

丹东市“十四五”卫生健康发展规划

一、“十三五”时期发展成就

“十三五”时期，市委、市政府认真贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府的重大决策部署，把人民健康放在优先发展的战略地位，全面推进健康丹东建设，卫生健康改革发展取得显著成效。

卫生健康投入持续增加。全市医疗卫生财政支出从2015年的13.45亿元增加到2020年的19.49亿元，年均增幅7.7%；卫生总费用占全市GDP比重由2015年的8.99%提升到2020年的11.94%；个人卫生支出占卫生总费用比重由2015年的43.91%降低到2020年的31.4%。

医疗卫生资源不断扩充。截至2020年底，全市医疗卫生机构1,687个，每千人口医疗卫生机构床位数达到8.46张，比十二五末增加26.84%；每千人口执业（助理）医师、注册护士达到2.86人和3.04人，分别比十二五末增加0.95人和1.01人；社会办医床位数占比达到28.68%。

服务能力得到提高。医疗机构总诊疗人次由“十二五”末期的827.14万人次增加到2020年底的875.09万人次；出院人数由“十二五”末期的32.75万人次下降到2020年底的29.29万人次。

人民健康水平得到较大提升。全市城乡居民人均期望寿命 80.19 岁；婴儿死亡率 4.09‰；5 岁以下儿童死亡率 5.42‰；居民健康素养水平 25.18%。

医药卫生体制改革全面深化。十三五期间，坚持做好高层倡导、顶层设计，先后出台《丹东市城市公立医院综合改革实施方案》等 15 个政策文件，医疗服务价格改革、取消药品卫材加成、公立医院薪酬制度改革、多元复合式医保支付方式改革、现代医院管理制度建设等多项工作同步推进。截至 2020 年末，21 家医院开展城市公立医院综合改革，实行以省为单位的网上药品集中采购，药品及卫材实现零差价销售。市中心医院、中医院被列为省级现代医院管理制度实施省级试点。

分级诊疗体系继续完善。全面启动“大病不出县”两年行动计划，建成东港市、凤城市、宽甸县 8 个县域医共体。县级医院对口扶持乡镇卫生院、双向转诊工作得到加强。大力推进家庭医生签约服务，截至 2020 年末，我市普通人群签约率 62.7%，重点人群签约率 81%。

医疗卫生服务体系继续完善。一是卫生基础设施不断改善。十三五期间，投资 27.01 亿元，强化基础设施建设，其中争取上级资金 13.15 亿元。先后开展和完成市妇幼保健院业务综合楼、市疾控中心食品安全风险监测能力建设、凤城市中医院异地新建项目和 58 家标准化乡镇卫生院等建设任务。市医疗卫生综合楼、市第六人民医院异地新建、东港市中心医院异地新建等项目有序推进。

一是基层医疗卫生服务体系不断完善。截至 2020 年底，实现每个乡镇有一所政府办标准化卫生院的规划目标，662 个行政村卫生室完成标准化建设。持续推进基层卫生人才能力提升项目工作，以常见病、多发病的诊断和鉴别诊断为重点开展基层临床医师、护士等各类基层医疗卫生人员培训 1,200 余人次，全市共有在岗乡村医生 1,350 名。

公共卫生服务水平不断提高。一是积极实施国家基本公共卫生服务项目，服务补助提高到每人 74 元。进一步规范了慢性病、老年人等重点人群健康管理，电子档案建档率 90.59%；65 岁以上老年人的健康管理率 80%；高血压患者规范管理率 77.25%；2 型糖尿病患者规范管理率 75.22%。有序开展计划免疫工作，全地区以乡为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率达 90%以上。十三五期间，耐多药肺结核高危人群耐药筛查率达到 96.82%。宽甸县创建省级慢性病综合防控示范区，振兴区创建国家级示范区通关验收。

二是妇幼健康工作再上新台阶。建成市、县两级危重孕产妇（新生儿）救治体系，69 家基层保健机构纳入省妇幼保健健康管理系统。围绕保障母婴安全，重点推进降低孕产妇和婴儿死亡率、预防出生缺陷等多项工作，确保妇幼健康战略落实落地。截至 2020 年末，孕前优生健康检查目标人群覆盖率达 93.73%，孕产妇系统管理率 85.89%；新生儿访视率、产后访视率达 85%以上，新生儿遗传代谢性疾病筛查率、听力障碍筛查

率均达到 96%以上；3 岁以下儿童系统管理率和 7 岁以下儿童保健管理率均达 90%以上。

三是卫生应急工作更加有力。建立与完善市级突发公共卫生事件应急处置指挥体系；建立境外疫情联防联控工作机制；同时也健全完善了市、县两级卫生健康行政部门和医疗卫生机构突发公共卫生事件应急处置指挥体系。制定和修订卫生应急专项预案、部门预案共 20 个，依托市属医疗卫生机构组建市级卫生应急队伍 8 大类 15 支 175 人和涵盖 8 个专业工作组的市级专家咨询委员会，保证了突发公共事件卫生应急处置的专业技术能力支撑。十三五期间，全市共报告四起一般级突发公共卫生事件，事件报告率、处置率均为 100%。建立卫生应急储备库房 15 个。

四是爱国卫生运动成效显著。丹东市成功创建国家卫生城市，凤城市青城子镇、元宝区金山镇、振安区五龙背镇获得国家卫生镇命名。控烟工作取得丰硕成果，全市创建无烟单位 348 家，省级戒烟门诊 1 家，市级戒烟门诊 3 家。深入推进农村改厕工作，农村卫生厕所普及率达到 85.1%。病媒生物防制工作稳步提高，病媒生物密度控制水平达到 C 级标准。稳步推进健康城市建设和健康村镇建设试点工作，青城子镇等 7 个镇和 12 个村列入我市健康村镇试点建设。

中医药服务体系能力持续提升。十三五”期间，持续开展中医院治未病专科建设，全市已有 4 所公立中医院设置了治未病科室；大力推进中医馆建设项目，已建和在建中医馆共计 82

家，省级国医堂数量达到 9 家，中医馆覆盖率达 93.3%。健全完善人才培养使用和激励评价机制方面，通过西学中、师承等途径先后培训培养一批中医药骨干人才。丹东市中医院成立的丹东地区首家“国医大师工作站”已培养师承人员 24 人。全市每千人口公立中医类医院床位数达到 0.72 张，高于全省平均床位数。

构建部门联动、多元化行业监管体系。制发《丹东市改革完善医疗卫生行业综合监管制度实施方案》等制度文件，健全医疗行业监管长效机制。十三五期间，对各级各类医疗卫生机构实现监管全覆盖。开展县（区）级卫生健康监督机构规范化创建工作，东港市成为全省首批县（区）级卫生健康监督机构规范化先进单位之一。

实施健康老龄化战略。推进医疗机构与养老机构签约服务，至 2020 年底，全市所有养老机构均能为入住老年人提供不同形式的医疗服务，全部开通老年人就医绿色通道。制定新建医养结合机构备案与登记流程，医养结合机构发展到 14 家。

二、“十四五”时期发展总体要求

（一）“十四五”时期面临的形势

当前，健康在现代化建设全局中的基础性地位和重要支撑作用进一步凸显，对加快实现卫生健康治理体系与治理能力现代化、推动卫生健康事业高质量发展提出了更高要求。“十四五”时期作为全面推进健康丹东建设的关键期，要进一步深化卫生健康供给侧结构性改革，解决深层次矛盾，破解关键制约

因素，充分借助数字赋能、科技创新等手段，完成发展方式、服务模式的转变，全面提升卫生健康行业发展水平，构建卫生健康行业高质量发展新格局。同时，还需进一步优化卫生健康事业发展、健康产业振兴的政策环境，加快建设完善以“健康优先发展”为宗旨的制度体系，最大程度激发医疗卫生机构和相关市场主体的活力，全面提高居民健康素养和健康水平，积极应对人口老龄化的严峻挑战，为我市经济社会整体转型升级和全面振兴提供保障。

（二）指导思想

深入贯彻落实党的十九大、十九届历次全会和党的二十大精神，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，立足丹东振兴发展大局，坚持预防为主、中西医并重，大力发展数字健康和智慧医疗，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，以改革创新为根本动力，通过“补短板，调结构，提质量，增效能”，强化体制机制建设和协调统筹发展，逐步构建优质高效的医疗服务体系、强大有力的公共卫生防控体系、全面覆盖的疾病预防和干预体系、快速精准的卫生应急体系、内涵丰富的健康产业体系和科学完善的现代化卫生健康治理体系，更加注重预防为主和风险防范，更加注重提高质量和促进均衡，更加注重资源下沉和系统协作，为实现健康丹东二〇三〇年行动目标奠定坚实基础。

（三）基本原则

坚持党的全面领导。坚持和加强党对卫生健康工作的集中统一领导，牢牢把握卫生健康工作的政治属性、业务属性，把党中央决策部署落实到卫生健康工作各方面和全过程，不断提高政治判断力、政治领悟力、政治执行力，以高质量党建工作保障“十四五”时期卫生健康事业的高质量发展。

坚持人民健康优先发展战略。始终把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，把保障好维护好发展好群众的健康权益作为医疗卫生发展的根本出发点，把促进健康的理念融入所有公共政策，实现健康与经济社会良性协调发展。坚持预防为主工作方针。坚持关口前移、防治结合，强化重大疾病防控，优化防治策略，面向全人群提供全方位全周期的健康服务，持续提高居民健康水平。

坚持强基层惠民生。牢固坚持基层医疗卫生机构的公益性定位，以发展适宜能力为目标，推动资源下沉，密切上下协作，为群众提供安全有效方便经济的基本医疗和公共卫生服务。巩固拓展健康扶贫成果，做好健康扶贫成果与乡村振兴有效衔接。

坚持统筹兼顾，均衡发展。着力解决卫生健康事业发展不平衡不充分问题，缩小城乡、地区、人群间基本健康服务和健康保障水平的差异，促进健康公平。坚持中西医并重，促进中西医相互补充、协调发展。

坚持卫生健康事业和健康产业融合创新发展。建立大健康发展格局，充分发挥卫生健康事业和健康产业对社会发展进步的支撑和推动作用。

（四）“十四五”时期发展目标

“十四五”末期，基本建成全面覆盖、布局均衡、优质高效、保障有力的卫生健康服务体系，全市卫生健康资源总量适度增加，供给侧结构性改革取得阶段性成果，“三医联动”高效协同，健康丹东行动成效显著，以治理体系和治理能力现代化为保障的高质量发展格局基本建立，为广大人民群众提供全方位、全周期的健康服务，满足人民群众多层次、差异化、个性化的健康需求。城乡居民健康指标达到省内先进水平，为2035年建成健康丹东目标筑牢坚实基础。到2025年实现以下目标：

公共卫生保障能力显著增强。全面提升疾病预防控制体系现代化水平，建立早期监测、智能预警、快速反应、高效处置的疫情防控机制，有效应对和处置突发公共卫生事件，重大疫情防控救治能力大幅增强。

医疗服务能力和质量大幅提高。医疗资源配置更加优化均衡，基本建成整合型医疗卫生服务体系，分级诊疗制度加快推进。市级区域医疗中心和临床重点专科建设取得突破。县域医疗服务能力全面提升。老年健康支撑体系更加完善。

中医药服务能力和特色优势进一步彰显。中医药健康服务可及性和覆盖率显著提升，中医药人才培养体系更趋完善，中医药在防病治病、医养结合、文化交流、产业振兴等方面发挥出更大作用。

居民健康水平进一步提升。健康文明生活方式全面普及，居民健康素养水平稳步提升。心理健康和精神卫生服务体系日益完善，传染病、地方病、职业病危害得到有效控制，重大慢性病发病率上升趋势得到遏制。

卫生健康治理能力初步实现现代化。卫生健康领域依法行政治理体系日益健全，人民健康优先发展的制度体系初步建立，行业管理法治化、标准化水平进一步提高，适应行业特点的医学教育和人才培养体系更加完善，健康科技创新能力明显增强。

依据省十四五时期卫生健康发展主要指标结合我市实际，提出健康水平和健康保障、医疗服务体系等6类30个发展关键指标。

“十四五”时期卫生健康发展主要指标

| 指标类别 | 指标名称 | 2025年目标 | 指标性质 |
|-----------|---------------------------------|-----------|------|
| 健康水平和健康保障 | 人均预期寿命 | ≥80岁 | 预期性 |
| | 健康预期寿命 | 同比例提高 | 预期性 |
| | 孕产妇死亡率 | ≤10.5/10万 | 预期性 |
| | 婴儿死亡率 | ≤4.5‰ | 预期性 |
| | 5岁以下儿童死亡率 | ≤5.5‰ | 预期性 |
| | 个人卫生支出占卫生总费用比例 | 27%左右 | 约束性 |
| 健康服务 | 以乡（镇、街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率 | ≥90% | 约束性 |
| | 艾滋病全人群感染率 | <0.17% | 预期性 |
| | 严重精神障碍管理率 | ≥80% | 约束性 |
| | 高血压患者基层规范管理服务率 | ≥80% | 预期性 |
| | 2型糖尿病患者基层规范管理服务率 | ≥80% | 预期性 |
| | 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 | 上升趋势减缓 | 预期性 |
| | 65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率 | ≥65% | 预期性 |

| | | | |
|----------|------------------|---------------|-----|
| | 工作场所职业病危害因素监测合格率 | ≥85% | 预期性 |
| 妇幼健康 | 孕产妇系统管理率 | ≥90% | 预期性 |
| | 3岁以下儿童健康管理率 | ≥90% | 预期性 |
| | 产前筛查率 | ≥75% | 预期性 |
| | 0-6岁儿童健康管理率 | ≥90% | 预期性 |
| | 儿童青少年总体近视率 | 力争每年下降0.5个百分点 | 约束性 |
| | 每千人口3岁以下婴幼儿托位数 | ≥4.5 | 预期性 |
| 医疗服务 | 三级医院平均住院日 | ≤9.5 | 预期性 |
| | 院内感染发生率 | ≤1.0 | 预期性 |
| 医疗卫生服务体系 | 每千常住人口床位数 | 9张左右 | 预期性 |
| | 每千常住人口执业（助理）医师数 | ≥3.6 | 预期性 |
| | 每千常住人口注册护士数 | ≥3.8 | 预期性 |
| | 每万人口全科医生数 | ≥4.6 | 约束性 |
| | 每千人口药师（士）数 | ≥0.54 | 预期性 |
| 健康生活 | 评为国家卫生城市 | ≥30% | 预期性 |
| | 居民健康素养水平 | ≥30% | 预期性 |
| | 15岁以上人群吸烟率 | ≤27% | 预期性 |

三、“十四五”时期重点任务

（一）构建完备的公共卫生体系

1.完善疾病预防控制体系。

建立市、县二级疾病预防控制体系，优化疾控机构职能设置，理顺体制机制，建立健全财政投入保障机制。建立与现代化疾病预防控制体系相适应的人才培养使用机制，优化专业人员职称结构，充实人才储备，完善激励保障政策。探索高层次人才协议工资、项目工资或年薪制等分配激励机制。加强基层疾病预防控制工作。健全监测预警、疫情报告、突发公共卫生事件信息网络体系。强化疾病预防控制机构的公共卫生政策研究和实施效果评价、重大疾病和健康水平监测评价、公共卫生信息化建设等职能。到“十四五”末期，全市疾病预防控制机构人员编制配备达到国家要求，专业人员数量和结构满足工作需要。

2.强化疾病预防控制机构能力建设。

改善各级疾病预防控制机构业务用房等基础条件，完善设备设施和重大装备，加快信息化建设步伐，改造升级现有实验室基础设施，提升公共卫生学术科研水平，打造现代化疾病预防控制体系。提升市级疾病预防控制中心常见病原及健康危害因素监测能力、传染病流行病学调查处置和追踪溯源能力，强化卫生健康大数据收集与应用；加强县级疾控中心的基础设施、基本检验检测设备配备，充实疫情早期发现、现场调查和快速

处置能力。推动高级别生物安全实验室建设，建设城市核酸检测基地。

3.建立完善的应急指挥体系。

健全党委领导、政府主导、部门联动、网格化管理的公共卫生应急指挥体系。市、县分别建立公共卫生应急指挥平台，完善基层公共卫生应急预案和快速响应机制，指导和协助基层组织做好网格化管理和传染源控制工作。根据省、市统一部署建立市、县阶梯式、政府和医疗卫生机构联动的智能化公共卫生应急物资储备体系，优化重要应急物资区域布局，确保公共卫生应急状态下的物资保障。

4.优化监测预警和应急响应体系。

完善公共卫生监测预警、风险评估、流行病学调查、检验检测、病原溯源和应急处置各项工作流程和机制，以新发传染病、输入性传染病、食（水）源性疾病、儿童高发传染病和不明原因疾病等为重点，强化基层医疗卫生机构传染性疾病预防哨点建设和布局，建设汇集发热门诊、肠道门诊、机场码头、车站、学校、托幼机构、药店等重点场所多点触发的公共卫生安全风险评估和监测预警机制。完善传染病疫情和突发公共卫生事件分级应急响应机制，规范应急预案和处置流程，明确相关部门和机构的职责分工和协作机制。

5.强化医疗救治体系和紧急医学救援网络。

强化平战转化能力，构建“分级、分层、分流”的重大疫情救治体系。加强二级以上医疗机构感染性疾病专科建设，补

齐市级传染病疫情救治能力短板。加快丹东市第六人民医院（传染病医院）异地新建项目，及早发挥突发疫情紧急医疗救治中心作用。加强重症、急诊、呼吸、麻醉、感染、检验、创伤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。探索建立陆地、航空、海上立体化应急医疗救援体系。提升灾害医学、放射病救治等专科能力储备，有效应对极端气候和重大自然灾害、恐怖袭击、化学中毒、核事故等突发事件，保障重大活动等公共卫生安全。

6.推进医防协同建设。

落实医疗机构公共卫生职责，建立医疗机构公共卫生服务经费保障机制。增强医疗机构公共卫生专业人员力量配备，二级以上医疗机构内设公共卫生机构，社区卫生服务中心和乡镇卫生院配备专业公共卫生执业医师。疾病预防控制机构负责对医疗卫生机构公共卫生工作的指导、考核和评价，提高医疗机构绩效考核评价中疾病预防控制工作的权重。加强各类医疗机构尤其是基层医疗机构与疾病预防控制机构之间的信息共享与业务协同。探索在城市建设公共卫生临床中心，承担感染性疾病诊断救治、监测预警、防治管理、健康宣教、科研攻关等任务。鼓励医防结合类公共卫生机构向社会提供预防保健和基本医疗服务获得合理收入，建立有利于防治结合的运行新机制。

7.加强卫生监督体系建设。

建立市、县两级卫生监督体系，明确卫生监督机构性质、职能定位、人员身份，统一行使卫生健康执法职责。推动各级

卫生监督机构达到国家规范化建设标准，健全执法保障机制。补齐市、县级卫生监督机构的业务用房、执法车辆、执法设备等短板。加强卫生监督人员队伍建设。实施首席监督员、青年骨干监督员、基层执法办案能手等多层次卫生监督人才培养。依托省级“智慧卫监”管理平台建设，整合共享监管信息，落实卫生监督全过程记录制度，实现监管数据可分析、风险可预警、监管可联动，全面提升我市医疗卫生事中事后监管规范化、精准化和智能化水平。

专栏 1 公共卫生防控救治能力建设工程

建设现代化疾病预防控制体系。实施丹东市疾控中心实验室检测能力提升及标准化项目，建设丹东市城市核酸检测基地；推动宽甸县疾控中心业务用房、元宝区疾控中心业务综合楼等县（区）疾控机构建设项目，补齐业务用房和设备设施短板，完善市、县疾控预防控制体系。

完善现有传染病监测体系。建立多点触发、智能响应的疫情预警监测和响应系统，实现快速排查、精准溯源、跟踪管控等功能。

加强分级分层救治网络建设。完成丹东市传染病医院异地新建、东港市中心医院传染科疫情防控救治建设项目，完成3个县级中心医院救治能力提升项目，提升县级医院院感救治能力，改造发热门诊等用房。

强化卫生监督体系建设。推动各级卫生监督机构达到国家规范化建设标准，配齐各级卫生监督机构执法人员，推进卫生监督执法智能化应用。

（二）完善医疗卫生服务体系

8. 夯实医疗卫生服务基础。

贯彻落实辽宁省省级区域医疗中心建设实施方案，在将丹东市中心医院作为市级区域医疗中心的同时，对标省级区域医疗中心标准加快建设高水平综合性医院，向全市及辽东区域内居民提供代表本区域高水平的综合性或专科医疗服务，重点建设呼吸、神经、心血管、重症、肾脏、血液、骨科、创伤、妇产、儿童、癌症、口腔等12个专科，并根据医疗技术发展及就医需求变化适时调整、补充。加快实施高层次医学人才培养，

整体提高全市医疗水平，减少大病、疑难重症外出就医。大力推进东港市中心医院新建、东港市第二医院新建及宽甸县中心医院基础改造及设备更新、凤城市第二人民医院医疗综合楼等建设项目，夯实县级医疗卫生服务基础。

9.整合优化全市医疗资源。

根据服务人口数量和年龄结构、疾病谱等因素，精确测算全市医疗需求，科学配置资源，在市区保证建设一所高水平中心级综合性医院、中医医院、妇幼保健院、传染病院、精神病院的基础上，加快推进新区医院建设，完善新城区医疗布局。探索城市医疗集团建设，通过统筹协调，联通互动，实现资源共享、优势互补、协同发展。引导医疗资源富余区域内二级医院、企业医院向专科医院、康复医院、养老机构转型，进一步加强县级医院能力建设，推进县级重点专科建设，重点加强急诊、创伤、儿科、呼吸、麻醉、重症医学等薄弱专科以及紧缺专业临床专科建设。推动社区医院建设发展，优化基本医疗服务供给。

10.加快推进紧密整合型县域医共体建设。

完善紧密整合型县域医共体运行保障机制建设。加强资源统筹，推动县域医共体内人、财、物、信息等优化融合，实施县乡一体化、乡村一体化集约管理。加强责任、管理、服务、利益四方面共同体建设，促进患者有序转诊、信息互联互通、医防深度融合。强化医共体内部绩效考核和结果运用，提高县域医疗卫生服务体系整体绩效。

11.全面提升医疗服务能力。

加强临床重点专科建设，全面提升恶性肿瘤、心脑血管疾病、呼吸系统疾病、代谢性疾病、儿科、麻醉、精神等群众就医需求较大的核心专科能力。持续深化城市三级医院对县级医院的对口帮扶。深入推进卒中、创伤、胸痛、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治中心建设。推动三级医院日间手术等服务常态化、制度化；推广门诊和住院多学科诊疗模式和一站式服务。统筹规划急诊急救体系建设，推动急救中心（站）、医疗机构急诊科建设达标、运行规范，加强院前急救与院内急诊的有效衔接，将急救指挥调度系统建设纳入智慧城市建设体系。全面提升医用血液供应保障能力，建立健全涵盖血液采集、转运、储存、检测、调配等全方位的采供血服务监测管理信息系统，加强地区间血液联动保障。

12.强化医疗质量和安全。

健全医院感染防控体系和管理制度，加强医院感染管理专职人员配备。落实首诊负责制等18项医疗质量安全核心制度，全面规范诊疗行为，推进各级质控中心建设，加强医疗质量监管。加强医疗机构药事管理，深入实施用药监测和合理用药考核，到2025年抗菌药物使用强度（DDDs）降低到40%以下。实现二级以上医院优质护理服务全覆盖。强化医疗机构、医师、护士电子化注册管理，建立基于临床大数据的医师执业信用体系，进一步发挥医师定期考核的作用。规范医疗废物收集处置，探索实施医疗废物处置在线监管。持续加强“平安医院”建设。

13.提升乡村健康服务能力和水平。

优化县域资源配置，为乡村振兴战略提供健康保障。建强70%乡镇卫生院、65%村卫生室，建设3家标准化社区医院，全部乡镇卫生院均达到“优质服务基层行”国家基本标准，12%以上乡镇卫生院达到推荐标准，持续改善基础设施建设和基本设备配备。优化基本医疗、基本公共卫生服务模式，采取上级派驻、主动巡诊、智慧随访等方式，重点加强基于居民个人的健康管理指导能力。规范实施基本公共卫生服务项目。加强对农村留守儿童和妇女、老年人、残疾人以及困境儿童等重点人群健康服务。保持现有健康扶贫政策总体稳定，健全脱贫人口、边缘易致贫人口以及突发严重困难人口因病返贫致贫风险动态监测和精准帮扶工作机制。

专栏 2 优质高效医疗卫生服务体系建设工程

夯实医疗卫生服务基础建设。推进丹东市医疗卫生综合楼、市第一医院科教及业务综合楼项目建设，及时完工，及时发挥区域医疗中心作用。推进东港市中心医院新建、东港市中心医院诊治能力提升、东港市第二医院新建、宽甸县中心医院基础改造及设备更新等建设项目。

城市医疗集团建设。由三级公立医院牵头，联合当地二级医院、专科医院、公共卫生、社区卫生、康复护理等机构，组

建城市医疗集团，实施网格化管理，统筹提供居民疾病预防和诊治、健康管理、医疗护理、康复促进等一体化、连续性医疗服务。至2025年，建成1-2个富有成效的城市医疗集团。

县域医疗服务能力提升。全市县级医院综合服务能力标准达标率95%以上，县级医院医疗服务能力推荐标准达标率50%以上，县域就诊率平均达到90%以上，基层就诊率平均达到65%以上。

农村基层服务能力提升。全市重点建强18个中心乡镇卫生院，314个村卫生室。

急诊急救能力提升。建立覆盖城乡的急诊急救指挥调度和运行保障体系。设立市级急救（指挥）中心，完善急救指挥调度信息系统。用于日常院前医疗急救的救护车达到每3万人口配置1辆，其中负压救护车占救护车总数达到30%，城区院前医疗急救服务半径不超过5公里，农村地区服务半径在10-20公里。

重点专科能力培育。建设5个左右省级临床重点专科、10个左右市级临床重点专科、10个左右县级临床重点专科。

加强全人群全生命周期医疗健康保障。实施精神卫生、妇幼保健、康复、优抚等机构能力建设，提升基础设施水平和服务能力。

（三）大力推进中医药发展

14.健全中医药服务体系。

以丹东市中医院改扩建、东港中医院基础设施改造及设备更新、宽甸县中医院住院部建设等项目为重点，持续夯实市、县级中医医院基础建设。力争实现全部社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置中医馆、配备中医医师。支持有条件的县级中医

医院牵头组建县域医共体。推广“有机制、有团队、有措施、有成效”的中西医结合医疗模式，鼓励中西医开展协同攻关。加强综合医院、妇婴医院、传染病院中医临床科室建设。到“十四五”末期，建成融预防保健、疾病治疗和康复于一体的中医药服务体系。

15.提升中医医疗服务能力。

市级中医医院建设2个以上省级重点专科，县级中医医院建设2个以上省级特色专科。持续推进基层优质中医药服务区、国医堂建设，开展基层中医药适宜技术推广，推广中医药防治慢性病和家庭医生签约服务包。提升中医药康复能力，广泛开展中医治未病服务，二级以上公立中医医院全部设置治未病科、康复科。加强中医质控中心建设，促进中医医院规范化管理和中医专科特色诊疗水平的提高。鼓励发展互联网中医医院和智慧中医医院建设。

16.强化中医药人才培养。

创新中医药人才培养模式，以市中医药学校为主导，依托现有专业，培养中医基础人才。对标省名中医、青年名中医、优秀人才分别储备10名、20名、30名人才队伍。积极落实职称政策，为长期服务基层的中医医师职称晋升创造宽松条件。

17.推动传承创新和开放发展。

开展中医药溯源行动，加快中满医药典籍抢救性研究整理，鼓励申报非物质文化遗产。收集筛选民间验方、秘方和技法，加强名老中医学学术经验、老药工传统技艺传承。支持中药民族

药新药研发。大力开展中医药文化传播行动。推动中医药参与“一带一路”和 RCEP 建设。

18.推动中医药产业振兴和文化交流。

建设老中医药专家学术经验传承工作室。依托丹东药业建设丹东市满族医药文化博物馆，培育一批中（满）医药文化科普宣传教育基地。鼓励中医药与养老、文化、养生旅游融合发展，培育一批中医药特色医养结合、健康旅游试点单位。

19.推动中医药产业振兴发展。

构建中药材生产链条，建立完善中药材质量监测体系、道地药材质量标准体系和中药种质资源保护体系，开展标准化、规范化、规模化种养，培育1个满药药用植物重点保护圃、2个重点中药材产业扶贫基地（玉竹和黄精、人参）、2个种子种苗繁育基地和1个“辽药六宝”等道地药材生产基地。强化道地药材产区环境和资源保护。支持申报国家地理标志保护产品、生态原产地保护产品等，促进中药材加工精细化和中药生产智能化，打造辽药品牌，鼓励研发药食同源食品。

专栏 3 中医药传承创新工程

中医药服务能力提升行动。以丹东市中医院改扩建、东港市中医院基础设施改造及设备更新、宽甸县中医院住院部建设、宽甸县中医院门诊楼及发热门诊楼建设等项目为重点，持续夯实市、县级中医医院基础建设。力争全部社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置中医馆、配备中医医师。支持有条件的县级中医医院牵头组建县域医共体。鼓励中西医开展协同攻关。

到 2025 年，县级中医医院达到标准化建设要求，公立综合医院、妇婴医院、传染病医院全部设置中医科。市级中医医院建设 2 个以上省级重点专科，县级中医医院建设 2 个以上省级特色专科。开展基层优质中医药服务区、国医堂、中医药适宜技术推广基层样板基地建设。

杏林人才培养行动。通过优秀中医人才研修、老中医药专家学术经验继承、骨干人才培养和高层次人才引进等多种渠道，与国医大师、全国名中医、省名中医相衔接，在市级中医药人才中培养省名中医、青年名中医。对标省名中医、青年名中医、优秀人才分别储备 10 名、20 名、30 名人才队伍。全科医生特设岗位计划招收向中医医师倾斜。加强全科医师和乡村医生中医药知识与技能培训。

中医药创新开放发展。积极争取各级科技专项对中医药科技研发项目的支持。鼓励主导或参与制定满族道地药材及相关产品内部掌控标准，提高满药质量标准。搭建中医药创新和科技成果转化平台，引导中医药企业加大自主创新力度，与高校、科研院所和医疗卫生机构建立联合研发机构和产业技术创新联合体，推动中医药产业向“高、精、尖”方向发展。依托现有资源，建设满族医药生产基地、支持建设满族医药研究中心、壮大满族医药产业联盟，打造满族医药品牌。

中医药产业振兴行动。培育1个满药药用植物重点保护圃、2个重点中药材产业扶贫基地（玉竹和黄精、人参）、2个种子种苗繁育基地和1个“辽药六宝”等道地药材生产基地。强化道地药材产区环境和资源保护。鼓励以优质中药品种与资本、大型药企合作培育、引进一批中药重点企业并逐步做大做强，力争到2025年实现超亿元企业2个。

（四）深化医药卫生体制改革

20.加快分级诊疗制度建设。

以降低域外转诊率和提高县域就诊率为重点，落实各级各类医疗机构功能定位。推动三级医院提高疑难危重症治疗和复杂手术占比，缩短平均住院日。强化医联体网格化布局和规范化管理，加强分级诊疗政策联动与业务协同，畅通医联体内双向转诊渠道，统一医联体内药品目录，提高药品耗材使用的上下衔接。多渠道拓宽签约服务经费来源，对辖区居民实现网格化健康管理。完善居民电子健康档案管理，鼓励对居民个人和经授权的医疗机构开放。

21.推动公立医院高质量发展。

进一步落实党委和政府对于公立医院的领导责任、保障责任、管理责任和监督责任，充分发挥公立医院党委把方向、管大局、作决策、促改革和保落实的领导作用。完善公立医院运行机制，加强公立医院运营管理，实行全面预算管理，优化收支结构，规范成本核算与控制，逐步实行医院全成本核算，加强医院经济运行和财务活动的内部审计监督。完善以医疗质量、运行效率、持续发展、满意度评价等为核心的医院绩效评价体系，充分发挥绩效考核评价的“指挥棒”作用。引导和推动公立医院实现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。

22.强化“三医联动”改革。

推广复制三明市医改经验，加强统筹协调，增强医保、医疗、医药联动改革的整体性、系统性和协同性。进一步完善全民医疗保障制度。以我市为省级按疾病诊断相关分组（DRG）付费试点为契机深入推进医保支付方式改革。完善紧密型医疗联合体医保支付政策，建立适应门诊保障机制的付费方式。建立健全门诊共济保障机制，将常见病和多发病门诊医疗费用纳入基本医疗保险统筹基金支付范围。实施适合中医药特点的病种付费支付方式，对符合条件的中药制剂和治疗性中医医疗服务项目按规定纳入医保支付范围。健全重特大疾病医疗保障和救助制度，增强医疗救助托底保障功能。完善“互联网+医疗健康”医保管理服务。按照国家和省统一部署逐步建立长期护

理保险制度。推动社会医疗保障与商业健康保险、社会慈善等衔接配合，努力构建多层次医疗保障制度体系。深化医疗服务价格改革，建立健全适应经济社会发展、体现技术劳务价值的医疗服务价格形成机制；完善价格动态调整机制，理顺比价关系，支持公立医院优化收入结构，提高医疗服务收入占医疗收入的比例（不含药品、耗材、检验检查收入），有效控制医药费用不合理增长。完善药品供应保障体系。巩固完善基本药物制度，促进上下级用药衔接，保障儿童等特殊人群用药。健全短缺药品监测预警和分级应对机制，完善短缺药品监测网络。积极稳妥开展药品使用监测和临床综合评价。建立政府主导、企业配合、医院参与的短缺药品储备机制。全面推动药品和医用耗材集中带量采购常态化、制度化开展。

23.深化人事薪酬制度改革。

落实公立医院人员编制标准，对公立医院编制实行动态管理，用好用足编制资源。全面推进公立医院薪酬制度改革，进一步落实“两个允许”，充分落实分配自主权。建立健全与绩效考核结果挂钩的薪酬动态调整机制，合理确定公立医院薪酬水平、绩效工资总量，体现岗位职责和知识价值。逐步提高体现技术劳务价值的医疗服务收入在医疗收入中的比例。完善基层卫生健康人才激励机制，合理核定基层医疗卫生机构绩效工资总量，按规定适度提高基层医务人员薪酬水平。开展家庭医生签约服务绩效评价工作，积极探索评价结果与签约服务补偿费用挂钩模式，提升基层医务人员服务积极性。落实乡村医生

各项补助，逐步提高乡村医生收入待遇，做好乡村医生参加基本养老保险工作。到“十四五”末期，基层医疗卫生机构医务人员薪酬水平力争达到县级综合医院同等条件医务人员薪酬水平。

24.全面推进医疗卫生综合监管制度落实。

全面落实政府在法治建设、行业规划、标准制定、行业准入、行政执法等方面的主导责任，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医疗卫生综合监督管理体系。落实医疗卫生机构在依法执业、规范服务、提升质量和安全、行风建设等方面的主体责任，全面实行综合绩效考核评价。充分发挥行业组织自律作用，对机构依法执业自查情况进行监测评价指导。加强社会监督，加强医疗卫生服务投诉举报平台建设，奖励举报违法行为，组建社会监督员队伍，发挥媒体监督作用。

25.深入开展健康丹东行动。

进一步加强和完善健康丹东行动推进委员会的领导和推进功能。出台《健康丹东行动（2021-2030年）》，以个人自律、预防为主、优化服务、共建共享为基本路径，政府、社会、个人协调推进各项工作任务，实施一批疾病预防和健康促进中长期行动。完善专项行动组，组建健康丹东行动专家咨询委员会，为实施健康丹东行动提供专业技术支持，推动健康丹东19个专项行动深入开展。定期开展监测评估与考核，推动各地各部门

完善健康促进政策，在全市促进形成“大卫生、大健康”工作格局。

（五）推动卫生健康治理体系和治理能力现代化

26.构建和优化行业依法治理体系。

贯彻落实《基本医疗卫生与健康促进法》，加大卫生健康领域特别是疫情防控相关法律法规宣传力度，营造学法、用法、普法良好氛围。持续推进卫生健康行业“放管服”改革，实现高质量的“一网通办”“一网统管”，构建“双随机、一公开”“信用+监管”“互联网+监管”等多层次事中事后监管机制。

27.优化卫生健康人才成长环境。

遵循卫生健康行业特点和人才成长规律，深化卫生专业技术人员职称制度改革，突出品德能力业绩导向，实施分级分类评审，加大向基层倾斜力度，科学客观公正评价人才。加强人才服务保障，拓展医务人员职业发展空间，鼓励医疗机构自主制定实施激励政策，提高公共卫生、儿科、精神科、全科医生等医疗人才的薪酬待遇。强化基层医生待遇保障，逐步解决基层人才短缺问题，按照‘总量控制、动态调整’的原则，统筹调剂使用本地区基层卫生事业单位编制，做好基层卫生健康人才队伍编制保障工作。建立保护关心爱护医务人员长效机制，切实保障医务人员权益，推动全社会形成尊医重卫的良好氛围。

28.促进各级各类卫生人才全面发展。

加强基层人才队伍建设，加大全科医生培养力度，继续实施订单定向免费医学生培养、助理全科医生培训、全科医生特

岗计划和转岗培训，推动乡村医生向执业（助理）医师转变。进一步优化全科医生培养制度，建立全科医学学科体系和医学服务模式。大力推进阶段性紧缺专业人才培养，现阶段重点加强全科、儿科、麻醉、病理、精神卫生、妇产、护理、药学、老年医学、急诊等紧缺专业人才培养培训。进一步完善医教协同机制，提升医学教育质量，培养高水平医学人才。健全完善住院医师规范化培训制度，落实“两个同等对待”等住院医师待遇保障政策，建立临床带教师资激励机制，推进专科医师规范化培训制度落实。推进继续医学教育创新发展，加强继续医学教育基地建设及继续医学教育项目跟踪管理，建立符合卫生专业技术人员职业发展需要的继续医学教育培养体系。

29.推动卫生健康科技创新发展。

加强科技创新支撑体系建设，鼓励医疗卫生机构与省内外一流高校、医院、科研院所加强合作，建设临床医学研究中心及分中心、重点实验室，开展科研项目联合攻关。探索组建优势互补、资源共享的“医教研产”联合科技攻关与成果转化平台。加强面向临床、服务基层的医药卫生适宜技术成果的研发、转化、推广和应用，推进卫生适宜技术示范基地建设，强化技术成果推广绩效评价。加强实验室生物安全管理，强化运行评估监管。

30.创建群众共建共治共享的健康社会。

广泛动员政府各部门、社会各界和公民个人共建共治共享健康社会，积极倡导“每个人是自己健康第一责任人”理念，

创造有利于健康的社会、经济、文化、环境氛围，推动形成“大卫生、大健康”工作格局和健康社会治理共同体。推进社区（村）公共卫生委员会建设，改善基层卫生治理，将卫生健康纳入基层网格化治理，进一步发动和组织群众。加强普惠性、基础性、兜底性卫生健康制度和基础设施建设，深入实施健康教育与促进，引导群众树立健康意识，形成健康习惯，落实健康主体责任，主动塑造健康生活方式。倡导发展个性化健康管理，借助大数据技术和行为算法，建立精准的、个性化的健康科普知识推送机制。到2025年，全市居民健康素养水平不低于30%。

（六）全面预防和控制重大疾病危害

31.加强重大传染病、地方病等防控工作。

持续做好新型冠状病毒感染疫情防控，巩固疫情防控成果。加强法定传染病监测、报告、分析研判和预警工作，统筹做好鼠疫、人感染禽流感等传染病防控，强化部门联动，完善多病共防、联防联控机制。到“十四五”末期，全市甲乙类法定传染病发病率维持在280/10万以下水平。深入开展艾滋病高危人群干预，持续保持低流行水平。巩固疟疾消除工作成效。筑牢口岸检疫防线，严防登革热、中东呼吸综合征等境外传染病输入传播。全面落实结核病防治策略，加强肺结核患者发现和规范化诊疗，实施耐药高危人群筛查。有效防控病毒性肝炎、流感、手足口病、麻疹等重点传染病疫情。强化预防接种精细化管理，提升预防接种服务质量和安全。继续实施国家扩大免疫

规划。完善预防接种异常反应保险补偿机制，鼓励居民根据需求主动科学接种疫苗。巩固地方病防治专项攻坚行动成果。

32.加强慢性病综合防控和伤害预防干预。

推进慢性病综合防控示范区建设，建立符合我市实际的慢性病综合防控体系。提高心脑血管疾病、癌症、糖尿病、慢性呼吸系统疾病等重大慢性病早期筛查率和规范管理率。加强健康危险因素干预，开展“三减三健”活动，引导居民践行健康生活方式。2025年，高血压、糖尿病患者基层规范服务管理率达到80%以上。积极鼓励建立肿瘤、糖尿病、心脑血管等疾病高危人群筛查及早诊早治体系，遏制重大慢性病过早死亡率。加强伤害预防和干预措施。

33.完善精神卫生和心理健康服务。

加强新时期精神卫生与心理健康工作，推动精神卫生工作法治化进程。加快构建覆盖全市的精神卫生和心理健康服务体系，提供高质量的精神疾病诊治、康复服务和心理健康服务。建设覆盖市、县级精神卫生防治网络，建立健全心理危机干预与心理援助服务平台，设立统一的心理援助热线。推进市级精神专科医疗机构的三级医院创建工作。鼓励二级以上综合医院、妇幼保健院、儿童专科医院等开设精神(心理)门诊，发挥精神障碍社区康复服务体系作用。加强精神医学质控工作，规范常见精神疾病诊疗能力。强化严重精神障碍登记报告和服务管理，依法依规逐步提高精神障碍患者的医保待遇水平和严重精神障

碍患者免费服药覆盖率。“十四五”末期，在册严重精神疾病患者规范管理率和患者服药率均达到80%。

34.维护环境健康与食品安全。

加强饮用水、大气（雾霾）、土壤等环境健康影响监测与评价。深入开展环境污染与疾病关系、健康风险预警以及防护干预研究，积极预防控制环境污染相关疾病。加强常态化城乡饮用水卫生监测，提高末梢水水质监测信息公开的全面性和完整性，切实保障饮用水安全。加快建设城市医疗废弃物集中处理设施。健全完善食品安全风险监测会商通报、风险评估工作机制，优化食品安全风险监测工作网络。强化医疗机构食源性疾病监测报告职责。实施地方标准与风险监测评估的有效衔接，提升标准制定针对性。开展人群食品营养健康状况评价，推进合理膳食行动，强化学生、患者等重点人群营养教育和干预。

35.深入开展爱国卫生运动。

深入推进城乡环境卫生综合整治，扎实开展爱国卫生月活动，健全环境卫生治理长效机制，提高城乡环境水平。科学开展病媒生物防制，加强病媒生物防制专业机构、专业队伍和监测网络建设，提高防制能力。推进卫生城镇创建，开展健康城市、健康村镇、健康细胞建设，到2025年，新增国家卫生镇2个以上。创新爱国卫生运动社会动员体系，积极倡导文明健康、绿色环保的生活方式。稳步推进控烟工作。

（七）加强全生命周期健康服务保障

36.加强妇幼和生育服务供给保障。

健全妇幼健康服务体系，到2025年，市、县均要设置1所政府举办的标准化妇幼保健机构，不断提升妇幼健康服务基础设施水平和服务能力，促进妇幼保健机构临床和保健业务相互融合发展。进一步优化婚前孕前保健、孕期保健、住院分娩、儿童早期发展和产后康复等的生育全程基本医疗保健服务。贯彻辽宁省母婴安全提升行动，全面落实母婴安全五项制度，加强危重孕产妇和新生儿救治体系建设。健全出生缺陷综合防治网络，将产前筛查、新生儿遗传代谢病筛查、听力障碍筛查、新生儿先天性心脏病筛查纳入基本公共卫生服务项目，完善相关疾病筛查、诊断、康复以及救助相衔接的工作机制。全面实施适龄妇女乳腺癌、宫颈癌筛查行动，推广适龄女性HPV疫苗接种。

37.全面促进儿童健康。

完善儿童保健服务体系，推动儿童保健门诊标准化、规范化建设，建设儿童友好医院。贯彻辽宁省健康儿童提升行动。推进儿童早期综合发展服务，加强儿童视力检查和眼保健指导，建立完善儿童视力健康电子档案，全市儿童青少年总体近视率力争每年降低0.5个百分点以上。继续实施免费窝沟封闭等普惠性预防措施，12岁儿童龋齿率控制在25%以下。

专栏 4 妇女儿童健康能力提升工程

妇幼保健机构标准化建设。完成市妇幼保健院业务综合楼及标准化建设项目。实施凤城市妇幼保健计划生育服务中心等县级妇幼保健机构补短板建设项目。到 2025 年，市、县级妇幼保健机构争取达到二级标准，积极开展中医药专科服务。

妇幼保健机构专科建设。加强妇幼保健特色专科建设，创建特色专科优质服务单位，提升全方位全周期服务质量。

实施母婴安全提升行动和健康儿童提升行动。积极创建爱婴医院。规范开展孕产妇妊娠风险筛查和评估。加强危重孕产妇和危重新生儿救治中心建设，每个县至少设置 1 个危重孕产妇和危重新生儿救治中心。

38.发展婴幼儿照护服务。

坚持多元主体、普惠优先，综合考虑城乡、区域发展特点，根据经济社会发展水平、工作基础和群众需求，大力发展普惠性托育服务。提高优生优育服务水平，保障孕产妇和 3 岁以下婴幼儿健康。依托现有医疗机构开展婴幼儿照护技术指导服务，增强家庭、机构科学育儿能力。协调推进母婴设施建设。鼓励幼儿园开设托班；鼓励社会力量增加托育服务供给；支持有条件的用人单位提供工作场所托育服务。实施托育机构备案管理。推动建设一批方便可及、价格可接受、质量有保障的托育服务机构，逐步形成制度完善、运营良好、监管到位的托育服务体系。到 2025 年，0-3 岁婴幼儿家长和看护人员接受科学育儿指导率达到 95%以上。

39.完善老年人健康支撑体系。

落实积极应对人口老龄化国家战略，增强老年人健康服务能力。加强老年人群重点慢性病的早期筛查、干预及分类指导，提高失能、重病、高龄、低收入等老年人家庭医生签约服务覆盖率和服务质量。加强老年医院、康复医院、护理院、安宁疗护机构建设，引导和支持社会力量积极参与。推动综合性医院老年医学科建设。稳步推进安宁疗护，加快建设老年友善医疗机构，持续开展老年友好型社区创建。进一步增加医养结合有效供给，鼓励医疗卫生机构与养老服务机构协议合作，支持医疗资源丰富区域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，探索养老床位和医疗床位按需转换机制。积极发展社区医养结合服务模式，持续开展医养结合服务质量提升行动。到2025年，65岁及以上老人城乡社区规范化健康管理服务率达到65%以上，二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例达到65%以上。

40.促进人口长期均衡发展。

依法实施三孩生育政策，配套实施积极生育支持措施。推动落实产假、哺乳假、育儿假等制度，减轻家庭生育、养育和教育成本负担，营造生育友好环境，推动实现适度生育水平。继续实施全面两孩政策调整前的独生子女等奖励扶助政策，建立健全计划生育特殊困难家庭全方位帮扶保障制度，根据国家部署动态调整扶助标准。加强人口监测，按照国家整体布局完善人口监测体系，科学研判人口变动态势。落实生育登记制度。

推动出生医学证明、儿童预防接种、户口登记、医保参保等“出生一件事”联办。以“一老一小”为重点，建立健全覆盖全生命周期的人口服务体系。

41.强化职业健康保护。

健全职业健康防治体系。加强市、县重点行业职业病防治机构建设，加大尘肺病康复站点建设力度。加强监测评估、危害工程防护、体检与诊断、救治与康复等技术支撑体系建设。强化职业病危害风险管控，不断扩大职业病和职业病危害因素主动监测范围。到2025年，工作场所职业病危害因素监测合格率达到85%以上。持续开展尘肺病筛查。探索实施职业病危害风险分类分级监管，对职业病危害高风险企业实施重点监管。强化源头防控，开展重点行业职业病危害专项治理。推进健康企业建设，促进用人单位依法履行职业病防治等相关法定职责和义务。全面提高劳动者职业健康素养，倡导健康生活方式，深入开展争做“职业健康达人”活动。

（八）发展数字健康和智慧医疗

42.夯实全市数字健康战略发展基础。

在丹东市“智慧城市”建设框架下，推进“智慧医疗”建设。通过丹东市全民健康信息平台、分级诊疗平台、基层医疗机构综合信息平台、惠民APP服务平台以及互联网医院等一系列项目建设和应用，以及持续性的软硬件系统运维服务，实现横向打通市内各区域医疗服务与公共卫生服务互联通道，连接省级平台，形成横向到边纵向到底的医疗卫生信息化服务体系。

以信息服务一体化为手段，构建基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式，通过远程会诊、远程影像、远程诊断等数字化医联体、医共体业务开展，打破地域限制，有效整合上下级医疗资源，促进区域医疗资源共享，将医疗服务业务从医院延伸到基层医疗机构乃至患者身边，大幅提升基层医疗卫生机构医疗服务能力。

43.推动基于互联网+的应用建设与发展。

通过5G、区块链、移动互联网、物联网等信息技术，推动数字赋能，优化升级医疗卫生服务模式，切实解决群众看病就医的“难点”与“堵点”，提升群众获得感。深入实施“健康辽宁影像云”项目，促进践行检查结果互认共享、检查资料数字化存储和传输理念。鼓励发展互联网医院，加快开展网上挂号、问诊、检查检验、结算以及处方流转、药品配送等覆盖诊治全过程的线上线下一体化服务。积极探索“互联网+护理服务”，对高龄或失能老年人、康复期患者等行动不便的人群，提供慢性病管理、康复护理等护理服务。推进电子健康档案在线查询和规范使用，全面记录和管理居民全生命周期的健康信息。加快推动全民健康信息平台与政务服务平台对接，推进卫生健康行业电子证照系统建设与应用。

44.推动智慧医疗发展。

加快推进智慧医院建设，通过数字技术重塑服务流程，拓展服务空间和内容，为患者提供便捷高效服务。二级以上医院要加快推进内部信息系统集成整合和业务协同，开展智能预约

挂号、导医分诊、预约检查、取药配送、移动支付、诊间结算、床旁结算等服务。医联体、医共体等要以信息联通支撑服务贯通，引导患者有序便捷就医，强化医疗健康服务一体化。加快智慧医疗设施的推广和应用，深化人工智能等技术在医学影像辅助诊断、基层全科医生辅助诊断、临床决策支持、医生执业行为评价等领域的应用，研究推广医疗机器人、智能可穿戴设备等智能医疗设备的使用。支持企业依法依规组建数字健康领域政产学研医创新联盟，推进健康医疗大数据依法依规深化应用。

45.强化网络信息与数据安全。

建立健全全民健康网络与信息安全相关制度，确保个人信息和网络数据安全。强化卫生健康数字化行业标准规范应用，规范数据要素、数据来源和存储、采集方式和使用权限等，推动卫生行业信息统计工作全面优化升级。贯彻落实网络安全等级保护制度，做好卫生健康关键信息基础设施安全防护，加强信息安全和公民个人信息及隐私保护，有效防范网络安全威胁。

专栏 5 卫生健康数字化工程

建立传染病智慧化多点触发监测预警平台。以传染病为重点，建立发热门诊、肠道门诊、机场码头、车站、学校、托幼机构、药店等重点场所多点触发的监测预警机制，织密疫情监测网络，提高风险评估和预警能力。

建设数字健康全民信息平台。启动智慧医疗全民健康信息化项目建设，实施全民健康信息平台、分级诊疗、基层医疗机构综合管理等系统；推动二级及以上医院应用信息系统提升智慧服务水平、三级医院加快互联互通标准化成熟度和电子病历系统功能应用水平。

深化互联网智慧便民服务。推进互联网医院建设。

（九）助力健康产业高质量发展

46.完善多元化办医格局。

鼓励和引导社会力量根据卫生健康服务需求，在医疗资源较为薄弱地区以及康复、护理及特需医疗等服务领域举办非营利性医疗机构。规范和简化社会办医准入管理流程和审批服务，对社会办医区域总量和空间布局不作规划限制。推动落实非营利性民营医院和公立医疗机构在市场准入、医保定点、专科建设、职称评定、等级评审、技术准入、监督管理等方面同等对待。全面推进医师执业区域注册，鼓励医师多点执业。加强公立医院与社会办医疗机构开展人才、技术和管理等方面合作。引导社会办医向品牌化、集团化、现代化发展。支持第三方医学检测技术开发和服务模式创新，引导发展专业、独立的医学检验、卫生检测、医学影像、病理诊断、宁养医学等机构。

47.促进医药健康产业创新繁荣发展。

协同推进健康管理、健康金融、健康地产、健康保险等服务业态融合发展。促进医药及医疗器械产业升级发展。探索建立医药健康产业科技发展和转化服务平台，推动医教研企深度合作，促进科技资源与行业应用、产业需求精准对接。鼓励生物和新医药科创企业在数字医疗装备、机器人、干细胞、精准医疗、疫苗、中医药现代化等领域进行自主知识产权技术研发，提高健康产业集聚效应和辐射能力。

48.加快康复护理和健康旅游业发展。

加快发展康复与护理服务。合理布局、积极发展各类康复机构。引导培育神经康复、肿瘤康复、产后康复、运动康复和残疾人康复等专业机构发展，构建由康复医院、社区康复、居家康复组成的三级康复服务体系。加强康复保健、健康管理、营养师等健康管理和人才培养，发展康复护理、老年护理、家庭护理、产后护理等多元化护理服务。推动各级各类医疗机构开展中医特色康复医疗、功能训练、康复护理，促进中医特色康复服务发展。鼓励和支持社会资本举办康复机构，探索建立与大型公立医院之间的转诊机制。依托海滨、江畔、温泉、自然景观等资源，结合中西医医疗技术和传统康复养生手段发展健康旅游。

四、保障措施

（一）坚持党的全面领导

全面推进全市卫生健康系统党的建设，完善党委研究卫生健康重大发展战略、重大政策措施、重大决策部署的工作机制，完善干部队伍考核评价体系和奖惩机制。落实全面从严治党主体责任和监督责任，完善惩防体系建设，健全改进作风长效机制，全面贯彻落实《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》，坚决整治医药卫生方面损害群众利益的突出问题和不正之风。完善“双培养”机制，把业务骨干培养成党员、把党员培养成业务和管理骨干。调动全市卫生健康行业医务工作者和广大干部的的积极性、主动性和创造性，加强职业道德和执业素养建设，凝聚卫生健康事业建设发展强大动力。

（二）深化部门协同

加强部门配合，进一步发挥卫生健康、发展改革、教育、科技、财政、人力资源社会保障、医保等部门（单位）作用，协同推进“三医”联动、爱国卫生运动、健康产业发展等各项工作。注重发挥工会、共青团、妇联、残联、计生协等群团组织以及其他社会组织的作用，充分发挥民主党派、工商联和无党派人士作用，最大限度激发全社会参与规划实施的积极性，形成全社会共同推进卫生健康高质量发展的合力。

（三）加强项目谋划和实施管理

建立项目化思维，从需求分析、项目谋划、项目设计、项目立项、资金争取和推进实施各环节落实高质量发展要求，切实将丹东市卫生健康发展总体要求转化为具体项目，为事业发展和各项重大政策举措实施提供有力支撑。完善卫生健康重

大建设项目库管理。严格落实项目法人责任制、招标投标制、工程监理制、合同管理制，确保项目顺利实施。

（四）完善监测评价和考核督导机制

加强发展指标体系的监测和评价工作，严格规范地开展年度监测和中期、末期评估工作。做好重点任务分解，指导各地科学推进规划实施，确保各地、各单位的主体责任有效落实。对重大项目的实施进度和质量建立跟踪和调度机制，确保资金安全合规和效益最大化。