

# 杭州市卫生健康事业发展“十四五”规划

## 目录

一、规划背景.....	1
（一）现状和基础.....	1
1.健康杭州继续领跑全国.....	1
2.公共卫生体系建设成效显著.....	2
3.全生命周期服务体系加快构建.....	2
4.医药卫生体制改革持续深化.....	2
5.舒心就医服务打造品牌.....	3
6.人才学科建设再攀新高.....	3
7.行业党建工作特色鲜明.....	3
（二）面临的发展形势.....	5
二、发展思路.....	7
（一）指导思想.....	7
（二）基本原则.....	8
（三）总体目标.....	9
（四）具体目标.....	10
三、主要任务.....	14
（一）构建强大的公共卫生体系.....	14
1.完善公共卫生应急管理体系.....	14
2.提升疾病预防控制服务能力.....	15
3.加强重大传染病和重大疾病的防治.....	15
4.提升综合监督执法效能.....	16

(二) 高质量实施健康杭州行动.....	19
1.全面推进健康杭州建设.....	19
2.加强健康教育提高全民健康素养.....	19
3.深入开展城乡爱国卫生工作.....	19
(三) 构建整合型连续式医疗健康服务体系.....	21
1.全面提升市域医联体发展水平.....	21
2.深化医共体内涵建设.....	22
3.“三医联动”“六医统筹”集成改革.....	22
4.完善现代医院管理制度.....	23
5.加强基层卫生综合服务能力.....	25
6.扩大高品质医疗资源供给.....	27
7.全面提高医疗卫生服务质量.....	28
(四) 加快卫生健康数字化改革.....	28
(五) 提升卫生健康创新能力建设.....	30
1.以均衡布局为原则，推进国家级医学中心建设.....	30
2.以重点学科为牵引，构筑长三角地区医学高.....	31
3.以人才工程为依托，建设高素质卫生健康人才队伍.....	33
(六) 健全妇幼及老年健康服务功能.....	35
1.深化妇幼健康服务内涵.....	35
2.构建婴幼儿照护服务体系.....	35
3.完善老年人健康服务体系.....	36
4.提升计生服务管理水平.....	38
(七) 推进中医药传承发展.....	39
1.强化体系建设，提升基层中医药服务能力.....	39

2.强化改革创新，彰显杭州中医药特色品牌.....	40
3.强化数字赋能，促进中医药全域智治.....	40
（八）全面推动健康产业集聚发展.....	41
1.促进社会办医健康规范发展.....	41
2.促进健康老龄化.....	42
3.发展新型健康产业.....	42
四、保障措施.....	44
1.加强组织领导.....	44
2.加强法制建设.....	45
3.加大政府投入.....	45
4.强化人才激励.....	45
5.强化督导考核.....	46
附：重点指标名词解释.....	47

# 专栏目录

专栏 1 公共卫生体系建设项目.....	17
专栏 2 公共卫生应急管理体制机制改革.....	18
专栏 3 重大疾病、职业病、精神（心理）卫生等综合防治工程.....	18
专栏 4 推进健康杭州高质量发展.....	20
专栏 5 全面加强公立医院党的建设.....	24
专栏 6 医疗卫生服务网底工程.....	26
专栏 7 市医疗健康大数据中心项目.....	29
专栏 8 “互联网+医疗健康”建设项目.....	30
专栏 9 生命健康重大医学平台.....	32
专栏 10 公共卫生高能级创新平台.....	32
专栏 11 “医学高峰”计划.....	33
专栏 12 高质量卫生人才引进培养.....	34
专栏 13 老年健康服务能力提升工程.....	37
专栏 14 3岁以下婴幼儿照护服务.....	38
专栏 15 包容性生育政策体系.....	39
专栏 16 中医药传承创新发展举措.....	41
专栏 17 支持健康产业发展.....	43

# 杭州市卫生健康事业发展“十四五”规划

(征求意见稿)

健康是幸福之源，健康是强国之基。加快提升医疗服务质量和能级水平，是满足人民群众不断增长的多层次健康服务需求，让人民群众拥有更多的获得感、幸福感和安全感的基础，也是杭州积极践行“人民城市人民建，人民城市为人民”重要理念，在先行中彰显担当、在示范中体现作为，打造“健康浙江新标杆”和“健康中国示范区”，展现“重要窗口”和“头雁风采”的重要内容。为服务国家战略和城市发展，以更高的维度建设健康杭州，以健康事业发展保障和促进经济社会发展，根据《健康杭州2030规划纲要》、《杭州市国民经济和社会发展第十四个五年规划纲要》，结合我市卫生健康事业发展实际，制定本规划。

## 一、规划背景

### (一) 现状和基础

在“十三五”期间，杭州市继续发挥全省龙头领跑示范带动作用，积极推进习近平总书记关于卫生健康系列讲话在杭州深入实践。卫生健康事业发展水平位居全国前列，数字赋能舒心就医持续创新，服务体系不断健全，服务能力快速提高，“十三五”规划确定的发展目标顺利完成。

**1.健康杭州继续领跑全国。**健康城市试点建设、健康中国示范区、公共政策健康影响审查、大健康体制机制改革等

各项工作全面铺开，健康浙江考核 2018、2019 两个年度连续第一名和优秀等级满堂红，入围全国新一轮健康城市试点城市。到 2020 年底，杭州市人均期望寿命达 83.12 岁，孕产妇死亡率、5 岁以下儿童死亡率分别降至 1.69/10 万和 2.78‰，全市居民健康素养水平达到 38%，人群主要健康指标达到高收入国家水平。

**2. 公共卫生体系建设成效明显。**圆满完成 G20 杭州峰会医疗卫生保障任务。全国首创“杭州健康码”，实现数字治疫，为科学防控新冠疫情贡献杭州智慧，交出疫情防控和经济社会发展“两手硬、两站赢”高分答卷。及时处置登革热、霍乱等疫情，传染病发病率由 2016 年 224.78/10 万降至 2020 年 163.82/10 万，麻疹、风疹等免疫相关传染病发病水平降至历史最低。

**3. 全生命周期服务体系加快构建。**医养护一体化签约家庭医生服务形成“杭州模式”，在全国基层卫生健康工作会议上交流经验。创新医养结合联合体机制，成为全国“智慧健康养老示范基地”。婴幼儿照护多元普惠服务体系的杭州发展模式初步形成。基层医疗卫生机构国家标准达标率位列全省前列，国家基本公共卫生服务项目绩效评价两次荣获全国第一。全面促进家庭发展，成功创建全国首批幸福家庭活动示范市。

**4. 医药卫生体制改革持续深化。**积极推进公立医院综合改革，2020 年市、县两级医疗总费用、门诊和出院均次费用

三项费用指标均在控制目标内。全面推开县域医共体建设，优质高效的整合型医疗卫生服务新体系初步成型。结合医联体建设，深化落实医疗卫生领域“最多跑一次”改革，稳步推进住院医疗费 DRGs 点数付费工作。

**5.舒心就医服务打造品牌。**城市大脑赋能推行舒心就医“先看病后付费”。依托“健康码”，在全国率先推出“一码就医”、“健康证明”、“健康档案”、“心理援助”、“一键急救”等应用。打破省市信息壁垒，实现全市域检查检验结果共享互认。国内率先建成市级家庭医生互联网诊疗平台，支持医保在线结算和药品配送上门。电子健康医保卡、电子健康档案开放共享、电子母子健康手册、出生“一件事”联办、用血费用“一站式”服务、急救志愿者互联救治等项目成为国家试点或示范样本。全市医疗服务社会评价满意度由 2019 年的 97.93% 上升至 2020 年的 98.38%。

**6.人才学科建设再攀新高。**出台推进高层次人才新政二十条，引进教育部“长江学者”奖励计划特聘教授 2 人。深化与浙江大学、西湖大学、杭州师范大学等市校合作。实施医学高峰计划，2016 年至 2020 年，累计立项国家级科研项目 51 项、省部级科研项目 261 项，获得省部级奖项 27 项，杭州市中医院王永钧团队获国家科技进步一等奖。

**7.行业党建工作特色鲜明。**全行业党的建设扎实推进，公立医院党委领导下院长负责制得到全面落实。全市卫健系统压实党建责任，推动党建与业务互融互促，实行党建与业

务双百分制考核，制定完善党建责任考评体系和清单体系。我市9家市级医院成为加快推进现代医院管理制度省级试点。国务院副总理孙春兰、全国党建研究会以及中组部、省委组织部等领导对我市党建相关工作表示肯定。

### “十三五”规划主要指标完成情况

类别	序号	指标名称	单位	规划目标	2020年情况	完成情况
健康水平	1	人均预期寿命	岁	82.3	83.12	完成
	2	5岁以下儿童死亡率	%	5以下	2.78	完成
	3	孕产妇死亡率	/10万	7以下	1.69	完成
	4	居民健康素养水平	%	24	38	完成
人口发展	5	总和生育率	-	1.6左右	1.5	完成
	6	户籍人口出生性别比	-	107以内	107.73	完成
	7	出生缺陷发生率（严重致残的出生缺陷发生率）	%	15以下	8.59	完成
	8	免费计划生育服务覆盖率	%	95	100	完成
资源配置	9	每千人床位数	张	8.11	8.27	完成
	10	每千人执业（助理）医师数	人	4.50	4.73	完成
	11	每千人护士数	人	4.95	5.31	完成
	12	每万人全科医生数（以前推两年户籍人口统计）	人	主城区4 农村2	6.56	完成
	13	县域范围内就诊率	%	90	90.12	完成
资源配置	14	每个建制乡镇（街道）都有一所政府举办的标准化乡镇卫生院（社区卫生服务中心）	%	100	100	完成
	15	“20分钟服务圈”行政村覆盖率	%	100	100	完成
医疗服务	16	政府办医疗机构智慧医疗覆盖率	%	100	100	完成
	17	公立医院次均医疗费用增长幅度	%	低于GDP增幅	门诊增长3.06%，住院增长-0.32%	完成
	18	公立医院医疗收入药占比	%	30以下	26.14%	完成



	19	签约居民基层就诊率	%	80	2020年1-12月区县平均：72.03%，淳安66.35%，达到考核要求。	基本完成
公共 卫生	20	高血压规范管理率	%	70	74.36	完成
	21	糖尿病规范管理率	%	70	72.51	完成
	22	城乡居民规范化电子健康档案建档率	%	90	91.24%	完成
	23	突发公共卫生事件规范处理率	%	100	100	完成
	24	在册严重精神障碍患者管理率	%	90	99.92	完成

注：每千人口按常住人口统计，本规划中未特别标注的均以常住人口统计

## （二）面临的发展形势

进入新发展阶段，群众多层次多样化健康需求持续快速增长，特别是新冠肺炎疫情后，社会公众的健康意识大幅提升，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，卫生健康领域将拥有更为广阔的发展空间和新的更大机遇。

**一是数字赋能迭代的新机遇。**省委开年第一会聚焦数字化改革，对政府数字化转型提出了新要求。市委十二届十一次会议提出了“数智杭州·宜居天堂”的城市发展导向，让杭州的经济社会发展有了更为强劲的数字动力引擎。当前，5G基础设施的快速建设，正加速实现物联网、云计算等技术推进智慧医联体、医共体建设，数字赋能重点慢性病管理、医养护新融合、3岁以下婴幼儿托育服务、提供个人健康画像都将成为现实，为未来的全生命周期智慧健康管理提供了

技术支撑。在新一轮数字化改革的引领下，卫生健康治理体系和治理能力将在整体上迸发出质量变革、效率变革、动力变革带来的强劲动力，从而推动数字健康迎来新一轮发展机遇。

**二是城市能级提升的新机遇。**当前，我市正处于“亚运会、大都市、现代化”的重要窗口期，面临长三角一体化发展、新一轮科技和产业革命、浙江自贸区杭州片区建设、发展要素向中心城市加速集聚、2022年亚运会举办等五个“重大机遇”。同时，近年来杭州的人口净流入逐年攀升，从2017年的净流入28万人、2018年的净流入33.8万人、2019年的净流入55.4万人，近三年人口净流入接近120万人，杭州也在2019年进入了千万级人口的超大城市行列。随着城市能级和核心竞争力的不断跃升，人民群众的高质量健康需求也将大幅释放，卫生健康领域的发展基础越来越厚实、发展空间将越来越广阔。

**三是治理水平拉高的新机遇。**新冠疫情后，各级党委政府对卫生健康事业的重视程度空前高涨，把联防联控、群防群控的战时经验，转化为部门协同、社会参与的卫生健康工作常态化治理手段，尤其是市委市政府在推进大健康治理现代化、卫生健康事业产业协调发展等方面出台了管根本、利长远、重实效的政策，为提升卫生健康现代化治理水平奠定了基础。此外，经历此次疫情“大考”，预防是最经济、最有效的健康策略的理念深入人心，爱国卫生运动、健康城

市建设、疾控体系建设等公共卫生工作得到各级党委、政府的广泛认可，治理水平拉高正当其时。

**四是健康产业发展的新机遇。**进入新发展阶段，群众多层次多样化健康需求持续快速增长，卫生健康领域已经成为社会关注的重点产业投资领域和经济发展的新增长点。当前，我市医药制造业初具规模，医学人工智能、基因工程、3D生物打印等前沿科技和产业开始布局，健康养老、中医休闲养生、健康旅游疗休养、体育健身等新业态也得到了积极发展。健康产业一头连着民生福祉、一头连着经济发展，加快健康发展已经成为推动卫生健康高质量发展的新增长极，特别是杭州借力长三角健康一体化和打造万亿级生物医药与健康产业远景目标，为卫生健康事业的高质量发展提供了强劲的发展动力。

## **二、发展思路**

### **(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，全面深入贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，始终坚持以人民健康为中心，秉持“大健康、大融合、公益性、保基本、促特色、守底线”工作理念，加快构建健康城市和行业智治相互融合，医疗卫生和公共卫生相互协同，均衡提质和特色发展相互协调，卫生事业和健康产业相互促进，党建引领和文化助推相互发力的杭州卫生健康事业高质量发展新格局，锚定“重要窗口”的“头雁风采”标准，树立首位意识，着力

构建健康治理体系和治理能力现代化的样板区，全面打造健康杭州建设新格局、新标杆和健康中国示范区。

## （二）基本原则

——**坚持以人为本，遵循健康优先。**贯彻高水平健康浙江建设的战略部署，坚持把人民生命安全和身体健康放在第一位，将健康融入所有政策。进一步健全和完善健康杭州建设的指标体系、工作体系、政策体系和评价体系，将人民健康发展作为卫生健康事业发展的根本任务。

——**坚持统筹优化，持续改革创新。**围绕杭州市经济社会发展规划总体目标，加强卫生健康领域顶层设计，统筹医疗卫生资源配置，优化健康要素和服务供给，实现卫生资源在区域和系统内的合理配置。以体制机制创新为切入点，不断深化改革，以改革谋发展。

——**坚持公益本色，促进均衡发展。**坚持公益性导向，推动卫生健康领域均等化由基本公共服务向更高层级发展，逐步实现公立优质医疗卫生服务市域全覆盖。坚持公平优先，老小兼顾和城乡统筹，先填高洼地，再做大高原，以均衡促和谐。

——**坚持科技为先，彰显整体智治。**充分利用杭州大数据、云计算、人工智能、5G、区块链等数字技术发展的先发优势，紧密贴合卫健领域数字化转型潮流，在卫生健康平台化、数字化、智能化、智慧化等方面继续走在全国前列，实现大健康治理能力现代化。

——坚持政府主导，全民共建共享。强化政府作为提供卫生健康服务的主体责任意识，进一步落实各级属地政府部门在制度、规划、筹资、监管等方面的责任，通过加大公共资源投入，引领全社会力量通过多种形式参与健康服务，形成全民共建、人人共享的健康新生态。

——坚持医防融合，健全应急体系。贯彻预防为主的健康与健康工作方针，完善重大疫情防控体制机制。持续健全公共卫生应急理体系，注重平战结合、医防融合，健全统一的应急物资保障体系，提高杭州市应对突发重大公共卫生事件的能力和水平。

### （三）总体目标

到亚运会前，完善健康促进政策，形成党委领导、政府主导、部门履责、社会协同、公众参与、法治保障、科技支撑，与亚运城市相匹配的公共卫生体系。完善突发公共卫生事件监测预警处置机制，健全医疗救治、科技支撑、物资保障体系，提高应对突发公共卫生事件能力，为亚运会成功举办提供坚实健康保障。

到 2025 年，全市卫生健康事业发展水平居全国前列，全面建成区域一体、中西并重、医防协同、整体智治、功能完善、运行高效的医疗卫生服务体系，形成卫生事业和健康服务业协同发展的大健康发展模式，为群众提供更加公平可及、经济高效的全寿命卫生健康服务，率先完成《“健康中国 2030”规划纲要》建设主要指标，初步实现卫生健康现代

化，杭州成为健康城市建设的中国示范之城、世界一流的健康之城。

到 2035 年，建立起与杭州高水平完成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，卫生健康综合实力稳居全国前列，率先实现卫生健康现代化。以世界一流的标准，世界一流的业绩，世界一流的胸襟和气魄，为杭州建设世界一流的现代化国际大都市服务。

#### （四）具体目标

“大健康”是卫生健康工作在新阶段、新理念、新格局中根本性、变革性、体制性的深层次发展要素，是根据时代发展、社会需求与疾病谱的改变，提出的一种前瞻性的全局性发展理念，是实现卫生健康事业跨越发展的关键所在。加速推动大健康、大融合理念引领，系统上下守底线、保公益、保基本、促特色，以大健康为主体，以医疗卫生和公共卫生为两翼的“一体两翼”发展格局。以人民健康为中心，把新发展理念贯穿到全市卫生健康事业发展的全过程，加快实现卫生健康发展方式的系统性转换和整体性变革。

**打造健康整体智治示范之城。**以数字化赋能行业整体治理，包括深化“三医联动”“六医统筹”综合医改，强化医疗卫生行业综合监管，当好全省综合医改“领跑者”。以推动优质医疗资源扩容和均衡布局为重点，加快推进一批市级重大标志性工程，形成优质高效的整合型医疗卫生服务体系。不断迭代深化城市大脑卫健系统，统筹推进互联网+健

康服务全链条覆盖，推动人工智能、物联网、5G等新技术在医疗健康领域的创新应用，**全力打造健康整体智治示范之城。**

**打造公共卫生安全示范之城。**着眼于构建强大的公共卫生保障体系，加强突发公共卫生事件的风险防控、医疗救治、物资保障和应急管理，通过完善监测预警、疾病控制、临床治疗的有效协同机制，织密公共卫生应急管理网络，提高突发事件应急响应的专业化、素质化和现代化能力，确保监测预警、专防专控和精密智控等重大突发公共卫生事件的防控和救治能力达到国内领先水平，**全力打造公共卫生安全示范之城。**

**打造健康城市建设示范之城。**优化健康杭州推进机制，积极应对人口老龄化和低生育率趋势，持续促进妇幼健康，强化老年健康管理，健全婴幼儿照护服务体系。深入开展新时达爱国卫生运动，加强城乡环境卫生综合整治和健康村镇建设，扎实办好健康惠民实事。更加关注全人群全生命周期的健康管理和服务，全面推进全民健康素养促进行动，人群主要健康指标居全国前列并达到高收入国家中上水平，**全力打造健康城市建设示范之城。**

**打造中医传承创新示范之城。**以创建中医药数字化改革示范区为契机，加快中医药改革创新，推动全市中医药医疗、科研、教育、保健、产业、文化全面协调发展，实现中医药服务、传承创新、文化传播水平等显著提升，中医药对健康服务发展和提高居民健康水平中的贡献度进一步凸显，力争

在中医药数字化改革领域、中医医院智慧化建设、中医健康养生文化等方面全国领先，**全力打造中医传承创新示范之城。**

**打造区域医学高峰示范之城。**以打造卫生健康重要创新策源地为目标，打造一批具有引领性、标志性、支柱性的高能级医学科技创新平台。推动市属医院与复旦大学、上海交大等附属医院建立全方位紧密型医联体，与浙江大学、西湖大学等共建高层次人才资源平台，打造新型名院、名科、名医“三名”工程。高水平推进市级医疗集团建设，完善医疗资源要素双循环机制，推动医疗卫生综合服务能力走在前列，**全力打造区域医学高峰示范之城。**

**打造健康产业发展示范之城。**锚定打造万亿级医药卫生健康产业目标，推动卫生事业和健康产业齐头并进、协同发展。做大做强市级医学成果转化平台，强化创新链、拓展产业链，通过“架桥修路”畅通医药科技成果转化渠道。构建以数字经济为核心的生物医药、健康促进和健康服务的新业态，打造智慧型健康服务集聚区，快速壮大新健康产业群体，合力助推杭州市域经济新的增长极，**全力打造健康产业发展示范之城。**

### “十四五”时期卫生健康事业发展主要指标

类别	序号	指标名称	单位	2025年目标 (省标)	2025年目标 (市标)
健康水平 指标	1	人均期望寿命	岁	80以上	83.88
	2	婴儿死亡率	‰	5以下	5以下



	3	孕产妇死亡率	1/10万	7 以下	7 以下
	4	居民健康素养水平	%	40	40
	5	健康杭州发展指数	%	85	高于 85
服务体系指标	6	每千人执业医师数	人	4.3	4.8
	7	每千人注册护士数	人	5	5.5
	8	每千人医疗机构床位数	张	7.5	由省指定
	9	每万人全科医生数	人	5	6
	10	疾控机构标准化率	%	95	95
	11	每千人拥有婴幼儿照护设施托位	张	4.5	不低于省平均
服务效能指标	12	提供中医药服务基层机构占比	%	95	97
	13	老年人健康管理率	%	72 以上	72 以上
	14	出生人口性别比		110 以下	107.5 以下
	15	重大慢病过早死亡率	%	8.5 以下	8.5 以下
	16	县域就诊率	%	90 以上	90 以上
保障水平指标	17	人均基本公共卫生服务经费	元	稳步提高	稳步提高
	18	个人卫生支出占卫生总费用比例	%	26 以下	26 以下
创新发展指标	19	国家级卫生人才数	人	350	30
	20	卫生健康数	-	90	90

		数字化改革综合指数			
--	--	-----------	--	--	--

### 三、主要任务

#### (一) 构建强大的公共卫生体系

1.完善公共卫生应急管理体系。完善突发公共卫生事件应急指挥机制，健全政府主导的突发公共卫生事件应急指挥机构和工作专班的应急处置组织体系，明确成员部门职责。构建部门高效协同、事件分级管理、整体布局合理、系统功能完善、处置平战结合的疾病预防控制体系、应急医疗救治体系、医疗保障救助体系和全民健康促进体系。

动态调整公共卫生应急预案和技术指南，坚持市、区联动，加强各级各类应急队伍建设。强化医防高效协同，贯通监测预警、预防控制和医疗救治全链条、全环节，构建质控统一、资源联动、信息共享的，包含医疗、疾控、第三方检测机构在内的实验室检测网络。

进一步完善跨部门、跨区域、跨行业的多点触发监测预警网络；建立健全症状监测系统，优化基层医疗卫生机构传染病监测哨点布局，推进公共卫生数字化转型与智慧化建设。加速建设 P3 实验室建设项目，借助西湖大学和市一集团联建的国家应急医疗中心，不断提高城市预防和应对重大疫病及突发公共事件卫生应急的综合能力。

提升传染病医疗救治能力，健全重大疫情救治体系，完善综合医院传染病防治设施建设标准，提升应急医疗救治储

备能力，强化应急状态下动员响应、区域联动、人员调集能力，建立健全分级、分层、分流的传染病等重大疫情救治机制。坚持底线思维、强化风险意识，建立公共卫生应急培训、应急演练、应急征用等机制，提高平战快速转化能力，确保平时服务、战时应战。

**2.提升疾病预防控制服务能力。**完善以疾控机构为主体，医疗机构、基层医疗卫生机构分工协作、优势互补、“三位一体”的疾控网络。推进疾控机构标准化建设。查缺补漏、填平补齐，合理确定建设项目和建设规模，促进疾控机构业务用房和设施设备达标。强化市疾控中心健康危害因素监测与干预、实验室检验检测、健康大数据分析利用等能力，加强公共卫生检验检测的权威性、精准性、决断性，实现在突发公共卫生事件中“一锤定音”作用；提升区县疾控中心流调溯源、现场调查处置、实验室基本检验检测和对基层的技术指导等能力。

**3.加强重大传染病和重大疾病的防治。**完善传染病监测控制体系，全面开展以新型冠状病毒肺炎、人感染H7N9禽流感、登革热、霍乱、流感和手足口病等为重点的呼吸道传染病、肠道传染病和病媒生物疾病的防控工作，密切关注全球传染病动态，积极防控新发和输入性传染病。探索艾滋病创新防治策略，精准防治，有效遏制艾滋病性病传播上升势头，维持低流行水平，通过第四轮国家级艾滋病综合防治示范区创建。健全“医防合作，综合防治”服务体系，结合县

域医共体，全面推进结核病防治六大行动，遏制结核病流行。维持“无脊灰”状态，推进地方病控制和消除工作，强化孕妇等重点人群监测，巩固消除碘缺乏病成果。

健全慢性病综合防控防治体系，优化慢性病防治模式，提升慢性病健康管理服务，强化慢性病筛查和早期发现。实施重点慢性病干预计划，强化心血管疾病、糖尿病、慢阻肺及癌症等慢性疾病的防治，推进常见癌症的预防筛查，提高癌症早诊率和五年生存率。

健全社会心理服务体系，推动社会心理服务重心向基层下移，继续推进基层社会心理服务平台建设。推进心理应急干预体系建设，建立“全人群、多部门、综合化”的心理应急干预机制。落实并完善精神卫生综合管理机制，加强市、区两级精神卫生防治机构建设。

严格执行公共场所控烟条例，以青少年为重点，努力减少新增吸烟人口。全面落实青少年近视、肥胖、龋齿等专项防控计划。全面推进合理膳食行动，提升居民营养健康素养。

开展职业健康保护行动，建立覆盖各区、县（市）的职业病危害监测、预警、应急处置和职业健康管理体系。

**4. 提升综合监督执法效能。**精准把握《基本医疗卫生与健康促进法》实施的新机遇，全面推进卫生健康治理体系和治理能力现代化。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，各级政府要组织开展市区域卫生规划、县域医疗卫生服务体系规划

实施进度、实施效果的监督评价，及时发现存在的问题，并研究解决对策，增强规划的执行力。

持续推进卫生健康行政部门的“放管服”改革，切实强化依法行政和依法执业，主动适应新的医疗卫生组织形式（医联体、医共体、互联网医院）的治理挑战。进一步优化双随机抽查、推进系统建设、全面开展非接触式执法办案，将信息化建设成果转化为执法效能。

加强监管与综合执法。健全职业健康监督执法体系，增强职业健康执法能力，强化食品安全、中医药服务监管和卫生健康综合行政执法。加强卫生监督执法机构规范化建设，提高现代科技手段在执法办案中的应用水平。实施队伍执法能力提升工程，建设卫生监督执法培训基地和实践基地，打造现代化技术过硬的卫生监督执法队伍。

### 专栏 1 公共卫生体系建设项目

1.推进疾控机构标准化建设，加强市疾控中心基础设施、实验室检验检测和公共卫生大数据应用等能力建设；加强区、县（市）疾控中心基础设施、基本检验检测设备和现场调查处置等能力建设。到 2022 年底前，全市疾病预防控制机构标准化率达到 95%以上，到 2025 年，达到 100%。

2.到 2025 年，疾控机构人员编制按不低于全市常住人口的万分之 1.75 足额配备，卫生健康监督机构人员编制按不低于全市常住人口的万分之 0.6 足额配备。

3.优化基层医疗卫生机构传染病监测哨点布局，所有建制乡

镇卫生院（社区卫生服务中心）建成基层哨点。

4.完善区域医防融合公共信息平台，实现诊疗信息、公共卫生信息和居民健康档案信息在医疗机构和公共卫生机构之间的互通共享。

## **专栏2 公共卫生应急管理体制改革**

1.区（县、市）级以上卫生健康行政部门单设卫生应急办公室。

2.强化基层卫生人员知识储备和培训演练，提升先期处置能力。

3.健全社会应急动员机制，发挥机关、学校、企事业单位、社会团体等力量的重要作用，鼓励志愿者应急救援队伍和民间应急救援队伍的发展。

## **专栏3 重大疾病、职业病、精神（心理）卫生等综合防治工程**

1.提高重大慢性病早诊早治率，强化心血管疾病、糖尿病、慢阻肺及癌症等慢性疾病高危对象筛查等防治工作，实施“高血压、糖尿病、血脂异常”三高共管。

2.重大慢病过早死亡率降低到8.5%以下。逐步提高居民健康期望寿命，有效控制慢性病疾病负担。

3.逐步建立以杭州市职业病防治院为技术支撑的职业病防治体系，县（区）职业病防治队伍逐步完善，全力推进尘肺病专项攻坚行动。

4.完善精神卫生服务体系，强化心理救援队伍建设，到2025年，精神科执业（助理）医师数提升至6.6名/10万人。

## （二）高质量实施健康杭州行动

1.全面推进健康杭州建设。以将健康融入所有政策，围绕“打造健康中国示范区”一个目标，推动“健康治理能力现代化和健康杭州行动惠民化”两化融合，深化“共治、智治、法治”三治改革，持续推进改善健康环境、优化健康服务、构建健康社会、营造健康文化、培育健康人群、发展健康产业六大建设任务。到2025年，健康杭州发展指数达到85%以上，建立与杭州经济社会发展水平相适应、与城市功能定位相匹配大健康治理体系，市民健康水平和生活质量不断提升，建成全国健康城市示范城市和全国数智健康治理标杆城市。

2.加强健康教育提高全民健康素养。开展健康教育与健康促进活动。建立并完善全市健康科普专家库和资源库，以及健康科普知识发布、传播、激励机制。完善健康教育网络，创新信息来源、传播、平台建设，全社会形成健康优先的主体责任共识，各级主流媒体开展健康公益宣传，开办健康科普节目。建立全市健康素养讲师团，深入机关企事业单位开展多种形式的健康科普活动。深化推进健康素养进农村文化礼堂活动，助力农民健康生活方式形成。同时，加大健康文化领域执法力度，营造良好的城乡健康文化氛围。

3.深入开展城乡爱国卫生工作。加强城乡环境卫生综合

整治、健康城市和健康村镇建设。贯彻落实《杭州市爱国卫生条例》，推进健康中国、健康杭州建设，深入开展城乡爱国卫生工作，高举中国特色社会主义伟大旗帜，坚持以人民为中心的发展思想，为实现“两个一百年”奋斗目标和中华民族伟大复兴的中国梦提供坚实健康基础。有关部门做到建立健全卫生管理制度，完善有关卫生设施，落实卫生达标责任制，贯彻落实爱国卫生工作法律、法规、规章和政策的贯彻实施；组织制定爱国卫生工作规划、组织开展爱国卫生宣传及全民健康教育、动员全民参加爱国卫生活动、开展爱国卫生运动与监督检查、评比活动等。

城乡应组织开展创建卫生城市、卫生县城、卫生乡（镇）、卫生街道、卫生村、卫生居民区和爱国卫生先进单位的活动。各级人民政府应当组织开展农村饮用水卫生条件的改善和村（居）民户厕、公厕的改造与病媒生物消杀工作。公民应当自觉维护公共卫生，遵守公共卫生制度。通过开展爱国卫生运动与公益行动，带动全民投入爱国卫生工作。

#### **专栏 4 推进健康杭州高质量发展**

**1.实施健康杭州行动。**贯彻《杭州市人民政府关于实施健康杭州三年行动的意见（2020—2022年）》要求，立足普及健康生活方式、改善健康环境、营造健康社会、全生命周期健康促进、重大疾病防控、优化医疗卫生服务保障体系、推进大健康治理体



系现代化、发展健康产业等八大领域，推进实施健康知识普及等25项行动。到2025年，完成健康杭州行动阶段性既定目标。

**2.公共政策健康影响评价试点。**贯彻市政府《杭州市公共政策健康影响评价试点实施意见（试行）》要求，统筹协调跨部门健康资源，开展健康风险综合评价，开展市直部门和区、县（市）健康审查试运行。到2025年，全面实现公共政策健康影响评价信息化。提交公共政策健康影响评价的政策、规划和项目覆盖率达到50%。

**3.推进大健康治理能力现代化。**贯彻市委市政府《杭州市推进大健康治理能力现代化的实施意见》要求，建立“智慧健康监测评估预警体系、健康共治生态体系、健康绩效评价体系”，构建多元化、多层次、多维度的大健康治理体系，树立大健康治理能力现代化杭州典范。到2025年，大健康治理领域和关键环节改革取得突破，出台大健康治理领域法律法规。

### （三）构建优质高效的整合型医疗健康服务体系

**1.全面提升市域医联体发展水平。**持续推进城市医联体建设，加强顶层设计，坚持统筹规划，以落实城市医疗卫生机构功能定位、提升区域服务能力为重点，推动城市优质医疗资源有效扩容、精准下沉，根据行政区块调整，不断完善城市医联体网格化布局，网格内组建由市级公立医院牵头，其他若干医院、基层医疗机构、公共卫生机构等为成员的城市医联体。省级医院应当与城市医联体形成更高层次合作关

系，不牵头管理城市医联体网格。持续优化城市医联体组织管理模式，健全法人治理结构，明确医联体各成员的责任、权利和义务，建立不同级别、类别医疗机构目标明确、权责清晰、公平有效、联系紧密的分工协作长效机制。探索城市医联体运行新机制，强化医保、人社、财政等多部门联合，推进医联体医保支付、人事薪酬等制度协同改革，促使医联体形成服务、责任、利益、管理共同体，产生发展内生动力，充分调动医联体各成员单位积极性，发挥医联体牵头单位技术辐射和带动作用，逐步提升医联体各单位医疗质量和医疗服务同质化水平，实现城市医疗联合体持续健康发展，市域医疗服务体系和整体能力明显增强的目标。

**2.深化医共体内涵建设。**健全统一高效的县域卫生管理体制，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，提升群众、医院、医生三方共同获得感，完善医共体内分级诊疗、分工协作机制。进一步发挥牵头医院的主动性、基层成员单位的积极性、医保“结余留用、超支分担”的利益联动性。强化多部门制度供给，深化药品供应保障、医疗服务价格和医保支付方式等协同改革。健全区域信息共享中心等远程医疗服务的运行机制，完善“基层检查、上级诊断”模式。到2025年，医共体制度体系和发展模式基本成熟，县域就诊率达到90%，基层就诊率达65%以上。

**3.“三医联动”“六医统筹”集成改革。**以药品集中采

购和使用为突破口，坚持“控总量、腾空间、调结构、保衔接、强监管”的改革路径，坚定改革方向，保持改革定力，以“百姓得实惠，医院得发展，医生得动力，政府得民心”为改革目标，纵深推进“三医联动”“六医统筹”改革，加快构建全方位全周期的人民健康保障体系，切实提高卫生健康供给质量和服务水平。持续深化改革内涵，深化“医疗、医保、医药”联动改革，强化“医院、医生、中医”统筹发展，加快建立维护公益性、调动积极性、保障可持续的运行机制。全面推进医院、医生和中医等关键要素的综合集成，形成“六医统筹”的整体部署、协同推进、有序实施，不断推动卫生健康事业全面协调可持续发展，持续放大改革效应，更好推动解决群众看病就医问题，努力把杭州打造成展示深化医改建设成果的重要窗口。

**4.完善现代医院管理制度。**按照管办分开、放管结合的要求，强化政府办医责任，创新医院治理方式，建立健全权责明晰、管理科学、治理完善、运行高效、监督有力的现代医院管理制度。全面加强公立医院党的建设，健全党委领导下的院长负责制。建立健全公立医院法人治理结构，落实公立医院经营管理自主权。强化公立医院绩效考核，完善激励奖惩挂钩机制。联动推进药品耗材采购供应、医疗服务价格、医保支付方式、医务人员薪酬制度和绩效考核管理等综合改革，公立医院医疗服务收入占比达35%以上。以数字化改革为抓手，加强医院内部管理，健全决策机制和管理制度，推

进医院管理专业化、科学化、精细化，实现公立医院高质量发展。推进现代医院管理制度省级试点。推进“清廉医院”建设，清廉指数逐年提升。

### **专栏 5 全面加强公立医院党的建设**

制定行业党建高质量发展实施意见，完善公立医院党委领导下的院长负责制及其配套制度，健全重大事项议事决策机制，院级党组织发挥把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用，院长依法依规独立负责行使职权。

全面推进党支部标准化、规范化建设，实施支部书记能力提升工程，深化实施“一院一品牌”创建，打造特色鲜明、成效突出的先锋党支部 50 个以上。

加强公立医院干部队伍建设，坚持实干实绩导向建强医院领导班子，突出选好医院党委书记、院长。强化思想政治建设，提高干部队伍政治“三力”。建立完善符合行业特点的干部培养体系，加快推进专业化、年轻化、复合型干部人才培养，直属单位年轻干部占比不低于 30%。

深入实施“双培养”工程，加强高知识群体发展党员工作，市级医院高知党员占党员总数比例不低于 45%。

制定完善公立医院党建工作质量评价办法和工作责任体系，健全医院党建工作组织指导机制，构建一级抓一级、层层抓落实的公立医院党建工作格局，形成主体明晰、责任明确、有机衔接的党建工作机制。

加强党风廉政建设，纵深推进清廉医院建设，探索形成清廉医院建设杭州模式。

5.加强基层卫生综合服务能力。坚持预防为主、医防融合，组建杭州市基本公共卫生服务项目“两慢病”质控专家团队，开展全市质控培训、指导和检查，探索并逐步推广基层慢病医防融合临床路径。以“优质服务基层行”活动为抓手，以国家推荐标准、社区医院等为创建目标，推动基层医疗机构在医疗服务范围、诊疗能力、管理水平等持续质量改进。持续加强基层全科医师队伍建设，推进基层全科医生技能轮训5年行动计划，着力提升区域医疗质量、服务能力的同质化水平。

深化家庭医生签约服务，加强重点人群健康管理，拓展修订完善《杭州市医养护一体化签约服务政策》，建立经费保障长效机制和增长机制，深化杭州特色。探索以双向转诊服务、双向业务交流、双向绩效考核等为重点的医疗资源“双循环”管理模式，推进分级诊疗。推进差异化特色诊疗，以名医、名科带动基层医疗发展，深化互联网+诊疗、互联网+签约服务，推进居民电子健康档案开放应用，推动医疗卫生服务和管理数字化改革。

关注基层人才队伍建设，探索推进“备案制”“县招乡管村用”等柔性用人机制，深化基层卫生人员队伍编制管理和职称制度改革。完善乡村医生退出机制，切实落实各项保障待遇。深化基层补偿机制改革，完善内部绩效分配方案，建立“多劳多得、优绩优酬”的激励性分配机制，有效调动基层医疗卫生机构和医务人员的积极性，提高基本医疗卫生

服务质量和效率。推进签约服务与医保门诊按人头付费相结合改革，强化合理诊疗、合理检查、合理用药。

优化区域医疗资源布局，以迁建、改扩建等形式，促进基层医疗机构标准化建设。试点偏远山区巡回医疗制度，为当地群众提供延伸医疗卫生服务，有效夯实村级为医疗卫生服务。打造未来社区健康场景，创新社区健身服务模式，促进居家养老助残服务全覆盖，推进基本公共卫生服务均等化。加强韧性社区建设，以社区共同行动为基础，整合内外资源，有效抵御灾害与风险，提高社区应急管理水平和区域公共安全和可持续发展筑牢基础。

### **专栏 6 医疗卫生服务网底工程**

优化区域医疗资源布局，提升基层医疗机构硬件建设，村卫生室规范化率 100%，传染病监测哨点全覆盖。注重医防融合，推进差异化特色诊疗，培育基层名医专病工作室、家庭医生工作室各 100 个。推广基层慢病医防融合临床路径 20 个。提高基层医疗卫生服务能力，全市每万人注册全科医生数达到 6 名，达到优质服务基层行活动国家推荐标准的机构占 40%，国家基本标准机构 100%，推进基层全科医生技能培训全覆盖。依托签约服务助推分级诊疗，签约居民基层就诊率达到 70%，家庭医生精准上转率达到 20%，市属医院签约居民有效下转率达到 50%。坚持科学扩面，全市签约覆盖率达到 40%，重点人群签约率 > 80%，老年人健康管理率、高血压、糖尿病患者规范管理率 > 70%，电子健康档案开放率达到 100%。

**6.扩大高品质医疗资源供给。**根据杭州“一核九星、双网融合、三江绿楔”的新型特大城市空间格局，前导规划卫生服务资源配置，持续优化医疗服务体系，形成“众星拱月”的卫生健康机构发展形态。加快卫生资源下沉。深化城市区域协作，推进浙西医学中心建设，均衡医疗机构布局，完善区域医疗资源配套。进一步优化医疗资源区域布局，缩减城乡医疗服务差距。制定医疗机构的服务与功能定位，引导医疗机构发展。注重优化结构，均衡协调发展，多元办医，逐步构建符合杭州市居民卫生健康需求的健康服务体系。加快从医疗资源的增量改革向存量结构性改革深入，加快从传统基础设施建设，如基建、设备、床位，向新基础设施建设，如人才、科技、信息化的跨越。优化多元办医格局，加强专科医院和中医医院建设。支持社会办医，合理配置设备和人才，与公立医院有序竞争、相互促进。

推进重大项目，在云城、良渚、亚运村、下城区北部、钱塘新区大江东等区块谋划新建国际医院或三甲医疗机构。加快推进市一医院新院区、市西溪医院二期、第二公共卫生中心、P3实验室、市第十医院等“十四五”标志性工程，以及市老年病医院综合楼、市七医院浙西二期建设和市肿瘤医院、市职业病防治院迁建工程，“十四五”期间预计市级财政卫生项目总投资 90 亿元。

研究医师区域注册，多机构执业背景下的开放床位备案管理新路径，建立与院区跨级托管、国际合作（合建）不同

所有制形式分院等优质医疗扩容新模式相匹配的床位资源统筹机制，为在杭执业、为杭服务的各类医护人员扩展服务空间。建立开放床位在医联体内部动态管理机制，探索疼痛科、康复科等医疗服务逐步与床位脱钩的服务模式，鼓励其加快发展以扩大供给。新增公立医院床位指标主要支持优质医疗资源向两县一市倾斜。

**7. 全面提高医疗卫生服务质量。**建立与国际接轨、体现杭州特色的医疗质量管理和控制体系，健全市、区县、医院的三级医疗质量控制体系，市级质控中心与区县质控中心全面对接。建设医疗质量综合监管平台，实现全行业全方位精准实施管理与控制，推进综合监管、智能监管、规范诊疗、合理用药、安全用血。以公立医院绩效考核和等级医院评审为抓手，强化公立医院绩效考核的结果应用，改革公立医院的评估机制、管理机制，推进医疗机构的综合改革和质量提升。以一流的人才队伍建设一流的医院，提供一流的医疗卫生服务。

#### **（四）加快卫生健康数字化改革**

加速推进数字健康示范城市建设。推进数字信息与医疗健康行业深度融合发展，创新数字健康的新基建、新服务、新应用、新治理等新健康高质量发展模式。打造卫生健康大数据资源中心，建立基于大数据的智慧健康治理平台，建设公共卫生预警监测系统，打造新一代智慧综合监管系统，创建全国中医药数字化改革试验区。发展互联网+医疗健康，



推动人工智能、物联网、5G等新技术在医疗健康领域的创新应用,优化人工智能在医疗健康领域应用环境,创新建设医疗、服务、管理“三位一体”的智慧医院系统,进一步提升患者就医体验、夯实智慧医疗基础、提升精细化管理水平,发展家庭、个人个性化健康服务平台,实现家庭-社区-医院的智能健康联动。大力推进互联网+健康服务平台建设,统筹推进互联网+健康服务全链条覆盖。紧贴老年人需求特点,加强技术创新,提供更多智能化适老产品和服务,建立解决老年人面临的“数字鸿沟”问题的长效机制。在保障数据安全和个人授权同意的前提下,做实健康码 2.0 健康服务应用,做强做优做亮城市大脑卫生健康舒心就医、公共卫生、全生命周期管理、健康治理等应用场景。加快城市大脑卫健系统升级迭代,构建以数字经济为核心的生物医药、商业保险和健康服务的新业态。

### **专栏 7 市医疗健康大数据中心项目**

推动数据集成共享,推进卫生健康新基建,以全民健康信息平台为依托,打造卫生健康大数据资源中心,高质量汇集公共卫生、临床诊疗、健康管理等行业数据,强化跨部门数据共享和场景化多业务协同,积极构建以新一代信息技术融合应用和大数据开发利用为主要特征,涵盖服务与治理、科研与创新、基础与应用的数字卫生健康新架构,推动医疗健康大数据在惠民应用、政府管理、社会治理和产业发展等领域的深度应用。

## 专栏8 “互联网+医疗健康”建设项目

提升“互联网+医疗健康”公共服务应用。基于“浙里办”打造“掌上”医疗健康服务新生态，实现挂号、接种、体检、检查等分时精准预约，实现医保参保、零星报销、参保转移、个账共济等功能，优化在线取号、排队叫号、先看病后付费等掌上便民服务，推广检验检查报告、健康体检报告、电子处方信息、电子健康档案等共享开放，完善电子健康证明、互联网医院、母子健康、照护成长等公共服务应用。推进“数字影像”工程，深化检验检查和医学影像互通共享，扩展检验检查报告类型和接入范围，加强数据治理，提升数据质量，提高使用效能。联合医院、企业和科研机构，按照“协同开发、示范应用、成熟推广”的步骤，推动医学人工智能、5G、区块链等新技术在医疗卫生领域创新应用，启动10个5G、医学人工智能示范项目建设。

### （五）提升卫生健康创新能力建设

1.以均衡布局为原则，推进国家级医学中心建设。充分利用杭州市现有三甲医院优质医疗技术优势，培养壮大市属医院的名医名家队伍，加大资金技术及人才投入，推进浙医一院、浙医二院、邵逸夫医院、省儿童医院、省妇保院、中国科学院大学附属肿瘤医院、浙江医院、省人民医院、省口腔医院等省级医院重点打造国家医学中心、国家区域医学中心。

推动省、市级医院开展国际化认证，打造具有国际水准

的健康医学中心。优先在亚运村区域进行试点建设国际化医院，同时积极推进医疗机构的医疗服务质量、流程和国际医疗保险结算等方面国际化。

**2.以重点学科为牵引，构筑长三角地区医学高峰。**完善科研创新工程，实施医学重点学科建设规划，加强科研基地建设，建设卫生健康产业协同创新网络，构建卫生健康科研创新体系。按照“一峰一策”的路径，打造一批具有引领性、标志性、支柱性的高能级医学科技创新平台，推动杭州高精尖医疗技术的突破发展，辐射带动省域医疗卫生水平整体提升。

推进医疗机构、高校、技术机构、相关企业高效协同、资源与设施共享，全面融入长三角一体化发展战略。推动市属医院与复旦大学、上海交大等附属医院建立全方位紧密型医联体。与浙江大学、西湖大学等共建高层次人才资源平台。力争市一医院进入全国三级医院前五十强，市中医院进入全国三级中医院前二十强，市七医院进入精神专科医院前三强，市三医院进入皮肤专科医院前五强等。其他专科医院各专科在公益性、保基本的前提下，单学科建设在全国有影响力。

推进“院士工作站”建设，引进知名院士，通过定期来杭坐诊、查房、医疗技术培训与指导等形式，带动学科和人才队伍的提档升级。以国际化医院建设工作为抓手，进一步创新工作理念，全面提升我市医疗国际化水平。制定完善《杭

州市医学重点学科管理办法》和《杭州市卫生科技计划项目管理 办法》，从制度上保障高水平医学重点学科建设。

### **专栏 9 生命健康重大医学平台**

以市一医院等浙大附属医院临床研究资源为核心，建设开放共享医企融合的市级临床试验中心科研公共平台，以社会需求为导向，以成果转化为目标，医企融合、重点研发，联合开展研究。力争新增省级重点实验室 1-2 所。整合生物医药园区、行业协会、医疗科技类社会组织、展会平台等相关市场主体建立“产学研医”对接平台，成立杭州市卫生健康科技成果转化中心，以推动临床研究成果对接转化，培育对标国际，国内一流的生命健康产业集 群。整合市域医疗机构、高校、企业等参与建设市级临床生物样 本库，建立资源开放共享机制和临床数据向企业有序开放机制， 通过本市卫生健康信息平台向临床研究提供数据支持。

### **专栏 10 公共卫生高能级创新平台**

支持西湖大学与建设应急医学中心相结合，联合市疾控中心 建设生物安全三级（P3）实验室。以细胞、小动物研究为主，开 展跨领域多学科交叉融合研究，建立平战结合的科研攻关机制， 形成贯通基础研究、应用研究及关键技术开发、临床诊疗救治多 环节，聚产学研用等创新元素为一体，全链条、闭环式集成互动 体系。搭建高度融合的科研攻关有限共享公共平台，对全国从事 基础研究及应用研究的科研机构、研发型企业有限开放，针对疾 病发生发展的机理、快速精准检测技术、高效价抗体和新型快速

疫苗的开发，小分子临床药物等领域开展科技攻关及临床测试，搭建应对新生疾病和生物防御的研究及开发平台。

### 专栏 11 “医学高峰”计划

以新一轮重点学科建设为载体，加强医学高峰建设力度，分层分级建设高峰学科、重点学科（重点培育学科）和区域共建学科。普通外科学、消化内科学、皮肤病学、肿瘤治疗学、结核病学、肝病学、肾病学、转化精神医学、中医妇科学、妇产科学等 10 个医学高峰学科将作为争取国家区域医疗中心项目的重要储备，助力生物医药与健康产业发展。力争 2-3 个学科进入全国同类学科排行前十强，5-6 个学科进入全国同类学科排行前五十五强。培养 2-3 名全国知名学科领军人物。

**3. 以人才工程为依托，建设高素质卫生健康人才队伍。**建立完善适应行业特点、社会发展和群众需求的医疗卫生人员培养机制，贯彻落实市“人才生态 37 条”以及市卫生健康委“卫健人才新政 20 条”等人才新政，集聚和培育一支能力素质优良、结构分布合理，以德为先、德才兼备的高素质人才队伍。推动全系统人才资源总量稳步增长，全市各类卫生健康人员总量达到 20 万人，医护比达到合理水平。加大对海内外高端人才的招引力度，实施卫生健康高层次人才培养工程，实施名院长培育计划、医坛新秀培育工程和青年医生培育计划。聚焦高峰学科建设，打造重点领军人才团队。注重人才信息资源储备，建成 5 万名左右

大学学历以上涵盖卫生健康全专业人才库。注重发挥第三方人力资源服务机构作用，协同做好人才引进、管理、培育和评价等工作。加强对生命健康、公共卫生、中医中药、健康产业以及医疗国际化等领域专业技术人才培养，培养复合型高级人才。强化卫生健康执法队伍建设。深化关心关爱医卫人员工作举措，优化人才工作服务。改革完善人才评价体系，建立健全不唯论文、不唯头衔、更重实绩、更加精准的人才评价机制。重视基层卫生人才培养，畅通职业发展渠道。

### **专栏 12 高质量卫生人才引进培养**

基层人才和住院医师培训。加强基层医疗卫生机构队伍建设，继续开展定向免费培养农村全科医生和助理全科医生，培养人数 700 名以上；进一步健全和完善住院医师规范化培训制度，加强住院医师规范化培训基地建设和培训质量监管，落实“两个同等对待”要求，培训住院医师 3000 人以上。

高层次人才引进。依托市校战略合作和长三角一体化等人才工作机制，加强国内外知名高峰人才和优秀学科带头人、青年业务骨干和紧缺专业等高层次人才引育，激发高层次人才集聚效应。每年招引博士 100 名、硕士 500 名，至 2025 年，国家级人才、省级人才和市级人才总数分别达到 30 人、400 人和 1000 人以上。

重点紧缺人才培育。建立完善适应行业特点、社会发展和群众需求的医疗卫生人员培养体系，重点补齐全科、儿科、妇产、精神、麻醉、急诊、影像、病理、康复和公卫等急需紧缺专业人

员缺口。聚焦高峰学科建设，打造重点领军人才团队，选拔培育“名医名院长”20名、市级重点学科带头人60名、后备学科带头人100名、优秀业务骨干200名进行重点培育。

## （六）健全妇幼及老年健康服务功能

1.深化妇幼健康服务内涵。健全高危孕产妇和新生儿救治网络，强化高危妊娠风险筛查和分级管理，加强危重孕产妇和新生儿救治中心标准化建设，维持孕产妇和新生儿死亡率在低水平。完善出生缺陷三级防治体系，婚前孕前检查、产前筛查、新生儿疾病筛查等提质扩面，减少严重致残出生缺陷发生率。促进儿童早期发展，每个区、县（市）至少创建1家儿童早期发展市级示范基地，指导家长科学育儿。关注女性生殖健康，健全妇女“两癌”防治工作体系和防控网络，推进全市更年期妇女保健规范化建设。通过妇幼保健机构等级评审及绩效考核，推进妇幼健康服务体系建设。区、县（市）结合城市及县域医共体建设，整合妇幼服务资源，提升基层服务能力。继续推进“出生一件事”多证联办、母子健康手册APP等信息化服务。

2.构建婴幼儿照护服务体系。加快发展0-3岁婴幼儿照护服务，健全以家庭为基础，社区为依托，机构为补充的婴幼儿照护服务体系，逐步建立完善标准规范体系和监督管理体系。支持多方力量举办婴幼儿照护服务机构，积极发展普惠性婴幼儿照护服务。推动将婴幼儿照护服务纳入城乡社区服务体系，合理规划布局与常住人口规模相适应的婴幼儿照

护服务设施并纳入社区配套用房统筹规划建设。倡导有条件的幼儿园开设托班服务，引导产业园区建设嵌入式婴幼儿照护机构，鼓励单位内部挖掘潜力办园。培育建设管理规范、服务模式可复制的示范性婴幼儿照护服务机构，促进服务能力明显提升。建设婴幼儿成长驿站，向婴幼儿家庭提供育儿技能指导、亲子游戏陪伴、儿童健康管理等服务，切实改进养育照护的社区支持环境。

**3.完善老年健康服务体系。**二级及以上综合医院和二甲及以上中医医院规范设置老年医学科的比例达到60%以上。85%以上的综合性医院、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”；基层医疗卫生机构护理床位占比达到50%。深化医养护签约和家庭病床服务，鼓励开展上门医疗护理服务，探索构建机构、社区、居家相衔接的安宁疗护服务体系。加强医疗卫生机构老年康复、护理、安宁疗护等科室和病区（病床）建设，实现每千名老人拥有医疗卫生机构老年康复护理床位5张以上。各区、县（市）至少有1家医院和20%以上的基层医疗卫生机构开展安宁疗护服务。积极开展老年失智症的早期筛查和健康指导。

提升老年健康服务能力，在市老年病医院建立杭州市老年健康指导中心，在各区、县（市）成立1个本区域老年健康指导中心，开展老年健康指导工作，建立健全老年健康危险因素干预、疾病早发现早诊断早治疗、失能预防三级预防体系，提升全市老年病诊治、康复和护理等老年健康服务能



力。基层医疗卫生机构为辖区内 65 周岁以上常住老年人普遍建立健康档案，为老年人建立连续性电子健康档案并提供针对性的健康管理服务，到 2025 年，65 岁以上老年人健康管理率达到 75% 以上。实现失能、半失能和 90 周岁以上高龄老年人“家庭医生”配备全覆盖。进一步推进和规范医疗卫生机构与养老机构的合作，通过建立医康养联合体等多种方式，提升医疗康复服务体系整体效能。

开展中医药和心理关爱特色老年健康服务。扩大中医药健康管理服务项目的覆盖广度和服务深度，不断丰富老年人中医健康指导的内容（具体化），将中医治未病、养生保健、中医诊疗、中医康复护理融入健康养老全过程，充分发挥其在治未病中的主导作用。建立以家庭为基础、社区为依托、卫生机构为支撑，企事业单位、社会组织和社会工作者、志愿者参与的老年人精神关爱、心理疏导、危机干预服务网络，开展老年人心理关爱项目试点，重点向贫困、留守、空巢、失能、失智、失独、高龄老年人提供日常关怀和心理支持服务。鼓励有条件的地方建立老年人心理关爱组织，在社区建立老年人心理关爱站。

### **专栏 13 老年健康服务能力提升工程**

（一）建设老年友善医疗机构，推进医疗机构全面落实老年人医疗服务优待政策，保障老年人合法权益，完善医疗机构各项制度措施，优化老年人就医流程，解决老年人就医在智能技术方面遇到的困难，提供老年友善服务。

（二）强化老年人口健康管理。在市老年病医院建立杭州市老年健康指导中心，各区、县（市）成立1个本区域老年健康指导中心。联合社区、基层医疗机构等，对老年人身心健康状况、疾病谱及健康危险因素水平进行调查，也包括认知水平、家庭构成、医疗需求等。建立健全老年健康危险因素干预、疾病早发现早诊断早治疗、失能预防三级预防体系。

（三）积极开展安宁疗护服务试点，加强相关专业医务人员和社会工作者的综合技能培训，为服务对象提供专业性服务，减轻疾病症状、延缓疾病发展，改善临终生活质量。

**4.提升计生服务管理水平。**持续创新新型计生服务体系，优化配置计生服务资源，稳定基层计生工作力量，实现更高水平基本医疗与卫生计生服务。通过落实人口监测统计调查制度，持续动态更新人口信息，实现数据共享等加强人口监测预警。通过促进生育政策和相关经济社会政策配套科学有效衔接，优化生育公共服务软硬件建设，完善生育支持体系。通过落实双岗责任人，强化结对帮扶，落实特殊家庭优先享受医疗和健康服务，完善计划生育家庭扶助关怀制度。

#### **专栏 14 3 岁以下婴幼儿照护服务**

建立健全婴幼儿照护服务工作管理体制和运行机制，推进婴幼儿照护服务健康有序发展。加强婴幼儿照护服务设施规划布局，加大社区婴幼儿照护服务的供给，每个街道（乡镇）原则上至少要有一家普惠性的婴幼儿照护机构。深化基本公共卫生服务内涵，婴幼儿健康管理率达到95%以上。加强对家庭育儿的支持

和指导，建设社区婴幼儿成长驿站。到 2025 年底，每千名 3 岁以下婴幼儿拥有 2 家成长驿站，每个街道和乡镇至少有 1 家示范型的婴幼儿成长驿站，婴幼儿家长科学育儿知识普及率达到 90% 以上。加强从业人员岗前职后培训，婴幼儿照护服务机构从业人员持证率达到 90% 以上。

### 专栏 15 包容性生育政策体系

落实省委废止计划生育“一票否决制”文件的决策部署精神，鼓励按政策生育，增强生育政策包容性，会同相关部门通过促进生育政策和经济社会政策科学配套有效衔接。建立覆盖全人群、全生命周期的人口监测体系，健全人口监测网络，基本实现全民健康信息平台内人口基础信息部门共享。

#### （七）推进中医药传承发展

1. 强化体系建设，提升基层中医药服务能力。建立完善以公立中医医院为主体，综合医院、专科医院、妇幼保健机构为骨干，社区卫生服务机构为基础，社会办中医医疗机构为重要组成，融预防保健、疾病治疗和康复于一体的中医药服务体系。加强中医医院医联体、医共体建设，支持县级中医医院牵头组建县域医共体，建成县域范围内中医药一体化服务体系。鼓励组建中医药专科联盟，逐步实现中医医院网格化布局管理。加强医联体、医共体牵头单位对家庭医生团队中医药服务能力建设的技术支撑，推进基层医疗卫生机构中医药适宜技术推广应用。至 2025 年，公办的综合医院、

康复医院、妇幼保健院 100%设置中医科，每个家庭医生签约团队均配备具有中医药服务能力的医师。

**2.强化改革创新，彰显杭州中医药特色品牌。**以创建浙江省中医药综合改革先行区为抓手，打造国内一流中医药名城为目标，加强中医药综合改革，加快融合创新，推动全市中医药医疗、科研、教育、保健、产业、文化全面协调发展。实施名医名堂引育工程、青年岐黄培育工程、治未病健康工程。加大培育中医药特色人才、创建特色精品堂馆、拓展特色养生服务等力度，探索建设独具特色的中医药健康小镇和特色街区。着力打造区域中医医疗高地和中医药科技高地，做优做强优势学科，充分发挥我市在中医肾病、中医妇科、中医骨伤、针灸推拿以及中西医结合结核病、中西医结合肝病、中西医结合肿瘤等优势学科的作用，进一步凸显特色和带动发展。着力强化中医药服务龙头引领，推进杭州市中医药疫病防治体系建设和中医药(中西医结合)医学高峰建设。推进基层中医特色专科建设，夯实基层中医药服务，不断完善保健、疗疾、康复于一体的中医药服务体系，打造更高效可及的家门口 15 分钟中医药服务圈。

**3.强化数字赋能，促进中医药全域智治。**加大数字攻坚力度，从中医药服务实际需求出发，利用大数据、人工智能、区块链、5G 等新兴技术，以构筑中医城市大脑为核心，以搭建平台和完善体系等为重点，探索形成系统集成的中医药数字化改革模式，促进中医药健康大数据应用和共享，实现传

统医学与现代科技、现代健康理念相融相通，提升便民利民服务能力，促进中医药事业产业创造性转化、数字化发展。通过数字赋能，使中医药管理与服务更精准、更高效、更智慧，惠及更多人民群众。

### 专栏 16 中医药传承创新发展举措

- 1.实施基层中医药服务能力提升工程。提升基层中医药服务能力，提高中医药服务覆盖面，到2025年，100%的社区卫生服务中心、乡镇卫生院均能提供6项以上中医药技术服务，100%的社区卫生服务站、90%以上的村卫生室能提供4项以上中医药技术服务。
- 2.创建浙江省中医药综合改革先行区。加强中医药综合改革，不断发挥中医药特色。到2025年，打造50家精品、特色中医堂馆，推广50个优势病种中医（中西医结合）诊疗方案，开设不少于30个中医日间诊疗中心或中医经典病房。开展中医药数字化改革，构建全市中医药城市大脑，通过先行先试，形成一批可展示、可体验、可复制、可借鉴的示范点或新项目，建立一批中医药数字化相关标准。
- 3.打造杭州特色中医药文化。深入挖掘“钱塘医派”的学术内涵，挖掘打造杭州十大中医流派。深化河坊街等一批中医药文化与产业相融合的中医药特色街区，培育一批国家级中医药健康旅游示范基地和省级中医药文化养生旅游示范基地。

#### （八）全面推动健康产业集聚发展

- 1.促进社会办医健康规范发展。优化社会办医扶持政策，

逐步扩大外资兴办医疗机构的范围；引导社会资本举办上规模、高层次的达到二级甲等医院以上建设标准的综合医院和老年病、护理、康复等有特色的专科医院，更好满足城乡居民多层次、多元化医疗健康服务的需求。

鼓励和支持符合条件的医师多点执业，为社会办医疗机构提供技术支撑；引导社会办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。注重各种类型的网络医疗服务的规范发展，探索网络医疗的法规制定，打造更加安全、有效、便捷的网络就医环境。

**2.促进健康老龄化。**贯彻国家卫生健康委等部门《关于深入推进医养结合发展的若干意见》《关于建立完善老年健康服务体系的指导意见》。抓好 21 个县（市、区）基层医疗卫生机构提升医养结合服务能力项目试点。

采取公建民营等方式支持社会力量为老年人提供多层次、多样化，如助老共建、日间照料承接、医康护等服务，并尝试“互联网+医养”（掌上医养等）等医养结合服务。医养结合服务体系进一步完善，医疗健康服务和养老服务资源有序共享，居家护理、安宁疗护服务有效开展，老年医疗、护理和康复人才队伍得到保障，医养结合服务能力明显提升，覆盖城乡、规模适宜、功能合理、综合连续的医养结合服务网络全面建立。加强医养结合机构感染性疾病防控能力建设。实施老年健康促进行动和老年人心理关爱项目。

**3.发展新型健康产业。**创新健康智治，促进事业产业协

调发展。着力构建以健康为中心，健康事业和健康产业协同发展的“一体两翼”大健康工作框架。打造卫生健康大数据资源中心，建立基于人口大数据的智慧健康治理平台。加快城市大脑升级迭代，构建以数字经济为核心的生物医药、商业保险和健康服务的新业态。建设产学研转化平台，促进健康产业发展。

按照“提升杭州、服务全省、示范全国”的定位，立足亚运之城，数字经济之城优势，促进健康服务跨界融合，建立内涵丰富、结构合理的新型智慧健康服务业态。重点打造融合健康旅游、健康养老、健身休闲、中医养生保健服务等于一体的智慧型健康服务集聚区。加强旅游示范基地建设；构建对接国际医疗标准的智慧高端医疗园区；开发和推介中医药康复疗养休闲养生等健康旅游路线和产品等。通过加强引进社会资本，集聚品牌，人才，资本等要素；完善养老、旅游、互联网、健身休闲与医疗卫生跨界融合的监管和部门协作机制。促进杭州大健康产业集群发展。

### **专栏 17 支持健康产业发展**

1. 打造万亿级医药卫生健康产业。围绕大健康战略和万亿级医药卫生健康产业发展目标，深化医学科技和健康产业协同发展体制机制改革，会同发改、经信、科技等部门，充分发挥市级医疗健康资源作用，做大做强市级医学成果转化平

台，设立市医学成果中心，加快各类孵化平台、市制剂中心项目建设，强化创新链、拓展产业链，力争通过“架桥修路”畅通医药科技成果转化渠道，优化营商环境，激发我市生命健康产业活力，快速壮大大健康产业群体，打造市域经济新的增长极。

2.培育对标国际，国内一流的生命健康产业集群。建立本市区域临床研究伦理协作审查联盟工作机制，完善伦理审查标准操作体系、质量认证体系、专业培训体系和科研咨询体系，促进临床科研项目伦理审查规范化，提高医学伦理审查水平和效率。建设标准化、规范化临床研究型病房，搭建完善的支撑服务保障体系。2021年，在2-3家市属医疗机构试点建设示范性研究型病房。到2023年，推广至3-5家左右市属医疗机构建设完成示范性研究型病房。到2025年，力争在10家以上医疗机构建成示范性研究型病房，覆盖主要疾病领域，在基础设施设备、管理运行方式、项目组织实施和支撑条件保障等方面，发展成为“省内领先、国内一流”的临床研究基地。整合生物医药园区、行业协会、医疗科技类社会组织、展会平台等相关市场主体建立“产学研医”对接平台，成立杭州市卫生健康科技成果转化中心，以推动临床研究成果对接转化。

#### **四、保障措施**

1.加强组织领导。坚持和加强党对卫生健康事业发展的全面领导，把党的领导贯穿到卫生健康事业发展全领域、全



过程，构筑推动“十四五”高质量发展的坚强战斗堡垒。进一步强化健康杭州建设领导小组对各地、各部门的调配和协调能力，建立督导、考核以及履职尽责监督问责机制，最大限度地提高管理效能。

**2.加强法治建设。**全面加强卫生健康领域法治建设，推动《杭州市健康条例》立法。围绕加快打造健康中国示范区，依法科学制定生物安全、传染病防治、突发事件应对等地方性法规、政府规章和规范性文件。将传染病防治、公共卫生应急管理等相关法律法规的宣传教育作为重要内容，夯实公共卫生治理的法治基础。完善公共卫生应急领域社会信用体系，建立跨部门、跨区域联合执法机制。

**3.加大政府投入。**划清各级政府在卫生健康领域的财政事权和支出责任，完善分级负责的基本医疗卫生经费保障机制，加大公共卫生投入力度，足额安排基本卫生事业项目资金。动员社会多元投入，探索公共卫生领域社会投入渠道，通过抗疫特别国债、政府专项债券等多种渠道，加强对高水平医院和公共卫生应急投入的支持。完善传染病定点医院、疾控中心、急救中心等专业公共卫生机构财政补助政策。减轻群众医疗费用负担，稳步降低个人卫生支出占卫生总费用比例并维持在合理水平。

**4.强化人才激励。**加强卫生健康绩效考核体系建设，优化内部收入分配激励机制，向高层次人才、高风险高强度岗位倾斜，适当增加专业技术高级岗位比例，允许对紧缺高层

次卫生人才设置特设岗位。关注卫生人员职业发展，在干部选拔培养、考核评价、职称晋升、评先评优中，优先考虑在公共卫生应急处置和城市安全保障中做出突出贡献的专业人员。建立健全一套文化认同、措施有效、制度完善、保障有力的人文关怀制度。

**5.强化督导考核。**把卫生健康发展指标有机融入党委、政府各项决策部署，通盘考虑、综合考量，将公共卫生应急、公共卫生服务、公共卫生文化等工作纳入国民经济和社会发展规划，将主要公共卫生指标改善情况纳入党委政府目标责任考核。建立广覆盖、多维度的公共卫生工作督导、考核和问责机制，切实发挥健康杭州综合评价等机制作用。

附

## 杭州市卫生健康事业发展“十四五”规划 重点指标名词解释

一、人均预期寿命：一般指当前出生的人口在各年龄组死亡率保持现有水平不变的情况下平均预期可存活的年数。也是各年龄组死亡率的综合反映，可用来反映一个国家或地区的总体健康水平。

二、婴儿死亡率：辖区某年婴儿死亡数 $\div$ 某年活产数 $\times 1000\%$ ，是指出生至不满1周岁的活产婴儿死亡的概率。活产是指妊娠满28周，胎儿娩出后有心跳、呼吸、脐带搏动、随意肌收缩4项生命指标之一者，如孕周不清楚，可以出生体重（ $\geq 1000$ 克）为参考标准。

三、孕产妇死亡率：辖区某年孕产妇死亡人数 $\div$ 某年活产数 $\times 10$ 万/10万，是指妇女在妊娠期至妊娠结束后42天内，由于任何与妊娠或妊娠处理有关的或由此而加重了的原因导致的死亡概率。活产是指妊娠满28周，胎儿娩出后有心跳、呼吸、脐带搏动、随意肌收缩4项生命指标之一者，如

孕周不清楚，可以出生体重（ $\geq 1000$ 克）为参考标准。

**四、居民健康素养水平：**指该区域内具备基本健康素养的人在总人群中所占的比例。健康素养是指个人获取和理解基本健康信息和服务，并运用这些信息和服务做出正确决策，以维护和促进自身健康的能力。通过设立监测点，针对非集体居住的15—69岁常住人口开展居民健康素养水平监测。监测工具为《全国居民健康素养监测调查问卷》。问卷得分达到总分80%及以上，即问卷得分 $\geq 80$ 分，被判定具备基本健康素养。

**五、健康浙江建设发展指数：**是反映健康浙江建设水平和发展水平的一个综合评价指标，是根据健康浙江建设发展指数指标体系，对健康浙江建设水平和发展状况进行动态监测，运用统计分析模型，计算出一级指标的加权总分。健康浙江建设发展指数指标体系包括“健康水平、健康生活、健康服务、健康保障、健康环境、健康产业、健康治理”七个一级指标及其所含二级指标。采用层次分析法与专家赋权法相结合的方式，对权重进行科学设定。

**六、每千人执业（助理）医师数（人）：**指执业（助理）医师数与常住人口数（千人）之比。

**七、每千人注册护士数（人）：**指注册护士数与常住人口数（千人）之比。

八、每千人医疗卫生机构床位数（张）：指医疗卫生机构床位数与常住人口数（千人）之比。

九、每万人全科医生数：某一行政区域内注册为全科医生专业的医师总数与该行政区域内的户籍人口（万人）之比。

十、疾控机构标准化率：通过全省疾控机构标准化建设，达到标准的疾控机构数占全省疾控机构总数的比例。

十一、每千人拥有婴幼儿照护设施托位：指婴幼儿照护设施托位数与常住人口数（千人）之比。

十二、提供中医药服务的基层医疗卫生机构占比：具备提供四类以上中医药服务能力的社区卫生服务站、村卫生室的占比。

十三、老年人健康管理率：指年内辖区内接受 1 次及以上老年人健康管理服务的人数占同期辖区内 65 岁及以上常住居民数的比例。

十四、出生人口性别比：是指一定时期内出生男婴总数和女婴总数的比值，通常用每 100 名女婴所对应的男婴数来表示。

十五、重大慢病过早死亡率：30~70 岁（不包括 70 岁）人群因重大慢性病（心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病）导致的死亡概率。按照 WHO 推荐的方法测算，参见 Global-Status-Report-NCDs-2014。

**十六、县域就诊率：**计算方式为县域内医疗机构住院总人次/（县域内医疗机构住院总人次+外出住院总人次）。数据来源于区域内城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险数据。

**十七、人均基本公共卫生服务经费：**指按辖区内常住人口数，各级财政落实原基本公共卫生服务项目的人均补助资金。

**十八、个人卫生支出占卫生总费用比例：**卫生总费用指某地区在一定时期内（通常指一年），为开展卫生服务活动从全社会筹集的卫生资源的货币总和，主要来源于政府卫生支出、社会卫生支出和个人卫生支出；个人卫生支出是指城乡居民在接受医疗卫生服务和产品时的现金支付，包括享受多种医疗保险制度的居民在就医时的自付费用。个人卫生支出占卫生总费用比例反映了城乡居民对医疗卫生费用的负担程度。数据来源为浙江省统计年鉴、卫生统计资料汇编、卫生财务资料简编等。

**十九、国家级卫生人才数：**是指中国工程院和科学院院士、国家海外高层次人才引进计划、万人计划、百千万人才工程国家级人选、国医大师及国家级名中医、长江学者、国家杰出青年基金、国家优秀青年基金入选者、国家有突出贡献中青年专家、享受国务院政府特殊津贴专家，国家卫生健

康突出贡献中青年专家、国家级科技奖励获得者、国家级医学专业委员会主委、副主委等具有国家级人才称号、荣誉的卫生专业人才数。

二十、卫生健康数字化改革综合指数：是反映浙江卫生健康数字化改革成果的一个综合评价指标，是根据浙江卫生健康数字化改革建设发展要求，对卫生健康数字化改革发展状况进行动态监测，运用统计分析模型，计算出一级指标的加权总分。卫生健康数字化改革指标体系包括“基础设施、数字政府、数字服务、数字治理”四个一级指标及其所含二级指标。采用层次分析法与专家赋权法相结合的方式，对权重进行科学设定。