

# 重庆市卫生健康委员会关于印发 重庆市卫生健康发展“十四五”规划的通知

渝卫发〔2021〕62号

各区县（自治县）卫生健康委、两江新区社发局、高新区公共服务局、万盛区卫生健康局，各委属（代管）单位：

现将《重庆市卫生健康发展“十四五”规划》印发你们，请认真贯彻执行。

重庆市卫生健康委员会

2021年12月16日

## 重庆市卫生健康发展“十四五”规划

为加快全市卫生健康事业高质量发展，更好保障人民群众健康，根据《成渝地区双城经济圈建设规划纲要》《重庆市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》和《健康中国重庆行动（2019—2030年）》，编制本规划。

### 一、规划背景

#### （一）发展基础

“十三五”时期，我市按照“保基本、强基层、建机制”要求，全面深化医药卫生体制改革，实现卫生健康事业快速协调发展，居民健康水平不断提高。人均预期寿命78.15岁，婴儿死亡率2.92%，孕产妇死亡率9.52/10万，居民健康素养水平达23.01%，各项健康指标在西部处于领先水平，为“十四五”卫生健康事业发展奠定了良好基础。

1. 深化医药卫生体制改革取得新突破。公立医疗机构全面取消药品和医用耗材加成。建成医联体299个，“三通”紧密型县域医共体试点覆盖25个区县（自治县，以下简称区县），县域内就诊率达91.6%。开展现代医院管理制度试点医院52个，薪酬制度改革试点医院67个。加强短缺药品监测预警和保供稳价，落实国家组织药品集中采购使用工作。创新开展“你点名 我监督”执法，“双随机一公开”监督抽查任务完成率、完结率连续

三年居全国第一。推进社会办医，新增规模以上民营医疗机构37个。

2. 公共卫生服务能力明显提升。完善公共卫生服务体系，构建“市—区域—区县”三级疾控网络。推进卫生应急规范化建设，在全国率先建立陆水空立体医学救援体系。增加基本公共卫生服务项目至31项，人均筹资标准提高到74元。创建国家卫生区13个、国家卫生乡镇（县城）55个，推进无烟环境建设，无烟党政机关覆盖率达42.5%。建设国家健康促进县（区）8个，建设健康支持性环境19.9万个。

3. 现代医疗服务体系加快建立。新增三级甲等医院8个，建成“美丽医院”56个、“智慧医院”44个，创建甲级基层医疗卫生机构69个，全面建成“农村30分钟、城市15分钟”医疗服务圈。新增中国科学院院士1人，国家级人才30余人，入选重庆英才计划134人。每千人口执业（助理）医师数达2.77人、注册护士数达3.41人，每万人口全科医生达3.12人。成功建设国家区域医疗中心1个、国家临床医学研究中心1个、国家卫生健康委重点实验室2个，创建省部共建医学工程国家重点实验室1个，备案国家干细胞临床研究基地3个。

4. 中医药发展工程稳步实施。重庆中医药学院开工建设，获批国家中医疫病防治基地和中医紧急医学救援基地，创建国家区域中医（专科）诊疗中心3个，基层中医服务能力全国排名前三。新增全国中医药杰出贡献奖获得者2人、国医大师1人、全国“青

年岐黄学者”2人、全国名中医3人，新增国家中医住培基地2个、高层次人才培养基地1个、全国名中医药专家工作室20个。

5. 卫生健康信息化基础更加完善。建成“卫生健康云”基础体系，“市—区县”两级全民健康信息平台全覆盖。建成全市健康医疗大数据基础平台，实现公立医院实时监测全覆盖。初步建成全国规模最大、省级区域统一的120调度指挥信息系统。

6. 人口长期均衡发展平稳促进。全市累计出生164.65万人，二孩占比40.89%，出生人口性别比106.20。建成公共场所标准化母婴室及用人单位母婴设施1016处。80.69万名计划生育奖扶对象、8.54万名特扶对象纳入扶助范围，累计发放扶助金60.54亿元。全市卫生计生服务资源整合到位率达100%。

7. 全力以赴防控阻击新冠肺炎疫情。第一时间成立“指挥部”，及时建议启动突发公共卫生事件Ⅰ级响应，构建医疗救治体系。1个月实现本地新增确诊病例“零增长”，2个月实现本地确诊病例、住院病例“双清零”，治愈率达98.8%，公立医疗机构医务人员“零感染”。共派出援鄂医务人员1636人。国务院联防联控机制督查组多次来渝开展专项督导，给予充分肯定和高度评价。

8. 决战健康脱贫攻坚圆满收官。聚焦基本医疗有保障，惠及贫困患者190万余人次，总体上贫困人口住院费用自付比例控制在10%以内，慢性病和重特大疾病门诊费用自付比例控制在20%以内。贫困人口大病专项救治病种增加到33种，实现在家且有

签约意愿的贫困人口家庭医生签约服务全覆盖。改扩建贫困区县医疗卫生机构 1275 个，全市 56 个二级以上公立医院对口帮扶贫困区县医院和乡镇卫生院。鲁渝卫生健康协作实施项目 93 个，“院院结对” 98 对。开展“5G+卫生健康精准扶贫”应用试点。“健康扶贫精准施策”在央视新闻联播播出。

9. 对外医疗合作交流持续深入。持续开展中国援外医疗任务，分别派遣 4 批 40 人医疗队，5 批 44 人医疗队援助巴布亚新几内亚和巴巴多斯。新冠肺炎疫情期间，按照中央统一部署，派遣抗疫医疗专家 15 人与澳门特区政府抗疫医疗专家共同赴阿尔及利亚和苏丹抗击新冠肺炎疫情，独立派遣医疗专家组 10 人赴巴勒斯坦抗疫。

## （二）面临形势

“十四五”时期是推进成渝地区双城经济圈建设的关键时期，是重庆卫生健康事业深化体制改革、实现高质量发展的重要战略机遇期，面临一系列的机遇和挑战。

1. 新时代重大战略叠加带来新机遇。党中央作出构建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重大决策，“一带一路”建设、长江经济带发展、新时代西部大开发等重大战略深入实施，成渝地区双城经济圈建设加快推进，为重庆带来了全新的机遇。

2. “一区两群”协调发展促进卫生健康发展形成新格局。推进“一区两群”经济社会协调发展，必须加快形成优质高效、均衡发展、协作互补的“一区两群”卫生健康事业发展新格局，促进城乡、区域间卫生资源协调配置，提升卫生健康服务供给质量，促进全市卫生健康事业协调可持续发展。

3. 重大公共卫生事件防控对卫生健康服务提出新要求。公共卫生领域面临着多重疾病威胁并存、多种健康影响因素交织的复杂局面，对提高公共卫生早期监测预警，病原学检测、形势研判分析，卫生应急队伍快速响应，物资储备和培训演练，临床人员疫情防治、处置培训等能力提出了新要求。

4. 人口老龄化和健康需求变化给卫生健康服务带来新挑战。全市65岁以上老年人口比例达17.08%，居全国第二。全市城乡居民两周患病率达29.4%，慢性病患病率达32.8%，分别较2013年上升7.3个百分点和11.8个百分点。心脑血管疾病、肿瘤等慢性病发病率不断升高，对卫生健康服务提出了新挑战。

5. 新科技、新业态的飞速发展带来新动力。脑科学、干细胞、精准医学、再生医学等医学科技研发提速。5G、物联网、大数据及人工智能等信息技术推动医疗行业发展，临床诊疗更精准，开展科研更高效，政府对行业的监管更便捷。“互联网+医疗”服务新方式新业态不断涌现，为方便群众看病就医、增强经济发展发挥重要作用。

## 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，深入贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中、六中全会精神，全面贯彻习近平总书记对重庆提出的营造良好政治生态，坚持“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，立足新发展阶段，完整、准确、全面贯彻新发展理念，积极融入服务新发展格局，把人民健康放在优先发展战略地位，坚持新时期卫生与健康工作方针，围绕“1355”工作路径，深入实施健康中国重庆行动，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，以改革创新为动力，统筹发展和安全，加快建设国家医学中心，促进人口长期均衡发展，为全市社会主义现代化建设奠定良好的健康基础。

## （二）基本原则

1. 坚持党的领导，统筹发展。坚持和完善党领导卫生健康发展的体制机制，全面加强卫生健康行政管理部门和医疗卫生机构党的建设，把党的领导落实到卫生健康改革发展的各领域各环节，为全面推进健康中国战略重庆实践提供根本保证。

2. 坚持健康优先，共享发展。加快构建保障人民健康优先发展的制度体系，推动形成有利于健康的生活方式、生产方式、经济社会发展方式和治理方式，实现健康与经济社会协调发展。坚持人

民主体地位，创新社会动员机制，建立政府、社会、个人共同行动的体制机制，形成共建共治共享格局。

3. 坚持优质均衡，内涵发展。坚持高质量发展，推动优质高效医疗卫生服务体系建设，提高医疗卫生服务质量与水平，加快优质医疗卫生资源扩容和区域均衡布局。提升基本医疗卫生服务均等化和同质化水平，缩小城乡、区域、人群之间配置、服务水平和健康结果差异，促进健康公平。

4. 坚持改革创新，系统整合。加快系统集成改革，破除重点领域关键环节体制机制障碍，维护基本医疗卫生事业公益性。关注生命全周期、健康全过程，统筹预防、治疗、康复、健康促进。促进中西医相互补充、协调发展。

### （三）发展目标

#### 1. 总体目标

到2025年，基本医疗卫生制度更加完善，建设与重庆中西部唯一直辖市、国家中心城市、国际消费中心城市经济社会发展水平相适应、“一区两群”功能定位相匹配的优质高效医疗卫生服务体系，突发公共卫生事件应急管理明显提升，科技水平创新能力不断提升，建成具有一定国际影响力的国家医学中心，保障全民健康的制度更加完善，健康领域发展更加协调，健康服务质量和健康保障水平不断增强，健康生活方式得到普及，居民健康水平进一步提高，基本实现健康公平。



## 2. 具体目标

居民健康水平持续提升。居民主要健康指标进一步提升，人均预期寿命达到 79.3 岁，健康预期寿命稳步提高，婴儿死亡率保持在 3.5‰ 以下，孕产妇死亡率保持在 10/10 万以下，健康行为全面普及，居民健康素养水平达到 30%。

公共卫生保障能力明显增强。强大公共卫生体系基本构建，重大疫情和突发公共卫生事件防控救治能力得到增强，主要健康危害因素得到有效控制，重大慢性病过早死亡率下降到 13.5%，医防协同更加高效。

健康服务能力大幅提升。医疗服务实现高质量发展，优质高效整合型医疗卫生服务体系全面建立，医疗卫生服务均等化水平进一步提高，分级诊疗体系进一步完善，卫生健康领域数字化水平显著提升。

健康科技创新能力明显增强。适应行业特点的医学教育和人才培养体系更加完善，健康科技创新整体实力位居全国前列，建成具有全国影响力的健康科技创新平台。推进医学重点学科建设，建设多元化科技创新平台，加强卫生健康科技创新能力建设。

健康产业稳步发展。多元社会办医格局基本形成，健康服务新业态更加丰富，健康服务业成为推动发展的重要力量。

### 专栏 1 重庆市卫生健康发展“十四五”指标

类别	序号	主要指标	2020年 实际值	2025年 目标值	指标性 质
健康 水平	1	人均预期寿命（岁）	78.15	79.3	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）	9.52	≤10	预期性
	4	婴儿死亡率（‰）	2.92	≤3.5	预期性
	5	5岁以下儿童死亡率（‰）	4.69	≤5.0	预期性
	6	重大慢性病过早死亡率（‰）	13.66	≤13.5	预期性
	7	城乡居民达到《国民体质测 定标准》合格以上的人数比 例（%）	92.7*	≥93.5	预期性
健康 生活	8	居民健康素养水平（%）	23.01	≥30	预期性
	9	经常参加体育锻炼人数比 例（%）	47.65	≥48	预期性
	10	15岁以上人群吸烟率（%）	24.2	≤22	预期性
健康 服务	11	每千人口执业（助理）医师 数（人）	2.77	3.6	约束性

	12	每百张床位临床药师数 (人)	0.35	0.7	预期性	
	13	每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数(个)	1.03	4.5	预期性	
	14	全市儿童青少年总体近视率(%)	51.45	≤49.0	约束性	
	15	二级以上综合性医院设置老年医学科的比例(%)	47.65	≥60	预期性	
	16	万元收入能耗支出(元)	99	95	预期性	
	17	三级公立医院卫生技术人员人均科研经费(元)	5000	7000	预期性	
	18	三级公立中医医院患者中药饮片使用率(%)	门诊	30.49	≥60	预期性
			住院	63.12	≥60	预期性
健康 环境	19	城市空气质量优良天数比率(%)	91	≥88	约束性	
	20	地表水达到或好于Ⅲ类水体比例(%)	100	国家下达	约束性	
健康	21	个人卫生支出占卫生总费	28.25	≤27	约束性	

保障		用的比重 (%)				
	22	政策范围内住院费用支付比例 (%)	城镇职工医保	83左右	85	预期性
		政策范围内住院费用支付比例 (%)	城乡居民医保	65左右	70	
健康产业	23	健康服务业总规模 (亿元)		——	2700	预期性
注：标“*”数据以国家有关部门最后确定为准。						

展望 2035 年，基本医疗卫生制度进一步巩固，突发公共卫生事件应急管理达到全国领先水平，全市卫生健康服务体系基本实现现代化，强大公共卫生体系和整合型医疗卫生服务体系全面建立，川渝地区卫生健康合作更加紧密，居民主要健康指标居于全国前列。

### 三、构建强大公共卫生体系

#### (一) 建设现代化疾病预防控制体系

1. 完善体系构成。构建以“市—区域—区县”三级疾病预防控制机构和各类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，军民融合、防治结合、全社会协同的疾

病预防控制体系。健全基层社区网络化疫情防控体系，织密织牢基层防控网。

2. 加强机构建设。加强市疾病预防控制中心建设，加快市疾控中心迁建工程及二期建设，服务能力、检测能力、基础设施和装备配备水平达到西部领先。实施等级疾控中心建设，在万州、涪陵等区县创建5—10家三级甲等疾病预防控制中心，分级分类加强“市级—区域—区县”三级疾病预防控制中心实验室能力建设，市疾病预防控制中心争取建设国家区域中心实验室。在万州、黔江、永川等区县建设5—10个区域实验室。强化疾病预防控制中心监测预警、风险评估、流行病学调查、检验检测、应急处置等职能。

3. 创新医防协同机制。推进医疗机构和专业公共卫生机构的深度协作，制定医疗机构（医疗联合体）公共卫生责任清单，落实医疗机构公共卫生责任。完善医疗机构公共卫生服务购买机制，建立职责清单，将公共卫生履职情况纳入绩效考核。加强疾控机构对医疗机构疾控工作的技术指导和监督考核。建立协同监测机制，发挥哨点作用。探索区县级疾控机构和区县域医共体协同发展，建立完善人员通、信息通、资源通和监督监管相互制约的机制。建立公共卫生专业技术人员和医疗机构临床医生交叉培训制度，鼓励人员双向流动。探索建立疾控监督员制度，督促落实传染病疫情和突发公共卫生事件报告责任。

## （二）完善卫生应急响应和处置机制

4. 完善应急处置机制。完善多部门、跨地区、军地联防联控机制，完善传染病疫情和突发公共卫生事件应急响应机制和定期演练机制。建设重庆市卫生应急演练训练基地，加强管理人员、专业人员和社会公众的多场景突发事件应急培训和实战演练。各区县建成标准化卫生应急指挥中心。

5. 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，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，提高各级各类医疗卫生机构规范化处置能力。

6. 构建梯次化响应卫生应急队伍体系。布局建设紧急医学救援、突发中毒事件处置等市级卫生应急队伍各3—5支，市级突发急性传染病防控应急队伍2—4支。每个区县建成紧急医学救援、突发急性传染病防控、突发中毒事件处置等3个专业的标准化卫生应急队伍。各级疾控中心，二级以上公立综合医院、中医医院各至少建成1支背囊化快速反应小分队。各级各类医疗卫生机构建立完善卫生应急队伍。

7. 强化应急医疗物资储备。构建完善“市级—区域—区县—机构”突发事件应急医疗物资储备体系和应急调用机制，落实各级医疗卫生机构卫生应急基本物资储备，与流通企业探索建立常态化战略储备和定期轮换机制。

### （三）提升重大疫情防控 and 救治能力

8. 构筑传染病救治网络。建立健全以紧急医学救援中心为核心，区县级医院为支撑，基层医疗机构为基础，方舱医院为补充的重大疫情应急救治体系。建立“固定标识应急床位—快速扩展应急床位—快速腾空床位”的应急床位使用机制。加快推进市公共卫生医疗救治中心应急医院、三峡公共卫生应急医院、渝西公共卫生应急医院和武陵山公共卫生应急医院等重大疫情救治基地建设。

9. 提升传染病救治能力。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，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设立标准化的发热诊室、发热哨点。建设国家中医疫病防治基地，加强中西医结合，发挥好中医药疫情防控独特优势和作用。

#### **四、推动医疗服务高质量发展**

##### **（一）建设优质高效医疗服务体系**

10. 完善现代医疗服务体系。加快构建布局合理、学科完备、特色鲜明、优质高效的三级医疗服务体系。推动优质医疗资源扩容下沉、均衡布局，到2025年，全市建成三级医院100个，市级医院全部建成三级甲等医院，重点支持大渡口、潼南、城口、酉阳、秀山等优质医疗资源缺乏的区县创建三级医院，新增10个左右三级甲等医院。每个区县至少建成1个三级医院，1个二级甲等以上公立中医类医院，1个标准化妇幼保健机构。建立等

级医院动态调整机制，引导三级医院完善功能定位，实现更高质量发展。

## （二）加快建设国家医学中心

11. 建设国家医学中心与国家区域医疗中心。落实国家卫生健康委员会与市政府共建国家区域医疗中心合作协议，择优遴选争创儿童等类别国家医学中心。支持创建综合类别国家区域医疗中心，加快推进创伤、神经、传染、呼吸、口腔、职业医学、中医等领域国家区域医疗中心建设。到2025年，创建国家医学中心1个，国家区域医疗中心5个。

12. 建成一批知名专科。实施一批全国知名的市级临床重点专科精品项目，培育国家临床重点专科群。重点发展儿科、急诊、创伤、呼吸、重症、生殖医学、中医皮肤、针灸、临床药学等高水平临床专科；建设一批在医疗技术、医疗质量、临床研究等方面具有国内一流水平的优势专科；加大急需、特色临床重点专科建设。加强区县医院能力建设，提升疑难危重病诊治能力，建设胸痛中心、卒中中心、创伤中心、咯血救治中心、癌症筛查和早诊早治中心。

## （三）统筹推进“美丽医院”建设

13. 聚焦“环境美”，提档升级就医环境。聚焦绿色低碳发展，开展医院绿色建筑创建行动，推动既有建筑围护结构、照明、电梯等综合型用能系统和设施设备节能改造，新建建筑全面执行绿



色建筑标准，落实节能节地节水节材。持续抓好医疗污水和医疗废弃物规范处置，加强生活垃圾源头减量，推进节水型单位、节约型公共机构示范单位和生态文明示范单位等创建。持续改善便捷停车、文明就餐、方便如厕、绿色办公、低碳出行。

14. 聚焦“服务美”，持续改善医疗服务。推动市级医院优质发展，加快区县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，三级甲等医院（不含中医医院）四级手术占比达到22%以上，健全预约诊疗、检查检验结果互认等便民服务措施，三级公立医院门诊患者平均预约诊疗率达到50%以上、预约后平均等待时间低于30分钟。持续推进二级以上医院“智慧医院”示范建设，提升医院智慧化服务应用水平，二、三级公立医院电子病历应用水平分级分别达到3级、4级。

15. 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，建设平安医院，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）建强基层医疗卫生机构

16. 完善基层医疗服务网络。强化建设以区县级医院为龙头，乡镇卫生院（社区卫生服务中心）为枢纽，村卫生室为基础的基层医疗卫生服务网络。开展国家基层卫生健康综合试验区建设，

基层医疗卫生服务体系纳入乡村振兴战略全局统筹推进。每个乡镇（街道）设置1个标准化卫生院（社区卫生服务中心），每个行政村设置1个标准化村卫生室。

17. 提升基层医疗服务能力。提升乡镇卫生院（社区卫生服务中心）急诊急救、二级以下常规手术、高危孕产妇筛查和中医诊疗等基本医疗服务能力，强化内科、儿科、口腔科、五官科等科室建设，特色科室达到30%。开展基层医疗卫生机构等级评审，120个区县域医疗次中心服务能力达到二级医疗机构标准。推进乡镇卫生院（社区卫生服务中心）中医馆全覆盖，建设“旗舰”中医馆150个，中医诊疗量占比达到30%以上。

#### （五）提高医疗质量和安全水平

18. 加强医疗质量管理。健全市、区（县）质控体系，建立科学的医疗管理绩效评价机制、医疗质量控制动态监测和反馈机制。加强医师执业管理，健全医师定期考核制度。规范诊疗行为，实施临床路径，推进预约诊疗，推行日间手术。推广多学科诊疗模式，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。

19. 优化护理服务。加强护理队伍建设，增加护士配备，医护比达到1:1.3。以患者为中心，全面落实护理责任制，整体提升护理服务水平，二级以上公立医疗机构开展优质护理服务全覆盖。推动优质护理服务下沉，通过培训、指导、远程等方式，将优质护理延伸到基层医疗卫生机构。

20. 加强药学服务能力建设。完善药事管理与药物治疗学委员会制度，建立临床药师工作制度，试点建立总药师制度。加强药房、静脉配置中心标准化建设，开设药学或医药联合门诊。加大临床药师培养力度，每百张床位临床药师数达到0.7人，探索开展中医临床药师和社区临床药师培养工作。开展处方医嘱审核，推行临床药师驻科服务，规范用药行为，建立药品临床综合评价基地1—3个，促进合理用药，三级公立医院住院抗菌药物使用强度（DDDs）下降至38%以下。探索在医共体内统一药事管理和药学服务。

21. 加强血液安全保障。完善“1+6”采供血体系，建立川渝血液共享机制，完善无偿献血组织网络和工作机制。强化血液质量和安全保障，血液核酸检测率达到100%。加强临床用血管理，提高临床合理用血水平。

## 五、深入实施健康中国重庆行动

### （一）普及健康生活方式

22. 加强健康教育和健康知识普及。推动健康科普基地建设，建立完善全市健康科普专家库和资源库，构建全媒体健康科普知识发布和传播机制。加强“健康中国巴渝行”健康科普宣传品牌建设，举办健康科普讲解和传播技能大赛，形成规模效应和传播影响力。推进重庆市公共卫生应急技能提升行动，实施“市—区县”两级示范培训基地建设，完善师资培训考核机制，建立多方筹资机制，提升财力保障。建成公共卫生应急技能培训体系，推

进公共场所急救设施设备配置，提升居民自救互救能力。开展健康促进县（区）建设，国家级健康促进县（区）比例不低于40%；推进健康促进医院建设，二级以上医院中健康促进医院比例不低于60%。推动二级以上医疗机构设立健康教育科，推进医务人员开具健康教育处方。

23. 引导健康生活方式。引导居民养成“三减三健”（减盐、减油、减糖，健康口腔、健康体重、健康骨骼）、手卫生、个人防护等健康生活方式。深入开展控烟宣传教育，推动落实《重庆市公共场所控制吸烟条例》，推进医院、学校、机关全面禁烟。开展限酒行动，控制酒精过度使用，减少酗酒。广泛开展全民健身运动，落实主动健康理念，普及运动促进健康知识，在社区医疗卫生机构中设立科学健身门诊，推动国民体质监测站点与医疗卫生机构合作。

## （二）加强传染病、寄生虫病和地方病防控

24. 做好重点传染病防控。加强传染病监测预警，法定传染病报告率达到98%以上。加强鼠疫、霍乱等烈性传染病防控，防范突发急性传染病输入。加强艾滋病防治，全面落实临床用血核酸检测，预防艾滋病母婴传播。加强肺结核患者发现力度，强化耐药肺结核患者的筛查和治疗，实现患者全程随访管理。有效防控流感、手足口病、麻疹等重点传染病疫情，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。

25. 强化疫苗接种。稳妥有序做好新冠疫苗接种工作，逐步提高人群接种率。落实国家免疫规划，以乡镇（街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率达到95%以上，健全预防接种异常反应补偿机制。

26. 巩固重点寄生虫病、地方病防治成果。持续保持消除疟疾状态，有效控制和消除血吸虫病危害。保持燃煤污染型氟中毒、克山病危害基本消除，有效控制饮水型氟中毒。

### （三）强化慢病管理和伤害预防干预

27. 实施慢性病综合防控策略。巩固慢性病综合防控示范区建设成果，健全主要健康危害因素与人体健康危害监测体系。推进疾病治疗向健康管理转变，实施早诊早治，促进慢性病早期发现，基本实现高血压、糖尿病患者管理干预全覆盖。将重点癌症、脑卒中等重大慢性疾病早诊早治技术纳入诊疗常规，提升防治能力，到2025年，重大慢性疾病过早死亡率下降到13.5%。

28. 加强伤害预防和干预。加强交通隐患治理，减少交通伤害事件的发生，加强儿童和老年人伤害预防和干预，减少儿童溺水和老年人意外跌倒。

### （四）完善心理健康和精神卫生服务

29. 加强社会心理服务体系建设。构建覆盖全社会的心理健康服务网络，促进心理健康服务规范化发展，全面提升精神卫生和心理健康服务保障能力。到2025年，每10万人口拥有6名精神

科医师，居民心理健康素养水平提升到 40%。开展心理危机干预和心理援助工作，加强心理健康人才培养，推进市内高等院校开设相关专业。建立精神卫生综合管理机制，严重精神障碍管理率达到 95%以上。

30. 强化精神卫生体系建设。推进武隆、城口、石柱、彭水公立精神卫生中心建设，实现区县公立精神卫生中心全覆盖。实施精神卫生中心标准化建设工程，推进等级评审和精神专科标准化建设。建立重点传染病合并精神障碍患者独立收治病区，创新建立重性精神障碍患者集中康养管理社区。提升和推进全市精神卫生综合管理工作，配合现代社会治理，完善多部门参与的强制医疗管理机制。加快川渝两地精神卫生紧密型医联体建设，达到同质化服务标准和保障水平。

#### （五）维护环境健康和保障食品安全

31. 加强环境健康管理。改善大气环境质量，加强细颗粒物和臭氧协同控制，PM2.5 年均浓度稳定达标。深入开展污染防治行动，基本消除重污染天气。改善水环境质量，加强城市黑臭水体治理。开展流域水环境治理试点示范，加强集中式饮用水水源地规范化建设。实现乡镇卫生院（社区卫生服务中心）以上医疗卫生机构医疗废物集中无害化处置全覆盖。

32. 维护食品安全。推动西部省市区域合作，制定食品安全地方标准。实施国民营养计划，强化重点区域、重点人群营养干预，提升全民营养健康素养。推动食药物质试点，促进食药物质产业

发展。开展食品安全风险监测评估，强化食源性疾病风险监测预警和溯源能力，开展居民营养与健康状况监测。

#### （六）深入开展爱国卫生运动

33. 推进环境卫生整治。全面改善人居环境，倡导文明健康绿色环保的生活方式，推动爱国卫生运动从环境卫生治理向全面社会健康管理转变。统筹推进城乡环境卫生整治，提高环境卫生基础设施现代化水平，完善城乡环境卫生治理长效机制。加强卫生城镇创建，力争国家卫生区覆盖率达到80%、国家卫生县城覆盖率达到90%、国家卫生乡镇覆盖率达到10%。广泛开展健康城市建设，持续加强健康村镇、健康社区、健康单位（企业）、健康学校、健康家庭等健康细胞建设。强化以环境治理为主、以专业防治为辅的病媒生物防制工作。

34. 创新社会动员机制。依托乡镇政府（街道办事处）、村（居）民委员会等基层组织及机关、企事业单位，发挥村规民约、居民公约的积极作用，推广周末大扫除、卫生清洁日活动等有效经验，发挥群团组织作用，推动爱国卫生运动融入群众日常生活。

### 专栏2 健康危险因素干预项目

1. 加强健康促进与教育。开展健康素养促进行动、“健康中国巴渝行”活动。建立健全健康科普专家库、资源库，健全全媒体健康科普知识发布和传播机制。加强医疗机构健康促进与教育。

2.引导全民文明健康生活方式。推广减少烟草危害、“三减三健”等专项行动。

3.重大疾病及危害因素监测。人禽流感、SARS、新冠肺炎防控监测，鼠疫防治监测，麻风病监测，流感、手足口病、病毒性腹泻、布病、狂犬病、出血热、登革热等重点传染病防控监测和评估，疟疾等寄生虫病防治监测，青少年、成人、高校大学生烟草流行监测，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。完善全国伤害监测体系，拓展儿童伤害监测。

4.重点传染病和地方病防控。扩大国家免疫规划，新冠肺炎防控，艾滋病防治，结核病防控，地方病防治，鼠疫防控。

5.慢性病综合防控。开展癌症早诊早治，加强心脑血管疾病、慢性阻塞性肺疾病高危人群筛查干预，推进“三高”（高血压、高血糖、高血脂）共管。开展糖尿病高危人群干预试点、糖尿病患者并发症早期筛查试点。

6.健康城镇建设。健康城市建设，病媒生物监测。

7.环境健康危险因素监测。城乡饮用水监测，农村环境卫生监测，公共场所健康危害因素监测，空气污染对人群健康影响监测。

8.食品安全监测评估。食品安全风险监测评估网络和食源性  
疾病监测报告网络与溯源平台建设，食源性疾病管理和食品安全



事故流行病学调查处置。

### （七）强化职业卫生与健康保护

35. 强化职业健康危害源头防控和风险管控。健全完善职业病危害项目申报制度。建立健全职业病和职业病危害因素监测评估制度，扩大主动监测范围，工作场所职业病危害因素监测合格率达到85%以上。建立中小微型企业职工健康帮扶机制，支持企业完善职业病防护设施。健全职业病诊断与鉴定制度，强化尘肺病等职业病救治保障。加强职业健康教育和健康促进，提高劳动者职业健康素养。推进健康企业建设，建设一批示范性健康企业。到2025年，辖区职业健康检查和职业病诊断服务覆盖率达到93%以上。

36. 提高职业病防治工作技术支撑能力。构建“三中心一基地一张网”的职业健康技术支撑体系。加强职业健康风险评估、职业病危害监测及控制、职业病诊断救治能力建设。开展重点职业病监测与职业健康风险评估、职业性放射性疾病监测与职业健康风险评估、医疗卫生机构与非医疗单位辐射防护监测。加强组织机构和人才队伍、基础设施、职业病危害工程防护和治理能力建设，提升职业病危害因素检测检验、职业健康检查、职业病诊断和救治的技术支撑能力。到2025年，每个区县至少有1个公立医院能够开展职业健康检查，甲级基层医疗卫生机构均具备职业健康检查能力，尘肺病康复站覆盖10%以上基层医疗卫生机构。

### 专栏3 职业健康保护建设项目

1.依托市疾控中心建立职业健康风险评估中心、工程防护技术指导中心、职业健康培训和健康教育基地。加强市疾控中心职业卫生监测能力建设，联合相关医疗和科研机构逐步在矿山、化工、冶金、有色、建材、建筑、交通运输等重点行业领域建立防尘、防毒、防噪、防电离辐射等工程防护技术分中心，加快培训教育硬件建设，开展职业健康教育培训。

2.依托市职业病防治院建立职业医学中心。加强川渝协作，共同推进职业医学研究、职业病应急救治、职业健康管理、职业健康人才培养、职业健康服务、工程技术防护等方面能力建设，打造国家职业医学中心。

3.构建职业健康服务网。强化“市—区县”疾控中心监测评价能力建设，设置5—6所职业病诊断机构。

4.建设重庆医药高专附一院北部院区，力争2025年前投入使用。

#### （八）保持健康帮扶政策总体稳定

37. 巩固拓展健康扶贫与乡村振兴有效衔接，调整优化超常规保障措施，健全防止因病致贫返贫动态监测和帮扶机制。加强对城口、巫溪、酉阳、彭水等乡村振兴重点帮扶地区，以及城口等革命老区卫生健康服务能力建设支持力度。进一步完善大病专项救治政策，加强慢性病患者和残疾人健康管理，推进家庭医生签

约服务。继续开展三级医院对口帮扶行动，深入推进二级以上医院对口帮扶乡镇卫生院，推动建立稳定帮扶关系。深化鲁渝卫生健康协作，加强对口支援。

## 六、促进中医药事业传承创新发展

### （一）健全中医药服务体系

38. 建成以市中医院为龙头，区县中医院和其他医疗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。开展国家区域中医医疗中心建设，推进国家中医疫病防治基地、国家中医紧急医学救援基地建设。优化市级中医医疗机构设置。加强中医医院基础设施建设，每个区县至少建设1个二级甲等以上公立中医类医院，开展中医特色重点医院建设。创建全国基层中医药工作示范市（县），推进中医馆提档升级。加强综合医院、专科医院、妇幼保健院中医科室和中药房建设。加快中西医结合发展，开展中西医结合示范项目建设，建立中西医临床协作长效机制，建设3—5个中西医协同“旗舰”医院。发展中医特色专科医院、门诊部和诊所，鼓励连锁经营。

### （二）强化中医药服务能力

39. 加强中医重点学科专科建设，开展中医优势病种防治研究和中医适宜技术推广，建设一批中医康复适宜技术推广示范点。推动医疗机构开展中医特色康复医疗、康复护理等服务，实现县

级以上公立中医医院治未病科室建设全覆盖，积极运用中医药技术和方法开展诊疗服务，三级公立中医医院门诊、住院患者中药饮片使用率均达到60%以上。推动中医药健康服务高质量多业态融合发展，推进中医康养服务，建设一批中医药特色医养结合示范基地。实施“巴渝岐黄工程”，培养“巴渝岐黄学者”30人、中西医结合高层次人才100人，评选重庆市名中医60—80人，新增市级以上（基层）名老中医药专家传承工作室80个，市级以上老中医药专家学术经验继承人100人。

### （三）推进中医药传承与创新

40. 高质量推进重庆中医药学院建设。共建国家中医临床研究基地（四川/重庆），创建国家中医药传承创新中心，推进市级中医临床研究基地、市中医药循证医学研究中心和区域中药制剂中心建设，促进中医药传承创新和成果转化。建设感染性疾病等一批省部级中医药重点实验室，培育高水平中医药创新团队10个。聚焦中医药防治重大、难治性疾病和新发、突发传染病、中药制剂开发等，实施一批重大和重点中医药科技专项。加强名老中医药专家学术经验、特色技艺及地方特色中医药流派的整理和活态传承，梳理重庆中医药发展源流与脉络，形成《重庆中医志》。实施中医药文化传播行动，广泛开展中医药文化普及群众性活动，到2025年，公民中医药健康文化素养水平提高到25%以上。鼓励建设中医药博物馆、文化馆、展览馆、非遗馆等公益设施。支持中医药机构建设海外中医药中心。

## 专栏 4 中医药发展项目

1.开展中医药服务体系建设。新增市级中医医疗机构 1—2 个，建立 10—15 个区域中医医疗中心，建设 8—10 个中医特色重点医院。

2.增强中医药服务能力。新增 100 个精品中医馆，新建 50 个中医名科、200 个左右重点、特色专科，50 个重点学科。建成 20 个市级中医急诊急救服务能力示范单位，建成中医治未病中心 5—10 个、中医康复中心 10—15 个、质控中心 15—20 个。

3.中医药创新平台建设。共建 2 个国家中医临床研究基地（四川/重庆），建设感染性疾病等 3 个省部级中医药重点实验室，建设中医肿瘤等协同创新中心，建设区域中药制剂中心。

4.中医药传承项目建设。建设巴渝特色中医药流派传承工作室 5—10 个，市级以上（基层）名老中医药专家传承工作室 80 个，培养市级以上名老中医药学术思想和临床经验继承人 100 人。

5.市中医院基础设施建设。建设市中医院中医药传承创新大楼，建设重庆市中医院区域中药制剂研发与生产基地，建立完善重庆市中医药循证医学中心等科研教学平台。

## 七、促进大健康产业高质量发展

### （一）优化多元社会办医格局

41. 深化“放管服”改革，促进社会办医规范发展。鼓励和支持社会资本以名医、名药、名科、名术为核心，举办高水平、差异化、规模化的儿童、妇产、肿瘤、精神、传染、口腔、康复、护理等医疗机构。加强政府监管和服务，推进行业自律和社会监督，提高社会办医疗机构同质化水平。鼓励有经验的执业医师开办诊所。

## （二）促进生物医药产业发展

42. 支持生物药的研发和生产，以基因工程疫苗、抗体药物、重组蛋白药物、细胞治疗为重点，建设西部重要生物制药产业基地。支持发展高端医疗器械产业，围绕3D打印、脑科学等先进技术，加快骨科、心血管、眼科、微创介入与植入高值耗材产品产业化。培育壮大现代中药产业，围绕中药材育种种植、中成药、中药饮片、中药配方颗粒等关键环节，培育一批拥有自主知识产权的创新中药，构建现代中药全产业链，打造全国重要中医药生产研发基地。

## （三）拓展健康服务新业态

43. 支持发展中医药养生游，支持旅游与药膳健康养生产品、中医药文化体验、中医药保健养生等中医药康养业态融合，建设一批中医药健康旅游综合体。提升健康管理服务质效，推广全生命周期分级式的健康管理服务模式，推动向个性化、专业化、智慧化发展。支持增加商业健康保险供给，发展商业长期护理保险、

医疗责任险、医疗意外保险。支持发展以母婴护理、家庭护理等为主要内容的家庭服务业。

## 八、全面深化医药卫生体制改革

### （一）坚持和加强党对公立医院的全面领导

44. 加强公立医院主体地位，坚持和加强党对公立医院的全面领导，全面执行和落实党委领导下的院长负责制，推动公立医院高质量发展，各级公立医院修订完善医院党委会、院长办公会议事规则，备案率达到100%。加强领导班子和干部人才队伍建设，提升公立医院党组织和党员队伍建设质量，着力提升公立医院基层党建工作水平，把党支部建设成为坚强战斗堡垒，三级公立医院临床医技科室党支部书记由业务骨干担任比例达到90%以上。落实公立医院党建工作责任，建立健全党建工作机制。

### （二）深入推广三明医改经验

45. 全面推开医共体“三通”建设。实现医共体“三通”建设覆盖全市所有区县，加强区县域医共体“三通”运行监测和绩效评价，持续破解“医通、人通、财通”体制机制障碍。落实医共体内实行医保基金“总额预算、结余留用、合理超支分担”机制。推进“县管乡用、乡聘村用”试点。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，每个区县构建紧密型区县域医共体1—2个。

46. 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。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比例。在前期试点评估基础上，稳步扩大人员总量备案管理试点范围，稳步推进职称评审权限下放试点。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，合理保障基层医务人员薪酬水平。

47. 推动药品耗材集中带量采购。巩固完善基本药物制度，逐步提高各级医疗卫生机构基本药物配备和使用比例。推动药品集中带量采购工作常态化开展，落实药品集采医保资金结余留用政策。建立医保支付标准与采购价格联动调整机制，实现挂网价、交易价、支付价“三价合一”。探索建立短缺药品保供稳价集采机制，持续加强药品价格监测。探索完善耗材交易采购制度，规范采购工作。

48. 深化医疗服务价格改革。强化基本医疗卫生事业公益属性，建立合理补偿机制，建立健全适应经济社会发展、更好发挥政府作用、医疗机构充分参与、体现技术劳务价值的医疗服务价格形成机制，医疗服务收入占医疗收入的比例达到35%以上。建立完善医疗服务价格动态调整机制，每年开展一次调价评估，监测公立医疗机构医疗服务价格、成本、费用、收入分配及改革运行情况等，作为实施医疗服务价格调整的基础。

49. 深化医保支付方式改革。持续推进以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式改革。按照国家统一安排部署，推动按疾



病诊断相关分组（DRG）付费国家试点转入实际付费。全面推开日间手术工作，符合条件的三级医疗机构执行国家公布的日间手术病种。深化城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障机制。将符合条件的互联网医疗服务纳入医保支付范围。

### （三）提升卫生健康治理水平

50. 完善卫生健康法治体系。健全卫生健康立法和规范性文件制定和工作机制，推进公共卫生、医疗管理、医疗纠纷预防处置等重点领域地方法规规章的制修订，修订完善《重庆市突发公共卫生事件应急条例》《重庆市院前急救条例》《重庆市人口与计划生育条例》等地方法规。加强普法宣传，增强全社会法治意识，强化法制审核工作机制，严格开展合法性审核和公平竞争审查。

51. 健全综合监管制度。健全部门协调机制，完善政府主导、机构自治、行业自律、社会监督的综合监管体系。推进“诚信+综合监管”试点，全面加强医疗服务多元化监管。建立公立医院动态监测与评估机制，实施公立医院监测数据接入全覆盖。强化医疗服务监管职能，完善机构、人员、技术、装备准入和退出机制。支持社会各界参与监督，加强相关投诉举报平台建设，发挥媒体监督作用。

52. 加强监督执法能力建设。建设专业高效、统一规范、文明公正的卫生健康执法监督队伍。持续开展规范化监督执法机构建设，建设实训基地。实施卫生监督智能化监管，建成“市—区县”

两级“智慧卫监”平台。推进执法办案质量提升行动，重点加强传染病防控等领域监督执法。

## 九、促进人口长期均衡发展

### （一）推动实现适度生育水平

53. 落实优化生育政策。提倡适龄婚育、优生优育，实施三孩生育政策，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。鼓励用人单位制定有利于职工平衡工作与家庭关系的措施。全面落实产假、育儿假、哺乳假等政策，加强税收支持政策。完善生育休假与生育保险制度。合理配置母婴设施等公共服务资源。

54. 建立健全人口服务体系。积极应对人口老龄化，促进人口长期均衡发展。以“一老一小”为重点，建立健全覆盖全生命周期的人口服务体系。加强基层服务体系和能力建设，增强抚幼养老功能。健全人口与家庭发展基层工作网络，推动各地持续提升服务能力。加强基层计生协会的组织 and 能力建设，开展协会工作。完善人口监测体系，健全人口监测预警制度。开展健康知识进万家活动，推动健康家庭建设。

55. 加强政策调整有序衔接。对全面两孩政策调整前的独生子女家庭和农村计划生育双女家庭，继续实行现行各项奖励扶助制度和优惠政策。建立健全政府主导、社会组织参与的扶助关怀工

作机制。建立定期巡防制度，落实计划生育特殊家庭“双岗”联系人制度。

## （二）促进婴幼儿照护服务发展

56. 推进托育服务专业化、规范化发展。完善托育机构设置标准和托育机构管理规范，建立健全托育服务机构备案登记制度、信息公示制度和质量评估制度。制定托育从业人员学历教育和相关职业标准，建立综合监管机制，加强社会监督和行业自律，提高保育保教质量和水平。

57. 发展多种形式的婴幼儿照护服务。加强社区托育服务设施建设，发展集中管理运营的社区托育服务网络，完善社区婴幼儿活动场所和服务设施。研究出台家庭托育点管理办法，支持隔代照料、家庭互助等照护模式。支持有条件的用人单位以单独或联合相关单位共同举办的方式，在工作场所为职工提供托育服务。

## （三）加强妇女儿童健康服务

58. 优化妇幼健康体系。完善妇幼保健服务网络，选择基础较好的区县妇幼保健机构建设区域妇幼保健中心。加强妇幼保健机构标准化建设和等级评审工作，区县妇幼保健院达到国家二级妇幼保健院的建設标准。实施母婴安全行动提升计划，增加产科、儿科优质资源供给，筑牢妇幼保健服务网底。建设孕产妇和新生儿重症监护室，加强危重孕产妇和新生儿救治中心能力建设。强化急救、转运、用血等重点环节保障，畅通转诊救治绿色通道，

提升临床救治能力。建设高品质、普惠型产科床位。依托市人口计生研究院建设三级专科医院。

59. 促进妇女儿童健康。完善妇幼健康服务全周期链条，实施健康儿童行动提升计划和母乳喂养促进行动计划，孕产妇系统管理率、3岁以下儿童系统管理率均达到94%。加强妇女常见病防治、妇女“两癌”检查区县覆盖率达到100%，推进妇女更年期和老年期保健服务。加强出生缺陷综合防治，规范开展三级预防，到2025年，产前筛查率达到80%，新生儿遗传代谢性疾病筛查率达到98%以上，新生儿听力筛查率达到90%以上。强化婴幼儿养育照护指导，促进儿童早期发展。强化儿童保健和重点疾病防控，推进眼保健和心理健康服务。夯实学生常见病防控网络及技术支撑体系，加强学生营养健康膳食评估指导和学校卫生综合评价能力。加强学生近视、肥胖、龋齿、脊柱侧弯等常见病防治，12岁儿童患龋率控制在30%以内。开展青少年性与生殖健康促进行动，保护生育力。

### 专栏5 妇幼服务项目

1.创建区域妇幼保健中心。在万州、涪陵、永川、綦江和秀山等区县建设10个区域妇幼保健中心。

2.3岁以下婴幼儿照护服务发展示范城市试点。建成示范区县6个，托育服务示范机构20个。

#### (四) 提升老年健康服务能力

60. 完善老年健康服务体系。推动二级以上综合医院、中医医院开设老年病科、康复科或治未病科，二级以上综合性医院设立老年医学科的比例不低于60%，三级中医医院设置康复科比例不低于85%，引导一批基层医疗卫生机构转型为老年医院、康复医院、护理院等接续性医疗机构。加强老年友善医疗机构建设。加强老年医学科建设力度，依托市老年病医院、市中医院及重医附一院老年医学科，推进国家老年疾病临床医学研究中心重庆分中心建设。建立长期照护服务体系，推进安宁疗护工作，保障疾病终末期患者生命质量。

61. 推进医养结合协调发展。构建居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系。开展医养结合机构服务质量提升行动，依托社区卫生服务中心和乡镇卫生院等创建医养结合示范机构50个。引导“医中有养”“养中有医”的医养结合机构差异化发展，为老年人提供多元化、有针对性的健康养老服务。基层医疗卫生机构探索开展医养结合服务，推动川渝地区优质医养资源共建共享。鼓励社会资本以市场化运作方式举办医养结合机构，支持社会办大型医养结合机构走集团化、连锁化发展道路。

62. 加强老年健康管理与健康干预。加强老年预防保健，开展老年健康生活方式和可干预危险因素的健康教育，发展适合老年人特点的体育健身活动。指导开展老年人慢性病和神经退行性病症的早期筛查干预和健康指导，实施老年人失能预防项目和心理健康预防干预计划。

## 十、强化基础支撑与保障

### （一）创建国家医学人才高地

63. 加快引进各类人才。加大顶尖人才引进力度，采取“一事一议”“一人一策”方式直接入编入岗。实施特聘医学专家引进行动，面向海内外柔性引进一批院士、知名专家，资助建设院士专家工作站。加大海外高层次人才和外籍高端医学人才引进力度，建立海内外医学高层次人才工作站。完善紧缺高层次人才引进“绿色通道”政策，可按随到随办原则完善人事关系及入编手续。扩大医疗卫生单位用人自主权，放宽考核招聘学历和年龄条件，简化考核招聘流程。拓宽基层卫生人才引进渠道，优化招聘条件，实施属地化医学类专科生招聘专项补助。

64. 加大人才培育力度。实施“人才强卫工程”，持续实施“医学领航人才”“医学枢纽人才”“医学守门人才”三大人才振兴专项，着力建设一支高端强、中端足、基层稳的人才队伍。集聚医学领航人才，重点支持院士带培计划、重庆英才计划、中青年医学高端人才部委共建计划，加大医学卓越创新团队建设。加快培养高层次医学青年人才，推动实施“博士后倍增计划”、重庆市留学回国人员创新创业计划，鼓励用人单位设置青年人才培育专项。发展医学枢纽人才，培育壮大公共卫生、中医药、护理、实用型专技人才、复合型人才等5支人才队伍，实行公共卫生首席专家制度，培养一批巴渝岐黄学者等中医药领军人才，培养一批优秀护士长、建设一批护理明星团队，统筹加强药学等专业技

术人员和医院管理等交叉复合型人才队伍建设。振兴医学守门人才，实施区县医学头雁人才培养计划、川渝百名优秀卫生人才互派计划、优秀基层卫生技术人员选拔培养计划、全科医生培养计划、基层急需紧缺人才引进计划。

65. 加强人才评价和管理。推进人才分类评价，坚持医德为先、评用结合，健全评价组织管理，完善评价指标体系，加强内部监督机制，促进人才发展与使命责任协调统一。完善符合医疗卫生行业特点的职称评价体系，促进职称制度和医疗行为深度融合，引导临床医生重视临床。优化人员编制管理，深入推进公立医院人员总量备案管理，加强专业公共卫生机构编制保障，以区县为单位动态调整基层医疗卫生机构编制总量。优化岗位结构比例，支持人才集聚的公立医院、专业公共卫生机构适当提高高级专业技术岗位占比。实施优质医疗资源下沉基层计划，引导人才向艰苦边远地区和基层一线流动。

### 专栏6 卫生健康人才队伍高质量发展项目

1. 实施聚集“医学领航人才”5项计划。院士带培支持计划，遴选5—10人作为院士培育对象，力争新增院士1—3人。重庆英才培养计划，遴选培养名家名师50人，创新领军人才200人，力争培育国家级人才50人。中青年医学高端人才部委共建计划，联合市委组织部培养中青年医学人才500人，择优建设中青年医学人才工作室100个。择优培育一批医学卓越创新团队计划，配套省部级科研专项、提供国家级、市级研究平台。高层次医

学人才引进计划，面向海内外柔性引进院士和行业知名专家 20 人，引进博士、高级职称以及急需紧缺专业硕士研究生 3000 人。

2.实施发展“医学枢纽人才”5项计划。公共卫生人才培养计划，选拔培养首席公共卫生专家 10 人，带动培养公共卫生骨干人才 1000 人，中医药人才培养计划，护理人才培养计划，实用型专技人员培养计划，复合型人才培养计划。

3.实施振兴“医学守门人才”5项计划。区县医学头雁人才培养计划，面向区县遴选骨干人才 1000 人。川渝百名优秀卫生人才互派计划，在成渝两地遴选 100 人作为中青年骨干互派研修访学。优秀基层卫生人才培养计划，面向基层医疗卫生机构遴选优秀人才 1000 人。全科医生培养计划，多途径培养 2500 人。基层急需紧缺人才引进计划，公开招聘 5000 人，其中属地化专项补助 500 人。

## （二）建设医学科技创新平台

66. 稳步推进医学重点学科建设。统筹军地资源，加强军民融合，建设布局合理、特色突出、优势明显的临床学科群。建设 25 个左右国家级临床重点专科，新建 20 个市级医学重点学科，重点加强精神卫生、职业卫生、免疫规划、慢性病、消毒与媒介生物、营养与食品卫生等公共卫生领域学科建设。

67. 建设多元化科技创新平台。积极筹建国家级科技创新平台，推动战略性基础性平台建设。依托陆军军医大学，新建地下



空间医学大科学装置。积极新建1个国家临床医学研究中心、1—2个国家重点实验室、1—2个国家卫生健康委重点实验室，争取新备案一批国家干细胞临床研究机构。加强市级科技创新平台建设，聚焦我市发病率较高的重大疾病，争取在呼吸病学、公共卫生学等领域，布局一批市级临床医学研究中心，在病原微生物鉴定、食品安全生物毒素检测等领域新建若干市级医学重点实验室。

68. 加强卫生健康科技创新能力建设。加大临床研究支持力度，医院科研经费投入占业务收入的比重应不低于全市研发投入强度（R&D），针对不同层次人才设置科技创新项目及资助金额，力争获得有影响力的创新性成果。推动卫生健康科技成果转化，以提高基层医疗技术水平和服务能力为目标，推广常见病、多发病、慢性病和重大疾病防治等关键共性技术，推广卫生适宜技术项目200项。

### （三）加快推进数字健康建设

69. 夯实卫生健康数字新基础。建设全市统一的“卫生健康云”平台，积极推动行业单位和医疗卫生机构信息系统迁云用云，到2025年，各区县医疗卫生机构迁移至卫生健康云比例达到75%。加快卫生健康信息网络智能化改造，优化提升网络保障能力，全面实现行业一张网整体布局。统筹建设医疗云计算、健康医疗大数据、医学人工智能等行业共性基础能力，支撑“市—区县”两级业务应用。夯实健康医疗大数据资源体系，建设健康医疗大数

据资源池，建立完善卫生健康数据共享交换和大数据协同共治机制。推动卫生健康信息管理、技术、评估等标准体系落地实施，筑牢网络信息安全防护体系，形成“云、网、数、应用”一体化的安全防护能力。

70. 构建卫生健康数字新服务。提升疾病预防控制信息管理水平，建设传染病智慧化多点触发监测预警系统，增强传染病疫情和突发公共卫生事件早期监测预警能力，强化应急指挥决策和智能化响应。持续开展医疗、服务、管理“三位一体”的“智慧医院”建设，加快数字医疗服务改造，提升患者就医体验，推动医院精细化管理，到2025年，100个二级以上医院达到“智慧医院”水平。推进危急重症医疗救治全流程信息协同，强化急诊急救、血液药品等数字化服务支撑能力。提升中医药现代化服务水平，充分发挥中医特色优势，创新发展“互联网+中医药健康”服务。加快妇幼、老年、慢病等领域智能化服务改造，推进线上线下一体化服务模式应用。加强数字健康环境监测评价，提升食品安全、职业病、健康危险因素等智能监测预警能力，强化线上健康科普和智能化健康干预，推广健康生活方式。创新数字健康协同治理模式，建设国家智能社会治理实验基地（卫生健康特色），创建国家级健康医疗大数据应用创新中心，重点支撑人口家庭监测、分级诊疗、医防协同、综合管理和科研教学等创新发展。大力发展线上医疗服务新业态，稳步推进互联网医院建设，发展个性化健康管理，赋能数字健康产业提档升级。

71. 营造卫生健康数字新生态。构建重庆数字健康联盟，搭建“政产学研用”沟通桥梁，集聚卫生健康行业优势资源，推动新型信息技术融合应用。创新卫生健康信息化人才引育模式，探索建立首席信息官工作机制，强化信息化专家队伍建设。深化卫生健康领域开放合作，建立成渝地区和跨区域的数字健康建设交流沟通机制。

### 专栏7 数字健康服务建设项目

1. 卫生健康数字化基础建设。建设“卫生健康云”平台和卫生健康智能网络，建设健康医疗大数据资源池、共性服务支撑平台等。

2. 公共卫生智能化建设。建设智慧疾控综合管理系统、传染病智慧化多点触发预警监测系统和突发公共卫生事件应急指挥决策系统。

3. 智慧医疗建设。“智慧医院”示范建设达到100个，建设医院协同一体化救治系统，完善血液管理信息系统和药品供应保障信息系统。

4. 中医药智能化服务能力建设。优化升级中医馆健康信息云平台，建设中医考核培训和服务质量监测系统。

5. 人群数字健康生活能力建设。建设完善“云上妇幼”远程医疗系统、呼吸医学大数据平台、癌症防控数据管理系统和精神卫生信息化综合业务管理系统。

6.加强数字健康环境监测评价建设。建设食源性疾病预防与预警大数据系统、职业健康综合管理服务系统和爱国卫生运动决策评价系统。

7.数字健康治理能力建设。建设国家智能社会治理实验基地（卫生健康特色）。建设完善基层医疗卫生机构综合管理系统、区域人口家庭基础信息协同与决策系统和智慧卫监系统。

8.医学科研、教学能力建设。建设医学科研服务平台、智能医学教育实训平台。

#### （四）加强宣传能力建设

72. 提升应急宣传水平，完善突发事件信息发布机制，及时准确、公开透明发布权威信息。建强健康宣传队伍，加强宣传策划队伍建设，提升重大宣传统筹策划能力。拓展宣传平台，巩固提高传统传播平台，整合各类期刊、新媒体等资源。完善健康传播机制，优化舆情快速反应机制，强化属地第一时间反应、核实、处置。建立应急科普联合宣传机制，提高应急科普生产和传播能力。

### 十一、促进区域卫生健康协同与合作

#### （一）推进川渝卫生健康一体化

73. 推动区域公共卫生协同服务。建立职业病防治沟通协调机制，对跨区域流动职业病患者进行随访调查。开展食品安全风险监测协作，共同提高食品安全管理水平。建立跨区域基层卫生政

策互通机制，探索建设跨区域基层医疗卫生机构交流合作平台。建立跨区域基本公共卫生服务、家庭医生签约服务交流机制和基层医务人员培训机制。

74. 推进区域医疗协同服务。探索组建医联体或专科联盟，推进跨地区医师多点执业。依托川渝优质医院建立远程数字化医疗协作系统，推进优质医疗卫生资源共享，实施电子健康卡互认、二级以上公立医疗机构检查检验结果互认，在两地医疗卫生机构、符合条件的第三方机构搭建互联网诊疗信息平台、远程会诊系统，推进两地“智慧医院”共建共享。搭建区域合作平台，在等级医院评审、医疗质控、医院巡查等方面共享专家资源。推进川渝中医药一体化发展，开展中医临床研究基地、中医药重点研究室、重点学（专）科、中医专科联盟建设，推动两地中医医院在人才培养等方面合作。推进成渝两地医药健康相关产业园区（功能区）合作交流。川渝协作共建2小时应急救援圈，在毗邻地区按可达性统筹120和紧急医学救援调度。

75. 建设川渝毗邻地区卫生健康一体化示范区。加快推进遂潼川渝毗邻地区一体化发展先行区、川渝高竹新区、万达开川渝统筹发展示范区等川渝两地毗邻地区卫生健康一体化发展，为川渝毗邻地区进一步缩小与“两核”差距提供支撑。

## （二）促进“一区两群”协调发展

76. 大力推进主城都市区医疗服务高质量一体化发展。以中心城区为建设核心区域，提升中心城区卫生健康国际影响力和竞争

力，推动长寿、江津、南川、璧山等4个同城化先行区形成大健康产业聚集区，提升涪陵、合川、永川、綦江—万盛等4个支点城市卫生资源适度超前配置，发挥大足、铜梁、潼南、荣昌等4个桥头堡城市连接城乡、联动周边的发展优势，协同建设高水平医院、发展高水平专科、培养高水平人才。加强基层和公共卫生服务能力，促进健康服务业高质量发展，着力提升区域优质医疗资源品牌影响力和学科人才厚度。

77. 着力构建渝东北三峡库区城镇群卫生健康区域协调发展新格局。在万州建设市级区域医疗中心，依托“万开云”规划建设三峡城市卫生健康核心区，发挥垫江、梁平卫生健康发展优势，完善丰都、忠县沿江通道卫生健康配套，建设垫江、奉节、巫山、巫溪、城口康养文化品牌。加大投入力度，夯实基层基础，发展智慧医疗、推广远程医疗，建设文旅康养黄金地带和区域性健康服务聚集区。

78. 推动渝东南武陵山区城镇群卫生健康创新发展。按照“一心、一堡、四节点”的发展格局，支持黔江建设市级区域医疗中心；发挥秀山渝东南卫生健康桥头堡城市作用；支持武隆建设健康旅游示范区；支持石柱创建“两群”卫生健康协调发展示范区；发挥酉阳、彭水卫生健康门户作用。加大薄弱环节补短板力度，加强远程医疗协作，发展特色大健康产业，全面提升区域医疗服务水平，增强区域健康保障能力。

### （三）深化卫生健康国际交流合作

79. 秉持构建人类卫生健康共同体理念,积极参与“一带一路”卫生健康国际交流合作,加强与“一带一路”沿线国家在公共卫生、传统医药、卫生应急、临床学科建设、人才培养等领域的交流合作。进一步改进和加强重庆卫生援外工作,实施援外创新项目,开展中非对口医院合作机制建设,积极推进重庆与受援国远程医疗合作,形成立体援助、精准帮扶的卫生援外工作格局。深化卫生健康领域对外开放,积极推动新发传染病监测预警、公立医院管理、卫生应急、现代中医药等重点领域的国际(港澳台)交流与合作。拓展中新战略性互联互通示范医疗领域合作项目。深化中国(重庆)自由贸易试验区医疗领域开放建设。加强高水平外智引进,培养一批具有国际化视野的卫生健康人才,积极参与全球卫生治理。

#### (四) 加强省际卫生健康协作交流

80. 进一步加强鲁渝卫生健康协作,聚焦医疗资源、人才交流、科研合作、惠民服务等领域,持续改善医疗卫生服务条件,提升人才队伍素质水平,增强公共卫生服务能力,扩大惠民医疗服务范围,为实施乡村振兴战略提供坚实的健康保障。深化医疗援藏工作,以“五大中心”(胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重新生儿救治中心)建设为重点,扩大“以院包科”范围,集中力量解决当地常见病、多发病、急危重症,持续提升提高当地诊疗能力。持续加强远程医疗建设,整合“组团式”援藏及“三级医院对口援藏”资源,实现当地市、县内互

联互通，搭建优质资源共享平台。完善长江中上游五省（市）（四川、重庆、湖北、贵州、云南）突发事件联防联控机制，共同提高卫生应急应对能力和处置水平。

## 十二、保障措施

### （一）强化组织领导

各区县人民政府要从推进健康中国重庆行动、川渝卫生健康一体化发展的高度，进一步提高认识，加强领导，加强部门联动，动员各方参与。市、区（县）各有关部门要各负其责、密切配合、形成合力，卫生健康、医保、发展改革、财政、编制、人力资源社会保障、教育、科技、经济信息化、民政、规划资源等部门按照各自职责，共同推进规划落实。市、区（县）卫生健康部门要建立工作目标责任制，强化规划落实，切实维护规划的权威性和严肃性。

### （二）完善配套政策

完善政府主导的多元化卫生健康筹资机制，统筹公共预算基建及政府债券各项资金资源资产，尽力而为，量力而行，做好资金保障，强化政府对卫生健康基本公共服务的投入责任，建立稳定的公共卫生事业投入机制，引导社会资金参与发展卫生健康事业。完善各类公立医疗卫生健康机构的财政补偿政策，健全政府购买卫生健康服务的机制。调整和完善政府卫生投入结构，重点



支持基层卫生、公共卫生、基本医疗保障等，切实加强卫生健康基础设施建设、卫生健康科技创新和卫生健康人才培养等工作。

### （三）营造良好氛围

加强党的全面领导，加强行风建设，完善重大案件问责、违规事件通报、不良执业行为记录等制度。弘扬和践行社会主义核心价值观，强化医德医风建设和行业自律，规范诊疗服务行为。加强行业信用制度建设，完善行风评议和患者就医体验满意度第三方评价机制。注重宣传倡导，提高居民科学就医意识和能力，引导公众合理利用医疗卫生资源。提升医务人员合理薪酬待遇、发展空间、执业环境和社会地位，关心爱护医务人员身心健康，营造全社会尊医重卫的良好风气。深化平安医院建设，严厉依法打击涉医违法犯罪行为特别是伤害医务人员的暴力犯罪行为，保护医务人员安全。推进院内调解、人民调解、司法调解和医疗责任险机制建设，构建和谐医患关系。

### （四）加强监测评估

做好规划重点任务分解，对主要指标设置年度目标，明确职责，认真组织落实，有序推进各项重点工作任务，推动将主要指标和重点任务纳入年度重点工作。统筹健康中国重庆行动相关监测评价，健全规划实施情况监测评估机制，加强规划实施督导，定期对规划实施进度及效果开展阶段评估，科学制定方案，按要求开展规划年度监测、中期评估和终期评估，及时发现规划实施中的问题，确保规划目标和各项重点工作任务顺利如期实现。

## 附录

### 名词解释

1.1355 工作路径：“1”指突出健康中国重庆行动的“一条主线”，“3”指围绕成渝地区双城经济圈建设、国家医学中心建设和“一区两群”协调发展“三个重点”，“5”指实施织密公共卫生“防护网”、完善医疗体系“大布局”、展现医疗服务“高质量”、满足群众需求“新服务”和实现健康管理“全周期”的“五大任务”，“5”指强化党建、法治、人才科技、信息化和宣传“五大保障”。

2.婴儿死亡率：辖区某年婴儿死亡数/某年活产数 $\times 1000\%$ ，是指出生不满1周岁的活产婴儿死亡的概率。活产是指妊娠满28周，胎儿娩出后有心跳、呼吸、脐带搏动、随意肌收缩4项生命指标之一者，如孕周不清楚，可以出生体重（ $\geq 1000$ 克）为参考标准。

3.孕产妇死亡率：辖区某年孕产妇死亡人数/某年活产数 $\times 10$ 万/10万，是指妇女在妊娠期至妊娠结束后42天内，由于任何与妊娠或妊娠处理有关的或因此而加重了的原因导致的死亡概率。活产是指妊娠满28周，胎儿娩出后有心跳、呼吸、脐带搏动、随意肌收缩4项生命指标之一者，如孕周不清楚，可以出生体重（ $\geq 1000$ 克）为参考标准。

4.重大慢性病过早死亡率：30-70岁（不包括70岁）人群因重大慢性病（心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病）导致的死亡概率。

5.居民健康素养水平：指该区域内具备基本健康素养的人在总人群中所占的比例。健康素养是指个人获取和理解基本健康信息和服务，并运用这些信息和服务做出正确决策，以维护和促进自身健康的能力。

6.“1+6”采供血体系：1个血液中心，即重庆市血液中心（含永川分中心）。6个中心血站，即万州中心血站、涪陵中心血站、南川中心血站、合川中心血站、黔江中心血站、奉节中心血站。

7.两个允许：即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。

8.“双岗”联系人制度：为每一户计划生育特殊家庭确定一名镇领导干部和一名村委会干部作为帮扶“双岗”联系人，并确定1-2名计生协会会员、家庭医生或志愿者作为帮扶联系人。