

西安市碑林区“十四五”卫生健康事业发展规划（2021-2025 年）

（征求意见稿）

目录

第一章 规划背景	3
一、“十三五”时期全区卫生健康事业发展基础	3
二、“十四五”时期全区卫生健康事业发展环境	9
第二章 总体要求	11
一、指导思想	11
二、基本原则	11
三、主要目标	12
第三章 重点任务	15
一、提高公共卫生综合服务能力	15
二、推进医疗服务高质量发展	18
三、促进全人群全生命周期健康	20
四、推动中医特色医疗服务	23
五、持续深化医药卫生体制改革	24
六、强化卫生人才支撑	26
第四章 保障措施	27
一、加强组织领导	27
二、完善保障机制	27
三、加强信息建设	28
四、强化监测评估	28

西安市碑林区“十四五”卫生健康事业 发展规划

健康是社会文明进步的基础，是广大人民群众的共同追求。为加快推进建立优质高效的卫生服务体系，满足人民群众不断增长的多层次健康服务需求，根据《西安市“十四五”卫生健康事业发展规划》、《西安市国民经济和社会发展的第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》、《西安市碑林区国民经济和社会发展的第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》、《关于全面建设健康碑林打造高标准区域卫生健康中心示范区的实施方案》和《西安市碑林区卫生健康事业重点项目建设三年行动方案（2020-2022）》，结合西安市碑林区卫生健康事业发展实际，制定本规划。规划年限为2021-2025年，规划范围为西安市碑林区辖区。

第一章 规划背景

“十三五”期间，全区不断加大卫生投入，卫生健康事业发展取得显著成就，人民健康水平不断提高。人均期望寿命从2015年的82.12岁提高到2020年的82.33岁。辖区孕产妇死亡率2015年和2020年均为0，婴儿死亡率从2015年的1.33‰下降到1.22‰，5岁以下儿童死亡率2015年到2020年稳定在1.33‰至2.84‰之间。主要健康指标居全市前列。

一、“十三五”时期全区卫生健康事业发展基础

（一）辖区人口概况。第七次全国人口普查数据显示（表

1)，全区常住人口由 2016 年的 63.87 万人增长至 2020 年的 75.68 万人，占西安市人口比重的 5.84%。辖区 8 个街道中，常住人口排名前五位的地区分别是太乙路（17.07 万人）、张家村（16.34 万人）、文艺路（9.46 万人）、东关南街（8.41 万人）、长乐坊（8.32 万人）。与 2010 年第六次全国人口普查相比，辖区 0-14 岁人口的比重上升 3.02 个百分点；60 岁及以上人口的比重上升 4.87 个百分点，65 岁及以上人口的比重上升 2.50 个百分点。“一老一小”的人口结构有所增长，为积极应对人口老龄化国家战略，还需尽快发展辖区内普惠托育和基本养老服务体系。

表 1 西安市碑林区各地区常住人口数

No.	地区	常住人口数 (万人)	比重 (%)	占全区总人口比重 (%)	
				0-14 岁人 口	65 岁及以上人 口
1	太乙路	17.07	22.56	13.51	14.51
2	张家村	16.34	21.60	13.48	14.15
3	文艺路	9.47	12.50	11.17	14.94
4	东关南街	8.42	11.12	11.21	12.50
5	长乐坊	8.32	11.00	11.66	14.90
6	长安路	8.22	10.86	11.46	12.93
7	柏树林	5.04	6.66	13.20	15.81
8	南院门	2.80	3.70	10.51	13.01

资料来源：第七次全国人口普查数据

健康碑林行动效果显著。“十三五”期间，建立并完善了区、街道、社区三级爱国卫生管理组织网络，高质量完成国家卫生城市复审工作。建成涵盖婚前、孕前、孕中、产后、儿童 5 个时期规范的优生优育全程服务链。为妇女提供乳腺癌和宫颈癌免费筛查和检查服务。依托陕西省人民医院建成省级儿童早期发展示范基地、省级及区级危重症孕产妇及新生儿救治中心，畅通了转诊、救治绿色通道；妇女常见病检查率从 2015 年的 50.9% 升为 2020 年的 91.45%。免费婚前医学检查率从 0.8% 升至 26.85%。免费补服叶酸项目惠及全区所有备孕妇女，服用率达从 2015 年的 96.32% 上升到 2020 年的 99.55%。推行出生缺陷防治“双筛工程”，产前血清学筛查从 2015 年的 53.10% 上升到 2020 年的 55.91%，产前超声筛查率到 2020 年底达 98.34%。新生儿遗传代谢性疾病筛查率达到从 2015 年的 98.33 上升到 2020 年的 99.57%；确定 6 个免费口腔窝沟封闭定点医疗机构，承担全国口腔综合干预项目。截至 2020 年底，四大类慢性病导致的过早死亡率降低至 11.11%，居民健康素养水平提高至 21.16%。辖区基本医疗保险参保人数 20.63 万人，参保覆盖率稳定在 95% 以上。

（三）基本公共服务项目有效落实。2020 年，辖区糖尿病、高血压患者规范管理率达到 60%。登记管理肺结核患者 355 例，患者病原学阳性检出率为 54.08%，达到 50% 指标要求。**孕产妇系统管理率从 2015 年到 2020 年均稳定在 90% 以上，2020 年底为 95.12%，孕产妇艾滋病、梅毒、乙肝检测率及阳性干预措施比例从 2015 年到 2020 年均为 100%。0—6 岁儿童健康管理率从 2015 到 2020 年均稳定在 95% 以上，2020 年底为 97.45%。严重精神障碍患者管理率从 2015 年 84.01% 升为 2020 年的 88.93%。**65 岁及以上老年人健康管理率达到 70% 以上。开展中医健康管理基本公共卫生服务项目，辖区 65 岁以上老年人、0—36 个月儿童中医健康管理率分别 66.53%、84.02%，均达到省市要求。

制定印发了《西安市碑林区家庭医生签约服务实施方案》、《西安市碑林区家庭医生签约考核方案（试行）》等文件，积极组建全科医生团队，明确每个团队的服务区域、服务内容和服务职责，推行西安市“一二四联”服务模式，社区覆盖率达100%。东关南街社区卫生服务中心永宁社区家庭医生团队获得2017年“全国优秀家庭医生团队”荣誉称号。

（四）医疗卫生资源总量明显增加。截止2020年底，全区医疗卫生机构总数达**451**家。其中：医院**41**个，基层医疗卫生机构**406**个，专业公共卫生机构**4**个。全区卫生技术人员**14561**人，其中执业助理医师**4964**人、执业医师**4667**人、注册护士**7090**人、药师（士）**551**人、技师（士）**959**人、其他卫生技术人员**108**人。为**5**所社区卫生服务中心购置**300**万元检查诊断设备，包括：便携式自动体外除颤仪、心电监护仪、便携式全数字彩色多普勒超声诊断仪、五分类血液分析仪、彩超、全自动生化仪、中医超声波治疗仪等。“十三五”期间，在**8**个街道办事处建立了**9**所社区卫生服务中心（张家村街道人口数超过**10**万人口，增设了**1**所社区卫生服务中心），**12**个社区卫生服务站，基本建立了政府主导、各方参与的基层医疗卫生服务网络体系，覆盖率达**100%**。东关南街、柏树林社区卫生服务中心获得“全国百强社区卫生服务中心”“全国优质服务示范社区卫生服务中心”称号。

（五）医药卫生体制改革持续深化。制定印发《碑林区公立医院综合改革实施方案》《西安市碑林区建立现代医院管理制度实施方案》，成立了区公立医院综合改革工作领导小组和公立医院管理委员会，完善公立医院制度建设。实行

药品医用耗材“两票制”信息化核验系统试点，全面落实“两票制”工作，电子两票通过率为 **100%**。全区公立医院和社区卫生服务中心药品网采率 **100%**；二级医院和社区卫生服务中心基药使用率分别为 **62.16%**和 **77.91%**，均已达标。在全市率先成立了以陕西省人民医院为牵头单位的碑林区医疗集团；同时，保留西安医学院第三附属医院和市一院 **2** 个医联体，推进分级诊疗制度建设。截止 **2020** 年底，全区加入医联体的医疗机构 **18** 所，包括 **3** 所三级医院、**6** 所一、二级医院和 **9** 所社区卫生服务中心。

（六）中医药服务稳步推进。“十三五”期间，辖区有区管二级甲等中医院 **1** 所，各社区卫生服务中心、站均设立中医科和中药房，建成有中医临床科室独立集中设置、中医药文化氛围浓郁的中医药综合服务区。社区卫生服务中心中医类别医师占医师总数的比例达 **29.5%**，中医处方数占处方总数比例达 **32%**。对高血压、糖尿病、冠心病等慢性病采取中西医结合防治一体化的服务。**65** 岁以上老年人、**0-36** 个月儿童、高血压病、**2** 型糖尿病患者均可免费享受到社区卫生服务机构提供的中医健康管理服务。顺利完成全国基层中医药工作先进单位复审工作。支持各机构发展特色中医服务，如区中医院的乳腺病、腮腺病专科，其活血散等院内制剂，为众多患者解除了疾病痛苦。文艺路、长安路社区卫生服务中心、文艺路建科大社区卫生服务站等机构独具特色的中医药服务项目，得到了群众的认可和好评。

（七）健康信息化程度大幅提升。基于《陕西省区级区

域卫生信息平台建设规范》，建立全区统一的信息系统，达成了数据互联互通的碑林区区域卫生信息平台。平台已完成了公共卫生服务系统、HIS系统、公共卫生服务考核平台、双向转诊平台建设，其中公共卫生服务系统涵盖了健康档案管理、慢病管理、老年人管理、中医健康管理、妇女儿童保健、预防接种、健康教育、卫生监督、家庭医生签约等基本公共卫生服务。

（八）老龄健康服务快速发展。坚持健康至上，以老年人健康为中心，提供包括健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护等在内的老年健康服务。南院门社区卫生服务中心、东关南街社区卫生服务中心获得西安市2018年度市级医养结合单位；第三爱心护理院获得西安市2018年度市级安宁疗护示范单位；第一爱心护理院获得西安市2018年度市级安宁疗护单位；康福德护理院、碑林区中医医院、碑林和平新时代护理院（西安和平中医院）获得西安市2019年度市级医养结合达标单位；文艺路街道环南路社区获得“全国示范性老年友好型社区”、首批“陕西省老年友好型社区”荣誉称号。

（九）新冠肺炎疫情应对规范。“十三五”期间，全区财政共投入8817.04万元用于疫情防控。建立了红黄绿白“四色预警机制”“4+X”社区联防联控机制，确保社区精准管控。接收转陕入境航班10架次，集中隔离医学观察1728人次。通过手机APP落实管控措施5044人。交通查控点共检查车辆9917辆。实施“一码通”管控53088人次，居家隔离管控21276人次。对大疫情网报告本辖区453例病例进行医学追踪，落实到位442例，到位率97.57%，达到95%指

标要求。对重点地区人群实施核酸检测人数 **15972** 人次。开展密切接触者流调 **700** 余人次，转运隔离密接者 **500** 人，开展疫点消杀 **110** 余次，风险点位样本送检 **1050** 份。刊发疫情防控诗歌散文书信 **35** 篇、快板 **3** 条、歌曲 **3** 首，推送视频 **19** 条，展出书画作品 **89** 幅、摄影作品 **83** 件，疫情防控应对积极有效。

二、“十四五”时期全区卫生健康事业发展环境

党的十九届五中全会确定，把满足人民日益增长的美好生活需要作为发展的根本目的，提出全面推进健康中国建设的重大任务，卫生健康事业在经济社会发展全局中的基础性地位更加凸显。特别是新冠肺炎疫情发生后，卫生健康服务越来越成为党委政府关注的重要民生事业、群众关心的重大民生问题和社会关注的重点产业领域。特别“互联网+医疗健康”的全面推进，基层卫生健康治理体系和治理能力将在整体上迸发出强劲动力。

另一方面，卫生健康事业发展面临诸多风险挑战。随着工业化、城镇化、人口老龄化和生态环境、生活方式变化，疾病谱不断变化，慢性非传染性疾病持续高发，传统和新发传染病疫情相互叠加，突发公共卫生事件时有发生，多重疾病负担并存、多重健康影响因素交织的复杂状况将长期存在。在全区发展能级、承载能力不断提升的同时，人民群众的多元化高质量健康需求，特别是“一老一小”的健康需求都将大幅释放，卫生健康服务供给压力、公共卫生安全治理难度持续加大。医疗服务体系建设不完善、疾病预防控制体系尚不健全、医防融合不够、服务能力不强、健康信息化建设

相对滞后等卫生健康领域发展不平衡不充分问题仍然客观存在。“十四五”时期全区卫生健康事业发展面临的问题：

（一）医药卫生体制改革还不到位。医联体缺乏系统的管理制度和运行机制保障，无法完全实现医疗机构之间的医疗协作和全面的医疗协同。“医疗、医保、医药”三医联动、协调推进机制不健全，重医轻防现象仍未扭转，分级诊疗成效不显著，公立医院精细化管理水平不高。

（二）基层医疗机构发展不均衡。近年来，基层医疗机构的业务工作主要以开展公共卫生服务项目为主，普遍存在基本医疗业务萎缩、能力不强、发展无特色、下转患者接不住的情况。基层医疗机构业务用房不足，设备、设施陈旧。**10** 所社区卫生服务中心，**5** 家由驻地医疗机构承办，区政府举办的**5** 家社区卫生服务中心中三所社区卫生服务中心业务用房租赁，不能适应医疗机构设置要求，不能满足群众就医需求。

（三）卫生人才队伍建设不牢固。存在医务人员结构不优、专业技术人员总量不足、质量不高等问题。人员老龄化现象加剧，人才队伍补充周期长，部分专业岗位人员短缺突出。鉴于医疗卫生行业的特殊性，新进职工需经过长期的岗位培训，人员能力提升成为卫生优质服务提质的短板。

（四）基层卫生人员待遇较低。基层医务人员工资待遇较低，人员流动大，不能有效建立稳定的人才梯队。区内优质资源丰富，挤压基层，医疗服务业务提供压力大。基层医疗机构实行“五免”惠民政策、药品零差价销售，医疗服务价

格较低，医疗服务收入有限，财政投入经费不足，“两个允许”中“允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励”落实困难，人员激励性保障机制未形成。

第二章 总体要求

一、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，深入贯彻习近平总书记来陕考察讲话精神，立足新发展阶段，以高质量发展为导向，以能力提升为主线，以全面深化改革为动力，以科技进步为支撑，深入推进健康碑林建设，全力打造高标准区域卫生健康中心示范区，切实提升人民群众的获得感、幸福感、安全感。

二、基本原则

（一）政府主导，市场调节。加强政府在建设卫生健康事业中的主体责任，充分发挥政府在制定公共卫生政策、提供基本医疗卫生服务中的主导作用，加强宏观调控。营造平等参与、公平开放的卫生健康发展环境，有效调动各类社会组织、成员和社会资源的参与积极性，形成政府、市场、社会共同参与卫生健康事业建设的良好格局。

（二）以人为本，健康优先。把人民生命安全和身体健康放在第一位，坚持公益性导向，把实现好维护好发展好人民群众健康利益作为卫生健康事业发展的基本出发

点，加快构建保障人民健康优先发展的制度体系，把健康融入各类政策，形成有利于健康的生活方式、生产方式，完善政府、社会、个人共同行动的体制机制，形成共建共治共享格局。

（三）提高质量，均衡发展。围绕卫生健康领域突出短板、改革关键问题和群众迫切需求，补短板、强弱项、锻长板、建机制，把提高卫生健康服务供给质量作为重点，加快优质医疗卫生资源扩容和区域均衡布局，不断提升基本医疗卫生服务公平性和可及性，缩小区域、人群之间资源配置、服务能力和健康水平差异。

（四）系统整合，创新驱动。提高公共卫生安全、医疗安全风险防范处置能力。统筹预防、诊疗、康复，优化生命全周期、健康全过程服务。发挥中医药独特优势，促进中西医相互补充、协调发展。强化数字化赋能增智力量，发挥医疗卫生体制改革的突破和先导作用，推动卫生健康领域理论、制度、管理和技术创新，加快推进卫生健康发展质量变革、效率变革、动力变革，增强卫生健康治理体系效能。

三、主要目标

到 2025 年，全区总体医疗卫生服务水平、医学人才储备、居民健康等重要指标在全市各区县处于第一方阵。统筹区域优质资源，合理规划社区卫生机构布局，变资源优势为服务优势。全面建成“15 分钟医疗卫生服务圈”，

让全区群众享受到更高水平、更高质量的全生命周期健康服务，将碑林打造成为全市领先、富有特色的高质量区域卫生健康中心示范区。具体发展目标如下（表 2）：

——健康水平进一步提高。持续推进爱国卫生运动，普及健康知识，提升公众健康素养。到 2025 年底，碑林区人均健康预期寿命达到 82 岁以上，孕产妇死亡率控制在 13/10 万以下、婴儿死亡率控制在 5‰ 以下。城乡居民健康素养由“十三五”期间的 21.61% 提升到 25%。育龄妇女的产前筛查率稳定在 95% 以上，新生儿遗传代谢性疾病筛查率稳定在 98% 以上。

——疾病防控体系更加健全。理顺疾病预防控制体制机制，全面提升疾病预防控制能力。到 2025 年底，碑林区以街道为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率超过 95%，糖尿病、高血压患者规范管理率达到 70%，肺结核发病率降至 55/10 万及以下。

——医疗服务供给更加充裕。加快推进“互联网+医疗健康”发展，促进优质医疗资源下沉，优化医疗服务机构，创新医疗服务供给方式。到 2025 年底，每千人口执业/助理医师 4.63 人，注册护士 6.50 人，医疗卫生机构床位 8.41 张，万人全科医生达到 **4.06** 人。发挥中医药在维护和促进人民健康方面的独特优势，持续推进中医药传承创新，提高中医医疗服务能力。全体居民享受到更高水平、更高质量的全生命周期健康服务。

表 2 西安市碑林区“十四五”卫生健康事业发展目标

领域	指标	2020 年现状	2025 年目标值	属性
健康水平	1.人均期望寿命	82.33	> 82 岁	预期性
	2.五年平均孕产妇死亡率	20.37/10 万	≤13/10 万	预期性
	3.五年平均婴儿死亡率	1.38‰	≤5‰	预期性
健康生活	4.城乡居民健康素养水平	21.16%	25%	约束性
	5.产前筛查率	98.34%	≥95%	预期性
	6.新生儿遗传代谢性疾病筛查率	99.57%	≥98%	预期性
疾病防控	7.以镇（街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率	-	≥95%	约束性
	8.糖尿病、高血压患者规范管理	60%	≥70%	约束性
	9.肺结核发病率	-	≤55/10 万	预期性
健康服务	10.每千人口执业（助理）医师数	3.42 人	4.63 人	预期性
	11.每千人口注册护士数	4.64 人	6.50 人	预期性
	12.每千人口医疗卫生机构床位数	6.4 张	8.41 张	预期性
	13.每万人全科医生人数	2 人	≥4.06 人	约束性
健康	14.个人卫生支出占卫生总	-	≤28%	约束性

保障	费用的比重			
	15.政策范围内住院费用支付比	-	70%左右	预期性

注：资料来源于碑林区卫健局。

第三章 重点任务

一、提高公共卫生综合服务能力

（一）加强基础设施建设。实施新建、改扩建工程，改善基层医疗卫生机构用房条件，确保基层机构业务用房达标、功能分区合理。合理规划设置数量，按照每个街道办事处或**3—10**万人口设置**1**所社区卫生服务中心，中心服务覆盖不到的，在服务人口为**0.8—1**万的居民区规划设置**1**所社区卫生服务站。鼓励辖区二级（含）以下企事业单位医院（门诊部）、高校医院转型设置社区卫生服务机构。通过对辖区医疗卫生资源的合理调整和优化配置，在现有社区卫生服务机构基础上，根据需要适当增设社区卫生服务站，进一步扩大基层医疗卫生服务的覆盖面。到**2025**年，区中医医院达到三级医院服务水平，健康社区建设率达到**80%**。

（二）完善疾病防控救治体系，提升城市应急能力。建立集中统一高效的指挥体系，推行网格化疾病防控管理模式。依据《疾病预防控制中心建设标准》，结合辖区服务人口数量确定疾控中心建设规模。建立分级、分层、分流的传染病等重大疫情救治机制，建立**1-2**家达标的感染性疾病科。建立传染病防治联合执法制度、党政领导干部应对突发

公共卫生事件教育培训制度。区疾控中心按照《省、地、县级疾病预防控制中心实验室建设指导意见》，至少具备水质检测、常见食物中毒理化检验、常见食物中毒微生物检验、地方病监测、艾滋病检测、职业病监测、学校卫生监测等常规检验检测能力。

完善重大疫情应急响应机制、重大疾病联席会议制度，将卫生应急物资保障纳入全区应急物资保障体系，建立常态化医疗应急物资储备机制，采取灵活多样的方式储备医疗卫生应急物资。及时更新区级卫生应急咨询委员会、医疗救治、传染病控制、心理危机干预等应急队伍，修订卫生应急预案，完善卫生应急相关制度，建成省级卫生应急规范区。

（三）持续强化公共卫生服务保障。推进星级接种门诊和数字化门诊建设，建设完成3个三星级及以上接种门诊（**公卫科建议删除，因三年未提此项工作**）。每万人至少配备2名全科医生。促进基本公共卫生服务均等化，逐步提高人均基本公共卫生服务经费标准。强化婚前医学检查和优生咨询指导“一站式”服务；指导各级助产机构改善就医体验，利用“互联网+”，积极推广“云上妇幼”，强化预约诊疗；把五项制度作为母婴安全保障的常态化工作要求，落细孕产妇五色分级管理；加强产儿科培训基地建设，实施健康儿童行动提升计划。到2025年，辖区孕产妇死亡率不高于13/10万，婴儿死亡率下降到5‰，孕产妇系统管理率和0—6岁儿童健康管理率达90%。婚前医学检查率不低于65%，孕前优生健康检查目标人群覆盖率不低于80%、产前筛查率稳定在

95%以上、新生儿遗传代谢性疾病筛查率稳定在 98%以上。

提高重点慢性病科学防控水平，强化对心血管疾病、糖尿病、慢阻肺等慢性疾病的防治，全面落实早筛查和早发现。加强地方病防治。坚持“科学补碘”原则，持续消除碘缺乏危害。开展地方病健康教育，增强群众防病意识和参与防治工作的主动性。健全三级精神卫生体系，积极推进二级以上综合医院规范设立精神（心理）专科门诊。加大精神科医师培养力度，提升心理援助及危机干预能力，加强严重精神障碍患者服务管理，健全社会心理健康服务体系，做实心理健康科普宣传与咨询服务。保障劳动者职业健康，落实用人单位职业病防治主体责任，预防和控制职业病危害。推进健康企业示范建设，提升企业健康管理能力。

（四）增强综合监督执法效能。建立健全机构自治、政府监管、社会相结合的医疗卫生综合监管体系。加强服务要素准入、质量安全、公共卫生、机构运行、基本医保基金、养老托育服务和健康产业的监管，持续改善事中事后监管能力。加强传染病防控等重点领域监督执法，强化对医疗机构传染病防控工作的巡查监督，严格规范行政执法，加强卫生健康监督信用体系建设，开展“信用+监管”试点，重点在医疗机构、公共场所和生产企业等领域建立依托信用等级的分级分类监管机制。大力开展专项整治，深入实施“双随机、一公开”监督检查，提高医疗行业监管效率。加强监督人员培训和培养，打造高素质的专业卫生监督人才队伍。

专栏 1：公共卫生体系建设项目

1. 建成碑林区公共卫生中心，包含碑林区疾病预防控制中心、碑林区中医医院的主体建设，内外装修和设施配套，总建筑面积 26329.31 平方米，项目总投资 23215.844477 万元；
2. 新建太乙路第二社区卫生服务中心；协调配合完成市第九医院改扩建项目。迁建东关南街社区卫生服务中心；提升改造文艺路社区卫生服务中心。
3. 建立区疾控中心新冠肺炎核酸检测 PCR 实验室及碑林区中医医院临床基因扩增检验实验室。
4. 建成 3 个献血点，强化采供血应急保障能力。

二、推进医疗服务高质量发展

（一）打造高标准区域卫生健康中心。统筹区域优质资源，合理规划社区卫生机构布局，变资源优势为服务优势。完善社区卫生服务中心软硬件设施，改善基层医生执业环境和服务条件。完成区中医医院建设项目，做强区中医医院，达到三级医院服务能力和水平。以城市医疗集团和专科联盟建设为抓手，不断提高基层医疗卫生服务质量和水平，使居民群众在家门口享受“15 分钟医疗卫生服务圈”高质量的服务。推进医联体内部床位、号源、设备统筹使用，实现患者有序就医。持续开展“优质服务基层行”活动，辖区社区卫生服务中心均达到基本标准，有条件的社区卫生服务中心积极开展社区医院建设。扩充无偿献血网点，满足临床用血不断增长的需要。到 2025 年，总体医疗卫生服务水平、医学人才储备、居民健康等重要指标在全市各区县处于前列。

（二）加快发展智慧医疗服务。推动新一代信息技术与医疗服务深度融合，大力发展远程医疗和互联网医疗。运用互联网信息化手段解决人民群众看病就医过程中的“难点”“痛点”问题。支持医疗卫生机构通过自助机具、线上服务、移动终端等多种途径，优化线上线下支付流程，改善结算模

式，解决支付堵点问题。在保障信息安全的前提下，加强与第三方支付机构合作，为患者提供多种在线支付方式。加快有关信息系统对接和数据联通共享，拓展在线支付功能，推进“一站式”及时结算，为就诊人员提供更加便利的服务。逐步实现在线健康咨询、审方、复诊、用药指导、心理与健康状况评估、接种预约以及电子处方流转、药品配送、跟踪随访、家庭心电监测、社区预约转诊等功能。强化医疗健康服务一体化，引导患者有序便捷就医。

（三）鼓励社会力量举办医疗机构。支持社会办医机构提供多层次多样化医疗服务。鼓励区内高水平医疗机构成为医学院校教学基地，促进临床、科研、教学协同发展；鼓励社会资本举办连锁化、集团化的独立设置检验、影像、病理、消毒、血透等的医疗机构；将社会办医纳入医疗服务和医疗质量管理控制及评价体系，促进社会办医医疗质量安全水平不断提高。鼓励社会办医积极参与医疗机构等级评审。

专栏 2：构建高质量医疗卫生服务体系相关项目
<div>1. 社区卫生服务中心全部达到“优质服务基层行”基本标准，其中 4-5 所社区卫生服务中心达到“优质服务基层行”推荐标准，积极创建 1-2 所社区医院。改善社区卫生服务中心基础设施建设，按要求配齐 DR、全自动生化分析仪、血液分析仪、心电图机、彩超、麻醉机、除颤仪、双目视力筛查仪等医疗设备。</div> <div>2. 执行“五免”医疗惠民政策。社区卫生服务机构继续对所有就诊人群实行“五免”服务（即免收普通门诊挂号费 0.5 元/次、普通门诊诊查费 1.5 元/次、肌肉注射费 1.6 元/次、住院诊查费 3 元/日、Ⅱ级护理费 4 元/日），进一步加强监管力度，减免费用由市、区两级财政按 1：1 比例进行补偿。</div> <div>3. 建成 3 个献血点，强化采供血应急保障能力。</div> <div>4. 积极落实《西安市碑林区卫生健康事业重点项目建设三年行动方案（2020—2022 年）》各项工作任务。</div>

三、促进全人群全生命周期健康

（一）加快推进健康碑林行动。积极开展省级健康促进区创建工作，坚持将“大卫生、大健康”理念融入全区经济社会发展各项政策措施，围绕疾病预防和健康促进，推进社区、学校、家庭等健康细胞建设，形成全社会多方共治格局。以承办“十四运”为契机，推进健康中国行动，以普及健康知识、参与健康行动、提供健康服务、延长健康寿命为发展目标，实施全民健康素养行动。持续推进爱国卫生运动，开展合理膳食、全民健身等专项行动，构建起成熟的全民参与体系，扎实推进健康细胞示范建设。

（二）落实生育和家庭发展政策。依法实施三孩生育政策，落实生育登记制度，加强人口监测，取消相关生育制约措施，深化人口服务管理改革，促进人口长期均衡发展。全面落实婚、产假、陪产假和育儿假制度，为群众生养子女创造有利条件，确保全区人口出生率稳定，人口总量保持增长。全面落实计划生育奖励优惠政策，对政策调整前的独生子女家庭，继续实行现行各项奖励政策。认真做好计划生育特殊家庭帮扶关怀工作，确保经济扶助、医疗保障、养老扶贫等帮扶政策落实。

（三）提升妇女和儿童健康服务水平。完善妇幼健康服务保障体系，加强辖区各级综合医院妇产科、儿科（新生儿科）建设，推进区级妇幼保健机构和社区卫生服务机构妇幼保健标准化建设和规范化管理。建成**1**所符合标准的区级妇幼保健机构，配备足够专业技术人员和急需救治设备，补齐

生育服务短板。增加免费避孕药具发放渠道，推进避孕方法知情选择。积极开展妇幼健康服务，实施各类健康促进项目，推进妇女疾病防治。利用“互联网+”，积极推广“云上妇幼”，强化预约诊疗、预约分娩，开展线上健康教育指导、孕妇学校健康宣教，为群众提供便捷、温馨的高质量生育全程服务，让人民群众健康获得感成色更足。

落实《碑林区推进 3 岁以下婴幼儿照护服务工作实施方案》，大力推动婴幼儿照护服务，推动普惠制照护机构建设，到 2025 年建成 12 个婴幼儿照护服务星级示范机构和 3 个普惠制婴幼儿照护机构。到 2025 年每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数达到 5.2 个，婴幼儿早期发展知识普及率达到 95 % 以上，伤残病等重点婴幼儿接受照护指导率达到 98 % 以上，多元化、多层次的婴幼儿照护服务体系基本建成。

积极干预影响儿童生长发育的疾病因素。加强对儿童青少年贫血、视力不良、肥胖、龋齿、心理行为发育异常、听力障碍、脊柱侧弯等风险因素和疾病的筛查、诊断和干预，以儿童青少年近视防控为突破口，指导学校和家长对学生实施防控综合干预。以公共卫生服务为抓手，动员儿童青少年和家长自主参与健康教育。以街道为单位适龄儿童乙肝疫苗、卡介苗、脊灰疫苗、百白破疫苗、白破疫苗、甲肝疫苗、流脑疫苗、乙脑疫苗等单项接种率 $\geq 95\%$ ；提高含麻疹成份疫苗及时接种率，两剂次含麻疹成份疫苗接种率和及时接种率 $\geq 95\%$ ；乙肝疫苗首针 24 小时及时接种率 $\geq 90\%$ 。

（四）优化老年人健康服务。推广家庭病床试点工作，

深化人口老龄化国情教育，深入推动医养结合发展。积极开展老年友善医疗机构创建活动，优化老年人就医环境。从老年友善文化、老年友善管理、老年友善服务、老年友善环境等四个方面开展老年友善医疗机构建设工作。

建立医养结合工作沟通协调机制。鼓励医疗卫生机构与养老机构开展深度合作，进一步整合优化基层医疗卫生和养老资源，提供医疗救治、康复护理、生活照料等服务。支持医疗资源丰富地区的二级及以上医疗机构建立适应老年人健康需求的服务体系。统筹考虑老年人保健—预防—治疗—康复—护理—安宁疗护等综合性、连续性健康需求，加强老年人健康体检和慢性病健康管理，建立老年慢性疾病长期处方制度，降低老年人失能发生率和痴呆患病率。

到**2025**年，辖区内**80%**以上的综合性医院、护理院和基层医疗卫生机构目标成为老年友善医疗机构；区二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例达到**60%**。积极开展创建“城乡老年友好型社区”活动。到**2025**年，普遍建立老年友好型社区。

（五）完善残疾人医疗和康复服务。积极推进婚前医学检查，加强对严重遗传性疾病、特定传染病、严重精神障碍检查，及时提出医学意见，着力防控疾病致残，加强康复服务。

（六）落实流动人口基本公共卫生计生服务均等化。落实流动人口儿童预防接种、传染病防控、孕产妇和儿童健康管理、计划生育等基本公共卫生服务。

专栏 3：促进全人群全生命周期健康建设项目
<p>1.创建省级健康促进区，制定《西安市碑林区创建省级健康促进区工作方案》，围绕疾病预防和健康促进，推进社区、学校、家庭等健康细胞建设，形成全社会多方共治格局。</p> <p>2.80%以上的养老机构能够为入住老年人提供医疗卫生服务，医养结合床位占比达到30%以上。</p> <p>3.自 2021 年起，妇女“两癌”筛查目标人群“两癌”筛查覆盖率达到 80%以上。</p> <p>4.利用“互联网+”，推广“云上妇幼”，强化预约诊疗、预约分娩，开展线上健康教育指导、孕妇学校健康宣教，为群众提供便捷、温馨的高质量生育全程服务。</p> <p>5.健康机关、健康社区、健康学校、健康企业、健康医院示范建设率达到 75%，健康家庭示范建设率达到 35%。</p>

四、推动中医特色医疗服务

（一）挖掘传承中医药文化精髓。坚持中西医并重，以中医优势专科专病为重点，培育建设临床重点专科和特色专科。到2025年，建成3—5个市级以上特色专科。推进中医药文化进学校、进社区、进家庭。

（二）加快优质中医医疗资源扩容。促进中医药发展纳入医疗卫生规划体系，布局中医药重大建设项目，加快推进区中医医院相关项目建设，促进优质中医资源扩容。

（三）提升基层中医药服务能力。鼓励区中医医院参与医疗集团、专科专病联盟建设，带动基层医疗机构均衡发展。鼓励社区卫生服务中心建成中医综合服务示范区，提供相应中医药服务。

（四）强化中医药在疾病预防中的作用。推进中医药服务体系建设，提高中医院应急和救治能力。实施中医治未病健康工程，鼓励家庭医生团队开展中医治未病签约服务。

专栏 4：推动中医药传承发展建设项目
<p>1.新建（改扩建）一所区级中医医院。</p> <p>2.发展乳腺病科国家级特色专科，腮腺病科创建国家级特色专科，痔瘕科创建市级特色</p>

五、持续深化医药卫生体制改革

（一）推进“三医”联动改革及分级诊疗制度建设。推广三明市医改经验，积极推动基本药物制度落地落实。完善短缺药品保供稳价机制。推进集中采购中选药品、医用耗材在医疗机构中的使用。推进辖区二级公立医院总药师制度试点，推动服务管理模式转型，促进合理用药。持续推进分级诊疗制度建设，落实优质医疗资源下沉。加强城市医疗集团内涵建设，着力提升基层医疗卫生机构服务能力和业务发展水平，建立“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗体系。让看病就医方便经济，基本医疗安全高效，公共卫生公平可及，内部管理规范有序，社区居民满意信任。

（二）不断深化家庭医生签约工作。完善“3+X”全科医师团队建设，每支团队至少由一名医生、一名护士、一名公卫人员和一名上级医院专家等人员组成，覆盖全区98个社区，以老年人、孕产妇、儿童、残疾人以及慢性病患者等为重点服务人群，实行网格化管理，不断扩大签约服务覆盖面。推行家庭医生签约服务信息化管理工作，实现线上签订协议、健康咨询、慢病随访等服务，强化签约服务内涵，突出全方位全周期健康管理服务，推进有效签约、规范履约，不断提升居民签约服务感受度和获得感。

（三）大力发展互联网+医疗健康。大力支持“互联网+医疗健康”医疗服务模式创新，进一步满足人民群众对便捷医疗服务的需求。整合线上线下资源，大力推进互联网健康

咨询、网上预约分诊、移动支付和检查检验结果查询，随访跟踪等应用，优化形成规范、共享、互信的诊疗流程。支持“互联网+医疗健康”在实现优质医疗资源跨区域流动、促进医疗服务公平可及、改善患者就医体验、重构医疗市场竞争关系等方面发挥积极作用。完善“互联网+”生育登记制度和人口监测网络。加强信息化建设，完善全员人口基础信息库。

（四）推进现代医院管理制度建设。把党的领导融入公立医院治理的各个环节，加快完善医院治理体系，统筹落实政府办医职责，严格落实政府对医院的监管职责，合理界定举办政府监督职责和医院自主运营管理权限。健全医院运营和管理机制，规范内部治理结构和权力运行规则，健全完善以民主管理、医院质量管理、绩效考核、人力资源管理、人才培养培训管理、财务资产管理、科研管理、后勤管理和信息管理等制度为核心的医院管理制度体系。

（五）深入开展爱国卫生运动。推动爱国卫生运动从环境卫生治理向全面社会健康管理转变。持续改善城区环境面貌，不断完善公共卫生设施，文明健康、绿色环保的生活方式广泛普及，巩固提升国家卫生城市创建成果，健全完善政府主导、跨部门协作、全社会动员的爱国卫生群防群控工作机制。认真学习《国家卫生城镇评审管理办法》《国家卫生城市和国家卫生县标准》和《健康乡镇（县区）建设规范（试行）》，做好2022年省爱卫办组织的省级复审工作，为2023年国家卫生城市复审工作奠定坚实基础。

六、强化卫生人才支撑

（一）加强人才队伍建设。科学核定区卫生事业单位人员编制，通过校园引才、定向引才、柔性引才等方式，多措并举，增加医疗卫生人员数量，优化人才结构。完善人才招聘政策，加大高层次和急需紧缺人才引进力度。服务期内可申请政府人才公寓。积极选派业务骨干参加国家、省、市级培训及人才锻炼计划。完善医疗卫生人才保障政策和荣誉制度，提高医疗卫生人员待遇，建立符合行业特点的薪酬制度，完善收入分配和绩效激励机制，确保卫生人才队伍稳定。

（二）积极推进各项惠医举措。改善医务人员从业环境，积极推动各项惠医举措落实落地，严厉打击暴力伤医违法行为。开展“中国医师节”“国际护士节”等医护人员表彰活动，完善医疗卫生人员荣誉制度。完善收入分配和绩效激励机制，多劳多得、优绩优酬，鼓励医疗卫生机构自主制定实施激励政策，探索试行年薪制等多种分配方式。创新人才评价体系，建立公益性导向的绩效分配制度。

（三）完善基层用人留人机制。鼓励各单位制定特殊引才政策，加大医疗卫生人才到基层工作政策倾斜力度。改革完善全科医生培养与使用激励机制，鼓励公立医院医师利用业余时间到基层医疗卫生机构执业。贯彻落实省、市关于卫生系列职称评审办法及基层卫生专业技术人员职称评审办法。进一步完善和落实向基层倾斜的绩效考核激励机制，调动基层医务人员积极性。

（四）关注重点学科人才培养。建立常态化的疾病控制

和卫生应急培训制度，重点开展流行病学调查、实验室检验检测技术，免疫规划、精神卫生、重大慢性病、地方病和学校卫生管理等培训。按照“医防融合、有效协同”，加强与高校等科研单位合作，共建交流平台，提升疾病预防控制和卫生应急能力。积极选派业务骨干参加市级千人培训、百名优秀人才锻炼计划，按标准保障区疾控中心人员编制到位，高级职称比例增加至**17.2%**。

第四章 保障措施

一、加强组织领导

区委区政府要坚持把卫生健康规划的主要目标和指标纳入国民经济和社会发展规划，切实加强领导，明确责任，确保规划落实。区卫生健康部门要发挥主力军作用，牵头抓好各项任务落实。各级相关部门要切实履行职责，明确工作目标和责任分工，密切配合，形成强大合力，共同打造区域卫生健康中心，加快“健康碑林”行动，争取各项举措落实落细落地，切实维护规划的权威性和严肃性。

二、完善保障机制

积极争取中省市区专项资金和地方政府一般债、地方政府专项债的支持，确保卫生项目建设、设备配备等所需资金足额保障。机构编制部门要依据有关标准重新核定各级各类卫生事业单位人员编制，建立“事业编制周转池”，加强总量控制，实行动态调整，通过招聘、引进等多种形式动态补充调整各级各类医疗卫生专业人员。

三、加强信息化建设

积极推进“互联网+医疗”，完善市区两级区域卫生信息平台相关功能，建设全民健康信息平台 and 医保信息平台，实现公共卫生、医疗服务、医疗保障和综合管理等健康数据之间的互联互通、资源共享，全面提高卫生事业管理水平和效能。

四、强化监测评估

区级各相关部门、各街道办事处要密切协作，实行台账清单管理，逐条逐项推动工作落实。成立卫生项目建设工作专班，定期通报工作进展情况。完善规划中期和终期评估制度，定期对规划实施进度和实施效果开展全面评估。本规划实施中期，将对规划实施情况进行中期评估，并对目标任务进行调整。规划期满后，对规划的实施情况进行全面评估。