

重庆市人民政府关于 印发重庆市医疗卫生服务体系 “十四五”规划（2021—2025年）的通知

渝府发〔2022〕6号

各区县（自治县）人民政府，市政府各部门，有关单位：

现将《重庆市医疗卫生服务体系“十四五”规划（2021—2025年）》印发给你们，请认真贯彻执行。

重庆市人民政府

2022年1月16日

（此件公开发布）

重庆市医疗卫生服务体系“十四五”规划

(2021—2025年)

为进一步优化医疗卫生资源配置,建立优质高效的整合型医疗卫生服务体系,根据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《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《健康中国重庆行动实施方案》,制定本规划。规划期2021—2025年。

一、规划背景

“十三五”期间,我市坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,把人民健康放在优先发展的战略地位,深入推进健康中国重庆行动,医疗卫生服务体系建设取得积极成效,群众获得感、幸福感、安全感不断增强。

(一) 发展基础。

1. 公共卫生服务体系更加健全。基本建成架构完整、功能完善的公共卫生服务体系,实现疾病预防控制机构、卫生监督机构、

妇幼保健机构区县（自治县，以下简称区县）全覆盖，公立精神卫生机构区县覆盖率达 89.5%。突发公共卫生事件医疗救治体系逐步完善，卫生应急队伍不断壮大。

2. 医疗卫生资源总量持续增长。全市医疗卫生机构 20922 个，其中医院 859 个、基层医疗卫生机构 19838 个、专业公共卫生机构 149 个。每千人口医疗卫生机构床位数达到 6.38 张、执业（助理）医师数达到 2.77 人、注册护士数达到 3.41 人，每万人口全科医生数达到 3.12 人。

3. 医疗卫生服务能力不断增强。全面优化医疗服务供给，建成“美丽医院”56 个，新增三级甲等医院 8 个，建设国家区域医疗中心 1 个、国家临床医学研究中心 1 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，区县域内就诊率达到 91.6%。

4. 卫生健康信息化建设有序推进。建成“卫生健康云”基础体系，实现市、区县两级全民健康信息平台全覆盖，公立医院实时监测全覆盖。建成“智慧医院”44 个、“互联网医院”33 个，“互联网+医疗”应用场景不断丰富，初步建成覆盖全市、统一的“120”调度指挥信息系统。

5. 城乡居民健康水平持续提升。全市人均预期寿命由 76.70

岁提高到 78.15 岁，婴儿死亡率由 5.34‰ 下降到 2.92‰，5 岁以下儿童死亡率由 7.85‰ 下降到 4.69‰，孕产妇死亡率由 15.30/10 万下降到 9.52/10 万，主要健康指标居西部地区前列。

（二）主要问题。

1. 公共卫生服务体系存在短板。疾病预防控制机构基础设施较为薄弱，专业技术人才支撑和科技支撑仍显不足。在抗击新冠肺炎疫情中，暴露出能力不够强、机制不够活、动力不够足、防治结合不够紧密等问题。重大疫情和突发公共卫生事件救治体系有待进一步完善，健康促进工作与群众健康需求还有差距。

2. 医疗卫生资源配置尚不均衡。国家医学中心、国家区域医疗中心、国家临床重点专科等优质医疗卫生资源数量较少，与发达地区以及周边强省差距较大。三级甲等医院主要集中在主城都市区，渝东北三峡库区城镇群、渝东南武陵山区城镇群优质医疗卫生资源供给不足，区县医疗机构的肿瘤、心血管、儿科、精神卫生等专科实力较为薄弱。

3. 基层医疗服务能力有待加强。农村部分村卫生室服务量有所减少，资源相对闲置；城市社区卫生服务机构的人员、床位不足，难以满足群众更高的医疗卫生服务需求。基层基础设施建设和设备配置相对滞后，优质人力资源下沉不足，防范化解突发

公共卫生事件风险的能力有待提升。

4. 医防协同、上下联动不够充分。公共卫生机构、医疗机构分工协作机制尚未健全，医防结合不够紧密，上下联动不够顺畅，以健康为中心的整合型服务模式尚未形成。分级诊疗制度不够完善，价格和医保支付机制的引导作用未得到充分发挥。

（三）面临形势。

1. 国家重大战略部署注入新动能。党的十九大作出实施健康中国战略的重大决策部署，为我市卫生健康事业发展指明了方向。成渝地区双城经济圈建设等国家战略的深入实施，为我市医疗卫生服务体系高质量发展注入了强大动能。

2. “一区两群”协调发展带来新机遇。全市“一区两群”区域协调发展机制不断健全，区域发展方向和目标任务更加明确，更加强调优质高效、均衡发展、协作互补，为推动医疗卫生服务体系协调发展夯实了基础。

3. 重大突发公共卫生事件防控面临新挑战。公共卫生安全形势复杂严峻，境外输入性传染病风险不断加大，传统烈性传染病威胁依然存在，新发传染病风险不断增加，为公共卫生风险防控和救治能力提升带来新挑战。

4. 群众对高质量医疗卫生服务提出新要求。群众多层次、多

元化健康需求持续释放，慢性病发病率上升且呈现年轻化趋势。随着人口老龄化、生育政策优化调整等，“一老一小”重点人群对高质量医疗服务的需求更加强烈。

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历次全会精神，全面贯彻落实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，积极融入和服务新发展格局，以全面推进健康中国重庆行动为引领，以全方位全周期保障人民健康为目标，以提高医疗卫生服务供给质量和服务水平为核心，以体制机制改革和科技创新为动力，着力堵漏洞、补短板、强弱项、提质量、转模式，全面建设优质高效的整合型医疗卫生服务体系，推动实现城乡居民就近享有便捷可及、系统连续的健康服务。

（二）基本原则。

统筹协调、强化引领。统筹城乡和区域医疗卫生资源配置，与全市总体规划相衔接，和空间布局相协调。注重总体设计，科

学制定医疗卫生服务体系建设路线图。

平急结合、重心下沉。坚持预防为主，建立医防协同长效机制。立足平时需求，充分考虑重大疫情防控需要，全面提高应急处置和快速转换能力。以基层为重点，推动资源下沉，加强上下联动，提高基层防病治病和健康管理能力。

提质扩能、优质均衡。把提高医疗卫生服务供给质量和服务水平作为核心任务，推动优质医疗卫生资源扩容。加大对渝东北、渝东南地区的支持力度，缩小城乡、区域、人群间的资源配置和服务水平差距，促进健康公平。

改革创新、系统整合。树立大健康理念，持续深化医药卫生体制改革，强化资源配置与医疗服务价格改革、医保支付方式改革、人事薪酬改革等政策的系统集成，破除制约医疗卫生服务体系高质量发展的体制机制障碍。

（三）发展目标。

推动医疗卫生服务体系高质量发展，加快建设国家医学中心和国家区域医疗中心，形成优质的医疗卫生服务集群，持续提升医疗卫生服务辐射力和影响力。到 2025 年，基本建成体系完整、分工明确、功能互补、密切协作、运行高效的整合型医疗卫生服务体系，以“一老一小”为重点的全周期健康服务能力明显增强，

实现优质医疗卫生资源配置均衡化、基本医疗卫生服务均质化、基本公共卫生服务均等化，形成基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分治的分级诊疗格局，居民健康水平居全国前列。

专栏 1 重庆市医疗卫生服务体系“十四五”发展指标

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
疾病 预防 控制 体系	3	每千人口专业公共卫生机构人员数（人）	0.47	0.86	约束性
		其中：疾病预防控制机构人员数（人）	0.09	0.18	预期性
	4	疾病预防控制机构基础设施达标率（%）	—	100	约束性
应急 医疗 救治 体系	5	每万人口救护车数量（辆）	0.75	1	预期性
	6	二级以上综合医院（含中医，下同）设置感染性疾病科的比例（%）	36.7	100	约束性
	7	社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置发热门诊（诊室、哨点）的比例（%）	24.8	100	预期性
医疗	8	每千人口医疗卫生机构床位数（张）	6.38	8	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
机构 高质 量发 展		其中：公立医院床位数（张）	2.96	4	预期性
		公立中医类医院床位数（张）	0.64	0.85	预期性
		康复床位数（张）	0.29	0.42	预期性
		精神科床位数（张）	0.28	0.5	预期性
		重症床位数（张）	0.04	0.06	预期性
	9	每千人口执业（助理）医师数（人）	2.77	3.6	约束性
	10	每千人口注册护士数（人）	3.41	4.7	约束性
	11	每百张床位临床药师数（人）	0.35	0.7	预期性
	12	每万人口全科医生数（人）	3.12	4	约束性
	13	床人（卫生人员）比	1 : 1.48	1 : 1.6	预期性
	14	医院平均住院日（天）	8.9	≤8	预期性
中医 药服 务	15	每千人口中医类别执业（助理）医师数（人）	0.62	0.8	预期性
	16	设置治未病科的二级以上中医类医院比例（%）	84.44	95	预期性
	17	设置中医馆的社区卫生服务中心和乡镇卫生院比例（%）	96.94	100	约束性
重点 人群	18	每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数（个）	1.03	4.5	预期性
		其中：普惠托位数（个）	—	≥2.7	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
健康	19	每10万人口精神科执业（助理）医师数（人）	3.8	6	约束性
服务	20	每千名儿童儿科执业（助理）医师数（人）	0.57	0.87	约束性
补短板	21	二级以上综合医院设置老年医学科的比例（%）	47.65	≥60	预期性

备注：床位数均为编制床位。

三、总体布局和资源配置

（一）体系构成。

以专业公共卫生机构、医院、基层医疗卫生机构等为主体，以失能（含失智）老年人、婴幼儿等特殊人群健康照护设施等新型服务机构为补充，各机构按照层级梯度配置，形成覆盖城乡、功能互补、连续协同的医疗卫生服务体系。

1. 专业公共卫生机构。包括疾病预防控制、专科疾病防治、健康教育、精神卫生、急救、采供血、综合监督等机构，分市级、区县政府举办两类。

2. 医院。分为公立医院和民营医院。公立医院分为政府办医院（包括市级、区县政府举办的医院）和其他公立医院（包括部队医院、国有和集体企事业单位等举办的医院）。

3. 基层医疗卫生机构。主要包括乡镇卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室、医务室、门诊部和诊所等，分为公立和社会举办两类。

4. 其他医疗机构。主要包括独立设置机构和接续性服务机构。鼓励设置独立的医学检验中心、病理诊断中心、医学影像中心、血液透析中心、医疗消毒供应中心、健康体检中心等机构，鼓励发展护理院（中心、站）、康复医疗中心、安宁疗护中心等接续性服务机构，规范和发展婴幼儿照护服务机构。

（二）床位资源。

合理增加床位规模。到 2025 年，全市每千人口医疗卫生机构床位数达到 8 张，其中公立医院床位数达到 4 张，按照公立医院床位数的 15% 设置公立专科医院床位。优化床位结构，床位增量向传染病、重症、肿瘤、精神卫生、康复、护理等领域倾斜。到 2025 年，全市每千人口康复床位数达到 0.42 张、精神科床位数达到 0.5 张、公立中医类医院床位数达到 0.85 张、重症床位数达到 0.06 张。

（三）人力资源。

按照床人（卫生人员）比、医护比、床护比、床医比分别不低于 1 : 1.6、1 : 1.3、1 : 0.58、1 : 0.45 的标准，科学合理配置

人力资源。加快提高医生和护士配置水平，增加短缺人才供给。到 2025 年，每千人口执业（助理）医师数达到 3.6 人（中医类别达到 0.8 人）、注册护士数达到 4.7 人、药师（士）数达到 0.54 人，每万人口全科医生数达到 4 人，每 10 万人口精神科执业（助理）医师数达到 6 人、康复医师数达到 8 人，每百张床位临床药师数达到 0.7 人，医疗机构药学专业技术人员不低于本机构卫生专业技术人员总数的 8%。合理提高公共卫生人员配置标准，到 2025 年，每千人口专业公共卫生机构人员数达到 0.86 人，社区卫生服务中心、乡镇卫生院和二级以上医疗机构配备公共卫生医师数不少于 1 人。

（四）设备资源。

统筹全市大型医用设备配置和布局，实行总量控制，严格规范准入条件。坚持分级适宜配置和资源共享原则，积极引导医疗机构合理配置适宜设备。

专栏 2 “十四五”期间乙类大型医用设备配置规划数

单位：台（套）

区 域	X 线正电子发射断层扫描仪		内窥镜手术器械控制系统		64 排及以上 X 线计算机断层扫描仪		1.5T 及以上磁共振成像系统		直线加速器		伽玛射线立体定向放射治疗系统	
	2020 年配置数	2025 年规划数	2020 年配置数	2025 年规划数	2020 年配置数	2025 年规划数	2020 年配置数	2025 年规划数	2020 年配置数	2025 年规划数	2020 年配置数	2025 年规划数
全 市	9	49	6	46	157	376	166	341	39	125	9	45

区 域	X 线正电子发射断层扫描仪		内窥镜手术器械控制系统		64 排及以上 X 线计算机断层扫描仪		1.5T 及以上磁共振成像系统		直线加速器		伽玛射线立体定向放射治疗系统	
	2020 年配置数	2025 年规划数	2020 年配置数	2025 年规划数	2020 年配置数	2025 年规划数	2020 年配置数	2025 年规划数	2020 年配置数	2025 年规划数	2020 年配置数	2025 年规划数
主城都市区	8	39	5	36	115	278	118	257	25	88	9	32
中心城区	8	30	5	28	77	213	80	191	19	64	9	28
主城新区	0	9	0	8	38	65	38	66	6	24	0	4
渝东北三峡库区城镇群	1	8	1	7	30	63	35	58	11	25	0	7
渝东南武陵山区城镇群	0	2	0	3	12	35	13	26	3	12	0	6

根据保障公共卫生安全需要，配置和更新专业公共卫生机构实验室检测、救治、卫生应急和信息化设施设备。承担重大传染病救治和紧急医学救援任务的医疗机构要加强 ECMO（体外膜肺氧合）、移动 CT、移动手术室、呼吸机、监护仪、负压救护车、负压担架、背囊化装备等设备配置，完善 PCR（聚合酶链式反应）等检验检测仪器配置。加强救护车、应急指挥车、专业救援车、队员运输车和卫星通讯等应急救援工具和设备配置。到 2025 年，每万人口救护车数量达到 1 辆，偏远地区可根据实际适当增加配置数量。

（五）平台资源。

统筹和优化重点实验室、临床研究中心、临床重点专科、研究型医院（病房）等平台资源布局，加强对国家重点实验室、国家临床医学研究中心和国家临床重点专科建设的引导和支持，布局建设一批高水平研究型医院。到 2025 年，力争全市国家重点实验室达到 3 个、国家临床医学研究中心达到 2 个，新增国家级临床重点专科 25 个。

（六）临床技术。

加强医疗技术临床应用准入和分类分级管理。完善医疗技术临床应用负面清单管理，强化医疗机构主体责任。动态调整市级限制类技术目录，完善医疗技术临床应用质量管理与控制制度，开展医疗技术临床应用评估。

（七）信息资源。

建设完善“卫生健康云”基础支撑体系，构建市级统筹、互联互通的全民健康信息平台，建设高效稳定安全的卫生健康智能网络。优化完善全市健康医疗大数据平台，推进电子健康档案在线查询和规范使用，推动二级以上公立医疗机构间电子病历、检查检验结果、医学影像资料等共享互认。

四、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. 优化疾病预防控制机构设置。加强疾病预防控制体系建设，构建“市—区域—区县”三级疾病预防控制网络。市疾控中心重点强化全市重大突发公共卫生事件应急处置、流行病学调查、实验室检验检测、应用性技术研究和公共卫生信息统筹管理等职能；在万州区、黔江区、永川区等区县设置区域疾控中心，重点强化健康危害因素监测与干预、实验室检验检测、区域健康大数据分析利用、技术指导等职能；区县疾控中心重点强化疾病预防控制和健康管理的组织实施、技术指导、监测评估、流行病学调查、应急处置等职能。

2. 加强疾病预防控制机构基础设施建设。加快推进市疾控中心迁建工程，提升装备配置水平，加强生物安全三级实验室建设，争创国家区域公共卫生中心，加挂重庆市预防医学科学院牌子。全面启动等级疾病预防控制机构建设，到 2025 年，建成三级甲等疾病预防控制机构 5—10 个。开展区县疾控中心标准化建设，到 2025 年，基础设施达标率达 100%，建成区域实验室 5—10 个。

3. 强化疾病预防控制人才队伍建设。合理核定疾病预防控制机构人员编制并足额配备，到 2025 年，每千人口疾病预防

控制机构人员数达到 0.18 人。实施疾病预防控制机构骨干人才培养项目，到 2025 年，实现每个区县疾控中心均有 1 名具有较高现场流行病学调查能力的骨干人才，所有新入职的公共卫生医师在上岗前均经过规范化培训。

专栏 3 现代化疾病预防控制体系建设项目

1. 市疾控中心基础设施建设。完成市疾控中心迁建工程一期，启动迁建工程二期；加强生物安全三级实验室和重庆市菌毒种库建设。
2. 区县疾控中心标准化建设。加强区县疾控中心业务用房标准化建设，基础设施达标率达到 100%。
3. 等级疾病预防控制机构建设。在万州区、涪陵区等区县建设 5—10 个三级甲等疾病预防控制机构。
4. 实验室检测能力提升。在万州区、黔江区、永川区等区县建设 5—10 个区域实验室。

（二）健全传染病疫情医疗救治体系。

1. 建设重大疫情救治基地。建成 4 个重大疫情救治基地，承担危重症患者集中救治任务，储备一定数量的应急物资，建设生物安全二级或三级实验室、PCR 实验室、传染病解剖室等，按不同规模和功能配置必要的医疗设备，根据实际需要设置负压病房及负压手术室。

2. 完善城市传染病救治网络。扩大传染病集中收治容量，改造完善市公卫中心歌乐山院区，实施重医附一院、市人民医院等市级医院感染性疾病科及传染病院区建设项目。适度增加传染

病床位，市级医院可开放传染病床位数不低于 80 张，按照编制床位的 5—10% 设置 ICU（重症监护区）病床。

3. 提升区县级医院救治能力。依托各区县 1—2 个综合医院，布局建设相对独立的感染楼或感染性疾病病区，强化常规筛查、实验室及影像检查、患者留观和住院治疗等功能。二级以上综合医院感染性疾病科设置实现全覆盖，并配置一定数量的负压病房（2—10 间、2—20 张床位）和至少 1 间负压手术室。40 万人口以下的区县可开放传染病床位数不低于 20 张，40—70 万人口的区县不低于 50 张，70—100 万人口的区县不低于 80 张，100 万以上人口的区县不低于 100 张。区县级医院按照编制床位的 2—5% 设置 ICU 病床。

4. 筑牢基层传染病防治关口。开展社区卫生服务中心和乡镇卫生院发热门诊（诊室、哨点）规范化建设，设置可转换的应急物理隔离区和隔离病房（观察室），配备并储备必要的消毒产品、防护物资，强化传染病防控知识、技能培训，加强应急演练。到 2025 年，社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置发热门诊（诊室、哨点）的比例达到 100%。

专栏 4 传染病疫情医疗救治体系建设项目

1. 重大疫情救治基地建设。建成市公卫中心应急医院、渝西公共卫生应急医院、三峡公共卫生应急医院和武陵山公共卫生应急医院 4 个重大疫情救治基地。

2. 城市传染病救治网络建设。改造完善市公卫中心歌乐山院区，建设重医附一院、重医附二院、重医附属儿童医院、市人民医院、市中医院、市急救医疗中心、重庆医药高专附一院等市级医院感染性疾病科及传染病院区。

3. 区县传染病救治能力提升。区县政府加大对辖区医疗卫生机构传染病救治能力提升的资金投入；加强区县级医院感染性疾病科和相对独立的传染病病区建设；加强社区卫生服务中心和乡镇卫生院发热门诊（诊室、哨点）规范化建设，支持300个社区卫生服务中心和乡镇卫生院的发热诊室建设。

（三）建强突发公共卫生事件应急响应和救治体系。

1. 提高应急响应能力。建立集中统一高效的传染病疫情和突发公共卫生事件应急指挥体系，完善多部门、跨地区、军地协调的联防联控机制，建设市、区县标准化卫生应急指挥中心和“120”调度指挥中心。健全传染病疫情和突发公共卫生事件应急响应机制，完善应急预案体系和定期演练机制，建设重庆市卫生应急演练训练基地，加强针对管理人员、专业人员和社会公众的专业化、多场景突发事件卫生应急培训和实战演练。

2. 健全建强应急医疗救治体系。各区县设置（或加挂）急救中心（站）；完善医疗机构急诊科设置，二级以上综合医院均设置急诊科，并按照医院床位数的2—3%设置急诊科观察病床；乡镇卫生院设置急诊科或急诊抢救室。完善采供血服务体系，推进血站标准化建设和规范化管理，强化血液供应保障和应急调配能力。建立健全以市级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、方舱医院为补充的分级分层应急医疗救治体系。建成“市—区县—乡镇”三级院前医疗急救服务体系，合理布局院前医疗急救网络，中心城区和其他区县城市地区服务半径不超过 3.5 公里、农村地区服务半径不超过 10 公里；

“120”急救电话 10 秒内接听比例达到 95%以上，3 分钟内出车率达到 95%以上。

3. 完善陆水空立体医学救援体系。建设国家紧急医学救援基地。建设以院前急救队伍为基础、背囊化快速反应队伍为先遣、区县级卫生应急队伍为核心、区域级卫生应急队伍为支援、市级卫生应急队伍和国家（重庆）卫生应急队伍为攻坚力量的陆地卫生应急队伍体系；加强国家（重庆）水上医学救援基地建设，完善水上医学救援体系；强化“1+3+N”（1个市级，万州区、黔江区、永川区3个区域级，N个区县级）航空医学救援网络建设。依托重庆医药高专附一院建设市级核和辐射紧急医学救援中心。

4. 构建梯次化响应的卫生应急队伍体系。依托重医附一院、市急救医疗中心、重庆医药高专附一院等医疗机构，加强国家（重庆）紧急医学救援队、国家（重庆）突发中毒事件处置队建设，提升装备箱组化、帐篷化、机动化、智能化水平。在万州区、璧山区、綦江区、长寿区等区县和市级医疗卫生机构布

局建设市级卫生应急队伍 6—10 支、市级突发急性传染病防控应急队伍 2—4 支。

(四) 完善中医药应急防控救治体系。

1. 建立中西医协同疫病防治机制。加强综合医院、专科医院、妇幼保健院中医临床科室和中药房建设，推动中医药人员第一时间全面参与突发公共卫生事件应急处置，中医药防治举措全面融入应急预案和技术方案。

2. 建设疫病防治和紧急医学救援基地。依托市中医院建设国家中医疫病防治基地，组建 1 支国家中医疫病防治队伍；依托永川区中医院建设国家中医紧急医学救援基地，组建 1 支国家中医紧急医学救援队伍。依托高水平三级中医医院，布局建设 3 个市级中医疫病防治基地和 3 个市级中医紧急医学救援基地。

专栏 5 紧急医学救援体系建设项目

1. 国家紧急医学救援基地建设。建设国家紧急医学救援基地，开展专业教育、培训演练、学科建设、装备研发等工作；重大突发事件发生时，具备大批量伤员立体化转运、集中救治等能力。
2. 国家和市级中医疫病防治基地建设。依托市中医院建设国家中医疫病防治基地，遴选建设 3 个市级中医疫病防治基地。
3. 国家和市级中医紧急医学救援基地建设。依托永川区中医院建设国家中医紧急医学救援基地，遴选建设 3 个市级中医紧急医学救援基地。
4. 市级紧急医学救援中心建设。依托市急救医疗中心和 4 个应急医院建设项目，建设 5 个市级紧急医学救援中心。

5. 市级卫生应急队伍合理布局与扩展。在万州区、璧山区、綦江区、长寿区等区县和市级医疗卫生机构建设市级卫生应急队伍,市级卫生应急队伍扩大到6—10支。

6. 采供血服务能力提升。迁建市血液中心永川分中心。

(五) 创新应急物资储备和社会动员。

1. 完善应急物资储备机制。科学确定物资储备品类、规模、结构,健全“市级—区域—区县—机构”突发事件应急医疗物资储备体系,建设市级公共卫生应急物资储备中心,鼓励各区县建设区县级公共卫生应急物资储备场所。各级医疗机构、疾病预防控制机构加强重要医疗防护物资和药品储备,其中医疗机构按照满足储备床位数15天满负荷运转的目标做好相关物资储备。大力倡导企业、社会组织和家庭储备公共卫生应急物资。

2. 建立全民参与的社会动员机制。实施健康细胞建设工程,推动健康村镇、健康社区、健康单位(企业)、健康学校、健康家庭等示范建设。动员家庭和个人积极参与健康中国重庆行动,落实个人健康责任,形成健康促进强大合力。以爱国卫生运动为依托,发挥基层组织、机关、企事业单位和群团组织作用,形成行政动员与主动参与相结合的动员机制。构建联防联控、群防群控、平急结合长效机制,动员社会各方力量共建防控协作网络。持续开展公众卫生应急技能提升行动,推进公共场所急救设施设备配置。依托“120”调度指挥信息系统,构建志愿者服务体系,

探索建立社会急救服务网络。

五、建设高质量医疗服务体系

(一) 大力推进国家医学中心建设。

1. 加快国家医学中心和国家区域医疗中心建设。坚持择优遴选、中西医并重，依托重庆医科大学有关附属医院等优质医疗资源，建设儿童等专科类别国家医学中心；积极创建国家中医医学中心。落实国家卫生健康委与市政府共建国家区域医疗中心合作协议，建设综合类别国家区域医疗中心和创伤、神经、传染、呼吸、口腔、职业医学、中医等领域的国家区域医疗中心。到2025年，建成1个国家医学中心、5个国家区域医疗中心。

2. 建设高水平临床重点专科群。以培育国家区域医疗中心和国家临床重点专科群为目标，集中优质医疗资源建设一批全国知名的市级临床重点专科精品项目、中医名科项目。重点发展儿科、产科、妇科、急诊、创伤、呼吸、重症、生殖医学、中医皮肤、针灸等高水平临床专科，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。加大优势、急需和特色临床重点专科建设，提升优势专科与亚专科水平。

专栏6 国家医学中心建设项目

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. 国家医学中心建设。依托高水平医院，建设国家医学中心1个。2. 国家区域医疗中心建设。建强国家儿童区域医疗中心，争创综合类别国家区 |
|--|

域医疗中心，积极整合市内优质医疗资源，积极对接全国优质医疗资源输出医院，建设创伤、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5个。

3. 临床重点专科群建设。发展儿科、产科、妇科、急诊、创伤、呼吸、重症、生殖医学、中医皮肤、针灸等高水平临床专科；加大优势、急需和特色临床重点专科建设。

（二）推动“一区两群”协调发展。

1. 主城都市区以建设国家医学中心和国家区域医疗中心为目标，促进优质医疗卫生服务同城化发展，构建1小时医疗卫生服务圈。渝东北三峡库区城镇群推进智慧医疗发展，构建三峡库区卫生健康协调发展新格局，打造全国区域性高品质健康服务示范区。渝东南武陵山区城镇群加强远程医疗协作，补齐短板弱项，全面提升区域医疗服务水平。

2. 推动优质医疗资源扩容下沉和均衡布局。建成100个三级医院，重点支持医疗资源薄弱的大渡口区、潼南区、城口县、酉阳县、秀山县等区县建设三级医院；每个区县重点办好1—2个综合医院。到2025年，实现三级医院区县全覆盖。建设“1+N”（重医附一院金山医院、N个涉外医疗服务定点医院和医疗服务点）涉外医疗服务体系，为在渝外籍人士提供高质量医疗服务。依托具备条件的市级和区县级医院，分片区建设4—6个市级区域医疗中心、10—15个市级区域中医医疗中心，发挥区域辐射带动作用。

专栏 7 “一区两群”协调发展促进项目

1. 三级医院建设。全市建成 100 个三级医院，重点支持大渡口区、潼南区、城口县、酉阳县、秀山县等区县三级医院建设，实现三级医院区县全覆盖。
2. 市级区域医疗中心建设。依托重医附属永川医院、重大附属三峡医院、黔江中心医院等医疗机构，布局建设 4—6 个市级区域医疗中心。
3. 市级区域中医医疗中心建设。布局建设 10—15 个市级区域中医医疗中心。

（三）全面推开“美丽医院”建设。

到 2025 年，全市三级公立医院全部建成“美丽医院”，二级公立医院“美丽医院”建设有序推进。

1. 聚焦“环境美”，提档升级就医环境。加强基础设施建设，推进市级医院现址改扩建和异地新建，同步改善区县级医疗机构基础设施条件。聚焦绿色低碳发展，持续加强医疗污水和废弃物规范处置，建成一批全国节约型公共机构示范单位、能效领跑者、节水示范单位、无烟医疗机构、绿色医院、生态文明示范医院。

2. 聚焦“服务美”，持续改善医疗服务。大力发展市级医院，推动市级医院全部创建为三级医院。实施区县级医院服务能力提升工程，加强专科建设，全面提升综合服务能力。实施医疗质量、患者体验、医院管理、临床科研提升行动，推动公立医院加强管理、坚持公益性、提高服务质量和效率。

3. 聚焦“人文美”，稳步提升人文环境。坚持人民至上、

生命至上，以患者为中心，让医院更有文化温度。增进医患之间的相互理解与信任，构建和谐医患关系。建设特色鲜明的医院文化，关心爱护医务人员身心健康，增强其职业荣誉感，营造全社会尊医重卫良好氛围。到 2025 年，建设一批平安医院。

专栏 8 “美丽医院” 建设项目

1. “美丽医院” 基础设施提升行动。实施重医附一院第二医疗综合大楼、重医附一院第一分院改扩建工程，重医附二院江南院区医疗教学配套楼建设工程，重医附属儿童医院渝中院区 2、3 号楼改扩建工程，市人民医院中山院区整体改造、两江院区二期工程，重医附属口腔医院口腔健康创新中心建设工程，重医附属永川医院新区分院工程，重医附属大学城医院二期工程，重医附属康复医院迁建工程，市急救医疗中心科学城院区建设工程，重大附属肿瘤医院科学城院区建设工程，三峡医专附属人民医院新院区和三峡医专附属中医院江南院区建设。同步改善区县级医疗机构基础设施条件。

2. “美丽医院” 服务提升行动。实施医院医疗质量、患者体验、医院管理、临床科研提升行动，加强专科建设，提升诊疗救治能力水平，健全预约诊疗、检查检验结果互认等便民措施，创新多学科联合会诊、日间手术等诊疗方式。

（四）夯实基层医疗卫生服务网底。

1. 优化基层医疗卫生服务体系。开展基层医疗卫生机构能力建设，提升建设标准和设备配置标准。加强基层人才队伍建设，同步完善乡村医生退出机制。到 2025 年，每千人口基层医疗卫生机构卫生人员数达到 3.5 人。全面推开区县域医共体“三通”建设，实现区县全覆盖。

2. 完善城市社区医疗卫生服务网络。开展标准化社区卫生

服务中心建设,每个建制街道或3—10万人规划设置1个政府举办的标准化社区卫生服务中心,完善房屋、设备、床位、人员等资源配置,加强住院病房、信息化等基础设施建设,健全临床、公共卫生和医技等科室设置。城市一级和部分二级公立医院可根据需要,通过结构和功能改造,转为社区卫生服务中心。到2025年,90%的社区卫生服务中心达到《社区卫生服务中心服务能力标准》基本标准,其中40%的社区卫生服务中心达到推荐标准(甲级社区卫生服务中心)。除社区卫生服务中心所在社区外,其他社区每0.8—2万人应当规划设置1个社区卫生服务站。推进社区医院建设,建设80个城市社区医院。

3. 完善乡村医疗卫生服务网络。加快推进标准化乡镇卫生院建设,实现每个乡镇均有1个政府举办的标准化乡镇卫生院。到2025年,90%的乡镇卫生院达到《乡镇卫生院服务能力标准》基本标准,其中30%的乡镇卫生院达到推荐标准(甲级乡镇卫生院)。适度集聚中心镇医疗卫生资源,重点建设120个区县域医疗次中心。优化行政村卫生室设置,1个行政村只设置1个标准化村卫生室,人口低于800人或服务半径较小的行政村可与相邻行政村联合设置标准化村卫生室,人口在2500人以上或服务半径较大的行政村可适当增设行政村卫生室分室,人口较少或交通半

径较大的地区可通过巡诊、派驻等方式，解决群众看病就医问题。到 2025 年，90% 的村卫生室达到《村卫生室服务能力标准》基本标准；每个村卫生室配备执业乡村医生数不少于 1 人。

专栏 9 基层医疗卫生服务体系建设项目

1. 基层医疗卫生服务示范机构建设。整合优质资源，建设 120 个区县域医疗次中心，服务能力达到二级医疗机构水平；推进 80 个城市社区医院建设。
2. 基层医疗卫生机构服务能力提升。支持 500 个社区卫生服务中心和乡镇卫生院加强基础设施建设和设备配置，服务能力达到《社区卫生服务中心服务能力标准》和《乡镇卫生院服务能力标准》基本标准。
3. 开展基层医疗卫生机构特色科室建设。每年支持 40 个基层医疗卫生机构开展高血压、糖尿病等常见病特色专科建设。
4. 村卫生室公有化建设。开展 1894 个村卫生室公有化建设。

（五）促进社会办医协调有序发展。

1. 推动社会办医高水平、规模化、差异化发展。优先支持社会力量在渝东北、渝东南等医疗资源薄弱的区县举办非营利性医疗卫生机构，鼓励社会力量举办骨科、儿科、肿瘤、精神卫生、心血管、康复等专科和中医、护理等领域的医疗机构，支持社会力量举办连锁化、集团化经营的医学检验、病理诊断、医学影像、消毒供应、血液净化、安宁疗护等独立设置的医疗机构。

2. 促进诊所发展。诊所设置不受规划布局限制，实行备案制管理。鼓励符合条件的全科或专科医师，全职或兼职开办全科诊所或专科诊所。鼓励以政府购买服务方式引导诊所提供基本医

疗卫生服务。

六、健全特色鲜明的中医药服务体系

（一）完善中医医疗服务体系。

1. 加快优质中医资源扩容。加强国家区域中医（专科）诊疗中心和中医专科建设。推进市级中医临床研究基地、中医药循证医学研究中心和区域中药制剂中心建设。积极创建国家中医药传承创新中心，建设一批名老中医药专家传承工作室和巴渝特色中医药流派传承工作室。高质量推进重庆中医药学院建设，优化市级中医医疗机构设置，创建一批三级中医医院。到 2025 年，实现每个区县至少有 1 个二级甲等以上公立中医医院。

2. 促进中医医院特色发展和中西医结合发展。建设中医特色重点医院 8—10 个。实施中医治未病能力建设和中医药康复服务能力提升工程，到 2025 年，所有区县级以上公立中医医院均设置治未病科室，三级中医医院和二级中医医院设置康复（医学）科的比例分别达到 85%、70%。建设中西医协同“旗舰”医院 3—5 个，开展国家重大疑难疾病中西医临床协作试点。

专栏 10 优质中医资源扩容建设项目

1. 中医药传承创新中心建设。支持市中医院创建国家中医药传承创新中心，建设高水平中医临床科研平台；加强市中医院、北碚区中医院市级中医临床研究基地建设。建设和市级名老中医药专家传承工作室 80 个，巴渝特色中医药流派传

承工作室 5—10 个。

2. 中医特色重点医院建设。建设国家级和市级中医特色重点医院 8—10 个。

3. 中西医协同“旗舰”医院建设。建设 3—5 个中西医协同“旗舰”医院。

4. 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，建设市中医院区域中药制剂研发与生产基地，建设重庆市中医药循证医学中心等科研教学平台。

（二）筑牢基层中医药服务阵地。

提升基层中医药服务能力，在社区卫生服务中心和乡镇卫生院建立中医馆、名医堂等中医综合服务区，推广基层中医药综合服务模式。加强全科医生、乡村医生中医药知识和技能培训，大力推广中医药适宜技术。到 2025 年，实现社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置中医馆、配备中医医师全覆盖，所有乡村医生掌握 4 种以上中医药适宜技术。

七、构筑全方位全周期健康服务体系

（一）发展普惠托育服务体系。

建立健全多元供给、托幼一体、康育结合、方便可及的托育服务体系。依托市妇幼保健院建成 1 个市级婴幼儿养育照护指导中心，每个区县建成 1 个承担指导功能的示范性婴幼儿养育照护指导中心或综合性托育服务中心。加强社区托育服务设施建设，鼓励幼儿园发展托幼一体化服务，支持有条件的用人单位为职工提供托育服务。到 2025 年，每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数达到 4.5 个，其中普惠托位数不少于 2.7 个。

（二）健全妇幼健康服务体系。

1. 加强妇幼保健机构规范化建设。全面改善妇幼保健机构基

基础设施条件，到 2025 年，每个区县均建设 1 个政府举办的标准化、规范化妇幼保健机构，培育建设 10 个区域妇幼保健中心，建设 7—10 个三级妇幼保健院。加强妇幼保健优势、特色专科建设，建成 60—80 个市级妇幼保健重点专科。

2. 实施母婴安全行动提升计划。加强各级危重孕产妇和新生儿救治中心建设与管理，与四川省共同开展危重孕产妇和新生儿救治中心评估和孕产妇死亡评审，实现同质化管理。增加妇产、新生儿科优质医疗资源供给，完善救治网络，增加急救和转运设施设备配置，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”，提升救治能力。

3. 优化出生缺陷防治网络。健全涵盖婚前、孕前、孕期、新生儿和儿童各阶段的出生缺陷防治网络，加强产前筛查和诊断能力建设，全市新增 3 个以上开展产前诊断技术的医疗机构。充分发挥市出生缺陷防治管理中心职能，逐步实现信息监测、质量控制培训、考核评价等闭环管理。

4. 提高儿童健康服务能力。加强儿童医疗卫生服务资源统筹利用，健全儿童医疗服务网络。以区县妇幼保健机构为龙头、社区卫生服务中心和乡镇卫生院为纽带、村卫生室为基础，夯实基层儿童保健服务网络。加强儿童保健门诊标准化、规范化建设，实现每个社区卫生服务中心和乡镇卫生院均有全科医生提供规

范的儿童基本医疗服务，有医师专职从事儿童保健服务。到 2025 年，每千名儿童儿科执业（助理）医师数达到 0.87 人，儿科床位数达到 2.5 张。

（三）夯实老年健康服务体系。

1. 提升多病共治服务能力。推动综合医院老年医学科和老年医院从以疾病为中心的单病种医疗模式向以患者为中心的多病共治模式转变。建设国家老年疾病临床医学研究中心重庆分中心，加快市十三人民医院（市老年病医院）迁建，建设一批老年友善医疗机构，每个区县建设不少于 1 个独立的老年护理院或依托区县级医院附设的老年护理院。加强老年医学科建设，到 2025 年全市二级以上综合医院设立老年医学科的比例不低于 60%。

2. 完善长期照护和安宁疗护服务网络。引导部分一级、二级公立医疗机构转型为长期护理机构，到 2025 年，依托社区卫生服务中心和乡镇卫生院等建设 50 个医养结合示范机构，重点为失能（含失智）老年人提供长期护理服务。鼓励有条件的基层医疗卫生机构设立家庭病床、日间护理中心等，鼓励社会力量举办护理院（中心、站）。稳步扩大安宁疗护试点，加强安宁疗护机构标准化、规范化建设，鼓励有条件的社区卫生服务中心和乡镇卫生院设立安宁疗护病床。

专栏 11 全生命周期健康服务体系建设项目

1. 普惠托育服务能力提升。新建或利用现有机构设施、空置场地等改扩建，建设一批公办托育服务机构；支持企事业单位等社会力量举办托育服务机构，支持公办机构发展普惠托育服务。建成 1 个市级婴幼儿养育照护指导中心，每个区县建成 1 个承担指导功能的示范性婴幼儿养育照护指导中心或综合性托育服务中心。

2. 妇幼健康服务能力提升。实施重庆儿童医疗中心、儿童健康与疾病临床医学研究中心及附属设施、医疗教学配套业务用房建设工程，开展市妇幼保健院业务用房改扩建，新建市妇女儿童医院。每个区县建成 1 个标准化、规范化妇幼保健机构。在万州区、涪陵区、永川区、綦江区和秀山县等区县培育建设 10 个区域妇幼保健中心。

3. 老年健康服务能力提升。建设市十三人民医院（市老年病医院）新院区；每个区县建设不少于 1 个独立的老年护理院或依托区县级医院附设的老年护理院；依托社区卫生服务中心和乡镇卫生院等建设 50 个医养结合服务中心；建设标准化、规范化的安宁疗护机构。

（四）完善职业健康技术支撑体系。

1. 健全职业病防治体系。完善职业健康“市—区县—基层”防护网络，建设职业健康风险评估中心、工程防护技术指导中心、职业医学中心、职业健康培训和健康教育基地，加快市职业病防治院新院区建设，争创国家职业医学中心。

2. 提升职业病监测评估技术支撑能力。以疾病预防控制机构、职业病防治机构（所、中心）为主干，完善市、区县职业病监测评估技术支撑网络，承担重点职业病和职业病危害因素监测、职业健康风险评估、职业健康检查、调查分析、职业病报告、应

急处置、宣传教育与健康促进等技术支撑任务，配备职业卫生、放射卫生、检测检验、工程技术、临床医学等相关专业技术人员。

3. 强化职业病危害工程防护技术支撑能力。充分利用卫生健康系统内外技术资源，发挥重庆大学、陆军军医大学、重庆医科大学、重庆科技学院、重庆煤科院粉尘研究分院、重庆工程职业技术学院等科教资源优势，以自主建设或共建联合体等形式，设立工程防护技术指导中心，开展职业病危害工程防护及个体防护等标准研究和技术研发、筛选、推广、应用。

4. 提高职业病诊断救治技术支撑能力。依托市职业病防治院、具备职业病诊断救治条件的综合医院和负责职业病诊断的疾病预防控制中心，承担辖区内职业病诊断救治技术支撑任务。市职业病防治院参照三级综合医院标准配置专业技术人员和床位，区县级机构参照二级综合医院标准配置专业技术人员和床位。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，10%的基层医疗卫生机构建成尘肺病康复站，具备肺康复能力。

（五）强化精神卫生服务体系。

1. 加强市、区县两级精神卫生服务机构建设。实施市精神卫生中心改扩建工程和区县精神卫生中心标准化建设工程，原则

上常住人口 120 万以上的区县要建设 1 个公立三级精神卫生中心，其他区县要建设 1 个公立二级精神卫生中心。加强市级精神专科医院建设，引导综合医院开设精神（心理）科。到 2025 年，全市三级精神卫生中心达到 6—8 个，市级三级甲等精神专科医院达到 1—2 个，区县二级以上综合医院精神（心理）科设置率达 60% 以上。整合市级医院优质资源，力争建成精神专业类别国家区域医疗中心。完善卫生健康、公安等部门联动机制，加强严重精神障碍患者管理服务；在全市创新试点建立 1—2 个达到一定规模的严重精神障碍患者集中康养社区，建设 1—2 个精神障碍合并重点传染病患者规范收治病区。

2. 加强基层精神卫生服务能力建设。强化基层医疗卫生机构精神（心理）科设置，所有甲级社区卫生服务中心和甲级乡镇卫生院均设置精神（心理）科。积极开展精神障碍社区康复服务，全市设置乡镇（街道）、村（社区）康复站不少于 100 个。到 2025 年，区县精神障碍社区康复开展率达到 80%。加强精神卫生专业人员配置，每个甲级社区卫生服务中心和甲级乡镇卫生院均配备 1 名精神科医师，每个乡镇（街道）每 80 名严重精神障碍患者至少配备 1 名专职精神疾病防治人员。

3. 建立覆盖全社会的心理健康服务网络。推进市、区县、

乡镇（街道）、村（社区）四级社会心理服务网络建设，市、区县两级建立心理健康服务中心，50%以上的乡镇（街道）建立社会心理服务站，30%以上的村（社区）设立心理辅导室；高等院校普遍设立心理健康咨询中心，85%以上的中小学设立心理辅导室，学前教育机构普遍开展家长心理健康教育；党政机关和企事业单位普遍为员工提供心理健康服务；公安、司法行政系统在监管场所普遍设立心理服务机构。依托“96320”心理健康服务热线，为全市居民提供“7×24小时”的心理咨询服务。到2025年，居民心理健康素养水平达到40%。

专栏 12 职业健康和精神卫生服务能力提升项目

1. 重庆医药高专附一院（市职业病防治院）基础设施建设。开展重庆医药高专附一院综合楼及附属设施改造，建设重庆医药高专附一院北部院区。
2. 市精神卫生中心基础设施建设。建设市精神卫生中心精神康复中心。
3. 迁建重庆市第十人民医院（西南大学附属心理医院）。
4. 区县精神卫生中心标准化建设。支持武隆区、城口县、石柱县和彭水县建设公立精神卫生中心。到2025年，每个区县建成1个标准化的公立二级以上精神卫生中心。

（六）发展康复医疗与健康教育服务体系。

1. 发展康复医疗服务体系。加强康复医院建设，在医疗资源富集区县支持部分一级、二级医院转型为康复医院，支持和引导社会力量举办规模化、连锁化的康复医疗中心。加强综合医院

的康复（医学）科建设，到 2025 年，每个区县至少有 1 个区县级公立综合医院设置康复医学科，鼓励有条件的基层医疗卫生机构根据需要开设康复医疗门诊、增加康复医疗床位。加强康复医疗人才培养，逐步建立数量合理、素质优良的康复医疗专业队伍。

2. 夯实健康教育服务体系。完善健康教育专业机构，建设一批健康教育服务基地。强化医疗卫生机构健康教育职能，鼓励医院、专业公共卫生机构和基层医疗卫生机构设立健康教育科（室）。健全社会健康教育网络，动员社会力量参与健康知识普及工作。

八、深化医药卫生关键领域改革

（一）大力学习推广三明医改经验。

加强对医改工作的组织领导，建立高效有力的工作推进机制，进一步学习推广三明医改经验，深化医疗、医保、医药“三医”联动改革，加快推动实现大病重病在市内解决、常见病多发病在区县解决、头疼脑热等小病在乡村解决，构建合理就医秩序和诊疗格局。推进紧密型医联体、医疗集团和区县域医共体试点，促进优质医疗资源均衡布局和有效下沉。坚持中西医并重，加强中医医疗服务体系建设。加大药品和医用耗材集中带量采购改革力度，及时动态调整医疗服务价格，大力推行以按病种付费为主

的多元复合式医保支付方式。创新薪酬分配激励机制，逐步探索医务人员目标年薪制，强化医疗机构监督管理。

（二）统筹区域卫生健康协调发展。

深入推进成渝地区双城经济圈卫生健康一体化发展，构建公共卫生协作体系，健全传染病防控联动机制，构建2小时应急救援圈；促进医疗服务区域合作，支持医联体建设和跨区域办医。建立完善“一区两群”卫生健康协调发展机制，实现“一区”医疗卫生高质量发展一体化、“两群”医疗卫生发展特色突出，发挥“一区”对“两群”的辐射带动作用。融入共建“一带一路”和长江经济带发展，建立与沿线国家和地区的医疗卫生交流合作机制，深化与国内其他省（区、市）的交流合作。

（三）强化平急结合医防协同机制。

1. 建立健全医疗卫生机构传染病疫情和突发公共卫生事件平急结合工作机制，增强应急状态下医疗卫生机构的动员响应、区域联动、人员调集能力，建立应急状态下基本医疗服务保障机制。完善综合医院传染病防治设施建设标准，提高设施设备和人员平急转换能力。建立4个应急医院的应急响应机制，健全区县定点医院应急腾空机制，制定整体腾空方案，完善区县方舱医院改造预案。

2. 推动公共卫生与医疗服务高效协同。建立健全公共卫生服务与医疗服务协同工作机制，促进工作衔接联动、服务连续整合、信息互通共享，推进疾病预防控制机构、医疗机构人员柔性流动。创新疾病预防控制机构运行机制，在偏远农村地区探索建立疾病预防控制人员派出机制，将服务延伸至基层，进一步织密公共卫生安全网底。以区县域医共体建设为载体，建立公共卫生管理协调机制，制定医疗机构公共卫生服务任务清单、责任清单，将健康促进、健康管理、疾病监测、重大传染病防治等纳入医疗机构绩效考核。

（四）夯实上下联动分工协作机制。

1. 完善家庭医生签约服务。建立以医联体、医共体为平台，全科医生为核心，全科、专科有效联动的家庭医生签约服务模式。到 2025 年，以家庭为单位，实现常住人口家庭医生签约服务全覆盖。试点推行医联体、医共体内二级、三级医疗机构医务人员通过对口支援、多点执业、购买服务等形式，在属地基层医疗卫生机构组织下开展家庭医生签约服务。依托以居民健康档案为基础的全方位全周期健康信息，为签约居民提供公共卫生、基本医疗和健康管理服务。

2. 加快分级诊疗制度落地。完善分级诊疗技术标准和工作

机制，逐步打通用药目录，加快推进医疗机构间电子健康档案和电子病历信息共享，为患者提供顺畅的转诊服务和连续的诊疗服务。在城市地区网格化布局医疗集团，市级医院以转诊、会诊、学科建设、人才培养、科学研究、技术支持为纽带，加强与区级医院的分工协作，探索区级医院与社区卫生服务机构实行一体化管理等模式。推进区县域医共体“三通”建设，加大医共体内优质专科诊疗资源对基层医疗卫生机构的支持和倾斜力度，持续实施城乡医院对口支援，建立有序转诊机制和信息互通机制，确保区县域就诊率保持在 93% 以上。

3. 推动公立医院高质量发展。加快健全新机制、构建新体系、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转向提质增效，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，公立医院服务能力得到明显提升。

（五）完善卫生健康投入机制。

建立分层分级多渠道稳定的卫生健康投入机制。强化政府对专业公共卫生机构的投入保障，健全医疗机构公共卫生服务经费保障机制，足额保障其承担公共卫生服务所需经费。全面落实政府对符合区域卫生规划公立医院的 6 项投入责任，加大对中医医院和

传染病、精神病等专科医院投入的政策倾斜。统筹基本医疗保险基金和公共卫生服务资金使用，提高对基层医疗卫生机构的支付比例。

（六）构建调动积极性的绩效评价机制。

全面开展公立医院绩效考核，重点考核医疗质量、运营效率、持续发展和满意度评价等，引导公立医院持续提升医疗服务能力和科学管理水平。到 2025 年，在全国公立医院绩效考核中，全市 4—5 个医院保持在综合医院类前 100 名，5—6 个医院进入专科医院类或中医医院类前 20 名；在市级公立医院绩效考核中，所有市级医院、每个区县至少有 1 个公立医院进入前 100 名。将考核结果作为公立医院发展规划重大项目立项、财政投入经费划拨、绩效工资总额核定、医保政策调整的重要依据。完善城市医疗集团和区县域医共体综合绩效考核制度，重点考核医疗资源下沉、基层服务能力提升、有序就医秩序建立和居民健康改善等内容。健全基层医疗卫生机构绩效考核机制，将服务质量数量、运行效率、患者满意度等作为主要考核内容，强化考核结果运用。

（七）完善科学高效的机构运行管理机制。

加强党对公立医院的全面领导，全面落实党委领导下的院长负责制，健全完善党委会和院长办公会议事决策规则，落实公立

医院运行管理自主权。建立公立医院专业化的领导干部和管理干部培养机制，加强医院运营科学化、规范化、精细化管理，开展全面预算管理和成本核算，增强基于数据循证的运营管理决策能力。完善专业公共卫生机构管理机制，选优配强领导班子，实施岗位分级分类管理，提高专业技术人才比例。

九、健全支撑保障体系

（一）强化人才队伍建设。

1. 实施“人才强卫”行动计划。实施5项“医学领航人才”聚集专项、5项“医学枢纽人才”发展专项、5项“医学守门人才”振兴专项人才队伍建设行动，建设一支高端强、中端足、基层稳的卫生健康人才队伍。推动中医药高素质人才建设，培养一批高层次复合型中医药人才、高水平中医临床人才和多学科交叉中医药创新团队。完善人才服务体系，进一步优化人才评价、使用、激励等机制。

2. 加强规范化培训和紧缺人才培养。完善全科医生培养机制，建立完善住院医师、专科医师、公共卫生医师、临床药师规范化培训和继续医学教育制度。加强全科、儿科、麻醉、重症医学、精神卫生、急诊、康复、公共卫生等紧缺专业人才培养。将公共卫生、卫生应急、流行病学调查、院前急救等相关知识纳入专业

技术人员继续医学教育、住院医师规范化培训、全科医生转岗培训内容。

专栏 13 高质量卫生健康人才队伍培育项目

1. 实施 5 项“医学领航人才”聚集专项。实施院士带培支持计划，遴选院士培育对象 5—10 人，力争新增院士 1—3 人。实施重庆英才培养计划，选拔培养一批优秀科学家、名家名师、创新领军人才、青年拔尖人才，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。实施中青年医学高端人才部委共建计划，市委组织部、市卫生健康委联合培养中青年医学高端人才 500 人，择优建设中青年医学高端人才工作室 100 个，培养入选省部级人才计划人才 100 人。实施医学卓越创新人才团队培养计划，遴选培育 50 个中青年医学卓越团队。实施高层次医学人才引进计划，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人才 3000 人。

2. 实施 5 项“医学枢纽人才”发展专项。实施公共卫生人才培养计划，选拔培养首席公共卫生专家 10 人，培养公共卫生骨干人才 1000 人。实施中医药人才培养计划，实施巴渝岐黄工程，培养“国医大师”“全国名中医”后备人才 10—15 人、“巴渝岐黄学者” 30 人、中医药传承创新团队 10 个、名老中医药学术思想和临床经验继承人 500 人、中医临床骨干人才 500 人；新增中医住院医师规范化培训基地 2—3 个。实施护理人才培养计划，推动各公立医院医护比总体不低于 1:2；分类培养高质量专科护理人才；实施百名优秀护士长培养项目。实施实用型专业技术人员培养计划，统筹加强药学、影像、检验、病理等专业技术人员培养，建设高端临床药师队伍。实施复合型人才培养计划，加强医院管理、生物医学工程、医学信息技术、职业卫生工程、信息化建设、人工智能、财务运营等交叉复合型人才队伍建设。

3. 实施 5 项“医学守门人才”振兴专项。实施区域医学头雁人才培养计划，面向区县遴选骨干人才 1000 人。实施川渝百名优秀卫生人才互派计划，遴选中青年骨干 100 人互派至全国知名三级甲等医院研修访学。实施优秀基层卫生人才培养计划，面向基层医疗机构遴选优秀人才 1000 人。实施全科医生培养计划，多途径培养全科医生 2500 人。实施基层急需紧缺人才引进计划，优化招聘条件，公开招聘 5000 人。

（二）加强科技创新支撑。

加强卫生健康科技创新基地和平台建设，统筹各方资源，系统布局高水平科研创新平台。推动高水平临床医学研究，争取在战创伤、病理学等领域新建1个国家临床医学研究中心，在全市布局一批市级临床医学研究中心；争取新增1—2个国家重点实验室和1—2个国家卫生健康委重点实验室，在公共卫生、康复等领域新建5—10个市级医学重点实验室。新建20个市级医学重点学科，新增50个中医药重点学科，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。实施25个重大科研项目、100个重点科研项目、300个面上科研项目和200个青年科研项目。探索建设1—2个研究型医院和3—5个研究型病房，为医疗机构和医务人员开展药械试剂临床试验、医学新技术临床研究等创新活动提供支撑。推动科技成果转化，围绕常见病、多发病、慢性病和重大疾病防治等关键共性技术，实施适宜技术推广行动。加强医科类科技社团和科技期刊建设，支持开展高层次高水平学术交流活动。

（三）加快数字健康发展。

夯实数字化基础设施，全面支撑多种数字化医疗卫生服务新场景，赋能公共卫生、医疗服务、家庭健康、人口监测、药品保

障、监督管理、科研创新等领域数字化应用，建设国内智慧医疗标杆城市。加快和规范医院信息化建设，推进 100 个二级以上医院达到“智慧医院”水平，持续提升就医体验。依托实体医疗机构建设互联网医院，构建线上线下一体化的医疗服务模式和监管体系。大力发展远程医疗，推动“互联网+医疗健康”服务示范，不断提升基层诊疗能力和便民服务水平。推动公共卫生服务与管理智能化改造，发挥大数据、人工智能等技术在传染病疫情和突发公共卫生事件监测分析、病毒溯源、防控救治、资源调配等方面的支撑作用。推动健康档案提质升级，优化面向个人开放的服务渠道和交互方式，加快形成覆盖全周期的居民健康管理能力。推广可穿戴健康设备应用，提升健康管理智能化水平。

专栏 14 数字健康赋能项目

1. “卫生健康云”基础体系建设。构建全市统一的“卫生健康云”平台。开展卫生健康信息网络智能升级改造，建设规范统一的全市健康医疗大数据资源池，建立完善共性服务支撑平台，健全标准与安全体系。

2. “智慧医院”建设。建设智慧医疗、智慧服务、智慧管理“三位一体”的“智慧医院”。到 2025 年，实现 100 个二级以上医院达到“智慧医院”水平。

3. 5G 医疗卫生协同服务建设。充分利用 5G 技术，赋能远程会诊、远程超声、远程心电、远程手术、应急救援、远程监护、远程查房、未来诊室等应用场景。

4. “智慧疾控”建设。完善传染病疫情和突发公共卫生事件监测系统，推动公共卫生信息和医疗机构信息互通共享，建设一体化智慧化多点触发的监测预警系统。

5. “智慧 120”建设。完善全市院前医疗急救调度指挥系统，推进“120”调度指挥信息系统全覆盖和院前院内急救医疗信息互通。

6. “智慧卫监”建设。建成市、区县两级“智慧卫监”平台，构建“互联网+监管”体系，建立线上线下一体化的医疗卫生机构评价与动态监管机制。

7. 职业健康信息化建设。优化职业病防治综合管理信息系统，实现职业病防治信息规范化、标准化采集，以及劳动者全职业周期、职业史和职业病危害因素接触史信息“一网通”。

8. 中医药信息服务能力提升。加快推进中医药大数据体系建设，加强市级中医药
数据资源中心建设，优化中医馆健康信息平台，实现中医药相关数据综合查询、统计、分析、共享，提升中医药管理决策信息化支撑保障能力。

（四）完善监督执法体系。

建立政府主导、部门协作、分工明确、科学有效的综合监管制度，健全机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的多元化综合监管体系。完善卫生监督执法人员配置，加强农村地区卫生监督协管力量配备，形成专业高效、统一规范、文明公正的监督执法队伍。完善卫生监督机构业务用房，加强执法车辆标准化配置。到2025年，建成市、区县两级“智慧卫监”平台，全面实现行政审批、行政处罚信息互联互通和实时共享，市、区县卫生监督机构运用移动终端现场执法，承担卫生监督协管工作的乡镇全面装备卫生监督协管信息系统。

十、加强组织实施和监测评估

（一）强化组织领导。

各区县要将医疗卫生服务体系规划目标列入政府工作目标，市级有关部门要将医疗卫生服务体系规划内容作为健康中国重

庆行动具体任务。卫生健康部门要加强统筹协调,会同发展改革、财政、规划自然资源、机构编制、医保、教育、科技、大数据发展等部门,建立健全医疗卫生服务体系规划执行机制,加强政策协同,统筹推进医疗机构设置、主要资源配置、经费投入、编制安排、用地保障、人事薪酬制度改革、医疗服务价格调整、医保支付制度改革、信息资源开放共享等工作,确保形成工作合力。

(二) 严格规划实施。

要高度重视规划对科学配置资源的引导作用,将规划作为建设项目立项的前提条件。所有新增医疗卫生资源,特别是公立医院设置和改扩建、床位规模扩大、大型医疗设备购置,必须依据规划要求,履行相应程序,进行严格管理。严格落实公立医院床位规模分级审查备案和公示制度,对严重超出规定床位数标准、未经批准开展项目建设、擅自扩大建设规模和提高建设标准等的公立医院进行通报批评,并暂停大型医用设备配置、等级评审和财政资金安排等。

(三) 完善监督评价。

各区县要建立区域卫生规划和资源配置监督评价机制,定期组织开展区域卫生规划实施评估和效果评价,及时发现实施过程中存在的问题,研究解决对策。实施过程中,市卫生健康委要根据阶段性评估结论对规划进行适当调整;实施期末,对规划期内

实施情况进行全面评价；必要时开展联合督查，推动规划落实。