

慈溪市卫生健康事业发展“十四五”规划

(征求意见稿)

慈溪市卫生健康局

2021年4月

目 录

| | |
|------------------------------------|-----------|
| 一、发展背景..... | 3 |
| (一) 现实基础..... | 3 |
| (二) 发展形势..... | 7 |
| 二. 指导思想和发展目标..... | 9 |
| (一) 指导思想..... | 9 |
| (二) 基本原则..... | 10 |
| (三) 发展目标..... | 11 |
| 三、重点工作任务..... | 14 |
| (一) 高站位实施公共卫生安全保障提升行动..... | 15 |
| (二) 高标准实施健康慈溪行动..... | 18 |
| (三) 高水平实施医疗服务品质和能级提升行动..... | 22 |
| (四) 高标杆实施医药卫生体制综合改革深化提升行动..... | 27 |
| (五) 高水准实施中医药传承创新发展提升行动..... | 30 |
| (六) 高质量实施卫生健康全面数字化升级转型建设行动..... | 32 |
| (七) 高效能实施卫生健康治理体系和治理能力现代化提升行动..... | 33 |
| (八) 高品质实施积极应对人口老龄化行动..... | 35 |
| 四、重大建设项目..... | 38 |
| 五、保障措施..... | 39 |
| (一) 强化组织领导..... | 39 |
| (二) 强化责任落实..... | 39 |
| (三) 强化政策支撑..... | 39 |
| (四) 营造良好氛围..... | 40 |

慈溪市卫生健康事业发展“十四五”规划

(征求意见稿)

高质量发展卫生健康事业是我市在浙江建设“重要窗口”模范生中走前列、当标兵，建设现代化区域性中心城市的重要内容，是满足人民美好生活向往的重要保障。根据《浙江省卫生健康事业发展“十四五”规划》（征求意见稿）、《宁波市卫生健康事业发展“十四五”规划》（征求意见稿）、《慈溪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（草案）》等文件精神，结合我市卫生健康事业发展实际，特制订《慈溪市卫生健康事业发展“十四五”规划》（征求意见稿），主要阐明慈溪市“十四五”时期卫生健康事业发展思路、目标及保障机制措施，明确政府工作重点，是指导今后五年我市卫生健康事业发展的行动纲领。

一、发展背景

（一）现实基础

“十三五”以来，我市坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，落实市委市政府和国家、省、宁波市卫生健康委重大决策部署，主动融入长三角一体化发展，围绕健康慈溪建设目标，聚焦卫生健康领域发展不平衡不充分的突出短板，全面加强党的建设，持续推进公共卫生强化等“七大行动计划”，强化“健康慈溪共建共享、公立医院改革发展、最多跑一次改革”三大提升战，科学有效防控新冠肺炎等重大疫情，医疗卫生服务品质和服务水平持续双提升，完

成“十三五”规划主要目标任务，为高水平全面建成小康社会奠定坚实健康基础。

——人民健康水平持续提高。到2020年，我市人均期望寿命达到82.18岁，比“十二五”期末增长1.09岁，分别高出全国、浙江省和宁波市的人均期望寿命4.88岁、3.05岁和0.24岁；孕产妇死亡率、婴儿死亡率和5岁以下儿童死亡率等指标值持续保持在历史低水平，人均期望寿命等反映人群健康的主要指标达到高收入国家水平，位居国内先进水平。

——健康慈溪建设大格局基本形成。健康慈溪建设全面启动，健康浙江考核连续二年取得优秀的好成绩，2019年度位列区县（市）“健康宁波”考核综合排名第一。我市居民健康素养水平从“十二五”期末的18.67%稳步上升到2020年的30.86%，增幅比例达65.3%，高于国内同类城市。2017年创成国家卫生城市，2020年成为宁波首个省级健康促进市，基本形成党委政府高度重视、部门协同的大卫生大健康工作新格局。

——公共卫生安全保障水平持续提升。“十三五”期间，公共卫生管理体系不断完善，卫生应急工作示范镇（街道）实现全覆盖。新冠肺炎疫情防控取得重大成果，分别用13天、41天实现本地确诊病例“零新增”和“治愈清零”，仅用一百天施工完成市公共卫生临床中心交付试用，创新了全省应急性组合式集成化的传染病医疗救治综合体，重大疾病防控和公共卫生危机应急处置能力明显提升。1+X慢性病防

控体系不断健全，2020年重点慢病社区规范管理率达71.74%。

试点“康养驿站”建设，医养结合率达100%。

——医疗卫生服务品质和服务能力持续提升。“十三五”期间，投入使用龙山医院、华阳口腔医院，推进市人民医院、市第三人民医院改扩建工程等重大建设项目，具有慈溪特色的多元化办医格局不断完善，卫生健康资源供给不断增加。到2020年，全市每千常住人口床位数、执业（助理）医师数和注册护士数分别达到4.32张、2.87人和2.73人，比“十二五”期末分别增加了61.8%、31.5%、38.6%。持续推进“一核五中心”医疗服务圈一揽子建设行动，强化“名院”“名科”和“名医”建设，新增省级、宁波市级重点学科（龙头学科）9个，省非公临床特色学科2个。市人民医院通过JCI国际评鉴，建成省内领先、县市区唯一的标准版国家级认证的胸痛中心。2020年CMI值（反映医院的疾病诊治综合能力以及病种难度）排名位居全省44家三乙综合医院中的第16名，全国县级医院百强榜排名第26名，高于全省同等级医院平均水平。龙山医院由宁波一院托管成效明显。市妇幼保健院国家绩效考核位列全省三级妇保院第二位。慈林医院学科建设、经济运行持续平稳向好。华阳口腔医院在健康浙江现场考核中得到高度肯定。三级中医药医疗服务体系不断健全，国医大师孙光荣等6位沪杭名医名中医工作室落户慈溪，市第三人民医院劳氏骨伤科正骨疗法列入第二批浙江省非物质文化遗产生产性保护基地传统医药类名单，中医药健康服务能力明显提升。县域医共体有效开展，村卫生室服务能力

能提升三年行动基本完成，县域就诊率和基层就诊率持续提升。

——智慧健康保障体系建设成效显著。“十三五”期间，大力推动智慧健康保障体系建设，持续推进“最多跑一次”改革，实现率和满意率在市级重点部门中位居前列。创新建立全省领先的全市界面统一的银医自助服务平台，智慧医疗覆盖率达100%，居民电子健康档案建档率达90.45%。通过国家区域医疗健康信息互联互通标准化成熟度四级乙等测评，市人民医院通过国家互联互通成熟度四级甲等测评，基本实现市民“足不出户看云医”和“不出社区看名医”。

——人口与计划生育服务管理改革有效推进。“十三五”期间，稳妥推进卫生与计生服务资源的优化整合，实施全面两孩政策。全面启动3岁以下婴幼儿照护服务体系建设，在宁波率先开展镇级儿童早期发展示范基地建设，公共场所母婴设施建设覆盖率达95.2%，市妇幼保健院被确认为省儿童早期发展示范基地。实施特扶家庭精细化管理，目标人群覆盖率保持在100%，奖特扶制度实施水平位居宁波市前列，全市出生人口素质不断提高。

表1 慈溪市“十三五”卫生计生事业发展主要规划指标完成情况

| 项目 | 序号 | 指标名称 | 单位 | 2020年规划目标值 | 2020年实际完成值 |
|--------------|----|-----------|-------|------------|------------|
| (一)健康素质与效果指标 | 1 | 人均期望寿命* | 岁 | 82.00 | 82.18 |
| | 2 | 孕产妇死亡率 | 1/10万 | 7.00 | 0 |
| | 3 | 5岁以下儿童死亡率 | % | 8.00 | 2.47 |
| | 4 | 婴儿死亡率 | % | 8.00 | 1.33 |

| | | | | | |
|--------------------|----|-----------------------|---|---------|------------|
| | 5 | 出生缺陷发生率 | % | 15.00 | 6.82 |
| | 6 | 居民健康素养总体水平 | % | 24.00 | 30.86 |
| (二) 健康资源配置与保障指标 | 7 | 每千人医疗机构床位数 | 张 | 4.44 | 4.32 |
| | 8 | 每千人执业(助理)医师数 | 人 | 2.65 | 2.87 |
| | 9 | 每千人注册护士数 | 人 | 2.65 | 2.73 |
| | 10 | 每万人全科医生数 | 人 | 6.0 | 5.12 |
| (三) 健康需求与利用指标 | 11 | 总和生育率* | % | 1.60 | 0.85 |
| | 12 | 出生人口性别比 | - | 112.00 | 106.14 |
| | 13 | 免费计划生育服务覆盖率 | % | 95.00 | 100 |
| | 14 | 县域内就诊率 | % | 90.00 | 86.79 |
| (四) 健康公平与效率指标 | 15 | 儿童国家免疫规划疫苗接种率 | % | 95.00 | 99.52 |
| | 16 | 居民健康知识知晓率 | % | 92.00 | 统计口径调整 |
| | 17 | 主要慢性病社区规范管理率 | % | 80.00 | 71.74 |
| | 18 | 院前急救平均到达时间 (城市/农村) | 分 | 10/20.0 | 9.35/15.55 |

说明：*，以户籍人口数为计算基数，其余以常住人口数为计算基数。

(二) 发展形势

“十四五”时期，卫生健康事业迎来重要发展机遇。党的十九届五中全会提出全面推进健康中国建设。习近平总书记在2021年3月6日在看望参加政协会议的医药卫生界教育界委员时强调，把保障人民健康放在优先发展的战略位置，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，加快实施健康中国行动，织牢国家公共卫生防护网，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。健康越来越成为群众关心的重大民生福祉问题、社会关注的重点产业投资领域和经济发展的新增长点，

卫生健康将拥有更为广阔的发展空间。

1. 全面实施健康中国行动对卫生健康治理体系和治理能力现代化提出新方位

“十四五”期间，贯彻执行《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》，高标准推进30项健康慈溪专项行动，深度融入长三角一体化协同发展等重大战略，前湾沪浙合作发展区全面推进，促进城市能级提档升级，对加快推进我市卫生健康治理体系和治理能力现代化提出新目标。

2. 新冠肺炎疫情对全面构建现代公共卫生应急管理体系提出新要求

新冠肺炎疫情是对人类健康和生命安全的严重威胁。“十四五”期间，公共卫生安全形势复杂，卫生健康在发展全局中的基础性地位更加凸显，社会公众的健康意识空前提升，多层次多样化健康需求持续快速增长，对构建强大公共卫生体系提出新要求。

3. 建设现代化区域性中心城市对卫生健康事业发展提出新使命

“十四五”期间，我市奋力要在宁波成为浙江建设“重要窗口”模范生中走前列、当标兵，加快建设现代化区域性中心城市，全面高水平推进健康慈溪建设，聚力打造更多具有较高影响力的“窗口经验”和慈溪元素，对推动高质量卫生健康事业发展提出新使命。

4. 新一轮科技革命和数字经济发展对卫生健康事业发展带来新机遇

生命技术和生物科学不断取得新突破，基因工程、分子诊断、干细胞等重大技术加快应用转化，健康科技创新与数字化转型跨界融合对健康供给模式产生深刻影响，为推动卫生健康高质量发展提供强大动力。

“十四五”时期，我市卫生健康事业发展面临诸多风险挑战。经济发展的不确定性对卫生健康事业发展带来深刻影响，我市尚未全面真正形成以健康为中心的卫生健康发展模式，健康优先和健康融入万策的新发展理念有待进一步加强。长三角一体化和宁波都市区同城化加速形成，人口深度老龄化、生育政策调整、社会加速转型、疾病谱不断变化，多重疾病负担并存、多重健康影响因素交织挑战的复杂状况将长期存在，卫生健康服务供给压力持续加大。新旧传染病疫情相互叠加，突发公共卫生事件时有发生，公共卫生安全风险防控形势愈发严峻。医学“高峰不高”和服务“基层不强”、“三医联动”“六医统筹”不足和“医防”融合不够等卫生健康领域发展不平衡不充分问题仍未得到根本解决，补齐发展短板、提升供给质量、深化重点领域关键环节改革还需系统谋划、集成攻坚、持续发力、久久为功。

二. 指导思想和发展目标

(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，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，认真贯彻习近平总书记对卫生健康工作的一系列重要论述和指示，按照我市现代化区域性中心城市总目标，以提升全

方位全生命周期健康维护与管理为主线，以满足人民日益增长的卫生健康服务需要为根本目的，以高水平建设健康慈溪为统领，坚持党对卫生健康工作的全面领导，遵循新时期卫生健康工作方针，把健康融入所有政策，聚焦重点人群、重大疾病和关键领域，持续迭代“1+5”卫生健康改革发展攻坚战，加强新时代爱国卫生运动工作，实施医学高峰等一批重大行动计划，全面夯实基层基础，从供给侧和需求侧协同发力，政府、社会、个人共同推进，努力构建高效整合的医疗卫生服务体系、高效强大的公共卫生体系、高效协同的卫生健康智治体系，全面提高人民健康水平，不断提升人民健康幸福感和获得感。

（二）基本原则

1. 坚持党的全面领导，促进优质均衡。强化各级党委政府对卫生健康事业发展的领导、保障、管理和监督主体责任，统筹解决好不同阶段卫生健康领域的突出矛盾和关键问题。发挥市场在非基本医疗领域配置资源的活力，促进卫生健康事业更加优质均衡、更加充分发展，给人民带来实实在在的健康获得感和幸福感。

2. 坚持以人为本，促进健康公平。坚持以人民健康为中心，把握新时代人民日益增长、不断提升的品质化、多层次的卫生健康需求，立足于全人群、全方位和全生命周期，重点关注弱势群体，实现优质资源配置均等化、服务水平均质化、服务模式整合化，探索建立具有我市特色的优质高效整合型医疗卫生服务体系，使全市人民共享改革发展成果，实

现更高质量、更高水平的卫生健康服务。

3. 坚持改革创新，促进协同发展。紧紧围绕影响人民健康的最主要决定因素，对标省内先进、宁波市内一流水平，主动融入长三角一体化发展。坚持创新引领、数字赋能，推动卫生健康全面数字化升级转型，不断提升卫生健康科技竞争力和影响力。

4. 坚持依法行政，促进多元治理。进一步转变政府职能，加强全要素全过程卫生健康综合监管，强化属地化和全行业监管。坚持政府主导、多部门协同、人人参与，实现共建共享，构建多元共治卫生健康治理体系，不断提高卫生健康治理现代化能力。

(三) 发展目标

到 2025 年，率先全面建成覆盖全体居民、体系完整、功能互补、整体协同、高效智治、富有韧性的整合型医疗卫生服务体系，重大疫情防控和公共卫生安全保障水平显著提升，卫生健康治理体系和治理能力明显提升，健康服务业得到快速发展，人均健康预期寿命进一步延长，人群主要健康指标持续保持在高收入国家平均水平，卫生健康发展综合实力稳居全国县域经济百强县市前列，成为公共卫生最安全城市之一，打造长三角区域医学中心（宁波医学副中心），建成健康中国区域示范市，实现人人享有更加公平可及、综合连续、经济有效的全方位全周期卫生健康服务。

到 2035 年，高质量全面建成健康慈溪，建立起与我市高水平基本实现社会主义现代化相适应的医疗卫生服务体

系和公共卫生安全体系，卫生健康综合发展实力持续保持在全国县域经济百强县市前列，率先实现卫生健康现代化。

“十四五”时期的具体目标是：

——**人民健康总体水平实现新提高**。高水平建成全国健康促进市，全市居民人均期望寿命达到 82.5 岁，孕产妇死亡率和婴儿死亡率分别控制在 7.0/10 万和 5.0‰ 以下，重大慢性病过早死亡率下降到 8.0% 以下，居民健康素养水平达 35.0%，城乡、区域、人群间健康差异进一步缩小。

——**卫生健康资源配置实现新优化**。打造整合型医疗卫生服务体系区域标杆，卫生健康资源要素配置明显优化，每千常住人口床位数、执业（助理）医师数和注册护士数分别达到 5.54 张、3.33 人和 3.41 人，提供中医药服务的基层医疗卫生机构占比达 100%，县域内就诊率达 90.0% 以上，覆盖全体居民、全方位全生命周期、优质高效的整合型医疗卫生服务体系率先建成。

——**卫生健康服务水平实现新提升**。全市所有政府必须举办的和医共体牵头医院全部达到三级医院标准，其中市人民医院创成或达到三级甲等综合医院标准，市中医院、市第三人民医院、市龙山医院、市第七人民医院等达到三级乙等医院标准。市人民医院 CMI 值排名进入全省三乙综合医院前 10 名，全国县级医院百强榜排名前 20 名，位居全省同等级医院中上水平；县域医共体成熟定型，成效明显，市民对卫生健康满意率、医务人员满意率、县域就诊率、基层就诊率保持高位。

——卫生健康保障能力实现新增强。打造优质公共健康服务“领跑者”，突发公共卫生事件应急处置能力明显提升，个人卫生支出占卫生总费用比例控制在 26.0% 以下，率先实现基本公共卫生服务均等化，居民健康保障能力进一步提升，建成公共卫生最安全城市之一。健康医疗大数据体系更加健全，卫生健康数字化全面转型升级，卫生健康数字化改革综合指数达 90.0% 以上，“互联网+医疗健康”示范市率先建成。

——医疗健康服务产业实现新发展。打造积极应对人口老龄化区域标杆，生育政策体系进一步优化，每千人口拥有婴幼儿照护设施托位数达到 4.5 个以上。综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系建立健全，老年友好的社会环境进一步形成，老年人健康管理率达到 72.5% 以上，“一老一小”等重点人群健康照护需求得到更好满足。建设形成内涵丰富、布局合理、结构优化的健康产业体系，健康产业规模和质量明显提升，成为全市经济新增长点。

主要规划指标及其目标值详见表 2。

表2 慈溪市“十四五”卫生健康事业发展规划指标及目标值

| 项目 | 序号 | 指标名称 | 指标属性 | 2020 年实际值 | 2025 年目标值 | 指标类型 |
|---------------|----|-----------------|------|-----------|-----------|------|
| (一) 健康素质与效果指标 | 1 | 人均期望寿命*（岁） | 正向 | 82.18 | 82.50 | 预期性 |
| | 2 | 孕产妇死亡率（1/10 万） | 负向 | 0 | 7.0 | 预期性 |
| | 3 | 婴儿死亡率（‰） | 负向 | 1.33 | 5.0 | 预期性 |
| | 4 | 重大慢性病过早死亡率（%） | 负向 | 8.19 | 8.00 | 预期性 |
| | 5 | 居民健康素养水平（%） | 正向 | 30.86 | 35.00 | 预期性 |
| (二) 健康资源 | 6 | 每千人医疗卫生机构床位数（张） | 中性 | 4.32 | 5.54 | 预期性 |

| | | | | | | |
|--------------|----|-----------------------|----|--------------------|-------|-----|
| 资源配置与保障指标 | 7 | 每千人执业（助理）医师数（人） | 正向 | 2.87 | 3.33 | 预期性 |
| | 8 | 每千人注册护士数（人） | 正向 | 2.73 | 3.41 | 预期性 |
| | 9 | 每万人全科医生数（人）* | 中性 | 5.12 | 5.50 | 预期性 |
| | 10 | 每千人拥有婴幼儿照护设施托位数（个） | 正向 | 1.5 | 4.5 | 预期性 |
| | 11 | 疾控机构标准化率（%） | 正向 | 100 | 100 | 约束性 |
| | 12 | 个人卫生支出占卫生总费用比例（%） | 中性 | 26.29 (宁波市平均水平) | 26.00 | 预期性 |
| | 13 | 卫生健康数字化改革综合指数 | 正向 | - | 90 | 预期性 |
| (三)健康需求与利用指标 | 14 | 出生人口性别比* | 中性 | 106.14 | 110.0 | 预期性 |
| | 15 | 县域内就诊率（%） | 正向 | 86.79 | 90.0 | 预期性 |
| | 16 | 基层就诊率（%） | 正向 | 74.36 | 70.0 | 预期性 |
| | 17 | 提供中医药服务的基层医疗卫生机构占比（%） | 正向 | 100 | 100 | 预期性 |
| (四)健康公平与效率指标 | 18 | 儿童国家免疫规划疫苗接种率（%） | 正向 | 99.52 | 98.0 | 预期性 |
| | 19 | 老年人健康管理率（%） | 正向 | 70.23 | 72.50 | 预期性 |
| | 20 | 突发公共卫生事件应急处置率（%） | 正向 | 100 | 100 | 约束性 |

说明：（1）指标类型：约束性指标是指体现政府职责，政府通过配置公共资源和运用行政力量，确保实现的有关指标。约束性指标带有政府向人民承诺的性质，也是上级政府部门对下级政府部门提出的工作要求。预期性指标是指体现政府意志，政府运用政策手段引导社会资源配置，并通过适时调整政策方向和力度加以调控和干预，防止偏离预期值的有关指标。

（2）*，统计口径为户籍人口；其余指标统计口径为常住人口。

（3）2025年，慈溪市预计常住人口数为 万人，户籍人口数为 万人（待第七次人口普查结果）。

三、重点工作任务

“十四五”时期，要坚持以人民健康为中心，以全面实施健康慈溪行动为抓手，强化“三医联动”“六医统筹”，

不断创新卫生健康治理体制机制，通过高站位实施公共卫生安全保障提升行动等“八项重大行动工程”，强化“医学高峰”建设，夯实基层基础，构建优质高效的整合型医疗卫生服务体系，实现“从疾病为中心”转型到“以健康为中心”的卫生健康发展模式，打造长三角区域医学中心（宁波医学副中心），建成健康中国区域示范市，全面提高人民健康水平。

（一）高站位实施公共卫生安全保障提升行动

坚持预防为主、平战结合，聚焦突发公共卫生事件防控、救治、支撑三大关键领域，完善体制机制，改善基础设施，提升专业能力，强化医防协同，织紧织密公共卫生防护网。

1. 强化公共卫生应急管理体系建设

全面落实地方党委政府属地管理责任，健全三级公共卫生服务网络，健全平战结合的多部门联防联控、防治结合、群防群治的重大疫情应对工作机制。改革完善疾病预防控制体系，在市疾控中心、市人民医院、宁波杭州湾医院等有条件的机构合理布局加强型 P2 实验室，打造标准化、现代化和专业化的疾病预防控制体系。强化疫情、舆情、社情“三情”联判联动。强化医疗卫生机构传染病监测哨点全覆盖，强化多部门数据共享和场景化多业务协同，健全监测预警、疫情报告、突发公共卫生事件信息网络体系，完善新发突发传染病、食源性疾病、不明原因疾病、季节性流行疾病等突发公共卫生事件预警制度，提升重大公共卫生风险发现、报告、预警、响应和处置能力。加强农村、社区、学校、企业

等基层公共卫生治理联防联控体系建设，加强村级卫生服务“网底”建设，补齐基层公共卫生业务用房、实施设备和人才队伍短板，织密织牢基层公共卫生治理体系。到2025年，市疾控中心全面达到国家标准化建设目标要求，突发重大公共卫生事件应急处置保障能力明显提高。

2. 强化重大疫情救治体系建设

加强传染病医疗救治能力提升建设，构建分级分层、规模适宜、功能完善、平战结合的重大疫情救治体系。用好市公共卫生临床中心，同时积极谋划全域传染病医疗救治中心，按照二甲专科医院标准，依托具有综合救治功能的市级医院规划建设慈溪市传染病医院。结合重大疫情医疗救治需要，将若干个公立综合性医院分层设置后备医院，固定准备方舱医院。组建慈溪市儿童突发公共卫生应急救治中心。加强重症、呼吸、麻醉、感染、儿科等重大疫情救治相关学科建设，提升综合救治能力和多学科联合诊治水平。规范设置医疗机构预检分诊、发热门诊（诊室）等，强化应急物资、防护用品等的储备和配置。建设市中医疫病防治基地和中医应急救援队，提升重大疫情中西医结合防治能力。到2025年，全市传染病收治能力达到1.5张/万人以上，传染病暴发疫情和突发公共卫生事件原因查明率达100%，应急处置率保持在100%。

3. 强化公共卫生应急支撑保障体系建设

依托慈溪城市大脑，完善精密智控疫情防控调度指挥平台。及时修订和动态调整公共卫生应急预案和技术指南，健

全储备医院、大型公共设施紧急转换为医疗卫生设施的应急预案。统筹疾控、医疗机构和第三方机构检测资源，构建质控统一、资源联动、信息共享的实验室检测网络。完善全市多部门协同参与的紧急医学救援网络体系，加强基层卫生应急标准化建设，健全三级院前急救机构网点设置，完善急救车辆（包括负压救护车）配备；加强全市急诊急救信息资源整合，开展“互联网+院前医疗急救”，实现“一网管理、一键急救”，不断提高急危重症救治效率，提升卫生应急核心能力。加强采供血服务体系建设，完善“分级响应、全市联动”的采供血应急保障机制，全血采集年增长率达2%。规范医疗废物收集处置，医疗废物处置在线监管率达95%。健全以政府专项储备为基础、以市场流通储备为依托、以社会储备为补充的全市卫生应急物资专项储备制度，完善全市统一的应急物资采购供应体系，对应急救援物资实行集中管理、统一调拨、统一配送。健全医疗保障救助体系和应急医疗救助机制。到2025年，全市平均急救反应时间少于15分钟，医疗急救、突发事件卫生应急能力和紧急医学救援能力整体接近或达到全省先进水平。

4. 强化医防协同机制建设

完善监测预警、预防控制和医疗救治全链条、各环节，深入推动公共卫生服务和医疗服务高效协同、无缝对接。进一步强化医疗机构是三级公共卫生应急体系中的网底和前哨作用，明确医疗机构公共卫生责任清单，配足配齐公共卫生管理人员，二级以上医院设立公共卫生中心，镇（街道）

卫生院（社区卫生服务中心）专业公共卫生医生配备达 2 名 / 万人以上。健全医院感染防控体系和管理制度，建立院感事先介入机制，按 200—250 张实际使用病床至少配备 1 名医院感染管理专职人员。拓展医共体“两员一中心一团队”工作模式，健全医疗机构与疾控、妇幼、精神卫生等专业公共卫生机构密切协作机制，探索建立医防融合培训和人员双向流动机制，推动医防机构人员通、信息通、资源通。

（二）高标准实施健康慈溪行动

不断完善健康慈溪建设制度体系和工作机制，有效控制居民主要健康影响因素，强化全人全程健康服务供给，持续提升人民健康生活品质和区域健康发展水平。

1. 完善健康慈溪推进工作机制

健全各级党委政府健康慈溪工作组织领导体系，建立党政主导、部门协同、全社会参与的大健康格局。以全面推进全国健康促进市创建为载体，持续实施 30 项健康慈溪专项行动，完善基于大数据分析的健康慈溪指标、政策、工作和评价四大体系。深化新时代爱国卫生运动内涵，创新社会动员机制，开展农村“厕所革命”和水质提升行动。强化全周期城市健康管理，持续推进健康城市健康村镇建设，加强健康支持性环境建设，实现从环境卫生治理向全面社会健康管理转变。实施全民健康素养提升工程，加强全社会健康教育和促进，强化“自己是健康第一责任人”的新理念。建立健全公共政策健康影响评价制度。建立完善卫生健康科普专家库和资源库，健康新媒体卫生健康科普融平台，实施卫生健

康知识读本、适宜技术和支持工具面向全市常住家庭发放项目，不断提升全市居民健康素养水平。加强体医结合和非医疗健康干预。依法加强无烟环境建设和烟草烟雾危害控制，推进无烟环境建设，建立完善戒烟服务体系。到2025年，全市居民健康素养水平稳步提高到35.0%以上，创建成为全国健康促进市，建成健康中国区域示范市。无烟党政机关实现全覆盖，15岁及以上人群吸烟率下降到21%以下，全面无烟法规保护的人口比例显著增加，烟草相关疾病发病率明显下降。

2. 强化影响居民健康重大疾病防控

不断提高人均基本公共卫生服务经费财政补助标准，全面实施按标化工作当量购买基本公共卫生服务。健全基本公共卫生服务包遴选动态调整机制，实现服务对象全覆盖。加强艾滋病、结核病、乙型肝炎等重大传染病和高血压、糖尿病、恶性肿瘤等慢性非传染性疾病的全过程监控和干预，推进艾滋病防治国家示范区创建，实现国家重大疾病攻坚行动计划目标要求。到2025年，艾滋病全人群感染率控制在0.18%以下，5岁以下儿童乙型肝炎病毒表面抗原流行率控制在0.5%以下。继续全面实施现代结核病控制策略。规范做好免疫预防接种工作，实现区域疫苗全流程电子可追溯，常住人口儿童国家免疫规划疫苗接种率以街道（镇）为单位持续保持在98%以上。完善“1+X”慢性病防控体系，完善医防融合发展的慢性病全链条防治管理服务模式，持续巩固国家慢性病综合防控示范区建设成果，高血压、糖尿病等主要慢性病

规范管理率达到 75. 0%以上，重大慢性病过早死亡率控制 8. 0%以下。加强学校卫生和眼牙防等工作，持续推进青少年近视、龋齿、肥胖等综合防控，全市儿童青少年总体近视率力争每年降低 1 个百分点以上。将慢阻肺等疾病防治纳入公共卫生服务项目，落实推广胃癌、肺癌、结直肠癌、宫颈癌等重点癌症筛查与早诊早治指南，落实常见癌症诊疗规范和临床路径，创新中医癌症诊疗模式，提升癌症防治水平，总体癌症 5 年生存率不低于 44. 5%。实施职业健康促进行动，推进健康企业建设，持续推进尘肺病防治攻坚行动。重点行业的用人单位职业病危害项目申报率达到 90%以上，劳动者在岗期间职业健康检查率达到 92. 0%以上，重点行业的用人单位接尘工龄不足 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实现明显下降。持续推进全国社会心理服务体系试点建设，健全“全人群、多部门、综合化”的心理应急干预机制，完善精神障碍患者“全病程一体化”管理模式。到 2025 年，全市精神科执业（助理）医师不低于每 10 万常住人口 4. 50 人，严重精神障碍患者规范管理率保持在 95. 0%以上，失眠现患率、焦虑障碍患病率、抑郁症患病率上升趋势得到较好减缓。持续推进环境与健康的调查、监测和风险评估能力建设，开展各类健康环境监测。全面实施国民营养计划，开展基层食品安全风险监测能力提升三年行动，食品安全风险监设备配置率达 100%。

3. 强化全要素全过程卫生健康综合监管效能提升

系统规划生物安全风险防控体系建设，贯彻执行基本医

疗卫生与健康促进法等法律法规，提升公共卫生管理法制化水平。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综合监管体系，推行基层社区治理“四个平台+网格化管理”模式，强化基层监督机构执法规范化标准化。强化卫生健康属地化和全行业监管，加强医疗卫生行业准入许可、医疗质量、医疗行为、机构运行等全链条、全流程、全要素、多主体的包容、审慎、有效监管机制。完善以“双随机一公开”为主，风险监管、信用监管、联合监管为辅的监管方式，加强综合监管结果协同运用。强化依法行政、依法执业，实现行政执法公示、执法全过程记录、重大行政执法决定法制审核三项制度100%覆盖。全面落实“浙政钉”掌上执法，健全“线上线下相结合”监督模式，实现实时、智能、全程的数字化100%覆盖。健全覆盖健康产业加强对医疗卫生与养老、旅游、互联网、人工智能、健身休闲等新型健康服务业态的鼓励引导和审慎监管，主动适应新型医疗卫生组织形式的治理挑战。到2025年，实现卫生健康全行业综合监管的法制化、规范化和常态化，全市卫生健康监督执法效能明显提升，城乡居民健康安全得到有效保障。

4. 促进健康服务业可持续发展

推进社会办医高质量发展。进一步落实社会办医扶持政策，对社会办医区域总量和空间布局不作规划限制，引导社会力量举办康复、护理、健康体检、眼科、妇儿、老年病、慢性病等专科医疗机构。支持社会办医通过资源整合、连锁经营、托管共建等方式做精做强，鼓励连锁化、集团化经营

医学检查检验、血液透析等独立设置医疗机构，促进品牌化、专业化、特色化发展，促进优质社会办医扩容。完善影像中心、检验中心、安宁疗护中心等区域医疗资源共享平台，促进第三方卫生健康服务机构发展。稳步推进电子证照工作，巩固医师护士按行政区划区域注册制度，促进医师有序流动和多点执业。

培育健康服务新业态创新发展。不断优化营商环境，进一步落实投融资、土地、医保、财税、学科建设、人才培养等方面扶持政策，培育健康新服务、新业态、新模式，促进在线医疗、休闲健身、康养旅游、康复保健、医学美容等健康新消费，构建内涵丰富、覆盖全生命周期、特色鲜明、结构优化、布局合理的健康服务业体系。实施中医药产业优化升级行动，支持道地中药材种植业发展。推动中医药健康服务与旅游业深度融合。加强“互联网+”中医药健康服务，推进中医药智能辅助诊断系统研究及其推广应用。积极推动生命健康跨界融合，探索3D生物医学技术、区块链技术和卫生健康服务产业协同创新发展，增加“智”理人民健康新手段。加快发展健康产业集群，做大做强生命健康产业，成为全市经济新增长点。

(三) 高水平实施医疗服务品质和能级提升行动

坚持强基层、补短板、建机制，超常规推进“医学高峰”计划，持续提升优质医疗资源的辐射带动作用，实现市域内人人享有较高水平危急重症、疑难病症诊疗和专科医疗服务，人人就近享有优质高效基本医疗卫生服务。

1. 强化医学高峰建设

主动融入长三角一体化和我省大都市区建设战略，全面参与长三角卫生健康战略合作。不断扩大对外交流合作，参与“一带一路”卫生健康合作交流。

进一步优化医疗资源配置，强化“二核引领、四类联动、四中心支撑的医疗服务圈”协同建设，二核引领是以市人民医院和宁波杭州湾医院为代表的市域内一南一北的两大医疗核心；四类联动分别是以市中医医院、市妇幼保健院、市第七人民医院（精神病医院）、市传染病医院（市公共卫生临床中心）为代表的全市中医药健康服务、妇幼卫生健康促进、精神卫生防治、传染病防治等四个强大专科医院；四中心支撑分别是以宁波市第一医院慈溪医院（龙山医院）为中心的东部片区医疗圈、以慈林医院为中心的中部片区医疗圈、以市第三人民医院为中心的西部片区医疗圈、以宁波合盛医院（慈溪第五医院、宁波医疗中心李惠利医院北部院区）为中心的北部片区医疗圈等四大片区医疗中心，强化有效扩容、精准下沉和均衡布局，发挥在区域医疗服务供给和分级诊疗中的主导地位，提高辐射能力、应急反应和医疗救援水平。鼓励通过全面托管、专科托管、医院分院和一院多区集团化运行等不同模式，强化与复旦大学、上海交通大学、浙江大学等知名附属医院的合作引进与深度医疗集团组建，主动融入宁波医疗大格局，持续推进高水平紧密型城市医联体建设，促进国内排名前列的优质专科资源下沉，建设布局合理、功能完善、层次分明的整合型医疗卫生服务体系。对标省内先

进、宁波市内一流水平，以我市优势学科和空白（薄弱）学科、疾病谱前 10 位病种为重点，以技能、质量和科技创新为核心，探索建立省级及以上的相关学科临床医学研究中心和区域医疗中心慈溪分中心。引导和鼓励错位发展，重点高标准扶持建设一批省（市）级医疗品牌学科、重点学科和特色专科诊疗中心（联盟），打造综合性医院“一院多品”新模式，打造一流医院、一流团队、一流平台，进一步提升市级医院的医疗服务综合实力、竞争力和影响力，确保市人民医院、市妇幼保健院在省、宁波市“医学高峰”计划中占一席之地。到 2025 年，规划新增按三级医院建设标准的综合性医院 1 家以上，每千常住人口床位数达到 5.54 张。全市所有政府必须举办的和医共体牵头医院全部达到三级医院标准，其中市人民医院创成或达到三级甲等综合医院标准，市中医医院、市第三人民医院、市龙山医院、市第七人民医院等达到三级乙等医院标准。市人民医院力争实现 CMI 值（反映医院的疾病诊治综合能力以及病种难度）排名进入全省三乙综合医院前 10 名，全国县级医院百强榜排名前 20 名，位居全省同等级医院中上水平。

2. 强化卫生健康科技协同创新体系建设

不断加大卫生健康领域科技投入，积极构建卫生健康科技支撑平台，加强上海交通大学、复旦大学、浙江大学、宁波大学、温州医科大学、宁波卫生职业技术学院等高校科研院所合作，强化卫生健康科技协同创新体系建设，实现产学研医教协同发展。加强平战结合的重大疫情防控和公共卫生

科研攻关体系和能力建设，重点围绕恶性肿瘤、精准医学、分子影像、医学人工智能、慢性病防治、生殖健康和出生缺陷、卫生应急等临床和公共卫生实际问题开展创新应用研究，创新发展肿瘤等重点慢性疾病精准干预和防治关键技术。持续推进市级及以上医疗卫生品牌学科、医学重点学科建设，强化心血管疾病、神经外科、大外科等重点学科建设，积极培育风湿免疫、肾内科、运动医学、烧伤科、血管外科等我市基础薄弱或空白的学科，争创成为在省内具有一定核心竞争力和区域影响力的重点品牌学科。积极依托国家、省级知名大医院，联合基层医疗机构组成协同网络，推进市级临床医学研究分中心建设。搭建适宜技术培育推广新平台，促进科技项目的孵化、培育和成果转化。到 2025 年，争取高标准建设 1 家宁波市级临床医学研究分中心，力争实现新增 1-2 个省区域专病中心、3-4 个省级医学重点学科、5-6 个宁波市级医学重点学科，实现全市医药卫生科技成果转化率达到 60% 以上，力争卫生健康服务技术和重大疾病防治水平整体达到宁波市内先进水平，打造卫生健康科创区域高地。

3. 强化新一轮基于“互联网+”改善医疗服务行动

以改善就医体验为中心，应用互联网、物联网技术优化医疗服务流程，构建涵盖临床、医技和管理三大门类、“横向到底，纵向到底”的医疗质量控制体系，实现专业质控标准化规范化。推动医疗卫生服务领域“最多跑一次”改革从城市大医院向基层、从问诊到诊疗、从线下到线上、从院中服务向院前院后“两端”拓展，建立健全覆盖院前、院中、

院后的信息共享、服务一体的全病程医疗服务新模式。持续推进智慧医疗便民举措，二级以上医院全面开展分时预约诊疗，预约时段精准到 30 分钟，门诊及病房智慧结算保持在 70% 及 50% 以上，实现“网上看病”“在线结算”“送药上门”的闭环式规范管理和服务。完善电子健康档案调阅和检查检验结果互认制度，全市门诊首诊和住院电子健康档案调阅率达 80% 以上。持续加强麻醉医疗服务，三级医院逐步开设麻醉门诊、疼痛门诊，加强儿童、老年人、肿瘤患者的镇痛服务。推广日间手术服务，三级综合医院日间手术比例达到 25% 以上，日间手术病种及术式达到 200 个以上，日间化疗普遍开展，平均住院日下降到 7 天以内。

4. 强化基层医疗卫生服务能力提升

建立完善“公益一类保障与公益二类管理相结合”的基层医疗卫生机构运行新机制，实施镇级卫生院扩容改造提升工程建设，加快基层医疗卫生机构标准化建设，加大财政对基层人、财、物基础设施投入保障力度。深入实施“优质服务基层行”活动，以医共体为单位，统筹基层医疗卫生资源，强化急救、全科、儿科、康复、护理、中医药和公共卫生等服务能力，满足当地常见病、多发病诊治需求。融入国家乡村振兴建设行动，深化市、镇（街道）、村（站）医疗卫生一体化管理，持续提升村卫生室服务功能，推动村卫生室建设规范上升为省级标准，全面夯实基层医疗机构网底，建成功能完善、服务优质、运行高效、运转安全的基层医疗卫生服务体系。加强较大基层医疗机构床位供给和住院服务

能力建设，加强未来社区医疗卫生服务资源标准化提档建设，全面提升基层医疗服务和社区重大疫情防控能力。到 2025 年，全市达到国家优质服务基层行活动推荐标准的机构数 4-5 家，建成具有区域影响力的市级基层特色专科 5-6 家，规范化村卫生室建设率达 100%，使全市基层医疗卫生机构门急诊服务量比例持续保持在 70% 以上，实现“90% 大病不出市”的医改目标。

（四）高标杆实施医药卫生体制综合改革深化提升行动

坚持基本医疗卫生事业的公益属性，持续深化“三医联动”“六医统筹”，推进县域医共体建设，基本医疗卫生制度优势充分发挥。

1. 深化“三医联动”“六医统筹”集成改革

推进药耗招采、价格调整、医保支付、薪酬制度、综合监管等重点领域和关键环节联动改革。调整完善公立医疗机构补偿机制，落实医疗服务价格改革措施，以利益共同体撬动建设健康医共体，公立医院医疗服务收入占比达到 35% 以上。完善总额预算管理下的多元复合式医保支付方式，全面实施住院费用按疾病诊断相关分组（DRG）点数付费，探索符合中医药服务特点的支付方式。完善药品供应保障制度，落实新版国家基本药物目录，目标人群覆盖率持续保持在 100%。到 2025 年，医疗总费用和医保基金总支出年增长原则上不超过 10%，实现个人卫生支出占卫生总费用比例控制在 26.0% 以下，打造成为全国综合医改区域示范市。

2. 强化现代医院管理制度建设

建立健全以党委领导下的院长负责制为核心的现代医院管理制度，强化精细化管理，构建价值导向的现代医院管理绩效评价体系，推动公立医院从高速发展过渡到高质量发展，形成维护公益性、调动积极性、保障可持续的运行机制。加快公立医院薪酬制度改革，落实“两个允许”，完善激励相容、灵活高效、符合医疗卫生行业特点的人事薪酬制度，力争公立医院人员支出占业务支出的比例达到45%左右。强化医院感染管理，大力推行临床路径，持续推进优质护理服务覆盖面。持续加强抗菌药物临床应用管理，有效促进临床合理用药。到2025年，建立完善现代医院管理制度的医院2-3家。

3. 深化县域医共体慈溪模式创新建设

强化医共体牵头医院提标扩能建设。主动参与长三角一体化区域优势专科合作和城市医联体/县域医共体建设，探索建立跨区域医联体、专科联盟，建设高水平公共卫生区域联防联控应急体系，持续推动城市优质医疗资源精准下沉和均衡布局，打造“双下沉、两提升”升级版，实现优质资源下沉基层全覆盖。充分落实医共体经营管理自主权，强化“一家人”“一本账”“一盘棋”改革要求，实现集团化管理、一体化经营和连续式服务，成为服务、责任、管理、利益和发展共同体。支持医共体牵头医院合理提高建设标准、适度超前规划建设，提升设施设备现代化水平，有效增强县域医疗卫生综合承载能力。强化“外引内联”，以医联体、专科联盟、共享中心等形式，加强与上海、北京等全国名院、省

(宁波市) 医院、市内专科医院等机构合作，推进专科专病中心和重点专科建设。推广多学科诊疗服务，探索建立疑难复杂专病临床诊疗中心，强化牵头医院感染性疾病、重症医学、妇产儿童、精神、老年护理、康复等薄弱学科、短板专科的资源配置，持续推进胸痛中心、卒中中心、创伤中心等诊疗中心规范化运行，完善“基层检查、上级诊断”模式。推广内镜、介入治疗等微创技术，有效承担常见病、多发病诊疗，危急重症抢救与疑难病转诊等任务。到 2025 年，全面创新构建县域医共体慈溪模式，制度体系更加成熟定型，所有医共体牵头医院达到三级医院标准，区域医疗服务能力明显增强，区域内就诊率达到 90% 以上，打造成为整合型医疗卫生服务体系区域标杆。

强化双向转诊和分级诊疗制度建设。进一步优化基本医疗卫生服务圈，科学建立分级诊疗病种目录和转诊标准，健全上下级医院、医共体内外、城市医联体之间的转诊工作机制和信息共享通道。开展医保门诊按人头付费与签约服务改革，落实医保差别化支付政策，进一步拉开统筹区内外和不同等级医疗机构之间报销比例。推动市级医院逐步减少常见病、多发病、慢性病门诊患者占比，到 2025 年，市级医院专家号源下沉到基层的比例达到 50% 以上。深化以家庭为单位的整合型家庭医生制度建设，推进“全专联合”家庭医生团队组合式服务。制定不同层次、类别的家庭医生个性化精准型签约服务包，推广“互联网+家庭医生”签约服务，促进医防融合、分级诊疗和全周期健康管理，高血压、糖尿病

患者规范管理率 80%以上、在基层就诊率达到 70%以上。到 2025 年，全面构建“城市 10 分钟、农村 15 分钟的卫生健康服务圈”，形成基层首诊、双向转诊、急慢分治和上下联动的分级诊疗服务新格局，实现人人享有均等化基本医疗卫生服务。

（五）高水准实施中医药传承创新发展提升行动

强化传承精华、守正创新，推动中医药服务体系再优化、能力再提升、结合更有效、特色更明显，中医药在治疾病、防未病、促健康中的独特作用进一步凸显。

1. 强化中医药服务能力提升

健全政府中医药工作统筹协调机制，建设中医药强市，持续巩固全国基层中医药工作先进市，促进中医医疗、保健、科研、教育、产业、文化等各领域全面协调发展。完善三级中医药服务管理体系，按三级医院标准建设市中医医院，强化综合性医院和市妇幼保健院中医科建设，提升基层医疗卫生机构中医综合服务区，保持 70%以上的村卫生室开展中医药适宜技术，有序引导鼓励社会资本参与中医医疗机构建设。加强中医药学科能力建设，推进各级治未病中心建设，实施中医药临床优势培育工程，支持优势专科发展，加强与上海、杭州、宁波市中医药院校和附属医院的合作，深化与虹口区脉管病等专科合作，构建中医药特色专科体系。建立综合医院、专科医院中西医会诊制度，将中医纳入多学科会诊体系，充分发挥中医药在传染病防治和临床诊疗中的作用。深入实施中医治未病健康工程，制定实施一批治未病、体质辨识的

具体服务项目。鼓励中医院在技术上支持中医养生保健机构，支持中医师依照规定在养生保健机构提供服务。发展中医药特色康复服务，推广中医药适宜技术，推行中医综合治疗和多学科一体化诊疗服务，完善针对不同健康状态人群的中医健康干预方案或指南（服务包）。加强中医药人才建设，增加省、宁波中名医数量，深化中医药师承教育，完善学术传承制度，加强中医药古典医籍精华保护与研究利用。不断提升中医医院作为医共体牵头医院的能力和水平。到 2025 年，市中医医院创建成为三级专科中医医院，中医药特色社区卫生服务示范中心建设覆盖率达到 95% 以上，公立综合医院设立治未病科室比例达到 95.0% 以上，提供中医药服务的基层医疗卫生机构占比达到 100%，确保人人享有基本中医药服务。

2. 推进中医药文化传承创新

深度挖掘和保护利用我市中医药文化资源，推进中医博物馆、展区以及中医馆、中医阁、中医角建设。积极融入长三角一体化中医合作发展，持续推进中医药“一带一路”建设，促进中医药文化传承发展。全面实施中医药健康文化素养提升工程，加强中医药传播队伍、传播网络和传播平台建设，建立中医药文化普及长效机制。开展“中医中药中国行”活动，持续开展中医药健康文化“六进”活动，加强民间单验方、传统诊疗技术收集研究，推进中医药活态传承，推动中医药健康文化普及，传播中医养生保健知识，不断提升群众中医药健康素养。推动组建中西医协同创新合作和转化平台，加强中医药临床研究、中医诊疗、健康服务技术的推广

应用。

（六）高质量实施卫生健康全面数字化升级转型建设行动

围绕整体智治和全行业覆盖，发展新基建、新应用、新业态，营造大数据、互联网+、人工智能三大生态，加快实现卫生健康全面数字化升级转型，打造卫生健康数字化改革示范地。

1. 推进数字健康新基建建设

启动建设基于大数据、区块链、物联网等的新一代信息基础设施，迭代升级改造全市医疗卫生机构业务应用系统，实现区域全方位、多维度、综合性运营监管一体化应用。参与宁波市基于微服务的新一代全民健康信息平台建设，健全卫生健康信息标准体系，构建健康医疗大数据开放体系。加强信息安全防护体系建设，统筹建设覆盖全市的信息安全风险预警网络，统一建设全市卫生健康互联网出口，实现信息安全“联防联控”。到2025年，医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评，三级医院全面达到五级及以上标准，区域全民健康信息平台全面达到四级甲等及以上标准。

2. 推进数字健康新应用建设

坚持“惠民、惠医、惠卫、惠政”，推广使用“健康医保卡”，优化智慧预约、智慧结算等智慧应用，推进“一件事”“掌上办”“一码通”，打造一站式掌上卫生健康服务新门户。加快建设智慧医院、数字医联体（医共体），以智慧服务为抓手提升患者就医体验，以智慧医疗为抓手提升临

床诊疗规范化水平，以智慧管理为抓手提升医院管理精细化水平。参与建设宁波市重大疫情数据分析平台、健康大数据公共卫生管理平台，参与宁波市医疗机构综合监管服务平台，促进卫生健康数字化升级转型，实现公共卫生、临床诊疗、健康管理等行业数据高质量归集、治理和应用，全面提升全人群全生命周期健康服务的大数据保障能力。

3. 推进数字健康新业态创新发展

坚持“互联网+、大数据+、人工智能+”，参与建设宁波市“互联网+医共体”一体化信息平台，打造线上和线下融合、区域和机构联动、医疗和公共卫生协同的服务新生态。加快建设实体医疗机构互联网医院，加快推进互联网医保支付，形成互联网医疗服务闭环，实现居民“足不出户看名医”。积极依托大数据、云计算、物联网、视联网、人工智能、5G等新技术，实现在疫情预警监测、健康管理、疾病筛查、治疗、康复与护理等领域的高水平应用。探索成立市健康医疗大数据产业服务中心，促进健康医疗大数据在健康保险、健康管理、医学转化等领域的产业化发展。到2025年，“健康医保卡”覆盖全市二级及以上医疗机构，并逐步实现基层医疗机构延伸覆盖。居民电子健康档案规范化率达到95%以上，智慧医院覆盖率达到100%，“互联网+医疗健康”服务实现全覆盖，率先建成“互联网+医疗健康”示范市。

（七）高效能实施卫生健康治理体系和治理能力现代化提升行动

坚持党的全面领导，坚持健康优先、价值导向、全行业

覆盖，优化人才发展环境，着力打造高质量人才聚集地，提升卫生健康治理体系和治理能力现代化水平。

1. 持续强化党建引领建设

加强党的全面领导，强化党委领导下的院长负责制。健全公立医院党建组织指导体系，将党的建设融入医院治理和现代医院管理各环节。全面加强基层党组织建设，加强社会办医院党建工作，完善不同体制下党组织有效发挥作用体制机制。强化双带头人培养，打造一院一品，逐步实现一部部一品牌。加强卫生健康信用体系建设。开展“清廉医院”建设，医德医风持续改善，清廉指数逐年提升。

2. 推进多元协同卫生健康治理能力提升

坚持政府主导、多部门协同、人人参与，强化多元共治。通过覆盖全方位全生命周期卫生健康决定因素的健康传播，强化“健康优先”，实施“将健康融入所有政策”策略，全面加强卫生健康治理能力现代化建设。加强健康风险管理，探索建立高风险区域重点项目健康风险评估制度。深入推进社区卫生健康治理创新，建立完善网格化卫生健康综合管理责任清单，实现网格化服务管理全域覆盖。到2025年，形成畅通高效的跨部门、跨层级、跨区域的多元卫生健康治理体系，推动卫生健康治理现代化走在全省前列，争当区域排头兵。

3. 强化高标准卫生健康人才队伍建设

制定出台卫生健康人才新政，实施卫生健康拔尖人才与青年技术骨干人才培养等人才项目，强化高层次人才引进，

重点培养在全国、全省和宁波市有较大影响力的学科领军人才和担任宁波市级及以上专业学会正副主委人才，培养造就一支规模适度、结构合理、素质优良、新老衔接的卫生健康人才梯队。落实国家住院医师规范化培训制度。推动基层医疗机构按新服务人口重新核编，加强以全科医生为重点的基层卫生人才队伍建设，加强全科、儿科、感染科、康复、精神、老年护理和心理健康等紧缺卫生技术人才培养培训。加强以重大疫情和传染病防控需求为导向的公共卫生科技人才支撑，严格执行国家、浙江省有关疾控机构编制标准等文件要求，配齐配好疾病预防控制、卫生监督、院前急救、采供血等专业公共卫生机构人员。完善医共体模式下县域卫生健康人才引育使用机制。加强乡村医生队伍建设，提高乡村医生收入待遇。推进各级名中医工作室建设，增强多层次中西医结合人才供给。实施卫生健康服务高技能人才振兴计划。加强卫生健康管理队伍职业化规范化培训。建立卫生人员荣誉制度。深化卫生专业技术人员职称评审制度改革，不断提高卫生健康服务人才薪酬待遇、发展空间、执业环境和社会地位。到 2025 年，引进（含柔性）2-3 个国内外高端医疗团队、高端人才 5-6 名、学科带头人与技术带头人 10-15 名；引进优秀博士 20-30 名、优秀青年人才 150-200 名。实现每千常住人口执业（助理）医师数和注册护士数分别达到 3.33 人和 3.41 人，每万人全科医生数达 5.5 人，卫生健康资源配置得到明显优化。

（八）高品质实施积极应对人口老龄化行动

关注“一老一小”等重点人群健康照护需求，构建便捷可及、综合连续、更高品质的老年健康服务体系，实现健康老龄化和积极老龄化。

1. 持续推进生育环境优化

进一步完善按政策生育的制度体系和社会环境，增强生育政策包容性，构建以生育支持、幼儿养育、青少年发展、老人赡养、病残照料为主题的家庭发展政策框架，提升育龄妇女生育水平，促进人口长期均衡发展。加强人口监测和形势分析，深入开展关爱女孩行动，加强出生人口性别比综合治理。构建生育友好型社会。完善3岁以下婴幼儿照护服务政策体系，增加普惠性托育服务供给，建立多样化、多层次、覆盖城乡的婴幼儿照护服务体系，推进托育服务高质量发展。实施家庭养育健康指导项目，婴幼儿家长科学育儿知识普及率达90%以上。落实计划生育家庭扶助保障制度，实施“三个全覆盖”专项行动及“小棉袄”暖心行动。加强生育力保护和不孕不育防治工作。到2025年，全市出生人口性别比控制在110以下，实现全市每千人拥有婴幼儿照护设施托位数达到4.5张以上。

2. 持续推进妇幼健康促进

开展“母婴优质服务示范单位”创建活动，推进各级儿童早期发展优质服务示范基地创建活动，打造生育全程基本医疗保健服务链，构建涵盖婚前、孕前、孕期、新生儿各阶段的疾病筛查、监测和防治网络，开展适龄妇女“两癌”等重大疾病筛查。建立完善危重孕产妇和新生儿急救绿色通道，

提升孕产妇和新生儿危急重症救治能力，保障母婴安全。推广实施免费婚（孕）前优生健康检查。优化儿科医疗服务资源布局，提升儿科服务能力。强化出生缺陷综合防治，有效降低严重多发致残出生缺陷的发生。加强市、街道（镇）两级婴幼儿照护服务指导中心建设，强化妇幼保健机构对健康养育、科学育儿的专业指导。到2025年，全市户籍孕产妇系统管理率与7岁以下儿童系统管理率均保持在95.0%以上，产前筛查率达到90%，城乡适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查覆盖率达到80%以上，严重致残致畸的出生缺陷疾病发生率控制在15.0%以下，生殖健康服务能力得到明显提升。

3. 持续推进健康老龄化建设

积极应对人口老龄化，实施老年健康促进三年行动计划。围绕全生命周期，贯通健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护等全程服务链，构建由基层医疗机构为基础，综合医院、中医医院、老年医院为支撑，护理院、康复医院、安宁疗护机构和医养结合机构等为重要组成的覆盖城乡、综合连续的老年健康服务体系。加强二级以上综合医院老年医学科规范化建设，提高基层医疗机构康复、护理床位占比，扩大失能失智老人的康复护理、长期照护等延续性照护服务。探索区域医养康养联合体建设，促进医养康养深度融合。开展“老年友好型社区”和老年友善医疗机构创建。发展“互联网+老年医疗康复”。到2025年，全面建成居家社区机构相协调、医养康养相结合的老年健康服务体系，每千名老人医疗机构老年康复护理床位数达到4.0张，

二级以上综合医院规范设置老年医学科的比例达到 60%以上，50%以上的综合性医院和 25%以上的基层医疗机构开展安宁疗护服务，85%以上的综合医院、康复医院、护理院和基层医疗机构成为老年友善医疗机构，所有养老机构具备医疗卫生服务，老年人健康管理率持续保持在 72.5%以上。

四、重大建设项目

“十四五”期间，全市共安排新（续、迁、改、扩）建项目 11 个，新增床位数 3250 张。其中，为建设强大的公共卫生体系，实现市疾控中心全面达到国家标准化建设目标要求，建成全国健康促进市，打造公共卫生最安全城市之一，安排市疾控中心标准化建设工程、市传染病医院新建工程、市妇幼保健院（妇女儿童医院）扩建工程、市第七人民医院改扩建工程等建设项目 4 个，新增床位数 650 张；为强化“医学高峰”建设，持续提升优质医疗资源的辐射带动和均衡布局，打造长三角区域医学中心（宁波医学副中心），实现市域内人人享有较高水平危急重症、疑难病症诊疗和专科医疗服务，共安排市人民医院改扩建工程、市第三人民医院门急诊楼改扩建工程、市中西医结合医疗健康集团总院（市中医医院）提升工程、宁波第一医院龙山医院医疗健康集团业务用房扩建工程、宁波合盛医院（慈溪第五医院）新建工程、慈溪华仁老年康复医院新建工程等建设项目 6 个，新增床位数 2400 张；为全面夯实基层基础，构建功能完善、服务优质、运行高效、运转安全的基层医疗卫生服务体系，实现人人就近享有优质高效基本医疗卫生服务，安排镇（街道）卫

生院（社区卫生服务中心）改造提升工程，新增床位数 200 张。同时，为高质量推进健康服务新业态发展，同步预留规划新建临床检验中心、特检中心、消毒供应中心、体检中心等新型医疗服务机构工程。另安排数字健康建设项目、医学高峰建设项目、公共卫生和体系完善建设项目等重大配套建设项目建设 3 个。

五、保障措施

（一）强化组织领导

加强党和政府领导，是卫生健康事业可持续高质量发展的根本保证。要强化各级党委政府对本地区卫生健康事业发展负总责，建立完善党委统一领导、党政齐抓共管、部门通力协作、全社会参与的工作机制。

（二）强化责任落实

各级党委政府要把人民健康放在优先发展战略地位，将辖区卫生健康事业发展建设纳入各级领导干部任期目标和政绩考核。市有关部门按照职责要求，制定配套政策与实施方案，明确责任目标和任务清单。建立规划实施进度和效果第三方监测评估机制。

（三）强化政策支撑

加强资金、土地、人才等政策支持，健全资源要素保障机制。健全稳定可持续的卫生健康投入机制，加强对薄弱区域、薄弱环节、薄弱领域的投入倾斜。鼓励社会资本投资，建立多元化筹资机制。推行行政审批制度改革，创新应用互联网政务网服务，有效推进依法行政、政务公开和信息公开，

提升卫生健康现代化治理效能，实现政府、医疗卫生机构、群众和医务人员多方共赢。

(四) 营造良好氛围

大力宣传习近平总书记关于维护促进人民健康的重大战略思想和方针政策。强化普法宣传教育，深化平安医院建设，弘扬以人民健康为中心的卫生健康文化。强化医德医风建设和行业自律。完善调动医务人员积极性的制度机制，关心爱护医务人员身心健康，通过多种形式营造崇尚生命、关爱健康、全社会尊医重卫的良好氛围，依法严厉打击涉医违法犯罪行为特别是伤害医务人员的暴力犯罪行为，确保医疗秩序和医疗安全。