

烟台市蓬莱区“十四五”卫生与健康规划

(征求意见稿)

根据《烟台市人民政府办公室关于印发烟台市“十四五”卫生与健康规划的通知》(烟政办字〔2022〕1号),结合我区卫生健康事业实际,制定本规划。

一、规划背景

“十三五”以来,蓬莱区委、区政府坚持把人民健康放在优先发展的战略位置,以维护和增进人民群众健康为宗旨,贯彻新时代卫生与健康工作方针,持续深化医药卫生体制改革,逐步完善以健康为中心的医疗卫生服务体系,卫生健康事业取得长足发展,“十三五”规划的主要目标和任务基本完成,人民群众健康水平持续提高,为“十四五”时期继续全面深化医疗健康事业改革,实现全区卫生健康事业跨越式发展奠定了坚实基础。

(一)“十三五”时期取得的成绩。全区居民健康素质持续改善,人均预期寿命达到80.5岁,孕产妇死亡率、婴儿死亡率和5岁以下儿童死亡率分别为0、3.31‰和3.31‰。

——健康蓬莱建设加快推进。深入开展爱国卫生运动,全市创建国家卫生乡镇总数达到2个,省级卫生乡镇总数达到11个,省级卫生村总数达到201个,健康细胞总数达到57个。

——医药卫生体制改革取得新实效。全面推开公立医院综合改革,巩固完善基本药物制度和医疗卫生综合监管制度,“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗就医新格局初步建立。公立医院次均住院费用增幅由2015年的22.3%下降至

2020 年的 8.8%。“三医联动”取得新突破，政策范围内住院费用医保支付比例提高至 75%，个人卫生支出占总费用比例下降至 28% 左右。

——重大疾病防控成效显著。新冠肺炎疫情得到有效控制。严格落实“四早、四集中”要求，将新冠肺炎确诊患者全部转至定点医院集中救治，实现患者零死亡。区疾病预防控制中心建成 1 个负压生物安全二级实验室，持续提升核酸检测能力。霍乱、肺结核、艾滋病、禽流感、狂犬病、脊髓灰质炎、白喉等传染病得到有效控制。深入推广全民健康生活方式，高血压、糖尿病等慢病防治到位，精神卫生服务网络不断健全，在册登记管理的严重精神障碍患者实现免费救治。

——医疗服务能力大幅提升。2016 年，人民医院、中医医院先后跻身三级医院行列。2019 年，人民医院综合服务能力进入全国 300 强，并获评 2020 年度全国“改善医疗服务示范医院”。人民医院先后打造了 6 个烟台市重点专业，完成了 10 余项技术突破，每年都有新的诊疗技术投用临床。参与完成国家“科技支撑计划”和“金桥工程”研究项目 7 项，被评为颅内血肿微创穿刺粉碎清除“全国协作医院”、国家“慢性疾病标准宣贯试验基地”、全国“蓝色县域”试点项目标杆医院、中国糖网 DRSOP 筛防中心和国际 SOS 海上救援指定医院。其内分泌科成为“国家县域内分泌学科发展助力工程交流基地”。中医医院近年来先后与烟台山医院骨科联盟、烟台口腔医院联盟、韩哲一教育扶贫基金会、滨州医学院烟台附属医院、山东京仁诚医医生集团等签订合作协议，在骨伤、口腔、影像等学科方面开展合作，并成为国家中医心血管病

临床医学研究中心分中心网络医院。创建烟台市级以上重点中医专科4个，并有4个科室加入了齐鲁中医药优势专科集群建设。此外，我区胸痛中心、卒中中心等“五大中心”建设全面完成，急危重症救治率逐步提升。基本公共卫生服务持续推进，全区0—6岁儿童、孕产妇管理率分别达到90.67%、91.3%，65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率达到72.09%，高血压患者、糖尿病患者规范管理率达到63.3%、65.49%。

——中医药传承创新发展加速推进。蓬莱中医医院进行三甲中医医院复审，完成中医院门急诊改扩建项目，建成基层医疗卫生机构中医药综合服务区11个。全区所有卫生院、100%社区卫生服务站、100%的村卫生室能够提供中医药服务。中医院中医类别医师占本机构医师总数的比例 $\geq 60\%$ ；社区卫生服务中心、乡镇卫生院中医类别医师占本机构医师总数的比例 $\geq 25\%$ 。

（二）存在的主要问题。一是医疗卫生资源总量相对不足，人才资源尤其是基层人才资源缺乏问题突出，资源配置的结构性问题持续存在，部分学科发展迟缓、实力滞后，建设内涵不足。二是医药卫生体制改革有待持续推进，公立医院综合改革有待深化，分级诊疗制度落实还不到位，现代医院管理制度、人事薪酬制度、医保支付方式等改革仍需加快。三是亟需构建平急结合、科学高效、功能完善的公共卫生体系，基层公共卫生人员依然缺乏，重医疗、轻预防的观念和倾向依然存在，医防协同机制有待进一步完善。四是基层卫生仍然是整个卫生健康服务体系中的短板，优质医疗卫生资源下沉力度不够，基层医疗服务能力薄弱，中医药作用尚未得到充分发挥，需要持续加大投入力度。

（三）面临的机遇与挑战。一是人口结构性问题日益突出，生育率维持较低水平，老龄化进程加速，应加快完善“一老一小”养老照护和普惠托育服务。二是城镇化不断推进，职业卫生、环境安全、食品安全、生活方式等多种影响健康因素相互交织，新发传染病不断出现，慢性非传染性疾病负担持续加重。三是医疗卫生资源供需矛盾更加突出，迫切需要合理规划有限的医疗卫生资源，创新服务模式和管理方式，不断满足人民群众多层次、多样化的健康服务需求。突发新冠疫情给公共卫生体系建设提出更高要求，补短板、强弱项成为供给侧结构性改革以及预防型公共卫生防疫体系建设重点任务。

二、总体要求

（一）指导思想。高举中国特色社会主义伟大旗帜，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持新时代卫生健康工作方针，以维护人民健康为中心，以“健康蓬莱”建设为统领，以打造整合型医疗服务体系为主线，以改革创新为动力，坚持以促健康、转模式、强基层、重保障为着力点，更加注重预防为主和风险防范、更加注重优质医疗资源扩容下沉和整合协作、更加注重提高品质和促进均衡，将健康融入所有政策，立足当前、着眼长远，补短板、锻长板、堵漏洞、强弱项，统筹推进卫生健康体系建设，全方位全周期保障人民健康，不断增强人民群众的获得感、幸福感、安全感。

（二）总体目标。推进健康蓬莱建设，稳步提升人均预期寿命，基本公共服务均等化水平明显提高，多层次社会保障体系更加健全，卫生健康体系更加完善。到 2025 年，实现卫生健康事业

高质量发展，满足人民日益增长的健康需求，全民健康素养水平大幅提升，健康生活方式不断普及，健康环境质量不断改善，重点人群健康状况得到显著改善，人均预期寿命达到 81.5 岁左右。

——持续完善卫生健康服务体系，进一步推进优质资源下沉，大幅提升基层医疗卫生服务能力，更好满足人民群众全方位全周期的健康需求。

——构建平急结合、科学高效、功能完善的公共卫生体系，显著提高全区应对一般突发公共卫生事件的能力和水平。

——完善以居民健康为中心的服务供给模式，加大中医技术和中药方法的使用，提升家庭医生签约服务质量，建立健全符合全区实际的分级诊疗制度。

——落实生育政策，完善生育支持政策短板，发展普惠托育服务体系，促进人口长期均衡发展，进一步提高出生人口素质，完善计划生育家庭利益导向机制。

——促进医养融合发展，建立医疗养老联合体或共同体，加强建设智慧健康养老社区、基地和企业，拓展中医药健康养老服务。

——加快推进基本医疗系统、基本公共卫生服务系统、家庭医生签约系统的互联互通、信息共享和业务协同。

表 1 主要发展指标

领域	序号	主要指标	单位	2020 年	2025 年	指标性质
健康水平	1	人均预期寿命	岁	80.5	81.5 左右	预期性
	2	健康预期寿命	岁	72.8	73.6 左右	预期性
	3	孕产妇死亡率	/10 万	2.7	8.2	预期性
	4	婴儿死亡率	‰	2.29	3.3	预期性
	5	5 岁以下儿童死亡率	‰	3.4	4.0	预期性
	6	重大慢病过早死亡率	%	13.88	14 以下	预期性
健康生活	7	居民健康素养水平	%	22	30	预期性
	8	15 岁以上人群吸烟率	%	25.4 (2018)	22 以下	预期性
	9	国家卫生城市（含进入评审程序）数量占比	%	1	100	预期性
健康服务	10	每千人口医疗卫生机构床位数	张	6.09	7.5	预期性
	11	每千人口 3 岁以下婴幼儿托位数	张	0.42	4.5	预期性
	12	每千人口执业（助理）医师数	人	3.05	3.85	预期性
	13	每千人口中医执业类别执业（助理）医师数	人	0.55	0.62	预期性
	14	每千人口注册护士数	人	3.15	4.05	预期性
	15	每千人口药师（士）数	人	0.36	0.54	约束性
	16	每千人口公共卫生人员数	人	0.54	0.85	预期性
	17	每万人口全科医生数	人	1.87	4	约束性
	18	青少年总体近视率	%	—	力争每年降低 1 个百分点	约束性
	19	二级及以上综合性医院设置老年医学科的比例	%	90	100	预期性
	20	政府办综合医院、妇幼保健院、传染病院中医药科室设置比例	%	93	100	预期性
健康保障	21	个人卫生支出占卫生总费用的比重	%	28 左右	27 左右	约束性
健康产业	22	医养健康产业集群营业收入	亿元	1230	2000	预期性

三、主要任务

（一）构建强大的公共卫生体系，提高疾病风险防治能力。

1. 加强公共卫生服务体系及机制建设。在政策指导下完善组织结构调整，建立健全与全区经济社会发展水平相适应的新时代公共卫生服务体系。改革完善公共卫生法治保障体系，改革完善公共卫生事件决策指挥体系，建立健全公共卫生事业协调统一、上下联动机制。建立全区突发公共卫生事件应急指挥与决策系统，改革完善公共卫生监测预警体系，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、集中研判和早期监测预警能力。改革完善公共卫生联防联控群防群治工作机制，不断完善《烟台市蓬莱区传染病疫情应急处置预案》《烟台市蓬莱区突发公共事件医疗卫生应急救援预案》，明确不同阶段的应急响应措施，提升应急应对能力。实施疾控中心标准化建设，提升公共卫生风险防范能力。加强区疾控中心实验室投入，配齐配全与区域人口和经济社会发展水平相适应的实验室检测设备，提升“一锤定音”检测能力。落实疾病预防控制机构编制标准，合理控制空编率，扩充公共卫生人才队伍，保障急需紧缺专业技术人员需求。到 2025 年，全面建成专业化、现代化的疾病预防控制网络，单位空编率降至 5%以下。进一步完善预防接种服务体系建设，数字化预防接种门诊全覆盖。建成 1 处成人预防接种门诊。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区委编办、区司法局、区人力资源社会保障局、区应急局、区红十字会）

2. 创新公共卫生服务供给方式。建立公共卫生机构、综合性医院和专科医院、基层医疗卫生机构之间的公共卫生服务供给协

同机制、信息共享、互联互通，推进疾病防、治、管的整体融合发展。加强公共卫生执业医师在公共卫生服务供给中的策划、引领、协同和反馈职能。完善政府购买公共卫生服务机制，鼓励社会力量参与公共卫生服务供给体系建设。优化基层医疗卫生机构传染性疾病预防哨点布局，所有建制乡镇卫生院、社区卫生服务中心建成基层哨点，支持乡镇卫生院、社区卫生服务中心配备 CT 和建设具备隔离条件的发热哨点诊室。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区财政局、区医保局，各镇街）

3. 完善医防融合工作机制。提升人民医院医公共卫生防控救治能力建设，在二级及以上综合医院和符合条件的基层医疗卫生机构设立发热及肠道门诊，加强设施设备配备，开发运用与疾病监测、症状监测相衔接的智能化预检分诊系统。实施医院、社区卫生服务中心（乡镇卫生院）、疾控中心“三位一体”的疾病管理全程化模式，促进整个医疗卫生体系形成系统合力。明确专业公共卫生机构和医疗机构的职责分工，建立信息共享与互联互通等协作机制。建立公共卫生机构和医疗机构协同监测机制，发挥基层哨点作用，做到早发现、早报告、早处置。进一步强化医疗机构公共卫生职责，将履行公共卫生职责作为公立医院改革的重要推进内容，二级及以上综合性公立医院原则上设置公共卫生科，其他综合性医院及相关专科医院要依托相关科室与专业公共卫生机构密切合作，承担辖区内一定的公共卫生任务和对基层医疗卫生机构的业务指导。将医生承担的公共卫生职责、履行方式、相关公共卫生知识培训纳入临床医生的入职教育和继续教育体系。建立医疗机构承担公共卫生任务的补偿机制和服务购买机制，把

公共卫生服务补偿纳入政府财政支出的年度预算。“十四五”期间设立基层首席公共卫生医师，为每个乡镇卫生院、社区卫生服务中心配备 1—2 名专兼职公共卫生医师。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区委编办、区财政局、区人力资源社会保障局、区医保局，各镇街）

4. 建设公共卫生事件应急救援区域中心。健全科学研究、疾病控制、临床治疗有效协同机制，建立分级、分层、分流的救治机制，鼓励发展大数据、人工智能、云计算等数据科学技术用于支撑突发公共卫生事件的预警、监测、溯源、防控、救治以及资源调配。依托人民医院和中医医院，补齐发热门诊、感染性疾病科、实验室能力建设短板，整体提升区域重症诊治、综合救治能力。加强重症、呼吸、麻醉、感染等公共卫生相关学科建设，提升综合救治和多学科联合诊治水平。充分发挥中医药在预防、治疗、康复等方面的特色优势，建立健全公共卫生事件应急处置中西医协作机制。合理布局院前医疗急救网络，以县域为单位，在每 3 万人口配置 1 辆救护车的标准基础上，在不超过国家规定配置数量的前提下，合理增加救护车数量，其中至少 40% 为负压救护车。平均急救呼叫满足率达到 95%。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区发展和改革委员会、区大数据服务中心，各镇街）

5. 健全完善卫生应急管理和物资保障体系。修订完善《烟台市蓬莱区传染病疫情应急处置预案》《烟台市蓬莱区突发公共事件医疗卫生应急救援预案》，明确不同阶段的应急响应措施，定期开展应急演练，强化协同联动；将中医药防治举措全面融入应急预案和技术方案，在适宜人群中推广中医治未病干预方案。将突

发公共卫生事件卫生应急物资纳入区应急物资储备目录，按照日均消耗医用物资上限不少于 1 个月进行物资储备，加强重大疾病和传染病防治疫苗、药品、试剂和医用防护物资实物、生产能力和技术等储备。健全重大疫情医疗救治费用保障机制，实施医疗保障、政府补助、医疗机构减免等综合保障措施。（牵头部门：区卫生健康局、区发展和改革委员会、区应急局、区医保局；参与部门：区工信局、区财政局）

6. 加强重大传染病和慢性病综合防控。加大新冠肺炎、艾滋病、结核病、病毒性肝炎等传染病防治力度，强化禽流感、狂犬病等人畜共患病源头治理，甲、乙类传染病发病率保持全国较低水平。继续加强慢病综合防控示范区建设，不断健全慢病监测体系，全面开展住院伤害监测工作。规范实施重点慢病危险因素干预，实施早诊早治，健全完善筛查与早诊早治网络，推动开展适龄人口高危人群早期筛查与随访，提高患者早期发现水平。加强高血压、糖尿病规范管理和控制，探索开展血脂异常管理。逐步将癌症、心脑血管疾病等重大慢病早诊早治适宜技术纳入诊疗常规。充分发挥医保支持作用，强化心血管疾病、糖尿病、慢阻肺及癌症等慢性疾病的防治，实施“三减控三高”项目（减盐、减糖、减油，控制高血压、高血糖、高血脂），引导餐饮单位积极采取控制油、盐、糖使用量的措施，引导食品生产加工企业及餐饮单位落实“三减”措施，强化重点人群、高危人群和患者生活方式干预。到 2025 年，重大慢病过早死亡率低于 14%。（牵头部门：区卫生健康局，各镇街；参与部门：教体局、农业农村局、医保局等各职能部门）

7. 加强精神卫生和心理健康促进。完善社会心理服务体系，建立健全党政领导、部门协同、社会参与的工作机制，逐步搭建社会心理服务平台，开展心理健康评估及常见精神障碍早期筛查，加强严重精神障碍患者服务管理，完善临床心理健康服务，开展心理危机干预和心理援助工作，加大对青少年、孕产妇、老年人、特殊家庭成员、高压职业等抑郁症防治重点人群干预力度，将心理健康服务融入社会治理体系、精神文明建设，基本形成自尊自信、理性平和、积极向上的社会心态，因矛盾突出、生活失意、心态失衡、行为失常等导致的极端案（事）件维持在较低水平。烟台市蓬莱区心理康复医院全面投入使用，进一步满足全区人民心理健康服务需求。到 2025 年，严重精神障碍患者应收尽收、应管尽管、应治尽治，管理率、治疗率力争超过 90%，抑郁症治疗率大幅提高。（牵头部门：区卫生健康局、区委政法委；参与部门：区发展和改革委员会、区教体局、区总工会，各镇街）

专栏 1 公共卫生体系建设项目

基层公共卫生组织体系建设：党政部门、企事业单位明确公共卫生专员，乡镇（街道）明确具体承担公共卫生职能的工作机构，村（社区）根据需要设立公共卫生委员会，乡镇（街道）、村（社区）与基层医疗卫生机构形成联动工作机制。

公共卫生监测预警系统建设：对接各级各类医疗机构直接采集数据，多维度分析传染病病例和症状信息数据，实现实时健康监测、自动化预警和科学化、智能化决策辅助功能。

疾病预防控制模式改革工程：根据上级部署试点推行区域一体化疾病预防控制模式改革，在全区公立医院内设疾病预防控制科，由辖区疾病预防控制中心负责业务指导，把人群健康体检、疾病监测、危险因素监测、健康教育、传染病监测与应对一体化，解决疾病预防控制机构人员编制不足和医防协同不顺畅的问题。

（二）全面推进健康蓬莱建设。

8. 推动将健康融入所有政策。充分保障公民的健康教育、公平获得基本医疗卫生服务、获取健康信息、获得紧急医疗救助等各种权利，推动卫生健康事业从以治病为中心转变为以人民健康为中心，全方位、全周期维护人民健康。各部门各行业加强沟通协作，形成促进健康的合力，真正普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业。加大健康知识传播力度，建立健康知识和技能核心信息发布制度；制定并实施健康影响评估制度，对各项经济社会发展规划、政策、工程项目进行系统的健康影响评估；建立政府主导、部门合作、全社会参与的全民健康素养促进长效机制和工作体系。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：各职能部门，各镇街）

9. 高水平实施健康蓬莱行动。充分发挥医疗机构和医务人员作用，在诊疗过程中主动提供健康指导，各医疗机构要组建健康科普队伍，制定健康科普工作计划，建设微博微信等新媒体健康科普平台，推动“互联网+精准健康科普”。以推进健康城市、健康村镇建设和健康促进示范区活动为抓手，普及健康生活方式，推进合理膳食行动，广泛开展全民健身，实施交通安全生命防护工程，开展营养健康食堂（餐厅）建设试点。到 2025 年，居民健康素养水平达到 30%以上。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：各职能部门，各镇街）

10. 维护环境健康与食品药品安全。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、土壤等环境健康影响监测与评价，加强伤害监测网络建设。

强化环境卫生综合治理，深入开展大气、水、土壤污染防治，加大饮用水工程设施投入、管理和维护。到 2025 年，城市集中式饮用水水源水质全部达到考核标准；农村生活饮用水水质监测以乡镇为单位实现全覆盖。实施交通安全生命防护工程。实施食品安全战略，完善食品安全风险监测与评估工作体系，深入推进食品安全风险研判，推进合理膳食行动，形成合理膳食、适量运动、戒烟限酒和心理平衡的健康生活方式。（牵头部门：区卫生健康局、市生态环境局蓬莱分局；参与部门：区住房城乡建设局、区交通运输局、区水务局、区文化和旅游局、区市场监管局）

11. 深入开展爱国卫生运动。健全爱国卫生运动委员会办公室运转机制，强化爱国卫生专业技术支撑，推动村（社区）设立公共卫生委员会。推进健康城市和健康细胞建设，普及文明健康、绿色环保的生活方式。加强公共卫生环境基础设施建设，推进卫生城镇创建，强化病媒生物防制，全面改善人居环境。加大控烟宣传教育力度，积极推进无烟环境建设。到 2025 年，国家卫生乡镇比例达到 50%以上，省级卫生村比例达到 100%；全面无烟法规覆盖人口比例超过 60%，15 岁以上人群吸烟率低于 22%。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区爱国卫生运动委员会成员单位，各镇街）

专栏 2 推进健康烟台建设专项行动

实施健康蓬莱专项行动：牢固树立“每个人是自己健康第一责任人”的理念，实施健康知识普及行动、合理膳食行动、全民健身行动、控烟行动、心理健康促进行动、健康环境促进行动、妇幼健康促进行动、中小学健康促进行动、职业健康保护行动、老年健康促进行动、心脑血管疾病防治行动、癌症防治行动、慢性呼吸系统疾病防治行动、糖尿病防治行动、传染病及地方病防控行动。

（三）构建全生命周期健康服务，积极应对人口老龄化。

12. 落实生育政策，提高优生优育服务水平。各级党委、政府要加强统筹规划、政策协调，实施一对夫妻可以生育三个子女政策及配套支持措施，促进生育政策与经济社会政策配套衔接，减轻家庭生育、养育、教育负担，健全重大经济社会政策人口影响评估机制。完善生育休假与生育保险制度，探索实施父母育儿假，加强税收、住房等支持政策，保障女性就业合法权益。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区人力资源社会保障局、区统计局、区医保局，各镇街）

13. 健全婴幼儿发展政策。发展普惠托育服务体系，健全支持婴幼儿照护服务和早期发展的政策体系。加强对家庭照护和社区服务的支持指导，增强家庭科学育儿能力。严格落实城镇小区配套幼儿园政策，积极发展多种形式的婴幼儿照护服务机构，鼓励有条件的用人单位提供婴幼儿照护服务，支持企事业单位和社会组织等社会力量提供普惠托育服务，鼓励幼儿园发展托幼一体化服务。推进婴幼儿照护服务专业化、规范化发展，提高保育保教质量和水平。到 2025 年，每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数达到 4.5 个。（区卫生健康局；参与部门：区教体局、区住房城乡建设局，各镇街）

14. 提升妇幼健康服务水平。深入实施“妇幼健康促进行动”，加强妇幼健康服务体系建设。实施母婴安全行动提升计划，落实母婴安全五项制度，提升孕产妇、新生儿危急重症联合救治能力，降低孕产妇和婴儿死亡率。加强生殖健康，促进优生优育，为妇女儿童提供优质服务。优化出生缺陷防治体系，统筹婚前、孕前

健康检查，推行婚姻登记与婚前孕前医学检查一站式服务模式，规范出生缺陷三级预防。实施健康儿童行动提升计划，加强未成年人健康保障。扩大适龄妇女“两癌”免费检查覆盖面。实施艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播消除行动。积极争创二级甲等妇幼保健院；全区 0—6 岁儿童实现眼保健及视力检查全覆盖；全区妇女常见病筛查率超过 85%。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区发展和改革委员会、区教体局、区民政局、区财政局、区妇联）

15. 促进青少年健康成长。通过家校社联动，形成覆盖校内外的体育与健康教育体系，构建并实施小初高相衔接的体育与健康课，加强中小学校医、保健教师配备，完善学校卫生室，开展常见传染病预防和突发重大公共卫生事件应急教育，提高学生卫生应急素养。强化青少年近视、龋齿、肥胖等防控。到 2025 年，全区学生体质健康标准达标优良率达到 60%左右，儿童青少年总体近视率力争每年降低 1 个百分点。（牵头部门：区教体局、区卫生健康局；参与部门：各镇街）

16. 完善老年健康服务体系。实施积极应对人口老龄化国家战略，加强老年人疾病预防、筛查和干预，持续提升老年人健康素养。提高基层医疗卫生机构康复、护理床位占比，探索建立居家护理服务模式，持续推进居家医疗、互联网+护理服务试点，为老年人尤其是失能失智老人提供康复护理、长期照护等延续性服务。探索建立安宁疗护工作机制。持续实施“银龄安康工程”，推进邻里互助智慧健康养老工作，创建老年友善医疗机构和老年友好社区，切实增强老年人的获得感、幸福感、安全感。到 2025 年，建立健全以健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照

护、安宁疗护等为主的老年健康服务体系，全区二级及以上综合医院规范设置老年医学科的比例达到 100%。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区工业和信息化局、区民政局、区住房和城乡建设管理局、区文化和旅游局、区医疗保障局，各镇街）

17. 加强职业健康保护。用人单位落实主体责任，健全职业病防治管理体系，按规定设置职业卫生管理机构；开展职业病危害项目申报，及时、如实按规定向区卫生健康局申报危害项目，接受监督；按有关规定主动落实工作场所职业病危害因素日常监测和定期检测与评价；对本单位劳动者进行岗前和在岗期间定期职业卫生培训和提升应急处置能力培训。建立尘肺病发病用人单位分级管控机制，对接尘工龄不足 5 年的劳动者新发尘肺病例所在的企业进行重点监控；提升尘肺病等职业病诊治康复能力，加强救治救助社会保障。到 2025 年，工作场所职业病危害监测因素监测合格率超过 85%，职业健康查体和诊断机构数据上报率与及时率均达到 100%。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区发展和改革委员会、区民政局、区财政局、区人力资源社会保障局、区国资局、区总工会）

18. 加强特殊人群卫生服务。认真落实乡村振兴战略，严格落实“四不摘”要求，保持过渡期内健康扶贫主要政策总体稳定，巩固提升健康扶贫成果。优化疾病分类救治，持续做好脱贫享受政策人口和监测帮扶人口家庭医生签约服务。加强与民政、医保、乡村振兴等部门协调配合，建立健全因病易返贫致贫风险人群监测预警和精准帮扶机制，通过加强人才培养、对口支援等形式，提高贫困地区医疗卫生服务水平，整合基本医保、大病保险、医

疗救助、慈善救助资源，对患者实施一站式救助。实施减少残疾行动，开展全人群、全生命周期的残疾预防。进一步完善残疾人康复服务体系，加强残疾人康复和托养设施建设。进一步完善残疾儿童抢救性治疗和康复救助制度。进一步加强辅助器具推广和适配服务，建立残疾人基本型辅助器具适配补贴制度。对全面两孩政策调整前的独生子女家庭和农村计划生育双女家庭，继续实行现行各项奖励扶助制度和优惠政策。建立健全计划生育特殊家庭全方位帮扶保障制度，完善政府主导、社会力量参与的扶助关怀工作机制，维护好计划生育家庭合法权益。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区民政局、区农业农村局、区医保局、区残联，各镇街）

专栏 3 全生命周期健康保障项目

老年健康服务体系：强化老年医学、康复医学学科建设，二级及以上综合医院规范设置老年医学科的比例达到 100%。探索建立安宁疗护工作机制，建成 2 个安宁疗护病区。

婴幼儿照护服务体系：完善落实 3 岁以下婴幼儿照护服务政策制度，建立健全以家庭为基础、社区为依托、机构为补充的婴幼儿照护服务体系。二级以上医院全面配置标准母婴室，推进流动母婴室建设。

（四）推进医疗资源提质扩容和区域均衡布局。

19. 进一步优化医疗资源配置。推进医疗资源共享和优质资源扩容下沉，扩大医疗服务供给，落实医疗机构公共卫生责任。加强公立医院建设，启动人民医院、第二人民医院新建项目，积极推进中医医院改扩建，支持社会办医，支持社会办医院与公立医院开展医疗业务、学科建设、人才培养等合作。鼓励符合条件的执业医师开办诊所。积极推进基层医疗机构标准化项目建设，配

齐配强人才队伍，筑牢村级服务网底。稳步扩大城乡家庭医生签约服务覆盖范围，提高签约服务质量。到 2025 年，初步建成体系完整、布局合理、分工明确、功能互补、密切协作、运行高效、富有韧性的优质高效整合型医疗卫生服务体系。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区发展和改革委员会、区教体局、区人力资源社会保障局、区医保局）

20. 持续提升县级医院服务能力。强化县域龙头和城乡纽带作用，合理提高并积极落实建设和设施设备标准，加强医院内涵建设，强化硬件提升、人员配备、专科建设，进一步提升综合服务能力。到 2025 年，人民医院、中医医院均达到国家医疗服务能力推荐标准，针对重点病种，强化“外引内联”，加强与省市医院、县域内专科医院等机构在学科、人才、技术和管理等方面的合作，提高医疗服务质量和技术水平。做实做细城乡医院对口支援，加强派驻人员管理，开展整体成效评估，带动提升县域整体服务能力。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区发展和改革委员会、区财政局，各镇街）

21. 提升基层卫生服务能力。乡镇卫生院、社区卫生服务中心建设全部达到国家基本标准，达到省提升标准和国家推荐标准占比分别不低于 70%、20%，实现乡镇卫生院等级评价全覆盖。支持基层医疗卫生机构设施设备更新，重点配备 DR、彩超、全自动生化分析仪以及与诊疗科目相匹配的其他设备。全面加强基层卫生人才队伍建设，提高全科医生、家庭医生服务能力和水平。完善“业务院长”机制，推动扶贫重点乡镇和薄弱乡镇卫生院人才队伍建设，带动基层医疗卫生机构建设特色科室。完善乡村医生准

入制度，积极推行“县招乡聘村用”制度，村医队伍具备专科及以上学历或执业（助理）医师资格的比例超过 50%。积极推进村卫生室产权公有和紧密型乡村一体化管理，鼓励乡镇卫生院领办或延伸举办村卫生室。常住人口 3 万以上的城市街道，至少设置 1 所社区卫生服务中心。新建社区卫生服务中心参照社区医院标准建设。落实新建小区配套社区卫生服务用房政策，严格验收程序，保障机构业务用房。根据服务人口、服务半径、周边医疗资源配置等情况，合理增设社区卫生服务站，并实行社区卫生服务中心、站一体化管理。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区发展和改革委员会、区人力资源社会保障局、区住房城乡建设局、区医保局，各镇街）

22. 加强急救体系建设。建立完善政府主导、覆盖城乡、运行高效、服务优质的院前医疗急救服务体系，探索建立政府与医疗机构合理分担的投入机制。推进村里集镇、大柳行镇和北沟镇增设 3 处农村院前医疗急救站点建设，逐步消除院前医疗急救服务空白区。独立设置的急救中心（站）急救医师数量满足服务需求。加强院前医疗急救人员岗前培训和定期培训，在职称评审、薪酬分配方面向院前急救人员适当倾斜。加强院前急救与院内急诊的有序衔接，强化院前医疗服务质量控制管理。鼓励、支持社区卫生服务机构参与社会急救医疗服务。到 2025 年，120 呼救电话 10 秒内接听比例达到 95%，3 分钟出车率达到 95%。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区发展和改革委员会、区教体局、区财政局、区人力资源社会保障局）

23. 加强医疗质量管理控制。进一步强化医疗机构院感防控，

开展全员培训，加强重症医学科、新生儿科、血液透析室、老年病科、康复医学科等重点部位管理，坚决避免院内交叉感染和感染暴发。推动各级各类医院标准化建设，健全质控工作体系，强化医疗技术临床应用监管，促进临床合理用药，提升医疗质量安全水平。深入推进“改善医疗服务行动计划”，建立优质服务长效机制，切实改善群众看病就医体验。巩固平安医院建设成效，完善医疗纠纷处理体系，坚决打击医闹和伤医事件，依法维护医疗秩序及医务人员尊严和生命安全。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：市公安局蓬莱分局、区医保局）

24. 积极发展智慧医疗。推进智慧医院建设，提升智慧服务水平。进一步优化“互联网+医疗健康”服务流程，搭建互联网信息平台，开展远程医疗、健康咨询、健康管理服务。创新智慧医疗发展平台。建立“互联网+医疗健康”服务补偿机制，探索“互联网+医疗健康”价格及医保支付方式改革。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区医保局）

专栏 4 医疗服务重点提升项目

资源提质扩容工程：发挥人民医院作为县域医疗中心的优势，负责区域内疑难疾病诊治、医疗科技创新、人才队伍建设等工作，承担突发公共卫生事件的医疗救治、技术支持等任务，加强人民医院、中医医院对基层医疗机构对口支援，促进全区专业水平的整体提高，缩小区域间医疗差距。谋划人民医院新建项目，妇幼保健院标准化建设项目、完成心理康复医院病房楼建设项目和中医医院发热门诊、急救中心和医技科室改扩建项目。

提升医疗服务质量和水平工程：深入推进“改善医疗服务行动计划”，建立优质服务长效机制，开展“提升患者满意度”专项行动，切实改善群众看病就医体验。按照 DRG 试点工作的要求，重点分析疾病分组、权重、付费的机制，进一步提升病案首页上传数据的数量和质量，增加入组病例

数，探索建立适合医院运营的 DRG 绩效考核制度。

优化家庭医生签约服务: 完善家庭医生签约服务工作方案和绩效考核方案，收取的家庭医生签约服务包费用不纳入绩效工资总额，60%用于家庭医生团队绩效分配，与签约数量、有效签约、有效履约、服务效果挂钩，做到多劳多得，优绩优酬，更好地激励家庭医生团队的积极性。加强人才培养，探索委托高等医学院校实施全科医生“5+3”培养，鼓励通过购买第三方服务方式，提升家庭医生签约服务能力。优化家庭医生用药服务，试点扩大长处方药品目录范围。

“互联网+医疗”创新工程: 打造网络医院、移动护理、医学影像远程诊断、健康教育、远程疾病管理等“互联网+医疗”创新平台。建立卫生信息分类编码标准化体系，实现对医疗卫生行业的床位、服务人员、服务对象、设施设备、药品、医用耗材等服务和监管要素的统一编码，一物一码。健全涵盖全员人口信息、居民电子健康档案、电子病历在内的健康大数据库，实施医疗、医药、医保数据中心联网，推动医疗卫生、社会医疗保险、药品监管等信息资源共享。

（五）持续深化医药卫生体制改革。

25. 加快完善分级诊疗体系。完善各级各类医疗机构功能定位，科学建立分级诊疗病种目录和转诊标准。督促引导三级公立医院主动落实分级诊疗制度，科学建立分级诊疗病种目录和转诊标准，逐步减少常见病患者占比，进一步提升三四级手术占比。建立健全上下级医院、医共体内外、城市医联体之间转诊标准、工作机制，畅通慢性期、恢复期患者向下转诊通道。进一步推进紧密型医共体建设，推动责任清单和任务清单落地。统筹激活各级医疗资源，做到人员、业务、药械、财务、信息和医保支付管理“六统一”。在基层医疗卫生机构全面推行“公益一类财政保障、公益二类绩效管理”，完善基层机构绩效工资制度，根据地方实际细化“两个允许”，统筹平衡基层医疗卫生机构与当地县级公立医院绩效工资水平的关系，合理确定绩效工资总量和水平，基层机构人

员收入逐步达到县级医院同职级人员水平。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区发展和改革委员会、区财政局、区人力资源社会保障局、区医保局）

26. 推动公立医院高质量发展。加强公立医院党的全面领导，健全党委领导下的院长负责制，落实公立医院经营管理自主权。深入推进人民医院、中医医院牵头的紧密型医共体建设，构建公立医院高质量发展新体系。加强临床专科建设、推进医学技术创新、推进医疗服务模式创新、强化信息化建设，引导公立医院高质量发展。深入开展公立医院综合改革示范和绩效评价工作，全面实施二级以上公立医院绩效考核，推进妇幼保健机构绩效考核，进一步优化评价考核指标体系，建立以“维护公益性、调动积极性、保障可持续”为原则的考核和激励机制。推进人事薪酬制度改革。完善公立医院薪酬总量核定、内部绩效考核和收入分配方法，建立健全人员能进能出、岗位能上能下、收入能升能降、市场化的选人用人机制。建立覆盖诊断、治疗、人力资源、财务、成本管理等全方面的现代化信息管理制度，推动医院精细化管理。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区委编办、区发展和改革委员会、区财政局、区人力资源社会保障局）

27. 强化“三医联动”和系统集成改革。持续深入推进“三医联动”系统集成改革，完善高效有力的医改领导体制和组织推进机制，坚定“控总量、腾空间、调结构、保衔接、强监管”改革路径，发挥重点领域、关键环节和典型地区对全局改革的示范、突破和带动作用。建立健全普通门诊费用医保统筹机制，提高门诊慢病医疗保障水平，逐步将门诊医疗费用纳入基本医疗保险统

筹基金支付范围，改革职工基本医疗保险个人账户，建立健全门诊共济保障机制。落实医保总额预付、结余留用、合理超支分担政策，健全医保经办机构与医疗机构之间的协商谈判机制，合理确定、动态调整医保基金总额预算指标，加强监督考核，考核结果与预算额度挂钩，进一步完善异地就医联网结算办法。深化医保支付方式改革，探索医疗服务与药品分开支付。推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，推广按疾病诊断相关分组付费（DRG）。医疗康复、慢性精神疾病等长期住院按床日付费，门诊特殊慢病按人头付费。落实“互联网+”医疗服务价格和医保支付政策，探索对紧密型医联体实行总额付费，探索建立符合中医药服务特点的支付方式，健全中医医疗服务项目价格动态调整机制，推广中医优势病种按病种收付费，在有条件的中医医疗机构内探索设立日间诊疗中心。落实好“医共体内转诊患者连续计算起付线”等倾斜政策。进一步完善短缺药品监测预警和分级应对机制，全面贯彻落实国家基本药物制度和政策，强化基本药物主导地位，加快推动形成以基本药物为主导的“1+X”用药模式。建立医联体内药品调剂供应使用机制，保证下转至基层医疗卫生机构诊疗患者的合理用药。大力发展商业健康保险。（牵头部门：区医保局；参与部门：区卫生健康局、区发展和改革委员会、烟台银保监分局）

专栏 5 医药卫生体制改革攻坚项目

推进人事薪酬制度改革：立足蓬莱实际，全面深入推进公立医院人事薪酬制度改革，深化公立医院编制、人事和薪酬制度综合改革攻坚，健全人员能进能出、岗位能上能下、收入能升能降、市场化的选人用人机制，建立以“维护公益性、调动积极性、保障可持续”为原则的考核和激励机制。

DRG 付费改革：统一使用国家制定的疾病诊断、手术操作、药品、医用耗材和医疗服务项目编码，统一使用国家公布的 DRG 分组规则、病例信息采集标准、权重和费率测算等技术标准，统一使用国家推荐版 DRG 分组器进行分组。符合条件后正式按照 DRG 启动实际收费，并逐步建立以保证质量、控制成本、规范诊疗、提高医务人员积极性为核心的 DRG 付费和医院绩效管理体系。

加快推进分级诊疗制度建设：推进重大疾病单病种管理和三级医院日间服务，健全完善双向转诊机制。持续推进网络化城市医联体建设，建立牵头医院负总责、各级各类医疗卫生机构分工负责、防治康协同机制，逐步形成以健康为中心的服务模式。

（六）加速推进中医药事业和产业健康发展。

28. 健全完善中医药服务体系。遵循中医药发展规律，构建科学高效的中医药管理模式，加强中医药服务体系建设，完成蓬莱中医医院改扩建工程。加强中医康复体系建设，普及基层中医药服务，积极构建预防、治疗、康复为一体的中医药特色服务体系。到 2025 年，创建省级中医专科联盟成员专科 2 个，建设市级中医药重点专科 2 个，中医医院达到国家医疗服务能力推荐标准，人民医院、妇幼保健院中医药科室设置比例达到 100%。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区发展和改革委员会、区财政局，各镇街）

29. 拓展中医药健康养老服务。鼓励中医医院与养老机构开展不同形式的合作，助力医养结合工作开展，开设老年病科，增加老年病床数量，开展老年病、慢病防治和康复护理，为老年人就医提供优先优惠服务。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区民政局，各镇街）

30. 加强中医药人才队伍和文化建设。实施中医药“三经传承”战略与开放创新发展，跟进实施齐鲁医派、中医学术流派建设项目。加大中医药高层次人才引育、选拔和传承创新型人才培养，

完善师承教育模式，建设名中医工作室，联合国内知名医学研究机构，选派优秀中青年骨干跟师培养。加强中医药文化资源开发利用，加大中医药文化传播力度，提升全区居民中医药健康文化素养。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区教体局、区科技局、区财政局、区人力资源社会保障局、区文化和旅游局）

31. 积极推进中药材种植和养殖。加强道地药材种植。重点发展金银花、丹参等药材。鼓励发展海洋中药，支持海洋中药资源综合利用。总结推广中药材典型做法，鼓励发展中药材种植专业合作社和联合社。引导医疗机构采购有质量保证、可溯源的中药材。（牵头单位：区卫生健康局，参与部门：区发展和改革委员会、区农业农村局、区市场监管局）

专栏 6 中医药传承创新项目

中医药服务能力提升工程：创建省级中医专科联盟 2 个成员专科。建设市级中医药重点专科 2 个，中医医院达到国家医疗服务能力推荐标准。发挥中医药在预防保健、康复中的独特作用，蓬莱中医医院打造 1 个在区域内有广泛影响的治未病中心，培育推广 2 项中医药预防保健（治未病）干预方案。

中医药人才建设工程：完善师承教育模式，县级以上师承指导老师达到 2 名。以中医经典理论、辨证思维、临床能力和工作实绩为重点，构建符合中医药规律、促进中医药发展的中医药人才评价标准，设置符合中医药特点的评价指标。着力培育高层次人才，创建国家级、省级和市级名老中医药专家传承工作室。

中医药文化弘扬传承工程：支持中医药宣传教育基地、中医药文化知识角等建设，依托烟台市蓬莱中医医院，推进中医药文化进校园、进机构、进乡村、进社区、进家庭等。

中医药信息化工程：实施“互联网+中医药健康服务”行动，烟台市蓬莱中医医院接入市惠民便民服务平台。中医医院达到电子病历应用水平分级评价 4 级以上。利用“互联网+”技术，推广建设“智慧中药房”服务平

台，为百姓提供安全便捷的中医药服务。

（七）进一步完善医疗卫生行业综合监管。

32. 健全医疗卫生行业综合监管督察机制，开展部门联合检查、联合执法、联合惩戒，进一步完善职责明确、分工协作、科学有效的综合监管制度。创新监管方式，推行卫生健康综合监督“双随机、一公开”抽查、量化分级监管、互联网+监督、信用监督等多元化监管方式。聚焦突出问题，强化综合监督执法，打造“蓝盾行动”执法品牌，维护群众生命健康安全。加强卫生监督机构标准化建设，落实执法装备和人员配备要求。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区医改领导小组医疗卫生行业综合监管工作专项小组成员单位）

专栏 7 打造“健康蓬莱，蓝盾行动”卫生监督执法品牌

结合全区卫生健康事业发展实际，根据加强事中事后监管工作需要和综合监督工作计划，以综合监督主题年活动为平台，不断加大执法办案力度，维护群众生命健康安全。制定卫生监督执法“蓝盾行动”方案，确定年度卫生监督专项整治重点，集中时间、集中力量在医疗卫生、公共卫生等多个专业领域打击违法行为，打造“健康蓬莱，蓝盾行动”卫生监督执法品牌。重点专业覆盖率、执法办案数等执法效能指标高于省卫健委评价要求

（八）加快推进全民健康信息化建设。

33. 加快建设“互联网+医疗”、电子健康卡、便民惠民服务平台，推进智慧医院建设，推动 5G、云计算、大数据、区块链、人工智能等技术在“互联网+健康医疗”服务中的应用，创新“互联网+健康医疗”服务模式。加快互联网医院建设，规范和优化互联网诊疗流程，为患者提供部分常见病和慢性病在线复诊服务，提供“互联网+护理”服务。推进“全流程”移动化智慧医疗建设，

全面提升医院管理、医疗护理水平。配合做好烟台市公共卫生大数据平台建设，将法定传染病、慢病、病媒生物监测以及预防接种等公共卫生信息数据接入全民健康信息平台，实现疫情风险研判和预警功能。“十四五”期间加强二级及以下医疗机构信息化建设，逐步实现全面网上预约诊疗，推广应用居民电子健康卡，实现全区各级各类医疗卫生机构就诊一卡通用、诊疗信息共享共用，有效推动基层医疗卫生管理服务的信息化、便捷化。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区发展和改革委员会、区工业和信息化局、区财政局、区人力资源社会保障局、区医保局、区大数据服务中心）

专栏 8 健康信息化重点建设项目

重点推进全民健康信息化建设：加快建设“互联网+医疗”、电子健康卡、便民惠民服务平台，创新“互联网+健康医疗”服务模式；依托人民医院、中医医院等三级医院，推进“全流程”移动化智慧医疗建设；配合做好烟台市公共卫生大数据平台建设；加强基层医疗机构信息化建设。

（九）强基固本，促进卫生健康高质量发展。

34. 扩充卫生人力资源总量。加大人才招引力度，落实公立医院用人自主权，完善基层全科医生的订单定向培养制度，补齐人力资源配置短板。合理核定卫生机构人员编制，编制配置向人员短缺严重的卫生机构以及基层岗位倾斜，如公共卫生、全科医学等。到 2025 年，每千人口执业（助理）医师数达到 3.85 人，每千人口注册护士数达到 4.05 人，每千人口药师（士）数 0.54 人，每万人口全科医生数达到 4 人。（牵头部门：区卫生健康局、区委编办、区人力资源社会保障局；参与部门：区发展和改革委员会、区教体局）

35. 推进安全生产标准化建设。建立健全安全生产组织体系，全面提高医院安全生产管理人员专业化水平。全面落实安全生产责任管理制度，开展安全生产常态化培训，深入推进安全生产管理信息化建设，全面提升安全生产能力。（牵头部门：区卫生健康局，各镇街）

36. 落实以政府投入为主导的卫生健康财政保障机制。确保公共财政用于改善民生，发展卫生健康事业。切实落实政府对公立医院的投入政策，加大对公共卫生、基层医疗服务网络、人才建设的投入力度，对资源短缺的学科、机构在投入政策上予以适当倾斜，补齐资源短板。安排基层卫生机构设备更新专项财政投入，设立财政专项补助对紧缺岗位卫生技术人员发放特殊津贴。（牵头部门：区财政局、区卫生健康局；参与部门：区发展和改革局，各镇街）

四、保障措施

（一）强化组织领导。充分认识建设现代医疗卫生体系的重要性、紧迫性，切实加强对“十四五”卫生与健康规划实施工作的领导，建立分工明确、配合密切的协调推进机制，机构编制、卫生健康、发展改革、科技、财政、人力资源社会保障、医保、自然资源和规划、市场监管等部门合力推进规划实施。本规划项目列入政府工作目标，在经济社会发展、城乡建设、土地利用总体规划中统筹考虑医疗卫生人口发展需要。

（二）加强政策保障。进一步完善政府卫生投入机制，逐步提高政府卫生健康投入占卫生总费用的比重，使居民个人基本医疗卫生费用负担有效减轻。政府新增卫生健康投入，重点用于支持

公共卫生、基层卫生、综合医改、科研人才、智慧医疗建设。建立健全政府对卫生健康事业投入的绩效评价体系，提升政府投入绩效，促进政府投入达到预期目标。鼓励社会资本参与发展医疗卫生事业，建立社会办医准入的“负面清单”制度，除了法律法规禁止的领域，都要依法向社会资本开放，促进投资主体多元化、投资方式多样化。加大政策创新力度，完善价格、财税金融、医保等方面配套政策，着力突破重点难点问题。

（三）营造良好环境。加强卫生与健康法治建设，推动卫生健康重点立法项目落实落地，健全依法决策机制，落实重大决策合法性审查制度。强化卫生健康行风和职业道德建设，大力宣传系统中的道德模范、先进人物和感人事迹，维护和提升行业的良好形象。推动医疗卫生机构公开服务信息，增强医患双方相互理解与信任。优化医务人员执业环境和条件，严厉打击涉医违法犯罪行为。完善医患纠纷调解机制，依法保护医患双方合法权益。坚持正确的舆论导向，合理引导社会预期，倡导形成尊重医学科学、尊重医务人员劳动的良好舆论氛围。

（四）落实监督评估。本规划是我区“十四五”期间推进卫生与健康发展、加快现代医疗卫生体系建设的纲领性文件，各镇街、各有关部门要严格执行本规划确定的目标和任务。健全规划执行的监测评价体系，探索建立第三方评估机制，监督重大项目的执行情况，及时发现和解决规划实施中存在的问题，提高监测评估的科学性和有效性。适时开展规划实施中期评估和总结评估，增强规划执行的约束性，确保各项目标任务顺利完成。