医药养生保健、健康养老等人才培养。

2. 健全人才评价激励机制。建立适应行业特点的人事薪酬制度和人才评价机制，体现医务人员技术劳务价值，提升职业吸引力。建立基层医药卫生人才培养、选拔、流动、职称晋升机制，减少人才流动的限制和约束，推进并规范医师多点执业。落实基层医务人员激励保障政策，缩小不同层级医疗机构医务人员的收入差距，提高薪酬待遇，稳定和优化乡村医生队伍。持续深化改革医务人员分类考核和评价体系，建立健全不唯论文、不唯头衔，符合医疗卫生行业特点的人才综合评价机制。

3. 构建科技创新体系。聚焦健康淮滨需求，围绕重大传染性疾病、公共卫生体系建设等相关领域，本着“成熟一批，启动一批”的原则，遴选设立重点科技专项，培养一批有特色、创新能力强的医药科技创新团队，努力提高淮滨县卫生科技发展竞争力。注重引资、引技、引智相结合，建立医疗卫生适宜技术研究

和推广体系，加强重大传染病、慢性非传染疾病防治和健康管理关键技术和成果转化。持续推进县级临床医学重点学科建设，进一步强化实验室生物安全监管。

专栏 8：人才科技保障工程

完善人才培养体系：扩大紧缺专业人才培养培训规模，定期组织乡村医疗人才到县级以上卫生医疗机构学习实训，逐步扩大服务基层的定向免费全科医学生培养规模，加强高层次人才队伍引进。

构建科技创新体系：注重引资、引技、引智相结合，建立医疗卫生适宜技术研究和推广体系。持续推进县级临床医学重点学科建设，进一步强化实验室生物安全监管。

4. 提升信息技术保障能力。积极推进数字化转型，探索社会化健康医疗数据互联互通机制，推动实现健康医疗数据在平台集聚、业务事项在平台办理、政府决策依托平台支撑。加快提升医疗机构信息化水平，以数字化医院创建为抓手，支持县人民医院创建 B 级数字化医院，县中医院创成 C 级数字化医院。以县医健集团总院（淮滨县人民医院）为核心，整合线上线下资源，自由独立设置互联网医院，规范开展互联网诊疗服务，推动线上线下服务一体化。大力发展远程医疗，支持县人民医院建成县域远程医疗服务中心，利用互联网、人工智能等数字化技术拓展医疗服务空间和场景，构建覆盖诊前、诊中、诊后的线上线下一体化医疗服务模式。推动卫生健康信息互联互通共享，逐步实现居民全生命周期的健康信息化大数据。基本形成全县“互联网+医疗健康”服务体系，安全防护、标准体系不断完善，医疗健康与互联网深度融合，医疗健康服务更加优化可及。

专栏 9：全民健康信息化筑基工程

全民健康信息化建设：全面接入信阳市全民健康信息平台，推进智慧医院建设，建成上联省市、下联乡村的远程医疗网络。

信息化支撑能力提升：依托信阳市全民健康信息平台，建设全县统一规范、功能齐全的全民健康信息平台，基本建成完善的居民电子健康档案、电子病历和相关专业数据库，接入各级医疗卫生机构，实现数据向上集中、应用向下延伸。

（十）发展健康服务新业态，扩大健康服务多元供给

1. 推动健康相关产业发展。推进中药材标准化种植及加工。支持优势医药企业开展创新药物研究，加强原研药、首仿药、中药、新型制剂、医疗器械等创新能力建设。立足淮滨环境优势和医疗特色，统筹利用医疗、中医药、生态旅游资源，开发建设集养老、医疗、康复为一体的豫东南医疗产业中心，加快兔子湖康养旅游度假区、养老产业示范园建设。

2. 规范发展社会办医。继续加大政府支持社会办医力度，进一步优化社会办医疗机构跨部门审批工作流程。优化全县医疗卫生资源配置标准，为社会力量举办高端医疗服务机构和特色专科医院预留发展空间。采取更加灵活的政策，加大分类指导和推进改革创新力度。鼓励企业、慈善机构、基金会、商业保险机构等以出资新建、参与改制、托管、公办民营等多种形式投资医疗服务业。优先支持社会力量举办康复、养老、老年病、精神、儿童、护理、临终关怀等社会急需的健康服务机构、特需医疗服务机构。鼓励社会办医疗机构走专业化、高端化、精细化路子，重点发展专科医院和高端医疗，与公立医院实现优势互补、错位

发展。支持社会办医与公立医院开展医疗业务、学科建设、人才培养等合作，建立合理的分工与分配机制。

3. 加快发展多样化健康服务。积极引进和培育专业化、社会化的服务机构，开发多层次、个性化的服务项目，促进以治疗为主转向以预防为主。支持发展健康咨询、心理辅导、体育健身、母婴照料、养生美容等健康服务。构筑心理健康服务体系，逐步建立起以基层社区康复中心为主的心理健康咨询服务工作。规范发展母婴照料、养生美容等服务市场，完善行业标准，严格监管制度，鼓励连锁经营，培育服务品牌。大力发展第三方支持服务，发展第三方医疗服务评价、健康管理服务评价以及健康市场调查和咨询服务。开展医学检验、药学研究、临床试验等服务外包，建立第三方机构与医疗机构的检验检测结果互认和信息共享机制。公平对待社会力量提供食品药品检验检测服务。完善科技中介体系，发展专业化、市场化的医药科技成果转化服务。加强第三方服务质量认证和监管。

4. 促进商业健康保险发展。鼓励有资质的商业保险机构开发与基本医疗保险相衔接的商业健康保险产品，促进商业保险公司与医疗、护理等服务机构合作。加快发展医疗执业责任保险、医疗意外保险，探索发展多种形式的医疗执业保险。鼓励商业保险机构参与基本医疗保险经办服务，做好城乡居民大病保险承办服务工作，提高基金使用效率。鼓励企业、个人参加多种形式的补充商业健康保险。支持商业保险机构参与医保服务和医保控

费，完善大病保险运行监管机制。支持商业保险机构信息系统与医疗卫生机构信息系统对接，为商业保险患者就医提供一站式直付结算服务。

专栏 10：健康产业发展工程

医药健康旅游示范基地：依托淮滨自然、人文、中医药、生态旅游资源，开发建设一批集养老、医疗、康复为一体的豫东南医疗产业中心。

四、组织保障

(一) 加强组织领导

各级党委、政府是加强公共卫生体系建设的责任主体，要坚持和加强党对卫生健康事业发展的全面领导，把党的领导贯穿到卫生健康事业发展全领域，全过程，构建政府主导、部门协同、社会参与、全民共建共享的组织领导格局。各级各部门要及时制定本辖区卫生健康发展规划，细化目标和措施，建立健全目标管理责任制，强化指导、督查和考核，努力形成层层负责、层层落实的良好工作机制。

(二) 加大政府投入

建立稳定的卫生健康事业发展投入机制，进一步明确各级政府在卫生健康领域的财政事权和支出责任，完善分级负责的基本医疗卫生经费保障机制，切实保障卫生健康发展所需基本建设、设备购置和人员、运转等经费支出。加大公共卫生投入力度。动员社会多元投入，探索公共卫生领域社会投入渠道，形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医体制。进一步减轻群众医疗费用负担，稳步降低个人卫生支出占卫生总费用比例并维持在合理

水平。

(三) 注重宣传引导

积极开展正面和典型宣传，营造有利于卫生健康事业改革发展的良好舆论氛围和社会环境。加强卫生健康系统精神文明建设，树立全县卫生健康行业和医务人员良好的社会形象。锻造有淮滨特色的卫生健康文化，建设一批卫生文化宣传基地和推广平台。注重舆论引导，及时回应民众关切和社会热点。有效防范化解医患矛盾，着力构建和谐医患关系。推动社会大众和多元主体共建共享卫生健康事业，努力营造“十四五”卫生健康事业高质量发展的良好氛围。

(四) 强化监督评价

完善工作机制，开展规划实施进度监测和监督考核。建立规划执行项目化、清单化、责任化推进机制，制定年度执行计划，分解目标任务、明确责任主体、细化工作举措、层层抓好落实。充分发挥重大改革、重大项目、重大平台、重大政策的牵引作用，有效带动规划整体实施。强化督查考核、年度监测分析和总结评估，完善规划反馈与调整机制，增强规划刚性。

淮滨县人民政府办公室

2023年5月11日印发