

鞍山市卫生健康事业发展 “十四五”规划

为适应人民群众日益增长的健康需求和经济社会发展对卫生健康事业的新要求，在新的起点上统筹谋划鞍山卫生健康事业发展，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，落实新时代党的卫生健康工作方针，站位全局、着眼长远，以全面建设“健康鞍山”为主题，以让广大人民群众就近享有公平可及、系统连续的预防、治疗、康复、健康促进等健康服务为目标，坚持预防为主、中西医并重，不断提高全地区医疗卫生服务水平，制定本规划。

一、规划背景

（一）取得的主要成绩

全市卫生健康系统坚持以推进医药卫生体制改革为核心，以解决群众“看病难、看病贵”为抓手，全面推进卫生健康事业深入发展，“十三五”发展规划确定的各项任务全面完成。

1. 主要指标情况。居民平均期望寿命从2015年的78.90岁提高到2019年的79.39岁。2019年，孕产妇死亡率10.23/10万，婴儿死亡率3.53%，五岁以下儿童死亡率4.40%，呈逐年下降态势，提前达成2020年底前分别下降到12/10万、8%、9%以下的规划目标。

2. 健康扶贫全面决胜。精准健康脱贫19875人，健康脱贫率100%。深入实施贫困地区重点传染病、地方病综合防控三年攻坚行动，“大病不出县”两年行动计划，大病救治、慢病签约和市县两级医生对口帮扶战略，切实降低贫困地区群众的发病率和救治负担，从源头解决“因病致贫、因病返贫”问题。为全市26个贫困村21700人进行免费健康普查，对患30种大病的467名群众实施救治，对患47种慢病的10468名群众开展签约服务，救治率和签约服务率均达100%。

3. 医疗服务水平稳步提高。全市现有医疗卫生机构2644家，较2015年降低22.87%；床位总数24946张，每千人口床位数为7.12张，分别增长8.52%、12.84%。每千人口卫生技术人员6.0人、执业（助理）医师2.30人、注册护士2.70人，分别增长7.14%、4.07%、17.90%。全科医生人数达到每万名城乡居民2.71人，增长168.32%。国家和省级临床重点专科达到45个，增长114%，实现了全市医疗卫生资源的优化、集约、良性发展。第三方患者满意度调查结果逐年向好。

4. 公立医院改革推向纵深。在财政投入能力有限、补偿机制不完备的情况下，全面完成药品零加价、取消医用耗材加成、降低大型医疗设备检查费用等公立医院改革措施，切实降低群众就医成本，解决“看病贵”问题。建立医疗服务价格动态调整机制，理顺医疗服务价格；推进编制人事制度和薪酬分配制度改革，落实选人用人自主权，实行两级分配制度；提高医疗卫生投入的性价比，保持公立医院稳定与发展。公立医院医疗费用增长幅度控制在10%以内。实施柔性引才战略，组建北京鞍山籍专家联盟，吸纳来自协和医院、解放军总院等16家国内知名医院的54名鞍山籍医学专家，涵盖心内、内分

泌科等 20 余个学科。

5. 基层卫生服务能力持续增强。坚持“以基层为重点”的工作方针，加强基层服务体系。十三五期间，争取省级奖代补资金 3836 万元，推进每个乡镇一所政府办标准化卫生院建设，为 48 家建筑或设备不达标的乡镇卫生院提供支持。人均基本公共卫生服务经费补助标准提高到 74 元，适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率达 98%，孕产妇及 3 岁以下儿童系统管理率均达 90% 以上，结核病患者和重性精神疾病患者规范管理率分别达到 95、91%，高血压和糖尿病患者规范管理率达 80% 以上。手足口病发病率 31.12/10 万，3 年内年下降 50%。突发公共卫生事件报告率、卫生监督协管信息报告率 100%。在全域建立 202 家接种单位综合服务体系，覆盖全地区服务人口，农村地区乡级集中接种覆盖率达到 100%。

6. 中医药事业长足发展。鞍山市中医院、海城市中医院、海城正骨医院晋升三甲，中医资格实践技能考试基地通过国家验收，全市二级以上综合医院全部设立中医科室，形成了以三甲中医院为龙头、中医科为支撑、中医馆为支点、中医诊所为触角的中医服务体系，综合服务能力实现质的蜕变。

7. 人口计生服务日益完善。稳妥实施全面两孩政策，截至 2020 年第三季度，当年二多孩率为 33.07%，较“十二五”期间提高 11.32 个百分点。保障计划生育家庭合法权益，累计为奖励扶助发放对象 28.69 万人次、特别扶助发放对象 4.22 万人次发放扶助金 5.14 亿元；2019 年以来累计为计划生育失独家庭 7242 人发放一次性抚慰金 1718.5 万元、累计为计划生育特殊家庭 3.6 万人次发放两节慰问金 240.71 万元。

8. 信息化建设全面起步。通过建立、接入、完善“健康鞍山”健康服务平台、监督综合管理平台、医疗急救管理信息系统、人口统筹管理业务应用平台、医养结合管理信息系统等 17 个数字化信息系统，实现全市卫健系统互联互通和资源共享搭建平台。推动实施“健康辽宁影像云”项目建设，实现基层检查、上级诊断、省级会诊的远程影像服务新模式。与东软集团合作，积极推进“鞍山云医院”建设。

9. 历史遗留问题得到有效化解。通过仲裁解除医大鞍山医院住院大楼合同纠纷，防范化解 6000 余万元巨额国有资产流失风险。依法解决双山锅炉房涉诉纠纷，为中心医院立山院区发展开拓空间。通过改革手段，化解灵山医院经营危机。调解医疗纠纷 418 例，调解成功率达到 90% 以上。上级交办的 51 个重点信访案件，已经彻底化解 50 件，化解率 98%。

（二）存在的主要问题

1. 公立医院的生存和发展面临巨大考验。受经济下行影响，政府近年来在基础设施建设、大型设备、高端人才引进等方面支撑不足，加之医保总额不足、医改政策性减收未得到有效补偿、疫情期间收入大幅减少等因素叠加，医院稳运行压力增大，二院、三院、传染病医院等困境尤甚。

2. 人才梯队建设形势严峻。由于医院薪资待遇、职业发展前景对人才缺乏吸引力，近五年退休及辞职专业人员 2186 人难以得到有效补充，特别是近两年辞职近 150 人，

全系统硕士研究生及以上学历人员仅占 2.3%，博士研究生仅 14 名，新招录应届毕业生短期辞职率走高。疫情期间，计划招录疾控人员 80 名，目前仅招到 54 人，多地出现招不满情况。全系统引才难、留才难、梯队建设难已经成为普遍问题。

二、规划目标

（一）指导思想

以党的十九大全会精神为指导，深入贯彻以习近平新时代中国特色社会主义思想，落实新时代党的卫生健康工作方针，坚持预防为主、防治结合、中西医并重，以满足人民群众日益增长的医疗卫生服务需求为目标，以维护人民健康为中心，以完善卫生健康服务体系为重点，以深化医药卫生体制改革为动力，全力打造“健康鞍山”，推动卫生健康事业持续、和谐发展，为全市经济社会发展提供有力健康保障。

（二）规划思路

调整优化医疗卫生资源布局，不断完善卫生健康服务体系，严格控制公立医院规模，鼓励社会力量办医，强化重点专科建设，培养医疗卫生拔尖人才，大力发展健康产业，持续提升人口健康水平。

（三）规划原则

——坚持以人为本

坚持卫生健康事业为人民健康服务的宗旨，以群众健康需求为导向，切实维护人民群众健康权益，让改革发展成果更多更好地惠及城乡居民。

——坚持政府主导

全面落实政府在制度、规划、筹资、服务及监管五个责任，维护公益性、调动积极性、保障可持续性。大力发挥市场机制在配置资源方面的作用，有效动员、利用社会资源，加快形成多元化办医格局，增加健康服务供给，满足人民群众多层次、多元化医疗卫生服务需求。

——坚持立足实际

根据我市卫生资源现状，采取“规划总量、调整存量、发展增量、提高质量”的方式，推动市区机构设置的整合、卫生健康服务的融合和基层公共卫生服务资源的契合。实现卫生健康发展一体化和基本医疗、公共卫生和计生服务均等化，促进卫生资源增量提质，发挥规模效应和辐射效应。

——坚持统筹兼顾

推进城乡区域卫生事业统筹发展，推进公共卫生、医疗服务、医疗保障、药品供应保障统筹发展，推进各级各类医疗卫生机构统筹发展。注重发挥医疗卫生服务体系的整体功能，提升卫生健康事业科学发展水平。

三、主要任务

（一）以优化资源配置为重点，完善医疗卫生服务体系

1. 优化医疗资源配置。在市级以市中心医院、鞍钢集团总医院和中国医科大学附属第一医院鞍山医院为市级医疗中心，分别辐射海城市、台安县、岫岩满族自治县。以市

中医院为中医类市级医疗中心。做强市级医疗中心，使其业务规模、技术水平和服务能力具有省级医疗技术水平，在疑难重症、医学教育、科研领域起到引领作用。加快市第二医院改革步伐，彻底解决医院历史遗留问题。市第三医院充分利用区位优势提升北部城区及城郊医疗服务能力。市长大医院在发展好心脑血管病特色医院的同时，打造大专科小综合模式，为南部城区及城郊提供优质医疗服务。强化专科医院优势，发展市肿瘤医院、市妇儿医院、市传染病医院、市精神卫生中心及市结核病医院专科特色，使其专科水平达到全省一流。市汤岗子医院逐步向高端康复医院发展，提供康复、预防、保健等系列健康服务，促进健康服务高端化，增添医疗卫生事业发展活力。

2. 持续强化医疗质量管理。加强医疗质量安全核心制度的贯彻落实，确保医疗质量安全。加强医疗质量控制工作。充分发挥医疗质量控制中心作用，开展质量控制和业务培训，适时开展医疗质量督导检查。加强护理质量管理，特别是推进优质护理工作和开展重点护理业务技术质量控制活动。加强医院感染质量管理，重点是做好医疗废物的管理，以及重点科室和重点环节的医院感染管理。加强医疗技术应用管理，做好限制性医疗技术备案后的事中、事后管理。

3. 加强院前急救和血液安全体系建设。不断提升急诊急救服务水平。以指导救治工作为重点推进院前急救体系建设，与卒中、创伤、胸痛中心无缝衔接，为患者提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务，实现患者迅速转运和快速救治。进一步增加救护车配置和更新换代，完善急救站建设，提升出车率，缩短群众呼叫急救出车等待时间。持续做好无偿献血工作，推进献血屋规范化建设，开展无偿献血优质服务行动，强化血液质量安全管理和保障工作，确保临床用血需求。

（二）以深化医药卫生体制改革为重点，实现医疗卫生事业跨越式发展

1. 深化公立医院改革，增强公立医院发展活力。深化公立医院管理体制改革，推进公立医院人事薪酬制度改革，建立公立医院运行新机制。在坚持公立医院公益性不变原则下，探索改革创新途径，增强体制机制活力，发挥市场在非基本医疗领域配置资源的活力，争取实现对公立医疗系统的反哺。

2. 推广紧密型城市医联体和县域医共体建设。初步建成紧密型医疗联合体和医共体框架体系，基本建立运行管理制度，全市建立2个紧密型城市医联体（分别由鞍钢集团总医院、鞍山市中心医院牵头），每个县（市）至少建立1个紧密型医共体。牵头医院通过对公立医院、社区卫生服务中心、乡镇卫生院、村卫生室实行行政、人事、业务、财务、药品耗材、绩效等为主要内容的一体化管理，初步形成市县乡一体、以乡带村、分工协作、三级联动的区域医疗新型服务体系。分级诊疗模式和有序就医格局基本形成，实现90%的患者在县域内就诊。

3. 建立现代医院管理制度，不断提高医疗服务效率和能力。积极推进现代医院管理制度建设，以形成维护公益性、调动积极性、保障可持续的公立医院运行新机制和决策、执行、监督相互协调、相互制衡、相互促进的治理机制为目标，推动建立权责清晰、管

理科学、治理完善、运行高效、监督有力的现代医院管理制度，推动医院管理规范化、精细化、科学化。

4. 建立医疗卫生行业综合监管制度，为全方位全周期保障人民健康提供有力支撑。坚持“政府主导，综合协调；依法监管，属地化全行业管理；社会共治，公开公正；改革创新，提升效能”的原则，建立沟通会商、信息采集、证据留存、结果通报的综合监管机制，实现行政管理、行政监督、行政执法、行政问责“四位一体”、无缝链接。

（三）以防控新冠肺炎疫情为重点，完善重大疫情防控体系和应急体系建设

1. 完善应急管理机制，加强突发事件紧急医学救援能力建设。紧紧围绕完善重大疫情防控体制机制和健全公共卫生应急管理体系主要任务，以“健全体系、夯实基础，提升能力、精准高效”为目标，不断完善以政府主导、分级负责、属地管理、多方协作和社会参与的符合我市市情的规范化、信息化、法治化、科技化的公共卫生应急管理体系。加强紧急医学救援队伍规范化建设，开展应急处置演练，全面提升队伍管理水平和救援能力；落实好省级紧急医学救援区域队伍建设任务，能够在突发事件发生后快速反应、迅速抵达、第一时间开展应急处置，独立开展较大和一般级突发事件现场救治和卫生学处置，加强紧急医学救援储备保障建设，按国家相关标准和目录要求，完善与相关部门的物资储备、调运机制。

2. 进一步巩固卫生应急体系建设。根据形势变化和职能任务对现有应急预案进行调整和完善；对在事件应对和处置、实战演练等活动中存有问题的预案适时进行修订，不断提高针对性和可操作性，形成一套精细、可行、有效的卫生应急预案体系。加强基层卫生行政部门卫生应急管理体制建设，加强人员的配备，提高基层卫生应急工作管理能力，充分发挥基层卫生应急管理人员及队伍“第一时间”应对和处置的作用；乡镇、社区、街道等基层医疗卫生机构要指定专人负责卫生应急工作；进一步加强各级政府部门间的联防联控协调机制建设，完善和固化联防联控工作机制，强化联合监测预警、信息沟通、技术支持和应急资源共享。着眼实际进一步完善和扩充现有的卫生应急专业队伍，分级、分类组建由应急管理、各类专业技术和应急保障等人员构成，装备合理、训练有素、反应迅速、处置高效的卫生应急队伍，分别承担不同级别突发公共事件的卫生应急处置和医疗救援任务；加强卫生应急队伍规范化管理，明确各级各类应急队伍建设标准、规范和相关要求，探索应急队伍“平战结合”机制，开展下乡巡诊义诊、社区医疗服务、传染病防控、核辐射等应急知识宣传；加大现场处置队伍培训力度，定期搞好演练，提升队伍综合能力。

3. 加强基层和公立医院卫生应急核心能力建设，稳步推进基层卫生应急工作。加强公立医院卫生应急规范化建设，按照“两个规范”要求，制定我市公立医院卫生应急工作考核标准，并将其相关指标列入等级医院评审体系和医院评先内容；逐步、分层次地推进，到2025年，100%二级以上公立医院设立应急办或指定科室负责紧急医学救援工作，紧急医学救援预案覆盖率100%，全市公立医院应急组织体系、预案体系、队伍建

设及物资储备等工作得到明显提高，公立医院公益性得到充分彰显。

（四）以医防结合为重点，完善公共卫生服务体系

1. 加强疾病预防控制体系建设。建立健全疾病预防控制体系，加强人才队伍建设，推进疾控机构绩效考核工作，全面做好传染性疾病、慢性非传染性疾病、地方病防治工作；加强疾控机构基础设施和实验室建设，大力提高市疾控中心实验室检验检测能力，为加强食品安全风险监测、生活饮用水监测、公共卫生监测、人群健康状况监测和重点疾病监测调查增添必要监测设备，为处置突发公共卫生事件提供技术支撑，为我市经济社会发展提供强有力保障；进一步完善以疾病控制网络为主体的公共卫生信息系统，提高预测预警和报告分析能力；预防工作要以健康促进与教育为先导，以预警应急体系建设为重点，抓好健康教育与健康促进工作，开展全民健康生活方式行动，提高城乡居民健康素养。

2. 加强重大传染病防治。进一步完善重大传染病疫情防控体制机制，加强对新发和再发传染病、输入性传染病、不明原因疾病的研究和监测预警；加强新发和再发传染病的日报告和零报告制度。落实传染病分级管理规定，按照“重点疾病重点防治，重点地区重点预防，重点人群重点保护”的原则，健全疫情监测、筛查、报告制度，落实霍乱、流行性出血热、病毒性肝炎等重点传染病防控措施。根据国家的部署，进一步落实麻疹和疟疾防治措施，实现消除麻疹和疟疾的目标，继续保持无脊灰状态。拓展重要病媒生物及其病原携带情况监测，掌握病媒生物的分布与消长趋势。

3. 心脑血管疾病防治。普及心肺复苏等自救互救知识技能。对高危人群和患者开展生活方式指导。加强心脑血管事件发病登记报告工作。加强防脑血管疾病机会性筛查，加强心脑血管治疗中心，推进“三高”（高血压、高血糖、高血脂）共管，实现高血压病患者管理全覆盖。加强胸痛中心和卒中中心建设，全市形成协同救治网络。各县（市）区、开发区根据本地区救治机构分布情况，适时发布脑卒中、胸痛“急救地图”，打造“区域黄金时间救治圈”。开辟急诊绿色通道，实现院前急救与院内急诊的互联互通和有效衔接，推广普及适宜技术。

4. 癌症防治。倡导积极预防癌症，加强癌症筛查治疗中心建设，创造条件有序扩大癌症筛查范围，推进早筛查、早诊断、早治疗，降低癌症发病率和死亡率，提高患者生存质量。落实常见癌症诊疗规范和临床路径，推进诊疗新技术的应用与管理。加强死因监测和肿瘤登记报告制度。促进医保、医疗救助、应急救助、商业健康保险及慈善救助制度间的互补联动和有效衔接，推广应用常见癌症诊疗规范。

5. 慢性呼吸系统疾病防治。早期发现疾病，提升呼吸系统疾病早期干预能力，控制危险因素，预防疾病发生发展。加强呼吸系统疾病治疗中心建设，探索高危人群首诊测量肺功能、40岁及以上人群体检检测肺功能。加强慢阻肺患者健康管理，提高基层医疗卫生机构肺功能检查能力。

6. 糖尿病防治。加强健康教育，为糖尿病患者提供规范的国家基本公共卫生服务。

加强糖尿病治疗中心建设，落实糖尿病分级诊疗服务技术规范，促进基层糖尿病及并发症筛查标准化和诊疗规范化。推进“互联网+”糖尿病健康管理。

7. 强化基层医疗卫生服务能力。整合推进区域医疗资源共享，有效增加基层医疗卫生机构资源供给，积极改善基层基础设施条件，切实保障乡村医生待遇，全面开展社区医院建设，全面落实国家各项任务目标，着力提高基层防病治病和健康管理的能力。强化县级医院医疗卫生服务能力，基本实现优质医疗卫生资源配置均衡化。

8. 健全老年健康服务体系，不断推进老年健康、托育服务事业发展。提升医疗卫生机构为老服务质量，规范医疗机构和养老机构签约合作，逐步完善以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系。积极应对人口老龄化，广泛开展敬老爱老系列活动，维护老年人合法权益，营造全社会关注、关心、关爱老年人的良好氛围。继续组织实施好全面两孩政策，建立健全婴幼儿照护服务发展的政策支持体系、规范管理体系和服务供给体系，充分调动社会力量的积极性，开展多种形式的婴幼儿照护服务。

（五）以人才和重点专科建设为重点，实现卫健事业长足发展。

1. 加快全科医生队伍建设步伐。加大全科医生培养力度，完成全科医生转岗培训和农村订单定向医学生免费培养项目，并优先为经济相对比较落后的乡镇卫生院培养、招聘。大力提升全科专业住院医师规范化培训质量，推进助理全科医生培训。

2. 加强基层卫生健康人才队伍建设。以补短板为目标，以提高基层医疗卫生服务能力和家庭医生团队实用技能为重点，遴选基层医疗机构骨干全科医生、乡村医生、骨干临床医师或公共卫生医师等。允许医学专业高校毕业生免试直接申请乡村医生执业注册，吸引较高学历人才投身农村卫生健康事业，提升乡村医生队伍整体水平，改善乡村医生的学历结构，提高村级医疗卫生服务水平。加大对基层医疗卫生机构骨干医师，紧缺型人才的培训力度，给予更多学习、进修的机会。创新培训模式，全面开展乡村医生临床技能和中医药适宜技术培训，以不断提升基层医疗服务能力和水平。

3. 加强临床重点专科建设。继续按《关于印发鞍山市医保基金支持临床重点专科建设实施方案的通知》（鞍卫发〔2020〕30号）文件要求，加大鞍山市中心医院重症医学科、鞍钢集团总医院心内科、中国医科大学附属一院鞍山医院烧伤科、市长大医院神经内科和市三院手足显微外科五个重点学科的专科建设工作。分别通过加强学科带头人培养和引进力度，增加资金投入，积极参与国内知名院校和医疗机构的项目合作等方式提升重点专科建设水平。到2022年末，五家重点学科的医疗技术水平和服务水平全部达到全省一流专科水平，部分专科达到全国一流水平，进而带动全市医疗专科的建设发展。2023-2025年根据我市实际情况，增加3-5个重点医疗学科建设。

（六）以推动妇幼健康服务体系建设为重点，提升生育全程医疗保健服务能力

1. 完善妇幼健康服务体系建设。按照夯实网底、提升县区、做强市级的原则，不断推进妇幼健康服务机构标准化和规范化建设，强化妇幼健康服务功能。做好妇女“两癌”、

孕前优生健康检查、“新筛”、预防艾梅乙母婴传播和叶酸增补、基本避孕服务等项目。落实出生缺陷三级预防措施，加大出生缺陷防治力度，努力降低严重多发致残的出生缺陷发生，提高出生人口素质。

2. 保障母婴安全。进一步加强辖区内的孕产妇和新生儿危急重症救治中心建设，持续强化落实母婴安全五项制度，严格实行高危孕产妇专案管理，加强救治中心和基层医疗机构、院前急救和采供血机构等单位的协调联动，建立院内多学科救治，畅通绿色通道，重视应急演练，提高孕产妇死亡评审质量，以评代训，加强人员培训，不断提高救治能力，确保危重患者得到有效救治，降低孕产妇和新生儿死亡率，最大程度保障母婴安全。

3. 优化生育全程医疗保健服务。围绕群众生育服务需求，加强妇幼健康服务的整合和衔接，提供系统、规范、连续、全周期的一条龙服务，打造涵盖婚前、孕前、孕产、产后和儿童 5 个时期，包括 13 项服务的“一条龙”生育服务链，推进妇幼健康工作高质量发展。

（七）以中医药发展为重点，增强医疗卫生事业发展活力

1. 深入推进活力城市建设，打造中医药健康产业新增长点。建立覆盖全生命周期、内涵丰富、结构优化的中医药健康产业体系，重点推进汤岗子温泉产业带项目。以“中医治未病、康复理疗、养生保健、药膳食疗、健康养老”为重点，发展中医药健康产业。推广中医非药物疗法，加强传统中医服务培训项目推广。全力整合汤岗子康复医院中医药资源，挖掘潜力，做大优势，打造面向全国、面向亚洲、面向“一带一路”，打造亚洲最大最优的亚健康理疗中心、医养保健中心、中西结合预防和康复中心、传统和现代医学技术相结合的健康研究中心。

2. 借力省内中医药优质资源。充分发挥我市与辽宁中医药大学、辽宁省中医院的紧密联系优势，借助其品牌优势、学科优势和人才优势，开展提升中医药服务质量的帮带项目，适时设立省市名中医工作平台，邀请各级中医院的专家来鞍山出诊，提升鞍山地区的中医药服务能力。同时，帮带本地优秀青年医师跟诊学习。

3. 开展中医药“四名”创建项目。在全市开展“名医、名科、名院、名方”评选。通过“名院”创建，提高二级以上医疗机构管理水平、服务能力，打造一批在全省乃至全国有影响的中医医疗机构。通过“名科”创建，发展放大优质医疗资源，创建省级重点专科。通过“名医”创建，推动医疗卫生人才队伍建设，造就一批在全省乃至全国有影响的医学专家。通过“名方”创建，促进我市医疗机构的院内制剂的开发和宣传，形成自身独特的中医药产业。

4. 实施基层中医馆全覆盖行动。在乡镇卫生院和社区卫生服务中心全面建立中医馆，把中医馆、国医堂建成中医康复养生基地、中医适宜技术推广基地、中医文化展示基地和中西医结合临床实践基地，让“简、便、效、廉”的中医药服务重新回到老百姓身边。

（八）以完善医疗保障和药品耗材供应体制为重点，提高基本医疗保障水平

1. 继续全面落实国家基本药物制度。保持国家基本药物制度全覆盖既有成果；所有公立医院药品(中药饮片除外)实行零差率销售，基本药物配备使用品种及金额与配备使用药品品种及总金额占比逐年提高，全面完成省规定的各级各类医院基本药物采购比例指标要求，指导县（市）区加大本级财政对基本药物补助资金的投入额度。

2. 全市公立医院执行省招标采购结果。未来继续规范和完善对医疗设备的招标、采购、资金预算等环节进行合理的评估和审批，进而优化全市医疗设备符合实际的配置。

3. 深度推进短缺药品保供稳价工作。高效、常态推进全市短缺药品保供稳价会商联动机制持续发挥协调作用；指导医疗机构进行短缺药品分类分级评估与替代使用；指导县（市）、区卫生健康行政部门做好短缺药品信息预警及直报工作。

（九）以信息化建设为重点，构建互联互通的全面健康信息服务体系。

1. 提升全民健康信息平台使用水平。完善全员人口、电子健康档案、电子病历等数据库，畅通政府、部门、区域、行业之间的数据共享通道，促进全民健康信息共享应用。进一步加强医疗机构信息化建设，鼓励有条件的医院建设信息化集成平台，强化“互联网+医疗健康”标准体系的落实，规范医疗健康数据采集，提升医院管理效率和服务水平。加快推进县级人口健康信息平台建设，鼓励有条件的县建设实体平台，实现健康医疗数据汇聚到市级平台。

2. 推进“互联网+”远程影像诊断服务新模式。以“健康辽宁影像云”项目建设为依托，构建市、县两级远程影像诊断云平台，联通乡镇卫生院、社区卫生服务中心等基层医疗机构，在全市普遍实现基层检查、上级诊断的远程影像服务新模式，提供影像资料云存储和手机 APP 随时查询的便民服务，让居民在家门口就可享有大医院优质影像诊断服务，少跑腿、少花钱，增强就医获得感。

3. 发展“互联网+”医疗服务。鼓励医疗机构应用互联网等信息技术拓展医疗服务空间和内容，构建覆盖诊前、诊中、诊后的线上线下一体化医疗服务模式。按规定允许二级以上医疗机构在实体医院基础上，可以使用互联网医院作为第二名称，运用互联网技术提供安全适宜的医疗服务。在确保医疗质量和信息安全的前提下，按规定允许经注册或备案的执业医师在线开展部分常见病、慢性病复诊服务，以及随访管理和远程指导，逐步实现患者居家康复，足不出户就能享受优质高效的复诊服务。按规定允许医师掌握患者病历资料后，在线开具部分常见病、慢性病处方。支持医疗卫生机构、符合条件的第三方机构搭建互联网健康咨询信息平台，开展远程医疗、健康咨询、健康管理服务，促进医院、医务人员、患者之间的有效沟通。探索组建医生集团，利用互联网技术开展多元化的医疗健康服务。

（十）以长效管理为重点，提升卫生健康系统精神文明和政风行风水平

1. 加强卫生健康系统精神文明建设。大力弘扬“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的新时代卫生健康职业精神，用社会主义核心价值观引领凝聚广大干部职工。以推进全国文明城市建设常态化为统领，深化群众性精神文明创建活动，深入开展“服

务百姓健康行”志愿服务活动和“立足岗位学雷锋 我为患者献爱心”党建品牌创建。建设具有鲜明时代特征、丰富管理内涵的卫生健康文化。

2. 加强制度建设，完善政风行风监管体系。落实政风行风建设“党政同责、一岗双责”工作机制，围绕持续提升卫生服务品质、持续优化医疗服务流程、持续改善患者就医感受，建立教育引导自律机制、制度管理约束机制、内外监督防范机制、载体推动建设机制和责任追究惩戒机制，形成标本兼治的长效监管运行机制。落实各项源头治理措施，坚决整治商业贿赂行为，开展政风行风专项治理，不断规范行业行为。在全市卫生健康系统全面开展“创建无红包医院”活动。

3. 强化示范引领，塑造卫生健康崭新形象。加大先进典型选树力度，充分利用“5.12”国际护士节、“819”中国医师节等节日、纪念日，总结宣传立足岗位、奉献社会的优秀卫生工作者，打造“最美医生”、“最美护士”等一批有影响力的宣传品牌，形成学习先进、崇尚先进、赶超先进的浓厚氛围。充分利用互联网、微信和微博等新媒体宣传和展示卫生健康战线广大干部职工诚实守信、爱岗敬业、大医佑民的精神风貌。积极组织和推动卫生题材微单影、短视频、宣传片等作品的创作，不断推出优秀作品，在全社会倡导尊重医学科学、尊重医务人员劳动的良好氛围。

（十一）以转变职能为重点，提高各级卫生健康行政部门依法行政和行业管理水平

1. 加快职能转变。坚持法定职责必须为、法无授权不可为，将卫生健康行政部门职能更多转向制定政策、规范、标准，创造公平竞争环境，提供优质公共服务。实行国家相关政策及医疗服务信息发布制度，确保卫生健康政策宣传到位，落实到位。

2. 坚持依法行政。推进卫生行业监管法治化。理清权力清单和责任清单，向社会全面公开部门职能、法律依据、职责权限、管理流程、监督方式等事项，主动接受广大干部和人民群众监督。健全依法决策机制，加强行业从业人员依法行政、依法行医、依法管理的意识和能力。

3. 提高监管效能。建立健全市、县、乡镇三级卫生健康监督网络，形成覆盖城乡、统一高效的卫生健康监督体系，所有医疗卫生机构均由所在地卫生健康行政部门统一规划、统一准入、统一监管。加大卫生健康综合监督稽查力度，实施全行业综合监管。

（十二）以项目建设为重点，推动卫生健康事业蓬勃发展

十四五期间，全市卫生健康系统拟规划实施5大类43个项目，涉及资金12.14亿元。其中：以“鞍山市中心医院心脑血管专科能力提升项目”为代表的“公立医院改革和高质量发展类”项目13个、总投资3.4亿元；以“鞍山市全民健康信息平台项目”为代表的“智慧医疗类”项目20个、总投资1.65亿元；以“鞍山市医养结合养老服务产业项目”为代表的“应对人口老龄化类”项目1个、总投资5亿元；以“鞍山市中医院综合楼项目”为代表的“中医药健康产业类”项目1个、总投资1.19亿元；以“海城市高标准村卫生室改造项目”为代表的“基层医疗服务能力提升类”项目8个、总投资0.9亿元。

四、保障措施

（一）加强组织领导

各级政府和卫生健康行政部门要高度重视卫生健康事业发展对建设小康社会、促进经济社会和谐发展的重要意义和作用，科学部署，精心组织，履行职责，把规划的各项任务贯穿于实际工作中，密切与相关部门的协调联动，努力构建全社会共同参与卫生健康工作的新格局，切实保障规划各项任务的全面落实。

（二）完善投入机制

强化政府投入责任，引导社会资金参与发展卫生健康事业，确保政府卫生投入增幅高于经常性财政支出增幅，并逐步提高政府卫生投入占经常性财政支出的比重和在卫生总费用的比重。政府投入重点用于公共卫生、农村卫生、城市社区卫生、基本医疗保障。加大对基础建设、医学科学研究、人才建设、卫生信息化建设等投资力度。根据经济发展水平制定补偿办法，有效解决医疗机构因实施药品零差价带来的亏损状态。对资源短缺的老年医疗护理、康复、传染病防治、精神卫生等在投入政策上予以适当倾斜。

（三）落实工作责任

维护规划的指导性、权威性和严肃性，加强规划管理，确保规划实施和推进。加强规划实施的阶段性评估，及时调整偏离规划目标的政策措施。落实工作责任制，建立问责制度，加强绩效考核，推进规划有效实施。

“十四五”时期鞍山市卫生健康事业发展主要指标

指标类别	指标名称	2020年	2025年
健康水平	人均预期寿命	较2015年增加1岁	较2020年增加0.5岁
	婴儿死亡率	≤6.3‰	≤5.0‰
	孕产妇死亡率	11/10万	10.5/10万
	5岁以下儿童死亡率	≤7.2‰	≤6.0‰
计划生育	出生人口性别比	≤106	103-107
疾病防控	居民健康素养水平	24%	27%
	以乡（镇、街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率	≥90%	≥90%
	存活的艾滋病感染者和病人数	≤4万	≤4万
	肺结核报告发病率	≤58/10万	≤52/10万
	法定传染病报告率	≥95%	≥97%

	因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病导致的过早死亡率	比 2015 年降低 10%	比 2020 年降低 10%
妇幼健康	孕产妇系统管理率	≥90%	≥87.5%
	3 岁以下儿童系统管理率	≥90%	≥87.5%
	孕前优生健康检查目标人群覆盖率	≥80%	≥85%
	开展门诊预约服务的公立医院比例	100%	100%