

内部资料 注意保管

晋城市“十五五”国民健康规划

(征求意见稿)

市卫生健康委

2026年7月9日

晋城市“十五五”国民健康规划

（征求意见稿）

为深入实施健康优先发展战略，加快推进健康晋城建设，全方位全周期保障人民群众健康，以全民健康水平持续提升赋能全市人口高质量发展。根据《“健康山西 2030”规划纲要》《山西省“十五五”国民健康规划》和《晋城市国民经济和社会发展第十五个五年规划纲要》，制定本规划。

一、发展基础

“十四五”时期，晋城市深入贯彻落实习近平总书记关于健康中国重要论述，坚持以人民健康为中心，统筹推进健康城市建设、医药卫生体制改革、中医药传承创新和重点人群健康保障等重点工作并取得显著成效。系统推进健康晋城建设，2022 年获评山西省唯一健康城市建设样板市；优质医疗资源扩容提质，累计投入 35 亿元完成市人民医院、阜外心血管病技术培训中心等 5 所市级公立医疗机构新改扩建；市中医院建成投用，推动中医药传承创新与康养产业融合发展；长期护理保险制度创新走在前列，作为山西省唯一一家国家级长期护理保险试点城市率先推进长护险制度落地，形成可复制推广的“晋城经验”。

“十五五”时期，晋城市健康事业发展迎来重要战略机遇。党的二十届四中全会对加快推进健康中国建设、促进人口高质量发展作出新部署，健康优先发展战略地位更加凸显。省

委、省政府持续推动卫生健康事业高质量发展，为晋城提供了有力政策支撑。同时，“十五五”时期晋城市健康事业发展仍面临诸多风险挑战。人口老龄化、城镇化深入推进与疾病谱深刻变化叠加，慢性病与传染病双重防控压力持续加大，群众健康需求呈现多层次、全周期、高品质特征，对卫生健康供给侧结构性改革提出更高要求。全市大卫生、大健康格局尚未完全形成，“把健康融入所有政策”实施路径仍需深化；优质医疗资源总量不足、分布不均，城乡、区域、学科间发展差距明显，市域疑难危急重症诊疗能力有待突破；“三医协同”治理机制不够健全，紧密型医联体建设与双向转诊效能需持续夯实；医防融合机制尚不完善，公共卫生应急响应能力有待系统提升；高层次医学人才引育不足，基层队伍稳定性不强，信息化赋能水平仍需提高；中医药服务深度不够，传承创新与地方康养产业融合不足，特色优势尚未充分释放。

二、总体要求

坚持以习近平总书记关于健康中国建设的重要论述为根本遵循，全面贯彻新时代党的卫生与健康工作方针，深入贯彻落实党的二十大及二十届历次全会精神及健康中国战略部署，紧扣晋城市“文旅康养第一城”建设，坚持把保障人民健康放在优先发展的战略位置。以建设健康晋城为总目标，推动工作重心从以治病为中心向以人民健康为中心转变，服务体系从分散向整合型连续性服务升级，资源配置从不均衡不充

分向均衡可及优质高效优化，发展动能从规模扩张向质量效益跃升。

到2030年，实现现代化公共卫生安全韧性屏障新加固、整合型医疗服务体系协同效能新跨越、全民健康素养与健康水平迈上新台阶、全生命周期重点人群健康保障实现新升级、中医药传承创新与康养融合发展实现新突破、三医协同改革与治理现代化创建新标杆、数字健康赋能与健康产业协同实现新跃升，为谱写中国式现代化晋城篇章筑牢坚实的健康根基。

专栏一：“十五五”时期主要发展指标					
序号	主要指标		2025 年 基期值	2030 年 目标值	属性
1	孕产妇死亡率（1/10 万）		≤12.5	保持稳定	预期性
2	婴儿死亡率（‰）		≤5.25	保持稳定	预期性
3	5 岁以下儿童死亡率（‰）		≤6.5	保持稳定	预期性
4	居民健康素养水平（%）		≥30	36.3	预期性
5	重大慢病过早死亡率（%）		—	13.0	预期性
6	城乡居民达到《国民体质测定标准》良好以上的人数比例（%）		40.83	完成省 下达指标	预期性
7	经常参加体育锻炼人数比例（%）		40.25	43.2	预期性
8	每千人口拥有 医护人员数	执业医师数（人）	3.4	3.7	预期性
		注册护士数（人）	4.2	5.1	预期性
		高级职称执业医师 占比（%）	—	25.0	预期性
9	每万人口全科医生数（人）		3.29	5.0	预期性
10	每千人口基层卫生人员数（人）		4.39	保持稳定	预期性
11	乡村医生中具备执业（助理）医师资格的人员比例（%）		44.5	完成省 下达指标	预期性
12	每千人口政府办医疗卫生机构床位数 （张）		4.79	4.98	预期性
	其中：市办及以上医院床位数（张）		1.22	1.24	预期性

	县办医院床位数（张）		1.51	1.87	预期性
	基层医疗卫生机构床位数（张）		0.71	1.16	预期性
13	每千人口接续性医疗服务床位数（张）		—	0.6	预期性
14	3岁以下婴幼儿入托率提高（百分点）		8.01	[6]	预期性
15	千人口献血率（%）		13.1	15.0	预期性
16	严重精神障碍患者规范管理率（%）		95.97	≥98	预期性
17	基本医疗保险目录内住院费用基金支付比例（%）	职工基本医疗保险	80.96	完成省下达指标	预期性
		城乡居民基本医疗保险	57.89		
18	地级市以上城市细颗粒物浓度（PM2.5）的基准值（微克/每立方米）		28.00	完成省下达指标	约束性
19	优良水体比例（%）		—	完成省下达指标	约束性

注：1. 医院床位含同级妇幼保健院和专科疾病防治院（所）床位。2. 接续性医疗服务主要包括康复、护理、安宁疗护等服务。3. []为5年累计数。

三、主要任务

（一）筑牢安全屏障，构建现代化公共卫生应急体系

1. 健全疾病预防控制体系

健全以市、县（市、区）疾控中心（卫生监督所）为骨干，市人民医院、市中医医院等医疗机构为依托，乡镇卫生院、社区卫生服务中心为网底，村卫生室为延伸的疾病预防控制体系。推动市域疾控联合体建设，强化市疾控中心统筹协调职能，推进县级疾控机构标准化、规范化建设，配齐核心专业科室与关键设备，健全基层疾控人员常态化培训与应急演练机制。升级监测预警体系，推进基层医疗卫生机构传染病智能监测预警前置软件部署应用，健全“监测—预警—处置”闭环。加强市县两级多渠道监测，建立常态化风险研判机制。提升流调溯源与精准检测能力，建成市、县、乡三级智

能流调平台，推广移动终端与大数据溯源应用。

2. 健全突发公共卫生应急体系

完善党委领导、政府负责、部门协同、社会参与的公共卫生应急指挥机制，强化市、县、乡三级联动，压实四方责任。优化应急预案体系与处置流程，常态化开展应急培训与演练，夯实快速响应基础。深化“三公（工）”协同，加强新发传染病信息共享与监测研判，落实早预警、早发现、早处置。健全防控应急物资储备机制，完善并动态调整应急物资目录。建立基层物资储备点，畅通物资调配渠道。

3. 完善院前急救和紧急医学救援体系

衔接晋城市“一体两翼、协同发展”城市空间战略，围绕主城区一体化发展和东部、西部两翼联动发展要求，科学规划急救中心、急救站和急救点布局，构建城市急救服务半径不超过5公里、农村地区10至20公里的全域紧急医疗救援网络。完善市紧急救援中心统一调度平台，实现院前院内数据互联互通通道，规范急危重症预检分诊流程。提升基层医疗机构急症初步处置与安全转运水平，健全院前急救担架员配置和培训机制，规范担架搬运、转运交接、现场协助处置等工作流程。加强农村地区急救网络建设，探索建立农村地区医疗急救志愿者与救护车巡点相结合的模式，缩短农村急救反应时间，推行高平市“行走的医院”模式，将急救服务延伸至群众身边，提高急危重症救治效

率。

4. 健全血液供应保障体系

构建以晋城市中心血站为枢纽、固定献血屋与流动采血点为网点、医疗机构用血需求为响应导向的血液供应保障网络。优化采供血网点布局，实现县（市、区）固定献血屋全覆盖，完善血液采集、制备、检测、储存、运输全链条能力，提高血液质量安全水平。健全无偿献血长效动员机制，推动全市域“三免政策”，扩大团体献血与应急献血队伍，完善用血直免、优先保障等激励服务。强化临床科学合理用血管理，推广成分输血、自体输血等节约用血技术，建立血液库存动态预警与区域应急调配机制，推进血液管理信息系统智慧化升级。

专栏二：健康风险防控重点项目
公共卫生能力建设项目。病原微生物实验室能力提升项目、公共卫生检测设备更新项目、公共卫生人才实训项目、重大疫情应急演练项目。 卫生应急保障项目。公共卫生应急物资储备能力提升项目、应急队伍能力建设项目、卫生应急通信保障项目、跨区域卫生应急协作项目。 紧急医学救援项目。紧急医学救援队伍建设项目、航空医疗救援协同项目、基层急救能力提升项目、公众应急救护培训项目。 血液安全保障项目。稀有血型数据库建设项目、应急献血者储

备项目、临床合理用血促进项目、血液质量全过程监管项目。

（二）优化健康资源配置，构建优质高效整合医疗服务体系

1. 优化医疗机构布局设置

规范设置各级各类医疗卫生机构，合理配置乡村两级医疗资源，每个乡镇设置1个政府办乡镇卫生院，在县城之外选建12个服务人口较多、距离县医院较远的中心乡镇卫生院，逐步达到二级医院服务能力。人口超10万的街道可增设社区卫生服务中心或服务站，对搬迁撤并类村庄和边远山区等特殊地区合理设置医疗服务点。严格落实各级医疗机构功能定位，禁止各级公立医院违规举债建设和盲目扩建。合理控制三级公立医院规模和分院区数量，符合条件的公立医院举办分院区数量控制在3个以内。对超大规模公立医疗卫生机构建设和土地房屋购置（划转）项目实行提级论证。稳定二级医院设置，严禁盲目撤并。支持服务量不足二级医院发展医养结合、康复护理、妇幼健康、精神卫生等服务，鼓励向老年或康复专科医院转型发展，加强与三级医院和基层医疗卫生机构的桥梁枢纽关系。

2. 统筹全域医疗资源配置

优化床位、人力和设备资源配置。合理调控市、县公立医院单体床位规模，优化床位结构，严控急性治疗性床位增量，优先保障传染病、肿瘤、重症、儿科等急需领域

需求，推动床位资源向慢性病、康复、长期照护、安宁疗护等紧缺领域倾斜；提高基层康复、护理床位占比，鼓励开展家庭病床服务。支持二三级医院设置住院服务中心，实行床位全院集中调配，推动紧密型医联体床位资源统筹共享。强化对非营利性公立医院床位配置的政策引导与约束。优化医疗机构岗位结构，促进医师、护士、药学、医技及管理人员配置与机构功能定位、学科发展需求相适应。加强全科医生队伍建设，做好中医转岗培训和农村定向医学生培养，提升基层执业（助理）医师占比。实施乡村医生能力提升行动，夯实农村卫生人才网底。落实护士配备标准，合理提高临床一线护士占比。重点培育中医、儿科、精神卫生、康复、传染病、急救等紧缺人才。到2030年，每10万人口康复医师和康复治疗师分别达到9人和14人，每千名儿童拥有儿科执业（助理）医师数达到1.12人。强化大型医用设备规划配置和准入管理，实行总量控制，严格审批流程。落实资源共享和分级配置要求，指导医疗机构科学配备适宜设备，优先配置功能适配、技术成熟的国产医用装备。提升基层影像和检验支撑能力，支持专业化医学检验机构和影像中心建设，推广“基层检查、上级诊断、资源共享、结果互认”服务模式。完善医学检验检查共享平台运行机制，建立覆盖样本采集、检测、报告、复核的全流程质量控制标准，提升医学检验检查同质化水平。

3. 强化基层服务能力建设

聚焦县域外转率较高及本地需求量大的重点病种，提升陵川、沁水等薄弱山区县医疗能力，力争2030年底两县县办综合医院达国家推荐标准，率先在全省实现县级三级医疗服务能力全覆盖。加强县级医疗机构儿科、老年医学科、感染科、急诊科、病理科、麻醉科、全科、重症医学科等薄弱专科（学科）能力建设。规范开展严重精神障碍患者随访，提升护理质量。到2030年各县区普遍具备白内障手术与血液透析服务能力。县级以上综合医院全面推进胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇和危重新生儿救治“五大中心”标准化建设重点实施沁丹流域和太行一号旅游公路沿线乡镇卫生院和村卫生室基础设施改造和信息化建设升级。强化景区村卫生室服务能力，旅游旺季由县级集团派驻骨干，缓解服务能力不足问题。到2030年，力争乡镇卫生院、社区卫生服务中心服务能力达标覆盖率稳定在95%以上。结合晋城实际，遴选达到推荐标准的乡镇卫生院进一步提升建设标准，使其具备向周边乡镇辐射、承接县级医院部分医疗服务和急危重症向下转诊的能力。

4. 打造市域高水平医疗高地

推进市人民医院建设成为市域医疗高地，提升医院精细化管理水平。聚焦市域死亡率高、外转率高、严重危害群众健康的重点疾病，结合我市优势学科和重点专科建设，

推动形成市域内具有辐射带动作用的医疗服务“高地”。进行重点专科集群建设，遴选专科排名靠前的高水平医院进行肿瘤、精神、心血管、儿童等专业类别建设，培育一批国家级、省级重点专科，新建3-5个国家临床重点专科和6-10个省级临床重点专科，打造具有区域影响力的高水平专科集群，提升市级大病重病救治能力。推动市办专科医院特色化差异化发展。统筹资源配置，支持市办专科医院精细化发展，补齐市域医疗体系短板。强化市儿童医院、市三院、市荣军优抚医院等专科医院建设。加强市职业病防治院建设，强化公益性职责和服务能力。提升骨专科服务能力，支持市骨伤专科医院深化中医特色与现代微创技术融合。引导市财贸职工医院向老年医学、社区康复与慢性病管理中心转型。

5. 补齐重点领域服务薄弱环节

实施康复护理扩容提升工程。完善以二级医院为主体、基层医疗卫生机构为网底、三级医院指导支持、其他医疗卫生机构等共同参与的康复护理服务网络。到2030年，实现每个县（市、区）至少有1所公立医疗机构设置规范的康复医学科病区，基层医疗卫生机构普遍提供基本康复护理服务。选取一批乡镇卫生院和社区卫生服务中心，开展智慧化康复中心、安宁疗护中心、护理中心建设，加强机构适老化和无障碍改造。

加快建设儿科服务体系，推进二、三级公立综合医院和妇幼保健院、三级中医医院全部开展儿科服务，乡镇卫生院（社区卫生服务中心）提供儿科常见病诊疗服务的比例达到90%以上。市妇幼保健院牵头构建全市儿科诊疗协作网。健全精神卫生服务体系，支持市级精神专科医院、县级医院精神科建设。鼓励规模较大、实力较强的二级以上医院建设心理健康服务中心，有条件的基层医疗卫生机构开设精神心理门诊。

6. 促进优质医疗资源上下联通

落实常态化的“千名医师下基层”巡回医疗制度，创新“固定+互联网+AI”服务模式。由市级重点学科牵头，组建心血管、肿瘤、重症、康复等领域的区域专科联盟，在联盟内推行联合病房、专家导师带教等制度，实现基层医疗机构同质化诊疗水平提升。完善“市县乡”远程医疗协作网络，常态化开展远程会诊、影像和心电服务，切实推动“基层检查、上级诊断”落地见效。

深化紧密型县域医共体建设，打造县域医疗卫生一体化改革升级版，支持2个左右紧密型县域医共体建设。支持改善牵头医院和成员单位基础设施条件，深化紧密型县域医共体五大中心及中心药房、审方中心、共享中药房建设。探索以县级医疗集团为依托、慢性病综合防治为抓手、整合型服务保障为目标的县域医疗卫生发展路径。

专栏三：医疗服务体系提质增效重大工程

区域医疗中心建设工程。依托市人民医院和市级专科医院，推进晋东南区域医疗中心建设，完善区域医疗中心功能布局，增强疑难危重症诊疗辐射带动能力。

医疗服务能力均衡发展工程。支持薄弱县医疗机构补齐发展短板，推进医疗资源向人口集聚地区和服务薄弱地区优化配置，促进城乡医疗服务均衡发展。

医疗服务品质提升工程。推进日间医疗、多学科诊疗、预约诊疗、检查检验结果互认、住院服务一站式办理等便民惠民服务，持续改善群众就医体验。

医疗质量安全提升工程。完善医疗质量控制体系，加强临床路径管理、合理用药管理、医院感染防控和患者安全管理，推动医疗质量持续改进，提升医疗服务规范化、同质化水平。

（三）聚焦重点人群健康保障，筑牢人口高质量发展根基

1. 健全人口生育发展全链条体系

健全完善生育托育政策体系，落实育儿补贴发放和3岁以下婴幼儿照护、子女教育个税专项附加扣除政策。扩大生育保险覆盖面，优化多子女家庭住房公积金贷款额度上浮、利率调整政策及产假、生育假等相关休假制度。聚焦家庭托育刚需，推进市级普惠托育示范区创建，培育各类托育机构，并严格规范托育机构备案管理和监管。巩固母婴安全五项制度，加强危重孕产妇和新生儿救治中心建设，

健全危急重症急救转诊网络。积极促进适龄生育，强化不孕不育诊疗服务，落实辅助生殖相关支持政策，将治疗性辅助生殖技术项目纳入医保支付范围。营造生育友好社会氛围，倡导适龄婚育、优生优育、夫妻共担的新型婚育文化，引导青年树立正确的婚恋观、生育观和家庭观，加强人口政策宣传解读，全方位打造生育友好环境。优化新生儿“出生一件事”联办服务，完善人口动态监测与数据分析机制。

2. 健全妇女儿童健康服务网络

明确市妇幼保健院作为区域妇幼疑难疾病诊治中心、产前筛查与诊断中心、新生儿危重症救治中心、生殖医学中心、市级托育中心的核心功能定位，构建“市级做精、县级做强、基层做实”的梯次发展格局。推动市妇幼保健院与首都医科大学儿研所合作，巩固三级妇幼保健院成果，争创晋东南区域妇幼健康诊疗中心，在市妇幼保健院力争设立儿童孤独症诊疗中心。加强妇幼保健计划生育服务信息化建设。加强生殖道感染等妇女常见疾病防治，强化预防保健服务指导，为妇女提供全方位卫生健康服务。落实基本避孕服务及适龄妇女宫颈癌和乳腺癌检查项目，不断扩大“两癌”筛查项目实施范围，力争适龄妇女宫颈癌筛查率达到70%以上。推广儿童疾病防治适宜技术，建立早期筛查、诊断和干预服务机制。加强0-6岁儿童健康管理，儿童眼保

健和视力检查覆盖率达到90%以上，将5岁以下儿童贫血率、生长迟缓率分别控制在8%、2%以下。

3. 提升老年健康服务体系建设水平

发挥晋城市人民医院老年医学中心示范作用，构建市级医院引领、社区支撑、基层兜底、医养康养协同发展的晋城老年健康服务体系。有序推进二级及以上综合医院、中医医院老年医学科建设，提升老年多病共存综合诊疗、康复护理、长期照护能力。做优社区养老健康服务，深化65岁以上老年人常态化健康管理。筑牢基层医疗服务网底，以乡镇卫生院、社区卫生服务中心为依托，持续深化老年友善医疗机构创建，推进城乡社区适老化改造。扩大医养结合服务供给，推动市、县、乡三级“1+6+23+600”医养结合服务项目建设，力争2027年底全部社区卫生服务中心和重点乡镇卫生院增设中医康养服务站，打造15分钟中医康养服务圈。建立符合晋城实际的医养结合服务质量评估体系，提升市中医医院牵头引领作用，打造“晋享颐养”服务标杆，力争实现全市医养结合机构管理和专业技术人员培训全覆盖。推动二级及以下公立综合医院开设安宁疗护病区（科），乡镇卫生院/社区卫生服务中心设安宁疗护病床，实现县域全覆盖。结合居家养老服务网络，推动安宁疗护服务向社区延伸，健全机构、社区安宁疗护衔接机制和转诊流程。持续开展安宁疗护理念宣传和生命教育，普及安

宁疗护知识，提升社会认知度和接受度，推动安宁疗护工作走在全省前列。

专栏四：重点人群健康促进项目
生育友好环境建设工程。建设生育友好医院、生育友好社区、生育友好单位和家庭育儿指导服务阵地，打造生育友好示范样板。 妇幼健康能力提升工程。建设区域妇幼健康中心、儿童早期发展服务基地和出生缺陷综合防治平台，提升妇幼健康服务能力。 老年健康提质工程。建设老年友善医疗机构、智慧健康养老平台和老年健康管理中心，打造医养康养融合示范基地。 健康促进示范工程。推进健康家庭、健康学校、健康社区、健康养老机构等健康细胞建设，培育一批重点人群健康促进示范点。

（四）坚持中西医并重，聚力建设中医药强市

1. 优化中医药服务体系

按照晋东南片区发展定位与康养晋城建设布局，启动三级中医医院创建和省级区域中医医疗中心培育建设。强化市级中医医院辐射引领作用，加强与省内外优质中医医疗机构协作联动，打造标准化经典病房、特色治未病中心与中西医结合诊疗专区。以县级中医医院为枢纽，牵头组建县域紧密型中医医共体，统筹县域中医药资源整合与下沉共享。推进县级中医院中医药特色健康管理中心、中医优势专科中心、中医康复中心、中医适宜技术推广中心、智慧共享中药房“五大中心”提档升级。持续深化基层中医馆标准化、规范化内涵建设，有序推进村卫生室、社区卫生

服务站中医阁建设，合理优化基层中医药服务网点布局

全面落实中西医并重方针，深化中西医临床诊疗协作，健全市级综合医院中西医协同多学科诊疗团队，实现县级医院中西医结合诊疗服务全覆盖。在全市二级及以上综合医院、专科医院全覆盖设置中西医结合科室，健全中西医联合查房、联合会诊、联合诊疗制度，推行“宜中则中、宜西则西、中西互补”诊疗模式。全面提升急危重症、疑难复杂疾病中医药救治能力。

2. 强化中医药特色健康服务

依托市级中医医疗机构资源优势，整合市县两级诊疗力量，建设脑卒中防治、慢性病管理、中医治未病、中医康复、老年病诊疗等一批特色专科中心。针对群众多发病、常见病就医需求，强化脾胃病、妇科、风湿骨病、针灸推拿、康复养生等特色优势专科建设，组建市域中医专科联盟，推动优质中医专科资源向县域、基层延伸。常态化开展中医体质辨识、四季养生指导、情志调理、药膳保健等特色服务。定制个性化中医药健康干预方案，强化对重大慢性病中医药全程管理与早期干预，推动中医药服务贯穿预防、诊疗、康复、养老全链条。

3. 弘扬传承发展中医药文化

加快市、县两级名中医传承工作室建设，保护传承本土中医药特色技法、古法炮制工艺。系统梳理晋城地方名

老中医学术思想、临床经验、民间验方等，完善中医师承教育体系。挖掘王叔和故里、炎帝康养等本土文化资源，融合太行山水、康养文旅特色，打造具有晋城辨识度的中医药文化传播阵地。深化中医药文化普及，常态化开展中医药文化“六进”行动，加大中医药科普宣传。

4. 持续提升中医药科技创新与产业融合

整合晋城本土中医药资源与诊疗优势，建设市级中医药科研创新平台。推动校地、院企合作，联合攻关道地药材品种改良、种植科技应用水平、中医特色疗法标准化、慢性病中医药干预方案等关键技术。鼓励医疗机构进行特色中药院内制剂研发、备案与临床转化，以科技赋能中医药临床服务提质增效。结合晋城陵川连翘、潞党参等道地药材资源禀赋，调整优化中药材种植区域布局。健全中药材质量追溯监管体系，实现药材种植、加工、流通全程可溯、质量可控。

按照省卫健委、晋城市政府“中医药+康养”战略合作协议，发挥太行生态资源、康养资源与道地药材优势，实施“中医药+康养+文旅”深度融合发展。丰富中医药康养产品供给，延伸中药材深加工产业链，开发特色产品。串联中药材种植基地、中医馆、康养小院、太行一号旅游公路等资源，打造特色中医药康养旅游精品线路，培育本土中医药康养品牌，推动中医药事业与健康产业协同高质量

发展。

专栏五：中医药强市重点项目

中医药文化传承项目。实施名中医经验传承、中医药古籍和民间验方整理、中医药文化传播阵地建设、中医药文化品牌打造等项目。

道地中药材提升项目。建设道地中药材良种繁育基地、中药材标准化种植示范基地、中药材产地初加工能力提升项目、中药材质量追溯体系建设项目。

中医药创新发展项目。建设中医药科技成果转化、中医优势技术推广、中医药科研协同创新、中医药适宜技术推广应用等项目。

（五）聚焦防筛诊治康管，做实全链条健康服务

1. 强化全民健康促进服务

开展健康体重管理专项行动，逐步降低儿童和成人肥胖率。巩固无烟环境建设成果，深化控烟限酒行动。完善健康科普专家库和资源库，推动健康教育进医院、进学校、进机关、进企业、进社区、进乡村。广泛开展全民健身运动，打造城市“15分钟健身圈”，支持医疗机构设立科学健身门诊，推广常见慢性病运动干预项目和方法，深化体医融合发展。

开展伤害预防控制行动。强化道路交通安全监管和综合治理。强化大气污染物与温室气体协同控制，统筹水污染防治和水生态保护，深入实施土壤污染源头防控与管控。

完善光污染防治管理体系，持续推进太行洪谷暗夜星空保护地建设。强化食品安全源头管控，提升基层食源性疾病监测和流行病学调查能力。健全药品使用监测和临床综合评价机制，推进药品全流程追溯体系向基层延伸，强化连翘、潞党参等晋城道地药材规范化种植与质量管控。

2. 提升重大疾病综合防控服务

深入实施慢性病综合防治专项行动，全面提升全市慢性病防筛诊治康管“六位一体”综合防治能力。推动阳城县国家级、高平市新晋国家级、城区省级慢性病综合防控示范区提质增效。高标准建设市级慢性病综合防治中心，承担指导全市慢性病防控工作，县级依托紧密型县域医共体建设县域慢性病管理中心，乡级设立慢性病管理分中心。

持续做好呼吸道传染病多病原监测与预警，构建多渠道监测预警体系。加强虫媒、接触传染病、狂犬病、布病等人畜共患传染病监测与综合治理。巩固消除疟疾成果，强化输入性病例闭环管控。持续有效控制饮水型氟砷中毒和水源性高碘危害，推进重点病区饮水提质工程，保持大骨节病、克山病持续消除状态。

健全市、县、乡、村四级社会心理服务网络，推动心理健康服务向学校、企事业单位、社区延伸。深入开展心理健康促进行动，开展多形式的心理健康科普宣传，加强心理援助热线12356规范化建设，扩大心理健康评估覆盖

面。规范开展常见精神障碍社区综合防治，完善基层随访与专业诊疗联动机制。

3. 创新整合型协同服务模式

优化就医全流程服务，完善诊间结算、移动支付、报告查询、药品配送等便民服务功能，推进医疗服务、公共卫生服务和健康管理信息互联互通。支持市级三级医院试点建设心脏、神经、肿瘤等综合学科诊疗中心，提升疾病综合诊疗水平。整合急性期治疗、恢复期康复、长期护理、基层健康管理等服务链条，完善首诊负责制和院间转诊机制，建设市域转诊会诊中心，开展二级以上医院设立门诊“一站式”服务中心和院间转诊服务平台建设。到2030年，全面建成县级医疗集团与市级医疗机构、市级医疗机构与省级医疗机构专科间双向转诊网络。

扎实开展基本公共卫生服务普惠行动，推动重点人群、重大疾病相关健康服务深度融合。推动基本公共卫生服务与家庭医生签约服务深度衔接，加强基层慢性病全流程健康管理，提升县域医防融合能力。支持综合实力较强的医疗机构设置健康管理中心和疾病管理中心，鼓励二级以上医疗机构设立健康体重管理、心理、睡眠、戒烟等特色门诊。推进医疗机构与疾控机构深度协作，完善疾控监督员制度。

4. 全面提升医疗服务质量与群众就医体验

完善市、县、乡三级医疗质量控制组织体系，推动医疗质量控制从以住院患者为主，向门急诊、日间手术、健康管理等全诊疗人群、全服务流程延伸。建立科学的医疗服务质量评价机制，持续扩大临床路径管理病种覆盖范围，重点拓展高血压、糖尿病等常见慢性病中西医结合临床路径。健全限制类医疗技术临床应用分级管理制度，加强医疗技术信息化监管与追溯。深入推进改善医疗服务行动，坚持以“如我在医”理念为引领，鼓励各级医疗机构结合实际丰富优质服务内涵。

健全三级护理质量控制体系，将优质护理服务链条向基层医疗机构、居家护理延伸。深入开展“护士服务能力提升行动”，持续推动医疗机构住院患者“免陪照护”试点提质拓面，推广“互联网+护理”、家庭病床、安宁疗护等延续性护理模式。扩大安宁疗护服务县域、机构全覆盖。加强医疗机构药事管理和药学服务内涵建设，持续开展医疗机构合理用药评估及结果应用，稳步提升门诊患者基本药物处方占比、住院患者基本药物使用率，持续提高合理用药水平。

专栏六：全链条贯通健康服务项目
健康促进项目。健康晋城行动、健康体重促进行动、全民健康素养提升行动、体医融合示范项目。 重大疾病防控项目。慢性病综合防治示范区提升项目、重点传

染病监测能力提升项目、地方病和职业病防治能力提升项目、社会心理服务体系建设项目。

整合型医疗服务项目。市域转诊会诊平台建设项目、医防协同能力提升项目、家庭医生签约服务提质项目、健康管理中心建设项目。

医疗质量提升项目。临床路径优化行动、优质护理服务提升行动、安宁疗护扩面项目、医疗机构药学服务能力提升项目。

（六）强化创新支撑，夯实卫生健康高质量发展基础

1. 提升卫生健康科技创新能力

以市级医院为重要依托，加强重点医学学科和科研基础条件建设，完善市级卫生健康科研项目支持机制，支持开展临床相关的科学研究与技术应用探索。主动对接省级科研平台，深度参与省内外重大医学课题，扎实推进“四大慢病”国家重大科技专项及山西省多中心专病队列研究在晋城落地，做好数据采集与本地化转化工作。依托市级骨干医疗机构，鼓励有条件的公立医院向研究型医院转型，吸引医药创新企业在晋合作开展药械临床试验（GCP），加速新药新技术在本地临床的首发应用。夯实病原微生物实验室规范化管理，推进实验室备案与全流程信息化建设，严格执行生物安全监督检查要求，常态化开展安全隐患排查。

2. 强化卫生健康人才队伍建设

根据晋城市重点学科发展和医疗技术提升需求，实施英才、俊才计划，稳步引进和培养一批医疗卫生领域高层次人才。依托市人民医院重点学科建设、区域医疗协作网络及医教协同平台，推动医疗机构通过灵活合作和人才交流方式吸引高水平专家和科研团队。培养专业型复合型人才队伍，储备兼具医疗、预防和管理能力的人才，为重大公共卫生事件应对及医疗服务优化提供专业力量。加强医疗卫生骨干人才培养，完善高层次人才服务保障机制，推动博士及博士后人才稳步进入晋城市医疗卫生系统。依托重点专科和临床学科建设，培养一批学科带头人和业务骨干，推动形成结构合理、梯次衔接的人才队伍。

加强基层医疗卫生人才队伍建设，按照“以需定招”原则，做好农村订单定向免费医学生培养和就业安置工作，深入实施大学生乡村医生专项计划，持续为基层医疗卫生机构补充医学人才。深化全科医生规范化培养、转岗培训和在岗能力提升项目，重点加强儿科、精神科、中医药等基层弱势紧缺专科人才的培养，以及县级医院骨干专科医师培训。

3. 推进数智健康体系建设

依托区域全民健康信息平台，逐步完善覆盖市、县、乡、村医疗卫生机构的卫生健康信息网络体系。建设高质量健康数据资源库，加强网络和数据安全保障。拓展电子健康码、“一码通”应用范围，推动其与医保电子凭证、电子社保卡

等应用场景有效衔接。依托居民电子健康档案，统筹整合医疗与健康数据，探索建立针对老年人、慢性病患者等重点人群的健康管理信息系统。积极发展互联网诊疗与远程医疗，推进电子病历与基层辅助诊疗系统应用。有序推动人工智能技术的规范应用，推进 AI 辅助诊断系统、智能随访系统以及人工智能在影像识别、病理分析、慢性病管理等场景的示范应用。

4. 促进健康产业和健康消费

支持社会办医重点投向康复疗养、安宁疗护等薄弱领域，支持在医学检验、病理、影像、血透、安宁疗护等独立设置医疗机构。持续深化国企办医改革，以晋城大医院为标杆，探索国企办医深度参与属地化医疗服务保障的新路径，通过党建引领与综合监管确保医疗安全。依托市域骨干医疗机构建设医药创新临床转化载体，持续打通创新药与临床急需药品的审评对接绿色通道。支持创新药和医疗器械发展，完善创新药和临床急需药品审批和药品目录纳入机制。紧扣晋城市“文旅康养第一城”发展定位，推动健康体检、健康咨询、健康管理等服务业发展，引导体检机构向专病筛查和检后管理延伸。鼓励覆盖创新药、特需医疗和高端医疗器械、中医治未病等干预性服务的新型健康保险产品供给。依托本地药材发展特色健康食品，拓展运动健康与康养文旅消费。

专栏七：卫生健康重大科技创新平台

科技创新平台。建设临床科研协作平台、专病数据库、生物样本资源库、中药研究应用平台。

人才培养平台。建设高层次人才培养平台、基层卫生人才培训平台、继续医学教育平台、中西医协同人才培养平台。

数智健康平台。建设健康数据共享平台、智慧医疗应用平台、智慧疾控平台、远程医疗协同平台。

大健康产业平台。建设中药产业发展平台、健康产品创新平台、康养服务平台、健康消费服务平台。

（七）推进健康优先发展战略，提高卫生健康治理效能

1. 加快实施健康优先发展战略

深入开展爱国卫生运动，推动卫生健康工作与基层社会治理深度融合。持续推进健康城市建设和健康促进活动，倡导文明健康生活方式，提高居民健康素养水平。探索建立公共政策健康影响评估制度，推动建立健康影响评估专家咨询机制，提升健康风险识别和评估能力，强化健康影响评估结果应用，将健康因素纳入政策实施全过程管理。

2. 推进医药卫生体制改革经验应用

结合晋城市医改基础，开展三明医改经验向市域实践转化应用，实施医疗、医保、医药“三医协同”集成改革。健全“三医”重大事项会商机制，协同制定重大政策与资源配置方案。充分发挥我市县级医疗服务能力强的比较优势，强化改革示范引领作用，以点带面推动集成改革向纵深发展。

推动医保支付机制创新，全面实施 DRG 精细化付费，落实紧密型县域医共体医保基金“总额预算、按人头打包预付、结余留用”制度。强化国家长期护理保险试点“晋城实践”，依托全省唯一国家级试点政策优势，健全重度失能人员护理保障体系。筑牢医保基金安全防线，加强医保基金监管。

健全短缺药品监测预警与分级处置体系，推进县域中心药房与集中配送体系建设。强化基本药物制度基础作用，严格落实国家组织药品集中带量采购政策，促进仿制药质量和疗效提升。完善临床用药评价与处方审核机制，推进用药数据规范化建设，探索跨区域评价结果共享。深化药品安全全链条监管，结合晋城市市场监管实际，强化药械化风险排查与追溯体系建设。

3. 推进公立医院高质量发展

健全公立医院财政补助与绩效考核结果挂钩机制，提高资金配置效率与医疗服务质量。优化财政投入方式与资源配置结构，推动资金向基层一线和公共卫生领域倾斜，加大对县域及基层医疗卫生机构的经费保障力度。落实“两个允许”及“三个结构调整”相关部署，缩小各级各类公立医院间薪酬差距。保障公立医院内部分配自主权，强化公益性导向，引导医疗机构将分配重点向临床一线、关键岗位和基层医务人员倾斜。到2030年，全市公立医院人员费用占总费用比重稳步提升至45%以上，医务人员薪酬结构持续优化，固定收入占

比达到50%以上。

落实医疗服务价格动态调整机制，力争全市公立医院医疗服务收入占医疗总收入比例达40%以上。探索建立技术和经济评估制度，定期开展动态调整、择优申报，对临床急需、安全、有效的新药物新技术及时申报，并适时纳入医保支付范围。建立公立医院编制动态调整机制，突出保基本、保重点、保运行，分类明确保障条件。优先保障高层次人才、关键和紧缺岗位和工作骨干。鼓励符合条件的优秀编外人员参加公开招聘，根据岗位实际需要允许设置具有相应工作经历等岗位资格条件，按照公开招聘程序在现有编制内有序纳入编制管理。

4. 提升卫生健康行业治理能力

推进卫生健康法治和标准化建设。全面落实党对公立医院的领导，完善卫生健康领域相关制度规范，推进卫生健康标准化建设。优化政务服务流程，推进“互联网+政务服务”应用，提高卫生健康行政审批和服务效率。

强化公立医院全流程综合监管与管理效能提升。依托电子病历及大数据平台推行智慧化、嵌入式监管，构建事前预警、事中监测、事后执法全链条监管闭环。健全常态化行风考评与第三方满意度评价机制，强化行风成效在绩效考核及评优评先中的刚性约束。深化清廉医院建设，以“四清一满意”为引领，推动廉洁风险防控嵌入诊疗服务全流程，加强医务人员廉洁从

业教育与警示教育。推进平安医院建设，进行安保专项督导与警务室标准化建设，实现全域安检设施与最小应急处置单元规范化升级。厚植医疗服务人文底蕴，完善“一患一档”诉求闭环响应机制。推广“枫桥经验”，健全院内调解、人民调解、司法调解衔接联动的多元化解体系。

四、组织实施

加强党对卫生健康工作的领导，强化政府责任，健全部门协作机制，及时细化完善政策措施，完善国民健康政策，推动各项任务落实。将国民健康重点项目、重大工程、重大改革列入经济社会发展规划，将主要健康指标纳入各级党委和政府考核指标，完善考核机制和问责制度，做好相关任务的实施落实工作。

建立稳定的国民健康投入机制，将医疗卫生与健康促进经费纳入政府预算，按照财政事权和支出责任划分，履行政府保障基本健康需求的责任。加强资金执行进度调度与成本效益分析，将预算执行情况和绩效结果与预算安排、政策调整紧密挂钩，提升资金使用效益。

健全国民健康规划体系，加强市县层级规划衔接。建立健全规划实施监测评价机制，加强监测评估能力建设，组织开展规划实施情况年度监测、中期和终期评估，及时发现规划实施过程中存在的问题，认真研究制定解决方案，确保规划目标如期实现。