

攀枝花市仁和区人民政府办公室文件

攀仁府办〔2022〕93号

攀枝花市仁和区人民政府办公室 关于印发《攀枝花市仁和区“十四五”卫生健康 发展规划》的通知

各乡镇（街道），区政府各部门，省市驻区各单位，各企事业单位：

经区十三届人民政府第25次常务会议审议通过，现将《攀枝花市仁和区“十四五”卫生健康发展规划》印发给你们，请认真贯彻落实。



攀枝花市仁和区人民政府办公室

2022年10月18日

攀枝花市仁和区“十四五”卫生健康发展规划

“十四五”时期，攀枝花市仁和区卫生健康事业发展紧扣区委“一二三五六”工作总体思路，争创“五个示范区”，以创新驱动引领高质量发展为主题，全面融入“三个圈层”，高水平建设区域医疗健康服务高地，全力推进健康仁和建设，全面促进卫生健康高质量发展。根据《攀枝花市“十四五”卫生健康发展规划》（攀办发〔2022〕2号）、《“健康攀枝花2030”规划纲要》（攀委发〔2018〕2号），编制了《攀枝花市仁和区“十四五”卫生健康发展规划（送审稿）》，明确卫生健康发展的总体要求、主要目标、重点任务和重要举措，是未来五年全区卫生健康发展的行动纲领。

第一章 “十四五”发展规划背景

第一节 发展基础

“十三五”时期，全区卫生健康工作在区委、区政府的坚强领导下，在攀枝花市卫生健康委的精心指导下，坚持以人民健康为中心，推进卫生健康领域改革发展取得重大成就，全面完成“十三五”规划确定的主要目标、指标和任务，人民群众幸福感获得感安全感进一步增强。

居民健康水平大幅提升。全区城乡居民人均预期寿命从

2015 年的 77.87 岁提高到 2020 年的 78.84 岁，婴儿死亡率从 10‰下降到 7‰以内，5 岁以下儿童死亡率从 13‰下降到 9.3‰以内；孕产妇死亡率从 30/10 万下降到 25/10 万，主要健康指标优于全国、全省平均水平。

健康仁和行动启动实施。区委、区政府作出“推进健康仁和建设”的战略部署，实施《“健康仁和 2030”规划纲要》，深入开展健康仁和 19 项专项行动，全区城乡居民健康素养水平达到 21.72%。配合推进健康城市省级试点，完成市级下达健康细胞创建任务，健康仁和行动取得良好开局。

重点领域改革取得重要进展。开展紧密型区域医共体建设试点，分级诊疗有序推进。现代医院管理制度初步建立，人事薪酬改革取得突破，公立医院全面取消药品、耗材加成，药品采购实施“两票制”。在全省率先开展国家 DRG 付费试点，医保支付方式改革取得新成效。

健康扶贫圆满收官。全区建档立卡贫困人口 100%参加城乡居民基本医疗保险，严格落实“十免四补助”、贫困孕产妇免费住院分娩、卫生扶贫基金救助、“先诊疗后结算”等政策，贫困人口县域内住院个人支付比例控制在 4.22%。深入推进民族地区卫生发展十年行动计划，民族地区医疗卫生服务能力明显提升。

医疗卫生体系逐步完善。建成以区人民医院牵头，17 家基层医疗卫生机构为成员的纵向医联体。区疾控、妇幼、

卫生监督机构健全。副高及以上人才 115 名，硕士及以上学历人才 1 名，每千人口床位数、执业（助理）医师数、注册护士数分别达到 8 张、3.63 人、4.1 人。

医疗卫生服务提质增效。持续开展基层医疗卫生服务能力提升“十项行动”，深入开展“优质服务基层行”活动。有效应对新冠肺炎疫情，取得疫情防控阶段性胜利。传染病发病率持续下降，连续 8 年低于全省平均发病水平。大力推进慢性病社区综合防治，强化高血压、糖尿病患者规范化管理。基本公共卫生服务项目经费由人均 45 元提高到 74 元，基本公共卫生服务均等化水平进一步提高。

健康产业创新发展。做好“钒钛、阳光”两篇文章，配合推进全国首批医养结合城市试点，创新发展“康养+医疗”产业，大力推进医疗与养老、养生、文化、运动、旅游等相关产业的深度融合，构建多层次、全生命周期健康服务体系。探索和运用中医药参与养生、养老，开展中医特色服务，促进中医药与康养深度融合。

第二节 发展机遇

“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、成渝地区双城经济圈建设等一系列重大战略部署的实施，推进攀西经济区转型发展、增强攀西经济区战略资源创新开发能力、推进安宁河谷综合开发等系列发展

举措，将推进我区经济高质量发展，为卫生健康发展奠定坚实基础。坚持人民至上、生命至上，把保障人民健康放在优先发展的战略位置，深入实施健康中国战略，全面推进健康仁和建设，为大力发展卫生健康事业指明方向。统筹推进医疗保障、医疗服务、公共卫生、药品供应、监管体制系统集成改革，破除阻碍卫生健康发展的体制机制性障碍，推动卫生健康治理体系和治理能力逐步实现现代化，为卫生健康高质量发展提供强大动力。城乡居民生活水平不断提高，健康理念不断改变，对高品质生活的追求日益增长，消费需求从“医疗”向“健康”延伸，为发展卫生健康服务创造广阔空间。大数据、互联网、人工智能、5G等新一代信息技术与医疗健康领域加速融合，为卫生健康发展提供有力支撑。

第三节 面临挑战

当前医疗卫生资源布局、结构、数量、质量与城镇人口增速，同新型城镇化、乡村振兴、乡镇行政区划和村级建制调整改革“后半篇”文章的要求还有较大差距。老年疾病预防、护理、康复等老年健康需求日益增长，优生优育、普惠托育、儿童早期发展、女性全生命周期健康服务等妇幼健康需求持续增加，对卫生健康服务供给提出更高要求。新冠肺炎等新发传染病，艾滋病、结核病等重大传染病防控形势依然严峻，慢性呼吸系统疾病、心脑血管疾病、癌症、糖尿病等慢性非

传染性疾病成为主要健康威胁，精神卫生、职业健康、地方病等问题不容忽视，新旧问题交织影响，给卫生健康领域带来一系列挑战。全区优质医疗资源不足，基层医疗卫生服务能力需进一步提高。公共卫生体系存在短板，无统一的卫生应急指挥调度平台，突发公共卫生事件应对能力有待提升。卫生健康人才队伍有待稳定，公共卫生机构人员待遇偏低，医疗高层次人才引进仍然困难，区、乡医院人才流失严重，基层医疗卫生机构人才难引难留，全科医学人才缺乏，人才培养数量和质量尚需提高。

第二章 “十四五”发展总体要求

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，把握新发展阶段，践行新发展理念，融入新发展格局，贯彻新时代党的卫生健康工作方针，加快推进健康仁和建设，以推动卫生健康高质量发展为主题，以构建优质高效的整合型医疗卫生服务体系为主线，以深化医药卫生体制改革和科技创新为动力，以满足人民群众日益增长的健康需求为目的，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，为全区城乡居民提供全方位全周期健康服务，大幅提高人民群众健康水平，为全面建设社会主义现代化仁

和开好局起好步奠定坚实的健康基础。

第二节 基本原则

坚持党的领导。坚持和完善党对卫生健康发展的领导，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，为卫生健康高质量发展提供坚强政治保证。

坚持健康优先。坚持以人民健康为中心，把人民健康摆在优先发展的战略地位，把解决人民群众最关心、最直接的健康问题作为出发点和落脚点，健康投入优先安排、健康问题优先解决，办好人民满意的卫生健康事业。

坚持高质量发展。把高质量发展贯穿卫生健康发展全领域，将提高卫生健康供给质量作为核心任务，加快优质医疗卫生资源扩容和区域均衡布局，推动实现卫生健康更高质量、更有效率、更可持续、更为安全的发展。

坚持预防为主。把预防摆在更加突出的位置，聚焦重大疾病、主要健康危险因素和重点人群健康，在资源配置和投入上加大向公共卫生倾斜力度，完善公共卫生服务体系，强化防治结合和医防融合。

坚持改革创新。加快系统集成改革，破除重点领域、关键环节体制机制障碍，全面推进卫生健康政策创新、体系创新、模式创新、管理创新，提升医学科技创新能力，提高精

细化管理水平，实现质量变革、效率变革、动力变革。

坚持公平公正。以基层为重点，推动优质资源下沉，密切上下协作，提升卫生健康领域基本公共服务均等化和同质化水平，逐步缩小城乡间、人群间基本医疗服务和基本公共卫生服务差异，不断改善健康公平。

第三节 发展目标

到 2025 年，卫生健康体系更加完善，突发公共卫生事件应对能力显著提升，健康科技创新能力明显增强，医学教育水平进一步提高，人人就近享有公平可及、系统连续、优质高效的基本医疗卫生服务，居民健康素养水平明显提高，健康公平明显改善，建成区域医疗健康服务高地。具体实现以下目标：

人民健康水平得到新提高。居民身体素质明显增强，到 2025 年，人均预期寿命达到 79.5 岁，婴儿死亡率保持在 7‰ 以下，5 岁以下儿童死亡率保持在 9.3‰ 以下，孕产妇死亡率保在 25/10 万以下。

卫生健康体系构建新格局。区域医疗卫生健康服务高地建设取得新进展，强大的公共卫生体系基本建立，构建公立医院高质量发展新体系，以区人民医院为龙头、区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基础、村卫生室为网底的基层医疗卫生服务新格局基本形成，建立

健全覆盖全人群、全生命周期的卫生健康体系。

医疗服务质量水平得到新提高。依托区人民医院，逐步建立一批特色专科，医学技术创新取得新进步，医疗服务模式创新取得新进展，信息化支撑能力明显增强，重大疾病的诊治能力进一步提高。

公共卫生服务能力实现新提升。重大疫情和突发公共卫生事件应对能力显著增强，艾滋病疫情继续控制在低流行水平，结核病发病率进一步降低，持续控制和消除寄生虫病、重点地方病危害，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。

医药卫生体制改革迈出新步伐。医疗、医保、医药系统集成改革取得重要进展，公立医院高质量发展、分级诊疗体系、医联体建设、推动中医药振兴发展、深化疾病预防控制体系取得显著成效，药品和耗材集中采购使用改革、全民医疗保障制度改革加快推进，综合监管制度更加健全。

健康产业实现新发展。健康产业政策支持体系和营商环境不断优化，高端医疗、健康管理、健康养生等逐步推广，规模效应、集聚效应、品牌效应逐步显现，覆盖全人群、全周期、全方位、业态丰富、布局合理、结构优化的现代健康产业体系基本建立。

卫生健康治理达到新水平。将健康融入所有政策，有利

于卫生健康发展的政策体系逐步健全，促进全民健康的体制机制进一步优化，依法行政、执法能力显著提升，卫生健康领域治理体系和治理能力明显提升。

表 1 仁和区“十四五”时期卫生健康主要发展指标

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）	78.84	79.5	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	≤14.5	预期性
	4	婴儿死亡率（‰）	3.06	≤4.8	预期性
	5	5 岁以下儿童死亡率（‰）	4.44	≤6.5	预期性
	6	重大慢性病过早死亡率（%）	10.69	10.57	预期性
健康生活	7	居民健康素养水平（%）	21.72	≥25	预期性
	8	15 岁以上人群吸烟率（%）	23.24	23	预期性
	9	国家卫生县城数量占比（%）	100	100	预期性
健康服务	10	每千常住人口执业（助理）医师数（人）	3.63	3.78	预期性
	11	每千常住人口注册护士数（人）	4.1	4.15	预期性

	12	每千常住人口药师（士）数（人）	—	0.41	预期性
	13	孕产妇系统管理率和3岁以下儿童系统管理率（%）	94	≥95	预期性
	14	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
	15	严重精神障碍管理率（%）	90	95	约束性
	16	每千人口3岁以下婴幼儿托位数（个）	—	3	预期性
	17	市儿童青少年总体近视率（%）	43.14	力争每年降低0.5个百分点	约束性
	18	二级及以上综合性医院设老年医学科比例（%）	53.3	60	预期性
	19	三级公立医疗机构建成三星智慧医院比例（%）	—	60	预期性
	20	三级综合医院平均住院日（天）	10.7	8	预期性
健康保障	21	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	27.26	<27	约束性
健康产业	22	健康服务业总规模（亿元）	—	—	预期性

2035年卫生健康发展远景目标。卫生健康体系基本实现现代化，强大的公共卫生体系和优质高效的整合型医疗卫

生服务体系全面建立，卫生健康服务能力显著提升，区域医疗卫生健康服务高地引领和辐射作用显著增强，健康生活方式全面普及，城乡居民健康素养水平大幅提升，健康服务业体系全面建立，卫生健康治理体系和治理能力基本实现现代化，居民健康水平显著提高，健康公平基本实现，全面建成健康仁和。

第三章 提升公共卫生服务能力

第一节 构建强大公共卫生体系

完善疾病预防控制体系。完善体系设置。健全以区疾控中心为骨干、区级医疗机构为依托、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。显著提高区疾控中心基础条件，高质量建设区疾控中心，力争达到县级二级甲等疾控机构标准。**加强能力建设。**优化区疾控中心职能设置，强化监测预警、风险评估、流行病学调查、检验检测、应急处置等职能。加快推进生物安全二级实验室建设，仁和区至少建成区属 P2 实验室 4 个，配备微生物质谱鉴定系统等设备，配置疫情发现、突发公共卫生事件监测、标本采集、现场处置等设备，提升传染病监测分析和防控能力。以区疾控中心实验室为主体，构建传染病和感染性疾病实验室质量控制体系，规范监测程序，强化质控管理。**完善基层公共卫生体系。**结合推行乡镇（街道）权责清单制度，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、社区卫生服务中心（站）等城乡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，至少配备1名公共卫生医师。完善疾控部门与城乡社区联动机制，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。**构建医防协同机制。**落实各级医疗机构公共卫生职责，公立医疗机构设立公共卫生科等直接从事疾病预防控制的科室，并配备具备相应资质的人员。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。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，推动区级疾控机构与医共体协同建设发展。

完善监测预警和应急处置体系。建立监测预警体系。完善传染病疫情和突发公共卫生事件监测系统，改进不明原因疾病和异常健康事件监测机制，打通并强化公共卫生信息系

统与医疗机构信息系统的对接协同，完善公共卫生信息系统和医疗机构信息系统，增强传染病报告信息时效性和敏感性。建立疾控机构与医疗机构协同监测机制，强化医疗机构发热门诊等哨点作用。完善传染病疫情和突发公共卫生事件应急报告规范和渠道、时限要求，强化医疗卫生机构和医务人员依法依规报告责任，实行首诊负责制，提高潜在隐患的早期识别和快速报告能力。健全信息发布制度。**提高应急响应和处置能力。**完善多部门、跨地区联防联控机制，升级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和分级预警、多级决策、实时分析、集中研判智能系统，实现监测预警、风险研判、专业决策、应急处置一体化管理，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。动态修订总体预案和专项预案，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、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，提高规范化处置能力，缩短从常态到应急处置的转换时间。

健全传染病疫情和突发公共卫生事件救治体系。优化急

救体系。统筹规划院前医疗急救体系建设，城市地区完善以区人民医院为主体的城市院前医疗急救网络，服务半径不超过5公里。农村地区建立区级急救中心—中心乡镇卫生院—乡镇卫生院三级急救网络，服务半径10—20公里。加强急救车辆和装备配备，以县域为单位，根据县域人口的300%估算人口基数，按照每3万人口1辆的标准配备救护车。结合公共卫生需求分片区增配3台专用救护车。区人民医院设置急诊科，按医院床位的2—3%设置急诊科观察床，完善场所、设施、设备和药品等基础条件。完善120院前急救智能化调度系统，与市级区域健康信息平台、二级以上综合医院信息系统实现数据共享，推动院前医疗急救网络与院内急诊有效衔接。**健全传染病医疗救治体系。**加强区级医疗救治能力建设，重点加强区人民医院发热门诊、新冠肺炎救治病房的基础设施建设或改造，科学配置设备设施。全面加强区人民医院发热门诊建设，加强急诊、重症、呼吸、检验、麻醉、消化、心血管、护理、康复等专科能力建设，提高区人民医院实验室检测能力。中心乡镇卫生院和有条件的乡镇卫生院、社区卫生服务中心建立标准化的发热诊室，一般乡镇卫生院和社区卫生服务中心建立标准化的发热哨点。

完善中医药应急防控救治体系。加强传染病中医临床建设。加强社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医诊疗设备配备和医务人员中医药知识及技能培训。建立中西医协同疫病

防治机制，加强传染病疫情和突发公共卫生事件等管理信息互通和资源共享，中医药人员第一时间全面参与应急处置，中医药防治举措全面融入应急预案和技术方案。

专栏 1 构建强大公共卫生体系项目

重大疫情和突发事件应急能力提升。公共卫生医疗救治中心、综合性医院公共卫生科、发热门诊、急诊和感染性疾病、呼吸、重症、检验、麻醉、消化、心脑血管等专科建设；医疗机构实验室核酸检测能力建设。

疾控机构实验室能力建设。区疾控机构建设；疾控骨干人才培养（训）。

卫生应急队伍建设。卫生应急管理 and 专业人员培训。

第二节 预防控制重大疾病危害

加强重大传染病防控。强化传染病监测预警、预防控制，法定传染病报告率达到 100%，及时做好疫情调查处置。做好新冠肺炎疫情防控，进一步优化常态化防控策略，最大程度减少人群患病，不断巩固疫情防控成果。全面实施病毒性肝炎防治措施，开展消除丙肝公共卫生危害行动。加强艾滋病防治工作，落实艾滋病宣传教育、综合干预、检测咨询、治疗随访等防控措施，继续将疫情控制在低流行水平。全面落实结核病防治策略，强化重点人群主动筛查，加强耐多药

肺结核筛查和监测，加大一般就诊者肺结核发现力度，实施结核病规范化治疗，加强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。加强突发急性传染病防治，有效应对流感、手足口病、麻疹等重点传染病疫情。强化人感染禽流感、狂犬病等人畜共患病的源头防控。

巩固地方病防治成果。完善政府主导、部门合作、社会参与的工作机制，做好血吸虫病、疟疾等综合防治，持续巩固血吸虫病、疟疾消除成果。加强碘缺乏病、地方性饮水型氟中毒、克山病、麻风病等重点地方病干预，做好现症地方病病人救治救助。

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，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。继续实施扩大国家免疫规划，适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率维持在较高水平，维持全市无脊灰状态。建立预防接种异常反应补偿保险机制。

实施慢性病综合防控。加强慢性病综合防控示范区建设，带动全区慢性病综合防控能力提升。完善慢性病综合防控体系，提高心血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等重点慢性病综合防治能力。全面推进35岁以上人群首诊测血压制度，开展心脑血管疾病机会性筛查，加强高血压、高

血糖、血脂异常的规范管理，高血压患者规范管理率不低于65%。加强癌症防治科普宣传，强化危险因素干预，推进癌症筛查及早诊早治，推动癌症防治能力建设，提升诊疗规范化水平，到2025年全区总体癌症5年生存率不低于44%。将肺功能检查纳入40岁及以上人群常规体检，推行高危人群首诊测量肺功能，提升基层呼吸系统疾病早期筛查和干预能力。积极开展糖尿病筛查，推动基层医疗卫生机构为40岁以上、具有糖尿病家族史、肥胖等高危人群每年开展1次空腹血糖与餐后2小时血糖检测，糖尿病规范管理率达到65%。建立口腔卫生防控体系，以龋齿、牙周病等口腔常见病防治为重点，加强口腔健康工作，12岁儿童龋患率控制在30%以内。

强化精神卫生和心理健康。优化心理健康和精神卫生服务体系。推进社会心理服务体系省级试点建设，完善为群众提供心理健康和精神疾病预防、干预、诊治和康复服务的心理健康和精神卫生服务体系。社区卫生服务中心、乡镇卫生院要设立精神（心理）科门诊，配备至少1名心理健康服务专干。完善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，鼓励培育专业化、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。**加强精神卫生管理。**实施精神卫生综合管理，健全多部门协作机制，完善严重精神障碍患者多渠道管理服务，提高严重精神障碍等重点人群

救治救助综合保障水平。加强严重精神障碍患者日常发现、报告登记、服务管理和救治救助，在册的严重精神障碍患者管理率达到95%以上。建立精神卫生医疗机构、社区康复机构及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。鼓励上级精神卫生专业机构与区、乡镇建立“远程医疗服务”模式。

强化心理健康服务。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，失眠现患率、焦虑障碍患病率和抑郁症患病率的上升趋势减缓，焦虑障碍、抑郁症治疗率显著提升。加强青少年心理健康教育，加大心理健康科普宣传。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。

加强伤害预防和干预。强化伤害综合监测，加强儿童和老年人伤害预防和干预，减少儿童交通伤害、溺水和老年人意外跌落。预防和减少自杀、意外中毒。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。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、老年人的极端案事件。

加强食品安全与营养管理。加强食品安全标准培训和宣贯，强化标准实施。建设食品安全标准及风险监测信息化平台，全面提升食品安全风险监测能力水平。落实食源性疾

监测报告规范，2025年所有区级医院和符合网络直报条件的乡镇卫生院（社区卫生服务中心）实现网络直报，监测网络逐步向有条件的村卫生室进行覆盖。持续开展重点食源性疾病的主动监测，提升食源性疾病溯源能力。积极开展地方特色食品监测，推动本地食品产业高质量发展。鼓励企业严格实施国家标准或制定实施严于地方标准的企业标准并主动公开承诺。强化营养健康政策支撑，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、营养健康学校和区域营养创新平台建设。

实施公共卫生服务项目。实施国家、省、市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，持续巩固和扩大服务面、优化服务内涵、提高服务质量，提高防治结合和健康管理服务水平。以高血压、II型糖尿病等慢性病管理为突破口推进基层医防融合，实施城乡社区慢性病医防融合能力提升工程，推进基本公共卫生服务均等化、项目制度化。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 预防控制重大疾病危害项目

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。

重点传染病和地方病防控。扩大国家免疫规划；艾滋病防治；结核病防治；血吸虫病防治；地方病防治。

慢性病综合防控。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；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；心理援助热线建设。

食品安全。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。

城乡社区慢性病医防融合能力提升工程。依托国家基本公共卫生服务项目，以高血压、II 型糖尿病患者管理为突破口，为每个乡镇卫生院、社区卫生服务中心培训具备医、防、管等能力的复合型人才，为基层医疗卫生机构

配备数字化、智能化辅助诊疗、随访、信息采集等设备，构建基层慢性病医疗卫生服务质控体系，定期开展健康档案大数据分析。

第四章 深入开展爱国卫生运动

第一节 改善城乡人居环境

从全面推进城乡环境卫生综合整治、加快垃圾污水治理、深入推进厕所革命、切实保护饮用水安全、强化病媒生物防治等方面入手，以薄弱环节为重点，落实具体工作措施，补齐公共卫生设施短板，完善城乡公共卫生基础设施。建立健全环境卫生管理长效机制，提升城乡卫生条件，改善城乡人居环境。力争到 2025 年，全区公共卫生设施明显改善，城乡环境更加干净、整洁、美丽、卫生，更适宜人居。

第二节 普及健康知识

构建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、企事业单位等基层单位为网底，覆盖全面、分工明确、功能完善、运转高效的市、区、乡、社区（村）、单位五级健康教育新体系。丰富健康科普资源库，健全健康知识传播机制，创新科普宣传方式，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。深入推进健康促进区

建设，普及健康知识，培养文明卫生习惯，倡导自主自律健康生活，践行绿色环保生活理念，促进群众心理健康。力争到 2025 年创建为健康促进县（区），所有党政机关、学校、医院创建为无烟党政机关、无烟学校、无烟医院，居民健康素养水平达到 25% 以上。

第三节 推进健康城市建设

高质量推进卫生城镇创建与巩固工作，全面做好第四轮国家卫生城市和国家卫生县城复审工作，巩固卫生城市、卫生县城、卫生乡镇、卫生村创建成果。深入推进健康城市建设，力争将仁和区平地镇建成四川省健康城市示范镇。加快健康细胞建设，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，培育一批健康细胞建设特色样板，筑牢健康中国建设的微观基础，协同推进健康仁和建设。到 2025 年，力争国家卫生乡镇覆盖率达 45%，省级卫生村全覆盖，完成省、市级下达的健康细胞创建任务。

第四节 创新社会动员机制

充分发挥爱国卫生运动的制度优势、组织优势、文化优势和群众优势，强化社会动员，加强组织领导。进一步强化爱国卫生工作体系建设，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。加强爱国卫生信息化建设，落实乡镇（街道）、村（社区）、机关、企事业单位专兼职爱国卫生工作人员，强化爱国卫生工作队伍能力建设，持续推进爱国卫生工作规范化、标准化。

专栏 3 爱国卫生运动项目

健康促进与教育。居民健康素养监测；健康素养促进；健康促进县（区）建设；健康知识进万家；基层健康教育讲堂；健康小屋；烟草控制。

爱国卫生。卫生城镇创建；健康城市建设。

第五章 全周期保障人民生命健康

第一节 促进优生优育和托育发展

优化生育政策。全面落实三孩生育政策及配套支持措施，减轻家庭生育、养育负担。落实生育登记制度，加强人口监测，提升人口基础数据质量。继续开展出生人口性别比综合治理。维护好计划生育家庭合法权益，继续实施农村部分计划生育家庭奖励扶助制度、计划生育家庭特别扶助制度等民生实事。开展“暖心家园”建设，落实计划生育特殊家庭“双岗”联系人制度，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”，落实好计划生育特殊家庭帮扶保障政策措施。构建新型婚育文化，推广婚姻登记、婚

前医学检查和优生咨询指导“一站式”服务。推进免费婚前医学检查，为拟生育家庭提供科学备孕及生育力评估指导、孕前优生检查和增补叶酸服务，为生育困难的夫妇提供不孕不育诊治，促进生殖健康，婚前医学检查率不低于 65%，孕前优生健康检查目标人群覆盖率不低于 80%。落实生育登记制度。进一步完善人口监测制度，提升人口基础数据质量。继续开展出生人口性别比综合治理，全区出生人口性别比趋于平衡。

促进婴幼儿照护服务发展。实施婴幼儿照护服务工程，积极发展多种形式的婴幼儿照护服务机构，增强普惠托育服务供给，做好对家庭和相应社区婴幼儿照护的支持和指导，增强家庭科学育儿能力。加强婴幼儿照护服务机构的卫生保健工作，预防控制传染病，降低常见病的发病率，保障婴幼儿的身心健康。推进母婴设施建设及应用，所有应配置母婴设施的公共场所和用人单位建成标准化母婴设施，营造生育友好的社会环境。

第二节 提供高水平妇幼健康服务

加强妇幼健康服务体系建设。健全以区妇幼保健机构为核心，以综合性医院妇产科、儿科为支撑，以乡镇卫生院和社区卫生服务中心为基础的政府主导、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健康服务体

系，满足多层次、多元化的妇幼健康服务需求。加强妇幼保健机构标准化建设，支持区级妇幼保健机构达到二级甲等及以上水平。

全力保障母婴安全。实施母婴安全提升计划，巩固母婴安全五项制度，提升危重孕产妇和新生儿救治保障能力，提供优质的生育全程医疗保健服务，确保孕产妇死亡率持续稳中有降。加强产前筛查和产前诊断机构规范化建设，力争实现仁和区建立1个产前筛查机构，提高辖区产前筛查（诊断）技术服务可及性。推动围孕期、产前产后一体化管理服务和诊疗协作网建设，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，产前筛查率不低于90%，新生儿遗传代谢性疾病筛查率达到98%及以上。强化先天性心脏病、听力障碍、苯丙酮尿症等重点疾病防治，继续实施出生缺陷干预救助项目，提高出生人口素质。

促进儿童和学生健康。实施健康儿童行动提升计划，完善儿童健康服务网络，加强儿童保健和医疗服务，做好儿童健康管理和指导。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。开展婴幼儿养育照护专业指导，实施学龄前儿童营养改

善计划，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、肥胖、视力不良、龋齿、心理行为发育异常、听力障碍等重大健康风险因素和疾病筛查、诊断和干预。以儿童青少年近视防控为突破口，指导学校和家长对学生实施近视、肥胖、心理健康、脊柱侧弯等防控综合干预。加强儿童心理健康教育和服务，强化儿童孤独症筛查和干预。推广青春健康工作，开展青少年性与生殖健康教育。加强对辖区学校卫生工作的指导，全面推进儿童青少年健康各项工作。

强化妇女健康服务。深入开展妇女保健特色专科建设，围绕生育、节育、不育为群众提供科学备孕、避孕节育和不孕不育诊治等生殖保健服务，探索开展青春期保健、更年期保健专科服务。加强青春期及育龄期科普宣教和健康促进，开展避孕节育、人工流产后关爱、保护生育力等生殖健康促进活动。加强妇女重点疾病防治，扩大农村适龄妇女“两癌”筛查覆盖面。

第三节 提高老年健康服务能力

健全老年健康服务体系。以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

疗护等综合连续服务。优化老年医疗资源布局，加强区人民医院老年医学科、康复科建设，提高基层医疗卫生机构康复、护理床位占比，鼓励其根据服务需求增设老年养护、安宁疗护病床，基层医疗卫生机构护理床位占比达到30%以上。持续优化老年人就医环境，积极开展老年友善医疗机构创建，到2022年，全区80%以上的综合性医院、康复医院、护理院和基层医疗机构创建成为老年友善医疗机构。

加强老年健康教育。突出预防为先，常态开展老年健康宣传，普及均衡膳食营养、积极运动锻炼、定期体检与健康管理等知识，强化个人健康责任落实。制定健康教育推广普及目标及推荐相关指导教材，引导老年人科学运动健身，推广适合老年人强体健身的运动项目和锻炼方法。加强基层老年体育组织建设，积极举办老年运动会。开展预防老年人跌倒等宣传指导，组织老年人进行自救互救卫生应急技能训练。

加强预防保健。建立健全老年健康危险因素干预、疾病早发现早诊断早治疗、失能预防三级预防体系。落实国家基本公共卫生服务项目，加强老年人健康管理，提供生活方式和健康状况评估、体格检查、辅助检查和健康指导服务。加强老年人群重点慢性病的早期筛查、早期干预及分类管理。重视老年人心理健康，开展心理健康状况评估和随访管理。

加强疾病诊治。重视老年人综合评估和老年综合征诊治，

推动老年医疗服务从以疾病为中心的单病种模式向以患者为中心的多病共治模式转变。医疗机构普遍建立老年人挂号、就医绿色通道，优化老年人就医流程，为老年人看病就医提供便利服务。鼓励医疗卫生机构为居家失能老年人提供家庭病床、巡诊等上门医疗服务。

加强康复和护理服务。充分发挥康复医疗在老年医疗服务中的作用，为老年患者提供早期、系统、专业、连续的康复医疗服务。大力发展老年护理服务，建立完善以机构为支撑、社区为依托、居家为基础的老年护理服务网络。开展中医特色老年人康复、护理服务。

加强长期照护服务。探索建立从居家、社区到专业机构的失能老年人长期照护服务模式。依托社区卫生服务中心、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社区日间照料中心等养老机构，为失能老年人提供长期照护服务。面向居家失能老年人照护者开展急救救护和照护技能培训，提高家庭照护者的照护能力和水平。

加强安宁疗护服务。鼓励医疗卫生机构开展安宁疗护服务，开设安宁疗护病区或床位。建立完善安宁疗护多学科服务模式，为疾病终末期患者提供疼痛及其他症状控制、舒适照护等服务，为患者及家属提供心理支持和人文关怀。

推进医养融合发展。倡导利用闲置的社会资源建设医养结合机构和社区医养结合服务中心，支持医疗机构与养老机

构通过合作共建、对口支援、协议托管等形式开展合作。支持建设医疗养老联合体或联盟，将养老机构内设符合条件的医疗机构纳入分级诊疗体系，畅通养老机构和医疗机构间双向转介“绿色通道”。

第四节 强化职业卫生和职业健康

完善职业卫生技术支持体系。健全职业病监测评估、职业病危害因素防护体系，提升服务能力。完善职业病防治机构、医疗机构协调发展的职业健康检查服务体系。到 2025 年仁和区至少有 1 家医疗卫生机构承担本辖区职业健康检查工作，稳步推进乡镇职业病康复站点建设。

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。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，推动用人单位落实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。鼓励用人单位开展职工健康管理。

第五节 持续做好残疾人康复服务

开展全人群、全生命周期残疾预防。为残疾人提供评定、康复等服务。加强和改善残疾人医疗服务，完善医疗机构无障碍设施，强化残疾人服务设施和综合服务能力建设，为残疾人提供就医便利。继续开展防盲治盲和防聋治聋工作。探

索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家庭医生签约服务项目内。

第六节 维护和保障脱贫人群健康

巩固脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接，保持现有健康扶贫政策总体稳定。严格按照“四不摘”要求，聚焦贫困人口“基本医疗有保障”，巩固乡镇卫生院和村卫生室机构、人员“空白点”消除成果，改善乡、村两级卫生机构设施设备条件，巩固区、乡、村三级医疗卫生服务体系。做实原发性高血压、II型糖尿病、肺结核、严重精神障碍四类慢性病贫困患者家庭医生签约服务，做到在家患者应签尽签。继续落实好“十免四补助”“两保三救助三基金”“先诊疗后付费”等健康扶持政策。健全“因病返贫致贫”动态监测和精准帮扶机制，持续做好救治、康复等健康服务，因病致贫返贫人口持续动态清零。

专栏 4 提高全周期健康服务能力项目

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；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”；婴幼儿照护服务。

妇女儿童健康。支持妇幼保健机构、综合性医院妇产科建设；区级产前筛查机构建设；妇幼卫生监测；出生

缺陷综合防治；0—6岁儿童孤独症筛查和干预；“两癌”筛查；增补叶酸；地中海贫血防治；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；基层产科医师培训；出生缺陷防治医师培训；农村义务教育学生营养改善计划。

职业健康保护。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。综合医院老年医学科、康复科建设；老年医学人才培养；医养结合、安宁疗护人才培养；老年医疗护理员培训；社区（乡镇）医养结合能力提升；老年健康示范机构（科室）建设；老年人失能（智）预防干预。

巩固拓展健康扶贫成果。因病返贫致贫动态监测。

残疾人健康维护。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。

第六章 提供优质高效医疗服务

第一节 全面提升县域医疗卫生服务能力

加强区级医疗卫生机构建设。充分发挥区人民医院的城乡纽带作用和区域龙头作用，形成区、乡、村三级医疗卫生机构

分工协作机制，构建三级联动的区域医疗服务体系。加强区人民医院能力建设，提升核心专科、夯实支撑专科、打造优势专科，提高肿瘤、心脑血管、呼吸、消化和感染性疾病等防治能力，提高区域就诊率。加强区人民医院临床重点专科建设，新增市级医学重点专科 5 个以上。到 2025 年，区人民医院达到县级医院综合能力建设推荐标准要求。

建设区域医疗卫生次中心。按照二级综合医院标准，依托覆盖人口多、服务半径大、产业基础好的中心镇、特色小镇卫生院建设县域医疗卫生次中心。力争到 2025 年，建成 1 个县域医疗卫生次中心，成为片区医疗救治、急诊急救、公共卫生、人才培养、技术指导中心，形成“管理、服务、责任、利益”四个共同体的医共体建设路径。

调整基层医疗卫生机构布局。优化调整基层卫生健康资源布局，逐步建立起适应于基层治理的基层医疗卫生服务体系。加强建制乡镇卫生院建设，每个建制乡镇至少设 1 所政府办乡镇卫生院，不断提升医疗和公共卫生服务能力。因地制宜调整乡镇卫生院设置，宜并则并、宜留则留。对被撤并乡镇所在卫生院，根据群众就医习惯、人口密度、时空半径等因素，可调整归并为建制乡镇卫生院分院或医疗点。建制乡镇卫生院和分院在科室设置、服务功能、职责任务、人员及设施设备配置等方面，要实现相对错位发展，方便群众就近就医。

提升基层医疗卫生服务能力。不断拓展乡镇卫生院和社区卫生服务中心功能，合理设置床位，以急诊急救、全科医疗、儿科及儿童保健、康复、护理、中医药、口腔等服务为重点，提高常见病、多发病、慢性病门诊、住院服务和传染病防控能力，提高公共卫生服务、健康管理服务水平。确保每个建制乡镇办好1所达标卫生院，每个行政村办好1所达标村卫生室。持续开展“优质服务基层行”活动，70%的乡镇卫生院（社区卫生服务中心）达到国家“优质服务基层行”基本标准，能诊治60个基本病种以上的乡镇卫生院（社区卫生服务中心）增加10%。鼓励区人民医院通过托管、延伸举办等形式提升社区卫生服务水平。采取巡回医疗、上级机构驻村服务等方式，提高村级服务可及性。

第二节 提高医疗服务质量与安全水平

加强临床专科能力建设。加强对全区临床专科建设发展的规划引导和支持，加强临床重点专科建设，重点支持心脑血管、儿科、感染、妇产等薄弱领域重点专科诊疗能力提升，提高区域就诊率。加强区域内常见病、多发病等相关专业建设，强化急诊急救、重症医学、血液透析、妇产科、儿科和中医等临床专科建设，全面提升区人民医院临床服务能力。

优化药事护理服务。加强医疗机构药事管理，以抗菌药物、抗肿瘤药物、其他重点监控药物等为重点，加强用药监

测和合理用药考核，抗菌药物使用强度（DDDs）降低到 40% 以下。发展药学服务，发挥临床药师作用，提高合理用药水平。推动医联体内药学服务下沉，临床药师指导基层医疗卫生机构提高合理用药水平，重点向签约服务的慢性病患者提供用药指导。优化护理服务，健全护理服务体系。强化基础护理，实施“以病人为中心”的责任制整体护理，逐步开展延续护理服务。进一步扩大优质护理服务覆盖面，力争实现二级以上医院全覆盖。加强医疗服务人文关怀。

加强医疗质量管理。健全区级质控组织体系，加强区质控小组建设，充分发挥各质控小组在全区医疗质量中的核心作用。严格落实 18 项医疗质量安全核心制度。完善医疗机构内部质控体系，建立健全质控工作机制。结合质量强区战略，强化专家的技术支撑作用和卫生健康行政部门的监管作用，细化质量提升措施，全面提升全区医疗服务质量。建立健全合理用药监测系统和感染监测体系，加强医疗技术临床应用监管，加强医疗技术取消准入后的监管，保障医疗安全。

持续改善医疗服务。全面实施临床路径管理，扩大临床路径管理病种覆盖范围和入组比例，规范和优化诊疗行为。全面推行预约诊疗，医疗机构全面建立预约诊疗制度，大力推行分时段预约诊疗和预约检查检验，对于预约患者和预约转诊患者实行优先就诊、优先检查、优先住院。为患者提供“一站式”诊疗服务。开展诊间（床旁）结算、检查检验结果

互认等服务。区人民医院稳步开展日间手术，逐步扩大日间手术病种范围，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，提高医疗服务效率。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制度化，建立多学科病例讨论和联合查房制度。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，促进专科协同发展，提升疾病综合诊疗水平，改善患者医疗就医体验。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、危重儿童和新生儿救治中心等建设，提升急诊急救能力，为患者提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务。

完善血液供应保障机制。强化血液质量管理，推进临床合理用血。提升采供血服务水平。进一步健全无偿献血组织动员机制，加强无偿献血宣传教育，持续巩固全国无偿献血先进市成果。

第三节 进一步优化医疗服务模式

推进家庭医生签约服务升级。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，加强基本公共卫生服务与家庭医生签约服务的衔接，稳步扩大城乡家庭医生签约服务覆盖范围，提高签约服务质量。鼓励二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。完善和丰富电子健康档案服务内容，优化面向个人开放的服务渠道和交互方式，有效发挥在居民全流程健康管理中的基础性作用。发挥区级医院医务人员对家庭医生团队的技术支撑作用，提升居民健康“守门人”能力。

加快推进医联体建设。加快推进紧密型区域医疗卫生共同体建设，由区人民医院牵头，区妇幼保健服务中心及乡镇卫生院、社区卫生服务中心为成员单位，实行区乡一体化管理，逐步实现行政管理、人事管理、财务管理、业务管理、后勤服务、信息系统等统一运作，统筹推进区乡村卫生健康服务一体化，提高区域医疗卫生服务体系整体水平，基本实现“大病不出区”。到 2025 年，基层医疗机构远程医疗协作网覆盖率达到 65%以上。

推进分级诊疗制度建设。加大支持引导力度，推动各级各类医疗机构落实功能定位，以社区医院建设为重点，将更多临床应用成熟、安全风险可控的医疗技术下沉到基层，提升基层急诊抢救，常见病、多发病诊治等基本医疗服务能力。完善基层医疗卫生机构财政投入、服务价格、医保支付、人事薪酬、绩效考核等政策，进一步激发基层动力和活力。加强全科医生和签约服务团队建设，完善签约服务内容和功能，将单一疾病治疗变为综合健康管理。支持社会办医疗机构参

与分级诊疗。

专栏 5 医疗卫生服务能力提升项目

医疗服务和保障能力提升。基层医疗卫生机构能力建设项目；国家临床重点专科建设项目；医院感染监测体系建设。

第七章 加快建设中医药服务强区

第一节 建立健全中医药服务体系

建立健全体现中医药特点的现代医院管理制度和区、乡、村三级中医药医疗救治服务网络。推进综合（专科）医院设置标准化的中医科和中药房，鼓励和支持符合条件的社会资本举办中医医疗机构。到 2025 年，100% 的乡镇卫生院、社区卫生服务中心设置中医馆，村卫生室、社区卫生服务站均能提供中医药服务，基层中医药服务量达到 48%。完善中医药应对突发公共卫生事件应急管理体系和院前急救体系。

第二节 充分发挥中医药独特优势

强化中医药在疾病预防中的作用。加强重点人群中医药健康管理，鼓励家庭医生提供中医治未病签约服务，推广体现中医治未病理念的健康工作和生活方式。推动各级各类医疗机构提供中医体质辨识、亚健康调理、季节养生等中医药预防保健特色服务。到 2025 年，区人民医院、乡镇卫生院和社区卫生服务中心均能提供中医药治未病服务，65 岁

以上老年人和 0—36 个月儿童的中医药健康管理服务覆盖率达到 80%。

突出中医药在疾病治疗中的特色和优势。做优中医骨伤、肛肠、皮肤、儿科、妇产、针灸等专科专病。开展慢性病、常见病、多发病等研究，形成可推广的诊疗方案。推动中医经典病房建设，巩固扩大优势，带动特色发展。实施中医药康复服务能力提升工程，充分发挥中医药康复的重要作用，促进中医药、中华传统体育与现代化康复技术融合，通过加强中医医院康复能力建设，加强中医药康复人才培养和队伍建设等，全面提升中医药康复服务能力，逐步构建“中医药康复服务在身边”的康复服务格局，进一步提升中医药康复服务的可及性和获得感。到 2025 年，提供康复服务的医疗机构普遍能够提供中医药康复服务。

第三节 坚持传承精华与守正创新

挖掘传承中医药文化精髓。重视中医药经典医籍研读，不断弘扬当代名老中医药专家学术思想和临床诊疗经验，挖掘民间诊疗技术和方药，推进中医药文化传承与发展。支持名老中医药专家带徒授业，培养中医药骨干人才，加强中医临床特色疗法、绝招绝技的传承。推动中医药文化进社区、进校园、进家庭，加强中医药文化传播人才队伍建设，宣传普及中医药文化，加大城乡居民对中医药文化的认同感，提

升公民中医药文化素养。推动中医药与文化产业融合发展，支持中医药文化宣传阵地建设，开展中医药大健康领域交流合作。

全面加强中医药科技创新。大力支持中医药科技研发，加大企业技术创新主体培育力度，鼓励并引导企业联合高等院校、科研院所、医疗卫生机构建立科研平台，开展中医药基础和临床研究，促进科研成果转化。加强对重大疑难疾病、重大传染病防治的联合攻关和对常见病、多发病、慢性病的中医药防治研究，形成一批防治重大疾病和治未病的重大产品和技术成果。

专栏 6 中医药传承创新发展项目

中医药服务发展项目。加强区级中医传染病防治能力建设；开展基层医疗卫生机构补缺补短建设，建设 2 个社区卫生服务中医馆和乡镇卫生院中医馆；实施中医药治未病健康促进行动、中医药康复服务能力提升工程。

第八章 打造健康产业发展高地

第一节 大力发展“大健康”产业

以打造区域医疗健康服务高地为总体定位，重点发展健康养生、健康养老、健康体育、健康旅游等服务业。加快建设城乡医养结合服务体系，鼓励医疗卫生机构拓展养老服务

功能，推动养老机构开展医疗卫生服务，推进医疗卫生服务向社区家庭延伸，大力支持社会力量开展医养结合服务，积极发展中医药健康养老服务，全面推进老年人智慧健康服务，探索建立多层次长期照护保障体系，健全完善医疗卫生机构与养老机构合作机制，持续推进医养结合人才队伍建设，强力推动医养结合产业发展。

第二节 促进社会办医高质量发展

进一步完善政策，优先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。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。鼓励社会力量兴办美容等高端医疗、第三方医学检验机构等新业态。鼓励发展健康管理组织等新型健康服务模式。支持高水平民营医院发展，实现品牌化、集团化发展。开展诊所改革试点，鼓励中级及以上职称资格的医师全职或兼职举办诊所。

第三节 发展优质健康管理服务

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。

第四节 加快发展商业健康保险

探索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，建立串连健康保险、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。

专栏 7 健康产业发展工程

健康产业发展。优质社会办医扩容；管理式医疗试点和健康管理组织培育；健康旅游示范基地建设；健康养老产业发展工程。

第九章 深化医药卫生体制改革

第一节 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。持续加强“平安医院”建设，加强医院安保力量和设施建设，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。

第二节 健全全民医疗保障制度

健全完善保障政策，统筹门诊和住院待遇政策衔接，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。完善医疗救助制度及应急保障机制，

健全重特大疾病医疗保险和救助制度，完善重大疫情医疗救治费用保障机制。完善多元复合支付方式，深入开展按疾病诊断相关分组付费（DRG）、按病种分值付费（DIP）改革，做好国家试点。创新慢性疾病支付方式，实施慢性病、精神疾病等长期住院及医养结合、家庭病床等按床日付费；探索以慢性病和重点人群为切入点，做实家庭医生签约服务并按人头付费。健全部门间协同监管的综合监管工作机制，健全源头预防、动态监管、失信惩戒相结合的监督和惩防体系，对医保定点单位开展全程、动态、精准监管，进一步规范医疗服务行为。

第三节 深化药品供应保障制度

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和二级基本药物配备品种数量占比原则上分别不低于90%和80%。常态化、制度化推进药械集中带量采购和使用，落实国家、省级及省级区域联盟组织药品和医用耗材集中带量采购政策，督促公立医疗机构优先合理使用集中带量采购中选药品。建立健全药品使用监测与临床综合评价工作机制，区人民医院全面规范开展药品临床综合评价，加强评价结果分析应用。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。

第四节 健全医疗卫生综合监管制度

建立健全机构自治、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，加强有关部门和地方政府协同联动，增强综合监管合力。探索推行医疗废物、生活饮用水、游泳场所等在线监管。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。开展医疗机构、采供血机构、学校卫生自查，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。持续加大卫生监督执法力度，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。进一步强化卫生行政执法全过程记录制度，规范卫生监督执法。建立医疗卫生行业综合监管督察机制，推动工作责任落实。

第五节 推进医疗卫生系统集成改革

落实政府深化医改主体责任，实行医疗、医保、医药由一位政府领导分管，实现“三医”联动、区域联动、部门协同和政策统筹，推动医改由单项突破转向系统集成，增强改

革的系统性、整体性、协同性和实效性。强化目标导向、问题导向，以体制机制创新为核心，在完善基本医疗卫生制度、构建强大公共卫生体系、公立医院高质量发展、健全分级诊疗体系、推进医药卫生治理体系和治理能力现代化等方面探索开展系统集成改革。

专栏 8 医药卫生体制改革项目

医药卫生体制改革。区级公立医院综合改革项目；公立医院综合改革示范项目；建立健全现代医院管理制度试点项目；基本药物补助。

第十章 夯实卫生健康支撑与保障

第一节 建立健全卫生健康党建体系

加强思想政治与意识形态建设。把深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想作为主线，坚持党委学习习近平新时代中国特色社会主义思想“第一议题”制度，持续巩固深化“不忘初心、牢记使命”主题教育成果，深入贯彻落实习近平总书记关于卫生健康的重要论述和指示批示精神。严格落实全面从严治党主体责任，把党的领导贯穿于卫生健康工作的各方面和全过程，充分发挥好党的领导作用和党建引领保障作用，推动党建与业务工作深度融合。认真贯彻落实《党委（党组）意识形态工作责任制实施办法》，积极探索打造具有仁和特色的卫生健康宣传品牌，进一步增强卫生健康宣

传吸引力向心力凝聚力影响力。大力弘扬伟大抗疫精神和崇高职业精神，把人文关怀融入医疗卫生服务。

加强党的组织体系与干部队伍建设。认真落实党支部工作条例，抓实基础工作、基础制度、基础能力，结合“公立医院标杆党支部”创建活动，进一步深化“五好”党支部内涵，持续推进基层党组织标准化、规范化建设。深化基层党建示范点建设，以点带面，发挥联动效应，推动基层党建工作全面提升。坚持和加强党对公立医院工作的全面领导，认真执行医院党委领导下的院长负责制，全面推进“党建入章”、健全完善公立医院党委会和院长办公会议事规则，确保全区公立医院“党建入章”比例达到 100%。实施医院临床医技科室党支部书记“双带头人”培育工程，探索建立业务骨干和党员“双培养”机制，强化对医务人员的政治引领和政治吸纳。深化干部人事制度改革，进一步健全干部选拔任用、培养锻炼、考核评价、监督管理制度体系。

加强党的纪律和作风建设。持续正风肃纪，抓实抓好党风廉政和医德医风建设，加强医德教育，建立完善医务人员医德考评制度。坚持管行业与管行风统筹推进，完善行风管理架构，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 强化卫生健康人力资源建设

实现卫生专业技术人才队伍提质增量的目标。到 2025 年，全区卫生健康人才总量达 923 人，其中每千人口卫技人员数达 9.0 人，每千人口执业（助理）医师数达 2.6 人，每千人口注册护士数达 4.15 人，每千人口执业（助理）医师、注册护士、专业公共卫生机构人员数达到全省一流水平。

实施高层次引进培养工程。实施卫生人才优先发展计划，在全区卫生健康系统分层次培养高层次人才 5 名，青年拔尖人才 1 名。实施攀枝花名医培养计划，遴选 1 名优秀医师实施培养。持续实施专家助力打造优质医疗服务计划等柔性引才计划。采取柔性引才、直接考核招聘等多种方式，加大高层次人才和急需紧缺专业医疗卫生人才引进。

实施康养特色医养人才培养工程。依托攀枝花学院医学院，重点加强对老年科、康复、中医、护理、全科等康养相关专业人才培养。加强与省内外知名医疗机构的合作，每年选派 10 人次以上康养相关专业骨干人才前往进修学习。到 2025 年，形成一支 300 人左右的医卫康健人才队伍。

实施中医药高层次人才培养引进工程。加强校地合作，通过项目合作、专家讲座、专家坐诊等方式提升中医药服务能力，新增副高级及以上中医药专业技术职务人才 2 名。

持续实施基层卫生人才支持工程。加强以全科医生为重点的基层医疗卫生人才培养，通过全科医师规培、助理全科医生培训、全科医生转岗培训等多种途径，加大全科医生培

养力度，基层医疗卫生机构全科医生占比≥80%。到 2025 年，实现城乡每万名居民有 2.8 名全科医生。实施“专家下基层”行动，促进优质卫生专业人才下沉基层。配合开展高层次人才承担导师结对培养工作，全市卫生系统高层次人才与基层医疗卫生机构骨干医生结对建立师徒关系，加强基层卫生健康骨干人才培养。

建设高水平公共卫生人才队伍。健全公共卫生人才培育机制，“引、培”结合，打造一支高水平的公共卫生专业队伍。实施公共卫生人才引进计划，对具有影响力的领军人才、青年科技人才等采取“一事一议”方式引进。加强与高校合作共建公共卫生人才教育培训基地，加强疾病预防控制、卫生监督、职业病防治等公共卫生人才培养。开展公共卫生人才“组团式”帮扶行动，提升基层一线公共卫生服务保障水平。加强卫生应急队伍建设，打造一支规模适当、业务过硬的突发公共卫生事件应急处置队伍。

完善人才保障机制。落实《关于构建尊医重卫长效机制的实施意见》，进一步推动形成尊医重卫的良好风尚。全面实施卫生专业技术人才竞聘上岗，健全完善人才能上能下的竞争性用人机制。持续推进公立医院薪酬制度改革，充分调动卫生健康人才的工作积极性。建立公共卫生人才激励评价机制，对扎根基层、作出突出贡献、群众认可度高的公共卫生人员，在评优评先中予以倾斜，以提升公共卫生从业人员

职业荣誉感。提高公共卫生从业人员待遇保障，严格落实卫生防疫津贴。建立完善公共卫生人员准入、考核评价、职业晋升机制，优化人才成长环境。

专栏 9 强化卫生健康人力资源建设项目

卫生健康人才队伍建设项目。住院医师规范化培训；专科医师规范化培训；护士规范化培训；药师规范化培训；全科医师、助理全科医生、骨干全科医生培训；全科医生转岗培训；紧缺人才培养；区乡村卫生人才能力提升培训。

第三节 加快推动数字卫生健康

夯实数字卫生健康发展基础。推进全民健康信息平台建设，统筹建设便民惠民、医疗服务、公共卫生、人口家庭、综合管理、健康产业六大业务应用信息系统，推进系统整合与互联互通，全面提升卫生健康行业信息共享和业务协同水平。推动医疗机构规范接入全民健康信息平台，建设临床检验、医学影像信息共享平台，推动医疗机构间电子病历、检查检验结果、医学影像资料等信息调阅共享，逐步实现覆盖市域内的信息互认。实施电子病历系统应用水平提升工程，开展互联互通标准化成熟度测评，推进智慧医院建设。到2025年，区级公立综合医院电子病历系统应用水平分级评价达到4级以上水平。深化国产密码应用，建成网络信息安全

态势感知平台，开展多场景攻防和应急处置演练，提高行业网络安全防护能力。

发展“互联网+医疗健康”。大力发展“互联网+医疗健康”，到 2025 年，实现远程医疗服务覆盖所有医联体、区级公立医院和有条件的民营医院、基层医疗卫生机构。推进医疗机构、医保结算机构、定点药店三方信息共享，协同建设电子处方流转平台，构建院内外、上下线紧密结合的新型药事服务模式。

优化“互联网+”公共卫生服务。建设智慧化多点触发疾病监测预警平台，横向联通共享有关部门监测数据以及特定药品销售、冷链食品检测、互联网舆情等多源数据，纵向贯通区域内各级公共卫生机构、医疗机构、第三方检测实验室等传染病相关机构信息，提高实时分析、科学研判、及时预警能力。完善居民健康档案云平台，构建生命全周期、人群全覆盖、数据全记录的居民电子健康档案。鼓励运用可穿戴式、便携化、居家型健康监测设备和健康管理设施，开展慢性病患者和高危人群的监测跟踪和管理。

优化“互联网+”家庭医生签约服务。加强上级医院对基层的技术支持，提高家庭医生团队服务能力，提升签约服务质量和效率，增强群众对家庭医生的信任度。鼓励开展网上签约服务，为签约居民在线提供健康咨询、预约转诊、慢性病随访、健康管理、延伸处方等服务，推进家庭医生服务模

式转变，改善群众签约服务感受。

推动健康医疗大数据应用。完善健康医疗大数据资源目录，健全数据共享开放机制，畅通跨部门、跨区域、跨行业的数据共享通道，促进健康医疗数据开放共享。完善卫生健康数据分析与决策支持云平台，推进健康医疗大数据在管理决策、临床科研、健康管理、医养康养、健康保险、生物制药、医疗器械等健康领域的应用。加快构建覆盖全生命周期的卫生健康统计调查体系，建立健全统计工作分级质量控制体系，完善统计信息共享机制，提升行业治理水平。积极开展健康医疗大数据应用示范中心创建与产业园建设试点工作。到 2025 年，基本实现卫生健康系统跨部门跨行业信息资源共享和系统整合，积极融入智慧城市建设工作，助力“康养大数据”“智慧民生应用”“攀西数字经济港”建设，促进“康养+医疗”产业创新发展。

专栏 10 健康信息化建设工程

全民健康保障信息化工程。全民健康信息平台；卫生健康行业网络信息安全态势感知平台。

智慧医疗便民惠民工程。“5G+医疗健康”远程应用体系；临床检验信息共享平台；医学影像信息共享平台；电子处方流转平台。

公共卫生能力提升工程。公共卫生大数据中心；公

共卫生应急指挥平台；智慧化多点触发疾病监测预警系统；疾控机构实验室管理信息系统；职业病防治信息系统；妇幼卫生信息平台。

基层信息化能力提升工程。居民健康档案云平台；基层医疗卫生机构管理信息系统。

健康医疗大数据应用发展工程。健康医疗大数据应用平台；健康医疗大数据应用基地；健康医疗大数据资源中心；统计数据质量提升行动。

第四节 加快推进卫生健康法治建设

深入推进依法行政，健全区、乡两级权责清单体系。全面推行行政执法“三项制度”。深化“放管服”改革，全面落实公平竞争审查制度，加快推进“互联网+政务服务”。健全矛盾纠纷多元预防调处化解综合机制。规范卫生健康规范性文件制定及备案流程。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。规范和加强行政复议和行政应诉。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，加强法治队伍专业化建设。深入开展法治宣传教育，有序推进“八五”普法教育，严格落实“法律七进”工作。

第五节 建立可持续卫生健康筹资机制

建立稳定的公共卫生事业投入机制，进一步明确政府、社会与个人的卫生健康投入责任，完善合理分担机制，缓解个人就医经济负担。明确政府在提供公共卫生和基本医疗服务中的主导地位，按照医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革要求，做好卫生健康事业发展经费保障，进一步保障人民群众的基本医疗卫生服务需求。鼓励和引导社会力量加大对卫生健康事业的投入，形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医体制。

第六节 强力推进卫生健康重大工程建设

围绕高水平打造区域医疗健康服务高地，补短板、强弱项，以区疾控机构基础设施建设、区人民医院二期工程等重点项目为载体，进一步夯实卫生健康高质量发展基础。完善公共卫生服务体系，着力提升重大突发公共卫生事件应对能力、重大疫情救治能力和重症医疗救治能力。加强基层医疗卫生机构建设，完善功能分区，改扩建发热门诊、发热病房、中医馆等业务用房，加强院感防控流程再造，配置救护车辆及必要设备。

第十一章 促进卫生健康协同发展

充分发挥特色优势，补足短板和弱项，推进医疗健康多元化、高质量发展，打造区域医疗健康服务高地，形成人口、服务聚集效应。

第一节 做强“内圈”，筑牢群众健康服务基础

持续深化改革，建立高效联动的医疗服务体系。以区域医共体和基层医疗服务能力提升工程为主要抓手，进一步健全区、乡、村三级医疗服务体系，加快构建分级诊疗服务体系，促进医疗资源的上下联动。加强医防协同，构建保障有力的公共卫生服务体系。以区医院扩建、疾控机构新建、监督机构规范化建设等为载体，全面提升疾病防控能力和综合监管水平。打造公共卫生医疗救治中心，构建“资源共享、高效协同”的医防结合工作机制。落实健康中国战略，实施健康仁和 19 项行动，高质量推进健康仁和建设，为人民群众提供全生命周期优质医疗健康服务。

第二节 深耕“中圈”，提升区域医疗健康服务水平

构建区域医疗合作联动机制。以组建专科联盟、搭建远程会诊平台等方式，与市级、县区更多的“中圈”地区建立互利共赢的医疗协作关系，扩大“朋友圈”，增强区域引领辐射水平，医疗健康服务全区的能力进一步提升。

第三节 融入“外圈”，促进优质资源共建共享

深入推进“大健康”产业融合发展，积极对接市外、区外及其他大健康产业集群高端资源投资生命健康领域，助力一批优质特色健康服务项目落地，着力构建仁和特色“康养+医疗”产业链，做大做强健康服务产业。选派专业骨干赴市外开展短期进修培训和学习交流，推动我区医疗健康领域优质资源共享。

第十二章 强化发展规划组织实施

第一节 加强组织领导

党委政府加强对卫生健康发展的领导、保障、管理和监督，把人民健康放在优先发展的战略地位，将卫生健康发展摆上重要议事日程，完善推进协调机制，审议重大支持政策、重大改革举措、重大工程项目、重大平台和重要工作安排。加强部门配合，进一步发挥卫生健康、发展改革、财政、人力资源社会保障、经济和信息化等部门（单位）作用，形成推进卫生健康发展合力。发挥工会、共青团、妇联等群团组织及其他社会组织作用，发挥民主党派、工商联和无党派人士作用，最大限度凝聚全社会共识和力量，共同推进卫生健康高质量发展。

第二节 强化宣传引导

优化舆情快速反应机制，压实舆情应对属地责任，强化属地第一时间反应、核实、处置。优化媒体联络机制，建立重要媒体定期联络交流制度。加强健康文化建设和精神文明建设，建设卫生健康文化宣传基地和文化推广平台。加强社会宣传工作，围绕新时代仁和区卫生健康高质量发展目标，通过电视、广播、报纸和网络等媒体开展多形式的宣传，增强全区人民对卫生健康发展工作的普遍认知，努力营造全社会关心支持卫生健康发展的良好氛围。

第三节 做好监测评估

健全卫生健康规划体系，加强与国民经济和社会发展规划、国土空间、区域发展、其他专项等相关规划衔接，建立上下级规划衔接机制。做好规划重点任务分解，将主要指标、重点任务、重大工程、重大项目、重大政策纳入年度重点工作。建立健全监测评价机制，科学制订规划监测评估方案，并对规划实施进度和效果进行年度监测和中期、末期评估，适时动态调整。各部门要定期组织对规划实施情况的检查督导，确保规划顺利实施。

