巴彦淖尔市“十四五”卫生与健康事业发展规划

巴彦淖尔市卫生健康委员会

目 录

**[一、规划背景 1](#_Toc119179938)**

[（一）“十三五”时期取得的主要成就 1](#_Toc119179939)

[（二）“十四五”时期面临的形势与挑战 4](#_Toc119179949)

**[二、总体要求 5](#_Toc119179950)**

[（一）指导思想 5](#_Toc119179951)

[（二）发展原则 6](#_Toc119179952)

[（三）发展目标 7](#_Toc119179953)

**[三、主要任务 9](#_Toc119179954)**

[（一）构建优质高效公共卫生服务体系 9](#_Toc119179955)

[（二）健全完善公共卫生应急管理体系 14](#_Toc119179964)

[（三）构建高质量医疗卫生服务体系 18](#_Toc119179970)

[（四）构建中医药（蒙医药）传承创新发展体系 22](#_Toc119179977)

[（五）构建全生命周期健康服务体系 23](#_Toc119179981)

[（六）构建卫生健康综合保障支撑体系 30](#_Toc119179992)

[（七）深化医药卫生体制改革 33](#_Toc119179997)

[（八）统筹推进行业党建和医德行风建设 36](#_Toc119180003)

**[四、保障措施 38](#_Toc119180007)**

[（一）强化组织领导 38](#_Toc119180008)

[（二）落实财政保障 38](#_Toc119180009)

[（三）严格评估考核 39](#_Toc119180010)

巴彦淖尔市“十四五”卫生与健康事业

发展规划

为推动巴彦淖尔市卫生健康事业高质量发展，更好地满足人民群众卫生健康服务需求，根据《“健康中国2030”规划纲要》《“十四五”国民健康规划》《内蒙古自治区“十四五”卫生与健康发展规划》和《巴彦淖尔市国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》，结合全市工作实际，制定本规划。

# 一、规划背景

“十三五”时期，在市委、政府的坚强领导下，全市卫生健康事业发展坚持以人民健康为中心，全面推进健康巴彦淖尔行动，医药卫生体制改革不断深化，卫生健康服务体系持续完善，健康扶贫和新冠疫情防控取得重大成果，卫生健康事业发展取得显著成效，人民健康水平稳步提高。“十三五”规划确定的主要目标和任务基本实现，为“十四五”卫生健康事业发展奠定了坚实基础。

## （一）“十三五”时期取得的主要成就

1、居民健康状况明显改善**。**2020年，全市人均预期寿命达到77.51岁，个人卫生支出在卫生总费用中所占比重为29.34%。2016-2020年孕产妇死亡率平均降至15.54/10万，婴儿死亡率由2016年的5.93‰下降至2020年的3.88‰，5岁以下儿童死亡率由2016年的6.71‰下降至2020年的5.21‰。

2、卫生健康资源配置逐步优化**。**截至2020年底，全市共有医疗卫生机构1696个，其中基层医疗卫生机构1609个，专业公共卫生机构29个。全市医疗卫生机构实有床位11624张，每千人口床位7.33张，每千人口执业（助理）医师3.46人，每千人注册护士3.5人，每万人全科医生3人。

3、卫生健康服务能力不断完善**。**市医院新址建成投用，市医院、市中医医院评为国家三甲医院，6所县级综合医院评为二级甲等医院，苏木乡镇卫生院、嘎查村卫生室全部完成标准化建设，基层医疗卫生机构中医馆蒙医馆建设完成率达到89.6%，市、县、乡、村四级医疗卫生服务机构实现全覆盖。

4、疾病防控能力不断提高**。**扎实推进14类54项基本公共卫生服务项目，全市老年人健康管理率73.61%，高血压患者规范管理率88.86%，糖尿病患者规范管理率87.58%，电子健康档案建档率96.85%。全市法定传染病报告发病率402.13/万人，报告质量综合率99.91%。免疫规划疫苗接种率达88.73%。全市婚检率95.91%，免费孕前优生健康检查目标人群覆盖100%，产前检查率95.67%。

5、疫情防控处置能力进一步加强**。**公立医院传染病隔离病区全部启动升级改造，设置救治床位2711张，全市新冠肺炎定点医疗机构9所，后备定点医疗机构6所，具备新冠病毒核酸检测能力检测机构18所，核酸检测设备46台，检测人员197人，采样人员4236人。

6、综合改革稳步有序推进**。**组建区域 “医联体”12个，五原县被确定为国家紧密型医共体建设试点，全市7所医院开展现代医院管理制度试点；全市所有公立医院、25%的民营医院完成章程制定工作；公立医疗机构“两票制”实施覆盖率100%。公立医院平均药占比从改革前的50%左右下降至28.43%。2020年较2019年，全市公立医院医疗费用增幅-8.8%；全市基层医疗卫生机构诊疗人次数占医疗卫生机构诊疗总人次数的比例42.63%，提升5%。全市公立医院平均住院日8.5天；病床使用率61.9%，检查化验占比30.0%，提升2.3个百分点；卫生材料占比13.7%，下降0.7%；医疗服务收入占比27.4%；资产负债率46.3%，下降1.5%。2个机构医养结合典型经验入选全国名录，1个街道被命名为全国智慧健康养老示范街道，3个单位被自治区卫生健康委命名为医养结合示范单位。

7、健康巴彦淖尔建设扎实推进**。**成功创建国家卫生城市，实现国家、自治区卫生县城全覆盖，5个乡镇创建为国家级卫生乡镇。实现自治区级慢性病综合防治示范区全覆盖，五原县、磴口县创建成为国家级慢性病综合防治示范区，乌拉特中旗、乌拉特后旗通过国家级健康促进旗县验收。全面两孩政策平稳实施，计划生育服务管理实现重大转变。一老一小、妇幼健康、职业健康工作等取得新成效，关注健康、追求健康的社会氛围初步形成。

8、健康扶贫任务全面完成**。**贫困人口基本医疗有保障全面实现，因病致贫返贫问题得到有效解决，71所基层医疗卫生机构配齐超声、影像、心电、生化设备，644所村卫生室均配备1名合格医生。精准实施“三个一批”行动计划，严格落实“一免一降四提高一兜底”综合保障政策和“先诊疗，后付费”服务模式，有效减轻了贫困人口医疗费用负担，建档立卡贫困人口大病救治服务3235人，慢病签约14432人。

9、“互联网+医疗健康”广泛应用**。**全市建成“三库一卡”全民健康数据中心，建立本地化全员人口信息数据160万条，健康档案信息数据158万条，医疗就诊信息数据960万条，电子健康码数据154万；统一实施全民健康信息平台，建成三大类26个应用系统，9所县级以上医疗机构、112所基层医疗机构、420所村卫生室接入平台实现互联互通；建设健康巴彦淖尔互联网服务平台，提供18项便民惠民服务。

## （二）“十四五”时期面临的形势与挑战

“十四五”时期是开启全面建设社会主义现代化国家新征程的第一个五年，随着“健康中国”战略的深入实施，全市经济社会进入绿色高质量发展阶段，坚持以人民为中心的发展思想，做好普惠性、基础性、兜底性民生建设，努力让各族群众的获得感成色更足、幸福感更可持续、安全感更有保障，是当前卫生健康事业面临的新挑战和新发展机遇。当前，随着工业化、城镇化、人口老龄化、疾病谱及生活方式的新变化，卫生健康服务供给总体不足与需求不断增长变化的新矛盾逐渐突出。突发急性传染病传播速度快、波及范围广、影响和危害大，慢性病负担日益沉重，公共卫生安全形势仍然复杂严峻。食药安全、饮水安全、职业安全和生态安全风险日益凸显。全市卫生健康事业发展还面临着一些深层次矛盾和问题。

**一是**公共卫生体系亟待完善，重大疫情防控救治能力亟待提高，医防协同不充分，平急结合不紧密。

**二是**区域间、城乡间发展不平衡，医疗卫生资源布局不合理，优质医疗资源相对短缺，基层能力不强，服务供给模式单一，资源利用效率不高等问题长期存在。

**三是**“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、康复护理、心理健康、精神卫生服务和职业病防治等短板明显。

**四是**深化医改深层次矛盾问题有待进一步解决，“三医联动”改革的合力尚未形成。

**五是**中医药（蒙医药）传承创新动力不足，发展基础薄弱，特色优势发挥不充分。

“十四五”时期的卫生健康事业发展，必须适应新形势，聚焦新矛盾，抢抓新机遇，补齐发展短板，更加注重疾病前期预防和健康综合管理，加快从以治病为中心转变为以健康为中心，推动高质量、高效率的可持续发展。

# 二、总体要求

## （一）指导思想

“十四五”期间，全市卫生健康事业发展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，坚持以人民健康为中心的发展思想，坚持创新、协调、绿色、开放、共享五大发展理念，坚持新时代卫生与健康工作方针，以人民群众就近享有基本卫生服务为目标，以服务能力提升为中心，更加注重早期预防和医防协同，更加注重优质扩容和深度下沉，更加注重质量提升和均衡布局，更加注重中西医并重和优势互补，全面落实“健康中国”战略，全面推进卫生健康事业高质量发展，促进“以治病为中心”向“以健康为中心”转变，突出补短板、强弱项、建机制、提质量，持续提供人民群众公平可及、系统连续的健康服务，持续提升全民健康水平。

## （二）发展原则

**——人民至上、健康优先。**坚持为人民群众健康服务的根本宗旨，一切以解决人民群众主要健康问题为导向，推动以治病为中心向以人民健康为中心转变，努力使人民群众拥有更多的健康获得感。

**——统筹兼顾、突出重点。**统筹城乡、区域、层级、领域，统筹预防、医疗、康复、健康促进，统筹平时战时，大力加强公共卫生、基层卫生、卫生应急体系建设，弥补发展“短板”，促进均衡发展。

**——人才优先，以用为本。**把人才作为“第一资源”，把人才队伍建设作为最重要卫生建设项目，坚持“以用为本”，深化人才使用机制改革，为卫生健康事业高质量发展提供人才保障。

**——系统治理、协同共建。**坚持系统观念，把健康融入所有政策，建立政府各部门协同推进机制，落实个人健康责任，动员全社会参与，加快形成全社会促进健康的大卫生、大健康格局。

**——深化改革，创新驱动。**把改革作为引领发展第一动力，贯彻发展全过程各领域，通过全方位的协同改革创新，推动卫生发展方式转变，推动卫生健康制度完善，保证卫生健康事业有序发展。

## （三）发展目标

到2025年，全市“共建共享，全民健康，服务优质可及，保障高效有力”的高质量卫生健康发展格局初步形成。“健康融入所有政策”理念得到深入贯彻，健康生活方式得到普及，健康服务模式和结构实现有效转变；预防为主的方针得到全面落实，公共卫生体系不断壮大，突发公共卫生事件应对能力显著提升；卫生健康治理体系能力适应现代化需求。人民身心健康素质明显提高，人均预期寿命在2025年达到77.6，婴儿死亡率、孕产妇死亡率、5岁以下儿童死亡率逐步降低，人口素质持续改善，居民健康素养水平提高到25%以上，居民主要健康指标优于全国平均水平。

到2035年，卫生健康体系基本实现现代化，强大公共卫生体系和优质高效整合的医疗卫生服务体系完全建立，健康文明生活方式得到全面普及，人民群众身心健康素质达到全新水平，主要健康指标接近高收入国家平均水平，基本实现健康公平。

**主要发展指标**

|  | **主要指标** | | **2020年** | **2025年** | **指标**  **性质** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 健康  水 平 | 1 | 人均预期寿命（岁） | 77.51 | 77.6 | 预期 |
| 2 | 婴儿死亡率（‰） | 3.88 | ＜10 | 预期 |
| 3 | 5岁以下儿童死亡率（‰） | 5.21 | ＜10 | 预期 |
| 4 | 孕产妇死亡率（/10万） | 20.43 | ＜20 | 预期 |
| 5 | 重大慢性疾病过早死亡率（%） | 15.39 | ≤15 | 预期 |
| 健康生 活 | 6 | 居民健康素养水平（%） | 20.44 | ≥25 | 预期 |
| 7 | 15岁以上人群吸烟率（%） | 33.2 | ≤23.3 | 预期 |
| 健康  服务 | 8 | 孕产妇系统管理率和3岁以下儿童系统管理率（%） | 97 | ≥93 | 预期 |
| 9 | 产前筛查率（%） | 85.57 | ≥85 | 约束 |
| 10 | 儿童青少年总体近视率（%） | 52.65 | 每年降低0.5个百分点 | 预期 |
| 11 | 65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率（%） | 73.61 | ≥75 | 预期 |
| 12 | 以苏木乡镇（街道）为单位适龄儿童规划免疫疫苗接种率（%） | 88.73 | ≥95 | 约束 |
| 13 | 艾滋病全人群感染率（%） | 0.02 | ＜0.17 | 预期 |
| 14 | 高血压和2型糖尿病患者规范化管理服务率（%） | 76.8  75.6 | ≥80 | 约束 |
| 15 | 严重精神障碍管理率（%） | 90.5 | ≥92 | 预期 |
| 资源  配置 | 16 | 每千人医疗卫生机构床位数（张） | 7.33 | 7.5 | 预期 |
| 17 | 每千人执业（助理）医师数（人） | 3.46 | 3.6 | 预期 |
| 18 | 每千人注册护士数（人） | 3.5 | 4.12 | 预期 |
| 19 | 每万人全科医生数（人） | 3 | 3.2 | 预期 |
| 20 | 每万人公共卫生人员数（人） | 10.46 | 2020年基础上增长30% | 约束 |
| 21 | 每千人3岁以下婴幼儿托位数（个） | 0.8 | 4.5 | 预期 |
| 健康保障 | 22 | 个人卫生支出占卫生总费用的比重（%） | 29.34 | ＜28 | 预期 |

# 三、主要任务

## （一）构建优质高效公共卫生服务体系

1、改革完善疾病预防控制体系。落实疾病预防控制体系改革要求，推进疾病预防控制机构标准化建设和分级化管理，健全以市、旗县区两级疾病预防控制中心为骨干，医疗机构为依托，基层医疗卫生机构为网底，防治结合的疾病预防控制体系，建立上下联动的分工协作机制。落实医疗机构疾病预防控制职责，加强疾病预防控制机构、医疗卫生机构、城乡社区联动，建立完善人员、信息、资源互通和监督监管相互制约的医防协同工作机制，夯实联防联控、群防群控基础。健全多渠道监测预警机制，提高分析研判能力。加强流行病学调查和检测能力建设，提高疫情防控和应急处置能力。健全完善传染病监测报告管理、慢性病防治管理、职业病防治、疾病有害因素监测、食源性疾病监测、突发事件应急处置等监测系统和工作机制。建立稳定的公共卫生事业投入机制，持续加大重大疫病防治经费投入。形成政府主导、社会参与、部门配合、联防联控、上下联动、分工协作的疾病防控局面。

2、加强疾病预防控制机构能力建设。实施市域两级疾病预防控制中心达标建设和能力提升工程，加快推进市疾病预防控制中心应急中心大楼建设项目和病媒生物实验室建设，力争到“十四五”末，市疾病预防控制中心总建筑面积不少于1.7万平方米，实验室面积不少于8530平方米。各旗县区疾病预防控制中心总建筑面积均不少于6840平方米，实验室面积不少于3010平方米。实现市域两级疾病预防控制中心基础设施和监测检测仪器设备100%达标。**全面提升实验室检测和应急处置能力。**市疾病预防控制中心要健全完善新冠肺炎、鼠疫、艾滋病、流感、布病等病原体检测专用二级生物安全实验室以及免疫实验室、职业卫生实验室管理运行，在现有传染病病原体、地方病、职业病、食品安全、健康危害因素检测能力的基础上，具备病毒培养分型、布鲁氏菌培养、基因测序、病媒生物检测、消毒效果评价、新发传染病检测的能力。旗县区疾病预防控制中心要具备常见传染病病原体、地方病、职业病、健康危害因素检测能力，能够满足日常监测及应急处置工作需求，具备现场检验检测、流行病学调查、应急处置等能力。大力推进疾病预防控制信息化建设，建立多部门业务协同和信息共享机制，推进健康大数据在公共卫生领域的应用，建成致病菌识别网并投入运行。**加强疾病预防控制人才队伍建设。**合理核定各级疾病预防控制机构人员编制，市疾病预防控制中心人员编制数要达到常驻人口数每万人0.9以上，各旗县区疾病预防控制中心人员编制数要达到常驻人口数每万人1.9以上且不少于25人，其中专业人员占比达到85%以上、卫生专业人员占比达到70%以上，充实完善全市流行病学调查溯源队伍，市级配备不少于80人，临河区配备不少于50人，乌拉特前旗、乌拉特中旗、杭锦后旗、五原县各配备不少于25人，乌拉特后旗、磴口县不少于15人，各级疾控机构工作人员满编运行。

3、完善重大疾病联防联控机制，加强重大疾病防治**。强化传染病防控。**重点做好新冠肺炎、鼠疫疫情防控。进一步加强流感、艾滋病、结核病、布病等传染病防控。艾滋病疫情持续控制在低流行水平，落实结核病防治策略，推行“三位一体”的人间布病防治模式，全面实施病毒性肝炎防治措施，开展消除丙肝公共卫生危害行动。法定传染病报告率保持在95%以上，以苏木乡镇（街道）为单位适龄儿童规划免疫疫苗接种率达到95%以上，稳妥有序做好新冠病毒疫苗接种工作，提高人群接种率。巩固重点寄生虫病、地方病防治成果，加强包虫病综合防治，确保持续消除碘缺乏危害，有效控制饮水型氟砷中毒、饮茶型地氟病和水源性高碘危害。实施慢性病综合防控策略，推进慢性非传染性疾病防治。重大慢性病发病率上升趋势得到遏制。推进慢性病防治综合示范区建设，“十四五”末，自治区级慢性病防治综合示范区全覆盖，五原县、磴口县、乌拉特前旗、杭锦后旗建成国家级慢性病防治综合示范区。死因监测报告率持续保持在6‰以上，肿瘤登记报告率达到4‰以上。

4、加强医疗机构公共卫生能力建设，促进医防融合。落实医疗机构公共卫生职能和医务人员公共卫生职责，健全完善医疗机构和专业公共卫生机构之间密切协作的工作机制。二级及以上公立医疗机构要成立公共卫生工作管理委员会，设置公共卫生科，统筹协调和推动医院履行公共卫生工作职责，做好传染病报告诊疗管理、慢性病防治管理、食源性疾病监测、预防接种、健康教育等工作。到2025年，医疗机构公共卫生科室和公共卫生人员配置100%达标。依托国家基本公共卫生服务项目，实施城乡社区慢病医防融合能力提升工程，为每个苏木乡镇卫生院和社区卫生服务中心培养1-2名具备医防管理能力的复合型骨干人员，探索建立以基层医生团队为绩效考核单元、以健康结果和居民满意度为导向的考核体系，推动预防、治疗、护理、康复有机衔接，形成“病前主动防，病后科学管，跟踪服务不间断”的一体化健康管理服务。

5、加快精神卫生服务能力建设**。**推行心理健康服务规范化管理，完善心理健康和精神卫生服务体系建设。加强旗县公立医院精神科或精神心理门诊建设，二级以上综合医院、中医（蒙医）医院、妇幼保健机构要设立精神心理门诊。充分发挥精神卫生专业机构引领示范作用，提升医疗机构和各类临床科室医务人员心理健康服务能力，建立综合医院、精神卫生专科医院、基层医疗卫生机构分工协作机制，建立医院、社区相衔接的精神疾病康复服务模式，加强抑郁症、焦虑障碍、睡眠障碍、儿童心理行为发育异常以及老年阿尔茨海默病等常见精神障碍和心理行为干预。各旗县区精神科医师要达到常驻人口10万分之4以上，严重精神障碍患者规范管理率达到92%以上。培育专业化、规范化社会心理健康服务机构，承担公众心理健康教育和心理咨询等任务，设立统一心理援助热线，为公众提供公益服务。

6、加强职业病防治体系建设。按照区域覆盖、优化配置、布局合理、功能齐全的原则，加强职业病防治机构建设，提升市级职业病诊断机构能力，旗县区至少有1家公立医疗卫生机构承担职业健康检查。健全职业病危害防治技术支撑体系，有效提升职业病防治能力，切实保障劳动者职业健康。以粉尘、毒物、噪声、电离等职业危害防护治理为重点，加强职业病危害检验检测能力，加强职业健康监督管理与职业医学技术支撑，扩大职业病健康检查覆盖面和频次，开展职业健康风险评估。

7、加强卫生监督体系建设**。**深化执法机构改革，建立高效的执法监督机制，明确市县两级卫生执法监督机构职能，全面推进卫生监督机构规范化建设。常驻人口总数低于10万人的旗县，配备10名以上卫生监督人员，其余旗县区按照辖区每万名常驻人口配置1-1.5名卫生监督员，优化和加强基层卫生监督机构人员配置，人员在岗率不低于90%。优化卫生监督设施设备配置，强化技术支撑，提高现场取证和执法处理能力。按照机构编制人数配备行政执法车辆。推进建立“信用+综合监管”等新型监管机制，健全联合惩戒机制。到2025年，全市卫生监督机构实现运用智能执法终端开展现场执法工作，卫生监督工作全部装备信息化系统，建成“设置科学、功能完善，制度健全、管理规范，保障有力、运行高效”的执法体系。

8、完善各项公共卫生管理制度**。**全面推行疾病预防控制机构分级管理，健全完善分级管理方案，推行量化指标考核，实现疾控机构精细化管理。市疾控中心要达到分级管理甲级B等，临河区、乌拉特前旗、五原县、杭锦后旗疾控中心要达到乙级A等，乌拉特中旗、乌拉特后旗、磴口县要达到乙级B等。

|  |
| --- |
| **专栏1公共卫生重大项目** |
| **疾病预防控制机构达标建设：**全面改善疾病预防控制机构设施设备，加快推进市疾控中心应急中心大楼建设项目和病媒生物实验室建设，力争实现市及各旗县区疾病预防控制机构基础设施和仪器设备达标率达到100%。市疾控中心人员编制数要达到常驻人口数每万人0.9以上，各旗县区疾控中心人员编制数要达到常驻人口数每万人1.9以上且不少于25人，实现工作人员满编运行。  **提升疾病预防控制能力：**市疾控中心要具备病毒培养分型、基因测序、病媒生物检测、新发传染病检测的能力，致病菌识别网建成并投入运行；各旗县区疾控中心要具备常见传染病病原体、地方病、职业病、健康危害因素检测能力，能够满足日常监测及应急处置工作需求，要具备现场检验检测、流行病学调查、应急处置等能力。  **精神卫生和心理健康服务能力提升：**推行心理健康服务规范化管理，完善心理健康和精神卫生服务体系建设。各旗县区精神科医师要达到常驻人口10万分之4以上，严重精神障碍患者规范管理率达到92%以上，完成心理服务信息化平台建设工作。  **智慧卫监项目：**加强卫生监督信息化建设，做好卫生执法监督信息系统的应用。做好“互联网+监管”应用，运用物联网、云计算、大数据、人工智能等技术，完成“智慧卫监”建设，以生活饮用水卫生、公共场所卫生、医疗废物监督为主，开展重点领域非现场执法和在线监督。在现场执法中，全面推行移动执法终端。 |

## （二）健全完善公共卫生应急管理体系

1、完善公共卫生监测预警机制**。**完善传染病疫情和突发公共卫生事件监测系统，构建和完善多点触发、反应快速、权威高效的监测预警体系。强化公共卫生机构和医疗机构协同监测，推进二级以上公立综合医院标准化发热门诊建设，在口岸、机场、火车站、汽车站、学校、医疗机构、药店、社区、机关企事业单位等场所建立监测哨点，提高早期监测时效性和敏感性，建立健全智慧化多渠道监测预警机制。压实信息报告责任，明确传染病疫情和突发公共卫生事件的报告内容、程序、方式和时限等具体要求。健全风险评估方法和制度，提高监测分析、综合评价和潜在隐患早期识别能力。依托公共卫生、动物疫病、口岸检疫、食品安全、生态环境等系统拓展信息报告渠道，开通社会公众主动报告渠道，探索建立完善新发未知传染病多点触发预警机制。

2、建立医疗应急救援救治体系**。**依托市医院开展自治区级紧急医学救援基地建设，具备大批量伤员立体化转运、集中救治、救援物资保障、信息指挥联通等能力、全面提高突发事件紧急医学救援水平，推动120应急急救指挥调度信息系统与医院信息系统连接贯通，扩大“半小时救援圈”覆盖，持续完善全域一体化应急救援体系。完善院前医疗急救体系，二级以上医疗机构规范化设置急诊科。实施提升疫情防控救治能力三年行动计划，推进重大疫情救治基地、城市传染病救治网络、发热门诊和核酸检测能力等建设项目。加快市、旗县区级医院传染病病区、标准化感染性疾病科建设，提升医疗机构传染病防控救治能力。到2023年，市第二医院完成建筑面积14000平米，床位数150张的医院新建任务，全面提升传染病医疗救治水平，力争“十四五”末，达到三级传染病专科医院标准并通过评审验收。加强新冠肺炎定点医院、方舱医院、亚（准）定点医院建设。市本级及各旗县区定点医院床位总数原则上不少于 1000 张，重症救治床位数不少于200张；临河区按照2000张床位标准、其他旗县按照500张床位标准建设方舱医院，储存床位单元和医用物资，搭建网络信息系统，配备适宜规模医疗废物暂存区域和污水处理设备，配齐配足医护人员，确保24小时内可转为方舱医院投入使用；临河区按照不少于1000张床位标准、其他旗县按照不少于100张床位标准，对辖区内方舱医院进行提标改造，建成亚（准）定点医院，亚（准）定点医院监护床位总数不少于总床位数的10%。提升基层疫情防控和应急救治基本功能，具备条件的民营医疗机构、中心卫生院、社区卫生服务中心设立独立的发热门诊，一般乡镇卫生院和社区卫生服务站建立标准化发热诊室。推动中医药（蒙医药）融入疾病预防控制和应急救治体系，发挥中医（蒙医）防治和紧急医学救援支撑功能。

3、完善公共卫生应急响应机制**。**建立集中统一高效的传染病疫情和突发公共卫生事件应急指挥体系，完善传染病疫情和突发公共卫生事件分级应急响应机制，构建统一领导、权责匹配、权威高效的卫生应急管理格局。提升医务人员早期识别和应急处置水平，完善首诊负责、联合会诊等制度和应急处置流程，提高各级各类医疗卫生机构规范化处置能力。完善重大疫情医疗废物应急处置机制。建立健全分级分类的卫生应急队伍，提高紧急医学救援能力。整合全市公共卫生应急信息数据资源，建立以数字化预案为核心的应急监测、指挥、调度综合应用信息平台。

4、加强卫生应急物资保障**。**完善重大疫情防控物资储备和供应机制，以提升医疗卫生救治能力、应对突发公共卫生事件能力为重点，完善各类医疗防护物资、急救物资、血液、药品、医疗器械、负压救护车辆和大型医疗设备等物资储备配备计划、清单、使用管理等物资储备保障管理制度，科学制定储备目录，依托全市公共卫生应急监测指挥调度平台，分级建立完善公共卫生应急物资储备目录，合理确定各级医疗卫生机构储备规模，建立物资储备信息共享机制，统筹各级各部门物资保障资源，提高物资使用效率，构建平急结合、运转高效、科学规范的卫生应急物资保障体系。

5、完善卫生应急预案管理**。**完善分层分类、高效实用的传染病疫情和突发公共卫生事件应急预案体系，提升预案针对性、操作性和约束性。建立全社会定期演练机制，加强针对管理人员、专业人员和社会公众的传染病疫情和突发事件应急培训和实战演练。针对传染病疫情和突发公共卫生事件、自然灾害、事故灾难和社会安全事件，开展全链条、全要素的应急实战演练。

|  |
| --- |
| **专栏2 公共卫生应急管理重大项目** |
| **新冠肺炎定点医院：**市本级及各旗县区定点医院床位总数原则上不少于1000张，重症救治床位数不少于200张。  **旗县区方舱医院建设项目：**每个旗县区建成至少1所达到标准的方舱医院，临河区按照2000张床位标准、其他旗县按照500张床位标准建设方舱医院。  **亚（准）定点医院：**临河区按照不少于1000张床位标准、其他旗县按照不少于100张床位标准，对辖区内方舱医院进行提标改造，建成亚（准）定点医院，亚（准）定点医院监护床位总数不少于总床位数的10%。  **公共卫生应急指挥信息化建设项目：**实施全市统一公共卫生应急监测与指挥调度信息平台建设。  **巴彦淖尔市第二医院建设项目：**到2023年，完成建筑面积14000平米，床位数150张的医院新建任务；力争“十四五”末，达到三级传染病专科医院标准并通过评审验收。  **紧急医学救援基地建设：**依托市医院建设自治区级紧急医学救援基地。 |

## （三）构建高质量医疗卫生服务体系

着力扩大优质健康资源供给，促进城乡、区域间优质资源配置均衡化，中西医并重，提升疑难病症、危急重症等专科医疗服务均质化水平，做优做精市级医院，加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局，推进国家区域医疗中心建设；提升县级医院医疗服务能力，筑牢基层服务网底，健全促进整合的分工协作机制，加快建立优质高效的医疗卫生服务体系。

1、推进区域医疗中心建设**。**对标国家高水平学科建设项目，整合市中医医院、蒙医医院等各类医疗资源，加快推进建筑面积9万平方米，总投资6.5亿元的北京中医医院内蒙古医院建设项目，着力打造区域性的“医疗高地”。到2024年底完成北京中医医院内蒙古医院建设项目，并投入使用，使北京中医医院内蒙古医院相关专科能力达到国家区域中医医疗中心设置标准，同步提升区域心血管疾病、呼吸疾病、脑病诊疗水平及服务能力，推动区域内整体医疗救治能力提高，显著降低患者外转率。

2、提高市级医院疑难危重疾病救治能力**。**市医院通过三级甲等医院复审，力争三级公立医院绩效考核在全区名列前茅。发挥市级医院医疗救治主力军作用，提高市级医院技术水平，向区域内居民提供高水平的综合性或专科医疗服务，纵向形成以市带区、区社一体的多元化发展模式，组建胸痛、卒中、创伤、肿瘤、呼吸、急救等医疗中心，发展妇产科、儿科、中医科等专科联盟，推动资源优化调整，实现资源集中共享，提升疾病救治能力。

3、加快县级医院提标扩能建设**。**围绕实施“千县工程”，提升旗县综合医院医疗服务能力，引入国家级和自治区优质资源，实现县级医院提标扩能，建立和加强胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治急诊急救五大中心建设，提高儿科、精神科、感染性疾病科等专科能力及中医综合服务能力。建设肿瘤防治、慢病管理、微创介入、麻醉疼痛诊疗、重症监护临床服务五大中心。到2025年，力争实现常住人口20万以上的旗县区人民医院达到三级综合医院水平或晋升为三级综合医院，临河区人民医院、乌拉特前旗人民医院、五原县人民医院通过三级综合医院等级评审；乌拉特前旗中蒙医院、临河妇幼保健院、乌拉特前旗妇幼保健院晋升为三级医院。

4、提高基层卫生机构基本医疗卫生服务能力**。**把基层医疗卫生服务体系纳入乡村振兴战略统筹推进，扩大紧密型县域医共体建设试点成果， 2025年全覆盖。不断拓展苏木乡镇卫生院和社区卫生服务中心功能，依托现有城市社区卫生服务中心或卫生院，以逐步恢复和增强医疗能力为基本目标，支持达到推荐标准的基层医疗卫生机构开展社区医院建设，到2025年，全市力争建成5所社区医院。深入开展优质服务基层行活动，提高常见病、多发病、慢性病门诊、住院服务和传染病防控能力，提高公共卫生服务、健康管理服务水平。到2025年，80%的苏木乡镇卫生院服务能力达到基本推荐标准，20%的苏木乡镇卫生院达到推荐标准。完善发展固定与流动相结合医疗服务模式，继续推进健康保障“小药箱”和流动卫生服务站建设。开展苏木乡镇卫生院和嘎查村卫生室标准化建设，推进一体化管理。到2025年，标准化率保持在95%以上。加快推动家庭医生签约服务高质量发展，多渠道扩充家庭医生服务团队，到2025年，重点人群家庭医生签约服务率达到85%，履约服务率达到95%。

5、提升医疗服务质量和安全**。**改进医疗服务流程，推进预约诊疗服务，创新便民措施，优化诊区设施布局，营造温馨就医环境。在二级以上医院全面开展临床路径管理和单病种质量控制工作，健全医疗服务监管主体，加强监管制度建设。加强院内感染控制，院内感染发生率降低到全国平均水平。加强抗菌药物管理，门诊处方抗菌药物使用率降低到10%以下。提高入出院诊断符合率，降低再住院率，30天再住院率降低到全国平均水平。提高医疗护理水平，扩大优质护理服务覆盖面，二级及以上医院100%开展优质护理服务。持续深入开展“三好一满意”活动，实施改善医疗服务行动，增强医患沟通意识和能力，及时处置医疗纠纷与投诉，健全“三调解一保险”医疗纠纷处理制度及保障机制，构建和谐医患关系，打造人文医院。建立控制不合理费用为重点的内审制度，规范医务人员医疗行为。继续实施城乡医院对口支援，推进京蒙协作项目，鼓励医师到基层多点执业，促进优质医疗资源合理流动和服务能力加快提升。继续加强病原微生物实验室标准化建设，强化实验室生物安全意识和技能培训，进一步规范高致病原微生物样本采集、运输、检测、保存及监督管理。到2025年，每个旗县区至少建成1个生物安全二级实验室。持续推进采供血事业，完善血液安全信息化管理体系，强化血液质量管理和血液调配协作机制，提高血液应急保障能力。

6、引导多元参与，推动社会办医健康有序发展**。**支持多种模式发展社会办医，加快形成以非营利性医疗机构为主体、营利性医疗机构为补充的社会办医体系。放宽社会资本举办医疗机构的准入范围，改善执业环境和政策措施，促进非公立医疗机构健康持续发展。鼓励社会力量举办规模化、差异化的医疗机构，鼓励社会资本发展提供儿科、康复、老年护理和精神卫生等基本医疗服务，投资发展相对薄弱且需求潜力大的非营利性的专科机构，不断满足群众多层次、多样化的健康服务需求。深化医师执业注册制度改革，鼓励开展多点执业，稳步推动医务人员合理流动，促进不同医疗机构之间人才的纵向和横向交流，缓解优质医疗资源不足和分布不均衡的矛盾。鼓励社会资本医疗机构参与医院等级评定，将民营医院纳入医联体，实行优质医疗资源共享。

|  |
| --- |
| **专栏3 高质量医疗卫生服务重大项目** |
| 实施北京中医医院内蒙古医院建设（国家区域医疗中心）项目，乌拉特后旗医院传染病区建设项目，杭锦后旗医院新建门诊大楼建设项目，五原县人民医院升级搬迁建设项目  各旗县区综合医院达到二级甲等标准，临河区、乌拉特前旗、五原县人民医院创建为三级医院，乌拉特前旗中蒙医院、临河妇幼保健院、乌拉特前旗妇幼保健院晋升为三级医院。  二级及以上医院100%开展优质护理服务  每个旗县区至少建成1个生物安全二级水平的实验室  基层医疗卫生机构95%达到标准化建设 |

## （四）构建中医药（蒙医药）传承创新发展体系

1、健全中医药（蒙医药）服务体系**。**合理确定中医（蒙医）机构规模和功能，推动中医药（蒙医药）资源合理配置，完善市、旗县区、苏木乡镇和嘎查村各级医疗机构为载体的多层次中医药（蒙医药）医疗服务网络。优化配置中医（蒙医）资源，加大基础设施建设力度。推进中医（蒙医）远程医疗协作网建设，完善远程会诊、远程教学功能。市中医医院、市蒙医医院牵头组建紧密型医疗集团、专科联盟，各旗县区中医（蒙医）医院牵头组建区域医共体，并建立起符合中医（蒙医）特点的工作机制。各旗县区全部建成全国中医药工作示范县，制定完善慢性病、常见病中医（蒙医）分级诊疗方案。

2、提升中医（蒙医）综合服务能力**。**乌拉特前旗中蒙医院达到三级水平，其它各旗县区中医（蒙医）医院全部达到二级甲等水平。按照临床需求合理规划建设市级中医（蒙医）医院标准化制剂中心，依法依规调剂中药（蒙药）制剂。持续推进中医药（蒙医药）、名院、名科、名医工程，打造一批中医（蒙医）名院、名科、名医。加强中医（蒙医）临床科室和中药（蒙药）房建设，加强临床协作，整合资源、强强联合、优势互补、协同协作，提高重大疑难病、急危重症临床疗效。

3、推进中医药（蒙医药）传承创新**。**加强以中医（蒙医）特色优势重点专科专病为基础的相关业务用房建设，优化功能布局，改善诊疗环境，强化设施设备配置。市中医医院打造心病科、脑病科、呼吸科、康复科国家级重点专科，重点提高中医（蒙医）特色优势专科服务能力，大力培养学科带头人和骨干人才，加强中医（蒙医）临床研究基地和科研机构建设，加强中医药（蒙医药）特色传统疗法、具有鲜明地域特征的民间特色传统疗法挖掘、整理与保护。推进中医（蒙医）标准化建设工作。推进中医（蒙医）全科医师和住院医师规范化培训基地建设。加快中医药（蒙医药）科技进步，推广中医药（蒙医药）标准和适宜技术，加强各类各层次中医药（蒙医药）人才培养。总结优势病种诊疗方案和临床路径并推广使用，名老中医（蒙医）传承工作室培养一批传承名医经验、掌握传统思维、诊疗技术强的中医药（蒙医药）骨干力量。

|  |
| --- |
| **专栏4中医药（蒙医药）传承创新发展重大项目** |
| 加快推进北京中医医院内蒙古医院建设项目；市中医医院打造心病科、脑病科、呼吸科、康复科国家级重点专科；  乌拉特前旗中蒙医院创建为三级甲等医院；各旗县区中医（蒙医）医院创建为二级甲等医院；  市中医医院建成特色康复示范中心，乌拉特后旗蒙医医院建成康复技术推广中心；每个旗县区建设1-2个名医堂。 |

## （五）构建全生命周期健康服务体系

1、深入推进“健康巴彦淖尔”行动**。**坚持以人民为中心的发展思想，强化政府、社会和个人的健康责任，健全预防为主的制度体系，完善健康促进政策，全方位干预健康影响因素，推动从以治病为中心向以人民健康为中心转变。强化“健康巴彦淖尔”行动的监测评估和指标考核，畅通部门联合、联动工作机制，加快推进健康知识普及、合理膳食、全民健身、控烟、心理健康促进、健康环境促进、妇幼健康促进、中小学健康促进、职业健康保护、老年健康促进、心脑血管疾病防治、癌症防治、慢性呼吸系统疾病防治、糖尿病防治、传染病及地方病防控、中医药（蒙医药）振兴、全民健康信息化等17个专项行动扎实开展。健全完善癌症防控体系，成立巴彦淖尔市癌症防治中心，加强癌症防治能力建设，全方位推进癌症防治工作，有效提升癌症筛查、早诊早治和规范诊疗水平；以“三高”共管试点和项目工作为依托，大力推进心脑血管疾病防治行动，扎实做好高危人群管理以及风险评估和技术指导；推进慢性呼吸系统疾病防治行动，将肺功能检查纳入40岁及以上人群常规体检内容，提升基层慢性呼吸系统疾病防控能力和水平；推进儿童青少年近视综合防控、肥胖干预、心理健康、脊柱侧弯、学校传染病防控等学校卫生健康工作，儿童青少年总体近视率每年下降0.5个百分点。完善食品安全风险监测与评估工作体系，提高食品安全标准和风险监测评估能力，全面提升实验室检测和流调溯源能力；积极推进国民营养计划和合理膳食行动，全面提升市民营养素质。引导群众树立正确健康观，加强早期干预，形成有利于健康的生活方式、生态环境和社会环境，延长健康寿命。到2025年，居民健康素养水平达到25%以上。

2、加强居民健康教育**。**推广普及文明健康绿色环保生活方式，以提高居民健康素养为核心，完善健康教育工作机制，加强健康教育队伍服务能力建设。深入开展全民健康素养促进行动。推进健康促进旗县区建设，创建健康促进医院、健康促进学校。推进国民营养计划和合理膳食行动，以“全民营养周”等主题宣传活动为重点，强化宣传教育引导，大力推进营养健康餐厅、营养健康食堂建设，全面提升国民营养素质。

3、深入开展爱国卫生运动**。**全面开展城乡环境卫生综合治理，把健康融入城乡规划、建设、治理全过程，加强环境卫生基础设施建设，促进城市与人民健康协调发展。积极推进控烟工作。建立环境与健康风险评估制度和科学、有效、可操作的指标评价体系，巩固卫生城镇创建成果，推进健康城镇发展不断延伸。到2025年，临河区建成“健康示范城市”，其它旗县区及各苏木乡镇所在地50%的城（镇）区建成“健康示范城镇（社区）”。

4、促进人口均衡发展**。**贯彻落实人口与计划生育法律法规，提倡适龄婚育、优生优育，依法实施三孩生育政策。严格落实产假、哺乳假、育儿假等制度。合理配置母婴设施等公共服务资源。落实生育登记制度，做好生育登记与母婴保健服务、生育保险待遇等衔接工作。以“一老一小”为重点，建立健全覆盖全生命周期的人口服务体系。加强人口形势研判，完善人口预测预警制度，健全覆盖人口监测体系。构建新型婚育文化，营造生育友好社会环境。到2025年，积极生育支持政策体系基本建立，优生优育服务水平明显提高，出生人口性别比保持正常，人口结构逐步优化，人口素质进一步提升。

5、提升妇幼、儿童健康保障水平**。**健全以妇幼保健机构为核心，基层医疗卫生机构为基础，综合医院、专科医院、相关科研教学机构为支撑，民营医院为补充，保健与临床相结合，覆盖全市的妇幼健康服务体系。加强市级妇幼保健机构标准化建设和规范化管理，市级妇幼保健机构床位设置达到200张以上，建筑面积达到15000平方米以上，到2025年，确保市、旗县区均建设1所政府举办、标准化的妇幼保健机构，鼓励具备条件的妇幼保健机构创建三级妇幼保健机构。实施母婴安全行动提升计划和健康儿童行动提升计划，全面落实母婴安全五项制度。加强综合医院产、儿科和儿童医院建设，提升妇幼健康服务能力。加强儿童健康服务网络建设，2025年，每千名儿童拥有儿科执业（助理）医师达到1.12名，床位2.2张。加强危重孕产妇、新生儿救治网络建设，全面提升危重孕产妇和新生儿救治能力，控制孕产妇死亡率和婴儿死亡率。加强孕产妇和0-6岁儿童保健管理，孕产妇、3岁以下儿童系统管理率均保持在93%以上。开展妇女宫颈癌、乳腺癌“两癌”筛查，提高妇女常见病筛查率和早诊早治率。加强出生缺陷综合防治，构建覆盖城乡居民，涵盖婚前和孕前、孕期、产前、新生儿各阶段的出生缺陷三级防治体系。加强儿童早期发展工作，到2025 年，孕产妇系统管理率和3岁以下儿童系统管理率进一步提升，孕前优生健康检查目标人群覆盖率100%和产前筛查率均达到85%以上，新生儿遗传代谢性疾病筛查率达到98%以上，新生儿听力筛查率达到90%以上。

6、推进3岁以下婴幼儿照护服务**。**建立完善婴幼儿照护服务发展支持政策，多种形式促进婴幼儿照护服务专业化、规范化发展。支持公办托育服务能力建设项目，鼓励社会力量举办托育服务机构，推动建设方便可及、价格可接受、质量有保障的普惠托育服务机构。推动托幼协同发展，鼓励有条件的幼儿园招收2至3岁幼儿，提供托育服务。支持用人单位以单独或联合其他单位共同举办的方式，在工作场所为职工提供福利性托育服务，有条件的可向附近居民开放。新建住宅小区与配套婴幼儿照护服务设施同步规划、同步建设、同步验收、同步交付，在城市居住社区建设补短板和城镇老旧小区改造中统筹推进婴幼儿照护服务设施。结合实施乡村振兴战略，逐步扩大农村牧区托育服务覆盖面。支持有条件的医疗卫生机构发展托育服务，鼓励医疗卫生机构和托育服务机构开展签约服务，推动“医育结合”。规范有序开展家庭托育点建设。强化家庭婴幼儿照护主体责任，统筹基层妇幼保健、婴幼儿照护服务机构、学前教育机构、社区、群团组织等力量，为婴幼儿家庭开展照护服务提供指导。支持“互联网+托育”发展，开展在线父母课堂、育儿资讯等服务。各旗县区结合实际按照目标要求逐年落实托位建设任务。到2025 年，每个旗县区建成1所婴幼儿照护服务指导中心。

7、促进青少年身心健康**。**加强学生体质健康管理，培养青少年体育爱好，提高身体素质。加强学校健康教育，开展学生生理、心理卫生和健康行为教育、生命教育和食品药品安全等健康科普宣传。开展学生健康影响因素监测与评价，落实食品安全、传染病防控、学校卫生、青少年控烟措施。全市儿童青少年总体近视率保持逐年下降。以青少年等为重点，开展性健康、性心理、性道德和性安全的宣传教育和干预，加强对性传播高危行为人群的综合干预，减少意外妊娠和性相关疾病传播。

8、优化老年人健康服务**。**全面落实积极应对人口老龄化国家战略。建立健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护“六位一体”、综合连续的老年健康服务体系。实施老年健康促进行动，通过老年健康宣传周等多种活动，加强老年健康教育科普工作，提升老年人健康素养水平。加强老年人健康管理，落实老年人基本公共卫生服务和家庭医生签约服务。发挥中医药（蒙医药）在老年病、慢性病防治、康复等方面的优势和作用，积极开展社区和居家中医药（蒙医药）健康服务。加强老年医学科建设，二级以上综合性医院设立老年医学科比例达到60%以上。聚焦老年人健康养老需求，实施社区医养结合能力提升行动，深入推进医养结合。加强失能老年人长期照护服务和保障。强化疾病预防控制机构和基层医疗卫生机构作用，指导开展老年期重点疾病预防控制工作，促进老年健康服务向社区和家庭延伸。深入实施智慧助老行动，建设老年友善医疗机构，开展示范性城乡老年友好型社区创建。到2025年，全市85%以上的综合性医院和基层医疗机构成为老年友善医疗机构，力争创建8个全国示范性城乡老年友好型社区。

9、巩固健康扶贫成果**。**到2025年，农村牧区低收入人口基本医疗卫生保障水平明显提升，全生命周期健康服务逐步完善；脱贫地区县乡村三级医疗卫生服务体系进一步完善，设施条件进一步改善，服务能力和可及性进一步提升。以医疗卫生机构“三个一”为基础，实现医疗技术人员“三合格”、医疗服务能力“三条线”。重大疾病危害得到控制和消除，卫生环境进一步改善，居民健康素养明显提升；基本医疗有保障成果持续巩固，健全因病返贫致贫动态监测和精准帮扶常态化机制。对脱贫不稳定户、边缘易致贫人口大病、重病救治情况实施动态监测。优化疾病分类救治措施，大病专项救治病种≥30种，签约家庭医生的农村低收入人口高血压、糖尿病、结核病和严重精神障碍的规范管理率达到90%。基层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。

10、完善残疾人医疗和康复服务**。**加大符合条件的低收入残疾人医疗救助力度，建立医疗机构与残疾人专业康复机构双向转诊机制，推动基层医疗卫生机构优先为残疾人提供基本公共卫生服务，实施精准康复。提升和改善残疾人医疗康复服务，完善医疗机构无障碍设施，强化残疾人服务设施和综合服务能力建设，为残疾人提供就医便利，提升康复医疗、康复训练、辅助器具适配等服务质量。提升县级综合医院和基层医疗卫生机构康复服务能力。落实残疾人家庭医生签约服务，依托家庭医生服务团队为残疾人就近就便提供康复服务。推动康复与教育、残疾与健康、医疗与康复等融合发展，提升残疾人健康服务水平。

|  |
| --- |
| **专栏5 构建全生命周期健康服务体系重大项目** |
| **妇幼保健机构建设：**市、旗县区均建设1个政府举办、标准化的妇幼保健机构，鼓励具备条件的妇幼保健机构创建三级医院。  **健康促进建设**：各旗县区全部达到健康促进旗县建设标准；二级以上医院全部创建为健康促进医院。  **深入开展爱国卫生运动：**临河区建成“健康示范城市”，50%的旗县区所在地及各苏木乡镇所在地的城（镇）区建成“健康示范城镇（社区）”  **积极推进控烟工作：**到2025年，15岁以上人群吸烟率低于23.3%，全市无烟党政机关创建比例达到100%。  **婴幼儿照护服务：**每个旗县区建成1所婴幼儿照护服务指导中心。  老年人健康服务。二级以上综合性医院设立老年医学科比例达到60%以上，全市85%以上的综合性医院和基层医疗机构成为老年友善医疗机构。  **巩固拓展健康扶贫成果主要指标：**乡村两级医疗卫生机构和人员“空白点”动态清零，常住人口超过10万人的脱贫旗县区要有1所县级医院达到二级医院医疗服务能力。1所县级综合医院达到三级医院医疗服务能力。脱贫地区苏木乡镇卫生院和行政嘎查村卫生室完成标准化建设，脱贫地区苏木乡镇卫生院中医（蒙医馆）设置实现全覆盖；签约家庭医生的农村低收入人口高血压、糖尿病、结核病和严重精神障碍的规范管理率达到90%；大病专项救治病种≥30种 |

## （六）构建卫生健康综合保障支撑体系

1、加强卫生健康人才队伍建设**。**围绕“引、培、留、用、管”各个环节，进一步加强卫生健康人才队伍建设。围绕加快推进区域医疗中心建设，加大高层次医学人才引进力度，力争每年引进10名左右研究生以上学历人才；加强急需紧缺人才队伍建设，大力培养培训全科、儿科、养老护理、康复治疗、心理咨询及卫生应急、公共卫生、卫生管理、精神卫生等急需紧缺专门人才。积极采取用政策、用感情、用待遇、用事业等各项措施留住人才。加强公共卫生人才培养力度。重点针对在新冠肺炎疫情防控工作中暴露出的公共卫生人才培养的短板和问题，加强对疾病预防控制、医疗救治、卫生应急、卫生监督等专业人才的业务培训，补足呼吸、重症、感染及流行病学调查、现场处置、消毒、实验室检测等专业人才短板。加强基层人才队伍建设。持续开展农村订单定向免费本科医学生人才培养项目，每年为基层医疗卫生机构培训100名骨干人员。加大全科医生培养力度，到2025年，全市每万人口全科医生数达到3.2人，力争乡村医生持有执业（助理）医师证在原有基础上增长5%。落实卫生健康人才评价机制，建立有利于人才培养使用的制度。

2、促进全市重点学科发展建设**。**持续推进“科卫协同”机制，以领先重点学科建设为抓手，不断提升巴彦淖尔市医疗技术能力和医疗质量水平。打造建设一批自治区级领先重点学科，巴彦淖尔市医院、巴彦淖尔市中医医院要保持现有自治区级领先重点学科的基础上，争取各建设完成2个以上领先重点学科；临河区人民医院、临河区妇幼保健院、乌拉特前旗人民医院、乌拉特前旗中蒙医院、乌拉特前旗妇幼保健院、五原县人民医院要力争各建设完成1个自治区级领先重点学科；各医疗机构要努力培育重点领先学科，对已经建设成熟的领先重点学科，积极创建自治区级临床医学研究中心，加强医疗卫生基础研究、临床诊疗、学科建设的融合发展，提升巴彦淖尔市卫生健康科技创新能力持续发展。围绕鼠疫和新冠肺炎等重点传染病、布氏杆菌病等人畜共患病、地方病及慢性非传染性疾病等开展防控研究。积极推广科技成果与适宜技术项目，加强对蒙技术交流合作，广泛开展与全国各省（区、市）以及周边国家技术交流与合作。

3、推进智慧化医疗健康服务**。**积极适应“数字卫生”建设新形势和全市卫生健康发展新要求，强化网络信息基础设施保障能力建设，依托政务外网云和电信运营商资源，加强5G网络信息技术应用，利用电子政务网和卫生健康专网，以市、旗县区为区域建设卫生健康云数据中心，构建横向到边，纵向到底，内外分离的全民健康信息网络，提供各级卫生健康机构开展信息化建设所需服务器、存储等硬件资源，集中部署网络信息安全技术防护设施。按照国家卫生健康委《区统筹区域人口健康信息平台应用功能指引》要求，完善全民健康信息平台应用功能，推进全民健康信息平台市、旗县区两级应用，实现与各级医疗卫生机构互联互通、数据共享、业务协同，达到国家成熟度测评四级甲等水平；按照国家卫健委《医院信息平台应用功能指引》要求，落实医院信息化建设标准和规范，加快推进数字化医院、智慧医院建设，持续推进二级及以上医疗机构信息平台建设，二级及以上医疗机构全面建成基于云数据中心的医院信息平台，与全民健康信息平台实现互联互通，全市二级及以上公立医院电子病历应用水平达到5级及以上标准，每个旗县区建成至少1个“互联网医院”。

4、加强卫生健康法治建设**。**统筹推进卫生健康领域法治建设各项任务，加强权责清单标准化制度，严格落实行政执法“三项制度”，规范执法案卷和执法文书。落实行政裁量权基准制度，推行“包容审慎柔性执法”。落实“八五”普法规划和普法责任制，推进国家工作人员学法用法制度。深化“放管服”改革，推进卫生健康领域政务服务和管理标准化，“一网办”“掌上办”“一次办”等服务不断优化，提升依法行政水平。落实市场准入负面清单制度、公平竞争审查制度，完善行政执法体系，强化综合监管职能，整合执法资源，加强执法能力建设。继续推行“双随机、一公开”抽查监督机制，加强事中事后监管，严厉打击“两非”等违法行为。

|  |
| --- |
| **专栏6卫生健康综合保障支撑体系重大项目** |
| 巴彦淖尔市医院、巴彦淖尔市中医医院要保持现有自治区级领先重点学科的基础上，争取各建设完成2个以上领先重点学科；临河区人民医院、临河区妇幼保健院、乌拉特前旗人民医院、乌拉特前旗中蒙医院、乌拉特前旗妇幼保健院、五原县人民医院要力争各建设完成1个自治区级领先重点学科；  所有旗县区建成卫生健康云数据中心，所有医疗机构信息系统全部云上部署；全民健康信息平台达到国家成熟度测评四级甲等水平；二级及以上医疗机构全面建成基于云数据中心的医院信息平台，全市二级及以上公立医院电子病历应用水平达到5级及以上标准，每个旗县区建成至少1个“互联网医院” |

## （七）深化医药卫生体制改革

1、深化分级诊疗制度改革**。**统筹全市卫生健康资源布局，以“一体化”的利益共享机制为保证，深化城市“医疗集团”、和“专科联盟”改革，推进以紧密型医共体为依托的上下联通、资源共享的医联体内循环。建立完善基层医疗卫生机构与公立医院、专业公共卫生机构、社会办医院之间的分工协作机制，实现功能整合、分工协作、上下联动、防治结合。提高区域内重点疾病诊治能力，共建区域检验中心和影像中心，实现检验、检查结果互联互通互认，形成“基层检查+上级诊断+区域互认”的新型诊疗服务模式，实现“大病不出市、常见病不出县、一般病在基层”的分级诊疗格局。深化基层医疗卫生机构综合改革，健全网络化城乡基层医疗卫生服务运行机制，全面推行苏木乡镇、嘎查村卫生服务一体化管理，提高服务质量和效率。力争到2025年，基本实现基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分治目标。

2、深化现代医院管理制度改革。深入推进建立健全现代化医院管理制度试点。落实党委领导下的院长负责制。强化公立医疗机构成本核算，全面推进预算管理和精细化管理。深入推进治理结构、人事薪酬、编制管理和绩效考核改革工作。健全医疗卫生机构和公立医院综合改革绩效评价机制，综合运用好评价结果。建立价格科学确定、动态调整机制，持续优化医疗服务价格结构。做好公立医院发展规划、章程制定、重点项目实施、财政投入、运行监管等。

3、深化医疗保障制度改革**。**加快建成覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度、可持续的多层次医疗保障体系，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，推进医疗保障和医药服务高质量协同发展，促进健康巴彦淖尔行动。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、医保管理服务等改革。健全医疗救治和疾病应急救助制度。加快建立医疗纠纷第三方调解机制，完善医疗纠纷处理机制。将符合条件的互联网医疗服务纳入医保支付范围，落实异地就医结算。

4、深化药品保障制度改革**。**贯彻落实国家基本药物制度，推动各级各类医疗机构全面配备、优先使用基本药物，推进特殊人群基本药物保障。健全药品供应保障机制，防范药品供应风险，守住安全底线。完善自治区药物政策体系，加强政策措施跟踪评价。做好短缺药品保供稳价工作，完善自治区短缺药品清单管理制度，强化清单药品重点监测和供应保障。统筹开展药品使用监测，建立以基本药物为重点的药品临床综合评价体系。

5、深化综合监管制度改革**。**建立健全机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的卫生健康综合监督管理体系。建立部门沟通协商机制，加强制度衔接和工作配合。加强卫生健康监督执法、食品安全监测和职业健康治理体系建设。落实食品安全标准体系，完善食品安全监测体系。加强食源性疾病监测和地方标准管理。建立医疗卫生机构绩效评估制度。建立医疗卫生机构、人员等信用记录制度，纳入全国信用信息共享平台。支持培育医疗卫生行业组织，在制定行业管理规范和技术标准、规范执业行为、维护行业信誉、调解处理服务纠纷等方面更好发挥作用。

## （八）统筹推进行业党建和医德行风建设

1、不断深化全面从严治党，推进落实公立医院党组织领导下的院长负责制。公立医院党组织要充分发挥把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用，坚持以党的政治建设为统领，采取理论学习、中心组学习、专题讲座培训等形式，切实把医院党员干部的思想和行动统一到党的二十大精神上。以完善议事决策制度为重点，推动医院党组织领导下的院长负责制落实到位。坚持民主集中制原则，集体研究决定医院重大问题，并按照分工抓好组织实施，支持院长依法依规独立负责地行使职权。健全完善医院党组织会议和院长办公会议事规则，落实书记、院长定期沟通制度和党组织领导下的院长负责制执行情况报告制度，着力构建党组织统一领导、党政分工合作、协调运行的工作机制。持之以恒正风肃纪反腐，以优化营商环境为契机，把政治性警示教育作为重要任务和常态举措，强化监督执纪问责。

2、以构建党建工作质量评价体系为抓手，推动基层党组织和党员队伍建设规范提升。要以加强业务科室党支部建设为重点，从基础工作、基本制度、基本能力入手，推进基层党组织标准化、规范化建设，强化基层党组织政治功能。健全完善党组织参与重大事项决策、发挥政治把关作用的制度机制。党支部书记一般由内设机构负责人中的党员担任。继续实施医院临床医技科室党支部书记“双带头人”培育工程，着力培养党性强、业务精、有威信、肯奉献的党员临床医技骨干担任党支部书记。坚持把政治标准放在首位，注重在医疗专家、学科带头人、优秀青年医务人员中发展党员。继续落实把业务骨干培养成党员、把党员培养成医疗、教学、科研、管理骨干的“双培养”机制。通过设立党员先锋岗、党员示范岗、党员责任区和开展党员志愿服务等形式，引导党员立足岗位发挥先锋模范作用。建立健全党组织应对突发事件工作长效机制，组建应对新冠疫情党员先锋队，做好常态化疫情防控和医疗服务，不断织密织牢重大突发事件的党组织防线。

3、加强思想政治工作和医德医风建设，推进党建与业务融合发展。持续把抓好思想政治工作和医德医风建设作为公立医院党组织的重要任务。健全党组织主导、院长负责、党务行政工作机构齐抓共管的医德医风工作机制，不断创新思想政治工作内容、方法和载体，强化医德医风教育，构建和谐医患关系。完善医务人员医德考评制度，实行医德“一票否决”。积极推进医院精神文明建设，积极培育和践行社会主义核心价值观，引导医务人员大力弘扬伟大抗疫精神和崇高职业精神。注重发掘、凝练医院特色文化，形成具有自身特点的文化体系，以红色文化推进公立医院的高质量发展。关心爱护医务人员身心健康，保障和维护医务人员的合法权益，增强医务人员职业荣誉感。

# 四、保障措施

## （一）强化组织领导

强化卫生健康事业发展及健康巴彦淖尔建设的领导机制和制度建设，把保障人民健康作为经济社会发展的重要目标任务，积极推动“将健康融入所有政策”，构建党委统一领导、政府统筹协调、党政齐抓共管的工作格局。卫生健康部门要强化责任担当，财政、编办、发改、人社、医保、教育、生态环境、住建、农业、林草、市场监管、大数据中心、科技、民政、文旅、自然资源等部门按照各自职责，共同推进规划落实。发挥规划制定、实施、监测和评估的责任主体作用，健全工作机制，重点把控好重大政策决策、重大工程项目的审议研究，统筹推进规划各项工作任务。

## （二）落实财政保障

完善职责明晰、分级负责的卫生健康财政投入机制，按照卫生健康领域事权和支出责任，市、旗县区两级政府落实各项投入政策，加强资金保障。优化财政支出结构，重点向公共卫生能力提升、医疗资源均衡布局、中医药传承创新、临床研究和科技创新、学科建设、人才培养和智慧健康服务体系建设等方面倾斜。完善政府主导、全社会参与的卫生健康多元化筹资投资机制，动员社会支持卫生健康事业发展，鼓励社会组织和企业投资，形成多元化筹资格局。

## （三）严格评估考核

建立完善的规划监测评估机制，定期对规划实施情况开展评估，适时公开公示，接受群众监督。将卫生健康事业发展规划的主要指标与健康巴彦淖尔建设考核指标相衔接，不断完善考核评估方案，建立督查、考核工作机制。对督查、评估中发现的问题及时研究解决，对规划落实不力的部门和单位，强化问责追究，维护规划的权威性、严肃性，确保规划目标实现。