

# 重庆市武隆区人民政府办公室电子公文

---

电子公文专用章

武隆府办发〔2022〕8号

核收：

## 重庆市武隆区人民政府办公室 关于印发武隆区卫生健康发展“十四五” 规划的通知

各街道办事处，各乡镇人民政府，区政府各部门，有关单位：

《武隆区卫生健康发展“十四五”规划》已经区政府同意，现印发给你们，请认真贯彻落实。

重庆市武隆区人民政府办公室

2022年1月27日

（此件公开发布）

# 武隆区卫生健康发展“十四五”规划

为加快全区卫生健康事业高质量发展，满足人民群众日益增长的卫生健康服务需要，根据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《“健康中国 2030”规划纲要》《“十四五”国民健康规划》《武隆区国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》，编制本规划。

## 一、“十四五”卫生健康发展的背景

### （一）发展基础。

“十三五”时期，全区卫生健康事业以提高居民健康水平、提升人口素质为目标，坚持新发展理念，按照“保基本、强基层、建机制”的要求，全面深化医药卫生体制改革（以下简称医改），实现了卫生健康事业快速协调发展，居民健康水平不断提升。全区人均预期寿命由 75.88 岁提高到 77.36 岁，连续 3 年无孕产妇死亡，婴儿死亡率从 4.9‰ 降至 3.25‰，儿童“八苗”接种率一直保持在 95% 以上，出生人口二孩占比 39.5%，人口自然增长率稳定在 2.62‰，居民健康素养水平达到 20.75%。为“十四五”发展奠定了良好基础。

医药卫生体制改革有序推进。公立医疗机构全面取消药品和医用耗材加成，结束 60 多年“以药补医”历史，全面实施医保药品集中带量采购，推行药品采购“两票制”。积极推进区人民

医院现代医院管理制度市级试点，探索“两个允许”，推进薪酬制度改革。协同推进医保支付方式改革，落实 100 个单病种付费改革。扎实开展区域医共体“三通”市级试点，组建推进纵向以区人民医院“1+6”、区中医院“1+5”，横向以白马镇、桐梓镇中心卫生院为试点的“纵联横合”医共体。乡村医生“乡聘村用”改革典型经验被国家卫生健康委《基层卫生健康工作专刊第 6 期》、市政府办公厅《专报信息第 421 期》采用推广，并获得市政府领导肯定性批示。启动智慧医疗平台一期建设，完成 120 指挥调度系统建设，提升院前急救能力。着力巩固和完善“三级”综合监管体系，全区医疗卫生行业规范执业态势持续向好。

公共卫生服务能力逐步提升。基本公共卫生服务管理水平不断提升，居民健康档案建档率达 96%，0~6 岁儿童健康管理率达 95.40%，早孕建册率、产后访视率达 98.69%、96.92%，65 岁及以上老年人高血压、糖尿病、在册重性精神病患者规范管理率分别达 59.74%、62.91%、95.8%。累计落实 14 大类服务项目经费 9800 万元，完成家庭医生签约 259107 人，建卡贫困户、计生特殊家庭家医签约实现全覆盖。推进尘肺病防治攻坚行动，开展重点行业尘毒危害专项治理、尘肺病随访调查专项行动，建设尘肺病康复站 1 个，创建健康企业 3 家。累计储备应急物资 83 个品种约 200 万元，开展紧急医学救援 65 起，开展公众应急培训 21 次。

医疗卫生服务能力不断提高。城乡基本医疗和公共卫生资源

总量不断增加，结构更加合理，布局更加优化，多层次医疗卫生服务体系更加完善。区中医院新院、凤山街道社区卫生服务中心和芙蓉街道社区卫生服务中心建成投用，区妇幼保健院完成改扩建，区妇幼保健院儿科大楼、疾控中心业务综合楼、博爱和福康医院迁建有序推进。区中医院“二甲”成功创建，区人民医院三甲、妇幼保健院二甲创建全面启动，乡镇卫生院等级评审全面开展。拓展新技术 40 项、中医特色技术 10 项，建成市级特色重点专科 6 个，申报市级重点专科 7 个、科技项目 11 项，赵家乡、鸭江镇卫生院建成市级基层中医特色专科，完成后坪等 5 个卫生院中医馆建设，启动名中医工作室建设。3 个乡镇卫生院被原国家卫计委评为“群众满意乡镇卫生院”，1 个乡镇卫生院被市卫生健康委评为“最美乡镇卫生院”，鸭江中心卫生院和仙女山社区卫生服务中心纳入西部基层医疗卫生服务示范中心创建。

党的建设、执法建设持续强化。推进基层党组织建设，调整 5 个基层党组织隶属关系，3 个党支部按期换届，党委领导下的院长负责制有效落实。充分发挥基层党组织战斗堡垒作用，积极参与疫情防控工作。组织区人民医院、区妇幼保健院中层以上干部在市委党校开展党性教育培训 2 期，组织全区医疗机构管理人员在浙江大学开展现代医院管理能力提升培训 1 期。5 名党员获“全市抗疫先进个人”，1 名党员获“全国抗疫先进个人”。行政执法与法制监督不断完善，法定办理时限压缩 88%，累计办理行政审批许可事项 7142 项，其中，2019、2020 年服务人群满意

度达 100%。

全力以赴防控阻击新冠疫情。新冠疫情发生后，立即启动联防联控、群防群治机制和一级响应。第一时间建组织体系，及时成立领导小组，下设 6 个专项组，制定工作方案，迅速统筹全系统医疗资源，并选派 3 名技术骨干支援湖北孝感；第一时间强救治防控，设置发热门诊，组建医疗队，协助乡镇和 60 个检疫点做好排查，落实居家隔离任务；第一时间抓宣传培训，发放宣传资料 50 万余份，国家、市级媒体报道 50 余篇。累计确诊病例 1 例、筛查疑似病例 3 人、管理密切接触者 186 人、排查重点人群 22764 人、核酸检测 37720 份，完成确诊病例、疑似病例、密接人员“三清零”，为保障渝东南防疫门户的安全作出了积极贡献。区卫生健康委、区人民医院感染科、区疾控中心疾病管理科等 3 个集体被市委市政府表彰为抗击新冠肺炎疫情先进集体，系统 1 人被国务院表彰为全国抗击新冠肺炎疫情先进个人、8 人被市委市政府表彰为抗击新冠肺炎疫情先进个人。

健康扶贫再添新成果。全区 168 个行政村实现标准化村卫生室、合格村医全覆盖，落实乡村医生养老、意外伤害保险财政专项补贴。按照区乡村“1+1+1”组成家庭医生签约服务团队 120 个，完成在家且有意愿的建卡贫困人口、计划生育特殊家庭应签尽签。落实“先诊疗后付费”、“一站式结算”，累计完成区内区外贫困患者健康扶贫基金、兜底保障、大病医疗等救助 4200 余万元，农村贫困人口住院、特慢病门诊个人自付比例控制在

10%和 20%以内。鲁渝健康扶贫工作被大众网、新华网以及山东省和重庆市 16 家主要新闻媒体报道。

健康促进行动扎实推进。生物安全实验室覆盖率 100%，公共场所母婴设施配置率 100%，10 个医院通过健康促进医院验收，二级综合医院老年科设置率 100%，无烟单位创建率 100%。大力开展爱国卫生运动，成功创建“国家卫生区”，新增重庆市卫生乡镇命名 2 个，启动桐梓镇、接龙乡、大洞河乡等市级卫生乡镇创建，四害密度控制在国家标准水平 C 级以上，完成无害化卫生厕所 2500 个、公厕 34 座。卫生投诉问题受理及处理率均达 100%，群众卫生状况满意度达 95.7%。

我区医疗卫生服务可及性、服务质量、服务效率和群众满意度显著提高，卫生与健康事业影响力凸显，为我区稳增长、促改革、调结构、惠民生作出了重要贡献，为实现全面建成小康社会、实现人人享有基本医疗卫生服务的目标打下了坚实的基础。

表 1 “十三五”卫生健康发展规划主要指标完成情况

类别	序号	主要指标	“十三五”规划目标值	2020 年完成情况
健康水平	1	人均预期寿命（岁）	77.8	77.22
	2	健康预期寿命（岁）	——	——
	3	孕产妇死亡率（/10 万）	≤15	0
	4	婴儿死亡率（‰）	≤4	3.25
	5	5 岁以下儿童死亡率（‰）	≤7	2.41
	6	重大慢性病过早死亡率（%）	——	——

类别	序号	主要指标	“十三五” 规划目标值	2020年 完成情况
健康生活	7	居民健康素养水平（%）	≥20	20.75
	8	15岁以上人群吸烟率（%）	——	——
健康服务	9	每千人口执业（助理）医师数（人）	2.18	2.18
	10	每千人口注册护士数（人）	2.66	2.66
	11	每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数（个）	——	——
	12	全区儿童青少年总体近视率（%）	——	——
健康保障	13	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	≤30	29.4*
	14	职工政策范围内住院费用医保基金支付比例（%）	≥75	80.98
		居民医保二级及以下医疗机构政策范围内住院费用医保基金支付比例（%）	——	69.10

## （二）面临形势。

### 1. 机遇

党的十九届五中全会带来的机遇。党的十九届五中全会通过《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标的建议》，提出了“全面推进健康中国建设”和“实施积极应对人口老龄化国家战略”；2020年2月，习近平总书记主持召开中央全面深化改革委员会第十八次会议，审议通过了《关于推动公立医院高质量发展的意见》，这些是以习近平同志为核心的党中央从党和国家事业发展全局作出的重大战略部署，充分体现了以人民为中心的发展思想，事关国家发展全

局，事关百姓福祉，必将对我区卫生健康事业发展、增进人民健康福祉产生深远影响。

习近平总书记视察重庆重要指示，以及抗击新冠肺炎疫情和全国两会带来的机遇。习近平总书记视察重庆，提出营造良好政治生态，“两点”定位、“两地”“两高”目标、发挥“三个作用”和推动成渝地区双城经济圈建设的重要指示要求，在解决“两不愁三保障”问题座谈会上，反复强调“基本医疗有保障”相关工作；此次新冠肺炎疫情，习近平总书记多次强调，要总结经验、吸取教训，针对这次疫情暴露出来的短板和不足，抓紧补短板、堵漏洞、强弱项，该坚持的坚持，该完善的完善，该建立的建立，该落实的落实，完善重大疫情防控体制机制，健全国家公共卫生应急管理体系；全国两会期间，习近平总书记在看望参加政协会议的医药卫生界教育界委员时强调，要把保障人民健康放在优先发展的战略位置，坚持基本医疗卫生事业的公益性，聚焦影响人民健康的重大疾病和主要问题，加快实施健康中国行动，织牢国家公共卫生防护网，推动公立医院高质量发展，为人民提高全方位全周期健康服务。

实施“健康中国”战略是武隆区卫生健康事业发展的重大机遇。《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标的建议》中明确提出全面推行健康中国建设，把医疗卫生与健康事业发展摆在经济社会发展全局重要位置，在公共政策制定实施中向健康倾斜，在财政投入上突出保障



健康需求，医疗卫生与健康事业发展进入新阶段，全方位、全周期保障人民健康成为新要求。这极大地丰富了医疗卫生事业的内涵和外延，为我区医疗卫生事业提供了广阔的发展空间，明确了方向。

武隆区的全面发展将为卫生健康事业的进步提供强有力保障。基于全面融入共建“一带一路”和长江经济带发展，立足渝东南武陵山区城镇群连接主城都市圈的“桥头堡”的发展定位，武隆区紧紧把握成渝地区双城经济圈建设重大战略机遇，经济运行保持了持续健康较快发展的良好势头，为维护人民健康奠定了坚实基础；全区强化与“东西部协作”的合作交流以及积极融入以凤来新城为核心的“武隆南川”卫生健康一体化发展，为卫生健康事业持续性发展提供不竭动力；区委区政府提出深入推动以旅游国际化为引领的武隆旅游“三次创业”，加快建设成为世界知名旅游目的地等发展目标，必将对配套的医疗服务、保障水平提出更高的要求，卫生健康事业发展空间将进一步拓宽；工业化城镇化发展提速，“水陆空”立体交通体系不断完善，城乡居民收入水平提高、消费结构升级，进一步拓展了健康服务的市场空间；医药卫生体制改革等各领域改革不断深化，各方面制度更加成熟更加定型，为健康领域可持续发展构建起强大保障。

## 2. 挑战

公共卫生服务能力亟需提升。疫情防控中长期协调机制还需完善；缺乏平战结合的应急响应机制和资源协同共享机制；公共

卫生事业投入机制不稳定，公共卫生服务项目有待完善；传统公共卫生服务模式陈旧，公共卫生信息化建设亟需加强；疾控基础条件有待加强，其监测预警、风险评估、流行病学调查、检验检测、应急处置等能力严重不足，A类、B类项目检测率远达不到疾控机构设备配置 $\geq 90\%$ 、 $65\%$ 的标准；疾病预防与控制专业性人才欠缺，区疾控中心在职在编人员未达人口万分之1.75标准。

医疗卫生服务体系有待健全。医疗卫生机构总量不足、等级较低，城区优质服务短缺与基层基本服务能力薄弱并存；医疗卫生服务可及性较差，15分钟基本医疗卫生服务圈尚不完善；医院建设与旅游国际化、世界知名旅游目的地建设、以及群众需求差距较大，科学有序的就医格局有待形成；基层医疗卫生机构标准化建设和整合型医疗卫生服务体系建设有待推进；部门协同推进全民健康的制度体系还不完善。

医药卫生体制改革困难较大。现代医院管理制度有待推进；卫生资源分布不平衡，基层卫生服务能力弱，分级诊疗体系建设缓慢；医疗服务价格调整、医保支付制度改革、药品采购价格压缩等领域改革需全市统筹，药交平台采购常见疾病药物难、线上线下同品牌不同价格等问题凸显；科学合理的公立医院运行补偿机制仍不完善，医疗服务价格结构性矛盾有待解决。

人才队伍建设成为卫生健康服务发展的瓶颈。医疗卫生人力资源编制总量不足，高层次医疗卫生人才和基层医疗卫生人才引进难度大；人才引进方式、待遇政策、晋升渠道等不完善，人才

激励、保障机制欠缺，人员流失问题较为严重；人才队伍整体业务素质偏低。

人口老龄化和疾病谱变化带来新的卫生需求。不断加速的老龄化导致慢性病发病率不断升高，医疗服务需求进一步释放，给医疗保险基金支出带来显著压力，对深化医保筹资补偿机制改革提出新的要求，对推动传统疾病治疗向现代健康管理转变以及构建有效的慢性病综合防治体系提出新的挑战。慢性病管理、健康教育、老年人健康管理、疾病筛查等卫生服务需求不断增加。

大健康产业尚处于摸索阶段。大健康产业服务体系不完善，发展动力不足，医药产业规模较小、研发创新能力不强，健康产品与服务供应保障能力不足；康养文化的内涵需进一步挖掘，富有特色的康养旅游品牌需进一步推广；消费市场没有完全打开，产业链分散、商业模式落后。

## **二、指导思想、基本原则和发展目标**

### **（一）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二中、三中、四中、五中、六中全会精神，统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略布局，深化落实习近平总书记对重庆提出的“两点”定位、“两地”“两高”目标、发挥“三个作用”和推动成渝地区双城经济圈建设等重要指示要求，贯彻落实中共重庆市委《“十四五”规划建议》，围绕区委区政府提出的以旅游国际化为引领的武隆旅游“三次创

业”、加快建设成为世界知名旅游目的地要求，在深刻把握新时代卫生健康事业发展特点的基础上，牢固树立和贯彻落实新发展理念，以改革创新为动力，以促健康、转模式、强基层、重保障为着力点，更加注重预防为主和健康促进，更加注重工作重心下移和资源下沉，更加注重提高服务质量和水平，实现发展方式由以治病为中心向以健康为中心转变，显著提高人民健康水平，奋力推进健康中国建设。

## （二）基本原则。

以人为本，健康优先。针对居民主要健康问题和影响因素，聚焦重点人群，完善国民健康促进政策，不断提高满足人民差异化、多样化需要和需求的能力。切实把保障人民健康融入经济社会发展各项政策，发展理念体现健康优先，发展规划突出健康目标，公共政策制定要评估对健康的影响。

预防为主，医防融合。深入实施健康中国武隆行动，推进医疗服务体系与公共卫生服务体系之间协同，推动医疗卫生服务机构内部医防服务深度融合，建立医防共同承担健康促进责任机制，并建立相应的管理和评价机制。

政府主导，共建共享。推动健康领域基本公共服务均等化，维护基本医疗卫生服务的公益性，实现全民健康覆盖。政府、社会和个人共同发力，牢固树立大卫生、大健康的观念，广泛开展全民共建共享的健康行动，倡导文明健康绿色环保的生活方式，营造绿色安全的健康环境，形成匹配于大健康的治理格局。

城乡统筹，公平可及。结合全区的总体部署，统筹考虑城乡之间、公立和民营之间、中医和西医之间、医疗和公共卫生之间的资源分配和发展，既要兼顾各方利益，又要突出重点，以点带面，协调发展。让广大人民群众享有公平可及、系统连续的健康服务，进一步减少因健康原因导致贫困的人数，达到全民健康目标。

### （三）发展目标。

“十四五”时期是我国在全面建成小康社会基础上开启全面建设社会主义现代化国家新征程的第一个五年。坚持新时代卫生与健康工作方针，落实健康中国任务，以保障人民生命安全和身体健康为中心，优化资源配置，补齐短板弱项，强化体系整合，创新体制机制，提升服务能力，到2025年，区人民医院“三甲”、区妇幼保健院“二甲”成功创建，居民健康水平与健康质量进一步提高，公共卫生服务能力明显提升，重大疾病防控体系不断健全，医疗卫生服务水平进一步提高，美丽医院建设基本完成，卫生信息化继续完善，中医药发展水平明显提高，旅游国际化医疗服务保障能力进一步加强，卫生人才瓶颈得到缓解，人口与家庭服务进一步加强，法制监督保障不断完善，大健康产业逐步发展壮大。今后五年，武隆充分发挥联结重庆主城都市区、联通黔北的重要节点作用，有序推进卫生健康事业，形成纵横交错的服务体系，为健康中国战略在重庆落地作出突出贡献。

表 2 武隆区卫生健康发展“十四五”主要指标

类别	序号	主要指标	2020 年	2025 年 目标值	指标性质
健康水平	1	人均预期寿命（岁）	77.22	78.4	预期性
	2	健康预期寿命（岁）	——	同比例提高	预期性
	3	孕产妇死亡率（/10 万）	0	0	预期性
	4	婴儿死亡率（‰）	3.25	≤3.0	预期性
	5	5 岁以下儿童死亡率（‰）	2.41	≤2.2	预期性
	6	重大慢性病过早死亡率（%）	——	≤14	预期性
健康生活	7	居民健康素养水平（%）	20.75	≥30	预期性
	8	15 岁以上人群吸烟率（%）	——	≤22	预期性
健康服务	9	每千人口执业（助理）医师数（人）	2.18	3	约束性
	10	每千人口注册护士数（人）	2.66	3.9	预期性
	11	每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数（个）	——	≥4	预期性
	12	全区儿童青少年总体近视率（%）	——	≤50	约束性
健康保障	13	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	29.4*	≤27	约束性
	14	职工政策范围内住院费用医保基金支付比例（%）	80.98	85	预期性
		居民医保二级及以下医疗机构政策范围内住院费用医保基金支付比例（%）	69.10	75	

注：标“\*”数据以国家有关部门最后确定为准。

### 三、加快构建完善的公共卫生服务体系

#### （一）建立医防融合的健康服务体系。

建设医防融合的公共卫生服务体系。构建医防融合新模式，建立高效协同、整体联动的运行机制，加强医疗机构与疾控部门的工作“粘度”。继续推动疾控和区域医共体协同建设发展，建立区域医共体内队伍、机构、服务“三整合”机制。即向医共体医院派驻公共卫生专员、联络员和公共卫生服务指导团队，实现疾控专家队伍和医疗专业团队有效整合。构建区域医共体内“两院一中心一联盟”医防融合服务体系，基层医疗卫生机构整合妇

幼健康服务部、中医康复服务部、全科医学部和特色专科专区，成立“三部一专区”。

逐步实现医疗服务机构内的医防融合。加快医疗服务机构传统思想观念转变，强化医疗机构公共卫生职责，建立强有力的工作推进机制，对相关健康服务实行标准化考核与绩效激励制度以及刚性问责制度。加强医院医防融合管理队伍建设，在医院设立“医防融合”办公室为落地和对接部门。加强主要慢性病和常见疫情的中西医结合防治学习研究。

强化医防融合的基层公共卫生服务。以高血压、糖尿病等慢性病健康管理为突破口，以家庭医生签约服务为载体，通过基层医疗卫生机构内部的“管理融、队伍融、服务融、绩效融、信息融”，实现由全科医生团队统揽医疗和公共卫生服务，形成医疗与公共卫生互促共进的工作机制。到 2025 年，初步建成与城乡居民全生命周期主要健康危险因素密切相关、财政可负担、技术可行、覆盖全人群的服务项目清单，对居民主要健康问题实施有效干预，提高全民健康水平。完善基层公共卫生预防控制体系。强化街道（乡镇）和社区（村）公共卫生工作职责，科学规范设置乡镇卫生院防控标准化建设。

## （二）完善卫生应急响应和处置机制。

完善卫生应急处置体系。进一步完善三级公共卫生应急预案体系，重点理顺上下级之间、部门之间、领导小组下设办公室之间的职责和运作的规范流程，完善相关协调机制。健全三级组织

领导与考核体系，完善以区政府主要领导为组长的全区突发公共卫生事件防控工作领导小组，将突发公共事件的处置成效纳入年终综合目标考核。发挥公立医院在监测预警、风险评估、检验检测和应急处置中的作用，将公共卫生建设作为医院管理的重要工作，包括加速应急感染病房等基础设施建设、进行发热门诊流程改造、完善院内感染管理等。

提升卫生应急处置能力。推进突发公共卫生事件卫生应急指挥部调度中心、物资储备库、病原检测中心、健康教育实践基地等建设。进一步修订完善卫生应急指挥部（中心）、120指挥调度工作规则，完善院前急救体系。健全突发事件应急医疗物资储备体系，与流通企业探索建立战略储备和定期轮换机制。持续开展公众卫生应急技能提升行动，建成技能培训体系，推进公共场所急救设施设备配置。建设卫生健康信息系统，将医疗机构、突发公共卫生事件、疾病监测、基本公共卫生服务信息系统与应急指挥系统大融合，实现信息互通互享。建设“智慧疾控”管理系统，实现远程流行病学调查、实验室检测、传染病监测与检测、卫生应急储备等应急指挥信息互通互享。

### （三）提升重大疫情防控 and 救治能力。

抓紧抓实抓细常态化疫情防控工作，全面落实“外防输入、内防反弹”的总体防控策略，坚持及时发现、快速处置、精准管控、有效救治，保障人民群众生命安全和身体健康；有序推进新冠疫苗接种，尽快建立人群免疫屏障。



加强疾病预控体系现代化建设。全面改善区疾控中心设施设备条件，完成区疾控中心检验检测综合楼项目，建成达到二级（P2）生物安全水平实验室1个。完善现场检验检测、流行病学调查、应急处置等设备配置，提升区疾控中心疫情发现和现场处置能力；深化疾控体系改革，完善机构设置和功能定位，探索建设集临床、科研、教学于一体的公共卫生科教中心。

全面提升医疗机构救治能力。根据武隆旅游国际化建设需要，区人民医院按照三甲医院标准规划布局并建设，区中医院按照三级医院标准规划扩建，充分发挥区级医院龙头作用，辐射带动区域内医疗服务能力整体提升，筑牢疫情救治第一道关口。重点加强感染性疾病科和相对独立的传染病病区建设，提高区级医院传染病检测和诊治能力；区级医院传染病救治能力建设做到“平急结合”、中西医并重，具备在疫情发生时迅速开放传染病病床的能力，区人民医院和区中医院原则上各不低于50张；中心卫生院和有条件的乡镇卫生院、社区卫生服务中心设立独立发热门诊，一般乡镇卫生院和社区卫生服务中心设立标准化的发热诊室。组建高水平重大疫情救治专业技术队伍（含中医应急医疗队伍），加强应急储备和日常实战演练，承担区域内重大疫情救治和培训任务，辐射带动区域公共卫生应急救治和人才储备能力提升。完善学校、托幼机构等教育机构重大疫情联防联控机制。

健全完善传染病救治网络。以“平急结合、分层分类、高效协作”为原则，明确分级分层分流的“市级、区域”传染病救治

网络。强化物资储备，适度预留应急场地和改造空间。提高传染病检验检测能力和重症监护病区（ICU）建设，加强中医药科室建设，提升中西医结合防治传染病能力。重症监护病区（ICU）床位占比达到医院编制床位的 5-10%，原则上设置病床 60-100 张。设置临时隔离点房间总计达 1000 个以上，其中至少 1 个固定隔离点房间数达 140 个。

#### 专栏 1 公共卫生体系建设重点项目

武隆区疾病预防控制中心检验检测综合楼项目。用地总面积 2464 平方米，建筑面积 11982.41 平方米，总投资 10385 万元，容积率 3.81，建筑密度为 37.54%，绿地率为 19.42%，停车位 58 辆，含 1 个二级（P2）生物安全实验室。
---

### 四、推动医疗服务高质量发展

#### （一）构建整合型医疗服务体系。

初步建成以分级诊疗体系建设为主线，与区域经济社会发展水平相适应、居民健康需求相匹配的体系完整、分工明确、功能互补、密切协作、运行高效的整合型医疗服务体系。加快“系统整合、组织整合、专业整合、功能整合”四大整合工作，实现不同机构间的纵向与横向整合，提高医疗卫生服务质量，提升卫生服务体系的服务绩效，增加医疗卫生服务供给，促进医疗服务的底线公平。整合乡村基层医疗卫生服务网络，完善医疗卫生资源，特别是区域内医疗卫生资源的集约配置，形成紧密型医共体，更好实现资源共享，提升基层服务能力。加强与全国知名医疗卫生机构、科研机构、知名高校在科研、诊疗、人才培养等方面的合作。建立健全相应的保障机制，建立针对紧密型医疗服务体系的

评价机制。合理统筹医疗卫生资源布局，鼓励整合辖区内检查检验资源，促进大型设备资源共建共享。

## （二）全面提升医疗服务能力。

明确各级医院发展定位，统筹医疗资源，促进医疗机构差异化和特色化发展。加强基础设施建设，加快推进区人民医院整体建设，完成区中医院平战结合综合楼（传染病大楼）项目规划用地，区妇幼保健院儿科大楼建成投用。加快推进设施设备换代升级，提高医疗卫生机构医疗技术能力和医疗质量水平。推动区人民医院呼吸内科和重症医学科申报市级重点专科项目，建强麻醉科、重症医学科等群众急需的科室，区人民医院、区中医院、区妇幼保健院、仙女山度假区医院加强VIP病房提档升级建设，满足不同人群的疗养服务需求。积极调动优质医疗资源推进等级医院创建，加快推进区人民医院“三甲”、区中医院“三级”、区妇幼保健院“二甲”创建，打造桐梓镇、火炉镇、江口镇、白马镇、鸭江镇为区域医疗卫生次中心，适时启动凤来新城医疗卫生机构建设。到2025年，全区创建三级医院2家、二甲医院1家，区域医疗卫生次中心5家，成功建设国家重点和特色专科1个、市级重点学科3个、市级重点专科和特色科室8个，15分钟基本医疗卫生服务圈基本形成。

## （三）统筹推进美丽医院建设。

继续开展“美丽医院”建设，优化诊疗布局，营造良好就医环境。聚焦“环境美”，提档升级就医环境。加强基础设施建设，

推进医院业务用房升级改造，加大院内环境整治和绿化，加强医疗废水废物规范化管理和生活垃圾分类处理，加大厕所革命，规范停车、食堂管理，加强能耗监测。聚焦“服务美”，持续改善医疗服务。加快区级医院综合服务能力全面提升，推动深入实施新一轮改善医疗服务行动，加强专科建设，提升诊疗能力和救治水平，健全预约诊疗、检查检验结果互认等便民服务措施，创新多学科联合会诊、日间手术等诊疗方式，持续推进二级及以上医院“智慧医院”示范建设，提升医院智慧化服务应用水平。聚焦“人文美”，稳步提升人文环境。坚持以患者和医务人员为中心，注重人文关怀，改善患者就医感受和医务人员执业感受，优化改善便民服务设施，增添“一老一小”和残疾人关怀设施，提升就医满意度，优化医护人员工作环境，提高医护人员积极性，注重医院文化建设，增强认同感。

#### （四）建强基层医疗机构。

以区人民医院和区中医院领衔积极开展医共体建设。在人、财、物上实现内部统筹共管、利益共享，从对口支援、双向转诊、资源共享、人员培训、业务指导等方面开展工作，通过定期召开医共体专题会议、带教、培训、进修、定期选派专家等形式，带动各医共体单位医疗水平与能力的提升。开展基层医疗卫生机构等级评审，推动城市社区医院参与二级医院等级评审。完善基础设施建设。全面开展基层医疗机构标准化建设，着力提升乡镇卫生院的医疗救治能力，启动白马镇、火炉镇、江口镇、双河镇4

个卫生院迁建，完成仙女山街道社区卫生服务中心、桐梓镇、沧沟乡、黄莺乡、凤来镇等卫生院改扩建。加大基层医疗机构的医疗设备投入，配置疾病早期诊断的相关设施，在有条件的乡镇卫生院配置 CT 等设备。

#### （五）强化巩固健康扶贫成果与乡村振兴有效衔接。

积极开展鲁渝健康协作，密切两地卫生健康系统友好往来。建立“常态性互访”机制，要在医疗、疾控、监督对口协作基础上，扩大对口协作面，细化工作举措，巩固好已建重点专科。加强“传帮带”医疗骨干后续培养，强化人才帮扶合作机制、院院协作机制，完善医学终身荣誉专家常态化联结机制。主动融入成渝地区双城经济圈建设体系，对接四川优质医疗卫生资源，带动全区医疗服务能力水平。以医疗资源共建共享为目标，推动武隆南川医疗服务体系一体化发展。

#### （六）促进多元办医健康发展。

引导公立、民营医院协调有序、持续健康发展，形成多元办医格局。支持优质社会办医扩容。规范和引导社会力量举办康复医疗中心、老年病医院、医美医院等医疗机构和连锁化、集团化经营的医学检验实验室、医学影像中心、血液透析中心等独立设置医疗机构。引导社会资本直接投向资源稀缺及多元需求服务领域，优先支持举办非营利性医疗机构。支持港澳地区和国（境）外医疗机构、企业和其他经济组织以合资或合作形式设立医疗机构。

提升社会办医质量。优化社会办医准入，简化流程和前置条件，实施社会办医跨部门联动审批，支持民营医院创三级。将社会办医纳入医疗服务和医疗质量管理控制及评价体系。鼓励社会办医参与医院机构等级评审，鼓励社会办医参与医共体建设，支持社会办医优先承接公立医院下转康复、护理、安宁疗护等业务，共享医学影像、医学检验、病理诊断等服务。多层次开展互联网医院试点，鼓励公立医院与社会办医合作开展远程医疗服务，支持社会办医之间通过“互联网+”开展跨区域医疗协作，与医共体开展横向资源共享、信息互通。

#### 专栏 2 医疗卫生体系建设重点项目

1. 武隆区人民医院三甲建设项目。包含区人民医院业务用房及设施设备建设均达到三级甲等医院标准。
2. 武隆区中医院平战结合综合楼建设项目。完成该项目规划方案及用地手续，规划占地 50 亩，位于现中医院后侧，建筑面积 11000 平方米，拟设床位 300 张，配套建设医院消毒供应中心、规范的发热门诊、肠道门诊，疫情期间用于收治传染病病人，包括感染科门诊、医技、感染科病房、设备用房等，配套建设绿化、管网等环境工程。
3. 基层医疗机构迁建、改扩建项目。到 2025 年，启动白马镇、火炉镇、江口镇、双河镇 4 个卫生院迁建，每个卫生院业务用房总建筑面积达到 3000 平方米、床位 50 张的标准。完成仙女山街道社区卫生服务中心、桐梓镇、沧沟乡、黄莺乡、凤来乡等卫生院改扩建。

### 五、扎实开展健康中国武隆行动

#### （一）积极开展健康促进行动。

组织、协调各部门实施健康武隆建设，建立健康影响评价机制，完善考核机制，推动将健康武隆建设执行情况纳入区委区政府考核内容。全面推动实施《重庆市武隆区国民营养计划

（2017-2030）》，因地制宜开展营养和膳食指导。推进基本公共体育服务体系建设，统筹建设全民健身场地设施，打造城市社区“十五分钟健身圈”。落实心理健康促进行动，加强和改进学校体育、卫生与健康教育工作。倡导科学健康观，强化个人健康责任，发展健康文化，全面推进健康促进和知识普及，推动“互联网+精准健康科普”，建立全媒体健康科普知识发布和传播机制。建立完善全区健康科普专家库和资源库，开展健康科普活动，引导群众主动获取健康信息、参加健康活动。鼓励广大医务人员积极投身健康科普工作，持续加强健康促进学校、机关、企业、医院创建，推进健康社区、健康家庭建设。建立健康影响评价制度，适时发布监测评估报告，提高居民自我健康管理能力和健康水平。到2025年，健康促进政策体系基本建立，居民健康素养水平达到30%。

## （二）扎实开展爱国卫生运动。

深入贯彻落实国务院关于深入开展爱国卫生运动的意见，不断完善公共卫生设施，全面改善城乡环境面貌，持续提升城市品质和农村人居环境，广泛普及文明健康、绿色环保的生活方式。扎实巩固和扩大国家卫生区创建成果，继续开展国家卫生乡镇、重庆市卫生乡镇、重庆市卫生村等创建工作。

## （三）持续推进健康乡村建设。

推进健康扶贫与乡村振兴有机衔接，完善乡村医疗救助托底保障机制。坚持先诊疗后付费，维持“一站式”结算平台平稳运

行，按政策执行好低收入人口合规医疗费用住院自付比例，对农村低收入家庭需要治疗的大病和慢性病患者进行分类救治，实现医疗专家组巡回义诊全覆盖、医生签约服务全覆盖、因病致贫对象常规体检和疾病筛查全覆盖，为每位低收入人口建立电子健康档案和健康卡，为每个低收入家庭确定一名家庭签约医生。

#### （四）继续加强重大疾病防控。

做好重点传染病防控。加强传染病预警、检测、报告，探索建立区域疾控实验检测中心，建立实验室检测协同网络，法定传染病报告率达到 98% 以上。做好艾滋病防治工作，全面落实临床用血核酸检测和预防艾滋病母婴传播。加强肺结核患者发现力度，强化耐多药肺结核筛查和监测。有效应对流感、手足口病、麻疹等重点传染病，完善狂犬病、布鲁氏菌病、禽流感等人畜共患传染病综合治理策略。防范突发急性传染病输入，加强鼠疫、霍乱等烈性传染病防控。进一步规范疫苗接种管理，完善全程可追溯、温度自动监控体系，疫苗追溯系统全覆盖，儿童“八苗”接种率控制在 95% 以上。

实施慢性病综合防控策略。基本实现高血压、糖尿病患者管理干预全覆盖，将重点癌症、脑卒中等重大疾病早诊早治适宜技术纳入诊疗常规。到 2025 年，重大慢性病发病率上升趋势得到遏制，重大慢性病过早死亡率控制在 14% 以内。

规范严重精神障碍患者管理。推进严重精神障碍患者综合风险评估和分级分类服务管理工作，全面推进精神障碍社区康复服



务。到 2025 年，全区精神障碍患者社区康复服务实现全覆盖，严重精神障碍患者管理率达到 95% 以上。

### 专栏 3 健康中国武隆行动重点项目

健康城区创建活动。到 2025 年，创建国家卫生乡镇 2-4 个，覆盖率达到 10% 以上，重庆市卫生乡镇 5-8 个，覆盖率达到 40% 以上，市、区卫生村 80—100 个，覆盖率达到 50% 以上；建设健康细胞 10 个以上；全面建成无烟机关、无烟学校、无烟公交系统。

## 六、推进中医药传承创新发展

### （一）完善中医药服务体系。

全面加强中医药服务体系建设，推进区中医院三级医院等级创建。推动区人民医院、区妇幼保健院等非中医类别医院的中医特色科室建设，建立中西医会诊制度，将中医药纳入多学科会诊体系，提升中医药在非中医医院的服务能力，促进二级以上机构中医药服务提供率稳步提升。分级分类加强专科建设，发展中医儿科、妇科、骨伤、肛肠等专科医疗机构及其门诊部和诊所，支持符合条件的名老中医开办中医门诊部和诊所，到 2025 年，争取建成区域中医康养中心，打造 5 个以上市级重点和特色专科；乡镇中心卫生院建成 1 个以上基层特色中医专科，乡镇卫生院和街道社区卫生服务中心 100% 建有中医馆、配有中医医师。加强中医药人才队伍建设，建立健全医院与市内外中医药高等院校和科研院所的协作培养机制，培养一批高水平中医临床人才、中医药创新人才；扩大农村订单定向免费培养中医专业医学生规模，鼓励实行中医药人员“区管乡用”。

### （二）推进中药产业高质量发展。

加快中药材产业链建设，建立中药材良种繁育基地，重点开展厚朴、金银花、玄参、续断等道地药材优良品种选育工作，大力发展林下黄连、天麻等特色中药材。培育一批中药材种植、加工企业，规范发展一批中药材种植专业合作社，促进中药材初加工集聚发展、规范发展。积极引进全市乃至全国知名制药企业入驻武隆，开发深加工产品，延长中药材产业发展链条。加强中药材和中药质量管理，建立多部门协同监管机制，落实中药生产经营企业质量安全主体责任，健全中药材第三方质量检测体系。持续推进中医药传承创新，发挥中医药特色优势，围绕提升疑难疾病、慢性病诊疗能力，深入挖掘民间中医药单方、验方，积极开展具有武隆地方特色的中医药传承研究，强化中医药适宜技术推广应用。大力弘扬中医药文化，对接开展“特色中医巴渝行”和“特色中医武隆行”等活动，到2025年，建成1至2个市级中医药文化宣传科普基地或研学旅游基地。

### （三）深化“中医药+康养”融合发展。

着力构建国际旅游度假服务型国医体系，推动区中医院打造区域中心精品国医馆，推进仙女山旅游度假精品国医馆、白马山旅游度假精品国医馆建设，重点针对旅游度假人群开展疗养、保健、针灸、推拿等传统中医健康服务，提高区域中医专科特色旅游度假服务能力。不断提升国医馆名医建设服务水平，积极争取引进国医大师或全国名中医助推国医体系建设。推进大健康与大文旅深度融合，大力发展中医药养生保健服务和中医药健康旅

游，推进国家中医药健康旅游示范区创建，深度挖掘白马山“生物基因库”文化旅游资源，以药食两用和药用花卉品种等为重点，打造具有中医药特色的康养园、主题酒店、食疗馆、特色小镇等精品景区景点。积极争取引进1-2家国内知名企业投资休闲养生、森林养生、滋补养生、康体养生等业态，落地仙女山、白马山等地建设富有特色的康养小镇。持续提升中医药特色康养水平，促进中医药、中华传统体育与现代康复技术融合。

## **七、加快发展大健康产业**

### **（一）优化完善大健康产业体系。**

发展健康产业新业态。坚持以市场为导向，推进医疗与养老、医疗与旅游、体育与健康生活方式、食品与健康、互联网与健康五大融合，全域打造健康产业集聚区，为世界知名旅游目的地提供健康服务。规划仙女山、白马山、桐梓山三大康养示范区，建设旅游康养、森林康养、医养结合等基地。加快发展健身康体产业，推进仙女山旅游度假区亚高原训练运动基地、金鼎山森林旅游文化休闲运动中心等项目建设，建成全国知名户外运动目的地。加快乌江、芙蓉江及石桥湖等自然水体的养生休闲项目开发。鼓励武隆特色食品生产企业挖掘绿色、健康产品，鼓励企业申报绿色产品等标识，如重点培育天麻等具有较高附加值的本土中药材产品品牌，扶持高山茶叶等地理标志农产品。探索发展健康管理服务产业，依托基本公共卫生服务信息化建设，大力发展以健康信息档案、健康体检、健康干预、慢性病管理、健康咨询等为

主的健康管理产业。支持发展以母婴护理、托婴托育、家庭护理、老年康养等为主要内容的家庭服务业。着力引进利用人工智能、大数据与“互联网+健康”等信息化技术开发康养产品的企业。

## （二）努力提升大健康产业竞争力。

搭建科技创新平台,提升研发转化能力。鼓励围绕养生旅游、健康养老、健身康体、健康食品和中药材新品种(系)选育、种苗繁育、规范化种植技术和精深加工技术开发等方面开展研究,积极开展校(院)地(企)共建,加强与国内外以及成渝地区双城经济圈知名医学院校、医疗机构、研究机构和企业合作,建设技术创新中心、工程研究中心、企业技术中心等科技创新平台,并且通过联合科研、成果孵化、市场合作等方式,推广卫生适宜技术,推动科技成果转移转化和应用,打造政产学研用一体化的创新链条。

## 八、全面深化医药卫生体制改革

### （一）加强公立医院党的全面领导。

坚持和加强党对公立医院的全面领导。理清党委和行政班子职责,全面落实公立医院党委领导下的院长负责制。完善区人民医院、区中医院、区妇幼保健院等公立医院章程,建立健全体现党的全面领导的决策议事规则制度。建设专家型党员和党员型专家党建工作队伍。加强党支部“五化”建设,提高公立医院基层党组织战斗力。

### （二）加快建设完善分级诊疗体系。

按照国家和市级统一部署，紧紧围绕基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗目标，着力构建优质高效的整合型医疗卫生服务体系。聚焦以区人民医院和区中医院为龙头、区域中心卫生院为核心的区域医共体“三通”建设，落实区域医共体“三通”建设实施任务清单，加强区域医共体“三通”运行成效的监测评估。整合远程医疗信息化平台，建立跨区域医疗信息共享机制，促进健康及诊疗信息互通共享，构建三级远程网络医疗服务体系。建立优质高效的家庭医生签约服务团队，优先做好重点人群签约服务。推动医防工作在管理、队伍、服务、信息、绩效等五方面实现融合。

加强上下级医疗机构用药衔接。扩大医疗联合体内上下级医疗机构用药衔接范围，推进上级医院和基层医疗机构间工作管理、用药清单、药品配备、药品配送、药学服务、信息管理“六统一”。加快推进区域化审方信息化建设，探索区域医疗联合体内牵头医疗机构对基层医疗机构开展药学培训、用药指导、处方点评、区域化审方，提升基层合理用药水平。

强化医疗卫生行业综合监管，持续深化“放管服”改革。积极推行医疗卫生行业多元化综合监管，加强与发改、医保、市场监管、公安等部门的联动协调，强化监管结果的综合运用。坚持行政审批与“事前、事中、事后”的监督执法有效衔接，确保“事后”监督执法全覆盖。进一步推进“互联网+政务服务”，提升审批智能化，推进医疗机构、医生、护士电子证照、电子签章的

应用，探索公共场所卫生许可实行备案审批。全面推进医疗卫生行业信用体系建设，建立健全医疗卫生行业信用机制。加强卫生健康综合行政执法队伍建设。

### （三）推动公立医院高质量发展。

持续加大“三明医改”经验的学习推广力度，因地制宜学习借鉴福建三明医改经验，全面推动薪酬制度改革，落实“两个允许”要求，开展基层绩效薪酬改革和公立医院绩效薪酬改革，完善公立医院内部考核分配制度及基层卫生机构绩效工资政策，将疾病预防控制、公共卫生应急、健康促进与教育等纳入考核范围，制定精准细化考核细则，让政府部门能接受、社会能理解、行业能认可。不断建立健全现代医院管理制度，完善医疗卫生机构保障与激励相结合的运行机制。统筹优化医疗卫生领域编制资源，重点用于加强公立医院、基层医疗卫生机构、各级疾病预防控制等公共卫生机构编制配备。规范医疗行为促进合理诊疗，建立对大型医用设备、高值医用耗材、重点监测药品的使用监督管理和定期通报制度，强化临床路径管理，促进合理检查、合理用药、合理治疗。探索推进检验检查结果互认，在做好质控基础上，推进区内同级医院间、下级医院对上级医院、医联体内医学检验检查结果互认工作。支持区级医疗质量控制中心体系和能力建设。

### （四）巩固完善全民医疗保障制度。

促进基本医疗保险、大病保险、医疗救助、疾病应急救助等有效衔接、互联互通，形成覆盖全区居民的多层次、差异化医疗

保障体系，探索商业保险机构经办基本医保，完善大病商业补充医疗保险制度。健全居民医保待遇保障机制，强化门诊共济保障，全面落实高血压、糖尿病门诊用药保障机制，规范简化门诊慢特病保障认定流程，继续加大对低收入人口倾斜支付政策。全面执行医保支付方式改革制度，积极探索按疾病诊断相关分类付费（DRGs）、按服务绩效付费，形成总额预算管理下的复合型付费方式。完善医保总额管理和重大疫情医保综合保障机制。强化基金监管长效机制，以“两试点一示范”为抓手，健全监督举报、举报奖励、智能监管、综合监管、责任追究等措施，探索建立医疗保障信用体系。加强经办管理服务，推动基本医保、大病保险、医疗救助“一站式服务、一窗口办理、一单制结算”，加强各种医疗保险制度的有效衔接、信息共享和互联互通。全力推进医保信息化平台建设，做好医保电子凭证的推广应用工作。加快落实异地就医结算制度，完善异地就医业务协同管理机制，使符合条件的参保城乡居民享受统一的跨省异地就医结算服务。

#### （五）逐步健全药品供应保障体系。

继续巩固国家基本药物制度实施成果，推进重点人群基本药物全额保障，保障老年人、妇女、儿童、罕见病患者等特殊人群用药。推进医疗机构优先使用基本药物，建立健全以基本药物为重点的临床综合评价体系，规范医疗机构药品使用管理。规范基本药物集中采购机制，按规定遴选药品配送会员单位。医保药品集中带量采购，以药品采购“两票制”为抓手，进一步规范药品

流通秩序，压缩中间环节，降低虚高价格，保障药品供应。完善高值医用耗材集中采购、配送和使用制度，完善药品耗材供应保障信息平台，逐步完善药品信息化追溯机制。严格执行药品集中采购回款规定，加强预拨资金监管，确保资金专项用于药品采购周转，将基本药物制度执行情况纳入年度目标考核。推进药品、医疗器械流通企业向供应链上下游拓展服务，构建新型流通体系。加强短缺药品供应保障和预警，完善药品储备制度和应急供应机制。

## **九、不断提升重点人群健康服务水平**

### **（一）加快完善老年人健康服务体系。**

加快推行“医养结合”的养老模式。打破传统科室设置模式，变单一诊疗模式为综合诊疗模式，打造“五位一体”服务体系，严格医疗照护等标准，为老年人提供治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料、安宁疗护一体化的健康和养老服务。完善社区医院老年服务功能，为老年人提供综合性、连续性的健康服务。继续开展失能老年人爱心助医服务等试点，加快推进隆康医养服务中心建设，鼓励民办养老机构与医疗机构落实签约服务，逐步完善健康养老服务体系，到 2025 年，设立 2 所独立的老年护理院，社区医养结合型机构不少于 5 个，65 岁以上老年人健康管理率达 95% 以上，护理型床位达到 50%。

### **（二）进一步加强母婴安全保障。**

继续落实国家基本公共卫生妇幼保健服务项目和妇幼重大



公共卫生服务项目。实施妇幼健康促进行动，积极引导家庭科学孕育和养育健康新生命，建立婚前、孕前、围孕期保健相结合的一体化服务管理模式，继续推进产前筛查诊断和新生儿疾病筛查，健全出生缺陷防治体系，全面实施免费孕前优生健康检查，加强艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播阻断工作。建立危重孕产妇与新生儿救治转运体系，开展新生儿复苏和儿童疾病综合管理工作。加强儿童早期发展服务，完善婴幼儿照护服务和残疾儿童康复救助制度。到 2025 年，婴儿死亡率控制在 4‰ 以内，孕产妇系统管理率达到 95% 以上。

### （三）优化生育政策促进人口长期均衡发展。

进一步适应人口形势新变化和推动高质量发展新要求，实施三孩生育政策及配套支持政策。落实生育登记制度，做好生育咨询指导。努力构建“家庭为主、托育补充”的婴幼儿照护服务体系。提高计划生育家庭发展能力，加大对计划生育特殊家庭的扶助关怀力度，建立完善计划生育家庭的社会保障政策体系。推进人口与家庭服务管理改革，加强出生人口性别比综合治理。

## 十、强化基础支撑

### （一）加强卫生健康人才队伍建设。

补齐人才短板，加大病原学鉴定、流行病学调查、传染病疫情研判等领军人才培养力度，增强疾控人员配置，按照 1.75/万人核定区疾控中心人员和健康教育人员。加强建设现代化、专业化综合类紧急医学救援队伍。大力培养中医药人才，重点培养中

医重点学科、重点专科及中医药临床科研领军人才，加强中医药专业技能人才培养，培养一批基层中医药骨干。

到 2025 年，卫生人才总量基本适应人民群众医疗卫生服务需求，全区公立医疗机构卫生人员总数达 1800 人，其中卫生技术人员达 1600 人，新招录卫生专业技术人才 300 名，高级、中级、初级专业技术人才比例达到 1.5: 4: 4.5；引进研究生 20 名，培养市级学术技术带头人 10 名、区级学科学术带头人及后备干部 50 名；区级医疗机构医务人员具有大学本科以上学历达到 60% 以上，大专及以下学历控制在 10% 以内，乡镇卫生院本科以上学历达到 30% 以上，中专及以下学历控制在 20% 以内，新进临床医生必须达到大专以上学历或具备执业以上医师资格；辖区每万名常住人口全科医师数不少于 2 名，每个乡镇卫生院（社区卫生中心）至少有 1 名全科医生。

## （二）加快推进数字健康建设。

推进“智慧医疗”服务建设。建立智慧医疗健康服务平台和健康公众号。建设智慧医养协作服务平台，建立健康服务、康养服务与生活服务为一体的智慧医养协作服务平台，实现各类群体适宜的医疗卫生服务全覆盖。建设远程医疗服务中心和监管平台，建成区域一体化智慧诊疗+区域影像中心+区域心电诊断+区域超声会诊综合型平台系统，继续建设区域“1+26”影像远程会诊系统，提供远程会诊、远程诊断、双向转诊、远程教育等服务。到 2025 年，初步建成 1 家智慧医院。

发展“互联网+药品流通”服务。建立覆盖城乡的现代化医药流通体系，构建以骨干企业为主体、中小企业为配套的药品流通网络，增强基层和边远地区药品供应保障能力。优化整合医药物流配送体系，利用“互联网+”、物联网等手段，降低运行成本，提升药品运行效率，满足药品个性化需求，积极培育“药品电商”新业态。落实医疗机构药品、耗材采购主体地位，以交易平台为支撑，丰富采购方式，鼓励联合采购。

推进全民健康信息化建设。推动平台信息系统功能融合，根据国家和重庆市相关规范要求，加强健康医疗大数据安全及个人隐私保护，建设全域覆盖、全程管理、全民共享的全民健康信息平台，覆盖远程会诊、便民服务、家医签约、智能预警、预约咨询等业务。建立电子健康档案、电子病历、人口数据“三大数据库”，实现所有卫生医疗机构互联互通、数据交换共享。建立全区保健对象健康档案，定期分析保健对象健康状况，及时修订预防措施和治疗方案。推进信息便民应用，推进开展预约诊疗、移动支付等服务建设。科学规范设置乡镇卫生院标准化数字接种门诊。通过对各类医疗业务、经济数据的采集，开展基于平台的健康档案调阅、居民健康卡建设，实现区域内一体化高效快捷的医疗卫生服务。

加强健康医疗大数据应用。打造全方位、一站式的“健康服务门户”，对医疗卫生数据进行科学挖掘、深度利用，逐步实现全人群全生命周期的健康信息大数据管理，为政府监管部门提供

科学有效的决策支持，为居民提供惠民便民服务。完善全民健康信息的基础支撑体系建设。建立健全健康医疗大数据的信息共享、数据安全、隐私保护政策和应急保障机制。推进健康医疗大数据的安全共享，深化健康医疗大数据在教育培训、临床诊疗、行业治理、医保支付等方面的规范应用。促进云计算、大数据、移动互联网、物联网等信息技术与健康服务深度融合，培育健康医疗大数据产业，催生健康医疗新业态。

#### 专栏 4 基础支撑重点项目

医疗卫生信息化应用。推进武隆区智慧医疗健康信息平台建设，拟投资 1500 万元，推进区域远程会诊系统、5G+医疗协同云平台、智慧医院建设，构建区域医疗协同，达到分级诊疗、构建区域医疗协同的目标。

### 十一、保障措施

#### （一）加强组织领导。

区级有关部门要按照规划的总体部署，从组织领导上抓好落实，坚持工作领导小组制度，形成党委统一领导，组织部门统筹协调，有关部门密切配合、共同推进的工作格局。加强宏观指导和组织协调，研究制定切实可行的规划实施工作方案和相关配套政策，健全工作机制，抓好措施落实。要突出重点强化协同，准确把握重点任务，明确工作职责，强化协调配合，形成工作合力，落实规划各项任务措施，多角度、全方位地推进医药卫生事业发展。

#### （二）完善投入机制。

建立政府主导，社会和个人三方合理分担费用的多元卫生投

入机制，进一步强化政府对卫生的投入责任，完善政府公共卫生投入机制。明确政府责任，进一步增加对卫生的投入，逐步提高政府卫生投入占卫生总费用的比重，降低居民个人医疗卫生费用，政府卫生投入增长幅度要高于经常性财政支出的增长幅度。新增政府卫生投入重点用于支持公共卫生、农村卫生、社区卫生和基本医疗保障。探索采取多种形式政府卫生投入方式，加强对政府卫生投入管理监督。

### （三）强化规划引领。

充分发挥规划的引领作用，严格执行卫生建设发展项目评估审查制度，规范项目准入和实施，逐步建立“规划带项目，项目带资金”的管理机制，强化规划约束力。建立规划监督评估机制，对规划执行进度实行定期督查，对规划实施情况实行定期评估，完善规划与调整机制，建立和完善各规划实施中的日常性督导，以及中期和后期的评估验收，切实增强规划的执行力。

### （四）加强宣传引导。

规划涉及面广、政策性强，实施规划需要社会各界和广大群众、广大基层医务工作者的理解、支持和参与。聚焦卫生改革发展大局和重点领域，做好新闻发布、政策解读、舆论引导和突发事件应对。加强行业宣传，增进社会各界对医学事业、医务工作者的理解、尊重和关心，引导群众形成科学的就医观念和对医疗服务进行的合理预期。要坚持正确的舆论导向，广泛宣传规划的主要政策措施和先进典型，为促进卫生事业发展营造良好的氛围。

---

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

---

重庆市武隆区人民政府办公室

2022年2月7日印发

---