

# 达州市“十四五”卫生健康发展规划

## 目 录

<b>第一章</b>	<b>规划背景</b> .....	6
第一节	发展成就.....	6
第二节	机遇挑战.....	9
<b>第二章</b>	<b>总体要求</b> .....	10
第一节	指导思想.....	10
第二节	基本原则.....	11
第三节	主要目标.....	12
<b>第三章</b>	<b>构建优质高效的医疗卫生体系</b> .....	16
第一节	构建强大的公共卫生体系.....	16
第二节	建设高质量医疗服务体系.....	21
第三节	优化全方位全周期健康服务体系.....	22
<b>第四章</b>	<b>强化覆盖全民的公共卫生服务</b> .....	27
第一节	预防控制重大疾病危害.....	27
第二节	实施扩大国家免疫规划.....	30
第三节	加强食品安全与营养管理.....	31
第四节	强化伤害预防和干预.....	31
第五节	实施公共卫生服务项目.....	32

<b>第五章</b>	<b>建设川渝陕结合部区域医疗高地</b> .....	33
第一节	打造川渝陕结合部“六大中心”.....	33
第二节	推动县级医院高质量发展.....	36
第三节	提升基层医疗卫生服务能力.....	37
第四节	全面提升医疗服务质量水平.....	38
第五节	优化医疗卫生服务模式.....	40
<b>第六章</b>	<b>加快建设新时代中医药服务强市</b> .....	41
第一节	健全中医药服务体系.....	41
第二节	发挥中医药独特作用.....	42
第三节	推进中医药传承创新.....	44
第四节	做强做大中医药产业.....	45
<b>第七章</b>	<b>全周期维护和保障重点人群健康</b> .....	46
第一节	提高优生优育服务水平.....	46
第二节	发展婴幼儿照护服务.....	46
第三节	强化妇幼健康服务.....	47
第四节	发展老年健康服务.....	50
第五节	维护职业人群健康.....	52
第六节	加强残疾人健康服务.....	52
第七节	保障脱贫人群健康.....	53
<b>第八章</b>	<b>深入开展新时期爱国卫生运动</b> .....	54
第一节	推进卫生城镇创建.....	54
第二节	开展健康城镇建设.....	54

第三节	改善城乡环境面貌.....	55
第四节	创新社会动员机制.....	56
第五节	倡导健康生活方式.....	56
<b>第九章</b>	<b>打造川渝陕结合部健康产业高地.....</b>	<b>57</b>
第一节	促进社会办医高质量发展.....	57
第二节	提供优质健康管理服务.....	58
第三节	加快商业健康保险发展.....	58
第四节	推进“健康+”融合发展.....	59
<b>第十章</b>	<b>建强卫生健康高质量发展支撑.....</b>	<b>60</b>
第一节	建设优质卫生健康人才队伍.....	60
第二节	全面推进卫生健康科技创新.....	62
第三节	大力发展数字卫生健康.....	63
第四节	强力推进重点项目建设.....	64
<b>第十一章</b>	<b>全面深化医药卫生体制改革.....</b>	<b>66</b>
第一节	构建优质高效分级诊疗体系.....	66
第二节	推进公立医院高质量发展.....	68
第三节	健全全民医疗保障制度.....	68
第四节	深化药品供应保障制度.....	69
第五节	健全医疗卫生综合监管制度.....	70
第六节	推进医疗卫生系统集成改革.....	70
<b>第十二章</b>	<b>强化规划组织领导与实施保障.....</b>	<b>71</b>
第一节	加强党对卫生健康工作领导.....	71

第二节	健全卫生健康投入保障机制.....	72
第三节	深入推进卫生健康法治建设.....	72
第四节	融入成渝地区健康协同发展.....	73
第五节	加强卫生健康服务宣传力度.....	73
第六节	强化组织实施和监测评价.....	74

“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，提高人民健康水平，根据《达州市国民经济和社会发展的第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》《四川省“十四五”卫生健康发展规划》《“健康达州 2030”规划纲要》，结合达州实际，制定本规划。

## 第一章 规划背景

### 第一节 发展成就

“十三五”时期，在市委、市政府坚强领导下，全市卫生健康工作始终坚持人民至上、生命至上，始终把人民生命安全和身体健康放在第一位，以保障人民健康为中心，积极推进健康达州建设，全面完成“十三五”规划确定的主要目标、指标和任务，卫生健康发展迈上新台阶，人民群众的幸福感和获得感安全感持续增强，为全市决战脱贫攻坚、决胜全面小康作出重大贡献。

**居民健康水平不断提升。**全市城乡居民人均预期寿命从2015年的76.42岁提高到2020年的77.54岁；婴儿死亡率从4.36‰下降到2.50‰，5岁以下儿童死亡率从6.97‰下降到4.26‰，孕产妇死亡率从14.83/10万下降到13.74/10万，主要健康指标达到“十三五”规划目标值，总体优于全省平均水平。

**健康达州建设开局良好。**印发《“健康达州 2030”规划纲要》，启动实施健康达州十七项专项行动，建成 18 个国家卫生乡镇（县城），宣汉县君塘镇、洋烈社区为全省首批健康乡镇、村（社区）试点单位，全市城乡居民健康素养水平达到 23.8%，健康文明程度不断提高，关注健康、追求健康的社会氛围初步形成。

**医药卫生改革成效明显。**全市建成医疗集团 4 个、专科联盟 72 个、远程医疗协作网 26 个，医联体建设稳步推进。公立医院制定医院章程比例达到 98.59%，现代医院管理制度逐步建立。公立医院全面取消药品和耗材加成，二级、三级公立医院使用基本药物比例分别达到 51.92%、32.2%，医疗、医保、医药“三医联动”改革成效显著。

**健康扶贫攻坚实现目标。**聚焦贫困人口“基本医疗有保障”的任务目标，开展健康扶贫行动，贫困人口医保参保率、县域内“先诊疗、后付费”“一站式结算”、县乡村三级医疗卫生机构达标率、村级卫生室“空白点”消除率达到 100%，医疗费用个人支付占比控制在 10%以内，71.6 万脱贫人口全部实现“基本医疗有保障”的目标。

**医疗卫生体系持续完善。**市、县、乡、村四级医疗卫生服务体系基本健全，全市三级医院达到 9 个，其中 4 个百万人口县（区）人民医院达到三级乙等及以上标准，3 个县办人民医院达到二级甲等标准，三级疾控中心达到 2 个。每千人口医疗卫生机构床位

数达 6.83 张，较 2015 年增长 2.52 张。全民健康信息平台基本建成，市中心医院评为省级三星数字化医院，优质医疗卫生服务供给明显增加。

**医疗卫生服务能力大幅提升。**全市建成国家级重点专科 1 个、省级医学重点学（专）科 14 个，医疗机构急危重症和疑难病症诊疗能力不断提高。77 家基层医疗卫生机构被国家卫生健康委命名为“群众满意的乡镇卫生院”，11 家基层医疗卫生机构建成社区医院，基层医疗卫生服务能力不断增强。公共卫生服务能力不断提高，重大疾病防治成效显著，新冠肺炎疫情防控取得重大成果。

**卫生人才队伍增量提质。**全市卫生专业技术人员达 28042 名，其中高级职称 1953 名、硕士及以上学历 402 名，分别较 2015 年增长 78.19%、111.58%。享受国务院津贴专家 5 名，省级名医 14 名，学术学科带头人 66 名，四川省基层卫生拔尖人才 11 名。每千人口执业（助理）医师数和注册护士数分别达到 2.07 人、2.61 人。

**科技创新实力显著增强。**全市获得四川省医学科学进步奖三等奖 3 项，我市在卫生健康方面评选出科学进步奖一等奖 1 项、二等奖 8 项、三等奖 18 项。市中心医院成立临床医学研究中心和达州市循证医学中心，建成川东北最大的人体标本库，特别是结肠癌样本分库在全国处于领先地位。

**生育水平得到适度保持。**全面两孩政策平稳实施，截至 2020 年底全市累计出生第二孩 110130 人，人口自然增长率达到 3‰，

出生人口性别比控制在 107 以内。国家免费孕前优生健康检查实现全覆盖，出生缺陷综合防治不断推进，防治网络不断完善，全市产前诊断（筛查）、新生儿听力筛查及诊治机构达到 24 家，出生缺陷发生率逐步下降。

**健康服务业快速发展。**社会办医加快发展，全市社会办医疗机构达 123 个，床位数达 8534 张。推动社会办医机构创等达标，其中 2 个达到三级医院、5 个达到二级医院。加快构建达州市医养结合服务体系。全面推进“5+5”现代服务业体系、“6+3”重点产业发展，积极推动医药健康产业大发展。

## 第二节 机遇挑战

**面临的机遇。**党中央国务院高度重视卫生健康发展，实施健康中国战略，全面推进健康中国建设，明确提出到 2035 年建成健康中国，为卫生健康大力发展明确奋斗目标。“十四五”时期，长江经济带发展、新时代推进西部大开发形成新格局、国内国际双循环、西部陆海新通道建设、川陕革命老区振兴，尤其是成渝地区双城经济圈建设、创建万达开川渝统筹发展示范区等战略深入实施，为卫生健康发展创造良好条件。市第五次党代会提出奋力打造成渝地区双城经济圈北翼振兴战略支点，打造医疗卫生高地和养生养老高地，扩大优质医疗服务范围，推动优质康养资源、旅游资源与医疗资源有机结合，为发展卫生健康服务创造广阔空间。深入实施创新驱动发展战略，实施“达州英才”计划，加快建



设网络强市、数字达州、智慧城乡，打造秦巴互联网医疗中心，为卫生健康发展提供有力支撑。

**面临的挑战。**随着城镇化建设的快速推进，老龄化程度持续加深，加之三孩政策的实施，现有医疗卫生资源难以满足群众健康需求。新冠肺炎等新发传染性疾病以及艾滋病、结核病等重大传染病防控形势依然严峻，癌症、心脑血管疾病、慢性呼吸系统疾病等慢性疾病成为人群主要健康威胁，职业健康、精神卫生等问题日益突出。城乡居民健康素养水平总体偏低，健康教育形式较为单一，吸烟、过量饮酒、不合理膳食等不文明健康生活方式，成为影响人群健康的重要危险因素。与此同时，卫生健康发展不平衡不充分的问题仍然存在。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，卫生信息化建设滞后。城乡居民收入总体水平不高，巩固拓展健康扶贫成果还面临较大压力。

## **第二章 总体要求**

### **第一节 指导思想**

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，立足新发展阶段、贯彻新发展理念、融入新发展格局，坚持以人民健康为中心的发展思想，坚

持新时代党的卫生与健康工作方针，落实健康中国战略，全面推进健康达州建设，以全方位、全周期维护和保障人民健康为主题，以建立整合型医疗卫生服务体系为主线，以医药卫生体制改革和科技创新为动力，全面提高卫生健康供给质量和服务水平，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，推进卫生健康治理体系和治理能力现代化，显著提高城乡居民健康水平，为建设物质富裕、精神富有、生态富足的现代化达州奠定坚实健康基础。

## 第二节 基本原则

**坚持党的领导。**坚持党对卫生健康发展的全面领导，充分发挥党把方向、谋大局、定政策、促改革的能力和定力，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。

**坚持健康优先。**始终做到卫生健康发展为了人民，引导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，把健康事业融入发展各项政策，实现健康与经济社会良性协调发展。

**坚持预防为主。**坚持预防为主的方针，坚持防治结合，聚焦影响城乡居民健康的重大疾病和主要问题，强化重大疾病和重点人群综合防控，从源头上预防和控制重大疾病，实现从以治病为中心转向以健康为中心。

**坚持高质量发展。**加快优质医疗卫生资源扩容和区域均衡布局，提高卫生健康供给质量和服务水平，全面提升公共卫生服务能力，推动公立医院高质量发展，提高基层防病治病和健康管理能力，促进卫生健康高质量发展。

**坚持改革创新。**坚持基本医疗卫生事业公益性，推动重点领域改革取得突破，加快系统集成改革，全面推进卫生健康政策创新、体系创新、模式创新、管理创新，提高医学科技创新能力，实现质量变革、效率变革、动力变革。

### 第三节 主要目标

到 2025 年，覆盖城乡居民的卫生健康体系更加完善，重大疫情和突发公共卫生事件应对能力显著提升，优质医疗卫生资源总量大幅增加，疑难危重症诊疗水平不断提高，中医药独特优势和作用进一步发挥，医学教育和健康科技创新能力明显增强，健康产业高质量发展，健康生活方式基本普及，健康素养水平持续提升，建成川渝陕结合部区域医疗高地。

“十四五”时期，具体实现以下目标：

——**医疗卫生体系形成新格局。**构建起强大公共卫生服务体系，建成区域重大疫情防控救治基地，市级医疗卫生机构高质量发展，紧密型县域医疗卫生共同体逐步建立，县域医疗卫生服务能力显著提升，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布局，基本建成优质高效整合型医疗卫生服务体系。

——**卫生健康服务水平实现新提高**。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。国家级、省级、市级重点学科（专科、实验室）总数达 300 个，精准医学、转化医学、整合医学等创新发展，部分疑难危重症诊治能力达到全省先进水平。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。建成三级综合医院 8 家、三级中医医院 5—6 家、三级妇幼保健院 3 家、三级疾控中心 5 个，16 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 25 个县域医疗卫生次中心。

——**重大疾病控制取得新成效**。坚持外防输入、内防反弹策略，坚决巩固新冠疫情防控成果。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，保持疟疾、麻风病、碘缺乏病、克山病、大骨节病、燃煤污染型氟中毒消除状态。心脑血管疾病、慢性呼吸系统疾病、癌症、糖尿病等重大慢性病发病率上升趋势得到遏制。心理相关疾病发生率上升趋势减缓，严重精神障碍、职业病得到有效控制。

——**健康产业发展迈出新步伐**。促进健康产业发展的政策体系进一步完善，中药材产业高质量发展，形成中药材种植、中药材产地加工和精深加工、中药产品制造、中药创新研究与开发、中医药健康旅游与产业人才培养“六位一体”的发展格局，社会办医从数量扩张型向质量效益型转变，老年健康产业逐步形成，“健康+”多种产业融合发展，健康产业规模进一步壮大，健康产业链

不断完善，形成一批在全国、全省或万达开区域内具有影响力的健康产业品牌。

——**区域卫生协同实现新发展。**与成渝地区双城经济圈、长江经济带、粤港澳大湾区等高水平医学院校、医疗卫生机构交流进一步扩大，机构间、地区间医疗技术、科技创新、人才培养等合作更加紧密，川东北、万达开卫生健康一体化发展目标全面实现，区域卫生健康协同发展达到新水平。

——**健康科技创新能力实现新提高。**卫生健康科技创新体系更加健全，高质量创新供给显著增加，聚焦重大疾病防治和健康保障，大力引进具有先进水平的医疗技术和医疗设备，建设一批高水平综合医院和特色专科，医药健康领域科技支撑能力显著增强。

——**医药卫生体制改革取得新进展。**医疗、医保、医药联动改革进一步深化，药品耗材集中采购、医疗服务价格改革、人事薪酬制度改革、医保支付方式改革等取得重要进展，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，依法行政、执法能力显著提升。将健康融入所有政策，促进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不断强化。

表 1 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）	77.54	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）	13.74	≤14.5	预期性
	4	婴儿死亡率（‰）	2.50	≤5.2	预期性
	5	5 岁以下儿童死亡率（‰）	4.26	≤6.6	预期性
	6	重大慢性病过早死亡率（%）	16.9	15.74	预期性
	7	城乡居民达到《国民体质测定标准》合格及以上人数比例（%）	90.3	91.5	预期性
健康生活	8	居民健康素养水平（%）	23.8	>25	预期性
	9	经常参加体育锻炼人数（万人）	500	500	预期性
	10	15 岁及以上人群吸烟率（%）	29	<23.3	预期性
健康服务	11	每千常住人口执业（助理）医师数（人）	2.07	2.85	预期性
	12	每千常住人口注册护士数（人）	2.61	3.8	预期性
	13	每千常住人口药师（士）数（人）	0.23	0.54	预期性
	14	千人口 3 岁以下婴幼儿托位数（个）	1.3	3	预期性
	15	全市儿童青少年总体近视率（%）	52.12	力争每年降低 0.5 个百分点	约束性
	16	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
	17	以乡镇（街道）为单位，适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%）	90	90	约束性
	18	严重精神障碍管理率（%）	90	90	约束性
健康服务	19	二级及以上综合性医院设老年医学科比例（%）	40	60	预期性
	20	三级公立医疗机构建成 3 星智慧医院比例（%）	—	60	预期性
	21	三级综合医院平均住院日（天）	8.97	8	预期性
健康环境	22	地级及以上城市空气质量优良天数比率（%）	89.3	完成国家目标	约束性
	23	地表水质达到或好于Ⅲ类水体比例（%）	98.9	完成国家目标	约束性
	24	国家卫生县城数量占比（%）	14	持续提升	预期性
健康保障	25	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	27.16	<27	约束性
	26	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	27	健康服务业总规模（亿元）	—	286	预期性

## 第三章 构建优质高效的医疗卫生体系

### 第一节 构建强大的公共卫生体系

#### 一、完善疾病预防控制体系

**完善疾控体系构成。**健全以市、县两级疾病预防控制中心和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，防治结合、全社会协同的疾病预防控制体系。加强疾病预防控制机构建设，强化市疾控中心基础设施建设和“三级甲等疾控中心”内涵建设，加强与四川大学华西公共卫生学院、省疾控中心的业务技术合作，携手区域医学类高校，打造公共卫生暨预防医学人才教、科、研实习实训基地，提高服务能力，建成川东北、川渝陕结合部区域一流疾控中心。达川区、宣汉县、大竹县、渠县疾控中心达到三级乙等标准，其他县级疾控中心达到二级甲等标准，规划建设达州高新区和达州东部经开区疾控中心。强化市疾控中心对县级疾控中心的业务领导和指导协调，建立上下联动的分工协作机制。加快数字技术在疾控应急处置中的应用。

**强化疾控能力建设。**加强疾病预防控制体系基础设施建设，加快数字疾控、智慧疾控建设，全面提高监测预警、风险评估、流行病学调查、检验检测和应急处置能力。支持市、县两级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，配置必要的设施设备，市本级至少配置 25 个 P2（含 P2+）实验室，每个县（市、区）至少配置 10 个 P2 实验室，配备微生物物质谱鉴

定系统等设备，购置疫情发现、标本采集、现场处置等设备，提升常见传染病采样检测能力，形成 24 小时内完成禽流感、艾滋病等重大传染病快速检测的能力。以市、县两级疾控中心实验室为主体，建立传染病和感染性疾病实验室参比体系，规范检测程序，强化质控管理。

## 二、强化基层和医院公共卫生责任

**完善基层公共卫生体系。**强化和明晰乡镇（街道）公共卫生管理权责，村（社区）建立健全公共卫生委员会。乡镇卫生院、村（社区）卫生服务中心（站）等基层医疗卫生机构落实基层疾控、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考核。加强与城乡社区联动，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。

**落实医院公共卫生职责。**制定医疗机构（医疗卫生共同体）公共卫生责任清单，完善公共卫生科和人员配置。建立医疗机构公共卫生服务经费保障机制。加强疾控机构对医疗卫生机构疾控工作的技术指导和监督考核。建立疾控机构与医疗机构协同监测机制，发挥哨点作用。

**创新医防协同机制。**完善专业公共卫生机构、综合性医院和专科医院、基层医疗卫生机构“三位一体”的重大疾病防控机制，全面推进医疗机构和专业公共卫生机构的深度协作，建立完善人



员通、信息通、资源通和相互监督监管制约的机制，推进疾病三级预防和连续管理。探索疾病预防控制机构专业人员参与医联体工作，推动县级疾控机构与县域医共体协同建设发展。

### **三、进一步完善监测预警机制**

**提高监测预警能力。**构建多点触发、反应快速、权威高效的监测预警体系，完善传染病疫情和突发公共卫生事件网络直报系统，打通并强化与医疗机构信息系统的对接协同，确保传染病信息实时直报和患者就医症状信息直接抓取，实现不明原因传染病疫情和突发公共卫生事件实时分析、集中研判、及时报告。拓展信息报告渠道，打通科研院所和第三方检测机构报告渠道，建立实验室检测信息收集和动态监测系统，鼓励社会公众主动报告疑似传染病和异常健康事件。

**健全信息报告和风险评估制度。**按照传染病和突发公共卫生事件信息报告规范、时限和渠道等要求，依法依规落实医疗卫生机构疫情信息报告责任。健全传染病和突发公共卫生事件风险评估方法和制度，提高监测分析和综合评价能力，提高潜在隐患的早期识别能力。

### **四、健全应急响应和处置机制**

**建立健全应急指挥体系。**完善多部门、跨地区联防联控机制，建立完善传染病疫情和突发公共卫生事件监测预警、发现报告、风险评估、信息发布、应急处置及医疗救治等各环节职责清晰、无缝对接的工作机制，做到指令清晰、系统有序、条块畅达、执

行有力。完善传染病疫情和突发公共卫生事件应急指挥系统，建设跨部门紧急事务数据共享调度平台。

**加强卫生应急预案管理。**完善传染病疫情和突发公共卫生事件应急预案体系，动态修订专项预案和部门预案，完善物资储备与保障等子预案，构建分层分类、高效实用的卫生应急预案体系，提升预案针对性、操作性和约束性。建立全社会定期演练机制，加强管理人员、专业人员和社会公众的传染病疫情和突发事件应急培训和实战演练。开展不同场景下的应急处置演练，缩短从常态到应急处置的转换时间。

**提高应急响应能力。**完善传染病疫情和突发公共卫生事件分级应急响应机制，确定不同级别响应的启动标准和流程，规范处置原则和决策主体，明确相关部门和机构的参与范围、职责分工和工作机制。提升医务人员早期识别和应急处置水平，完善首诊负责、联合会诊等制度和应急处置流程，加强排放物中粪大肠菌群、肠道病毒等指标监测，提高各级各类医疗卫生机构规范化处置能力。

**提高应急救援能力。**科学规划布局市、县两级紧急医学救援站点，有效提升现场医学救援处置能力和伤员接收救治能力。加强达州空中救援基础设施建设。建立健全紧急医学救援、疫情防控、心理危机干预、核辐射和中毒处置四大类卫生应急队伍，促进卫生应急队伍功能由“单一化”向“综合性”发展，融合医疗、防控、检测、管理等多专业，打造可以独立处置突发事件的“作战

单元”，提升“第一时间反应、迅速到达现场、有效开展处置”能力。组建市级紧急医学救援队伍，规范县级卫生应急队伍建设，引导各级各类医疗卫生机构建立应急医疗队。

## **五、提高重大疫情救治能力**

**完善传染病救治体系。**进一步完善市、县两级传染病救治网络，建立“分级、分层、分流”重大疫情救治体系。高水平建设市级公共卫生临床医疗中心（市传染病医院），推动县级传染病医院（院区）改扩建为公共卫生中心。按照人口分布统筹规划建设区域性公共卫生中心，提高重大疫情救治能力。全面加强二级及以上综合医院、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，提高医疗卫生机构实验室检测能力。中心乡镇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门诊，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诊室。

**完善院前医疗急救体系。**完善以市急救中心为龙头、县急救分中心为主体、二级及以上医院为支撑、乡镇卫生院为基础的院前医疗急救服务体系，实现政府主导、覆盖城乡、运行高效、服务优质。市本级独立设置急救中心，有条件的县（市、区）设置分中心，条件尚不具备的县（市、区）依托区域内医疗机构设置急救站点，按照城市地区服务半径不超过5公里，农村地区服务半径10—20公里的原则，合理布局全市院前医疗急救网络。加强急救车辆和设施设备配备，重点配备负压救护车。改造升级市

120 指挥调度系统，全市设立统一指挥调度信息化平台，进一步强化市 120 指挥中心的统一调度，全市急救站（点）120 急救电话开通率达到 100%，按照“就近、就急、就专科和病人意愿原则”科学规范有序开展急诊急救调度工作。强化 120 县（市、区）分中心和急救站（点）建设，探索建立达州医疗急救 5G 体系，实施“5G+救护车”等措施，实现医疗救治院前院内“无缝联动”，提升全市急诊急救水平。

**提升卫生应急物资保障能力。**统筹应急储备资源，设置市级和区域应急物资流通、周转储备库，科学调整储备的品类、规模、结构，构建以市级政府应急物资储备为核心，以县（市、区）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，与省级应急物资储备相衔接的应急物资保障体系。定期开展储备评估，形成动态储备、更换和调用机制。

## 第二节 建设高质量医疗服务体系

**构建优质高效医疗服务体系。**构建体系完整、布局合理、分工明确、功能互补、密切协作、运行高效、富有韧性的优质高效整合型医疗卫生服务体系。统筹全市医疗资源配置，加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局，依托市级医院以及引进的高水平医院，建设区域医疗高地，高质量发展县级医院。科学规划设置儿童、妇产等专科医院，重点加强康复、老年病、长期护理、慢性

病、临终关怀等接续性医疗机构建设。到 2025 年，全市三级医疗机构均建成一星级及以上智慧医院，基本形成全市 15 分钟基本医疗卫生服务圈，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。

**强化基层医疗卫生服务体系。**顺应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，构建起以县级医院为龙头、县域医疗卫生次中心为支撑、乡镇卫生院和社区卫生服务中心为骨干、村卫生室为网底的基层医疗卫生新布局，基本形成农村 30 分钟健康服务圈。

### 第三节 优化全方位全周期健康服务体系

**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政策支持体系、规范管理体系和服务供给体系。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，全市建成一批具有带动效应、承担一定指导功能的示范性婴幼儿照护服务机构，多元化、多样化、覆盖城乡的婴幼儿照护服务体系基本形成，婴幼儿照护服务水平明显提升，人民群众的婴幼儿照护服务需求

得到进一步满足。

**建强妇幼健康服务体系。**健全以市、县两级妇幼保健机构为核心，以综合医院妇产科、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，实现政府主导、布局合理、功能健全、上下联动、管理规范、保健与临床相结合，满足多层次、多元化的妇幼健康服务需求。推进妇幼保健机构标准化建设，市妇幼保健院建成三级甲等妇幼保健院，达川区妇幼保健院、大竹县妇幼保健院建成三级乙等妇幼保健院，其余县（市、区）妇幼保健机构达到二级甲等标准。巩固危重孕产妇和新生儿救治网络，市、县两级均有至少 1 个危重孕产妇救治中心和 1 个危重新生儿救治中心，全面提升危重孕产妇和新生儿救治能力。完善出生缺陷防治网络，持续推进出生缺陷三级预防，每个县（市、区）至少有 1 个产前筛查机构；市级至少有 1 个产前诊断机构、1 个新生儿听力障碍诊治分中心，争取建立 1 个新生儿遗传代谢病筛查分中心。

**大力发展老年健康服务体系。**建立健全以老年医院和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、护理院（中心、站）、安宁疗护机构等为基础的老年健康服务体系，为老年人提供健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护的综合连续服务。完善老年医疗资源布局，在市中心城区规划建设 1 所老年医院，加强二级及以上综合性医院老年医学科建设，推动二级及以上医疗机构增设老

年病门诊，提高基层医疗卫生机构康复、护理床位占比，加快老年友善医疗机构建设。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%。

**完善职业健康技术支持体系。**以疾病预防控制机构为主干，完善市、县职业病监测评估技术支持网络。充分发挥综合医院的作用，构建职业病诊断救治技术支持网络。鼓励职业病救治任务重的县（市、区）依托同级综合医院开展职业病救治。鼓励尘肺病等职业病人数量较多的乡镇开展乡镇康复站点建设，依托乡镇卫生院、社区卫生服务中心开展职业病患者康复工作。到 2025 年，实现市本级有 2—3 家职业病诊断机构，每个县（市、区）至少有 1 家职业健康体检检查机构、职业健康危害因素监测机构。

**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、企事业单位健康教育职能部门为延伸的健康促进与教育体系，做到全面覆盖、分工明确、功能完善、运转高效。完善市、县两级健康教育机构网络，加强基层医疗卫生机构、医院、专业公共卫生机构、学校、机关、社区及企事业单位健康教育场所建设。推进健康促进医院建设。到 2025 年，二级及以上医院中健康促进医院比例达 50%及以上。

**强化心理健康和精神卫生服务体系。**健全以市、县两级专业精神卫生机构和综合医院精神科为主体，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。加强精神卫生防治机构建设，市民康医院建成三级甲等精神专科医院，常住人口超过 50 万且市级机构覆盖不到的县（市、区）设置或明确 1 所精神卫生专业机构，其他县（市、区）至少在 1 所符合条件的综合性医院设立精神科（精神科门诊或心理治疗门诊）。乡镇卫生院、社区卫生服务中心要设立精神（心理）科门诊。建立健全各部门各行业心理健康服务网络，搭建基层心理健康服务平台，培育专业化、规范化社会心理健康服务机构，加强医疗机构心理健康服务能力。

**完善康复医疗服务体系。**建立健全以综合性医院康复医学科、康复医院为主体，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以及为诊断明确、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。增加康复医疗资源供给，科学设置康复医院，加强综合性医院康复医学科建设，鼓励有条件的基层医疗机构根据需要设置和增加提供康复医疗服务的床位。

**完善血站服务体系。**加强血液供应保障体系建设，加强市中心血站建设，填平补齐业务用房，优化设施设备配置，达到四川省血站建设基本标准。强化采血点、储血点建设，加强血站专业技术人员培训。加强无偿献血宣传教育和组织动员，完善全市无偿献血网点，实现 100% 的县（市、区）有献血场所，提升每千人口献血率。继续加大血液核酸检测能力建设投入力度，巩固血液核酸检测全覆盖成果。加强临床合理用血评价，提高临床用血管理水平。



## 专栏 1 医疗卫生体系达标提质工程

建设优质高效的医疗卫生服务体系，实施公共卫生能力提升、医院高质量发展、医学重点学科创建和重点领域补短板“四大工程”。

公共卫生能力提升工程：市疾控中心强化三级甲等疾控中心内涵建设，达川区、宣汉县、大竹县、渠县疾控中心达到三级乙等标准，通川区、开江县、万源市疾控中心达到二级甲等标准。市妇幼保健院建成三级甲等妇幼保健院；达川区、大竹县妇幼保健院建成三级乙等妇幼保健院；通川区、渠县、开江县、宣汉县、万源市妇幼保健院达到二级甲等标准。市民康医院建成三级甲等精神专科医院。综合性医院加强公共卫生科、发热门诊、急诊和感染性疾病、呼吸、重症、检验、麻醉、消化、心脑血管等专科建设。

医院高质量发展工程：市中心医院强化三级甲等综合医院内涵建设；强化大竹县、宣汉县人民医院三级甲等综合医院内涵建设；达川区人民医院、渠县人民医院创建三级甲等综合医院；通川区人民医院、万源市中心医院、开江县人民医院创建三级乙等综合医院。

医学重点学科创建工程：市中心医院建设国家级重点专科 1 个、省级重点学科 2 个、省级重点专科 15 个。市中西医结合医院建成国家级重点专科 1 个、培育国家重点专科 1 个，建成省级重点专科 9 个、培育省重点专科 2 个。市妇幼保健院培育国家级重点专科 1 个，建成 3—5 个省级医学重点专科（学科）。市精神卫生中心建成 3—5 个省级医学重点专科（学科）。

重点领域补短板工程：每个县（市、区）建立 1 所区域综合托育中心。加强妇幼保健机构、综合性医院妇产科建设，加强危重孕产妇救治中心和危重新生儿救治中心建设，加强县（市、区）产前筛查机构建设。加强市级老年医院建设，二级及以上综合性医院加强老年医学科建设，加强老年友善医疗机构建设。依托疾病预防控制机构和医疗机构，加强职业病防治技术支撑机构建设。县（市、区）加强健康教育专业机构建设，加强健康促进医院建设。加强综合性医院精神卫生科建设。综合性医院加强康复医学科建设。加强市级中心血站、采血点、储血点建设，加强血站专业技术人员培训。

## 第四章 强化覆盖全民的公共卫生服务

### 第一节 预防控制重大疾病危害

**实施重大传染病防治行动。**加强传染病报告管理，健全覆盖全市的疾病监测网络，提高全市传染病网络直报质量，全市传染病报告发病率低于全省平均水平。加强传染病监测预警、预防控制能力建设，法定传染病报告率达到100%，及时做好疫情调查处置。做好新冠肺炎疫情防控，进一步优化常态化防控策略，最大程度减少人群患病，不断巩固疫情防控成果。全面实施病毒性肝炎防治措施，开展消除丙肝公共卫生危害行动，降低全人群乙肝病毒感染率。加强艾滋病防治，落实宣传教育、综合干预、检测咨询、治疗随访、母婴阻断、综合治理等防治措施，最大限度发现感染者和病人，为所有符合条件且愿意接受治疗的感染者和病人提供抗病毒治疗，对高危人群开展暴露前后预防性用药，将疫情控制在低流行水平。加强结核病防治，强化患者治疗和管理，加强主动筛查和耐药筛查，实施结核病规范化治疗，强化基层医疗卫生机构结核病患者健康管理服务，加大肺结核患者保障力度。有效应对流感、手足口病、麻疹等重点传染病疫情。加强狂犬病、禽流感等人畜共患病综合治理。

**实施寄生虫病及地方病防治行动。**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。继续做好疟疾等寄生虫病的防治，保持疟疾、麻风病消除状态。

加强重点地方病干预，持续维持碘缺乏病、克山病、大骨节病、地方性氟中毒、燃煤污染型氟中毒消除状态。到 2025 年，全市碘缺乏病、大骨节病、燃煤污染型氟中毒和克山病所有病区县保持持续消除目标；建立完善重点寄生虫病监测体系，降低其他重点寄生虫病感染率，确保无输入继发病例及本地病例发生。

**实施心脑血管疾病防治行动。**开展高危人群筛查干预，全面落实 35 岁及以上人群首诊测血压制度。对心脑血管高危人群和患者开展生活方式指导，加强高血压、高血糖、血脂异常的规范管理，规范冠心病、脑卒中患者的管理和救治。深化胸痛中心、卒中中心能力建设，提高院前急救、静脉溶栓、动脉取栓等应急处置能力。到 2025 年，心脑血管疾病死亡率下降到 200.7/10 万及以下，高血压患者规范化管理率不低于 65%。

**实施癌症防治行动。**对发病率高、筛查手段和技术方案比较成熟的胃癌、食管癌、结直肠癌、肺癌、宫颈癌、乳腺癌等重点癌症，针对高危人群开展人群筛查，逐步扩大癌症机会性筛查覆盖面，促进癌症早期筛查和早诊早治。提高癌症规范化诊疗水平，提高患者生存率和生存质量，降低因癌症导致的过早死亡。有序扩大癌症筛查范围，推广应用常见癌症诊疗规范，提升基层癌症诊疗能力。到 2025 年，全市总体癌症 5 年生存率不低于 44.6%。

**实施慢性呼吸系统疾病防治行动。**引导重点人群早期发现疾病，控制危险因素，预防疾病发生发展。做好慢性呼吸系统疾病早期筛查干预，积极引导 40 岁及以上人群、长期吸烟等危险因

素接触者每年进行 1 次肺功能监测，鼓励将肺功能检查纳入 40 岁及以上人群常规体检内容，探索高危人群首诊测量肺功能。加强慢性阻塞性肺炎患者健康管理，提高基层慢性阻塞性肺炎的早诊早治率和规范化管理率。强化疾病规范诊治，提高基层医疗卫生机构慢性呼吸疾病诊治能力和肺功能检查能力。到 2025 年，70 岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率下降到 20/10 万及以下。

**实施糖尿病防治行动。**引导糖尿病前期人群科学降低发病风险，指导确诊糖尿病患者开展自我血糖监测和健康管理，延迟或预防糖尿病的发生发展。促进基层糖尿病及并发症筛查标准化和诊疗规范化，推动基层医疗卫生机构为 40 岁及以上、糖尿病家族史、肥胖等高危人群每年开展 1 次空腹血糖和餐后 2 小时血糖检测，或进行口服葡萄糖耐量检查，为糖尿病前期人群每 6 个月开展 1 次空腹或餐后 2 小时血糖检测。为辖区 2 型糖尿病患者提供健康管理，规范开展基本公共卫生服务。到 2025 年，糖尿病患者规范管理率达到 65%及以上。

**实施口腔健康促进行动。**开展口腔疾病监测和高风险因素行为干预，以龋病、牙周病等口腔常见病防治为重点，强化全生命周期口腔健康管理，开展生命早期 100 天、儿童青少年、中青年（职业）人群及老年人口腔健康管理，实现早诊早治和早期预防。到 2025 年，12 岁以下儿童患龋率控制在 30%以内。

**实施精神卫生和心理健康促进行动。**完善精神障碍患者多渠道

道管理服务，加强严重精神障碍患者报告登记、服务管理和救治救助，在册的严重精神障碍患者管理率达到 90%及以上。建立精神卫生医疗机构、社区康复机构、社会组织、家庭相衔接的精神障碍社区康复服务体系，完善精神障碍社区康复服务。开展心理疾病主动干预工作，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。建立健全心理疾病监测预警评估机制。完善心理危机干预机制，将心理危机干预和心理援助纳入突发事件应急预案。

## 第二节 实施扩大国家免疫规划

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、智慧化门诊，提高预防接种及时性，提升预防接种管理质量。稳妥有序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。推动重点人群流感疫苗接种。推进和完善脊髓灰质炎疫苗免疫策略，维持全市无脊灰状态。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，持续推进消除麻疹进程，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持续保持在 90%及以上，其中脊髓灰质炎疫苗、麻风腮疫苗接种率达到 95%及以上。

### 第三节 加强食品安全与营养管理

建立市级食品安全标准师资队伍，面向监管人员、企业和社会公众，广泛开展食品安全标准宣传、培训，促进标准的准确理解和应用。落实落细食源性疾病报告职责，做好聚集性病例的识别、核实、报告工作。到2025年，所有县级医院和符合网络直报条件的乡镇卫生院（社区卫生服务中心）实现网络直报。持续开展重点食源性疾病的主动监测，提升食源性疾病溯源能力。以市、县两级疾控中心为主体，构建食品安全技术支撑体系，全面提升食品安全风险监测能力水平。建立健全居民营养监测制度，对重点区域、重点人群实施营养干预。大力推进合理膳食行动，加强营养健康食堂、营养健康餐厅、营养健康学校建设。

### 第四节 强化伤害预防和干预

强化伤害综合监测。加强儿童和老年人伤害预防与干预，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，减少儿童交通伤害、溺水和老年人意外跌落。加强易肇事肇祸严重精神障碍患者、扬言报复社会人员的排查管控，严防发生针对婴幼儿、未成年人、老年人的极端事（案）件。落实消费品质量安全事故强制报告制度，加强召回管理，减少消费品安全伤害。

## 第五节 实施公共卫生服务项目

加强市、县两级促进基本公共卫生服务均等化指导机构建设。实施国家、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，提高群众的知晓率，鼓励群众参与。

### 专栏 2 公共卫生服务项目

强化覆盖全民的公共卫生服务，提高公共卫生服务能力，加强重点疾病防治，实施“重大疾病及危害因素监测”“重点传染病”“地方病和慢性病防控”“精神卫生和心理健康促进”“食品安全风险监测和基本公共卫生服务”五大项目。

重大疾病及危害因素监测项目：人禽流感、SARS 防控监测；流感、手足口病、病毒性腹泻、狂犬病等重点传染病防控监测和评估；青少年、成人烟草流行监测；慢性病与营养监测、肿瘤随访登记、死因监测；饮用水和环境卫生及学生常见病监测。

重点传染病、地方病和慢性病防控项目：实施扩大国家免疫规划；艾滋病防治；结核病防治；地方病防治；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。

精神卫生和心理健康促进项目：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；精神科医师转岗培训；心理治疗师培训；心理救援应急队伍建设。

食品安全风险监测项目：食品安全风险监测评估。

基本公共卫生服务项目：项目扩面提质、优化内涵。

## 第五章 建设川渝陕结合部区域医疗高地

### 第一节 打造川渝陕结合部“六大中心”

加强市域医疗卫生机构与京津冀、粤港澳、长三角、成渝高水平医疗机构和医学院校交流合作，打造川渝陕结合部区域医疗中心、中医医疗中心、妇幼保健中心、精神卫生中心、科教创新中心和公共卫生临床医疗中心“六大中心”，在综合医疗救治、疑难重症救治、中医医疗、精神卫生等方面达到全省先进、全国有影响力，形成一流医疗卫生服务品牌。到 2025 年，三级医院数量新增 5 家及以上，达到 14 家及以上，三级医院床位总数达到 12000 张及以上，力争建设 3—5 个国家级重点专科（学科）、30 个及以上省级医学重点专科（学科）。

#### 一、打造川渝陕结合部区域医疗中心

**优化区域医疗资源布局。**以市级医疗卫生机构为主体，引进国际国内优质医疗卫生资源和品牌，充分发挥一流医院和科研院所的品牌效应，提高医院的行业知名度、管理效能和技术标准，辐射和带动区域内医疗服务能力提升。进一步优化医疗卫生资源结构和布局，提升全市优质医疗资源总量。新建一批三级医院，做强区域优势，以联动发展、错位发展、协作发展为策略，打造高水平区域医疗中心。

**高质量发展市中心医院。**加强市中心医院基础设施建设，强化内涵建设，力争到 2025 年综合实力在全国地市级医院综合排



名进入前 100 名，在全省地市级三甲综合医院排名进入前 5 名。实行党委领导下的院长负责制，建立权责清晰、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。强化学科建设，加强与高水平医学院校和医疗机构交流合作，力争建成国家级重点专科 1 个、省级重点学科 2 个、省级重点专科 15 个、市级重点专科 25 个。建成胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇和新生儿救治中心、儿童疑难危急重症救治中心，提升疑难危急重症救治水平。加强人才培育，每年引进或培养 3—5 名博士研究生、30—50 名硕士研究生，培养 8—10 名省市级学术技术带头人或后备人选。

**新建市第一人民医院。**积极引进四川省人民医院等高水平医院品牌、管理团队和技术力量，高水平建设达州市第一人民医院。到 2025 年建设培育为专科优势明显、疑难重症救治水平突出，服务全市、辐射周边的三级甲等公立综合医院，建成疑难重症救治中心。

## **二、打造川渝陕结合部中医医疗中心**

以市中西医结合医院为龙头，域内三级中医医院为骨干，打造高水平中医医疗中心。市中西医结合医院加强与四川省中医药科学院、成都中医药大学深度合作，建成国家级重点专科 1 个、培育国家重点专科 1 个，建成省级重点专科 9 个、培育省重点专科 2 个。全市建成国家中医重点专科 2 个、省级中医重点专科 20 个及以上、市级中医重点专科（专病）50 个及以上。加强人

才培养，与达州中医药职业学院深度融合，夯实医院教学体系，建立川东北医康养人才培养基地。大力引进硕博人才、高级专业技术人员，每年引进硕博人才 15 名及以上。实施名师带徒计划、精英培养计划、英才培育计划，培育市级名中医 10 名。

### **三、打造川渝陕结合部妇幼保健中心**

市妇幼保健院深化与四川大学华西第二医院合作办医，提升达州市妇女儿童医院区域品牌影响力。加强产科、儿科、妇科、儿保、妇保等学科建设，重点打造妇幼专科特色。到 2025 年，创建为三级甲等妇幼保健院，建成 3—5 个省级医学重点专科(学科)，培育 1 个国家级重点专科，学科特色逐渐形成，优势进一步凸显，建设成为省内区域妇幼保健中心，加快建设成为川渝陕结合部区域妇幼保健中心。

### **四、打造川渝陕结合部精神卫生中心**

市精神卫生中心加强与四川省精神卫生中心合作，打造精神疾病诊疗服务品牌，挖掘专业技术潜力，拓展儿童、老年精神障碍诊疗服务，探索与精神（心理）卫生相关的学科或疾病的融合发展。到 2025 年，建设成为三级甲等精神卫生专科医院，建成 3—5 个省级医学重点专科（学科），成为川渝陕结合部区域精神卫生中心。

### **五、打造川渝陕结合部科教创新中心**

支持四川文理学院设立医学院系，支持四川文理学院围绕秦巴地区老年康养开展研究，建好秦巴地区老年康养研究中心。鼓

励达州职业技术学院、达州中医药职业学院等院校和市中心医院、市中西医结合医院等医疗机构开展基础医学、预防医学、临床医学和中医学研究，形成一批具有国内先进水平的医学科技成果，建设区域医学教育与科技创新中心。加强新技术引进，整合多学科优势资源，创新科研管理机制，积极推进研究成果转移转化。加强肿瘤、老年医学、呼吸疾病、肾脏疾病、整形美容、手术麻醉等整合医学研究。

## 六、打造川渝陕结合部公共卫生临床医疗中心

按照补短板、堵漏洞、强弱项总体要求，建立与达州人口相适应的重大疫情防控体系、医疗救治体系和应急体系。高质量建设市公共卫生临床医疗中心，作为全省“1+6”区域重大疫情防控救治基地。充分发挥区域应急救援和疫情防控作用，辐射带动周边地区开展疾病防控救治工作。

### 第二节 推动县级医院高质量发展

加强县级医疗卫生机构建设，充分发挥县级医院的城乡纽带作用和县域龙头作用，形成县、乡、村三级医疗卫生机构分工协作机制，构建三级联动的县域医疗服务体系。加强县级公立医院综合能力建设，全面改善基础设施条件和诊疗环境，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。进一步巩固大竹县人民医院、宣汉县人民医院三级甲等综合医院创建成果，强力推进

达川区人民医院、渠县人民医院创建三级甲等综合医院，通川区人民医院、万源市中心医院、开江县人民医院创建三级乙等综合医院。

### 第三节 提升基层医疗卫生服务能力

**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，逐步建立起适应基层治理的基层医疗卫生服务体系。落实乡镇卫生院、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所达到国家基本标准的卫生院，每个行政村办好1所达标村卫生室。规划建设达州高新区和达州东部经开区城市社区卫生服务中心各1—2个。

**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卫生院，按照二级综合医院标准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、康复和护理服务以及急危重症的急诊急救、转诊服务；提供二级常规手术操作项目；原则上承担对周边3—5个一般乡镇卫生院的技术指导帮扶工作；负责区域内村卫生室的业务指导和技术管理工作；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，受县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。到 2025 年，建设 25 个县域医疗卫生次中心。

**全面推进社区医院建设。**鼓励达到社区卫生服务中心服务能力推荐标准的社区卫生服务中心建设社区医院。到 2025 年，新建社区医院 5—10 个。进一步完善房屋、设备、床位、人员等资源配备，加强信息化等基础设施建设和设备提档升级，重点健全临床、公共卫生、医技等科室设置，并注重数据共享、业务协同和综合管理。提高门诊常见病、多发病的诊疗、护理、康复等服务，结合群众需求建设特色科室，有条件的可设立心理咨询门诊。加强住院病房建设，合理设置床位，主要以老年、康复、护理、安宁疗护床位为主，鼓励有条件的设置内科、外科、妇科、儿科等床位。提高中医药服务和医疗康复能力，推广中医药综合服务模式，广泛推广和运用中医药适宜技术，为群众提供中医特色服务。常态化开展医务人员传染病知识培训，进一步提高社区医院在健康体检和日常诊疗过程中早发现传染病的能力。做好居民的健康教育，切实提升对辖区居民的健康管理水平。

#### 第四节 全面提升医疗服务质量水平

**加强临床服务能力建设。**加强对全市临床专科（学科）建设发展的规划引导，全面提升市级医院临床服务能力，持续提升市域内就诊率。支持肿瘤、心脑血管、精神、感染、

儿科、妇产、老年医学、眼科、病理、临床营养等薄弱领域重点专科建设，加强传染病、急诊急救、重症医学、血液透析、中医等临床专科建设，建设一批高水平的临床重点专科（学科）。

**提高医疗质量安全水平。**加强医疗质量控制与管理，健全市、县两级质控组织体系，充分发挥各专业医疗质量控制中心的指导和监督作用，切实保障医疗质量和安全。强化各项医疗质量安全核心制度运用，加大医护人员培训、管理、考核力度。发挥医疗机构、医务人员、医疗行为信息监管平台作用，持续规范医疗行为，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，严格落实各项防控措施，杜绝医院感染暴发事件，结合临床实际开展风险评估，降低医院感染发生率。

**优化临床医疗服务。**全面实施临床路径管理，规范和优化诊疗行为。加强医疗机构药事管理，以抗菌药物、抗肿瘤药物、重点监控药物等为重点，加强用药监测和合理用药考核。发展药学服务，提高合理用药水平。健全护理服务体系，实施“以病人为中心”的责任制整体护理。改善护理服务，抓好护士人力资源配置、护理服务流程改进、分级护理原则落实、护理质量与安全，努力提升护理服务和技术水平，为患者提供更标准、更规范、更人性、更优质的护理服务。加强医疗服务人文关怀。

## 第五节 优化医疗卫生服务模式

**全面推行预约诊疗和日间服务。**医疗机构全面建立预约诊疗制度，全面推行分时段预约诊疗和检查检验集中预约服务。开展检查检验结果互认等服务。推动三级医院日间手术等服务模式常态化、制度化，逐步扩大日间手术病种范围，稳步提高日间手术占择期手术的比例，缩短患者等待住院和等待手术时间。鼓励有条件的医院设置日间病房、日间治疗中心等，为患者提供日间化疗、日间照射治疗等服务。

**推广多学科诊疗模式。**针对肿瘤、疑难复杂疾病、多系统多器官疾病等，推动多学科联合诊疗，建立多学科病例讨论和联合查房制度，为住院患者提供多学科诊疗服务。鼓励医疗机构将麻醉、医学检验、医学影像、病理、药学等专业技术人员纳入多学科诊疗团队，探索心脏中心、神经中心、肿瘤中心等综合学科发展模式，促进专科协同发展，提升疾病综合诊疗水平。

**创新急诊急救服务。**继续推进胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重新生儿和儿童救治中心等建设，为患者提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务，提升重大急性疾病医疗救治质量和效率。院前医疗急救机构与各中心形成网络，实现患者信息院前院内共享，构建快速、高效、全覆盖的急危重症医疗救治体系。

**完善一体化全过程服务。**依托国家基本公共卫生服务项目，以高血压和2型糖尿病为切入点推进基层医防协同，完善上下转

诊标准，为每个乡镇卫生院和社区卫生服务中心培养 1—2 名具备医、防、管等能力的复合型骨干人员，提升基层慢病诊疗、随访、健康管理全流程服务能力。加强以人为核心的健康危险因素综合监测、评估和干预，促进预防、治疗、护理、康复有机衔接，形成“病前主动防，病后科学管，跟踪服务不间断”的一体化健康管理服务闭环。

### 专栏 3 川渝陕结合部区域医疗高地建设工程

全力打造川渝陕结合部区域医疗高地，实施“打造川渝陕结合部六大中心”“县级医疗卫生机构能力提升”“基层医疗卫生服务能力提升”“医疗机构急诊急救能力提升”四大工程。

打造川渝陕结合部六大中心工程：打造川渝陕结合部区域医疗中心、中医医疗中心、妇幼健康中心、精神卫生中心、科教创新中心和公共卫生临床中心“六大中心”。

县级医疗卫生机构能力提升工程：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工程：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 所达到国家基本标准的卫生院，每个行政村办好 1 所达标村卫生室；建设 25 个县域医疗卫生次中心；新建社区医院 5—10 个。

医疗机构急诊急救能力提升工程：推进胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重新生儿和儿童救治中心建设。

## 第六章 加快建设新时代中医药服务强市

### 第一节 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，健全以市中西医结合



医院为龙头，县级中医医院和综合性医院、妇幼保健机构中医科室为骨干，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中医药服务体系。市中西医结合医院加强中医临床优势专科建设，县级中医医院加强特色专科建设。到 2025 年，全市县级公立中医医院均建成三级中医医院。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，各县（市、区）妇幼保健机构均设置标准化中医药科室。加强乡镇卫生院、社区卫生服务中心中医馆和村卫生室、社区卫生服务站中医角建设。到 2025 年，100%的乡镇卫生院和社区卫生服务机构、90%及以上的村卫生室具备一定水平的中医药服务能力，乡镇卫生院、社区卫生服务中心能够提供 6 类及以上中医药适宜技术，100%的社区卫生服务站和 70%的村卫生室能开展 4 类及以上中医药适宜技术。全面巩固全国基层中医药工作先进市和先进县（市、区）成果。支持社会力量举办中医专科医院、诊所，鼓励发展中医连锁诊所。加强中医医联体建设，组建中医医共体。

## 第二节 发挥中医药独特作用

**实施中医治未病健康工程。**将中医药优势与健康管理结合，探索融健康文化、健康管理、健康保险为一体的中医健康保障模

式。市中西医结合医院建成治未病基地，承担区域内治未病服务的提供、推广、培训等任务。到 2025 年，在二级及以上中医医疗机构和有条件的综合医院、妇幼保健机构设置或明确治未病科，二级及以上中医医院治未病科室标准化率达 100%。乡镇卫生院、社区卫生服务机构和 80% 及以上的村卫生室开展中医药治未病服务。积极引导社会力量参与中医治未病健康工程。

**实施中医养生保健服务强化工程。**推动中医医疗机构以治未病理念为核心，以慢性病管理为重点，提供中医药预防保健特色服务。按照中医养生保健服务类规范和标准，建设一批中医养生保健服务基地。建立治未病服务信息平台和健康专家数据库。大力发展社会办养生保健机构，培育一批技术成熟、信誉良好的知名中医养生保健服务集团或连锁机构。

**提升中医康复服务能力。**加强中医医院康复能力建设，严格执行中医康复服务标准及规范。加强市级中医康复基地、二级及以上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。开展具有中医特色的社区康复服务。推广适宜中医康复技术，建立中医医院、基层机构和康复机构的对口帮扶和双向转诊机制。鼓励社会力量建设具有中医特色的康复医院、康养机构。

**提高中医药应急防控救治能力。**加强传染病专科医院中医临床科室和中药房建设。加强社区卫生服务中心和乡镇卫

生院中医诊疗设备配备和医务人员中医药知识及技能培训。建立中西医协同疫病防治机制，加强传染病疫情和突发公共卫生事件等管理信息互通和资源共享，中医药人员第一时间全面参与应急处置，中医药防治举措全面融入应急预案和技术方案。加强中医医院传染病防治能力建设，加强中医医院感染科、肺病科、发热门诊、可转换传染病区、可转换重症监护室等建设。加强中医药人才公共卫生应急能力的培养，加强中医重症救治能力人才培养，做好应对重大疫情防控的人才队伍储备。

### 第三节 推进中医药传承创新

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。充分发挥名老中医药专家的传承创新作用，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、绝招绝技的传承，建设1个省名中医工作室。开展中医药文化宣传教育行动，以实施中医药健康文化推进行动为载体，加强中医药文化传播人才队伍建设，培养一批文化建设、传播骨干人才。开展“中医药健康文化推进行动”，推进中医药文化“进社区、进农村、进学校、进机关、进企业、进家庭”，加大城乡居民对中医药文化的认同感。

#### 第四节 做强做大中医药产业

充分发挥“秦巴药库，康养达州”资源禀赋，加快建设西南地区绿色中药材种植基地、秦巴地区中医药生态康养基地、秦巴地区中药材深加工中心、秦巴地区中药材仓储物流中心、川东北中医医养服务中心“2 基地 3 中心”。加强中药材种植基地建设，建设规范化、规模化种植基地。加强中医药企业、产品和品牌培育，推进中药材精深加工。发展中医药特色旅游服务，大力开发中医药观光旅游、中医药文化体验旅游、中医药特色医疗旅游、中医药疗养康复旅游等旅游产品。到 2025 年，全市中药材种植面积稳定在 85 万亩，实现产值 50 亿元；中药及衍生品制造业主营业务收入突破 20 亿元；中药材线上线下流通贸易额达 100 亿元；建设中医药健康旅游示范基地（项目）5 个及以上。

#### 专栏 4 中医药传承创新发展项目

推进中医药传承创新发展，加快建设中医药服务强市，实施中医药体系发展项目、中医药服务发展项目、中医药文化传播项目、中医药产业发展项目“四大项目”。

中医药体系发展项目：全市县级公立中医医院建成三级医院；加强妇幼保健院中医科建设，各县（市、区）妇幼保健机构均设置标准化中医药科室；加强乡镇卫生院、社区卫生服务中心中医馆和村卫生室、社区卫生服务站中医角建设。

中医药服务发展项目：重大疑难疾病中西医临床协作能力建设；治未病健康工程。

中医药文化传播项目：中医药健康文化推进行动。

中医药产业发展项目：西南地区绿色中药材种植基地、秦巴地区中医药生态康养基地、秦巴地区中药材深加工中心、秦巴地区中药材仓储物流中心、川东北中医医养服务中心建设。

## 第七章 全周期维护和保障重点人群健康

### 第一节 提高优生优育服务水平

全面落实一对夫妻可以生育三个子女政策及配套支持措施，促进生育政策和相关经济社会政策配套衔接，减轻家庭生育、养育、教育负担，释放生育政策潜力。全面落实产假政策，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，落实生育登记制度，推广婚姻登记、婚前医学检查和优生咨询指导“一站式”服务。完善人口监测体系，分析研判人口发展规律变化，强化基础数据共享利用。强化计划生育特殊家庭扶助关怀，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，实现基层妇女岗儿童岗“双岗”联系人、家庭医生签约、优先便利医疗服务“三个全覆盖”。持续开展出生人口性别比综合治理，全市出生人口性别比趋于平衡。

### 第二节 发展婴幼儿照护服务

实施普惠托育专项行动，增加普惠托育服务供给。发挥妇幼保健机构、社区卫生服务中心、儿童福利机构、幼儿园等积极性，挖掘闲置资源，提供普惠性婴幼儿照护服务；引入社会组织、家政和物业等企业，开展公益性、福利性婴幼儿托育服务；支持有

条件的幼儿园开设托班，招收 2 至 3 岁的幼儿，提供全日托、半日托、计时托、临时托等多样化的婴幼儿照护服务；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 强化妇幼健康服务

**提高妇幼健康服务水平。**大力推进妇幼健康优质服务，提升妇幼保健机构服务水平，显著提高妇幼健康服务能力。引导市、县两级妇幼保健机构推进内部业务部门改革重组，开设在孕产保健部、儿童保健部、妇女保健部等“大部制”统领下的保健特色专科，加快实现“以人群为中心”的服务模式转变，完善管理运行，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。健全妇幼健康领域质量管理体系，强化母婴保健技术综合监管。探索妇幼保健服务机构医联体建设，建立目标明确、权责清晰、公平有效的分工协作机制，建立责权一致的引导机制，使医联体成为服务、责任、利益、管理共同体，促进妇幼保健事业协调发展。

**强化出生缺陷防治。**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，鼓励有条件的地区逐步扩大新生儿筛查病种，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。

**织牢织密母婴安全保障网络。**实施母婴安全提升行动计划，全面落实妊娠风险筛查与评估制度、高危孕产妇专案管理制度、危急重症抢救制度、孕产妇死亡个案报告制度和约谈通报制度五项制度，提供优质的生育全程医疗保健服务，全市孕产妇死亡率保持稳中有降。加强危重新生儿救治能力建设，提高多学科诊疗模式（MDT）救治能力，健全救治会诊、转诊等机制。推动各级危重新生儿救治中心设立新生儿科。提高孕期全程保健质量。

**优化全周期妇幼健康服务。**积极拓展妇幼健康服务领域和内涵，开展新生儿保健、儿童早期发展、儿童生长发育、青春期保健、孕产期保健、更年期保健等服务项目，为妇女儿童提供连续、综合、温馨的妇幼健康管理服务。

**促进儿童和青少年健康。**实施健康儿童行动提升计划，加强儿童保健和医疗服务，做好儿童健康管理和指导。加强爱婴医院

动态管理。实施母乳喂养促进行动，倡导母乳喂养。加强婴幼儿辅食添加指导，降低儿童贫血患病率和生长迟缓率。实施儿童营养改善项目，推动服务进农村、进社区、进家庭，促进儿童早期发展。加强儿童青少年贫血、视力不良、肥胖、龋齿、心理行为发育异常、听力障碍等重大健康风险因素和疾病筛查、诊断和干预。以儿童青少年近视防控为突破口，指导学校和家长对学生实施近视、肥胖、心理健康、脊柱侧弯等防控综合干预。加强儿童心理健康教育和服务，强化儿童孤独症筛查和干预。推广青春健康工作，开展青少年性与生殖健康教育。

**加强妇女健康服务。**深入开展妇女保健特色专科建设，围绕青春期、青年期、中年期、更老年期等不同生理阶段的健康需求，提供涵盖生理、心理和社会适应的整合型医疗保健服务。加强青春期及育龄期科普宣教和健康促进，普及妇幼保健、出生缺陷防治、生殖健康知识和技能，引导孕产妇积极参与妇幼保健服务，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免费发放服务，做好人工流产后避孕服务，规范产后避孕服务，提高免费避孕药具发放服务可及性，减少非意愿妊娠发生。加强妇女重点疾病防治，大力普及宫颈癌、乳腺癌等严重威胁妇女健康的恶性肿瘤防治知识，提高农村适龄妇女“两癌”筛查质量和效率。



#### 第四节 发展老年健康服务

**强化健康促进与健康教育。**加强老年健康教育，普及老年健康科普知识，促进老年人形成健康生活方式，提高老年人健康素养。加强老年预防保健，健全老年健康危险因素监测、疾病早发现早诊断早治疗、失能预防三级预防体系。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。

**加强疾病诊治和康复护理服务。**推动老年医疗服务从以疾病为中心的单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症诊治服务，最大程度维持和恢复老年患者的功能状态。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、居家为基础的老年护理服务网络。支持基层医疗卫生机构利用富余床位开设护理床位，提高基层医疗卫生机构护理床位占比。

**推进长期照护和安宁疗护服务。**建立健全从居家、社区到专

业机构相衔接的多层次的长期照护服务体系。依托护理院（站）、护理中心、社区卫生服务中心、乡镇卫生院等医疗卫生机构以及具备提供长期照护服务能力的养老机构，通过签约、居家护理、上门护理等方式，为失能老年人提供适宜、连续性的长期照护服务。建立以公立医院为核心、基层医疗机构、医养结合机构为补充的安宁疗护服务体系。鼓励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。

**推进医疗卫生与养老服务深度融合。**合理规划设置医养结合机构，鼓励有条件的乡镇卫生院、社区卫生服务机构设置康复、护理、安宁疗护病床和养老床位；利用闲置的社会资源改造建设一批医养结合机构，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。引导全市所有二级及以上医疗机构、乡镇卫生院和社区卫生服务中心按照就近就医、安全便捷的原则，与辖区内养老机构建立合作关系，二级及以上医疗机构与养老机构内设的医疗机构建立双向转诊与合作关系。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。养老机构内设诊所、卫生所（室）、医务室、护理站实行医疗机构执业备案登

记。养老机构内设医疗机构在技术准入、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 维护职业人群健康

开展职业病危害普查和防控，加强尘肺病等重点职业病监测和职业健康风险评估。提高医用辐射防护监测与危害控制水平。提升医疗卫生机构职业病报告、职业健康检查和职业病诊断、鉴定、救治能力。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，推动落实用人单位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。鼓励用人单位争创健康企业，争做“职业健康达人”。加强尘肺病等职业病救治保障。到 2025 年，接尘工龄不足 5 年的劳动者新发尘肺病报告例数占年度总报告例数的比例实现明显下降，并持续下降。

### 第六节 加强残疾人健康服务

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，建立完善筛查、诊断、康复、救助相衔接的工作机制。完善医疗机构无障碍设施，改善残疾人医疗服务。逐步建立医疗机构与残疾人专业康复机构双向转诊机制，市级医疗机构将在县级或基层能得到有效康复治疗的残疾人及时下转，基层医疗卫生机构将不具备相关康复治疗技术的残疾

人及时转往二级及以上医院。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基本公共服务清单和家庭医生签约服务内容项目。继续开展防盲治盲工作，推动实施全面眼健康行动。继续做好防聋治聋工作，提升耳与听力健康水平。

### 第七节 保障脱贫人群健康

巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接，完善过渡期健康扶贫政策，保持现有政策基本稳定。健全脱贫人口因病返贫动态监测和精准帮扶机制，建立农村低收入人口常态化健康帮扶机制。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。持续推进脱贫地区乡村医疗卫生机构达标提质建设，进一步提升乡村卫生健康服务能力和群众健康水平。

#### 专栏 5 生命全周期健康保障项目

加强生命全周期健康保障，实施“优生优育和普惠托育服务”“妇女儿童健康保障”“职业病防治”“老年健康促进”“残疾人健康维护”“脱贫人群健康保障”六大项目。

优生优育和普惠托育服务项目：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；基层“双岗”（妇女岗、儿童岗）联系人；开展“暖心行动”，建设“暖心家园”。

妇女儿童健康保障项目：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；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”（宫颈癌、乳腺癌）筛查；增补叶酸；地中海贫血防治；妇幼保健机构能力建设；基层产科医师培训；出生缺陷医师培训；农村义务教育学生营养改善计划。

职业病防治项目：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；职业病防治技术支撑机构技术支撑能力提升；职业健康技术支撑专业骨干人才能力提升培训；企业职业健康管理人员能力提升培训。

老年健康促进项目：老年医学人才培养；医养结合、安宁疗护人才培养；老年健康照护师培训；乡镇（街道）、村（社区）医养结合能力提升；老年人失能（智）预防干预。

残疾人健康维护项目：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。

脱贫人群健康保障项目：开展防止因病返贫致贫动态监测，持续落实脱贫人口健康扶持政策，巩固健康扶贫成果；加大防返贫监测对象健康政策落实力度，及时消除返贫致贫风险。

## 第八章 深入开展新时期爱国卫生运动

### 第一节 推进卫生城镇创建

全面提升全市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，带动城乡人居环境质量整体提升。到2025年，力争建成国家卫生城市，创建国家卫生县城3个，国家卫生乡镇30个，省级卫生乡镇覆盖率达到95%，省级卫生村覆盖率达到85%。

### 第二节 开展健康城镇建设

保障与健康相关的公共设施用地需求，完善相关公共设施体

系布局，积极推进健康城市建设。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、传染病防控等相关政策。开展健康县城试点工作，积极发挥辐射带动作用。

### 第三节 改善城乡环境面貌

完善城乡环境卫生基础设施，建立长效治理机制，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。力争到 2025 年，把我市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。持续推进县域生活垃圾和污水统筹治理，有条件的地方垃圾污水处理设施和服务向农村延伸，加强农村生活污水处理设施建设，建立完善农村垃圾收运处置体系。全面推进厕所革命，扎实推进农村户用卫生厕所建设改造，推进学校厕所改造建设，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% 及以上。推进农村饮用水安全巩固提升工程，不断提高农村供水保障水平，切实保障饮用水安全。健全病媒生物监测网络，加强病

媒生物监测，坚持日常防制和集中防制、专业防制和常规防制相结合，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。

#### 第四节 创新社会动员机制

加快爱国卫生与基层治理工作融合，推动形成自上而下行政动员与自下而上主动参与结合、平战结合的群众动员机制。以基层爱国卫生工作人员为主，以家庭医生、计生专干、专业社会工作者、物业服务人员、志愿者等组成的兼职爱国卫生队伍为辅，推动组建居民健康管理互助小组，提高基层公共卫生工作能力水平。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、居民公约等有效经验，推动爱国卫生运动融入群众日常生活。

#### 第五节 倡导健康生活方式

**普及健康科学知识。**构建全媒体健康科普知识传播机制，普及健康科学知识，传播健康文化。鼓励和引导各类媒体办好健康类栏目和节目，制作、播放健康公益广告，加大公益宣传力度，不断增加健康科普报道，多用人民群众听得到、听得懂、听得进的途径和方法普及健康知识和技能，让健康知识植入人心。创新健康教育的方式和载体，充分利用 5G、云计算、大数据等信息技

术，推动“互联网+精准健康科普”，提高健康教育的针对性、精准性和实效性。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。

**践行健康生活方式。**深入开展全民健康素养促进行动、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。引导群众主动学习掌握健康技能，养成戒烟限酒、适量运动、合理膳食、心理平衡的健康生活方式。组织开展减盐、减油、减糖和健康体重、健康口腔、健康骨骼“三减三健”专项行动。深入开展控烟宣传教育，加快无烟机关、无烟家庭、无烟医院、无烟学校等无烟环境建设。加强限酒健康教育，控制不良的酒精消费习惯，节制饮酒。推动全民健身与全民健康深度融合，加强体医融合和非医疗健康干预。

## 专栏 6 爱国卫生运动项目

爱国卫生运动项目：国家卫生城市创建；国家卫生乡镇（县城）创建；健康县城建设；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。

## 第九章 打造川渝陕结合部健康产业高地

### 第一节 促进社会办医高质量发展

进一步完善政策，支持社会力量举办非营利性医疗卫生机



构，推进非营利性民营医院与公立医院同等待遇。持续深化“放管服”改革、优化营商环境，深入推进“一网通办”前提下“最多跑一次”改革，推动“跨省通办”“川渝通办”，营造良好的社会办医环境。支持社会力量在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。引导社会力量举办成规模、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，支持通川元达联合医院、达州南方医院、达州骨科医院等现有优质民营医院提档升级，建设培育为三级医院。

## 第二节 提供优质健康管理服务

完善政府购买服务机制，增加规范化的健康管理供给，重点增加高危人群健康体检、健康风险评估、健康咨询和健康干预服务。在签约提供基本服务包的基础上，鼓励社会力量提供差异化、定制化的健康管理服务包，探索商业健康保险作为筹资或合作渠道。鼓励发展健康管理组织等新型健康服务模式。

## 第三节 加快商业健康保险发展

增加新型健康保险供给，鼓励增加覆盖特需医疗、前沿医疗技术、创新药、高端医疗器械应用以及疾病风险评估、疾病预防、中医治未病、运动健身等干预性服务的新型健康保险产品供给。完善进一步支持商业长期护理保险和照护服

务发展的政策。加快发展医疗责任险、医疗意外保险。支持健康保险公司开展管理式医疗试点，建立覆盖健康保险、健康管理、医疗服务、长期照护等服务链条的健康管理组织。搭建高水平公立医院及其特需医疗部分与健康保险公司的对接平台，促进医、险定点合作。

#### 第四节 推进“健康+”融合发展

促进健康与养老、养生、旅游、健身休闲、食品等产业融合发展，壮大健康新业态、新模式。集聚品牌、人才、资本等要素，打造一批专业健康服务集群。

**加快发展“健康+旅游”。**促进健康服务与旅游深度融合，实施“文化强市旅游强市”发展策略，突出巴山风光、巴文化和红色文化，建设健康旅游聚集区，构建健康旅游精品线路。

**发展康复疗养服务。**融合治疗、康复与旅游观光，开发日光、水疗、地热、森林、温泉等特色健康旅游线路，通过气功、针灸、按摩、理疗、矿泉浴、阳光浴、森林浴、中草药药疗等多种服务形式，提供健康疗养、慢性病疗养、老年病疗养、职业病疗养等特色服务。

**发展休闲养生服务。**将休闲度假和养生保健、修身养性有机结合，拓展养生保健服务，针对不同人群需求特点，打造居住型养生、环境养生、文化养生、调补养生、运动养生以及抗衰老服务和健康养老等一系列产品。

## 专栏 7 健康产业发展工程

社会办医高质量发展：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；支持通川元达联合医院、达州南方医院、达州骨科医院等现有优质民营医院提档升级，建设培育为三级医院。

发展“健康+”服务：打造一批专业健康服务集群；突出巴山风光、巴渠文化和红色文化，建设健康旅游聚集区，构建健康旅游精品线路；开发日光、水疗、地热、森林、温泉等特色健康旅游线路；打造居住型养生、环境养生、文化养生、调补养生、运动养生以及抗衰老服务和健康养老等一系列产品。

## 第十章 建强卫生健康高质量发展支撑

### 第一节 建设优质卫生健康人才队伍

**完善卫生健康人才体制机制。**深入实施新时代人才强国战略，深化人才发展体制机制改革。出台争创区域医疗高地医疗卫生人才队伍建设具体措施，积极打造区域卫生人才汇聚高地。根据医疗卫生机构的发展需要和实际，指导医疗卫生机构建立有效的自我约束和外部监督机制，发挥医疗卫生机构在人才培养、引进、使用中的积极作用。完善关心爱护医务人员的长效机制。

**优化卫生健康人才队伍结构。**建立完善卫生健康人才队伍培育发展机制，优化人才发展环境，充分利用“达人返乡计划”“达州英才计划”“特设岗位”等方式和住院医师规范化培训、全科医师转岗培训、骨干医师培训等项目，引进、培育医疗卫生专业技术人才，填平补齐人才短板，力争全市每千人口卫生技术人员数、

执业医师数、注册护士数、公共卫生人员数达到全省平均水平，城乡、区域、机构间卫生健康人才配置更加均衡，年龄、学历、职称结构更加合理。推进市中心医院与四川文理学院共建医学院，培养达州本土医学人才。

**加强基层医疗卫生人才队伍建设。**坚持增量提质、均衡发展策略，加快以全科医生为重点的基层卫生人才队伍建设。到 2025 年，城乡每万名居民有 4.5 名合格的全科医生。落实基层医疗卫生机构用人自主权，实现空缺编制有序补员。加快推进紧密型县域医共体和县域医疗次中心建设，全面实施县、乡、村人才一体化管理。大力实施城乡医疗卫生对口支援“传帮带”工程，鼓励优质医疗资源下沉，提升基层医疗卫生服务能力。

**加强公共卫生人才队伍建设。**加强公共卫生人才培养，定期开展对疾病预防控制、预防保健、职业卫生、放射卫生、环境卫生、营养卫生、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。推进公共卫生医师规范化培训，力争到 2025 年新入职的公共卫生医师上岗前经过规范化培训。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。

**加强紧缺和高层次人才队伍建设。**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。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。加强全科、感染科、儿

科、产科、精神科、老年医学、病理、临床营养等急需紧缺专业人才培养培训，加大养老护理、营养师、康复治疗师、健康管理师、心理咨询师等健康人才的职业技能培训。

**加强专业管理人才队伍建设。**加强医院领导人员职业化建设，建设一支岗位职责明晰、考核规范、责权一致的职业化、专业化医院领导队伍。推动公立医院院长职业化，定期参加任职培训、岗位培训，提高综合素质和履职能力，提升职业化管理水平。加强卫生健康管理队伍建设，建立卫生健康管理人员培训制度，提高行业管理水平。加强医疗质量管理人才队伍建设，强化医疗质量安全管理。规范卫生健康财务、审计队伍的职责，加强内审人才队伍建设，完善公立医院总会计师制度，培育一支职业化的卫生健康经济管理人才队伍。加强卫生健康宣传队伍建设，强化行业宣传队伍的配备和管理。

## 第二节 全面推进卫生健康科技创新

**加强创新体系建设。**深化科卫协同、医教协同、区域协同，加快建立跨部门、跨学科、跨领域的协同创新体系，形成结构合理、功能互补、资源共享的协同创新格局。

**完善科技创新平台。**整合全市优势资源，加强临床医学研究中心、医学重点学科、药物临床试验机构等创新平台建设。加强医疗卫生机构国家级、省级、市级重点学科（实验室）和专科建设，实施重要薄弱学科建设计划，加强老年、全科、护理、康复、

病理、检验、麻醉、营养等薄弱学科和公共卫生学科建设。

**推动医学技术创新。**紧跟国内外医药卫生科技发展前沿，加强前瞻性和基础性研究，实现新突破。聚焦重大疾病防治和健康保障，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，加强临床队列研究和科研信息数据共享，筛选一批先进医学技术在全市重点推广应用。加强基础研究、应用基础研究、临床研究以及成果转化，深化多学科交叉融合创新。

**加快创新要素聚集。**聚焦人才、资金、金融、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。加大医学科技创新经费投入，健全政府投入为主、社会力量多渠道投入机制。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 大力发展数字卫生健康

**完善全民健康信息平台建设。**加快国家、省各项卫生健康信息标准规范的推广应用，强化平台数据规范归集，实现全市各级公立医疗卫生机构之间数据的采集、汇聚和分析。加快推进全民健康信息平台应用，依托平台建设全市双向转诊系统、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。

**推进电子健康卡的普及应用。**普及应用居民电子健康卡，实现全市各级医疗机构全面使用电子健康卡就诊，实现全市跨机构、跨地区就医“一卡（码）”通用，推进电子健康卡与电子医保凭证融合应用。

**加强医疗机构信息化建设。**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，所有三级医院电子病历分级达 4 级及以上标准、二级医院电子病历分级达 3 级及以上标准；所有三级医院达智慧医院 1 星标准及以上（三乙医院达 1 星标准及以上、三甲医院达 2 星标准及以上），二级医院创建 1 星智慧医院；力争创建 7 家及以上互联网医院。

**推进健康医疗大数据应用。**探索推进全市健康医疗大数据中心建设，加快推进健康医疗大数据应用，加强健康医疗大数据安全管控，强化健康医疗数据安全和患者隐私保护。

#### 第四节 强力推进重点项目建设

实施“3+16+N”发展战略，补齐疾病预防控制、医疗救治和公共卫生应急指挥三大体系短板。紧紧围绕基础建设、能力建设、疫情防控等 16 项重点工作，加强“N”个卫生健康项目建设（包括

疾控体系基建项目、疾控体系能力建设项目、传染病救治体系能力建设项目、综合医疗救治体系基建项目、妇幼保健体系建设项目、精神卫生体系建设项目、中医医疗体系建设项目、卫生应急体系建设项目），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。

### 专栏 8 卫生健康资源要素配置项目

夯实卫生健康发展支撑，强化资源要素配置，实施“队伍建设”“科技创新平台建设”“数字卫生健康建设”三大项目。

人才队伍建设项目：实施“达人返乡计划”“达州英才计划”“特设岗位”等计划；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；县级医院儿科医生转岗培训；康复科医师、麻醉科医师、临床药师培训；感染科、产科、精神科、老年医学、病理、临床营养等专业人才培养培训；疾控骨干人才培养（训）；卫生应急管理 and 专业人员培训；院前急救医务人员培训；县、乡、村卫生人才能力提升；脱贫地区乡村医生远程培训；“互联网+医疗健康”人才培养；管理人员培训。

科技创新平台建设项目：临床医学研究中心、医学重点学科、药物临床试验机构等创新平台建设。

数字卫生健康建设项目：全民健康信息平台应用，双向转诊系统、远程会诊系统建设；健康医疗大数据中心建设；所有三级医院电子病历分级达 4 级及以上标准、二级医院电子病历分级达 3 级及以上标准；所有三级医院达智慧医院 1 星标准及以上（三乙医院达 1 星标准及以上、三甲达 2 星标准及以上），二级医院创建 1 星智慧医院；建设 7 家及以上互联网医院。



## 第十一章 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体系

**统筹推进医联体建设。**推进县域医共体和城市医疗集团建设，强化网格化建设布局和规范化管理，引导医疗联合体更加注重疾病预防、提升基层服务能力和推动基层首诊、双向转诊。以市中心医院、市中西医结合医院等市级医院为龙头，加强城市地区网格化医疗集团建设，形成以市带区、区社一体、多元化的发展模式。以县级人民医院、中医医院为牵头单位，加快紧密型县域医疗卫生共同体建设，按照县乡一体化、乡村一体化原则，加强县级医院对乡镇卫生院和村卫生室的统筹管理。推进专科联盟和远程医疗协作网发展。到2025年建成分工明确、体系健全的城市医疗集团1—2个、医联体2—3个、专科联盟3—5个，形成覆盖基层、偏远地区的远程医疗协作网。

**做实家庭医生签约服务。**建立以医联体为平台、全科医生为核心、全科专科有效联动、医防有机融合的家庭医生签约服务模式，实现与社区治理有效协同，对辖区内居民实行网格化健康管理。加强基本公共卫生服务与家庭医生签约服务的衔接，提高签约服务质量。稳步扩大城乡家庭医生签约服务覆盖范围。鼓励二三级医院专科医生为家庭医生签约团队提供技术支持，鼓励引导二级及以上医院和非政府办医疗卫生机构医师到基层提供签约

服务，扩大服务供给。推动县域电子病历和基层医疗信息、疾病预防控制和妇幼保健等信息、采集设备信息、可穿戴设备标准化信息等全部归集入健康档案。

**促进双向转诊、上下联动。**加快推进分级诊疗制度建设，建立医联体内不同级别、类别、举办主体机构间分工协作机制，统筹负责区域内居民健康促进、疾病防控、疾病治疗、康复、护理、安宁疗护、社会支持性服务等全过程服务。落实各级各类医疗机构功能定位，引导三级医院逐步减少普通门诊，提高疑难危重症和复杂手术占比，缩短平均住院日期。强化医联体内优质专科资源对基层的倾斜力度，畅通双向转诊通道，逐步引导居民形成有序就医格局。鼓励公立医院在职骨干医师以及中级及以上职称的退休临床医师到基层医疗卫生机构执业。支持社会办医疗机构参与分级诊疗。

**发挥医保支付杠杆作用。**探索对紧密型医疗联合体实行总额付费，加强监督管理，建立“结余留用、合理超支分担”激励机制，引导医疗联合体更加注重疾病预防、提升基层服务能力，推动基层首诊、双向转诊。建立健全门诊共济保障机制，主要用于支付基层门诊服务，探索慢性病、家庭医生签约服务按人头付费。推进大数据应用，强化临床路径管理，推进按疾病诊断相关分组付费（DRG）。完善医保报销政策，促进患者有序流动，推动分级诊疗格局加快形成。

## 第二节 推进公立医院高质量发展

加强党对公立医院全面领导，充分发挥公立医院党委把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用，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，落实公立医院内部人事管理、机构设置、中层干部聘任、人员招聘和引进、薪酬分配、年度预算执行等运行管理自主权。组建各类专业委员会，为医院科学决策提供技术咨询和可行性论证。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。建立医院运行管理决策支持系统，推动医院运营管理的科学化、规范化、精细化。加强医院文化建设，大力弘扬伟大抗疫精神和崇高职业精神，建设特色鲜明的医院文化，强化患者需求导向，加强医疗服务人文关怀，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。持续推进医院“三防”建设，同步开展医院重点部位安全视频监控接入公安网，高效推动平安医院建设，健全涉医矛盾纠纷多元化解机制，建立完善医警数据共享和联动处置机制，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。持续完善管用高效的医保支付机

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体、多种非基本药物为补充的“1+X”用药模式，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%。推进紧密型县域医共体实行以高血压、糖尿病等慢性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，全面落实国家级、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。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，二级及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、省级药械采购平台、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，探索开展“互联网+药品配送”等延伸业务。

### 第五节 健全医疗卫生综合监管制度

健全市、县、乡三级卫生监督网络，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。健全医疗卫生行业综合监管协调机制，加强相关部门和地方政府协同联动，增强综合监管能力。建立医疗事前学习提示、事中预警提醒、事后大数据筛查的医疗服务“三监管”模式。全面推行医疗废物、生活饮用水、游泳场所等在线监管。建立医疗机构、采供血机构、学校卫生自查制度，推广职业卫生分类分级监督执法。建立医疗卫生行业信用管理制度，在医务人员、社会办医疗机构和部分公共场所开展信用评价，加强评价结果运用。持续加大执法力度，以问题为导向开展各类专项整治，逐年提高“双随机”抽查比例，加大部门联合“双随机”力度。

### 第六节 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。

以临床价值为导向，健全体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格形成机制，建立医疗服务价格动态调整机制，稳妥有序调整医疗服务价格。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”（允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励）要求，落实分配自主权。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。积极探索实施“县聘乡用、乡管村用”，落实乡村医生待遇政策。

## **第十二章 强化规划组织领导与实施保障**

### **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。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。加强公立医院“双带头人”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。

## 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，逐步提高政府卫生健康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、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，落实对中医医院和传染病医院、精神病医院、妇幼保健院等专科医院的投入倾斜政策。建立以健康结果指标为导向的投入绩效监测和评价机制。

## 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，健全市、县两级卫生健康权责清单体系。全面推行行政执法“三项制度”。深化“放管服”改革，全面落实公平竞争审查制度，加快推进“互联网+政务服务”。强化权力运行制约和监督，健全行政执法责任制和责任追究制度，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。依法规范参与行政复议和行政诉讼。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工作推进机制，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”。

#### 第四节 融入成渝地区健康协同发展

融入成渝地区双城经济圈建设，主动对接成渝地区优质医疗卫生资源，加强交流协作，共享发展环境、发展政策、发展资源、发展平台，系统性改善全市卫生健康系统配置效率与运行效率，促进医疗卫生质量提升和优质资源大幅增加，促进全市卫生健康整体发展水平上新台阶。支持万达开卫生健康事业协同发展，从建立三地应急联动机制、开展临床检验结果互认、共建共享健康中国行动专家库、卫生健康信息共享等方面，进行多层次、宽领域、全方位合作，不断提升三地卫生健康事业整体实力和综合竞争力，实现合作共赢。

#### 第五节 加强卫生健康服务宣传力度

大力宣传全面推进健康达州建设、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，加强正面宣传和典型报道。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 强化组织实施和监测评价

各地各相关部门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。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。