

山西省人民政府文件

晋政发〔2026〕24号

山西省人民政府 关于印发山西省“十五五”国民健康规划的通知

各市、县人民政府，省人民政府各委、办、厅、局：

现将《山西省“十五五”国民健康规划》印发给你们，请认真组织实施。

山西省人民政府

2026年9月12日

（本文有删减）

山西省“十五五”国民健康规划

为加快健康山西建设,助推人口高质量发展,根据《国民健康“十五五”规划》《山西省国民经济和社会发展第十五个五年规划纲要》《“健康山西 2030”规划纲要》等部署要求,结合我省实际,编制本规划。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入贯彻落实党的二十大和二十届历次全会精神,坚定不移走中国特色卫生与健康发展道路,坚定不移贯彻新时代卫生与健康工作方针,紧扣山西发展战略定位,以 2035 年建成健康山西为目标,以保障人民群众全方位、全生命周期健康为根本出发点,以推动卫生健康事业高质量发展为主题,以健全优质高效整合型健康服务体系为主线,以体制机制改革和科技创新为动力,推动卫生健康工作重心全面转向“以健康为中心”。到 2030 年,主要健康指标全面达标,健康优先发展战略制度体系逐步建立,资源均衡、服务优质、供需匹配、可持续发展的卫生健康新格局基本形成,人民健康水平明显提高,有利于健康的生产生活方式和经济社会发展模式加快形成,为中国式现代化山西实践筑牢健康根基。

专栏 1 “十五五”时期主要指标						
领域	序号	主要指标		2025 年	2030 年	属性
健康水平	1	人均预期寿命(岁)		79.3	80	预期性
	2	婴儿死亡率(‰)		2.37	保持稳定	预期性
	3	孕产妇死亡率(1/10 万)		5.96	保持稳定	预期性
	4	重大慢性病过早死亡率(%)		14.53	<13	预期性
	5	城乡居民达到《国民体质测定标准》良好以上的人数比例(%)		26.40	27.70	预期性
健康生活	6	居民健康素养水平(%)		30.66	40	预期性
	7	经常参加体育锻炼人数比例(%)		40.0	43.20	预期性
健康服务	8	每千人口拥有医护人员数	执业医师数(人)	3.46	3.7	预期性
			注册护士数(人)	4.34	5.1	预期性
			高级职称执业医师占比(%)	21.27	25	预期性
	9	每万人口全科医生数(人)		4.19	5	预期性
	10	每千人口基层卫生人员数(人)		4.0	保持稳定	预期性
	11	乡村医生中具备执业(助理)医师资格的人员比例(%)		46.9	49.5 左右	预期性
	12	每千人口公立医疗卫生机构床位数(张)		5.09	5.29	预期性
	13	每千人口接续性医疗服务床位数(张)		0.36	0.50 左右	预期性
	14	3 岁以下婴幼儿入托率提高(百分点)		—	[6]	预期性
	15	千人口献血率		9.5	13 左右	预期性
	16	严重精神障碍患者规范管理率(%)		95.9	≥98	预期性
健康环境	17	地级及以上城市细颗粒物(PM _{2.5})平均浓度(微克/立方米)		30	完成国家考核目标	约束性
	18	优良水体比例(%)		—	完成国家考核目标	约束性
健康保障	19	基本医疗保险目录内住院费用基金支付比例(%)	职工基本医疗保险	86.4	达到国家要求	预期性
			城乡居民基本医疗保险	73.6	达到国家要求	预期性

注:1. 接续性医疗服务主要包括康复、护理、安宁疗护等服务。

2. [] 内为 5 年累计数。

二、主要任务

(一)统筹防治康管全链条管理,优化全方位健康服务

1. 倡导健康生活方式。加大健康教育和科普宣传力度,持续开展全民健康素养提升行动。纵深推进健康体重管理行动,实施合理膳食行动和国民营养计划。推进社会体育场地设施建设,构建社区“15 分钟健身圈”。将健康教育纳入国民教育体系,常态化开展校园健康促进行动。实施家庭健康促进行动,培养家庭健康指导员。巩固无烟环境建设成果,到 2030 年,15 岁以上人群吸烟率下降到 20%以内。

2. 强化传染病和地方病防控。加强新发突发传染病、输入传染病的监测预警和应急处置,做好呼吸道、虫媒、经血与性传播传染病以及布病、黑热病等人畜共患传染病综合防控。扎实做好扩大国家免疫规划,保持高水平免疫规划疫苗接种率。加强地方病监测干预,持续控制和消除重点地方病危害。

3. 促进慢性病综合防治。实施四大慢病综合防治行动,提升全省慢性病防筛诊治康管“六位一体”综合防治能力。推动慢性病综合防控示范区建设提质增效。加强慢性病省级专病防治中心、市级综合防治中心、县域管理中心和乡级分中心建设。设立慢性病一体化门诊,强化慢性病多病同防同治同管。

4. 强化职业病防治能力。依托国家尘肺病重点实验室开展尘肺病及其共病协同科研。建强省市职业病防治院、疾控中心和省级工程防护中心,实现市级疾控中心职业卫生技术服务资质全覆盖、

县域公立职业健康检查机构全覆盖,规范尘肺病康复站点运营。开展职业健康风险防控年活动、中小微企业职业健康帮扶行动,深化“职业健康三晋行”和健康企业建设。扩大工伤保险覆盖面,提升职业病患者综合保障水平。

5. 完善心理健康和精神卫生服务。健全社会心理服务体系和危机干预机制,加强 12356 心理援助热线应用,推动心理健康服务向社区延伸。加强重点人群常见精神障碍和心理行为问题早期发现和综合干预。强化严重精神障碍患者服务管理,全方位多渠道做好患者日常发现和分类分级动态随访管理服务。

6. 营造安全健康环境。改善城乡环境卫生,强化大气污染物与温室气体协同控制,统筹水污染防治和水生态保护,深入实施土壤污染源头防控行动。改善人居环境,做好垃圾分类和源头减量。开展伤害预防控制行动,降低道路交通事故、跌倒、溺水等发生率与致残致死率。强化食品安全风险监测预警与风险交流,推进食品安全地方标准制修订与宣贯实施。

专栏 2 全链条贯通健康服务
基本公共卫生服务。包括 0—6 岁儿童、孕产妇、老年人、慢性病患者、严重精神障碍患者等重点人群健康管理服务,中医药健康管理服务,居民电子健康档案管理服务,健康教育,预防接种服务,地方病防治,职业病防治,妇女“两癌”检查,食品安全标准跟踪评价等。 重大公共卫生服务。包括传染病防治、精神卫生防治、慢性非传染性疾病防治、重点疾病与健康危害因素监测等。 慢性病防治体系建设。支持建设 5 个省级慢病专病防治中心、6 个市级慢病综合防治中心、30 个县域慢病管理中心。

(二)筑牢卫生健康安全屏障,建立现代化公共卫生体系

1. 强化疾病预防控制体系建设。健全完善以疾控机构和各

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、全社会协同的疾控体系。建强省疾控中心,理顺市、县疾控中心(卫生监督所)运行机制。完善医疗机构和专业公共卫生机构间人才流动、交叉培训、服务融合、信息共享等机制,强化医疗机构公共卫生科室建设,完善疾控监督员制度。健全社区疾控片区责任制,完善网格化基层疾控网络。加强核心能力建设,提升传染病监测预警与风险评估、流行病学调查与检验检测、应急处置、医疗救治、公共卫生干预、监督执法等专业能力。

2. 健全突发公共卫生事件应急机制。建立健全党委领导、政府负责、部门协同联动、社会共同参与、属地管理和分类管理相结合的突发公共卫生事件应急管理体制。完善突发公共卫生事件应急预案体系。健全重大传染病疫情联防联控机制,落实属地、部门、单位、个人“四方”责任。深化部门数据安全共享,进一步优化“三公(工)”协同机制。完善平急转换工作机制。健全防控应急物资储备机制,合理确定储备规模。

3. 完善院前急救和紧急医学救援体系。市级急救中心统一指挥调度县级急救中心(站)并提供业务指导,依托乡镇卫生院、村卫生室设立急救站、急救联络点。推行急诊急救一体化建设,加强院前急救专业人员培训和资源管理。提升急救指挥调度信息化智能化水平,推动院前院内信息共享联动。健全紧急医学救援体系,加强卫生应急队伍建设,稳步发展航空医学救援。持续开展紧急

医学救援知识和技能普及活动,提高自动体外除颤仪(AED)配置水平,提升公众自救互救能力。

4. 健全血液供应保障体系。强化省级血液中心的实体化运行,提升中心血站和储血点采集、检测、制备、储存、运输能力和质量安全水平,到 2030 年各县(市、区)至少有一个固定采血点。健全血液管理信息系统,实现采供血机构和临床用血机构“血管到血管”全流程闭环管理。加强血液安全风险防控,持续巩固临床用血核酸检测全覆盖成果。完善血液应急机制。持续加强无偿献血宣传动员,加强献血者权益保障,完善献血激励机制。

专栏 3 公共卫生能力建设
疾控能力提升。提升省疾控中心综合能力,实施疾控领域强基工程,试点建设市域疾控联合体。 血站服务能力提升。强化省级血液中心、重点市级中心血站建设。提升血站采供血服务能力与血液安全水平。

(三)优化医疗卫生资源布局,建强优质高效医疗服务体系

1. 优化机构布局和资源配置。

合理设置医疗机构。加强基层医疗卫生机构建设,稳定和优化二级医院发展,控制三级医院规模。统筹行政区划调整、人口变化趋势等因素,优化乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务中心(站)设置,动态消除基层医疗卫生服务空白。原则上每个县(市、区)设置 1 个县办综合医院、1 个中医院,人口小县可统筹整合县办医疗机构。每 100 万—200 万人口设置 1—2 个市办综合性医

院(含中医类医院)。严格控制三级公立医院床位和分院区设置。禁止各级公立医院违规举债建设和盲目扩建。

优化卫生资源配置。结合人口变化、区域差异、健康需求等因素合理配置医疗卫生资源。严格按照《国民健康“十五五”规划》和相关政策文件要求,科学指引各类医疗机构床位规模,强化对公立医院床位配置的引导和约束,每千人口省办医院、市办医院、县办医院、基层医疗卫生机构床位数预期分别为 0.68 张、1.24 张、1.78 张、1 张左右。合理调整医、护、药、技、管不同类别岗位比例,加强精神、儿科、康复等紧缺专业人员培养,到 2030 年,力争每万人口康复医师数和康复治疗师数分别达到 0.7 人和 1.6 人。优化医疗卫生机构设备配备,统筹规划配置大型医用设备,引导医疗机构优先配置功能适用、技术适宜、节能环保的医用设备。

2. 实施医疗卫生强基工程。

提升县级医院服务能力。提升精神、儿科、老年医学、感染、急诊、病理、麻醉、全科、重症医学等薄弱专科能力建设,提升护理服务质量,优化升级县级医院设施设备。

提升基层医疗机构服务能力。加强特色科室建设,强化急救、全科、儿科、康复、护理、精神(心理)、中医药和公共卫生服务能力。持续开展“优质服务基层行”活动,推进县域医疗卫生次中心建设,到 2030 年,95%以上的乡镇卫生院、社区卫生服务中心达到服务能力标准。

3. 打造省域医疗高地。

加强省办高水平医院建设。推动 4 个国家区域医疗中心建设项目医院落实“十大功能定位”，建强国家儿童区域医疗中心，力争在骨科等专科领域再争取 1—2 个国家区域医疗中心落户山西。以区域死亡率高、外转率高的疾病为重点，打造一批名医名科名院，提升区域急危重症和疑难复杂疾病诊疗服务水平。

夯实市域医学枢纽建设。持续提高 4 个已建成的省级区域医疗中心疑难危重症诊断治疗水平和区域辐射引领能力，开展省级区域医疗中心扩容提质行动。根据需要配置儿童、老年、肿瘤、传染病等市办专科医院，设区市原则上至少建成 1 所政府办精神卫生服务机构（院区）。

推进重点专科群建设。实施重点专科登峰计划，瞄准国内一流水平，打造顶尖专科医疗中心。围绕“大病不出省”目标，以“强专科、精综合”为方向，新建 40 个国家临床重点专科和 100 个省级临床重点专科，培育具有区域影响力的高水平专科群。

4. 促进优质医疗资源上下联通。

推进优质资源精准下沉。实施“千名医师强基提能”行动。建立三级医院到县、县级医院到乡、乡镇卫生院到村的多层次广覆盖常态化巡回医疗制度。支持通过专科联盟、远程医疗协作等形式，扩大优质医疗服务覆盖面。

加强紧密型医联体内涵建设。城市地区推进紧密型城市医疗集团建设试点提质扩面。县域内打造紧密型县域医疗卫生一体化改革升级版，探索以县级医疗集团为依托、慢性病综合防治为抓

手、整合型服务保障为目标的县域医疗卫生发展路径。

加速健全分级诊疗。完善基层首诊负责制、双向转诊机制,全面推进二级及以上医院转诊会诊中心建设,打通上下转诊绿色通道。推进家庭医生签约服务高质量发展,提高服务覆盖率和感受度。引导常见病、慢性病患者留在基层,急危重症向上转诊,康复期患者向下转诊,形成分级诊疗新格局。

5. 提升医疗服务质量。完善省、市、县三级质控组织体系建设,建立健全医疗服务质量评价机制,扩大临床路径管理病种覆盖范围。实施基层医疗卫生机构医疗质量改善行动。健全护理质控体系,推广“互联网+护理”、家庭病床、安宁疗护等延续性护理模式。加强医疗机构药事管理和药学服务,加强居民连续用药管理。

专栏 4 医疗服务体系建设
专科登峰计划项目。瞄准国内一流水平,支持打造一批顶尖专科医疗中心。 医疗卫生强基工程。争取国家支持 30 个左右紧密型县域医共体建设,推进县级医院和重点乡镇卫生院建设、县域医共体资源共享中心和中心药房建设。 省级区域医疗中心扩容提质。支持资源薄弱市开展省级区域医疗中心扩容提质项目,推动省级中医区域医疗中心建设。 康复护理扩容提升工程。以城市为单元实施康复护理扩容提升工程。拓展二级医院、基层医疗卫生机构康复护理服务,支持有条件的三级医院加强急性期康复介入、转诊协作、技术指导和质量控制能力建设。 优质医疗服务提升。争取国家支持高水平医院建设项目,提升省域优质医院临床诊疗水平。持续推动全省重点医院病房改造和医疗设备更新。 精神卫生服务补短板。强化省级高水平精神卫生服务机构建设,支持人口大市或精神卫生资源薄弱市精神专科医院或综合医院(儿童医院)精神科建设。

(四)推动中医药传承创新,加快中医药服务体系建设步伐

1. 优化中医药服务网络。高质量推进中医区域医疗中心建设,支持省市高水平中医医院建设。深入实施医疗卫生强基工程中医药行动,支持省针灸医院建设省级中医适宜技术推广中心(实训基地),持续开展县级中医医院“两专科一中心”建设,支持县级中医医院打造中医药特色健康管理、中医优势专科、中医康复、中医适宜技术推广、智慧共享中药房等“五大中心”。持续提升乡镇卫生院和社区卫生服务中心中医馆服务内涵建设,推进村卫生室、社区卫生服务站中医阁规范化设置。

2. 加强中医药特色服务。启动省级中医优势专科集群建设,组建 20 个左右省级中医优势专科联盟。围绕专病专家专技专药,打造一批中医优势专科(专病)中心。促进中西医结合,发布中医优势病种目录,制定中西医协同诊疗方案。持续实施中医药健康促进行动,推行中医药特色健康管理全周期服务。探索中医药康复技术与现代医学融合路径,提升中医药在慢性病防治康全链条服务中的能力。制定发布省中医标准体系,成立省中医分技术委员会。健全中医药质控体系。

3. 促进中医药传承创新发展。挖掘整理中医经典名方、名老中医方、医疗机构制剂,推动中医药典籍电子化和数据库建设。深入开展中医药文化“六进”行动,编写特色读物,建设主题体验场馆,支持中医药动漫、电视节目、网络视听产品创制。加大中医药科普宣传和文化传播,加强与俄罗斯、瑞士等国合作,与粤港澳大湾区等产业高地联动,推进晋药晋膳(食)海外注册、中医药特色技

术“走出去”。

4. 加速中医药产业提质升级。出台山西省道地药材目录,加快中药材 GAP 标准化种植基地建设。推进趁鲜切制、饮片代煎、定制药园等试点,鼓励开发中药提取物和中药保健品。支持中药材资源富集区建设现代化中药产业园区,打造“正北芪”“潞党参”“北旱艾”等晋药品牌以及中医药全产业链。深度挖掘中药材抗氧化、美白等功效,强化大健康产品开发和副产品多元化高值利用,开发具有山西特色中药草本系列产品。依托中药材种植基地、中医药文化博物馆和温泉资源,设计开发精品康养旅游线路,打造“中医药+康养+旅游”融合业态,持续推进忻州打造“中医药+温泉康养”服务模式、晋城发展“中医药+康养”产业。

专栏 5 中医药强省建设
中医优势专科集群建设。争取国家中医优势专科中心建设,组建 20 个左右省级中医优势专科联盟,新增 150 个省级中医优势专科,推动形成覆盖省、市、县三级的中医优势专科服务网络。 中西医协同高质量发展。争取国家中西医协同“旗舰”医院项目,建设一批中西医协同“旗舰”医院、“旗舰”科室。设立一批重大疑难疾病中西医临床协作项目,提升重大疑难疾病中西医临床诊疗能力。支持有条件的县级中医医院牵头组建紧密型县域中医医共体。 中医药产业高质量发展。建设中医药全产业链监测统计平台,研发 100 个中药制剂,培育一批中医药产业发展现代化支撑项目。公布山西省道地药材目录。建设中药种质资源圃。 中医药文化弘扬。持续开展中医药进校园、进企业、进社区、进家庭、进农村、进机关活动,制作 30 个中医药文化产品。 中医药重大项目。争取国家中医药传承创新中心、中药制剂中心等落地实施。

(五)聚焦“一老一小”重点人群,筑牢人口高质量发展支撑体系

1. 建设生育友好型社会。落实 3 岁以下婴幼儿照护、子女教

育等个税专项附加扣除政策和育儿补贴制度。扩大生育保险覆盖面。稳妥有序推行免费学前教育,完善多子女家庭住房公积金贷款额度上浮、公租房优先保障等措施,依法落实生育休假和待遇保障。培育新型婚育文化,倡导积极婚育观,提倡适龄婚育、优生优育和夫妻共担育儿责任。实施早孕关爱行动、孕育和出生缺陷防治能力提升计划。开展生育友好、儿童友好医院建设。

2. 扩大普惠托育服务供给。打造太原、长治市级综合托育服务中心样板,推动托育综合服务中心实现市级全覆盖。大力发展社区嵌入式托育,打造城市社区“15 分钟托育服务圈”。支持有条件的幼儿园开设托班,推进托幼一体化服务模式。积极支持公建民营、民办公助、单位办托、家庭托育等多种模式发展。实施托育服务质量提升行动,提升从业人员服务能力,发展托育健康指导服务,引导医疗卫生机构支持托育服务发展。

3. 织密妇幼健康服务网络。推动省、市及有条件的县妇幼保健院达到三级标准,县级妇幼保健院按辖区人口划分,30 万人以上普遍达到二级标准,30 万人以下应开设门诊。加强妇幼保健机构和综合医院妇产科、儿科与儿童保健科建设,力争到 2030 年,全省妇幼保健机构建设达标率达全国平均水平以上。开展儿童青少年体重、视力、心理、骨骼、口腔健康“五健”促进行动。加强 0—6 岁儿童健康管理和心理行为问题预警征象筛查工作,提高眼保健和视力检查覆盖率。推动省级产前诊断中心能力提升、市级产前诊断机构和县级产前筛查机构全覆盖。严格落实母婴安全五项制

度,强化危重孕产妇和新生儿救治中心建设。实施残疾预防行动计划,加强残疾儿童特别是孤独症、罕见病儿童康复救助。到2030年,全省新生儿和5岁以下儿童死亡率分别降至3.0‰和6.0‰以下。

4. 提升老年健康与医养结合服务能力。推动省老年医院和省级老年医学质控中心内涵建设,鼓励各市至少打造1所老年医学特色综合医院或设置市级老年医学质控中心。力争到2030年,具备条件的二级及以上综合医院、中医医院全部规范设置老年医学科。推动医养结合城乡统筹发展,力争2027年实现医养结合服务县域全覆盖,2030年医养结合机构县域全覆盖。将安宁疗护机构纳入医联体管理,支持二级及以下医疗机构开展安宁疗护服务,鼓励安宁疗护机构通过家庭病床、上门巡诊开展居家服务。推动老年友善医疗机构建设。持续开展老年健康促进行动。

专栏 6 重点人群健康促进
普惠托育扩容提质。以城市为单元整体推进普惠托育服务发展,实现市级托育综合服务中心全覆盖,推进社区普惠托育设施、托幼一体化机构改扩建。 生育医疗服务提升。积极争取国家高水平妇幼保健机构建设项目。积极争取国家区域生殖健康中心。 医养结合能力提升。创建3个以上全国医养结合机构示范县(市、区)、2个以上医养结合示范机构。以城市为单元推动医养结合项目建设。推动二级医疗机构拓展医养结合服务。

(六)强化创新要素支撑,激活卫生健康发展内生动力

1. 提升医学科技创新能力。持续加强重点学科建设,推动开展以慢性病、常见多发病以及重大疾病防治和前沿医学技术为重

点的重大科技攻关。支持与国内一流机构建立长效合作机制。持续引导医院与高校、创新企业聚焦重点项目紧密协作。打造一批高水平专病队列研究核心团队,建立覆盖四大慢病的专病队列体系,做好四大慢病国家重大科技专项研究、管理与转化工作。加快中医药领域省级实验室建设。强化病原微生物实验室备案、检查信息化管理,防范化解实验室生物安全风险。

2. 开创人才建设新局面。开展医疗卫生领域人才队伍建设专项行动,支持医疗机构引进医学高层次人才,完善省疾控中心分领域首席专家制度。加强青年人才储备,实施博士(后)人才扩增行动,支持有条件的医疗卫生机构申报设立博士后科研工作平台。持续实施全科医生特岗计划,推进农村订单定向免费医学生招生培养和大学生乡村医生专项计划,鼓励退休医务人员通过多种方式服务基层及医疗资源薄弱地区。拓展实施“市招县用”特岗计划。探索建立公共卫生与临床交叉培训、双向流动制度,推进中医药人才培养行动,开展医学科技教育人才能力提升培训行动,到2030年,培养300名左右市县级医防管交叉复合型战略人才。

3. 加快数智化建设步伐。夯实数据基础设施,打造数据汇聚、数据治理、数据安全等“健康大脑”支撑能力。规范智慧健康核心数据集采集,探索建立数据要素市场化配置机制。推广应用智慧健康“一码通”,实现全省二级及以上公立医疗卫生机构“一码通行”。促进和规范卫生健康人工智能技术应用和发展,加快发展智慧医疗服务新场景,推广基层智能辅助诊疗应用。推动建设省级

疾控大数据中心,探索开展疾控领域“人工智能+”,打造职业健康数智化“一张网”。深化医学科学研究智能应用。建立网络安全和数据安全事件应急响应机制,健全数据安全管理制度和技术防护体系。

4. 促进健康产业提质升级。有序发展特需医疗,引导规范民营医院发展。支持创新药和医疗器械发展,完善创新药和临床急需药品服务机制。支持发展康复辅助器具产业,扩展个性化定制、社区租赁、共享租赁等服务。鼓励加大新型健康保险产品供给。开发康复疗养、休闲养生等健康旅游特色品牌。积极参与全省服务业扩能提质行动。实施促进健康消费专项行动。

专栏 7 卫生健康新质生产力发展

医学创新登峰工程。聚焦重点病种布局建设一批专病诊疗中心。遴选确定 30 个科技兴医创新项目。建设 3 个研究型病房。

高水平人才兴医工程。推动公立医院高层次引才支持项目落地见效,拓展“双百”博士引培计划。实施三晋英才计划医疗卫生领域人才项目。与山西医科大学等省内外高校联合搭建医学人才联合培养基地,培养医工医理交叉人才。

信息化“111”工程。实施一个“健康大脑”数据底座项目建设,拓展延伸智慧健康“一码通”应用,打造一揽子智慧就医应用场景。

(七)深化卫生健康治理改革,共建协同共治新格局

1. 推进以公益性为导向的公立医院改革。

完善财政投入保障机制。落实政府办医主体责任。完善政策性亏损补偿等投入政策。稳妥防范和化解公立医院债务风险。强化县级医疗机构、基层医疗机构运行保障,对符合区域医疗卫生相

关规划和完成财政承受能力评估的县级公立医院和基层医疗卫生机构在编人员,给予一定比例基本工资财政补助并逐步提高。

深化医疗服务价格与支付协同改革。支持建立以医疗服务为主导、完善服务产出为导向的价格项目管理制度。常态化运行医疗服务价格动态调整机制,推进优化医疗服务价格结构。统筹价格改革与支付方式改革。

持续深化公立医院薪酬制度改革。推动落实“两个允许”“三个结构调整”要求,合理调控各级各类公立医院间收入差距。充分落实公立医院内部分配自主权,加强以公益性为导向的薪酬分配引导。

加强公立医院全链条综合监管。强化医疗服务质量安全、机构运行和从业人员等综合监管。强化“三医”监管协同联动,推进跨部门监督执法数据资源共享与执法联动,严厉打击欺诈骗保。建立完善基于电子病历信息的智能化嵌入式监管闭环。

2. 提升卫生健康行业现代化治理能力。

提升公立医院管理效能。健全现代医院管理制度和运营管理体系,建立基于数据循证的医院运营管理决策支持系统。加强医院预算管理,完善内部控制制度,强化成本消耗关键环节流程管理。健全绩效评价机制,发挥绩效监测导向作用。

加强卫生健康法治建设。及时推动卫生健康领域地方性法规和规章立改废,大力促进标准实施。强化医疗机构法治建设,提升医疗机构依法决策、依法管理运行、依法执业能力。创新推进卫生健康法治宣传教育,将法治教育纳入各类培训,提升医务人员法治素养。

深化行业行风治理。完善行风评议和患者就医体验满意度第三方评价机制。巩固平安医院机制,持续推进安保督导、警务室建设、安检配备、最小应急单元建设。加强医疗卫生行风和医务人员医德医风建设,健全“一患一档”患者诉求快速响应机制,完善纠纷调解体系。加强医学人文关怀,弘扬伟大抗疫精神,营造尊医重卫、风清气正的良好行业氛围。

3. 促进医疗、医保、医药协同发展和治理。

推动三明医改经验融入地方实践。聚焦人民群众“看得好病、看得起病、方便看病”,推进“三医”协同系统集成改革,健全各级党委和政府健康工作组织领导体系,以健康为导向,促进目标统一、政策协同、信息联通、监管联动。

深化医疗保障制度改革。推进基本医疗保险省级统筹。深化医保支付方式改革,优化结余资金使用,健全医保经办机构和医疗机构协商谈判机制,完善按病种付费为主,按床日、人头、项目付费多元复合支付方式,推动支付比例向基层医疗卫生机构倾斜。按照国家安排部署,推进中医优势病种按病种付费。完善健康筹资机制,有效控制医药费用不合理增长,个人卫生支出占卫生总费用的比重保持稳中下降态势。

推动药品供应保障机制改革。贯彻落实国家基本药物制度和国家药物政策体系。加强基层药品联动管理机制建设,扩大基层医疗卫生机构慢性病、常见病用药种类。加强短缺药品监测预警和分级应对处置。健全药品使用监测体系,推进药品临床综合评

价跨区域评价机制建设。

4. 提升爱国卫生运动成效。制定《山西省爱国卫生与健康促进条例》。深入实施健康山西 18 个专项行动。推进健康乡村建设,发挥村(居)民委员会公共卫生委员会和村(社区)网格作用,将健康管理融入基层治理。加快推进健康影响评估制度建设,健全健康促进政策制度体系,提高社会健康综合治理水平。

5. 推动共建人类卫生健康共同体。以健康丝绸之路建设为平台,聚焦疾病防控、医疗技术、医院管理、人才培养、传统医药等领域拓展对外合作。推进“新时代神农尝百草行动”,实施中非药用植物研究项目。开展整建制选派“包点”援非试点,增派公共卫生专家援助受援国。持续做优中非对口医院合作机制项目、援吉布提消除白内障致盲项目,实施好援外人力资源培训项目。

专栏 8 卫生健康现代化治理
公立医院改革与高质量发展项目。推动太原、大同、长治 3 个示范项目城市和晋中、临汾 2 个提升项目城市在编制管理、薪酬分配、价格调整、医保支付、分级诊疗等关键环节形成可复制、可推广的“山西模式”,发挥示范带动作用。 全国健康城镇创建行动。鼓励和支持符合条件的市、县、乡镇积极开展全国健康城镇申报工作,开展环境卫生综合整治,强化病媒生物综合防制。

三、加强组织实施

坚持把党的领导贯彻到卫生健康工作全过程各方面。推进规划任务落实,完善以省卫生健康委牵头,省发展改革委、省医保局、省药监局等多部门共同参与的规划实施机制,细化分解主要指标、重点任务和重大工程项目任务分工,确保各项任务落到实处。强

化政策协同保障,各市将健康山西建设列入经济社会发展规划,将主要健康指标纳入党委和政府考核指标,建立稳定的国民健康投入机制。建立健全规划实施监测评价机制,各市各部门要结合《“健康山西 2030”规划纲要》,以半年为期对规划实施情况开展常态化监测,及时提炼典型经验、加强风险研判、开展总结评估,确保规划目标如期实现。重大事项及时按程序向省委、省政府请示报告。

抄送:省委各部门,省人大常委会办公厅,省政协办公厅,省监委,省法院,省检察院,各人民团体,各新闻单位。
各民主党派山西省委。

山西省人民政府办公厅

2026 年 9 月 17 日印发

