

“十四五”时期西城区卫生健康事业发展规划

北京市西城区卫生健康委员会
(二〇二一年四月)

目 录

序 言	- 1 -
第一章 “十三五”时期取得的主要成绩	- 3 -
一、辖区居民健康水平持续提升	- 4 -
二、新冠肺炎疫情防控取得重大战略成果	- 4 -
三、紧密型医联体建设大力推进	- 5 -
四、医药卫生体制改革逐步深化	- 6 -
五、公共卫生服务体系不断健全	- 6 -
六、医疗服务体系建设逐步完善	- 8 -
七、社区卫生服务能力大幅增强	- 9 -
八、计划生育服务水平持续提升	- 9 -
九、卫生健康人才队伍建设不断加强	- 10 -
十、“智慧医疗”建设工作深入推进	- 11 -
十一、基础设施标准化建设扎实开展	- 11 -
十二、卫生健康治理水平不断提升	- 12 -
第二章 “十四五”时期面临的发展环境	- 13 -
一、新时代新阶段对卫生健康工作提出新要求	- 13 -
二、卫生健康发展的制度环境日益完善	- 13 -
三、疫情防控常态化要求健康和经济社会协调发展	- 14 -
四、非首都功能疏解和京津冀协同既是机遇也是挑战	- 14 -
五、人口年龄结构变化对卫生资源配置提出新要求	- 15 -
六、辖区医疗卫生服务体系架构有待优化	- 16 -
七、辖区医疗卫生管理体制机制有待创新	- 16 -

八、系统医疗机构基础设施条件有待提升.....	16	-
第三章 指导思想、基本原则、发展目标.....	18	-
第一节 “十四五”时期西城区卫生健康事业发展的指导思想.....	18	-
第二节 “十四五”时期西城区卫生健康事业发展的基本原则.....	18	-
一、优化发展，精细利用高配资源.....	18	-
二、集约发展，创新协调特色资源.....	19	-
三、以问题为导向，以目标为引领.....	19	-
第三节 “十四五”时期西城区卫生健康事业的发展目标.....	19	-
一、总体目标.....	19	-
二、具体指标.....	21	-
第四章 主要任务.....	22	-
第一节 构建共建共享的全民健康服务体系.....	22	-
一、打造全社会广泛参与的健康联合体.....	22	-
二、全面提高居民的健康素养.....	23	-
三、深入开展新时代爱国卫生运动.....	24	-
四、全面加强优生优育服务能力.....	24	-
五、切实维护妇女和儿童健康.....	25	-
六、持续提升老年健康服务水平.....	26	-
七、推动医药健康产业高质量发展.....	27	-
第二节 完善预防为主的核心区公共卫生管理体系.....	29	-
一、持续做好常态化疫情防控.....	29	-
二、优化提升疾病预防控制综合水平.....	30	-
三、打造灵敏高效的监测预警体系.....	30	-

四、完善重大疫情救治体系.....	31	-
五、强化突发事件卫生应急体系.....	31	-
六、推进辖区公共卫生一体化建设.....	32	-
七、不断增强精神疾病防治能力.....	33	-
八、不断规范卫生监督执法体系.....	34	-
第三节 构建集约型医疗卫生服务体系.....	35	-
一、全面整合辖区医疗资源配置.....	35	-
二、提升医疗服务质量和服务水平.....	36	-
三、促进中医药传承创新发展.....	37	-
四、拓展多元化健康服务供给.....	38	-
五、优化提升康复护理服务能力.....	39	-
第四节 构建强有力的社区健康服务体系.....	40	-
一、织密织牢社区卫生服务网络.....	40	-
二、完善家庭医生签约服务体系.....	41	-
三、打造“智慧家医”系统工程.....	42	-
四、构建联动协同的社区公共卫生服务体系.....	42	-
第五节 完善卫生健康事业发展的支撑机制.....	43	-
一、全面深化医药卫生体制改革.....	44	-
二、持续加强卫生健康人才队伍建设.....	45	-
三、强化科技创新驱动卫生健康事业发展.....	47	-
四、推动卫生健康服务智能化建设.....	49	-
五、推动医疗卫生机构诊疗环境提升.....	52	-
第五章 保障措施.....	55	-

第一节 加强党的领导，提升治理能力.....- 55 -

第二节 强化政府职能，强化部门协调.....- 55 -

第三节 加大政府投入，拓宽筹资渠道.....- 55 -

第四节 倡导尊医重卫，营造良好氛围.....- 56 -

第五节 贯彻组织实施，加强监测评估.....- 57 -

名词解释.....- 58 -

指标说明.....- 60 -

序 言

“十四五”时期（2021-2025 年），是我国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，是北京市落实首都城市战略定位、建设国际一流的和谐宜居之都的关键时期，也是全面深化医疗健康事业改革、推进实施“健康中国”战略的重要时期。西城区作为首都功能核心区，区域功能定位和人民群众持续快速增长的多层次多样化健康需求对全区卫生健康事业全面、协调、高质量发展提出更高要求。

《西城区“十四五”时期卫生健康事业发展规划》是西城区国民经济和社会发展的第十四个五年规划的重要组成部分，规划坚持把人民健康放在优先发展的战略地位，明确了“十四五”期间西城区卫生健康事业发展的指导思想、主要目标、工作任务和保障措施，是“十四五”时期西城区政府和有关部门履行相关职责的重要依据，是指导西城区未来五年卫生健康事业发展的纲领性文件。

本规划编制的依据是《中华人民共和国国民经济和社会发展的第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要》《北京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》《北京市西城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》《健康中国行动（2019—2030 年）》《首都功能核心区控制性详细规划（街区层面）（2018 年

—2035 年)》《北京市防疫设施专项规划(2020 年—2035 年)》
及卫生健康事业发展改革相关文件。

第一章 “十三五”时期取得的主要成绩

“十三五”期间，是落实新时代战略部署的关键历史阶段，也是西城区建设健康城区的重要机遇期。“十三五”以来，全区卫生发展在资源投入、过程进展和健康结果等方面绩效优异。居民的就医获得感增强，区属医院学科稳步发展，医疗服务水平不断提高。西城区“十三五”时期卫生计生事业发展规划制定的主要目标和任务基本完成，各项工作总体实施良好。

“十三五”期间，西城区成为第三批全国健康促进县（区）试点、全国社会心理服务体系建设试点地区、医养结合国家级试点、北京市全民健康信息互联互通和信息便民服务试点、北京市医疗卫生等行业职业健康监管试点。复兴医院-月坛社区卫生服务中心紧密型医联体和首都医科大学宣武医院-北京市回民医院-牛街社区卫生服务中心紧密型医联体纳入国家级紧密型医联体建设试点。西城区被评为国家级慢性病综合防控示范区、全国人口和计划生育综合改革示范区、全国计划生育家庭养老试点区和国家级妇幼健康优质服务示范区。顺利完成国家卫生城区市级和国家级复审，以全国第一的成绩荣获国家健康促进区称号。以复审第一名的成绩获得全国基层中医药工作先进单位称号。被国家卫生健康委评为全国平安医院工作表现突出地区。

“十三五”期间，西城区连续五年（2016-2020年）在北京市16区卫生健康发展绩效综合评价结果总绩效值排名第一；连续两年在北京市年度医改绩效综合考评中取得全市第一名；

被评为全国公立医院综合改革真抓实干成效明显的地区，荣获国务院办公厅督查激励；2018年医改工作获得了国务院医改领导小组的表扬和感谢。区卫生健康委被评为北京市卫生健康系统财务日常报表工作先进单位、西城区安全生产先进单位、年度决算工作先进单位、全国生育状况抽样调查优秀单位、北京市控烟先进集体、北京市卫生计生系统软件正版化工作成绩突出区县等各项荣誉称号。复兴医院、展览路医院、肛肠医院成为北京市首批老年友善医院。辖区6家中医医院的中医绩效考核结果均为优秀。社区卫生工作持续在北京市社区卫生绩效考核中领先。区卫生健康委在全市妇幼保健、无偿献血、北京市区级机关软件正版化等各项业务考核成绩第一名。

一、辖区居民健康水平持续提升

“十三五”以来，西城区人群健康状况得到持续改善，2020年，人均期望寿命达84.26岁，全市排名领先，已达到发达国家水平。婴儿死亡率从2015年的2.46‰下降到2020年的1.86‰，孕产妇死亡率从2015年的9.49/10万下降到2020年的0/10万。全区健康支持性环境、健康教育和健康促进体系不断完善，居民健康素养稳步提升。

二、新冠肺炎疫情防控取得重大战略成果

建立疫情防控指挥调度体系，切实加强组织领导，建立疫情防控动态评估机制，及时调整防控策略，确保防控措施快速有效落实。严把医疗救治、院感防控、监测流调、联防联控、行业管理五大关口，对疫情能够快速应对处置。建立监测预警

体系，充分发挥发热门诊哨点作用，疫情期间辖区所有基层医疗机构均开展 24 小时发热预检筛查。核酸检测能力大幅提升，全区检测机构从疫情初期的 5 家增至 26 家，建成 2 个区级核酸检测基地，日均检测能力提升 100 倍。率先启动集中医学观察点建设，集中隔离率全市最高。组建医疗救治专家组和医院医疗支援队，实现区定点医院治愈率 100%，复阳率为 0。精准迅速流调溯源，第一时间发现新发地聚集性疫情首例确诊病例，为全市疫情防控赢得了时间、争取了主动。严密细致开展流行病学调查，妥善处置复兴医院聚集性疫情等突发情况，成功阻断疫情向街道、社区扩散。广泛开展疫情防控知识宣传与政策解读，制定系列防控指导手册，科学指导行业有序复产复工。稳妥有序开展新冠病毒疫苗接种。区疾控中心第四党支部、卫生健康工委分别被评为全国、北京市抗击新冠肺炎疫情先进集体、先进基层党组织；全系统先后有 22 名医务人员被授予全国、北京市抗击新冠肺炎疫情先进个人荣誉称号。

三、紧密型医联体建设大力推进

以高效提升社区卫生服务能力为切入点，按照“三纵两横一平台”顶层设计，落实各项紧密型医联体建设措施，逐步实现“管理一体化、基本医疗一体化、公共卫生一体化”三个一体化建设区内全覆盖。西城区紧密型医联体建设取得明显成效，在国务院第五次大督查中获通报表扬。复兴医院-月坛社区卫生服务中心紧密型医联体和首都医科大学宣武医院-北京市回民医院-牛街社区卫生服务中心紧密型医联体纳入国家级建设

试点。医联体考核评价指标体系等各项制度和流程不断完善。在已形成的综合医疗联合体的基础上，推动建立心血管内科等专科医联体。全民健康信息平台上线，实现辖区 109 家医疗机构互联互通、信息共享、业务协同。大力发展健康西城自助服务，实现已联通医院就医一卡通行。

四、医药卫生体制改革逐步深化

全面推进公立医院综合改革，稳步推进医药分开、药品阳光采购、规范医疗服务价格等重要改革任务。全面实施医耗联动综合改革，制定形成“1+11”的医耗联动综合改革工作方案体系，落实“4+7”国家药品集中采购和使用试点工作，开展控制药占比和卫生材料占比专项行动，区属医疗机构医药费用同比增幅远低于全市平均增长水平。进一步完善公立医院绩效考核评价指标体系，提高公立医院医疗质量和服务成效。开展公立医院薪酬制度改革，逐步建立了薪酬总量动态增长机制。

不断完善社区卫生综合改革，推行优化家庭医生签约服务，创新有偿购买家庭医生服务包的补偿机制。改善社区医疗服务，推动分级诊疗，各社区卫生服务机构全部实现“先诊疗、后结算”服务新方式。加大药品保障力度，建立起社区与供货商的约谈机制和紧缺药备案登记采购制度。第三方调查显示，西城区居民对社区卫生服务满意度连续多年获全市第一。

五、公共卫生服务体系不断健全

推进“区-街-社区”一体化公共卫生管理体制建设，深入贯彻落实基层公共卫生职能。推进全国艾滋病综合防控示范区、慢

病示范区、健康促进区、应急示范区、国家卫生区等重点工作，强化部门与医防协同合作，提高疾病防控综合服务能力。重大传染病防控有力，全区综合医疗机构肺结核患者报告率、转诊率、家庭密切接触者筛查率均达到 100%。成功创建全国健康促进区，利用信息化平台强化科普宣传，全区健康环境持续向好。三级妇幼保健服务网络形成，提前实现全区妇幼保健规范化门诊全覆盖，妇女儿童救治及保健技术力量全市领先。落实“全面两孩”政策，开展国家妇幼健康示范工程建设，努力打造妇幼健康优质服务品牌。开展儿童中医药保健特色服务，形成青少年综合服务连续管理和综合促进新模式。精神专科医疗机构康复服务实现区域全覆盖，并成立精神障碍患者社区关爱帮扶小组，形成立体生态精神康复体系。卫生监督执法体系建设不断规范，辖区 15 个街道与卫生监督站对接共管。全专业运行“双随机、一公开”监督执法模式，实现档案全过程电子化。有序整合各类应急资源，突发事件卫生应急体系不断完善，打造区域急诊急救医疗合作平台。深入开展爱国卫生运动，新建爱国卫生基层组织 10775 个，社区 100% 全覆盖。制定区医疗卫生等行业职业健康监管试点工作方案，建立重点行业职业健康管理台账，组织开展职业健康督导检查 and 职业病防治法宣传周活动。认真落实普法责任制，大力开展《基本医疗卫生与健康促进法》《民法典》等法律法规宣传，组织开展丰富多彩、形式多样的普法宣传活动。全面开展各类健康促进单位建设，大力开展健康素养促进活动，居民健康素养稳步提升。

六、医疗服务体系建设逐步完善

科学优化区域医疗资源配置，编制《西城区医疗卫生设施专项规划(2017年—2035年)》。复兴医院建立“四个中心”，与辖区内外多家单位共享医疗资源。稳步推进《西城区改善医疗服务三年行动计划》，与大学和多家驻区优质医疗机构深入合作，提升医疗服务能力和水平。不断加强全区21个医院临床重点专科建设，成立西城区医疗质量控制与持续改进中心和医疗管理质控中心，深入开展“优质护理服务示范工程”，医护管理服务质量加强。全面落实医药分开综合改革和医耗联动综合改革“三联动”行动方案。改善优化中医医疗服务，中医药传承和创新能力建设不断加强，强化中医药国际医疗人才培养，社区卫生服务机构的中医药服务能力持续提升。康复护理服务体系建设加强，全区社区卫生服务中心康复科实现全覆盖。老年医疗卫生服务体系不断完善，11家医疗机构建立老年科，实现养老机构医养结合全覆盖，成立老年健康指导中心和关爱老年人心理健康中心。将辖区民营医疗机构纳入医联体工作规划，多元化办医格局环境不断优化。配合落实医疗资源疏解任务，积极开展医疗对口支援、跨区域医疗合作和异地专科协作。支持北京周边地区医疗卫生发展建设，与张家口市张北县、保定市阜平县启动了医疗对口支援工作。西城区与秦皇岛市签订战略合作协议，加强两地医院之间合作，开展社区卫生服务机构对接帮扶等工作。

七、社区卫生服务能力大幅增强

社区基本医疗服务不断改善,建立国家级或市级临床重点专科基层服务点 39 个。全面落实慢病长处方和延处方政策,推进社区中医药综合服务区建设,构建“治未病”服务网络。家庭医生签约服务稳中向好,全区共组建 271 支专科-全科家庭医生团队。深化“智慧家医”优化协同模式,实现“医患固定”、移动支付社区卫生服务中心全覆盖。制定《家庭医生签约服务和社区公共卫生服务扩覆盖上水平三年行动计划》和《西城区家庭医生签约服务规范》,对家庭医生签约服务进行专项督导。启动家庭医生签约服务中心和家庭医生签约电话回访中心建设,稳步实施有针对性的生命全周期健康管理服务。基本公共卫生服务有效落实,建立了区卫健委-专业技术机构-社区卫生服务中心的三级组织管理体系。全区居民电子健康档案规范化建档率达国家标准。建立网格化联防联控工作机制,271 支家庭医生团队与 259 个社区居委会无缝对接,共同开展社区健康管理。

八、计划生育服务水平持续提升

贯彻落实计划生育基本国策和“全面两孩”政策,提高婚前孕前保健服务质量及覆盖面,推进出生缺陷综合防治多元保障机制,推动计生工作从“少生”向“优生”转变。计划生育两孩以内生育登记以及再生育行政确认全部网上办结。家庭发展能力逐步提高。完善特扶家庭双岗联系人制度,不断加大经济帮扶力度,提高特别扶助金标准。建立并实施《西城区计划

生育特殊家庭成员住院护理津贴补助办法》。开展计生特殊家庭关怀关爱服务，成立医疗、家政、恳谈等服务队，对失独老人进行包户服务、亲情服务及心理疏导等，探索建立特扶家庭居家养老支持体系，不断提升计生特扶家庭幸福指数。开展流动人口卫生计生关怀关爱专项行动，按时按质完成流动人口数据核查任务，流动人口信息采集准确率进一步提高。流动人口计划生育服务管理不断加强，流动人口基本公共卫生计生服务逐步均等化。

九、卫生健康人才队伍建设不断加强

卫生健康人才工作机制逐步完善。调整事业单位专业技术职数和人员结构，优化各层次人才分布。完善社区卫生绩效考核指标体系，全面推行公务员职务职级并行制度。放宽部分医辅、医技人员学历要求，2017年全区医护比1:1.27、护床比1.0:1，提前完成“十三五”规划制定的目标。卫生健康人才培养力度逐步加大。建立西城区“百名优秀社区卫生人才库”和“社区卫生服务机构优秀管理干部人才库”，培养中青年人才和高层次人才。重视社区卫生人才队伍建设，开展区级必修课和专项培训。分级分类严密组织新冠肺炎防治知识培训，确保医疗卫生专业和非卫生专业技术人员全员覆盖。卫生健康科技创新能力持续增强。分层培养，统筹推进科技创新人才队伍建设。医疗机构和公共卫生机构科技创新的主体责任不断强化，科研创新管理与人才培养工作均纳入绩效考核。通过“科技新星”科研项目推动卫生科研和科技创新发展，通过中医师承项

目传承和培养中医药科研创新人才队伍。给予科技创新和可持续发展项目政策支持和基金支持，推进科研成果转化。

十、“智慧医疗”建设工作深入推进

各领域信息化水平明显提升。统筹全区全民健康信息化和健康大数据建设工作，协调建立起信息化项目财政支持机制。基本实现区属医院基础设施和核心业务系统标准化全覆盖。建立疾控中心综合业务管理平台、公共卫生健康危害因素风险管理系统和精神卫生监测系统，上线北京市妇幼保健网络信息系统（二期），完善卫生监督平台建设。开展北京市全民健康信息互联互通和信息便民服务试点工作，建立全民健康信息平台。建立了西城区全民健康档案中心、健康大数据平台（一期）系统，上线西城区全民健康信息平台医生工作站，建设西城区卫生健康综合管理平台，全部区属医院和社区卫生服务中心均建有视频会议系统。作为全国电子健康卡多码融合应用试点区，推动基于电子健康卡的“互联网+医疗健康”服务。累计发放电子健康卡 1306 万余张。上线健康西城综合服务门户，入驻“西城家园”平台，实现“指尖上”的健康服务。推进区试点互联网诊疗平台建设，开辟健康西城自助服务区，逐步实现“一站式”诊疗服务。

十一、基础设施标准化建设扎实开展

区属医院基础设施条件切实改善，落实《西城区区属医疗卫生机构基础设施安全三年行动计划》，稳步推进 16 个重大项目建设。重大项目建设形成部门联动机制，完善多部门会商协

调机制，群策群力科学选择施工方案。定期开展工作例会，扎实有效推进各建设项目。建立日常监管制度，实施全过程跟踪审计，形成建设过程监督机制，规范建设程序、成本控制等，严格落实时间倒排表，确保按时安全高水平完成建设任务。成立专班工作组，对项目全过程进行把控。推动建立长效财务补偿机制，最大程度减少因施工对医院运营、队伍稳定等方面的影响。其中，妇幼保健院装修改造工程现已完工并投入使用，第二医院装修改造工程和回民医院门诊区病房区项目、回民医院远程会诊中心均已基本完工，准备投入使用。深入推进《社区卫生服务机构标准化建设三年行动计划》，共完成 12 家社区卫生服务中心、48 家社区卫生服务站的标准化建设。积极推进广外、天桥和金融街三家无实体中心建设。制订《社区卫生服务中心医疗设备配置标准》，每年投入约 2000 万元用于社区医疗设备配置。社区卫生服务机构就诊环境显著改善，服务流程更加合理，社区卫生服务能力不断提升。

十二、卫生健康治理水平不断提升

全面实施对卫生健康系统所属单位绩效管理，推进依法行政，严格规范行政执法，颁行《北京市西城区卫生和计划生育委员会行政许可内部审批权限划分的规定》《行政处罚重大案件讨论制度》《北京市西城区卫生计生系统开展法治宣传教育工作第七个五年规划》等多项管理制度和规划方案。全面落实政府权力清单制度，开展行政执法主体和受委托执法组织清理工作，对行政执法人员名录库动态管理。配合医改工作，组织

系统内单位开展学法、普法宣传活动。通过法定途径分类办理群众的信访投诉请求，将信访纳入法制化轨道。多渠道推进政府信息公开工作。切实落实安全生产“一岗双责”，确保卫生健康系统的安全稳定。

第二章 “十四五”时期面临的发展环境

一、新时代新阶段对卫生健康工作提出新要求

党的十九届五中全会对当前面临的发展环境做出科学研判，我国发展仍然处于重要战略机遇期，已转向高质量发展阶段，但发展不平衡不充分问题仍然突出，重点领域关键环节改革任务仍然艰巨，创新能力不适应高质量发展要求。要深刻认识我国社会主要矛盾变化带来的新特征新要求。西城区医疗卫生领域需要着力解决的问题从“看病难、看病贵”逐步转向“满足辖区居民日益增长的多样化、差异化医疗卫生服务需求与西城区医疗资源供给不平衡不充分”之间的矛盾和问题，新时代的卫生健康服务应以人民健康为中心，适应人民群众日益增长的美好生活需要和对便利性、多样性、安全性的需要，为人民群众提供全方位全周期的健康服务。

二、卫生健康发展的制度环境日益完善

全国卫生与健康大会明确提出的新时期我国卫生与健康工作新方针：“以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，将健康融入所有政策，人民共建共享”，明确了西城区卫生健康事业发展的方向和重点。同时，首部卫生健康

基本法《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》为各项工作提供法律保障，人民的健康权利自此有了立法保障。“十四五”期间要充分发挥《基本医疗卫生与健康促进法》在卫生健康工作各领域的引领、规范、保障作用，切实维护人民健康权益。

三、 疫情防控常态化要求健康和经济社会协调发展

当前新冠肺炎疫情仍在全球蔓延，我国面临多重疾病负担并存、多重健康影响因素交织的复杂状况。在前一阶段疫情防控过程中，也暴露出一些问题，包括公共卫生总体规划和顶层设计存在薄弱环节、传染病监测防控体系建设需要加强、应对重大突发公共卫生事件的医疗供给和战略储备仍有不足、人才队伍建设存在短板、卫生信息化建设需要提高以及社会心理服务体系的建设面临挑战等。此外还存在民众的公民素质和科学素养有待提升、医院和医生补偿与激励机制不足等问题。要坚持防治结合、联防联控、群防群控，建立稳定的公共卫生事业投入机制，加快理顺体制机制、完善基础设施、强化队伍建设、提升专业能力，加大疾病预防控制体系改革力度，增强早期监测预警能力、快速检测能力、应急处置能力和综合救治能力。

四、 非首都功能疏解和京津冀协同既是机遇也是挑战

《北京城市总体规划（2016年—2035年）》（以下简称城市总体规划）和《首都功能核心区控制性详细规划（街区层面）（2018年—2035年）》（以下简称核心区控规）的出台，对核心区规划提出了新的要求和发展方向。结合核心区发展思路

和功能布局，调整卫生健康事业发展方向，进一步优化医疗卫生资源结构和功能。随着我国城市建设重点转入存量提质增效阶段，在“双控四降”和医疗卫生服务需求发生变化的现状下，西城区需要进一步完善医疗卫生服务体系，将医疗卫生行业规划与城市规划更好地衔接，加强土地利用保障。作为首都功能核心区，辖区有多家部委单位和大批高质量人才，在西城区整体减量优质发展的背景下，要加强多样化和差异化医疗卫生服务供给，强化公共卫生建设，做好人居环境建设服务。此外，京津冀协同发展也将为西城区卫生健康事业发展带来更广阔的前景。西城区要成为构建京津冀医疗卫生协同发展区域命运共同体的探索者和推动者，创新体制机制和工作方法，实现推动京津冀医疗卫生协同发展的重大突破。

五、人口年龄结构变化对卫生资源配置提出新要求

严峻的老龄化形势对西城区卫生健康事业的发展提出了更高要求。必须尽快完善区域老年医疗服务体系，尤其是加强康复护理和临终关怀等服务，提升区属医院和基层医疗卫生机构的设施及服务能力建设，以满足老龄化形势下的医疗卫生服务需求。另外，随着“全面两孩”政策的实施，高危孕产妇明显增加，与之相适应的妇幼卫生服务网底应尽快完善。随着经济社会发展，疾病谱也随之发生变化，以心脑血管疾病、肿瘤、代谢性疾病为代表的慢性非传染性疾病已成为严重危害人民健康的重要公共卫生问题，心理健康状况也不容乐观。

六、 辖区医疗卫生服务体系架构有待优化

西城区医疗卫生资源总量丰富，但各医疗卫生机构行政隶属关系复杂，特别是涉及体制机制改革、人员编制、医院建设等关键难点问题，全面实行属地全行业管理仍有一定的统筹难度，当前全区医疗卫生服务体系尚处于以机构为中心的供给模式。不同隶属关系的医疗卫生机构之间虽然在“十三五”期间建立了一定程度的联系和互通机制，但联通的手段、紧密程度和效率等方面仍有较大提升空间。

七、 辖区医疗卫生管理体制机制有待创新

一是疫情常态化防控趋势下就诊模式发生变化，预约就诊率大幅提高，各机构线上服务普遍开展，在支撑家庭医生签约服务、医联体建设等核心业务所需的在线签约、信息互联互通、数据共享、医患互动、上下转诊等方面的业务规范标准和要求统一程度不高，配套管理体制机制需要同步创新完善，卫生健康信息化建设需要进一步加强。二是社区医疗服务能力仍有提升空间，“十三五”期间社区诊量大幅提升但家庭医生团队人员配置存在缺口，服务负荷过重，不能完全满足居民的多样化需求。三是基层激励机制效果尚不明显，社区卫生服务机构工资总量与二级、三级医院差距较大，基层卫生工作职业吸引力不强，易产生“虹吸效应”，导致基层医务人员流失。

八、 系统医疗机构基础设施条件有待提升

部分区属医疗卫生机构建设年代较早、建设标准较低，存在硬件设施不到位、就诊环境狭小、基础设施老旧、医疗设备

使用年限长等情况，当前业务用房、设备设施等无法完全满足患者的需求，制约了传染病疫情防控常态化的医疗服务和医疗项目的有效开展。此外，现行社区卫生服务机构业务用房设置标准和设备配置标准与当前社区卫生业务发展要求及广大居民健康需求仍有差距。一部分社区卫生服务机构存在业务用房面积不达标或房源不稳定等问题，一部分社区卫生服务机构业务用房还存在房产因历史遗留问题证件不全的情况，影响后续再次装修改造和续租。

第三章 指导思想、基本原则、发展目标

第一节 “十四五”时期西城区卫生健康事业发展的指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持新时期卫生健康工作方针，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，牢固树立大卫生、大健康理念，以健康中国战略为统领，坚持“五位一体”总体布局，协调推进“四个全面”战略布局，紧扣社会主要矛盾变化，紧扣“七有”目标和“五性”需求，聚焦城市总体规划和核心区控规相关工作部署，坚持稳中求进工作总基调，坚持新发展理念，坚持推动高质量发展，坚持以供给侧结构性改革为主线，坚持深化改革，坚持以人民为中心的思想，以促健康、转模式、强基层、重保障为着力点，坚持推进以治病为中心向以人民健康为中心转变，坚持推进卫生健康公共资源向基层延伸、向生活困难群众倾斜，坚持推进卫生健康基本公共服务均等化、普惠化、便捷化，坚持推进卫生健康公共服务主体多元化、方式多样化，将健康融入所有政策，推进西城区卫生健康体系建设，为人民群众提供全方位全周期健康服务。

第二节 “十四五”时期西城区卫生健康事业发展的基本原则

一、优化发展，精细利用高配资源

充分利用区域内优质医疗卫生资源，推进分级诊疗，打破机构隶属关系界限，优化资源结构布局，逐步建立完善医疗机构间分工协作机制，注重提质增效，在保持高质量的卫生健康

事业发展的同时，提高各方面工作效率、资金效率，满足辖区居民多样化、差异化医疗卫生服务需求，围绕首都“四个中心”、“四个服务”，发展与功能街区相配套的多元化医疗服务。

二、 集约发展，创新协调特色资源

探索集约化的医疗卫生资源配置模式，整合区属医疗机构医技空间，集中设置，优化单个医疗机构空间构成，发展康复、护理等需求较大的医疗健康服务，强化形成机构特色，加强相关专业人才队伍培育，促进健康产业发展，提高医疗卫生服务体系整体能力与绩效水平。

三、 以问题为导向，以目标为引领

落实城市总体规划和核心区控规，坚持非首都功能疏解，在减量发展要求下，推动高质量发展和精细化治理，克服区属医院发展的空间限制，牢固树立风险意识和底线思维，在补短板的同时，以前瞻性目光防患未然，创新和完善卫生健康事业发展体制机制，实现发展方式由以治病为中心向以健康为中心的转变，提高人民群众的满意度和获得感。

第三节 “十四五”时期西城区卫生健康事业的发展目标

一、 总体目标

围绕“健康西城”的总体目标，将健康嵌入到城市整体规划，以预防为主，到2025年，构建比较完善的大健康服务体系，居民健康水平和健康素养进一步提升，医疗卫生资源分布更加均衡，公共卫生与医疗服务体系协同发展，社区卫生服务体系上下联动，预防保健、诊断治疗、康复护理、临终关怀构

成的连续服务体系进一步完善，公共卫生突发事件应急处理能力有效提升，中医药事业进一步发展，优质医疗卫生资源供给多元多样，医疗大数据和健康信息化建设便民利民，健康产业转型升级，医药卫生体制改革成果惠及更多群众。

二、具体指标（待上位规划发布后继续完善）

类别	序号	指标	目标值	属性
健康服务	1	孕产妇系统服务率	≥ 97%	约束性
	2	儿童保健系统服务率	≥ 97%	约束性
	3	老年人健康服务率	≥ 75%	预期性
	4	居民电子健康档案使用率	≥ 60%	预期性
	5	一线工作人员急救知识和技能培训率	≥ 90%	约束性
	6	家庭医生满意度	≥ 4.5	预期性
健康水平	7	人均期望寿命	≥ 84 岁	预期性
	8	婴儿死亡率	≤ 3‰	预期性
	9	孕产妇死亡率	≤ 7/10 万	预期性
	10	四类慢性病过早死亡比例	≤ 10 %	预期性
	11	居民健康素养水平	≥ 45 %	预期性
	12	居民心理健康素养水平	≥ 20%	预期性
公共卫生服务	13	甲乙类法定报告传染病发病率	≤ 135/10 万	预期性
	14	高血压患者的规范化服务率	≥ 80 %	约束性
	15	糖尿病患者的规范化服务率	≥ 80 %	约束性
	16	爱国卫生运动委员会（公共卫生委员会）在社会单元的覆盖率	≥ 90%	约束性
	17	院前急救呼叫满足率	≥ 95%	约束性
	18	社区心理服务站建设率	≥ 80%	约束性
医疗服务	19	分级诊疗上下转诊比例	≤ 4	预期性
	20	中医药诊疗服务量占比	≥ 30%	预期性
	21	开展诊间支付服务的区属医院占比	100%	预期性
	22	区属医院开设互联网医院服务的比例	≥ 70%	预期性
资源配置	23	千人医疗卫生机构床位数	≥ 14.57 床	预期性
	24	院前急救站点规划完成数	18 个	约束性
	25	每万名常住人口疾控力量配比	≥ 3.16 人	约束性
	26	每千常住人口执业（助理）医师数	≥ 12.96 人	预期性
	27	万人全科医生（含中医类别全科医师）数	≥ 5.3 人	约束性
	28	社区卫生服务 15 分钟覆盖率	≥ 90%	约束性

备注：涉及人口有关指标目标值测算，按照 2025 年常住人口数缩减至 107.7 万人测算。

第四章 主要任务

围绕北京市“四个中心”建设的功能定位和纵深推动京津冀协同发展的需要，立足区域卫生健康资源优势和发展特点，加强资源统筹管理，加强体制机制建设，提高发展质量，贯彻落实预防为主、以健康为中心的思想，打造大健康服务体系，不断完善卫生健康事业发展的支撑机制，提升服务能力，促进健康和经济社会协调发展。

第一节 构建共建共享的全民健康服务体系

加强区域卫生健康资源整合，构建更加成熟定型的分级诊疗制度，打造全社会广泛参与的健康联合体，促进人口均衡发展与健康老龄化，提高妇女和儿童保健水平，深入推进医养结合，为居民提供全方位全周期健康服务。

一、打造全社会广泛参与的健康联合体

以维护和促进居民健康为中心，以“防大病、管慢病、治疾病、促健康”为核心服务内容，以区域优质医疗资源为依托、以社会与健康密切相关单位为成员，加强公共卫生、医疗、康养、体育、教育等资源整合、共享和协同发展，建成防-管-治-促相结合的生命全周期、全人群健康服务体系。

先期开展月坛健康联合体和金融街健康联合体2个试点，在重点关注职业健康、与教育和体育系统广泛合作以及发展健康产业的基础上，创新优生优育、医疗服务、社区卫生服务、健康干预服务、疾病管理、老年健康服务及医养结合等各项工

作模式。中后期在既有的紧密型医联体基础上，在区疾病预防控制中心、区妇幼保健院和区平安医院的支持下，全区所有紧密型医联体分别与街道内的社会单位建立更为密切的健康服务联系，从中医治未病、康复护理、妇幼健康、全人群身心健康和疾病谱等各方面有侧重地发展特色健康服务。

二、 全面提高居民的健康素养

鼓励引导居民进行主动的健康管理，推广慢性病病人“三师共管”（专科医师、全科医师、健康管理师）模式。探索引进可穿戴设备、健康管理和自我健康管理智慧健康决策系统，运用物联网技术，对尚不需要住院治疗的病患，由健康管理师整合社区卫生服务中心资源，协调医生护士上门评估，实现对有需要的居民进行健康的实时监测、自我测量、数据上传等，利用信息化手段关注病情变化，及时进行疾病预警、慢病筛查、主动干预等健康指导，支持居民医疗健康信息自主在线查询和健康自我管理。

构建通达的健康教育体系，形成纵向到底、横向到边的健康教育格局。全面落实首都市民卫生健康公约和《健康西城2030规划纲要》等，提升健康教育、慢病管理质量，普及健康知识和全民健康生活方式行动，提高居民生命健康质量，引导市民形成良好卫生习惯和健康文明生活方式，创建各类健康支持性环境，充分利用新媒体手段拓宽健康教育和健康促进工作渠道，规划期末居民健康素养达到45%。

三、深入开展新时代爱国卫生运动

丰富爱国卫生工作内涵，推动爱国卫生工作内涵从环境卫生治理向全面社会健康管理转变。加强爱国卫生基层建设，在社区、单位、工地、市场、公共场所等单元中建立爱国卫生运动工作机构或机制，加强街道爱卫办和社区公共卫生委员会建设，对基层爱国卫生运动队伍开展培训、指挥和监督。将各基层单位爱国卫生运动开展的效果纳入精神文明单位等荣誉授予的评价内容。加强公共卫生环境基础设施建设，推进环境卫生整治，强化病媒生物防制。开展全民健康素养促进行动，围绕“健康西城 2030”规划纲要、“健康北京行动”、健康素养 66 条，逐年提高群众健康素养水平。定期开展居民健康素养监测，根据监测结果及时调整工作重点。加强公共卫生环境基础设施建设，推进环境卫生整治和健康城区建设。倡导文明健康绿色环保的生活方式，加强青少年对健康科学的兴趣引导和培养，普及健康知识，树立良好饮食风尚，制止餐饮浪费行为，开展控烟限酒行动，坚决革除滥食野生动物等陋习，推广分餐公筷、垃圾分类投放等文明健康生活习惯。

四、全面加强优生优育服务能力

增强生育政策包容性。完善支持家庭发展的政策体系，倡导适龄生育。完善生育服务，提供免费婚前、孕前保健服务。依法严厉打击非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别的人工终止妊娠行为。提高育龄人群生殖保健意识与能力，减少非意愿妊娠，保护女性生殖健康。贯彻落实国家、市、区各级政府

对独生子女家庭的各项奖励扶助政策,持续开展对计划生育特殊困难人员的各种帮扶工作。广泛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。

发展普惠托育服务体系。建设规模适宜、配置合理的 3 岁以下婴幼儿照护服务体系,合理引导社会资本举办社会办普惠性托育服务机构。对辖区内托育机构进行医疗、儿童保健、膳食营养、疾病防控等技术指导,为托育从业人员培训提供技术支持。托育机构可作为儿科等相关医护人员基层服务定点单位,服务时长作为基层服务时间,在医护人员申报专业技术高级职称时作为评分条件使用。

五、切实维护妇女和儿童健康

加强妇女全生命周期卫生健康服务保障。加强母婴安全管理,全力降低孕产妇死亡率。深入开展母婴安全筑基行动,确保母婴安全。进一步健全危重孕产妇、新生儿救治保障服务体系。加强孕产期保健全程管理,强化重点孕产妇精细化、精准化服务。落实高危专案管理,保证专人专案、全程跟踪、动态监管、积极救治。提升基层助产服务能力。发挥市、区级危重孕产妇救治中心作用,推进分级服务、有序转诊。积极落实“绿芽行动”,依法开展产前筛查与产前诊断工作管理。加强多部门合作,继续深入推进西城区优化整合两癌筛查和长效体检工作,完善宫颈癌、乳腺癌综合防治体系和救助政策。不断提高纯母乳喂养率,积极推进消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作。探索妇幼保健中医专科特色服务,加强孕产期心理保健、

更年期保健和妇幼人群营养均衡管理等。减少儿童死亡发生，强化出生缺陷的三级预防，控制和减少出生缺陷。大力推进儿童早期综合发展工作，加强人员培训和技术指导，提升服务内涵和质量。建立健全预防儿童伤害的多部门合作机制和伤害监测、研究和干预体系。与教育系统密切配合控制儿童肥胖和近视，实施学龄前儿童营养改善计划。创新宣传模式，提升妇女儿童健康素养。多部门联合继续开展妇幼健康课堂活动，开展生育全程健康宣教工作。推动妇幼保健院实现标准化。

六、持续提升老年健康服务水平

贯彻预防为主、防患未然的理念，多措并举推动老年人失能发生情况减少。健全中医医疗、护理、养老、康复四位一体的新型养老模式，促进医养结合。继续做好国家级医养结合试点，鼓励全区医疗卫生机构探索符合各街区自身特点的医养结合新模式。探索和鼓励医疗机构与养老机构开展中医药健康养老服务体系，整合中医医疗、护理、养老和康复资源，为老年人提供治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料以及安宁疗护一体化的中医药健康养老服务。健全老年人关爱服务体系，加强老年人心理健康服务。探索长期照护服务提供体系建设，鼓励商业照护保险制度体系建设，促进医养照护资金保障和服务提供体系协同发展。抓住京津冀协同发展机遇，大力推动异地养老模式，选定津冀养老机构建立度假式养老服务实验基地，鼓励低龄老年人异地度假式养老、失独老人异地保障型养老，引导区属医院和战略合作区试点机构开展合作交流，探索试点

机构异地医保对接。拓展安宁疗护服务，增加安宁疗护床位，加强相关专业人才队伍建设，开展专门学科职称、执业资格认证、从业人员规范化培训的探索，对开展安宁疗护的医疗机构在绩效考核等方面给予政策倾斜并提供经费保障，开展相关医保支付方式改革，鼓励探索多元化费用支付方式，促进安宁疗护工作可持续发展。完善德胜中心临终关怀服务模式，服务晚期癌症患者、慢性严重老年性衰竭疾病患者及家庭人群，打造社区居家-门诊-住院一体化服务链条，结合居家照护与区域性网络建构，建立以姑息治疗、安宁护理、心理支持、善终服务、灵性照顾等为内容的五位一体专业性的服务体系，进行硬件、软件、团队、标准与制度等四项配套建设。开放牛街社区的“国家百万减残心脑血管健康适应微诊所”，普及社区居民脑卒中危险人群筛查，降低脑卒中发生、复发率、致残率和医疗费用。统筹医疗养老政策衔接整合，破除政策壁垒，探索建立可持续的财政补贴机制。

七、推动医药健康产业高质量发展

探索构建医疗技能培训产业链。以广外医院为试点，打造面向社会人员的培训基地，建立高质量的教学团队，提高养老机构护理员、居家养老民众的急救能力普及率，打造国内知名的教学品牌，培养一批优秀的心血管急救教学师资队伍。

为专科特色明显的区属医院发展特色医药产品提供政策保障，推动产品商品化、规模化与智能化。构建覆盖全人群、全生命周期、布局合理、功能强大、高质高效的集健康管理、

医药、养老等为一体的现代健康产业体系。继续促进健康产业与养老、旅游等融合发展,打造高质高效健康产业链与供应链,构建可持续的大健康产业生态系统。健全医疗卫生机构、药品生产流通企业、营养机构、康复机构与养老机构之间的业务协作机制。优化健康产业布局,逐步培育特色鲜明、配套完善、分工协作、优势明显的健康产业集群。

专栏 1 全民健康服务体系建设重点工程

01 健康联合体建设项目

先期开展复兴医院-月坛社区卫生服务中心-区疾病预防控制中心-区妇幼保健院-区平安医院-月坛一幼-中古小学-44 中-中华全国总工会-月坛街道办事处-月坛体育馆-社区体育俱乐部-银龄老年公寓为主体的健康联合体试点建设。在借鉴月坛健联体经验的基础上,开展丰盛医院-金融街社区卫生服务中心-区疾病预防控制中心-区妇幼保健院-区平安医院-政策性银行-中央和国家机关所属企事业单位-街道辖区内教育机构为主体的健康联合体试点建设。同时继续建设月坛健联体,深化健康服务内涵,扩大试点服务的成员单位范围。

02 爱国卫生运动三年行动计划

促进全民养成文明健康生活方式。加强公共卫生环境基础设施建设,推进环境卫生整治,强化病媒生物防制。积极开展爱国卫生创建行动、除“四害”行动、社区清洁行动、重点场所环境提升行动、“健康北京我行动”以

及爱国卫生宣传行动。

03 安宁疗护服务拓展项目

完成德胜中心病房硬件改造；整合软件环境，实现信息互联互通；参照北京市要求配置服务队伍；制定标准化工作规范与制度。

第二节 完善预防为主的核心区公共卫生管理体系

把人民健康放在优先发展战略地位，努力全方位全周期保障人民健康，加快建立完善制度体系，保障公共卫生安全，加快形成有利于健康的生活方式、生产方式、经济社会发展模式和治理模式，适应疫情防控常态化需要。

一、持续做好常态化疫情防控

密切关注疫情防控形势变化，排查防控漏洞、强化防控措施，持续做好重点部位精准防控。强化进口冷链食品疫情防控，坚持“人”“物”同防，加强口岸查验、交通运输、批发零售等各环节管控，完善监测处置方案，严格落实“四早”措施，坚持“外防输入、内防反弹”不放松，完善“及时发现、快速处置、精准管控、有效救治”的新冠肺炎疫情常态化防控机制。加强网络直报管理。强化信息追溯，落实全链条监督管理措施。加强重大疫情预防性研究，健全更新各类防控技术指南，提高居民的个人防护意识。落实重大活动疫情防控要求，坚持防控优先、安全第一，加强针对性防控措施，从严管理各类涉外活动。强化重点场所和重点人群精准防控，落实学校、养老机构、商超市场、企事业单位等的防控措施。切实做好信息发布工作，

实现快速精准有效处置。

二、 优化提升疾病预防控制综合水平

强化疾病预防控制体系的监测预警、风险评估、流行病学调查、检验检测、应急处置等职能。推进区疾病预防控制中心基础设施改造提升，适当提高设备配置标准。加强疾控人才队伍建设，建立健全人才培养使用机制，在现有编制数下加强人才引进和培养，优化队伍结构，加大各学科带头人引进及培养力度。加强区域核酸检测能力建设，支持区属医院 P2 实验室生物安全备案和 PCR 实验室资格申请。加强对重大疫情跟踪监测，及时对新发突发传染性、流行性疾病风险进行研判，提高预警预测预防和应急处置能力。推动疾病预防控制与医疗救治功能融合，落实医疗机构公共卫生责任，创新医防协同机制，构建协同化服务体系。完善公共卫生服务项目，扩大国家免疫规划，强化慢性病预防、早期筛查和综合干预。

三、 打造灵敏高效的监测预警体系

完善突发公共卫生事件监测预警处置机制，加强实验室检测网络建设，增强早期监测预警能力建设，充分发挥基层监测哨点作用，建立公共卫生机构、医疗机构、社会单位协同监测机制。依托北京市传染病动态监测系统，搭建覆盖全区二级以上医疗机构发热、肠道门诊以及社区卫生服务机构发热筛查哨点的传染病动态监测平台，实现病例和症状监测信息实时汇集和研判分析，改进不明原因疾病和异常健康事件监测机制，优化症候群、疾病、危险因素和事件监测系统。在学校、火车站、

商务楼宇、宾馆酒店等重点场所建设完善监测哨点，建立智慧化预警多点触发机制，健全多渠道监测预警机制。

四、完善重大疫情救治体系

建设定位明确、平战结合的应急医疗救治体系。推进分层级应急医疗救治体系建设，完善救治网络，形成应急医疗救治体系。建立分级分层分流的传染病救治网络。优化疫情防控机制，提高公共卫生应急体系运行效率，完善平战结合、快速响应、联防联控、群防群控、精准防控机制，形成公共卫生应急管理体系，显著提升疫情监测、疾病救治、物资保障、科研攻关等能力，推动重大疫情和突发公共卫生事件的应对能力达到国际一流水准。

加强应急医疗救治能力储备。充分发挥复兴医院区域医疗中心的作用，加强呼吸科、重症医学科、感染性疾病科以及流行病学和检验检测等重点专科建设。将西城区广外医院上斜街院区建设为具有基础性疾病人员集中医学隔离观察点。制定大型公共设施转换为应急设施预案，选取 1-2 处大型公共建筑在应急状态时转为方舱医院或后备救急救灾场所。依托国资企业储备人员转运能力，将部分人防设施作为战备防控物资储备库。

五、强化突发事件卫生应急体系

完善公共卫生事件应急体制。贯彻落实突发公共卫生事件应急条例，全面落实关于加强首都公共卫生应急管理体系建设的若干意见和行动计划。加强与应急管理部门协同联动，构建统一领导、权责匹配、权威高效的公共卫生大应急管理格局。

健全突发公共卫生事件应急响应制度，完善突发公共卫生事件应急预案体系并建立定期修订制度。强化重大突发公共卫生事件应对科研攻关，健全平战结合的应急科研机制。

健全急救体系，提高救治效率。优化急救管理运行模式，保障资源配置和财政投入，完善统一网络规划，做到服务标准化、同质化。按照《北京市院前医疗急救设施空间布局专项规划（2020年-2022年）西城区分册》落实规划急救中心、急救中心站及工作站建设。探索分级救治模式，推动联动机制，为危重病人提供最优的急救资源。将AED配置纳入院前医疗急救布局规划，在公众场所分批分阶段推广使用，完善管理原则与实施细则。推进AED使用等急救技能的培训和发证，普及公共急救基本知识，提高对AED的认知程度。推进“智慧救护”，院前急救车载监护系统与区域或医院信息平台连接，做好患者信息规范共享、远程急救指导和院内急救准备，提高急救效能。

六、推进辖区公共卫生一体化建设

持续健全完善“区-街-社区”一体化的公共卫生管理体制，强化街道、社区和医疗机构公共卫生职责，依托基本公共卫生和重大公共卫生服务项目，整合预防、治疗和康复服务，形成公共卫生专业机构、医疗机构和社区卫生服务中心一体化的工作模式。建立公共卫生“预备役”机制，在全区组建一支不少于1000人的公共卫生志愿者队伍。健全社区卫生服务中心与街道的联动机制，对街道开展公共卫生工作提供专业技术支持。将公共卫生应急管理纳入社区常态化防控，加强对各类社会力

量的公共卫生技能培训，完善社区联防联控机制。落实医疗机构公共卫生责任清单和评价机制，健全完善医疗机构与疾病预防控制中心密切协作的工作机制，建立医疗机构承担公共卫生任务的补偿机制和购买服务机制。

七、不断增强精神疾病防治能力

做好全国社会心理服务体系建设试点，稳步推进西城区社会心理服务体系工作，形成以街道为单位的街道-社区两级社会心理服务网络。加快探索心理健康服务在社区基本公共卫生服务落地。加强区属综合医院心理健康服务能力建设，鼓励社区卫生服务中心开设心理科或搭建心理健康服务平台。组建危机干预、心理援助服务队伍，组建儿童精神科，形成专业服务网络。按照专业领域人才培养路径培养精神科执业医师、心理治疗师，整合资源，搭建卫生系统精神、心理健康服务技术支撑服务网络。提高常见精神障碍、心理问题及严重精神障碍患者的发现、网络报告及诊疗服务能力。加强老年病医院、妇幼保健院等专科医疗机构心理健康服务能力建设，将心理健康融入到儿童保健、妇女保健、老年人健康服务的国家基本公卫服务中，适当增加精神专科床位。整合教育系统心理健康服务资源，做好在校学生心理健康监测，探索本校教职员工常见心理障碍、心理问题干预路径。持续开展严重精神障碍患者综合管理服务工作，提升患病报告率、在册患者规律服药率、精神分裂症服药率、居家患者参与社区康复率、监护人申请看护管理补贴申领率及发放率。广泛开展精神障碍患者康复服务工作。

实现机关、企事业单位心理健康服务全覆盖。加强心理公益热线建设，为居民、企事业单位员工、一线工作人员及在校学生及家长提供心理健康服务。关注特殊人群精神及心理健康情况，及时提供干预与服务。

八、 不断规范卫生监督执法体系

以北京市人民政府办公厅关于印发《改革完善医疗卫生行业综合监管制度的实施方案》为引领，加强对医疗卫生机构及医疗卫生从业人员监督，严厉打击非法行医等扰乱行业秩序的行为，加大医疗卫生机构传染病防控和突发公共卫生事件应对监督。配合北京市卫生健康监督所扩大电子监管范围，深入探索电子监管在“互联网+监管”中的作用，逐步完善电子监管数据分析与应用，稳步扩大公共场所室内空气质量、游泳池水质、生活饮用水水质电子监管的覆盖面。加强卫生健康监督协管工作指导，健全执法者与协管员“双向”配合反馈机制，最大限度发挥基层医疗卫生机构监督协管网络前哨作用。做好职业卫生健康监管工作衔接，开展用人单位职业危害因素风险管理。组织区卫生健康监督所建立医疗机构院感防控常态化监督检查机制。加强社会办医疗机构监督管理，指导社会办医疗机构提升院感防控能力。加强医废处理监管，健全医废处置体系。探索建立在线医疗监管框架。

专栏 2 公共卫生管理体系重点工程	
01	应急管理体系建设三年行动计划 增强全区急救站点和负压救护车等设备配置，区属医院

常备负压急救转运车增加到 3 辆。组建一支不少于 30 人的综合类紧急医学救援队伍。

02 精神卫生服务能力提升项目

70%区属二级以上综合医院开设心理门诊,100%社区卫生服务中心精神卫生科精防医务人员达到 20000:1 以上。街道心理健康服务单元达到 100%,居委会心理咨询室或社会工作室建成率达 80%以上,居民心理健康素养水平达 20%以上。

第三节 构建集约型医疗卫生服务体系

全面统筹辖区医疗卫生资源,坚持公平与效率统一,提高医疗卫生工作效率、服务水平和服务质量,大力发展中医药传承和创新,拓展多元化健康服务供给,提升康复护理服务能力,满足人民群众多层次、多样化的医疗卫生需求。

一、 全面整合辖区医疗资源配置

完善第一闭环体系(近期):建立区域医疗中心和区属医院、康复医院和护理院、基层医疗卫生机构之间的分工协作的新型医疗服务体系。规划第一闭环体系(远期):11家区属医院和15个街道的社区卫生服务机构实行分层管理,充分激发法人和机构的内在发展动力。注重医疗卫生设施共建共享,根据区域位置整合、外包、共享部分医辅功能,节约空间、提高效率,缓解区属医疗机构空间紧张的问题。推进区域检验中心建设,试点独立的区域影像中心建设。统筹考虑区属医院用地和用房,允许打破地域限制,拓展优质服务。先期开展调研,

推动建立区域集中的检验中心，近期主要承担核酸检测等功能，远期致力于向全区医疗卫生机构开放检验。做好配套物流系统保障，在区属各医疗机构减小甚至取消检验空间。在继续加强复兴医院区域医学检验、病理诊断、影像和放射及远程会诊等“四个中心”建设的基础上，以二龙路医院为主体建立辐射北部地区的区域病理中心、消毒供应中心和制剂研发中心等，允许用地紧张的区属医疗卫生机构逐步减小相应科室规模，优化医疗机构功能组成，开展特色诊疗服务。

建立第二闭环体系（近期）：弱化辖区内医疗卫生设施的行政隶属关系，建设以人为中心的医疗卫生服务体系，基本形成第二个闭环，逐步实现“首诊在基层、大病在医院、康复回社区”。拓展第二闭环体系（远期）：借力区内优质医疗卫生资源，以更多元的紧密型医联体或医疗集团为抓手，在西北、东北、西南、中南、东南分别以北京大学人民医院、北京大学第一医院、首都医科大学附属复兴医院、首都医科大学宣武医院、北京友谊医院为核心，整合二级医院和基层医疗卫生机构，形成五个医疗集团。以打破围墙的创新的思维，强化以人为中心的医疗卫生服务体系建设。

二、提升医疗服务质量和服务水平

持续扩大优质医疗服务供给，提升服务质量和患者满意度。区属医院以专科发展特色，以特色促进发展。初步规划：精神专科（平安医院）、妇儿专科（妇幼保健院）、康复专科（展览路医院）、骨伤专科（丰盛医院）、肛肠专科（二龙路医院）、

肿瘤专科（第二医院）、老年病专科（广外医院）。鼓励空间紧张的区属医院开设夜间门诊和周末门诊，方便居民灵活选择就医时间。持续各医疗卫生机构的提升服务意识，提升医疗服务能力和服务水平。全面普及门诊分时段预约就诊服务，规划期末区属医疗卫生机构预约就诊率达100%。鼓励区属医院推广开展日间手术和多学科综合治疗模式，持续拓展临床路径管理，在继续发展重点专科的基础上，探索建立以病种为单位的“一站式”多学科诊治中心。明确教学医院支持政策，继续推动区属医院“医教研”一体化发展。全面推进13个医疗质控中心的医疗质量控制与持续改进工作。加强区级医院感染质量控制和改进中心建设，增强医疗机构院感防护能力，重塑品牌，落实医疗机构院感防控“一把手”负责制，健全完善医疗机构院内感染防控制度体系，加强院感防控科室和人员队伍建设。

三、促进中医药传承创新发展

加强中医药服务体系建设，开展中医医学中心建设。加强中西医协同工作机制建设，加强危重症医学能力发展，推进中医临床路径管理。拓展中医在急救、预防保健、康复、心理健康服务和对重大疫情的防治等工作中的应用，在三级中医综合、中西医结合医院建设核酸检测实验室，提高应对突发传染病的防控能力。加强中医院医联体建设，继续推进中医专病诊疗中心建设和疑难杂症多学科研究中心建设。加大中医药特色人才培养力度，继续开展中医“师承”工作，搭建区级中医药人才交流和培训平台，充分利用驻区优质中医药资源，加强中医药

学科带头人的培养。扩容家庭医生中医药人员队伍，完善中医医疗机构和社区卫生服务机构联系机制和社区卫生服务机构中医药工作评价指标体系，加强社区中医药服务监测。加强中医药研发能力，探索特色制剂产品商品化，加快一批群众欢迎的“明星小药”等创新医药产品转化应用。推动区域中医药健康产业的发展。以二龙路医院大兴制剂中心作为区级中药制剂中心，建立向全区开放的共享使用机制。加快补齐中医医疗机构基础设施设备短板，推进区属中医医院改造升级工程和分院选址建设工程。在健康精准扶贫和京津冀一体化发展中进一步探索中医药解决方案。启动开展中医药文化钥匙工程，加强中医药文化交流，促进少数民族医药发展，推进区域中医医疗机构参与“一带一路”倡议，拓展中医药文化输出。推广“智慧中药房”，提高中药饮片、成方制剂等药事服务水平。

四、拓展多元化健康服务供给

鼓励区属公立医院开设夜间门诊和周末门诊。深化社会办医内涵建设，提高发展质量，加强民营医院品牌建设和诚信体系建设。鼓励有经验的执业医师开办诊所，回归医疗本质。鼓励社会办医疗机构举办儿科、精神科、康复、护理中心、安宁疗护、老年病和慢性病等诊疗资源稀缺及满足多元需求的服务，鼓励连锁化、集团化经营医学检验实验室、病理诊断中心、医学影像中心和血液透析中心等。鼓励建设为小型医疗机构提供共享医技服务、药房和手术室等服务的医疗中心，促进医疗资源高度共享，提高医疗服务效率和同质化水平。

针对高精尖人群的特殊需求探索高端医疗卫生服务。鼓励社会资本提供高质量服务形成规模化产业优势，树立具有国际影响力的高端医疗品牌。探索医疗服务国际合作，推动一批高端医疗资源在我区落地。巩固对公立医院特需医疗的相关政策支持，从医疗技术、专家资源、设施器材等方面补充日益增长的个性化医疗需求。在保证公共医疗体系人才供应的基础上，探索多元化和多渠道的高级人才供给模式，积极推动与医学院的教育培训合作及国际人才引进，打造面向高端全科行业的培训、教育、交流模式。鼓励商业医疗保险为辅的保障体系建设，促进高端医疗服务和高端医疗保险的协同配合，引导健康合理的服务消费模式。

五、 优化提升康复护理服务能力

建设“大病在三级医院，小病在社区，康复治疗在二级医院”康复医疗体系和布局合理、层次分明、功能完善、富有效率的康复医疗服务体系，建立以功能评估为依据的有序康复医疗服务模式。加强康复医院、护理院、临终关怀机构和综合医院老年病科建设，继续加强中医医院康复科和社区卫生服务中心康复科建设，优化西城区康复医疗的整体布局，促进区域康复医疗资源的均衡化和同质化发展。充分发挥展览路医院作为区级康复护理人才培养基地的作用，加强康复医师、康复治疗师、康复辅助器具配置人才培养。促进康复服务市场化发展，提高康复辅助器具适配率，提升康复服务质量。在全区医联体内鼓励开展延续性护理服务，区属医院全面实现护理垂直管理。

鼓励社区护理参与“养老照顾”、“安宁照顾”、“残疾人照顾”居家照顾等领域。试点护理院建设，推动一家公立医院或社会办医疗机构转型护理院，加强护理人员培训和规范化管理工作，关注失能、半失能群体的医疗照护问题。

专栏 3 医疗卫生服务体系建设重点工程	
01	中医药传承创新项目 加快一批群众欢迎的“明星小药”等创新医药产品转化应用；在社区卫生服务中心适当扩大中医编制；试点建设“智慧中药房”。
02	康复护理服务能力提升工程 试点护理院建设，推动一家公立医院或社会办医疗机构转型护理院。

第四节 构建强有力的社区健康服务体系

以维护和促进居民健康为中心，以建设“健康西城”为目标，坚持以防为主、防治结合，进一步巩固家庭医生签约服务成果，持续提高签约服务质量，为居民提供覆盖生命全周期的全方位健康服务，满足居民基本健康需求。进一步提升社区公共卫生的社会动员和支持能力，推动公共卫生服务与医疗服务高效协同、无缝衔接，健全联防联控、群防群控工作机制，提升基层治理效能。

一、织密织牢社区卫生服务网络

结合人口和资源变化情况，调整社区卫生服务机构设置规划，进一步完善社区卫生 15 分钟服务圈，按照常住人口规模

和服务半径统筹社区卫生服务设施布局和共建共享，在增设社区卫生服务站的同时，对现有的服务范围交叉面积较大的社区卫生服务站进行整合，常住人口较多的街道考虑建设规模较大的中心站。推动新一轮社区卫生服务机构的基础设施标准化建设，修订《社区卫生服务中心医疗设备配置标准》，重点推进无实体社区卫生服务中心/站的建设，优化就诊环境。规范社区卫生服务机构科室布局，明确功能分区，体现社区卫生服务机构人性化氛围。联合城管、交管部门整治社区卫生服务中心周边交通与停车，保证救护车顺利出入。综合调研社区卫生服务人力资源缺口，统筹扩大卫生技术人员编制，允许聘用专职人员承担非专业事务性工作。

二、完善家庭医生签约服务体系

完善便捷优质、内涵丰富的家庭医生签约服务体系。抓好家庭医生扩覆盖上水平，实现“首诊在社区、大病在医院、康复回社区”，为居民提供覆盖生命全周期的健康服务。加强家庭医生团队建设，实现家庭医生团队服务全覆盖，提供有针对性的全程健康管理。做细做实重点人群签约服务，试点实施“一键家医”服务，推进功能社区健康服务。推进签约服务闭环管理，打造“智慧家医”。全面提高社区卫生服务能力，继续发展社区诊疗服务，加大签约服务宣传力度。鼓励发展网约护理、网约家庭医生、网约家庭药师等服务，为居民在线提供健康咨询、慢性病随访、延伸处方、健康管理等服务。

三、 打造“智慧家医”系统工程

打造“智慧家医”自助服务区，将预约挂号、自助取号、自助缴费和化验结果打印等服务有机融合。建设智能慢病管理及辅助诊断系统，提高精细化管理和规范化医疗程度。开展远程健康监测系统建设，强化居民自我健康管理意识。利用健康西城、西城家园等平台，开展在线签约、在线咨询、在线处方等服务，改善服务体验。试点“互联网+”家庭医生签约服务。完善区级全民健康信息平台，为全科医生提供有力支撑。启动“智慧家医”直播间，整合辖区优势资源，开展全科医生团队线上远程多点培训，探索一人案例、全体讨论的实用高效的病例讨论会模式。

四、 构建联动协同的社区公共卫生服务体系

筑牢基层公共卫生体系。强化公共卫生网格化管理机制，建立健全工作机制，将社区卫生服务中心(站)纳入基层治理体系，所有家庭医生团队与所辖社区居委会无缝对接，社区卫生服务机构定期选派人员作为“健康指导员”，到社区公共卫生委员会进行业务指导和培训。提升社区卫生机构公共卫生服务能力，开展社区工作者培训，区卫生健康委、街道共同组织开展社区工作者公共卫生知识和应对能力培训，规划期末每个居委会至少有3名公共卫生知识考核合格的社区工作者。建立专业机构下沉指导机制，按照街道分布，疾控中心等公共卫生专业机构匹配1-2名人员下沉社区卫生服务中心，定期对各社区公共卫生工作进行指导。建立社区公共卫生志愿者队伍，在现

有基础上从居民、辖区单位中选择有意愿参与公共卫生服务工作的人员，通过培训取证，作为公共卫生服务骨干协同力量，纳入公共卫生应急服务体系。强化群防群控机制，加强对社会单位公共卫生工作的指导和培训，强化公共卫生人人有责的宣传，明确社会单位工作任务和职责，积极引导社会单位共同参与，落实责任。完善服务规范和绩效考核，建立健全激励机制。

专栏 4 社区卫生服务体系建设重点工程	
01	家庭医生签约服务能力提升计划 新增 100 支家庭医生服务团队，团队总数增加到 371 支；所有家庭医生团队与所辖社区居委会无缝对接；常住人口签约率达 60%。
02	“智慧家医”工程 试点“一键家医”，设立家庭医生呼叫受理中心；启动“智慧家医”直播间；打造“智慧家医”自助服务区。
03	基层公共卫生服务能力提升项目 每年为居委会培训至少 1 名公共卫生知识考核合格的社区工作者；从居民、辖区单位中选择有意愿参与公共卫生服务工作的人员，作为骨干协同力量纳入公共卫生应急服务体系。在街道民生保障部门设置 2-3 名具有公共卫生背景的工作人员，协调落实相关内容职责。

第五节 完善卫生健康事业发展的支撑机制

在构建大健康服务体系的基础上，进一步强化卫生健康事业发展的支撑机制，深化医药卫生体制改革，持续加强卫生健

康人才队伍建设、卫生健康信息化建设和卫生健康机构环境提升，强化科技创新能力建设，增强卫生计生治理能力。

一、全面深化医药卫生体制改革

（一）加快建设高效协同的分级诊疗体系

明确各级各类医疗机构定位，统筹不同区域、类型、层级的医疗卫生机构发展。加快推进医联体建设和家庭医生签约服务，建立布局合理、分工协作的医疗服务体系和分级诊疗就医格局。持续推进复兴医院-月坛社区卫生服务中心紧密型医联体和首都医科大学宣武医院-北京市回民医院-牛街社区卫生服务中心紧密型医联体建设。不断探索和完善医联体建设，推进分级诊疗制度落地、慢病防治中心建设以及区康复体系建设。围绕紧密型医联体区域肿瘤防治中心、脑病防治中心、心血管防治中心建设以及月坛健康联合体的建设，充分发挥专业公共卫生机构在服务体系的业务指导作用，进一步明确体系各单位的工作职责和标准，切实推动公共卫生服务工作在体系各单位的落实和强化。允许辖区内优质医疗资源在保证提质增效的前提下向外区扩容。落实医师区域注册，推动医师多机构执业。试点建设药联体，提升全区药学服务品质。

（二）持续深化公立医院综合改革

加强公立医院建设，加快建立现代医院管理制度，深入推进治理结构和绩效考核改革，实现“三个转变、三个提高”。落实政府对公立医院的举办、监管职能和公立医院经营管理自主权，建立决策、执行、监督，相互协调、相互制衡、相互促

进的公立医院治理机制。完善医院内部管理制度，完善制定医院章程，推动医院管理规范、精细化、科学化。加强公立医院党建，落实党委领导下的院长负责制，充分发挥公立医院党委的领导作用。保证公立医院的公益性，引导医院以“高质量低成本”的方式发展。优化细化考核标准，与医院内现有绩效体系对接融合。将医疗机构履行公共卫生职责纳入医院等级评审指标体系和医疗机构年度绩效考核。落实国家组织集中采购药品、高值医用耗材制度实施，完善药品阳光采购机制，实施药品购销“两票制”，进一步推进药品耗材价格合理化。巩固取消药品加成改革成果，统筹推进医疗价格、人事薪酬、药品流通、医保支付改革，建立维护公益性、调动积极性、保障可持续发展的公立医院运行新机制。

二、持续加强卫生健康人才队伍建设

（一）深化卫生健康人才发展体制机制改革

深入推进人事薪酬改革，探索弹性的编制管理。坚持党管人才原则，深化科研人才发展体制机制改革，完善创新性科技人才发现、培养、激励机制。加强对系统单位领导班子和干部队伍建设整体谋划和统筹推进，坚持选育管用全链条推进，精细推进基层单位领导班子建设，选优配强，增强医院领导人员和管理人员综合素质和履职能力，聚集培养 50 名医院优秀院长和学科带头人。培养公共卫生人才和学科带头人，建立首席公共卫生专家制度。制定医疗卫生机构高层次人才薪酬的倾斜政策。健全公共卫生应急机构专业队伍培养、考核、评价、

流动、奖惩机制。建立科学的人才评价机制、优秀人才选用机制。完善分配激励机制和基层医疗卫生机构绩效工资制度，探索建立健全专业公共卫生人员激励机制。加大公共卫生体系人事薪酬保障力度，稳步提高疾病预防控制、公立医疗机构等事业单位绩效工资水平以及政府购买服务人员薪酬水平。

（二） 进一步拓展卫生健康人才引进和培养

以提升创新能力和医疗卫生技术水平为核心，加强高层次人才引进与培养，建设创新团队，大力培育科技创新领军人才，培养造就一批高素质的中青年学术带头人。提升医护人员培养质量与规模，加强对护理、医技、精神卫生、全科、儿科、妇幼保健、医疗康复、疾病预防控制、卫生应急等急需紧缺专门人才和领军人才的引进，强化各类卫生人才教育培训，提高人才培养质量，提高技术水平和服务能力。加强疾控人才队伍建设，优化队伍结构。加大人才资源开发投入力度，以科研立项、定岗培养、学术奖励、项目合作等方式用于卫生人才的培养。聚焦重大疫情应对处置能力短板，加强医防结合能力建设，探索建立公共卫生与临床医学复合型人才培养机制，加强医疗机构公共卫生人才培养，推动医疗机构疾病防控与医疗救治工作有机结合。培养中医药优秀人才和骨干人才，进一步深入扎实中医药传承工程，做强中医药传承与创新人才培养项目。加强全科医学学科建设，加强社区卫生人才培养，依托社区实训中心和培训基地，强化岗位技能培训，激发内生动力，优化完善签约服务模式和制度，提升全科医生团队服务能力和水平。

围绕 2-3 个公共卫生和临床专科专业进行重点建设和发展。支持区属医院内科、妇产科等优势学科建设国家级住院医师规范化培训基地。

三、 强化科技创新驱动卫生健康事业发展

面向人民生命健康，落实创新驱动发展战略。立足医学科技自立自强，集中力量开展关键核心技术攻关，充分激发科技创新活力，着力建设科技创新策源地，推动健康科技创新整体实力大幅提升，助力健康中国建设。

（一） 提升卫生健康科技创新整体实力

加强临床教学能力建设，深化科卫协同，加快推进医药健康协同创新和成果转化，强化生物安全和科技监管。营造有利于业务创新的外界环境，进一步明确区域医疗中心、专科专病防治中心在科研创新、技术攻关等方面的责任。加强研究创新投入。支持医疗卫生机构通过与医药企业、风险投资机构、社会捐赠和公益基金组织等各方共同出资的方式，拓宽筹资渠道，加大对科技创新的投入力度。支持医疗卫生机构与高校科研院所联合成立院（系）和跨专业创新团队，在人才培养、医学研究、交叉学科建设、管理改革等方面开展高起点、宽领域、多层次的合作，建立更加开放灵活的人员双聘互聘机制，加快基础研究成果从实验室向转化应用的进程，医教协同推进医疗卫生机构和高校科研院所研究创新能力的共同提升。

（二） 充分激发科技创新活力

构建充分体现知识、技术等创新要素价值的收益分配机制，

实行以增加知识价值为导向的分配政策，提高科研人员收益分享比例。改进人才培养方式，遵循人才成长规律和科研活动规律，支持符合条件的医疗卫生机构设立博士后工作站，支持设立博士后创新岗位，扩大博士后人员招收规模，保障进站博士后的薪酬不低于所在单位医务人员的平均收入水平。区属医疗卫生机构按照“一人一策”、“一事一议”等多种方式，做好战略科技人才、科技领军人才、科技成果转移转化骨干人才等优秀人才引进工作，加大优秀青年人才队伍建设力度。将科技创新、成果转化和人才培养等作为三级公立医院绩效评价的重要内容，提高科技创新相关指标权重，探索设立科技创新专项绩效考核体系，逐步将创新成果产出作为科技评价的核心内容。支持医疗卫生机构将科技创新绩效评价结果与人员薪酬分配、高级职务评聘的推荐和中层干部任职考评等挂钩。深入贯彻落实《北京市促进科技成果转化条例》规定，医疗卫生机构及其创新团队对其持有的研究成果可通过权属改革、专利交易、许可或作价投资入股等多种方式实现转化和回报增值，形成稳定多元的激励机制。

（三）着力建设科技创新策源地

鼓励有条件的区属医院申报“国家药品临床研究基地”，建设研究型病房。鼓励引导现有医院强化研究创新功能，转型建设研究型医院。鼓励和引导社会资本参与研究型医院建设，医院建成后可通过特许经营等方式，委托给具有研究型病房建设或药械临床试验经验的医疗机构进行运管。大力支持医疗卫

生机构积极争取国家科技创新重大项目、重点研发计划、国家自然科学基金等国家科技项目支持。支持医疗卫生机构与国内外高校、科研院所（含新型研发机构）、高新技术企业共建联合实验室等协同创新基地，鼓励社会资本积极参与基地建设，围绕药物和医疗器械研发中的关键共性问题开展联合攻关。与共建“一带一路”国家开展医疗卫生和传染病防控合作，参与重大传染病防控国际合作，支持医疗卫生机构与国际一流机构及其专家团队开展更加广泛深入的学术交流，积极参与健康丝绸之路和人类卫生健康共同体建设。

专栏 5 人才队伍建设重点工程	
01	领军人才计划 聚集培养 50 名医院优秀院长和学科带头人。
02	公共卫生人才支撑工程 引进一批硕士及以上公共卫生人才充实到疾控、卫生监督、医疗机构等单位。建立首席公共卫生专家制度，完善首席卫生监督员制度。在现有编制数下加强疾控人才引进和培养，优化疾控队伍结构。
03	社区卫生人才队伍建设工程 将全科医生、公共卫生医师和康复人才纳入人才引进优惠政策范围。加强管理和专技两个社区人才库的建设。聘用一定数量非专业技术人员处理非医疗性事务。

四、 推动卫生健康服务智能化建设

在“健康中国”的战略指导下，运用人工智能、区块链、

5G 和大数据等信息技术，深度融合“线上”与“线下”健康服务，大力推进“互联网+卫生健康”，以“智慧服务”建设为抓手，进一步提升患者就医体验。

（一）加强智慧公共卫生建设

强化数字技术在公共卫生突发事件应对中的运用，全面提升预警和应急处置能力。搭建区级传染病动态监测平台，对接西城区流调系统和大数据平台，实现病例和症状监测信息实时汇集和研判分析，提升西城区传染病监测与应急响应能力。强化对新生儿、中小學生、孕产妇、60 岁以上老年人、慢性病患者等重点人群的健康管理，形成覆盖全生命周期健康信息数据库。推动慢病“居民+社区+医院”智能化管理，依托区域优势医疗资源利用人工智能与大数据技术实现慢病全程智能辅助管理。运用“智能+”推动西城区妇幼保健信息化建设，依托健康西城信息平台提升居民服务体验。加快推动互联网诊疗服务发展，在常见病多发病复诊、远程医疗、家庭医生签约服务等领域发挥更大作用。

（二）加强健康数据的应用与管理

加强全民健康信息平台建设，完善优化区级全民健康数据资源中心、分级诊疗信息平台、区级卫生综合管理平台的功能与应用，助力分级诊疗就医新秩序构建、推动卫生综合管理各部门数据互联互通与卫生健康数据的研判分析，推进健康和医疗信息在医疗机构、家庭医生和居民之间共享。推动区域健康数据在居民健康管理、医生医疗服务、行业监管以及第三方服

务等方面的应用，强化健康数据的隐私管理和安全管理，有序开放健康数据，助力区域临床科研和卫生行业决策分析。

（三）推进区域“智慧医院”建设

充分发挥信息技术在现代医院建设管理中的重要作用，从智慧医疗、智慧服务和智慧管理三个维度推动西城区智慧医院建设逐步建立区域智慧医疗服务体系。加快推动互联网诊疗服务发展，依托西城区全民健康信息平台实现“院前”、“院中”、“院后”和“院间”的全场景服务。针对患者的实际就医需求，推动信息技术与医疗服务深度融合，为患者提供覆盖诊前、诊中、诊后的全流程、个性化、智能化服务。利用互联网技术不断优化医疗服务流程和服务模式，提供智能导医分诊、候诊提醒、诊间结算、移动支付、院内导航、检查检验结果推送、检查检验结果互认、门急诊病历自助打印和查询等线上服务，探索“诊间结算”、“先看病后付费”信用就医服务模式，积极推进转诊服务、远程医疗、药品配送、患者管理等功能建设与应用，构建线上线下一体化服务，实现临床诊疗与患者服务的有机衔接，为患者提供更高质量、更高效率、更加安全、更加体贴的医疗服务。

（四）深化“智慧管理”精细化水平

依托北京市“智慧城市”的基础建设，利用大数据、人工智能、5G、物联网和区块链等技术围绕卫生机构绩效管理、卫生服务安全、卫生行业监督等维度构建智慧化卫生健康综合管理体系。借助区域资源优势将人工智能创新成果与卫生健康服

务融为一体，提升区域卫生健康服务效率，控制区域卫生健康服务成本。充分利用智慧管理工具，依托医院管理信息系统实现中级业务联动，提升医院管理精细化、智能化水平。

专栏 6 信息化建设重点工程	
01	“互联网+医疗健康”建设 借助互联网与平台，引入互联网新思维，运用互联网技术开展“互联网+”医疗服务、“互联网+”公共卫生服务、“互联网+”家庭医生签约服务等医疗服务，推动“线上”和“线下”服务的深度融合，提升西城区整体医疗服务水平。
02	“智慧医院”建设 按照国家智慧医院的相关标准与规范，利用互联网技术与人工智能设备等要素，构建以智能处理医院信息流为目的的人机一体化系统。以肛肠医院、妇幼保健院为试点逐步覆盖所有区属医疗卫生机构。
03	“智慧+卫生健康综合管理”建设 依托北京市“智慧城市”的基础建设，利用大数据、人工智能、5G、物联网和区块链等技术围绕卫生机构绩效管理、卫生服务安全、卫生行业监督等维度构建智慧化卫生健康综合管理体系。

五、 推动医疗卫生机构诊疗环境提升

在坚持公立医院公益性的前提下，适当加大区属医院硬件改造力度，改善老旧机构的诊疗环境，优化就医流程、减少安

全隐患，提高服务品质和患者就医获得感，让群众享受区属医院的便利性、舒适度和高品质。加强医疗卫生设施规划建设的全生命周期管理，对建设年代相对较早的区属医院及社区卫生服务机构开展“空间环境使用后评估”专项工作，并建立可持续的反馈机制。支持医疗机构按照传染病防控要求进行功能布局、业务流程调整，对开设的急诊科、呼吸科等重点科室开展标准化建设，逐步实现门诊、急诊、住院分区管理。在所有的区属医院全部设置隔离检疫病区，实现独立分区和标准化建设。加强医疗机构医疗废物管理，建立小微医疗卫生机构医疗废物收集转运体系。规范公共卫生机构用房配置，保证公共卫生人员合理的办公条件。加强医疗卫生机构关键信息基础设施建设。

专栏 7 基础设施建设重点工程	
01	区属医院重点科室标准化建设项目 对开设的急诊科、呼吸科等重点科室按照传染病防控要求进行功能布局、业务流程调整，逐步实现门诊、急诊、住院分区管理。在所有的区属医院全部设置隔离检疫病区，实现独立分区和标准化建设。
02	公共卫生机构基础设施标准化建设 推进区疾病预防控制中心基础设施改造提升，适当提高设备配置标准。规范公共卫生机构用房配置，保证公共卫生人员合理的办公条件。
03	社区卫生服务机构标准更新工程 修订《社区卫生服务中心医疗设备配置标准》，重点推进

无实体社区卫生服务中心/站的建设。

第五章 保障措施

第一节 加强党的领导，提升治理能力

把党的领导贯穿到规划实施的全过程，把完善党和国家监督体系融入规划实施之中，完善上下贯通、执行有力的组织体系，提高各级领导班子和干部适应新时代新要求抓改革、促发展的能力和专业化水平。强化各级党组织的领导责任和实施职责，将规划实施情况列入党委（党组）年度重点事项。以提高治理能力为重点，加强领导班子和干部队伍建设，建立健全干部担当作为的激励和保护机制。

第二节 强化政府职能，强化部门协调

坚持基本医疗卫生事业的公益性，坚持政府主导，强化政府对卫生健康的领导责任、投入保障责任、管理责任、监督责任。发挥政府在卫生与健康事业发展中的主导作用，切实把卫生健康事业发展“十四五”规划纳入社会经济发展规划，积极推进将健康理念融入政府各项政策中，加强政府部门间的协作，加强政策联动，提高规划实施的协同性和主动性，采取有效措施积极推进。将政府主导与引入市场机制相结合，将制度创新和体制机制改革相结合。

第三节 加大政府投入，拓宽筹资渠道

建立和完善政府卫生投入机制，明确政府在提供公共卫生和基本医疗服务的主导地位，确保政府投入增长速度不低于财政支出的增长速度，确保政府卫生投入占财政支出的比重越来

越大。建立稳定的公共卫生事业投入机制，加大对公共卫生机构、基础医疗服务网络及其他基本医疗服务、医学科研和人才队伍建设等投入力度，对资源短缺的老年人医疗护理、康复、安宁疗护等在投入政策上予以适当倾斜。加大重大疾病防治经费投入。将区属公立医院专职从事公共卫生服务的医务人员基本工资纳入财政保障，并建立稳定增长机制。完善政府主导的多元化卫生健康筹资机制，强化政府对卫生健康基本公共服务的投入责任，引导社会资金参与发展卫生健康事业，探索建立政府资金与社会资本整合的资金保障机制。

第四节 倡导尊医重卫，营造良好氛围

探索建立关爱医务人员长效机制，加强医院安全管理，在全区推广平安医院建设，在全社会营造尊医重卫的氛围。深入开展医德医风和卫生健康文化建设，促进医务工作者依法从医、廉洁从医，规范医疗卫生机构信息公开等制度，维护良好的服务秩序。加强对重大卫生健康政策、重大战略部署、重大突发事件的宣传，正确引导社会舆论，树立卫生健康行业良好形象，营造良好的卫生工作氛围。加强部门协调，动员全社会支持和参与卫生健康工作，为“十四五”规划的顺利实施营造良好宽松的环境。推动公众广泛参与，广泛开展规划目标宣传，让规划确定的目标任务深入人心，形成全体居民群策群力、共建共享的生动局面。落实《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》，构建有利于卫生健康事业发展的法制环境。

第五节 贯彻组织实施，加强监测评估

建立健全规划实施责任制，明确细化落实发展任务的时间表和路线图，各相关部门将规划确定的相关任务纳入年度计划，对规划确定的重点任务、重大项目明确责任和进度要求。强化规划执行监督评估，建立规划执行评估制度，分阶段组织开展规划实施进度和效果评价，及时发现实施中存在的问题并研究解决对策。综合运用大数据分析等技术手段，开展规划实施情况跟踪监测分析，为科学评估提供支撑。加强审计机关对规划实施情况的审计监督。着力推进规划实施信息公开，健全与居民的信息沟通和反馈机制，畅通公众监督渠道。

名词解释

1. 健康联合体: 以维护和促进居民健康为中心, 以“防大病、管慢病、治疾病、促健康”为核心服务内容, 以区域优质医疗资源为依托, 以社会与健康密切相关单位为成员, 以信息技术为支撑, 加强公共卫生、医疗、康养、体育、教育等资源整合、共享和协同发展。试点建设以“一中心二基础三全四期五大机制”为核心, 即“一中心是指以人民健康为中心; 二基础是指以公共卫生和信息化为基础; 三全是指全方位、全人群、生命全周期; 四期是指人从生至死的四个阶段, 准备期(婚前至孩子3岁)、成长期(4-18岁)、保护期(19岁-60岁)、晚年期(60岁以上); 五大机制是指组织领导机制、政策保障机制、体制运行机制、效果评价机制和信息支撑机制”, 构建适应居民健康需求的“防-管-治-促相结合”的生命全周期、全人群健康服务体系。

2. 研究型医院: 是指以临床创新研究活动为主要功能的医院, 成果丰硕, 影响巨大, 一般应为三级医院。

3. 三个转变: 在发展方式上, 从规模扩张型转向质量效益型; 在管理模式上, 从粗放式管理转向精细化、信息化管理; 在投资方向上, 从投资医院建设转向扩大分配、提高医务人员薪酬。

4. 三个提高: 提高效率、提高质量和提高待遇。

5. 四个中心: 北京的未来战略定位政治中心、文化中心、国际交往中心、科技创新中心等四大中心。

6. 四个服务：是中央对首都工作的基本要求，也是做好首都工作的根本职责所在。即为中央党、政、军领导机关的工作服务、为国家的国际交往服务、为科技和教育发展服务、为改善人民群众生活服务。

指标说明

一、指标分类

（一）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。

（二）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。

二、指标解释

（一）孕产妇系统服务率，指“户籍人口孕产妇系统管理人数”与“概念户籍人口孕产妇数”之比（%）。

（二）儿童保健系统服务率，指“常住人口7岁以下儿童系统服务人数”与“该年常住人口7岁以下儿童数”之比（%）。

（三）老年人健康服务率，指“常住人口65岁以上老年人得到健康服务人数”与“65岁以上常住居民人口数”之比（%）。

（四）居民电子健康档案使用率，指某地观察期内“使用电子健康档案的居民数”与“辖区常住人口数”之比（%）。

（五）一线工作人员急救知识和技能培训率，指“一线工作人员完成急救知识和技能培训的人数”与“一线工作人员总人数”之比（%）。

（六）家庭医生服务满意度，指“居民对家庭医生团队服务的打分数（5分制）”。

(七) 人均期望寿命，指 0 岁时平均还有可能继续存活的年数。

(八) 婴儿死亡率，指“该年该地区 1 岁以下儿童死亡人数”与“该年该地区活产数”之比（‰）。

(九) 孕产妇死亡率，指“该年该地区孕产妇死亡人数”与“该年该地区活产数”之比（1/10 万）。

(十) 四类慢性病过早死亡比例，指“户籍人口中死于恶性肿瘤、心脏病、脑血管、糖尿病的 70 岁以下人数之和”与“户籍人口中四种疾病死亡总人数”之比（%）。

(十一) 居民健康素养水平，指居民“具备健康素养的人数”与“调查总人口数”之比（%）。

(十二) 居民心理健康素养水平，指居民“具备心理健康素养的人数”与“调查总人口数”之比（%）。

(十三) 甲乙类法定报告传染病发病率，指“该年该地区甲、乙类法定报告传染病发病数”与“某年某地区人口数”之比（1/10 万）。

(十四) 高血压患者规范化服务率，指“按照规范要求服务高血压患者健康服务的人数”与“年内服务高血压患者总人数”之比（%）。

(十五) 糖尿病患者规范化服务率，指“按照规范要求服务糖尿病患者健康服务的人数”与“年内服务糖尿病患者总人数”之比（%）。

(十六) 爱国卫生运动委员会（公共卫生委员会）在社会单元的覆盖率，指成立爱国卫生运动委员会（公共卫生委员会）的社会单元占辖区总社会单元数的比例（%）。

(十七) 院前急救呼叫满足率，指得到满足的院前急救呼叫次数占总院前急救呼叫次数的比例（%）。

(十八) 社区心理服务站建设率，指完成心理服务站建设的社区数占辖区总社区数的比例（%）。

(十九) 分级诊疗上下转诊比例，指医联体中“基层医疗卫生机构向上级医疗卫生机构转诊的次数”与“上级医疗卫生机构向社区卫生服务机构转诊的次数”之比（%）。

(二十) 中医药诊疗服务量占比，指“医疗卫生机构中医总诊疗人次”与“同期全区所有医疗机构总诊疗人次总和”之比（%）。

(二十一) 开展诊间支付的区属医院占比，指“开展诊间支付的区属医院数量”占“区属医院总数”的比例（%）。

(二十二) 区属医院开设互联网医院服务的比例，指“辖开设互联网医院服务的区属医院数”与“区属医院总数”的比例（%）。

(二十三) 千人医疗卫生机构床位数，指“医疗卫生机构实有床位数”与“期末常住人口数”之比 $\times 1000$ 。

(二十四) 院前急救站点规划完成数，指某地“完成院区急救站点建设数”。

(二十五) 每万名常住人口疾控力量配比, 指“疾控人员数”与“期末常住人口数”之比 $\times 10000$ 。

(二十六) 每千常住人口执业(助理)医师数, 指“期末执业(助理)医师数”与“期末常住人口数”之比 $\times 1000$ 。

(二十七) 每万人全科医生(含中医类别全科医生)数, 指“期末全科医生(含中医类别全科医生)数”与“期末常住人口数”之比 $\times 10000$ 。

(二十八) 社区卫生服务 15 分钟覆盖率, 指达到社区卫生服务 15 分钟覆盖建设要求的社区占辖区总社区数的比例(%)。