

# 盐亭县“十四五”卫生健康发展规划

## 目 录

<b>第一章 规划背景</b> .....	3
第一节 发展基础 .....	3
第二节 机遇挑战 .....	7
<b>第二章 总体要求</b> .....	8
第一节 指导思想 .....	8
第二节 基本原则 .....	9
第三节 主要目标 .....	10
<b>第三章 主要任务</b> .....	13
第一节 强化健康促进与健康教育 .....	13
第二节 深入开展爱国卫生运动 .....	16
第三节 构建强大的公共卫生体系 .....	18
第四节 打造区域医疗高地 .....	28
第五节 加快建设中医药服务强县 .....	34
第六节 强化卫生健康法治建设 .....	37
第七节 全周期保障重点人群健康 .....	38
第八节 推动健康产业高质量发展 .....	45
第九节 深化医药卫生体制改革 .....	47
<b>第四章 支撑保障</b> .....	52
第一节 强化卫生人才队伍建设 .....	52

第二节	加快数字卫生健康发展 .....	53
第三节	建立健全投入保障机制 .....	55
<b>第五章</b>	<b>组织实施 .....</b>	<b>57</b>
第一节	加强党的领导 .....	57
第二节	强化部门协同 .....	57
第三节	动员各方参与 .....	58
第四节	注重宣传引导 .....	58
第五节	强化监测评价 .....	59

“十四五”时期是推动健康盐亭建设的战略机遇期，也是全面深化医改、优化卫生资源配置、提升医疗卫生服务能力、促进居民健康制度机制体系形成、推进盐亭卫生健康事业发展再上新台阶的重要时期。为统筹谋划全县卫生健康事业改革发展，不断满足人民群众日益增长的医疗卫生和健康服务需求，为全县国民经济和社会发展战略提供坚强的健康保障，根据《盐亭县国民经济和社会发展第十四个五年规划》《绵阳市“十四五”卫生健康发展规划》《“健康盐亭 2030”规划纲要》，制定本规划。

# 第一章 规划背景

## 第一节 发展基础

“十三五”时期，县委县政府高度重视卫生健康事业发展，坚持以保障人民健康为中心，始终把卫生健康事业作为重大的民生工程摆在突出位置，不断加大政策支持和资金投入，卫生健康事业发展卓有成效，综合医改深入推进，公共卫生服务能力持续增强，重大疾病防治取得实效，医疗服务更加高效便捷，基层医疗卫生服务水平不断提高，健康脱贫攻坚有力推进，中医药实现多元化发展，全面完成“十三五”规划确定的主要目标、指标和任务，卫生健康事业快速发展，人民群众获得感、幸福感、安全

感持续增强。

居民健康水平大幅提升。到 2020 年，全县城乡居民人均预期寿命达到 78.61 岁，孕产妇死亡率为零，婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率分别降至 1.03‰、1.3‰。

健康盐亭行动开局良好。全面推进健康盐亭建设和“健康中国行”等活动，健康素养促进初见成效。积极开展爱国卫生创建，助力通过省级卫生城市复审和省级文明城市验收，省级卫生乡镇实现全覆盖，省级卫生村覆盖率达 55.7%，城区病媒生物密度均控制在省级标准之内。成功创建成省级慢性非传染性疾病综合防控示范区、省级免疫规划示范区和省级结核病综合防治示范区。健康促进政策体系基本建立，居民健康素养水平达到 38.5%，关心健康、追求健康的社会氛围初步形成。

综合医改深入推进。围绕病有所医，深化公立医院综合改革，现代医院管理制度基本建立，实现家庭医生签约服务全覆盖。围绕合理就医，多措并举在全县实施分级诊疗制度，不断推进基层首诊、绿色通道、双向转诊、信息对接等措施落实，促进优质医疗资源提质增效。围绕病有良药，加强短缺药品供应保障，推进药品耗材集中采购，国家基本药物制度进一步巩固。围绕医有所保，多层次医疗保障体系进一步完善。围绕健康安全，加强医药卫生综合监管，多元化行业监管体系逐步建立。

公共卫生服务不断增强。国家基本公共卫生服务项目补助标准从 2015 年人均 40 元提高到 2020 年的人均 74 元，居民规范化

电子健康档案建档率达 96.16%，重点人群健康管理不断规范，项目实施成效显著。全县组建家庭医生服务团队 178 个，常住人口签约 32.11 万人。规范开展新生儿疾病筛查工作，为 5000 余名新生儿免费开展了遗传代谢疾病筛查服务。建立县级卫生应急救援队伍 2 支，应急救援队员 40 人，卫生应急救援能力不断提高。卫生监督协管制度逐步完善，方式有效拓展，基本建成覆盖城乡的卫生监督协管网络体系。

重大疾病防治成效显著。新冠肺炎疫情防控取得重大成果，结核病发病率呈逐年下降趋势，艾滋病疫情上升的势头得到遏制，持续保持碘缺乏病消除状态，全面推进国家精神卫生综合管理试点和社会心理服务体系建设工作。职业病发病率保持低水平，发病数稳中有降。

医疗服务能力持续提升。全县卫生资源总量增长迅速，医疗机构达到 611 家，床位数达到 3106 张，每千常住人口拥有医疗卫生机构床位数 6.8 张。城乡医疗卫生服务体系进一步健全，县人民医院通过“三级乙等”综合医院复审，县中医医院、县肿瘤医院、县妇幼保健院先后通过“二级甲等”等级复审，县疾控中心创建为二级甲等疾控机构，建成“二级乙等”卫生院 3 个。全县有省级重点专科（学科）4 个，市级重点专科（学科）13 个。

中医药传承创新发展有力。全县共建成省级重点中医专科 1 个、市级重点中医专科 5 个，市级“名中医”达到 3 名。公立综合医院全部设置了中医科和中药房，基层医疗卫生机构 100% 设

置了中医科（室），95%以上的村卫生室能够提供中医药服务，有社会办医中医诊所25个、中医备案诊所8个、中医门诊部1个，“县乡村”三级中医药服务网络逐步健全，形成多元化中医药服务格局。2018年我县完成“全国基层中医药工作先进单位”复审。

计划生育服务加速转型。推进生育服务制度改革，“二孩”政策平稳实施，认真落实计划生育家庭奖励、奖扶和特扶政策，促进出生人口性别比趋于均衡，计划生育利益导向机制不断完善。

健康扶贫目标全面实现。全面落实贫困人口基本医疗保障，实现贫困人口基本医保、大病保险和医疗救助全覆盖，因病致贫返贫户全部成功脱贫。落实“十免四补助”“两保、三救助、两基金、一兜底”政策，贫困患者县域内住院费用自付比控制在10%以内。全县84个贫困村均建成达标村卫生室并配有合格村医，群众看病就医可及性进一步提高，健康扶贫圆满收官。

卫生人才队伍逐步壮大。全县医疗机构从业人员达到3290人，其中卫生专业技术人员达到2331人，全县每千常住人口拥有卫生专业技术人员5.11人、执业（助理）医师2人、注册护士1.85人，相比2015年分别增长22.89%、19.05%、56.78%；全县每万常住人口疾控人员数、妇幼保健人员数、卫生监督人员数分别达到0.9人、3.03人、0.31人。

## 第二节 机遇挑战

### 一、发展机遇

党中央、国务院高度重视卫生健康工作，把人民健康放在优先发展的战略地位，努力全方位、全周期保障人民健康；医药卫生体制改革进一步深化，卫生健康事业得到各级政府的高度重视，政府投入将进一步加大；医疗服务模式的不断创新、医药科技进步和信息化领域不断涌现的新成果，为我县卫生健康事业高质量发展 and 人民群众健康水平提升提供了有力支撑。全系统干部职工积极投身改革，踊跃参与改革的热情高涨，通过改革提高技术水平、实现自身社会价值已成为新常态，为加快卫生健康事业发展积聚了内在动力。

### 二、面临挑战

人民群众日益增长的卫生健康需求对卫生健康事业发展带来新挑战，经济发展新常态对卫生健康改革创新形成新压力。随着医改的不断深入，深层次问题日益凸显，深入推进公立医院改革，建立健全医药卫生管理、运行、投入、价格、监管、绩效新机制等问题仍需解决，改革的整体性、系统性、协同性有待加强；疾病谱系产生新变化，新冠肺炎等新发传染病与艾滋病、结核病等重大传染病防控形势依然严峻，心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等慢性非传染性疾病成为主要健康威胁，精神卫生、职业健康等问题不容忽视；工业化、城镇化、环境污染、

职业危害、食品安全等多重因素带来多重健康问题，居民健康素养整体水平有待提升；“一老一小”卫生健康需求难以满足，高龄老人规模不断扩大，少儿人口数量和比重上升，“一老一小”卫生健康服务需求持续增加，将对医疗卫生资源供给带来新挑战；卫生健康事业发展的支撑保障体系还不健全，卫生健康资源总量不足、结构不优、分布不均，卫生人力资源短板明显，基层服务能力薄弱；公共卫生体系不健全，平急快速转化能力不足，“医防”缺少有效融合，信息化发展滞后，制约卫生健康事业长足发展。

## 第二章 总体要求

### 第一节 指导思想

坚持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，认真落实党中央、国务院决策部署，以健康盐亭建设为引领，强化基层、补齐短板、优化布局，增强公平性、可及性，维护基本医疗和公共卫生服务的公益性；准确把握卫生健康事业发展新特征，主动适应经济发展新常态，统筹城乡、区域卫生健康事业协调发展；持续推动发展方式从以治病为中心转变为以人民健康为中心，为群众提供全方位全周期健康服务，大幅提高城乡居民健康水平；传承创新发展中医药事业，推进防治结合、中西医结合、医养结合；构建与盐亭

经济社会发展相适应、与人民健康需求相匹配的整合性医疗卫生体系、健康服务创新体系、健康服务支撑体系，推进全县卫生健康事业高质量发展，切实增强城乡居民的幸福感和获得感。

## 第二节 基本原则

—坚持党的领导。坚持党对卫生健康事业发展的全面领导，发挥党总揽全局、协调各方的领导核心作用，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，为全面推进健康盐亭建设提供根本保证。

—坚持健康优先。把人民生命安全和身体健康放在第一位，将卫生健康工作放到经济社会全局之中统筹谋划，推动把健康融入所有政策，配置公共资源时优先安排，专业人才培养时优先保障，实现健康与经济社会良性协调发展。

—坚持高质量发展。把高质量发展贯穿卫生健康发展全领域，加快优质医疗卫生资源扩容和区域均衡布局，全面提高卫生健康供给质量，显著增强全方位全周期健康服务能力，努力让人民群众就近享有公平可及、系统连续的高质量医疗卫生服务。

—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，从影响健康因素的前端入手，把预防为主的理念落到实处，大力普及健康知识，倡导健康文明生活方式，强化防治结合和医防融合。

—坚持改革创新。坚持政府主导，坚持基本医疗卫生事业公益性，加快系统集成改革，推进卫生健康政策创新、体系创新、管理创新，实现质量变革、效率变革、动力变革，增强卫生健康治理体系整体效能。

### 第三节 主要目标

到 2025 年，建立健全覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，卫生健康体系更加完善，优质医疗卫生资源大幅增加，服务模式有效转变，公共卫生安全保障能力、医疗服务质量和水平不断提高，突发公共卫生事件应急处置能力得到加强，居民健康水平持续提升，主要健康指标达到或超过全市平均水平。

具体实现以下目标：

—城乡居民健康水平持续提高。城乡居民健康生活方式基本普及，健康素养水平不断提高，人均预期寿命大于 80.3 岁，孕产妇死亡率控制在 14/10 万以下，婴儿死亡率控制在 4.5‰以下，5 岁以下儿童死亡率控制在 6.5‰以下。

—现代化卫生健康体系加快构建。体系完善、布局合理、分工明确、功能互补、密切协作、运行高效、富有韧性的优质高效整合型医疗卫生服务体系基本建成，基层医疗卫生服务体系不断完善，基本形成农村 30 分钟健康服务圈。

—公共卫生保障能力明显增强。建立健全能有效应对自然灾

害、事故灾难、重大疫情等突发公共事件，适应公共安全形势需要的疾病预防控制体系和应急救治体系，进一步完善传染病疫情及其他突发公共卫生事件早期监测、智能预警机制，综合救治能力得到显著提升。

—各类重大疾病得到有效控制。重大慢性病发病率上升趋势得到遏制，结核病发病率进一步降低，艾滋病疫情继续控制在低流行水平，持续控制和消除碘缺乏病、狂犬病、麻风病等疾病，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。

—卫生健康服务能力大幅提升。临床专科服务能力显著增强，中医药特色优势进一步彰显，“一老一小”和妇女健康服务能力显著提升，力争新增省、市级重点专科（学科）10至15个，县域内人人享有均等化的基本医疗卫生服务。

—健康服务业实现高质量发展。以预防为主、以医疗为先、以养老为要、以医药为重的“四位一体”健康服务业加快发展，医疗卫生、医药器械、养老、健身休闲深度融合，全县健康服务业高质量发展。

—卫生健康治理效能全面提升。贯彻落实基本医疗卫生与健康促进法、中医药法等法律法规，促进健康的政策体系更加完善，卫生健康领域治理体系和治理能力基本实现现代化。

## 表 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)	78.61	>80.3	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)	0	≤ 14	预期性
	4	婴儿死亡率(‰)	1.03	≤ 4.5	预期性
	5	5岁以下儿童死亡率(‰)	1.3	≤ 6.5	预期性
	6	重大慢性病过早死亡率(%)	12.64	≤ 14	预期性
健康 生活	7	居民健康素养水平(%)	38.5	>25	预期性
	8	经常参加体育锻炼人数比例(%)	29.7	38.5	预期性
	9	15岁以上人群吸烟率(%)	15.7	<22.7	预期性
	10	每千常住人口执业(助理)医师数(人)	2	3.2	预期性
	11	每千常住人口注册护士数(人)	1.85	3.8	预期性
	12	每千常住人口药师(士)数(人)	0.33	0.41	预期性
	13	孕产妇系统管理率(%)	99.47	≥ 90	预期性
	14	3岁以下儿童系统管理率(%)	98.02	≥ 90	预期性
	15	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
	16	严重精神障碍管理率(%)	98.04	97	约束性
	17	每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数(个)	——	5.2	预期性

健康 服务	18	全县儿童青少年总体近视率 (%)	52.3	力争每年降低 0.5 个百分点	约束性
	19	二级及以上综合性医院设老年医学科 (老年 病科) 比例 (%)	40.00	60	预期性
	20	三级公立医疗机构建成三星智慧医 院比例 (%)	—	60	预期性
	21	三级综合医院平均住院日 (天)	7.33	<8	预期性
	22	地表水达到或好于Ⅲ类水体比例 (%)	100	完成省、市 考核目标	约束性
健康 保障	23	个人卫生支出占卫生总费用的比重 (%)	—	<27	约束性
	24	职工医保政策范围内住院费用支付比例 (%)	—	80 左右	约束性
	25	城乡居民医保政策范围内住院费用 支付比 例 (%)	80	70 左右	约束性
健康 产业	26	健康养老、社会办医、中药材种植等健康 产业总规模 (亿元)	6.50	8.98	预期性

## 第三章 主要任务

### 第一节 强化健康促进与健康教育

## **一、将健康融入所有政策**

推动将健康融入所有政策。落实大卫生、大健康理念，建立将健康融入所有政策的长效机制，各部门各行业强化协作，形成促进健康的强大合力，全面落实健康中国“普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业”五大战略任务，全方位、全周期维护人民健康。

制定并实施健康影响评估制度。把全生命周期健康管理理念贯穿城镇规划、建设、管理全过程各环节，对各项经济社会发展规划、政策、工程项目进行系统的健康影响评估，建立政府主导、部门合作、全社会参与的全民健康促进工作体系，全面提高全县城乡居民健康水平。

## **二、推进健康促进与教育**

完善健康促进与教育体系。建立健全以健康教育专业机构为龙头，以基层医疗卫生机构、医院、专业公共卫生机构为基础，以学校、机关、社区、企事业单位健康教育职能部门为延伸的全面覆盖、分工明确、功能完善、运转高效的全民健康促进与教育体系。加快县级健康教育专业机构建设，构建县、乡两级健康教育网络，达到县级有健康教育机构、所有乡镇（社区）至少有1名健康教育人员。加强基层单位健康教育场所建设，力争100%的医院、100%的学校、100%的村（社）均有规范化的健康教育宣传栏。加快建立基层村医、公共卫生人员、乡村干部为一体的新型健康知识传播骨干队伍，筑牢基层健康教育网底。把健康教育纳

入国民教育体系，中小学明确 1 名副校长作为健康副校长，负责学校健康教育工作，加强专兼职健康教育师资队伍培训，普遍开设健康教育课。推进健康县建设。不断丰富健康普及形式。建立县级健康科普专家库，适时遴选、推介一批健康科普读物和科普材料。推动县级主流媒体开办健康科普节目或栏目，免费播出健康公益广告，加强公交、商场、广场等户外健康科普宣传，积极构建“政府主导、部门合作、全社会共同参与”的健康知识普及格局。以多种教育教学形式对学生进行健康干预，科学指导学生有效防控近视、肥胖等。健全全民健身公共服务体系，完善体育健身设施，实施国家体育锻炼标准，广泛开展全民健身赛事活动，加强科学健身指导服务，营造良好的全民健身氛围。到 2025 年，经常参加体育锻炼人数比例达到 38.5%，全县居民健康素养水平达到 25%以上。

### **三、推行健康生活方式**

倡导“每个人是自己健康第一责任人”理念，提倡文明健康绿色环保的生活方式。全面实施全民健康生活方式行动，充分利用爱国卫生月等各类活动，发挥权威专家作用，引导群众主动学习掌握健康技能。倡导树立珍惜食物的意识和均衡、适量的饮食习惯，控制酒精过度使用，减少酗酒。深入开展控烟宣传教育，强化戒烟服务，加快无烟机关、无烟家庭、无烟医院、无烟学校等无烟环境建设，2022 年底，全县各级党政机关全面建成无烟机关；2025 年，15 岁及以上人群烟草使用流行率低于 22.7%。

强化心理健康、危机干预，健全社会心理便民高效服务网络。

### 专栏 1 强化健康促进与健康教育项目

**健康促进与教育体系建设：**县级健康教育专业机构建设，县级有健康教育机构、100%的乡镇（社区）至少有1名健康教育人员。

**普及健康知识：**建立县级健康科普专家库；居民健康素养监测；居民健康素养促进。

**推行健康生活方式：**实施全民健康生活方式行动；烟草控制；青少年、成人烟草流行监测；无烟机关、无烟家庭、无烟医院、无烟学校等无烟环境建设。

## 第二节 深入开展爱国卫生运动

### 一、强化病媒生物防制

健全政府组织与全社会参与相结合的病媒生物防控机制，落实重点场所防制主体责任，定期指导开展除害防病工作。加强疾控中心病媒生物监测网络建设，推进病媒生物实验室建设，全面提升监测能力。强化病媒生物消杀队伍建设，提升重大灾害后病媒生物消杀能力。加强病媒生物防制综合监管，推进城市管理、卫生监管等相关职能部门对农贸市场、宾馆饭店等重点场所以及防制专业服务机构的监督管理，依法查处病媒生物

防制相关违法行为。

## **二、持续加强社会健康管理**

大力推进国家、省、市级卫生创建，常态化巩固省级卫生县城建设成果，健全完善长效管理机制，逐步实现省级卫生村覆盖率达到100%。筑牢健康盐亭建设基础，全面开展推进健康县城和健康村镇建设，打造卫生县城“升级版”。以健康社区、健康单位、健康家庭等为重点，实施健康细胞建设工程。鼓励城区以整洁宜居的环境、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，发挥辐射带动作用。

## **三、提升科学管理水平**

强化社会组织动员，加快爱国卫生与基层治理工作融合，推进村(居)民委员会公共卫生委员会建设和社区网格化管理，提高基层公共卫生工作能力水平。推广周末大扫除、卫生清洁日活动及制定村规民约、居民公约等有效经验，推动爱国卫生运动融入群众日常生活。通过政府购买服务等方式，支持社会组织、专业社会工作者和志愿者积极参与，注重运用科技支撑，充分发挥社会组织、专业机构等作用，加强爱国卫生工作技术指导、政策咨询和宣传引导。加强爱国卫生信息化建设，充分利用大数据、人工智能等新技术开展爱国卫生工作，提高科学决策和精细管理能力。

## 专栏 2 深入开展爱国卫生运动项目

城乡环境改善：病媒生物防制。

爱国卫生运动项目：常态化巩固省级卫生县城建设成果；国家卫生乡镇覆盖率达到 15%；省级卫生乡镇覆盖率达到 100%，省级卫生村覆盖率达到 100%；建设健康乡镇和健康村（社区）。

### 第三节 构建强大的公共卫生体系

#### 一、强化疾病预防控制体系

完善疾控体系构成。健全以县疾病预防控制中心和专科疾病防治机构为骨干，医疗机构为依托，基层医疗卫生机构为网底，防治结合、全社会协同的疾病预防控制体系。

强化疾控能力建设。加强县疾控中心能力建设，新建疾病预防控制中心业务用房 6500 平方米，完善污水处理及附属配套工程，全面提高疾病预防控制机构监测预警、风险评估、流行病学调查、检验检测和应急处置能力。加快推进生物安全实验室建设，县人民医院、县肿瘤医院、县疾控中心、县妇幼保健院建成生物安全二级（P2）水平实验室。以县疾控中心实验室为主体，构建传染病和感染性疾病实验室参比体系，规范检测程序，强化质控管理，具备流感病毒、新冠病毒基因测序能力。完善致病菌识别网络体系建设，县疾控中心应具备常见致病菌

分离鉴定能力。

加强基层公共卫生体系建设。强化和明晰乡镇(街道)公共卫生管理权责,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。健全疾控机构和城乡社区联动工作机制,夯实联防联控的基层基础。加强乡镇(街道)和村(社区)公共卫生管理员、联络员队伍建设,更好发挥网底作用。

创新医防协同机制。完善专业公共卫生机构、综合性医院和专科医院、基层医疗卫生机构“三位一体”的重大疾病防控机制,全面推进医疗机构和专业公共卫生机构的深度协作,落实医疗机构公共卫生责任,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。

## **二、强化监测预警能力**

完善监测预警体系。加强信息互通、医防融合、系统集成、分级预警,构建多点触发、反应快速、权威高效的监测预警体系。依托传染病报告管理系统和突发公共卫生事件网络直报系统,构建县、乡两级预警监测网络。

加强信息报送和风险隐患排查。强化全县基层医疗卫生机构和县疾控中心传染病疫情及突发公共卫生事件信息报送,每年对各乡镇(街道)传染病监测技术指导与培训覆盖率达到100%。强化传染病监测预警能力,按月开展学校、医院等重点机构传染病疫情、中毒事件等突发公共卫生事件风险隐患排查,

发布突发公共卫生事件风险提示每年不少于 12 期。

强化数据互通共享。加强疾控机构信息化建设，全面实现各个信息系统之间数据互通，逐步建设动态监测、智能检测、健康管理、数据分析、风险预警、应急处置、决策支持和智能管理一体化智慧疾控信息体系。强化与医疗机构信息系统的对接协同，确保传染病信息实时直报和患者就医症状信息直接抓取。拓展传染病疫情和突发公共卫生事件信息报告渠道，畅通科研院所和第三方检测机构报告渠道，建立实验室检测信息收集和动态监测系统。

### **三、提升应急反应能力**

健全完善联防联控机制。建立统一指挥、反应快速、运转高效的突发事件应急处置机制；不断完善监测、预警体系，定期开展突发公共卫生风险评估；加强突发事件部门联动、信息共享，实现风险研判、专业决策、应急处置一体化管理。

加强应急救援能力建设。优化县级突发事件应急救援队伍，促进队伍功能由单一向综合发展，融合医疗、防控、检测、管理等多专业，打造可以独立处置突发事件的“作战单元”，承担属地突发事件处置工作。强化突发自然灾害、生产安全事故、中毒、核辐射事件等卫生应急处置能力。配备突发事件处置所需的检测设备、防护装备、应急保障物资，满足现场检验检测、流行病学调查、应急处置等需要。

动态修订应急预案。动态修订《盐亭县突发公共卫生事件应

急预案(试行)》和《盐亭县突发事件医学救援应急预案(试行)》，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。每年开展针对管理人员、专业人员的突发事件应急培训和实战演练。

#### **四、提升重大疫情救治能力**

加强定点医院建设。加快推进县公共卫生医疗中心建设，加强县人民医院危重症能力提升及传染病医院建设，改扩建 ICU 病房、感染性疾病科、负压救护车等设备设施购置，适度预留应急场地。加强发热门诊、发热诊室(哨点)和实验室建设。全面加强二级以上综合医院、中医医院感染性疾病科和发热门诊建设，加强急诊、重症、呼吸、检验、麻醉、消化、心血管、护理、康复等专科能力建设。重点支持二级以上综合医院实验室建设，提升临床实验室病原微生物检测能力和水平，实现所有二级综合医院具备生物安全二级或以上实验室条件。

#### **五、强化院前医疗急救体系**

统筹规划院前医疗急救体系建设。盐亭城区完善以县急救中心为主体，二级以上医院为支撑的城市院前医疗急救网络，服务半径不超过 5 公里。农村地区建立县级急救中心——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。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。根据院前医疗急救服务需求合理配置救护车类型，建立救护车配置常态化机

制，按照现有救护车数量 10%的比例购置监护型和负压型救护车，逐步替代和淘汰掉超期服役的救护车和老式转运型救护车。配置与卫生应急队伍规模相适应的卫生应急装备。

加强院前医疗急救信息化建设。建立统一的市县一体化院前医疗急救指挥调度信息化平台，建立 120 急救报警智能化系统，实现报警呼救、实时定位等急救功能，提升指挥调度和信息处理能力。建立院前院内信息衔接系统，推动院前医疗急救与院内信息系统连接贯通，实现救护车在途中即完成对患者的远程会诊和入院接收、检查、手术等相关准备工作，实现院前院内信息无缝衔接，缩短患者救治时间，提高救治成功率。

## **六、加强重大传染病防控**

落实重大传染病防控措施。积极落实传染病早发现、早报告、早控制的策略与措施，全县法定传染病及时报告发病率低于全市同期平均值，重大传染病疫情和突发公共卫生事件暴发疫情规范处置指数  $\geq 0.8$ ，重点传染病监测率达到 100%。

加强急性传染病防控。做好新冠肺炎疫情防控，最大程度减少人群患病，筑牢疫情精准防控“监测网”，对全县隔离场所、国内交通运输行业、学生及教职工等重点人群及场所工作人员和环境开展新冠病毒核酸监测和抽查工作。加强流感、手足口等急性传染病防控，做好重点场所、重点人群防控工作，完成急性传染病监测任务。

实施艾滋病防控行动。深入推进全县艾滋病综合防治，筑

牢全县“三线一网底”艾防体系，加强艾滋病创新县建设，艾滋病感染者和病人发现率达到90%，符合治疗条件的感染者和病人接受抗病毒治疗比例及治疗成功率达到92%以上。

实施病毒性肝炎防治行动。全面实施病毒性肝炎防治措施，推动落实《消除丙型肝炎公共卫生危害行动工作方案(2021—2030年)》。

实施肺结核防治行动。加强肺结核主动发现，将结核病筛查纳入重点人群体检项目，落实精准诊断和治疗管理，持续提升结核病防治工作质量。非结防机构报告的肺结核患者和疑似患者总体到位率保持在95%以上，肺结核报告发病率保持在45/10万以下，患者成功治疗率达到90%。突出学校结核病防控，加强耐多药肺结核筛查和监测，强化患者治疗和管理，完善救治救助机制。

## **七、强化疫苗接种管理**

稳步推进疫苗接种。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。针对疾病的流行和对重点人群的关注，积极推动全县重点人群流感、肺炎等非免疫规划疫苗的接种，有效降低疫苗可预防疾病的发病率和死亡率。全面做好13—14岁适龄女孩HPV疫苗接种，做到适龄女孩“应种尽种”。继续实施扩大国家免疫规划，加强入托入学儿童预防接种证查验和流动儿童主动搜索，及时完成疫苗补种，夯实接种率，以乡（镇、街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率大于90%。强化疫苗针对

传染病的监测和应急处置，继续维持全县无脊灰状态，力争达到消除麻疹的目标，各项疾病监测指标达到国家监测方案要求。

加强疫苗接种安全管理。巩固省级免疫规划示范区建设成果，加强预防接种信息化建设，力争建成1—5家数字化预防接种门诊。继续推动预防接种线上教育，提升预防接种服务质量，使群众对免疫规划知识的知晓率和对预防接种服务的满意度达到90%以上。规范各级疫苗和冷链管理，确保疫苗质量。

## **八、强化慢性病综合防治**

巩固省级慢性病综合防控示范区建设成果，持续巩固慢病防治成效，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、糖尿病等重点慢病综合防治能力。

加强重点慢性病防控。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82%。完善县乡两级癌症防治体系，加强癌症防治科普宣传，强化危险因素干预。推动癌症防治能力建设，推进癌症筛查及早诊早治，提升诊疗规范化水平，2025年全县总体癌症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、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，糖尿病患者规范管理率达到72%。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。

## 九、加强精神疾病防治

完善心理健康和精神卫生服务体系。健全以县级专业精神卫生机构和综合医院精神科为主体，基层医疗卫生机构为依托，疾病预防控制机构和社会心理服务机构为补充的心理健康和精神卫生服务体系。加强县级专业精神卫生机构和综合医院精神科建设，50%的二级甲等以上综合医院开设精神心理门诊，50%的精神专科医院、30%的妇幼保健院能提供儿童青少年心理健康服务，县人民医院设置精神科并合理确定病房床位数，县中医医院设置精神心理门诊。到2025年，精神科执业(助理)医师达到4名/10万。

加强精神卫生综合管理。完善多部门协作机制，做好严重精神障碍患者日常发现、登记、随访、危险性评估、服药指导服务，登记在册的严重精神障碍患者管理率达到97%。建立精神卫生医疗机构、社区康复机构及社会组织、家庭相衔接的精神障碍社区康复服务体系，加快推动社区精神卫生康复服务，规范社区技术指导工作。

强化心理健康服务。健全社会心理服务体系和心理危机干预机制，培育居民自尊自信、理性和平、积极向上的社会心态，促进社会和谐稳定。加大社会心理科普宣传，居民心理健康素养达到30%以上。做好儿童青少年心理健康促进，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，失眠、焦虑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。完善干部身心健康关心关爱措施，建立干部心理关爱基地，把心理健康教育作为干部教育培训重要内容，构建完善的干部健康服务保障体系。

## **十、强化食品安全及营养管理**

加强食品安全管理。强化食品安全标准实施，开展食品安全国家标准和地方标准跟踪评价，加强培训和宣贯，鼓励企业制定实施严于国家标准或地方标准的企业标准并主动公开承诺。强化部门联动，有序推进食品安全风险评估，结合县域食品安全形势、产业规模等，拓展食品风险监测领域和种类。进一步规范开展食源性疾病监测报告，加强重点食源性疾病的主动监测，提升食源性疾病溯源能力。

实施国民营养计划和合理膳食行动。推进实施国民营养计划，对重点区域、重点人群实施营养干预。到2025年，实现全民健康生活方式行动全覆盖，“三减三健”活动社区覆盖率达到50%。

## **十一、加强伤害预防和干预**

建立伤害综合监测体系，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。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。建立完善消费品质量安全事故强制报告制度，减少消费品安全

伤害。

## 十二、实施基本公共卫生服务项目

实施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。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，提升公共卫生服务项目管理能力，促进城乡居民享有均等化的基本公共卫生服务。

## 十三、巩固重点寄生虫病、地方病防治成果

继续做好疟疾等重点寄生虫病综合防治，持续巩固全县消除疟疾成果。加强重点地方病干预，做好现症地方病病人救治救助，巩固和保持全县碘缺乏病消除状态。

### 专栏 3 构建强大公共卫生体系项目

**疾病预防控制体系建设：**改善疾控中心基础条件；生物安全实验室建设；实验室能力提升；疾控骨干人才培养(训)；疾控信息化建设。

**重大疫情和突发事件应急能力提升：**县公共卫生医疗中心建设；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。

**卫生应急队伍建设：**优化县级卫生应急救援队伍，每年开展卫生应急管理 and 专业人员培训。

**院前急救能力建设：**急救培训屋(站)。

**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；慢性病与营养监测、肿瘤随访登记、死因监测。

**重点传染病和地方病防控：**艾滋病防治；结核病防治；地方病防治。

**慢性病综合防控：**巩固省级慢性病综合防控示范区成果；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；慢性阻塞性肺疾病、糖尿病高危人群干预与糖尿病患者合并症早期防治；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：**综合性医院精神(心理)科建设；精神障碍综合管理与治疗；农村癫痫防治管理；精神卫生和心理健康人才培养和能力提升；精神科医师转岗培训；心理治疗师培训；心理救援应急队伍建设。

**食品安全：**食品安全风险监测评估，食源性疾病监测。

**伤害预防和干预：**完善伤害监测体系；儿童伤害监测。

**基本公共卫生服务项目：**项目扩面提质、优化内涵。

## 第四节 打造区域医疗高地

### 一、发挥县级医院“头雁”作用

充分发挥县级医院的城乡纽带作用和县域“头雁”作用，形成县乡村三级医疗卫生机构分工协作机制，构建三级联动的县域医疗服务体系。加强县级医疗卫生机构建设，80%的县级医院达到三级医院标准。持续提升县级医院医疗服务能力，做好县域居民健康“守门人”。以满足城乡居民就医需求为导向，提升县域内常见病、多发病的诊疗能力，加强临床专科服务能力

建设。进一步健全诊疗科目，综合考量近年县域患者外转等因素，通过引进人才、改善硬件条件、派驻人员支援、医联体建设等措施补齐专科能力短板，重点提升对急危重症患者的抢救能力，突发公共卫生事件应急处置能力，肿瘤、神经、心血管、呼吸和感染性疾病等专科疾病防治能力。

## **二、夯实基层卫生服务网底**

优化基层医疗卫生机构布局。优化调整基层医疗卫生资源布局，盘好用活乡镇行政区划调整后闲置资产，确保每个建制乡镇办好1所达到国家基本标准以上的卫生院，每个行政村办好1所达标村卫生室。根据群众就医习惯、人口密度、时空半径等因素，将被撤并乡镇所在卫生院逐步调整归并为建制乡镇卫生院分院或院区。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，实现错位发展，方便群众就近就医。

提升基层医疗卫生服务能力。深化“优质服务基层行”活动，支持和鼓励县域医疗卫生次中心、社区卫生服务中心、乡镇卫生院等建设打造一批服务质量优、带动作用强、群众认可度高的特色科室。到2025年，能初步识别和诊治60个以上基本病种以上的乡镇卫生院增加10%。加强建制乡镇卫生院建设，不断提升基本医疗和基本公共卫生服务能力。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。

## **三、全面提高医疗服务水平和质量安全**

完善服务功能。鼓励城区二级以下综合医院向康复、老年病、慢性病等专科医院转型发展。支持社会办医，鼓励社会力量创办康复、老年病、妇女儿童、口腔、护理院等专科医院，参与公立医疗机构改制重组，与公立医疗机构同等对待。建立健全医养结合服务体系，县级建立医养结合服务机构 1 所，乡镇、社区医疗机构开展医疗健康服务进家庭，为居家老年人提供健康服务，加强与各类养老机构合作，促进资源共享，满足城乡老年人多层次、多元化的医疗、养老需求。临床用血 100%来自无偿献血，普及无偿献血知识，做好临床用血退费及用血报销优质服务，规范临床用血安全管理，保障临床用血安全。

提升服务能力。加强医院等级建设，支持县直医疗机构争取“千县工程”。县人民医院创建“三级甲等”综合医院，县中医医院创建“三级乙等”中医医院，县肿瘤医院创建“三级乙等”肿瘤医院，县妇幼保健院创建“三级乙等”妇幼保健医院，县精神病医院创建“二级乙等”专科医院，盐亭经开区医院创建“二级乙等”综合医院。结合乡镇区划调整，统筹规划，按二级综合医院标准建设 4 个县域医疗卫生次中心，使其成为县域内片区医疗救治中心、急救中心、技术指导中心、人才培训中心和公共卫生中心，其中已达到二级综合医院标准的富驿镇中心卫生院、金孔镇中心卫生院、岐伯镇中心卫生院持续巩固提升服务能力，规划建设玉龙镇中心卫生院为二级综合医院。开展护理、院感、检验、医疗、感染控制五大质控，鼓励二级医院实施二级分科，开

展三级医院业务。加强人才、技术、重点专科等核心能力建设，努力打造省、市级重点学科和重点专科，推动医疗技术快速发展。推广临床路径、单病种付费管理和检查检验结果互认，规范诊疗行为，改善患者就医感受。强化儿科、妇产科、老年病科、预防保健科、传染病科、精神病科、慢性病科、全科医疗科建设。到2025年，县级医院能够全面承担县域居民常见病、多发病诊疗，危急重症抢救与疑难病转诊的任务，县域内就诊率提高到90%左右。健全学会体系，加强专业学会工作，促进医疗科研成果向临床转化。进一步提高乡村医生待遇，巩固基层卫生服务阵地，确保卫生服务全覆盖，方便群众就近就医。

#### **四、持续优化医疗卫生服务模式**

推动一体化全过程健康管理。以高血压和2型糖尿病为切入点推进基层医防协同，完善上下转诊标准，为每个乡镇卫生院和社区卫生服务中心培养1—2名具备医防管等能力的复合型骨干人员，提升基层慢病诊疗、随访、健康管理全流程服务能力。立足健康全过程，加强以人为核心的健康危险因素综合监测和评估、干预，促进预防、治疗、护理、康复有机衔接，形成“病前主动防，病后科学管，跟踪服务不间断”的一体化健康管理服务闭环。

**专栏 4—1 医疗服务能力提升项目**

**县级医疗机构建设项目：**县人民医院危重症能力提升、传染病医院建设项目及病毒核酸检测能力提升建设项目；县中医医院综合诊治能力提升建设项目；县第二人民医院综合医疗诊治能力提升建设项目，川西北肿瘤防治研究中心建设项目；县妇幼健康保障综合楼及妇女儿童健康服务能力提升建设项目；县疾控中心服务能力提升建设项目。

**县级保障能力建设项目：**县医疗废物处置中心建设项目；县医疗卫生机构 5G+智慧医院建设项目；县公共卫生医疗中心建设项目；县托育机构建设项目；县域医疗卫生次中心建设项目；县社区医养结合中心建设项目。

**基层医疗服务和保障能力提升建设项目：**基层医疗机构能力提升建设项目；16 所卫生院医养结合服务综合体建设项目。

**县级急诊急救能力提升：**胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重新生儿和儿童救治中心建设。

**县级生物安全实验室建设项目：**县人民医院、县肿瘤医院、县疾控中心、县妇幼保健院建成生物安全二级（P2）水平实验室。

**专栏 4—2 医疗机构等级创建工程**

序号	医疗机构名称	机构等级	
		2020 年	2025 年
1	盐亭县人民医院	三级乙等	三级甲等
2	盐亭县中医医院	二级甲等	三级乙等

3	盐亭县肿瘤医院	二级甲等	三级乙等
4	盐亭县妇幼保健院	二级甲等	三级乙等
5	盐亭县精神病医院	/	二级乙等
6	盐亭经开区医院	/	二级乙等
7	盐亭县玉龙镇中心卫生院	一级甲等	二级乙等

**专栏 4—3 重点学科、专科创建工程**

序号	机构名称	数量 (个)	重点学科 (专科)		
			国家级	省级	市级
1	盐亭县 人民医院	8	/	中医肛肠科 神经内科 护理部	泌尿外科 眼科 心内科 放射科 妇产科
2	盐亭县 中医医院	4	/	脾胃科 肺病科	老年病科 检验科
3	盐亭县 肿瘤医院	3	/	/	病理科 内窥镜室 肿瘤放化疗科
4	盐亭县 妇幼保健院	0	/	/	/
合 计		15	/	5	10

## 第五节 加快建设中医药服务强县

### 一、健全中医药服务体系

完善中医药服务体系。建立健全以县中医医院为龙头，各类医疗机构中医科室为骨干，乡镇卫生院、社区卫生服务中心为主体，村卫生室、社区卫生服务站为网底，融预防保健、疾病治疗和康复于一体的“县乡村”三级中医药服务体系。加快推进县中医医院新院区的基础设施建设和人员设备配备，完善中医特色专科和临床、医技科室的服务能力，提高中医优势病种的诊疗能力和综合服务能力，力争 2025 年达到三级乙等水平；推进县中医医院“全国基层名老中医药专家传承工作室”项目建设。以县中医医院为龙头，联结 1-2 家中心镇卫生院和多家中医诊所，探索建立中医药特色优势突出的紧密型中医医共体。推进县人民医院、县妇幼保健机构的中医科室标准化建设。推进镇乡卫生院、社区卫生服务中心和村卫生室中医药服务能力提升，2025 年建成 2 个中医药特色示范卫生院（中心），10 个中医药特色的村卫生室。

健全中西医协作机制。支持县中医医院坚持“传承精华、守正创新”，在突出中医药特色优势的同时，发展现代诊疗技术，推进中西医协同，提升综合服务能力。在县人民医院、县肿瘤医院等逐步推广中西医结合医疗模式，逐步建立中西医多学科诊疗

体系。鼓励科室间、医院间、医联体内部开展中西医协作。积极争取市级以上重大疑难疾病中西医临床协作试点项目，临床、口腔、公共卫生类别执业医师应接受必要的中医药继续教育。健全全科医生和乡村医生中医药知识与技能培训机制，提升基层中医和西医两种手段综合服务能力。

## **二、建设中医药专科专病**

加强重大疾病中医药专科、专病防治能力建设，聚焦心脑血管病、糖尿病、肿瘤、重症胰腺炎等重大疾病，开展科研协同攻关，形成可推广、有特色、疗效好的诊疗方案。加强中医重点专科（学科）建设，到 2025 年，建设省级重点专科（学科）1 个，市级重点专科（学科）1 个。提升重大疾病中医临床研究和循证能力，支持县中医院参与省级和市级中医药循证医学平台建设。推动县中医医院的临床科研工作，建设临床科研平台，在科研课题立项、成果申报等方面给予倾斜；支持县中医医院建设中医经典病房，发挥中医药诊疗优势和特色诊疗能力；支持县中医医院中药制剂能力建设，建设出特色明显、疗效独特的调剂推广使用。

## **三、加强中医药文化传播**

充分挖掘和保护、利用县境内有关岐伯的中医药人文故事和文化遗迹，持续开展“岐伯拜祭典礼暨岐伯中医药文化论坛”活动，持续推进岐伯中医药文化渊源研究和中医药文化宣传，加强岐伯中医药文献、古籍的收集整理工作，研究民间名方、经方、

验方，强化岐伯中医药类非物质文化遗产的传承，推动岐伯中医药文化博物馆、展示馆和服务体验区建设，唱响“岐伯中医药文化”。开展名老中医学术经验、老药工传统技艺传承工作，实施数字化、影像化记录保护。建立中医药科普专家团队，大力开展中医药进学校、进机关、进企业、进社区、进乡村、进家庭活动；充分利用官网、微信公众号等各种方式方法向群众推送中医经典和中医故事，提高群众对中医药的知晓率和认同度，通过义诊、开办中医大讲堂，面向群众普及中医药知识、养生保健理念和办法，推动各类新闻媒体加强对中医药文化的宣传。2025年力争建设1个省级中医药文化宣传教育基地。

#### **四、推动中医药产业发展**

实施道地中药材申报工程，充分利用盐亭岐伯中医药文化资源，挑选1-3个品种进行道地药材申报，配合“岐伯中药材产业示范园”进行中药材野生生态苗圃及中药材示范苗圃建设，打造本地道地药材产品，制定和实施中药材采收、产地初加工、生态种植、野生抚育、仿野生栽培技术规范，推进中药材规范化、标准化、规模化种植，大力发展中药材种植专业合作社和联合社，鼓励“龙头企业+村集体经济+合作社（家庭农场）”等合作种植模式，提升中药材品质，保障中药材质量，擦亮盐产岐伯中药品牌。建设标准化、集约化、规模化和产品信息可追溯的现代中药材物流基地，培育符合中药材现代化物流体系标准的初加工与仓

储物流中心，支持中药材交易市场体系建立。加大市场主体培育力度，利用盐亭桔梗、陈艾、丹参、草决明等地标药材，培育大宗中药材产地初加工基地，积极引导迪奥、新华康等企业根据桔梗、桑叶、桑椹等食用和药用双重作用进行多元化开发利用，联合四川省中医药科学院、四川中医药职业学院将具有长期传统食用习惯、属于食药物质目录内的盐产道地药材纳入地方特色开发和利用，研发新一代食品、保健品等产品。

#### 专栏 5 中医药传承与创新项目

**中医药传承创新发展工程：**县中医医院中医康复中心建设项目。

**中医药能力提升：**加强县中医医院建设，打造一批中医优势专科专病，培养一批学科带头人和骨干人才。

**中医药服务发展项目：**治未病健康工程。

### 第六节 强化卫生健康法治建设

深入推进依法行政，完善重大行政决策程序，加强重大行政决策和行政规范性文件合法性审查，充分发挥法律顾问、公职律师在重大决策中作用。严格规范公正文明执法，深入推进行政执法规范化建设，贯彻落实行政执法“三项制度”。完善卫生健康重点监管清单制度，推行行政执法责任制和责任追究制。全面推进政务公开，完善卫生健康信息公开工作制度，主动接受新闻媒

体舆论监督和社会监督。深入开展法治宣传教育，完善“谁执法谁普法”的普法责任制，扎实推进“法律七进”。完善集中学法制度，加强对干部职工特别是领导干部法治教育培训。

## 第七节 全周期保障重点人群健康

### 一、推动实现适度生育水平

落实国家生育政策。组织实施三孩生育政策，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、养育负担，释放生育政策潜力。开展生育政策宣传，加强适婚青年婚恋观、家庭观教育引导，提高优生优育服务水平。建立健全支持生育的政策体系，全面落实产假、哺乳假等政策，鼓励试行与婴幼儿照护服务配套衔接的育儿假、产休假，合理配置母婴设施等公共服务资源，营造生育友好的社会环境。落实生育登记制度，做好生育咨询指导。推动计划生育服务管理改革，简化办事办证程序。

健全人口监测预警机制。健全人口监测网络，形成覆盖全人群、全生命周期的人口监测体系。加强人口信息比对，建立人口数据信息共享机制，提高全员人口数据统计质量。开展人口与家庭动态监测评估。依托全民健康信息平台，强化人口基础数据共享利用。关心关爱女孩，综合治理出生人口性别比偏高问题。

落实计划生育家庭扶助政策。持续推进计划生育特殊家庭

扶助关怀工作，开展住院护理保险和计生综合保险，落实帮扶工作“三个全覆盖”。发挥计生协会作用，建设“暖心家园”帮扶工作阵地，持续开展“暖心行动”。探索开展大病紧急救助、政府购买服务、引进社会公益组织参与帮扶等试点，逐步解决计划生育特殊家庭在养老、医疗、日常照料、精神慰藉等方面需求，确保计划生育特殊家庭安全稳定。

## **二、大力发展婴幼儿托育服务**

完善促进婴幼儿托育服务发展的政策体系，强化对托育服务的指导、监督和管理。加强婴幼儿托育服务行业协会建设，做好对家庭和社区婴幼儿照护的支持和指导，提升家庭科学育儿能力。充分调动社会力量的积极性，通过市场化方式，采取公办民营、民办公助等多种形式，鼓励和支持社会力量举办托育机构，为3岁以下婴幼儿提供全日托、半日托、计时托、临时托等托育服务，到2025年，基本建成多元化、多样化、覆盖城乡的婴幼儿托育服务体系，至少建设1所具有带动效应、承担一定指导功能的示范性婴幼儿托育服务机构，城乡社区婴幼儿托育服务机构覆盖率、婴幼儿入托率明显提高，每千人托位数达到5.2个，基本满足人民群众对托育服务的多元化需求。

## **三、提高妇女儿童健康水平**

建强建优妇幼健康体系。强化政府主导力度，构建以妇幼保健机构为核心，以基层医疗卫生机构为基础，以大中型医疗机构为技术支撑，以民营妇幼健康机构为补充的妇幼健康服务网络。

加强妇幼保健机构能力建设，凸显县妇幼保健院辐射带动作用，到 2025 年力争建成三级乙等妇幼保健院。引导社会资本举办医疗机构提供多样化的产科、儿科特需医疗服务。

提升妇幼健康服务能力。以妇幼健康重点学科和新生儿期、孕产期、更年期等妇幼保健特色专科、妇幼中医药特色专科建设为牵引，引导各级医疗保健机构落实功能定位，补齐服务短板，做优做强妇幼专科，提升临床和保健服务能力。力争建成妇幼健康领域市级专科 1 个。做实妇幼基本公共卫生服务，提升县妇幼保健院和基层医疗卫生机构孕产妇和儿童健康管理服务能力，重点提升常见病、多发病诊疗水平及高危识别能力，建立完善高危转诊机制。实施母婴安全提升行动计划，全面落实母婴安全五项制度，对标国家建设指南加强危重救治中心能力建设，实现救治服务的个性化、精准化、信息化和系统化，全力保障母婴生命安全。健全妇幼健康领域质量管理体系，强化母婴保健技术综合监管。推行全生命周期妇幼健康服务，推广“主动健康”服务模式，推进中医药在妇幼健康领域的发展利用，为妇女儿童提供多样化、连续性的妇幼健康管理服务。以等级评审和绩效考核为牵引，促进保健和临床融合，实现“以人民健康为中心”的服务模式，鼓励开展个性化优质服务。推动实施宫颈癌、乳腺癌三级防控，实施全县适龄女孩 HPV 疫苗免费接种，扩大适龄妇女“两癌”筛查人群，利用 5G+“两癌”筛查技术提升筛查质量，实现两癌预防、诊断、治疗与健康管理、健康干预和后效评估的全过程闭环

管理。到 2025 年，农村适龄妇女“两癌”筛查率达到 84%。

强化出生缺陷三级预防措施。健全出生缺陷防治网络，构建覆盖城乡居民，涵盖婚前、孕前、孕期、新生儿各阶段的出生缺陷防治免费服务制度。实施免费婚检和孕前优生检查等项目，做实一级预防，婚前医学检查率达到 95%，孕前优生检查目标人群覆盖率达到 90%。完善二级预防，加强产前筛查(诊断)能力建设，全县至少有 1 家产前筛查机构，培训具备产前诊断(筛查)资质的专业人员，加大孕妇产前筛查及诊断宣传，产前筛查率达到 73%。做优新生儿疾病免费筛查项目，逐步扩大新生儿疾病筛查病种，完善新生儿疾病筛查网络，力争实现新生儿听力筛查机构 5 家，新生儿遗传代谢性疾病筛查率达到 98%，新生儿听力筛查率达到 95%，促进早筛早诊早治。

促进儿童全面发展。实施健康儿童行动提升计划，加强新生儿安全管理，推广新生儿早期疾病保健适宜技术，强化危重新生儿救治，开展儿童早期发展服务，推动儿童早期发展服务进农村、进社区、进家庭。实施母乳喂养促进行动，加强爱婴医院管理和母乳喂养社会宣传，强化合理膳食指导，预防和控制贫血、营养不良、肥胖等营养性疾病。加强 0—6 岁儿童眼及视力保健、口腔保健、生长发育及心理行为发育评估和健康管理，0—6 岁儿童眼保健和视力检查覆盖率达到 90%，7 岁以下儿童健康管理率达到 90%。

#### **四、积极促进健康老龄化**

健全老年健康服务体系。建立完善包括健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护的综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系。加强综合医院、中医医院老年医学科、康复科建设，到2025年，全县二级以上综合医院和中医医院开设老年医学科和康复科比例均达到60%以上，治未病科室标准化率达到100%。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。不断探索、建立、完善治疗—康复—长期护理服务链，发展老年医疗、康复、护理、安宁疗护等接续性医疗机构。90%以上的综合性医院、康复医院和基层医疗卫生机构成为老年友善医疗卫生机构。

做实老年健康服务内容。在健康教育、预防保健和疾病诊治基础上，做实康复和护理服务，组织开展老年护理需求评估，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。做实长期照护服务，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。面向居家失能老年人照护者开展应急救护和照护技能培训，提高照护能力和水平。做实安宁疗护服务，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，对患者及家属提供心理支持和人文关怀。

到 2025 年，80%的医疗机构能开展安宁服务。

全域推进医养结合。统筹医疗卫生与养老服务资源，推动社区养老服务、社区医疗卫生设施同址或邻近设置。鼓励医疗机构开展养老服务，养老机构内设诊所、卫生所(室)、医务室、护理站。利用闲置的社会资源改造建设一批医养结合机构，引导一批二级及以下医院转型为医养结合机构。鼓励具备医疗资质的养老机构设置老年病区，鼓励各级医疗卫生机构与养老机构组建医疗养老联合体。推动二级以上综合性医院与老年护理院、康复疗养机构、养老机构内设医疗机构合作，开通双向转介绿色通道。推广“互联网+健康养老”云平台运用，力争全覆盖医养结合机构、养老机构，为老年人提供健康体检、预约挂号、网上健康咨询等线上服务，推动健康养老移动医疗与家用紧急医学救援服务发展。到 2025 年，力争创建 1 个医养结合基地。

## **五、维护其他重点人群健康**

加强职业卫生与健康保护。依托市、县疾病预防控制中心建立全县职业病监测评估体系，提升职业病监测能力，鼓励县疾病预防控制中心取得职业卫生(放射卫生)技术服务资质。落实职业病防治责任，建立健全用人单位负责、行政机关监管、行业自律、职工参与和社会监督的职业病防治工作格局，推进职业健康社会共治。坚持预防为主，强化职业病危害源头治理，推动用人单位落实职业病防护设施“三同时”制度，大力推广有利于保护劳动者职业健康的先进技术和设备。建设一批制度健全、管理规范、

防护设施完备的示范性健康企业。督促用人单位做好职业健康监护，全面提高劳动者职业健康素养，倡导健康工作方式，引导劳动者争做“职业健康达人”。加强重点人群职业健康促进，提升肌肉骨骼疾病和心理疾病等防治知识普及率。提升职业病防治能力和水平，加强职业病网络直报系统建设，推进职业病防治信息化建设，逐步建立部门间信息共享机制。

加强残疾人健康服务。加大符合条件的低收入残疾人医疗救助力度，将有康复需求的残疾人全部纳入家庭医生签约服务范围，实现家庭医生与残疾人服务签约率达到80%以上，确保残疾人基本康复服务覆盖率达到90%以上。大力推进以视力、听力、肢体、智力及自闭症等五类残疾为重点的0—6岁残疾儿童筛查，建立完善筛查、诊断、康复、救助相衔接的工作机制。完善医疗机构无障碍设施，改善残疾人医疗服务，建立医疗机构与残疾人专业康复机构双向转诊机制。继续开展防盲治盲工作，推动实施全面的眼健康。继续做好防聋治聋工作，提升耳与听力健康水平。

巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接。继续巩固“基本医疗有保障”成果，过渡期内，根据国家、省相关健康帮扶政策调整，结合地区实际，逐步推进健康帮扶政策有序调整、平稳过渡。持续推进脱贫地区基层医疗卫生机构建设，提升基层医疗服务质量。进一步健全“因病返贫致贫动态监测”和精准帮扶机制等措施，建立农村低收入人口常态化健康帮扶机制。将脱贫人口全部纳入基本医疗保险、大病保险、医疗救助制度覆盖范围。

将健康帮扶工作融入健康绵阳建设，继续完善三级医院对口帮扶长效机制，着力提升县域医疗卫生服务能力，扩大家庭医生签约服务覆盖面，全力防止因病返贫致贫。

### 专栏 6 生命全周期健康保障项目

**计划生育和托育服务：**免费孕前优生健康检查；基本避孕服务；组织实施三孩生育政策；人口监测；托育人才培养；农村部分计划生育家庭奖励扶助；计划生育家庭特别扶助；普惠性托育服务专项行动。

**妇女儿童健康：**支持妇幼保健院、综合性医院妇产科建设；支持县级产前筛查机构建设；加强妇幼健康信息化平台建设；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；贫困地区儿童营养改善；妇幼保健机构能力建设；基层产科医师培训；出生缺陷医师培训。

**职业病防治：**提升县疾病预防控制中心职业病防治能力；实施重点职业病监测评估项目。

**老年健康促进：**综合医院老年医学科建设；安宁疗护病区建设；老年健康小屋；社区老年医疗护理站建设；老年专科医师培训；医养结合、安宁疗护人才培养；老年健康照护师培训；社区（乡镇）医养结合能力提升；老年健康示范机构（科室）建设；老年人失能（智）预防干预。

**残疾人健康维护：**0—6岁儿童残疾筛查；医疗机构无障碍设施建设；防盲治盲；防聋治聋。

## 第八节 推动健康产业高质量发展

### 一、加强居民健康管理服务

将家庭医生签约服务作为普及健康管理的重要抓手，增加规范化的健康管理供给，重点增加慢性病、职业病高危人群健康体

检、健康风险评估、健康咨询和健康干预服务，完善政府购买服务和考核评价机制。在签约提供基本服务包的基础上，根据群众健康管理需求和承担能力，鼓励社会力量提供差异化、定制化的健康管理服务包。鼓励举办健康管理咨询和体检机构，开展个性化健康服务。支持专业健康体检机构发展，引导体检机构提高服务水平和体检质量，支持体检机构向健康管理机构转变。支持医疗卫生机构与专业健康管理机构合作开展健康管理服务，支持县直医疗卫生机构与基层医疗卫生机构形成链条式健康管理服务。到 2025 年，通过居民健康危险因素评估和健康状况监测，在全县初步形成开展集健康咨询、行为干预、生活指导、就医导航、康复指导等服务为一体的优质健康管理服务。

## **二、推进社会办医高质量发展**

进一步深化“放管服”，积极吸引有实力的社会力量举办医疗机构，重点引导社会资本举办老年护理、康复、医疗美容等机构。支持社会办医疗机构整合资源，通过连锁经营、合股共建等形式向“专、精、优”方向发展。支持社会办医疗机构组建一定规模的医疗集团，提供特色医疗服务，满足不同医疗需求。支持社会办医疗机构上等升级，向高水平、规模化发展。鼓励符合资质的社会力量开设精神心理门诊，开办社区精神康复机构，面向基层开展心理咨询、精神康复等服务。

## **三、推进医养结合产业发展**

鼓励社会力量举办医养结合机构，逐步形成政府引导、社

会参与、市场驱动的健康养老发展格局。支持各地结合实际引进国内外知名专业医养结合品牌企业、养老机构、医疗机构、保险机构和具有成功开发运营经验的相关机构开展医养结合服务。推动实施居家社区健康养老保障、医养机构标准化建设、中医药健康养老特色、智慧健康养老示范、医养健康产业振兴、医养人才培植发展等医养结合行动。

<b>专栏 7 健康产业发展项目</b>
<b>健康产业发展：</b> 优质社会办医扩容；健康医疗示范基地建设；健康养老产业发展工程，中药材种植项目。

## 第九节 深化医药卫生体制改革

### 一、加快完善分级诊疗体系

加快医联体建设。加强城市网格化医疗集团布局管理，整合各层级医疗机构和专业公共卫生机构，为网格内居民提供公共卫生、预防保健、治疗、康复、健康促进等一体化、连续性健康服务。以县域为单位，加快推进紧密型县域医疗卫生共同体建设，按照县乡一体化、乡村一体化原则，加强县级医院对乡镇卫生院和村卫生室的统筹管理。推进专科联盟和远程医疗协作网发展。

深化家庭医生签约服务。稳步扩大城乡家庭医生签约服务覆盖范围，完善签约服务内容，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，与社区治理有效协同，对辖区居民实行网格化健康管理。加强基本公共卫生服务与家庭医生签约服务的衔接，提高签约服务质量。鼓励二、三级医院专科医生为家庭医生签约团队提供技术支持，鼓励引导二级以上医院和非政府办医疗卫生机构医师到基层提供签约服务。推动县域电子病历和基层医疗信息、疾病预防控制和妇幼保健等信息、采集设备信息、可穿戴设备标准化信息等全部归集入健康档案。完善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。

健全双向转诊机制。落实各级医疗机构功能定位，明确各级医疗卫生机构在相关疾病诊疗中的职责分工、转诊标准和转诊程序，形成连续通畅的双向转诊服务路径。加强优质专科资源对基层倾斜力度，畅通双向转诊通道，逐步引导居民形成有序就医格局。推动三级医院提高疑难危重症和复杂手术占比，缩短平均住院日。

发挥医保支付杠杆作用。探索对紧密型医共体实行总额付费，建立结余留用、合理超支分担机制，推动基层首诊、双向转诊。建立健全门诊共济保障机制加快推进按疾病诊断相关分组付费(DRG)支付方式改革，实施慢性病、精神疾病等按人头、床日付费，逐步提高县域和基层医疗卫生机构支付比例。完善医保差别化支付政策，对符合规定的转诊住院患者连续计算起付线，对下转患者不再重新计算起付线，对没有按照转诊程序就医的普通病、常见病者合理降低报销比例。

## **二、推动公立医院高质量发展**

坚持和强化政府主导、公益性主导、公立医院主导，坚持医防融合、平急结合、中西医并重，统筹推进公立医院高质量发展与体制机制改革，调整完善相关政策，加快构建新体系、引领新趋势、提升新效能、激活新动力、建设新文化，实现公立医院发展方式从规模扩张向提质增效，运行模式从粗放管理转向精细化管理，资源配置从注重物质要素转向更加注重人才技术要素。以健全现代医院管理制度为目标，深化公立医院治理结构改革。健全运营管理和绩效评价体系，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，推动医院运营管理的科学化、规范化、精细化。

## **三、强化“三医联动”和系统集成改革**

落实各级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，加强医改政策统筹、进度统筹、效果统筹，增强医保、医疗、医药联动改革的整体性、系统性、协同性。

建立健全全民医疗保障制度。统筹门诊和住院待遇政策衔接，逐步将门诊医疗费用纳入基本医疗保险统筹基金支付范围。深化城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障机制，将结核病、丙肝等需要长期服药治疗的重大传染病和严重精神障碍纳入门诊特殊病种保障。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障制度，提升重特大疾病医疗保险和救助水平。完善重大疫情医疗救治费用保障机制，探索建立重大疫情特殊群体、

特定疾病医药费豁免制度。完善多元复合支付方式，推广按疾病诊断相关分组 (DRG) 结合点数法付费。将符合条件的互联网医疗服务按程序纳入医保支付范围。落实异地就医结算。完善长期护理保险制度。完善中医药医保支付政策，推进中医药医保支付方式改革，合理确定中医药服务收费项目和价格。

完善药品供应保障制度。巩固完善国家基本药物制度，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。常态化、制度化推进药械集中带量采购和使用，全面落实国家、省级及省际区域联盟组织药品和医用耗材集中带量采购政策，引导医疗机构优先使用集中带量采购中选药品，落实集中采购医保资金结余留用政策。建立健全药品使用监测与临床综合评价工作机制，二级以上医疗机构全面规范开展药品临床综合评价。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。

深化医疗服务价格改革。规范管理医疗服务价格项目，建立目标导向的价格项目管理机制。健全“互联网+医疗健康”服务、远程医疗、多学科诊疗、日间手术、康复、护理、家庭病床、居家医疗服务、签约服务等医疗服务项目价格政策。以临床价值为导向，健全体现医务人员技术劳务价值的医疗服务价格形成机制，建立医疗服务价格动态调整机制，加大价格动态调整力度，支持公立医院优化收入结构，提高医疗服务收入(不含药品、耗材、检查、化验收入)占医疗收入的比例。优化中医医疗服务价

格政策。

深化人事薪酬制度改革。落实公立医疗卫生机构人员编制标准并建立动态调整机制。健全符合行业特点的人事薪酬制度，推动在医疗卫生机构落实“两个允许”要求。落实医疗卫生机构分配自主权，使人员支出占公立医院业务支出的比例达到合理水平，提升基层医务人员工资水平。积极探索实施“县聘乡用、乡管村用”，落实乡村医生待遇政策。

#### **四、强化医疗卫生行业综合监管**

健全医疗卫生行业综合监管协调机制，构建机构自治、行业自律、政府监管、社会监督、各级联动相结合的综合监管体系，加强相关部门和地方各级政府协同联动，构建多元化的综合监管体系，增强综合监管合力。推进医疗机构在线监管全覆盖，全面推行医疗废物、生活饮用水、游泳池水等在线监管。建立自查和行业信用管理制度。开展医疗机构、采供血机构、学校卫生自查，实施职业卫生分类分级监督执法。建立健全医疗卫生行业信用管理制度，推进医务人员、社会办医疗机构和公共场所信用评价，强化评价结果运用。持续加大卫生监督执法力度，加强传染病防控等重点领域监督执法，强化对医疗机构传染病防控工作的巡查监督。以问题为导向开展各类专项整治，逐步提高“双随机”抽查比例，加大部门联合“双随机”力度。开展医疗卫生行业综合监管督察，推动工作责任落实。

## 专栏 8 医药卫生体制改革项目

**医药卫生体制改革：**县级公立医院综合改革项目；公立医院综合改革示范项目；现代医院管理制度试点项目；公立医院高质量发展试点项目；城市医联体示范项目。

# 第四章 支撑保障

## 第一节 强化卫生人才队伍建设

### 一、提升基层人才队伍建设水平

全面推进“岗编适度分离”和“县招乡用”招聘试点，实施县域内人才县、乡、村一体化管理。完善基层专业技术人员优惠政策，提高基层优秀人才的福利待遇，在学习进修、住房保障等方面给予优惠并优先安排，促进优秀人才安心服务基层。持续推进农村订单定向、全科医生转岗培训等人才项目，开展全科医生为重点的定向招生、定向培养。到 2025 年，每千人口执业（助理）医师数、注册护士数分别达 3.2 人、3.8 人，实现城乡居民每万人有 4 名全科医生。不断降低基层卫生单位空编率，提高人才在岗率。

### 二、强化公共卫生人才队伍建设

健全公共卫生职业人员培养、准入、使用、待遇保障、考核评价和激励机制，稳步提高人员薪酬水平，拓展人才职业发

展空间，提高队伍凝聚力和吸引力。加强卫生监督执法和协管员队伍建设，努力提升职业病危害事故现场处置能力，加强复合型人才的培养储备。

### **三、完善人才激励保障机制**

深化人事薪酬制度改革，结合经济发展、医疗行业特点和医院财务状况、功能定位、工作量、服务质量、公益目标完成情况、成本控制、绩效考核结果等因素，科学合理确定并动态调整公立医院的薪酬水平。进一步完善卫生人才队伍建设政策，鼓励各级医疗卫生机构积极引进高层次卫生技术人员（本科及以上学历、主治医师以上职称）和紧缺急需人才，贯彻落实“两个允许”要求，由用人单位自主确定绩效工资总额和分配办法，对引进的学科带头人可实行年薪制，充分调动卫生健康人才的工作积极性。推行医师多点执业，开展业务对口支持。落实用人单位自主权，完善人才能进能出、能上能下的竞争性用人机制，完善突出岗位职责、品德、能力、业绩、符合行业特点的人才评价机制。

## **第二节 加快数字卫生健康发展**

### **一、强化数字卫生健康发展基础**

稳步实施智慧医院建设。构建覆盖诊前、诊中、诊后的线上线下一体化医疗服务模式，为患者提供分时段预约诊疗、智能导医分诊、候诊提醒、检查检验结果自助查询、诊间结算、移动支

付、在线复诊等线上服务，县级医院在二级、三级医疗机构评(复)审时应分别达到智慧医院一星、二星建设水平。

持续提升信息化建设水平。继续做实电子健康卡建设，全县各级医疗机构全面使用电子健康卡。探索建设卫生健康数据中心云机房，逐步健全县、乡、村三级卫生健康网络终端，推广手持移动服务终端在各领域中的应用，实现公共卫生、计划生育、医疗服务、药品供应、综合管理五类信息系统的数据融合与共享，建立全县健康大数据库，加快与省级信息平台对接，实现省、市、县、乡、村5级数据即时交换与信息共享。

不断推进信息安全体系建设。推进分级保护和等级保护，加强数据信息的监测、预警、防治，加大敏感数据安全和个人隐私的保护力度，逐步建立用户身份真实可靠、行为规范可控、数据完整可信和责任清楚明晰的卫生健康网络安全体系。推进电子认证服务机构在系统内互信互认，建立可信任、可追溯的安全机制，切实提高信息安全防护能力。

## **二、大力发展“互联网+”医疗服务**

加快互联网医院建设，积极开展互联网医疗服务，到2025年，县直公立医院至少建成1家规范运行的互联网医院。实施“5G+医疗健康”远程应用体系建设，扩大远程医疗覆盖范围。到2025年，实现远程医疗服务覆盖所有医联体、县级公立医院和有条件的民营医院、基层医疗卫生机构。探索电子处方流转，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。

### **三、优化“互联网+”公共卫生服务**

优化传染病监测系统，加强事前预警分析，建设智慧化多点触发疾病监测预警平台，横向联通共享相关部门监测数据以及口岸异常症状送医、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。推动电子健康卡与社会保障卡、电子医保凭证等公共服务卡的融合应用。完善县级居民健康档案，对接省、市级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，推进电子健康档案在线查询和规范使用。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监测。提升职业健康信息化水平，完善县级平台功能，鼓励用人单位对接政府职业健康管理平台。推进 5G 等前沿技术在妇幼健康、院前急救等方面的运用。

### **四、探索“互联网+”医疗健康创新应用**

积极探索 5G、云计算、人工智能、大数据等新型信息技术在管理决策、医疗服务、公共卫生、临床科研、健康管理、医养康养、健康保险、医疗器械等健康领域的应用。

## **第三节 建立健全投入保障机制**

完善财政投入保障机制，建立与经济社会发展、财政状况和实现健康目标相适应的卫生健康事业投入机制，逐步提高政府卫生支出占财政支出的比重。落实政府在提供公共卫生和基本医疗服务中的主体责任，在疾病前期因素干预、重点人群健康促进和重点疾病防治等方面加大政府投入比重，强化对基本医疗保障、疾病预防控制、医疗卫生人员培训、医疗机构承担公共卫生任务、计划生育政策保障、健康盐亭建设、基层医疗卫生机构等方面的经费投入，落实政府对符合区域卫生规划的公立医院投入责任，落实对中医医院、传染病医院、肿瘤医院、妇幼保健院等专科医院的投入倾斜政策。制定卫生健康单位债务偿还计划并纳入本级财政预算，政府卫生投入增长幅度应高于经常性财政支出的增长幅度，建立以健康结果指标为导向的投入绩效监测和评价机制，提高财政资金使用效益。

#### 专栏 9 卫生健康发展支撑与保障项目

**卫生健康人才队伍建设项目：**住院医师规范化培训；助理全科医生培训，全科医生转岗培训；县级医院儿科医生转岗培训；康复科医师、麻醉科医师、临床药师培训；院前急救医务人员培训；县乡村卫生人才能力提升；脱贫地区乡村医生远程培训。

**数字健康建设项目：**全民健康信息平台、医疗卫生专网等基础设施完善；5G+远程医疗平台建设；政务服务公共支撑一体化；智慧医院建设项目。

## 第五章 组织实施

### 第一节 加强党的领导

加强党的全面领导，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，坚持和加强党对公立医院工作的全面领导，认真执行党委领导下的院长负责制。加强意识形态工作，大力弘扬伟大抗疫精神和崇高职业精神，凝聚支撑卫生健康事业高质量发展的精神力量。加强党的组织体系建设，在卫生健康系统实现党的组织和党的工作全覆盖。全面推进党支部标准化、规范化建设，深化实施“一院一品牌”创建，打造特色鲜明、成效突出的标杆党支部。加强干部队伍建设，健全干部选拔任用、培养锻炼、考核评价、监督管理制度体系，加快推进专业化、年轻化、复合型干部人才培养。加强纪律和作风建设，抓实抓好党风廉政和医德医风建设，完善行风管理架构，落实廉洁从业九项准则。加强制度建设执行，认真抓好党中央出台各项党内法规制度的贯彻执行，加强对党内法规执行实施检查督导，落实巡视巡察反馈问题整改。

### 第二节 强化部门协同

加强与发改、工信、教体、科技、民政、财政、人社、农业农村、医保等部门（单位）协作配合，协同推进“三医”联动、

健康教育与促进、爱国卫生运动、健康产业发展等工作，把“十四五”卫生健康规划落到实处，推动盐亭卫生健康高质量发展。

### 第三节 动员各方参与

充分调动个人和家庭的积极性，引导群众主动落实健康主体责任、践行健康生活方式。调动企（事）业单位、学校、社区（村）主动性、积极性和创造性，形成全民健康共建共享新格局。发挥工会、共青团、妇联、残联、计生协会等群团组织以及其他社会组织的作用，鼓励相关行业学会、协会等充分发挥专业优势，向公众提供多样化的健康科普、疾病预防保健等服务。充分发挥民主党派、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。

### 第四节 注重宣传引导

加强卫生健康宣传队伍建设，建立媒介素养常态化培训机制，提升应急宣传处置、新闻采编和宣传策划等能力。管好用好各类宣传平台和载体，大力宣传、全面推进健康盐亭建设、提升居民健康水平的重大意义，加强正面宣传和典型报道，采取多种形式，做好信息发布、政策解读和舆论引导，增强全社会对卫生健康工作的普遍认知，形成全社会关心支持健康绵阳建设的良好社会氛围。充分发挥人民群众首创精神，及时总结

提炼典型模式，宣传好的经验做法，发挥示范引领作用。加强舆情收集分析，及时回应社会关切。

## 第五节 强化监测评价

做好规划重点任务分解，以重大政策、重大举措、重大项目为抓手，推动规划落地落实。完善目标责任管理机制，将主要健康指标、重大疾病防控和突发公共卫生事件应对等纳入党委和政府考核指标，强化考评评价结果运用。建立健全规划监测评价机制，科学制定监测评估方案，对规划实施进行年度监测和中期、末期评估，及时发现并统筹研究实施中的重要问题，及时完善政策措施，不断优化卫生健康事业改革发展路径。