

# 郑州市管城回族区人民政府 关于印发管城回族区“十四五”公共卫生 体系和全民健康规划的通知

各街道办事处，区政府各部门，各有关单位：

现将《管城回族区“十四五”公共卫生体系和全民健康规划》  
印发给你们，请认真贯彻实施。

2023年12月25日

# 管城回族区“十四五”公共卫生 体系和全民健康规划

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《国务院办公厅关于印发“十四五”国民健康规划的通知》（国办发〔2022〕11号）、《中共河南省委 河南省人民政府关于印发〈“健康中原2030”规划纲要〉的通知》（豫发〔2017〕2号）、《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），结合我区实际，制定本规划。

## 一、规划背景

### （一）发展基础

“十三五”时期，在区委、区政府正确领导下，全区卫生健康系统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，以健康管城建设为主线，以改革创新为动力，坚持高位谋划，努力维护和增进辖区居民健康，确立卫生健康优先发展的地位，初步形成健康融入所有政策、部门合力联动、全民共建共享的“大卫生、大健康”工作格局，顺利完成“十三五”

规划目标和任务，为全区经济社会和谐发展提供了有力保障。

1. 居民健康状况持续改善。“十三五”期间，全区居民健康水平显著提升，婴儿死亡率从2015年的4.13‰降低到2.72‰，5岁以下儿童死亡率从4.64‰降低到4.07‰，孕产妇死亡率从17.4/10万降低到0/10万，居民健康素养水平从14%提升到27%，辖区居民平均预期寿命明显增长。

2. 公共卫生服务水平明显提升。基本公共卫生服务经费标准大幅增长，65岁以上老人健康管理率超过70%，孕产妇早孕建卡率达90%，孕产妇系统管理率85.1%，二级以上综合医疗机构、基层医疗机构均设置疾控科，不断织密疾病防控工作网。坚持开展妇女、新生儿疾病免费筛查和脑卒中、肺癌等重大疾病筛查干预民生实事。完成疟疾消除工作，法定传染病实现发病率连续9年下降，结核病、艾滋病等重点传染病保持低流行水平，健康教育和宣传、爱国卫生运动广泛开展。应急体系建设常备不懈，圆满完成全国少数民族运动会、上合会议等重大活动医疗卫生保障近60场次。

3. 医药卫生体制改革深入推进。公立医院改革稳步推进，公立医院药品和耗材加成全面取消。严格落实国家基本药物制度，紧紧围绕工作部署，全区基层医疗机构基本药物配备品种数量占比为75%，基本药物使用金额占比为70%；二级医疗卫生机构基本药物配备品种数量占比为55%，基本药物使用金额占比为50%；三级专科医疗卫生机构基本药物配备品种数量占比为35%，

基本药物使用金额占比为 30%。

4. 医疗卫生服务能力持续增强。医疗资源布局进一步优化，医疗卫生资源总量继续增加，每千常住人口医疗卫生机构床位数、执业（助理）医师数、注册护士数均有明显增长。全面落实国家基本公共卫生项目，社区卫生服务体系建设和重大突破，全面完成社区卫生服务中心政府主导建设。中医药服务能力显著提高，纳入国家区域（华中）中医专科诊疗中心 1 家，我区被评为全国基层中医药先进单位。

5. 人口与家庭发展工作成效显著。有序实施全面两孩政策，生育支持政策落实到位，生育服务水平逐步提升。生育登记办理权限下放至社区。计划生育奖励扶助政策全部落实，为 2.3 万计划生育家庭发放各级各类扶助保障金 2.09 亿元。持续推进“新家庭计划—家庭发展能力”建设项目，探索建立家庭保健、科学育儿、养老照护、家庭文化等家庭发展服务机制，获评全国流动人口动态监测调查优秀单位。

6. 爱国卫生运动广泛开展。持续开展“全城清洁”行动，病媒生物防制治理等活动，围绕健康城市建设 42 项主要指标，坚持试点先行，组织开展“健康城市—郑前行”巡回演讲活动，普及和宣传健康城市知识。加强健康单位建管，创建省级健康单位 1 家、市级健康家庭 11 家、区级健康家庭 49 家、区级健康单位 20 家。

## （二）面临形势

党的二十大报告提出，推进健康中国建设，把保障人民健康放在优先发展的战略位置，到 2035 年建成健康中国的宏伟目标。人民群众日益增长的美好生活需要，激发个性化、多层次、多样化的医疗健康服务需求，互联网、人工智能、大数据等现代信息技术的发展，为优化医疗卫生服务流程、创新服务模式提供了新思路。抢抓机遇，加快推动全区卫生健康事业发展战略、理念和方式创新，实现更高水平、更有质量、更具效率的发展显得尤为迫切。

“十四五”时期，我国经济社会转向高质量发展阶段。全区卫生健康事业要在新形势下实现高质量发展，补齐短板，强化弱项，构建保护人民健康、保障公共卫生安全、维护经济社会稳定的坚实屏障。发展定位上要实现从以治病为中心向以健康为中心转变，为全体居民提供全方位全周期健康服务；发展战略上要实现从注重“治已病”向注重“治未病”转变，推动把“个人是自己健康第一责任人”理念落到实处，使群众不得病、少得病；发展主体上要实现从依靠卫生健康系统向社会整体联动转变，推动政府牵头负责、社会积极参与、个人体现健康责任，共建共享，把健康融入所有政策。

“十四五”时期，经济发展不确定性、全球重大传染病流行对卫生健康事业发展带来持续影响。工业化、城市化、人口老龄化带来的重大传染病、慢性病、环境污染、食品安全问题和重大公共安全事件等多重威胁因素叠加，对卫生健康资源承载、治理

结构、服务能力等提出更大挑战。对照高质量发展要求，全区卫生健康事业发展仍面临较多风险和挑战：一是公共卫生体系建设还比较薄弱，公共卫生应急管理体系和机制亟待完善。二是高水平医院建设差距较大，缺乏具有影响力和区域带动力的优势学科，高端人才不足。三是基层服务能力仍是短板，医疗卫生资源配置不均衡，信息化建设推进不足。四是改革协调联动性仍需加强，需要尽快解决服务体系协同整合不足等瓶颈问题。五是居民健康水平还有提升空间。因此，以“健康管城”建设为引领，推动全区卫生健康高质量发展，对于居民健康水平提升具有重大意义。

## 二、总体要求

### （一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大精神，落实新时代党的卫生与健康工作方针，以人民健康为中心，以高质量发展为主题，以提速提质推进健康管城建设为统揽，加快优质医疗卫生资源扩容和均衡布局，改革完善疾病预防控制体系，提升医疗服务水平，加快卫生健康治理体系和治理能力现代化，为推动管城现代化建设提供坚实健康支撑。

### （二）基本原则

健康优先，共建共享。加快构建保障人民健康优先发展的制度体系，推动把健康融入所有政策，形成有利于健康的生活方式、生产方式，完善政府、社会、个人共同行动的体制机制，形成共

建共治共享格局。

预防为主，强化基层。把预防摆在更加突出的位置，聚焦重大疾病、主要健康危险因素和重点人群健康，强化防治结合和医防融合。坚持以基层为重点，推动资源下沉，密切上下协作，提高基层防病治病和健康管理能力。

提高质量，促进均衡。把提高卫生健康服务供给质量作为重点，加快优质医疗卫生资源扩容和区域均衡布局，不断提升基本医疗卫生服务公平性和可及性，缩小区域、人群之间资源配置、服务能力和健康水平差异。

改革创新，系统整合。坚持基本医疗卫生事业公益性，破除重点领域关键环节体制机制障碍。统筹发展和安全，提高重大风险防范处置能力。统筹预防、诊疗、康复，优化生命全周期、健康全过程服务。发挥中医药独特优势，促进中西医相互补充、协调发展。

### （三）发展目标

到 2025 年，基本建成高质量卫生健康服务体系，服务模式明显转变，服务供给更加充分均衡，居民健康素养稳步提升，促进全民健康的政策体系和社会环境基本建立。

居民健康水平位居全市前列。人均预期寿命 80 岁左右，主要健康发展指标达到国家中心城市中等水平，居民健康差异进一步缩小。

公共卫生服务能力显著增强。基本建成能有效应对重大疫情

和突发公共卫生事件、适应公共卫生安全形势需要的强大公共卫生体系，早期监测、智能预警、快速反应、高效处置、综合救治能力显著提升。

健康服务模式更加先进有效。以健康为中心的健康服务模式基本建立，分级诊疗制度更加完善，服务效率显著提高，资源利用更趋合理。

健康保障制度更加健全有力。卫生与健康投入明显增加，保障水平明显提升，促进健康发展的制度体系更加完善，居民看病就医负担进一步减轻。

健康治理能力大幅提升。法规体系进一步健全，健康优先发展的制度体系基本建立，卫生健康治理能力、管理水平大幅提升。

### “十四五”主要发展指标

| 领域   | 序号 | 主要指标          | 2020年 | 2025年 | 性质  |
|------|----|---------------|-------|-------|-----|
| 健康水平 | 1  | 人均预期寿命（岁）     | 79.07 | 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（‰）      | 2.72  | ≤4.1  | 预期性 |
|      | 4  | 5岁以下儿童死亡率（‰）  | 4.07  | ≤4    | 预期性 |
|      | 5  | 孕产妇死亡率（/10万）  | 0     | ≤9.5  | 预期性 |
|      | 6  | 重大慢性病过早死亡率（%） | 11.48 | 逐年下降  | 预期性 |
| 健康生活 | 7  | 居民健康素养水平（%）   | 27.64 | ≥35   | 预期性 |
|      | 8  | 15岁以上人群吸烟率（%） | —     | 22.3  | 预期性 |



|          |    |                           |       |       |     |
|----------|----|---------------------------|-------|-------|-----|
| 健康<br>服务 | 9  | 每千常住人口医疗卫生机构床位数（张）        | 7.0   | 8.5   | 预期性 |
|          | 10 | 每千常住人口执业（助理）医师数（人）        | 3.6   | 4.2   | 预期性 |
|          | 11 | 每千人口中医类别执业（助理）医师数（人）      | —     | 1     | 预期性 |
|          | 12 | 每千常住人口注册护士数（人）            | 3.83  | 5.2   | 预期性 |
|          | 13 | 每万常住人口全科医生数（人）            | 2.0   | 3.5   | 约束性 |
|          | 14 | 每千常住人口公共卫生人员数（人）          | 0.78  | 提高30% | 预期性 |
|          | 15 | 每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数（个）       | 1.46  | 6     | 预期性 |
|          | 16 | 儿童总体近视率（%）                | —     | 逐年下降  | 约束性 |
|          | 17 | 二级及以上综合性医院设立老年医学科比例（%）    | 50.0  | 67    | 预期性 |
|          | 18 | 65岁以上老年人城乡社区规范化健康管理服务率（%） | 58.0  | ≥65   | 预期性 |
| 健康<br>环境 | 19 | 空气质量优良天数比例（%）             | 58.6  | 71    | 约束性 |
|          | 20 | 地表水质达到或好于IV类水体比例（%）       | —     | 75    | 约束性 |
|          | 21 | 国家卫生城市数量占比（%）             | 100   | 巩固提升  | 预期性 |
| 健康<br>保障 | 22 | 个人支出占卫生总费用的比重（%）          | 28.37 | 巩固提升  | 约束性 |

### 三、完善健全公共安全体系

#### （一）建设疾病预防控制体系

推进疾病预防控制体系改革，理顺体制机制、稳定基层队伍、提升专业能力，从更广领域、更大范围、更多角度做好疾病防控

工作。优化完善疾病预防控制机构职能设置，建立上下联动的分工协作机制，健全整体协同、功能完善、反应快速、高效专业的现代化疾病预防控制网络。加强疾病预防控制机构标准化建设，强化其技术、能力、人才储备。加快疾病预防控制软硬件建设，进一步提升实验室检测、流行病学调查、现场处置能力和疾病预防控制信息化水平。充实基层疾控中心人员编制，建设“防、控、治、管”四位一体的疾病预防控制中心。

## （二）健全重大疫情救治体系

全面加强重症、急诊、呼吸、检验等能力建设，建立分级、分层、分流重大疫情救治体系，提升平疫转换能力，筑牢疫情救治第一道关口。加强全区重大疫情应急救治医疗队培训，保持常态化应急状态，确保随时进驻救治一线。加强基层医疗卫生机构发热门诊（发热哨点诊室）建设。

## （三）完善应急物资保障体系

扩大应急医疗物资储备规模，完善储备品类、规模、结构，探索多种储备形式相结合的储备模式，健全储备体系，提升储备效能。制定应急物资储备标准，优化重要应急物资产能保障和区域布局，建立统一的应急物资采购供应体系，对应急救援物资实行集中管理、统一调拨、统一配送，推动应急物资供应保障网更加高效安全可控。全面提升全区卫生医疗应急物资储备能力，切实保障疫情防控物资供应，高效应对各类突发公共卫生事件。建立医疗卫生机构卫生防护物资储备机制，作为政府储备补充。鼓

励学校等人员密集场所和企事业单位建立口罩等物资储备和应急保障制度。

#### （四）优化专业公共卫生服务体系

提升各级医疗机构妇幼健康服务能力，构建以区妇幼保健服务中心为龙头、二级以上医疗卫生机构妇幼健康服务科室为骨干、基层医疗卫生机构为网底的妇幼健康服务网络。加强心理健康与精神卫生服务网络建设，构建医防融合、功能互补、上下协同、优质高效的心理健康服务网络。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。

#### （五）强化基层公共卫生服务体系

统筹公共卫生资源配置、任务管理、工作考核，推进公共卫生体系规范化建设。创新公共卫生服务体系，以社区为单位，结合服务人口、服务半径、团队力量等因素，实行公共卫生工作网格化管理。探索公共卫生机构融入医共体发展，推进医共体内公共卫生和基本医疗实现人员、资源、服务、信息融合。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，推进基本医疗和基本公共卫生一体化、全流程服务，充分发挥基层“双网底”功能。村卫生室（社区卫生服务站）设立公共卫生室，加强村公共卫生室机制、队伍和能力建设。扎实推进基本公共卫生服务项目，稳步拓展服务内容，扩大服务受益面。持续推进家庭医生签约服务，加强家庭医生团队建设，开展基层慢性病“防、治、管”

融合试点。

#### 四、完善基层公共卫生服务机制

##### （一）完善监测预警机制

完善传染病和突发公共卫生事件监测预警系统，改进不明原因疾病和异常健康事件监测机制。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、集中研判的能力。加强监测信息同步共享，构建全程监控和全程追踪的突发公共卫生事件监测和预警体系。规范发热门诊和哨点诊室建设，发挥基层医疗机构“哨点”作用，持续强化传染病监测能力。完善疫情信息报告管理制度，建立纵向到底、横向到边的传染病疫情和突发公共卫生事件逐级逐层上报系统。落实首诊负责制，确保第一时间发现疑似症状患者，按程序及时报告、收治和转运。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。

##### （二）健全应急响应和处置机制

完善突发公共卫生事件应急管理机制，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。建设全区突发公共卫生事件应急指挥信息系统，实现疫情联防联控统一指挥、多级联动、智慧决策、态势全面感知和预判、医疗卫生资源统筹调度、关键指令实时下达、重大信息统一发布等功能。健全突发公共卫生事件应急预案和应急响应机制，细化事件分级标准，按照事件不同级别和规模，完善重大疫情和突发公共卫生事

件监测预警、风险评估、信息报告、应急处置、医疗救治、新闻发布等应对处置方案，建立平战结合、医防协同、协调联动的应急处置机制。明确相关部门社会面管控措施方案，加强公共卫生专家、技术人才、物资保障等相关能力建设和储备。建立疾病预防控制机构与医疗卫生机构、高校和科研院所、第三方检测机构的信息共享、联动协同机制，提升全区重大疫情和突发公共卫生事件应急处置能力和检测能力。建立应急状态下基本医疗卫生服务保障机制，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卫生服务。

### （三）创新医防协同机制

建立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的重大疾病防控机制，推进公共卫生机构与医疗卫生机构深度融合，实现服务衔接联动、人员柔性流动、临床科研协作、信息互通共享。组建公共卫生服务中心，负责辖区内所有医疗机构公共卫生工作的组织协调、业务指导、绩效评价等工作。强化区级医院公共卫生服务职能，充分发挥区级医院的技术支撑，打通医防结合通道，大力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工作，构建以医防融合和服务效果为导向的考核评价机制。强化医共体公共卫生服务，建立健全医共体与疾病预防控制、卫生监督等专业公共卫生机构联动协作或融合发展机制，建立健全医共体内部公共卫生职责分工和考核评价制度。完善妇幼保健机构内部管理，

提供防治结合的医疗保健服务。

#### （四）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。建设中医药临床救治专家团队，组织制定中医药防治技术指南，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传染病临床救治中的有效方法，优化中西医结合治疗方案，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。

#### （五）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，允许区疾病预防控制中心在确保履行职责的前提下，面向社会提供公共卫生技术服务。推动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。强化疾控中心疫情防控 and 卫生监督机构监督执法职责，财政部门按规定落实相关人员经费保障。科学实施岗位分级分类管理，加强内部绩效考核，选优配强专业公共卫生机构领导班子，增加高层次专业技术人才比例。对基层医疗卫生机构严格落实公益一类保障要求。探索建立公共卫生医师制度，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。重点推进妇幼、精神、传染病、职业病等专科医院临床诊疗与预防保健的人员、业务、管理与信息协同。

## 五、推进健康管城行动

### （一）强化健康管城行动推进机制

健全健康管城工作组织领导体系，完善健康管城政策体系、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。大力开展专项行动，加强主题宣传，部门协同联动，深入推动健康管城各专项行动，加强健康管城行动监测评估，推进健全议事协调机构、领导机制、工作机制和督查机制，培育打造有示范带动作用的特色项目。推进健康管城行动、健康城市有机结合，持续深化健康城市建设，开展健康城市建设评比活动，做好健康城市综合评价，推动主要指标水平不断提升。加强试点，探索建立完善健康融入所有政策的有效实施路径。

### （二）开展健康影响因素干预

深入开展健康知识普及行动。不断完善“两库两机制”，完善专家库、知识库，健全健康科普知识发布和传播机制，推进健康知识与技能宣传的系统化、常态化、全覆盖，提升全民健康素养水平。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，深入推进健康促进区建设。推动健康教育融入诊疗全过程，做实做细健康促进“321”工作，“3进”（健康教育进家庭、进社区、进学校）“2建”（加强基层健康教育阵地和队伍建设）“1帮扶”（上级对下级帮扶，即上级医疗机构对卫生院帮扶，卫生院对所属村卫生室帮扶）。加强居民营养和膳食指导。推进营养健康食堂、餐厅、学校建设，强化对食品企业和公

共的营养标签知识指导，逐步将营养融入部门健康政策。建立常态长效机制，进一步巩固健康示范区创建成果。到 2025 年，全区居民健康素养水平达到或超过 35%。

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，加强对学生、留守儿童、老年人、残疾人、职业群体等重点人群的心理服务。加强对自然灾害、事故灾难、公共卫生事件和社会安全事件影响人群的心理援助、心理危机干预。强化严重精神障碍患者综合管理。到 2025 年，居民心理健康素养水平达到 20%。

营造健康生活环境。健全全民健身公共服务体系，完善体育健身设施，加强健康主题公园建设，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。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。加大饮用水工程设施建设、管理和维护力度，保障饮用水安全。加强城市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。

普及健康生活方式。全面实施全民健康生活方式行动，推进“三减三健”（减盐、减油、减糖，健康口腔、健康体重、健康骨骼）等专项行动。实施国民营养计划和合理膳食行动，倡导树立珍惜食物的意识和养成平衡膳食的习惯。开展控烟行动，大力



推进无烟环境建设。加强限酒健康教育，控制酒精过度使用，减少酗酒。深入开展健康知识宣传普及，提升居民健康素养。持续推进中小学健康促进专项行动，深化学校健康教育改革，切实保证学校健康教育时间，提升健康教育教学效果。深化体卫融合，举办全民健身主题示范活动，倡导主动健康理念，普及运动促进健康知识。

### （三）维护全生命周期健康

强化出生缺陷预防、筛查、诊疗全过程服务，完善三级预防措施。做实 0—6 岁儿童健康管理，加强儿童早期发展服务。加强托育机构监督管理。实施中小学健康促进行动，建立基层医疗卫生机构包片联系中小学校制度。建设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。实施职业健康保护行动，开展重点行业领域职业病危害专项治理，强化职业健康危害源头防控和风险管控，完善职业病诊断和救治保障，推动落实用人单位主体责任和政府监管责任，加强职业健康促进。实施老年健康促进行动，提升老年人对健康信息的获取、识别和使用能力，推动老年人及其家庭践行健康生活方式。

### （四）强化重大疾病防控

持续做好新型冠状病毒、人感染 H7N9 禽流感、艾滋病、结核病等重点传染病防控工作，降低发病率，减少传染病暴发流行。加强免疫规划工作，推动重点人群疫苗接种，开展预防接种门诊规范化建设。完善预防接种异常反应保险补偿机制。加强乙肝、

手足口病等重点传染病防控工作，推进消除麻疹、保持无脊髓灰质炎状态等工作，巩固全区消除疟疾防治成果。继续落实艾滋病“四免一关怀”政策。扩大艾滋病防治宣传教育、监测检测、综合干预、抗病毒治疗覆盖面，推进联防联控遏制艾滋病传播，积极创建国家艾滋病综合防控示范区。加大地方病联防联控力度，减少地方病危害。

#### （五）实施慢性病患者规范化管理

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。积极推动省级慢性病综合防控示范区创建，推进慢性病防治专项行动落地。促进慢性病早期发现，全面实施30岁以上人群首诊测血压，积极推进二级以下医院和基层医疗卫生机构开展血压普查工作。在医院就诊人群中开展心脑血管疾病机会性筛查。推进机关、企事业单位、公共场所设置免费自助血压检测点，引导群众定期检测。加强高血压、高血糖、血脂异常的规范化管理。建立心脑血管疾病防治网络，实施脑卒中危险因素筛查，完善脑卒中防治长效工作机制。推行肺癌、结直肠癌等癌症早期筛查项目。将肺功能检查纳入40岁以上人群常规体检，推行高危人群首诊测量肺功能，提升呼吸系统疾病早期筛查和干预能力。开展血糖筛查行动，指导糖尿病患者加强健康管理。建成癌症、慢阻肺、糖尿病防治网络，初步建立覆盖全区的心脑血管疾病1小时黄金急救圈。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。探索个人健康综合评价模式，

有效控制慢性病危险因素。

#### **（六）做细做实健康服务管理**

持续完善预防为主的三级健康管理体系，二级及以上医疗机构全部成立健康管理服务中心，在医疗机构全面推行“三师五方”（全科医师、专科医师、健康管理师，药物处方、运动处方、营养处方、心理处方、戒烟处方）健康管理服务模式，推动实现院前、院中、院后一体化健康管理服务。以基本公共卫生服务和家庭医生签约服务为抓手，扎实开展重点疾病和重点人群健康管理工作，提高居民电子健康档案建档率和管理率。结合学校卫生工作改革，探索中小学健康管理服务模式。鼓励打造健康管理特色亮点，引领带动全区健康管理水平提升。

### **六、优化健康生活环境**

#### **（一）丰富爱国卫生运动内涵**

广泛开展新时期爱国卫生运动，大力开展卫生社区创建及巩固工作。扎实推进环境卫生整洁行动，持续开展全城清洁行动，加大农村人居环境治理力度，提高环境卫生质量，建立健全环境卫生管理长效机制。推进工作场所及校园、市场、社区、公共场所等环境卫生清洁行动，持续开展“厕所革命”，实施学校、医院厕所整治专项行动。强化支持性环境建设，大力推动健身步道、健康公园、健康楼宇、健康主题文化楼道等建设。全面推进控烟履约工作，大力推进无烟环境建设，形成多部门联合控烟执法的工作模式，推进公共场所全面禁烟。健全病媒生物监测网络和质

控体系，科学预防控制病媒生物。

## （二）大力开展卫生创建活动

严格落实《郑州市卫生城市管理办法》，建立健全环境卫生管理长效机制，优化评审流程，全面提升公共卫生环境设施建设和管理水平。严格执行国家卫生城镇评审新标准，全力做好新一轮卫生创建工作，确保国家卫生城市复审一次性通过，持续开展卫生村、卫生先进单位、卫生居民小区等创建活动。

## （三）创新社会动员机制

加强爱国卫生工作体系建设，健全各级爱国卫生工作机构，完善街道、社区、学校和机关企事业单位爱国卫生组织机构建设。推进健康单位、健康企业、健康市场等健康“细胞”建设，培育健康“细胞”亮点单位，促进全社会健康环境改善、健康服务优化、健康教育普及和健康行为养成。加快爱国卫生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。推广爱国卫生运动创新实践基地建设、“一科普六行动”“全城清洁行动”，倡导村规民约、居民公约，完善社会力量参与机制，培育相关领域社会组织和专业社工、志愿者队伍，推动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，营造全民参与、人人行动的浓厚社会氛围。

## 七、打造优质高效医疗服务

### （一）推动医疗资源科学布局

坚持布局优先，进一步明确医疗机构诊疗特色和功能定位，

坚持公立医院公益性，依托国家区域诊疗中心和优势重点专科建设平台，持续扩大中医药特色优势，补齐区级综合医院发展短板，加大基层医疗卫生机构投入、提升社区卫生服务中心常见病、多发病诊疗水平和康复医疗能力，构建多层次多元办医格局，探索以中医药“专科、专病、专药”为特色，中西医并重的管城医疗资源发展道路，打造“15分钟医疗服务圈”。

持续推进郑州市大肠肛门病医院新院、管城回族区总医院（管城回族区第二人民医院）扩建、管城回族区中西医结合医院迁建、管城回族区中西医结合医院北院区、管城回族区人民医院石化路院区、管城中医院南院区、管城中医院医养结合中心建设以及与新乡医学院第一附属医院郑州院区、郑州市第一人民医院新院区等重点项目建设。

合理增加全区医疗床位和医务人员供给，到2025年，全区常住居民每千人口拥有病床、执业（助理）医师、注册护士分别达8.5张、4.2人、5.2人。

## （二）夯实基层服务能力

强力推动基层机构标准化建设。完善社区卫生服务体系，持续推进社区卫生服务体系三年行动计划，严格落实“四有”保障政策，对政府主导社区卫生服务中心全面规范提升，推进社区卫生服务站、健康驿站（家庭医生工作室）标准化建设，实行社区卫生服务一体化管理。深入开展“优质服务基层行”活动，全区卫生院、社区卫生服务中心全面达标；推进公有产权村卫生

室建设，公有产权村卫生室比例达到 90% 以上。做实做细家庭医生签约服务，为签约群众提供综合连续的基本医疗和公共卫生服务。将失能、重病、高龄、残疾、计划生育特殊家庭等老年人作为家庭医生签约服务重点人群，拓展签约服务内涵，提高服务质量。继续抓好健康扶贫工作，把巩固拓展脱贫攻坚成果与乡村振兴有效衔接。到 2025 年，65 岁及以上老年人城乡社区规范化健康管理服务率达到 65% 以上，中医药健康管理率达到 75% 以上。

### （三）持续改善医疗服务质量

加强质控中心（小组）建设，医疗质量管理与控制，促进医疗质量持续改进提升。着力解决老年人“数字鸿沟”问题，探索适合老年群体的医疗服务，提升医疗机构服务品质。鼓励互联网医院建设，利用医疗服务新模式、新技术、新手段，持续提升群众体验感、获得感。

### （四）提升医疗卫生防灾减害能力

完善医疗卫生机构内部防灾减灾工作机制，加强与应急部门的联系沟通，确保极端条件下医疗卫生机构正常运转。根据国家防灾减害相关建设标准，加强医疗卫生机构防灾减害应急基础设施建设，提高发生突发事件情况下医疗卫生机构安全防护能力。加强平安医院建设，严格落实医院安保主体责任，健全涉医矛盾纠纷多元化解机制，构建系统、科学、智慧的医院安全防范体系。依法打击涉医违法行为。

## 八、深化医药卫生体制改革

### （一）推进公立医院高质量发展

加强党对公立医院的全面领导，充分发挥公立医院党委把方向、管大局、做决策、促改革、保落实的领导作用，全面落实党委领导下的院长负责制。坚持和强化公益性导向，落实政府办医责任，破除逐利机制。坚持公立医院高质量发展新趋势，加强以满足重大疾病需求为导向的临床专科建设。制定公立医院高质量发展实施方案，实施新一轮能力提升项目。开展公立医院编制员额制管理，推进公立医院薪酬制度改革。开展公立医院绩效考核，健全绩效评价机制，建立现代医院管理制度。持续开展预算绩效管理和内部审计监督，规范预算单位经济运行管理。深入推进医疗服务价格改革和医保支付方式改革。探索分级诊疗背景下城市医疗集团建设有效路径。

### （二）健全基本医疗保险制度

严格落实国家医疗保障待遇清单制度，纠正过度保障和保障不足问题。根据经济发展水平和基金承受能力，稳步提高医疗保障水平。改革职工基本医疗保险个人账户，建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制，完善医疗救助制度。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。建立灵敏有度的价格动态调整机制，定期开展调价评估。支持公立医院优化收入结构，提高医疗

服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入）占医疗收入的比例。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，探索符合中医药特点的医保支付方式改革。对紧密型县域医共体实行总额付费，结余留用、合理超支分担。将符合条件的互联网医疗服务纳入医保支付范围，实行异地就医结算。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。探索建立长期护理保险制度。完善家庭病床制度。

### （三）建立健全药品保障制度

强化药品供应保障制度，公立医疗卫生机构全面配备、优先使用基本药物，鼓励非公立医疗卫生机构优先使用基本药物，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，促进上下级医疗机构用药衔接。开展医疗机构药品、医用耗材配备使用监测，健全遴选采购机制，规范医疗机构用药目录，提高合理应用水平。

### （四）推进卫生监督体制改革

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，强化行业综合监管，加强规范化监督机构建设，提升监督执法能力和服务水平。持续推行“双随机、一公开”抽查机制，加强医疗服务行业、传染病防治、公共场所、饮用水、消毒产品、职业健康等监督执法，持续开展“卫监行动”“亮剑行动”等整治医疗乱象专项行动，维护医疗卫生秩序，推动新时



代行风建设工作取得新成效。探索信用激励机制，加强信用体系建设，运用物联网、大数据等新技术，打造“智慧卫监”，巩固医疗服务行业多元化监管试点工作成果。

#### **（五）推进系统改革**

加强党委和政府对于医改工作的领导，落实政府对深化医药卫生体制改革的领导责任、保障责任、管理责任、监督责任，统筹推进“五医联动”。建立保障与激励相结合的公共卫生机构运行新机制，充分发挥疾控、妇幼等专业公共卫生机构人才与技术资源优势，合理拓展对外技术服务业务范围。强化政府办医主体责任，完善财政投入、人事薪酬、收入分配、绩效考核等现代医院管理制度保障。

### **九、促进中医药传承创新发展**

#### **（一）完善中医药服务体系**

落实《中共管城回族区委 管城回族区人民政府印发〈管城回族区关于促进中医药传承创新发展的实施方案（2020—2025年）〉的通知》（管发〔2020〕12号），促进中医药事业高质量发展。加强中医特色专科建设，提高中医优势病种诊疗能力。完善中医药管理体系，提升中医药综合服务质量。社区卫生服务中心、卫生院100%规范设置中医科、中药房，配备中医诊疗设备，设立康复科室，为居民提供中医药康复服务；社区卫生服务站、村卫生室100%具备提供中医药服务的场所和设施设备，推进“中医阁”建设，至少有10%的社区卫生服务站和村卫生室设置“中

医阁”。

## （二）强化中医药特色优势

推动中医医院与基层医疗机构、疾病防控机构建立分工合作机制，形成符合中医特点的急慢分治的分级诊疗秩序。加强中医应急医疗队伍建设与管理，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，推行传染病中西医结合诊疗方案，更好地发挥中医药在新发突发传染病防治和公共卫生事件应急处置中的作用。大力推广中医药防治慢性病、常见病等适宜技术和方法，挖掘整理经典中医药预防、救治药方，收集筛选民间中药单验方和技术，提升中医药服务水平。实施中医治未病健康工程，将中医治未病服务融入基层健康管理、家庭医生签约等服务内容，推动建立覆盖全生命周期中医治未病服务体系。提升老年人中医药健康管理水平，发挥中医药健康管理在基本公共卫生服务项目实施中的优势，以及中医药在老年预防保健、综合施治、老年康复、安宁疗护等方面的独特作用。鼓励中医医师参与家庭医生签约服务，为老年人提供个性化中医药服务。开展中医健康体检、健康评估、健康干预以及药膳食疗科普等活动，推广太极拳、八段锦等中医传统运动项目。

## （三）推进中医药创新发展

加强中医药科学研究，围绕重大疾病开展中西医协同科研攻关，中医临床科室充分发挥中医药特色和优势，创新和优化重点

病种中医诊疗方案，开展中西医结合临床路径管理。支持中医药新药、诊疗设备和技术的研发。加强中药质量保障，开展名老中医药专家学术经验继承和整理工作，通过临床跟师、名中医工作室等方式，系统总结并传承名老中医药专家学术经验。做好传统制药、鉴定、炮制技术及老药工经验的挖掘整理，形成规范、传承推广。完善以中医学为主体，融合现代医学及其他学科的技术方法，创新中医药健康服务模式，丰富和发展服务技术。着力培养中医药领军人才、优秀中医药骨干人才、青年人才有机衔接的高层次中医药人才队伍。积极推进中医医师规范化培训和全科医生、乡村医生中医药知识培训等。持续推进基层中医药人才培养和西医学中医项目。

#### （四）弘扬中医药文化

支持中医药文化建设示范基地创建活动。创造性转化和创新性发展中医药健康养生文化，促进其与现代健康理念、健康生活、运动健身、合理膳食和心理健康全面融合。加强中医药文化研究力量。鼓励设立中医药博物馆、展览馆和服务体验区。系统梳理辖区中医药文化的历史渊源、发展脉络、基本走向，深入挖掘中医药文化精神内核和价值理念。

### 十、加强重点人群健康服务

#### （一）加快完善老年健康支撑体系

推动二级及以上综合性医院设立老年医学科，到2025年，二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例达到85%以上。

通过新建改扩建、转型发展，加强老年医院、康复医院、护理院（中心、站）以及优抚医院建设，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。鼓励医疗卫生机构通过家庭病床、上门巡诊等方式，为老年人提供个性化、精细化的医疗服务。加强老年友善医疗机构建设，推进老年友好型社区建设，完善从专业机构到社区、家庭的长期照护服务模式。开展失能老年人健康评估与健康服务，依托具备服务能力的医养结合机构，为失能老年人提供长期照护服务。发展“互联网+照护服务”。稳步扩大安宁疗护试点，完善安宁疗护多学科服务模式，建立医院、基层医疗卫生机构和家庭相衔接的安宁疗护工作机制和转诊流程。

深入推进医养结合，鼓励医疗卫生机构与养老机构开展协议合作，支持养老机构设置医疗卫生机构，并按规定纳入医保定点范围，鼓励医养结合机构加入城市医联体。支持医疗资源丰富地区的二级及以下医疗机构转型，开展康复、护理以及医养结合服务，鼓励基层积极探索相关机构养老床位和医疗床位按需规范转换机制。到 2025 年，全区至少有 1—2 所老年医院、康复医院或护理院，基层医疗卫生机构护理床位占比达到 30%，85% 以上的综合性医院、康复医院、护理院和基层医疗卫生机构成为老年友善医疗机构。到 2025 年，65 岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率达到 65% 以上。

## （二）大力提升妇幼健康服务能力

实施妇幼健康促进行动，加强妇女儿童全生命周期健康服务

体系建设，确保有 1 所政府举办的标准化妇幼健康保健机构。加大对妇女儿童预防保健和医疗服务的投入，促进全区妇女儿童医疗保健事业的快速发展。全面加强母婴安全保障，严格落实母婴安全五项制度，强化孕产妇健康管理。以“两癌两筛”（宫颈癌筛查、乳腺癌筛查）民生实事项目为抓手，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，推广免费婚前医学检查，完善产前筛查和诊断网络，构建提高出生人口素质长效机制。

### （三）扎实做好婴幼儿照护服务工作

强化政策引导和统筹引领，充分调动社会力量积极性，大力推动婴幼儿照护服务发展，优先支持普惠性婴幼儿照护服务机构。落实《区委办公室 区政府办公室印发〈关于促进 3 岁以下婴幼儿照护服务发展的实施方案〉的通知》（管办〔2022〕5 号），制定相关实施细则，加快普惠性托育机构和托育点建设，尽快形成“1+N”政策体系。发展多种形式的托育服务，支持社会力量开展普惠性托育服务，继续开展示范性托育服务机构创建，提升全区婴幼儿照护服务水平。鼓励通过市场化方式，采取公办民营、民办公助等多种方式完善婴幼儿照护服务设施。发挥社区公共服务设施的婴幼儿照护服务功能，加强社区婴幼儿照护服务设施与社区服务中心（站）及社区卫生、文化、体育等设施的功能衔接。加强婴幼儿照护服务专业化、规范化建设。

### （四）完善生育支持配套措施

适应优化生育政策新形势，依法实施“三孩”政策，取消社会抚养费等制约措施，推动生育政策与经济社会政策配套衔接，释放生育政策潜力。完善幼儿养育、青少年发展、老人赡养、病残照料等政策，全面落实“98天+3个月”的产假、护理假、育儿假。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。建立人口监测和预警机制，加强出生人口动态监测和统计调查，改革完善人口统计和监测体系，密切监测生育形势。

## **十一、强化人才科技服务支撑**

### **（一）强化卫生人才基础保障**

完善卫生人员薪酬激励机制，科学实施岗位分级分类管理，重点鼓励高层次人才。完善住院医师规范化培训工作，加强培训基地基础带教能力和师资队伍建设。加强以全科医生为重点的基层医疗卫生人才培养，落实定向医学生培养政策。落实基层卫生人才工程，通过农村订单定向医学生免费培养、全科医生特岗计划、全科医生转岗培训，健全村医养老保障，解决卫生院和村卫生室人才匮乏的问题。加强全科、儿科、精神科、老年医学、康复、心理健康等紧缺人才培养。分类推进中医药教育改革，推进中医药养生保健、健康养老等人才培养。加强疾控骨干人才队伍建设，提升现场流行病学调查等核心能力。优化调整医学专业招生结构，提高人才培养质量。促进卫生人才的合理流动，建立适

应行业特点的人事薪酬制度和人才评价机制，提升职业吸引力。

## （二）加强高层次人才队伍建设

设立人才专项编制，充分发挥编制资源磁吸效应，按照《中共郑州市管城回族区委机构编制委员会关于在区属事业单位设立人才编制的意见》（管编〔2023〕53号），为辖区公立医疗单位申请使用人才编制，积极引进硕士研究生、副高级及以上职称人员或国家及省级实验室、研究院（所）、甲级以上医院等高层次人才和紧缺人才，逐步解决基层医疗单位人才匮乏现象。加大对高层次人才支持力度，加强高层次人才队伍建设，完善高层次人才卫生人才管理服务办法。加强医疗卫生人才一体化配置和管理，建立健全人才流动机制。选拔培养一批具有创新思维、带动本专业学科发展、在业内具有较高知名度的专科带头人。加大人才引进培养力度，加快推进中医药高层次人才培养。

## （三）建设新型科技创新服务体系

完善“科卫协同机制”，加快医学科技制度创新，搭建医学科技创新集聚平台，促进医学创新发展。支持区属医疗机构利用现有优势资源，联合高等院校、医学科研院所、公益单位和优势企业，深化与国内外单位交流合作。推进科研成果转化和医学新技术推广应用，积极争取财政资金，开展创新成果转化、新技术引进推广工作。

## （四）创新健康服务新业态

以文化品牌、生态旅游和优质医疗资源为依托，引入社会资

本，打造健康服务新业态。探索集健康文化、健康管理为一体的中医健康保障模式，推动中医养生保健行业发展。发展健康旅游服务，推动中医药服务与旅游服务有机结合。支持体医融合发展，引领体育健身、休闲服务产业发展。支持面向老年人的健康管理、预防干预、养生保健、健身休闲、文化娱乐、旅居养老等业态深度融合，创新发展健康咨询、紧急救护、慢性病管理、生活照护等智慧健康养老服务。提升中药产业发展水平，加强中药资源开发和保护，完善中医药产业链。

## 十二、推进健康信息化建设

### （一）推动和规范“互联网+医疗健康”建设

坚持以需求为导向，以应用为牵引，推进全民健康信息系统建设应用，健全公共卫生、医疗服务、药品管理、综合管理等业务应用，推进业务协同。创新“互联网+数字影像”服务，建立完善远程医疗应用体系。深化和拓展医疗信息化应用范围，普及应用居民电子健康码，提供覆盖全生命周期的预防、治疗、康复和自主健康管理一体化的居民健康信息服务。实施“5G+”智慧健康共享示范工程。

### （二）推动医疗健康大数据创新应用

深化大数据在行业治理、临床、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。



建设若干国内领先的智慧健康大数据应用示范场景。

### （三）增强网络安全防护能力

强化落实网络安全技术措施同步规划、同步建设、同步使用要求，确保重要系统和设施安全有序运行。支持开展常态化安全风险评估，加强网络安全等级保护和密码应用安全性评估。规范数据采集、传输、存储、处理、共享、销毁全生命周期管理，推动数据使用者落实数据安全保护责任。提升重要设施设备的安全可靠水平，强化个人信息保护，规范身份信息、隐私信息、生物特征信息的采集、传输和使用。

## 十三、保障措施

### （一）加强组织领导

加强党对卫生健康工作的领导，强化政府责任，健全部门协作机制，细化工作目标和措施，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，确保各项任务落到实处。建立规划审查制度，实行部门联审联动，健全规划监督评价、反馈调整机制。

### （二）强化法治保障

贯彻落实基本医疗卫生与健康促进法。推动卫生健康地方立法，加快推进基本医疗卫生、中医药等地方性法规研究、起草和修订。完善重大公共政策、行业规范和技术标准的制定修订。全面推进依法行政工作，深化“放管服”改革，加快政府职能转变。加强法治宣传教育，弘扬法治精神，建设法治文化。尊重医务人

员劳动，维护医务人员合法权益，建设保护医务人员正常执业的法制环境。

### （三）加大健康投入

进一步明确政府卫生健康投入责任，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，健全公立医疗卫生机构经费补偿机制，逐步加大政府卫生健康投入力度。鼓励社会力量加大对卫生健康事业的投入。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

加强卫生健康文化建设和行业精神文明建设，建设特色鲜明的医院文化。积极开展正面和典型宣传，充分弘扬伟大抗疫精神。切实加强医德医风建设，树立卫生健康行业和医务人员良好的社会形象。有效防范化解医患矛盾，及时回应社会关切，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。