

达川府发〔2023〕14号

**达州市达川区人民政府
关于印发《达州市达川区“十四五”医疗卫生
服务体系规划》的通知**

各乡、镇人民政府，各街道办事处，区政府各部门，有关单位：

现将《达州市达川区“十四五”医疗卫生服务体系规划》
印发给你们，请认真贯彻执行。

达州市达川区人民政府

2023年9月28日

达州市达川区“十四五”医疗卫生服务体系规划

达州市达川区人民政府

(2023年9月)

目 录

第一章	规划背景与总体要求	6
第一节	发展基础与面临形势.....	6
第二节	总体思路与发展目标.....	7
第二章	体系构成与资源配置	11
第一节	医疗卫生服务体系.....	11
第二节	床位配置要求.....	13
第三节	人力资源配置.....	14
第四节	医疗技术配置.....	15
第五节	医学设备配置.....	15
第六节	健康信息配置.....	16
第三章	建设优质高效的医疗卫生服务体系	16
第一节	完善疾病预防控制体系.....	16
第二节	强化基层公共卫生服务体系.....	17
第三节	全面加强重大疫情救治体系建设.....	17
第四节	完善重大公共卫生应急管理体系.....	18
第五节	健全中医药应急防控救治体系.....	19
第四章	建设高质量医疗服务体系	20
第一节	建设高质量医疗服务体系.....	20
第二节	完善基层医疗卫生服务体系.....	21
第三节	推动非公立医疗机构发展.....	22
第五章	打造特色鲜明的中医药服务体系	24
第一节	加强公立中医医院建设.....	24

第二节	筑牢基层中医药服务网络.....	24
第三节	发展社会办中医医疗机构.....	25
第四节	大力推进中西医协同发展.....	25
第六章	健全全方位全周期健康服务体系.....	26
第一节	发展普惠托育服务体系.....	26
第二节	强化妇幼健康服务体系建设.....	26
第三节	发展老年健康服务体系.....	28
第四节	强化职业健康技术支撑体系.....	30
第五节	健全健康促进与教育体系.....	31
第六节	优化心理和精神卫生体系.....	32
第七节	积极发展康复医疗服务体系.....	33
第七章	深化“三医”联动改革.....	34
第一节	建立健全药品供应保障体系.....	34
第二节	加快推进医疗服务价格改革.....	35
第三节	推进医保支付方式改革.....	35
第四节	完善多层次医疗保障体系.....	36
第五节	建立健全管理运行机制.....	36
第六节	加快推动人事薪酬制度改革.....	37
第八章	强化服务体系要素保障.....	37
第一节	优化医疗卫生人才队伍.....	37
第二节	强化医学科技创新体系.....	39
第三节	推进卫生健康数字化转型.....	40

第四节	提升卫生健康监督执法效能.....	40
第九章	加强体系规划组织实施.....	41
第一节	加强党对卫生健康工作领导.....	41
第二节	健全卫生健康投入保障机制.....	42
第三节	强化卫生健康宣传工作.....	42
第四节	严格监测评估.....	43

“十四五”时期，是我国由全面建成小康社会向基本实现社会主义现代化迈进的关键时期。为进一步深化医药卫生体制改革，优化卫生资源配置，加快达川区卫生健康事业高质量发展，满足人民群众不断增长的健康需求，根据《达州市“十四五”医疗卫生服务体系规划》《达州市达川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》《达州市达川区“十四五”医疗卫生健康发展规划》和《“健康达川 2030”规划纲要》等，现结合达川实际，编制本规划。

第一章 规划背景与总体要求

第一节 发展基础与面临形势

一、发展基础

“十三五”时期，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作为指导，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，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。截至 2022 年底，全区医疗卫生机构 535 家（其中，专业公共卫生机构 3 家、区级公立医疗卫生机构 2 家、乡镇（中心）卫生院 20 家、社区卫生服务中心 3 家、村卫生室 255 家、非政府办社区卫生服务站 10 家、民营医院 18 家、个体

诊所和医务室 224 家)。各类卫生专业技术人员 6858 人(其中,执业医师 1694 人、执业助理医师 401 人、执业护士 4047 人)。开放床位 6469 张,每千常住人口床位数 8.91 张、执业(助理)医师数 2.88 人、注册护士数 5.57 人。2022 年全区公立医疗卫生机构门急诊诊疗人数 248 万人次,住院人数 16.32 万人次。

二、面临形势

当前,新发传染病不断出现,艾滋病、结核病、病毒性肝炎等传染病和心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等慢性非传染性疾病防控形势依然严峻,精神疾病和心理健康、职业健康等问题不容忽视。全区已进入中度老龄化社会,老年健康支撑服务体系亟待完善。与经济社会高质量发展和人民群众日益增长的多层次、多样化健康需求相比,全区医疗卫生服务体系存在一定短板和弱项,优质医疗卫生资源总量不足且分布不均,基层优质医疗卫生资源普遍缺乏,重大疾病防控救治和突发公共卫生事件应对处置能力不足,妇幼保健机构整体水平不高,以“一老一小”为重点的全方位全周期服务体系短板突出,卫生信息化建设滞后,阻碍我区医联体建设进程。

第二节 总体思路与发展目标

一、总体思路

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,全面贯彻落实党的二十大精神,把保障人民健康放在优先发展的战略位

置，坚持预防为主、中西医并重和优势互补，坚持基本医疗卫生事业公益属性，深入实施健康中国达川行动，落实积极应对人口老龄化国家战略。以全面提高卫生健康供给质量和服务水平为主题，以构建优质高效的整合型医疗卫生服务体系为主线，以全方位全周期维护和保障人民健康为出发点和落脚点，以全面深化医药卫生体制改革和科技创新为动力，更加注重预防为主和风险防范，更加注重资源下沉和整合协作，更加注重提高质量和促进均衡，实现发展方式从以治病为中心转变为以人民健康为中心、服务体系从数量规模增长的粗放型发展转变为质量效益提升的内涵集约式发展，人民群众由被动应对健康问题转变为主动践行健康生活方式。以科技和人才为支撑，以卫生健康信息化为手段，织牢公共卫生防护网，加快优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局，增强医疗卫生服务能力，提升行业治理水平，加快发展高水平健康服务业，促进达川公共卫生服务高质量发展，为人民群众提供全方位全周期的生命健康服务。

二、基本原则

坚持政府主导，以人为本。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、投入保障、管理、监督责任。坚持以人民为中心，把人民至上、生命至上作为卫生健康工作的根本立场，加强短板领域和薄弱环节的资源供给，让更多优质医疗卫生服务更公平惠及全体人民。

坚持健康优先，共享发展。加快构建保障人民健康优先发

展的制度体系，推动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，实现健康与经济社会协调发展。坚持人民主体地位，创新社会动员机制，建立政府、社会、个人共同行动的体制机制，形成共建共治共享格局。

坚持深化改革，创新发展。加快系统集成改革，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。全面推进公共卫生服务理论创新、制度创新、体系创新、模式创新、管理创新，提高面向人民生命健康的科技创新能力，提高精细化管理水平，实现质量变革、效率变革、动力变革。

坚持统筹兼顾，系统发展。着力抓重点、堵漏洞、补短板、强弱项，坚持立足当前与谋划长远相结合，深入分析达川公共卫生服务现状，针对具体情况因地制宜，科学制定公共卫生服务的目标任务。坚持预防为主，中西医并重。统筹考虑医疗公卫之间、中西医之间的资源配置与分配，兼顾各方，因地制宜，优势互补，协调发展。

坚持高质量，内涵发展。坚持高质量发展，推动优质高效医疗卫生服务体系建设，推动防治结合公共卫生服务体系建设，提高医疗卫生服务质量与水平，把促进均衡发展作为重中之重，加快优质医疗卫生资源扩容和区域均衡布局。

三、发展目标

到 2025 年，达川区医药卫生体制改革取得明显成效，与经济社会发展相适应的现代卫生健康体系更加完善，公共卫生服

务体系和基本医疗制度更加健全。科学规范的就医模式基本形成，公共卫生疫情防治机制初步完善，医疗技术服务水平和能力显著提升。区中医医院创建成为三级乙等中医医院；区疾控中心创建成为三级乙等疾控机构。乡镇卫生院（社区卫生服务中心）服务功能全面提升，村级医疗卫生服务更加普及，三级服务体系联动模式更加完善。优生优育保障有力，出生人口性别结构不断优化，人口均衡发展的基础更加坚实。

表 1 主要发展指标

类别	序号	主要指标	2020年现状	2025年目标	指标性质
疾病预防控制体系	1	每万人口专业公共卫生机构人员数	3.47	5.6	预期性
	2	区级疾病预防控制机构标准化基础设施	100	全覆盖	预期性
应急医疗救治体系	3	二级以上综合医院（含中医医院，下同）设置感染性疾病科的比例（%）	100	100	约束性
	4	乡镇卫生院和社区卫生服务中心设置发热诊室（门诊、哨点）比例（%）	100	100	约束性
床位和人力配置	5	每千人口医疗卫生机构床位数（张）	6.83	8.91	预期性
		其中：区办公立医院及基层医疗卫生机构	4.04	4.5左右	预期性
	6	每千人口公立中医医院床位数（张）	0.55	0.68	预期性
	7	每千人口执业（助理）医师数（人）	2.07	2.88	预期性
	8	每千人口注册护士数（人）	2.61	5.57	预期性
	9	每千人口药师（士）数（人）	0.23	0.54	预期性
	10	每万人口全科医生数（人）	2.14	3.93	约束性
	11	医护比	1:1.26	1:1.33	预期性

	12	床人（卫生人员）比	1:1.06	1:1.62	预期性
中医药服务体系	13	每千人口中医类别执业（助理）医师数（人）	0.57	0.8	预期性
	14	设置中医临床科室的二级以上公立医院比例（%）	100	100	约束性
	15	设置中医馆的社区卫生服务中心和乡镇卫生院比例（%）	92.5	100	约束性
重点人群服务补短板	16	每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数（个）	1.3	4.5	预期性
	17	二级以上综合医院设置老年医学科的比例（%）	43.3	65	预期性
健康水平	18	人均预期寿命（岁）	77.79	>78.2	预期性
	19	人均健康预期寿命（岁）	—	同比例提高	预期性

注：医院床位含同级妇幼保健院和专科疾病防治院（所）床位。

第二章 体系构成与资源配置

第一节 医疗卫生服务体系

医疗卫生服务体系主要包括医院、基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构和其他医疗卫生机构。

一、医院

医院分为公立医院和非公立医院。其中，公立医院分为政府办医院和其他公立医院。政府办医院指区办医院，含优抚医院；其他公立医院主要包括国有和集体企事业单位等举办的非营利性医院。主要提供疾病诊治，特别是急危重症和疑难病症的诊疗，突发事件医疗处置和救援以及健康教育等医疗卫生服务，并开展医学教育、医疗卫生人员培训、医学科学研究和对基层医疗卫生机构的业务指导等工作。

二、基层医疗卫生机构

基层医疗卫生机构主要包括乡镇卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室、医务室、门诊部和诊所等。主要提供预防、保健、健康教育、疾病管理，为居民建立健康档案，常见病、多发病的诊疗以及部分疾病的康复、护理，接收医院转诊患者，向医院转诊超出自身服务能力的患者等基本医疗卫生服务。

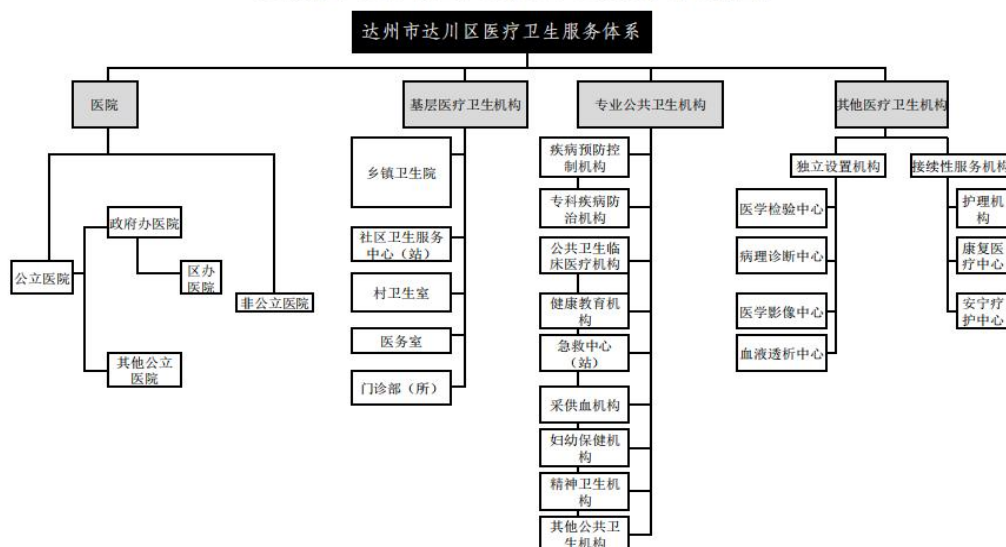
三、专业公共卫生机构

专业公共卫生机构主要包括疾病预防控制机构、专科疾病防治机构、健康教育机构、急救中心（站）、采供血机构等。主要提供传染病、慢性非传染性疾病、职业病、地方病等疾病预防控制和健康教育、妇幼保健、精神卫生、院前急救、采供血、食品安全风险监测评估、出生缺陷防治等公共卫生服务。

四、其他医疗卫生机构

其他医疗卫生机构主要包括医学检验中心、病理诊断中心、医学影像中心、血液透析中心等独立设置机构和护理机构、康复医疗中心、安宁疗护中心等接续性服务机构。

达州市达川区医疗卫生服务体系图



第二节 床位配置要求

一、合理配置床位规模

到 2025 年，每千人口医疗卫生机构床位数的预期性指标为 8.91 张左右。科学测算、合理配置治疗性床位，增量床位向传染、重症、肿瘤、精神、康复、护理等紧缺领域倾斜。到 2025 年，每千人口重症床位数达到 0.1 张，每千人口康复病床达到 0.34 张，每千人口精神科床位数达到 0.8 张，每千人口公立中医医院床位数达到 0.68 张。可按照公立医院床位 15% 的比例设置公立专科医院。合理控制公立医院单体规模，引导在资源相对薄弱区域设置院区。结合基层医疗卫生机构床位使用率合理确定床位数量，提高康复、护理床位占比，鼓励有条件的地方因地制宜开展医养服务、家庭病床服务。

二、提升床位使用效率

优化床位与卫生人力配置比例，床人（卫生人员）比的预期性指标为 1:1.62。鼓励医疗卫生机构成立住院服务中心，改进以科室为单位的资源管理方式，对床位和护士实行统筹调配。推动三级医院更加突出急危重症、疑难病症诊疗，逐步压缩一、二级手术比例。将预约诊疗、日间手术等服务常态化、制度化，提高床单元使用效率，控制医院平均住院日，三级综合医院平均住院日控制在 8 天以内。

三、强化床位使用评价

按照国家建立的医疗卫生机构床位综合评价体系，对我区

床位数量、质量、结构、效率进行综合评价，推进全区优化配置床位资源。根据常住人口规模及密度、健康需求、床位与卫生人力配置结构、床位利用效率等方面的实际状况，科学制定床位发展目标；根据病床使用率、平均住院日等指标合理确定医疗卫生床位分布。原则上，病床使用率低于 75%、平均住院日高于 9 天的公立综合医院，不再新增床位。

表 2 “十四五”区办公立医疗机构床位配置表

序号	机构	2020 年编制床位	2025 年编制床位配置目标
1	达州市达川区人民医院	900	1500
	其中：本部院区	670	970
	其中：小红旗桥院区	230	230
	其中：雷音院区		300
2	达州市达川区中医医院	400	500
3	达州市达川区妇幼保健计划生育服务中心	300	300

第三节 人力资源配置

一、医疗机构人员配置

到 2025 年，我区每千人口执业（助理）医师数达到 2.88 人，每千人口注册护士数达到 5.57 人，每万人口全科医生数达到 3.93 人（其中中医类别全科医生达到 0.6-0.8 人），每千人口药师（士）数增长到 0.54 人。不断提高医生配置水平，大幅提高护士配置水平，重点向基层医疗卫生机构倾斜。加强乡镇卫

生院和社区卫生服务机构全科医生配备。

二、公共卫生人员配置

到 2025 年，合理配置专业公共卫生机构人员数。每万人口配备 1—1.5 名卫生监督员、1 名妇幼保健机构保健人员。加强心理和精神卫生人才配置，每 10 万人口精神科执业（助理）医师数不低于 4 名，每 10 万人口精神科注册护士数不低于 8.68 名。

第四节 医疗技术配置

医疗卫生服务机构按照机构类别和等级要求，分类分级进行技术配置。加强国家级、省级临床医学研究中心和临床重点专科建设，强化心脑血管、肿瘤、重症、儿科、老年医学、麻醉、影像、精神、创伤、传染病、康复等临床专科建设，提高病例组合指数（CMI）值、微创手术占比和四级手术占比，部分重大疑难疾病的诊治能力达到全省先进水平。加强中医重点专科建设，强化中医药技术推广应用。完善医疗技术临床应用质量管理与控制制度，开展医疗技术临床应用评估。

第五节 医学设备配置

以群众医疗卫生服务需求为导向，综合考虑经济社会发展水平、医疗卫生机构功能定位与等级要求、医学科技进步与学科发展等，坚持资源共享与阶梯配置，引导专业公共卫生机构、医院、基层医疗卫生机构等合理配置适宜设备。专业公共卫生机构重点保障公共卫生安全，配置和更新专业公共卫生机

构实验室检验检测、救治、卫生应急和信息化设施设备。区人民医院要加强体外膜肺氧合设备（ECMO）、移动断层扫描（CT）机、移动手术室、呼吸机、监护仪、负压救护车、负压担架等配置，完善聚合酶链式反应（PCR）仪等检验检测仪器配置，提高快速检测和诊治水平。完善救护车辆配置，以县域为单位，根据县域人口的300%估算人口基数，按照每3万人口1辆救护车的标准配备救护车。

第六节 健康信息配置

加快数字健康发展，推进5G、物联网、大数据、区块链、人工智能等新兴信息技术在卫生健康行业融合应用。加快接入达州市健康医疗大数据中心，配合健全全员人口信息、居民电子健康档案、电子病历和基础资源等数据库。配合建设健康医疗大数据资源目录体系，配合制定健康医疗大数据分类、分级、分域应用管理规范和安全管理制度，形成一批健康医疗公开数据集，推动积极稳妥、安全有序共享开放。

第三章 构建强大的公共卫生服务体系

第一节 完善疾病预防控制体系

健全以区疾病预防控制中心为骨干，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。加快疾病预防控制中心标准化建设，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，提升疾控机构能

力。到 2025 年，区疾病预防控制中心达到三级乙等标准。优化疾控机构职能设置，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。

第二节 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病预防控制、公共卫生管理服务职责，接受疾控部门对传染病防控的业务指导和监督，至少配备 1 名公共卫生医师。完善疾控机构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。将监管场所医疗卫生工作纳入公共卫生体系，加强监管场所医疗卫生专业化建设。

第三节 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发热门诊，一般乡镇卫生院和社区卫生服务中心（站）建立标准化的发热诊室（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。加强院前医疗急救资源配置，按照全区人口的 300% 为基数，原则上按 1 辆/3 万人的标准配备救护车，其中至少 40% 为负压救护车。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。

第四节 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。

第五节 健全中医药应急防控救治体系

以区中医医院为主体、区人民医院和区妇计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、组建覆盖城乡的中医药应急防控救治体系。

一、完善中医药应急防控机制

加强中医药应急指挥能力建设，将中医药应用纳入突发公共事件应急管理体系，建立中医药第一时间介入、全程参与的应急响应机制。将中医药防治举措全面融入应急预案和技术方案，完善中西医协同救治工作机制和中西医联合会诊制度，推广实施中西医并重、中西药并用的中医药应急救援模式。

二、建立重大疫情中医药防控体系

依托区中医医院，建设中医疫病防治基地和重大疫情中医药救治基地。加快补齐重大疫情中医药防控短板，新建或改扩

建感染性疾病科、急诊医学科、重症医学科、肺病科等，规范设置发热门诊，区级中医医疗机构能够发挥重大传染性疾病预防哨点功能。支持各级医院及卫生院加强中医（中西医结合）科建设。

三、健全中医紧急医学救援体系

依托区中医医院，组织区级中医紧急医学救援力量，为达川区中医紧急医学救援队提供支持。强化中医温病学、急诊学等专业建设，加快实施“中医+”和“+中医”跨学科传染病高级人才培养，培养储备一批骨干人才、应急人才。

专栏 1 公共卫生体系建设项目

疾病预防控制机构等级创建：达州市达川区疾控中心达到三级乙等标准。

中医药应急防控救治建设：建设中医疫病防治基地和重大疫情中医药救治基地；组织达州市达川区中医紧急医学救援力量。

中医医院等级创建：2023年，区中医医院力争达“三级乙等”中医医院标准，2025年创“三级甲等”中医医院。

第四章 建设高质量医疗服务体系

第一节 建设高质量医疗服务体系

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、区中医医院传染病区及感染性疾病科建设，提高新发突发传染病早期发现和快速处置能力。加强区域医疗次中心建设，积极探索引进省内外知名医院来达川建设分院或医联体，推进重庆儿童医院与区妇计中心建立专科联

盟，重庆医科大学附属第一医院与区人民医院建立协作，加快优质医疗资源扩容。支持区级公立医院创建国家急诊急救“五大中心”及“肿瘤中心”“静脉血栓防治中心”。优化全区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，实现区域医联体建设全覆盖，努力为全区群众提供更加优质、高效、可及的医疗卫生服务。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。

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，建成省市重点专科15个（区人民医院9个、区中医医院6个）；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、呼吸疾病、重症疾病等救治水平。加快推进区人民医院新建业务用房项目（二期）。

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。

第二节 完善基层医疗卫生服务体系

一、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。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 3-5 个一般卫生院的技术指导和帮扶工作；负责区域内村卫生室的业务和技术管理工作；负责区域内卫生技术人员、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。

二、 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）建设为社区医院，到 2025 年，新建社区医院 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。

第三节 推动非公立医疗机构发展

非公立医疗机构主要提供基本医疗服务、高端服务和康复医疗、老年护理、家庭医生签约服务等，是医疗服务体系的重要组成部分。

一、 支持非公立医疗机构和独立设置机构规范发展

支持社会力量在我区医疗资源薄弱区域和妇儿、康复、肿

瘤、老年、护理等短缺领域举办非营利性医疗机构。引导社会资本举办成规模、上档次医院，重点引进肿瘤、心脑血管疾病、肾脏疾病、妇儿、口腔等品牌专科医院，支持高水平民营医院发展。支持社会力量举办的医疗机构加强重点专科建设，参加远程医疗协作网，发展“互联网+医疗健康”服务，参与公共卫生服务，在应对传染病疫情和突发公共卫生事件中发挥积极作用。支持举办连锁化、集团化的医学检验、病理诊断、医学影像、安宁疗护等独立设置机构。

二、促进诊所发展

诊所设置不受规划布局限制，实行备案制管理，加强事前事中事后监管。鼓励取得执业医师资格且经注册后在医疗卫生机构执业满5年的医师按规定全职或兼职开办诊所。鼓励符合条件的全科医师或加注全科医师执业范围的专科医师全职或兼职开办全科诊所。鼓励将诊所纳入医联体建设。鼓励以政府购买服务的方式引导诊所提供基本医疗卫生服务。

三、促进公立医疗机构和非公立医疗机构协调发展

支持和规范社会力量举办的医疗机构与政府办医疗机构开展多种形式的医疗服务、学科建设、人才培养等合作，按照平等自愿原则组建专科联盟。社会力量举办的医疗机构可以自愿加入公立医院牵头组建的城市医疗集团和县域医共体，综合力量或专科服务能力较强的社会力量举办的医疗机构也可牵头组建。

第五章 打造特色鲜明的中医药服务体系

发挥中医药整体医学和健康医学优势，健全以区中医医院为龙头，区人民医院和区妇计中心中医科室为骨干，基层医疗卫生机构为基础，融预防保健、疾病治疗和康复于一体的特色鲜明的中医药服务体系。

第一节 加强公立中医医院建设

推动优质中医医疗资源扩容延伸和均衡布局，提升疑难危重症救治能力和循证研究水平。推进区中医医院高质量发展，加快推进区中医医院翠屏院区建设。有效承担县域居民常见病、多发病中医诊疗和急危重症抢救与疑难病转诊任务。提升核心专科，夯实支撑专科，打造优势专科，提升县域常见病、多发病、地方病等中医药服务能力。到 2025 年，区级公立中医医院达到三级中医医院水平。

第二节 筑牢基层中医药服务网络

加快补齐基层医疗卫生机构中医馆缺口，实现建制乡镇卫生院、社区卫生服务中心中医馆全覆盖。支持基础好、服务量大的乡镇卫生院和社区卫生服务中心中医馆提升服务内涵，建设“示范”中医馆。深化社区卫生服务站和村卫生室“中医阁”建设。乡镇卫生院和社区卫生服务中心中医类别医师占本类机构医师总数比例不低于 23%，每个社区卫生服务站至少配备 1 名中医类别医师或能提供中医药服务的临床类别医师。加强中医药适宜技术推广，乡镇卫生院、社区卫生服务中心能够规范开

展 6 类 10 项以上中医药适宜技术，100%的社区卫生服务站和 85%的村卫生室能够规范开展 4 类 6 项以上中医药适宜技术。

第三节 发展社会办中医医疗机构

鼓励社会力量举办中医专科医院，提升社会办中医质量。支持社会办中医医疗机构向规模化、集团化、品牌化发展。鼓励和支持社会力量兴办连锁经营的名医堂，突出特色和品牌，打造一流就医环境，提供一流中医药服务。推进传统中医诊所惠民行动，支持社会力量举办传统中医诊所，公立医院中医类别医师参与传统中医诊所服务。到 2025 年，基层中医药服务量占比达到 50%。

第四节 大力推进中西医协同发展

区中医医院完善中西医临床协作机制，促进诊疗模式改革创新，开展中西医协作攻关，聚焦癌症、心脑血管、糖尿病、重症胰腺炎、艾滋病、感染性疾病、老年痴呆等，打造省、市级重大疑难疾病中西医临床协作项目。加强综合医院中医临床科室设置，将中医纳入多学科会诊体系，深化综合医院和中医医院、综合医院科室间中西医协同攻关。加强妇幼保健院中医科建设，妇幼保健机构须设置标准化中医药科室。鼓励打造中西医结合团队，打造一批中西医结合“旗舰”医院、“旗舰”科室、“旗舰”基层医疗卫生机构。加强中西医结合学科（专科）建设，完善西医学习中医制度，开展临床类别医师中医药专业知识轮训，推进中西医结合诊疗服务覆盖医院主要临床科室。

专栏3 中医药服务体系建设项目

区级：开展区级中医医院扶优补短建设，加快推进区中医医院翠屏院区建设。

基层：补齐建制乡镇卫生院中医馆缺口，支持乡镇卫生院和社区卫生服务中心中医馆提档升级，推进村卫生室中医阁建设。

第六章 健全全方位全周期健康服务体系

第一节 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。

第二节 强化妇幼健康服务体系

健全以区妇计中心为核心，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。

一、巩固妇幼保健机构创建成果

到2025年，持续巩固区妇幼保健计划生育服务中心“三级

乙等”妇幼保健院创建成果。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。依托四川省妇幼保健院、重庆医科大学附属第二医院宽仁妇产科、西南儿外科与区妇幼保健计划生育服务中心建立专科联盟，借力院外优质医疗资源，提升妇幼保健服务能力。

二、健全危重孕产妇和新生儿救治网络

依托产科儿科实力和综合救治能力较强的区人民医院建立达川区危重孕产妇和新生儿救治中心，健全危重孕产妇和新生儿救治、会诊、转诊网络。全面提升危重孕产妇和新生儿救治能力，推动全区孕产妇、新生儿死亡率持续稳中有降。

三、完善出生缺陷防治网络

全区建有产前诊断（筛查）机构 1 家（区妇计中心）、新生儿听力筛查及诊治机构 2 家（区人民医院、区妇计中心），开展婚前保健、孕前保健、产前筛查、新生儿遗传代谢病筛查、新生儿听力障碍筛查等工作。基层医疗卫生机构开展出生缺陷防治知识的宣传动员和健康教育，逐步构建新生儿先心病筛查服务网络。

四、夯实儿童健康服务网络

完善区、乡两级儿童医疗服务网络，到 2025 年每千名儿童拥有儿科执业（助理）医师数达 0.87 名、床位增至 2.50 张。提升区级综合医院、妇幼保健院儿童医疗服务能力。以区妇计中心为龙头，乡镇卫生院、社区卫生服务中心（站）为枢纽，村

卫生室为基础，夯实基层儿童保健服务网络。每个乡镇卫生院和社区卫生服务中心（站）配备全科医生并提供规范的儿童基本医疗服务，配备医师从事儿童保健服务。

第三节 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 100%。

一、推进照护和安宁疗护服务

大力发展老年康复和护理服务，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。

二、加快医教养老服务融合发展

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，利用闲置的社会资源改建一批医养结合机构；整合闲置资产，探索推进“医教养综合体”建设。到 2025 年，全区 50% 以上的社区卫生服务中心和乡镇（中心）卫生院可开展医养结合服务，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以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。

第四节 强化职业健康技术支撑体系

加快职业病防治技术支撑体系建设，提高职业病监测评估、危害工程防护、救治技术支撑能力，维护劳动者职业健康。

一、提升职业病监测评估技术支撑能力

以疾病预防控制机构、达川区人民医院为主干，完善区级职业病监测评估技术支撑网络。区疾控中心积极取得职业卫生和放射卫生技术服务机构资质。建立职业健康专家库，完善专家工作机制，充分发挥专家作用。

二、强化职业病危害工程防护技术支撑能力

在矿山、化工、冶金、有色、建材、建筑、交通运输等重点行业领域，依托现有机构和资源提升职业病危害工程防护技术支撑能力，承担职业病危害防护工程设计、工程控制技术和装备、工程治理、个体防护等标准研究和技术研发、筛选、推广、应用。根据省、市、区职业健康工作需求，健全本地职业卫生、放射卫生技术服务，职业健康检查，职业病诊断和鉴定等职业健康质量管理体系，强化质量控制。

三、强化职业病诊断救治技术支撑能力

依托市疾控中心的诊断救治能力，提高区疾病预防控制机构、区人民医院的救治水平。鼓励区人民医院设立职业病科，开展职业病救治。在乡镇卫生院、社区卫生服务中心（站）建设尘肺病康复站，开展患者康复工作

第五节 健全健康促进与教育体系

建立健全以健康教育专业机构为龙头，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、企事业单位等健康教育职能部门为延伸，全面覆盖、分工明

确、功能完善、运转高效的健康促进与教育体系。

一、完善健康教育专业机构设置

推进区级健康教育专业机构建设，支持设置承担健康教育工作的机构。健康教育机构主要承担健康促进与教育技术指导、组织开展健康教育政策宣传、健康科普传播和健康科普传播规范、标准、技术指南制定等工作。推进健康教育服务基地建设，向公众提供科学规范的健康展览展示、互动体验、健康知识普及、健康自评自测等服务。指导基层医疗卫生机构、医院、专业公共卫生机构、学校、机关、社区及企事业单位等健康教育场所建设。

二、强化医疗卫生机构健康教育职能

区级医院、专业公共卫生机构和基层医疗卫生机构设立健康教育科（室）。每个机构至少配备2名从事健康教育的专兼职人员。医院健康教育职能部门负责组织推动向患者及其家属传播健康知识，开展个体化的健康教育。疾病预防控制机构等专业公共卫生机构健康教育相关科（室）负责对公众和各类疾病防控重点人群进行健康指导。基层医疗卫生机构健康教育相关科（室）负责向辖区居民普及健康知识。

第六节 优化心理和精神卫生体系

健全以区人民医院精神卫生科为主体，基层医疗卫生机构为依托，疾病预防控制机构和社会心理服务机构为补充的心理健康和精神卫生服务体系。

一、完善精神卫生服务体系

加强精神卫生防治机构建设，以区人民医院为主体，民营医疗机构为补充设立精神科。社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院要设立精神（心理）科门诊，至少配备1名专兼职心理健康服务工作人员，主要承担基层精神疾病患者管理和居家康复指导、居民心理健康指导等任务。建立精神卫生专业机构、社区康复机构及社会组织、家庭相互支持的精神障碍社区康复服务体系。精神障碍社区康复机构承担康复训练期和非急性期的精神疾病患者生活和康复训练等任务。到2025年，由卫健、民政、残联等部门成立精神障碍社区康复机构或通过购买服务等方式开展康复工作。

二、健全社会心理健康服务网络

建立健全各部门各行业心理健康服务网络，支持有条件的机关、学校和企事业单位设立心理健康辅导室，配备专（兼）职心理健康辅导人员或购买服务等方式为员工提供心理评估、咨询辅导等服务。搭建基层心理健康服务平台，在县、乡、村三级综治中心或社区综合服务设施规范设置心理咨询室或社会工作室，配备心理辅导人员或社会工作者，对村（居）民开展心理健康宣传教育和心理疏导。培育专业化、规范化的社会心理健康服务机构，承担公众心理健康教育和心理咨询等任务。充分发挥精神卫生专业机构作用，对医疗机构临床科室医务人员开展心理健康知识和技能培训，提高医疗机构心理健康服务

能力，建立心理疾病和躯体疾病多学科联络会诊制度。

第七节 积极发展康复医疗服务体系

建立健全以区中医医院、区人民医院康复医学科为主体，以社区卫生服务中心、乡镇卫生院为基础，为急危重症和疑难复杂疾病患者提供康复医疗服务，为诊断明确、病情稳定或者需要长期康复的患者提供康复医疗服务的康复医疗服务体系。

一、增加康复医疗资源供给

区中医医院和区人民医院已设置康复医学科。鼓励社会力量举办康复医疗中心。有条件的基层医疗卫生机构应当开设康复医学科（门诊）。区妇幼保健院须具备为妇女儿童提供康复医疗服务的能力。支持区人民医院和区中医医院与残疾人专业康复机构等加强合作，提高康复水平。加强康复医疗专业能力建设，力争到 2025 年，每 10 万人口康复医师达到 8 人、康复治疗师达到 12 人。

二、提升康复医疗服务能力

区人民医院重点为急危重症和疑难复杂疾病患者提供康复医疗服务，承担辖区内康复医疗学科建设、人才培养、技术支持、研究成果推广等任务，发挥引领辐射和帮扶带动作用。区中医医院康复医学科重点为诊断明确、病情稳定或者需要长期康复的患者提供康复医疗服务。以基层医疗机构为依托，鼓励社区开展居家康复医疗服务。

专栏 4 全方位全周期服务体系建设项目

普惠托育服务体系：建成区妇计中心综合托育中心项目。

老年健康服务体系：加快推进达川区人民医院雷音康养中心一期二期及医教养项目建设；二级以上综合性医院老年医学科建设。

职业健康服务体系：加强职业病诊断机构建设、职业病科室设置。

健康促进与教育体系：加快推进健康教育专业机构建设。

康复医疗服务体系：区级公立医院设置康复医学科。

第七章 深化“三医”联动改革

第一节 建立健全药品供应保障体系

全面落实国家、省级及省际区域联盟组织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。推动全区医药机构按规定开展药品和医用耗材集中采购。全面落实国家基本药物制度，支持县域医共体建立药品联动管理机制，促进上下级医疗机构用药衔接。对一些需要长期服药治疗的重大传染病和严重精神障碍等慢性疾病，建立降低患者药费负担的长效机制。健全医疗卫生机构短缺药品信息监测预警和处置机制，提升药品短缺应对处置能力。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。推动医疗机构处方信息与药品零售消费信息互联互通。

第二节 加快推进医疗服务价格改革

加强医疗服务价格宏观管理，对医疗服务价格调整提供良好的建议，让价格更好地体现技术劳务价值，真正起到促进分级诊疗、发展薄弱学科、引导资源配置的优化调节作用，助推公立医疗机构高质量发展。对“互联网+医疗健康”服务、远程医疗、多学科诊疗、日间手术、康复、护理、家庭病床、居家医疗服务、签约服务等医疗服务项目价格提出合理建议。理顺比价关系，体现技术劳务价值，提高医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入）占医疗收入的比例。对中医医疗服务价格政策倾斜。

第三节 推进医保支付方式改革

推行按疾病诊断相关分组（DRG）付费为主的多元复合医保支付方式。推进实行医疗康复、安宁疗护、慢性精神疾病等长期住院及医养结合住院、家庭病床等按床日付费。加快完善家庭医生医保签约服务包政策，实行按人头付费。加快推进县域医共体医保管理改革，健全考核管理和激励机制，实施“一个总额付费、结余留用、超支不补”的医保管理。完善差别化医保支付政策，引导患者有序就医。完善符合中医药服务特点的支付政策，发布中医优势病种目录，推行按中医疗效价值付费、中西医同病同效同价。

第四节 完善多层次医疗保障体系

强化基本医疗保险、大病保险与医疗救助三重保障功能，加强门诊共济保障，将门诊医疗费用纳入基本医疗保险统筹基

金支付范畴。完善城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障机制。健全重特大疾病医疗保险和救助制度。健全重大疫情、灾害医疗救治医保支付政策，完善医保基金预付、结算制度，落实特殊群体、特定疾病医药费用豁免政策，有针对性免除医保目录、支付限额、用药量等限制性条款。进一步提升工伤保险医疗管理服务质量，合理确定工伤保险待遇水平，支持和促进工伤康复技术发展，将包括中医在内的工伤康复项目按规定纳入工伤保险基金支付范围。鼓励探索工伤医疗和工伤康复费用支付制度改革和创新，完善监督考核，逐步形成适应工伤保险特点的费用支付机制和激励约束机制。落实工伤医疗异地就医结算。

第五节 建立健全管理运行机制

加强党对公立医院的全面领导，全面贯彻落实党委领导下的院长负责制，健全党委会会议、院长办公会议等议事决策制度，落实公立医院内部人事管理、内部机构设置、中层干部聘任、人员招聘（人才引进）、内部绩效考核与薪酬分配等自主权。突出公益性导向，扎实推动公立医院绩效考核，充分运用绩效考核结果。完善县域医共体绩效考核制度，强化分工协作，促进资源共享，提高基层服务能力。以提高积极性为重点深化基层医疗卫生机构运行机制改革，健全绩效考核机制。选优配强专业公共卫生机构领导班子，实施岗位分级分类管理，提高专业技术人员比例。妇幼保健机构、专科疾病防治机构等

可按规定获得预防保健和基本医疗服务收入。

第六节 加快推动人事薪酬制度改革

合理确定公立医院人员编制，建立动态调整机制。推动公立医院、专业公共卫生机构和基层医疗卫生机构落实“两个允许”要求，完善薪酬分配制度，落实薪酬分配自主权。大力推进公立医院薪酬制度改革，着力体现医务人员技术劳务价值。改善公立医院收支结构，合理确定人员支出占比。优化薪酬结构，提高保障性工资水平。合理核定公共卫生机构绩效工资总量和水平，落实卫生防疫津贴、突发传染病和重大公共卫生事件临时补助政策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。积极探索实施“县聘乡用、乡管村用”，落实乡村医生待遇政策。

第八章 强化服务体系要素保障

第一节 优化医疗卫生人才队伍

一、强化公共卫生人才队伍

加强疾病预防控制机构骨干人才培养，建设素质全面、本领高强、装备精良、能征善战的公共卫生快速应急响应人才队伍，到 2025 年，区疾病预防控制中心培养不少于 1 名具有较高水平现场流行病学调查能力的骨干人才。依托区疾病预防控制中心，统筹全区公共卫生人才资源，突出抓好公共卫生防疫专业力量，做大做强疾控专业技术人才队伍。强化综合医院卫生

专业技术人才的传染病防控和公共卫生应急知识培训。推进复合型人才培养，探索赋予公共卫生医师处方权。加强儿科、精神科、老年医学、急救康复、公共卫生等紧缺人才培养，积极开展儿科、精神科医师转岗培训和产科医师、助产士等培训。

二、壮大医疗服务人才队伍

落实住院医师规范化培训制度，加大住院医师规范化培训力度，加强师资队伍建设和培训能力建设，严格过程考核和结业考核，强化培训基地动态管理，提升培训质量。重视全科、儿科等急需紧缺专业培训基地发展。保障住院医师在培训期间享受合理待遇，增加住院医师获得感。面向社会招收的普通高校应届毕业生培训对象培训合格当年在医疗卫生机构就业的，按当年应届毕业生同等对待。加强对医师的继续教育和培训，稳步推进专科医师规范化培训。加强医疗卫生管理、老年医学人才培养培训。发展和壮大护士队伍。大力建设药师队伍，加强药师配备使用。

三、夯实乡村卫生人才队伍

深入实施农村订单定向医学生免费培养和助理全科医生培训，加强全科专业住院医师规范化培训力度，到2025年，我区每万人口全科医生力争达到全市平均水平。加强基层医疗卫生人员在岗培训和继续教育。推动乡村医生向执业（助理）医师转化，引导医学专业高校毕业生免试申请乡村医生执业注册。结合建镇制改革“后半篇”文章，推进县域医疗卫生次中心、医

联体、医共体建设，持续开展对口支援“传帮带”工程。到 2025 年，乡村医生中具备执业（助理）医师资格的人员比例达到全市平均水平，逐步形成以执业（助理）医师为主体、全科专业为特色的乡村医疗卫生服务队伍。

四、加强高层次人才引进与培养

强化高层次医疗卫生人才引领示范作用，加强院校、院企等深度合作，引进一批省内领先的高层次人才。建立高层次人才管理和服机制，紧紧围绕“引、育、用、留”全链条，建立健全引进人才服务保障管理机制。加强临床重点专科、重点实验室、临床医学研究中心建设，培养、集聚一批优秀人才。注重分层分类培养，遴选培养一批卫生健康首席专家、领军人才、中青年骨干人才、临床技能名师、基层卫生拔尖人才、岐黄学者、名中医、达川名医等。

第二节 强化医学科技创新体系

整合全区医疗优势资源，加强医疗卫生机构国家级、省级、市级重点专科建设。配合市级部门开展致病机理、诊断、治疗、预防和康复等方面的联合攻关，推进精准医疗、生物治疗、分子诊断、干细胞与再生医学、脑科学等前沿领域研究，对临床队列研究和科研信息数据共享，对全市先进医学技术在我区重点推广应用。配合市级部门加强基础研究、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。加强创新人才培养引进，持续推进“高精尖优缺”人才刚性或柔性引

进，分类打造医学科技创新团队。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。

第三节 推进卫生健康数字化转型

加快推进全民健康信息平台应用，依托平台建设城区双向转诊系统、远程会诊系统，促进医疗机构信息互通、业务协同、检验检查结果互认。为建设达州市健康医疗大数据中心及综合服务平台提供支持，加快健康医疗大数据在我区的应用。加强以电子病历为核心的医疗机构信息化建设，推进电子处方在线审核流转平台建设和应用、医院服务管理智能化和精细化、互联网医院等建设及应用，推进医院开展分时段预约诊疗、智能导诊分诊、候诊提醒、检验检查结果查询、诊间结算、移动支付等服务。到 2025 年，三级医院电子病历分级达 4 级以上标准、二级医院电子病历分级达 3 级以上标准；区人民医院建成互联网医院和三星及以上智慧医院、区中医医院建成二星及以上智慧医院。

第四节 提升卫生健康监督执法效能

健全区、乡镇（街道）、村三级卫生监督网络，推动形成机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的医疗卫生综合监督管理体系。加快信息化建设，卫生监督执法机构全面实现运用移动执法终端开展现场执法工作，承担卫生健康监督协管工作的乡（镇）全部装备卫生监督协管信息系统，实现行

政审批、行政处罚信息互联互通和实时共享。加强传染病防控等重点领域监督执法，强化对医疗机构传染病防控等工作的巡查监督。深入实施“双随机、一公开”监管。落实医疗机构消防安全管理责任，深入开展从业人员消防安全教育培训。强化卫生监督人员培训，提升卫生健康监督能力。

专栏 5 支撑体系建设项目

人才队伍建设： 疾控骨干人才培养（训）；卫生应急管理和专业人员培训；住院医师规范化培训；助理全科医生培训，全科医生转岗培训；院前急救医务人员培训；县乡村卫生人才能力提升。

数字卫生健康建设： 全民健康信息平台应用，双向转诊系统、远程会诊系统建设；电子病历分级提升；智慧医院和互联网医院建设。

卫生健康监督能力建设： 卫生健康监督机构规范化建设；卫生健康监督执法车辆、现场快速检测车辆以及防护设备配备。

第九章 加强体系规划组织实施

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的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 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。全面落实党组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。

第四节 严格监测评估

区卫生健康局会同区发改局、区财政局组织实施医疗卫生服务体系规划，开展规划实施进度和效果评价。加强医疗卫生服务体系规划的监测评估工作，确保规划顺利实施。坚持科学评估原则，强化年度监测分析、中期评估和总结评估全过程管理，科学评估医疗卫生资源配置状况和服务体系整体绩效。对监测评估中发现的问题，加强督导和纠偏，保证规划目标实现。

信息公开选项：主动公开

抄送：区委办公室，区人大常委会办公室，区政协办公室，区纪委监委机关，区法院，区检察院，区人武部。

达州市达川区人民政府办公室

2023年9月28日印发
