

附件

商丘市“十四五”公共卫生体系和全民健康规划

(征求意见稿)

为推进健康商丘建设，促进我市卫生健康事业高质量发展，更好满足居民卫生健康服务需求，不断提高人民群众健康水平，根据《河南省“十四五”公共卫生体系和全民健康规划》、《商丘市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纲要》和《“健康商丘 2030”规划纲要》，制定本规划。

一、坚持高质量发展主题，全力推动健康商丘建设

(一) 发展基础

“十三五”时期，在市委、市政府领导下，全市以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持以人民健康为中心，以深化医药卫生体制改革为动力，以促健康、转模式、强保障为着力点，努力维护和增进城乡居民健康，全力提升卫生健康综合服务能力，顺利完成“十三五”规划目标任务，为建设健康商丘奠定了坚实基础，为推动经济社会高质量发展提供了有力保障。

——**健康商丘建设扎实推进。**出台《“健康商丘 2030”规划纲要》、《关于推进健康商丘行动的实施意见》，扎实推进健康商丘建设。深入开展爱国卫生运动，成功创建国家卫生城市。居民

健康水平显著提高，2020 年全市人均预期寿命达到 77.8 岁，较 2015 年的 75.9 岁提高了 1.9 岁；婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率、孕产妇死亡率分别下降到 1.64‰、2.64‰、3.49/10 万，全面优于全省平均水平，居民健康素养水平提高到 21.04%。

——**医疗卫生服务能力明显增强。**市第一人民医院、市中医院成功创建三甲医院。区域医疗中心、县域医疗中心建设高质量推进，医疗卫生资源总量增加、结构进一步优化、布局更加均衡，基层医疗卫生服务能力明显增强。全市每千常住人口医疗卫生机构床位数从 2015 年 4.43 张增长到 2020 年的 5.41 张，执业（助理）医师数从每千常住人口 1.95 人增长到 2.18 人，注册护士数从每千常住人口 1.67 人增长到 2.20 人。

——**公共卫生服务保障能力持续提升。**新冠疫情有力应对，统筹推进疫情防控和经济社会发展，织密筑牢行政村、自然村、村民组、社区、小区、楼院“六位一体”联防联控网络，把集中救治、综合施策贯穿始终，把外防输入与内防反弹、常态化疫情防控与补齐公共卫生短板有机结合，筑牢了疫情防控的“商丘防线”。基本公共卫生服务均等化水平稳步提高，服务质量不断提升，服务内容逐步拓展。重大疾病防治成效显著，重点传染病保持低流行水平；慢性病防控扎实推进，成功创建国家级、省级慢性病综合防控示范区；癌症筛查范围有序扩大。妇幼、残疾人、

低收入人群等重点人群的健康管理与促进持续强化，劳动者职业健康得到有效保障。

——**医药卫生体制改革纵深推进。**统筹推进医疗、医药、医保三医联动改革。公立医院高质量发展取得新成效，现代医院管理制度试点积极推进。城市医疗集团、紧密型医共体建设全面推开，全市县域就诊率已达 91.33%，基层就诊率达到 73.05%。国家基本药物制度持续巩固落实，药品、耗材采购供应机制、分级诊疗制度等统筹推进，医疗保障持续加强，社会办医加快发展，群众就医负担明显减轻，个人卫生支出占卫生总费用的比重逐年下降。

——**中医药事业稳步发展。**多层次、广覆盖的中医药服务网络基本建立，中医药服务能力持续提升。市中医院顺利通过三甲医院评审，成功申报省级区域中医肛肠专科诊疗中心、中医骨伤专科诊疗中心；柘城中医院成功创建三级中医医院；中医医共体建设有力推进，共组建中医医联体 2 家，医共体 6 家；基层中医馆建设项目有效落实。中医药传承创新成效明显，获批河南省中医药文化宣传教育基地，具有商丘特色的中医药文化体系有效建立；中医药人才队伍建设有力加强，中医药健康产业持续增长。

——**人口家庭发展更加均衡。**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。“两癌”筛查、免费孕前优生健康检查等民生实事高质量完成。计划生育奖扶、特扶对象

保障有力，婴幼儿照护服务扎实推进，医养结合稳步发展，全市基本实现医养签约服务全覆盖；所有养老机构以不同形式为老年人提供医疗服务，护理型床位占养老床位比例达到 37.3%。

——**健康扶贫取得显著成效。**认真贯彻精准扶贫、精准脱贫方略，紧盯贫困人口基本医疗有保障，不断强化责任、政策、工作“三落实”，围绕“减存量、防增量”双向发力，推进健康扶贫规范化、标准化、制度化建设，实施突出问题“清零行动”，如期实现贫困人口基本医保覆盖率、家庭医生签约服务率、贫困村卫生室和合格村医覆盖率“三个 100%”，贫困人口医疗费用报销比例、县域内就诊率“两个 90%”目标。我市先后获省健康扶贫创新与推动先进单位、省健康扶贫组织创新奖，市卫生健康委被省委、省政府评为河南省脱贫攻坚先进集体。

（二）面临形势

“十四五”时期是我市奋力开启全面建设社会主义现代化商丘新征程的关键时期，是推动高质量发展、强力推进国家区域中心城市建设的攻坚期，卫生健康事业进入新发展阶段，发展面临新的机遇和挑战。

我市卫生健康发展仍处于重大战略机遇期。党的十八大以来，习近平总书记着眼维护和增进人民健康提出一系列重要思想和重要论断，把卫生健康事业提升到新的战略高度。党的十九届五中全会作出了“全面推进健康中国建设”的重大战略部署，明

确提出到 2035 年建成健康中国的宏伟目标。省委、省政府落实党中央和国务院决策部署，推动健康中原建设提速提质，努力让发展成果更多更公平惠及全体人民。市委、市政府围绕着力打造“七个强市”的现代化商丘，积极推进健康商丘建设。尤其是新冠肺炎疫情后，各级党委政府高度重视卫生健康工作，社会公众的健康意识大幅提升，健康日益成为人民群众美好生活需要的重要组成部分。从经济社会发展领域看，黄河流域生态保护和高质量发展、淮河生态经济带、长三角一体化发展等重大国家战略的实施，给我市卫生健康发展带来新的机遇。进入新发展阶段，商丘确定了未来五年实现主要经济社会发展指标进入全省第一方阵，创建国家区域中心城市、河南省副中心城市，打造全国一流省辖市的战略定位，全面推进社会主义现代化商丘建设步伐加快，对卫生健康事业高质量发展提出新的更高要求。随着 5G、人工智能、物联网、区块链等新一代信息技术与生物技术、生命科学加速渗透融合，“互联网+医疗健康”等新技术、新模式不断出现，为卫生健康发展提供强大动力。

我市卫生健康发展仍面临着重大挑战。经济发展不确定性、全球新冠肺炎疫情对卫生健康事业发展带来深刻影响。社会主要矛盾发生了历史性变化，群众健康需求持续增长，品质要求越来越高，优质资源和服务供需矛盾凸显。群众健康知识掌握不足，健康生活方式还未建立。心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾

病、糖尿病等慢性非传染病已成为居民的主要死亡原因和疾病负担，精神心理健康、道路交通伤害等问题不容忽视，不合理膳食、缺乏体育锻炼等不良生活方式仍较普遍。传统和新发传染病疫情相互叠加，突发公共卫生事件时有发生，公共卫生安全治理难度持续加大。老龄化程度进一步加深，进入高龄化与少子化时代，失能失智、高龄空巢老人健康问题突出，给卫生健康资源和服务供给带来巨大压力。信息化、智能化发展迅速，要求卫生健康领域加快健康服务模式创新和转变。

我市卫生健康发展仍存在诸多亟待解决问题。卫生健康资源供给不足，优质医疗资源短缺，布局结构不合理；卫生人才短板突出，学科建设领军人才不足，紧缺专业学科建设相对滞后。卫生健康服务模式亟待转变，以健康为中心的整合型服务模式尚未有效建立。医疗、医保、医药改革系统集成不足。公立医院精细化管理水平不够高，内部管理还需完善。基层医疗机构发展相对滞后，提供优质服务的能力较弱，分级诊疗成效不够显著。卫生健康投入长效机制尚不健全，医疗卫生的公平性、可及性有待进一步提高。健康事业与产业协同互促发展格局有待建立，产业创新发展与集聚效应不强。

总体看，我市卫生健康事业正处于战略叠加的“机遇期”、国家区域中心城市建设的“窗口期”、高质量建设健康商丘的“攻坚期”、群众美好生活需求的“凸显期”，必须更加坚定以推动高

质量发展为主题，统筹发展与安全，着力健全公共卫生体系，加快构建整合型优质高效医疗卫生服务体系，高品质满足人民群众的健康生活需要。

（三）总体布局

1.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，全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，深入贯彻落实习近平总书记关于健康中国建设系列重要论述，全面落实《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》，坚持新时代卫生与健康工作方针，坚持以人民健康为中心的发展思想，坚持医疗卫生事业公益性，贯彻落实省第十一次党代会和市第六次党代会精神，锚定“两个确保”，践行“十大战略”，紧扣“七个强市”奋斗目标，聚焦“十项任务”，以推动高质量发展为主题，以深化供给侧结构性改革为主线，以全方位全周期保障人民健康为目的，坚持提速与提质并重、发展与安全统筹，全力推动健康商丘建设迈向更高水平，在加快推动高质量发展、奋力谱写新时代中原更加出彩的商丘绚丽篇章中作出卫生健康事业新的更大贡献。

2.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，推动资源向基层和农村流动，促进健康关口前移、重心下移，织密筑牢基本医疗卫生健康保障网。

——**提高质量，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下沉和区域均衡布局，推动资源配置理念和方式转变，实现公平与效率的统一。

——**党政主导，社会参与。**坚持基本医疗卫生事业公益属性，充分发挥党委政府主导作用，以提高医疗质量和效率为导向，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，提升人民群众健康受益度。

3.发展目标

到 2025 年，健康商丘建设达到更高水平，基本建成能有效应对重大疫情和突发公共卫生事件、基本满足国家公共安全形势需要、有利支撑健康商丘建设的强大公共卫生体系和整合型医疗卫生服务体系，初步建成特色鲜明的中医药服务体系，以“一老一小”为重点的全周期健康服务能力明显增强，优质卫生健康资源配置均衡化、基本医疗卫生服务均质化、基本公共卫生服务均等化程度显著提升，巩固形成基层首诊、双向转诊、上下联动、

急慢分治的合理就医秩序，人民群众健康水平持续提升，健康公平显著改善，居民主要健康指标优于全省平均水平。

——**居民健康水平稳步提高。**人均预期寿命达比“十三五”末提高1岁，人均健康预期寿命同步提高。健康行为全面普及，居民健康素养水平提高到28%。“一老一小”等重点人群健康需求得到更好满足，城乡、区域、人群间健康差异进一步缩小，基本公共卫生服务均等化水平明显提高。

——**公共卫生防控救治能力更加强大。**公共卫生领域突出短板基本补齐，资源配置持续优化，公共卫生服务水平显著提升，疫情精准防控机制更加完善，公共卫生基层“网底”更加稳固，医防高效协同，重大疫情和突发公共卫生事件防控救治能力有力提升。

——**整合型优质高效医疗卫生服务体系基本建成。**与商丘建设国家区域中心城市战略定位相适应的整合型优质高效医疗卫生服务体系基本建立。区域医疗中心引领作用持续提升，城市医联体、县域医共体建设取得明显成效，各级各类医疗机构功能定位有效落实，公立医院高质量发展，建成一批高水平医院，创建一批省内领先的重点优势学科，县域内就诊率稳定在90%以上，疑难危重病例域外就诊率持续降低，人民群众获得感进一步增强。

——**商丘特色中医药服务体系更加完备。**全面建成特色中医

药服务体系，培养一批中医药领军人才和创新团队，高质量高标准建设省级中医区域专科诊疗中心，健全基层中医药服务网络，发挥中医药的独特作用。弘扬伊尹文化，打造商丘特色中医药文化品牌，促进中医药传承创新。发展现代中药产业，推动中医药健康产业规模效益双提升，探索具有商丘特色的中医药发展道路。

——**全生命周期健康保障更加健全有力。**以“一老一小”为重点的全生命周期健康照护体系基本建成，家庭医生签约服务覆盖面进一步扩大，内涵质量稳步提升，面向失能（智）老年人的医疗照护能力明显增强，普惠性托育服务稳步发展，健康服务连续性、智能化、舒适性显著提升。多层次医疗保障体系更加完善，个人卫生支出占卫生总费用比例下降到 27%左右。

——**卫生健康核心竞争力更加凸显。**打造更加开放灵活的卫生健康人才引育体系，聚集一批引领学科发展的领军人才，培育一批高水平创新团队，建成若干省级卫生健康科研创新平台。建设“健康商丘”大数据平台，深化“互联网+医疗健康”发展，提升卫生健康数字化水平。

到 2035 年，建立起与我市基本实现社会主义现代化相适应的公共卫生安全体系和医疗卫生服务体系，居民主要健康指标持续优于全省平均水平，卫生健康综合实力位居全省前列，高质量建成健康商丘。

“十四五”主要发展指标

分类	序号	指标名称	指标值		属性
			2020 年	2025 年	
健康水平	1	人均预期寿命（岁）	77.8	提高 1 岁	预期性
	2	健康预期寿命（岁）	—	同比例提高	预期性
	3	婴儿死亡率（‰）	1.64	≤4.2	预期性
	4	5 岁以下儿童死亡率（‰）	2.64	≤5.3	预期性
	5	孕产妇死亡率（/10 万）	3.49	≤9.5	预期性
	6	重大慢性病过早死亡率（%）	17.58	≤15	预期性
健康生活	7	居民健康素养水平（%）	21.04	28	预期性
	8	15 岁以上人群吸烟率（%）	—	23.3	预期性
健康服务	9	每千常住人口医疗卫生机构床位数（张）	5.41	7.7	预期性
	10	每千常住人口执业（助理）医师数（人）	2.18	3.6	预期性
	11	其中：每千常住人口中医类别执业（助理）医师数（人）	0.25	0.62	预期性
	12	每千常住人口注册护士数（人）	2.20	>4.3	预期性
	13	每千常住人口药师（士）数（人）	0.29	0.54	预期性
	14	每万常住人口全科医生数（人）	2.97	3.93	约束性
	15	每千常住人口公共卫生人员数（人）	0.94	比“十三五”末提高 30%	预期性
	16	每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数（个）	1.13	4.5	预期性
	17	儿童青少年总体近视率（%）	51.1	力争年均下降 1 个百分点	约束性

	18	二级及以上综合医院设置老年医学科的比例（%）	45	≥60	预期性
健康环境	19	国家级卫生县城占比（%）	33.3	70	预期性
	20	城市空气质量优良天数比例（%）	66.1	按省下达目标	约束性
	21	地表水质量达到或好于Ⅲ类水体比例（%）	—	按省下达目标	约束性
健康保障	22	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	27.38	27 左右	约束性
健康产业	23	健康服务业总规模年均增速（%）	—	7.5 左右	预期性

二、统筹发展与安全，建设强大公共卫生体系

（一）建设现代化疾病预防控制体系

推进疾病预防控制机构改革，理顺体制机制、明确功能定位、提升专业能力。全面推进市、县两级疾控中心标准化建设，补齐基础设施和实验室设备配置缺口，加快推进基础设施达标建设，提升传染病病原体、健康危害因素和国家卫生标准实施所需的检验检测能力。实施市疾控中心扩建改造工程，市级 29 个应急公共卫生项目建设工程。着力提升实验室检验检测能力和防控快速反应能力，市疾控中心升级改造生物安全二级（P2）实验室，配备移动生物安全二级（BSL—2）实验室；县（市、区）着力提升疫情发现和现场处置能力，各县（市、区）疾控中心全部建成 P2 实验室，每个县（市、区）依托 1 所综合医院建设 P2 实验室。完善疾病预防控制机构运行机制，强化政府对疾控机构的投入保障责任，加强内部绩效考核，稳定基层疾控队伍。建设完善疾病

预防控制信息系统，强化卫生健康相关信息的整合、汇聚、挖掘、分析、评估和使用。

（二）完善重大疫情救治体系

完善市、县、乡三级传染病救治网络，建立健全重大疫情救治机制。全面加强二级以上综合医院、中医院感染性疾病科和发热门诊建设，加强重症、急诊、呼吸、检验等能力建设，提高医疗机构实验室检测能力。建立健全分级分层分流的传染病救治网络。市级层面，市立医院作为全市重大疫情定点救治医院，建设相对独立的感控病区，加强重症医学科、检验科等基础设施建设和平战结合改造，配备呼吸机、移动 CT、传染病隔离转移装置等医学设备，加快建设市公共卫生临床中心，提高重大疫情救治能力。依托市立医院和市第一人民医院建设重大疫情救治基地。实施市第五人民医院临时集中医院建设项目、市中医院传染病区建设项目。县级层面，梁园区长征人民医院、虞城县中医院新建传染病区，夏邑县、虞城县、柘城县、睢县、宁陵县等新建传染病医院。提升县级公立医院救治能力，建制县（市）全部建成发热门诊设置规范、可转换病区符合标准、床位数量达标的公共卫生医学中心。统筹推进基层医疗卫生机构发热门诊（哨点诊室）建设。建立公共卫生事件应急医疗救治“预备役”制度，完善集中医学隔离观察点、方舱医院等场所储备清单。

（三）强化公共卫生应急支撑体系

实施市公共卫生应急平台建设项目，建立精密智控应急调度指挥平台，提升应急响应和疫情监测预警能力。统筹疾病预防控制机构、医疗机构和第三方机构检测资源，构建质控统一、资源联动、信息共享的实验室检测网络。提速疫情防控信息化建设，加快建设全市一体化疫情防控管理平台，有效整合相关涉疫数据，加强部门数据共享和业务协同，做好与省级疫情防控管理平台的联通对接，做到数据动态维护、实时更新、实时共享、跨区协查，助力实现“人数清、人头清、位置清、状态清”。建立集中化应急物资保障体系，健全公共卫生应急物资保障调度机制。依托市立医院建设市卫生应急物资储备库，明确各级医疗机构医疗救治设备和应急物资配备标准并落实到位。依托市第一人民医院建设商丘市紧急医学救援中心，强化创伤病房、重症监护病房、创伤复苏单元等设施建设，以及接收伤员通道、二次检伤分类区等院内场所改造提升。加强卫生应急队伍建设，推动城乡社区应急响应队和应急志愿者组织建设，建立商丘市急救救护培训示范基地。依托市中医院建设中医疫病防治和紧急医学救援队伍。加强一体化院前急救体系建设，实施市 120 急救指挥中心整体搬迁项目，推进急救中心（站）标准化建设，加强负压监护型救护车及必须车载医疗设备配置，县级综合医院至少配备 1-2 辆负压监护型救护车。健全医疗保障救助体系和应急医疗救助机制。

（四）优化专业公共卫生服务体系

优化健康教育体系，健全健康教育机构，强化人员、场地、设施配备保障。压实各级医疗卫生机构开展健康促进与健康教育工作责任，培育建设一批健康教育基地。完善职业病防治服务网络，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，提升服务水平。完善精神疾病综合防治服务网络建设，推进二级以上综合性医疗机构精神（心理）等科室设置与建设。完善食品安全风险监测网络，强化各级检验检测能力建设，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，优化机构设置，完善人员配置，加强能力建设。完善采供血服务体系，实施市中心血站新址建设项目；2022 年底前，在睢阳区、民权县、柘城县、宁陵县、睢县 5 个县（区）设立固定献血屋（献血车等）各 1-2 座，在各县（市、区）设立有专属停靠标识的献血车停放地点 5-10 处；强化血站规范化建设，积极创建“全省血站规范化建设标杆单位”。

（五）夯实基层公共卫生服务网络

按照“防、控、治”三位一体模式建设县级疾病预防控制中心，强化疾病预防控制和健康管理的组织实施、技术指导、监测预警、风险评估、现场检验检测、流行病学调查、应急处置等职能。乡镇（街道）强化网格化管理，合理规划发热诊室和数字化接种门诊建设，补齐基层公共卫生服务短板，发挥基层基本医疗

和公共卫生服务“双网底”功能。强化以服务为核心，结合全科医生制度建设、分级诊疗制度建设和家庭医生签约服务等，持续完善和创新基本公共卫生服务模式，稳步扩展基本公共卫生服务项目和内容，提高群众获得感。以高血压、2 型糖尿病等慢性病管理为重点，推进基层医疗卫生机构基本医疗和基本公共卫生融合服务，提高基层慢性病管理同质化、规范化服务水平。

专栏 1 公共卫生防控救治体系建设工程

现代化疾病预防控制体系建设：推进市、县两级疾控中心标准化建设，加强基础设施、实验室检验检测、现场调查处置、公共卫生大数据应用等能力建设。实施市疾控中心扩建改造工程，新建检验检测中心（含疫苗库、应急控制中心、应急物资储备库、P2 实验室、展示室等），配备移动生物安全二级（BSL—2）实验室；各县（市、区）疾控中心全部建成 P2 实验室，每个县（市、区）依托 1 所综合医院建设 P2 实验室。

重大疫情防控救治能力提升：全面加强二级以上综合医院、中医院感染性疾病科和发热门诊建设，加强重症、急诊、呼吸、检验等能力建设。以市立医院为全市重大疫情定点救治医院，建设相对独立的感控病区，加强平战结合改造，加快建设市公共卫生临床中心。依托市立医院和市第一人民医院建设重大疫情救治基地。每个县（市）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。中心乡镇卫生院、达到服务能力推荐标准的乡镇卫生院建成发热门诊，其他乡镇卫生院和社区卫生服务中心建成哨点诊室。2022 年底前市中心城区至少有 2 处，每个县（市）至少有 1 处公共建筑可在应急状态时转为集中医学观察点、方舱医院或后备救济救灾场所。

卫生应急综合保障网络建设：实施市公共卫生应急平台建设项目。依托市立医院建设市卫生应急物资储备库，明确各级医疗机构医疗救治设备

和应急物资配备标准并落实到位。依托市第一人民医院建设商丘市紧急医学救援中心。分类建设卫生应急响应队伍，到 2022 年底，每个县（市、区）、市直二级以上公立综合医院、中医院和各级疾控中心，都至少建立 1 支市级卫生应急队，实现市级卫生应急队各县（市、区）全覆盖，市级卫生应急队规范化建设合格率达到 80%以上；力争 2023 年市级卫生应急队规范化建设合格率达到 100%。建立商丘市应急救护培训示范基地。推进急救中心标准化建设，强化负压监护型救护车配置。实施市中心血站新址建设项目。

三、创新防控体制机制，强化公共卫生应急管理

（一）优化机构运行机制

推进公共卫生服务体系改革，优化各级各类专业公共卫生机构功能定位，突出依法开展疾病预防控制、重大疾病防控、职业病防治、突发公共卫生事件相关应急处置和健康促进职能，规范面向社会提供的公共卫生技术服务。优化疾控机构运行，提高各级疾控中心专业技术人员编制占比，推动疾控与临床密切结合，提升对重大疾病和传染病防控的业务管理能力和科研能力。选优配强专业公共卫生机构领导班子，优化工作流程，严格执行技术规范，强化质量控制、风险防范和绩效考核，确保生物安全、信息安全和工作质量。落实公共卫生医师制度，以提高服务积极性为重点深化基层运行机制改革，健全基层医疗卫生机构绩效考核机制。

（二）健全监测预警机制

加强公共卫生信息系统建设，依托商丘全民健康信息平台建设公共卫生大数据分析中心，运用大数据、人工智能、云计算等数字技术，加强对相关数据的实时监测和动态分析，提升公共卫生风险评估和预警能力。强化信息整合共享，推动公共卫生信息系统和医疗机构信息系统互联互通，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。建立智慧化多点预警触发机制，加强传染病早期症状识别能力，强化医疗机构传染病监测报告职责，提高重大公共卫生风险发现、报告、预警、响应和处置能力。依托公共卫生、动物疫病、检验检疫、食品安全等系统，构建全域监控和全流程追踪的监测体系，加强输入风险防范，将防疫触角延伸到各行业各领域。

（三）完善决策指挥机制

完善公共卫生事件应急指挥体系，明确相关部门职责，构建统一领导、权责匹配、权威高效的公共卫生大应急管理格局。完善公共卫生事件监测、预警、决策、处置全链条响应机制，建立日常重大疾病防控和重大风险会商研判机制。完善突发公共卫生事件应急预案体系并定期修订，细化事件分级标准，按照级别和规模，完善监测、预警、报告、救治等应对处置方案。加强针对各级管理人员、专业人员和社会公众的重大公共卫生事件应对培训和演练。完善公共卫生防治结合、联防联控、群防群控机制，

强化部门职责、属地责任、社区管控、社会动员，推进区域协同合作，健全公共卫生应急管理体系。

（四）建立平疫结合与快速转化机制

制定平疫结合工作方案和应急预案，建立公共卫生应急培训、应急演练、应急征用机制，完善应急状态下全市医疗卫生机构动员响应、区域联动和人员调集机制。明确突发公共卫生事件救治定点医院、后备医院，加强相关医院平战结合改造，强化设施设备和人员储备。提高大型体育场馆、展览馆（会展中心）等公共设施建设标准，设施新建或改建充分考虑应急需求，具备快速转化为救治和隔离场所的基本条件。健全公共卫生实验室检测网络，建立疾病预防控制机构与医疗机构、高校和科研院所、第三方检测机构的联动协同机制。建立应急状态下基本医疗卫生服务的保障机制，为急危重症患者、需要维持定期治疗的患者以及孕产妇、儿童等重点人群提供基本医疗服务保障。

（五）创新医防协同机制

强化医疗机构公共卫生职责，建立医疗机构公共卫生职责清单和评价机制，二级以上医疗机构应明确统筹管理公共卫生工作的科室，县域医共体探索设立公共卫生管理中心等协调机制，建立医疗机构公共卫生服务经费保障机制。全面推进医疗机构和专业公共卫生机构的深度协作，建立公共卫生医师到医疗机构进修临床知识机制，鼓励临床医师参与预防保健工作，加强全科医生

队伍建设，为居民提供公共卫生、基本医疗和健康管理相融合的服务。完善专业公共卫生机构、综合性医院和专科医院、基层医疗卫生机构“三位一体”的重大疾病防控机制，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。健全医院感染防控体系和管理制度，建立院感事先介入机制。

（六）深化中西医协作机制

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。健全中西医协同疫病防治机制，加强中医医疗机构公共卫生服务能力建设。系统总结中医药参与新冠疫情防控经验，建立传染病救治中西医协作机制。组建中医专家深度参与的传染病救治专家组，落实中医药参与诊疗方案制定、联合查房、多学科会诊、病例讨论等管理制度，确保中医药深度介入传染病防控和临床救治。细化中医药参与的诊疗环节和具体方法，不断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。注重在康复期发挥中医药的独特作用。

四、深化爱国卫生运动，提高全面社会健康管理能力

（一）创新组织方式和社会动员机制

加强爱国卫生工作体系建设，健全市、县两级爱卫办工作网络，明确乡镇爱卫办工作分管领导，健全街道（乡镇）、社区（村）、

机关、企事业单位爱国卫生组织机构，配齐配强爱国卫生人员队伍，强化经费保障。依法加强村（居）民委员会公共卫生委员会建设，完善社区网格化管理，推动组建居民健康管理互助小组，提高基层公共卫生工作能力。建立健全专家咨询制度，加强爱国卫生工作技术指导。强化队伍建设和人员培训，加强爱国卫生信息化建设。创新社会动员机制，全面推广“一科普六行动”、“全城清洁”行动、防疫大喇叭“村村响”、周末大扫除等活动，推动爱国卫生与基层治理工作有机融合。

（二）全面推进城乡环境卫生综合整治

持续补齐城乡公共卫生环境设施短板，建立健全城乡环境卫生管理长效机制。实施农村人居环境整治提升五年行动，大力开展村庄清洁和绿化美化行动。强化餐饮服务单位主体责任，加强食品生产经营场所环境卫生，全面推进餐饮业“明厨亮灶”。加快推进农（集）贸市场合理布局和标准化建设，全力打造整洁卫生、安全放心的农（集）贸市场。健全城乡一体化生活垃圾处理体系和污水处理设施，推广农村生活垃圾治理“五有”标准。加强城镇污水处理设施建设，加快县域污水统筹治理，梯次推动污水处理设施和服务向农村延伸。深入推进厕所革命，城市、县城全面消除旱厕，行政村按规定配套建设公共卫生厕所，推进旅游厕所提档升级，持续改善公共厕所环境卫生状况。强化城乡饮用水安全保障，加快城市供水设施建设改造，强化农村自来水普及。

全面加强病媒生物防制，强化监测体系、防制机制、消杀队伍和基础设施建设，提升病媒生物防制能力。

（三）推动形成文明健康绿色环保生活方式

全面实施文明健康绿色环保生活方式专项行动、健康知识教育普及行动，深入开展校园爱国卫生运动。倡导自主自律健康生活，精准实施健康教育和健康干预，提高自我防病能力。践行绿色环保生活理念，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，普及“光盘行动”。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，倡导使用环保用品，促进美丽商丘建设。以健全公共场所全面无烟法规、加强青少年控烟、完善戒烟服务体系为重点，加强无烟机关、无烟医疗机构、无烟学校、无烟家庭建设。

（四）深化健康城市、卫生城镇创建

逐步推进健康城市建设，将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、城市人口密集集中特点的公共卫生体系。围绕核心指标，强化健康城市建设动态评价，促进文明城市、健康城市有效衔接。加快推进健康乡镇、健康村庄、健康单位、健康企业、五星健康文明家庭等“健康细胞”建设，大力倡导“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。持续深化卫生城镇创建，实施城乡联动、县域同创，全面提升城乡公共卫生环境设

施建设和管理水平。持续开展卫生村、卫生先进单位、卫生居民小区等创建活动，全面开展卫生县城、卫生乡镇创建工作。

专栏 2 健康环境建设工程
城乡环境卫生综合整治：持续补齐公共卫生环境设施短板，系统实施城乡环境卫生综合整治行动，到 2025 年，生活垃圾回收利用率达到 35% 以上，农村生活污水治理率达到 45%，农村常住人口户用卫生厕所普及率达到 90%，每个行政村至少配套建设 1 座公共卫生厕所，新（改）建公共厕所全部达到二类公厕标准，农村自来水普及率达到 93%。 卫生城镇与健康城市创建：到 2025 年，国家卫生县城覆盖率达到 70%，省级卫生县城全覆盖，国家卫生乡镇覆盖率达到10%，省级及以上卫生乡镇比例不低于 55%。 健康绿色环保生活方式推广：高质量落实“一科普六行动”。精准实施健康教育和健康干预。加快构建绿色低碳交通体系。持续推进控烟工作，15 岁以上人群吸烟率低于 23.3%，全面无烟法规保护人口比例达到 80% 及以上。建设无烟环境，加强无烟机关、无烟医疗机构、无烟学校、无烟家庭建设。 病媒生物防制：强化监测体系、防制机制、消杀队伍和基础设施建设，提升病媒生物防制能力。

五、全方位干预健康问题，预防控制重大疾病

（一）促进健康融入所有政策

健全各级党委政府健康工作组织领导体系，完善健康商丘政策体系、工作体系、指标体系和评价体系，建立党政主导、部门协同、全社会参与的大健康格局。将健康理念融入各领域政策制定和实施全过程，健全涵盖建设健康环境、优化健康服务、完善健康保障、普及健康生活、发展健康产业等方面的制度体系，实

现健康与经济社会良性协调发展。深化公共政策健康影响评价评估制度，建立完善健康融入所有政策的有效实施路径。深入实施健康商丘 15 项专项行动，将健康重要指标纳入各级政府的绩效考核，构建各有关部门共同参与的健康商丘行动推进机制，创新评价模式，强化健康商丘考核的导向性、科学性和权威性。

（二）全方位干预健康影响因素

完善健康教育工作体系，健全健康科普知识发布和传播机制，实现健康知识与技能宣传的系统化、常态化、全覆盖，推动全民健康素养水平不断提升。建立健全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，深入推进健康促进县区（医院、学校）等健康支持性环境建设。引导树立个人是健康第一责任人的观念，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、心理健康促进行动和健康环境促进行动，全方位干预健康影响因素。到 2025 年，全市居民健康素养水平提升到 28%，维持成人肥胖增长率、5 岁以下儿童生长迟缓率在较低水平，城区“两场三馆”（体育场、室外体育活动广场和体育馆、游泳馆、全民健身综合馆）和“10 至 15 分钟健身圈”全覆盖，经常参加体育锻炼人数比例达到 42%以上，城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例高于全省平均水平，居民心理健康素养水平提升到 20%以上。

（三）强化重点人群健康服务

实施妇幼保健服务能力提升计划，推进妇幼保健机构标准化建设，提高各级各类医疗卫生机构妇幼健康服务能力。市级层面，加快市级妇幼保健院建设，“十四五”期间建成1所三级市级妇幼保健院；县级层面，2025年前，县（市、区）妇幼保健院全部达到二级妇幼保健院标准，其中3-4家达到二甲妇幼保健院标准，力争永城市妇幼保健院达到三级妇幼保健院标准。以落实母婴安全五项制度为抓手，完善危重孕产妇和危重新生儿救治体系，推进县级“两个中心”标准化建设，2025年，每个县（市、区）均建成1家标准化的危重孕产妇和危重新生儿救治中心。持续实施“两筛”“两癌”民生实事，推进产前筛查、产前诊断、新生儿疾病筛查体系建设，完善出生缺陷综合防治体系，到2025年，产前筛查覆盖率 $\geq 70\%$ ，新生儿遗传代谢性疾病筛查率 $\geq 98\%$ 。强化中小学健康促进，实施青少年体育活动促进工程，高质量保障中小学、幼儿园在校用餐食品安全和营养健康。建设全市儿童青少年视力健康及其相关危险因素监测网络，强化儿童青少年视力健康保障。完善学生健康体检制度和学生体质健康监测制度。开展学生心理健康监测、心理健康教育、心理咨询和心理危机预防干预等服务。完善职业健康服务体系，加强职业病防治机构、技术支撑体系、监管体系建设。推动落实用人单位主体责任和政府监管责任，开展重点行业职业病专项治理。强化老年健

康促进相关知识普及，实施老年人心理健康预防和干预计划，充分发挥家庭医生（团队）作用，为老年人提供综合、连续、协同、规范的基本医疗和公共卫生签约服务。加强对脱贫地区、脱贫人口开展动态监测和精准帮扶，推动巩固健康扶贫成果与乡村振兴有效衔接。完善医疗机构无障碍设施，改善残疾人医疗服务。

专栏3 全生命周期健康服务工程

健康知识普及：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，开展“健康商丘行·大医献爱心”志愿服务行动、健康促进“321”行动、健康促进县区（医院、学校）等健康支持性环境建设行动、健康素养监测行动。

妇幼健康：加快市级妇幼保健院建设，“十四五”期间建成1所三级市级妇幼保健院；2025年前，县（市、区）妇幼保健院全部达到二级妇幼保健院标准，其中3-4家达到二甲妇幼保健院标准，力争永城市妇幼保健院达到三级妇幼保健院标准。实施市妇幼保健院危重孕产妇急救中心、新生儿康复中心建设项目，每个县（市、区）均建成1家标准化的危重孕产妇和危重新生儿救治中心。全市产前筛查覆盖达70%以上，新生儿两病筛查覆盖率达98%以上。建立应急助产机构，保障重大疫情防控期间助产服务。

青少年健康：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。

老年健康：加强老年健康教育、营养改善、失能（智）预防，精神障碍类疾病、重点慢性病早期筛查和干预。到2025年，全市老年人健康管理率达到80%以上。

职业健康：加强市、县两级职业健康监管执法机构、疾病预防控制中心职业病防治业务科室建设，尽快补齐基础设施短板，满足职业健康保障

需要。提升市疾控中心职业病诊断科室能力建设，各县（市、区）均明确1所医疗卫生机构承担职业健康检查工作。加强尘肺病等职业病救治，保障劳动者职业健康权益，到2025年，接尘工龄不足5年的劳动者新发尘肺病报告例数占年度报告总例数的比例实现明显、持续下降。

（四）优化重大疾病防治策略

加强新冠肺炎疫情常态化防控。加强源头管控，紧盯重点区域、重点人群，把防线前移到入境关口和风险源头，把关口内置到所有社区、乡村和企事业单位，压紧压实“四方责任”、落实落细“四早”要求，持续扎紧扎牢国际航班、陆路口岸、冷链物流和中高风险地区“四个口袋”，严防输入、严防扩散。加大对疫情防控药械企业的监督检查力度，加强疫情防控药械质量监管。加强新冠病毒疫苗质量安全监管，全力做好新冠病毒疫苗接种工作，构建坚实的全社会免疫屏障。

系统总结国家级、省级慢性病综合防控示范区建设经验，持续提升慢性病综合防控能力。健全政府主导、全社会参与、多部门合作、专业机构支持的慢性病综合防控机制。加强慢性病高危人群发现和预防性干预，建立心脑血管病防治网络、急性胸痛协同救治网络，推广心脑血管疾病防治适宜技术。加强高血压、糖尿病等高危人群的健康管理。推进癌症早筛查、早诊断、早治疗，有序扩大癌症筛查范围。完善慢阻肺（慢性阻塞性肺疾病）防治体系，持续实施基层呼吸系统疾病早期筛查干预能力提升项目。加强艾滋病防控，全面落实检测、预防、筛查、救治救助等各项

防治措施。加强结核病标准化门诊建设，实施现代结核病控制策略，确保 DOTS（对非住院肺结核患者实行全面监督化学治疗）覆盖率 100%，在现有结核病防治所的基础上，创建 1 所胸科医院。加强结核病的归口管理，实现全市结核病的定点医疗机构防治。完善精神疾病综合防治服务网络。建强市精神卫生中心（市第二人民医院），打造省级精神病区域医疗中心。统筹推进二级以上综合性医疗机构精神（心理）科室设置与建设。完善精神障碍社区康复服务体系，依托城乡社区综合服务管理机构及设施建立心理咨询（辅导）室或社会工作室（站），搭建基层心理健康服务平台，完善未成年人心理健康辅导网络。落实国家免疫规划，推进预防接种数字化门诊、智慧化门诊建设，适龄儿童免疫规划疫苗接种率达到 90% 以上，新生儿首剂乙肝疫苗接种率以县为单位达 90% 以上。巩固地方病综合防治成果，完善检测系统、信息系统，落实防控措施，保持控制和消除重点地方病。

专栏 4 重大疾病预防控制工程

慢性病综合防控：深化国家级、省级慢性病综合防控示范区建设，开展慢性病监测及综合干预，癌症早诊早治，脑卒中、心血管病、慢性呼吸系统疾病筛查干预，高血压、糖尿病高危人群健康干预，重点人群口腔疾病综合干预。到 2025 年，高血压和 2 型糖尿病患者规范管理率均达到 65% 以上，初步建成覆盖全市的心脑血管疾病 1 小时黄金急救圈；实现基层卫生人员慢性呼吸系统疾病防治培训全覆盖。

重点传染病防控：强化新冠肺炎防控，艾滋病、结核病防控，流感和

不明原因肺炎监测，手足口病、狂犬病、流行性出血热、登革热、麻风等传染病的监测及早期干预，突发急性传染病防控。2025年前，在现有结核病防治所的基础上，创建1所胸科医院。加强结核病的归口管理，实现全市结核病的定点医疗机构防治。

精神心理疾病综合防治：建强市精神卫生中心（市第二人民医院），打造省级精神病区域医疗中心。到2025年，所有二级以上精神专科医院设立心理门诊，30%的儿童专科医院、妇幼保健院及二级以上综合医院开设精神（心理）门诊。每个县（市）至少有1家精神卫生专业机构。完善救治救助保障措施，不断提高严重精神障碍患者报告患病率、规范管理率和规律服药率。

重点寄生虫病及地方病防控：强化寄生虫病、饮水型氟中毒、氟骨症等地方病综合防治和分类救治，控制和消除重点地方病。

六、优化“一老一小”服务，积极应对人口老龄化

（一）促进人口与家庭健康发展

依法组织实施三孩生育政策，完善积极生育支持措施，推动实现适度生育水平。构建出生人口分级监测预警机制，加强人口形势分析及成果运用。扎实推进生育生殖健康全过程服务，建立覆盖城乡居民且涵盖婚前、孕前、孕期、出生后各阶段的出生缺陷防治体系和服务制度，提高出生人口素质。完善生育保险制度，建立以基本医保为主体、生育补贴等多种形式为补充的多层次家庭生育保障体系。推进出生医学证明、儿童预防接种、户口登记、医保参保、社保卡申领等“出生一件事”联办。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，释放生育政策潜力。落实幼儿养育、青少年发展、老人赡养、病残照

料等政策和产假制度。维护好计划生育家庭合法权益，建立健全计划生育特殊困难家庭全方位帮扶保障制度。积极推动健康家庭建设，传播健康理念，普及健康知识，倡导健康生活方式，建立完善面向家庭的优生优育宣传指导服务网络。

（二）发展普惠托育服务体系

建立健全支持政策体系，强化政府政策引导和统筹引领，制定整体解决方案，完善土地、住房、财政、金融、人才等支持政策。实施“十四五”公办托育服务能力建设项目和普惠托育服务专项行动，增加托育服务有效供给。加大社区婴幼儿照护服务设施规划建设力度，新建城市居住小区按照每千人口不少于 10 个托位规划建设，已建成居住小区按照不少于 8 个托位建设婴幼儿照护服务设施。开展全国婴幼儿照护服务示范城市创建活动，打造一批建设标准化、管理一体化、运营规范化、服务优质化的示范性婴幼儿照护服务机构。到 2025 年，全市婴幼儿照护服务政策体系、标准体系基本健全，基本形成多元化、多样化、覆盖城乡的婴幼儿照护服务供给体系，全市每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数达到 4.5 个。加大托育人才培养力度，鼓励在商的高职院校开设婴幼儿照护服务相关专业和课程；开展在职在岗培训，实施“百人”计划，市级每年拟培训 100 名育婴师，提高全市婴幼儿照护水平。强化综合监管，坚决守住托育服务安全健康的底线。

（三）健全老年医疗服务体系

完善老年医疗资源布局,优化医疗资源配置,加强老年医院、康复、护理、安宁疗护等医疗机构和综合医院老年医学科建设。到 2025 年,市、县两级均有 1-2 所老年医院、康复医院或护理院,至少有 1 所安宁疗护中心;二级及以上综合医院、中医院、中西医结合医院开设老年医学科的比例达到 60%以上;二级及以上综合医院、三级中医医院设立康复医学科比例分别达到 70%、100%;基层医疗卫生机构护理床位占比达到 30%。建立完善老年康复护理服务机制,为老年患者提供早期、系统、专业、连续的康复医疗服务。探索建立从居家、社区到专业机构的失能老年人长期照护服务模式。加强安宁疗护服务,加快推进市第一人民医院、市中医院、市第五人民医院、县(市、区)老年医院及部分乡镇卫生院、社区卫生服务中心等安宁疗护服务机构服务标准化、规范化建设。重视老年综合评估和老年综合征诊治,完善老年疾病诊治服务机制,实现老年医疗服务多病共治。加快建设老年友善医疗机构。

（四）深入推进医养结合

建立完善医养结合服务体系。简化医养结合机构审批登记手续,积极培育建设医养结合机构。支持养老机构设立医疗机构,支持医疗机构设立养老机构。支持居家社区养老服务设施建设,发展集中管理运营的社区嵌入式、分布式、小型化、连锁化的养

老服务设施和设有护理型床位的日间照料中心。探索建立由医疗机构和养老机构组成的医疗养老联合体。鼓励医养结合机构加入城市医联体和县域医共体。鼓励养老机构与医疗卫生机构开展多种形式的合作。支持社区医养结合服务中心建设，实施社区医养结合能力提升工程，社区卫生服务机构、乡镇卫生院或社区养老机构、敬老院利用现有资源，内部改扩建一批社区（乡镇）医养结合服务设施，城区新建社区卫生服务机构可内部建设社区医养结合服务设施。支持基层医疗机构设置康复、护理、安宁疗护病床和养老床位。推动基层医疗卫生机构与日间照料中心、农村幸福院融合发展。支持有条件的特困人员供养服务设施（敬老院）转型为区域养老服务中心，推动在乡镇（街道）范围内建有具备全托、日托、上门服务等综合功能的养老服务设施。

专栏 5 “一老一小”服务能力提升工程

普惠托育服务体系：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。到 2025 年，多元化、多样化、覆盖城乡的婴幼儿照护服务体系基本形成，建成一批方便可及、价格可接受、质量有保障的托育服务机构，开展全国婴幼儿照护服务示范城市创建活动。到 2025 年，每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数达到 4.5 个。

老年医疗服务能力提升：健全老年医疗服务体系，到 2025 年，市、县两级均有 1-2 所老年医院、康复医院或护理院，至少有 1 所安宁疗护中心；二级及以上综合医院、中医院、中西医结合医院开设老年医学科的比例达到 60%以上；二级及以上综合医院、三级中医医院设立康复医学科比例分别达到 70%、100%；基层医疗卫生机构护理床位占比达到 30%。

发展医养结合：支持养老机构设立医疗机构，支持医疗机构设立养老机构，探索建设医疗养老联合体。支持有条件的特困人员供养服务设施（敬老院）转型为区域养老服务中心，推动在乡镇（街道）范围内建有具备全托、日托、上门服务 etc 综合功能的养老服务设施。到 2025 年底，区域养老服务中心在乡镇（街道）的覆盖率总体达到 60%，所有养老机构能够不同形式为入住老年人提供基本医疗卫生服务，养老机构护理型床位占比达到 55% 以上。依托市中医院新院区，推进市中医院康养中心建设，推动市第六人民医院建成初具规模的医养结合中心，每个县（市、区）有 1 所以上具有医养结合功能的县级特困人员供养服务机构。

七、优化资源配置，打造整合型优质高效医疗服务体系

（一）推动优质医疗资源有效扩容

强化优势临床专科布局，积极创建 2 个国家级临床重点专科，5 个专科类别省级区域医疗中心和 2 个省级区域中医专科诊疗中心，支持省县级临床重点专科建设，力争“十四五”末河南省县级临床重点专科达到 40 个。实施三甲医院增倍工程，力争“十四五”期间三甲医院达到 10 家。建设四大省级区域医疗中心，依托市第一人民医院建设省级综合区域医疗中心（河南省儿童医院商丘医院、商丘市儿童医院）；依托市中医院（省级区域中医肛肠专科诊疗中心、中医骨伤专科诊疗中心）建设省级中医区域医疗中心；依托市立医院（河南省感染性肝病医学重点学科）建设省级感染性疾病区域医疗中心；依托市第二人民医院建设省级精神病区域医疗中心。依托县（市）人民医院建设 7 个县域医疗中心。构建以国家重点专科和省级区域医疗中心为引领、以三

甲医院为龙头、以县域医疗中心为骨干的优质医疗资源供给新格局，打造立足商丘，辐射豫东，融入豫鲁苏皖四省接合部的区域医疗高地，为商丘建设区域中心城市提供强有力的医疗服务支撑。

（二）促进城市医疗资源均衡布局

优化城市医疗资源空间布局，推动中心城区过度集中的医疗资源向城市新区、外围城区有序转移。严格控制公立医院单体（单个执业点）规模扩展，引导大型公立医院一院多区发展。全面提升城市医疗服务水平，市级重点建好“四所公立医院”，全部达到三级水平，建好心血管、儿科、传染病、神经疾病、肿瘤、呼吸、创伤、妇产、口腔、康复“十大专科”，达到省级临床重点专科水平，推动优质医疗资源配置均衡化、服务水平同质化。在城市新建居住区或旧城改造中，同步规划建设社区卫生服务机构，原则上每个街道办事处建设1个社区卫生服务中心。

（三）提高县域综合服务能力

优先发展县级公立医院，每个县（市）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。持续推进县级医院胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇和危重新生儿五大中心建设，为患者提供医疗救治“绿色”通道和一体化综合救治服务。实施部分县（市、区）医疗机构基础设施建设和能力提升项

目。统筹推进基层医疗卫生机构基本建设，“十四五”期间，实施一批乡镇卫生院、社区卫生服务中心、村卫生室改扩建项目，提升设备装备水平，努力实现基础设施标准化、诊疗设备数字化、综合管理信息化。把乡镇卫生院、村卫生室建设纳入乡村振兴战略全局统筹布局，协同推进。根据服务人口数量、当地经济发展水平、服务半径、地理位置等合理规划中心乡镇卫生院，支持乡镇卫生院提质改造，推进公有产权村卫生室标准化建设。加强基层医疗卫生机构服务能力建设，提高常见病多发病诊治、急救抢救、传染病救治、二级以下常规手术、正常分娩、高危孕产妇筛查、儿科等医疗服务能力、公共卫生服务和健康管理能力，落实基本医疗服务和公共卫生服务双网底功能。

（四）深化乡村振兴健康保障

加强卫生健康领域巩固脱贫攻坚成果与乡村振兴的有效衔接，系统实施城市二级以上医院对口支援乡镇卫生院、县级医院与乡镇卫生院“等额对调”式帮扶，建立健全以医院对医院、科室对科室开展巡诊、会诊、学术讲座、远程医疗为主要途径的全面对口支援工作机制和对调帮扶机制，持续推动城市优质医疗资源精准下沉。重点加大对脱贫村镇、边远地区的对口支援和帮扶力度，扩大优质医疗服务覆盖面，提升对口支援地区医疗服务能力。强化农村地区精神卫生、慢性病综合防控，加强妇幼、老年人、残疾人等重点人群健康服务。着力提升永城市、夏邑县、睢县等革命老区医疗卫生服务能力。

（五）促进社会办医规范化发展

支持符合条件的高水平民营医院举办全科医疗、专科医疗、中医药、康复、护理、安宁疗护等机构，实现品牌化、集团化发展。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。支持有实力的社会办医疗机构瞄准医学前沿，发展精准医疗、个性化医疗，提供以先进医疗技术为特色的医疗服务。支持社会力量在医疗资源薄弱区域和康复、护理等短缺专科领域举办非营利性医疗机构。按照国家部署，开展诊所改革试点，简化诊所准入程序，试点诊所备案管理，鼓励医师全职或兼职举办诊所。鼓励社会力量发展母婴照料、残疾人康复护理等专业健康服务机构。在家庭医生签约提供基本服务包的基础上，鼓励社会力量提供差异化、定制化的健康管理服务包。持续深化社会办医综合监管，强化医疗安全质量管理，建立健全信用体系，推动社会办医健康规范发展。

专栏 6 医疗卫生机构高质量发展工程

临床重点专科培育：依托市中医院（骨伤、针灸、肛肠科）、市第一人民医院（儿科）培育建设 2 个国家临床重点专科；依托市第一人民医院（心血管学科、神经疾病学科、儿童学科）、市立医院（感染性疾病学科）、市第二人民医院（精神科）高标准创建 5 个专科类别省级区域医疗中心；依托市中医院（肛肠科、骨伤科）创建 2 个省级区域中医专科诊疗中心，努力打造区域性针灸推拿中心；支持省县级临床重点专科建设，力争“十四五”末河南省县级临床重点专科达到 40 个。

三甲医院增倍工程：在市第一人民医院、市中医院建成三甲医院的基础上，鼓励市中心医院、市立医院、市第二人民医院、永城市人民医院、柘城县人民医院、柘城中医院、睢县中医院、民权县人民医院、民权县中医院、夏邑县人民医院等医院创建三甲。力争到 2025 年，县级人民医院全部建成三级医院，其中一半以上建成三甲医院，全市三甲医院达到 10 家以上。

区域医疗中心建设：推进省级综合区域医疗中心、省级中医区域医疗中心、省级感染性疾病区域医疗中心、省级精神病区域医疗中心四大省区域医疗中心建设。依托民权、宁陵、睢县、夏邑、虞城、柘城、永城 7 个县（市）人民医院高质量建设 7 个县域医疗中心，全部达到三级综合医院标准。

城市医疗资源扩容提升：市级重点办好 1 所公立综合医院、1 所公立中医院、1 所公立妇幼保健院、1 所公立妇女儿童医院，全部达到三级水平。每个县（市）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，加快基础设施提质改造和临床重点专科建设，全部达到二级水平。

基层医疗卫生机构达标升级：每个乡镇建好 1 所政府举办的乡镇卫生院，每个街道办事处建好 1 所社区卫生服务中心（以政府举办为主，新建社区卫生服务中心应全部实行公建公办或公建民营），系统实施一批乡镇卫生院、社区卫生服务中心、村卫生室改扩建项目，推进基层医疗卫生机构标准化建设。到 2025 年，全市基层医疗卫生机构标准化达标率 100%，公有产权村卫生室比例达到 90%以上，30%以上乡镇卫生院（社区卫生服务中心）达到服务能力推荐标准，50%以上乡镇卫生院达到《社区医院基本标准》，每个县（市）至少有 1 所乡镇卫生院达到二级医院标准。着力提升永城市、夏邑县、睢县等革命老区医疗卫生服务能力。

（六）强化医疗质量安全管理

全面实施临床路径管理，落实疾病诊疗规范和技术指南，规

范和优化诊疗行为。加强医疗机构药事管理，以抗菌药物、抗肿瘤药物、重点监控药物等为重点，加强用药监测和管理，大力发展药学服务，提高合理用药水平。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。完善医院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。进一步完善医疗质量管理和控制体系，严格落实医疗质量安全核心制度。落实重点专业、重点医疗技术应用、单病种质量指标控制，加强循证管理和精细化管理，持续改进质量，保障医疗安全。完善医院感染预防和控制体系，建立感染防控多部门协调机制，持续提升感染预防与控制能力和水平，落实发热门诊和预检分诊制度，严控院内感染。加强无偿献血及临床用血管理，确保血液安全。

八、厚植中医药特色优势，提速推进中医药强市建设

（一）健全中医药服务体系

建成以市中医院为龙头、县（市、区）中医院为骨干、综合医院中医科室为中枢、基层医疗机构中医馆为网底的中医药服务网络。实施市中医院新院区建设和各县（市、区）中医院改造、搬迁等项目，在市中医院建成三甲基础上，鼓励柘城中医院、睢县中医院、民权县中医院创建三甲，再创建至少 3 所三级县级公立中医院。加强中医医院基础设施建设、设备和人才培养的投入力度，2022 年底前，实现市、县两级公立中医院全覆盖并达到

国家建设标准，完成县级以上综合医院、妇幼保健院中医药科室标准化建设。加强基层医疗卫生机构中医馆建设，全面推进村卫生室和社区卫生服务站中医诊疗室建设和中医药服务开展。支持中医医院牵头组建医联体、医共体，强化城市中医医院对基层医疗机构的指导帮扶。鼓励有条件的中医诊所组建团队开展家庭医生签约服务，按规定收取签约服务费。鼓励街道、社区为提供家庭医生服务的中医诊所无偿提供诊疗场所。

（二）提升中医药服务能力

加强重点专科建设，着力培育建设国家级、省级中医重点专科和省级区域中医专科诊疗中心，加大市级中医优势专科培育建设，推动中医专科建设提质升级，向重点学科发展。“十四五”期间，争创1个国家级重点专科（依托市中医院）和2个省级区域中医专科诊疗中心（依托市中医院肛肠科、骨伤科），努力创建5-7个省级重点中医专科，5个左右省县级重点中医专科，支持二级及以上中医医院培育建设2个以上中医优势专科。加强中医医院治未病科室建设，二级以上中医医院全部设置治未病科和老年科，推广20个治未病方案，创建省级中医养生保健知识推广基地。实施中医药康复服务能力提升工程，依托市中医院建设全市中医康复中心，各县级中医院全部设置康复科，打造一批康复能力建设示范中医医院。建立健全综合医院（含妇幼保健院）、专科医院中西医会诊制度，将中医纳入多学科会诊体系，培育建

设中西医结合“旗舰”科室。实施“互联网+中医药健康服务”行动，推进中医药服务信息化。

（三）加强中医药人才队伍建设

创新中医人才培养模式，大力发展师承教育，探索高年资中医医师带徒制度。支持建设中医住院医师规范化培训基地，中医药适宜技术推广培训基地，加强基层医务人员中医药能力培训。鼓励西医学习中医，为每个二级以上综合医院、专科医院、妇幼保健院培养3名以上西学中人才。加强高层次中医药人才培养，建设中医流派传承工作室、院士工作站、名老中医传承工作室等平台，开展“中医世家”、市级中医名医、中青年名医和基层名中医选拔培养，积极培育省级、国家级名中医。支持商丘医学高等专科学校等在商高等院校通过独立开设中医药相关专业或联合共建等形式培养中医药人才。推动市政府与河南中医药大学校地战略合作框架协议落地生效，发展2-3家辖区中医院为河南中医药大学教学医院或实习医院。推动市中医院挂牌河南中医药大学第一附属医院商丘医院和河南中医药大学附属医院。落实中医医术确有专长人员考核及执业管理办法。加大基层中医药人才引进培养力度。健全中医药人才评价激励机制。

（四）促进中医药传承创新发展

开展中医药古籍、文献普查登记，推进数字化保护。支持市、县级中医医院开展“杏林寻宝”活动，保护性挖掘整理传统中药

制剂技术，收集筛选民间中药单验方和技术，建立合作开发和利益分享机制。鼓励传统医药类非遗代表性传承人开展传习授徒活动。着力打造以伊尹文化为核心，富有时代和地域特征的商丘中医药文化，保护建设好伊尹祠景区，鼓励依法设立伊尹中医药文化博物馆、展览馆和服务体验区，支持开展伊尹文化节活动，办好伊尹学术文化高峰论坛。建立伊尹文化主题公园，争取到 2022 年建设成为省级中医药文化宣传教育基地。支持市中医院牵头成立河南省伊尹中医药文化研究院，积极开展国内外中医药学术交流、讲座等系列公益活动。建成市中医院、睢县中医院 2 个省级中医药文化宣传教育基地，再创建 1-3 个省级中医药文化宣传教育基地和 1 个国家级中医药文化宣传教育基地。在柘城县建成全国基层中医药工作先进单位（县）基础上，支持睢县创建全国基层中医药工作先进单位（县）。加快推进中医药科研和创新，探索多部门协同联动的中医药科研规划管理机制，高标准建设好省级区域中医专科诊疗中心、石学敏院士工作站等重点平台。加快传统经典名方和大品种二次研发，注重与现代科学技术融合发展，开展新型制剂、优质饮片和先进中医诊疗、中药制药设备研发。

（五）大力发展中医药健康产业

加强中药材资源保护与产业发展，打造一批道地药材基地、优质中药材生产种植基地，推动建设现代中药材物流基地，争创

省级道地药材良种繁育和生态种植基地，支持建设中药材交易市场、产业园区和加工企业。加强中药材质量控制，促进中药饮片和中成药质量提升。支持中医药制剂发展，依托市中医院规划建设商丘市中药制剂中心，支持县级中医院建设院内制剂中心，鼓励中医机构将传统经方和名老中医验方开发为中药制剂，支持在专科协作、对口帮扶、医联体、医共体等体系中以及突发疫情时期按规范调剂使用中药制剂。加强中药质量安全监管，探索建立中药材、中药饮片、中成药生产流通使用全过程追溯体系。鼓励药食功能（保健）食品、化妆品、保健器械等健康产品开发。发展中医药健康旅游产业，推动中医药健康旅游产业和森林康养产业协同发展。

专栏 7 中医药强市建设提速工程

中医药服务体系建设：实施市中医院新院区建设、各县（市、区）中医院改造、搬迁等项目，在市中医院建成三甲基础上，鼓励柘城中医院、睢县中医院、民权县中医院创建三甲，再创建至少 3 所三级县级公立中医院。完成综合医院、妇幼保健院中医药科室标准化建设。加强基层医疗卫生机构中医馆建设，实现乡镇卫生院和社区卫生服务中心标准化中医馆设置全覆盖，中医医师配备达标，25%的中医馆建成示范中医馆。全面推进村卫生室和社区卫生服务站中医诊疗室建设和中医药服务开展。

中医药服务能力提升：争创 1 个国家级重点专科（依托市中医院）和 2 个省级区域中医专科诊疗中心（依托市中医院肛肠科、骨伤科），努力创建 5-7 个省级重点中医专科，5 个左右省县级重点中医专科，支持各二级及以上中医医院培育建设 2 个以上中医优势专科。二级以上中医医院全

部设置治未病科和老年科，推广 20 个治未病方案，创建省级中医养生保健知识推广基地。依托市中医院建设全市中医康复中心，各县级中医院全部设置康复科，打造一批康复能力建设示范中医医院。实施“互联网+中医药健康服务”行动。

中医药人才队伍建设：实施中医药人才培养项目，培育市级名中医及特色中医专科，建设中医流派传承工作室，探索建立市级名中医评选制度。支持在商高等院校开设中医药及相关专业，支持商丘医学高等专科学校与商丘市中医院积极申报、共建国控专业针灸推拿、中医学等学科，积极推动市政府与河南中医药大学校地战略合作框架协议落地生效，发展 2-3 家辖区中医院为河南中医药大学教学医院或实习医院。推动市中医院挂牌河南中医药大学第一附属医院商丘医院和河南中医药大学附属医院。依托市中医院建设 1 个中医类别住院医师规范化培训基地。鼓励北京医疗机构在商丘开展中医药协同重点专科项目。

中医药传承创新：支持中医药制剂发展，依托市中医院规划建设商丘市中药制剂中心，支持县级中医院建设院内制剂中心。打造以伊尹文化为核心，富有时代和地域特征的商丘中医药文化，建设好伊尹祠景区，鼓励依法设立伊尹中医药文化博物馆、展览馆和服务体验区，支持开展伊尹文化节活动，办好伊尹学术文化高峰论坛。建立伊尹文化主题公园，争取到 2022 年建设成为省级中医药文化宣传教育基地。支持市中医院牵头成立河南省伊尹中医药文化研究院。建成市中医院、睢县中医院 2 个省级中医药文化宣传教育基地，再创建 1-3 个省级中医药文化宣传教育基地和 1 个国家级中医药文化宣传教育基地。在柘城县建成全国基层中医药工作先进单位（县）基础上，支持睢县创建全国基层中医药工作先进单位（县）。

九、深化医药卫生体制改革，推动发展方式转变

（一）推动公立医院高质量发展

坚持和加强党对公立医院的全面领导，着力构建党委统一领

导、党政分工合作、协调运行的工作机制。以三级公立医院为依托打造区域内高水平医院；以死亡率高、外转率高的疾病为重点，强化政府对高水平医院的技术和人才支持，培育临床重点专科群，提升区域内诊疗能力，降低外转率。以建立健全现代医院管理制度为目标，健全以经济管理为重点的科学化、规范化、精细化运营管理体系；全面实行预算绩效管理，完善内部控制制度，全面开展三级公立医院绩效考核工作，推动开展二级及以下公立医疗机构绩效考核；坚持和强化公益性导向，健全绩效评价机制，深入推进公立医院薪酬制度改革，不断提高医疗质量、运行效率、可持续发展能力和患者满意度；大力弘扬伟大抗疫精神和崇高职业精神；强化患者需求导向，持续改善医疗服务，做好医患沟通交流；关心关爱医务人员，维护医务人员合法权益，坚决保护医务人员安全。

（二）推进分级诊疗制度建设

深化医疗、医保、医药、医养、医改“五医”协同联动，统筹推进分级诊疗制度建设。推动发展城市医疗集团、紧密型县域医共体、区域专科联盟、远程医疗协作等，建设贯通市、县、乡三级的整合型医疗服务体系。规范分级诊疗流程，完善转诊管理办法，健全医共体内分工协作模式，进一步畅通双向转诊通道，推动形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式。加快医疗资源共享，推进医学检验、病理诊断、消毒供应、

医学影像、远程医疗等共享中心建设，推动实现检查检验资料共享和结果互认。加强医院与专业公共卫生机构的分工协作和业务融合，做实公共卫生服务，推进以全科医生为主体、全科专科有效联动、医防有机融合的家庭医生签约服务。深化医保支付方式改革，全面推进区域点数法总额预算和按病种分值付费试点。探索对县域医共体实行总额付费。“十四五”期间，县域就诊率、县域内基层就诊率持续保持高位水平，有序就医格局基本形成。

（三）完善药品供应保障机制

促进基本药物优先配备使用，形成以基本药物为主导的“1+X”用药模式（“1”为国家基本药物目录；“X”为非基本药物）。开展公立医疗机构药品配备使用监测评估、基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度绩效考核，促进上下级用药衔接。坚持以临床需求为导向，加强药品使用监测和临床综合评价结果分析应用，持续开展高值医用耗材治理。深入实施带量统一采购，逐步扩大政府组织集中采购和使用药品、医用耗材品种范围，减轻群众就医负担。健全短缺药品监测、采购、生产、储备方式，强化药品配送保障。提升医疗机构药事服务水平，规范“互联网+药学服务”，促进科学合理用药。

（四）健全医疗卫生综合监管

健全机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的多元化综合监管体系，加强监管体系和队伍建设，推进卫生健康系

统治理体系和治理能力现代化。加强卫生监督机构建设，完善场地、设施设备，加强人员配置，持续推进卫生监督机构规范化建设，打造省级卫生监督机构规范化建设标杆单位。持续开展“蓝盾护航”行动。大力推动“智慧卫监”建设，加强卫生健康监督执法信息系统建设，推动建立乡级卫生监督协管信息系统，建设医疗卫生机构综合监管系统。完善食品安全风险监测网络，强化各级检验检测机构能力建设，加强食品安全标准体系建设，推进食品安全风险监测、评估工作逐步向基层延伸，争创国家食品安全示范市。创新监管方式，全面推行“双随机一公开”抽查机制，发挥信用机制、信息公开机制、风险预警和评估机制、网格化管理机制的作用，建立健全依法联合惩戒体系，推进综合监管结果统筹运用，实现“一处违法、处处受限”。

专栏 8 医药卫生体制改革系统提升工程

公立医院高质量发展：全面加强公立医院党的领导，持续深化现代医院管理制度实施，落实公立医院绩效考核、医疗费用监测、人事薪酬制度改革，强化公立医院文化建设。

分级诊疗制度建设：规范分级诊疗流程，完善转诊管理办法。系统实施按病种分值付费为主的多元复合支付方式，积极探索推广医共体内医保总额付费。高质量推进紧密型县域医共体建设，所有县（市）医共体建设达到国家评判标准，永城市、睢县、民权县等达到优良标准，建成一批紧密型县域医共体示范县（市）。加快医疗资源共享，推进医学检验、病理诊断、消毒供应、医学影像、远程医疗等共享中心建设，推动实现检查检验资料共享和结果互认。

药品供应保障：促进基本药物优先配备使用，基本药物配备品种数量占比、使用金额占比全面达标。完善短缺药品供应保障，启动“互联网+医药物流”模式改革。

卫生健康综合监管：加强卫生监督机构标准化建设，按照辖区每万常住人口 1-1.5 名卫生监督人员完善人员配置，加强农村地区卫生监督协管力量的配备。推动“智慧卫监”建设。完善食品安全风险监测网络，争创国家食品安全示范市。

十、夯实卫生数字新基建，推动健康领域数字化转型

（一）加强全民健康信息化基础设施建设

健全卫生健康信息通信网络保障体系，依托电子政务网进一步完善卫生专网，推动医疗机构 5G 网络全覆盖。加快区域全民健康信息平台智慧化升级改造，推进电子健康档案、电子病历、卫生健康基础资源和全员人口数据库等核心信息库资源整合，依托健康信息平台，建设市、县两级健康大数据平台，形成公共卫生、医疗保健服务和业务监管、数据分析应用、疫情应对、突发公共卫生事件处置的“全视通”网络。强化信息互通共享，实现区域范围内不同医疗卫生机构以及相关部门业务应用系统间互联互通、数据共享和业务整合，面向居民提供可及、连续、便捷、高质量的健康医疗服务支持。建立健全卫生健康行业网络与信息安全保障机制，确保信息和网络安全。

（二）加快“互联网+医疗健康”发展

健全“互联网+医疗健康”服务体系，发挥互联网在医疗、

公共卫生、家庭医生签约、药品供应保障、医保结算、健康教育和综合管理中的作用。以电子病历系统应用评级为抓手，持续推进医疗机构信息化建设，推动 5G 技术应用，促进数字化医院建设，发展互联网医院。加快建设全市统一的远程医疗服务平台（中心），推进全市一体化医共体信息管理平台建设，完善以卫生专网和远程影像中心、远程检验中心、远程会诊中心、远程病理中心、远程心电中心为核心的远程医疗服务平台建设，实现远程医疗服务覆盖全市所有医疗联合体和县级医院，并逐步向社区卫生服务机构、乡镇卫生院和村卫生室延伸。积极参加全省卫生健康信息网络直报体系建设，建成既方便医疗机构间远程技术支持，又适宜于社会紧急呼救支持的远程会诊（急救）平台。发展“互联网+医疗健康”便民惠民服务，医疗机构普遍开展“诊间结算”、“移动支付”，提供就医结算自助服务、检查检验结果推送、部分常见病和慢性病线上复诊以及健康咨询、慢性病随访等服务。到 2025 年建成功能完善的“互联网+医疗健康”医疗服务体系、监管体系及公共卫生应急管理信息服务体系，“互联网+医疗健康”示范市建设取得明显成效。

（三）深化医疗健康大数据创新应用

加强医疗健康大数据应用体系建设，推进大数据开放共享、深度挖掘和广泛应用。加快建设商丘健康云，打造市医疗健康大数据中心，建立健康医疗数据共享机制，实现公共卫生、人口监

测、医疗服务、医疗保障、药品供应、医养结合、综合管理等应用信息系统数据采集、集成共享和业务协同。深化大数据在行业治理、临床和科研、公共卫生、教育培训等领域的应用，推进医疗健康大数据互联共享和创新应用，重点支撑医疗机构绩效考核、医疗卫生服务监测分析、智慧化预警监测服务、临床科研创新等应用，培育医疗健康大数据应用新业态。依托健康大数据平台推动卫生健康政务信息化共建共用，强化公共入口、公共支撑、公共通道等基础支撑系统能力建设，统一身份认证和服务入口。推进看病就医“一件事”、“掌上办”、“一码通”，丰富适合不同人群的数字化服务模式，构建全生命周期掌上医疗健康服务生态系统。统筹推进医疗机构、医师、护士电子证照建设应用，提升政务服务效能。

（四）推动新一代信息技术融合应用

着力推动 5G 技术应用，重构医疗卫生机构信息化基础设施布局，丰富应用场景、实现 5G 技术在移动急救、远程会诊、远程护理等场景的示范应用。加快智慧医疗物联网应用，推动形成人机、机物、物物互联。推动人工智能技术、医疗健康智能设备的移动医疗示范，实现个人健康实时监测与评估、疾病预警、慢性病筛查、主动干预。加强临床、科研数据整合共享和应用，支持研发医疗健康相关的人工智能技术、医用机器人、大型医疗设备、应急救援医疗设备、生物三维打印技术和可穿戴设备等。加

快虚拟现实技术在医疗教学培训、在线诊疗、虚拟探视等环节的应用，鼓励发展虚拟现实健康养老等服务。顺应工业互联网创新发展趋势，提升医疗健康设备的数字化、智能化制造水平，促进产业升级。

专栏 9 全民健康信息化建设工程

全民健康信息平台智慧化升级改造：实施商丘市全民健康信息平台（含公共卫生应急平台）建设项目，市、县两级健康大数据平台建设项目，宁陵县智慧医疗中心、民权县卫生健康信息中心等卫生健康数字基建项目，系统重构卫生健康信息生态，推动实现公共卫生、人口监测、医疗服务、医疗保障、药品供应、医养结合、综合管理等应用信息系统数据采集、集成共享和业务协同。

互联网+医疗健康：推进电子病历升级，“十四五”期间，力争市第一人民医院电子病历系统应用水平达到 6 级，市中医院、市中心医院，市立医院、市第二人民医院和所有县（市）人民医院达到 5 级。三级公立医院全部建成“数字化医院”，推进智慧医院建设。加快建设全市统一的远程医疗服务平台（中心），积极参加全省卫生健康信息网络直报体系建设。到 2025 年建成功能完善的“互联网+医疗健康”医疗服务体系、监管体系及公共卫生应急管理信息服务体系，“互联网+医疗健康”示范市建设取得明显成效。

十一、强化人才科技生态系统，赋能卫生健康创新发展

（一）强化卫生健康人才整体配置

统筹城乡、区域、专业之间的均衡性，提升卫生健康人才整体配置水平，推动医、药、护、技各类人才协调发展。提高医生配置水平，大幅提高护士配置水平，加大培养老年护理、社区护

理、传染病护理、安宁疗护和基层医疗卫生机构护理人才等。加强临床药师、医学影像、检验、病理以及实验室技术人员队伍建设。着力加强公共卫生人才队伍建设，提高疾控机构专业技术人员比例，加大公共卫生人才引进培养，培育公共卫生学术技术带头人。加大老年医学人才、托育托养服务人才、妇幼健康服务人才培养力度，积极应对人口老龄化。认真落实新一轮基层卫生人才工程，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。强化卫生健康行政管理队伍建设，提升卫生健康现代治理水平。完善人才培养体系，持续深化“5+3”住院医师规范化培训、“3+2”助理全科医生培训、全科医生转岗培训，加强培训基地和师资队伍建设和加大与医学院校和公共卫生学院的合作交流力度，推动医学人才培养改善结构、提升素质。

（二）加强高层次卫生健康人才队伍建设

持续优化卫生健康人才引进环境，依托三级医院着力营造高层次卫生健康人才发展事业的良好环境，通过直接引进和联合办院、对口支援等方式，加快培养一批临床技术骨干、学科带头人和青年骨干，依托重点专科、区域医疗中心建设10个以上市医学创新团队。依托疾控中心引进培养公共卫生骨干人才。依托高水平医院组建名医、名师工作室，加强博士创新实践基地、医学科研工作站建设，组建以医学拔尖人才为核心的医学团队。加大高层次学术交流力度，分批组织选派青年技术骨干到国内外知名

医疗、教学、科研机构培训深造。优化学科专业结构，融合“大健康”理念和新科技革命内涵，建立医科与多学科深度交叉融合、高水平的医学人才培养体系。

（三）健全人才保障体系

改革公立医院人员编制与人员配置管理，健全以聘用制度和岗位管理制度为主要内容的事业单位用人机制。建立符合医疗行业特点、体现以知识价值为导向的人事薪酬制度，落实“两个允许”。完善医务人员使用、流动与服务模式。健全基层及紧缺人才激励和约束机制。完善职称晋升办法和人才准入、评价标准，根据医疗卫生机构人才队伍发展适时优化岗位结构比例标准，创新人才使用机制，提升行业职业吸引力。落实基层医务人员激励保障政策，提高薪酬待遇，优化岗位设置，落实职称晋升倾斜政策。落实乡村医生多渠道补偿政策，推动乡村医生向执业（助理）医师转变并实行“乡聘村用”，稳定优化乡村医生队伍。

（四）构建新型卫生健康科创体系

积极整合集聚各类创新要素，着力构建我市新型卫生科技创新体系。加快公共卫生科研攻关能力建设，增强公共卫生领域战略科技力量和储备能力。深化院校合作，培育建设河南省医学重点（培育）学科、河南省医学重点（培育）实验室，支持建设省级临床医学研究中心，推出一批优秀科研成果，打造豫东医学科技创新平台。支持市第一人民医院牵头成立河南省医学科学院商

丘分院，打造医疗服务、临床教学、人才培养、科技研发、成果转化基地。持续完善卫生科技成果转化激励机制、评价机制和压力机制，增强卫生科技成果转化的主动性、积极性。重点加强重大传染病、慢性非传染性疾病防治和健康管理关键技术研究及成果转化。依托城市医联体、紧密型县域医共体、适宜技术示范基地，加快适宜技术开发、推广、应用。

（五）创新发展健康新业态

以健康科技为引领，以人才培养为支撑，推动健康产业创新发展。完善促进健康服务发展的政策和保障体系，建立覆盖全生命周期、内涵丰富、结构合理、具有商丘特色的健康服务业体系。依托骨干龙头医院引进发展诊疗新技术，支持整合医疗卫生资源发展检验检测、质量控制、母婴健康咨询、健康培训等专业、高端、高效卫生健康服务，大力发展健康体检、健康管理、心理咨询、体质测定、养生美容、母婴照料、体育健身等健康服务业，满足不同层次人群的医疗健康服务需求。持续增加新型健康保险供给。以国家森林公园城市建设为依托，发展森林康养产业，着力支持夏邑县国家森林公园康养基地建设，持续培育建设国家森林公园康养基地。发展健康养老业，依托明清黄河故道健康养老产业带，积极发展季节性康养、休闲度假养老、特色养老等服务，建设全国重要的特色健康养老目的地。重点建设商丘天佑安康国际双创健康养老产业园、虞城健康产业园、宁陵县梨花岛康养基地、睢县惠

济河龙湾康养基地等项目。支持发展健康服务产业集群，培育建设融合产业、文化、旅游、养老等多种功能于一体的大型多业融合型特色产业。

专栏 10 人才科技保障工程

卫生健康人才队伍配置优化：提高医生配置水平，大幅提高护士配置水平，加强临床药师、医学影像、检验、病理以及实验室技术人员队伍建设，着力提升公共卫生人才队伍建设。到 2025 年，每千常住人口执业（助理）医师数达到 3.6 人左右，注册护士数达到 4.3 人左右，每千常住人口公共卫生人员数比“十三五”末提高 30%，力争每万人口拥有全科医生数达 3.93 人。

高层次人才引进培养：“十四五”期间引进培养 400 名以上技术骨干和学科带头人，依托重点专科、区域医疗中心建设 10 个以上市医学创新团队。支持市第一人民医院建设国家级住院医师和全科医师规范化培训基地。

基层卫生人才队伍建设：落实新一轮基层卫生人才工程，加强基层卫生人才配置，落实乡村医生待遇和养老保障。强化基层卫生人才培养体系，落实毕业后继续医学教育制度。

卫生健康科研创新能力提升：深化院校合作，培育建设河南省医学重点（培育）学科、河南省医学重点（培育）实验室，支持建设省级临床医学研究中心，推出一批优秀科研成果，打造豫东医学科技创新平台。支持市第一人民医院牵头成立河南省医学科学院商丘分院，打造医疗服务、临床教学、人才培养、科技研发、成果转化基地。力争“十四五”期间，河南省医学重点学科达到 5 个，河南省医学重点培育学科达到 10 个，省级医学重点实验室达到 2 个以上。

创新发展健康新业态：依托骨干龙头医院引进发展诊疗新技术，支持整合医疗卫生资源发展专业、高端、高效卫生健康服务；以国家森林城市

建设为依托，发展森林康养产业，着力支持夏邑县国家森林康养基地建设，持续培育建设国家森林康养基地。发展健康养老业，依托明清黄河故道健康养老产业带，积极发展季节性康养、休闲度假养老、特色养老等服务，建设全国重要的特色健康养老目的地。重点建设商丘天佑安康国际双创健康养老产业园、虞城健康产业园、宁陵县梨花岛康养基地、睢县惠济河龙湾康养基地等项目。支持发展健康服务产业集群。

十二、落实健康优先发展，强化规划组织实施

（一）加强组织领导

坚持和加强党的全面领导，构建党委领导、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。全市各级党委政府要站在保障人民健康安全的高度，重视支持卫生健康工作，将卫生健康工作纳入重要议事日程。卫生健康、发展改革、教育体育、民政、财政、人力资源社会保障、医保等部门要根据规划内容和要求认真履行职责，及时制定针对性措施，出台针对性举措，强化协同效应，促进形成改革发展合力，有序推进各项重点任务完成。

（二）提升治理能力

全面推进依法行政，不断健全依法决策机制，加强卫生健康法治宣传教育，持续提升卫生健康系统人员法治意识和法治素养，提高依法执业能力，建设保护医护人员正常执业的法治环境，依法打击涉医违法行为。深化“放管服”改革，加快政府职能转变，统一卫生健康系统权责清单，推进政务服务事项在线办理和

“一窗式”受理。推动政务信息公开，提高行政透明度。严格监管行业作风，严肃查处损害群众利益行为。

（三）加大健康投入

进一步明确政府的卫生健康投入责任，根据事权和支出责任相适应的原则，建立各级财政合理分担机制。明确政府在提供公共卫生和基本医疗服务中的主体地位，逐步加大政府卫生健康投入力度。健全公立医疗卫生机构经费补偿机制。鼓励社会力量加大对卫生健康事业的投入力度，形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医体制。进一步减轻个人就医经济负担，降低个人卫生支出占卫生总费用的比重。建立结果导向的健康投入机制，开展健康投入绩效监测和评价。

（四）注重宣传引导

积极开展正面和典型宣传，大力弘扬“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的崇高职业精神、伟大抗疫精神。切实加强医德医风建设，构建和谐医患关系，树立卫生健康行业和医务人员良好的社会形象，为推动全民健康高质量跨越发展，提供有力的舆论支持和良好的社会环境。对各地、各部门有效做法和经验，及时总结，积极推广。