

渠府发〔2022〕28号

**渠县人民政府
关于印发《渠县“十四五”卫生健康事业发
展规划》的通知**

各乡镇人民政府、街道办事处，县级各部门（单位）：

《渠县“十四五”卫生健康事业发展规划》已经渠县第十九届人民政府第20次常务会议审议通过，现印发你们，请认真贯彻落实。

渠县人民政府
2022年9月6日

渠县“十四五”卫生健康事业发展规划

目 录

第一章 规划背景	6 -
第一节 发展成就	6 -
第二节 发展机遇	12 -
第三节 面临挑战	13 -
第二章 总体要求	16 -
第一节 指导思想	16 -
第二节 基本原则	16 -
第三节 发展目标	18 -
第三章 加快构建现代化卫生健康体系	22 -
第一节 建立健全卫生健康党建体系	22 -
第二节 构建强大的公共卫生体系	23 -
第三节 建设高质量医疗服务体系	27 -
第四节 优化全方位全周期健康服务体系	28 -
第四章 强化覆盖全民的公共卫生服务	33 -
第一节 预防控制重大疾病危害	33 -
第二节 实施扩大国家免疫规划	36 -
第三节 加强食品安全与营养管理	36 -
第四节 强化伤害预防和干预	37 -

第五节	实施公共卫生服务项目	- 38 -
第五章	合力推动医疗服务高质量发展	- 39 -
第一节	推动县级医院高质量发展	- 39 -
第二节	提升基层医疗卫生服务能力	- 39 -
第三节	全面提升医疗服务质量水平	- 40 -
第四节	优化医疗卫生服务模式	- 42 -
第六章	加快建设新时代中医药服务强县	- 44 -
第一节	健全中医药服务体系	- 44 -
第二节	发挥中医药独特作用	- 45 -
第三节	推进中医药传承创新	- 47 -
第四节	做强做大中医药产业	- 48 -
第七章	全周期维护和保障重点人群健康	- 50 -
第一节	提高优生优育服务水平	- 50 -
第二节	发展婴幼儿照护服务	- 50 -
第三节	强化妇幼健康服务	- 50 -
第四节	发展老年健康服务	- 53 -
第五节	维护职业人群健康	- 56 -
第六节	加强残疾人健康服务	- 56 -
第七节	保障脱贫人群健康	- 57 -
第八章	深入开展新时期爱国卫生运动	- 58 -
第一节	推进卫生城镇创建	- 58 -
第二节	开展健康城镇建设	- 58 -

第三节	改善城乡环境面貌	- 59 -
第四节	创新社会动员机制	- 59 -
第五节	倡导健康生活方式	- 60 -
第九章	加快健康产业发展	- 61 -
第一节	促进社会办医高质量发展	- 61 -
第二节	提供优质健康管理服务	- 61 -
第三节	加快商业健康保险发展	- 62 -
第四节	推进“健康+”融合发展	- 62 -
第十章	建强卫生健康高质量发展支撑	- 64 -
第一节	建设优质卫生健康人才队伍	- 64 -
第二节	全面推进卫生健康科技创新	- 66 -
第三节	大力发展数字卫生健康	- 66 -
第四节	强力推进重点项目建设	- 67 -
第十一章	全面深化医药卫生体制改革	- 67 -
第一节	构建优质高效分级诊疗体系	- 69 -
第二节	推进公立医院高质量发展	- 71 -
第三节	健全全民医疗保障制度	- 72 -
第四节	深化药品供应保障制度	- 73 -
第五节	健全医疗卫生综合监管制度	- 74 -
第六节	推进医疗卫生系统集成改革	- 74 -
第十二章	强化规划组织领导与实施保障	- 75 -
第一节	加强组织领导	- 75 -

第二节	健全投入机制	- 75 -
第三节	强化政策配套	- 76 -
第四节	深化法治建设	- 77 -
第五节	强化考核评估	- 77 -

“十四五”时期是我国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，是我县卫生健康事业发展的新起点，是全面推进健康渠县建设的关键时期，是建设“强富美高”社会主义现代化渠县的重要战略期。为有效推进健康渠县建设，为人民群众提供全方位全周期的卫生健康服务，不断满足人民群众日益增长的卫生健康需求，根据《达州市“十四五”卫生健康发展规划》《渠县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》《“健康渠县2030”规划纲要》要求，结合我县经济社会和卫生健康发展实际，制定本规划。

第一章 规划背景

第一节 发展成就

“十三五”时期，在县委、县政府的坚强领导下，在市卫生健康委员会的正确指导下，以建设“健康渠县”为主线，以深化医药卫生体制改革为契机，以落实惠民政策为抓手，锐意改革创新，狠抓工作落实，通过五年不懈努力，覆盖城乡的医疗卫生服务体系已基本建立，卫生资源、卫生服务总量、居民主要健康指标均有较大提升，新冠肺炎疫情防控取得重大战略性成果，居民健康指数和出生人口素质不断提高，全面完成“十三五”确定的主要指标和主要任务，为全县经济社会发展作出了重大贡献，同时为“十四五”卫生健康事业发展奠定了坚实基础。

一、医疗卫生机构设置更加优化

截止 2020 年底，全县共有医疗卫生机构 742 个，其中社会办医院 26 个；医疗机构床位数 7316 张，每千常住人口床位 7.97 张（常住人口按 91.8 万人算）；全县卫生技术人员 6864 人，每千常住人口卫技人员 7.48 人；执业（助理）医师数 1885 人，每千常住人口执业（助理）医师数 2.05 人；注册护士 2790 人，每千常住人口注册护士数 3.04 人。

二、医疗卫生服务能力持续提升

大力推进医疗卫生机构提档升级，为人民群众提供多元卫生健康服务。县人民医院成功创建三级乙等综合医院，县中医院、县疾控中心、县妇幼保健院成功创建二级甲等医疗卫生机构，康宁中西医结合医院成功创建二级甲等中西医结合医院，中润医院成功创建二级乙等综合医院；高新医院建成二级综合医院，仁济中医院建成二级中医院。县人民医院正积极创建三级甲等综合医院，县中医院正积极创建三级乙等中医院，县妇幼保健院正积极创建三级乙等妇幼保健院，康缘精神病医院正积极创建二级乙等专科医院，佑安医院正积极创建二级乙等综合医院；三江医院、汇龙医院正积极创建一级甲等综合医院。深入开展二级以上公立医院全国满意度调查，县医院、中医院在全省名列前茅。

三、基础设施建设更加完善

2016 年以来，积极争取各级财政项目建设资金 50120 万元，对县疾控中心、县中医院、县第三人民医院等 3 家县级医疗卫生

机构和鲜渡镇、三板镇、丰乐镇、巨光乡等 12 个乡镇卫生院实施迁址新建，对县医院、县妇幼保健院、县第二人民医院等县级医疗卫生机构和宝城镇、卷硐镇、安北乡等 32 个乡镇卫生院业务用房和职工周转房进行了改扩建，建筑面积由 2015 年的 308256 平米增加到 2020 年的 424790 平米，增幅达 37.80%。

四、医疗卫生信息化建设成效显著

全县 58 个乡镇卫生院、5 家社区卫生服务中心、26 家民营医院、2 家门诊部全部接入“基卫系统”，已经实现县域内信息、数据互通共享，同时，全面打通了“基卫系统”、县人民医院、县中医院与市平台的数据通道，持续向市平台推送数据和应用。“渠县区域医学影像中心”“健康小屋”的建成，实现了县人民医院与基层医疗卫生机构同步读取、分析图像、检查报告等，切实提高了诊断能力。公共卫生使用“两只蜗牛”和 8 台体检车通过蓝牙和其他穿戴设备精准传输公共卫生资料，精准记录随访数据。2020 年 9 月 1 日县人民医院、县中医院全面开展“电子健康卡”应用，取消院内各种诊疗卡、就诊卡，与省卡管中心实时传送数据。

五、持续实施公共卫生服务项目

城乡居民健康档案管理、慢性病规范化管理等 14 类基本公共卫生服务按照相关要求稳步实施；扎实开展艾滋病、梅毒、乙肝母婴阻断等妇幼卫生项目；深入开展家庭医生签约服务，面对面签约完成率达到 85%以上，为群众提供便捷服务。完成健康档

案电子建档 1106247 人，建档率 99.13%。

六、扎实推进重大疾病预防控制

切实加强传染病报告管理，传染病常态化监测，特别是新冠肺炎疫情的监测，截止目前累计确诊新冠肺炎病例 8 例，无症状感染者 5 例，全部治愈出院，2020 年 2 月 29 日以后无新增确诊病例（无症状感染者）。全县传染病与突发公共卫生事件信息网络直报工作规范有序，全县传染病网报系统运转正常率 100%，报告率 100%，无甲类传染病和突发公共卫生事件发生。

七、中医药服务能力进一步提升

加强创等达标工作。县中医院顺利通过“二甲”复审，康宁中西医结合医院通过“二甲中西医结合医院”评审；顺利通过全国基层中医药先进单位复审。加强重点科室建设。县中医院建设有省级中医重点专科 1 个（康复科）、市级中医重点专科 1 个（妇产科），渠县康宁中西医结合医院有市级中医重点科室 2 个（肝病科、肾病科）；基层医疗机构建设有中医馆 52 家。加强中医药健康管理。全县高血压、糖尿病及 65 岁以上老年人、0-36 个月儿童中医药健康管理率分别达到 77.23%、78.62%和 88.2%、86.5%，全县医疗卫生机构中医药服务量明显提升。加强中医药文化传承。研究制定《推进渠县中医药传承创新发展工作方案》；培养“全国第五批省级名老中医传承工作室”师承人员 3 名；确定“夏氏治疗毒蛇咬伤技术”“县中医院杨氏骨科”“文崇毕大渊中医骨折手法复位”“聚元药业黄土汤浸润炮制茯苓技术”等

作为我县中医药传承技术，有力地推动了我县中医药传承发展。加强中医医联体建设。县中医院与达州市中西医结合医院、渠县静边镇中心卫生院成功建立医联体关系，与四川省中西医结合医院共同签订了医联体合作协议。加强中医药产业发展。全县中药材种植面积达 3500 余亩；四川聚元中药饮片有限公司中药饮片小包装生产线、大健康袋泡茶生产线、破壁微粉直服中药饮片生产线投产使用。加强中医药科技创新。县中医院引进开展新技术 2 个（康复科冲击疗法、普外科微创技术）；四川聚元药业集团有限公司建立国家级科研项目一个，省级科研项目 1 个，市级科研项目 1 个，获得新技术专利 8 项，累计获得技术专利 17 项。

八、大力推进医疗卫生队伍建设

为进一步加强医疗卫生人才队伍建设，不断提高医疗卫生服务水平，更好地服务广大人民群众，促进我县卫生健康事业全面、协调、可持续发展，2015-2020 年，引进定向医学本科、专科生共 76 人，公招入编 631 人，对 642 名初级、481 名中级、133 名高级职称进行了聘任。继续医学教育实现了全覆盖。

表 1 渠县“十三五”末主要规划指标完成情况

类别	指标	2015 年	十三五末 规划值	2020 年	规划目标 完成情况	指标性质
健康指标						
健康状况	人均期望寿命（岁）	75	77.3	77.4	完成	预期性
	婴儿死亡率（‰）	5.52	≤5	2.35	完成	预期性

	5岁以下儿童死亡率(‰)	8.18	≤7.2	3.66	完成	预期性
	孕产妇死亡率(/10万)	10.22	≤19	0	完成	预期性
工作指标						
卫生资源	每千常住人口执业(助理)医师数(人)	1.21	2.7	2.05	基本完成	预期性
	每千常住人口注册护士数(人)	1.02	≥3.3	3.04	基本完成	预期性
	每万常住人口全科医师数(人)	1.26	1.8	2.49	完成	预期性
	每千常住人口医疗卫生机构床位数(张)	4.04	5.5	7.97	完成	预期性
	人均基本公共卫生服务经费标准(元)	40	≥60	74	完成	预期性
	每千名老年人口养老床位数	3.5	4	4	完成	预期性
疾病预防控制	居民健康素养水平(%)	12.6	20	20.14	完成	预期性
	艾滋病病毒感染者和病人的发现率(%)	61	75	76	完成	预期性
	乙型肝炎表面抗原阳性率(%)	5.8	4.8	4.8	完成	预期性
	以乡(镇)为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率(%)	98	99.8	90	基本完成	约束性
	因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病导致的过早死亡(/10万)	313.68	比2015年降低10%	162.8	完成	预期性
	高血压患者血压控制率(%)	67.36	≥80	80.95	完成	预期性
	糖尿病患者血糖控制率(%)	56.63	≥70	70.92	完成	预期性

妇幼卫生	3岁以下儿童系统管理率(%)	95.21	≥98	92.47	基本完成	约束性
	孕产妇系统管理率(%)	95.37	≥98	94.4	基本完成	约束性
	孕前优生健康检查目标人群覆盖率(%)	98	≥99	100	完成	约束性
卫生监督	日供水1000立方米以上的集中式供水单位卫生监督覆盖率(%)	100	100%	100	完成	预期性
医疗保障	医疗保险参保率(%)	98	≥99	100	完成	预期性
医疗服务	家庭医生签约服务率(%)	52.6	≥85	85.62	完成	预期性
健康脱贫	精准识别和医疗扶持覆盖率(%)	-	100	100	完成	预期性
	贫困人口基本医疗保障参保率(%)	100	100	100	完成	预期性
	贫困患者在县域内就诊的政策范围内住院医疗费用个人占比(%)	-	≤10	10	完成	预期性
	贫困人口县域内就诊率(%)	92	≥95	97	完成	预期性
人口计生	出生人口性别比	109.32	103-107	110.82	基本完成	预期性
	生育服务群众满意率(%)	95	≥98	98.1	完成	预期性
卫生城市创建	国家卫生县城	0	1	0	未完成	约束性
	国家卫生乡镇覆盖率(%)	1.5	≥5	5.4	完成	约束性
	省级卫生乡镇覆盖率(%)	24	≥60	91.9	完成	约束性
	省级卫生村覆盖率(%)	18	≥50	47.2	基本完成	约束性

第二节 发展机遇

大力发展卫生健康事业，既可以增强人民体质，也有利于解除群众看病就医的后顾之忧，积蓄经济发展的长久势能，扩大内需潜力，为推动形成以国内大循环为主体、国内国际双循环相互

促进的新发展格局提供重要支撑。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。推进成渝地区双城经济圈建设、“一带一路”建设、长江经济带发展、新时代推进西部大开发形成新格局，深入实施“一干多支”发展战略，一系列重大战略部署将推进经济社会高质量发展，为推进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，我国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。深入实施科教兴国、人才强国、创新驱动、数字中国等发展战略为提高人民健康水平提供有力支撑。

第三节 面临挑战

虽然我县医疗卫生服务体系建设取得显著成就，但仍存在“发展不足、发展水平不高、发展不平衡”的问题。全县卫生健康事业发展距上级要求，距群众期望还有一定的差距，在工作中面临若干发展挑战，存在着一些亟待解决的问题。

一、挑战

人口深度老龄化，全省 65 岁及以上老年人口占 14.42%。城镇化率不断提高，常住人口城镇化率达到 53.79%，医疗卫生资源配置与城镇人口增速不适应。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已成为人群健康的主要威胁，新冠肺炎等新发传染病，结核病、艾滋病等重大传染病防控形势严峻，地方病、寄生虫病等仍然严重威胁流行地区居民的健康。文明健康生活方式和居民健康素养水平有待提高。卫生健康发展不充分问题仍然突出，优质资源缺乏，特别是缺少高水平、高层次技术人才；公共卫生体系存在短板，大型医院“高精尖优”发展不强，区域医疗中心带动作用不够，县级综合医院医疗服务能力有待加强，基层医疗卫生服务能力薄弱，全科医生缺口较大；健康服务业优势不突出，卫生健康信息化建设及应用不充分。卫生发展不平衡问题仍然存在，空间布局有待优化，五大经济区卫生健康发展不平衡；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；紧缺重点专科发展不够，尤其是感染科、重症医学科、妇产科、儿科、精神科、康复科、肿瘤科、心血管科等专业十分短缺。

二、问题

（一）医改面临的体制机制矛盾日益凸显

医改进入深水期和攻坚期，公立医院体制机制与服务宗旨不协调，导致利益机制强化、公益性质弱化，医药费用增长过快。基本医疗服务的内涵和边界不清晰，医保、医药、医疗三医联动的动力不足，政府保基本的责任难以落实，人民群众共享医改成果的获得感不强。基本药物制度和基层医疗卫生机构运行新机制需要进一步完善。基层医疗卫生服务体系能力不足，分级诊疗制

度推进困难等。

(二) 医疗卫生资源配置不合理

医疗卫生资源总量不足，城乡医疗卫生资源差异性大，特别是偏远乡镇较为明显。肿瘤、康复、儿童、精神、老年护理等专科医院发展不够。医疗人才总量不足、结构不合理，整体素质偏低。疾病预防、妇幼保健、精神卫生体系建设滞后，医疗卫生机构之间协同性不强。中医药人才总量不够、质量不高，中医药投入保障的长效机制尚未形成，中医药传承和中医药现代化两个挑战并存。民营医院多而不强、不专，服务能力有待提高，不能满足群众多层次就医需求，健康服务业发展滞后。

(三) 人口服务管理转型不够

乡镇人口服务管理人员队伍不稳定，工作落实不及时、不到位，对人口问题长期性、全局性、战略性认识不足，人口服务管理有待加强。

(四) 保障措施还没完全落实到位

政府、社会和个人对卫生健康的投入不足，人均卫生总费用偏低，多渠道补偿机制尚不健全，特别是公共卫生机构和基层医疗卫生机构“重临床、轻保健，重治疗、轻预防”，使公共卫生服务弱化。每千常住人口执业（助理）医师数、执业护士数和公共卫生人员数均低于全省平均水平。

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，全面推进健康渠县建设，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，为加快建设“强富美高”社会主义现代化渠县，助力达州打造“成渝地区双城经济圈北翼振兴战略支点”提供坚实的健康基础。

第二节 基本原则

一、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。

二、坚持健康优先

始终做到卫生健康发展为了人民，从以治病为中心向以人民健康为中心转变，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，把健康融入所有政策，实现健康与经济社会良性协调发展。

三、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。

四、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。

五、坚持改革创新

坚持基本医疗卫生事业公益性，协调推进医疗、医保、医药三医联动，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。深入推进公立医院改革和县域医共体建设，加快中医药事业发展。实现全民健康覆盖，促进社会公平。

第三节 发展目标

一、总体发展目标

到 2025 年，健康优先发展战略地位更加突出，优势更加显现，健康融入所有政策发展格局更加广泛，健康城市、健康城镇、健康乡村和健康细胞创建有序推进，人民群众自主健康的防治意识进一步增强，健康教育与促进工作全面开展，卫生健康资源进一步优化，覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度进一步完善，全面建成县域医共体。新时代卫生健康科技与信息化等技术充分利用，人民群众更高水平的健康服务需求得到更好供给，身体素质进一步增强。卫生健康整体发展水平在全市领先，卫生资源总量和主要指标达到或超过全省平均水平。

二、具体实现目标

一医疗卫生体系形成新格局。构建起与渠县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，全县医疗卫生机构高质量发展，紧密型县域医疗卫生共同体进一步完善，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。

一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）数量达到 30 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1家、三级中医医院1家、三级妇幼保健院1家、三级疾控中心1个，4-8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8个县域医疗卫生次中心。

一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，心理相关疾病发生的上升趋势减缓，严重精神障碍、职业病得到有效控制。

一健康产业发展迈出新步伐。健康产业发展的政策体系进一步完善。社会办医从数量扩张型向质量效益型转变。中药材产业高质量发展，形成中药材种植、产地加工与精深加工、销售、创新研究与开发、中医药健康旅游、人才培养“六位一体”的发展格局。“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、全省或万达开示范区具有影响力的健康产业品牌。

一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。

—**健康科技创新能力得到新提高。**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，促进健康的制度体系更加完善，卫生健康领域治理体系和治理能力不断强化。

表 2 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）	77.3	78.3	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（‰）	3.66	≤6.6	预期性
	6	重大慢性病过早死亡率（%）	—	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（%）	—	91.5	预期性
健康	8	居民健康素养水平（%）	20.14	>25	预期性

领域	序号	主要指标	2020年	2025年	指标性质
生活	9	经常参加体育锻炼人数（万人）	—	80	预期性
	10	15岁以上人群吸烟率（%）	—	<23.3	预期性
健康服务	11	每千常住人口执业（助理）医师数（人）	2.2	2.85	预期性
	12	每千常住人口注册护士数（人）	2.7	3.8	预期性
	13	每千常住人口药师（士）数（人）	0.2	0.54	预期性
	14	千人口3岁以下婴幼儿托位数（个）	—	3	预期性
	15	0-6岁儿童眼保健和视力检查服务，人群覆盖率（%）	90.20	>90	约束性
	16	孕产妇系统管理率（%）	94.39	>90	预期性
	17	3岁以下儿童系统管理率（%）	92.46	>90	预期性
	18	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
	19	严重精神障碍管理率（%）	96.80	>90	约束性
	20	二级及以上综合性医院设老年医学科比例（%）	—	60	预期性
	21	三级公立医疗机构建成三星智慧医院（个）	—	1	预期性
22	三级综合医院平均住院日（天）	9.4	8	预期性	
健康环境	23	地级及以上城市空气质量优良天数比率（%）	—	完成国家目标	约束性
	24	地表水达到或好于Ⅲ类水体比例（%）	—	完成国家目标	约束性
	25	国家卫生县城（个）	—	1	预期性
	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）	—	36	预期性

领域	序号	主要指标	2020年	2025年	指标性质
中医药服务	28	基层中医药服务量（%）	47.5	50	约束性
	29	人工种植中药材面积（万亩）	0.35	10	约束性
	30	中医药健康旅游示范基地（个）	0	2	约束性
	31	中医药文化传承、宣传教育基地（个）	0	1	约束性
	32	中医药产业链综合产值（亿元）	4.4	10	预期性

第三章 加快构建现代化卫生健康体系

第一节 建立健全卫生健康党建体系

加强卫生健康系统政治思想建设，深入贯彻落实习近平总书记关于卫生健康工作的重要论述和指示批示精神，坚持党委(党组)理论学习中心组学习制度，建立健全党员党性教育锤炼体系。加强意识形态工作，挖掘整理卫生健康系统历史、文化特色，探索行业文化建设机制，大力弘扬伟大抗疫精神和崇高职业精神。加强党的组织体系建设，健全卫生健康行政机关、公立医院、社会组织的党组织设置，坚持和加强党对公立医院工作的全面领导，认真执行公立医院党委领导下的院长负责制，完善公立医院议事决策规则，实施临床医技科室党支部书记“双带头人”培育工程。加强干部队伍建设，深化干部人事制度改革，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，纠治医药购销领域和医疗服务中的不正之风，建立完善医务人员医德考评制度，持续开展行业突出问题专项治理和“大型医院巡查”等工作。

第二节 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。健全以县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，县疾控中心达到三级乙等标准。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。支持县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，全县至少配置 10 个 P2 实验室，配备微生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。以县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、强化基层和医院公卫责任

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（居）委会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。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。完善公共卫生科和人员配置，制定医疗机构（医疗卫生共同体）公共卫生责任清单。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、资源通和监督管理相互制约的机制，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，加强针对管理人员、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。科学规划布局县级和乡镇（街道办）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。加强渠县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。组建县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。进一步完善传染病救治网络，建立“分级、分层、分流”重大疫情救治体系。推动建设传染病医院，加强重大传染病定点医院建设，提高重大疫情救治能力。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，提高医疗卫生机构实验室检测能力。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。强化院前医疗服务质量控制管理，推进院前院内服务一体化管理。提升120急救分中心能力，完善县人民医院、县中医院急救站服务能力建设，按标准配备急救车辆和装备，完善智能化调度系统、依托县医院建设县级急救分中心，建立完善院前院内衔接机制和流程，依托医共体建立完善县域120急救网络，提高转运救治能力，力争院前医疗急救机构电话10秒接听率100%、救护车接报后5分钟内发车率显著提高。确保院前医疗急救保障制度和运行机制基本健全。

提升卫生应急物资保障能力。统筹应急储备资源，以县、乡镇（街道办）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。

第三节 建设高质量医疗服务体系

一、构建优质高效医疗服务体系

围绕新型城镇化建设，适度超前规划布局，加快补齐县域医疗卫生服务能力短板，重点支持县级医院改善业务用房条件，更新换代医疗装备，支持建设胸痛中心、卒中中心、创伤中心、呼吸中心、肿瘤综合治疗中心、慢性病管理中心等专病中心，提高儿科、精神科、传染性疾病科等专科能力，提高县级医院平战转换能力，完善消毒供应、医疗废弃物和污水污物处理、停车等后

勤保障设施，加强信息化等配套建设，推动县域医共体一体化管理，全面达到三级医院硬件要求。十四五期间，县人民医院要成功创建三级甲等综合医院，县中医院要成功创建三级乙等中医院；高新医院、汇龙医院、佑安医院、东方医院要成功创建二级乙等综合医院，康缘精神病医院要成功创建二级乙等专科医院，万兴医院、三江医院、高桥医院要成功创建一级甲等综合医院。在原有 11 个质控中心的基础上新增 20 个医疗质量控制中心，达到 31 个。

二、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。十四五期间，至少有 8 家镇中心卫生院要成功创建二级乙等综合医院；建立乡村医生退出机制，给予老年村医适当养老补助，切实解决村医养老问题，优化乡村医生年龄结构。提升基层“健康守门”能力，助力乡村振兴战略。

第四节 优化全方位全周期健康服务体系

一、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，全县建成 4200 个托位，渠县妇幼保健计划生育服务中心建成普惠性托育并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。

二、建强妇幼健康服务体系

大力推进新时期妇幼健康新发展，健全政府主导、布局合理、功能健全、上下联动、管理规范、保健与临床相结合的妇幼保健服务体系，提高妇幼保健服务能力，满足多层次、多元化的妇幼健康服务需求。支持县妇幼保健院、县医院、县中医院等综合医院妇产科建设，强化产前筛查和出生缺陷防治、危重孕产妇救治与新生儿救治能力，增加产科床位，全面改善病（产）房、新生儿室等诊疗环境和设施设备条件，升级改造停车场等院内生活设施，提升服务品质。加强妇女儿童健康服务人才队伍建设，完善儿科医生培养和使用、激励政策，同步增加产科医生和助产士、儿科医生。改革完善产科、儿科医疗服务价格政策和补偿运行机制，合理调整妇产、儿科医疗服务价格，允许“以产补儿”，提

高医务人员薪酬待遇，调动医务人员积极性。落实五项制度，加强质量控制，提高均质化水平。到 2025 年，县妇幼保健院要成功创建三级乙等妇幼保健院。

三、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，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的老年健康服务体系。完善老年医疗资源布局，十四五期间全县二级及以上综合医院老年医学科设置达到 60%，养老机构护理型床位达到 55%以上。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，加强老年人健康管理，开展老年健康与医养结合服务，提高老年人生活质量和健康水平。

四、完善职业健康保障运行机制

一是落实用人单位主体责任。重点行业的用人单位职业病危害项目申报率达到 85%以上，工作场所职业病危害因素定期检测率达到 80%以上，接触职业病危害劳动者在岗期间职业健康检查率达 90%以上，主要负责人、职业卫生管理人员职业卫生培训率分别达到 95%以上，医疗卫生机构放射工作人员个人剂量监测率达到 90%以上。**二是**职业病防治监测网络逐步完善。开展重点职业病监测工作覆盖率达到 90%，推进职业病防治信息化系统建

设，逐步建立部门间信息共享机制。三是劳动者职业健康权益得到保障。逐步实现工伤保险与基本医疗保险、大病保险、医疗救助、社会慈善、商业保险等的有效衔接，切实减轻职业病病人的负担；劳动者依法应参加工伤保险覆盖率达到85%以上，确保职业病患者得到及时救治及妥善安置，各项权益得到有效保障。

五、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。加快推进各级健康教育专业机构建设，充实人员力量，加强健康教育队伍服务能力，改善工作条件，建立信息化平台，提升服务能力，完善健康影响因素监测与评价体系。进一步加强基层卫生健康机构、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。创新健康教育新方式，科学普及健康知识，做好健康信息发布，深入开展全民健康素养促进行动，提高健康教育的针对性、精准性和实效性，提升健康教育工作水平。建立全面覆盖、分工明确、功能完善、运转高效的健康促进与教育体系。推进健康促进医院建设，二级及以上医院中健康促进医院比例达到50%以上。

六、强化心理健康和精神卫生服务体系

建立健全以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，加快渠县精神病医院建设，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。

七、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。增加康复医疗资源供给，科学设置康复医院，鼓励引导民营综合医院转型为康复医院。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。

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：渠县疾控中心达到三级乙等标准，渠县妇幼保健院达到三级乙等标准，渠县康缘精神病医院建成二级乙等精神病专科医院。综合性医院预防保健科、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：渠县人民医院创建三级甲等综合医院，高新医院、汇龙医院、佑安医院、东方医院要成功创建二级乙等综合医院，万兴医院、三江医院、高桥医院成功创建一级甲等综合医院。

医学重点学科建设工程：县医院培育国家级重点专科 1 个、建成省级重点专科

3个、市级重点专科10个。县中医院建成省级重点专科2个、市级重点专科5个。县妇幼保健院培育省级重点专科1个，建成市级重点专科3个。

重点领域补短板工程：建立1所区域综合托育中心。加强县妇幼保健产前筛查机构建设。加快渠县老年医院建设，二级以上综合性医院老年医学科建设，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。县健康教育专业机构建设，健康促进医院建设。综合性医院精神卫生科建设。综合性医院康复医学科建设。采血点、储血点建设，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

一、实施重大传染病防治行动

加强传染病报告管理，健全覆盖全县的疾病监测网络，提高全县传染病网络直报质量，全县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，提升疫情防控能力、核酸检测能力，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。

二、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、克山病消除状态。到 2025 年，全县碘缺乏病和克山病所有病区乡镇消除目标；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。

三、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。加快胸痛中心、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%。

四、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，全县总体癌症 5 年生存率不低于 44.6%。

五、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，提高基层慢阻肺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 万以下。

六、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。

七、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 岁儿童患龋率控制在 30% 以内。

八、实施精神卫生和心理健康促进行动

建立精神卫生医疗机构、社区康复机构及社会组织、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，维持全县无脊灰状态。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、麻腮风疫苗接种率达到 95%及以上。

第三节 加强食品安全与营养管理

广泛开展食品安全标准宣传、培训，促进标准的正确理解和运用。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，所有二级以上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。加强食品安全风险监测能力建设，以县疾控中心为主体，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

加强促进基本公共卫生服务均等化指导机构建设。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项目“五大项目”。

重大疾病及危害因素监测：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：实施国家扩大免疫规划；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：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：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 合力推动医疗服务高质量发展

第一节 推动县级医院高质量发展

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、重症等危急重症、疑难杂症救治水平。加强 5 大县域医疗中心建设（检验中心、病理中心、心电中心、消毒供应中心、影像中心），提升 5 大县域医疗救治能力（创伤中心、卒中中心、胸痛中心、危重孕产妇救治、危重新生儿救治）。县人民医院积极申报国家卫健委首批“千县工程”县医院名单，全面提升县医院综合能力。强力推进县人民医院创“三甲”综合医院，县中医创“三乙”中医院。加强县域医共体建设，充分发挥县级医院县域医共体龙头作用，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。完善分级诊疗，全面开展双向转诊服务，实现“基层首诊、双向转诊、急慢分诊、上下联动、精细管理”的就医格局，县域内就诊率达到 92%以上。

第二节 提升基层医疗卫生服务能力

一、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，逐步建立起适应于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。

二、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小镇卫生院，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；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；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 8 个县域医疗卫生次中心。

三、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 4 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。

第三节 全面提升医疗服务质量水平

一、加强临床服务能力建设

加强临床专科建设，加强重点学科建设，发挥引领辐射作用。持续提升专病专科服务能力，推动全县优质医疗资源扩容。县级医院重点发展重症、肿瘤、心脑血管、呼吸、消化、感染、妇科、儿科、麻醉、影像、病理、检验等临床专科。加强县级神经外科、脊柱外科、皮肤科、精神心理等急需薄弱学科建设，提升县域诊疗能力。全面推广使用中医药适宜技术，围绕癌症、心脑血管病、糖尿病、老年痴呆等难治性疾病开展中西医协同攻关，持续推动“中西医并重”方针落地。

二、提高医疗质量安全水平

加强医疗质量控制与管理，健全县级质控组织体系，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 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。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。

三、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。

第四节 优化医疗卫生服务模式

一、全面推行预约诊疗和日间服务

二级以上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。

二、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。

三、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。

四、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 推动医疗服务高质量发展建设工程

全力打造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等健康服务工程。

县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：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 8 个县域医疗卫生次中心；新建社区医院 4 个。

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

第六章 加快中医药强县建设

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，健全以县中医院为龙头，综合性医院、妇幼保健机构中医科室为骨干，基层医疗卫生机构中医馆为基础，融预防保健、疾病治疗和康复于一体的中医药服务体系。支持县级医疗机构做优做强。到 2025 年，县中医院成功创建达标“三级乙等”中医医院，并启动创“三甲”中医院筹备工作，建成县域中医诊疗中心、渠县中药制剂基地；县人

民医院建成中医药综合大楼。规范中医科建设。拓展中医药服务领域，综合医院、妇幼保健院、专科医院均规范设置中医科，中医科室服务人次占医院总服务人次的比例达 10%以上。加强中医馆和“中医阁”建设。“填平补齐”中医馆服务能力，确保中医馆健康运行；力争至少 20%的村卫生室、社区卫生服务站建设有“中医阁”；每个乡镇卫生院、社区卫生服务中心能够提供 6 类以上中医药适宜技术，100%的社区卫生服务站和 100%的村卫生室能开展 4 类以上中医药适宜技术，确保 100%的乡镇卫生院和社区卫生服务机构、100%的村卫生室具备一定水平的中医药服务能力。加快发展传统中医诊所。鼓励社会力量举办传统中医诊所、中医专科医院，鼓励发展中医连锁诊所，鼓励公立医院中医类别医师参与传统中医诊所服务，加强中医诊所品牌培育；到 2025 年，传统中医诊所（堂、馆）达到 70 家以上。全面巩固全国基层中医药先进单位成果，争创全国基层中医药工作示范县和省级中医药强县。加强中医医联体建设，进一步完善中医医共体。

第二节 发挥中医药独特作用

一、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。加快县中医院“治未病大楼”建设项目，积极争创治未病基地，承担县域内治未病服务的提供、推广、培训等任务。到 2025 年，二级以上中医医疗机构

和有条件的综合医院、妇幼保健机构规范设置治未病科，二级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%以上的村卫生室开展中医药治未病服务。积极引导社会资本参与中医治未病健康工程。

二、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。建立治未病服务信息平台 and 健康管理专家数据库。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。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。推动中医药服务进入养老机构、社区和家庭，开展中医药与养老服务结合试点，从机构、人员、技术、产品等方面，探索中医药与养老服务结合主要模式和内容。到 2023 年，二级及以上中医医院规范设置老年病科。

三、提升中医康复服务能力

加强县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，2023 年建成中医康复次中心。规范二级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，二级中医医院设置康复（医学）科的比例达到 90%及以上。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。鼓励社会资本建设具有中医特色的康复医院、康养机构。

四、提高中医药应急防控救治能力

完善重大疫情等突发公共事件中中医药防控和应急救援机制。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。建立中西医协同救治、中西医联合会诊、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。到 2023 年，二级以上综合医院设置独立中西医结合科室。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。到 2022 年，完成县中医院发热门诊建设和感染性疾病科建设。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，全面系统继承历代名家学术理论、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。到 2025 年，县中医院建成全国基层名老中医药专家传承工作室 2 个，县级名中医工作室

3个。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。到2025年，城乡居民中医药知识知晓率高于90%，中医药健康文化素养水平高于30%。

第四节 做强做大中医药产业

坚持创新、协调、绿色、共享发展理念，突出“构建大基地、培育大企业、打造大品牌”。加强中药材资源保护和品质提升。加强珍稀濒危药用动植物种质资源保护，确定禁采（捕）区和禁采（捕）期。加强道地药材认证和保护工作。加强道地药材种质资源和原产地中药资源保护，打造渠县白芍道地药材良种繁育基地和生产基地，建成白芍市级现代农业园区示范基地，力争列入省级现代农业园区培育。加强中医药龙头企业和中药材大品种培育，建设1-2个“秦巴药乡”，创建中药材种植市级重点县。加强县域内中药材生产、加工企业提档升级，支持引进国内外的先进技术、设备。扶持发展四川聚元药业等龙头企业，建设现代化加工示范基地，打造现代化中药饮片产业增长极。建立中药材种植、生产加工和销售联盟，支持中药材跨区域种植合作，引导社会资本投入中医药全产业链条，支持将中药材种植纳入特色保

险范畴。建设中药材仓储物流配送中心，完善从中药材种植、初加工、包装、仓储和运输一体化的现代物流体系。打造一批中医药文化特色街区、中医药文化宣传教育基地、中医药健康旅游示范基地。到 2025 年，全县中药材种植面积达 10 万亩以上，培育五亿级医药健康企业 1 家，培育医药健康规上企业 5 家。

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县，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：县中医院在 2025 年前创建达标“三级乙等”中医医院，启动创“三甲”中医院筹备工作，建成县域中医诊疗中心、渠县中药制剂基地；县人民医院建成中医药综合大楼；加快“治未病大楼”项目建设，积极争创治未病基地。规范中医科建设。拓展中医药服务领域，综合医院、妇幼保健院、专科医院均规范设置中医科。加强中医馆和“中医阁”建设。“填平补齐”中医馆服务能力，确保中医馆健康运行；力争至少 20% 的村卫生室、社区卫生服务站建设有“中医阁”。

中医药服务发展项目：二级以上中医医疗机构和有条件的综合医院、妇幼保健机构规范设置治未病科，二级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% 以上的村卫生室开展中医药治未病服务。积极引导社会资本参与中医治未病健康工程。二级及以上中医医院规范设置老年病科。规范二级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，二级中医医院设置康复（医学）科的比例达到 90% 及以上。二级以上综合医院设置独立中西医结合科室。到 2022 年底前，完成县中医院发热门诊建设和感染性疾病科建设。

中医药文化传播项目：到 2025 年，县中医院建成全国基层名老中医药专家传承工作室 2 个，县级名中医工作室 3 个。城乡居民中医药知识知晓率高于 90%，中医药健康文化素养水平高于 30%。

中医药产业发展项目：加强珍稀濒危药用动植物种质资源保护，打造渠县白芍道地药材良种繁育基地和生产基地建设，建成白芍市级现代农业园区示范基地，力争列入省级现代农业园区培育。建设 1-2 个“秦巴药乡”，创建中药材种植市级重点县。扶持发展四川聚元药业等龙头企业，建设现代化加工示范基地。建设中药材仓储物流配送中心。打造一批中医药文化特色街区、中医药文化宣传教育基地、中医

药健康旅游示范基地。到 2025 年，全县中药材种植面积达 10 万亩以上，培育五亿级医药健康企业 1 家，培育医药健康规上企业 5 家。

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“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，全县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、园区等积极性，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

一、提高妇幼健康服务水平

大力推进妇幼健康优质服务，提高妇幼保健机构服务水平，显著提高妇幼健康服务能力。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。

二、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。

三、织牢织密母婴安全保障网络

实施母婴安全提升行动计划，全面扎实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，全县孕产妇死亡率控制在 14.5/10 万以下。加强危重救治能力建设，提高 MDT 救治能力，健全救治会诊、转诊等机制，提高孕期全程保健质量。

四、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。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

一、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。

二、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。

三、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。

四、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。引导全县所有二级以上医疗机构、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报告总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，基层医疗卫生机构不具备相关康复治疗技术的残疾人及时转往二级以上医院。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，推动实施全面的眼健康。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：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”联系人；开展“暖心行动”，建设“暖心家园”。

妇女儿童健康保障：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；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；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：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：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；社区（乡镇）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：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：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扶持帮扶力度，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

全面提升全县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，力争建成国家卫生县城，国家卫生乡镇3个，省级卫生乡镇覆盖率达到100%，省级卫生村覆盖率达到80%。

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。到2025年，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，把我县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。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 96% 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

一、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数量，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。

二、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，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，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；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 加快健康产业发展

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，支持现有优质民营医院提档升级，建设培育为二、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“文化强县、旅游强县”发展策略,突出巴山风光、巴文化和红色文化,抢抓达州“巴文化传承创新和旅游发展高地”建设契机,深度挖掘賸人文化、秦汉文化、三国文化,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。鼓励民营医疗机构向高端化、规模化、集团化方向发展。引进国内外高水平医疗机构，打造区域高端医疗消费中心。建立完善“县级+片区+乡镇（街道）+村（社区）”四级养老服务网络，发展康疗服务业。支持引进高端养老服务机构建设满足高端需求的医养结合项目，鼓励养老机构或医疗卫生机构开展医养融合服务。积极发展智慧医疗、数字化医疗、前沿医疗服务业。到2025年全县医疗健康产业产值达到10亿元、规上医养服务企业超过10家。

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

一、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。

二、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“渠人返乡计划”“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，力争全县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市平均水平，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。

三、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。

四、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。

五、加强紧缺和高层次人才队伍建设

实施“良医集聚计划”，持续引进一批医药专业高层次的硕博人才，有计划地选派青年骨干医生到知名医疗机构进修学习，到2025年，医疗专业硕博人才达到30名以上。加强医学重点专科（学科）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。

六、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、审计队伍的职责任务，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

提升卫生健康科技创新能力，以科技重大专项等科研计划项目为依托，加快国家、省、市级重点专科建设，加强新技术引进，整合多学科优势资源，创新科研管理机制。积极开展肿瘤、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。

第三节 大力发展数字卫生健康

以信息化为手段支撑、引领卫生健康事业前行，一是在现有建成的健康信息系统上完善“居民健康卡”信息收集、统计等功能，并连接“健康达州”“健康四川”，实现信息共享。建设具有查询健康状况、就医向导、预约挂号、就诊提醒、健康体检、健康咨询、家庭医生签约、就医费用查询、在线支付等功能健康服务平台，同步开发智能 app，让看病更加便民利民。二是大力

推进县域医共体建设，完善远程医疗诊断系统。以县级医疗卫生机构为龙头辐射全县基层医疗卫生机构，建设互联互通的 HIS、PACS、LIS、PHR、MER 系统，实现智能化管理、智能化药物配送、仓储管理、处方流转等，推动优质医疗技术下沉，达到优质医疗资源共享。加快推进远程检验中心、远程影像中心投入使用。三是推进县医院、县中医院等三级医院“医疗机器人”的建设。使设备智能与手机 app 和穿戴设备互联互通，达到自动分诊、推送检验报告、告知就诊预约情况、在线缴费和结算等事项，提高三级医院智能化水平。推动县人民医院、县中医院和县妇幼保健计划服务中心通过数字化医院 2 星评审工作，规划布置建设 3 星数字化医院评审工作。

第四节 强力推进重点项目建设

结合新冠肺炎疫情防控工作，抢抓国家支持医疗卫生项目建设和渠县融入“一圈一区”建设的有利契机，结合渠县国土空间规划，强弱项、补短板，科学规划、统筹推进。积极争取中央预算投资投向、抗疫特别国债和地方债券项目支持，同时加大国有平台公司融资和招商引资力度，引进优质卫生资源和项目资金。着手从强化公共卫生服务体系、医疗服务体系、医药卫生行业产业支撑 3 个方面实现突破，从规划引领角度，实现卫生健康事业高质量发展。在加大公共卫生机构和县级公立医院建设的同时，进一步加大投入，落实基层医疗卫生机构的业务用房、医疗设备、

信息建设等硬件标准，推进达标升级，加快完成土溪、临巴、琅琊、涌兴、贵福、岩峰、清溪场、有庆、李渡镇等中心卫生院整体迁建工作，重点打造县域医疗次中心。加大基层医疗卫生机构建设发展的政策支持力度，实行政策倾斜，优先供地，简化手续办理流程。通过卫生重点项目规划建设，优化医疗设施布局，加快提高我县医疗卫生服务能力。

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，实施人才队伍建设、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“渠人返乡计划”“达州英才计划”“特设岗位”“良医集聚计划”，到 2025 年，医疗专业硕博人才达到 30 名以上；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；加强感染科、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）；卫生应急管理和专业人员培训；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：加快国家、省、市级医学重点专科（学科）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 级以上标准、二级医院电子病历分级达 3 级以上标准；所有三级医院达智慧医院 1 星标准以上（三乙医院达 1 星标准以上、三甲达 2 星标准以上），二级医院创 1 星智慧医院；建设 2 家以上互联网医院。

重点基础设施建设项目：加快县疾控中心业务用房及实验室标准化能力建设，为建设现代化疾病预防控制体系提供有力支撑；加快实施县医院防控救治能力提升项目、渠县传染病医院建设项目，县医院、中医院、二院、三院、四院等县级医院传染病区（大楼）建设，全面加强高水平公立医院传染病等重大疾病救治能力；加快集中隔离医学观察点、方舱医院、医疗应急防疫物资储备库建设、县医院急救中心建设和基层医疗卫生机构疾病防治能力提升项目，显著提高公共卫生风险防范能

力和应急处置水平；加快县医院住院医技大楼、医养中心、影像中心、检验中心、体检中心、康复医学中心、中医药综合大楼、医教综合大楼、肿瘤专科医院等项目建设，加快县中医院迁建项目、治未病中心大楼、康复养老中心、中医特色专科大楼、中医重点学科能力提升工程、“十百千”工程等项目建设，加快县二院住院大楼、县三院扩建、县四院、县五院整体迁建，加快县医院土溪镇、岩峰镇、琅琊镇、李渡镇、有庆镇、贵福镇等分院建设，县中医院涌兴镇、清溪场镇、临巴镇等分院建设，和县医院、中医院县域医共体片区医院（医疗次中心）建设项目，县域医共体信息化、消毒供应中心、检验中心、影像中心等项目建设，实现县级医院提标扩能，满足群众就近享有高水平医疗服务的需求，提升医疗服务体系的整体质量和效益；加快望溪镇卫生院迁建和宝城镇及其他乡镇卫生院的改扩建，天星、渠南、渠江街道社区卫生服务中心建设，坚持每个乡镇或街道办好1所乡镇卫生院或社区卫生服务中心，结合医共体建设，全面提高公共卫生、全科、中医等能力，合理设置社区卫生服务站和村卫生室；加快实施全方位全生命周期健康保障工程，推进县妇保院住院大楼、产儿科能力建设、精神病医院、儿科医院、老年病医院、老年健康服务中心、普惠托育机构等项目建设落地落实；加强医疗卫生机构节能设施改造、医疗污水处理、医疗废物贮存设施、设备升级达标建设。将卫生健康项目纳入投资项目在线审批监管平台（重大建设项目库模块）和三年滚动投资计划，实行动态管理。

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

一、统筹推进医联体建设

按照“一体两翼五支撑”（即构建优质高效医疗卫生服务体系，推进医联体和家庭医生签约服务，完善信息化建设、人才培养、医保支付制度、医疗服务价格和财政投入等政策措施）的总体思路，加快医联体建设，打造符合我县实际的县域医共体，构

建更加成熟定型的分级诊疗制度。建立完善现代医院管理制度，加强公立医院党的领导和党的建设，建立符合医疗行业特点的人事薪酬制度。县人民医院、县中医院要加强与品牌医院的建设力度，构建符合县情的紧密型城市医联体；以县医院、县中医院为龙头，与片区医院构建县域医共体。每个片区医院由1家基础条件好的镇（中心）卫生院（社区卫生服务中心）牵头，整合片区内乡镇卫生院（社区卫生服务中心）、村（社区）卫生室（站）等医疗卫生资源构建紧密型医共体，实行人、财、物等统一管理，被整合卫生院实行分院制、报账制；以县级医院特色专科技术力量为支撑，向下联合若干个基层医疗机构的相应专科、对外联合民营医疗机构的相应专科、对上联合省市级乃至国家级医学专科联盟；充分发挥医联体区域优势作用，以专科协作为纽带，县人民医院组建区域胸痛、卒中、创伤中心，孕产妇、新生儿危急重症等五大救治中心和检验检测中心等特色专科联盟，县医院与重庆肿瘤医院组建川东地区一流肿瘤专科医院，县中医院与四川省骨科医院组建骨伤科专科联盟，县妇幼保健院与品牌妇女儿童医院组建专科联盟。

二、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，并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。

三、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。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。

四、发挥医保支付杠杆作用

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

加强公立医院党的全面领导，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，推行以按疾病诊断相关分组付费（DRG）为主，按病种、按床日付费为辅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、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，按照省、市文件要求，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

健全县、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。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各级政府协同联动，增强综合监管合力。建立医疗“三监管”事前学习提示、事中预警提醒、事后大数据筛查的医疗服务全流程监管模式。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”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 加强组织领导

坚持和加强党对卫生健康工作的全面领导，把党的领导贯穿到规划实施的各领域和全过程，确保党的重大决策部署贯彻落实。县卫生健康局是规划的责任主体和工作主体，要明确工作思路，建立工作台帐，明确职责任务，加强督促检查，狠抓落实，全面完成《规划》提出的发展目标和各项重点任务。各相关部门切实履行职责，密切配合，共同推进规划的有效实施。

第二节 健全投入机制

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 强化政策配套

认真贯彻落实中央、省、市、县关于加快卫生健康事业发展的政策措施，相关部门要各司其职，充分发挥职能作用，主动履行相关职责，积极推进优质医疗资源科学布局和快速健康发展。卫生健康部门要统筹做好引进和培育优质医疗资源的各项工作。自然资源规划部门要将医疗用地纳入土地利用总体规划和城市总体规划，对非营利性医疗机构，可采取划拨方式优先保障用地；对营利性医疗机构，可采取出让等有偿方式保障用地。财政部门要对现有涉及卫生领域的资金进行统筹，重点支持优质医疗资源的引进和培育；设立中医药发展专项资金，每年投入 500 万元预算，用于促进中医药高质量发展。医保部门要加大支付方式改革，支持医联体建设，引导优质医疗资源下沉。人社部门要进一步完

善薪酬、职称评定等激励机制，加大医疗机构高端人才的引进和培养。县委组织部、县卫健局、县人社局要研究制定适合我县医疗高端人才引进和培养相关政策。各相关部门要进一步推进“放管服”改革，转变政府职能，优化发展环境，确保医改工作顺利推进。进一步出台鼓励发展健康服务业相关政策，开放医疗卫生市场，吸引社会多元化投入，建立多渠道筹措建设资金的新机制。

第四节 深化法治建设

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，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”。

第五节 强化考核评估

本规划由县卫生健康行政部门牵头组织实施，要加强对规划实施情况的动态监测和跟踪分析，成立专门的评估工作小组，积

极开展中期评估和终期评估，及时提出评估检测报告和对策措施，及时解决规划实施过程中遇到的问题。评估内容包括：各项目标及指标的完成情况；重点任务和重点工程进展情况；各项政策和措施落实情况；研究规划实施中出现的问题和困难；总结规划实施的经验，根据具体情况适时调整规划。制定完善科学的考核机制，将本规划实施情况纳入目标考核，加强规划实施情况评估，持续跟踪工作进展。