

吉林省卫生健康“十四五”规划

为全面落实健康中国战略，高质量推进健康吉林建设，全方位全周期保障人民群众健康，根据《“十四五”国民健康规划》（国办发〔2022〕11号）和《吉林省国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》（吉政发〔2021〕7号）、《“健康吉林2030”规划纲要》（吉发〔2017〕9号），编制本规划。

一、高质量推进健康吉林建设，开启全民健康新时代

（一）发展环境。“十三五”时期，省委、省政府坚决贯彻落实党中央、国务院决策部署，印发实施《关于贯彻落实全国卫生与健康大会精神加快卫生与健康事业改革发展的实施意见》（吉发〔2016〕32号）、《“健康吉林2030”规划纲要》，扎实推进健康吉林建设，持续深化医药卫生体制改革，推动中医药传承创新发展，全力维护人民群众生命安全和身体健康。《吉林省卫生与健康“十三五”规划》（吉政办发〔2017〕39号）目标顺利完成，群众健康状况持续改善。2015年至2020年，全省人均预期寿命提高到78岁以上，孕产妇死亡率、婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率分别从16.72/10万、4.28‰、5.29‰降至10.75/10万、2.74‰、3.60‰，主要健康指标居于全国中上水平，健康扶

贫任务全面完成，新冠肺炎疫情防控取得重大战略成果，为全面建成小康社会奠定了坚实的健康基础。

进入“十四五”时期，健康在现代化建设全局中的基础性地位和重要支撑作用进一步凸显。党的十九届五中全会作出“全面推进健康中国建设”战略部署，提出到2035年“建成健康中国”的远景目标，卫生健康事业发展迎来重大机遇。《吉林省国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》提出“基本公共服务均等化水平明显提高，人民群众获得感、幸福感、安全感稳步提升”阶段性目标，对卫生健康事业发展提出更高要求。“东北振兴”“一带一路”“数字中国”“人才强国”等国家战略集成叠加，为卫生健康事业发展提供良好环境。经历了新冠肺炎疫情冲击，人民群众健康意识显著提升，全社会关注健康、追求健康、维护健康的氛围前所未有的，凝聚成健康吉林建设强大共识。

同时，新冠肺炎疫情流行对卫生健康事业发展带来的影响广泛深远，公共卫生安全形势复杂严峻，常态化疫情防控的整体能力亟待提升，健康优先、预防为主、共建共享的全民健康格局和社会氛围有待加快形成。随着疾病谱、生态环境、生活方式不断发生变化，多重疾病负担并存、多重健康影响因素交织的状况将长期存在。我省居民健康素养水平总体偏低，慢性病发病率上升且呈现年轻化趋势，精神卫生、食品安全、职业健康、环境卫生等领域短板仍然突出。随着人口老龄化进程加快，医养、康复、

护理等需求迅速增长，优生优育、托育服务等供给亟待加强。需要加快完善健康政策，持续推进健康吉林建设，不断满足人民群众日益增长的健康需求。

（二）总体要求。

1. 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，全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，统筹推进“五位一体”总体布局，协调推进“四个全面”战略布局。全面落实党中央、国务院推进健康中国建设和积极应对人口老龄化决策部署，坚持稳中求进工作总基调，立足新发展阶段，完整、准确、全面贯彻新发展理念，主动融入新发展格局。坚持把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，坚持新时代党的卫生与健康工作方针，以高质量推进健康吉林建设为引领，深入推进实施健康中国行动，持续深化医药卫生体制改革，推动发展方式从以治病为中心转变为以人民健康为中心，为群众提供全方位全周期健康服务，不断提高人民健康水平，维护公共卫生安全，为新时代吉林全面振兴全方位振兴高质量发展打下坚实的健康基础。

2. 基本原则。

——坚持党的全面领导。坚决贯彻落实党中央决策部署，全面加强卫生健康行政管理部门和医疗卫生机构党的建设，把党的领导落实到卫生健康事业改革发展全领域、全过程，为全省卫生健康事业高质量发展提供根本保证。

——坚持以人为本，健康优先。把健康放在优先发展的战略

地位，立足省情，推动将健康融入经济社会发展各项政策，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、生态环境，建立政府、社会、个人共同行动的体制机制，形成共建共治共享格局。

——坚持预防为主，关口前移。把预防摆在更加突出的位置，聚焦重大疾病、主要健康危险因素和重点人群健康，强化防治结合和医防融合。坚持以基层为重点，密切上下联动，推动资源下沉，改善基层基础设施条件，提高基层防病治病和健康管理能力。

——坚持提质扩能，均衡发展。把提高卫生健康供给质量和服务水平作为核心任务，加快优质医疗卫生资源扩容和区域均衡布局，提升基本医疗卫生服务均等化和同质化水平，缩小城乡、区域、人群间资源配置和服务水平差异，促进健康公平。

——坚持政府主导，社会参与。坚持基本医疗卫生事业公益属性，强化政府组织领导、投入保障、监督管理等责任。坚持公立医院在医疗服务体系中的主体地位，加大公立医疗卫生机构建设力度。充分发挥市场机制作用，鼓励社会力量增加产品和服务供给，更好满足群众多层次多样化健康需求。

——坚持改革创新，系统整合。持续深化医药卫生体制改革，破除制约卫生健康事业高质量发展的体制机制障碍，发挥人才、科技、信息化等引领支撑作用。统筹安全和发展，提高重大

风险防范处置能力。关注生命全周期、健康全过程，统筹预防、治疗、康复、健康促进。发挥中医药独特优势，促进中西医相互补充、协调发展。

3. 发展目标。到2025年，卫生健康体系更加完善，基本医疗卫生制度逐步健全，重大疫情和突发公共卫生事件应对能力显著提升，中医药优势和作用得到充分发挥，健康科技创新能力进一步增强，人均预期寿命在2020年基础上提高1岁左右，人均健康预期寿命同比例提高，健康吉林建设取得突破性进展。

公共卫生保障能力明显增强。建立能够有效应对重大疫情和突发公共卫生事件，适应公共卫生安全形势需要的强大公共卫生体系，早期监测、智能预警、快速反应、高效处置、综合救治等能力显著提升。

主要健康影响因素得到有效干预。健康知识基本普及，居民健康意识和自我健康管理能力显著提高，有利于健康的生产生活方式基本形成。艾滋病疫情继续控制在低流行水平，结核病发病率进一步降低，寄生虫病、重点地方病和人畜共患病危害持续得到控制和消除，重大慢性病发病率上升趋势得到遏制，心理相关疾病发生的上升趋势减缓，严重精神障碍、职业病得到有效控制。

卫生健康服务能力和质量大幅提升。优质高效整合型医疗卫生服务体系基本建立，优质医疗资源实现扩容下沉，基层医疗卫生网底更加巩固，分级诊疗格局加快构建，中医药特色优势进一

步彰显，全方位全周期服务群众健康能力持续提升。

卫生健康相关支撑能力不断提升。适应行业特点的医学教育和人才培养体系逐步健全，卫生健康科技创新能力进一步增强，卫生健康信息化建设加快推进，健康产业持续发展。

卫生健康制度进一步健全。卫生健康法规、规章体系进一步完善，医药卫生体制改革持续深化，保障人民健康优先发展的制度体系和健康影响评价评估制度逐步建立，将健康融入所有政策的理念进一步深化，卫生健康治理能力和治理水平显著提升。

“十四五”时期全省卫生健康主要发展指标

领域	主要指标	2020年	2025年	指标性质
健康水平	人均预期寿命（岁）	78岁以上	提高1岁左右	预期性
	人均健康预期寿命（岁）	——	同比例提高	预期性
	孕产妇死亡率（1/10万）	10.75	≤14.5	预期性
	婴儿死亡率（‰）	2.74	≤4	预期性
	5岁以下儿童死亡率（‰）	3.60	≤5	预期性
	重大慢性病过早死亡率（%）	18.09	≤15	预期性
健康生活	居民健康素养水平（%）	20.1	25	预期性
	经常参加体育锻炼人数比例（%）	37.3	38.5	预期性
	15岁以上人群吸烟率（%）	26.5	23.3	预期性
健康服务	孕产妇系统管理率和3岁以下儿童系统管理率（%）	95.38/93.08	>85	预期性
	以乡（镇、街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%）	>90	>90	约束性
	严重精神障碍患者管理率（%）	94.88	≥90	约束性

领域	主要指标	2020 年	2025 年	指标性质
	儿童青少年总体近视率（%）	55.4	力争每年降低 0.5 个百分点以上	约束性
	设置中医临床科室的二级以上公立综合医院比例（%）	88	90	预期性
健康保障	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	29.19	28 左右	约束性
	职工基本医疗保险政策范围内住院费用基金支付比例（%）	81.8	达到国家平均水平	预期性
	城乡居民基本医疗保险政策范围内住院费用基金支付比例（%）	70.7	达到国家平均水平	预期性
健康环境	地级及以上城市空气质量优良天数比率（%）	89.8	92.3	约束性
	地表水达到或好于Ⅲ类水体比例（%）	73.9	77.1	约束性
	国家卫生城市占比（%）	35.7	持续提升	预期性

展望 2035 年，建立与基本实现社会主义现代化相适应的卫生健康体系，基本医疗卫生制度更加完善，人均预期寿命达到 80 岁以上，人均健康预期寿命逐步提高，全面建成健康吉林。

二、构建强大公共卫生体系，筑牢人民健康安全屏障

（一）提高疾病预防控制能力。坚持和加强党对疾病预防控制工作的集中统一领导，全面落实国家疾病预防控制体系改革部署，健全以省市县三级疾病预防控制机构和各级各类专科疾病防治机构为骨干，医疗机构为依托，基层医疗卫生机构为网底，军民融合、防治结合、全社会协同的疾病预防控制体系，筑牢重大疾病防控的第一道防线。强化上级疾病预防控制机构对下级疾病预防控制机构的业务领导和工作协同，强化医疗机构公共卫生责

任。落实城乡基层医疗卫生机构疾病预防控制、公共卫生管理服务职责，健全疾病预防控制机构与城乡社区联动工作机制，稳定基层疾病预防控制队伍，夯实联防联控和群防群控的工作基础。推动县级疾病预防控制机构与县域医共体协同发展。建立疾病预防控制机构长效投入保障机制，加强疾病防控和公共卫生科研攻关能力建设，逐步提升省级疾病预防控制中心科研支撑和技术保障能力，提升各级疾病预防控制机构专业能力，实现科学防控、精准防控。

（二）增强早期监测预警能力。落实“四早”要求，加快建立完善省级一体化传染病多点触发监测预警系统，逐步覆盖公共卫生机构、医疗机构、第三方检测实验室等，实现传染病疫情和突发公共卫生事件实时分析、集中研判、及时报告。研究建立新发未知传染病多点触发机制，依托公共卫生、动物疫病、口岸检疫、食品安全等系统，拓展信息报告渠道，逐步打通科研院所和第三方检测机构报告渠道，开通社会公众主动报告渠道。健全信息报告制度，压实各级医疗机构、疾病预防控制机构等传染病疫情和突发公共卫生事件信息报告责任，明确报告内容、程序、方式和时限等具体要求。健全风险评估方法和制度，提高监测分析、综合评价和潜在风险隐患早期识别能力。

（三）提升应急响应和快速处置能力。建立健全统一高效的传染病疫情和突发公共卫生事件应急指挥体系，明确相关部门在监测预警、发现报告、风险评估、信息发布、应急处置和医疗救

治等环节的职责，实现一体化管理、无缝衔接，确保指令清晰、系统有序、条块畅达、执行有力。提高各级各类医疗卫生机构规范化处置能力，完善首诊负责、联合会诊等制度和应急处置流程，提升医务人员早期识别和应急处置水平。完善重大疫情医疗废物应急处置机制，科学制定应急处置预案，按照国家要求规范实施应急处置，阻断医疗废物传播病毒的途径。依托大型综合医院，分级分类组建卫生应急队伍，建立整体调动与支援机制，提升“第一时间反应、迅速到达现场、有效开展处置”能力。深入开展卫生应急知识宣传教育，提高群众对突发公共卫生事件认知水平和自救互救能力。

（四）提高传染病疫情救治能力。完善省市县三级传染病医疗救治体系，加强公立医院传染病救治能力建设，全面提高二级以上综合医院、中医医院感染性疾病科和发热门诊、留观室服务能力。全面提升急诊、重症、呼吸、检验、麻醉、消化、心脑血管、护理、康复等专科服务能力。充分发挥省级重大疫情救治基地作用，能够在重大疫情发生时快速反应，有效提升危重症患者治愈率、降低病亡率。进一步完善地市级传染病救治网络，提高县级医院传染病检测和鉴别诊断治疗能力。强化基层医疗卫生机构传染病防控能力。提升边境地区执法执勤力量科学应对重大疫情能力。发挥中医疫病防治基地、中医紧急医学救援基地、二级及以上中医医院作用，提升中医药应对新发突发传染病的应急与救治能力。强化应急医疗物资储备和调配，做到政府储备与社会

储备相结合，省级储备与地方储备相结合，生产企业、流通企业储备与用户储备相结合，实物储备和产能储备相结合。加强医疗机构应急物资配置，做到储在平时，用在急时。

（五）强化医防融合。推动公共卫生服务和医疗服务高效协同，探索建立疾病预防控制机构与医疗机构公共卫生人员交流机制，互派专业人员交流学习。依托国家基本公共卫生服务项目，以高血压和Ⅱ型糖尿病为切入点，实施城乡社区慢病医防融合能力提升工程，为每个乡镇卫生院和社区卫生服务中心培养1—2名具备医防管等能力的复合型骨干人员。探索建立以基层医生团队为绩效考核单元、以健康结果和居民满意度为导向的考核体系，提升基层慢病诊疗、随访、健康管理全流程服务能力。推动预防、治疗、护理、康复有机衔接，形成一体化健康管理服务模式。

专栏 1 构建强大公共卫生体系项目

现代化疾病预防控制体系建设。推进各级疾病预防控制机构标准化基础设施建设，补齐基础设施和实验室设备配置缺口；推进区域公共卫生实验室建设。

传染病疫情和突发公共卫生事件防控救治能力提升。依托吉林大学中日联谊医院建设国家紧急医学救援基地，在吉林市和延边州、通化市和白山市、松原市和白城市、四平市和辽源市等区域建设4个省级紧急医学救援基地，形成2小时辐射全省的立体化紧急医学救援体系；推进吉林省人民医院和吉林大学第一医院省级重大疫情救治基地项目建设，提高省域重大传染病快速处置和急危重症救治能力；加强医疗机构实验室核酸检测能力建设；加强边境地区疫情防控救治能力建设。

中医药传染病疫情和突发公共卫生事件防控救治能力提升。依托现有机构建设国家中医疫病防治基地，配置中医疫病防治队伍；加强中医医院传染病防治能力建设。

医防融合。做实做细国家基本公共卫生服务项目和重大传染病防控项目，提高防治结合和健康管理服务水平，推进基本公共卫生服务均等化。

三、全方位干预健康影响因素，扎实推进健康中国行动

（一）健全完善健康中国行动协调推进机制。贯彻落实党中

央、国务院关于实施健康中国行动的决策部署，健全卫生健康工作的组织领导，完善推进健康中国行动的政策体系和工作机制，形成党政主导、部门协同、社会参与、全民行动的工作格局。建立完善覆盖省市县三级的健康中国行动监测考核评价体系，组织实施好年度监测、评估和考核工作。强化考核结果运用，切实发挥考核“指挥棒”作用，确保各专项行动取得成效，高质量完成各阶段目标任务。

（二）普及健康生活方式。

1. 加强健康促进与健康教育。健全健康教育体系，完善省级健康科普专家库，构建全媒体健康科普知识发布和传播机制。建立鼓励医疗机构和医务人员开展健康教育和健康促进的激励约束机制，调动医务人员参与健康促进与健康教育的积极性。深入实施健康知识普及行动，到2022年和2025年，全省居民健康素养水平分别提升到22%和25%。持续推进健康县区建设，国家和省级健康县区比例不低于40%。推进健康促进医院建设，二级以上医院中健康促进医院比例不低于50%。突出加强新时代学校健康教育，切实保证学校健康教育时间。持续推进中小学健康促进行动，培养青少年学生的健康观念，养成良好的卫生习惯，形成终身受益的健康生活方式，筑牢“健康根基”。

2. 推行健康生活方式。全面实施全民健康生活方式行动，推进“三减三健”（即减盐、减油、减糖，健康口腔、健康体重、健康骨骼）等专项行动。实施国民营养计划和合理膳食行动，倡

导树立珍惜食物的意识和养成平衡膳食的习惯。推进城乡营养健康服务体系建设，提升营养健康服务的可及性，全面普及膳食营养和健康知识。开展营养健康餐厅、营养与健康学校等营养健康场所建设，强化对学校、养老机构等重点区域、重点人群营养干预。实施控烟行动，加强控烟宣传教育，大力推进无烟环境建设，持续推进控烟立法，提高控烟成效，强化戒烟服务。

3. 广泛开展全民健身运动。加强基本公共体育服务体系建设，加快公共体育场地设施建设，推进公共体育场馆和学校体育场馆开放共享，提高健身步道等便民健身场所覆盖面，努力打造百姓身边“15分钟健身圈”。广泛组织开展“爽动盛夏”“乐动冰雪”等全民健身活动，打造一批群众喜闻乐见、具有鲜明特色的全民健身品牌活动。强化学校体育课和体育锻炼，确保中小学生每天校内体育活动1小时以上，引导学生开展课外锻炼，养成良好的体育锻炼习惯。落实国民体质监测制度，探索建立“健康小屋”，促进体质监测、运动健康服务及科学健身指导相结合，提高健身与健康指导服务水平。深化体医融合，建立体育和卫生健康等部门协同、全社会共同参与的运动促进健康模式，推动健康关口前移，加强非医疗健康干预，建立运动处方库，推进处方应用。

（三）加强重大疾病防治。

1. 加强慢性病综合防控。实施慢性病综合防控策略，完善政府主导的慢性病综合防控协调机制，加强全省慢性病综合防控

示范区建设，在巩固现有示范区建设成果的基础上，逐步扩大国家级示范区覆盖率。提高心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等重大慢性病综合防治能力，到2022年和2025年，重大慢性病过早死亡率分别下降到15.9%以下和15%以下。强化慢性病预防、早期筛查和综合干预，逐步将符合条件的慢性病早诊早治适宜技术纳入常规诊疗。针对35岁以上人群门诊首诊患者，积极推进二级以下医院和基层医疗卫生机构开展血压普查工作。推进在医院就诊人群中开展心脑血管疾病机会性筛查，在机关、企事业单位、公共场所设置免费自助血压监测点，引导群众定期检测。推进“三高”（高血压、高血糖、高血脂）共管，高血压、Ⅱ型糖尿病患者基层规范管理率达到65%以上。将肺功能检查纳入40岁及以上人群常规体检内容，推行高危人群首诊测量肺功能，提升呼吸系统疾病早期筛查和干预能力。充分发挥中医药“治未病”的优势，促进中医药服务与慢性病防治工作结合。多渠道扩大癌症早诊早治覆盖范围，开展重点癌症机会性筛查。加强口腔健康工作，重点防治龋病、牙周病等口腔常见病，12岁儿童龋患率控制在30%以内。强化死因监测、肿瘤随访登记和慢性病与营养监测，开展健康危害因素监测评估，逐步建立完善覆盖全人群、全生命周期的慢性病健康管理制度和慢性病健康管理体系，推动防、治、康、管整体融合发展。

2. 加强传染病、寄生虫病和地方病防控。深刻、完整、全面认识党中央确定的新冠肺炎疫情防控方针政策，抓紧抓实常态

化科学精准防控和局部应急处置措施，巩固疫情防控成果。坚持多病共防，加强重点传染病监测、预警和分析研判，有效防控流感、流行性出血热、手足口病、麻疹等重点传染病疫情。严格落实鼠疫防控属地责任，加强联防联控，强化监测、调查、风险评估和及时处置，做好应急物资和人员储备。加强狂犬病、布病等主要人畜共患病防控，强化动物源性传染病的源头治理。加强艾滋病防治，落实宣传教育、综合干预、检测咨询、治疗随访、综合治理等防治措施，持续将艾滋病疫情控制在低流行水平。全面落实结核病防治策略，加强肺结核患者发现和规范化诊疗，提升耐多药肺结核筛查、诊疗和管理工作质量，加强重点人群结核病防控，强化基层医疗卫生机构结核病患者健康管理服务，加大肺结核患者保障力度，推动全省肺结核发病率持续下降。全面落实病毒性肝炎各项防治措施，开展消除丙肝公共卫生危害行动。切实做好寄生虫病综合防控工作，加强环境卫生治理，及时诊断和治疗输入性疟疾病例，降低农村寄生虫病流行区域人群感染率。完善地方病防控策略，加强地方病防治机构能力建设，持续控制和消除大骨节病、碘缺乏病、克山病、饮水型氟中毒、饮水型砷中毒等重点地方病危害。

3. 加强疫苗预防接种工作。规范有序做好新冠肺炎疫苗接种工作，加强全流程服务管理，确保接种安全，逐步提高人群接种率，建立免疫屏障。按照国家要求和我省实际适时调整免疫规划疫苗种类，推动重点人群流感疫苗接种，加强流感疫苗供应保

障。落实扩大国家免疫规划，大力宣传预防接种对保护儿童健康的重要意义，以乡（镇、街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率不低于90%。加强预防接种单位冷链系统和信息化系统建设，实现疫苗全程可追溯。开展疫苗可预防传染病监测。

（四）完善心理健康和精神卫生服务。

1. 促进心理健康。加大心理健康科普宣传力度，提高公众心理健康意识，引导公众正确认识和应对常见精神障碍及心理问题，促进心身共同健康。健全社会心理健康服务网络，加强心理援助热线建设与宣传，为公众提供公益服务。加强常见精神障碍和心理行为问题干预，卫生健康、政法、民政等部门建立和完善心理健康教育、心理热线服务、心理评估、心理咨询、心理治疗等衔接合作的心理危机干预和心理援助服务模式，将心理危机干预和心理援助纳入突发事件应急预案。

2. 提高精神卫生服务能力。各级政法、卫生健康部门会同公安、民政、司法行政、残联等部门建立精神卫生综合管理机制，多渠道开展严重精神障碍患者管理服务。推进严重精神障碍患者救治救助管理工作平台建设，落实严重精神障碍等重点人群救治救助综合保障。提高常见精神障碍规范化诊疗能力，鼓励上级精神卫生专业机构与县（市、区）、乡镇（街道）建立远程医疗服务模式。建立精神卫生医疗机构、社区康复机构及社会组织、家庭相互衔接的精神障碍社区康复服务模式，加快精神障碍社区康复服务发展。

（五）加强影响健康的环境问题治理。

1. 加强环境健康管理。深入开展污染防治，到2025年，重污染天数比例控制在0.7%以内、劣V类水体比例控制在2.8%以内，基本消除城市黑臭水体。加强噪声污染防治，到2025年，地级及以上城市全面实现功能区声环境质量自动监测，声环境功能区夜间达标率达到85%。强化餐饮业油烟监管，餐饮服务场所、机关、学校食堂等按规范要求安装和使用油烟净化器。持续推进城市清洁取暖，稳妥有序推进城中村、城乡结合部和农村地区居民生活散煤替代。加强医疗机构内部废弃物源头分类和管理，保障地级及以上城市医疗废物集中处置设施稳定运行，县（市、区）完善医疗废物收集转运处置体系并覆盖农村地区。建立健全环境与健康的调查、监测和风险评估制度，加强与群众健康密切相关的饮用水、空气、公共场所等环境健康影响因素监测与评价。探索建立重大工程、重大项目健康影响评估技术体系。普及环境健康知识，提升居民环境与健康素养水平，营造全社会关心、参与环境健康的良好氛围。

2. 加强伤害预防干预。按照国家要求持续开展伤害监测，提高伤害监测报告质量。组织实施交通安全生命防护工程，加强交通安全隐患治理，减少交通伤害事件的发生。加强儿童和老年人伤害预防和干预，减少儿童溺水和老年人意外跌倒。完善产品伤害监测体系，建立健全消费品质量安全事故强制报告制度，加强缺陷产品召回管理，减少消费品安全伤害。

（六）维护食品药品安全。

1. 强化食品安全标准与风险监测评估。加强食品安全国家标准的宣传贯彻、指导和跟踪评价，围绕地方特色食品，制定和修订食品安全地方标准，服务全省经济社会发展。完善食品安全标准网，开展食品企业标准备案。完善食品安全风险监测与评估工作体系和食品安全技术支持体系，提高食品安全标准和风险监测评估能力，全面提升食品污染物风险识别能力和食源性疾病预防能力，加强重点人群、场所食源性疾病和高危食品的监测、预警。

2. 保障药品质量安全。持续推进地方药品标准建设，动态发布《吉林省中药材标准》《吉林省中药饮片炮制规范》《吉林省中药配方颗粒标准》，“十四五”期间，完成至少 50 个仿制药质量和疗效一致性评价。落实药品分类管理制度，构建全生命周期监管体制，加强信息化追溯体系建设，实现药品重点品种上市后全过程可追溯、可监管。严格疫苗监管，加强疑似预防接种异常反应监测，提升疫苗不良反应监测能力。稳步分类实施医疗器械唯一标识，加强与医疗管理、医保管理等衔接。

（七）深入开展爱国卫生运动。

1. 全面推进卫生城镇和健康城镇建设。健全完善评审流程和动态管理工作机制，提升卫生城镇创建数量和质量，鼓励推进全域创建，促进城乡一体化发展。深入推进健康城市建设，加强指导和评估，持续提升建设水平。广泛开展健康县区、健康乡镇

和健康细胞（健康村、健康社区、健康企业、健康机关、健康学校、健康促进医院、健康家庭等）建设，筑牢健康吉林建设基础。

2. 改善城乡环境卫生。统筹推进城乡环境卫生整治，提升基础设施建设水平，进一步健全完善环境卫生管理长效机制，有效提升城乡环境卫生质量。加强城市垃圾处理设施建设，因地制宜推进生活垃圾资源化回收利用。加强城乡污水处理设施建设，梯次推进农村生活污水治理，建设一批适用的工程设施。持续开展村庄清洁行动，进一步健全完善农村生活垃圾收运处置体系和村庄保洁长效机制，改善农村人居环境。实施农村供水保障工程。推进农贸市场标准化建设。治理病媒生物孳生环境，有效降低病媒生物密度。

3. 创新社会动员机制。大力倡导文明健康、绿色环保生活方式，强化健康科普，提升群众防病意识和健康素养，进一步提升传染病和慢性病防控水平。坚决革除滥食野生动物等陋习，推广文明餐桌、光盘行动、分餐公筷、垃圾分类投放等文明卫生习惯。进一步探索实践村规民约、居民公约、周末大扫除、卫生文明日等有效经验，推动爱国卫生运动融入群众日常生活。发挥社会组织的积极性和创造性，通过政府购买服务、义务劳动、志愿服务等形式，引导社会力量广泛参与爱国卫生运动。

专栏 2 全方位干预健康影响因素项目

健康教育与健康促进。开展居民健康素养监测、健康素养促进、健康小屋、烟草控制等项目。

慢性病综合防控。开展癌症早诊早治、心脑血管疾病、慢性阻塞性肺疾病高危人群筛查干预、口腔疾病综合干预、“三高”共管等项目。

重点传染病和地方病防控。落实扩大国家免疫规划；开展艾滋病、结核病、重点地方病防治等项目。

心理健康和精神卫生促进。建立完善省市县乡四级精神卫生防治体系，建立覆盖城乡的心理健康服务网络；加强精神和心理专业人才培养。

环境健康促进。开展城乡饮用水、公共场所、人体生物监测等环境健康监测。

食品安全。开展食品安全风险监测评估，制定地方食品安全标准。

爱国卫生。开展卫生城镇创建，健康县区、健康细胞建设。

四、全人群全周期提供健康服务，积极应对人口老龄化

(一) 提高生育水平。提倡适龄婚育、优生优育，依法组织实施三孩生育政策，完善配套政策措施，减轻家庭生育、养育、教育负担，释放生育政策潜力。继续做好生育保险对参保女职工生育医疗费用、生育津贴待遇等保障，做好城乡居民医保参保人生育医疗费用保障，减轻生育医疗费用负担。落实生育登记制度，做好生育咨询指导服务，推进出生医学证明、户口登记、医保参保、社保卡申领等“一件事一次办”。深化人口发展战略研究，密切监测生育形势，科学研判人口变动态势，健全人口预警制度。依托全民健康信息平台 and 全员人口库，强化人口基础数据共享利用。加强计生协会的组织能力建设，深入实施家庭健康促进行动。加强政策实施有序衔接，对全面两孩政策实施前的独生子女家庭和农村计划生育双女家庭，继续实行现行各项奖励扶助制度和优惠政策。建立健全计划生育特殊家庭全方位帮扶保障制度，完善政府主导、社会组织参与的扶助关怀工作机制，维护

好计划生育家庭合法权益。落实计划生育特殊家庭“双岗”联系人制度，实现基层“双岗”联系人、家庭医生签约、优先便利医疗服务全覆盖。

(二) 促进婴幼儿照护服务发展。合理布局婴幼儿照护服务资源，建立健全以家庭为基础，以社区为依托，以机构为补充的婴幼儿照护服务网络。完善托育机构管理规范 and 设置标准，推进婴幼儿照护服务专业化、标准化、规范化发展，不断提高保育质量和水平。大力推动企事业单位婴幼儿照护服务综合体建设，支持社区托育服务设施建设，鼓励社会力量举办普惠托育机构，增加以0—3岁婴幼儿照护为重点的托育服务供给，逐步提高公共场所及用人单位母婴设施覆盖率。加强对家庭照护和社区服务的支持指导，增强家庭科学育儿能力。鼓励有条件的用人单位提供婴幼儿照护服务，支持企事业单位和社会组织等社会力量提供普惠托育服务，推动“托幼育”协同发展。

(三) 提高妇幼健康水平。

1. 改善优生优育全程服务。推广婚前医学检查和优生咨询指导“一站式”服务，推进免费婚前医学检查，为拟生育家庭提供科学备孕、孕前优生健康检查和增补叶酸服务，为生育困难的夫妇提供不孕不育诊治，促进生殖健康服务融入妇女健康管理全过程。到2025年，孕前优生健康检查目标人群覆盖率不低于80%。实施吉林省母婴安全行动提升计划，全面落实母婴安全五项制度，提升危重孕产妇和新生儿救治能力，提供优质的生育全

程医疗保健服务。完善出生缺陷防治网络，加强产前筛查和产前诊断机构规范化建设，推动围孕期、产前产后一体化管理服务和诊疗协作网建设。巩固“新生儿两病”（苯丙酮尿症和先天性甲状腺功能减低症）和听力障碍筛查成果，扩大新生儿先天性心脏病筛查范围。到2025年，产前筛查率不低于75%，新生儿遗传代谢疾病筛查率达到98%以上。建设供需平衡、布局合理的人类辅助生殖技术服务网络，开展孕育能力提升专项攻关，规范不孕不育诊治服务。

2. 加强妇女健康服务。针对青春期、育龄期、孕产期、更年期和老年期妇女的健康需求，坚持预防为主、关口前移，推动保健服务与临床治疗相结合，发挥多学科协作优势，发挥中医药在妇幼保健和疾病防治中的作用，为妇女提供宣传教育、咨询指导、筛查评估、综合干预和应急救治等全方位卫生健康服务，提高妇女健康水平。推进妇女宫颈癌、乳腺癌防治，进一步提高筛查率和筛查质量，到2022年末，农村适龄妇女“两癌”筛查覆盖率达到80%。

（四）促进儿童和青少年健康。贯彻落实《母乳喂养促进行动计划（2021—2025年）》（国卫妇幼发〔2021〕38号），开展母乳喂养、婴幼儿辅食添加等养育指导，加强爱婴医院管理，倡导母乳喂养，营造良好的社会支持氛围，降低儿童贫血患病率和生长迟缓率。持续推进农村义务教育学生营养改善计划。实施吉林省健康儿童行动提升计划，加强儿童保健和医疗服务，提升儿童

健康水平。指导基础较好的县（市、区）积极参与国家儿童健康综合发展示范县（市、区）创建活动。加强儿童青少年心理健康教育和服务。开展视力不良、肥胖、龋齿、脊柱侧弯等学生常见病监测与干预，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。统筹推进各级疾病预防控制机构学校卫生队伍和能力建设，加强对辖区学校卫生工作的指导。

（五）促进老年人健康。

1. 加强健康教育。利用多种方式和媒体媒介，面向老年人及其照护者开展健康教育活动，促进老年人形成健康生活方式，不断提升老年人健康素养。

2. 加强预防保健。加强老年人健康管理，提供生活方式和健康状况评估、体格检查、辅助检查和健康指导等服务，将老年人健康管理作为基本公共卫生服务项目绩效评价的重要内容，把老年人满意度作为重要评价指标。到 2025 年，65 岁及以上常住老年人城乡社区规范健康管理服务率达到 65% 以上。

3. 加强疾病诊治。全面落实老年人医疗服务优待政策，医疗机构普遍建立老年人挂号、就医绿色通道，优化老年人就医流程，为老年人看病就医提供便利服务。二级及以上综合性医院开设老年医学科，到 2022 年达到 50%、2025 年达到 60% 以上。养老机构中具备条件的医疗机构可与签约医疗卫生机构建立双向转诊制度，严格按照医疗卫生机构出入院标准和双向转诊指征，为老年人提供连续、全流程的医疗卫生服务。鼓励面向医养结合

机构的远程医疗建设。开展老年友善医疗卫生机构创建活动。

4. 加强康复护理和长期照护服务。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，加快照护服务队伍建设。推进长期护理保险制度试点，探索建立护理转移机制，鼓励具备条件的养老机构承接医疗机构中需长期照护的失能、半失能老年人。

5. 加强安宁疗护服务。推动相应医疗卫生机构、具备条件的医养结合机构开设安宁疗护病区或床位，开展安宁疗护服务。有条件的地方可建设安宁疗护中心，加快安宁疗护机构标准化、规范化建设。

6. 加强医养签约合作。按照方便就近、互惠互利的原则，鼓励养老机构与周边的医疗卫生机构开展多种形式的签约合作，双方签订合作协议，明确合作内容、方式、费用及双方责任，签约医疗卫生机构要在服务资源、合作机构等方面积极予以支持。

(六) 加强职业健康保护。

1. 强化职业健康监管。健全省市县乡四级职业健康监管体系，提升监督执法人员专业能力和执法水平，严肃查处违法违规行为。建立分级分类监管机制，对职业病危害高风险企业实施重点监管。深入开展重点行业职业病危害专项治理，压实各方责任，做好职业病危害源头防控。推进中小微型企业职业健康帮扶，支持和激励企业加强职业健康管理、完善职业病防护设施、改善作业场所劳动条件。

2. 加强职业健康风险管控。加强职业病和职业病危害因素监测评估，扩大主动监测范围，到 2025 年，工作场所职业病危害因素监测合格率达到 85% 以上。开展尘肺病病人筛查和新兴行业及工作相关疾病等职业健康损害监测。构建职业病危害风险分类分级、预测预警体系，健全用人单位职业健康信息及风险评估基础数据库，完善监测工作与用人单位整改、监管和执法的有效联动机制，加强数据综合分析和应用，提升风险管控效能。

3. 完善职业病诊断和救治保障。落实职业病诊断与鉴定制度，进一步优化诊断鉴定程序。强化尘肺病等职业病救治保障，实施分类救治救助，尘肺病患者达 100 人以上的乡镇或街道，依托基层医疗卫生机构强化康复站建设，提升对尘肺病患者的治疗康复服务能力。对未参加工伤保险且用人单位不存在或无法确定劳动关系的尘肺病患者，按规定落实基本医疗保障和基本生活救助政策。

4. 加强职业健康促进。广泛宣传职业病防治法，深入开展职业健康知识进企业、机构和学校等活动，全面提高劳动者职业健康素养。持续推进“职业健康达人”活动，倡导健康工作方式，提升工作相关的肌肉骨骼疾病、精神和心理疾病等防治知识普及率。鼓励用人单位开展职工健康管理，加强职业健康管理队伍建设，提升企业职业健康管理水平。深入推进“健康企业”建设，建设一批具有广泛影响的示范引领性健康企业。

(七) 保障相关重点人群健康服务。

1. 巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接。过渡期内保持现有健康帮扶政策总体稳定，调整优化支持政策，健全因病返贫致贫动态监测机制，建立农村低收入人口常态化精准健康帮扶机制。到2025年，农村低收入人口基本医疗卫生保障水平明显提升，全生命周期健康服务逐步完善；脱贫地区县乡村医疗卫生服务能力和可及性进一步提升；重大疾病危害得到控制和消除，卫生环境进一步改善，居民健康素养明显提升；城乡、区域间卫生资源配置逐步均衡，居民健康水平差距进一步缩小；基本医疗有保障成果持续巩固，乡村医疗卫生机构和人员“空白点”持续实现动态清零。

2. 维护残疾人健康。将残疾人健康管理纳入基本公共卫生服务，支持保障签约医生为残疾人提供基本医疗、公共卫生和健康管理等个性化签约服务，维护残疾人平等就医权利。加强残疾人心理健康服务，关注残疾妇女健康。加强和改善残疾人医疗服务，完善医疗机构无障碍设施，为残疾人提供就医便利。继续实施精准康复服务行动，加强各类残疾人康复机构建设，适配安全适用的基本型康复辅助器具，满足残疾人基本康复服务需求。制定实施《吉林省残疾预防行动计划（2022—2025年）》，提高群众残疾预防意识。制定实施《吉林省“十四五”眼健康规划》，开展防盲治盲，促进眼健康。继续推进防聋治聋，提升耳与听力健康水平。

优生优育。实施国家免费孕前优生健康检查、基本避孕服务、人口监测等项目。

普惠托育专项行动。支持社会力量发展社区托育服务设施和综合托育服务机构；鼓励各类婴幼儿照护服务机构提供全日托、半日托、计时托、临时托等多样化的普惠托育服务。

妇幼健康服务。推进各级妇幼保健机构标准化建设；建设 1 个省级高水平妇产科项目和 1 个高水平儿科项目；实施中央转移支付妇幼健康监测项目，为国家制定相关政策提供数据支撑；实施增补叶酸项目；实施农村妇女宫颈癌和乳腺癌筛查项目。

儿童和青少年服务。加强 0—6 岁儿童健康管理，开展 0—6 岁儿童眼保健和视力检查，实施中央转移支付重点地区儿童营养改善和新生儿疾病筛查项目，提升儿童健康服务的可及性；开展近视、肥胖、脊柱侧弯等学生常见病监测与干预行动，推进儿童青少年近视防控适宜技术试点，开展农村义务教育学生营养改善计划营养监测项目，加强学校卫生队伍建设。

老年健康促进。综合性医院老年医学科建设，社区护理站建设，安宁疗护试点建设，医养结合机构建设。

职业健康促进。加强职业健康监测评价、工程防护、诊断救治等技术人才培养，推进技术支撑机构建设。

残疾人精准康复服务行动。每年为 10 万名有康复需求的残疾人提供基本康复服务。

五、深化医药卫生体制改革，巩固基本医疗卫生制度

(一) 构建高质量发展诊疗服务网络。发挥省内高水平综合医院的引领辐射作用，推进国家级和省级区域医疗中心建设，引导中省直医院支持西部和边境等医疗资源薄弱地区。在设区的市推动紧密型城市医疗集团建设，完善体制机制，积极探索网格化布局和规范化管理，统筹为网格内居民提供预防、治疗、康复、健康促进等一体化、连续性医疗服务。推进紧密型县域医共体建设和体制机制改革，在县域推广临床服务、急诊急救新模式，推进专科联盟和远程医疗服务发展。推进紧密型城市医疗集团和紧密型县域医共体总额付费，加强监督考核，结余留用、合理超支分担。加强基层医疗卫生机构和家庭医生（团队）健康管理服务。确保村级医疗卫生服务全覆盖。

(二) 推动形成分工协作就医秩序。完善分级诊疗工作机制，

明确各级医疗卫生机构在相关疾病诊疗中的职责分工、转诊标准和转诊程序，形成连续通畅的双向转诊服务路径，促进区域或医疗联合体内合理就医。落实各级各类医疗机构功能定位，按照疾病分级诊疗技术方案和入出院标准，引导有序就医。推动实现大病重病在本省解决、常见病多发病在市县解决、头疼脑热等小病在乡村解决。积极增加家庭医生签约服务供给，完善服务内容，优化服务方式，落实保障措施，提高服务质量，稳步扩大服务覆盖范围。

（三）深化相关领域联动改革。推广三明医改经验，跟踪评估工作进展。推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，推动 DRG/DIP 支付方式改革，逐步实现统筹地区、医疗机构、病种、医保基金全覆盖。强化药品供应保障能力，全面落实国家基本药物制度，完善省级短缺药品应对机制。开展药品和高值医用耗材集中带量采购工作，稳步扩大采购范围，落实集中采购医保结余资金留用政策。科学设置医疗服务价格调整的启动条件、触发标准及约束条件，符合规定的医疗服务价格项目及时纳入医保支付范围。深化公立医院人事薪酬制度改革，科学确定、动态调整公立医院薪酬水平。落实“两个允许”要求，实施以增加知识价值为导向的分配政策，强化公益属性，健全考核机制。扩大符合条件的三级医院开展高级职称自主评审试点范围。

（四）促进多层次医疗保障体系发展。推动基本医保省级统筹。完善跨省异地就医直接结算办法，进一步扩大门诊费用跨省

直接结算，县级定点医疗机构提供包括门诊费用在内的医疗费用跨省直接结算服务。推进职工医保普通门诊统筹，按定点医疗机构级别设置起付标准和差别化支付比例，逐步将多发病、常见病的普通门诊费用纳入统筹基金支付范围。支持商业健康保险发展，注重发挥商业医疗保险作用，引导商保机构创新完善保障内容，提高保障水平和服务能力。

（五）健全医疗卫生综合监管制度。健全机构自治、行业自律、政府监管、社会监督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等监管。落实医疗卫生机构在依法执业、规范服务、提升质量和安全、行风建设等方面的主体责任，全面实行综合绩效考核评价。完善医院评审评价事中事后机制，构建政府主导、社会参与、医院评审和专项评价相结合的医院评审评价体系。积极培育医疗卫生行业组织，在制定行业管理规范和技术标准、规范职业行为、维护行业信誉、调解处理服务纠纷等方面更好发挥作用。

专栏 4 深化医药卫生体制改革项目

公立医院高质量发展。依托省内现有医疗资源，引进国内高水平医疗机构，申报国家区域医疗中心建设项目；在吉林、通化、延边等地依托现有公立综合医院建设省级区域医疗中心，推动省域内优质医疗资源扩容下沉；推动市办医院优质发展，实施“千县工程”县医院综合能力提升工作。

基层医疗卫生服务网底建设。全面推进社区医院建设；选建 46 所中心乡镇卫生院，逐步达到二级医院服务能力。

“三医”联动改革。公立医院综合改革示范；公立医院薪酬制度改革；医疗服务价格改革；药品、高值医用耗材集中采购。

医改监测评价。重点监测评价推广三明医改经验，深化医疗、医保、医药联动改革，促进优质医疗资源均衡布局，加快健全维护公益性、调动积极性、保障可持续的公立医疗机构运行新机制等有关改革情况。

卫生健康监督执法效能提升。加强执法车辆、现场快速检测设备和防护装备、执法取证工具等配备；加强卫生健康监督执法信息化建设。

六、提高医疗卫生服务质量，增强群众就医获得感

（一）优化医疗服务模式。

1. 全面推行预约诊疗和日间服务。医疗机构建立健全预约诊疗制度，全面推行分时段预约诊疗和检查检验集中预约服务，规范有序推进检查检验结果互认。推动三级医院日间手术等服务常态化，探索日间服务制度化，逐步扩大日间手术病种范围，稳步提高日间手术占择期手术的比例，缩短患者等待住院和等待手术时间。鼓励有条件的医院设置日间病房、日间治疗中心等，为患者提供日间化疗、日间放射治疗等服务。

2. 推广多学科诊疗模式。针对肿瘤、疑难复杂疾病、多系统多器官疾病等，推动开展多学科联合诊疗，逐步建立健全多学科诊疗相关制度。鼓励将麻醉、医学检验、医学影像、病理、药学等专业技术人员纳入多学科诊疗团队，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，提升疾病综合诊治水平。鼓励医疗机构设置服务协调员，在患者诊疗过程中予以指导协助和跟踪管理。

3. 创新急诊急救服务。继续推进胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重新生儿和儿童救治等急诊急救中心建设，为患

者提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务，提升重大急性疾病医疗救治质量和效率。推动院前医疗急救机构与各中心有效衔接，实现患者信息院前院内共享，构建快速、高效、全覆盖的急危重症医疗救治服务网络。

（二）提高医疗卫生服务质量和安全水平。

1. 完善医疗质量管理与控制体系。健全省市县三级质控组织体系，完善覆盖主要专业和重点病种的质控指标。加强各级各类质控组织、专业化人才队伍和信息化建设，落实医疗质量安全核心制度。加强医疗机构感染监测，逐步将基层医疗卫生机构纳入监测范围。

2. 加强临床路径管理。全面实施临床路径管理，完善疾病诊疗规范和技术指南，逐步将药学服务、检查检验服务等纳入临床路径管理。鼓励有条件的医疗联合体内探索建立一体化临床路径，为患者提供顺畅转诊和连续诊疗服务。

3. 优化护理服务。健全护理服务体系，增加护士配备。强化基础护理，实施“以病人为中心”的整体护理，开展延续护理服务。进一步扩大优质护理服务覆盖面，逐步实现二级以上医院全覆盖。在医疗联合体内推进优质护理服务下沉，通过培训、指导、远程等方式，将优质护理、康复护理、安宁疗护等延伸至基层医疗卫生机构。

4. 加强临床合理用药。加强医疗机构药事管理，以抗菌药物、抗肿瘤药物、其他重点监控药物为重点，加强用药监测和合

理用药考核。以临床需求为导向，推进药品临床综合评价。发展药学服务，发挥临床药师作用，开设合理用药咨询或药物治疗管理门诊，开展精准用药服务。推动医疗联合体内药学服务下沉，临床药师指导基层医疗卫生机构提高合理用药水平，重点为签约服务的慢性病患者提供用药指导。

5. 加强血液供应保障。优化血液中心、中心血站、中心血库设置，完善设施设备。增设献血点，增配采血车、送血车，完善采供血网络布局。推进血液管理信息系统建设，联通省级血液中心、血站和医疗机构，精准开展血液供应保障和应急调配，提升应对重大突发公共事件能力。开展人员培训，提升血站人员工作能力。继续加大无偿献血宣传教育和组织动员力度，提升献血率。

6. 加强平安医院建设。加强医院安保力量和设施建设，推进“人防、技防、物防”达标，按要求设立警务室，完善警医联动机制，加强数据共享和联动处置。建立健全涉医矛盾纠纷多元化解机制，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，保护医务人员安全。

7. 提升医疗卫生机构安全防范能力。完善医疗卫生机构安全生产标准和管理规范，制定应急预案，开展培训和演练，重点加强治安消防、用火、用电、燃气、电梯、危化品等重点部位和基础设施设备的风险排查和巡查督查，消除安全隐患，严肃责任追究。推进医疗卫生机构安全生产智能化管理工作，提高安全生

产管理水平。组织开展医疗卫生机构地震灾害风险隐患排查，积极推进地震易发区房屋设施加固工作。落实医疗机构消防安全管理责任，深入开展从业人员消防安全教育培训。

专栏 5 医疗卫生服务质量提升项目

临床重点专科建设。按照国家临床重点专科建设部署，每年遴选支持 10 个专科建设，完善科室设备，开展先进技术，提升医务人员能力，逐步打造成国家级重点专科。

质控中心能力提升。落实质控中心专项经费，用于专业人员培训、调研检查、标准制定等工作，提升医疗质量和服务能力。

七、坚持传承精华与守正创新，推动中医药高质量发展

(一) 充分发挥中医药在健康服务中的特色优势。实施中医药健康促进行动，推动省市县三级中医医院治未病科室建设，在各级妇幼保健机构推广中医治未病理念和方法，鼓励家庭医生提供中医治未病签约服务，强化中医药在疾病预防中的作用。加强地市级以上中医医院优势专科和县级中医医院特色专科能力建设，在基层中医馆大力推广应用中医适宜技术，全面提升中医医疗服务能力。依托现有机构布局建设省级和地市级中医康复中心，推进二级中医医院全部设置康复科，探索有利于发挥中医药优势的康复服务模式。落实国家推动中西医协作的各项政策，围绕中医优势病种创新服务模式，“宜中则中、宜西则西”。支持朝医、满医、蒙医等少数民族医药发展，培育临床优势、推广适宜技术。实施中医药文化传播行动，推动中医药文化进校园，在中小学进一步丰富中医药文化教育。

(二) 夯实中医药高质量发展基础。加强中医药古典医籍精

华保护与研究利用，加强全省名老中医学学术经验、老药工传统技艺等中医药传统知识活态传承。推进中医药科技创新与联合攻关，基于经典名方、名老中医经验方、院内制剂等开展中药新药研发。加强中药质量保障，探索建立中药材、中药饮片等产业链质量追溯系统，强化多部门协同监管，基本实现中药重点品种来源可查、去向可追、责任可究。建立健全中医药院校教育、毕业后教育、继续教育相结合，师承教育贯穿始终的中医药人才培养体系。加强基层中医药人才队伍建设，持续推进农村订单定向免费培养中医专业医学生项目。加强全科医生和乡村医生中医药知识与技能培训。继续推进中医类别全科医师转岗培训，持续加强全省中医全科医师队伍建设。

专栏 6 中医药传承创新发展项目

中医药传承创新中心建设。依托省级高水平中医医疗机构、中医药科研院所，建设国家中医药传承创新中心，打造“医产学研用”紧密结合的中医药传承创新高地。

中西医协同“旗舰”医院建设。依托综合医院、专科医院、传染病医院、妇幼保健院和中西医结合医院遴选申报国家中西医结合“旗舰”医院试点项目，大力推广“有机制、有团队、有措施、有成效”的中西医结合医疗模式，在省域内发挥“旗舰”医院示范、引领及辐射作用。

中医特色重点医院建设。支持中医特色重点医院建设，优化功能布局，持续改善基础设施条件，做优做强一批中医优势专科专病，培养一批学科带头人和骨干人才，推动一批中药制剂开发应用和中药新药创制，以名科、名医、名药带动打造中医特色突出、临床疗效显著、示范带动作用明显的中医特色重点医院。

八、增加高质量产品和服务供给，做优做强健康产业

(一) 促进公立医疗机构和非公立医疗机构协调发展。支持和规范社会力量举办的医疗机构与政府办医疗机构开展多种形式的医疗服务、学科建设、人才培养等合作，按照平等自愿原则组建专科联盟。鼓励有经验的执业医师（中医师）开办诊所。增加

规范化健康管理服务供给，发展高危人群健康体检、健康风险评估、健康咨询和健康干预等服务。加强对社会办医的日常监管，严厉打击不法行为，促进规范发展，提高综合竞争力。

（二）发展健康服务新业态。促进健康与养老融合，推动老年健康与养老、养生、文化、旅游、体育、教育等业态深度融合，创新发展健康咨询、紧急救护、慢性病管理、生活照护等健康养老服务。促进健康与旅游融合，发挥全省中医药资源和绿色生态资源优势，开发集医药康复理疗、养生保健、文化体验于一体，具有“吉林元素”的中医药健康旅游产品。促进健康与互联网融合，持续推动互联网诊疗、互联网医院快速健康发展，丰富人工智能、5G、区块链、物联网等新兴信息技术应用场景。促进健康与食品融合，依托长白山资源和吉林特色农产品，发展绿色食品、休闲食品、保健食品、有机食品等各类健康产品，加快特殊膳食、营养配餐药膳等特色功能食品产业的培育与发展。

（三）促进医药健康产业发展。依托“长辽梅通白延医药健康产业走廊”，优化医药健康产业布局，加强医药健康领域技术创新，提升我省医药健康产业核心竞争力。做强中药产业，发展现代中药，提升中药智能化制造水平。做精生物药产业，坚持创新突破，推动疫苗、基因重组药物的技术升级与产能扩大。做优化学药产业，加快高端原料药及中间体、化学药品制剂、重大创新药物开发与产业化。加强国外专利到期药物的首仿和抢仿、非专利药物的仿制开发与产业化。推动保健食品与特医食品、日化

产品及化妆品新原料、医疗器械与医用健康材料、制药设备与检测仪器等重点领域产业加快发展。

九、加强支撑与保障，夯实卫生健康事业发展基础

(一) 加强卫生健康人才队伍建设。强化医教协同，建立完善适应经济社会发展需求和卫生健康事业发展需要的，院校教育、毕业后医学教育、继续医学教育有机衔接的标准化、规范化临床医学人才培养体系。推进院校医学教育与卫生行业人才需求相适应的供需平衡机制建设，实现院校教育质量显著提高、毕业后教育得到普及、继续教育全覆盖。健全完善住院医师规范化培训制度，完善相关配套政策，不断提高培训质量。健全继续医学教育制度，全面提升各级各类卫生健康人员的职业综合素质和专业服务能力。强化基层人才队伍建设，加强全科医生培养培训，通过开展全科专业住院医师规范化培训、助理全科医生培训、全科医生转岗培训、农村订单定向医学生免费培养，推进“县聘乡用、乡聘村用”，为基层医疗卫生机构输入卫生健康人才。开发退休医务人员人力资源，支持城市二级以上医院在职或退休医师到乡村医疗卫生机构多点执业或开办诊所。落实省卫生健康委等部门《关于进一步加强全省公共卫生人才队伍建设的实施意见》(吉卫联发〔2021〕2号)，建立健全公共卫生人才队伍发展体系、培养机制、政策保障，促进公共卫生人才全面协调发展，全面提升疾病防控救治水平。改革完善医务人员评价机制，坚持分层分类评价，合理设置评价标准，突出品德、能力、业绩导向，

增加临床工作数量和质量指标，探索试行“成果代表作”制度，淡化论文数量要求。

（二）加强卫生健康科技创新。加强疾病防控和公共卫生科研攻关体系和能力建设，启动吉林省重大疾病防治重大科技专项。加强重症、感染、呼吸、麻醉、影像、病理、检验检测等学科建设，推动临床诊疗技术创新和推广、人才培养、关键设备配置，以高水平学科和重点专科建设引领技术进步。支持公立医院与骨干医药企业、生物医药高新技术产业园区等联合建立研发机构和科技成果转移转化中心，充分发挥大型综合性医院的科技创新核心作用，做好基础研究与临床研究的衔接，促进原创性疾病预防诊断治疗新技术、新产品、新方案和新策略的推出。聚焦基础研究和技術储备，鼓励卫生健康系统科研人员强化科技研究能力提升。全面贯彻落实现生物安全法，依法履行生物安全协调任务，筑牢国家生物安全防线。

（三）加强全民健康信息化建设。持续推进覆盖全省医疗卫生机构的互联互通省级全民健康信息平台建设，构建统一标准的电子健康档案、电子病历和全员人口信息库三大基础数据库，为区域内信息共享与交换、流程整合与协作、资源管理与配置、业务监督与考核等提供支撑，逐步形成以全民健康信息平台为依托的多级、跨域协同和健康惠民服务体系。持续推动“互联网+医疗健康”便民惠民服务行动，推动“互联网+签约服务”，构建线上线下一体化医疗服务模式，提升数字公共能力，解决老年人

等群体“数字鸿沟”问题。探索依托全省一体化政务服务平台，统筹跨行业、跨部门全民健康政务信息资源整合共享。严格规范公民健康信息安全管理，强化数据资源全生命周期安全防护。

（四）健全卫生健康领域法治体系。全面学习和宣传贯彻习近平法治思想，在卫生健康系统开展“八五”普法宣传活动。贯彻落实基本医疗卫生与健康促进法、医师法等法律，修订完善《吉林省人口与计划生育条例》《吉林省献血条例》等法规。强化依法行政能力，健全科学民主依法决策机制。深化卫生健康领域“放管服”改革，推进行政审批制度改革，依法合规扩大备案和告知承诺范围，创新应用“互联网+政务服务”。

（五）加强交流合作。深化中医药领域国际交流合作，推动中医药走向海外。增进沟通互访，促进“一带一路”卫生健康合作。创新医疗卫生援外合作模式，推进卫生领域国际合作深入发展。

十、强化组织实施，奋力实现规划各项目标任务

（一）加强组织领导。加强党对卫生健康工作的领导，强化政府责任，推动把健康融入所有政策。加快建立健康影响评价评估制度，构建保障人民健康优先发展的制度体系，在经济社会发展规划中突出健康目标指标、在公共政策制定实施中向健康领域倾斜、在公共资源配置上优先满足健康发展需要。

（二）动员各方参与。充分发挥工会、共青团、妇联、残联、计生协会等群团组织以及其他社会组织的重要作用，调动各企事

业单位、学校、村（社区）主动性、积极性和创造性。鼓励相关行业学会、协会等充分发挥专业优势，将卫生健康工作纳入基层治理，引导群众主动落实健康主体责任，践行健康生活方式。

（三）营造良好氛围。大力宣传党和国家关于维护和促进人民健康的重大战略思想和方针政策，宣传全面推进健康吉林建设和全省卫生健康事业发展的重要意义、目标任务和各项举措。加强正面宣传报道，采取多种形式做好信息发布、政策解读和舆论引导，及时回应社会关切，形成全社会关心支持健康吉林建设的良好氛围，营造尊医重卫的良好风气。充分发挥基层首创精神，鼓励各地结合实际积极探索创新，及时总结提炼典型模式，宣传好的经验做法，发挥示范引领作用。

（四）做好监测评价。健全卫生健康规划体系，加强上下级规划衔接。完善部门协作机制，做好规划任务分解，明确责任主体、细化工作举措、层层抓好落实。统筹开展健康中国行动、健康吉林建设相关监测评价，建立健全规划监测评价机制，加强监测评估能力建设，开展规划实施情况年度监测、中期和末期评估，及时发现并统筹研究解决规划实施中的重要问题，确保规划顺利实施。