

**达州市达川区人民政府**  
**关于印发《达州市达川区“十四五”卫生健康**  
**发展规划》的通知**

达川府发〔2022〕17号

各乡、镇人民政府，各街道办事处，区政府相关部门，相关单位：

现将《达州市达川区“十四五”卫生健康发展规划》印发你们，  
请认真组织实施。

达州市达川区人民政府

2022年9月4日

# 达州市达川区“十四五”卫生健康 发展规划

# 目 录

<b>第一章</b>	<b>“十四五”卫生健康发展规划背景</b> .....	1
第一节	发展成就.....	1
第二节	机遇与挑战.....	8
<b>第二章</b>	<b>“十四五”卫生健康发展总体要求</b> .....	10
第一节	指导思想.....	10
第二节	基本原则.....	11
<b>第三章</b>	<b>“十四五”卫生健康发展目标</b> .....	12
<b>第四章</b>	<b>建设优质高效的医疗卫生服务体系</b> .....	15
第一节	构建强大的公共卫生体系.....	15
第二节	建设高质量医疗服务体系.....	18
第三节	落实全生命健康服务体系.....	19
第四节	优化全方位健康服务体系.....	20
<b>第五章</b>	<b>强化覆盖全民的公共卫生服务能力</b> .....	21
第一节	加强重大疾病预防控制.....	22
第二节	实施扩大国家免疫规划.....	24
第三节	推进职业病防治工作.....	24
第四节	加强食品安全与营养健康管理.....	25
第五节	加强伤害预防和干预.....	25
第六节	实施公共卫生服务项目.....	25

<b>第六章</b>	<b>打造人民满意的高质量发展医疗高地</b>	<b>27</b>
第一节	加快区级公立医院高质量发展	27
第二节	提高基层医疗卫生服务水平	28
第三节	优化医疗卫生服务模式	30
<b>第七章</b>	<b>建设新时代的中医药服务强区</b>	<b>31</b>
第一节	建立健全中医药服务体系	31
第二节	充分发挥中医药独特优势	32
第三节	促进中医药传承与创新	33
第四节	加快中医药产业规范化发展	33
<b>第八章</b>	<b>建设全周期的重点人群健康保障</b>	<b>34</b>
第一节	促进人口长期均衡发展	34
第二节	发展婴幼儿照护服务	35
第三节	加强妇幼健康服务	35
第四节	发展老年健康服务	37
第五节	维护残疾人健康	39
第六节	保障脱贫人群健康	39
<b>第九章</b>	<b>深入开展新时期的爱国卫生运动</b>	<b>40</b>
第一节	推进卫生城镇创建和健康细胞建设	40
第二节	大力改善城乡环境面貌	41
第三节	创新动员工作机制	41
第四节	倡导健康生活方式	42

<b>第十章</b>	<b>建设高质融合发展的健康服务业</b>	<b>43</b>
第一节	推进社会办医高质量发展	43
第二节	推进健康产业融合发展	43
<b>第十一章</b>	<b>加强卫生健康的高质量发展保障</b>	<b>44</b>
第一节	加强卫生健康人才队伍建设	44
第二节	加强卫生健康科技创新	46
第三节	加快推进卫生健康信息化建设	47
第四节	大力推进重点项目建设	48
<b>第十二章</b>	<b>全面深化医药卫生体制改革</b>	<b>49</b>
第一节	构建优质高效分级诊疗机制	49
第二节	推进公立医院高质量发展	50
第三节	健全全民医疗保障制度	50
第四节	深化药品供应保障制度	51
第五节	推进医疗卫生系统集成改革	52
<b>第十三章</b>	<b>统筹推进卫生健康综合监管</b>	<b>52</b>
第一节	完善综合监管制度	52
第二节	强化医疗卫生监督执法	53
第三节	持续提升行业监管能力	53
<b>第十四章</b>	<b>强化规划组织领导和实施保障</b>	<b>54</b>
第一节	加强党对卫生健康工作领导	54
第二节	健全卫生健康投入保障机制	54

第三节	深入推进卫生健康法治建设.....	55
第四节	融入“双城圈”“示范区”协调发展.....	55
第五节	强化卫生健康宣传工作.....	56
第六节	加强领导和监测评估.....	56

# 达州市达川区“十四五”卫生健康发展规划

“十四五”时期是我国全面建成小康社会、实现第一个百年奋斗目标目标之后，乘势而上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。为切实维护和保障人民群众健康，根据《达州市达川区国民经济和社会发展的第十四个五年规划纲要》《达州市“十四五”卫生健康发展规划》和《“健康达川 2030”规划纲要》，编制《达州市达川区“十四五”卫生健康发展规划》，按照健康达川发展战略，结合达川区社会经济和卫生健康事业发展实际，编制本规划。

## 第一章 “十四五”卫生健康发展规划背景

### 第一节 发展成就

“十三五”时期是脱贫攻坚和全面建成小康社会决战决胜阶段，面对错综复杂的国际形势，特别是新冠肺炎疫情严重冲击，全区卫生健康事业在区委区政府的坚强领导下，坚定以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持以人民为中心的发展思想，不忘初心、牢记使命，开拓创新，贯彻新时代卫生健康工作方针，坚持稳中求进工作总基调，以关注民生、服务健康为宗旨，认真实施健康中国战略，落实区委决策部署，全面推进健康达川建设，卫生健康事业发展取得显著成效，居民健康水平明显提升。

**1. 新冠肺炎疫情防控取得重大成果。**深入贯彻“坚定信心、

同舟共济、科学防治、精准施策”的总要求，统筹疫情防控和经济社会发展，强化统一领导科学指挥、专群结合科学防控，坚持抓早抓小，织密织牢疫情防控网络，严格落实早发现、早报告、早隔离、早治疗措施。第一时间启动传染病区应急改扩建、隔离观察病区应急改造和实验室升级改造，并紧急采购设施设备，率先实施“核酸检测+肺部CT”筛查检测机制，确保患者应检尽检、应收尽收、应治尽治。经过全区上下艰苦卓绝的努力，我区是全市确诊病例最早发现、确诊人数最少的区县，也是全省首批、全市首个低风险地区，全区疫情防控取得重大阶段性胜利。

**2. 党的建设全面加强。**以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，紧紧围绕新时代党的建设新要求，以扎实开展“三严三实”专题教育、“不忘初心、牢记使命”主题教育为抓手，深入推进党的各项建设。强化公立医院党建，健全完善全区公立医院重大事项决策程序，推进公立医院党委领导下的院长负责制。规范管理基层医疗卫生机构党组织，实现党的组织全覆盖，加强基层党组织标准化规范化建设，开展软弱涣散基层党组织整治和不正之风专项整治。全面落实党委意识形态工作责任制，坚持正确政治方向和舆论导向。积极创建“先锋120，健康365”党建品牌，充分发挥党员先锋模范、基层组织战斗堡垒和医务人员技术优势作用。实施业务骨干与党员“双向”培养，推行“党员活动日”“三会一课”“党员志愿者服务”等载体强化党内教育和政治生活，培育忠诚干净担当的高素质党员队伍。



**3. 健康达川建设取得良好开局。**认真落实《“健康达川2030”规划纲要》，着眼全方位干预健康影响因素、维护全生命周期健康、防控重大疾病，关注健康、追求健康的社会氛围初步形成。深入开展爱国卫生运动，全面启动健康村镇建设，全区成功创建国家卫生乡镇4个、省卫生乡镇23个，占比分别为12.90%、74.19%；省级卫生村（社区）244个、市级卫生村（社区）37个，占比分别为57.55%、5.42%。加强健康促进与健康教育，强化每个人是自己健康第一责任人的理念，全区居民健康素养水平达20.60%，学校健康教育开展率达到100%，农村卫生厕所普及率达90.14%，健康文明程度不断提高。

**4. 医药卫生体制改革不断深化。**积极开展“达州英才计划”行动，并通过面向社会公开招聘等方式，常态化招募高中层次医学人才。引进和招募医学专业技术人才429名，并积极开展继续医学教育，继教合格率达95%以上。3所区级公立医疗机构全部取消耗材加成，区级公立医院管理体制、运行机制、服务价格调整等方面改革有序推进，补偿机制有效落实。新农合与城乡居民医保顺利并轨，城乡居民基本医疗保险资金由市级统筹，政策范围内住院费用报销比例达70%，城乡居民医保参保率达98%。持续巩固基本药物制度成果，网上集中采购基药和二类疫苗占比达100%，药品采购“两票制”全面实施。建立了家庭医生签约服务收付费机制和激励引导机制，率先在全市启动医联体建设，建成紧密型医联体2个，基层医疗卫生机构与区级医疗机构签订了双

向转诊协议。完成卫生与计生监督执法机构整合，增设11个片区派驻执法中队。82所医疗机构全部接入医疗“三医”监管平台，实现医疗机构、医务人员、医疗行为等全面监管。行政审批改革有序推进，放管服工作落地落实。

**5. 医疗服务水平和质量切实加强。**县域医疗服务能力大幅提升，县域内就诊率提高到90%以上。持续推行家庭医生签约服务制度，全区家庭医生签约服务率达74.31%。实施区级医院临床重点专科建设，重点支持呼吸、消化、儿科、妇产、普外等专科建设，建成1个省级重点专科，7个市级重点专科。基层医疗机构能力建设不断加强，31家基层医疗卫生机构达到国家“优质服务基层行”基本标准，其中2家达到国家“优质服务基层行”推荐标准。全区医疗质量控制中心建设加快推进，成立了超声、放射、麻醉等31个医疗质控中心，并对其中24个医疗质控专家组成员进行了调整；二级以上医疗机构临床科室设立了医疗质控小组，各镇中心卫生院、社区卫生服务中心设立质控科，质控体系不断健全。全区二级以上医院病床使用率达94.87%，比2015年提高了5.25%，开通了与四川大学华西医院、四川省人民医院等医院远程诊疗，建设医院微信公众平台，实现了网上预约挂号和检查检验数据查询。“居民电子健康卡”应用有效推进，“互联网+医疗健康”便民服务积极开展，群众看病就医获得感不断增强，患者满意度不断提升。

**6. 公共卫生服务水平不断提升。**十二类基本公共卫生服务

项目全部落实，电子建档率达98.86%，孕产妇系统管理率达98.24%，高血压患者规范管理率达75.71%，糖尿病患者规范管理率达68.64%，并建立了既符合实际又兼顾公平量化的基本公共卫生服务绩效评价机制；孕产妇死亡率、婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率分别从2015年的13.78/10万、2.62‰、4.41‰降至2020年的0/10万、2.31‰、3.37‰。法定传染病报告率从2015年的253.32/10万提高到2020年的265.58/10万，艾滋病毒筛查覆盖率、抗病毒治疗率分别从2015年的30.02%、90.23%提高到2020年的32.20%、93.85%，肺结核发病率从2015年的66.37/10万降低至2020年的46.23/10万。精神疾病防治进一步强化，累计在册严重精神障碍患者管理率达94.99%、规范管理率达93.23%。实施扩大国家免疫规划，以乡镇（街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率达98.93%。

7. 计划生育服务不断强化。实施全面两孩政策，促进3岁以下婴幼儿照护服务发展，二孩占比43.93%。开展生育服务登记27808人，发放《生育服务证》27808本，再生育审批6例。完善人口监测机制，促进人口结构优化，2016年-2020年，全区出生人口性别比分别为109.84、105.77、107.27、107.35、105.85，均趋于自然平衡。促进计生家庭健康发展，发放扶助金2.65亿元。全员流动人口个案信息入库241159人，重点信息协查反馈率达97.90%，应接收服务通报、避孕节育通报，接受率达99.96%，接收并反馈及时率达99.64%，流动人口服务管理水平逐步提高。

**8. 中医药事业稳步发展。**2018年8月，通过“全国基层中医药先进单位”复审。全区中医药服务能力不断提升，扎实推进“十百千”工程，达川区中医医院门急诊医技大楼建设全面竣工，全区20所基层医疗卫生机构实施了基层中医药适宜技术服务能力提升项目，乡镇（中心）卫生院和社区卫生服务中心均设置了中医科、中药房，建成了中医药综合服务区，配置了中医诊疗设备，能运用10种以上中医药技术方法开展中医药服务；90%以上的村卫生室和所有社区卫生服务站均配备了能中会西的中医药人员和适宜的中医诊疗设备，能运用6种以上中医药技术方法开展中医药服务。全区创建中医药示范乡镇卫生院15所、示范村卫生站234所，创建省级中医重点专科（肝病科）1个、市级中医重点专科5个，正在培育省级中医重点专科1个。中医药人才队伍更加夯实，建名老中医传承工作室1个，全区有省级名中医3人、市级名中医1人、区级名中医11人，中医药高级职称41人、中级职称67人，中医类别执业（助理）医师680人，中医全科医师转岗培训100人，合格68人。

**9. 健康扶贫工作扎实开展。**新改扩建18所乡镇（中心）卫生院，全区建成52所达标乡镇（中心）卫生院、3所社区卫生服务中心和142个标准化贫困村卫生室，并为全区基层医疗机构配置了数字化X线摄影系统（DR）、彩色多普勒超声诊断仪、台式全数字超声诊断系统等医疗设备100余台，共投资1.08亿元，全面完成了脱贫达标建设任务。深入实施健康扶贫“五大行动”，全

面落实“十免四补助”“两保、三救助、三基金”医疗救助扶持政策  
和“三个一批”行动计划，实现贫困人口预防保健、家庭医生签约、  
免费健康体检、医保财政代缴、大病保险、民政救助、特殊门诊  
补偿、住院免起付线、先诊疗后结算等政策全覆盖，实现贫困人  
口区内住院和慢性病门诊维持治疗个人支付占比在10%以内。设  
立了“卫生扶贫救助基金”“医药爱心救助基金”和“重大疾病慈善  
救助基金”，对个人医疗费用支出较高的贫困患者给予特别救助，  
共发放救助基金1115.95万元，累计救助8.64万人次。

**10. 医疗卫生服务体系不断完善。**加快优质高效医疗卫生服  
务体系建设，完成17所乡镇卫生院污水处理、区卫生执法监督大  
队和区疾控中心联建及区中医医院门急诊医技大楼及附属设施  
建设任务，大力推进区人民医院新建业务用房和区妇幼保健院业  
务用房及附属设施建设项目，医疗卫生服务环境不断改善。区人  
民医院创建为国家“三级乙等”综合医院，区中医医院通过“二级  
甲等”（二周期）复核评审，区妇幼保健院、区疾控中心成功创  
建为“二级甲等”妇幼保健和疾控机构，综合服务能力切实提升。  
从2015年到2020年底，全区医疗卫生机构床位数从4525张增加到  
6804张，增长50.36%，每千人医疗卫生机构床位数从3.98张增加  
到6.20张，每千人口执业（助理）医师数从1.70人增加到2.29人，  
每千人口注册护士数从1.45人增加到2.79人。基层医疗卫生体系  
不断加强，基层医疗卫生机构达到702个，占医疗卫生机构总数  
的73.28%，每千常住人口基层医疗卫生机构床位数达到2.62张。

新冠肺炎疫情发生以来，全区医疗卫生机构经受住了考验，为打赢疫情防控阻击战发挥了重要作用。

## 第二节 机遇与挑战

**1. 面临的机遇。**党中央高度重视卫生健康事业发展，全面推进健康中国建设，将卫生健康事业发展摆在经济社会发展全局的重要位置。融入成渝地区双城经济圈，建好万达开川渝统筹发展示范区等重大战略部署，共建共享医疗卫生资源，加快建设川渝陕结合部区域医疗卫生中心，将推进全区经济社会高质量发展，为推进全区卫生健康事业创造更好的发展条件。新时代卫生健康工作方针为卫生健康发展指明了方向，社会主要矛盾变化对加快提高卫生健康供给质量和服务水平提出了更高要求，人民群众对美好生活的追求激发多层次多样化的健康需求为卫生健康发展创造广阔空间。医学科技不断创新，健康达川建设全面推进，大数据、互联网、人工智能等新一代信息技术与卫生健康领域加速融合，信息化、智能化为卫生健康发展提供有力支撑。

**2. 面临的挑战。**一是重大疾病防控救治对卫生健康发展提出新要求。随着国际新冠肺炎疫情蔓延和新冠病毒的不断变异，新冠肺炎等新发传染病、艾滋病、结核病等重大传染病防控形势严峻，给全球经济发展带来巨大挑战；心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病等慢性非传染性疾病已成为人群健康的主要威胁，职业健康、精神卫生等问题日益突出，给卫生健康领域带来一系列挑战。面对达川区处在“重塑产业、更新城市”的关键时期，

全区经济社会发展站在一个新的历史起点，依靠卫生健康为经济转型和提升综合实力保驾护航，比以往任何时候都更为艰巨和更加重要。二是城镇化进程快速推进、人口深度老龄化和三孩政策的实施对卫生健康资源的优化配置提出新要求。农村人口逐步向城镇聚集，城镇卫生健康需求进一步扩大；人口老龄化程度不断加深和“三孩生育”政策的实施，对医养结合和托育提出了新要求；妇女、儿童、老年人等重点人群卫生健康服务供给水平有待提高，现有医疗卫生资源难以满足群众健康需求。因此，城镇医疗卫生资源的科学规划和布局的优化调整，加快卫生健康资源建设，提高医疗卫生资源使用效率，是实现医疗卫生资源城乡协调、均衡发展的迫切需要。三是人民群众健康期望对卫生健康事业提出新要求。随着生活水平的提高和经济社会的快速发展，人民群众对健康期盼不断增长，对优质医疗卫生资源的需求日益强烈，健康肩负的民生责任更加突出。与此同时，健康服务业规模较小，公共卫生体系存在短板，突发公共卫生事件应对处置能力不足，区域医疗中心带动作用不够，基层优质医疗资源缺乏，区级医疗机构医疗服务能力有待加强，基层医疗卫生机构服务能力薄弱，医疗整体水平不高，全区卫生健康发展不平衡、不充分问题仍然突出。因此，促进健康服务业发展，加快医疗提档升级建设，推动优质医疗资源向基层延伸，大力提升医疗服务水平和突发公共卫生事件应对处置能力将是医疗卫生体制改革急需解决的问题。四是高度信息化和“互联网+医疗健康”对加快卫生健康信息化提

出新要求。近年来，互联网、大数据、云计算、人工智能、区块链等技术加速创新，日益融入经济社会发展各领域全过程，智能导医、远程诊疗、移动医疗等智慧医疗新一代网络技术在医疗领域的深入应用和实践，对促进医院管理、提高医疗质量、创新医疗模式的支撑和带动作用越来越明显，对增强群众看病就医获得感、提升患者满意度意义十分重要。虽然全民健康信息平台总体框架已初步形成，但还不完善，“互联网+医疗健康”便民服务、居民电子健康卡、电子病历等信息化应用不充分，信息化基础设施和资源配置不足，全区卫生健康信息化建设相对滞后，推进卫生健康信息化仍是一项紧迫性任务。

## **第二章 “十四五”卫生健康发展总体要求**

### **第一节 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，深入贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中、六中全会精神，聚焦“重塑产业、更新城市”首要任务和构建“一核两区六组团”战略布局，坚持“奋进达川、先行示范”工作总基调，贯彻新时代卫生健康工作方针，推动卫生健康事业发展从以治病为中心向以人民健康为中心转变，大力实施健康中国战略，加快健康达川建设，以全面提高卫生健康供给质量和服务水平为主题，以建立优质高效的整合型医疗卫生服务体系为主线，以深化医药卫生体制改革为动力，以满足人民群众日益增长的健康需求为根本目的，以全



方位全周期维护和保障人民健康为出发点和落脚点，更加注重资源下沉和整体协作、提高质量和促进均衡，推动卫生健康事业高质量发展。

## 第二节 基本原则

**坚持党的全面领导。**坚持党对卫生健康事业的全面领导，把党的领导落实到卫生健康改革发展各领域各方面各环节，有效提升卫生健康治理效能，为卫生健康改革发展提供坚强政治保证。

**坚持人民健康优先。**把人民健康放在优先发展的战略地位，以增进人民健康福祉为重要目的，将促进健康的理念融入改革发展的全领域全过程，做到健康投入优先安排，健康政策优先保障，健康问题优先解决，实现人民健康与经济社会协调发展。

**坚持疾病预防为主。**把疾病预防摆在更加突出的位置，加强公共卫生防疫和重大传染病防控，聚焦重大疾病、主要健康危险因素和重点人群健康，在资源配置和投入上加大公共卫生倾斜力度，强化防治结合和医防融合。以基层为重点，推动优质资源延伸下沉，密切上下协作，提高基层防病治病能力。

**坚持资源优化配置。**加快优质医疗卫生资源扩容和区域均衡布局，加快区级公立医疗卫生机构建设力度，提高基层医疗卫生机构服务能力，支持高水平社会办医发展，构建优质高效的医疗卫生服务体系，着力提升卫生健康服务能力，促进卫生健康高质量发展。

**坚持体制改革创新。**深化医药卫生体制改革，破除重点领域关键环节体制机制障碍，维护基本医疗卫生事业公益性，全面推进卫生健康理论创新、制度创新、管理创新，提高精细化管理水平，增强卫生健康整体效能。

### **第三章 “十四五”卫生健康发展目标**

至2025年，覆盖城乡居民的卫生健康体系更加完善，重大传染病和突发公共卫生事件应对能力显著增强，医疗卫生资源协调均衡发展，疑难危重症、罕见病和多发病诊疗水平大幅提升，中医药独特优势和作用进一步发挥，重点专科和健康科技创新能力明显增强，健康生活方式基本普及，健康产业融合发展，建成人民满意的高质量发展医疗高地。

“十四五”时期，具体实现目标：

——**卫生健康服务体系形成新格局。**构建强大的公共卫生体系，加快优质医疗资源延伸扩容和乡镇卫生院、社区卫生服务中心、村卫生室、社区卫生服务站合理均衡布局，构建优质高效的医疗服务体系。区域医疗中心建设取得新进展，区级医疗卫生机构整体实力进一步增强，医联体和县域医疗卫生次中心逐步建立，基层医疗卫生服务体系更加完善，建立健全覆盖全人群全生命周期的卫生健康体系。

——**医疗卫生服务能力实现新提高。**公共卫生保障能力显著增强，重大疾病防控和救治能力全面提升，卫生健康供给质量和

水平大幅提高。基层常见病、多发病诊疗水平大幅提升，县域内人人享有均等化的基本医疗卫生服务。发展优质高效卫生健康资源，加快医疗提档升级建设，推进县级综合医院发展，建成三级中医院1个、三级妇幼保健院1个、三级疾控中心1个，3个基层医疗卫生机构达到“国家优质服务基层行”推荐标准，建设3个县域医疗卫生次中心。

——**重大疾病控制取得新成效。**结核病发病率进一步降低，艾滋病疫情继续控制在低流行水平，持续控制和消除疟疾、碘缺乏病、克山病等寄生虫病、重点地方病危害，心脑血管疾病、慢性呼吸系统疾病、癌症等重大慢性病发病率上升趋势得到有效遏制，心理相关疾病发生的上升趋势逐步减缓，严重精神障碍、职业病得到有效控制。

——**健康素养水平得到新提升。**健康生活方式基本普及，居民健康素养水平明显提高，有利于健康的生产生活方式基本形成，居民自我健康管理能力显著提高，主要健康危险因素得到初步控制，老年人、妇女、儿童、残疾人等重点人群健康水平持续提升。

——**医药卫生体制改革迈出新步伐。**深化医疗、医保、医药联动改革取得重要进展，医疗服务价格、药品耗材集中采购、医保支付方式、人事薪酬制度、疾病预防控制体系等改革加快推进，公立医院高质量发展取得显著成效，综合监管制度更加健全。

——**卫生健康治理效能达到新水平。**贯彻落实卫生健康领域

法律法规，坚持依法行政，将健康融入所有政策，促进卫生健康制度体系更加完善，卫生健康领域治理体系和治理能力显著提升。

表 1 达州市达川区“十四五”时期卫生健康主要发展指标

领域	序号	主要指标	2020 年	2025 年	指标性质
健康水平	1	人均预期寿命(岁)	77.5	78.2	预期性
	2	健康预期寿命(岁)	—	同比例提高	预期性
	3	孕产妇死亡率(/10 万)	0	≤14.5	预期性
	4	婴儿死亡率(‰)	2.31	≤5.2	预期性
	5	5 岁以下儿童死亡率(‰)	3.37	≤6.6	预期性
	6	重大慢性病过早死亡率(%)	16.13	15.74	预期性
	7	城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上人数比例(%)	90.2	91.5	预期性
健康生活	8	居民健康素养水平(%)	20.6	>25	预期性
	9	经常参加体育锻炼人数比例(%)	33.8	38.5	预期性
	10	15 岁以上人群吸烟率(%)	21.7	<23.3	预期性
健康服务	11	每千人口医疗机构床位数(张)	6.2	7.5	预期性
	12	每千人口执业(助理)医师数(人)	2.29	2.85	预期性
	13	每千人口注册护士数(人)	2.79	3.8	预期性
	14	每千人口药师(士)数(人)	0.24	0.54	预期性
	15	每万人口全科医生数(人)	2.76	4.5	预期性
	16	千人口 3 岁以下婴幼儿托位数(个)	0.29	4.5	预期性
	17	全区儿童青少年总体近视率(%)	52.03	力争每年降低 0.5 个百分点	约束性
	18	孕产妇系统管理率和 3 岁以下儿童系统管理率(%)	≥85	≥85	预期性
	19	以乡镇(街道)为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率(%)	98.93	90	约束性
	20	严重精神障碍患者管理率(%)	94.99	90	约束性

	21	二级及以上综合性医院设老年医学科比例(%)	33.33	60	预期性
	22	三级以上公立医疗机构建成一星及以上智慧医院比例(个)	—	60	预期性
	23	三级综合医院平均住院日(天)	11.20	8	预期性
健康环境	24	地表水达到或好于Ⅲ类水体比例(%)	95.03	完成国家目标	约束性
	25	国家卫生乡镇数量占比(%)	12.9	持续提升	预期性
健康保障	26	个人卫生支出占卫生总费用的比重(%)	29.34	<27	约束性
	27	职工和城乡居民医保政策范围内住院费用支付比例(%)	职工≥80 城乡居民≥70	保持稳定	约束性
健康产业	28	健康服务业总规模(亿元)	29.02	38.02	预期性

注：表中计算卫生资源指标的人口数均采用常住人口数。

## 第四章 建设优质高效的医疗卫生服务体系

### 第一节 构建强大的公共卫生体系

1. 完善疾病预防控制体系。健全以区疾控中心为骨干，医疗机构为依托，村（社区）卫生室（服务站）为网底，全社会协同的疾病预防控制体系。加快区疾控中心标准化建设，完善设施设备配置，提高基础设施现代化水平，推进升级达标，提升疾控预防控制能力。到2025年，区疾控中心达到“三级乙等”疾控机构标准。优化区疾控中心职能设置，强化疫情监测、风险评估、流行病学调查、检验检测、应急处置等职能。加快数字技术在疾控应急处置中的应用，提高疾病预防处置能力，完善公共卫生服

务项目。加强区疾控中心和有条件的医疗机构生物安全实验室建设或改造升级，全区至少配置4个P2实验室，配备微生物质谱鉴定系统等，购置疫情发现、标本采集、现场处置等设备，形成24小时完成禽流感、艾滋病等重大传染病快速检测能力。

**2. 强化基层公共卫生服务体系。**结合乡镇（街道）权责清单制度，强化乡镇（街道）公共卫生管理权责，落实村（居）委会健全公共卫生委员会。乡镇卫生院、社区卫生服务中心要落实基层疾控、公共卫生管理服务职责，接受区疾控中心对传染病防控的业务指导和监督。完善区疾控中心与城乡社区联动机制，构建常态化管理和应急管理动态衔接的基层治理机制，建设网格化管理、精细化服务、信息化支撑、开放共享的基层治理平台，夯实联防联控、群防群控的基层基础。

**3. 全面加强重大疫情救治体系建设。**健全政府主导、公益性主导、公立医院主导的重大疫情救治体系，全面加强公立医院传染病救治能力建设，提升应急医疗救治储备能力。按照“平战结合、医防融合、高效协同”的原则，全面加强二级以上综合医院、中医医院感染性疾病科和发热门诊建设，加强急诊、重症、呼吸、检验等专科能力建设，并提高医疗卫生机构实验室检测能力。镇中心卫生院和有条件的乡镇卫生院、社区卫生服务中心设立独立发热诊室，一般乡镇卫生院和社区卫生服务中心建立标准化的发热哨点。完善院前医疗急救服务体系，科学布局、统筹规

划，按照城市服务半径不超过5公里、农村不超过10-20公里的原则，大力推进以区急救中心和院前急救为基础的医疗急救网络建设。加强院前急诊急救，重点配备救护车辆和设施设备。提升院前医疗急救信息化、精细化管理水平，注重院前医疗急救学科、服务、管理等内涵建设，全面提升院前医疗急救服务能力和技术水平。

**4. 完善重大公共卫生应急管理体系。**建立完善传染病疫情和突发公共卫生事件应急处置机制，健全应急指挥、监测、应急处置及医疗救治等环节职责。完善传染病疫情和突发公共卫生事件应急预案，提升预案针对性、操作性和约束性。开展不同场景下的应急处置演练，提高应对传染病疫情和突发公共卫生事件实战能力。完善传染病疫情和突发公共卫生事件应急响应机制，明确相关部门和机构的参与范围、职责和工作机制，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。完善突发公共卫生事件应急物资保障机制，设置区域应急物资流通、周转储备库，科学调整储备的品类、规模和结构，构建以政府储备为支撑，以医疗卫生机构实物储备、重点医疗物资生产企业产能储备为基础，以社会捐助捐赠和家庭储备为补充，与市级应急物资储备相衔接的应急物资保障体系。建立健全紧急医学、疫情防控、心理危机干预等卫生应急队伍，促进卫生应急队伍由“单一化”向“综合性”发展，提高卫生应急救援能力。

## 第二节 建设高质量医疗服务体系

1. **构建优质高效医疗服务体系。**加强公立医院建设和管理考核，优化医疗资源布局，强化医疗机构功能定位，坚持高质量发展 and 补齐短板原则，重点解决创等达标问题。到 2022 年，区人民医院创“三级甲等”综合医院。完善中西医协作机制，统筹中西医资源，实现中西医优势互补。加强区人民医院传染病区建设，提高新发突发传染病早期发现和快速处置能力。优化优质医疗资源规划布局，着力解决优质医疗资源分布不平衡、不充分和城乡差距较大等问题，助力分级诊疗制度建设，努力为全区提供更加优质、高效、可及的医疗服务。到 2025 年，全区三级医疗机构建成一星级及以上智慧医院，初步形成 15 分钟基本医疗服务圈，每千常住人口执业（助理）医师数达到 2.85 人、注册护士数达到 3.8 人、药师（士）达到 0.54 人。

2. **完善基层医疗卫生服务体系。**结合乡镇行政区划和村级建制调整改革后空间形态和人口流向等变化，合理调整和布局基层医疗卫生机构，优化基层医疗卫生机构功能定位。构建起以区级公立医院为龙头、县域医疗卫生次中心为支撑、乡镇（中心）卫生院和社区卫生服务中心为基础、村卫生室为网底的四级服务网络，基本形成农村 30 分钟健康服务圈。以中心镇和特色镇为依托，根据城镇化进程规划布局 3 个县域医疗卫生次中心。依托区级公立医院优质医疗资源，探索与乡镇卫生院建立医疗共同体，提升医疗服务水平。加强基层卫生服务体系建设相关政策的



统筹性和协调性，同步推进编制管理、人事管理、财政投入、医疗保障、药品供应保障等政策落实和完善，初步建立起“维护公益性、调动积极性、保障可持续”的基层医疗卫生发展新机制。围绕人民群众全生命周期健康服务需求，规范基本公共卫生服务，做实重点人群家庭医生签约服务，整合资源发展医养结合服务，切实当好人民群众健康的守门人。

### 第三节 落实全生命周期健康服务体系

**1. 发展普惠托育服务体系。**按照“家庭为主、托育补充，政策引导、普惠优先，安全健康、科学规范，属地管理、分类指导”的原则，建立完善促进婴幼儿照护服务发展的托育服务体系。鼓励多种主体积极参与普惠托育服务体系建设，充分调动社会力量参与多种形式婴幼儿照护服务，逐步满足群众婴幼儿照护服务需求，促进婴幼儿健康成长、广大家庭和谐幸福、经济社会持续发展。到 2025 年，全区至少建成 1 所具有带动效应、承担一定指导功能的示范性婴幼儿照护服务机构，每千人 3 岁以下婴幼儿托位数达 4.5 个。

**2. 强化妇幼健康服务体系建设。**健全以区妇幼保健计划生育服务中心为核心，以区人民医院和区中医医院妇产科、儿科为骨干，以乡镇卫生院和社区卫生服务中心为基础的妇幼健康服务体系，满足多层次、多元化妇幼健康服务需求。全面推进区妇幼保健计划生育服务中心标准化建设和创等达标，改善全生命周期医疗保健服务不全面的问题。到 2022 年，区妇幼保健

计划生育服务中心创“三级乙等”妇保院。大力发展妇产科、儿科医疗保健服务资源，提升产科和儿科服务能力。探索引进省内外儿童医院优质资源，对区妇幼保健计划生育服务中心进行全面指导管理，加快提升孕产妇和新生儿危重救治能力。

**3. 发展老年健康服务体系。**建立健全以设置老年医学科的综合医院为主体，以疾病预防控制机构、基层医疗卫生机构等为基础，为老年人提供健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、安宁疗护的综合连续服务的老年健康服务体系。加大资源整合，强化部门协作，鼓励社会力量举办老年医院、康复医院、护理院，引导二级以下医疗机构转型一批“医养结合”机构，鼓励乡镇卫生院建设一批医养服务中心，鼓励非建制乡镇卫生院将各地行政区划调整后公共服务用房、乡镇卫生院、养老院改建一批“医养结合”医院。推动二级及以上综合性医院开设老年医学科和康复医学科，提升基层医疗卫生机构老年健康服务能力，初步构建全区老年健康服务网络。到2025年，二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例达到60%。

#### 第四节 优化全方位健康服务体系

**1. 完善健康促进与教育体系。**建立健全以区疾控中心为龙头，以基层医疗卫生机构、医院、专业公共卫生机构为基础，以学校、机关、社区、企事业单位健康教育职能部门为延伸的健康促进与教育体系。加强区疾控中心健康教育职能职责，充实人员力量，改善工作条件，建立信息化平台，提升服务能力。加强基

层医疗卫生机构、医院、专业公共卫生机构及学校、机关、社区、企事业单位健康教育场所建设。全面普及健康知识、推行健康生活方式、实施健康促进行动，持续开展健康素养宣讲活动。加强对家庭的婴幼儿早期发展指导，为家长及婴幼儿照护者提供婴幼儿早期发展指导服务，增强家庭的科学育儿能力。积极传播职业健康先进理念，让广大一线劳动者了解职业健康、提高职业健康防护能力，树立职业健康意识。推进健康促进医院建设，到2025年，全区二级及以上医院健康促进医院达50%以上。

**2. 加强精神卫生服务体系建设。**健全以区人民医院精神科为主体，基层医疗卫生机构为依托，区疾控中心和社会心理服务机构为补充的精神卫生服务体系。继续完善精神卫生综合管理协调机制，建立健全各部门各行业心理健康服务网络，形成齐抓共管的精神卫生工作机制和服务模式，有效达到部门、社会、家庭和个人协同融合，完善患者救治救助政策，实现精神疾病防治能力、精神卫生综合管理能力、居民心理健康素养明显提升。

## **第五章 强化覆盖全民的公共卫生服务能力**

### **第一节 加强重大疾病预防控制**

**1. 推进预防为主防治结合。**统筹妇幼、精神卫生等专业公共卫生机构及医疗机构的公共卫生职能，建立疾病控制为中心的医疗卫生机构公共卫生业务管理机制、技术指导机制和信息互通机制。充分利用爱国卫生技术指导、基本公共卫生服务均

等化指导等健全疾控与城乡社区联动工作机制。探索建立区-乡镇-村三级纵向联动共同体。加强区域防控工作的指导监督、质量评估和人才培养，建立和完善区疾控中心实验室，以队伍和实验室为抓手实现纵向联动、资源共享和效能提升。

**2. 加强重大传染性疾病预防。**积极落实传染病早发现、早报告、早控制的策略与措施，加强传染病报告管理，提高传染病网络直报质量。加强传染病监测预警和防控制能力建设，法定传染病报告率达100%，及时做好疫情调查处置。做好新冠肺炎疫情常态化防控，最大程度减少人群患病，不断巩固疫情防控成果。全面加强病毒性肝炎防治，开展消除丙型肝炎危害行动，降低全人群乙型肝炎病毒感染率。以遏制艾滋病性传播为重点，突出重点人群和重点环节，加强源头控制，强化宣传教育、综合干预、检测咨询、抗病毒治疗和预防母婴传播，提升防治能力和防治效果，将疫情控制在低流行水平。加强重点人群肺结核主动发现，进一步落实精准诊断和规范化治疗管理，强化基层医疗卫生机构结核病患者健康管理服务，持续提升结核病防治工作质量。实施以传染源控制为主的狂犬病、禽流感等人畜共患病综合治理策略。有效应对流感、手足口病、麻疹等重点传染病疫情。

**3. 实施慢性疾病综合防控。**大力加强和落实慢性病的综合防治措施，进一步提高慢病患者规范管理率。积极开展慢性病防治教育，提升全民健康素养，有效控制慢性病危险因素，继

续保持全民健康生活方式行动乡镇（街道）全覆盖。开展口腔健康促进行动，强化全生命周期口腔健康管理，到2025年，12岁儿童龋齿率控制在30%以内。完善慢性病综合防控机制，加强重点慢性病及高风险人群筛查和干预，实施心脑血管疾病、糖尿病、恶性肿瘤、慢性呼吸系统疾病等重点慢性病防治行动。到2025年，心脑血管疾病和70岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率分别下降至200.7/10万、22/10万及以下，高血压、糖尿病患者规范管理率达65%及以上，总体癌症5年生存率不低于46.6%。

**4. 强化寄生虫病及地方病防控。**坚持以控制传染源为主的综合防治策略，完善政府主导、部门合作、社会参与的工作机制。继续做好疟疾等重点寄生虫病综合防治，消除疟疾、麻风病等危害。加强重点地方病干预，持续巩固和保持碘缺乏病、克山病消除状态。

**5. 加强精神卫生健康服务。**积极开展心理疾病主动干预，加强抑郁症、焦虑障碍、睡眠障碍、儿童心理行为发育异常、老年痴呆等常见精神障碍和心理行为问题干预，提高常见精神障碍规范化诊疗能力。建立完善“医院-社区-家庭”一体化防治管理，为肇事肇祸精神病人提供全病程、全方位的连续服务管理。加强青少年心理健康教育，加大心理健康科普宣传，持续强化严重精神障碍管理治疗工作。到2025年，登记在册的精神障碍患者管理率、规范管理率均继续保持在90%以上。

## 第二节 实施扩大国家免疫规划

进一步夯实常规免疫，做好补充免疫和查漏补种，推进接种门诊规范化建设，打造数字化智慧门诊，提高预防接种及时性和管理质量。妥善做好新冠病毒疫苗接种，加强全流程管理，确保接种安全，逐步提高人群接种率。持续推进重点人群流感疫苗接种、脊髓灰质炎疫苗免疫策略和消除麻疹进程，维持无脊灰状态。持续开展预防接种异常反应监测和处置。适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率保持在较高水平，推进有效控制疫苗针对性疾病发病水平。到 2025 年，以乡镇（街道）为单位，国家免疫规划疫苗接种率达 90%以上，其中脊灰疫苗、麻腮风疫苗接种率达 95%以上。

## 第三节 推进职业病防治工作

开展职业病危害普查和防控，强化尘肺病等重点职业病监测和企业职业健康管理人员能力培训，加强职业卫生、放射卫生技术服务质量控制，提高医用辐射防护监测与危害控制水平。到 2025 年，全区至少有 1 家职业健康体检检查机构、职业健康危害因素检测机构。加强职业人群健康教育，针对不同职业人群，倡导健康工作方式，推动用人单位落实职业病防治主体责任和政府监管责任，开展用人单位职业健康促进试点。提升医疗机构职业病报告、职业健康检查和救治能力，加强尘肺病等职业病救治保障。到 2025 年，实现接触粉尘工龄不足 5 年的劳动者新发尘肺病报告例数占年度新发尘肺病总例数比例明显持

续下降。

#### **第四节 加强食品安全与营养健康管理**

根据国家、省、市风险监测计划，落实落细食源性疾病监测报告工作要求，全面提升食品安全风险监测能力水平。到2025年，所有区级公立医疗机构和符合网络直报条件的乡镇（中心）卫生院（社区卫生服务中心）实现网络直报。探索开展重点食源性疾病主动监测，提升食源性疾病溯源能力。大力普及营养健康知识，强化重点区域、重点人群营养健康干预，倡导以“三减”为核心的合理膳食生活方式，推动合理膳食行动，加强营养健康食堂、营养健康餐厅和营养健康学校建设。

#### **第五节 加强伤害预防和干预**

建立伤害综合监测机制，加强儿童和老年人伤害预防和干预，减少儿童交通伤害、溺水和老年人意外跌落。预防和减少自杀、意外中毒。开展面向未成年人、老年人的专门性安全防范宣传，提高安全防范意识。加强易肇事肇祸严重精神障碍患者、扬言报复社会人员排查管控，严防发生针对婴幼儿、未成年人、老年人的极端案事件。

#### **第六节 实施公共卫生服务项目**

加强基本公共卫生服务均等化指导机构建设，强化督导考核和绩效评价。实施国家和省基本公共卫生服务项目和重大公共卫生服务项目，对城乡居民主要健康问题实施有效干预，减少主要健康危险因素，使城乡居民享有均等化的基本公共卫生

服务。建立基本公共卫生服务项目经费标准动态调整机制，不断丰富和拓展服务内容，提高服务质量。推动基本公共卫生服务项目进社区、进农村、进学校、进机关、进企业、进家庭，提高群众的知晓和参与率。

### 专栏 1 公共卫生服务项目

**重大传染病防控：**艾滋病防治，结核病防治，地方病防治，流感、手足口病、病毒性腹泻、狂犬病、人禽流感等传染病的监测及早期干预，慢性病监测、肿瘤随访登记、死因监测；学生常见病监测。

**慢性病综合防控：**慢性病综合防控示范区建设；癌症早诊早治、心脑血管疾病高危人群筛查和口腔疾病综合干预；城乡社区慢性病医防融合服务能力提升。

**重点寄生虫病及地方病防控：**疟疾等重点寄生虫病防治，重点地方病防控。

**精神卫生健康服务：**精神障碍管理治疗；农村癫痫防治管理；精神卫生和心理健康人才培养和能力提升。

**扩大国家免疫规划：**扩大国家免疫规划，麻疹、乙肝等疫苗可预防重点传染病监测。

**职业病防治：**职业病监测；尘肺病患者健康管理；职业性放射性疾病监测；工作场所职业病危害因素监测；医疗机构放射性危害因素监测；企业职业健康管理人员能力提升培训。

**食品安全：**重点安全风险监测。

**基本公共卫生服务项目：**居民健康档案、健康教育、预防接种、儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、慢性病（高血压、Ⅱ型糖尿病）患者健康管理、严重精神障碍患者管理、结核病患者健康管理，中医药健康管理、卫生健康监督协管、传染病和突发公共卫生事件报告和处理等。



## 第六章 打造人民满意的高质量发展医疗高地

### 第一节 加快区级公立医院高质量发展

1. **打造优质医疗资源品牌。**推进公立医院提档升级，强化内涵建设和创等达标，建设高水平三级医院，力争建成布局合理、功能完善、技术先进和人民满意的高质量发展区域医疗中心。加快推动区级公立医院综合改革，推动医院科学化、规范化、精细化、信息化内涵式发展。探索引进省内外优质医疗资源，与国内大型医疗机构建立医联体或专科联盟，提高医院的行业知名度、管理效能和技术水平，积极拓展扩大服务范围，辐射和带动区域医疗服务能力提升。强化区级公立医院的引领和带头效应，充分发挥区级医疗机构的城乡纽带和区域龙头作用，形成区乡村三级医疗卫生机构分工协作机制。

2. **加强学科和综合能力建设。**强化特色优势重点学科建设，打造一批省市重点专科，大力提升区域医疗中心医疗技术水平。加强区级公立医院综合能力建设，全面投用区人民医院内科大楼、区中医医院门急诊医技大楼和区妇幼保健业务用房，改善基础设施条件和诊疗环境，提高常见病、多发病和慢性病诊疗能力，提升感染性疾病、精神疾病、呼吸、创伤、重症等救治水平。同时，加强区级医疗机构服务能力建设，坚持补短板、强弱项，加强人才、技术、专科等核心能力建设，提升疑难危急重症救治、重大疾病诊疗和急诊急救能力。到2025年，力争建设16个省市级重点专科（区人民医院9个，区中医医院7个）。

**3. 持续改善医疗服务理念。**以改善患者就医感受为出发点，进一步优化资源配置，提升医疗服务质量，努力使诊疗更加安全、就诊更加便利、沟通更加有效、体验更加舒适，逐步形成区域协同、信息共享、服务一体、多学科联合的新时代医疗服务格局。持续丰富预约诊疗制度、远程医疗制度以及检查检验结果互认等制度的内涵，充分运用新理念、新技术，提升群众就医的便捷程度。探索创新医疗服务模式提高患者就医可及性，在多学科诊疗、日间服务、急诊急救等方面促进医疗服务高质量发展。

**4. 提高医疗质量安全水平。**完善区级质控组织体系建设，落实质控中心动态调整机制，严格医疗质量考核，强化结果运用，充分发挥质控制中心的指导和监督作用，切实保障医疗质量和安全。强化18项医疗质量安全核心制度，加大医护人员培训、管理、考核力度。充分发挥“三医监管”信息平台在加强医疗技术监管中的作用，持续规范医疗行为，有效改善再住院率、抗菌药物使用率、临床路径管理、科学合理用药等主要医疗质量指标。加强医院感染管理，落实防控措施，积极开展风险评估，有效降低院内感染发生率，杜绝医院感染暴发事件。

## 第二节 提高基层医疗卫生服务水平

**1. 调整基层医疗卫生机构布局。**优化调整基层医疗卫生资源布局，明确乡镇卫生院、社区卫生服务中心功能定位，加强乡镇卫生院、社区卫生服务中心、村卫生室和社区卫生服务站标准化建设，每个建制乡镇办好1所达到国家“优质服务基层行”基本

标准以上的卫生院，每个行政村办好1所标准化村卫生室。乡镇调整为街道的，原乡镇卫生院逐步转型为社区卫生服务中心。对被撤并的乡镇所属卫生院，根据群众就医习惯、人口密度、时空半径等因素，将撤并乡镇的卫生院人、财、物纳入建制乡镇卫生院统一管理，作为分院存在，方便群众就近就医。提升村卫生室建设和健康管理水平，采取派驻、邻村延伸服务、流动巡诊等方式，保障乡村两级医疗卫生服务全覆盖。规划建设翠屏社区卫生服务中心，并结合村级建制调整后空间形态和人口流向等变化，填平补齐标准化村卫生室。

**2. 建设县域医疗卫生次中心。**依托覆盖人口多、服务半径大、发展基础好的中心镇和特色镇，按照二级综合医院标准在石桥镇、赵家镇和大树镇布局规划县域医疗卫生次中心，成为县域片区医疗救治中心、急诊急救中心、人才培训中心、技术指导中心、公共卫生示范中心。主要向居民提供常见病、多发病的诊疗及康复、护理服务，以及急危重症的急诊急救及转诊服务；能提供二级常规手术操作项目；原则上承担对周边一般卫生院的技术指导帮扶工作；负责域内村卫生室的业务和技术管理工作；负责域内卫生技术人员、乡村医生和卫生员的培训工作；向辖区内居民提供基本公共卫生服务，并受上级卫生健康行政部门指定或委托，承担区域内基本公共卫生服务考核和指导工作。

**3. 大力推进社区医院建设。**鼓励达到“优质服务基层行”推荐标准的乡镇卫生院（社区卫生服务中心）创建成“社区医院”，

到 2025 年，全区创建“社区医院”2 个及以上。符合条件的乡镇卫生院（社区卫生服务中心）要进一步完善房屋、设备、床位、人员等资源配置，加强住院病房、医疗质量和信息化建设，提高门诊常见病、多发病的诊疗、护理、康复等服务和中医药服务、医疗康复及传染病防控能力，开展家庭医生签约服务，做实基本公共卫生服务项目，加强慢性病患者健康管理，做好居民健康服务，全面提升医疗和公共卫生服务能力，力争达到社区医院标准。

**4. 提升基层服务能力。**加强基层医疗卫生机构常见病和多发病的诊疗、基本公共卫生服务、健康管理、危急重症病人的初步现场急救和转诊能力建设。开展“优质服务基层行”活动，提升乡镇（中心）卫生院医疗卫生服务能力，加强学科建设，打造优势突出的基层临床特色科室。落实二级以上公立医院对口支援乡镇卫生院，重点帮助建设特色专科，培育适宜技术。加强基层卫生人员培训，做好基层卫生人才能力提升培训、乡镇卫生院骨干医师培训、住院医师规范化培训、乡村医生培训等工作。加强村卫生室基本公共卫生服务管理，落实乡镇卫生院对村卫生室开展基本公共卫生服务的管理、监督、考核和人员培训职能。

### 第三节 优化医疗卫生服务模式

推进区人民医院与重医大附属一院集团携手合作，强化其胸外科与四川大学华西医院专科联盟；探索以重庆儿童医院为依托，打造区妇幼保健计划生育服务中心医联体。深刻把握两项改革“后半篇”文章医疗卫生工作新形势，加快建设镇域医疗卫生共

同体，有效整合医疗资源、统一管理模式，各有侧重打造基层临床特色科室，采取“错位、抱团”的发展新模式，实现“小病分院治、大病总院治、重病转诊治”的就医新格局，不断提升群众就医满意度。继续完善分级诊疗制度，支持社会办医疗机构参与分级诊疗。加强全科医生和签约服务团队建设，完善家庭签约服务内容和功能，将单一疾病治疗变为综合健康管理。以高血压、2型糖尿病等重点人群健康管理为突破口，推进基本公共卫生服务与家庭医生签约深度融合。

## 专栏 2 医疗服务能力提升项目

**区级医疗卫生机构能力提升：**加强专科建设；提高常见病、多发病和慢性病诊疗能力，提升感染性疾病、精神疾病、呼吸、创伤、重症等救治水平。

**基层医疗卫生服务能力提升：**每个建制乡镇办好1所达到国家“优质服务基层行”基本标准以上的卫生院，每个行政村办好1所标准化村卫生室；建设3个县域医疗卫生次中心；创建社区医院2个及以上。

## 第七章 建设新时代的中医药服务强区

### 第一节 建立健全中医药服务体系

发挥中医药整体医学和健康医学优势，建立健全以区中医医院为主体、区人民医院和区妇幼保健计划生育服务中心中医药科室为骨干、基层医疗卫生机构为基础、社会办中医医疗机构为补充、覆盖城乡的中医医疗服务网络。区中医医院加快中医临床优势专科建设，强化内涵建设和创等达标，大力提升中医药服务能

力。到2022年，区中医医院创“三级乙等”中医院，2025年创“三级甲等”中医院。加强区人民医院和区妇幼保健计划生育服务中心中医科建设，设置标准化中医药科室。强化基层中医药便民服务网络，补齐建制乡镇卫生院、社区卫生服务中心中医馆缺口，推进村卫生室中医角普及建设，所有乡镇卫生院和社区卫生服务中心、90%以上的村卫生室具备一定水平的中医药服务能力。每个乡镇卫生院和社区卫生服务中心能够提供6类以上中医药适宜技术，每个社区卫生服务站和村卫生室能够提供4类以上中医药适宜技术。支持社会力量举力中医专科医院、诊所，鼓励发展中医连锁诊所，就近就便为人民群众提供中医药服务。

## 第二节 充分发挥中医药独特优势

继续巩固全国基层中医药工作先进单位复核成果，着力推进中医药内涵建设，大力发展中医药事业，提升中医药服务能力。加强省市级中医重点专科建设，支持区中医医院做优做强骨伤、针灸科、康复理疗科等专科（专病）。加强区中医医院治未病科室标准化建设，在区人民医院规范化建设“治未病中心”，在区妇幼保健计划生育服务中心设置治未病科，在所有乡镇卫生院、社区卫生服务机构和80%以上的村卫生室开展中医药治未病服务。推动中医医疗机构以治未病理念为核心，加强重点人群中医药健康管理，推广中医药预防保健特色服务。加强区中医医院康复科室和其他医疗机构中医特色康复科室建设，提升全区中医康复服务能力。推广适宜中医康复技术，建立中

医医院、基层医疗卫生机构和康复机构的对口帮扶和双向转诊机制。提高中医药传染病防治能力，加强区中医医院肺病科、发热门诊等建设，建立中西医协同疫病防治机制，提高中医药应急防控救治能力。

### 第三节 促进中医药传承与创新发展

重视中医药经典医籍研读及挖掘，全面系统继承历代各家学术理论、流派及学说，不断弘扬当代名老中医药专家学术思想和临床诊疗经验。推进中医药传承创新发展，加强人才培养，实现师承教育常态化和制度化，支持名老中医药专家带徒授业，加强中医临床特色疗法、绝招绝技传承。加强中医药文化宣传普及，推进中医药文化进社区、进农村、进机关、进学校、进企业、进家庭，提升城乡居民对中医药文化的认同感。

### 第四节 加快中医药产业化发展

持续推进“中医药示范县”和“中医药强县”建设工作，以省级中药材产业发展重点县为契机，加强中药材良繁基地规范化、规模化、产业化建设，重点推进乌梅、黄精、银杏等道地或大宗药材基地建设，在百节、渡市、万家等中药材种植重点镇，推广达川道地特色优势品种。强化现有中医药生产企业培育，推进中药材产地初精加工，开展乌梅药食同源衍生产品开发，实现乌梅年初深加工能力80%以上。开展“中医药+”示范园区和基地建设，支持符合条件的中药材产业园和企业创建国家和省级中医药健康旅游示范基地。推进产业园区建设，2023年，开

工建设乌梅特色街区、康养中心等，创作一批中医药文化创意产品。到2025年，除乌梅以外，全区植物类中药材种植面积达4万亩，特色中药材种植面积达15万亩，实现中药材产业“两优化三提高”，“二品一标”认证2个以上，综合产值达1亿元以上。

### 专栏 3 中医药传承创新发展项目

中医药体系发展项目：区中医医院力争达到“三级甲等”中医院标准；区人民医院、区妇幼保健计划生育服务中心设置标准化中医药科室；中医馆、中医角建设项目。

治未病健康工程：区人民医院建成标准化“治未病中心”。

中医药产业发展项目：中药材良繁基地建设；加大中医药生产企业培育。

## 第八章 建设全周期的重点人群健康保障

### 第一节 促进人口长期均衡发展

1. 提高优生优育服务能力。加强人口发展战略，全面落实一对夫妻可生育三个子女政策及配套措施，促进生育政策与相关经济社会政策配套衔接。全面落实产假、哺乳假等政策，鼓励试行与婴幼儿照护服务配套衔接的育儿假、产休假，合理配置母婴设施等公共服务资源，营造生育友好的社会环境。构建新型婚育文化，推广婚姻登记、婚前医学检查和优生咨询指导“一站式”服务。

2. 做实计划生育民生实事。完善计划生育家庭发展支撑体系，继续实施农村部分计划生育家庭奖励扶助和计划生育家庭



特别扶助制度，为计划生育家庭发展提供扶助保障。加强对计划生育特殊家庭的扶助和关爱，协调相关部门为特殊家庭提供经济扶助、物资帮扶、精神慰藉关怀。建立健全计划生育特殊困难家庭全方位帮扶保障制度和扶助关怀工作机制，实现基层“双岗”联系人制度、家庭医生签约服务和就医绿色通道“三个全覆盖”。继续开展出生人口性别比综合治理，全区出生人口性别比趋于平衡。

## 第二节 发展婴幼儿照护服务

实施普托育专项行动，推进婴幼儿照护服务发展，发挥区妇幼保健计划生育服务中心、街道社区卫生服务中心等积极性，挖掘闲置资源，增强普惠托育服务供给。2022年，建设区妇幼保健计划生育服务中心托育中心，积极开展普惠托育服务。支持有条件的幼儿园开设托班，招收2-3岁幼儿，提供全日托、半日托、计时托等多样化婴幼儿照护服务；支持有条件的用人单位为职工提供福利性托育服务；支持开展家庭邻里式婴幼儿照护服务，实现婴幼儿照护管理专业化、服务优质化、运营规范化。

## 第三节 加强妇幼健康服务

**1. 提高妇幼健康服务水平。**大力提升妇幼保健院标准化建设水平，规范开展妇幼保健机构等级评审工作，以等级评审促进建设发展，积极开展孕产期保健、妇女保健、儿童保健等妇幼保健专科及亚专科建设，显著提高妇幼保健服务能力。引导鼓励区妇幼保健计划生育服务中心开设保健特色专科，加快实

现“以人群为中心”的服务模式转变，促进保健和临床实质融合、群体保健和个体保健有机融合、公共卫生和临床医疗人才交流融合。

**2. 加强出生缺陷防治。**建立政府主导、多部门协作、全社会共同参与的出生缺陷综合防治长效机制，构建覆盖城乡居民涵盖婚前、孕前、孕期、新生儿和儿童各阶段的出生缺陷防治体系，全面推进落实健康教育、婚前保健、孕前优生健康检查、增补叶酸、产前筛查与产前诊断、新生儿疾病筛查、患儿救治等全链条服务。完善出生缺陷二级预防保障政策，推进出生缺陷疾病防治与城乡居民基本医保、大病保险、应急救助、医疗救助等制度相衔接。强化先天性心脏病、听力障碍、苯丙酮尿症、地中海贫血等重点疾病防治，继续实施出生缺陷干预救助项目，提高出生人口素质。

**3. 全力维护母婴生命安全。**实施母婴安全提升行动计划，全面落实妊娠风险筛查评估、高危专案管理、危急重症救治、孕产妇死亡个案报告和约谈通报5项制度，加强危重孕产妇和新生儿救治保障能力建设，健全救治会诊、转诊等机制。到2025年，孕产妇死亡率控制在14.5/10万及以下，婴儿死亡率控制在5.2‰及以下，5岁以下儿童死亡率控制在6.6‰及以下。

**4. 优化全周期妇幼健康服务。**积极开展新生儿保健、儿童早期发展、儿童生长发育、青春期保健、更年期保健、产后保健等服务项目，为妇女儿童提供连续、综合、温馨的妇幼健康管理服务。全面落实0-6岁儿童健康管理，实施母乳喂养促进行

动、健康儿童提升计划和儿童营养改善项目，加强儿童青少年贫血、近视、肥胖、龋齿、心理健康等综合干预，开展青少年性与生殖健康教育，促进儿童和青少年健康成长。加强青春期及育龄期科普宣教和健康促进，提高妇幼保健、出生缺陷防治、生殖健康知识和技能，积极引导家庭科学孕育和养育健康新生命。提倡自然分娩，逐步探索推广足月孕产妇家属陪伴分娩。全面保障免费计划生育基本技术和避孕药具发放服务，减少非意愿妊娠发生。加强妇女重点疾病防治，普及宫颈癌、乳腺癌等严重威胁妇女健康防治知识，提高适龄妇女“两癌”筛查质量和效率。

#### 第四节 发展老年健康服务

**1. 加强健康教育与健康促进。**加强老年健康教育与促进，养成健康生活方式，提高老年人健康素养。做实国家基本公共卫生项目，加强老年人健康管理，强化老年人慢性病综合防控。推进老年人营养改善行动，监测、评价和改善老年人营养状况。关爱老年人心理健康，开展老年人心理健康状况评估和随访管理，对遭遇突发疾病等重大事件的老年人进行心理危机干预。实施失能预防项目，降低老年人失能发生率。

**2. 强化疾病诊治和康复护理。**推动老年医疗服务从以疾病为中心的单一病种模式向以老年人为中心的多病共治模式转变，为老年患者提供老年综合征诊治服务。综合性医院重点加强心血管、脑卒中、慢性阻塞性肺炎等老年重点疾病能力建设，提升老年患者危急重症救治水平。基层医疗卫生机构、医养结合

机构为老年患者提供常见病、多发病诊疗服务。利用各类康复医疗资源，为老年人提供门诊康复、住院康复、社区康复、居家康复有机结合的康复服务。建立以机构为支撑、社区为依托、居家为基础，以老年人需求为导向的老年护理服务网络。

**3. 推进照护和安宁疗护服务。**大力发展老年康复和护理服务，探索建立从居家、社区到专业机构相衔接的长期照护服务模式。依托社区卫生服务中心、乡镇（中心）卫生院以及具备提供长期照护服务能力的养老服务机构，通过机构护理、上门护理等方式，为失能老年人提供全程化、连续性的长期照护服务。支持有条件的医疗卫生机构根据功能和定位，按照“充分知情、自愿选择”的原则开展安宁疗护服务，减轻生命终末期老年患者痛苦，维护老年患者尊严。

**4. 加快医教养服务融合发展。**合理规划设置医养结合机构，鼓励有条件的乡镇（中心）卫生院、社区卫生服务中心设置康复、护理、安宁疗护病床和养老床位，引导一批二级及以下医院转型为收治失能老年人的医养结合机构，整合闲置资产改造建设一批医养结合机构，试点建设一家“医教养综合体”。推动全区所有二级以上医疗机构增设老年病门诊，鼓励有条件的医疗机构增设老年病科，引导医疗机构与辖区内养老机构建立合作关系，二级以上医疗机构与养老内设医疗机构建立双向转诊与合作关系。探索创新社区医养服务模式，推动有条件的社区卫生服务中心设立日间照料为重点的社区卫生服务站，为社区老年人提供基本医疗、日间照料、慢病管理、康复护理等服务。

支持有条件的养老机构开办或内设医疗机构，为老年人提供优质便捷的诊疗康复护理服务。养老机构内设诊所、卫生室、医务室、护理站实行医疗机构执业备案登记，在技术准入、专业技术培训和推荐评优等方面，与其他医疗机构同等对待。

### 第五节 维护残疾人健康

开展全人群、全生命周期残疾预防，加强残疾人健康管理，实现残疾人人人享有康复服务。以残疾儿童和持证残疾人为重点，实施精准康复，为残疾人提供基本康复服务。大力推进以视力、听力、肢体、智力及自闭症等五类残疾为重点的0-6岁儿童残疾筛查，建立完善残疾儿童救助制度。完善医疗机构无障碍设施，改善残疾人医疗服务条件。继续开展防盲治盲和防聋治聋工作，提升视力与听力健康水平。将有康复需求的残疾人全部纳入家庭医生签约服务范围，将残疾人健康康复管理和社区康复纳入国家基本公共服务清单和家庭医生签约服务内容项目。

### 第六节 保障脱贫人群健康

聚焦脱贫人口基本医疗有保障目标要求，完善过渡期健康扶贫政策，保持现有政策基本稳定，落实脱贫人口因病返贫动态监测和精准帮扶机制。持续巩固乡村医疗卫生机构脱贫达标成果，提高医疗卫生服务能力，为脱贫人口提供优质医疗卫生服务。将脱贫人口全部纳入基本医疗保险、大病保险、医疗救助制度覆盖范围，强化脱贫人口和防返贫监测对象健康扶持政策落地落实，防止因病出现规模性返贫致贫。大力提升县域医

疗卫生服务能力，进一步提高乡村卫生健康服务能力和群众健康水平。将健康扶贫工作融入健康达川建设，与乡村振兴战略有机衔接。

#### 专栏 4 全周期健康保障项目

**优生优育、计生民生和普惠托育服务：**免费孕前优生健康检查；基本避孕服务；人口监测；托育人才培养；农村部分计划生育家庭奖励扶助；计划生育家庭特别扶助；通过托位补贴方式，支持社会力量增加婴幼儿普惠性托育服务供给。

**妇幼健康服务：**妇幼卫生监测；出生缺陷综合防治；0-6岁儿童孤独症筛查和干预；“两癌”筛查；增补叶酸；妇幼保健机构能力建设；母婴安全行动提升计划和健康儿童行动提升计划；农村义务教育学生营养改善计划。

**老年健康促进：**医养结合、安宁疗护人才培养；社区（乡镇）医养结合能力提升；老年健康示范机构（科室）建设；老年人失能（智）预防干预。

**残疾人健康：**0-6岁儿童残疾筛查；医疗机构无障碍设施建设；残疾人康复服务；防盲治盲；防聋治聋；残疾人家庭医生签约。

**脱贫人群健康保障：**因病返贫致贫动态监测。

## 第九章 深入开展新时期的爱国卫生运动

### 第一节 推进卫生城镇创建和健康细胞建设

大力提升全区公共卫生环境设施建设和管理水平，营造干净整洁舒适的宜居环境。深入推进卫生城镇创建，实现城乡环境质量整体提升。到2025年，力争新创建国家卫生乡镇1个，省级卫生乡镇覆盖率达到100%，省级卫生村（社区）覆盖率达到85%。

以整洁宜居的环境、便民优质的服务、和谐文明的文化为主要内容，推进健康村镇、健康社区、健康单位、健康学校、健康家庭等健康细胞建设。重点加强健康学校建设，加强学生健康危害因素监测与评价，完善学校食品安全管理、传染病防控等相关规定。

## 第二节 大力改善城乡环境面貌

完善城乡环境卫生基础设施，统筹治理城乡环境卫生问题。加大农村人居环境治理力度，全面加强农村垃圾和污水治理，大力推广清洁能源。到2025年，力争把农村建设成为人居环境干净整洁、适合居民生活养老的美丽家园。加强城市生活垃圾和污水处理设施建设，推进城市生活垃圾分类和资源回收利用。持续推进区域生活垃圾和污水统筹治理，加强农村垃圾和生活污水处理设施建设，建立完善农村垃圾收运处置机制。全面推进“厕所革命”，扎实推进农村户用卫生厕所和学校厕所改造建设，大力开展农贸市场、医疗卫生机构、客运站等重点公共场所厕所环境整治，有效改善厕所环境卫生状况，抓好粪污无害化处理。到2025年，力争农村卫生厕所普及率达到90%以上。强化病媒生物防制，加强病媒生物监测，积极开展以环境治理为主、药物防制为辅的病媒生物防制工作。扩大并规范饮用水监测网络，加大城乡生活饮用水卫生监测，不断提高农村供水保障水平，切实保障饮用水安全。

### 第三节 创新动员工作机制

推动爱国卫生与基层治理工作融合,建立以基层爱国卫生工作人员为主,以家庭医生、村社干部、专业社会工作者、物业服务人员、志愿者等兼职爱国卫生队伍为辅的居民健康管理互助小组,提高基层公共卫生工作能力。依托乡镇人民政府(街道办事处)、村(居)民委员会等基层组织及机关、企事业单位,发挥工会、共青团、妇联等群团组织作用,推广周末大扫除、卫生清洁日活动及制定村规民约、居民公约等,推动爱国卫生运动融入群众日常生活。

### 第四节 倡导健康生活方式

鼓励和引导各类媒体办好健康科普节目和栏目,推动“互联网+精准健康科普”,利用广播、电视、报刊、互联网、村村响广播、坝坝电影等普及健康科学知识,传播健康文化。广泛开展健康科普进村镇、进社区、进机关、进企业、进学校、进家庭活动。深入开展全民健康素养促进行动和全民健康生活方式行动,强化家庭和高危个体健康生活方式指导及干预。组织开展减盐、减油、减糖,健康体重、健康口腔、健康骨骼“三减三健”专项行动。以多种教育教学形式对学生进行健康干预,科学指导学生有效防控近视、肥胖等。加强体卫融合和非医疗健康干预,发挥全民科学健身在健康促进和慢性病预防等方面的积极作用。加强控烟宣传教育,提高公众对烟草危害的正确认识,推进无烟机关、无烟医院、无烟学校、无烟家庭等无烟环境建设。加强限酒健康教育,



控制不良的酒精消费习惯，节制饮酒。

### 专栏 5 爱国卫生运动项目

爱国卫生：国家卫生乡镇创建；健康细胞建设。

健康教育与促进：居民健康素养监测；居民健康素养促进；烟草控制能力建设。

## 第十章 建设高质融合发展的健康服务业

### 第一节 推进社会办医高质量发展

进一步发挥社会办医机制灵活和贴近群众优势，支持社会力量举办非营利性医疗机构，与公立医院协同发展。推进非营利性民营医院和公立医院在市场准入、社会保险定点等方面的同等对待，持续深化“放管服”改革，营造良好的社会办医环境。支持现有优质民营医院提档升级，规划建设达州骨科医院门急诊外科大楼和达州南方医院医养康养托老中心等，培育高水平民营医院。

### 第二节 推进健康产业融合发展

加快推进医疗康养服务产业发展，围绕健康管理、医疗旅游、森林康养等新业态发展，加强健康产业和服务布局。全面融入明月山示范带和万达开经济示范区建设，大力发展康养服务，促进医养融合发展，加快培育健康产业。依托仙女山、明月山、雷音铺等生态优势，建设高品质健康养老基地；利用铁山山脉优势资源，建设养生服务设施，打造森林康养基地；整

合沙滩河大峡谷、乌梅山、中华银杏谷、九龙湖等优势，重点发展乡村旅游及医疗康养业。

### 专栏 6 健康产业发展项目

健康服务业发展：优质社会办医扩容；健康医疗旅游示范基地建设。

铁山森林公园创国家 4A 级旅游景区项目：新建森林公园基础设施、康养度假区、游乐园、拓展训练基地等。

明月山绿色发展示范带（中华银杏谷）项目：建银杏景观林 2 万余亩，修建停车场、康养服务接待中心，规划银杏树林下种植，修缮和恢复“天鹰寨”文化，打造旅游、观光、休闲、养老中心。

仙女山旅游景区开发建设项目：新建温泉酒店、游客接待中心、温泉广场、农家乐、停车场、民宿酒店、运动中心、养生体验中心、休闲平台等。

## 第十一章 加强卫生健康的高质量发展保障

### 第一节 加强卫生健康人才队伍建设

1. 优化卫生健康人才队伍结构。建立和完善医疗卫生人才队伍培育发展机制，使全区卫生人才发展环境更加优化，城乡、区域、机构配置更加均衡，年龄、学历、职称结构更加合理。到 2025 年，力争全区每千人口卫生技术人员数、执业（助理）医师数、注册护士数、药师（士）数、公共卫生人员数达到全市平均以上。加快推进医联体和县域医疗卫生次中心建设，实行区乡一体、乡村一体化管理，促进优质人才资源下沉。创造良好的职业发展条件，鼓励和吸引医务人员到基层工作。坚持增量提质、均

衡发展策略，加强以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍建设。到2025年，城乡每万名居民有4.5名合格的全科医生。

**2. 加强公共卫生等人才队伍建设。**加强公共卫生人才培养，定期开展对疾病预防控制、妇幼保健、精神卫生、健康教育、卫生应急、公共卫生应急管理等在岗人员的业务培训。加强疾控骨干人才队伍建设，强化岗位培训，提升现场流行病学调查等核心能力。加强突发事件卫生应急队伍建设，提高公共卫生事件应急处置能力。加强全科、感染科、儿科、精神科、老年医学、急救康复等各类紧缺人才培养。强化中医药人才队伍建设，加大高层次复合型中医药人才培养力度。加强医疗质量、财务审计、健康宣传等卫生健康管理队伍建设，完善卫生健康管理干部培训制度，提高行业管理水平。

**3. 引进培养卫生健康高层次人才。**强化高层次医疗卫生人才引领示范作用，建立高层次卫生健康人才柔性引进机制，利用“达州英才计划”等方式，加大高端公共卫生人才、紧缺专业医疗卫生人才等引进力度。加强医学重点学科、重点实验室、临床医学研究中心等建设，培养、聚集一批优秀人才。

**4. 完善卫生健康人才保障机制。**加快推进公立医院编制备案管理，落实用人单位自主权，全面推行全员聘用和岗位管理制度，完善人才能进能出、能上能下的竞争性用人机制。推进公立医院薪酬制度改革，充分调动卫生健康人才的工作积极性。建立符合基层实际的考核评价机制，完善基层医疗卫生机构绩效工资

制度，优化落实“四项基金”政策。继续深入开展面向社会公开招聘、“三支一扶”和农村医学生定向培养，使基层医务人员增量提质。进一步加强乡村医生队伍建设，建立乡村医生养老和退出机制，落实乡村医生补助待遇，稳定基层医疗人才队伍。完善继续医学教育制度，大力开展远程继续医学教育，支持医疗卫生机构通过远程教育方式向基层提供继续教育服务。健全在岗培训制度，鼓励乡村医生参加学历教育。

## 第二节 加强卫生健康科技创新

整合全区优势资源，加强医学重点学科、药物临床试验机构等创新单元建设。加强医疗卫生机构省级、市级重点学科建设，推进老年、全科、康复、精神等薄弱学科和公共卫生学科建设。紧跟省内外医药卫生科技发展前沿，加强前瞻性和基础性研究，聚焦重大疾病防治和健康保障，开展致病机理、诊断、治疗和预防等方面的联合攻关，实现新突破。加强基础研究、应用基础研究、临床研究、成果转化，深化多学科交叉融合创新。聚焦人才、资金、激励、法治等创新关键要素，夯实政策支撑基础，改善医学科技创新生态。加大医学科技创新经费投入，健全政府投入为主、社会资本多渠道投入机制。鼓励卫生技术人员开展技术研发、技术服务和技术转移，落实激励科技人员创新创业相关政策。加强科研诚信和医学伦理建设，规范医学新技术临床研究和应用，强化知识产权保护和实验室生物安全风险防范。

### 第三节 加快推进卫生健康信息化建设

**1. 强化信息化发展支撑。**进一步完善全区全民健康信息平台，持续开展医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评，加快国家、省、市卫生健康信息标准规范推广应用。推进以电子病历为核心的医疗机构信息化建设，提升医院服务管理智能化、精细化水平。至2025年，全区三级以上医院电子病历分级达4级以上标准、智慧医院达一星标准及以上（三乙医院达一星标准及以上、三甲医院达二星标准及以上），二级以上公立医院电子病历分级达3级以上标准、创一星标准智慧医院，力争创建1家及以上互联网医院。提升基层机构医疗信息化水平，加强基层公共卫生和医疗服务深度融合，不断改善居民医疗卫生公共服务水平。落实卫生健康统计调查制度，建立完善数据清单，加强源头治理，推进信息系统整合和数据资源共享。

**2. 完善信息化便民服务。**大力发展“互联网+医疗健康”便民服务，指导督促全区二级以上医疗机构充分运用互联网、大数据等信息技术拓展服务空间和内容，优化智慧医疗服务流程，为居民提供便捷高效的互联网在线服务。探索推进互联网医院建设，加快医院互联网改造，在确保医疗质量和信息安全的前提下，积极为患者提供互联网诊疗服务。加快居民电子健康卡普及应用，推进电子健康卡在基层和民营医疗机构应用，加强医疗机构用卡环境改造，实现全区居民健康就医“一卡（码）通用”。推进“5G+医疗健康”远程应用建设，依托区级公立医院优质医疗资源，构

建全区远程影像中心，促进优质医疗资源扩容延伸。加强部门间信息系统升级对接和数据共享，推动电子健康卡与电子医保凭证的融合应用。

**3. 夯实信息化安全底线。**严格执行国家信息安全等级保护制度、分级保护制度和信息安全审查制度，严格执行健康医疗数据安全规定。加强信息系统和大数据应用安全防护建设，做好医疗数据安全存储和容灾备份，严格管控数据传输风险，维护个人数据隐私和重要数据资源安全。加大在网络安全执法检查、网络安全信息通报预警、网络等级保护等各项网络安全监管工作中与公安部门的协同配合力度，完善与公安、网信等相关部门联动的网络安全信息通报工作制度。提升行业内网络信息安全监测能力，及时预警、发现和处置网络安全风险隐患，形成网络安全事件监测与处置的闭环，配合开展行业内多场景的攻防和应急处置演练，不断提高行业网络安全防护能力。

#### 第四节 大力推进重点项目建设

加强区级公立医院综合能力建设，补齐疾病预防控制、医疗救治和公共卫生应急三大体系短板，紧紧围绕基础设施建设、能力建设、疫情防控等重点工作，加强卫生健康项目建设，构建医防深度融合、协调高效、平战适用的整合型医疗卫生健康服务体系。规划建设区人民医院业务用房（二期）和川东北治未病中心，进一步改善医疗条件和服务环境，促进区人民医院和区中医医院提标扩能；推进区人民医院雷音康养中心建设，走“医疗+康养”结合之路；发展普惠性托育机构，改建区妇幼保健计划生育服务

中心、三里坪街道、石梯镇等托育项目等，打造翠屏街道、杨柳街道、大树镇黄庭等医养中心，加快医教养托融合发展。同时，综合考虑城镇化、交通条件、人口规模等，在“双石”商贸文旅组团的石桥镇、白马产业新区的赵家镇及明月山绿色发展组团的大树镇规划建设县域医疗卫生次中心等。

### 专栏 7 卫生健康高质量发展保障项目

**卫生健康人才队伍建设：**全科医师转岗培训；乡村医生、乡镇卫生院、社区卫生服务中心骨干人员培训；实施“达州英才计划”行动，引进高水平公卫、紧缺专业医疗卫生人才；完成“三支一扶”大学生需求计划，做好免费医学订单定向人员安置工作，稳定和培养一批有志于医疗卫生事业的优秀青年骨干人才。

**科技创新项目：**医学重点学科、药物临床试验机构等创新单元建设。

**信息化建设：**全民健康信息平台应用，建设区域医学影像中心；推进电子健康卡一卡通用；全区三级以上医院电子病历分级达4级以上标准、智慧医院达一星标准及以上（三乙医院达一星标准及以上、三甲医院达二星标准及以上），二级以上公立医院电子病历分级达3级以上标准、创一星标准智慧医院，力争创建1家及以上互联网医院。

**重点项目建设：**区级公立医院提档升级项目5个；县域医疗卫生次中心项目3个；医共体项目1个，托育项目9个，医养及托育项目3个，医养中心项目8个，新建街道社区卫生服务中心1个，培育高水平民营医院项目1个，区级公立医院智慧医院项目1个。

## 第十二章 全面深化医药卫生体制改革

### 第一节 构建优质高效分级诊疗机制

完善分级诊疗制度，落实各级各类医疗机构功能定位，推动

基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动，鼓励公立医院在职骨干医师以及中级以上职称的退休临床医师到基层医疗卫生机构执业。以区人民医院、区中医医院为牵头单位，加快医联体建设，强化远程医疗协作，探索建立区域远程诊疗中心，提升基层服务能力。加强基本公共卫生服务与家庭医生签约服务的有效衔接，提高签约服务质量，做实家庭医生签约服务。建立健全门诊共济保障机制，推进按人头打包付费等支付方式改革；强化临床路径管理，发展按疾病诊断相关分组付费和按病种分值付费，发挥分级诊疗医保支付杠杆作用。

## 第二节 推进公立医院高质量发展

加强公立医院党的全面领导，落实党委领导下的院长负责制。深入推进治理结构改革，健全完善党委会和院长办公会议事决策规则，落实公立医院人事薪酬、机构设置、预算执行等运行管理自主权。加强全面预算管理，完善内部控制制度，强化成本消耗环节的流程管理。探索建立医院运行管理决策支持系统，推动运营管理的科学化、规范化、精细化。加强医院文化建设，强化医疗服务人文关怀，构建和谐医患关系。改善医务人员工作环境和条件，在全社会营造尊医重卫的良好氛围。持续加强“平安医院”建设，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特别是伤害医务人员的暴力犯罪行为。

## 第三节 健全全民医疗保障制度

完善公平适度的待遇保障机制，健全筹资分担和调整机制，



实行医疗保障待遇清单制度。持续完善医保支付机制，推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，加强门诊共济保障，逐步将门诊医疗费用纳入基本医疗保险统筹基金支付范围。深化城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障机制，将结核病、丙肝等需要长期服药治疗的重大传染病和严重精神障碍纳入门诊特殊病种保障。健全重特大疾病医疗保障制度，提升重特大疾病医疗保险和救助水平。完善重大疫情医疗救治费用保障机制，探索建立重大疫情特殊群体、特定疾病医药费豁免制度。做好异地就医结算，稳步建立长期护理保险制度。

#### 第四节 深化药品供应保障制度

全面落实国家基本药物制度，引导医疗卫生机构提高基本药物品种配备使用量，形成以基本药物为主导的“1+X”用药模式（“1”为国家基本药物目录；“X”为非基本药物），逐步实现政府办基层医疗卫生机构、二级和三级公立医院基本药物配备品种数量占比原则上分别不低于90%、80%和60%。探索推进紧密型县域医共体实行以高血压、糖尿病等慢病用药为重点的上下级药品目录统一。常态化、制度化推进药械集中带量采购和使用，全面落实药品和医用耗材集中带量采购政策，引导医疗机构优先使用集中带量采购中选药品，落实集中采购医保资金结余留用政策。建立健全药品使用监测与临床综合评价工作机制，二级以上医疗机构全面规范开展药品临床综合评价，加强评价结果分析应用，提升药品供应保障能力。加强“互联网+药品保障”改革，鼓励医

疗机构与区域人口健康平台、省药械采购平台、电子处方流转平台等信息系统互联互通、信息共享，积极为群众提供在线药学咨询、患者合理用药指导、用药知识宣教等服务。

### 第五节 推进医疗卫生系统集成改革

加强医疗、医保、医药政策协同联动，推动医改由单项突破转向系统集成，增强医改的系统性、整体性、协同性和实效性。支持公立医院优化收入结构，提高医疗服务收入占医疗收入的比例。深化人事薪酬制度改革，推动在医疗卫生机构落实“两个允许”要求，落实分配自主权。合理制定并落实公立医院人员编制标准，科学确定、动态调整公立医院薪酬水平，合理确定人员支出占公立医院业务支出的比例。深化基层运行机制改革，完善乡村基层卫生健康人才激励机制，提升基层医务人员工资水平。探索实施“县聘乡用、乡管村用”，落实乡村医生待遇政策。

## 第十三章 统筹推进卫生健康综合监管

### 第一节 完善综合监管制度

建立部门协调、联动高效的医疗卫生行业综合监管协调机制，充分发挥综合监管区级联席会议作用，强化各部门责任落实，推动部门信息共享、监督执法协同、监管结果共用，形成职责明确、分工协作、科学有效的综合监管制度。建立区卫健局牵头组织，相关部门参与的医疗卫生行业综合监管督察机制，每两年对20个乡镇、4个街道办进行全覆盖的督察。探索建立以

卫生健康行政主管部门、卫生健康执法监督机构、行业协会组织对医疗机构“三位一体”监督机制，监督重心由资质查验逐步转向医疗质量、医疗技术和医疗安全。

## 第二节 强化综合卫生监督执法

坚持医疗服务和公共卫生并重，建立完善以随机抽查为主，专项执法检查为补充的日常监督工作机制，依法开展医疗卫生监督执法。探索互联网诊疗服务监管，形成线上线下一体化监管模式；加强涉水产品、消毒产品生产和经营环节监管；强化学校、幼托机构、生物安全实验室、人口密集流动性强的公共场所传染病防治监督；规范放射诊疗和放射卫生技术服务行为；加大母婴保健、人类辅助生殖技术监督执法力度；强化二次供水和农村集中式供水监督执法，日供水千吨以上水厂监督检查率达100%。同时，加强部门联动，严厉打击医疗卫生服务领域违法犯罪行为。

## 第三节 持续提升行业监管能力

强化卫生监督执法能力培训，增强培训的针对性和实效性，持续提升监督队伍综合素养和技能。探索移动终端执法和实时在线等监督模式，提升监督工作效率，增强监督工作规范性，进一步加强信息化建设力度。全面推进医疗废物、游泳池水等在线监管，提升监管效能。完善医疗机构、医务人员、医疗行为信息化监管平台功能，健全事前事中事后全过程监管机制。

加强队伍作风建设，规范监督执法行为，打造专业高效、统一规范、文明公正的卫生健康执法监督队伍。

<b>专栏 8 综合监督项目</b>
--------------------

卫生监督执法：生活饮用水及环境监测。
--------------------

## 第十四章 强化规划组织领导和实施保障

### 第一节 加强党对卫生健康工作领导

加强政治思想建设，深入贯彻落实习近平总书记关于卫生健康的重要论述和指示批示精神，严格落实全面从严治党主体责任。加强意识形态工作，加强行业文化建设，大力弘扬伟大抗疫精神和崇高职业精神，凝聚支撑卫生健康事业高质量发展的精神力量。加强党的组织体系建设，优化卫生健康行政部门、公立医院党组织设置，强化基层党组织建设。加强干部队伍建设，深化干部人事制度改革，进一步健全干部选拔任用、培养锻炼、考核评价、监督管理制度体系。加强纪律和作风建设，抓实抓好党风廉政建设和医德医风建设。加强制度建设执行，认真抓好党中央出台各项党内法规制度的贯彻执行，加强对党内法规执行实施检查督导。

### 第二节 健全卫生健康投入保障机制

按照“健康优先”要求，完善财政投入保障机制，建立与全区经济社会发展、财政状况和实现健康目标相适应的卫生健康事业

投入机制，逐步提高政府卫生支出占财政支出的比重。在疾病前期因素干预、重点人群健康促进和重点疾病防治等方面加大政府投入比重，强化对疾病预防控制工作、医疗卫生人员培训和医疗机构承担公共卫生任务等方面的经费保障。全面加强政府对基层医疗卫生机构投入，落实政府对符合区域卫生规划的公立医院投入责任，落实对中医医院和妇幼保健院的投入倾斜政策。

### 第三节 深入推进卫生健康法治建设

完善规范性文件制定工作制度和工作机制，深入推进依法行政，健全权责清单。全面推进依法行政，完善重大行政决策程序规定，加强重大行政决策和行政规范性文件合法性审查，提高依法、科学、民主决策水平。健全矛盾纠纷多元预防调处化解综合机制。强化权力运行制约和监督，健全行政执法责任制度和责任追究制度，完善行政执法投诉举报和处理机制，探索建立容错纠错机制。加强行政执法案卷管理和评查制度建设。规范和加强行政复议和行政应诉。全面推进政务公开，完善卫生健康信息公开工作机制。健全法治工作组织领导和推进机制，加强法治工作队伍革命化、正规化、专业化、职业化建设。加强法治宣传教育，扎实推进“法律七进”，培养提升法治思维理念。

### 第四节 融入“双城圈”“示范区”协同发展

加快实施达川区人民医院雷音康养中心等支撑性重大项目，以重大项目实施为牵引，助力成渝地区双城经济圈和协同建设好万达开川渝统筹发展示范区。打造区域医疗中心，加快推进等级

医院创建，支持各医疗机构加强特色专科建设。建立重大疫情和突发公共卫生事件联防联控机制，加强疾病预防控制和重大疫情防控救治合作，共同健全应急物资保障体系。持续开展补短板、堵漏洞、强弱项行动，全面提高应对重大疫情和突发公共卫生事件的能力和水平。深化医疗卫生体制改革，推进二级以上医院检查检验结果互认，共建安全有效方便价廉的基本医疗和公共卫生服务体系。

### 第五节 强化卫生健康宣传工作

大力宣传全面推进健康达川建设、推进卫生健康高质量发展、提升人民健康水平的重大意义，做好信息发布、政策解读和舆论引导，增强全社会对健康工作的普遍认知，形成全社会关心支持卫生健康高质量发展的良好社会氛围。倡导健康文化，强化卫生健康文化建设，加强正面宣传全区卫生健康事业改革发展创新举措和典型报道。进一步加大先进典型和感人事迹宣传力度，生动讲述医疗卫生工作者的感人故事。全面落实党管意识形态工作责任制，加强舆情监测和分析研判，妥善回应社会关切，有效应对重大舆论，维护意识形态领域安全。加强卫生健康普法宣传，大力弘扬和践行卫生健康职业精神。

### 第六节 加强领导和监测评估

各级政府切实担负起卫生健康发展的领导、保障、管理和监督责任，进一步完善卫生健康事业和产业协调推进机制，加强对卫生健康重大支持政策、重大改革举措、重大工程项目、重大平

台等研究部署和统筹安排。有关部门要按照职责分工,细化目标,做好规划重点任务分解,将主要指标、重点任务、重大工程、重大项目、重大政策纳入年度重点工作。建立健全监测评价机制,科学制订规划监测评估方案,并对规划实施进度和效果进行年度监测和中期、末期评估,及时发现并统筹研究实施中的重要问题,确保规划顺利实施。

附件：达州市达川区“十四五”期间卫生健康重点建设项目任务表

附件

## 达州市达川区“十四五”期间卫生健康重点建设项目任务表

序号	项目名称	建设地址	建设性质	建设内容及规模	建设年限	总投资 (万元)	备注
1	达川区人民医院新建业务用房项目(二期)(原达川区公共卫生应急医疗业务大楼)	汉兴北街700号	新建	占地约10.5亩,新建业务用房4.95万平方米,其中:地上4.15万平方米,地下8000平方米;设有公共卫生病区、预检分诊、创伤急救、重症医学科、复苏室、手术室、临床外科病区等,以及附属配套工程。	2022-2024	30000	
2	达川区人民医院雷音康养中心建设项目(一期)	三里坪街道小河嘴板凳山村	新建	一期规划新建业务用房29084.92平方米,其中地上七层共20080.34平方米,地下二层共9004.58平方米;设医养、医技、行政中心等建筑,以及信息化工程、装饰装修、设备设施购置和附属配套工程。	2022-2024	12000	
3	秦巴医养中心建设项目	石桥镇街道	新建	新征建设用地60亩,规划新建业务用房45000平方米(地上40000平方米,地下5000平方米),设置门急诊医技、住院、传染、行政后勤、医教养托等病区及行政综合楼,新增床位600张(医疗床位300张,养老床位300张),新增托位300个,配套污水处理、绿化及其他附属设施,并购置办公和医疗设施设备。	2023-2025	30000	