

随州市卫生健康事业发展“十四五”规划

“十四五”时期是随州市疫后重振，巩固提升全面建成小康社会成果，开启全面建设社会主义现代化强市新征程的关键时期，是深化卫生健康事业改革与发展的重要阶段。根据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《“健康中国 2030”规划纲要》《湖北省卫生健康事业发展“十四五”规划》《随州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》等编制本规划。

一、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，深入贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，全面落实党中央、国务院决策部署，坚持新时期卫生健康工作方针，坚持新发展理念，坚持医防融合、中西医并重。以高质量党建为统领，以保障人民健康为中心，以建设“健康随州”为目标，以改革创新为动力，以促健康、转模式、强基层、重保障为着力点，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，坚持基本医疗卫生事业公益性，更加注重预防为主和健康促进，更加注重工作重心下移和资源下沉，更加注重提高服务质量和水平，实现发展方式由以“治病”为中心向以“健康”为中心转变，显著提高人民健康水平，奋力推进健康中国建设，为加快建成“桥接汉襄、融通鄂

豫、众星拱月”的发展布局打下坚实健康基础。

（二）规划原则

——坚持党的全面领导。把党的领导落实到卫生健康改革发展各领域各方面各环节，抓好党的政治建设、思想建设、组织建设、作风建设和纪律建设，以高质量党建引领卫生健康事业高质量发展。

——以人为本，健康优先。坚持以人民为中心，把保障人民健康放在优先发展的战略位置，把健康融入所有政策，实现健康与经济社会协调发展。

——预防为主，共建共享。推动卫生健康事业发展从以治病为中心向以人民健康为中心转变，加强医防融合，聚焦影响群众健康突出问题，建立政府、社会和个人共同行动的体制机制，强化每个人都是自己健康的第一责任人。

——坚持整体谋划，促进整合集成。关注生命全周期、健康全过程，统筹兼顾，促进均衡协调，健全医疗卫生机构间权责清晰、资源共享、利益相容的分工协作机制。

——坚持政府主导，促进多元并举。落实政府领导、保障、管理、监督责任，推动形成整合型医疗卫生健康服务体系，多措并举发展卫生健康事业。

——坚持改革创新，促进传承发展。全面深化医药卫生体制改革，推动从依靠药品等物耗资源转向人才、科技、信息等创新要素，促进卫生健康事业治理现代化。落实中医药鼓励和扶持政

策，加快推进中医药强市建设。

（三）发展目标

1. 总体目标

紧扣“汉襄肱骨、神韵随州”目标定位，到2025年，建立与全市经济社会发展水平和居民健康需求相适应、体系完整、分工明确、功能互补、密切协作、效率质量并重的优质整合型卫生健康服务体系，强大的疾病预防控制体系和公共卫生体系基本建成，加快推进健康随州建设，促进人民共享共建，人民身心健康素质明显提高，基本公共卫生服务实现均等化，生育政策和经济社会相关政策更加配套衔接，卫生健康治理体系与治理能力现代化建设取得明显成效，打造全省特色增长极，为谱写新时代随州高质量发展新篇章奠定坚实基础。

2. 具体目标

——健康素养和居民健康水平明显提升。围绕普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业推进健康随州建设，健康管理有效落实，有利于健康的生产生活方式基本形成，居民自我健康管理能力显著提高，疾病预防关口前移，一批重大疾病危险因素得到控制和消除，重点人群健康水平持续提高。

——公共卫生安全保障能力显著提高。疾病预防控制体系不断改革完善，医疗机构疾病预防控制职责不断夯实，基层医疗卫生服务体系不断巩固，早期监测、智能预警、多点触发、快速反

应、高效处置能力不断增强，食品安全风险监测和评估能力不断加强，医防融合机制建立完善，联防联控、群防群控机制有效夯实，重大疫情救治体系不断健全，织牢织密公共卫生防护网。

——健康服务水平和质量大幅提升。发展增量，优化存量，结构分布更加优化，分工协作更加明确，服务可及性更加改善，形成“整合型、系统性、连续性”的健康服务模式。加强基层医疗卫生机构能力建设，增强健康科技创新能力和健康服务能力。

——重大疾病危害有效控制和消除。突发传染病疫情得到控制，艾滋病疫情继续控制在低流行水平，结核病发病率进一步降低。重大慢性病发病率上升趋势得到遏制，心理相关疾病发生的上升趋势减缓，儿童青少年近视、严重精神障碍、职业病得到有效控制，致残和死亡风险逐步降低。

——制度体系更加完善。纵深推进医药卫生体制改革，加快推进分级诊疗制度建设、深化现代医院管理制度改革、强化医保制度改革、优化卫生监督体系、完善药品供应保障体系，促进卫生健康法制治理进一步健全，医疗卫生机构管理体制、运行机制进一步加强，治理体系进一步完善，治理能力进一步提升。

——人口长期均衡协调发展。贯彻落实积极应对人口老龄化国家战略，落实三孩生育政策，增强生育政策包容性，以“一老一小”为重点完善人口服务体系，促进生育政策和相关经济政策更加配套衔接。扩大优质妇幼健康服务供给，守住母婴安全底线。

——支撑保障更加有力。完善投入机制，持续推进信息化建

设，推动便民惠民智慧化健康服务体系建设，优化各级各类人才发展环境，持续落实法治建设。

（四）主要指标

设置健康水平、卫生资源、疾病防控、医疗服务、基层卫生、妇幼老年健康、其他指标等七类指标。主要指标达到或超过全省平均水平。

类别	指标	2020年	2025年目标值
健康水平	人均期望寿命(岁)	79.23	79.5
	婴儿死亡率(%)	1.54	≤5
	5岁以下儿童死亡率(%)	2.66	≤6
	孕产妇死亡率(/10万)	13.98	≤10
卫生资源	每千常住人口医疗卫生机构床位数(张)	6.54	7.0
	每千常住人口执业(助理)医师数(人)	2.34	2.8
	每千常住人口注册护士数(人)	2.48	3.5
	每万常住人口全科医生数(人)	4.43	5
	每万常住人口公共卫生人员数(人)	6.1	9
	国家重点专学科数	2	2-3
疾病防控	居民健康素养水平(%)	25.7	30
	重大慢性病过早死亡率(%)	14.11	≤13
	居民心理健康素养水平(%)	--	25
	以乡镇为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率(%)	> 90	> 90
	高血压患者规范管理率(%)	79.85	80
	糖尿病患者规范管理率(%)	80.91	80
	严重精神障碍患者规范管理率(%)	83.71	85
	儿童青少年总体近视率(%)	46.27	≤48
	高血压控制率(%)	--	≥30
	糖尿病控制率(%)	--	≥45

类别	指标	2020年	2025年目标值
医疗服务	县域内就诊率(%)	90.8	≥90
	三级医院平均住院日(天)	--	≤8
	基层医疗卫生机构就诊率(%)	57.9	≥65
	门诊患者抗菌药物使用率(%)	13.1	≤10
基层卫生	乡镇卫生院和社区卫生服务中心达到“优质服务基层行”活动基本标准比例(%)	--	100
	远程医疗服务覆盖基层医疗卫生机构比例(%)	--	100
妇幼老年健康	产前筛查率(%)	--	80
	3岁以下儿童系统管理率(%)	93	95
	65周岁及以上老年人健康管理率(%)	74.6	75
	二级以上综合性医院设置老年医学科的比例(%)	50	≥70
	每千常住人口拥有3岁以下婴幼儿托位数(个)	--	4.5
其他	个人卫生支出占卫生总费用比重(%)	28.14	≤26.5
	卫生监督双随机抽查完成率(%)	--	100
	生活饮用水抽检合格率(%)	91	98

二、“十四五”时期全市卫生健康事业发展的主要任务

(一) 全力推进健康随州建设，提高居民健康水平

1. 建立健全健康随州领导体制和工作机制

完善健康随州工作领导小组，由市长担任组长，完善部门联动机制，切实做到把健康融入城市发展政策制定、实施、评价全流程。完善健康随州评价考核机制，将主要健康指标分解纳入各级党委和政府考核指标，建立健康随州建设激励、约束、问责机制，定期开展工作进度、效果评估，适时调整健康随州建设任务。

2. 深入开展爱国卫生运动

丰富爱国卫生工作内涵，推动将“疫”时好习惯形成“疫”

后长效机制。加强爱国卫生运动绩效考核，持续开展爱国卫生“进机关、进社区、进村庄、进学校、进企业”活动，推动爱国卫生运动融入疫情防控全过程和社会健康管理、基层社会治理大格局。全面实施乡村振兴战略，完善公共卫生设施，加强饮用水水源保护和管理，加快垃圾污水处理，推进农村厕所革命，加强病媒生物防制工作，促进环境卫生治理常态化、制度化。推进卫生城市、健康城市和卫生城镇创建，到2024年建成国家卫生城市。

3. 大力实施健康随州行动

实施“323 健康问题攻坚行动”。以卫健行政部门为主导，依托各级防治中心，加强疾控中心的指导作用。重点针对3类重大疾病、2种基础性疾病和3类公共卫生突出问题，形成“防、筛、管、治”工作链条，坚持着力解决影响群众健康的突出问题，坚持医防融合、资源整合，精准施策。贯彻落实《“健康随州2030”行动纲要》，全面推进健康随州行动15个专项行动，形成全社会共建共享格局。持续巩固健康阵地建设成果，加强健康机关、健康企业、健康校园、健康社区等健康细胞建设。

大力开展健康促进与教育。推进健康知识普及行动，深入开展“健康进万家”活动，将健康教育纳入国民教育体系，把公共卫生安全教育纳入大中小学教学内容。加强健康教育专业机构建设，建立完善健康科普专家库和资源库，打造覆盖市镇村的健康教育宣传阵地。构建全媒体健康科普知识发布和传播机制，推动“互联网+精准健康科普”，引导群众养成“三减三健”、手卫生、

个人防护等健康生活方式，大力推进无烟环境建设。推进健康促进县（市、区）建设，到 2025 年全市居民健康素养水平达到 25%，二级以上医院中健康促进医院比例达到 50% 以上。

发展大健康产业。建设大健康产业园区，推动高端医疗器械、人工智能辅助诊断、高端医疗装备等制造业落户，推动随州地产优质农产品研发功能性健康食品，打造炎帝神农优势品牌。加快养老服务、休闲旅游、健康服务等康养产业融合发展，促进健康消费升级，积极创建全国中医药大健康产业发展示范基地，打造中医药健康旅游目的地，放宽健康服务消费领域市场准入，推动医疗健康、养老托育等消费提质扩容，加快线上线下融合发展。

专栏 1 主要健康问题干预重点行动	
01 323 健康问题攻坚行动	聚焦心脑血管病、癌症、慢性呼吸系统病 3 类重大疾病，高血压、糖尿病 2 种基础疾病，出生缺陷、儿童青少年近视、精神卫生 3 类突出公共卫生问题，全面实施攻坚行动，降低人群发病率、致死率和疾病负担。
02 卫生城市创建行动	积极推进卫生城市和健康城市建设。积极推动健康环境改善、健康知识普及和健康行为养成。广泛开展爱国卫生运动“五进”活动，创建省级卫生乡镇、卫生村和卫生社区。
03 健康素养提升行动	深入开展“健康进万家”活动，创建健康促进县（市、区），举办健康科普大赛，提升群众健康素养。

4. 巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接

巩固拓展健康扶贫成果，做好5年过渡期内健康扶贫领导体制、发展规划、政策举措、考核机制等有效衔接。到2025年，保持健康扶贫政策总体稳定，农村人口基本医疗卫生保障水平明显提升；脱贫地区县乡村三级卫生健康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；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；城乡、区域间卫生资源配置逐步均衡，居民健康水平差距进一步缩小；基本医疗有保障成果持续巩固，乡村医疗卫生机构卫生健康服务覆盖“空白点”持续实现动态清零，健康乡村建设取得明显成效。

（二）健全疾病预防控制体系，打造公共卫生体系随州样板

1. 完善疾病预防控制体系

完善疾控体系。健全以市、县（市、区）疾病预防控制机构为骨干、二级以上医疗机构和乡镇卫生院（社区卫生服务中心）为依托、村卫生室（社区卫生服务站）为网底、全社会协同的疾病预防控制工作体系，建立上下联动的分工协作机制，明确疾控机构的专业核心地位。支持市县两级疾控中心设施设备建设，确保达到国家标准。

实施疾控体系能力提升工程。强化疾病预防控制机构监测预警、风险评估、流行病学调查、检验检测、应急处置等职能，增强市级疾控实验室“一锤定音”的检验能力。加强地氟、发热伴血小板减少综合征、布病等多发性疾病控制能力建设。制定医疗

卫生机构公共卫生责任清单，强化疾控机构督导考核职能，促进医疗卫生机构履行疾控职责。建立疾控机构与医疗卫生机构互培制度，加强人员、信息、工作、监督监管双向交流协调制约机制。

加强疾控专业队伍建设。贯彻落实《关于推进疾病预防控制体系改革和公共卫生体系建设的实施方案》等文件，探索推进疾控机构实施公益一类保障和公益二类管理，完善疾控机构专业技术人才评价、薪酬制度和激励政策，推进公共卫生人员岗位管理和聘用改革，拓宽公共卫生人员职业发展路径。制定灵活的聘用、培养、引进人才的激励政策，科学核定疾控机构人员编制。优化疾控队伍结构，提高疾控队伍素质，重点突出业务培训和实操能力的提升。建立市疾控中心与省内外医学院校公共卫生专业人才双向培养机制，完善市疾控中心公共卫生实验实训基地建设。

2. 完善公共卫生应急体系建设

完善公共卫生应急指挥机制。贯彻落实《中共湖北省委湖北省人民政府关于推进疾病预防控制体系改革和公共卫生体系建设的意见》，各级党委或政府主要负责人牵头，市县设立公共卫生应急委员会，强化突发公共卫生事件监测预警、风险防范、防控救治、信息发布、心理干预等职能。组建防控专家智库队伍，建立权威高效的指挥体系。

健全监测预警机制。完善传染病疫情和突发公共卫生事件的报告网络，健全传染病疫情和突发公共卫生事件监测报告系统。建立公共卫生机构和医疗机构协同监测预警机制，发挥基层哨点作用。建立智慧化多点触发预警机制，利用大数据和人工智能技

术，开展重大疫情和重大突发公共卫生事件的疫情追踪及分析。

优化应急响应和联防联控机制。完善全社会参与的联防联控工作机制，实施动态应急监测，建立完善重大疾病防治联席会议制度。建立应急状态下全市各级各类医疗卫生机构动员响应、区域联动、病区和人员统一调配机制。加强疫情关联地区的联防联控，对外地通报协查的传染源及密切接触者，按属地原则就地严格管理。

建立公共卫生应急储备制度。推动构建政府部门、医疗机构、企业、社会、居民“五位一体”的政府主导、市场补充、分类储备、分级管理的公共卫生应急物资保障体系。新建随州市区域应急物资储备中心，建立公共卫生应急物资储备制度，承担区域应急物资的统一管理、调配、储存等。加大政府购买服务力度，发挥财政性资金在应急医疗物资储备的导向作用。探索具有资质的第三方储备企业承担医用防护物资战略储备机制。坚持政府储备和市场储备并举，实物储备和产能储备并重，市级储备与医疗卫生机构储备并行。

强化公共卫生应急队伍建设。健全突发公共卫生事件应对预案体系，分级分类组建卫生应急队伍。强化党政领导干部公共卫生应急处置能力提升。提升公共卫生应急队伍快速响应能力，依托市疾病预防控制中心建设市级应急培训基地，定期组织开展重大疫情防控培训与应急演练，提高临床医务人员预警意识、能力和效率。深入开展卫生应急知识宣教，提高人民群众对突发公共卫生事件认知水平和预防自救互救能力。到 2025 年，全市卫生

应急队伍规范化建设达标率 100%。

夯实群防群控机制。将重大传染病疫情防控措施和慢性病健康管理纳入基层网格化管理、社区服务及群众自治内容。压实基层政府、街道办事处、居民委员会、单位的“四方”责任，建立市、县疾病预防控制中心同城社区联动工作、指导机制，建立覆盖所有村（社区）的应急防控网络。建立“街道吹哨、部门报到，社区吹哨、党员报到”的协调机制，机关、学校、企事业单位、社会组织依法依规落实疾病预防控制工作任务，学校设置保健科（卫生室），并配备卫生技术人员。

3. 加强传染病防治工作

建立健全新发、突发传染病报告管理长效机制，同时防止传统传染病死灰复燃。加强新冠肺炎疫情防控，以严防输入为重点严防反弹，继续常态化疫情防控与局部应急处置相结合，落实好常态监测、多点触发、人物地同防等关键措施，严防交叉感染传播，积极稳妥做好新冠病毒疫苗接种。加强艾滋病防治，落实宣传教育、综合干预、检测咨询、治疗随访等防控措施，继续将艾滋病控制在低流行水平。加强结核病防治，加强学校、监管场所和流动人口等重点人群结核病筛查工作，强化耐多药结核病筛查，实施结核病规范化治疗，加强基层医疗卫生机构结核病患者健康管理服务，加大肺结核患者保障力度。继续实施扩大国家免疫规划，0—6岁适龄儿童以街道（社区、镇）为单位的接种率保持在90%以上。强化预防接种全过程规范管理，加强免疫规划冷链系统和信息化建设，加强呼吸道、肠道传染病防控。加强布

病、发热伴血小板减少病等防治工作。

专栏 2 公共卫生体系补短板工程	
01 提高疾病预防控制能力	推进市、县两级疾病预防控制中心硬件设施建设,提升辖区内常见健康危害因素和传染病检验检测能力。市疾病预防控制中心及随县、广水市、曾都区疾病预防控制中心和二级以上综合性医院设立独立的P2实验室,强化生物安全管理。
02 强化医疗卫生机构疫情防控能力	强化医院、乡镇卫生院和社区卫生服务中心疾病预防控制职责,提升先期处置能力,发挥哨点作用。
03 创新医防协同机制	建立疾控机构和医疗机构人员通、信息通、资源通和监督监管相互制约的机制,实现疾病预防控制机构和医疗机构工作衔接联动、服务连续整合、人员柔性流动、信息互通共享机制。完善疾控机构与医疗机构人员交叉轮训机制,进一步加强疾控机构对基层医疗卫生机构指导和协作,强化基层医疗卫生机构疫情防控“基层哨点”职能,强化家庭医生团队网格化防控责任。推动县级疾病预防控制中心与县域医共体协同发展。
04 健全监测预警与响应机制	构建医疗机构、药店、村(社区)、交通站场、学校、特殊场所等全方位“哨点”监测网络。依托全民健康信息平台,建立网络直报、舆情监测报告、医疗卫生人员报告、药品销售监测等智慧化预警多点触发机制,健全多渠道监测预警机制。探索设立“健康副校长”,建立“校医制”和“厂医制”。
05 完善传染病防控常态化机制	落实市、县两级疾控机构对传染病“日监测、周分析、月评估”工作机制,坚持多病同防,实时研判传染病发病风险。完善流感和新冠监测机制,积极开展疫情监测数据的分析与利用,完善疫苗全程追溯与冷链监测机制。

4. 实施慢性病综合防控

健全政府主导、社会参与、部门合作、机构支持、群众响应的慢性病防控机制。实施慢性病综合防控策略，探索建立健康危险因素监测评估制度，逐步完善慢性病健康管理体系和覆盖全人群、全生命周期的慢性病健康管理制度，推动慢性病防、治、康、管整体融合发展，积极推进国家级慢病综合防控示范区建设工作，全面提高人群健康素质和生活质量。强化“医防融合”慢性病综合防治机制，做实脑卒中、慢阻肺等筛查。以高血压、糖尿病等慢性病管理为重点，推进基层机构基本医疗和基本公共卫生融合服务，优化常见多发慢性疾病的基层诊疗和健康管理流程。到 2025 年，慢性病防控核心信息人群知晓率达到 75%。

5. 提升精神卫生防治能力

完善精神疾病防治体系。以专业精神卫生机构为主体、综合性医院精神科为辅助、基层康复机构为基础，健全精神卫生服务体系和网络。推动市、县两级综合医院加强精神专科建设。强化我市精神卫生中心公共管理职能，统筹全市精神卫生防治管理、心理危机干预、技术指导、人员培训、信息管理等工作。加强精神卫生中心和精神病医院的医防融合。

健全社会心理服务体系和危机干预机制。搭建市、县、镇、村四级心理健康服务平台，支持和促进社会心理服务机构专业化、规范化发展。完善教育系统心理服务网络，开展符合学生身心特点的心理服务。健全机关和企事业单位心理服务网络，鼓励

通过建立心理辅导室或购买服务形式，对员工提供心理健康服务。加强心理危机干预队伍建设，依托全市各级精神卫生中心，培育一批以精神（心理）科医务人员、专业心理医师、心理咨询师、社会工作师为主要力量，发动社会共同参与的心理服务专兼职队伍，将心理危机干预和心理援助纳入各类突发事件应急预案和技术方案。

完善严重精神障碍患者管理及救治救助工作长效协调机制。继续开展“世界精神卫生日”宣传活动，持续加强严重精神障碍患者综合风险评估和分级分类服务管理，做到应管尽管、应助尽助、应治尽治，降低肇事肇祸和非正常死亡率。以国家公卫项目为抓手，确保严重精神障碍患者报告患病率、规范管理率、规律服药率高于全省平均水平。

完善精神障碍院内及社区康复服务。完善精神障碍患者院内康复服务，扩大政府购买精神障碍社区康复服务，居家患者在社区参与康复率达到100%，促进患者回归社会，规范社区康复机构与精神卫生医疗机构快速转介绿色通道。

6. 推进职业健康工作

完善职业病救治体系。进一步健全市、县、镇三级职业卫生救治网络。加强市疾控中心职业病诊断能力建设，同时积极发挥随州市中心医院在职业病诊断过程中的临床诊断技术支持。加强职业病康复治疗能力建设，鼓励职业病救治任务重的县（市、区），依托同级综合医院开展职业病救治。尘肺病等职业病人数

量多的乡镇，依托乡镇卫生院、村卫生室建立尘肺病康复站（点）并加强康复能力建设。

提高职业健康风险监测能力。落实辖区内职业健康检查机构重点职业病监测职责，适时掌握我市职业病发病趋势和损害劳动者健康状况。加强各级疾控中心职业健康风险监测水平和质量控制体系建设，落实好职业病危害因素及放射卫生监测工作，适时开展职业健康风险评估。

落实职业卫生管理职能。强化职业卫生监督管理责任，落实用人单位各项主体责任。建立部门联动机制，做好职业卫生和放射卫生“三同时”工作，加强医疗机构放射防护监督管理，加强职业卫生知识宣传教育，提高人群职业健康素养水平。推进“健康企业”建设，建立职业病防控与企业监管联动机制。推进职业健康综合监管，规范职业卫生技术服务机构、放射卫生技术服务机构、职业健康检查及职业病诊断机构服务行为。持续推进尘肺病防治攻坚行动，深入开展重点行业领域职业病危害专项治理。到 2025 年，全市职业病防治水平明显提高，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下降。

7. 加强急救体系建设

完善市、县、镇三级院前急救网络体系。独立设置随州市级急救中心，随县、广水市建设独立的急救中心。强化县（市、区）急救中心对基层急救站点统一调度管理，依托乡镇卫生院设立急

救站，值班救护车实现 24 小时值班，偏远农村地区可在村卫生室配备自动体外除颤器（AED）等急救设备，逐步实现院前急救网络全覆盖。到 2025 年，实现城市地区急救站点平均服务半径 5 公里、农村地区平均服务半径 10—20 公里，形成中心城区“10 分钟急救圈”，非中心城区“15 分钟急救圈”，县市“30 分钟急救圈”。配强急救车辆及装备，建立功能完善全市统一的“120”调度指挥系统，建设数字化救护车管理系统，实现省、市、县“120”指挥中心互联互通。

完善院内急救网络体系。依托胸痛中心、卒中防治中心、危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心等医疗救治中心优势，健全专科化急救网络，推动多学科联合诊疗。建成体系健全、布局均衡、城乡一体、院前院内协同，覆盖市、县、镇三级的院前急救体系。推进非急救转运社会化服务工作。

提升急救服务能力。建立市、县两级急救质量控制中心，急救中心（站）制定院前医疗急救工作规章制度及人员岗位职责。市、县两级应组建紧急医学救援队，建立院前急救机构与医疗机构、疾控机构、采供血机构、专业救援机构联动协作机制。通过住院医师规范化培训、在职人员继续教育等方式，加强院前急救专业人员培养。依托市中心医院和县（市、区）综合医院建立院前急救培训基地。探索消防应急与院前急救协同合作模式，实施联合救援。加强公众自救互救培训，普及急救知识。在主要公共场所逐步投放自动体外除颤器（AED）。

8. 提高血液供应能力

强化血站基础设施、信息化建设，建设血站与重点医疗机构临床用血数据交换平台，提升应急用血供应能力。推动完善“政府主导，多部门协作，全社会共同参与”的无偿献血长效机制。加强采供血基础设施建设，市自然资源和规划、住房和城乡建设、城市管理部门对献血屋建设、流动采血车停放提供支持，加强线上线下献血志愿服务教育，推动无偿献血志愿服务和科普教育基地综合楼项目建设。

9. 强化食品安全风险监测评估

加强食品安全标准队伍建设，加强全链条的食品安全风险监测，完善食源性疾病监测报告网络，加强监测结果的利用，开展风险评估工作，不断提升监测评估预警能力。落实“放管服”改革精神，开展并提升食品安全企业备案效率和服务质量。实施国民营养计划和合理膳食行动，推进食品营养标准落实，强化重点区域、重点人群营养干预。

(三) 纵深推进医药卫生体制改革，推动卫生事业高质量发展

1. 加快构建现代医院管理制度

巩固深化公立医院综合改革成果，加强公立医院建设和管理考核。公立医院发展方式从规模扩张转向提质增效，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。建立医疗服务价格动态调整机制，全面推开公立医院薪酬制度改革；三级医院全部建立总会计师制度，鼓励其

他公立医疗机构建立总会计师制度；全面开展公立医院绩效考核，实施公立医院综合改革效果评价；全面构建运营管理体系，实行全面预算管理，加强经济运行监测，重点监测公立医院医疗服务收入占比、公立医院人员支出占比及变化情况，做好监测结果的分析 and 运用。

2. 持续推进分级诊疗工作

推进分级诊疗制度。坚持“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”，制定常见疾病分级诊疗指南，以病种为抓手，明确不同级别和类别医疗机构的职责和功能定位，建立分工协作机制，探索“基层检查、上级诊断”“上级制定方案，下级实施治疗”的医疗模式。以家庭医生签约服务为突破口，在就医、转诊、医保、健康管理等方面对签约居民实行差异化政策，逐步引导居民形成家庭医生首诊，并经家庭医生转诊的模式。合理扩大服务包，提高家庭医生签约服务质量。

加强医联体建设。通过城市医疗集团、县域医共体、专科联盟、远程医疗协作网等模式，实现医疗资源有效共享。推进紧密型县域医共体建设，落实医保基金总额付费，加强监督考核，结余留用，合理超支分担，引导形成顺畅的转诊机制。形成责任共同体、管理共同体、服务共同体、利益共同体，落实国家考核方案，绩效考核结果与财政补助、医保支付、绩效工资总量以及院长薪酬、任免、奖惩等挂钩。完善医疗集团、县域医共体内部管理措施和考核机制，鼓励上级医院医师到医联体、医共体内基层

医院执业，鼓励社会办医疗机构和康复、护理等机构积极参与。

专栏3 城市医疗管理集团建设工程	
01 坚持政府主导, 统筹规划	根据随州市医疗资源布局和群众健康需求, 组建由随州市中心医院牵头, 以随州市中医医院、随州市妇幼保健院、随州市高新区医院、随州市急救中心为主要成员的随州医疗集团。
02 推进医疗集团内统一管理	坚持“运行管理一体化、医疗服务同质化”的原则, 医疗集团内各医疗机构在保持原有债权债务不变, 独立开展绩效核算的基础上, 实行“七统一”管理, 即: 统一行政决策权、统一医疗业务管理、统一协调人力资源管理、统一药品耗材和基础建设及设备物资集中采购、统一信息化平台建设、统一财务制度和绩效薪酬考核体系、统一医保预付管理。
03 发挥集约优势	坚持医疗、医保、医药联动改革, 坚持医防协同管理, 建立责任、服务、管理、利益共同体。发挥对县域医共体的辐射带动作用, 提升基层医疗卫生机构服务能力和管理水平。

3. 协调推进全民医保制度建设

发挥医疗保障体系保障和支付引导作用。完善重大疫情医疗救治费用保障机制, 促进多层次医疗保障体系发展。发挥医保的杠杆作用, 引导城乡居民看病首选基层, 真正形成“大病到医院, 小病到基层, 康复回社区”的就诊秩序。创新医保协议管理, 推行复合多元医保支付方式改革, 认真落实医保基金总额预付和结余留用。发挥医保对中医药发展的促进作用, 进一步扩大

医保支付的中医药诊疗项目，增加中医药单病种付费病种。深化药品、医用耗材集中带量采购制度改革，完善医药服务价格形成机制，增强医药服务可及性。

4. 推进药品供应保障制度建设

将基本药物制度实施与公立医院绩效考核、基层实施基本药物制度补助资金拨付挂钩，最终实现政府办基层医疗卫生机构、二级公立医院、三级公立医院基本药物配备品种数量占比不低于90%、80%、60%。城市医联体、县域医共体建立统一用药目录和供应保障机制，促进上下级用药衔接，保障基层医疗卫生机构用药。保障老年人、儿童等特殊人群用药。建立高血压、糖尿病等慢性病用药全额保障机制，完善短缺药品供应保障工作部门会商联动机制，健全短缺药品监测预警、分级应对和供应保障机制。加强传染病药品监测预警，推进传染病治疗短缺药品供应保障。加强麻醉精神药品和抗菌药物管理，严格落实“麻精”药品“三级五专”和抗菌药物临床应用管理制度。以临床需求为导向，推进药品使用监测和药品临床综合评价体系建设。规范药品网上集中采购，强化药品耗材使用监管，助推合理用药和合理控费。

5. 加强卫生健康综合执法监督

优化卫生监督体系。按照职能合理配备编制。加强设施设备标准化建设，建立健全机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的多元化监管体系，健全手段多样、信息共享、措施联动的综合监管机制。

提高依法防控治理传染病能力。严格贯彻落实国家和省级法律法规，落实政府监管责任、医疗卫生机构主体责任。加大对妨害疫情防控行为执法司法力度，依法实施疫情防控及应急处理措施。对甲类传染病、乙类甲管传染病、不明原因疾病及重大传染病疫情，公安部门配合卫生健康部门做好溯源调查和疫点、疫区的封控管理。依法做好疫情报告和疫情信息发布工作。

推进监管能力现代化。健全以“双随机、一公开”监管和“互联网+监管”为基本手段、以重点监管为补充、以信用监管为基础的新型监管机制，推进线上线下一体化监管。定期开展信息化办公、快检设备手持终端操作等业务能力培训，推进卫生健康监督机构规范化、执法装备现代化、队伍专业化、业务工作信息化，积极探索在线监督和非现场执法等新型监管模式，大力推动医保监管、医疗服务监管等行业监管信息联动共享，加强全行业、全要素、全流程监管，提升卫生健康监督执法能力和监管效能。完善医疗卫生行业信用评价管理，建立信用等级与监管分级相衔接的分类监管制度。对新产业新业态实施包容审慎监管，加强社会公众、新闻媒体监督。

（四）全面优化医疗服务体系，实现优质高效医疗服务目标

1. 优化医疗卫生服务体系

全市以随州市中心医院为中心，以随州市中医医院、随州市妇幼保健院为补充，县级医院为骨干，以乡镇卫生院、社区卫生服务中心、村卫生室为基础，定位鄂北打造区域医疗中心。建立

合理分工、错位发展、密切配合、双向转诊的优质高效的医疗卫生服务体系，形成以公立医院为主导，社会办医疗机构为补充的多元化办医格局。

统筹区域发展布局，优化资源配置结构，适应城市发展补短板需要，堵漏洞、强弱项，有序疏解中心城区过度集中的医疗服务资源，重点改善随县医疗资源相对薄弱的医疗机构基础设施条件，加强内涵发展；鼓励市办医疗机构在随县以托管等形式举办医疗机构，强化区域间交流协作，实现卫生健康资源共享，实行差别化发展。优化城乡医疗资源发展结构，鼓励三级医院合作共建二级医院和基层医疗卫生机构，推动上下融合；推动城区医院托管城镇新区医疗卫生机构，加快发展社区医院，促进优质资源向基层延伸。鼓励社会力量参与医疗卫生服务体系建设，引导社会办医向资源稀缺性专科医院转型。

2. 切实提升医疗服务水平

提升市级医院医疗服务能力，以重点专科建设和医院等级评审为抓手，促进医疗机构加强内涵建设，不断提高疑难重症诊疗能力。优先补齐重症医学科、传染科、肿瘤科、儿童、老年、康复等薄弱专科能力和床位配置。积极创建省级重点专科，到2025年新增省级临床重点专科15—20个，市级重点专科80—100个。

3. 推进县域综合服务能力提升

到2025年底，全市县级力争创建1所三级甲等综合医院（广水市第一人民医院）、1所三级甲等中医医院（广水市中医院），

2所达到三级乙等综合医院水平（曾都医院、随县人民医院）。围绕城镇化建设，适度超前规划布局，改善县级医院用房条件，全面加强床位达标和医疗装备、重症急救、信息化等建设。加强县域内胸痛中心、卒中防治中心、危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心等医疗救治中心建设。补齐县域内重点专科短板。切实发挥医联体、托管龙头医院作用，加强绩效考核，落实绩效考核结果运用，保障县域综合服务能力提升。

4. 提升重大疫情救治能力

新建随州市传染病医院项目工程，承担全市重大疫情危重症患者救治、诊治技术支撑、人员培训和应急救治物资集中储备等任务。二级以上公立医院规范设置发热门诊。建立统筹应急状态下各级各类医疗卫生机构的动员响应、区域联动机制，对养老、儿童福利、监所等机构特殊群体开通医疗救治绿色通道。

加强市级传染病救治能力建设。加强感染、呼吸、重症等传染病相关学科建设，按照医院编制床位 5%—10%设置重症监护床位，设置一定数量的负压病房，配备呼吸机、除颤仪等心肺复苏必要设备。加强实验室核酸检测能力建设，加强精神科、血液透析等特殊专科隔离病房配置。

加强县域传染病救治能力。建设可转换病区，按照编制床位的 2%—5%设置重症监护病床，改善县级医院发热门诊、急诊、医技科室等业务用房条件，更新换代医疗装备，加强 CT 等相关设备配备。

5. 加强医疗质量和安全管理

完善医疗质量控制体系，加强医疗质量动态监测，深入推进临床路径管理，持续改进医疗质量。建立不良事件预警机制，健全医师定期考核制度。继续开展大型医院巡查，推进清廉医院建设，持续开展专项整治，促进医疗机构合理检查、用药、治疗、规范收费。开展“平安医院”创建，完善医疗纠纷预防化解机制，构建和谐医患关系。加强医警联动，依法严厉打击涉医违法犯罪行为。

6. 全面开展便民惠民服务

进一步巩固改善医疗服务的有效举措，优化就医流程，合理布局诊区设施，在二级以上医疗机构大力推行分时段预约诊疗和集中预约检查检验，推行日间手术、远程医疗、多学科联合诊疗模式，建立多学科联合诊疗和查房制度，将其固化为医院工作制度，不断落实深化。开展就医引导、诊间结算、检查检验结果推送，优化医疗结算支付流程，异地就医结算等信息化便民服务。推进区域内医疗机构就诊“一卡通”，实现医联体内医疗机构电子健康档案、电子病历共享，推进同级医疗机构检查检验结果互认，鼓励医疗机构提供药品配送服务。逐步形成区域协同、信息共享、服务一体、多学科联合的医疗服务格局，改善群众就医体验。扩大优质护理服务覆盖面，加强社工、志愿者服务。推进互联网医院建设。

专栏4 医疗服务体系高质量发展工程

01 打造省级区域医疗中心

做强做优市级医院,推进重点专科内涵建设,紧紧围绕全市群众急需、医疗资源短缺和异地就医最突出的专科医疗需求,着重提升患病率高、死亡率高、外转率高、严重危害群众健康的病种和患者急需的专科能力,以临床专科发展带动诊疗能力和水平提升,提高公立医院医疗服务同质化水平。推进医学技术创新,推进医疗服务模式创新,做实责任制整体护理,增强区域医疗服务核心竞争力。

02 加快县级医院提标扩能

加快补齐县域医疗卫生服务能力短板,全面加强重症急救、信息化等建设。加强县域内胸痛中心、卒中中心、危重孕产妇救治中心、创伤中心、呼吸中心、肿瘤综合治疗中心、危重儿童和新生儿救治中心、慢性病管理中心等专病中心建设。

03 提升公立医院高质量发展新效能

建立医院运营管理决策支持系统,以大数据方法建立病种组合标准体系,对医院病例组合指数(CMI)、成本产出、医生绩效等进行监测评价。加强全面预算管理,定期公开医院相关财务信息。完善内部控制制度,强化成本消耗关键环节的流程管理,推广医院后勤“一站式”服务。持续优化绩效考核指标体系,改革公立医院内部绩效考核办法。完善医联体绩效考核办法。

04 激活公立医院高质量发展新动力

改革人事管理制度和薪酬分配制度,落实公立医院内部分配自主权。健全医务人员培养评价制度。深化医疗服务价格改革和医保支付方式改革。建设公立医院高质量发展新文化,强化患者需求导向。全面执行和落实党委领导下的院长负责制,加强公立医院领导班子和干部人才队伍建设,落实公立医院党建工作责任。

(五) 强化基层医疗卫生体系,发挥健康守门人作用

1. 完善基层医疗卫生服务体系

统筹区域内卫生健康资源、服务半径、人口等因素，科学合理分类构建城乡基层卫生服务网络，打造城市 15 分钟和农村 30 分钟基本医疗卫生服务圈。城区内每个街道办事处或按每 3—10 万居民标准设置 1 所社区卫生服务中心，难以方便覆盖的区域，设置社区卫生服务站作为补充。推动服务人口达到一定数量且能力较强的乡镇卫生院参照二级医院服务能力标准建设县域医疗副（分）中心或县级医院分院。推进紧密型“村办院管”或“院办院管”乡村卫生服务一体化管理，逐步将村卫生室转变为乡镇卫生院的延伸服务场所。

2. 促进基层服务能力提升

加强基层卫生机构基础设施标准化建设。所有乡镇卫生院、社区卫生服务中心规范设置并运行发热门诊（诊室），配备移动医疗卫生服务车和全自动生化分析仪、DR、彩超等数字化诊疗设备。所有村卫生室、社区卫生服务站配备智能健康服务包。

加强基层医疗卫生机构服务能力。继续做好县域医共体建设，提升基层医疗卫生机构服务能力，构建基层首诊、双向转诊的分级诊疗秩序。推进重点科室和特色专科建设，提升乡镇卫生院特别是县域医疗分中心开展急诊抢救、二级以下常规手术、正常分娩、高危孕产妇初筛、儿科、精神疾病、老年病、中医、康复等医疗服务能力。县域医疗分中心除具备一般乡镇卫生院的服务功能外，还应开展普通常见手术，并承担对周边区域内一般卫生院的技术指导工作。推广和应用中医适宜技术，推动其在基本

医疗和公共卫生服务中发挥作用，规范基层医疗卫生机构中成药使用。

提高基本公共服务均等化水平。持续规范基本公共卫生服务，进一步强化重点人群、重点环节管理，做实做细国家基本公共卫生服务项目，落实基层医疗卫生机构免疫接种职能。充分发挥电子健康档案的基础信息支撑和便民服务作用，逐步将电子健康档案向个人开放。组建以家庭医生为核心、全科专科有效联动的签约服务团队，向居民提供长期连续的基本医疗卫生服务，畅通上级医疗机构与基层卫生机构双向转诊、相互协作机制，对签约居民实施有针对性、个性化、动态连续的干预措施。为重点人群规范提供健康管理、追踪随访等服务。落实和完善城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障机制，探索对居民的全方位、全生命周期健康管理模式。

提升基层公共卫生应急能力。落实疾病防控和公共卫生应急网格化管理职责，建立责任明确、协作有力的疾病防控和突发公共卫生事件应对体系。建立和完善基层卫生机构公共卫生应急预案和快速响应机制，提升传染病发现及报告能力，强化基层医疗卫生机构“哨点”职能，及时发现传染病和突发公共卫生事件的“苗头”并妥善处置。推动基层公共卫生与应急高效协同，建立传染病防控与突发公共卫生事件应急响应协作机制，提高先期处置能力。

创新基层医疗卫生服务模式。开展“医卫融合”慢病规范管

理，推广脑卒中、高血压、糖尿病等慢病管理适宜技术。以高血压、II型糖尿病等慢病为重点，促进基本医疗与公共卫生业务融合、协调发展。

持续开展“优质服务基层行”活动，所有基层医疗机构达到基本标准，20%以上基层医疗机构达到推荐标准。

3. 持续推进基层卫生综合改革

完善县域医疗卫生运行机制，深化基层财政保障、人事制度、绩效薪酬、医保支付方式、医疗服务价格改革。探索推进政府办基层医疗卫生机构实施公益一类保障和公益二类管理。强化社区卫生服务机构公益性职责，合理核定县级医疗卫生机构人员编制，实行编制管理与政府购买服务岗位相结合，积极推进“县管乡用、乡管村用”，建立人才双向交流机制，县域医共体内人员统筹使用。推进乡村医生职业化进程，持续推进乡村卫生人才一体化管理，鼓励县级公立医院医师到基层医疗卫生机构多点执业，促进人才向基层流动。严格执行城市医院晋升高级职称须到乡镇卫生院、社区卫生服务中心服务累计满1年制度。简化基层医疗卫生机构专业技术人员招聘程序，适当放宽招聘条件。乡镇卫生院招聘计划按照一定比例，采取公开择优的方式定向招聘目前在岗不在编人员和乡村医生。符合条件的乡村医生可选拔进村“两委”班子，发挥公共管理效能。

专栏5 基层卫生服务强基工程

01 提升服务能力

继续推动做实县域医共体,县级公立医院通过技术支持、专家坐诊、对口帮扶、人才培养、共建专科等多措并举,向基层医疗卫生机构派出管理人员,重点指导基层医疗卫生机构提升管理水平和医疗服务水平,实现每个基层医疗卫生机构都有1-2个与当地群众健康需求相适应、具有品牌效应的特色科室。

02 做实做细家庭医生签约服务

以家庭式签约和全周期管理为重点,巩固现有签约服务覆盖面,逐步扩大签约服务覆盖面。做实基本公共卫生服务,探索家庭医生签约有偿服务和绩效考核,进一步落实签约服务费,鼓励家庭医生多劳多得,优绩优酬,充分调动家庭医生积极性,提升签约服务质量。全面推进电子化签约,对签约居民实施有针对性、个性化、动态连续的干预措施,推动家庭医生提供中医治未病签约服务。

03 基层医疗卫生机构保障激励工程

扩大分配自主权,调动医务人员积极性,激发发展活力。落实乡村医生各项补助政策,加大财政投入倾斜力度,健全基本公共卫生服务经费保障机制。

(六) 促进中医药振兴发展, 推进中医药强市建设

1. 完善中医药服务体系

完善以随州市中医医院为龙头,广水市中医医院、随县中医医院、曾都区中医医院及具有中医医疗资质的医疗机构为骨干,乡镇卫生院、社区卫生服务机构、村卫生室为基础,社会办中医医疗机构为补充,布局合理、分工明确、功能互补,融预防保健、疾病治疗和康复于一体的中医药服务体系,发展壮大中医医联体。以全市具有优质中医医疗资源的医疗机构为主要载体,建

设中医区域诊疗中心和治未病服务中心。推进县、镇、村三级中医药服务网络建设，实施县级中医医疗机构基础设施建设达标工程。实施中医药适宜技术推广计划，依托县级中医医院建设中医适宜技术推广示范中心，到 2025 年全市创建 20 个“示范国医堂”，所有社区卫生服务站和 80% 的村卫生室提供中医药服务。二级以上公立综合医院全面设置中医科和中药房，所有妇幼保健院均能提供中医药服务。

2. 发挥中医药预防、诊疗、康复优势

提高中医药预防能力。实施中医治未病健康工程，提高中医药在家庭医生团队服务中的覆盖率，推进中医治未病纳入家庭医生团队签约服务，在重点人群中推广中医治未病干预方案。每个二级及以上中医医院形成 10 个以上中医治未病干预方案。基本公共卫生服务包中合理适度纳入更多中医药项目，加强重点人群中医药健康管理。推进中医药深度融入公共卫生体系，实现中医药及时全面参与、中西医结合协同应对疫病。

发挥中医药诊疗优势。建立符合中医药特点的服务模式和管理模式，探索推广中医药防治慢性病、常见病、传染病等适宜技术和方法，强化临床创新。提升中医药疾病治疗能力，针对性强化薄弱病种中医专病专科服务能力。实施中医临床优势培育工程，推进中医名院、名科建设。围绕肾病、皮肤病、传染病、肝病、风湿、妇科、儿科、针灸、肛肠科等，加强专科专病临床协作，到 2025 年，全市新增 1—2 个国家重点中医临床专科、新增

3—5 个省级重点中医临床专科、新增 10—20 个市级重点中医临床专科。

推进中西医临床协同。综合医院加强中西医结合学科（专科）建设。形成并推广一批中西医结合诊疗方案，完善西医学习中医制度。创新中西医结合医疗模式，逐步建立“宜中则中、宜西则西”的中西医多学科诊疗体系。推进中西医结合疫病防治机制，提升中医药面对重大疫情的应急救治能力。将中西医结合工作纳入绩效评价内容。推动地方中医名家流动坐诊服务，引进省内外知名中医大家到随坐诊和提供远程网络诊疗服务。

实施中医特色康复服务能力提升工程。制定推广一批心脑血管、呼吸、肿瘤、骨伤等中医康复方案。三级中医医院重点开展中医药特色突出和临床疗效确切的疑难病症康复诊疗工作。综合医院康复科加强科室间合作。加强基层医疗卫生机构康复服务供给，扩大基层医疗机构中医药康复服务范围，推动中医康复进社区、进农村、进家庭。在康复患者双向转诊制度建设中发挥中医药作用，加强中医康复服务的医疗质量管理。积极开展康复领域的中西医协作，促进中医药与八段锦等中华传统体育、现代康复技术融合。推动中医医院与老年护理院、康复疗养机构等开展合作。

3. 促进中医药传承发展

加强中医药人才队伍建设，鼓励中医药机构通过中医大师名师传承工作室培养学术经验继承人。推广名老中医的师承制、学

徒制，提升基层中医药从业人员的素质。强化高层次人才培养，开展名中医评选，培养造就一批高层次、复合型中医疫病防治队伍。实施中医药文化传播行动，弘扬地方特色中医药文化，提升中医药健康文化素养，利用炎帝神农中医药文化品牌，推动中医药开放交流。

4. 发展中医药大健康产业

贯彻落实《随州市中医药大健康产业发展规划（2021—2030年）》，着力打造“一城一区一中心”中医药大健康产业集群。布局“一市三园五地”，培植省级“一县一品”龙头品种，打造随州市中药材行业公共品牌“随九味”，实施“一镇一品”种植发展战略，促进县、市、区中药材品种和生产差异化协同发展。促进中医药全产业链板块发展。做大做强中医药流通业，打造国家级新型中药材交易市场，畅通中药材流通环节。推进中医药与文旅产业融合发展，打造“炎帝神农”等3个中医药健康旅游示范基地，创造性发展特色“药谷花海”项目，推进中医药产业与乡村振兴融合发展。

（七）推进妇幼和老年健康，促进人口长期均衡发展

1. 全面优化妇幼健康服务能力

健全妇幼健康服务体系。加强市、县（市）急危重症孕产妇和新生儿救治中心建设。填平补齐支持妇幼保健机构标准化建设，全面升级硬件条件，重点保障危重孕产妇和新生儿救治、产前筛查、新生儿疾病筛查、健康教育等功能用房。随县补齐妇幼

保健体系短板。加强产科、儿科能力建设，强化危重孕妇救治与新生儿救治能力。强化妇幼健康临床重点专科与保健特色专科建设，推进中医妇科、中医儿科建设。开展妇幼保健机构等级评审和绩效考核。全力保障母婴安全五项制度，落实孕产妇全程服务管理机制，对急危重症孕产妇要实行主动干预，畅通救治与转诊绿色通道，降低孕产妇和婴儿死亡率。

加强妇幼健康服务能力。向妇女儿童提供优质高效、全生命周期的医疗保健及常见病防治服务，提高妇女常见病筛查率和早诊早治率，完善宫颈癌、乳腺癌综合防治体系和救助政策。完善覆盖城乡居民，涵盖孕前、孕期、新生儿各阶段的出生缺陷防治体系，加强出生缺陷综合防治，扩大新生儿疾病筛查，逐步将NTD、NT、大排畸等项目扩展进免费产前筛查项目。做好孕产妇和儿童保健系统管理，开展0—6岁儿童眼保健、视力筛查及营养监测，实施儿童心理行为问题筛查和干预项目，有效控制儿童肥胖和近视，推动儿童早期发展均等化，促进儿童全面发展。加强人类辅助生殖技术、产前筛查和产前诊断及出生医学证明等妇幼健康业务监管，加强服务质量控制与评价。

开展妇幼健康促进行动。继续落实各项妇幼惠民项目，持续巩固母婴安全五项制度，强化妊娠风险筛查评估、危重报告救治、死亡调查评审等制度，建立婚前、孕前、围产期保健相结合的一体化服务管理模式，推进产前筛查诊断和新生儿疾病筛查。实施计划生育手术并发症鉴定及病残儿鉴定。

促进普惠托育服务发展。加强对家庭婴幼儿照护的支持和指导，为家长及婴幼儿照护者提供婴幼儿早期发展指导服务。加强普惠托育机构建设，大力发展社区托育服务，鼓励单位开展托育服务，探索托育一体化服务，鼓励医疗机构提供延伸服务，支持社会力量开展普惠托育服务。到 2025 年，实现每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数 4.5 个。依托公立妇幼保健机构举办的托育服务应与早期发展、自闭症康复等结合，探索整合型儿童早期健康服务，与社会办托育机构功能错位发展。

2. 持续推进老龄健康服务

推进老年医疗服务体系建设。二级及以上综合性医院设立老年医学科，合理增加老年病床数量，开展老年病、慢性病防治和康复护理，开展建设老年友善医疗机构工作。到 2022 年，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比例达到 80%。

积极推进老年健康服务体系建设。探索建立包括健康教育、预防保健、医养结合、康复护理、长期照护、安宁疗护等综合连续的老年健康服务体系。加强老年护理服务供给，增设老年护理医疗机构和床位数量。继续推进国家级医养结合试点建设，健全医疗机构和养老服务机构合作机制。利用公立医院富余资源增设康复护理、安宁疗护床位。支持养老机构内设医疗机构，支持社会资本设立康复护理机构，提高基层医疗卫生机构护理床位占比。

实施老年健康促进行动。提升老年健康服务内涵，全面落实

老年医疗服务优待政策，做实老年人家庭医生签约服务，丰富老年健康管理内容。指导做好失能老年人评估项目，强化医养结合信息技术支撑，强化老年电子健康档案建设和健康管理服务。加强老年人常见病、慢性病的健康指导和综合干预，强化老年失能、老年痴呆等预防干预，组织开展老年人心理健康与关怀服务。

促进中医药与老年健康融合发展。促进中医医疗资源进入医养结合机构、养老机构、社区和家庭，鼓励社会资本参与。针对老年人常见病、慢性病开展中医医疗康养方案的个性化定制服务。将中医药文化和健康知识普及、中药膳食搭配、中医健身活动融入健康养老，形成随州特色和区域示范。

3. 促进生育服务发展

增强生育政策包容性。健全完善生育政策，切实维护群众生育权益。加大生育支持力度，推进生育全程医疗保健服务和生育便民服务，落实优生政策，提高优生优育服务水平，工作重点转向生育支持、婴幼儿养育、人口监测等重点内容。

持续抓好人口监测工作。健全完善人口监测评估体系，评估生育政策实施效果。强化生育信息化建设和应用，加强人口信息收集和应用，指导各地做好全员人口系统及村（居）在线应用平台的操作应用，提高信息反馈的及时率和准确率。

落实各项计划生育奖励扶助政策。加强计生特殊家庭扶助关怀工作，加大经济扶助、养老保障、医疗服务力度，推动联系人制度、就医绿色通道、家庭医生签约“三个全覆盖”。深入开展

“暖心行动”，协调相关部门落实计生特殊家庭各项奖励扶助政策。

（八）强化卫生健康支撑体系建设，人才信息协同发展

1. 促进人才增量提质

引进培养高层次人才。鼓励和支持市属医疗机构引进高层次人才，积极支持高层次人才申报国家、省、市重大人才工程和项目。加大对医疗卫生人才奖励及创新成果的激励，发挥“神农名医”引领作用，提高全市疑难危重症诊疗能力。选拔中青年医学专家和优秀学科带头人，充分发挥其引领、示范与辐射作用，进一步推动学科带头人后备人才的培养，鼓励外出学习培训和参加高水平学术交流，形成一支医德高尚、医术一流、具有发展潜力和创新能力的青年骨干人才队伍。

加强紧缺人才培养。加强重症、感染、急诊、儿科、精神卫生、老年医学、心理健康、职业健康、医养结合、生物安全、托育等紧缺专业人才培养培训。加强药师、中医药健康服务、卫生应急、卫生监督、卫生信息化复合人才队伍建设。依托随州市中心医院住培基地，大力开展住院医师规范化培训与专科医师培养培训制度。扩大全科、儿科、重症、精神、麻醉、康复治疗、老年医学等紧缺专业住院医师培训规模，开展公共卫生医师规范化培训，积极落实住培学员职称、薪酬等各项待遇。

加强基层卫生人员引进培养。统筹为基层定向培养急需的临床、公共卫生、检验等人才，完善全科医生培训培养制度，提高全科医生能力。继续推进全科医生转岗培训和特设岗位计划。通

过定向培养一批、公开招聘一批、院管村用一批、教育提升一批，稳定和优化基层医疗卫生人才队伍，认真落实“万名大学生乡村医生配备”项目，实现“一村一名大学生村医”目标。

强化人事薪酬政策保障。积极推行编制备案制管理改革，放宽人才招聘条件、简化程序，落实医疗机构用人自主权。推动县城医共体内人员统筹管理、统筹使用、合理流动。健全以公益性为导向的考核评价机制，将医疗质量、运营效率、持续发展、满意度评价等内容纳入考核指标。实行以岗定责、以岗定薪、责薪相适、考核兑现。落实公立医院内部分配自主权，落实“两个允许”，调动医务人员积极性。继续完善岗位绩效工资制度，也可探索实行年薪制、协议工资制、项目工资等灵活多样的分配形式。向关键和紧缺岗位、高风险和高强度岗位、高层次人才、业务骨干和作出突出成绩的医务人员倾斜，使综合性医院儿科、产科、急诊科、感染科等紧缺专业医师的薪酬水平不低于医院医师薪酬平均水平。

专栏6 卫生健康人才高质量发展工程

01 加强基层医疗卫生机构人才队伍建设

逐步扩大农村订单定向医学生免费培养规模，引导医学专业高校毕业生免试申请乡村医生执业注册，免费定向培养一批源于本乡本土的大学生乡村医生。推进乡村医生职业化进程，持续推进乡村卫生人才一体化管理，促进人才向基层流动，逐步提高乡镇卫生院和社区卫生服务中心专业技术高级岗位比例。继续推进全科医生转岗培训和特设岗位计划。

专栏6 卫生健康人才高质量发展工程

02 加强公共卫生人员队伍建设

支持疾病预防控制机构与高水平大学公共卫生学院联合培养人才机制,探索公共卫生医师规范培训模式,加强公卫和医疗人才的培养交流。将公共卫生应急管理纳入干部教育培训体系,培养高素质复合型公共卫生人才。

03 加强医学领军人才引进和培养

坚持培养和引进并重,打造高层次医学人才队伍,引进一批医学领军人才,选拔一批全市医学青年拔尖人才。探索实施更加开放、灵活和柔性的人才引进、激励政策,探索二级以上医疗机构学科带头人实施年薪制。

04 实施紧缺专门人才引进培养计划

扩大护理、重症、感染、急诊、儿科、精神卫生和心理健康、职业健康、医养结合、生物安全、托育等紧缺专业人才培养培训规模,通过本土化人才培养留住人才。

05 加强中医药人才队伍建设

开展中医药特色技术传承人才培养项目和中医护理骨干人才培养工作,培养造就中医药创新型领军人才和创新团队。

2. 推动科技创新发展

深化科卫协同,加强卫生健康和科研攻关体系和能力建设,支持建设产学研融通创新、基础研究支撑临床诊疗创新的医药基础研究创新基地。组织开展高水平临床医学研究,争取建设一批临床研究项目,加快临床医学研究成果创新转化。充分利用5G、人工智能、大数据与云计算、AR/VR等技术,搭建“医教研”一体化平台,推进新兴技术与卫生健康行业的创新融合发展。将公共卫生创新平台建设纳入炎帝人才支持计划,支持公共卫生机构

开展科研活动。加快推进中医药科技创新，依托高等院校、科研院所建设一批科研支撑平台，促进临床救治、中药新药研发和产业发展。强化生物安全管理，建立完善生物安全工作领导和协调机制，加强实验室生物安全风险管控。推进医学科技进步与成果转化。

3. 加强卫生健康法治建设

认真贯彻法治建设规划纲要各项部署，全面落实行政执法三项制度，扎实推进法治培训和普法宣传，不断提高卫生健康领域依法治理能力和水平。深入开展法治宣传教育，持续深化“放管服”改革，按要求推进“一网通办”“一窗通办”“一事联办”，不断优化卫生健康领域营商环境，深入推进依法行政。

4. 实施全民健康信息化工程

推进卫生健康一体化信息平台建设。依托“随州市区域医疗数字一体化平台”项目，以“一湖、一云、一平台”“统一、规范、高标准”为原则统筹推进全市卫生健康信息化建设工作，充分运用5G、大数据与云计算、AI人工智能等技术，搭建全市卫生健康行业功能全面的数据底座和业务流程全覆盖的应用体系，为全市卫健系统高质量发展提供坚实可靠的数字赋能。全面实现信息共享，促进全方位业务协同。从网络、标准、数据角度实现预防、治疗、康复和健康管理的一体化串联，纵向与省卫生健康信息平台对接，横向与“数字随州”全面互通。到2024年，覆盖全市各级各类公立医疗卫生机构，并适时向民营医院延伸。对

标电子病历评级和互联互通标准化成熟度测评等标准，从根本上实现网络架构、系统架构、应用覆盖、数据标准、信息安全等内容的全面统一和深度协同，实现各类医疗卫生服务数据的统一化、标准化，完善卫生健康大数据一体化建设、运维、管理、服务体系，构建全生命周期的人群健康信息数据闭环。到 2025 年，全市新增通过电子病历 6 级和 5 级评审的综合医院各 1 家，其他二级及以上医院全部通过电子病历 4 级评审。全面升级全市卫健系统网络信息安全体系，实现数据多副本容灾、关键应用异构双活、多触角全面动态监测、云端到终端深度联动的信息系统安全体系，保障信息和数据安全，并全部通过信息安全等级保护测评。建立高颗粒度动态监管系统，建立并不断完善数据挖掘和利用机制，充分利用大数据分析结果对管理的反向提升效果，发挥政府督导作用。

大力发展智慧化卫生健康服务。在诊疗预约、急救衔接、转诊服务等诊前服务中，在信息推送、标识与导航、患者便利保障服务等诊中服务中，在患者反馈、患者管理、药品调剂与配送、家庭服务、基层医疗指导等诊后服务中，在费用支付、智能导医、健康宣教、远程医疗等诊后服务中，以及在安全管理和监管中，为全市群众提供全方位的智慧服务体系。到 2025 年，全市至少有一家医疗机构达到“医院智慧服务 5 级”水平，整体智慧服务达到 3 级水平。在“随州市区域医疗数字一体化平台”的网络体系、架构体系、安全体系和数据标准的基础上，鼓励各级

各类医疗卫生机构结合实际，坚持以患者为中心的服务理念，紧盯群众就医体验和感受，建设更多的智慧服务项目。

强化公共卫生应急指挥与疫情防控应用。以“随州市区域医疗数字一体化平台”监测工具为依托，实现全市法定传染病、突发公共卫生事件、特定疾病、特定症状、特定健康危险因素自动监测与报告，及时发现异常事件苗头，并通过使用湖北省卫健大数据平台内的各类预测模型，实现异常趋势的早期感知能力。依托全域全量的统一数据和统一应用平台，依托、对接和使用湖北省卫生应急指挥平台，采取“去中心化”的模式，实现灵活指挥、科学指挥，确保异常事件的科学决策、处置高效。建设能够满足各类态势展示的BI及GIS系统，满足监测工作、应急指挥、关系描述、空间描述的直观需求，实现全市公共卫生应急工作触角灵敏、有效掌控、反应及时、应对有序、指挥科学、处置有效。

5. 加强精神文明和宣传工作

坚持以党建引领文明创建，积极培育践行社会主义核心价值观，弘扬和践行“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的卫生健康职业精神。组织开展“职业道德、社会公德、个人品德、家庭美德”教育，积极开展富有卫生健康系统特点的行业文化、机关文化建设活动，推动卫生健康系统文明创建活动蓬勃开展。锲而不舍落实中央八项规定精神，完善作风建设长效机制，认真落实党风廉政建设责任制，持续纠治形式主义、官僚主义，切实为基层减负，切实防止享乐主义、奢靡之风反弹回潮，坚决

整治群众身边的腐败和不正之风。有效运用“四种形态”，大力整治群众身边的医疗行业乱象，营造良好的行业政治生态。做好卫生健康政策解读和信息发布。

三、保障措施

（一）切实加强组织领导

坚持党总揽全局，以党的政治建设为统领，将卫生健康事业发展纳入经济社会发展总体规划，强化政府承担公共服务职能，将规划纳入目标管理责任制。建立卫生健康部门与其他政府部门长期稳定的合作协商机制，市、县（市、区）各有关部门做到各负其责、密切配合、形成合力。强化公共卫生应急管理体系建设，强化领导班子公共卫生、预防医学、临床医学或卫生事业管理教育背景及相关工作经历。将主要健康指标、重大疫情防控 and 突发公共卫生事件应对等卫生健康工作目标与任务等纳入各级党委和政府考核指标体系，动员全社会支持和参与卫生健康工作。加强正面宣传和典型宣传，增强社会对卫生健康工作的普遍认知，争取各方面的有力支持。

（二）将健康融入所有政策

把人民健康放在优先发展的战略地位，树立“大卫生、大健康”理念，将健康理念融入各项政策及其制定过程，建立健康影响评价评估制度。加强健康优先发展制度保障，研究制定财政、土地、环保等相关配套政策。健全卫生健康重大工程项目空间保障机制，将健康教育纳入国民教育体系，全面提高城乡居民健康

素养水平。

（三）完善政府投入保障

1. 完善政府投入机制

明确政府在提供公共卫生、基本医疗服务和人口政策管理中的主导地位，逐步提高政府卫生投入占卫生总费用的比重。落实政府对基层卫生和公立医院的投入责任，落实符合区域卫生规划的公立医院基本建设和设备购置、重点学科发展、人才引进与培养、信息化建设、符合国家规定的离退休人员费用和政策性亏损补贴等投入，对公立医院承担的公共卫生任务给予足额的专项补助。全面落实对专科医院的投入倾斜政策。落实乡村医生待遇和养老政策，逐步增加政府采购基本公共卫生服务产品的类别和数量，推进以绩效考核结果为导向的资金分配方式。

2. 落实公共卫生投入保障

充分保障专业公共卫生机构人员、发展经费、业务经费及公用经费，确保公共卫生人员卫生防疫津贴、传染病疫情防治人员临时性工作补助等政策及时落实到位。硬件设施重要项目应立项并独立核算，保障经费。医疗机构承担重大疫情和公共卫生应急处置所需经费，由同级财政按照相关规定考核后给予补偿。

3. 探索医疗卫生多渠道筹资机制

坚持“政府引导、社会参与、市场投入”的运作方式推动医疗卫生项目的投融资建设，积极引导社会资金参与，完善社会资本营商环境。