

沈阳市“十四五”卫生健康事业发展规划

“十四五”时期是我国全面建成小康社会、实现第一个百年奋斗目标之后,乘势而上开启全面建设社会主义现代化国家新征程、向第二个百年奋斗目标进军的第一个五年。科学编制和实施我市“十四五”卫生健康事业发展规划,对深刻领会习近平新时代中国特色社会主义思想,全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中、六中全会精神,打造健康沈阳,加快推进沈阳国家中心城市建设,构建健康安全、优质高效,以人民健康为中心的整合型卫生健康服务体系,具有十分重要的意义。

一、“十三五”时期卫生健康事业发展总体评估

(一)居民健康状况达到较高水平

“十三五”以来,全市人民群众的健康水平持续提高。全市人均预期寿命从2015年的79.87岁提高到2020年的80.94岁,婴儿死亡率从2015年的3.91‰降低至2020年的2.11‰,5岁以下儿童死亡率从2015年的4.86‰降低至2020年的2.62‰,孕产妇死亡率从2015年的9.01/10万降低至2020年的7.82/10万,居民健康主要指标均高于国家平均水平,位居全省前列。

(二)公共卫生服务能力稳步增强

“十三五”以来,全市公共卫生机构基础设施建设得到政府高度重视,市政府投入资金13.8亿元用于10个市级公共重点项目

建设。市、县两级疾病控制、卫生监督机构均于 2020 年内完成独立设置。建立起以市和区县(市)两级公共卫生机构为骨干,以市和区县(市)、街道(乡镇)、社区(村)医疗预防保健网络为基础的公共卫生服务体系。新冠疫情期间,公共卫生体系发挥了重大的作用,有效延缓了疫情的蔓延速度,降低了流行强度,为保障沈城人民生命健康、维护社会稳定和促进经济发展做出了积极贡献。

全面推进数字化预防接种门诊建设,全市累计建成 165 家,率先实现农村乡镇集中接种全覆盖,全市免疫规划疫苗单苗接种率保持在 98% 以上。慢性病防治不断深入,沈河区、和平区、铁西区、皇姑区、大东区先后迈入国家级慢病防控示范区行列,深入推进第二阶段全民健康生活方式行动,共完成高危人群筛查干预 20 万余人。精神病防治持续推进,累计为 3.2 万名患者提供精神卫生服务,患者规范管理率达到 90.73%。全市建成了 15 个危重孕产妇和 12 个危重新生儿抢救中心,孕期保健门诊和儿童保健门诊设置率达到 100%。有针对性地开展医疗、传染病、公共场所、中医等乱象整治和蓝盾系列专项整治行动 300 余次,立案查处 2200 余件卫生健康违法案件,圆满完成 180 余项重大活动卫生安全保障任务。

(三)医药卫生体制改革取得突出成效

“十三五”期间,我市坚持以人民为中心的发展理念,将深化医改纳入我市全面深化改革的重要组成部分,统筹规划,全面推进,取得了阶段性成果。

2017 年 8 月 26 日沈阳区域内公立医院全面启动城市公立医

院综合改革,深入推进现代医院管理制度。各级医疗机构全面取消药品和医药耗材加成,优先配备使用国家基本药物,做好国家药品集中采购使用试点工作,优先使用中选药品。在用好医药、耗材服务价格改革政策的基础上,用好医保支付政策,充分发挥按疾病诊断相关分组付费的控费和反作用医院管理的双重作用,突出体现医务人员技术劳务价值项目,全面推进医疗服务精细化管理。DRG 试点沈阳模式在 2019 年 8 月 22 日国家三明医改推进现场会做典型交流发言,得到孙春兰副总理的高度肯定和赞扬。

(四)医疗卫生服务体系协调发展

卫生资源总量持续增长。截至 2020 年底,全市每千常住人口床位数 8.04 张,每千常住人口执业(助理)医师数 3.71 人,注册护士数 4.35 人,每万常住人口全科医生 2.42 人。同比 2015 年,医疗服务供给量快速增加。

区域医疗服务中心建设成效显著。重点打造胸痛、卒中、创伤救治、孕产妇和新生儿救治五大危急重症救治中心建设。建成 8 家国家级胸痛中心,组建沈阳市胸痛救治联盟;建成 1 家西部区域创伤中心和 2 家沈阳市级创伤中心;建成 27 家危重孕产妇和危重新生儿抢救中心;组建了由 33 家医院为成员单位的急救地图;建设小儿气管异物救治网络,抢救成功率达 100%。

分级诊疗服务进一步完善。市属公立医院与国家、省级区域医疗中心建立紧密合作关系,与区县(市)级医院开展专科联盟、医联体、对口支援、远程医疗等工作,组建紧密型城市医疗集团,促

进优质医疗资源合理扩容和深度下沉。目前,我市共有医联体 53 个,其中城市医疗集团 17 个、县域医共体 4 个、专科联盟 20 个(其中有 13 个跨市域)、远程医疗协作网 11 个、其他托管类 1 个。“十三五”期间,医联体内牵头医院向基层医疗卫生机构、接续性医疗卫生机构下转患者人数持续增长,县域内就诊率达 90%,基本实现大病不出县。

(五) 中医药作用得到彰显

“十三五”期间,我市中医医疗、保健、科研、教育、产业、文化各领域全面协调发展,中医药信息化、产业化、现代化水平不断提高。制发了《沈阳市“十三五”中医药事业发展规划》及《沈阳市进一步发展中医药事业实施方案》,并成功召开了沈阳市中医药暨卫生健康大会,国家中医药管理局王国强局长参会并讲话。中医医疗服务体系进一步完善,实现了城乡一体化中医药服务网络的全覆盖,满足了沈阳区域群众对中医药的服务需求,切实提高了中医医疗服务能力。截至 2020 年底,累计投入建设经费 1785 万元,共有 165 所基层医疗卫生服务机构开展了中医馆建设,其中 33 所基层医疗机构通过了“辽宁省国医堂”评审。同时,大力发展中医养生保健服务,我市二级以上公立中医医疗机构全部设立“治未病”科室,广泛开展中医药特色服务。持续推进“中医中药中国行”宣传活动,中医药新兴业态取得新进展。

(六) 卫生人才队伍和科技创新取得新进展

制发了《沈阳市卫生健康委员会人才工作思路与举措》、《关

于进一步做好高端人才绿色通道服务的通知》、《关于开展高层次人才健康体检工作的通知》、《市卫健委高层次人才引进方案》等相关文件,共引进了 110 余名高层次人才,招聘市级医疗卫生单位编制内 182 人。全科医生特岗计划招聘、全科住院医师规范化培训等多途径培养合格全科医生 2827 人。薪酬制度改革成效显著。编内编外人员实行同工同酬、收入分配向一线重点岗位倾斜的激励机制。省、市级重点实验室 14 个,市属医疗机构在口腔、眼、耳鼻喉、呼吸、精神心理、妇产、儿科及感染等专业方面获批 15 个沈阳市临床医学研究中心。市属医疗卫生机构围绕重点发展方向组建科研创新团队 47 个。国家级学会分会主委、副主委单位 3 个,省级分会主委、副主委单位 12 个。全市医疗机构已有 1500 余名青年医生完成三年住院医师规范化培训,经考核获得结业证书,投入临床医疗工作。

二、科学研判卫生健康事业发展面临的形势和挑战

(一) 卫生健康日益成为提升城市竞争力的重要支撑

医药卫生体制改革为创新卫生健康事业发展提供了持续动力。近年来,沈阳经济总量和财政实力不断增强,为发展卫生健康事业提供了有力支撑。在把沈阳建设成为国家中心城市,建设国家现代综合枢纽、国家先进制造中心、综合性国家科学中心、区域性金融中心、区域性文化创意中心,推动沈阳老工业基地全面振兴、全方位振兴的进程中,高水平的卫生健康服务、高品质的卫生健康服务体系是保障城市运行,创建和谐家居环境的必要条件。

特别是健康中国的提出,健康沈阳行动的深入实施,将健康融入所有政策,意味着卫生健康事业在经济社会发展中的战略地位得到进一步提升。为此,卫生健康工作正面临着重大战略机遇期,要求卫生健康系统必须紧紧围绕沈阳建设国家中心城市这一总目标,树立健康管理理念,创新体制机制,锐意进取,更好地满足沈城百姓日益增长的健康服务需求,提高全民健康水平。

(二)公共卫生安全风险对城市治理能力形成重大挑战

通过此次新冠疫情的发生可以看出,沈阳市作为集国家一线城市、副省级城市、省会城市及东北三省最重要的城市于一身的大都市,人口密集度高,国内外人员流动频繁,无疑将面临着多种传染病威胁并存、多种健康影响因素交织的繁杂局面,大大增加了重大传染病、核生化等重大突发公共卫生事件发生的风险。新发突发传染病和传统传染病的双重威胁以及境外传染病输入风险不断增加,对疾病防控和卫生应急能力都提出了更高要求,卫生健康工作必须改革创新,进一步提升能力,以适应不断发展变化的形势需要。

(三)经济社会发展和人口结构变化将深刻影响卫生健康服务供需格局

随着沈阳逐步实现城市国际化,卫生健康事业既要抢抓机遇,又要提供卫生健康支撑,通过推进卫生健康国际化,为优化国际化人居环境做好服务保障,城市国际化促进卫生健康国际化。坚持以人为核心的新型城镇化已成为现代城市协调发展的新模式,高品质中心镇、特色小镇的建设,对包含医疗卫生资源在内的社会资

源空间配置优化提出了更高要求。与此同时,随着人民群众对美好生活的向往,对健康服务的需求越来越高,一方面,人们对医疗服务内容的多样性和服务数量的需求持续增长;另一方面,对医疗服务内涵和质量的要求将越来越高,对于医疗服务已经从单纯的“看得上病”转向“看得好病”,从“疾病诊治”向“健康管理”转变。目前,我市 60 岁以上老年人占全市总人口的比例为 26.3%,已从轻度老龄化进入中度老龄化阶段,需进一步加大老年康复、老年护理等学科体系建设力度,要加快构建居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系,推动医疗卫生服务向社区、家庭延伸。

(四)科技革命和产业变革推动卫生健康服务和保障体系深刻转型

“十四五”时期,5G、人工智能、大数据、物联网、区块链等信息技术的快速发展及应用,现代医学与生物、信息、材料、工程等前沿技术的交叉融合,为创新卫生健康服务模式、提高服务效率、改善服务体验创造了有利条件,也为卫生健康实现科学化、精细化、规范化管理提供了技术支撑。同时,医药科技的不断突破,基因技术、精准医疗、质子量子技术等前沿医学科技飞速发展,互联网医院、智慧医院、云医院的规模发展,将促进卫生健康服务手段革新和新的就医问诊模式产生。

三、科学谋划卫生健康事业发展方向及目标

(一)指导思想

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、六中全会精神,全面落实习近平总书记对“十四五”期间卫生健康事业的系列重要讲话精神,紧紧围绕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的总体战略部署,加快推动卫生健康理念从以治病为中心转变为以人民健康为中心,坚持政府主导、部门协同、全社会参与的大卫生、大健康格局,深入实施健康沈阳行动,深化医药卫生体制改革,强化公共卫生治理,提升医疗卫生服务质量,持续开展营商环境优化、医院管理、学科建设、基层能力提升、人才培养、科技创新建设活动,全面实现卫生健康事业跨越式发展,全方位全周期保障全市人民健康,为沈阳建设国家级中心城市提供坚实的健康保障。

(二) 基本原则

1. 坚持把保障人民健康放在优先发展的战略位置。发展为了人民,发展依靠人民,发展成果由人民共享。切实把保障全市人民健康融入到全市经济社会发展各项政策之中,发展理念体现健康优先,发展规划突出健康目标,公共政策制定要评估对健康的影响,推动形成有利于健康的生活方式、生产方式和制度体系,实现沈阳市健康与经济社会协调发展。

2. 坚持大卫生大健康的理念。推动卫生与健康事业发展从以治病为中心向以人民健康为中心转变。将健康融入所有政策,完善政府主导、多部门合作、全社会参与的工作机制,建立政府、社会和个人共同行动的体制机制,强化每个人是自己健康第一责任

人,推进健康沈阳行动人人参与、人人尽责、人人共享。

3. 坚持基本医疗卫生事业公益属性。坚持公立医院在我市医疗服务体系中的主体地位,毫不动摇地坚持公益性的导向。建立稳定的公共卫生事业投入机制,各地区各部门要切实担负起卫生健康事业发展的领导、保障、管理和监督责任,同时充分发挥市场机制的作用,鼓励社会力量增加产品和服务供给,更好满足群众多元化卫生健康需求。

4. 坚持以改革创新激发卫生健康事业活力。围绕制约卫生健康领域的体制机制障碍,注重医改的系统集成、协同高效,推进卫生与健康领域的供给侧结构性改革,提高健康供给对需求变化的适应性和灵活性。同时,推进卫生健康领域理论创新、制度创新、管理创新、技术创新,增强卫生健康治理体系整体效能。

5. 坚持补短板强基层。坚持目标导向和问题导向相结合,特别要针对此次新冠肺炎疫情所暴露出的公共卫生应急体系发展滞后,监测预警、流调溯源、物资储备等难以适应应对重大突发公共卫生事件的需要等短板和弱项,加快补齐。加强基层医疗卫生服务能力建设,以全面提升基层医疗服务能力作为建设合理医疗卫生服务体系,完善分级诊疗体系,构建合理就诊格局,提升医疗卫生服务均衡性和可及性的重要抓手。

(三) 总体目标

到“十四五”期末,建设成为全国公共卫生体系最健全、公共卫生最安全的城市之一。建立与本市经济社会发展水平相适应的

基本医疗卫生制度,建立与城市功能定位相匹配,能够满足人民群众高品质生活健康需求的整合型、智慧化的健康服务体系。基本医疗卫生健康服务更加优质、均衡,医学科技水平和创新能力不断提升,居民健康水平进一步提高。

1. 健康水平再度提升。建成面向全市居民,覆盖从负一岁到终老的全生命周期的健康管理,全市居民主要健康指标位居全国副省级城市前列,达到高收入国家和地区水平。

2. 公卫体系越发强大。完善符合城市功能定位和发展目标要求的疾病预防控制与公共卫生应急保障体系,努力满足突发疫情、重大灾难事件处置等公共安全保障需要。

3. 医药改革更加深入。加强公立医院建设和管理考核,全面加强党的领导,市属公立医院全面建立健全现代医院管理制度,运行活力进一步提升。协调推进国家药品集中采购和使用、DRG 医保支付方式改革,加快推进医联体、城市医疗集团、县域紧密型医共体建设,加速构建科学合理的分级诊疗制度。

4. 医疗质量持续增强。以质量效益和群众满意度为根本的内涵式发展路径,建立适应居民多层次、多元化健康需求、上下联动、衔接互补的医疗卫生服务体系,为全市居民提供公平、优质、便捷的基本医疗卫生服务。

5. 中医药事业创新发展。提高中医药传承创新和内涵发展能力,充分发挥中医药对健康服务的促进作用。

6. 人口老龄积极应对。完善上门医疗卫生服务政策,推动医

疗卫生服务向社区、家庭延伸,强化老年失能、老年痴呆等预防干预,健全医疗卫生机构与养老机构合作机制,构建医养康养相结合的养老服务体系,稳步建立长期老年护理保险制度。

7. 治理水平不断提高。完成公共卫生相关地方性法规、规章和规范性文件的建立、修改和完善。改革完善医疗卫生行业综合监管制度,加强重点领域专项整治行动,严格落实“双随机、一公开”制度。

“十四五”时期卫生健康事业发展主要指标

指标类别	序号	指标名称	2025 年目标值	指标性质
健康水平 和健康保障	1	人均预期寿命	≥81.29 岁	预期性
	2	人均健康预期寿命	同比例提高	预期性
	3	孕产妇死亡率	≤10.5/10 万	预期性
	4	婴儿死亡率	≤4.2‰	预期性
	5	5 岁以下儿童死亡率	≤5.2‰	预期性
	6	个人卫生支出占卫生总费用比例	27% 左右	约束性
健康服务	7	免疫规划疫苗接种率	≥95%	约束性
	8	艾滋病全人群感染率	<0.17%	预期性
	9	严重精神障碍管理率	≥90%	约束性
	10	高血压患者基层规范管理服务率	≥80%	约束性
	11	2 型糖尿病患者基层规范管理服务率	≥80%	约束性
	12	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
	13	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
	14	工作场所职业病危害因素监测合格率	≥88%	预期性

指标类别	序号	指标名称	2025 年目标值	指标性质
健康服务	15	孕产妇系统管理率	≥92%	预期性
	16	3 岁以下儿童健康管理率	≥92%	预期性
	17	产前筛查率	≥80%	预期性
	18	0-6 岁儿童健康管理率	≥92%	预期性
	19	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
	20	每千人口 3 岁以下婴幼儿托位数	4.5 个	预期性
医疗卫生服务体系	21	每千常住人口总床位数(张)	8.05 张	预期性
	22	每千常住人口执业(助理)医师数	≥4 人	预期性
	23	每千常住人口注册护士数	≥4.4 人	预期性
	24	每千常住人口药师(士)数	≥0.54 人	预期性
	25	每万人口全科医师数	≥4.6 人	约束性
医疗服务	26	三级医院平均住院日	≤9.0 天	预期性
	27	院内感染发生率	≤1.0%	预期性
	28	院前急救平均反应时间	≤12 分钟	预期性
	29	血液采集量	≥50 吨	预期性
健康生活	30	居民健康素养水平	≥32%	预期性
	31	15 岁以上人群吸烟率	≤23%	预期性

四、全面把握卫生健康事业发展主要任务

(一)把保障人民健康放在优先发展的战略位置,深入实施健康沈阳行动

2020 年 7 月 31 日,市政府印发了《健康沈阳行动实施方案》,提出了实施 19 个专项行动,明确了人均期望寿命、婴儿死亡率等 31 项考核指标。

1. 全方位干预健康影响因素。实施健康知识普及行动,面向单位、家庭和个人,针对不同群体,普及预防疾病、早期发现、紧急救援、及时就医、合理用药、合理膳食、科学健身、控烟、心理健康、优生优育、职业病防护、环境与健康相关的防护和应对等维护健康的知识与技能。到 2025 年,全市居民健康素养水平不低于 32%。实施合理膳食、控烟行动,全面推动实施《沈阳市国民营养计划实施方案(2018—2030 年)》及《沈阳市公共场所控制吸烟条例》。实施全民健身行动,打造百姓身边的“15 分钟健身圈”,推动形成“体医结合”的健康服务模式。实施心理健康促进行动,加强心理健康服务体系建设。建立和完善心理健康教育、心理热线服务、心理评估、心理治疗、精神科治疗等衔接合作的心理危机干预和心理援助服务模式。实施健康环境促进行动,积极推动卫生城市、卫生乡镇向健康城市、健康村镇“升级”。积极开展大气、水、土壤污染防治。采取有效措施预防控制环境污染相关疾病、道路交通伤害、消费品质量安全事故等。

2. 维护全生命周期健康。实施妇幼健康促进、中小学健康促进、职业健康保护等专项行动。完善妇幼健康服务体系,加强妇幼保健机构建设。加强危重孕产妇和新生儿救治保障能力建设,健全救治会诊、转诊等机制,实现市、县两级救治中心全覆盖。加强婚前、孕前、孕产期、新生儿期和儿童保健工作,全面开展孕前检查、产前筛查、新生儿疾病筛查,逐步扩大新生儿疾病复查病种范围。加强儿童早期发展服务,提高婴幼儿照护的可及性,落实残疾

儿童康复救助制度。加强妇女病筛查诊治及更年期保健工作,创新模式开展宫颈癌、乳腺癌综合防控,扩大农村妇女“两癌”筛查项目覆盖面。完善老年人疾病救治体系和开展安宁疗护,真正实现全生命周期的健康服务。

进一步健全学校体育卫生发展制度和体系,将健康教育纳入国民教育体系。加强现有中小学卫生保健机构建设,按照标准和要求强化人员和设备配备。开展健康学校建设。加强儿童青少年视力健康管理。完善学生健康体检制度和学生体质健康监测制度。

加强职业健康监管体系建设,重点加强区县(市)、街道(乡镇)等基层执法力量。加大用人单位监管力度,督促用人单位切实落实职业病防治主体责任。加强尘肺病等职业病救治保障。推进健康企业建设。接尘工龄不足5年的劳动者新发尘肺病报告例数占年度报告总例数的比例持续下降。

3. 防控重大疾病。实施心脑血管疾病防治行动,普及市民急救知识。对高危人群和患者开展生活方式指导。推进“三高”(高血压、高血糖、高血脂)共管。强化脑卒中、胸痛诊疗相关院前急救设施配备,推进完善并发布卒中、胸痛“急救地图”。建设医院急诊脑卒中、胸痛绿色通道,实现院前急救与院内急诊的互联互通和有效衔接,提高救治效率。

实施癌症防治行动,倡导积极预防癌症,有序扩大癌症筛查范围,推进早筛查、早诊断、早治疗,降低癌症发病率和死亡率。做好患者康复指导、疼痛管理、长期护理、营养和心理支持,提高癌症患

者生存质量。落实常见癌症诊疗规范和临床路径,推进诊疗新技术研究与应用。促进基本医疗保险、大病保险、医疗救助、应急救助、商业健康保险及慈善救助等制度间的互补联动和有效衔接。

实施慢性呼吸系统疾病防治行动,引导重点人群早期发现疾病,控制危险因素,预防疾病发生发展。探索高危人群首诊测量肺功能、40岁及以上人群体检检测肺功能,提升基层医疗卫生机构肺功能检查能力。

实施糖尿病防治行动,加强健康教育,科学降低发病风险,指导糖尿病患者和高危人群加强健康管理。落实糖尿病分级诊疗服务技术规范。依托我市区域人口健康信息平台,推进“互联网+糖尿病管理”服务,充分利用信息技术丰富糖尿病健康管理手段,创新健康服务模式,提高管理效果。

实施传染病及地方病防控行动,提高居民自我防范意识,增强疫苗接种的自觉性。强化免疫规划疫苗接种。加强艾滋病、病毒性肝炎、结核病等重大传染病防控,努力控制和降低传染病流行水平。强化碘缺乏病、饮水型氟中毒等地方病防治,控制和消除重点地方病。

4. 优化健康服务。实施健康信息化推进行动,建设统一权威、互联互通的市、县两级全民健康信息平台,并与省级平台互联互通。强化信息化支撑作用,推动云计算、大数据、物联网、区块链、第五代移动通信(5G)等新一代信息技术与医疗服务深度融合。推进电子病历、智慧服务、智慧管理“三位一体”的智慧医院

建设和医院信息标准化建设。大力发展远程医疗和互联网诊疗。推动手术机器人等智能医疗设备和智能辅助诊疗系统的研发与应用。深化健康医疗大数据在行业治理、临床和科研、公共卫生等领域的应用,培育健康医疗大数据应用新业态。不断提高卫生行政执法信息化水平。实施健康产业发展行动,优化多元办医格局,进一步优化政策环境,鼓励支持社会力量举办医疗机构,推动非公立医疗机构向高水平、规模化方向发展。积极促进健康与养老、旅游、互联网、健身休闲、食品产业深度融合。发展医药产业,培育一批有特色的健康管理服务产业。

(二)以改革创新为动力,持续深化医药卫生体制改革

1. 进一步深化公立医院综合改革,推动公立医院高质量发展。坚持和加强党对公立医院的全面领导。全面执行和落实党委领导下的院长负责制,选优配强医院领导班子成员,特别是党委书记和院长。加强公立医院主体地位,坚持政府主导、公益性主导、公立医院主导、坚持医防结合、平急结合、中西医并重,以建立健全现代医院管理为目标,强化体系创新、技术创新、模式创新、管理创新,逐步建立以公益性和效益型为导向,涵盖公立医院服务质量、成本控制、学科建设、技术创新、患者满意度等方面的考核指标体系。协调推进国家药品集中采购使用试点、DRG 医保支付方式改革,控制医疗费用不合理增长,着力提升公立医院管理运营水平、技术水平和群众满意度。

2. 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。协调推进医联体、城市医疗集团、县域紧密型医共体建设。理顺医联体的工作关系和流程,通过创新组织构架、明确市区事权、强化信息化支撑,引导优质医疗资源下沉,形成科学合理就医秩序,逐步建立基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式和符合我市情况的分级诊疗制度。

3. 实施适合行业特点的人事制度。进一步推动卫生健康事业单位人事编制制度改革,合理核定公立医院编制总量,建立健全以聘用管理和岗位管理为主要内容的人事管理制度,建立双向选择、科学合理的人事管理制度,进一步优化岗位设置,明确岗位职责,做到按需设岗、竞聘上岗、按岗聘用、合同管理。各医疗机构要制定人力资源发展规划和人才梯队建设计划,加大人才引进、培养力度,重点增强部队医院转业、自主择业等学科带头人和技术骨干团队的引进力度,提升医院核心竞争力。加快推进公立医院薪酬制度改革。深入落实“两个允许”,即“允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平,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。”科学合理确定公立医院薪酬水平和绩效工资总量,制定医务人员薪酬激励政策,合理确定公立医院薪酬起点水平,完善岗位绩效工资制度,建立动态调整机制。进一步建立健全收入分配制度,对编制内外人员做到同工同酬。各医院在核定的薪酬总量内进行自主分配时,要体现岗位差

异,兼顾学科平衡,重点向临床一线、关键岗位、业务骨干、支援基层和有突出贡献人员倾斜,做到多劳多得、优绩优酬,充分调动医务人员积极性。

4. 加强公立医院供应保障制度建设。建立健全增收节支制度,重点是优化医院收支结构,推行科室成本核算,促进增加医疗服务收入、降低耗材药品等成本消耗,做到严把严控,规范合理使用。建立健全后勤标准化管理制度,理顺服务程序,明确项目分类,健全评价体系,促进节能降耗、控制成本,建立与医院管理、临床需要、患者需求相对应的无缝衔接、高效连续、支撑有力的服务体系。加强医院食堂管理规范化、服务人性化、配餐营养化、食品安全化建设。要合理配置适宜医学装备,建立采购、使用、维护、保养、处置全周期管理体系,推行常规物资、通用设备、低值耗材等“超市化”共享管理模式。

5. 完善科研管理,大力提升科研实力。通过扶持、激励等手段,进一步强化我市卫生行业科研平台建设,争取国内国际重大课题落户沈阳。利用科研平台开展重大项目申报。整合医疗卫生机构优势资源,协作开展重大项目申报和研究,多渠道多方向申报、研究创新科研成果,提升科研实力和水平。实施科研人才激励政策。通过高层次人才交流、科研专家库建设、青年科研人才激励等方式建立高、中、低三个层次科研人才梯队。打造创新团队,提升整体创新动能。突出打造有创新能力的科研团队,营造有利于科研人才和科研创新团队成长的良好环境,建立创新团队长效工作

机制,为提高全市医疗卫生服务和临床技术水平,提供有力的团队基础。

6. 积极优化卫生健康系统营商环境建设,进一步改善群众就医感受。加大政务服务的优化力度,推进“一网通办”“跨省通办”政务服务项目落实落地。着力打造舒心就医民生品牌,围绕群众就医反映突出问题,找准关键,创新理念,进一步创新实施便民、利民、惠民举措,切实将错峰延时、网上预约、远程诊疗等服务措施落到实处,努力让市民享受到便捷、安全、有效的优质服务。强化医疗卫生行业作风建设,提升窗口服务质量,规范工作人员服务行为,构建和谐医患关系,树立沈阳区域医疗服务品牌形象,提升百姓就医获得感。改善服务环境,提升服务内涵。推进医院文化建设,重塑医学人文精神,运用规范化、科学化、制度化的管理来落实医学人文关怀,探索为病人提供优质服务的行为准则,促进医务人员在医疗实践中自觉养成人文关怀的习惯,将对患者的关心、关爱融入到每一个细节当中。

7. 维护医务人员职业尊严,推动形成尊医重卫的社会氛围。通过制度化、规范化管理落实关心关爱医务人员的举措,要结合医务人员岗位特点,创造更舒适的工作、休息、用餐环境和条件,让医务人员心无旁骛地工作。要配合公安部门严厉打击医闹行为,共同维护正常的诊疗秩序,全力保障医务人员的执业安全。强化对医疗卫生行业和医务人员的正面宣传引导,加大对医疗卫生行业先进事迹、优秀典型和模范人物的宣传报道力度,树立职业形象,

使医疗卫生行业成为大众尊敬的职业,让医学事业回归社会崇尚的高尚事业,增强全市卫生健康系统广大干部职工的凝聚力和向心力,弘扬抗疫精神,在全社会营造尊医重卫的良好风尚。

8. 坚持政治引领,全面加强党的建设。深入贯彻新时代党的建设总要求和新时代党的组织路线,按照中央和省、市委各项决策部署,认真落实习近平总书记关于党的建设和卫生健康工作重要指示批示精神,牢固树立“以人民健康为中心”的发展思想,推动党建与业务深度融合,积极打造政治过硬、群众信赖的基层党组织。进一步加强公立医院党的建设,推进基层党组织生活规范化标准化,提升党建能力和水平。强化党建工作考核,以考核促管理,以管理促规范。落实新时期好干部标准,制定、完善并持续强化干部选拔任用及交流任职机制,完善年轻干部培养选拔机制,全面加强干部监督,努力建设让党中央放心、让人民群众满意的干部队伍。坚持党建带群建,全面提升群团组织向心力。

9. 强化党风廉政建设,一体推进不敢腐、不能腐、不想腐。紧紧围绕党中央重大决策部署,强化监督执纪,坚决纠治履责缺位,履责不力问题。全面落实党风廉政建设主体责任和监督责任,完善廉政风险防控机制,及时发现隐患、堵塞漏洞,强化日常监督,善于运用约谈提醒、诫勉谈话、批评教育等方式,抓苗头、治未病。充分运用监督执纪“四种形态”,严格执纪精准问责。深化党章党规党纪学习,进一步筑牢党员干部拒腐防变思想防线。深入开展专项整治行动,整治医疗行业违规违纪和侵害群众利益等问题,营造风清气正的

良好环境,为卫生健康事业高质量发展提供坚强的纪律保障。

(三)强化公共卫生治理,构建强大的公共卫生体系

1. 改革完善疾病预防控制体系。建立稳定的公共卫生事业投入机制,为公共卫生体系高质高效运行提供资金保障。依据国家、省相关标准和要求,进一步完善市、区县(市)疾控中心管理体制和运行机制,发挥疾控机构在重大传染病防控和突发公共卫生事件应急处置中的关键作用。健全以市级疾病预防控制机构为龙头,以区县(市)疾病预防控制机构为骨干,以基层医疗卫生机构为网底的三级网络。市疾控中心建立高于生物安全二级(P2)水平的实验室,加强仪器设备升级和生物安全防护能力建设,具备传染病病原体、健康危害因素和国家卫生标准实施所需的检验检测能力。县级疾控中心重点提升疫情发现和现场处置能力,加强基础设施建设,完善仪器设备配置,满足现场流行病学调查、应急处置等需要。

坚持平战结合、防治结合、产学研结合,加大科研投入力度。加强市级医学院校、重点实验室、技术创新中心、临床医学研究中心、新型研发机构公共卫生科研建设,提升公共卫生科研攻关和应急支撑能力,支持国家、省级重大创新平台建设。加快公共卫生领域科技成果转化,加强临床诊治、医疗器械与诊断产品、药物及疫苗研发、病原学与流行病学等领域的持续科研攻关。发挥中医药优势,研发中医药有效治疗技术和药物。

健全联防联控机制。加强统筹协调、监测预警、风险评估和应急资源共享。推进军警地协作。在学校、托幼机构、养老机构、福

利院等人员密集的重点场所设立专(兼)职公共卫生员岗位,推进常态化公共卫生安全管理服务工作。健全口岸输入性传染病联防联控工作机制。推进沈阳经济区防控预案对接、信息互联、措施协同,逐步实现疫情联防联控、120 紧急医学救援调度的一体化。加强社区防控建设。完善街道(乡镇)、社区(村)、基层派出所与疾控机构、基层医疗卫生机构的常态化联动机制。依法压实属地、部门、单位、个人“四方责任”,发挥基层党组织战斗堡垒作用,以居(村)民委员会为基础,基层医疗卫生机构工作人员为指导,社区(村)党员、志愿者、居民骨干等共同参与的社区防控组织动员体系,构筑起群防群控的人民防线。

2. 加强监测预警和应急反应能力建设。完善应急预案制度。研究制定全市卫生应急体系建设与发展有关规划、政策、法规及突发公共卫生事件应急预案和技术方案,为科学指挥提供决策参考。研判国(境)外、市外可能影响沈城公共卫生安全的传染性、流行性疾病走势和风险挑战,精准识别引发重大公共卫生事件的风险源,及时完善应急预案的平战转换和动态调整机制。组织常态化疫情防控演练系列活动。优化数据信息支撑。运用云计算、区块链、人工智能等手段,完善市区域人口健康信息平台建设内容,加强卫生大数据分析,实现与公安、民政、教育等部门信息共享和数据交换,确保数据信息准确、安全。推动区县(市)级卫生应急指挥终端建设,完成市、区县(市)两级疾病预防控制中心、院前急救机构、卫生应急队伍等信息平台与卫生应急指挥中心信息驳接。

进一步深入推广使用“辽事通”健康码,加强重点区域人员闭环管理。健全预警多点触发机制。健全重大疫情监测预警制度,强化传染性疾病、食源性疾病、其他不明原因疾病的实时监测。通过公共卫生疫情直报系统、发热门诊、预约诊疗、互联网诊疗、药品零售、第三方检测机构等大数据监测,实时动态预警。健全快速应急响应机制。强化突发公共卫生事件报告机制,确保有效、有序、准确及时报告。建立市、区县(市)、街道(乡镇)、社区(村)四级突发公共卫生事件现场流行病学调查队伍。建立卫生与公安在病例流调、密接追踪及隔离管理等工作中的协作机制。

3. 健全突发事件应急救治体系。加强紧急医学救援能力建设。建立健全覆盖沈阳全域的紧急医学救援网络,推进突发事件紧急医疗救援培训基地建设。依托沈阳急救中心建设救护车洗消站和紧急医学救援物资储备库房。按照每3万人1辆的标准配备救护车(其中负压救护车不少于40%),定期更新升级急救车辆装备。完成县域25个院前急救站点建设。加强各级医疗机构急诊科能力建设,推进职业中毒、急性中毒和核辐射医学救援中心建设工作。加强重大疫情救治硬件建设。建立以“1家省级区域救治中心—2-3家市级区域救治中心—4家县级区域救治中心—基层医疗机构”为主体的重大疫情医疗救治网络体系。加快省传染病医疗救治中心建设,计划建设床位1000张,负责收治沈阳经济区、辽宁中部区域传染病和结核病住院病人,预留可临时搭建约1000张床隔离病房的空间区域,以备应急所需。推进市属三甲医院感

染性疾病区建设。统筹安排特殊患者传染病救治,在妇婴医院、儿童医院、精卫中心等专科医院设置传染病区或病房、手术室及相关救治设备。加强医疗救治能力建设。按照属地化管理原则,坚持分级、分层、分流,完善重大疫情救治机制,明确划分定点医院、后备定点医院、非定点医院和基层医疗机构等在疫情救治中的职责功能,重点加强检验、发热门诊等业务用房建设。组建高水平重大疫情救治专业技术队伍(含中医应急医疗队伍),加强应急储备和日常实战演练,承担区域内重大疫情救治和培训任务,辐射带动区域公共卫生应急救治和人才储备能力提升。加强中医药科室建设,按标准规范设置中医药科室,建立中西医协同工作机制,完善传染病预防和救治中西医结合诊疗方案,提升中西医结合防治传染病能力。

全面提升县级医院救治能力。每个县域至少具备1家可应对重大疫情医疗救治任务的医疗机构。改善县级医院发热门诊、急诊部、住院部、医技科室等业务用房条件,提升医院诊疗环境。提高县级医院传染病检测和诊治能力,重点加强感染性疾病和相对独立的传染病区建设,规范建设隔离诊室,完善检验检测仪器设备配置,提高快速检测和诊治水平。建设可转换病区,扩增重症监护病区(ICU)床位,一般按编制床位的2-5%设置重症监护病床,“平时”可作为一般病床,按不同规模和功能,配置呼吸机等必要医疗设备,发生重大疫情时可立即转换。强化社区卫生服务中心(乡镇卫生院)预检分诊、隔离观察、协同转运等功能,将预检分诊、筛查哨点、计划免疫(应急接种)、隔离观察病房、心理健康纳

入基层标准化建设范畴。

借鉴方舱医院和人防工程经验,充分考虑应急需求,提高部分避难所场地、大型体育场馆、展览馆(会展中心)等重大公共空间设施建设标准,预留管道、信息等接口和改造空间,使其具备快速转化为救治和隔离场所的基本条件。各地区选择至少2家以上基础条件好、适合改造为方舱医院的场所,作为预留应急场地。各地区以协议储备等形式,按需求常态化准备足够的符合医学隔离观察场所建设要求的宾馆(酒店)等作为密切接触者集中医学隔离观察场所,可供发生重大疫情时使用。

4. 健全公共卫生监督体系,深入开展爱国卫生运动。完善卫生监督服务网络,“十四五”期末,大力推进市、区县(市)两级卫生健康监督中心机构建设、人才队伍建设、执法能力建设,明确执法机构参公性质及执法人员参公身份,完成全市卫生健康监督中心规范化建设达标工作;每个社区卫生服务中心(乡镇卫生院)设置卫生健康监督协管员不少于2人,探索建立卫生健康监督信息员制度,建成责权明确、执法严明、廉洁高效、覆盖城乡的卫生健康监督服务体系。加强卫生监督执法建设。健全卫生健康行政执法制度,规范执法程序,严格执行重大执法决定法制审核制度。健全卫生健康行政执法权力清单和责任清单。推进常态化全行业监管,全面推行“双随机、一公开”抽查机制,加大事中、事后监管力度,做好公共场所卫生、学校卫生、生活饮用水卫生、职业卫生、消毒产品卫生监督及医疗机构医疗废物综合治理工作。开展重点领域专

项整治行动,加大对违法行为查处和曝光力度。建立卫生健康行政审批与综合监督数据资源动态共享机制。

大力开展爱国卫生运动,各级党委和政府要把爱国卫生工作列入重要议事日程,在部门设置、职能调整、人员配备、经费投入等方面予以保障,探索更加有效的社会动员方式。全面改善人居环境,加强公共卫生环境基础设施建设,推进城乡环境卫生整治,制定实施《沈阳市深入开展爱国卫生运动行动方案(2021—2025年)》,推广出门佩戴口罩、垃圾分类投放、保持社交距离、分餐公筷等文明健康生活习惯。开展卫生城镇提质增效行动和健康城市建设增量扩面行动,推进健康细胞建设,夯实健康城市建设基础。

5. 加强公共卫生保障体系建设。强化公共卫生和临床学科专业人才培养建设。加大公共卫生应急体系人事薪酬保障力度,根据承担任务类型落实好相应卫生防疫津贴政策。提高医疗机构从事公共卫生、感染性疾病、急诊急救等岗位人员的绩效奖励标准,确保不低于本单位同级别医务人员收入平均水平。同等条件下,在职称晋升、评优评先等方面给予优先考虑。出台《沈阳市院前急救管理条例》、《沈阳市献血管理条例》,修改、完善我市公共卫生相关政府规章和规范性文件。启用沈阳中心血站新址,新建献血点位5—10个,完善全市采血点位布局,加强固定献血屋、流动采血车停靠点建设,满足沈阳经济区采供血任务。持续提升血液供应保障能力和血液应急体系建设,初步完成东北区域血液安全中心建设。完善职业病防治体系,加强队伍建设和设施设

备配备,开展沈阳市核辐射事件救治基地项目论证。市、区县(市)疾控和监督机构内设置职业健康监测、监督科室,合理配置职业健康监督和检验人员,构建市、区县(市)、街道(乡镇)、社区(村)四级监管网络体系。

(四)提升医疗卫生服务质量,满足人民高品质生活需求

1. 优化医疗服务体系,完善功能设置。坚持总量控制,严格控制公立医院总体规模和单体规模,单体规模原则上不超过 1200 张床,到 2025 年,全市总床位数控制在每千常住人口 8.05 张。注重优化结构,均衡协调发展,逐步完善与全市经济和社会发展水平相适应、与居民健康需求相匹配的医疗服务网络。明确各级各类医疗机构的功能定位,引导医疗机构根据功能定位规划其发展。对于功能定位不明确、发展前景不明朗的医疗机构,加快推进其实施转型,鼓励向康复医院、专科医院方向发展。加强传染病、妇幼、儿童、精神、肿瘤、护理、康复等专科医院和中医医院建设。

2. 促进多元化办医格局。限制公立医院不合理的规模扩张,为社会办医留足发展空间。进一步放宽规划限制,政府对社会办医区域总量和空间布局不作规划限制。引导非公立医疗机构参与提供公益性医疗服务,形成与公立医院的有序竞争。规范监督与管理,建立有序的医疗市场,满足人民群众多层次的医疗服务需求。

3. 加强区域医疗中心建设,提升医疗服务能力水平。围绕国家中心城市建设,积极参与国家区域医疗中心、区域专科中心建设。继续推动市一院、市四院、沈医中心医院、东北国际医院沈阳

区域医疗服务中心建设。加强感染、急诊、重症、检验等专科建设。推进综合医院儿科、妇产科设置。持续开展胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇和新生儿、儿童气管异物五大救治中心建设。深化国际合作,加强与“一带一路”沿线和周边国家卫生交流与合作,深入开展京沈对口合作。

4. 推进标准化服务,提升医疗技术水平。以标准化建设为抓手,建立完善医疗服务整体管理、质量控制标准体系和安全评价管理体系。鼓励医院通过 JCI 等管理体系认证强化规范管理,全面普及常见疾病标准化服务,进一步拓展临床路径管理。强化各级各类质控组织作用发挥,推动医疗质量和医疗安全的核心制度成为医疗机构日常工作规范,全面提升医疗服务质量。始终坚持医疗技术是医疗机构的核心竞争力,引导公立医院从规模扩张向内涵建设转变,从注重数量攀升向注重质量效益转变,实现人民群众从“病有所医”向“病有良医”跨越。

5. 持续提升基层医疗机构服务能力。进一步强化县级医院综合能力建设,有效承担县域居民常见病、多发病诊疗、危急重症抢救与疑难病向上转诊任务。提升县级医院薄弱专科能力,建强一批重点专科和支撑专科。强化县级公立医院龙头作用,推进县乡一体化,以医联体建设为抓手,引导优质医疗资源下沉,促进基层整体业务能力提升。以常见病、多发病为重点,开展业务培训和学术交流,开展规范化诊疗。发挥疾病预防控制等专业公共卫生机构作用,参与并指导基层医疗机构落实疾病预防控制和健康管

理工作。“十四五”期间,实现现行国家标准下,政府办基层医疗机构全面达标。加强村卫生室建设,提升村卫生室环境和设备条件,满足基本医疗和公共卫生服务需求。开展全科医生培养和培训,进一步提升基层人员中全科医生比例,探索市场化的家庭医生服务。围绕加强常见病、多发病诊疗能力,开展业务培训。按照事业单位人事制度改革的要求,加大人员招聘力度,努力解决基层人员不足问题。加强乡村医生队伍管理,拓宽准入渠道,开展业务培训,提高乡村医生队伍整体素质和能力。落实国家基本公共卫生服务项目。不断完善项目管理组织体系和工作机制,发挥专业公共卫生机构和基层医疗机构作用,加强业务培训和绩效考核,扎实推进各项目工作落实、见效。探索基本公共卫生服务项目向个人提供信息服务,增强居民健康意识。以慢性病为重点,探索医防融合管理模式。加快基层卫生信息化建设步伐,充分发挥市级区域人口健康信息平台作用,实现市、区县(市)两级信息对接、资源共享,推进远程医疗服务向社区卫生服务机构、乡镇卫生院和村卫生室延伸,简化就医流程,方便服务群众。完善基本公共卫生服务项目信息系统和签约服务系统,实现基层医疗机构对居民的远程健康信息共享、医疗服务、慢病管理等功能。

6. 坚持中西医并重,推进中医药传承创新发展。

(1)推动中医药诊疗服务能力提升。推动优质中医资源提质扩容。建设一所一流市级中医医院,使其成为中医药特色突出、群众体验良好、中医药服务能力领先、服务全市辐射全省中医药事业

的高水平中医院。实施市中西医结合医院国家级区域中医(专科)诊疗中心建设项目。在中医优势专科专病领域,重点打造 10 个省级重点专科建设项目和 20 个市级重点专科(专病)建设项目。逐步完善中医药服务网络。县级中医医院达到标准化建设要求,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。加强综合医院、妇幼保健院中医科室建设,公立综合医院、妇婴医院、传染病医院全部设置中医科。加强对中医诊所和中医门诊部的监督管理。加强精神心理医院中医科建设,开展中西医结合治疗精神心理疾病。

(2)加强中医药人才队伍建设。开展中医药人才培养行动,通过老中医药专家学术经验继承、优秀中医药人才培养和高层次人才引进,在沈阳名医项目中培养国家中医药优秀人才、省名中医、省青年名中医、市名中医。鼓励青年中医药人才参加国家中医药优秀人才、省青年名中医遴选。遴选 20 位名中医作为师承指导教师,培养学术经验继承人 60 人。新建 10 个市级名中医工作室。开展中医药优秀人才培养,重点加强中医基础、经典、临床实践培训。

(3)开展基层中医药服务能力提升工程。继续巩固前期创建全国基层中医药工作先进单位取得的工作成果。支持县级中医医疗机构牵头开展县域中医医共体建设。加强全科医师和乡村医生中医药知识与技能培训。鼓励退休中医医师到县级以上基层医疗机构服务。开展基层中医药适宜技术推广,建设 1 个市级推广基地和 3 个县级基层基地。支持社区卫生服务中心、乡镇卫生院创

建省级基层优质中医药服务区,完善中医特色诊疗设备种类,强化基层中医药适宜技术推广,提供6类以上中医药适宜技术服务。

(4)支持开展中医药科技研发。推动建立符合中医药特点和发展需求的部门协同联动的科研规划和管理机制。加强中医药基础理论的系统研究和中医药古籍文献、民间传统特色疗法、单方验方的挖掘整理并研究推广。发挥科技创新的引领作用,探索建立符合中医药特点的科研评价机制,实现中医药科研项目立项、评审评价单列。推动建立中医临床研究基地、传承创新基地等科研平台,开展中医药优势病种临床研究和基础研究、中药及其产业化技术研究,推动研究成果转化。

(5)推动中医治未病健康工程升级。拓展中医医院治未病服务功能,逐步融入疾病诊疗全过程。充分发挥沈阳中医治未病专科联盟的引领示范作用,全力提升治未病科室建设,全市二级以上公立中医医疗机构全部设置治未病科室,有条件的综合医院和妇幼保健机构依托中医药科室开展特色治未病服务项目。积极建设并申报一至两家省级中医治未病中心,在重点人群和慢性病患者中推广中医治未病干预方案。注重治未病人才队伍建设,定期开展交流学习,不断提升业务技术能力。加大治未病宣传力度,传播中医健康防病知识,普及中医治未病理念,大力普及中医养生保健知识和太极拳、健身气功(如八段锦)等养生保健方法,推广体现中医治未病理念的健康工作和生活方式。在国家基本公共卫生服务项目中丰富中医治未病内容,鼓励家庭医生提供中医治未病签

约服务,对 60 岁以上老年人和 3 岁以下儿童提供中医干预服务。

(6) 深入推动中医药新兴业态高质量发展。推进中医药健康养老示范单位建设,充分发挥中医药在养老中的重要作用,在养老服务中体现中医特色服务,推进康养小镇的建设,力争到 2025 年形成具有一定规模的“中医药 + 养老”特色产业。完善中医药健康旅游产业体系建设,深入推动中医药文化融入旅游资源,打造中医药健康旅游精品路线,推进新的中医药健康旅游示范单位创建,形成“旅游 + 中医药”共赢新局面。

(7) 加强中医药文化传播和对外交流合作。深入开展中医中药中国行等中医药文化传播活动,提升中医药文化影响力。加强中医药文化宣传教育基地建设和人才培养,把中医药文化贯穿国民教育始终,中小学校进一步丰富中医药文化教育,使中医药成为群众促进健康的文化自觉。加强传统医药类非物质文化遗产保持传承。促进中医药文化交流互鉴,不断丰富中医药健康养生文化交流内容,推进中医药文化海外传播,提高我市中医药国际交流与合作质量和水平。

(五) 服务“一老一小”,积极应对人口老龄化

1. 积极老龄观,健康老龄化,健全老年健康服务体系。以国家医养结合、安宁疗护“双试点城市”为抓手,与民政部门密切配合,努力构建为沈城老年人提供健康宣传、预防、诊治、康复、长期照护和安宁疗护“六位一体”的老年健康服务体系,加快推进沈阳市医养结合标准化体系建设。完善居家和社区养老政策,推进医

养结合,实施老年人心理健康预防和干预计划,为贫困、空巢、失能、计划生育特殊家庭和高龄独居老年人提供日常关怀和心理支持服务。强化基层医疗卫生服务网络功能,发挥家庭医生(团队)作用,为老年人提供家庭医生签约服务。探索长期护理保险制度,打造老年宜居环境,实现健康老龄化。加快推进安宁疗护服务体系建设,在全市二级以下公立医疗卫生机构设立安宁疗护床位,达到3张床位/10万人。到“十四五”中期,二级及以上综合性医院(含中医)建立老年医学科的比例达到60%,基层医疗机构护理床位占比达到30%,综合性医院、康复医院、护理院和基层医疗卫生机构成为老年友善医疗卫生机构的比例达到80%以上。养老机构以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务的比例达100%。到“十四五”期末,65岁及以上人群老年期痴呆患病率增速下降。

2. 营造积极应对人口老龄化的社会氛围。全面开展全国示范性老年友好型社区创建工作,切实增强老年人的获得感、幸福感、安全感。2021年至2025年,我市“全国示范性老年友好型社区”将逐年增加。开展“敬老月”主题活动,做好第四届“敬老文明号”创建工作,增强全社会敬老意识,为积极应对人口老龄化营造良好的社会氛围,持续推动应对人口老龄化各项政策措施落实。

3. 实施三孩生育政策,促进人口长期均衡发展。积极稳妥实施三孩生育政策,落实生育登记制度,为育龄群众提供便捷的生育服务,实现生育登记全市通办。加强出生人口监测,完善人口监测相关统计制度,提高辽宁人口信息管理系统信息变更及时准确率。

做好相关生育配套政策衔接,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,继续实行现行农村部分计划生育家庭奖励扶助制度和计划生育特殊家庭扶助制度。积极稳妥做好特殊家庭扶助关怀,继续推进落实计划生育特殊家庭联系人制度、就医绿色通道、家庭医生签约服务“三个全覆盖”。积极推动婴幼儿照护服务发展,做好托育机构备案工作,进一步完善相关配套政策。支持社会力量发展普惠托育服务,积极协调教育部门推进托幼服务一体化工作,鼓励现有条件的幼儿园及新建和改扩建幼儿园开设托班,招收2-3岁幼儿。鼓励各区县(市)政府采取多种措施,支持社区、企事业单位、园区、商务楼宇等多元主体开设公益普惠的托育点。通过多种形式和手段,为家庭提供普惠可及的育儿指导服务,基本形成多元化、多样化、覆盖城乡的婴幼儿照护服务体系。

五、重点项目

(一)辽宁省传染病医疗救治中心(沈阳基地)项目

项目位于浑南区麦峪路9号,建设用地130878平方米,建筑面积124722平方米,设置床位1000张,总投资约13.32亿元,项目分一、二期进行,一期工程项目总建筑面积86713平方米,投资8.57亿元;二期为一期在使用功能及空间上作补充工程,建筑面积约38009平方米,投资4.75亿元。资金来源为国家、省、市共同投资,一期工程计划2022年底竣工,二期工程计划2023年底竣工。

(二)市口腔医院(浑南院区)建设工程项目

项目位于浑南区新隆街10甲号(原南科财富大厦),为购置

改造项目。占地面积 6327.94 平方米,建筑面积约 44670 平方米,项目总投资估算为 3.0137 亿元,其中,购置 1.3815 亿元,改造 1.6322 亿元,资金来源为市政府投入,计划 2022 年底竣工。

(三) 沈阳医学院附属第二医院北院区扩建工程(PPP)项目

项目位于皇姑区岐山西路 64 号,占地面积 42567.04 平方米,建筑面积 84600 平方米,项目估算投资 4.5036 亿元,资金来源为 PPP 模式,全部由社会资本方解决。计划 2023 年底竣工。

(四) 沈阳市妇幼保健院南塔院区建设项目

项目位于沈河区富民街 26 号,用地面积 7131 平方米,建筑面积 9800 平方米,项目总投资约 6313.28 万元,资金来源为中央投资及市政府投入,计划 2023 年底竣工。

六、保障措施

(一) 加强组织领导,提高规划刚性

成立由市卫生健康委主要领导担任组长的规划实施领导小组,对规划所涉及的重点任务和重大项目进行分解,建立健全规划组织实施责任制,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,确保责任落实到位。加强市级层面规划对各区县(市)和卫生健康单位规划的指导作用,各区县(市)和各级卫生健康单位在制定规划,确定发展方向、重点目标任务、重大项目时,要做好与本规划的衔接,确保形成共识、工作一致、同向合力。充分发挥规划的引领作用,严格重大卫生健康发展项目和政策,将是否符合规划要求作为准入的必要条件,强化卫生规划的约束力。

(二) 加强部门协同,形成推进合力

市政府各部门积极配合卫生健康部门落实规划实施的相关保障。财政部门加强经费保障和监督,不断完善各项保障政策,配合有关部门做好规划任务的落实工作。编制管理部门积极指导卫生健康部门用足用好编制政策,人力资源部门指导卫生健康部门做好人才招聘,为卫生健康人才队伍建设提供人力保障。建设、规划等部门积极支持卫生健康部门做好重点项目建设。民政部门会同卫生健康部门共同推进医养结合工作。其他部门根据其各自职能协助卫生健康部门实施好规划。

(三) 加强监测评估,健全整改机制

加强对规划实施过程和效果的监测评价。根据规划执行进度开展中期和末期评估。同时,对本规划明确的关键指标分解为可量化、可考核的年度目标,明确完成目标的方法和举措。建立规划实施情况动态监测和评估工作机制,落实规划执行监测评估结果反馈与整改机制,完善考核机制和问责制度,把监测评估结果作为改进部门工作和绩效考核的重要依据,增强规划的执行力。

(四) 加强宣传倡导,动员社会参与

加强规划的宣传力度,在全行业、全社会组织开展一系列宣传活动,提高规划内容知晓率和全社会参与度。鼓励社会团体、企业和其他社会组织共同参与卫生健康事业发展。