**银川市兴庆区“十四五”卫生健康事业 发展规划**

**银川市兴庆区卫健局**

**2023** **年** **10 月**

**目录**

**[一、规划背景 1](#bookmark1)**

**[（一）发展现状与成就 2](#bookmark2)**

**[（二）发展形势与挑战](#bookmark3)** [5](#bookmark3)

**[二、指导思想](#bookmark4)****[7](#bookmark4)**

**[三、基本原则](#bookmark5)**[7](#bookmark6)

**[（一）坚持卫生健康为民原则 7](#bookmark7)**

**[（二）坚持公平效率统一原则 8](#bookmark8)**

**[（三）坚持政府市场统筹原则](#bookmark9) [8](#bookmark10)**

**[（四）坚持数字医疗融合原则](#bookmark11)** [8](#bookmark12)

**[四、战略目标](#bookmark13)** [9](#bookmark13)

**[（一）总体目标 9](#bookmark14)**

**（** **二）具体指标** **[9](#bookmark15)**

**[五、主要任务举措](#bookmark16)** [1](#bookmark16)1

**[（一）优化全民公共卫生服务体系 1](#bookmark17)1**

**（** **二）提升中医药服务与传承能力** **[1](#bookmark18)5**

**[（三）聚焦重点人群卫生健康保障 1](#bookmark19)7**

**[（四）打造卫生健康新业态新模式 2](#bookmark20)0**

**[（五）实施卫生健康服务人才工程 2](#bookmark21)4**

**[（六）健全卫生健康监督执法机制 2](#bookmark22)6**

**[六、保障措施](#bookmark23)** [2](#bookmark23)8

**[（一）加强组织领导 2](#bookmark24)8**

**[（二）强化财政支撑 2](#bookmark25)8**

**（** **三）推动社会参与** **[2](#bookmark26)9**

**[（四）强化监测评估 2](#bookmark27)9**

为适应人民群众不断增长的健康需求，推动经济社会发 展与卫生健康事业融合发展，促进兴庆区医疗卫生资源进一 步优化配置，根据《“健康宁夏 2030 ”发展规划》《银川市 卫生健康事业发展“十四五 ”规划》《银川市医疗卫生服务 体系建设“十四五 ”规划》《兴庆区国民经济和社会发展第 十四个五年规划及 2035 年远景目标的建议》精神，结合实

际，制定本规划。

**一、规划背景**

优化医疗卫生资源配置，构建与经济社会发展水平相适 应、与居民健康需求相匹配的整合型医疗卫生服务体系是新 时代社会经济高质量发展的必然要求。居民卫生健康意识大 幅提升，健康服务体系需求日益增长，慢性病、重大传染病、 重点寄生虫病等威胁持续存在，提升中医药服务能力、加大 重点人群卫生健康保障、强化卫生健康监督执法等工作亟待 加强。进入新时代，数字技术快速发展，要求卫生与健康领 域加快转变发展方式，创新服务模式和管理方式。坚持正确 的卫生与健康工作方针，把人民健康放在优先发展的战略地 位，以促健康、转模式、强基层、重保障为着力点，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。围绕“努力全方位全周

期保障人民健康，加快建立完善制度体系，保障公共卫生安

全，加快形成有利于健康的生活方式、生产方式和治理模式， 实现健康和经济社会良性协调发展 ”总要求，以建设紧密型 医联体为基础的高层次高质量医疗服务新体系为目标，提升 健康领域治理体系和治理能力现代化水平，推动医疗卫生和

健康服务资源配置科学有效。

**（** **一）发展现状与成就**

“十三五 ”时期，在市委、市政府坚强领导下，兴庆区 卫生健康改革发展取得长足发展。医疗卫生事业投入持续增 长，改革攻坚克难取得新突破，居民健康水平不断提高，公 共卫生与基本医疗服务条件明显改善，卫生健康发展迈上新

台阶。

**——** **医疗卫生资源配置趋于合理。**截止“十三五 ”末， 兴庆区二级以上公立医疗机构 7 所，部队医疗机构 2 所，民 营医疗机构 27 所；一级及以下医疗卫生机构 415 所，其中 乡镇卫生院 4 所，社区卫生服务中心（站）36 所，村卫生室 35 所，民营诊所和门诊部 324 所。乡镇卫生院、社区卫生服 务中心（站） 、 民营诊所、 门诊部共有医务人员 2268 人， 其中注册医师 1187 人，注册护士 869 人，其他卫生技术人 员 229 人。高级职称 200 人， 中级 247 人，初级 936 人，硕 士研究生及以上学历人员 20 人，床位数为 117 张，大型医

疗设备 5 台。

**——** **医药卫生机构改革扎实推进。**基层医药卫生体制改

革不断巩固，完善紧密型医联体服务体系。**银川市第一人民** **医院、银川市第三人民医院分别与** **12** **家社区卫生服务机构**， 银川市妇幼保健院、银川市中医医院等公立医院与各自举办 社区卫生服务机构，形成城市医联体服务体系。农村以银川 市第三人民医院为龙头，托管大新镇卫生院，与其他三个乡 镇卫生院签订医联体协议，形成以乡镇卫生院、村卫生室为

基础的县乡村一体化医联体服务体系。

**——基层医疗服务能力显著提升。**“十三五 ”期间，累 计投入 2000 多万元建成社区卫生服务中心（站） 、卫生院 及村卫生室 9 个。截止“十三五 ”末，兴庆区共有基层医疗 机构 40 家，其中乡镇卫生院 4 家、社区卫生服务中心 6 家、 社区卫生服务站 30 家。成立天成社区卫生服务站、玺云台 社区卫生服务站、博雅社区卫生服务、塔桥社区卫生服务站

等 4 家社区卫生服务站，极大拓宽延伸了医疗服务能力。

**——健康颐养工作成就斐然。**以人口老龄化国情区情宣 教、义诊和健康咨询服务、七点半“拉窗帘 ”公益行动、老 年健康服务、孝德文化大讲堂等五项活动为抓手，开展实施 人口老龄化国情区情教育暨老年健康西部行项目；围绕“健 康快乐夕阳红 ”为主题开展了“助老为乐·幸福相随 ”、经 典阅读、“孝老敬老典型 ”宣传评选、“母亲节 ”献礼、健

康知识讲座、义诊健康咨询活动。

**——重大疾病预防能力大幅提升。**“十三五 ”期间，疾

病防控能力持续强化，疾病预防控制体系进一步完善，疾病 监测预警及应对处置能力不断加强。建立 2 小时突发公共卫 生事件网络报告制度，加大了性病艾滋病结核病防治力度， 对艾滋病患者进行规范化管理，艾滋病抗病毒治疗率≥92%， 病毒抑制率≥90%。定点医院结核病门诊共接诊可疑肺结核

患者 187 例，X 线检查率 100%，查痰率 100%。

**——卫生健康信息化建设走向深入。**深入推进“互联网 +医疗健康 ”工作，完善基层医疗机构医疗健康信息专网， 覆盖率达 100%；2020 年远程门诊诊断 6 人次，远程心电为 60645 人次，远程影像为 13876 人次，远程培训教育 115 人

次。

**——** **中医药工作力度持续加大。**中医药服务体系进一步 完善，中医药工作全面有序开展，印发《2020 年兴庆区中医 药工作要点》，开展中医药资源普查工作，制定中医馆项目 建设实施方案，拨付 20 余万元给新华街和滨河新区景城社 区卫生服务中心中建设中医馆。实施中医临床学术技术人才

培养计划，选拔中医临床骨干人才进行重点培养。

**——新冠肺炎疫情防控科学有效。**成立新冠肺炎预防领 导小组，印发《兴庆区卫生健康局新型冠状病毒感染的肺炎 疫情防控工作方案（试行）》等系列文件，制定疫点封闭管 控、疫情防控应急处置、密切接触者查找确认、密切接触者

管控、解除集中医学隔离等 5 个规范应急处置流程，疫情得

到科学有效防控，初步建立长效防控机制。

**“十三五时期** **”卫生健康事业发展主要指标完成情况**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序 号 | 领域 | 主要指标 | 单位 | 2020 年 完成值 | 2020 年  目标值 |
| 1 | 健 康 水 平 | 人均预期寿命 | 岁 | 76.81 | 76 |
| 2 | 孕产妇死亡率 | % | 0 | <17/10 万 |
| 3 | 婴儿死亡率 | ‰ | 1.57 | <6.5 |
| 4 | 五岁以下儿童死亡率 | ‰ | 2.55 | <8.5 |
| 5 | 65 岁及以上老人管理率 | % | 66.28 | 69 |
| 6 | 重大慢性病过早死亡率 | % | 15.20 | 比 2015 年 降低 10% |
| 7 | 居民达到《国民体质测定标准》合格以上 的人数比例 | % | 92.3 | 91.6 |
| 8 | 健 康  生 活 | 居民健康素养水平 | % | 19.52 | >19 |
| 9 | 经常参加体育锻炼人数比例 | % | 34.5 | ≥35 |
| 10 | 15 岁以上人群吸烟率 | % | -- | 22.3 |
| 11 | 健 康 服 务 | 每千人口医疗卫生机构床位数 | 张 | 10.6 | 5.8 |
| 12 | 每千人口执业（助理） 医师数 | 人 | 7.19 | 2.78 |
| 13 | 其中：每千人口中医类别执业（助理）医 师数 | 人 | 0.90 | 0.56 |
| 14 | 每千人口注册护士数 | 人 | 8.19 | 3.2 |
| 15 | 每千人口药师（士）数 | 人 | 0.84 | 0.5 |
| 16 | 每万人口全科医师数 | 人 | 2.67 | 2 |
| 17 | 每万人口专业公共卫生机构人员数 | 人 | 7.83 | 9.4 |
| 18 | 孕产妇系统管理率 | % | 97.22 | >90 |
| 19 | 3 岁以下儿童系统管理率 | % | 94.81 | >90 |
| 20 | 孕前优生健康检查目标人数覆盖率 | % | 88.65 | >80 |
| 21 | 以乡（镇、街道）为单位适龄儿童免疫规 划免疫接种率 | % | 99 | >90 |
| 22 | 严重精神障碍管理率 | % | 81.57 | >80 |
| 23 | 每千人口拥有 3 岁以下幼婴儿托位数 | 张 | -- | 0.16 |
| 24 | 儿童青少年总体近视率 | % | -- | 49.2 |
| 25 | 健 康  保 障 | 个人卫生支出占卫生总费用的比重 | % | -- | <28 |

**注：表中（--）表示无统计数据**

**（** **二）发展机遇与挑战**

进入新时代，健康服务供给和健康服务需求日益增长， 卫生与健康事业成为关系民生福祉的重大问题，卫生健康事

业及服务体系面临新的发展机遇与挑战。

**——** **高质量发展对医疗卫生服务体系建设提出了新要** **求。**高质量发展是“十四五 ”时期经济社会发展的主题。宁 夏回族自治区党委提出的实施全民健康水平提升行动，推动 卫生健康事业高质量发展的目标，都对兴庆区医疗卫生服务

体系建设提出了新要求。

**——科技革命与产业变革为丰富医疗卫生服务体系提** **供了新机遇。**生命科学和生物技术不断突破，数字技术不断 创新，卫生健康产业与其他产业融合持续深化， “健康+养 老 ”、 “健康+旅游 ”、“健康+体育 ”、“健康+互联网 ” 等新型健康服务模式不断涌现，科技赋能医疗卫生服务亟待

加强，医疗卫生服务体系面临新的发展机遇。

**——公共卫生安全给公共卫生体系建设带来了新挑战。**

新冠肺炎疫情所暴露出的公共卫生体系短板，疫情常态化防 控要求及未来可能出现的各种健康威胁，完善疾病预防控制 体系，加大及稳定公共卫生投入，改善疾控基础条件、稳定 公共卫生人员队伍、强化基层公共卫生能力，做实医防协同 等工作都成迫切之需，兴庆区医疗卫生服务体系面临的新挑

战。

**——基层社区卫生服务能力有待提升。**“十三五期间 ” 仅有 7 所社区卫生服务中心正常运行，达到应建设 11 所社

区卫生服务中心的实际需求距离较大，核定工作人员较少，

工作任务量大的问题突出。根据《关于宁夏回族自治区卫生

资源配置标准的通知》规定，兴庆区至少应配备社区卫生工

作人员 800 名，实际社区卫生工作人员远少于规定要求。

**——** **医疗服务与数字技术融合不深。**云计算、物联网、 移动互联网、大数据等数字技术发展迅速，医疗卫生服务模 式和管理模式发生深刻变革，疾病预防、检测、诊断和治疗 模式正朝着个性化、精准化、智能化和远程化方向发展，为

兴庆区优化医疗卫生业务流程、提高服务效率提供了机遇。

**二、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 彻党的二十大精神、习近平总书记视察宁夏重要讲话精 神、 中国共产党银川市第十五次党代会精神，认真落实自治 区党委、银川市委决策部署及兴庆区第四次党代会精神，牢 固树立大卫生、大健康理念。以促健康、转模式、强基层、 重保障为着力点，坚持推进以治病为中心向以人民健康为中 心转变。完善分级诊疗、现代医院管理、全民医保、药品供 应保障、综合监管五项制度，推动中医药传承创新发展，优 化基本公共卫生服务体系，强化重大疾病防控能力，坚持推

进卫生健康基本公共服务均等化、普惠化、便捷化。

**三、基本原则**

**（一）坚持卫生健康为民原则。**以人民健康为中心，把 实现好、维护好、发展好人民群众健康权益作为卫生健康工

作的根本出发点，以健康需求和解决人民群众主要健康问题

为导向，促进健康公平，优化医疗资源，强化薄弱环节，增 强健康意识，提升健康服务水平，强化健康保障体系，优化 健康发展环境，科学发挥兴庆区各级各类医疗卫生机构的服

务作用。

**（二）坚持公平效率统一原则。**优先保障基本医疗卫生 服务的可及性，促进公平公正，注重医疗卫生资源配置的科 学性，提高效率，降低成本。用改革创新的方法破解瓶颈问 题，加快推进兴庆区卫生健康事业发展模式的转变，实现医 疗卫生服务体系硬件建设与软件水平的全面同步提升，达到

公平与效率统一。

**（三）坚持政府市场统筹原则。**强化政府的组织领导、 投入保障、管理监督等责任，维护公共医疗卫生的公益性， 保障公平性和可及性，加大公立医疗卫生机构建设力度，规 范民营医疗卫生机构的发展，充分发挥市场机制在资源配置 和服务利用中的作用，加快形成政府市场双轮驱动、互促共

进的发展格局。

**（四）坚持数字医疗融合原则。**顺应医疗卫生信息化发 展新方向，推动医疗业务应用与数字技术平台逐步融合，加 强医疗数字化建设，挖掘医疗潜能，数字赋能全行业监管与 属地化管理，统筹城乡区域资源配置，统筹预防、医疗和康 复，构建医疗卫生服务体系的数字化管理生态，保障医疗安

全，促进融合发展。

**四、战略目标**

**（** **一** **）总体目标**

把保障人民生命健康放在优先发展的战略位置，到 2025 年，优质高效的公共卫生体系基本建立，疾病预防控制体系 和公共卫生服务体系建设成效显著，人民身心健康素质明显 提高，卫生健康治理体系与治理能力现代化建设取得明显成 效，居民健康水平和健康素养明显提升，公共卫生应急能力、

卫生事业发展水平及居民健康主要指标处于全区先进水平。

**（** **二）具体目标**

**——公共卫生体系进一步健全**。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，应急医 疗救治体系逐步建立完善，基层医疗卫生服务体系不断巩 固，不明原因传染病疫情及突发公共卫生事件早期监测、智 能预警、多点触发、快速反应、高效处置能力不断增强，医

防协同机制建立完善，联防联控、群防群控机制有效夯实。

**——** **医疗服务体系持续改善**。医疗资源总量保持适度增 长，优质医疗资源合理扩容，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，服务模式有效转变，服务 能力和服务质量大幅提升，更好地满足人民群众多样化、多

层次健康需求。

**——健康生活方式基本普及。**居民健康素养水平明显提

升，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明显提高，疾病预防关口前移， 影响群众健康突出问题得到有效控制，重点人群健康水平持

续提高。

**——重大疾病危害得到控制。**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，**慢性病综合防控示范区成果进一步巩固**， 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。**卫生健康制度体系更加健全， 人民健康优先发展的制度体系初步建立，健康融入所有政策 的实施机制不断完善，医疗卫生机构管理体制、运行机制持

续优化，治理体系和治理能力明显提升。

**“十四五时期** **”卫生健康事业发展主要指标**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 领域 | 主要指标 | 单位 | 2020 年 完成值 | 2025 年  目标值 |
| 1 | 健 康 水 平 | 人均预期寿命 | 岁 | 76.81 | 78.2 |
| 2 | 孕产妇死亡率 | 1/10 万 | 0 | ≤14 |
| 3 | 儿童死亡率 | ‰ | 1.57 | ≤3 |
| 4 | 五岁以下儿童死亡率 | ‰ | 2.55 | ≤5 |
| 5 | 65 岁及以上老人管理率 | % | 66.28 | >70 |
| 6 | 重大慢性病过早死亡率 | % | 15.20 | ≤15 |
| 7 | 城乡居民达到《国民体质测定标准》合 格以上的人数比例 | % | 92.3 | ≥90 |
| 8 | 健 康  生 活 | 居民健康素养水平 | % | 19.52 | 30 |
| 9 | 经常参加体育锻炼人数比例 | % | 34.5 | 同比例提高 |
| 10 | 15 岁以上人群吸烟率 | % | -- | ≤20 |
| 11 |  | 每千人口医疗卫生机构床位数 | 张 | 10.6 | 7 |
| 12 | 每千常住人口执业（助理） 医师数 | 人 | 7.19 | 3.30 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 13 | 健 康 服 务 | 其中：每千人口中医类别执业（助理） 医师数 | 人 | 0.90 | 0.58 |
| 14 | 每千人口注册护士数 | 人 | 8.19 | 3.80 |
| 15 | 每千人口药师（士）数 | 人 | 0.84 | 0.54 |
| 16 | 每万人口全科医师数 | 人 | 2.67 | 3.93 |
| 17 | 每万人口专业公共卫生机构人员数 | 人 | 7.83 | 9 |
| 18 | 孕产妇系统管理率 | % | 97.22 | ≥95 |
| 19 | 3 岁以下儿童系统管理率 | % | 94.81 | ≥95 |
| 20 | 孕前优生健康检查目标人数覆盖率 | % | 88.65 | ≥80 |
| 21 | 以乡（镇、街道）为单位适龄儿童免疫 规划免疫接种率 | % | 99 | ≥90 |
| 22 | 严重精神障碍管理率 | % | 81.57 | ≥95 |
| 23 | 每千人口拥有 3 岁以下幼婴儿托位数 | 张 | -- | 1.5 |
| 24 | 其中；普惠托位数 | 张 | -- | 1.0 |
| 25 | 儿童青少年总体近视率 | % | -- | ≤50 |
| 26 | 二级及以上综合医院设置老年医学科 的比例 | % | -- | ≥60 |
| 27 | 健 康  产 业 | 健康服务业总规模 | 亿元 | -- | 增长 |
| 28 | 健 康  保 障 | 个人卫生支出占卫生总费用的比重 | % | -- | ≤27 |

**注：表中（--）表示无统计数据**

**五、主要任务举措**

**（** **一）优化全民公共卫生服务体系**

**1.将健康融入公共政策全过程，形成完善的政策支撑体**

**系。**

对标全民健康水平提升行动目标要求，**推进实施健康素** **养提升、医疗服务能力提升、中医药服务能力提升**、健康细 胞创建、人均预期寿命提升等 12 项工程。通过开展全方位 干预健康影响因素，维护全生命周期健康，持续改善健康环 境，提升居民健康素养与健康水平，引导群众积极参与健康 促进活动，健全完善健康帮扶工作机制，助力居民健康生活

方式形成，营造良好的健康文化氛围，推进无烟环境建设，

强化公共场所控烟工作，开展社区戒烟综合干预工作，以青 少年、育龄妇女和老年人，以及患有高血压、糖尿病、慢阻

肺等慢性疾病人群为重点，开展控烟、戒烟宣传教育。

**2.完善疾病预防控制体系**

坚持预防为主，优化完善疾病预防控制机构体系构成， 以疾病预防控制中心和专业公共卫生机构为骨干，辖区医疗 机构为依托，基层医疗卫生机构为网底，建立防治结合、全 社会协同机制的疾病预防控制体系。加强疾病预防控制体系 基础设施建设，全面提高监测预警、风险评估、流行病学调 查、检验检测和应急处置能力。完善疾控部门与城乡社区联 动机制，健全疾病预防控制机构上下级联动和与城乡社区联 动工作机制。加强乡镇卫生院和社区卫生服务中心疾病预防 职责，构建常态化管理和应急管理动态衔接的基层治理机 制，建设网格化管理、精细化服务、信息化支撑、开放共享 的基层治理平台，夯实联防群控的基层基础，合理核定疾病 预防控制机构人员编制并足额配备，专业技术人员占编制总

额的比例不低于 85%，其中卫生技术人员不低于 70%。

**3.健全重大疫情救治体系**

构建分级分层分流的传染病救治网络，全面加强公立医 院传染病救治能力建设，完善综合医院传染病防治设施建设 标准，加强传染病相关学科建设，提高医务人员重大疫情应 对能力和战时防控救治水平。建设心理援助与危机干预服务 网络，建立统筹应急状态下各级各类医疗卫生机构动员响

应、区域联动、人员调集和病区腾出、征用机制。加强中医

疫病防治体系建设，打造一支高水平的中医疫病防治队伍。 建立公共卫生应急物资储备制度，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。

**4.优化基层服务体系**

提升基层医疗卫生机构服务能力，实施基层医疗卫生机 构标准化和医疗卫生服务“ 网底 ”工程，强化基层医疗卫生 机构在急救、全科、儿科、康复、护理、 中医药和公共卫生 等方面的服务能力，满足当地常见病、多发病诊治需求。公 立医院要帮扶和指导与之建立分工协作关系的基层医疗卫 生机构，提高其服务能力和水平。提升基层医疗卫生机构传 染病防控规范化水平，建立健全卫生技术人员、传染病防控、 预防接种等知识技能培训制度，强化基层卫生人员知识储备 和培训演练，提升先期处置能力。力争到 2025 年，基层医 疗机构至少配备 1 名公共卫生医师，公共卫生人员不得低于

专业技术人员数的 25%，新改扩建城市卫生服务 **中心** **5** **所**。

**5.完善突发公共卫生事件监测预警处置机制**

构建和完善多点触发、反应快速、权威高效的监测预警 体系，完善传染病疫情和突发公共卫生事件监测和网络直报 系统。建立公共卫生机构和医疗机构协同监测机制，强化医 疗卫生机构和医务人员依法依规报告责任，依法依规落实医 疗卫生机构疫情信息报告责任，开通社会公众主动报告疑似 传染病和异常健康事件的渠道，充分发挥医疗机构、药店等

疫情防控“哨点 ”作用，全面加强医疗机构预检分诊、发热

门诊、发热“哨点 ”诊室监测能力，做到早发现、早报告、

早处置。

**6.健全物资保障体系**

加强突发公共卫生事件集中隔离医学观察场所、物资储 备、检验检测和应急救援队伍建设。完善储备制度，科学制 定储备目录，合理确定储备种类、规模和储备点。定期开展 储备评估，形成动态储备、更换和调用机制。加强基层医疗 卫生机构防护物资、急救物资、药品、医疗器械等物资储备， 构建平急结合、运转高效、科学规范的医疗卫生物资保障体

系。

**7.完善公共卫生应急管理体系**

加强突发公共卫生事件应对预案体系建设，健全统一指 挥、平战结合、灵敏高效、上下联动、分级响应的应急指挥 体系，并入银川市卫生应急物资储备网络。发挥学科建设、 人才培养、科技创新和技术辐射作用，建设卫生应急培训基 地，提高兴庆区重大传染病疫情应急处置能力。加强信息化 建设，依托 120 云平台，提升急救危急监测预警能力和管控 水平，实现医疗机构五大中心与 120 平台互联互通，完成院 前急救网络设置，建立急救分站，依托银川市紧急救援中心 建设救护车消洗站，按国家规定配备救护车辆，提高急危重

症院前急救能力。

**8.加快优质医疗资源扩容下沉**

发挥市级医院龙头作用，通过政策倾斜和引导，鼓励部

分实力强的公立医院多院区发展，支持其在周边城镇等资源

薄弱区域新建院区或分院，探索“一院多区 ”发展模式，实 行一体化运营、同质化管理。结合“线上+线下 ”服务模式， 将优质的医疗资源下沉到卫生资源比较匮乏的地区，缩减城 乡医疗服务差距。加快从医疗卫生资源的增量改革向存量结 构性改革转变，推动从基建、设备、床位等传统基础设施建 设向人才、科技、信息等新基础设施跨越。优化多元办医格 局，继续推进城市医疗联合体建设和医师多点执业工作，探 索开放床位在医联体内部动态管理机制，新增公立医院床位 指标主要向床位资源稀缺的传染、急诊、重症、妇儿、精神、

肿瘤、老年医学科等重点科室倾斜。

|  |
| --- |
| **专栏一** **兴庆区强化公共卫生建设内容** |
| （一）健全公共卫生监测预警体系。医疗机构建立发热、呼吸、肠道门诊以及社区卫生 服务中心发热筛查哨点的传染病动态监测系统，建设社区卫生服务中心发热筛查哨点，整合  各类医药服务信息，实现病例和症状监测信息实时汇集和分析，切实提升预测预警预防能力。  （二）完善基层公共卫生预防控制体系。加强街道（乡镇）公共卫生工作力量，发挥村 （居）委员会及其公共卫生委员会作用，推进城乡基本公共卫生服务均衡发展，改革完善家  庭医生签约服务制度，提高家庭医生主动参与疫情防控、提高公共卫生服务积极性。  （三）强化公共卫生科技支撑。推动兴庆区政府财政政策优先向公共卫生和重大传染 病领域倾斜，建立公共卫生能力提升专项资金机制，围绕新发突发传染病及重大疾病防治创  新治疗方法，提升兴庆区感染性疾病科研水平，深化数字等新技术应用。 |

**（** **二）提升中医药服务与传承能力**

加强中医药服务机构建设，建立健全体现中医药特点的 现代管理制度，实施中医药康复服务能力提升工程，推进国 医堂向基层延伸发展。配合银川市推动中医医院牵头组建医 联体，实施“互联网+中医药健康服务 ”行动，加强中医药 传承创新，强化重大疑难疾病中西医协同，遴选合适病种开 展中西医联合攻关，形成中医疗效突出的中西医结合诊疗方 案。强化中医思维培养，加强中医药高层次和国际化专业人 才引进和培养，配合银川市推动建立西部中医药高层次人才

流动共享机制。

**1.建立健全体现中医药特点的现代医院管理制度**

建立公立中医医疗机构为主导、非公立中医医疗机构共 同发展，基层中医药服务能力突出的中医医疗服务体系，调 整优化中医医疗资源布局，加强综合医院、妇幼保健机构中 医药工作，实施中医药传承与创新工程和基层中医药服务能 力建设项目。鼓励所有社区卫生服务中心、乡镇卫生院，90% 的社区卫生服务站和村卫生室具备中医药服务能力。支持社 会资本举办中医医院、疗养院和中医诊所，鼓励名老中医开 办中医诊所。推进中医门诊部、诊所和中医坐堂诊所规范化

建设和连锁发展，加强中西医结合，促进中西医协调发展。

**2.强化中医医疗保健服务**

加强中医养生保健服务技术转化，促进中医养生保健服

务健康发展，发挥中医特色和优势，提升重大和疑难疾病临

床诊疗水平，做好中医药适宜技术推广应用，创新中医药服 务，加强中医“治未病 ”服务，发挥中医药在公共卫生、护 理康复、健康养老服务等领域的作用。强化中医药规范化管 理，发展医疗机构中药制剂，加强中医药人才培养，建立健 全中医药院校教育、毕业后教育、继续教育相结合的中医药

人才培养体系。

**3.推进中医药文化和产业发展**

加强中医药文物设施保护和非物质文化遗产传承，建设 中医药文化宣传教育基地，繁荣发展中医药文化，将中医药 知识纳入基础教育，广泛开展以中医养生保健为主题的健康 教育，提升群众中医养生保健素养，协同发展中医药健康旅

游，积极促进中医药健康服务相关支撑产业发展。

**4.推进中医药健康养老服务**

鼓励有条件的养老机构设置以老年病、慢性病防治为主 的中医诊室，支持社区卫生服务中心开展中医药健康养老服 务，支持养老机构开展融合中医健康管理的老年人养生保 健、医疗、康复、护理服务。鼓励有条件的医疗机构与老年 人家庭签订医疗契约服务关系，开展中医健康教育，充分发 挥中医药预防保健特色优势，大力开发中医药与养老服务相

结合的系列服务产品。

**（** **三）聚焦重点人群卫生健康保障**

**1.提升妇幼健康服务水平**

优化整合妇幼保健和计划生育服务资源，完善基层妇幼 健康保健网络。进一步完善出生缺陷预防、干预三级网络， 大力倡导婚检，推进免费孕前优生健康检查城乡全覆盖，加 强孕产期全程服务和高危孕产妇专案管理，有效降低孕产妇 死亡率和婴儿死亡率。向孕产妇免费提供生育全过程的基本 医疗保健服务，加强孕产期保健服务和儿童早期发展服务， 促进生殖健康，推进农村妇女宫颈癌和乳腺癌检查。到 2025 年，婴儿死亡率控制在 3‰及以下，5 岁以下儿童死亡率控

制在 5‰及以下，孕产妇死亡率下降到 14/10 万及以下。

**2.完善老年健康服务体系**

着力构建健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期 照护、安宁疗护“六位一体 ”的老年健康服务体系及老年友 好型健康服务模式，增强老年人健康获得感，持续开展老年 健康教育，提升健康素养，针对性加强预防保健，实施老年 人健康促进行动。力争创建为全国医养结合示范县区，加快 推动兴庆区医养结合服务能力和水平不断提高，更好满足辖 区老年人多样化、多层次化、个性化健康养老需求，到 2025

年，65 岁及以上老年人健康管理率达到 73%以上。

**3.加强残疾人康复服务**

加强基层残疾人康复站建设，强化残疾人健康管理，推 进残疾人家庭医生签约服务，协助残联推进 0-6 岁儿童残疾

筛查、诊断、康复衔接的工作机制，对筛查出的残疾儿童给

予早期干预，加强残疾人心理健康工作，开展残疾人健康状

况评估。

**4.健全普惠托育服务体系**

建立健全多元供给、托幼一体、康育结合、方便可及的 托育服务体系，通过政府购买服务、财政补贴、提供场地、 减免租金、税费优惠等政策措施，支持各类主体兴办普惠托 育机构，按照要求逐年落实托位建设任务。成立婴幼儿照护 服务指导中心。落实照护机构安全管理主体责任，规范婴幼 儿照护服务机构设置标准和管理规范，协调各部门做好婴幼 儿照护机构的监督管理。加强照护机构卫生评价、卫生保健、 疾病防控、家庭发展教育和照护健康服务指导。到 2025 年

每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿普惠托位数达到 1.5 个。

**5.提升全民健康素养**

借助各方力量，开展多样化、适宜性健康教育与健康促 进活动，充分利用数字技术完善健康教育网络，创新信息来 源、传播平台建设，科学设置健康教育内容，强化专家团队 及健康科普资源库，深入开展面向多受众广的健康科普。构 建营养健康措施和指标要求，通过营养计划的实施，关注从 孕期到老年期的生命不同阶段人群营养健康状况，减少因食 品安全事件造成的营养不良。健全健康帮扶工作机制，确保 健康帮扶政策的稳定性、连续性，助力农村居民健康生活方

式形成，控制居民肥胖率，提高居民身体素质，营造良好的

健康文化氛围。

|  |
| --- |
| **专栏二** **兴庆区推动健康养老行动内容** |
| （一）公建民营医养结合发展。推动公建民营医养结合养老机构不断发展壮大。“嵌入 式 ”建设天成社区卫生服务站，为入住的“ 自理型 ”活力老人和“护理型 ”失能老人提供基 本医疗、中医理疗、慢病保健及肢体功能恢复等康复医养服务，率先实现“公建民营 ”医养  结合养老机构一体化融合发展。  （二）社会推动医养结合发展。以博雅日间照料中心为试点，推动以社会举办公立医疗 卫生机构参与的医养结合养老服务模式，为老年人提供膳食供应、个人照顾、保健康复、休  闲娱乐、精神慰藉、医疗护理服务等日间服务。  （三）企业举办医养结合发展。推动中房·幸福里、玺云台康养中心致力于养老产业，打 造以社区“嵌入式 ”养老为主，融合居家养老、社区养老和机构养老为辅的全新养老模式，  为老年人提供养护、康复、健康管理、心理慰籍、医疗等服务。  （四）实施兴庆区大新社区卫生服务中心医养结合、通贵乡老年养护院颐瑞康老年公寓、 清湖苑幸福养老院、“智慧养老院 ”等重点项目，鼓励社会力量举办医养结合机构，支持社  会办大型医养结合机构走集团化、连锁化发展道路。 |

**（** **四）打造卫生健康新业态新模式**

**1.推进“互联网+医疗健康** **”服务**

大力促进“互联网+医疗健康 ”发展。加快互联网医院 建设，共享优质资源，鼓励实体医疗机构应用互联网等信息 技术延伸服务链条，为常见病、慢性病患者提供线上复诊、 用药指导、随访和药品配送等医疗服务。制定居民健康数据 资源目录和全民健康信息平台数据对接标准，逐步实现电子 健康档案、电子病历等信息互联互通。配合银川市卫健委做

好“ 医联体信息化 ”平台建设，充分运用互联网技术，实现

医疗资源上下贯通、信息互通共享、业务高效协同，便捷开 展远程医疗、预约诊疗、双向转诊等服务，推进基层检查、 上级诊断的分级诊疗服务模式，推进 5G 技术在互联网医院、

医学影像、紧急医学救援等领域应用。

**2.完善医疗机构与养老机构合作机制**

建立和完善健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、 长期照护、安宁疗护的综合服务体系，加强老年人健康管理， 开展老年健康与医养结合服务，提高老年人生活质量和健康 水平。加快发展老年医院、康复、护理等接续性医疗机构， 完善居家和社区养老政策，探索长期护理保险制度，打造老 年宜居环境，实现健康老龄化。改扩建一批普惠型医养结合 服务设施，对已建成的社区日间照料中心进行功能提升改 造。医疗卫生和养老服务资源实现有序共享，推动医疗卫生 服务延伸至养老机构、社区和家庭，探索建立科学务实管用

的医养结合机制。

**3.提升老年康复和护理服务水平**

建立完善以机构为支撑、社区为依托、居家为基础的老 年护理服务网络，充分发挥康复医疗在老年医疗服务中的作 用，根据老年期疾病发展规律，为老年人提供早期、专业、 全程、系统、可及的康复医疗服务。通过新建、转型、提升 等措施，加强老年医院、护理院、康复医院等接续性医疗机

构建设。推进康养联合体建设，提升养老机构康复、护理服

务能力，完善乡镇（街道）养老服务中心、社区日间照料中 心的康复护理服务功能，为老年人提供以上门服务和就近集

中为主的社区康复训练与指导服务。

**4.建立健康教育服务体系**

优化健康教育体系建设，各级健康教育专业机构切实履 行辖区内医疗卫生机构、机关、学校等相关机构的业务指导、 人员培训、适宜技术总结与推广，履行健康科普和健康传播 规范，健康危险因素和健康素养监测与评估等主要职能。基 层各类医院、专业公共卫生机构和基层医疗卫生机构设立健 康教育科（室），暂不具备条件的应确立相关科（室）负责 健康促进与健康教育工作。健康教育专业机构按照市级每 5 人/100 万人口的标准配置，健康教育机构本科学历人员占 50%以上，专业技术岗位不低于单位岗位总量的 80%，配备一 定比例通晓本地少数民族语言的专业人员。各级各类医院、 专业公共卫生机构和基层医疗卫生机构从事健康教育的专

（兼）职人员配备不少于 2 人。

**5.构建心理健康和精神卫生服务机制**

以基层医疗卫生机构和精神疾病社区康复机构为基础， 强化心理健康及精神卫生服务体系。综合性医院精神科、心 理门诊承担精神卫生管理、诊疗、技术指导、危险性评估、 人员培训、对口帮扶等工作。基层医疗卫生机构和精神疾病

社区康复机构配合政法、公安部门承担相关筛查，负责辖区

患者应急处置、转诊、精神卫生健康教育、政策宣传与管理 工作。二级以上综合性医院可根据实际医疗需求设置精神专 科和病房，40%以上的二级综合医院开设精神科或心理门诊。 鼓励有条件的基层医疗卫生机构开设精神科或心理门诊，鼓 励并规范社会资本举办精神卫生专业机构和社区康复机构， 鼓励符合条件的精神科医师，全职或兼职开办精神专科诊 所。社区卫生服务中心、乡镇卫生院配备至少 1 名心理健康 服务专干，各乡镇（街道）配备至少 1 名精神康复服务专

干（包括康复师、社会工作者等）。

**6.发展特色康复医疗服务**

医疗机构要按照分级诊疗要求，结合功能定位按需分类 提供康复医疗服务，三级综合医院康复医学科、三级中医医 院康复科和三级康复医院重点为急危重症和疑难复杂疾病 患者提供康复医疗服务，承担辖区内康复医疗学科建设、人 才培训、技术支持、研究成果推广等任务。二级综合医院康 复医学科、二级康复医院、康复医疗中心、基层医疗卫生机 构重点为诊断明确、病情稳定或者需要长期康复的患者提供 康复医疗服务，以基层医疗卫生机构为依托，鼓励开展社区 和居家康复医疗服务，支持有条件的基层医疗机构开设康复 医疗门诊。力争到 2025 年，逐步建立一支数量合理、素质 优良的康复医疗专业队伍，每 10 万人康复医师达到 8 人，

每 10 万人康复治疗师达到 12 人。

**7.提升预防保健水平**

建立健全老年健康危险因素干预、疾病早发现早诊断早 治疗、失能预防三级预防体系，加强老年人健康管理，提供 生活方式和健康状况评估、体格检查、辅助检查和健康指导 服务，建立连续、综合、动态的老年健康管理档案。把老年 人健康管理作为年度基本公共卫生服务项目绩效评价的重 要内容，卫生健康行政部门每年组织开展一次绩效评价，优 先支持老年医疗、康复、护理等床位资源配置，建立健全老 年医疗服务网络。提升基层医疗卫生机构老年病诊疗和医养 结合服务能力，加强老年人综合评估和老年综合征诊治，推 动老年医疗服务从以疾病为中心的单病种模式向以患者为 中心的多病共治模式转变。强化老年人用药保障，加强老年 人用药指导，优化老年人就医流程，为老年人看病就医提供 便利服务，完善老年慢性疾病长期处方制度，全面落实老年

人医疗服务优待政策。

**（五）实施卫生健康服务人才工程**

建立以政府投入为主、用人单位和社会资助为辅的卫生 人才队伍建设投入机制，加大卫生专业人才引进和培养力度, 完善用人和分配制度，建立符合医疗行业特点的人事薪酬制 度。创新基层及紧缺人才激励与约束机制，完善绩效工资制 度，多劳多得、优绩优酬，着力体现医务人员技术劳务价值，

积极鼓励医师多点执业，促进不同医疗机构之间人才的纵向

和横向交流。加强儿科、精神、老年医学、急救、康复等各 类紧缺人才及生殖健康咨询师、健康管理师、临床药师等健 康服务人才培养，形成一支区域分布合理、人员结构优化、 综合素质优良、学科梯队健全的医疗卫生人才队伍,提升卫

生综合竞争力和服务能力。

**1.加大急需紧缺专门人才培养力度**

大力培养全科、卫生应急、精神卫生、公共卫生、卫生 管理、儿科医生等急需紧缺专门人才。加强高层次人才队伍 建设，培养引进一批在国内医学领域有一定影响的优秀学科 带头人，改革卫生健康人才评价机制，梳理以品德、业绩、

能力为重点的评价方向，加大对卫生人才的培养和政策支

持，建立卫生健康人才激励机制。

**2.加强乡村卫生人才队伍建设**

深入实施农村订单定向医学生免费培养和助理全科医

生培训，开展“ 乡镇卫生院优秀骨干医师 ”选拔工作，推动 乡村医生队伍向执业（助理）医师转化，每个乡镇卫生院和 社区卫生服务中心至少有 1 名全科医师，每个村卫生室至少 有 1 名合格的乡村医生或执业（助理）医师，到 2025 年乡

村医生中执业（助理）医师比例达到 45%左右。

**3.强化住院医师规范化培训和继续医学教育**

对经住院医师规范化培训合格的本科学历临床医师，在

人员招聘、职称晋升、 岗位聘用、薪酬待遇等方面，与临床

医学、中医专业学位硕士研究生同等对待，健全继续医学教 育基地网络，推进“互联网+ ”远程教育，推进国家医学教 育管理信息系统建设，强化培训基地、专业基地与骨干师资

队伍建设，完善培训制度和支撑保障体系。

**4.建立健全符合医疗卫生特点的人才评价机制**

完善医务人员职称评价机制，突出实践能力业绩导向， 鼓励医疗卫生专业技术人员扎根防病治病一线，推动卫生健 康及服务人才资源合理流动，优化城乡布局，把实施骨干人 才培养计划，加强在职人员继续教育，提高学历及职业能力

工作纳入绩效评价工作。

**（** **六）健全卫生健康监督执法机制**

建立政府主导、部门参与的综合监管协调机制，完善多 元化综合监管体系。 以市卫生健康综合监督执法机构为引 导，健全卫生健康监督执法网络，合理配置人员。加强执法 车辆、现场快速检测设备和防护装备、执法取证工具等设备 配置，提高卫生健康监督执法能力，加强卫生健康监督执法 信息化建设，利用“互联网+监管 ”手段，建立部门沟通协 商机制，加强制度衔接和工作配合，加强卫生健康监督执法、 疾病安全监测和职业健康治理体系建设和医疗卫生机构绩 效评估制度。建立医疗卫生机构、人员等信用记录制度，提 倡培育医疗卫生行业组织，提高制定行业管理规范、技术标 准、规范执业行为、维护行业信誉、调解处理服务纠纷等方

面能力。

**1.强化功能定位**

在银川市卫生健康综合监督执法机构领导下，加大对区 内卫生健康领域严重违法案件查处力度，积极承担本行政区 域内综合监督执法工作，查处违法行为，严格履行对医疗机 构传染病防控工作的巡查监督职能，并负责辖区各乡镇卫生

监督协管工作的指导、培训和考核。

**2.完善机构设置**

按照行政区划分设置卫生监督机构，保证每个行政区内 有 1 个卫生监督机构，各级卫生综合监督执法机构业务用房 面积要符合国家、 自治区有关标准规定，科学设计并重点建 设好标准化的业务功能用房。实施医疗卫生综合监督岗工作

机制，加强机构内部自查，强化机构自我监管主体责任落实。

**3.加强监督执法队伍建设及设施配备**

力争 2025 年卫生健康监督执法机构人员数充足，按照 监督执法人员每 4-8 人配备 1 辆卫生监督执法车，配置现场 快速检测车 1-2 辆，配置现场快速检测设备、执法取证工具 和防护设备，提高现场快速检测、突发公共卫生事件现场处 置和重大活动卫生保障能力，加强信息网络硬件和软件建

设，提高卫生监督执法信息的收集、处理和报告能力。

**4.推进健康服务智能监管体系建设**

配合银川市逐步展开“互联网+监管 ”和“互联网+监督 执法 ”模式，以银川市构建“智慧卫监 ”平台为契机，推动 建立线上线下一体化的医疗卫生机构评价与动态监管机制，

达到实时、智能、全程监管功能。到 2025 年实现 80%行政审

批、行政处罚信息互联互通和实时共享，80%运用移动执法

终端开展现场执法。

**六、保障措施**

**（** **一）加强组织领导**

本规划作为兴庆区国民经济和社会发展第十四个五年 规划体系的重要组成部分，是一项复杂的系统性工程，事关 未来五年卫生健康发展大局。为确保规划工作顺利推进，成 立区卫生健康事业发展“十四五 ”规划推进工作领导小组， 全面负责发展规划实施的组织领导和统筹协调，健全领导机 制，强化工作领导小组统筹协调职能，建立工作例会制度， 定期通报工作推进情况，协调解决重点难点问题。设立卫生 健康高质量发展专项行动推进工作小组，实行履行主体责

任，细化完善工作方案，确保各项举措有效实施。

**（** **二** **）强化财政支撑**

根据国家、 自治区及银川市的相关政策,结合卫生健康 项目库情况,加大政府投资力度，统筹使用各类资金，保障 卫生健康事业发展规划落到实处，在疾病前期因素干预、重 点人群健康、重点疾病防治、卫生健康监督执法等方面加大 政府投入，确保经费充足。完善财政对传染病疫情和突发公 共卫生事件应急储备的投入机制，纳入政府经常性预算安

排。探索建立市场化、多元化经费投入机制，切实推动卫生健康事业发展。

**（** **三）推动社会参与**

推动卫生健康事业与服务体系共建共治共享，大力宣传 提升人民健康水平的重大举措和重要意义，调动广大医务人 员参与卫生健康事业改革发展的积极性、主动性。充分利用 信息化手段加大健康知识宣传，加强正面典型宣传，树立卫 生健康队伍的良好形象，合理引导社会舆论，积极化解医患 矛盾，及时回应民众关切，争取广大人民群众和社会各界的 理解和支持，提高宣传的针对性和有效性。全面推进各领域 统战工作，凝聚社会共识，强化社会对卫生健康领域工作的 支持和监督，为卫生健康事业改革与发展营造良好的外部环

境。

**（** **四** **）强化监测评估**

制定《规划》实施进度的监测制度，对《规划》设定的 重点任务分解，以主要指标和重大工程、重大项目、重大政 策为抓手，推动主要指标和重点任务纳入年度重点工作，对 各项目标的实施进度、重大任务完成情况、政策措施落实情 况进行动态监测，实时掌握《规划》实施进程，开展实施中 期评估和期末总结评估，对《规划》实施效果进行测评，并

根据实施的具体情况对目标、任务做出必要调整。