

武清区公共卫生健康事业发展“十四五”规划

为贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中、四中全会以及市委十一届九次、十次全会精神 and 区委五届十二次、十三次全会精神，进一步推动我区卫生健康事业高质量发展，更好满足全市居民卫生健康服务需求，不断提高人民群众健康水平，根据《天津市国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》和《天津市武清区国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》，制定本规划。

一、规划背景

（一）武清区“十三五”卫生健康事业发展的主要成就

“十三五”期间，全区卫生健康工作全面推动，深化改革，各项工作取得了显著的进展和成效。居民期望寿命连年超过 79 岁，从 2015 年的 79.97 岁提高到 2020 年的 81.38 岁。孕产妇死亡率、婴儿死亡率持续控制在 10/10 万和 6‰以下，主要健康指标位居全国前列，达到发达国家水平。

1.全面从严治党，不断向纵深发展。以党的政治建设为统领，推动党建工作标准化规范化。着力打造党建工作亮点品牌，创新推进卫健系统党员教育培训活动，丰富深化党员活动日活动。“不忘初心、牢记使命”主题教育深入开展，建立巩固主题教育成果长效机制，制定台账，细化任务清单。党对卫生健康系统的全面领导不断加强，

特别是疫情防控期间，严格按照习近平总书记重要指示精神，切实增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”，把疫情防控工作作为一项极其严肃的政治任务和当前压倒一切的头等大事来抓，在疫情防控工作中冲锋在前、经受考验，把党的政治优势、组织优势、密切联系群众优势充分转化为疫情防控的强大政治优势，有力遏制了疫情扩散蔓延。

2.抗击新冠肺炎疫情取得重大战略成果。新冠肺炎疫情发生以来，在区委、区政府和区防控指挥部坚强领导下，区卫生健康部门立即启动应急响应状态，全员上岗，坚持奋战在抗击新冠疫情阻击战的第一线，充分调动一切可以调动的力量投入到疫情防控中，建立多点触发的监测预警机制，区中医医院、第二人民医院新建独立感染性疾病科大楼，建立并完善防控救治体系。全面提升二级以上医疗机构核酸检测能力，区内三家二级以上医疗机构均新建了核酸检测实验室，建成具有日检1万份，最高3万份检测能力的城市检测基地。用不到两个月时间实现本地确诊病例清零，打赢“武清人民医院”“口子镇大筛”“驰援滨海大筛”“崔黄口电商园”等重点“战役”，做到医务人员“零感染”，外部输入“零扩散”，本地疫情无反弹。组织医务人员11名医务人员驰援湖北，严格落实关心关爱，我区疫情防控一线14名医务人员获得嘉奖奖励，“武清区援鄂医疗队、武清区第二人民医院发热门诊”两个集体获得“天津市武清区卫生健康系统新冠肺炎疫情防控工作先进集体”称号。

3.全面落实健康中国行动，爱国卫生运动效果显著。认真贯彻

落实《健康天津行动实施方案》（津政发〔2019〕33号）各项工作任务部署，结合我区实际，在多轮次征询相关部门意见后，研究制定了《健康武清实施方案 2020-2030》，将健康武清各项行动任务、40项考核指标、152项监测指标责任到部门，成立健康武清行动推进委员会办公室，负责统筹推进。居民健康素养水平从2016年的9.6%提升到2020年的28.4%。深入开展爱国卫生运动，着力解决突出的环境卫生问题。我区成功创建国家卫生区，8个镇街获得国家卫生镇命名。2019-2020年全区非污水管网户厕改造累计完成64455座，涉及26个镇街317个村实现“全面消除旱厕”，并达到“必须入院，提倡入室”的工作要求，全区非污水管网户厕改造既定目标圆满实现。整体而言，我区城乡环境卫生整治、健康文明生活方式促进、病媒生物防制等专项行动，联防联控，群防群控取得显著成效。

4.医药卫生体制改革持续深化。实施国家基本药物制度，全面落实药品集中带量采购，实行零差率销售，统一采购配送，保障群众基本用药权益，群众就医负担减轻。**基层卫生改革实现突破**，全部村卫生室纳入镇村一体化管理，深化家庭医生签约服务内涵，有效签约居民34万9千余人，签约重点人群22万7千人，重点人群签约率超过60%。**切实构建分级诊疗服务体系,满足群众就医需求**。为推进医疗技术服务能力下沉，带动区域性医院，力争实现“大病不出区，小病不出村”的目标，我区建立了“两个体系”，一是质控体系，全面实施对基层医疗机构的监督管理。二是医疗体系，以区人民医院、区中医医院、区第二人民医院为龙头，8家中心卫生院为成员单

位组建区域医共体，将 20 家镇街卫生院及其所管辖的社区卫生服务站和村卫生室纳入医共体体系管理，形成城区+乡镇+社区卫生服务站+卫生室的医疗卫生服务体系。医共体内以人员交流，团队派驻的形式进行业务指导和人员培训，促进优质医疗资源下沉，使基层医疗服务能力明显增强，建立起科学有序的分级诊疗模式。真正体现百姓健康得实惠，医疗资源使用效率明显提升。

5.医疗卫生服务体系持续完善。通过统一规划与优化基层医疗机构布局，加强标准化建设，2020 年全区基层医疗机构 28 家，社区卫生服务站 29 家，村卫生室 480 所，基本实现 15 分钟医疗卫生服务圈。加强内涵建设，提升基层医疗卫生服务能力，认真开展“基层医院标准化全科门诊建设”创建活动。2019 年，共申报标准化全科门诊 16 家，深入实施“优质服务基层行”活动，2020 年达到推荐标准卫生院 7 家、基本标准卫生院 20 家。全区村卫生室均纳入镇村一体化管理，切实解决农村医疗卫生服务“最后一公里”，满足村民对基本医疗服务的需求。区内医联体、医共体“两个体系”持续发挥作用，质量控制和质量促进效果明显，推动医疗卫生机构提升服务能力。

6.做好人员招聘和人才引进工作。

一是突出抓好高层次人才和拔尖学科带头人的引进工作。为加快人才队伍建设步伐，加大高层次人才引进力度，强化人事管理，提高专业技术人员业务素质，尽快建立起具有较高专业技术水平、结构合理的人才梯队，以满足我区卫生系统可持续、全面发展的需

要。2016-2020 年通过公开招聘的形式共招聘高级专业技术人员 34 人。二是切实做好优秀医学毕业生的招聘工作。持续做好优秀大学毕业生公开招录工作，坚持公开、平等、竞争、择优的原则，通过公开招聘的形式招录医学院校毕业生，加快卫生专业技术人才招聘步伐，促进卫生专业队伍结构的优化提升。2016-2020 年通过公开招聘的形式共招录编制内卫生专业技术人员 578 人，其中研究生 106 人、本科生 339 人、专科生 133 人。另外 2019 年通过公开招聘的形式招收编制外人员 194 人，其中研究生 7 人、本科生 107 人、专科生 80 人。

7.医疗服务质量和群众就医感受进一步提升。聚焦“一老一小一急一投诉”，着力解决群众就医难点痛点问题。医疗服务明显改善，开展“百日行动”和“老年人就医服务月”，并固化为常态化制度实施。智慧服务实现二级以上公立医院全覆盖，有效缓解门诊“三长一短”问题，三级医院分时段预约诊疗率超过 50%。院前急救居领先，全区急救站点增加到 15 个，院前医疗急救电话 10 秒接听率达 100%，接报至到达现场平均时间保持在 10 分钟以内。区人民医院完成二期项目建设，区第二人民医院完成医院迁址新建工程。

8.公共卫生服务保障进一步增强。基本公共卫生计生服务更加均等。传染病防治工作成效持续巩固，全区甲乙类传染病发病率连续 12 年低于 100/10 万，处于全市较低行列。全区 3 种重大传染病报告发病率处于全市平均水平。甲型肝炎连续 14 年，急性乙型肝炎、戊型肝炎到 2020 年发病率均开始低于 1/10 万。麻疹发病大幅度下

降，未出现本市籍白喉病例。慢性病防治成效明显，深入推进全民健康生活行动，健康公园等健康支持性环境达 386 个。建成国家慢性病综合防控示范区，采取突出防控重点、技术流程清晰、特色创新明显、易于推广可操作性强的慢性病防控措施。实施大肠癌筛查、心脑血管疾病筛查、儿童口腔疾病综合干预等慢性病防治项目，完成筛查 41 万 5 千余人次。慢性病过早死亡率较 2015 年下降 8.9%。重点人群健康服务扎实推进，免疫规划疫苗接种率始终保持在 95% 以上。精神卫生诊疗服务能力不断提升，全区共有 34 家机构提供精神障碍诊疗服务，严重精神障碍患者规范管理率达到 90% 以上。

9.中医药传承创新迈上新台阶。为了更好的宣传中医药文化知识，增强老百姓对中医药的获得感和满意度，武清区卫健委制定了《2019 武清区基层医疗机构国医堂服务能力建设项目工作方案》，重点进行了中医文化角的建设，目前全区 28 家基层卫生院全部完成了建设任务。为更好地促进通武廊三地中医药传承创新发展，增强交流与合作，签署了《“通武廊”中医药事业协同发展合作协议》，并与通州区、廊坊市卫生健康委员会联合主办了通武廊首届基层中医药创新与发展论坛。

10.健康扶贫持续深入。区卫健委与静宁县、泾川县、围场县签署东西部村级卫生服务能力健康扶贫协作和对口支援协议，实现全区二级及以上医疗机构、三地村级以上医疗机构结对全覆盖。泗村镇卫生院与泾川县王村镇中心卫生院签署结对帮扶协议，实现进一步深化巩固脱贫攻坚成果。加大对挂牌督战朱家涧村的医疗帮扶

力度，推动医院管理水平和服务能力高标准、高质量提升。全面完成区内困难村帮扶任务指标，全区 208 个困难村实现村卫生室全覆盖、重点区域无害化卫生厕所全覆盖、低收入群体家庭医生签约覆盖率 100%，均已顺利通过验收。

11.全民健康信息化基础设施体系初步形成。一是系统应用普及性高。全区基层医疗卫生机构全部普及医院信息系统（HIS）、化验室管理系统（LIS）、电子病历系统（EMR）、一卡通系统、健康档案系统、诊间预约系统、电子签名系统、数字认证系统、时间戳管理系统、移动支付系统和基于公卫的心电图管理系统、超声管理系统，19 家卫生院配备了自助机具，同时 18 家社区医院还部署了医学影像存档与通讯系统（PACS），并实现了公共卫生数据与市级卫生数据中心实时、动态共享，区域医疗数据集中存储和定期上传。二是智能和信息化技术应用效果初步显现。二级及以上医院完成了智慧门诊建设，推动多渠道预约诊疗、门诊自助机服务、多种方式缴费等便民惠民服务，初步实现了诊疗效率和患者就医感受的“双提升”。三是启动了“健康武清”项目建设。已于 6 月底签订合作协议，以二院为试点开展包括“互联网+护理”、互联网医院、电子健康卡及统一支付平台等在内的系统架构建设。上线“雍阳健康”微信服务号和“健康武清”APP，居民可直接通过手机进行预约挂号、缴费、电子健康档案查询、家医签约预约等服务，减少了就医时间，提升就医体验。

12.卫生监督综合执法方面。一是加强日常监督检查。依照《中华人民共和国基本公共卫生与健康促进法》《中华人民共和国执业医

师法》《中华人民共和国职业病防治法》《中华人民共和国传染病防治法》《学校卫生工作条例》《生活饮用水卫生监督管理办法》等法律法规，持续开展医疗卫生、公共卫生等卫生健康行政执法工作，查处违法行为。二是开展专项整治行动。相继开展了打击非法行医、中医养生保健服务乱象百日行动、尘毒危害专项整治、重点场所重点监督等专项整治行动，累计查处卫生健康违法违规行 334 起，对卫生健康领域违法行为形成了有力震慑。三是以创建国家卫生区为契机，深入开展卫生监督管理。持续巩固“四小”整治成果，不断加大“四小”公共场所监督检查频次和力度，公共场所卫生监督量化分级管理率达到 100%。四是对辖区医疗机构实现全专业覆盖监督管理。每季度对区域内一级以上医疗机构开展一次全面监督检查，检查内容包括医疗执业、传染病防治、放射卫生、计划生育、控烟等全部专业内容，一次性全专业监督到位，大幅提高监督效能。

（二）武清区“十四五”卫生健康事业发展面临的形势与问题

“十四五”时期，是我国“两个一百年”奋斗目标的历史交汇期，我国将全面开启建设社会主义现代化国家新征程，进入新发展阶段。党中央、国务院高度重视卫生健康事业发展，把人民健康放在优先发展的战略地位，构建“大健康”治理格局，强化全生命周期、全行业管理，全面推进实施健康中国战略。党的十九大报告提出，我国经济已由高速增长阶段转向高质量发展阶段，卫生健康事业发展将发挥重要的社会引领和支撑作用，进入高质量发展阶段。

“十四五”期间我区卫生健康事业发展将面临新挑战。新冠肺炎

疫情的全球暴发和持续流行，公共卫生安全保障、公共卫生体系建设短板和弱项更加凸显。人口结构性问题日益突出，人口出生率下降，老龄化进程加速，劳动年龄人口总量波动下降。信息化、智能化发展迅速，要求卫生健康领域加快做好健康服务模式创新和转变，更加注重提升健康服务和产品的质量 and 效率，更加优化服务体验。

“十四五”时期，伴随我区居民健康水平稳步提升，制约卫生健康事业发展的问題仍然存在。一是**医疗服务体系建设尚不完善**。当前，我区医疗卫生资源总量尚存在不足，基层和中医医疗机构的千人口床位指标尚低于国家平均水平，千人口卫生人力资源指标落后。人才队伍结构不合理，年龄、学历及专业分布不均衡；重点及优势学科建设领军人才不足，紧缺专业学科建设相对滞后，现有三级医院的发展机制不够契合，差异化特色不够明显，距离区域高水平医院的定位尚有较大差距。二是**疾病预防控制体系尚不健全**。二级以上医院缺乏优势学科，基层医院在人员配备、业务技术水平、等方面还存在不足，武清百姓区内多层次就医需求无法得到充分满足，获得感不强。三是**医药卫生体制改革尚不彻底**。当前，医药、医疗和医保联动，协调推进机制仍不健全，各种职责管理权限过于分散，降低了社会治理效率。重医轻防现象仍然存在，大多数医院仍是经验型和粗放型管理，公立医院精细化管理水平不够高，内部管理还需优化完善。基层医疗机构发展相对滞后，提供优质服务的能力较弱，分级诊疗成效不够显著。四是**卫生健康信息化建设尚不完善**。数据共享交换不完善，各信息系统间尤其是与区内三家二级以上公

立医院数据互联互通水平不高，区级健康医疗数据平台缺少疾控、急救、妇幼、计免等相关系统数据；远程医疗协作、双向转诊系统在衔接基层医院和公立医院方面不完善，无法有效调取患者全部诊疗数据。

二、指导思想、基本原则和主要目标

（一）武清区“十四五”卫生健康事业发展的指导思想

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会以及市委十一届九次、十次全会和区委五届十二次、十三次全会精神，紧紧围绕统筹推进“五位一体”总体布局 and 协调推进“四个全面”战略布局，立足区情，把握新发展阶段，贯彻新发展理念，全面落实健康中国战略部署，以高质量发展为主题，以能力提升为主线，坚持基本医疗卫生事业的公益性，聚焦影响人民健康的重大疾病和主要问题，加快实施健康武清行动，织牢公共卫生防护网，推动公立医院高质量发展，为人民提供全方位、全周期健康服务。

（二）武清区“十四五”卫生健康事业发展的基本原则

以人为本，促进健康。把促进人民健康作为卫生健康事业发展的根本出发点和落脚点，坚持以人民为中心，坚持为人民健康服务，保障健康服务的公平性和可及性，全方位、全周期保障人民健康。

预防为主，中西并重。完善疾病预防控制、卫生应急和医疗救治体系建设，强化基层医疗卫生机构健康“守门人”作用，落实疾病三级预防策略。坚持中西医并重，建立符合中医药特点的服务体系、

服务模式、人才培养模式。

提高质量，促进均衡。坚持高质量发展，增加优质服务供给。根据城乡区域发展和城镇化建设需要，以基层和资源短缺地区为重点，加强优质医疗卫生资源扩容和区域均衡布局，提高资源利用的科学性与协调性，实现公平与效率的统一。

深化改革，制度创新。与时俱进，将改革创新贯穿其中，结合卫生健康事业发展的阶段性特征，集中研究当前关系群众切身利益、关乎卫生健康发展全局的重点难点问题，找准改革突破口和体制创新着力点，加强制度创新，推动模式转变。

立足当前，着眼长远。既要关注当前卫生健康事业发展中的突出矛盾和问题，提出切实可行的解决办法，更要紧紧围绕长期性、战略性、深层次的重大问题，作出制度安排，明确战略举措，增强规划的前瞻性、预见性和指导性；加强规划目标任务、重点项目、保障措施等的前后衔接，增强规划实施的可操作性和持续性。

（三）武清区“十四五”卫生健康事业发展的主要目标

到 2025 年具体实现以下目标：

----全面加强公共卫生服务能力建设，完善疾病预防控制等公共卫生服务体系。传染病防控总体目标是提高重点传染病监测和疫情处置能力；到 2025 年，全民健康制度体系更加完善，健康领域发展更加协调，健康环境显著优化，健康生活方式全面普及，居民健康素养水平达到 30%。公共卫生服务体系更加健全。理顺疾病预防控制体制机制，全面提升疾病防控能力；构建科学高效的公共卫生应

急管理体系，健全预警响应机制，建立物资保障机制，提升突发公共卫生事件卫生应急处置水平。

----医疗服务体系更加完善。构建整合型医疗服务体系，实现优质资源配置的均等化，合理调控总量，优化配置结构。创新医疗服务供给模式，为全区人民提供更加优质高效医疗服务。

----中医医疗服务体系更加完备。加强中医医疗服务体系内涵建设，提高中医药应急和救治能力。大力发展中医治未病和中医康复服务，强化中医药人才梯队建设、科技创新和中医药文化传承交流，坚持中医药传承精华、守正创新，以中医药特色发展、内涵发展、转型发展、融合发展推动中医药事业高质量发展。

----健康服务质量进一步提升。健康服务更加注重质量和均衡发展，满足人民群众基本医疗服务需求和多层次、多样化的健康需求。针对本区居民，结合人群疾病特征和就医特点，优化医疗救治和预防保健服务；充分发挥我区医疗专科特色优势，服务京津冀及全国各地人民，打造医学新高地。

----健康服务模式持续创新。坚持政府主导下发挥多方共治，正确处理政府与社会的关系，加强机构间的分工与协作，事业和产业相互促进，加强智慧健康服务，提供多元化的服务供给。

主要指标：

领域	指标	2020 年 指标值	2025 年 指标值	指标性质
健康 水平	人均期望寿命（岁）	81.91	82.38	预期性
	婴儿死亡率（‰）	6‰	5‰	预期性
	孕产妇死亡率（1/10 万）	10/10 万	8.5/10 万	预期性
	居民健康素养水平（%）	28.4%	29%	预期性
健康服 务资源	每千常住人口医疗卫生机构床位数（张）	4.1	4.8	指导性
	每千常住人口执业（助理）医师数（人）	2.3	2.7	预期性
	每千常住人口注册护士数（人）	2.0	2.3	预期性
	每万常住人口全科医生数（人）	3	4	预期性
	每万常住人口疾病预防控制人员数（人）	1.75	≥1.75	预期性
	医护比	1:0.9	1:1.15	预期性
健康服 务过程	孕产妇系统管理率	90%	90%	约束性
	0-6 岁儿童保健管理率	90%	90%	约束性
	城乡社区 65 岁及以上老年人健康管理率	80%	80%	预期性
	高血压、2 型糖尿病患者规范管理率	80%	80%	预期性
	严重精神障碍管理率	90%	90%	约束性
	抗菌药物使用强度（DDDs）	二级以上 综合医院 住院患者 ≤40	二级以上 综合医院 住院患者 ≤40	预期性

健康服务结果	免疫规划疫苗接种率	95%	95%	约束性
	重大慢性病早死率	11.74%， 较2015年 下降8.9%	较2015 年降低 20%	预期性
	15岁以上人群吸烟率		减少15%	预期性
	国家卫生城市数量占比	81.25%	100%	预期性

三、重点任务

（一）全方位促进人民健康

1.深入开展爱国卫生运动，全力实施健康武清行动

持续深入开展爱国卫生运动。健全各级爱卫会（健康天津行动推进委员会）组织体系和爱国卫生工作网络，明确职责分工，规范议事协调机制。明确各级爱卫会（健康天津行动推进委员会）办事机构及人员配置，加强业务培训，不断提升发现问题、解决问题的能力。加强组织管理、病媒生物防制、控烟工作。持续巩固提升国建卫生区创建成效，加大国家卫生镇和市级卫生村创建力度，提高覆盖率。全力实施健康武清行动，确保五大领域、19项专项行动落地落实。

深入推进各类卫生创建。紧紧围绕卫生创建重点任务，严格督促落实各行业法律法规和标准规范，全面加强社会综合治理和行业监管，提高人民满意度。持续深入开展环境卫生综合整治，强化病媒生物预防控制，营造清洁有序、健康宜居的生产生活环境。

加强健康影响因素监测与评估。加强环境监测与评估。依据《公

公共场所卫生管理条例》，通过开展公共场所健康危害因素监测，了解公共场所卫生基本现状，掌握重点公共场所主要健康危害因素，评价健康风险，为加强公共场所卫生管理和防控疾病提供依据和技术支持。在城乡居民饮水监测点位已覆盖全区 29 个镇（街）基础上继续开展出厂水、末梢水监测工作。进一步完善供水单位、供水工程运转相关信息档案。

全面推进食品安全风险监测。履行食品安全风险监测职责，开展食源性疾病、食品污染以及食品中的有害因素的监测，并积极开展参与食品安全宣传。

推动学校卫生工作。加强多部门沟通，完善我区儿童青少年近视等学生常见病和健康影响因素监测工作。加强学校卫生标准普及、专家进校园、学校教学生活环境改善、重点人群关爱等多方面行动。以多种方式为全区中小學生及家长进行近视等常见病宣传干预，做到宣传全覆盖，知晓率百分百。

2.开展健康科普，倡导健康生活方式

丰富健康教育与健康促进形式和内容。以健康大讲堂、重点卫生宣传日、健康教育微信群、“高友会”、“糖友会”、健康教育宣传栏、农村广播、区属媒体相关节目、栏目为抓手，充分利用区属“两台”和新媒体，开展多角度、多层次、全方位的健康宣传。**强化专业人员培训。**对基层单位和健康教育专（兼）职人员进行健康教育培训。**加强沟通合作。**加强与辖区各部门行业的合作与沟通，推动落实“将健康融入所有政策”方针，多部门联合开展健康行动。

（二）构建高效的公共卫生服务体系，筑牢公共卫生防护网

1.加强重大疾病防控

完善疾病预防控制体系建设。推进区疾病预防控制中心标准化建设，进一步提升基础设施、岗位设置管理、仪器设备装备、人才队伍等区级疾病预防控制综合能力；积极推进疾病预防控制信息化建设，促进疾病预防控制信息化与卫生机构的互联共享和业务协同，加强疾病预防控制网络与信息安全体系建设和管理；加强实验室体系建设，提倡思路创新，加强应用、研发技术检测平台、突发应急检测平台、科研项目研发平台等平台建设。加强流行病学实战队伍的建设，确保各种传染病疫情、食物中毒、职业中毒、化学中毒和群体性不明原因疾病等突发公共卫生事件应急处置的专业性、规范性。

加强慢性病综合防控。继续巩固慢性病综合防治示范区建设成果，持续做好居民病伤死亡监测工作。开展慢性非传染性疾病发病监测工作。利用讲座、宣传日、微信公众号等方式开展全民健康生活方式行动及控烟工作。

开展国家慢性病综合防控示范区建设工作。建立健全慢性病综合防控体系，完善政府主导、部门协作、专业支持、全民参与的慢性病综合防控机制体制，加强健康支持性环境建设，拓展慢性病宣传及相关知识普及渠道，开展慢性病监测及筛查项目，为慢性病防控政策制定提供依据及支持。

继续开展疾病筛查项目。做好中国居民慢性阻塞性肺部疾病监

测、成人慢性病与营养监测工作，开展国家心血管病早期筛查和综合干预项目、天津市心脑血管疾病筛查项目及基层呼吸系统疾病早期筛查干预能力提升项目，不断提高疾病筛查能力，为日后制定完善疾病防控策略提供依据。

加强重大传染病防治。加强重点传染病监测。坚决贯彻落实《中华人民共和国传染病防治法》，依法科学防控重点传染病，对各医疗机构传染病监测与报告进行指导，加强监控能力。加强霍乱、非典、人禽流感、乙肝、流感、手足口、新冠肺炎等重点传染病监测，准确把握重点传染病发病情况及防治动态，为科学决策提供依据，并不断提高传染病监测、疫情处置能力和防控规范化管理水平。

强化结核病防治综合策略。持续开展全民结核病防治健康促进行动，提升结核病诊疗服务质量，强化重点人群结核病防治，加强遏制耐药结核病防治，健全结核病防治服务网络。

精准实施艾滋病综合防治。制定符合我区实际的艾滋病综合防治政策和措施，最大限度发现和治疗艾滋病感染者，遏制艾滋病性传播上升势头，将我区艾滋病疫情持续控制在低流行水平。继续加强推动多部门合作机制，扩大艾滋病的检测范围，加大对失访病人的追踪，动员其按时检测治疗。

强化精神疾病防治和心理健康促进。完善精神卫生三级机构体系建设，到 2025 年，新建床位数不少于 200 张的公立精神卫生专科医院。进一步推动在二级以上综合医院、中西医结合医院设立精神（心理）科门诊，在基层医疗卫生机构设立精神科门诊或开展全科

门诊精神科特色诊疗服务，健全全市精神障碍预防、治疗和心理健康促进服务网络；加强机构间相互衔接，开展重点人群心理健康工作。建立综合医院、专科医院和精神病院医联体。强化对合并躯体疾病的精神病患者的会诊和救治能力。鼓励并规范社会力量参与心理健康服务。加强动员全社会参与，健全心理健康科普宣传网络。强化严重精神障碍患者管理和保障体系建设，加强常见精神障碍患者识别管理，落实各项支持政策，深入推进平安武清建设，维护社会和谐稳定。

提升免疫规划服务水平。严格落实《中华人民共和国疫苗管理法》、《预防接种工作规范》，加强免疫规划接种门诊建设，提高全区各免疫规划接种门诊升级改造，提升各接种门诊环境和工作质量；加强武清区免疫规划工作队伍建设，每年开展武清区预防接种人员的培训工作；继续保持全区各乡镇较高的免疫规划疫苗接种率，保证以乡镇为单位，免疫规划疫苗接种率达到 95%以上；加快免疫规划信息化建设，根据市级安排进行儿童预防接种信息管理系统的提升和改造；加快我区预防接种在线预约系统的建设，方便群众开展预约接种工作；继续保持较低水平疫苗相关传染病的发病率，维持无脊灰状态；努力实现消除麻疹目标，麻疹发病率低于 1/100 万；继续保持流脑、乙脑等疾病的低水平发病状态。

加强地方病监测。持续开展饮水型氟中毒病情监测和改水降氟防治措施效果评价以及重点人群碘营养水平监测。提高相关地方病监测工作要求，多种形式开展地方病健康教育宣传活动。深入开展

与各相关部门的信息互通、监测结果反馈，协同相关部门共同推动地方病防治工作。

2.加强卫生应急管理

加强卫生应急管理体系建设。区卫生健康委要进一步强化卫生应急行政管理职责，各医疗卫生机构要进一步加强卫生应急管理工作，区卫生健康委、各医疗卫生机构要健全完善卫生应急管理专职队伍，培养卫生应急管理人才，建设我区卫生应急管理体系。

加强卫生应急管理指挥平台建设。推进医疗机构、疾控机构应急规范化管理，构建突发事件紧急医学救援体系、突发急性传染病防控体系以及重大活动医疗卫生安全保障体系。建设全区突发公共卫生事件疾控应急处置指挥平台。提升信息化基础设施服务能力，实现信息互联互通，实现“平急结合”的全区重大传染病等疾控应急处置的统一指挥、统一调度。

加强监测预警系统建设。推进公共卫生机构和医疗机构协同监测机制建设，实现发热门诊、流行病学调查、实验室检测和行动轨迹等信息互联互通。加强基层“哨点”建设，夯实基层防控网底。建立智慧化预警多点触发机制，健全多渠道监测预警机制。

加强实验室检测网络建设。实现二级及以上公立综合医院全部具备独立开展核酸检测的能力，鼓励第三方医学检验实验室开展核酸检测。建立由疾病预防控制机构、医疗机构、有关部门和第三方医学检验实验室组成的病原检测体系和联动机制，大幅提高检测能力。加强区级疾控中心病原体快速检测平台建设，提升区疾控中心

检验检测能力和应急处置能力。完善不明原因疾病和新发传染病的实验室检测鉴定和基因溯源技术，提高化学性中毒非靶向筛查能力，进一步提高突发公共卫生事件的早期发现能力。

提升突发公共卫生事件应急处置水平。加强重大疫情等公共卫生事件应对处置能力建设，不断提高各类突发公共卫生事件的流行病学调查和处置能力；建立健全疾控卫生应急专业队伍，不断提升公共卫生风险评估和研判水平；完善突发公共卫生事件监测预警系统和报告流程，依法、规范、科学处置各类突发公共卫生事件；加强与其他地区疾控系统应急处置方面的交流合作。

（三）完善医疗卫生服务体系

建立医疗服务体系：到 2025 年，构建整合型医疗服务体系，实现优质资源配置的均等化，整体提升三级医院服务能力，最终在全区形成以区人民医院、区中医医院为龙头，以基层医疗机构为基础，以社会办医为补充的医疗卫生服务体系，着重强化各类医疗卫生机构的职能分工，增强医疗卫生机构间合作与协同，加快完善分级诊疗体系构建，强调医疗卫生机构体系的系统提行，增强我区医疗卫生服务体系的整体合力。公立医院要着重强化在全区医疗卫生服务体系中的龙头核心作用，在承担区域内居民基本医疗卫生服务的基础上，重点强化对外合作和对内都在带动两方面职能。对外合作方面，强化区公立医院三级医院对外主动寻求北京、市办医院的合作。对内带动方面，强化公立三级医院对区内基层医疗机构的指导、带动与统领作用，着力加强重点学科建设、人才培养等工作，促进提升全区医疗卫生整体服务能力。

加强基层医疗机构标准化建设实现双轮驱动，提升基层医疗和公共卫生服务能力和水平。到 2025 年，打造 2 个以上基层医疗“区域龙头”医院。基层医疗卫生机构在保障基本医疗卫生服务的基础上，侧重保健职能的强化，加强预防、保健、健康教育等职能，以常见病、多发病、慢性病的健康管理与康复为主要业务类型。

社会办医疗卫生机构，通过提供基本医疗服务，与公立医院形成有序竞争；通过提供 高端特需服务，满足非基本医疗需求；通过提供康复、老年护理等紧缺服务，对公立医院 形成补充。以满足城乡居民多层次、多元化医疗服务需求。

全力提升急诊急救服务能力，协助市卫健委继续做好“1+6”急救体系建设。完善院前医疗急救体系建设，建立政府主导、资源共享、装备互济的立体“120”院前急救联动机制。结合国家卫生健康委指导意见，根据服务半径和急救需求布局急救站点和救护车辆。继续落实院前医疗急救“三统一两明确”要求，加强急救分中心、急救站点建设，优化人员、车辆配置，保持急救电话 10 秒接听率 100%、接报至到达现场平均时间 10 分钟内。持续推进胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重新生儿救治中心以及中毒检测和救治中心建设，织密网络布局、强化质量控制，提升急救服务水平。依据《天津市医院急诊科建设指导意见（试行）》，逐步建立完善与新冠肺炎疫情防控相适应的急诊急救体系。推动我区急诊急救体系由高速度向高质量发展转变。

健全护理服务管理体系建设。发挥改革政策的杠杆和指引作用，加强护理队伍建设，注重专业能力培养，完善护理管理人员及专科

护士分层级培训体系，促进学科发展；增加护理服务供给，推动优质护理服务向纵深发展，夯实基础护理质量，规范护理服务行为，创新护理服务模式，健全老年护理服务体系，提升老年护理服务能力，精准对接人民群众日益增长的护理服务需求；提高科学化质量管理水平，以指标体系为切入点、以专业标准为依据、以信息化为支撑、以临床问题为导向，运用科学方法不断改进临床护理实践，促进护理高质量发展。

加强感染疾病医疗服务体系建设。坚持平急结合，分级、分层、分流相统一的原则，以定点医院建设为重点，统筹推进定点医院提升改造、中心医院标准化建设、骨干医院能力提升、基层哨点医疗机构功能强化，形成覆盖全区的感染疾病医疗服务体系，到 2025 年，新建床位数不少于 100 张的公立传染病专科医院。进一步加强规范化建设，提高业务水平，加强质控和管理，既满足平时感染疾病医疗救治需求，又做好应急感染疾病医疗救治储备，全面提升我区感染疾病医疗服务能力。

加强医疗康复体系建设。探索建立分层级、分阶段的康复医疗服务体系，逐渐完善规范化、多元化人才培养机制。加强器官康复和重症康复能力建设。逐渐形成以三级综合医院和专科医院为龙头，区级康复指导和培训基地为基础，精神病院、妇幼保健机构、老年病医院、护理院、养老机构、残疾人康复托养机构内设医疗机构等为补充的康复医疗服务网络；全面开展照护康复和重症早期康复为基础的康复学科体系建设，引领我区康复医疗服务能力持续提升。

(四) 保障人民生命全周期健康

1.强化人口监测与研判

全力提升救治服务能力。持续推进区危重孕产妇救治中心和危重新生儿救治中心建设，强化质量控制，提升急救服务水平。依据《天津市危重孕产妇救治中心和危重新生儿救治中心建设指导意见》，逐步建立完善救治服务体系。推动我区危重孕产妇救治中心和危重新生儿救治中心由高速度向高质量发展转变。

努力提高人口监测水平。落实国家统计报表制度，加强生育、死亡、迁移等人口变动情况监测。结合实际探索建立家庭规模变动、类型、结构以及生育养育服务需求等监测指标体系，逐步丰富和完善人口监测重点指标。严格落实市人口监测工作安排，科学研判人口与家庭发展状况及变动态势。推进人口健康信息化建设。加强人口家庭业务系统建设，整合育龄、出生、死亡、婚姻等数据，改革完善信息采集、变更机制，增强数据汇总查询、监测分析、层级监管、决策支持、共享开放等功能，强化对人口与家庭发展的决策服务支撑。

落实国家生育政策。完善生育服务管理，促进生育政策和相关经济社会政策衔接，建立健全政策配套、服务保障、信息互通等工作机制，强化对基层工作的指导。开展生殖健康科普宣传，增强流动人口等人群自我保健意识和防护能力。关怀关爱流动人口和留守人群，促进社会融合。科学评估经济增长和社会发展对生育行为的影响，增强政策配套衔接及生育政策实施情况监测，准确研判生育

水平变动态势。

落实计划生育扶助关怀机制。落实计划生育扶助政策。继续落实农村部分计划生育家庭奖励扶助和计划生育家庭特别扶助制度，持续做好资格确认、资金发放和监督管理等工作。做实计划生育特殊家庭帮扶工作，健全“医、养、扶、慰”四位一体的扶助体系，进一步落实经济扶助、医疗扶助、养老保障和社会关怀。

2.提升妇幼健康水平

提升妇幼健康服务能力。全面实施天津市妇女儿童健康提升计划。深化政府主导、部门协作的长效工作机制，健全保障妇女儿童健康服务体系。完善孕产妇保健服务，强化危急重症救治，控制孕产妇、婴儿死亡率，保障母婴安全。深入开展出生缺陷三级预防，控制和减少出生缺陷，提高出生人口素质。提升妇女儿童健康素养，推进妇女疾病防治，促进儿童健康发展，改善妇女儿童健康状况。实施 25 项政府惠民项目，落实各项工作任务，保障妇幼健康服务公平可及，本市妇女儿童健康水平得到提升。

大力发展婴幼儿照护服务。贯彻落实《天津市促进 3 岁以下婴幼儿照护服务发展实施细则》和《武清区 3 岁以下婴幼儿照护服务实施方案》，推动将婴幼儿照护服务纳入经济社会发展规划，强化政策引导和统筹引领，充分调动社会力量积极性，大力推动婴幼儿照护服务发展。开展普惠托育服务专项行动，建成一批具有带动效应、承担一定指导功能的示范性托育服务机构，力争到 2025 年每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数达到 4 个。合理规划发展托育服务事业，

加强部门间信息交换和业务协同，做好对托育机构的监督管理，促进婴幼儿照护服务规范发展。

3.推进职业病防治工作

综合施策，统筹协调，协同联动，形成职业病防治工作合力。推动用人单位全面落实主体责任，督促用人单位建立健全职业健康工作责任制，强化用人单位主体责任和主要负责人职业病防治责任。加强职业病危害源头治理，坚持预防为主、防治结合，以重点行业、重点职业病危害和重点人群为切入点，引导用人单位开展技术改造和转型升级，改善工作场所条件，从源头预防控制职业病危害。建立分级分类监管机制，以接触粉尘、有毒有害物质和辐射岗位的防范管理为重点，提升用人单位职业病防治水平。加强职业病危害风险监测。健全以职业病危害项目申报、职业病报告、职业病和职业病危害因素监测为主的职业健康监测制度，完善职业健康风险评估机制。健全职业健康监督执法体系，充分发挥卫生监督协管作用，强化职业健康监督执法。加强技术支撑机构基础设施、技术装备、人才队伍和职业健康信息化建设，提升职业健康技术支撑能力。落实职业健康保护行动，提升劳动者职业健康意识。

4.促进健康老龄化

优化医养有机结合。强化医疗卫生与养老服务的衔接，不断深化医养签约合作，巩固医养签约服务全覆盖。鼓励医疗卫生机构与养老机构以多种形式开展合作，提供多层次、多样化的医养结合服务。鼓励有条件的二级及以上综合医院开设老年医学科。加强医

疗机构适老环境建设和改造,开展老年友善医疗卫生机构创建活动。

优化老年人全周期健康服务。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,为有需求的老年人提供个性化管理服务。家庭医生团队积极发挥老年人健康“守门人”作用,保障辖区老年人基本医疗服务需求。持续为老年人提供综合、连续、协同、规范的基本医疗和公共卫生服务。探索建立从居家、社区到专业机构的失能老年人长期照护服务模式。实施基本公共卫生服务项目,为失能老年人上门开展健康评估和健康服务。

(五) 全面推进中医药能力传承创新发展

强化中医药在疾病预防中的作用。将中医药服务融入公共卫生服务各个环节,大力推广中医药预防适宜技术在儿童、老年人及妇女围产期健康保健方面的应用,形成特色鲜明的中医药公共卫生服务模式。鼓励中医医师积极参加家庭医生签约团队,为老年人提供中医基本医疗、基本公共卫生服务和个性化的中医药“治未病”服务,推广太极拳、八段锦、五禽戏等中医传统运动项目,加强中医药健康养老文化宣传,培养健康科学的生活方式和理念。

加强基层中医药服务能力。规范基层中医药人员中医诊疗技术,加强基层乡村医生中医药适宜技术培训力度,到 2025 年,100%的村卫生室能够提供中医药服务,按照中医药技术规范开展 6 类以上适宜技术。鼓励退休中医医师到基层开展执业活动。

提升中医药应对突发公共卫生事件能力。不断提升中医药在新冠肺炎、流感等新发突发传染病防治中的作用。推进中医疫病防治

骨干人才培养，组建本区中医紧急医学救援队，做好应对重大疫情防控的人才队伍储备，提高中医应急救治能力。

（六）强化医疗质量安全管理

提升全区医疗管理水平。建立医疗质量和医疗服务评价评估管理模式，通过强化对医疗机构基础质量、环节质量和终末质量追踪评价，全力提升医疗质量和服务管理水平。利用区卫生健康医疗大数据平台开展全区医疗质量和运行效率数据分析，提供卫生管理决策，提高医院管理水平。

提升医疗质量控制管理水平。构建区、院、科三级质控体系，按需扩大学科和专业覆盖面，发挥“质量控制体系”作用。全面实施临床路径，规范诊疗行为，加强重大疾病规范化诊疗管理，保障医疗安全，提高处方监管，提高临床用药的安全性、有效性。强化医疗质量管理，健全医疗技术临床应用管理制度，建立科学的医疗绩效评价机制以及医疗质量控制动态监测和反馈机制，健全医疗安全保障体系，实现医疗质量和医疗安全水平持续提升，持续提高护理技术水平，充分发挥护理在提升医疗质量中积极作用，加强医师执业管理，健全医师定期考核制度，完善医疗机构登记和医师注册制度，采用电子证照等信息化制手段，实现医疗执业活动动态、全过程管理。

全面提升医疗机构诊治能力。以内涵和质量建设为重点，坚持学科、人才、项目和成果技术综合发展，全面带动先进卫生技术的传承发展和成果转化。以服务本区重大公共卫生需求为导向，提升

本市重大疫情和公共卫生服务保障能力。加强感染疾病、重症医学、呼吸、麻醉、院内感染防控等重大疫情救治相关专业学科建设。充分发挥临床营养和护理、心理治疗等在重大疫情医疗救治中的作用。推进临床重点专科群建设。针对疑难复杂疾病、多系统多器官疾病推动多学科联合诊疗模式，开设多学科诊疗门诊，建立多学科联合诊疗和查房制度。探索心脏中心、神经中心、肿瘤中心等综合学科发展模式，促进专科协同发展。鼓励药学、护理等团队参与多学科联合诊疗，推进居家社区药学服务、居家护理服务，推动医、药、护、技四支队伍的协同发展。探索标准化建设评估方法，建立以能力、质量、安全、效率为核心的评估体系。

深化推动落实改善医疗服务行动。进一步改善医疗服务行动，加强医疗服务人文关怀，巩固我区“百日行动”、“老年人就医服务月”活动、“微笑服务行动”等成果，依法严厉打击涉医违法犯罪行为，加强行风建设。巩固并健全投诉管理制度，完善投诉管理体系，规范投诉管理流程。持续推进医疗服务水平和质量提升。

全面落实国家相关政策。到 2025 年，我区二级以上公立综合医院医护比达到 1: 1.15 以上，二级医院全部病房及 100%的门急诊开展优质护理服务。

加快区域医疗中心建设。进一步提升区人民医院、区中医院服务能力，启动区医院三期、中医院二期建设。推进区人民医院创三甲，推进区人民医院、区中医院创伤急救中心建设，重点提升儿童、重症医学、母婴危重救治、康复、精神病等医疗服务水平。各医院

错位发展，持续提升医院实力，提供优质医疗服务。

全面提升基层医疗服务能力。继续升级优化我区基层医疗机构标准化建设，明确基层医疗机构能定位，发展社区医院，提升门诊医疗服务能力，有针对性地加强本地区常见病、慢性病、多发病的咨询、诊断和治疗能力。积极推进镇村卫生服务一体化，实现村卫生室人员、业务、财务、药械和绩效考核五统一，实现村卫生室医保联网，带动医疗资源进一步向农村倾斜，切实解决农村医疗卫生服务“最后一公里”，满足村民对基本医疗服务的需求。

（七）落实京津冀协同发展战略

有效承接北京医疗卫生非首都功能，有效吸纳河北等地赴京就医需求，协助市卫健委建成与北京错位发展、优势互补的专科医学中心和专科人才培养基地，形成更加明显的面向京津冀区域提供疑难危重症及专科诊疗服务优势，全区医疗卫生服务水平得到巩固加强。巩固完善京津冀医疗卫生协同发展机制，使京津冀三地在医疗服务、学科共建、人才交流与合作、公共卫生服务一体化、卫生健康大数据平台建设等方面合作持续深化，有效推动区域内医疗卫生信息系统互联互通和人员有序流动，充分发挥武清区在京津冀医疗卫生协同发展中的骨干作用，推动区医院、中医院等与京津高质量医疗资源开展全面对接，引进建设一批特色专科和专科医院。落实我区对北京和河北医师、护士单向认可制度，执行并推进京津冀医学检验结果互认和医学影像资料共享。在健康体检、营养、康复、高压氧等方面扩大质控中心合作项目。

（八）加快推动健康产业发展

加快推进多元办医格局。支持社会力量在医疗资源薄弱区域和康复、护理、精神卫生、儿科等短缺专科领域举办非营利性医疗机构，扩大医疗卫生资源总量，满足群众多层次医疗服务需求。鼓励支持社会办医机构参与各医学类行业协会、学术组织、职称评定和医疗机构评审。鼓励社会办医疗机构、康复、护理机构参与医联体建设。

（九）持续深化医药卫生体制改革

完善公立医院管理体制和运行机制。加快建立现代医院管理制度，深化公立医院综合改革，到 2025 年，基本建立权责清晰、管理科学、运行高效的现代医院管理制度。理顺政府和医院的关系，推动实现管办分开和政事分离。探索公立医院管办分开的多种有效形式。健全公立医院运行机制。实现公立医院“三个转变、三个提高”。公立医院制定落实各项管理章程制度，提高医院管理的科学化、精细化、信息化水平。**强化公立医院的公益性。**坚持公立医院公益性的基本定位，将公平可及、群众受益作为改革出发点和立足点，落实政府办医责任，“十四五”期间进一步破除公立医院逐利机制，药品、医用耗材使用和检验检查行为科学规范，减少药品、材料等在医院收入中的比重，提高业务收入中技术劳务性收入的比重。强化行业监管，控制医药费用不合理增长

深化薪酬制度和编制管理改革。支持有条件试点单位推行公立医院人员控制数额管理。实施岗位管理制度，进一步落实用人单位

岗位管理自主权。推进公立医院薪酬制度改革，落实公立医院收入分配自主权，绩效工资分配重点向关键和紧缺岗位、高强度、高层次人才、临床一线倾斜，体现技术劳动服务价值，调动人员积极性。

健全医疗卫生机构和医务人员绩效考核机制。深入开展公立医院绩效考核工作，通过完善考核指标体系、规范考核方式方法，发挥三级公立医院绩效考核“指挥棒”作用，促进公立医院主动加强和改进医院管理，加强内涵建设，推动公立医院综合改革和分级诊疗制度建设落地见效。

完善药品供应保障体系。坚持主导地位，全力推动基本药物制度落地落实。坚持统筹协调，扎实做好短缺药品保供稳价工作。坚持三医联动，做好国家组织集中采购中选药品临床配备使用。坚持目标引导，稳步开展药品临床综合评价。加强药事管理，促进合理用药。坚持多措并举，促进药学服务高质量发展。

加强医疗联合体和区域医共体建设。发挥区域优势资源作用，大力推进分级诊疗制度建设和医联体建设。网格化规划布局，加快推进城市医疗集团、县域医共体等紧密型医联体建设。

进一步做实做细家庭医生签约服务。做到家庭医生签约应签尽签，签约一人履约一人。优先覆盖重点人群，为有需求的居民提供个性化管理服务。家庭医生团队积极发挥居民健康“守门人”作用，保障辖区居民基本医疗服务需求。充分利用各种信息媒介，采取多种形式广泛宣传家庭医生签约服务的政策与内容。大力宣传家庭医生先进典型，提高居民对家庭医生签约服务的知晓率和好感度。全

面推行“互联网+家庭医生”预约便民服务应用，加快推动家庭医生签约服务智能化，不断提升签约履约服务水平，增进医患互动，提升居民签约服务感受。

强化卫生监督体系建设。一是健全卫生监督执法体系建设。积极推进综合监管制度建设，完善综合监管运行机制，加强事中事后监管，做好职能衔接，增强综合监管合力，形成政府主导、执法监督、行业自律、各方参与、社会共治的综合监管治理的新格局。进一步完善法律法规监督检查工作协调机制，推进监督检查结果运用，坚持法律法规落实情况监督检查与法制宣传引导相结合，引导卫生健康全行业自觉落实法律法规要求，提升依法执业能力和水平。二是**加大监督执法力度，有效维护群众健康权益。**着力强化医疗机构主体责任，认真落实医疗机构依法执业自查工作，加强医疗质量安全管理制度落实情况监督，持续开展打击非法行医行为，加大违法行为查处力度，严格落实医疗机构和医务人员不良执业记分制。深入开展传染病防治监督，促进传染病防治相关法律法规和规范的落实，落实医疗卫生机构分类监督综合评价，推进传染病防治管理制度建设。全面落实公共场所卫生监督量化分级管理。依法开展对职业健康检查机构、职业病诊断机构和放射卫生技术服务机构的监督管理。努力提升中医服务和计划生育监督能力，大力加强监督执法队伍建设，积极整顿和规范中医医疗服务市场秩序，严格依法对“两非”案件进行督查督办。创新宣传手段，夯实普法效果，引导人民群众合理安全就医，维护人民群众健康权益。三是**建立监督保障机制。**

推进执法人员、执法装备、执法车辆达到国家规定的配置标准。加强资金管理，提高资金使用效率。**四是健全卫生监督执法制度，规范执法行为。**建立完善多部门联合监督执法机制，健全行政执法与刑事司法衔接制度，全面落实执法全过程记录制度，严格执行行政处罚自由裁量基准制度、行政执法公示制度和重大执法决定法制审查等制度，深入开展卫生执法稽查，建立科学的工作考核评估指标体系，确保公正文明执法。加强现场快速检测技术应用，完善现场快速检测质量管理体系。**五是提升综合监督执法信息化建设。**积极探索大数据、云计算、物联网和移动互联网等信息技术在卫生监督领域的应用，优化执法信息归集，加强数据挖掘分析，提升科学研判能力，落实信息安全等级保护制度，加强信息安全技术和管理体系建设。围绕医疗卫生服务质量安全和传染病防控探索建立“互联网+卫生监督”在线监管模式。**六是建立健全信用评价。**以诚信档案、随机抽检、分级分类等监督方式，加大监督执法力度。

（十）完善健康优先发展制度保障

1.继续做好人才招聘和引进工作

持续做好优秀大学毕业生公开招录工作。坚持公开、平等、竞争、择优的原则，通过公开招聘的形式招录医学院校毕业生，加快卫生专业技术人才招聘步伐，促进卫生专业队伍结构的优化提升。

加快人才队伍建设步伐。加大高层次人才引进力度，强化人事管理，提高专业技术人员业务素质，尽快建立起具有较高专业技术

水平、结构合理的人才梯队，以满足我区卫生系统可持续、全面发展的需要，重点引进有一定知名度的高级专业技术人员，在我区能起到学科带头人的作用，使我区的整体医疗技术水平得到提高。

2.完善卫生健康科技创新体系建设

加快推进医学学科建设。推动打造“高峰”学科。以内涵建设为重点，通过医学中心和区域医疗中心建设，巩固和发展肿瘤学、血液病学、器官移植、神经外科学、内分泌与代谢病学、心血管病学、骨外科学、泌尿外科学等传统优势学科和领域，稳定支持重点平台、重点科研创新团队的发展，着力提升在全市范围内的影响力。**夯实薄弱紧缺学科。**逐步强化康复医学、全科医学、急诊和重症医学、儿科学、精神卫生学等重要薄弱学科的建设，坚持学科、人才、项目和成果“四位一体”联动发展，以学科建设带动人才培养，以项目研究完善学科体系，大力促进薄弱学科成长。**加强疾病防控和公共卫生学科。**以市疾控管理体制优化完善为契机，以服务本区重大公共卫生需求为导向，推进预防医学重点学科建设，加快传染病学、流行病学、环境卫生与职业卫生学、妇幼卫生与儿童保健学、卫生检验学、输血医学、健康教育与健康促进、循证医学、卫生经济学等学科发展，提升本区重大疫情和公共卫生服务保障能力。

打造资源协同发展平台。整合转化医学科技研发资源，以医疗机构为主体，打破学科界限和行政隶属关系，整合各类资源，统筹推进基础研究、研发应用、临床实践、卫生政策等领域的转化型研究，提高成果转化效率。以技术市场、资本市场和人才市场为纽带，

以资源开放共享为手段，加强医疗卫生机构、科研院所、高等院校和相关企业等各类创新主体合作，构建协同创新的体制机制和模式，促进医产学研紧密结合，建设一批具有强大带动力的“医研企”协同科技创新示范基地和团队，发挥引领示范作用。

3.推动全民健康信息化高质量发展

以落实智能科技和数字化战略各项要求为指导，坚持问题导向、服务导向，通过广泛应用云计算、大数据、物联网、移动互联、人工智能等新技术，聚焦“互联网+医疗健康”服务、健康医疗大数据应用、卫生健康领域新技术融合，努力建成完善完备的“互联网+医疗健康”服务、健康医疗大数据创新应用、智能技术与卫生健康融合发展三大体系，为卫生健康事业高质量发展提供强劲动力和广阔空间。

完善“互联网+医疗健康”服务。推动“互联网+健康医疗”服务，创新互联网健康医疗服务模式。打造高质量全民健康信息化基础资源和支撑体系。持续推进智慧医院建设，加强各级各类公立医疗卫生机构智能化建设。构建电子病例、智慧服务、智慧管理三位一体的智慧医院建设。全面建立远程医疗应用体系。发挥“互联网+医疗健康”便民惠民服务优势，规范全市互联网医院建设，形成线上咨询、诊疗、预约检查、送药上门全链条的服务模式。持续推进覆盖全生命周期的预防、治疗、康复和自主健康管理一体化的居民健康信息服务。

推进健康医疗大数据创新应用。加强健康医疗大数据应用体系建设，推进基于区域人口健康信息平台的医疗健康大数据深度挖掘

和广泛应用。加快建成安全、可用的区级健康医疗大数据资源，积极同市级数据平台对接，努力消除数据壁垒，建立跨部门跨领域密切配合、统一归口的健康医疗数据共享机制，实现公共卫生、计划生育、医疗服务、医疗保障、药品供应、综合管理等应用信息系统数据采集、集成共享和业务协同。全面深化健康医疗大数据在行业治理、临床和科研、公共卫生、教育培训等领域的应用，推进健康医疗大数据互联共享和创新应用，重点支撑医疗机构绩效考核、医疗卫生服务监测分析、智慧化预警监测服务、临床专病科研创新等应用，探索健康医疗大数据应用新业态。注重内容安全、数据安全和技术安全，加强健康医疗数据安全保障和患者隐私保护。

（十一）加强健康法治建设

推进卫生健康依法治理。深入贯彻落实习近平法治思想，加强党对卫生健康法治建设的领导，完善卫生健康法治建设推进机制。加强法治政府、法治社会和卫生健康事业单位法治建设，推进卫生健康治理规范化、程序化、法治化。落实“八五”普法规划。加强执法监督，发挥行政复议、行政诉讼监督作用，规范卫生健康行政行为。

四、保障措施

（一）加强组织领导

有关部门和卫生健康主管部门要切实加强组织领导，认真组织落实本规划的各项工作，把发展卫生健康事业作为改善民生、促进经济发展与社会和谐稳定的大事来抓，建立健全目标管理责任制，

强化指导、督查和考核，努力形成层层负责、层层落实的良好工作机制，确保各项任务落到实处。充分发挥规划的引领作用，严格重大规划项目审查制度，规范项目准入与实施，逐步建立“规划带项目、项目带资金”的管理机制，强化卫生规划的约束力。贯彻落实将健康融入所有政策方针，加强部门之间合作，合力推进健康武清建设。

（二）建立稳定的财政投入机制

进一步强化政府对卫生健康事业的投入责任，建立与经济社会发展、财政状况和健康指标相适应的稳定可持续的医疗卫生与健康投入机制，完善卫生健康公共财政保障体系。强化卫生健康投入，调整和完善财政投入结构，加强对公立医院、基层医疗卫生机构、卫生健康人才队伍建设等方面的支持。贯彻落实国家和我市相关政府卫生健康投入的各项政策，制定出台适合武清区实际的政府投入实施办法，确保公共卫生服务补助经费、基层服务机构补助经费、公立医院补助经费落实到位。加强资金监督管理，强化财务管理和会计核算，完善全过程预算绩效管理机制，逐步扩大绩效管理范围，提高资金使用效率。

（三）加强监测与评估

建立常态化、经常化的监督考核机制，强化激励。充分发挥评价评估和专家智库作用，建立健全监测评价机制，确定任务部分分工方案和监测评估方案，并对实施进度进行监测和评估，适时对目标任务进行必要调整。完善规划实施反馈与调整机制，增强规划执行力。对在实施规划中好的做法和有效经验，要及时总

结，积极推广。

|