

垫江县卫生健康委员会电子公文

垫卫发〔2022〕27号

垫江县卫生健康委员会 关于印发垫江县卫生健康发展 “十四五”规划的通知

各委属单位，机关各科（室）：

现将《垫江县卫生健康发展“十四五”规划》印发你们，请认真贯彻执行。

垫江县卫生健康委员会

2022年3月9日

目 录

一、规划背景	5
(一)发展基础.....	5
(二)面临形势.....	9
二、指导思想、基本原则和发展目标	10
(一)指导思想.....	10
(二)基本原则.....	11
(三)发展目标.....	12
三、构建强大公共卫生体系	15
(一)建设现代化疾病预防控制体系.....	15
(二)完善卫生应急响应和处置机制.....	15
(三)提高重大疫情防控和救治能力.....	16
四、推进医疗服务高质量发展	17
(一)建设优质高效医疗服务体系	17
(二)统筹推进“美丽医院”建设.....	18
(三)建强基层医疗卫生机构.....	19
(四)提高医疗质量和安全水平.....	20
五、深入实施健康中国重庆行动	21
(一)普及健康生活方式.....	21
(二)加强传染病、寄生虫病和地方病防控.....	21
(三)强化慢性病管理.....	22

(四) 完善心理健康和精神卫生服务.....	22
(五) 维护环境健康和保障食品安全.....	22
(六) 深入开展爱国卫生运动.....	23
(七) 强化职业卫生与健康保护.....	23
(八) 保持健康帮扶政策总体稳定.....	24
六、促进中医药事业传承创新发展.....	24
(一) 健全中医药服务体系.....	24
(二) 强化中医药服务能力.....	24
(三) 推进中医药传承与创新.....	25
七、促进人口长期均衡发展.....	26
(一) 推动实现适度生育水平.....	26
(二) 促进婴幼儿照护服务发展.....	26
(三) 加强妇女儿童健康服务.....	27
(四) 提升老年健康服务能力.....	28
八、推进大健康产业高质量发展.....	29
(一) 优化多元办医格局.....	29
(二) 培育健康服务新业态.....	29
(三) 大力发展康养产业.....	29
九、全面深化医药卫生体制改革.....	30
(一) 坚持和加强党对公立医院的全面领导.....	30
(二) 深入推广三明医改经验.....	30
(三) 提高卫生健康治理水平.....	31

十、强化支撑保障	32
(一) 实施医学人才培养工程.....	32
(二) 实施医学学科振兴工程.....	32
(三) 推进全民健康信息工程.....	33
十一、促进区域卫生健康协同与合作	34
(一) 推进毗邻地区卫生健康一体化.....	34
(二) 融入区域协调发展新格局.....	35
十二、保障措施	35
(一) 强化组织领导.....	35
(二) 完善配套政策.....	35
(三) 营造良好氛围.....	36
(四) 加强监测评估.....	36

垫江县卫生健康发展“十四五”规划

为加快垫江卫生健康事业高质量发展，更好保障人民群众健康，根据《重庆市卫生健康发展“十四五”规划》、《垫江县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《“健康垫江 2030”规划》，编制本规划。

一、规划背景

（一）发展基础

“十三五”期间，全县卫生健康工作把维护群众健康权益、提高群众健康素质作为出发点和落脚点，规划明确的工作任务扎实推进，卫生健康事业快速协调发展，为“十四五”发展奠定了良好基础。

居民健康水平逐步提高。全县人均期望寿命由“十三五”初的 75.89 岁提高到 2020 年的 77.61 岁，孕产妇住院分娩率提升到 99.98%，孕产妇连续 2 年无死亡，5 岁以下儿童死亡率由 7.35‰下降到 6.08‰，婴儿死亡率由 4.7‰下降到 4.21‰。

卫生服务能力提质扩面。完成县中医院、县精神卫生中心、县疾控中心、渝东卫生学校和 3 个乡镇卫生院扩建项目，新增业务用房 3.8 万平方米。26 个基层医疗卫生机构 DR、彩超等数字化诊疗设备配置全面完成，13 个基层医疗卫生单位污水处理设施全面建成，新建标准化村卫生室 49 个。

公共卫生基础不断夯实。更新完善县疾控中心实验室设备

39 台（件），建成数字化预防接种门诊 23 个。深入开展尘肺病防治专项行动，突出以粉毒为重点的职业病危害防治，建成尘肺病康复站 1 个。推进医防融合，建成慢性病综合防控示范区。县、乡、村三级疫情信息网络直报实现全覆盖，大力倡导“三减三健”等健康生活方式，实施重点疾病、重点人群健康素养促进专项行动。辖区居民健康档案建档率 97.35%，产妇住院分娩率达到 99.98%，3 岁以下儿童系统管理率由 88.56% 提升到 93.69%。

科教兴卫人才强卫凸显。全县卫生人员总量增加 19%，新增硕士生导师 33 名、博士生 2 名、博士后 1 名、重庆市区县医疗卫生学术技术带头人 3 人、第十九批“三峡之光”“西部之光”访问学者 2 人，卫生人才在专业类别、学科分布、职称结构等方面不断改善，更趋合理。新增市级重点（特色）专科 7 个、区域重点学科 5 个。建成国家级综合防治卒中中心 2 个、中国基层胸痛中心 2 个和县人民医院博士后流动站。获科研项目 216 项，其中：国家级 1 项、市级 119 项。重庆市渝东卫生学校成功创建，开设中职医药卫生专业 3 个、中高职贯通培养专业 2 个。

现代医疗服务体系加快建立。分级诊疗制度有序推进，医疗联合体建设实现 26 个基层医疗卫生机构全覆盖，试点建设紧密型医联体 2 个，实现基层医院年门诊人次、住院人次双增长。完成 100 名“县管乡用”医师派遣，实现乡镇卫生院全覆盖，在全市率先探索“乡聘村用”做法，工作成效得到国务院副总理孙春兰肯

定性批示。构建以县域医联体为单位的远程医疗，实现三级医院之间、上级医院对下级医院之间医学影像、远程 DR、医学检验等资料和信息共享。成立药事、医疗、护理、麻醉、用血、检验等质控中心，加强专科质控指导监管，逐步实现医疗服务同质化。

医药卫生体制改革全面推进。全县 4 家公立医院全部取消药品加成（中药饮片除外），30 家公立医疗机构全面取消医用耗材加成，分两批推进 439 项、1842 项医疗服务项目价格调整。两所三甲医院全面实行党委领导下的院长负责制。医疗资源配置更加优化，新增社区卫生服务中心 1 所、精神卫生中心 1 所，公立医院薪酬制度改革全面实施，职工绩效工资水平逐年增长，医院门诊、住院人次分别上升约 24%、8%。大病不出县、县域内就诊率 90% 以上的目标提前实现，吸引周边区县患者到我县就医比例近 20%。

人口长期均衡发展不断促进。推进公共场所和用人单位母婴设施建设，应配置母婴设施的公共场所配置率达 100%。实施全面两孩政策，全县累计出生 54779 人，其中二孩 23312 人，二孩占比 42.6%。人口与家庭发展动态监测制度全面建立，建立出生人口监测点 6 个。综合治理出生人口性别比，出生人口性别比由 110.96 下降至 107.96，治理工作经验在全市推广。农村部分计划生育家庭奖励扶助与计划生育家庭特别扶助政策落实率 100%。

中医药事业高质量发展。全国基层中医药工作先进单位通

过复评审，确定为全国促进社会办中医试点县，建成国家中医住院（全科）医师规范化培训基地、全市中医文化宣传教育基地。新建国家级名老中医药专家传承工作室 2 个、中医药特色乡镇卫生院 15 个、市级“精品中医馆”3 个、中医药特色村卫生室 36 个，建成中医药类国家级、市级重点（特色）专科 13 个。新增全国“名老中医传承专家”2 人、“传承人”3 人、2 人入选国家中医药管理局“百千万”人才工程千人计划，新增市级师带徒专家 2 名、传承人 4 人、市级名中医 1 人、县级名中医 5 人。26 个乡镇卫生院（社区卫生服务中心）中医药综合服务区实现全覆盖，行政村卫生室均能开展中医药适宜技术 8 种以上，90% 的乡村医生能开展针灸等基本中医药服务，中医药适宜技术覆盖率、中医药参与预防保健率均达 100%，中医参与治疗率达 85%。

卫生信息化水平进一步提高。区域卫生信息平台基本建成。在县中医院和乡镇卫生院开展了以中医馆为载体的中医信息化建设，工作经验在全市推广。建成全员人口、电子健康档案、电子病历三大基础数据库，卫生信息网络安全防护体系基本建成。县人民医院建成二级智慧医院，县中医院建成重庆市三级智慧医院。

放眼未来发展，面对时代要求，垫江卫生健康发展不平衡、不充分问题仍然突出。主要表现在：

卫生健康资源发展不平衡。医疗服务体系不完善，新的就医

格局有待形成。医疗资源分布不均衡，优势资源集中在县城区，乡镇相对薄弱。分级诊疗工作有待加强，患者向两所三甲医院集中就诊的现象仍较突出。

公共卫生体系有待完善。县疾控中心实验室检验检测能力有待加强，传染病救治体系不完善，基层医疗机构发热门诊(诊室)、肠道门诊急需规范化建设，专业公共卫生机构人员数量不足。

卫生技术人力资源不足。基层医疗机构因医疗条件、人员待遇等问题，不但难以吸引优质医学毕业生就业，现有医务人员外流的情况比较严重。公共卫生人才总量不足，高层次人才培养和引进滞后，基层卫生人员学历偏低，千人口医生数和注册护士数低于全市平均水平。

医疗服务能力有待进一步提升。学术科研能力、专科学术影响力和临床专科建设还需进一步加强。实验室能力建设不足，设备配置缺乏。基层医疗机构需进一步提质扩面，村级网底能力不足，工作质量不高。

行业智能化应用能力有待提升。信息化基础设施设备陈旧，基层公立医疗机构、民营医院辅助类业务信息系统缺失，民营医院医疗服务信息数据还没有汇集到县级平台。

（二）面临形势

“十四五”时期是全面建设社会主义现代化国家新征程的开局起步期，是推进成渝地区双城经济圈建设的关键期，是垫江卫

生健康事业深化体制机制改革，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：

新发展阶段、新发展理念、新发展格局带来新机遇。“十四五”期间，推动高质量发展是贯穿始终的主题，当前，群众对健康有了更高需求，回应群众需求，必须加快发展卫生健康事业，扩大优质健康资源供给，实现更高质量、更有效率、更加公平、更可持续、更为安全的发展。

“全面推进健康中国建设”的重大任务带来新使命。党中央、国务院高度重视卫生与健康事业发展，提出推进健康中国建设，将卫生与健康事业发展摆在了经济社会发展全局的重要位置，大力发展战略性新兴产业，既可增强人民体质，有利于解除群众看病就医的后顾之忧，也有利于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。

“成渝双城经济圈”“一区两群”等重点建设形成格局。垫江处于渝东北联接主城都市区的重要节点，在推进“一区两群”协调发展中地位凸显，有利于发挥垫江联结点作用，带动双城经济圈北翼发展，推进优质医疗资源共建共享，促进城乡卫生资源合理配置，建设高水平医疗卫生服务体系。

维护公共安全的必然要求带来新挑战。抗击新冠肺炎疫情再次证明，有效应对、及时防范，才能最大限度降低对经济社会造

成的影响。发展卫生健康事业不仅是医疗卫生问题，而且是涉及经济社会发展全局的重大公共安全问题，有助于提高公共卫生治理水平，筑牢公共卫生安全屏障，保障国家长治久安，未来重大疫情防控能力和应急体系建设发展迎来新的机遇和挑战。

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历次全会精神，全面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，紧扣“三区两地一节点”功能定位，积极融入主城都市区、建好区群联结点、打造产业新高地，奋力建设生态美、经济强、百姓富现代化新垫江目标，把人民健康放在优先发展战略地位，坚持新时期卫生工作方针，深入实施健康中国重庆行动垫江实践，以构建优质高效的医疗卫生服务体系为基础，以全方位全周期维护和保障人民健康为主题，推进城乡卫生健康协调发展和成渝地区双城经济圈毗邻区县卫生健康一体化发展，促进人口长期均衡发展，为“十四五”发展和实现第二个百年奋斗目标打好基础。

（二）基本原则

坚持党的领导，统筹发展。坚持党的领导落实到卫生健康改革发展各领域各方面各环节，强化提高人民健康水平的制度保

障，有效提升治理效能，为全面推进健康中国重庆行动垫江实践建设提供根本保证。

坚持健康至上，共享发展。大力推进医疗卫生公平性、可及性，基本公共服务均等化，大力倡导每个人是自己健康第一责任人，促进“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变，不断提升人民群众的健康获得感、幸福感和生活质量。

坚持改革创新，内涵发展。持续深化医药卫生体制改革，坚持公益主体、多元办医、融合发展。积极应对人口老龄化，推进卫生健康供给侧结构性改革，满足人民群众多元化、个性化需求，构建卫生健康新发展格局。完善共建共治共享的卫生健康治理制度，推进卫生健康治理体系和治理能力现代化。

坚持统筹兼顾，系统发展。统筹卫生健康与社会经济协调发展、本地与全市区域发展、医疗与公共卫生融合发展、中医和西医并重发展，合理分配资源，以点带面，突出重点，系统谋划，协调发展。

坚持人才强卫，推进发展。不断完善人才引进、培养和使用机制，大力推进住院医师、公卫医师规培和全科等紧缺专业技术人员培养；实施卫生健康专家培育，形成一批市级名医、名科。

（三）发展目标

1. 总体目标

到 2025 年，构建与垫江县经济社会发展水平相适应的优质

高效医疗卫生服务体系，突发公共卫生事件应急管理能力明显提升，科技水平创新能力不断提升，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。主要健康指标保持在全市领先、高于全国平均水平，争创重庆市区域医疗中心，建设重庆市区域中医医疗中心。到 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能力达到全市区县领先水平，卫生健康服务体系更加完善，强大公共卫生体系和整合型医疗卫生服务体系全面建立，成渝毗邻区县卫生健康合作更加紧密，居民主要健康指标居于全市前列。重庆市区域医疗中心、重庆市区域中医医疗中心全面建成。

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 岁，健康预期寿命稳步提高，婴儿死亡率小于 3.5‰，孕产妇死亡率小于 10/10 万，健康行为全面普及，居民健康素养水平达到 30%，主要指标达到全市领先水平和高于全国平均水平。

健康服务能力大幅提升。医疗服务实现高质量发展，优质高效整合型的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。

卫生资源配置更加优化。构建以县人民医院、县中医院为龙头，农村区域医疗中心为枢纽，基层医疗卫生机构为网底，民营医院和其他公立医院为补充，分工明确、密切协作的整合型医疗服务体系。人人享有更高水平的基本医疗卫生服务。

健康环境持续优化。“将健康融入所有政策”得到全面落实，健康生活方式进一步普及，健康文化广泛传播，爱国卫生运动深入开展，健康城市、健康村镇持续创新发展。环境问题得到有效治理，食品药品安全监督管理和公共安全体系建设进一步加强，突发事件应急能力明显增强。

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 垫江县卫生健康发展“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）	77.61	79.0	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	≤10	预期性
	4	婴儿死亡率（‰）	4.21	≤3.5	预期性
	5	5 岁以下儿童死亡率（‰）	6.08	≤5.0	预期性
	6	重大慢性病过早死亡率（%）	14.29	≤13.5	预期性

类别	序号	主要指标	2020年 实际值	2025年 目标值	指标性质	
	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（%）	46.0	≥48	预期性	
	10	15岁及以上人群吸烟率（%）	23.03	≤22	预期性	
	11	每千人口执业（助理）医师数（人）	2.48	3.6	约束性	
健康服务	12	每百张床位临床药师数（人）	0.48	0.7	预期性	
	13	每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数（个）	0.87	4.5	预期性	
	14	全县儿童青少年总体近视率（%）	49.17	≤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	100	100	预期性	
	16	万元收入能耗支出（元）	98	95	预期性	
	17	三级公立医院卫生技术人员人均科研经费	5500	7000	预期性	
	18	三级公立中医院患者中药饮片 使用率（%）	门诊 住院	30.71 56.1	≥60 ≥60	预期性 预期性
	19	城市空气质量优良天数比率（%）	95.6	≥90	约束性	
健康环境	20	地表水达到或好于Ⅲ类水体比例（%）	88.9	国家下达	约束性	
	21	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	28.7	≤27	约束性	
	22	政策范围内住院费用支付比例（%） 城镇职工	84.76	≥85	预期性	
		政策范围内住院费用支付比例（%） 城乡居民	70	70		
健康产业	23	健康服务业总规模（亿元）	—	30	预期性	

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.完善防控体系。构建以县疾病预防控制机构和各类专科疾病防治机构为骨干，县级医疗机构为依托，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。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。实施县疾控中心迁建工程，推进县疾控中心基础设施建设和实验室设备配备，加强实验室能力建设，启动县疾控中心三级疾控中心创建，全面提升疾病预防控制能力。强化县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。加大公共卫生人才引进培养，提高人才队伍素质。创新医防协同机制，落实医疗机构公共卫生责任，提高疾控中心与基层医疗卫生机构协同处置能力，构建连续整合的健康服务体系。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。

（二）完善卫生应急响应和处置机制

4.完善卫生应急处置机制。完善多部门、跨区县联防联控机制，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。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。建成标准化卫生应急指挥中心。提高协

同处置能力，加强与周边区县和渝川东部明月山绿色发展示范带相关区县的合作，共同推进突发公共卫生事件联防联控工作。

5. 提高卫生应急响应能力。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. 构建卫生应急队伍。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建设。县疾控中心，县人民医院、中医院各至少建成1支背囊化快速反应小分队，其他各级各类医疗卫生机构建立完善卫生应急队伍。通过“十四五”期间的建设，我县卫生应急工作整体水平位于全市前列。

7. 强化应急医疗物资储备。构建完善“县级—乡镇—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）提高重大疫情防控和救治能力

8. 完善传染病救治网络。优化医疗资源合理布局，建立健全以县人民医院为支撑，基层医疗机构为基础，县中医院为补充的应急救治体系。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。

9.提升传染病救治能力。加快推进县人民医院传染病区建设，新建传染病医院。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规范化建设，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）哨点。加快推进基层医疗卫生机构发热门诊、发热诊室、发热哨点建设。加强中西医结合，发挥好中医药疫情防控独特优势和作用。

专栏 2 公共卫生与应急服务

县人民医院救治能力提升项目，建设垫江县人民医院传染病区。标准化修建负压病房、负压手术室、治疗病房、隔离病房，配置设施设备。

县疾控中心提档升级：规划启动县疾控中心迁建项目，增加实验室业务用房，配备实验室相关检验检测设施设备，启动三级疾控中心建设。

卫生应急物资储备库建设。建设公共卫生应急物资储备库 3000 平方米，配备相关设施设备。

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.优化配置卫生资源。完善现代医疗服务体系，加快构建布局合理、优质高效的医疗服务体系，统筹配置县两所三级甲等医院优质医疗资源，争创重庆市区域医疗中心、建设重庆市区域中医医疗中心，辐射渝川东部周边区县医疗服务。强化基层医疗

卫生机构建设，按照人口、服务半径和疾病谱合理布局，选择区域人口相对集中，发展优势明显，辐射面积较大的沙坪、周嘉、高安、澄溪、坪山等 10 个乡镇（中心）卫生院和社区卫生服务中心，争创西部基层医疗卫生服务示范机构，布局建设 2—3 个县域医疗次中心，达到二级医院标准。补齐妇产、儿科、老年病、长期护理等资源短板。

11. 提升医疗服务能力和水平。创建重庆市区域医疗中心、建设重庆市区域中医医疗中心。加快推进垫江县中医院门诊综合楼、县中医院中医传承大楼、县医院门急诊医技综合楼、县医院外科住院楼等工程建设，提升区域医疗服务能力。提升县人民医院、县中医院两所三甲医院服务水平，着力建设高水平医院和高水平临床重点专科。完善医疗质量与安全管理体系，建成覆盖临床主要专业的医疗质量评估体系，落实临床诊疗规范和标准，建立医疗质量评估与控制信息平台，持续改进医疗质量。全面实施临床路径管理，规范诊疗行为，推进合理用药，保障临床用血安全。提升医疗服务同质化程度，实现医疗机构检查、检验结果互认，再住院率、抗菌药物使用率等优于全市平均水平。

（二）统筹推进“美丽医院”建设

12. 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，落实节能节水节地节材。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创建。持续改善便捷停车、文明就餐、方便入厕、绿色办公、低碳出行。

13. 聚焦“服务美”，持续改善医疗服务。推动县级医院优质发展，加快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，三级甲等综合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。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。

14. 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。

（三）建强基层医疗卫生机构

15. 完善基层医疗服务网络。强化建设以县级医院为龙头，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，加快推进基层医疗卫生机构标准化建设，实现标准化乡镇卫生院、社区卫生服务中心和行政村卫生室全覆

盖。实施4个乡镇卫生院迁建和110个行政村卫生室标准化建设，推进乡镇卫生院提质扩面，建设2—3个县域医疗次中心，创建甲级基层医疗卫生机构6个，五星级行政村卫生室50个。

16.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，坪山、沙坪、澄溪、高安、周嘉等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）精品中医馆建设，建设“市级精品中医馆”4—5个，中医诊疗量占比达到35%以上。

（四）提高医疗质量和安全水平

17.加强医疗质量管理。健全县医疗质控体系，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。

18.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。以病人为中心，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，将优质护理延伸到基层医疗卫生机

构。到 2025 年，全县所有公立医疗机构开展优质护理服务。

19. 加强药学服务能力建设。加强药房、静脉配置中心标准化建设。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。开展处方医嘱审核，推行临床药师驻科服务，规范用药行为，三级公立医院住院抗菌药物使用强度(DDDs)降低到 38% 以下。探索在医共体内统一药事管理和药学服务。

专栏 3 区域医疗中心建设工程

市级区域医疗中心建设：县人民医院建设市级区域医疗中心。

县域医疗中心次建设：在沙坪、周嘉、高安、澄溪、坪山、新民等布局建设 2—3 个县域医疗次中心，达到二级医院标准。

五、深入实施健康中国重庆行动

(一) 普及健康生活方式

20. 加强健康教育普及，推进健康生活方式。开展健康促进县建设，推进健康促进医院建设，二级以上医院中健康促进医院不低于 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。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、限酒行动和全民健身运动，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

21.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。加强应对流感、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。

22.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。

23.巩固重点寄生虫病、地方病防治成果。强化碘缺乏病、疟疾、麻风病等重点病例筛查和监测，通过合理补碘、健康教育等综合干预措施，降低寄生虫病、地方病危害。

（三）强化慢性病管理

24.实施慢性病综合防控策略。巩固国家慢性病综合防控示范区创建成果，构建医疗机构、疾控机构、基层医疗卫生机构分工协作、“三位一体”的慢性病防治体系。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，重大慢性病过早死亡率下降到 13.5%。

（四）完善心理健康和精神卫生服务

25.完善精神卫生服务体系。推进县精神卫生中心标准化建设，加快县精神卫生中心（二期）项目建设，启动三级乙等精神卫生中心创建。推进县人民医院、县中医院精神（心理）科建设。完善精神卫生综合监管机制，加强严重精神障碍患者报告登记和服务管理，优化康复措施，降低危险行为发生率。加强心理健康人才培养，提高精神科执业（助理）医师数量。到 2025 年，每 10 万人口拥有 4.8 名精神科医师，居民心理健康素养水平提升到 40%，登记在册的精神分裂症治疗率、严重精神障碍患者规范化管理率均达 85%以上，严重精神障碍管理率达到 95%以上。

（五）维护环境健康和保障食品安全

26.加强环境健康管理。改善大气环境质量，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，开展流域水环境治理，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。

27.维护食品安全。推动食品安全风险评估监测信息化建设，推进国民营养计划实施，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。

展。

（六）深入开展爱国卫生运动

28. 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。启动全国卫生城市建设，推进卫生乡镇建设，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。

29. 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。

（七）强化职业卫生与健康保护

30. 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，建设示范性健康企业。加强基层医疗卫生机构职业健康检查能力建设，到 2025 年，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。

（八）保持健康帮扶政策总体稳定

31. 巩固拓展健康扶贫与乡村振兴有效衔接。取消过渡期内超常规保障措施，健全防止因病致贫返贫动态监测和帮扶机制。进一步落实大病专项救治政策，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，实现乡村振兴与脱贫攻坚有效衔接。

六、促进中医药传承创新发展

（一）健全中医药服务体系

32. 健全中医药服务体系。加快县中医医院门诊综合楼建设，启动中医药传承创新楼项目建设，积极创建市级区域中医医疗中心。鼓励综合医院、专科医院、妇幼保健院设立中医病区和中医综合治疗区，强化综合医院、专科医院、妇幼保健院临床科室中医类别医师配备，打造中西医团队。发展中医特色专科医院、门诊部和诊所，鼓励连锁经营。深化“全国中医药发展综合改革试验区”建设，巩固完善基层医疗卫生机构国医堂、中医馆建设，力争建设市级精品中医馆 4-5 个，全部社区卫生服务中心和乡镇卫生院改置中医馆，配备中医医师，100%社区卫生服务中心和 95%以上的村卫生室能提供中医药服务，基层卫生医疗机构中医诊疗量占比达 35%，基层中医药服务能力达到全国前列。

（二）提高中医药服务能力

33. 提高中医药服务水平。组织中西医在重大传染病防治、肿瘤、心脑血管病等领域开展协同攻关，探索建立中西医临床协作长效机制。以中医重点专科建设为抓手，打造风湿病、骨伤、

针灸、肿瘤、妇科等中医专科群，巩固扩大优势，带动特色发展。以专科建设带动医院整体发展为导向，创建一批中医名科、中医重点专科、中医特色专科。大力推进重庆市中医病案质量控制中心、重庆市中医儿科质量控制中心建设。开展中医优势病种防治研究和中医适宜技术推广。开展中医药知识与技能系列竞赛，推动提升中医、中药、护理能力和水平。提升中医治未病服务能力，鼓励综合医院中医科、社区卫生服务中心和乡镇卫生院开展治未病工作。鼓励家庭医生提供中医治未病等签约服务，在重点人群和慢性病患者中推广中医治未病干预方案。

（三）推进中医药传承与创新

34.推进中医药传承与创新。推进中医传承创新，申报新一轮名老中医药专家传承工作室，开展多层级师带徒工作，建好市级中医风湿病临床研究基地。开展中医药防治重大、难治性疾病和新发、突发传染病等临床研究，推进中药新药创制研究。实施中医药文化传播行动，开展中医药文化“五进”活动。加强高水平人才招引，深化卫生人才县管乡用、乡聘村用模式。加强与成渝高等院校合作，利用渝东卫校作为中医药人才培养的主阵地，增设中医养生专业；加强中医药传承，挖掘本土人才，夯实中医药产业发展的人才基础。

专栏 4 中医药发展

中医药传承创新工程：县中医院建设重庆市区域中医医疗中心。新建重庆市中

医名科 2 个、市级中医重点（特色）专科 8 个、基层精品中医馆 4—5 个。

县中医院重点项目建设：门诊综合楼新建项目 2023 年完工投用，启动中医传承楼项目建设。申报国家中医特色重点医院建设项目。

中医药高素质人才队伍建设：实施“薪火计划”，建设 1—2 个名老中医药专家传承工作室，开展多层级师带徒工作，培养老中医药专家学术继承人 10 名、中青年骨干 20 名。

七、促进人口长期均衡发展

（一）推动实现适度生育水平

35. 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。落实生育补贴津贴制度。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。合理配置母婴设施等公共服务资源。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，要继续实行现行各项奖励扶助制度和优惠政策。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。

36. 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，增强扶幼养老功能。健全人口与家庭发展基层工作网络，加强基层计生协会的组织和能力建设。完善人口监测体系，健全人口监测预警制度。推动健康家庭建设。

（二）促进婴幼儿照护服务发展

37.多元化增加托育服务供给。落实婴幼儿照护服务政策，深入实施城企联动普惠托育专项行动，支持社会力量开展托育服务，多元化增加托育服务供给。落实托育服务试点示范活动，加强托育人才队伍建设，建成托育服务示范机构。加强托育人才队伍建设，提升托育服务能力。积极创建全国婴幼儿照护服务示范城市。到 2025 年，每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数达到 4.5 个。

38.发展婴幼儿照护服务。创建全国婴幼儿照护服务示范城市，建设 1—2 所婴幼儿照护服务示范机构。支持社会力量开展托育服务，多元化增加托育服务供给。加强对家庭婴幼儿照护的支持和指导，普及 3 岁以下婴幼儿家庭照护核心信息，为婴幼儿家庭提供新生儿访视、生长发育评估、营养喂养指导等健康管理服务，管理率 90% 以上，增强家庭科学育儿能力。

（三）加强妇女儿童健康服务

39.加强妇女儿童健康服务。巩固县妇幼保健院国家二级甲等妇幼保健院创建成果，启动三级妇幼保健院创建。推进县妇幼保健院感染性疾病门诊建设。加强妇幼重点专科建设，统筹建设综合医院、中医医院、专科医院和民营医院的妇科、产科和儿科，增加产科、儿科资源供给。完善危重孕产妇和危重新生儿救治体系，加强孕产妇和新生儿危急重症救治能力建设，降低孕产妇、新生儿死亡率。

40.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，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。

（四）提升老年健康服务能力

41.推进医养结合协调发展。巩固提升“国家医养结合试点县”建设成果。深化以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养康养有机结合的多层次养老服务体系。完善基层医疗机构与养老机构长效合作机制，加快推进医养结合示范机构建设。开展医养结合机构服务质量提升行动，引导“医中有养”“养中有医”等模式的医养结合机构差异化发展，规范养老机构内设置医疗机构，鼓励社会以市场化运作方式举办医养结合机构，深度推进医养融合发展。

42.完善老年健康服务体系。进一步加强老年医学科建设，

推动二级综合医院、中医医院开设老年病科、康复科或治未病科，二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例达到 100%，县中医院设置康复科。引导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。加强慢性病综合防控，做细做实基本公共卫生服务老年人健康管理项目，稳步推进安宁疗护工作，保障疾病终末期患者生命质量。

专栏 5 妇幼服务项目

- 1.推进等级保健院创建。启动县妇保中心迁建项目和三级妇幼保健院创建，推进保健院标准化建设。
- 2.3 岁以下婴幼儿照护服务发展示范。创建全国婴幼儿照护服务示范城市，建设 1—2 所婴幼儿照护服务示范机构。
- 3.推进医养结合机构能力提升。垫江县南部片区医养中心提升改造工程、县人民医院养老护理院（一期）新建工程建成投用。

八、推进大健康产业高质量发展

（一）优化多元办医格局

43.优化多元办医格局。鼓励和支持社会资本以名医、名科、名术为核心，举办高水平、差异化、规模化的医疗机构。加强政府监管和服务，推进行业自律和社会监督，促进社会办医规范发展，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）培育健康服务新业态

44.培育健康服务新业态。完善个性化、高端健康需求有效供给的市场机制，积极推进医疗与养老、医疗与旅游、互联网与健康、体育与健康、食品与健康五大融合。发展健康体检、咨询服务业，培育专业化、规范化的心理咨询、辅导机构。发展以母婴护理、家庭护理等为主要内容的家庭服务业。

（三）大力发展康养产业

45.大力发展康养产业。打好牡丹牌、豆花牌、农耕牌、温泉牌、康养牌，全链条壮大牡丹、芍药产业，全区域推进森林康养、精品民宿发展，打造百里四季花谷，建成百里彩色林带，建设温泉康养度假区，努力建设全国山水牡丹旅游胜地、全市城乡融合发展示范区。加快培育以天圣制药、国承堂为代表的本地龙头企业，着重引育一批具有行业影响力的眼科龙头企业，落地一批新型医药研发机构，打造垫江特色医药健康品牌。以现代中药、原料药及仿制药、医疗器械、医疗耗材为发展重点，推进医药健康产业促进垫江发展壮大，预计到 2025 年，实现产值 30 亿元，打造西南中医药康养示范基地。

九、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

46.深化公立医院综合改革。加大公立医院建设力度，落实政府对公立医院基本建设和设备购置等投入政策。明确公立医院主体地位，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。推进健

全现代医院管理制度，加强医院党的建设，落实医院章程，健全医院决策机制，完善医院管理制度，规范内部权力运行。优化公立医院绩效考核，推进预算管理和成本核算，促进医院精细化管理。落实“两个允许”要求，全面实施公立医院薪酬制度改革和编制管理创新。落实医疗服务价格动态调整机制。全面开展便民惠民服务。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

47.推进“三通”医共体建设。落实政府对基本医疗卫生服务的主体责任，保障政府办基层医疗卫生机构的公益性。以“医通、人通、财通”为主线，全面推进医共体建设。加强基层医疗卫生机构绩效管理。健全分级诊疗制度，推进信息技术在医药卫生领域的应用。巩固村卫生室“乡聘村用”试点成果，全面推行“乡聘村用”，提升村卫生室医疗服务水平。

48.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。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。

49.完善公平适度的医疗保障机制。按照市级部署，加快推进医保支付方式改革，落实门诊统筹报销政策，健全医保基金监管机制，加快发展商业健康保险。建立防范和化解因病致贫返贫长效机制。增强医疗救助托底保障功能。加强对定点医疗机构临床诊疗行为的引导和审核，强化事前、事中监管。推进“互联网+医保监管”。落实重大疫情医疗救治费用保障机制。

专栏 6 医疗卫生综合改革重点项目

医共体建设：全县组建 2 个医疗卫生健康共同体，通过纵横联合，推进医共体“三通”建设和医防融合

（三）提高卫生健康治理水平

50.加强监督执法能力建设，加强卫生健康执法人员配置，开展规范化监督执法机构建设。到 2025 年，达到执法机构规范化建设标准。继续推进卫生清单式执法，推行“双随机、一公开”执法监管机制。积极探索和建立完善多部门联合联动执法的工作机制，提升监督执法能力，加大公共场所、学校、生活饮用水等单位的卫生监督查处力度。实施卫生监督智能化监管，推进我县“智慧卫监”平台建设。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。

十、强化支撑保障

（一）实施医学人才培养工程

51.加快人才引进培养。依托“智汇丹乡•筑梦垫江”人才品牌

等平台，加大县外卫生人才引进，引进本科及以上卫生人才 15 名。加快“高精尖缺”医学人才引进，力争培养博士后 1—2 名、引进和培养博士研究生 10 名、医学硕士研究生 50 名、新增医学本科生 250 名，通过加大引进本科生、研究生力度，提高医疗卫生机构人员整体医疗服务水平，为区域医疗中心建设提供人才智力保障。实施人才培养计划，开展县级医疗卫生学术技术带头人培养，遴选培养县级骨干人才 50 名、遴选培养基层优秀人才 60 名。加大全科医学人才培养力度，提升基层医疗卫生行业职业吸引力。推进“互联网+医学教育”，扩大继续医学教育覆盖面，推动参学率达到 100%。

（二）实施医学学科振兴工程

52. 稳步推进医学重点学科建设。扶持支持县医院博士后科研工作站科教融合。推动渝东卫生学校提档升级，扩大办学规模，拓展招生专业，实施渝东卫生学校（二期）工程，招生区域向渝川东部毗邻区县拓展。统筹优化明月山绿色发展示范带医学教育，启动卫生高职院校建设，提升办学规模和水平。依托县人民医院、县中医院打造县域影像诊断中心、检验中心、病理诊断中心。支持公立医疗卫生机构内涵发展，加强重点学科（特色专科）和区域医学重点学科建设，推广卫生适宜技术项目。争创国家级重点专科 1-2 个，市级重点学科 1-2 个、重点专科 3-5 个、特色专科 3-5 个。

（三）推进全民健康信息工程

53.打造区域服务平台。完善区域互联网医疗服务体系，有机整合远程医疗、公卫服务、家医签约等应用。依托我县大数据发展契机，实现医疗机构之间、医疗系统和疾控之间、医防和大众之间的信息互联互通，并实现与公安、民政等政务平台有效整合，与市内、国内医疗服务健康平台有效对接。建立完善疫情防控物资调度平台、重点人群核酸检测监测平台和疫苗接种信息比对平台，推进大数据赋能疫情防控。

54.完善智慧医疗基础支撑体系。持续推进卫生健康行业大数据智能化汇集应用和基层医疗机构业务信息系统功能拓展项目。切实加强卫生健康信息数据安全防护能力建设。推进垫江县人民医院、县中医院信息化建设提质升智赋能工程，完成医院信息系统的整体建设，实现各系统互联互通，初步实现大数据、云技术应用，建立远程医疗中心，实现区域信息共享。县人民医院、县中医院医疗健康信息互联互通标准化成熟度达到四级标准，中医院推进“智慧中医”建设，县精卫中心建立以电子病历系统（电子病历评级4级及以上）为核心的一体化HIS系统、LIS系统、PACS系统，完成县人民医院、县精神卫生中心三级“智慧医院”建设，信息网络安全达到国家三级等保要求。

55.加快智能化应用建设。加快分级诊疗、分时段预约诊疗等信息系统建设。继续实施智慧医疗工程，运用云计算、大数据分析等技术改进现有系统，建设智能辅助诊疗系统、智能随访系统、智慧监管系统，强化在辅助诊断、合理用药、康复随访等方面

面的运用。

十一、促进区域卫生健康协同与合作

（一）推进毗邻地区卫生健康一体化

与邻水、大竹等四川毗邻区县发挥各种优势，以医疗卫生单位为主体，以项目为纽带，推进与毗邻区县卫生健康事业多层次、宽领域、全方位合作，逐步实现与毗邻区县卫生健康服务一体化发展。

56.推动毗邻地区公共卫生协同服务。加强公共卫生风险防控体系建设，建立区域重大疫情和突发公共卫生事件联防联控机制，提升区域公共卫生应急应对能力。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，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。

57.推进区域医疗协同服务。依托各自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，推动区域县级医院共建医联体，推进跨地区医师多点执业，探索医疗服务检查检验结果互认，推进“智慧医院”共建共享。推进两地医院在人才培养、科学研究等方面合作。

58.建设毗邻地区健康产业发展先行区。与邻水、大竹等四川毗邻区县联合打造大健康产业基地，加快转型升级步伐，进一步缩小与“两核”差距提供支撑。

（二）融入区域协调发展新格局。

59.建设康养文化品牌。加大投入力度，夯实基层基础，发挥垫江卫生健康发展优势，建设康养文化品牌，发展智慧医疗、推广远程医疗，融入建设渝东北三峡库区城镇群文旅康养黄金地带和区域性健康服务聚集区。

十三、保障措施

（一）强化组织领导

从推进健康中国重庆行动垫江实践、成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。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、规划自然资源等部门按照各自职责，共同推进规划落实。卫生健康部门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）完善政策保障

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。完善各类公立和公益性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。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。加强宣传引导，引导公众合理利用医疗卫生资源。从提升薪酬待遇、发展空间、执业环境、社会地位等方面入手，关心爱护医务人员身心健康，增强医务人员职业荣誉感，营造全社会尊医重卫的良好风气。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。妥善化解医疗纠纷，构建和谐医患关系。

（四）加强监测评估

充分发挥规划引领作用，在重大项目审批、医疗卫生要素准入等方面严格管理，强化规划的约束力。定期对规划实施进度和实施效果开展全面评估。监督重大项目的执行情况。完善规划中期和终期评估制度，对监测评估中发现的问题，要加强督导和纠偏，及时研究解决办法，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. 婴儿死亡率：辖区某年婴儿死亡数/某年活产数×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（≥1000克）为参考标准。

2. 孕产妇死亡率：辖区某年孕产妇死亡人数/某年活产数×10万/10万，是指妇女在妊娠期至妊娠结束后42天内，由于任何与妊娠或分娩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（≥1000克）为参考标准。

3. 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。

4. 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。

5. 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。

6. “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。