

《管城回族区“十四五”公共卫生体系和全民健康规划》政策解读

2023年12月25日，管城回族区人民政府印发了《管城回族区“十四五”公共卫生体系和全民健康规划》（以下简称《规划》），现将该政策解读如下：

一、《规划》的出台背景

党中央国务院高度重视卫生健康发展，坚持人民至上、生命至上，把保障人民健康放在优先发展的战略位置，明确提出全面推进健康中国建设，为人民提供全方位全周期健康服务，到2025年推动卫生健康体系更加完善，到2035年建成健康中国。

“十四五”时期是推动卫生健康事业高质量发展的关键时期，为加快推进健康管城建设，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《河南省人民政府关于印发河南省“十四五”公共卫生体系和全民健康规划的通知》（豫政〔2021〕63号）和《郑州市人民政府关于印发郑州市“十四五”公共卫生体系和全民健康规划的通知》（郑政〔2023〕8号），结合辖区实际，出台了《管城回族区“十四五”公共卫生体系和全民健康规划》。

二、《规划》的主要目标

《规划》提出了十四五时期发展目标，到2025年，基本建

成符合辖区实际的卫生健康服务体系，人均预期寿命较 2020 年提升 1 岁，基本建成应对重大疫情和突发公共卫生事件的公共卫生体系，每千人常住人口医疗卫生机构床位数 8.5 张左右，个人支出占卫生总费用的比重巩固提升。

三、《规划》的主要内容

一是健全公共卫生体系，筑牢生命健康安全屏障。坚持补短板、强弱项、堵漏洞，健全以疾病预防控制机构为骨干、综合性医疗机构为依托、基层医疗卫生机构为网底，防治结合的公共卫生体系，提升全区卫生医疗应急物资储备能力，全力保障人民群众生命安全和身体健康。

二是构建公共卫生新机制，提高防控处置能力。坚持底线思维、平战结合、防治协同，关口前移、抓早抓小、防微杜渐，健全党委政府统一领导、多部门共同参与、权威高效的应急指挥联动机制，全面提升重大疫情、突发公共卫生事件及严重灾害等突发事件的应对能力。

三是实施健康管城行动，全方位全周期保障人民健康。有效控制健康影响因素，强化健康管城行动推进机制，做细做实健康服务管理，加强重大疾病防治，将健康融入所有政策，建立政府、社会和个人共同行动的体制机制。

四是创新发展爱国卫生运动，提升社会健康综合治理水平。坚持政府主导、部门协作、全社会动员，丰富工作内涵，创新方

式方法，全面改善人居环境，高质量推进新时期爱国卫生运动，培育健康“细胞”亮点单位，加快形成文明健康、绿色环保的生活方式，有效保障人民群众健康。

五是聚焦医疗高质量发展，增强群众健康获得感。以提高卫生健康服务质量为核心，加快推进重点医院项目建设，促进优质医疗资源均衡布局。创新服务模式，加强质控中心（小组）建设，持续改善医疗服务质量。深入开展“优质服务基层行”活动，不断夯实基层服务能力。合理增加全区医疗床位和医务人员供给，使人民群众就近享有高水平医疗卫生服务。

六是深化医药卫生体制改革，巩固基本医疗卫生制度。加强党委和政府对于医改工作的领导，落实政府对医改的领导责任，推进医疗、医保、医药、医养、医改“五医”联动。强化公益性导向，推进公立医院高质量发展。强化药品供应保障，健全基本医疗保险制度。推行“双随机、一公开”抽查，推进系统集成改革。

七是发挥中医药特色优势，推动中医药传承创新发展。坚持中西医并重，遵循中医药发展规律，破解发展难题，完善服务体系，提升服务水平，扩大高质量供给，夯实人才基础，构建创新体系，大力弘扬中医药文化，更好发挥中医药特色和比较优势。

八是加强重点人群健康服务，优化家庭发展支持体系。全面落实积极应对人口老龄化战略，深入推进医养结合，落实三孩生育政策及配套支持措施，加快普惠性托育机构建设，着力解决

“一老一小”照护问题，实施妇幼健康促进行动，推进产前筛查、产前诊断、新生儿疾病筛查体系建设，促进人口长期均衡发展。

九是优化人才科技服务支撑，夯实卫生健康发展根基。强化卫生人才基础保障、完善卫生人员薪酬激励机制，优化人才发展环境，落实基层卫生人才工程。积极开展医学学术骨干、医学领军人才、知名专科带头人培养，大力引进高层次卫生人才，建设新型科技创新服务体系、创新健康服务新业态。

十是提升健康信息化水平，赋能卫生健康创新发展。配合推进辖区全民健康信息系统建设应用，夯实基础网络服务能力，推动和规范“互联网+医疗健康”建设，加快医疗健康大数据创新应用，不断提高网络安全防护水平，促进卫生健康提质增效升级。

四、《规划》的保障举措

为确保完成《规划》提出的发展目标及重点任务，提出四项保障举措，即：**一是**加大组织领导力度，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。**二是**强化监测评价，持续推进依法行政，健全依法决策机制，严肃查处损害群众利益行为。**三是**强化投入保障，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。**四是**加强宣传引导，大力宣传卫生健康方针政策以及提升人民健康水平的重大举措，积极化解医患矛盾，争取广大人民群众和社会各界的理解和支持。

五、名词解释

1. 人均预期寿命：一般指当前出生的人口，在各年龄组死亡率保持现有水平不变的情况下平均预期可存活的年数。也是各年龄组死亡率的综合反映，可用来反映一个国家或地区的总体健康水平。

2. 婴儿死亡率：辖区某年婴儿死亡数 ÷ 某年活产数 × 1000‰，是指出生至不满 1 周岁的活产婴儿死亡的概率。活产是指妊娠满 28 周，胎儿娩出后有心跳、呼吸、脐带搏动、随意肌收缩 4 项生命指标之一者，如孕周不清楚，可以出生体重（≥ 1000 克）为参考标准。

3. 孕产妇死亡率：辖区某年孕产妇死亡人数 ÷ 某年活产数 × 10 万/10 万，是指妇女在妊娠期至妊娠结束后 42 天内，由于任何与妊娠或妊娠处理有关的或由此而加重了的原因导致的死亡概率。

4. 居民健康素养水平：指该区域内具备基本健康素养的人在总人群中所占的比例。健康素养是指个人获取和理解基本健康信息和服务，并运用这些信息和服务做出正确决策，以维护和促进自身健康的能力。通过设立监测点，针对非集体居住的 15—69 岁常住人口开展居民健康素养水平监测。监测工具为《全国居民健康素养监测调查问卷》。问卷得分达到总分 80% 及以上，即问卷得分 ≥ 80 分，被判定具备基本健康素养。

5. 每千人执业（助理）医师数（人）：指执业（助理）医师数与常住人口数（千人）之比。

6. 每千人注册护士数（人）：指注册护士数与常住人口数（千人）之比。

7. 每千人医疗卫生机构床位数（张）：指医疗卫生机构床位数与常住人口数（千人）之比。

8. 每万人全科医生数：某一行政区域内注册为全科医生专业的医师总数与该行政区域内的户籍人口（万人）之比。

9. 二级以上综合性医院设老年医学科比例（%）：设置老年医学科的二级以上综合性医院数与二级以上综合性医院数之比。

六、解读部门和解读人

解读部门：区卫生健康委

解 读 人：姬刚宁

联系方式：0371-66259588