五府办发〔2023〕13号

乐山市五通桥区人民政府办公室

关于印发五通桥区“十四五”医疗卫生

服务体系规划的通知

各镇人民政府,区级各部门：

《五通桥区“十四五”医疗卫生服务体系规划》已经区政府同意，现印发给你们，请认真抓好组织实施。

 乐山市五通桥区人民政府办公室

 2023年8月8日

目录

第一章 规划背景和总体要求 4

第一节 规划背景 4

第二节 总体要求 5

第二章 优化布局和资源配置 10

第一节 优化布局 10

第二节 资源配置 12

第三章 加快构建新时代公共卫生体系 16

第一节 强化疾病预防控制体系建设 16

第二节 健全监测预警和应急处置体系 18

第三节 完善传染病疫情和突发公共卫生事件救治体系 19

第四节 构建中医药应急防控救治体系 21

第四章 建设优质均衡高效的医疗服务体系 21

第一节 健全完善基层医疗卫生服务体系 21

第二节 推进公立医院高质量发展 23

第三节 推动非公立医疗机构错位发展 24

第四节 持续优化医疗卫生服务模式 25

第五章 打造优质特色的中医药服务体系 27

第一节 健全中医药服务体系 27

第二节 筑牢基层中医药服务网络 27

第三节 促进中医药传承创新 28

第六章 建立全方位全周期健康服务体系 29

第一节 加快完善妇幼健康服务体系 29

第二节 加快发展人口家庭服务管理体系 30

第三节 加快发展老年健康服务 31

第四节 提升职业病监测评估技术支撑能力 32

第五节 加强健康促进与教育体系建设 32

第六节 完善心理健康和精神卫生体系 34

第七节 推动康复医疗服务体系健全完善 35

第七章 健全体制机制保障和要素支撑 36

第一节 深化“三医”联动改革 36

第二节 加强卫生人才队伍建设 39

第三节 加强医疗卫生机构信息化建设 40

第四节 推进医疗卫生综合监管 41

第八章 加强医疗卫生服务体系规划实施 42

第一节 强化组织领导 42

第二节 落实部门责任 42

第三节 动员社会参与 43

第四节 严格监测评价 43

“十四五”时期，是开启全面建设社会主义现代化乐山新征程、向第二个百年奋斗目标进军的关键五年，也是推动五通桥区卫生健康事业高质量发展的关键五年。根据《五通桥区“十四五”卫生健康发展规划》《五通桥区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《“健康五通桥2030”规划纲要》，制定本规划。

第一章 规划背景和总体要求

第一节 规划背景

一、发展基础

“十三五”期间，在区委区政府的坚强领导下，积极推进“健康五通桥”建设，持续深化医药卫生体制改革，医疗卫生服务体系进一步完善，公共卫生和医疗服务能力显著提升，城乡居民健康状况不断改善，全区人均预期寿命达到78.53岁。截至2020年底，全区各级各类医疗卫生机构253家，床位1971张，卫生人员1868人，每千人口（指常住人口，下同）执业（助理）医师数1.8人，每千人口注册护士数2.05人，每万千人口全科医师数1.76人。全区二级以上医疗卫生机构6个，其中二级甲等综合医院1个，二级甲等中医医院1个，二级乙等精神专科医院1个，二级乙等妇幼保健院1个，二级乙等疾控中心1个，二级乙等中医医院1个，社区卫生服务中心、乡镇卫生院、村卫生室实现全覆盖，基本建成以区级医疗卫生机构为龙头，卫生院（社区卫生服务中心）为依托，村卫生室为网底的“区、镇、村”三级网络医疗服务体系。始终坚持贯彻落实习近平总书记对新冠疫情防控工作的要求和指示，全区医疗卫生服务体系经受住了新冠疫情的考验，发挥了重要作用。

二、面临的问题

当前，随着城镇化、工业化进程不断加快，环境因素、不良生活方式导致对健康的影响增加，慢性病、人口老龄化成为主要的健康问题；流感、艾滋病、结核病等重大传染疾病的威胁持续存在；精神卫生、职业健康等方面的问题不容忽视；地震、洪涝灾害等自然灾害频发。同时，随着城乡居民生活水平不断提高，群众健康服务需求呈现多层次、多样化特点，对医疗卫生服务质量和品质要求逐步提高。与经济社会高质量发展和人民群众日益增长的健康需求相比，我区医疗卫生服务能力总体不强，公共卫生体系短板突出、优质医疗资源缺乏、城乡医疗卫生事业发展不平衡、基层医疗卫生机构服务能力薄弱，“一老一小”服务有效供给不足等问题依然存在，医疗卫生服务体系有待进一步健全。

第二节 总体要求

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，深入贯彻党的二十大精神，立足新发展阶段、贯彻新发展理念、融入新发展格局，坚持稳中求进工作总基调，贯彻新时代卫生健康工作方针，坚持“干在实处、走在前列”，加快健康五通桥建设，以推动卫生健康事业高质量发展为主题，以深化卫生健康供给侧结构性改革和科技创新为动力，更加注重预防为主和风险防范，更加注重提高质量和促进均衡，更加注重资源下沉和系统协作，为全区人民提供全方位全周期健康服务，大幅提高人民健康水平，推动五通桥区争创全国百强区，奋力开创新时代全区医疗卫生健康工作新局面。

二、基本原则

始终坚持党的领导。坚持党全面领导卫生健康发展，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，认真执行公立医院党委领导下的院长负责制。强化提高人民健康水平的制度保障，有效提升治理效能，为卫生健康改革发展提供坚强政治保证。

始终坚持人民至上。从全面提高广大人民群众的健康水平出发，将维护人民健康权益放在第一位，强化基本医疗卫生服务作为公共产品向全民提供，确保卫生健康便民惠民措施落实到位，使全区人民充分享受到经济繁荣、社会进步和卫生健康发展的成果。

始终坚持均衡协调。从改善健康公平和均等出发，科学配置卫生资源，优化资源结构，重点向公共卫生和基层卫生倾斜，健全社会医疗保障制度和医疗卫生服务体系，提高卫生公平性和均等化，实现卫生与经济社会的同步发展，实现城乡、区域之间卫生健康事业的统筹协调发展。

始终坚持人才优先。坚持把人力资源发展放在首位，并作为今后发展的重中之重。从立足区情、因地制宜出发，加强人才引进，依靠科技和信息等要素支撑，创新卫生健康管理体制和运行机制，提高卫生健康效能，加快卫生健康发展从外延扩张向内涵提升转变，增强卫生健康综合实力和可持续发展能力。

始终坚持改革创新。强化政府责任，落实政府在制度、规划、筹资、服务、监管等方面职责，强化基本医疗卫生和健康服务的公益性。以改革创新激发卫生健康发展活力，深化医疗、医保、医药联动改革，更加注重改革的系统性、整体性、协同性，构建新发展格局能力和水平，全力推进卫生健康领域理论创新、制度创新、管理创新、技术创新，增强卫生健康治理体系整体效能。

三、发展目标

到2035年，卫生健康体系基本实现现代化，强大公共卫生体系、优质高效整合型医疗卫生服务体系、特色鲜明的中医药服务体系、现代化卫生健康治理体系全面建立，人人就近享有更加公平可及、系统连续、经济有效的全方位全周期健康服务，卫生健康发展整体实力大幅跃升，建成健康五通桥。

到2025年，卫生健康体系更加完善，健康服务能力显著提升，健康保障体系基本完善，全面健康素养持续提高，健康环境得到改进，健康产业大力发展，卫生健康事业发展进入全市前列，基本建成卫生健康强区。

公共卫生体系更加强大。疾病预防控制体系更加完善，疾病预防控制能力显著提高，医防协同机制更加健全。以大数据等信息技术为支撑的监测预警和应急处置体系全面建立，应急响应和快速处置能力大幅提升。疫情处置和公共卫生救治体系更加完善，突发事件紧急医学救援体系持续强化，艾滋病、结核病等一批重大疾病危害得到控制，重大慢性病发病率上升趋势得到遏制，严重精神障碍、职业病有效防治。建成能够有效应对重大疫情和突发公共卫生事件、满足公共安全需要的强大公共卫生体系。

医疗服务体系更加均衡。推进公立医院提标创等，力争区人民医院创建三级乙等综合医院，区中医医院创建三级乙等中医医院，区精神病医院创建二级甲等精神病医院，金山镇中心卫生院、牛华社区卫生服务中心创建二级乙等综合医院。规划建成金山镇中心卫生院、牛华社区卫生服务中心2个区域医疗卫生次中心，提升区域医疗服务能力，区域就诊率进一步提升，完善村医疗卫生服务体系，补齐社区卫生服务短板，开拓卫生健康体系新布局。

中医药服务体系更加健全。加快优质中医医疗资源扩容，推进中医药传承创新，支持区中医医院争创三级乙等中医医院，强化区中医医院医教研综合能力和医联体区域辐射作用，提升中医药服务水平和能力。完善中医药服务网络，夯实中医药基层服务阵地，推进镇卫生院、社区卫生服务中心中医馆能力提升建设，推动村卫生室提供中医药服务。

健康服务体系更加完善。妇幼健康服务体系持续完善，普惠托育服务供给不断扩大，综合连续覆盖城乡的老年健康服务体系建立健全，职业健康、心理和精神卫生、健康教育、康复医疗等全方位全周期健康保障体系更加健全。

 主要发展指标

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 类别 | 序号 | 主要指标 | 2020年现状 | 2025年目标 | 指标性质 |
| 疾病预防控制体系 | 1 | 专业公共卫生机构人员数(万人) | 0.23 | 0.27 | 预期性 |
| 2 | 各级疾病预防控制机构标准化基础设施 | - | 全覆盖 | 预期性 |
| 应急医疗救治体系 | 3 | 二级以上综合医院（含中医医院,下同)设置感染性疾病科的比例(%) | - | 100 | 约束性 |
| 4 | 乡镇卫生院和社区卫生服务中心设置发热诊室(门诊、哨点)比例(%) | - | 100 | 约束性 |
| 床位和人力配置 | 5 | 每千人口医疗卫生机构床位数(张) | 6.69 | 7.8-8左右 | 预期性 |
| 其中：区级公立医院 | 3.33 | 5-6左右 | 预期性 |
| 其中：基层医疗卫生机构 | 2.56 | 3-4左右 | 预期性 |
| 6 | 每千人口公立中医医院床位数(张) | 1.36 | 1.5-1.7左右 | 预期性 |
| 7 | 每千人口执业(助理)医师数(人) | 1.8 | 3.2 | 预期性 |
| 8 | 每千人口注册护士数(人) | 2.05 | 3.8 | 预期性 |
| 9 | 每千人口药师(士)数(人) | 0.31 | 0.54 | 预期性 |
| 10 | 每万人口全科医生数(人) | 1.76 | 3.93 | 预期性 |
| 11 | 医护比 | 1:1.13 | 1:1.29 | 预期性 |
| 12 | 床人(卫生人员)比 | 1：0.94 | 1:1.62 | 预期性 |
| 中医药服务体系 | 13 | 每千人口中医类别执业(助理)医师数(人) | 0.55 | 0.92 | 预期性 |
| 14 | 设置中医临床科室的二级以上公立综合医院比例(%) | 100 | 100 | 约束性 |
| 15 | 设置中医馆的社区卫生服务中心和镇卫生院比例(%) | 90 | 100 | 约束性 |
| 重点人群服务补短板 | 16 | 每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数(个) | 2.2 | 4.5 | 预期性 |
| 17 | 二级及以上综合性医院设立老年医学科比例(%) | — | 65 | 预期性 |
| 健康水平 | 18 | 人均预期寿命(岁) | 78.47 | >78.6 | 预期性 |
| 19 | 人均健康预期寿命（岁） | — | 同比例提高 | 预期性 |

注:医院床位含区妇幼保健院和专科医院床位

第二章 优化布局和资源配置

第一节 优化布局

一、资源布局基本要求

统筹规划，促进优质医疗卫生资源均衡布局，提高服务和保障能力。全区医疗卫生服务体系以医院、基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构为主体，面向全人群提供疾病预防、治疗、康复、健康促进等生命全周期、健康全过程服务。坚持区域统筹，错位发展原则，对区属公立医院合理布局；每个镇设置一所达标卫生院（社区卫生服务中心）；保障一个行政村设置一个达标卫生室，镇卫生院所在行政村，可不设村卫生室，坚持卫生室达标建设；按常住人口数、服务范围、工作量等因素优化设置精神专科医院、妇幼保健机构、疾控中心等专业公共卫生机构。

二、医疗卫生服务体系

医疗卫生服务体系主要包括医院、基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构和其他医疗卫生机构。

医院分为公立医院和非公立医院。其中，公立医院分为政府办医院和其他公立医院。政府办医院根据举办层级划分为部门办医院、省办医院、市(州)办医院、县办医院等，含优抚医院，其他公立医院主要包括军队医院对社会提供服务部分、国有和集体企事业单位等举办的非营利性医院。医院主要提供疾病诊治，特别是急危重症和疑难病症的诊疗，突发事件医疗处置和救援以及健康教育等医疗卫生服务，并开展医学教育、医疗卫生人员培训、医学科学研究和对基层医疗卫生机构的业务指导等工作。

基层医疗卫生机构主要包括镇卫生院、社区卫生服务中心(站)、村卫生室、医务室、门诊部和诊所等。基层医疗卫生机构主要提供预防、保健、健康教育、健康管理，常见病、多发病的诊疗以及部分疾病的康复、护理，接收医院转诊患者，向医院转诊超出自身服务能力的患者等基本医疗卫生服务。

专业公共卫生机构主要包括疾病预防控制机构、专科疾病防治机构、健康教育机构、急救中心(站)、采供血机构等。专业公共卫生机构主要提供传染病、慢性非传染性疾病、职业病、地方病等疾病预防控制和健康教育、妇幼保健、精神卫生、院前急救、采供血、食品安全风险监测评估、出生缺陷防治等公共卫生服务。

其他医疗卫生机构主要包括医学检验中心、病理诊断中心、医学影像中心、血液透析中心、戒毒医疗机构等独立设置机构和护理机构、康复医疗中心、安宁疗护中心等接续性服务机构。

三、推进区域协调发展

加强与市级优质医疗资源对接，持续深化区人民医院、区中医医院与乐山市人民医院、乐山市中医医院紧密型医联体建设。加强跨区域专科联盟建设，协同开展学术交流、疑难疾病联合会诊等。支持二级及以上公立综合医院开展检验检查结果互认，推进“互联网+医疗服务”，为区域群众提供网上咨询、网上预约、远程会诊、健康咨询、健康管理等医疗服务，畅通双方转诊绿色通道，提升全区医疗卫生服务整体能力和水平。

第二节 资源配置

一、床位配置

合理配置床位。到2025年，每千人口医疗卫生机构床位数的预期性指标为7.8—8.0张左右，其中公立医院5-6张左右。合理控制公立医院单体规模，统筹在相对薄弱区域配置优质医疗资源。结合基层医疗卫生机构床位使用率合理确定床位数量，提高康复、护理床位占比，鼓励有条件的医疗机构因地制宜开展医养服务、家庭病床服务。

优化床位结构。根据实际需求，科学测算、合理配置治疗性床位，增量或转型床位应向传染、重症、肿瘤、精神、康复、护理、中医等紧缺领域倾斜。到2025年，每千常住人口重症床位数达到0.1张，每千常住人口康复病床达到0.34张，每千人口精神科床位数达到0.8张，每千人口公立中医医院床位数达到1.5-1.7张。

提升使用效率。优化床位与卫生人力配置比例。鼓励医疗卫生机构成立住院服务中心，改进以科室为单位的资源管理方式，对床位和护士实行统筹调配，推动区人民医院更加突出急危重症、疑难病症诊疗，将预约诊疗、日间手术等服务常态化、制度化，提高床单元使用效率，控制医院平均住院日。

强化综合评价。按照国家建立的医疗卫生机构床位综合评价体系，对床位数量、质量、结构、效率进行综合评价，推进优化配置床位资源。根据常住人口规模及密度、健康需求、床位与卫生人力配置结构、床位利用效率等方面的实际状况，科学制定床位发展目标；根据病床使用率、平均住院日等指标合理确定医疗卫生床位分布。原则上，病床使用率低于75% 、平均住院日高于9天的公立综合医院医院，需合理控制床位数量，不再新增床位。

“ 十四五”期间重点公立医疗机构编制床位配置表

|  |  |
| --- | --- |
| 机构名称 | 2025年编制床位配置目标（个） |
| 区人民医院 | 500 |
| 区中医医院 | 400 |
| 区精神病医院 | 350 |
| 区妇幼保健院 | 80 |
| 牛华社区卫生服务中心（区域医疗卫生次中心） | 100 |
| 金山镇中心卫生院（区域医疗卫生次中心） | 100 |

二、人力配置

公共卫生人员配置。到2025年，每万人口配备0.5名妇幼保健机构保健人员。加强心理和精神卫生人才配置，每10万人口精神科执业(助理)医师数不低于4名，每10万人口精神科注册护士数不低于8.68名。镇卫生院至少配备1名公共卫生医师，社区卫生服务中心和二级以上医疗机构原则上至少配备1名公共卫生医师。

医疗机构人员配置。提高医生配置水平，大幅提高护士配置水平，重点向基层倾斜，到2025年，每千人口执业(助理) 医师数达到3.2人 (其中中医类别0.92人) ，每千人口注册护士数达到3.8人，每万人口全科医生数达到 3.93人，每千人口药师( 士) 数增长到0.54人。合理设置医、护、药、技、管等不同类别岗位，承担临床教学、医学科研、支援基层、援外医疗、应急救援等任务的医疗卫生机构以及区域医疗中心应适当增加人员配置。加强镇卫生院和社区卫生服务机构全科医生配备。

三、技术配置

医疗卫生服务机构按照机构类别和等级要求，分类分级进行技术配置。加强临床重点专科建设，强化心脑血管、肿瘤、重症、儿童、老年医学、麻醉、影像、精神、创伤、传染病、康复等临床专科建设。提高病例组合指数（CMI）值、微创手术占比和四级手术占比。加强中医临床重点专科建设，强化中医药技术推广应用。落实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。

四、设备配置

综合考虑经济社会发展水平、人民群众医疗卫生服务需求与承受能力、医疗卫生机构功能定位与等级要求、医学科技进步与学科发展等，坚持资源共享与阶梯配置，引导专业公共卫生机构、医院、基层医疗卫生机构等合理配置适宜设备。大型医用设备实行分级分类规划配置，各类机构参照国家相关医疗机构建设和设备配置标准进行配置，引导医疗机构合理配置适宜设备。切实保障公共卫生安全，配置和更新专业公共卫生机构实验室检验检测、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体外膜肺氧合设备(ECMO) 、移动断层扫描(CT) 机、移动手术室、呼吸机、监护仪、负压救护车、负压担架等配置，完善聚合酶链式反应(PCR)仪等检验检测仪器配置，提高快速检测和诊治水平。根据区域人口的300%估算人口基数，按照每3万人口１辆救护车的标准配备救护车。

五、信息资源配置

加快数字健康发展，加强新兴信息技术在全区卫生健康领域的应用。强化卫生健康信息标准应用,推进全员人口信息库，推进“掌上卫健”信息系统建设，稳妥推进医疗卫生机构规范“上云” ,完善全员人口、电子健康档案、电子病历、基础资源等核心数据库管理。推动电子病历和基层医疗信息、疾病预防控制、妇幼保健和老年健康等信息、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,加快医疗机构电子病历、检查检验结果、医学影像资料等信息共享互认。

第三章 加快构建新时代公共卫生体系

第一节 强化疾病预防控制体系建设

一、完善重大疾病预防控制体系

（一）建设现代化疾控体系。以区疾病预防控制中心和各类专科疾病防治机构为骨干，医疗机构为依托，基层医疗卫生机构为网底，完善疾病预防控制体系，提高重大疾病监测预警、风险评估、流行病学调查、检验检测、应急处置、综合干预等能力。

（二）明确职责定位。区疾病预防控制中心主要承担区域内传染病、寄生虫病、地方病、慢性非传染性疾病等预防与控制，突发公共卫生事件和灾害疫情应急处置，疫情及健康相关因素信息管理，健康危害因素监测与干预，疾病病原生物、物理和化学因子检测评价，人群健康状况监测与调查，综合干预与评价，信息管理与发布，健康教育与促进，技术管理与指导等。各类专科疾病防治机构负责协助卫生健康行政部门制定专科疾病防治规划、建立专科疾病防治协作网络、拟订防治标准规范、推广防治适宜技术和管理模式等。

（三）加强社会联防建设。全面推进落实“四方”责任，明确政府、部门、单位、个人责任，建立定期研究部署重大疫情防控等卫生健康工作机制，健全和优化平战结合、跨部门跨区域、上下联动的联防联控协调机制，齐抓共管做好疾病防控工作。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，建立完善人员通、信息通、资源通和监督监管相互制约的管理机制。完善医防协同机制。二级及以上公立医疗机构、乡镇卫生院、社区卫生服务中心、开放床位数超过100张及以上社会办医疗机构应独立设置公共卫生科，按规定配备公共卫生医师，其他社会办医疗机构应设置或指定相关科室承担公共卫生工作。加强疾控机构对医疗机构公共卫生工作的技术指导和监督考核，建立疾控机构与医疗机构协同监测机制，落实医疗机构公共卫生责任。

二、提高疾病预防控制能力

（一）强化能力建设。按照国家、省、市统一部署，推进疾病预防控制机构改革。支持区疾控中心争创二级甲等疾病预防控制中心。区人民医院实现结核杆菌痰培养、分子生物学检测，提升结核病检测能力。

（二）加强队伍建设。按规定落实疾控机构人员编制标准，疾病预防控制机构专业技术人员占编制总额的比例不低于85%，卫生技术人员不得低于70%。培养创新性公共卫生人才和能够胜任检验检测、流行病学调查、风险评估等实用性人才。

（三）提高信息化水平。推动建立智慧化多点触发疾病监测预警机制，推动实现各级各类医疗卫生机构与疾病预防控制信息系统的互联互通共享。依托“掌上卫健”信息系统，开展属地人群全生命周期健康评估。

三、健全基层联动工作机制

建立健全镇卫生院（社区卫生服务中心）与镇（街道）的联防联控机制，强化基层公共卫生管理职责，在村（社区）委员会设立公共卫生委员会。完善疾病预防控制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，夯实群防群控、联防联控的基层基础。

四、提高重大疫情救治能力

建立完善以区人民医院为龙头，区属公立医院为骨干，镇卫生院（社区卫生服务中心）为基础，民营医疗机构为补充医疗救治网络。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规范化，加强急诊、重症、呼吸、检验等专科救治能力。

第二节 健全监测预警和应急处置体系

落实“早发现、早报告、早隔离、早治疗”要求，完善以疾病预防控制机构为主体，以医院、基层医疗卫生机构和其他专业公共卫生机构等为哨点，以大数据等信息技术为支撑的监测预警和应急处置体系。

一、提高全域监测和预警能力

按照信息互通、医防融合、系统集成、分级预警的原则，构建多点触发、反应快速、权威高效的监测预警体系。落实信息报告和风险评估制度。明确传染病和突发公共卫生事件信息报告责任，完善报告规范、时限和渠道等要求，依法依规落实医疗卫生机构疫情信息报告责任，实行首诊负责制，落实相关激励和免责机制。强化传染病和突发公共卫生事件风险评估方法和制度培训，提高监测分析和综合评价能力，提高潜在隐患的早期识别能力。

二、提升应急响应和快速处置能力

建立集中统一高效的应急指挥体系。按照上级统一安排部署，推进传染病疫情和突发公共卫生事件应急指挥系统建设。进一步完善多部门联防联控机制，建立完善传染病疫情和突发公共卫生事件监测预警、发现报告、风险评估、信息发布、应急处置及医疗救治等环节职责清晰、无缝对接的体制机制，做到指令清晰、系统有序、条块畅达、执行有力。

完善应急预案体系和定期演练机制。动态修订专项预案和保障预案以及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。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。

第三节 完善传染病疫情和突发公共卫生事件救治体系

加强重大疫情防控救治体系和应急能力建设，强化区人民医院、区中医医院急诊急救、传染病救治能力建设，增强传染病疫情和突发公共卫生事件发生时患者转运和集中救治能力。

一、强化急救体系

进一步加强区人民医院、区中医医院急诊科建设，按医院床位的2%-3%设置急诊科观察床，完善基础条件，在市卫生应急救援指挥中心的指挥、调度下，开展辖区内伤病员的现场急救、转运和重症病人途中监护，负责接收急诊病人和急救机构转运的伤病员，提供急诊医疗救治，并向相应科室或其他医院转送。突发事件发生时，接受所在地卫生应急救援机构指挥调度，承担现场急救和转运任务。

二、完善传染病医疗救治体系

完善传染病救治网络，建立“分级、分层、分流”重大疫情救治体系。全面加强区人民医院、区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，提高实验室检测能力，增强传染病检测和诊治能力。中心镇卫生院和有条件的镇卫生院、社区卫生服务中心设立独立发热诊室，一般镇卫生院和社区卫生服务中心建立标准化的发热哨点。

三、加强紧急医学救援体系建设

统筹区级医院、区疾控中心以及基层医疗卫生机构，建立健全卫生应急队伍，融合医疗、防控、检测、管理等多专业，促进卫生应急队伍功能由单一向综合发展。加强与应急管理部门和消防救援机构的联勤联训，提高灾害事故现场医学救援处置能力。

第四节 构建中医药应急防控救治体系

发挥中医药特色优势，完善中医药应急机制，建立健全突发公共事件中医药应急救援体系，提升中医药应对突发公共事件的应急救援能力，更好维护和保障人民群众生命安全和身体健康。

一、完善重大疫情中医防控体系

区中医医院设置独立的传染病房，发挥重大传染性疾病监测哨点功能，强化村、社区疫情中医药防控，推广行之有效的基层中医药防治方案，补齐重大疫情中医药防控短板。

二、推动中医药融入疾病预防控制和应急救治体系

加强区中医医院重大传染病防控和急诊急救能力建设，健全中西医结合救治和联合会诊制度，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，将中医药防治举措全面融入应急救治体系。

第四章 建设优质均衡高效的医疗服务体系

第一节 健全完善基层医疗卫生服务体系

构建以区医院为龙头，区域医疗卫生次中心为支撑，镇卫生院和社区卫生服务中心为骨干，村卫生室为网底的医疗卫生新格局，把工作重点放在农村和社区。

1. 优化调整基层卫生服务机构布局

在竹根镇、牛华镇各设置1所社区卫生服务中心，金山镇、西坝镇各设置1所中心卫生院，冠英镇、石麟镇、蔡金镇各设置1所卫生院，结合我区工业发展现状，在金粟镇设置2所卫生院。以金山镇中心卫生院和牛华社区卫生服务中心为主体，建设特色优势明显、错位发展的区域医疗卫生次中心，并支持创建二级综合医院。对照《社区医院基本标准(试行)》，全面推进社区医院建设，到2025年创建2个社区医院。优化村卫生室设置，探索开展镇聘村用、镇卫生院定期巡诊、派驻、邻（联）村延伸服务和扩大应用“掌上卫健”软件系统等方式，提高群众就医可及性。

二、提升基层医疗卫生服务能力

以急诊急救、全科医疗、儿科及儿童保健、老年保健、康复、护理、中医药等服务为重点，提高基层医疗卫生机构常见病、多发病、慢性病门诊、住院服务和传染病防控能力。在区域医疗卫生次中心、社区医院、中心卫生院等创建3-5个左右省级基层临床特色科室。开展“优质服务基层行”活动，全方位推动基层医疗卫生机构服务向规范化、标准化、精细化发展。到2025年，全区基层医疗卫生机构100%达到“优质服务基层行”基本标准，8%的基层医疗卫生机构达到推荐标准。

三、推进区域医共体建设

由区级医院牵头，以其他若干区级医疗卫生机构及镇卫生院、社区卫生服务中心等为成员单位，推进区域医共体建设，实行一体化管理，逐步探索行政、人事、财务、业务、后勤服务、用药目录、信息系统等统筹管理，推进区镇村卫生健康服务一体化，提高区域医疗卫生服务整体水平。

第二节 推进公立医院高质量发展

持续推动区级公立医院发展，以项目建设为契机，以创等升级为载体，提升全区医疗卫生服务能力，卫生健康事业发展进入全市前列，基本建成卫生健康强区。

一、打造高水平区域医疗中心

以区人民医院为主体，建设卒中中心、胸痛中心、创伤中心、医学影像中心及区域检验中心，加强学科和人才队伍建设，打造五通桥区区域医疗中心。支持区中医医院与省、市中医医院及四川省中医药高等专科学校加强交流合作，加强中医学（专）科建设，形成区域中医“龙头”。充分发挥区妇幼保健院骨干作用，突出妇女、儿童医疗保健机构的专科特色，着力提升保健和临床服务能力，建成市级儿童早期综合发展示范基地和普惠托育中心。以区精神病医院为核心，持续推进社会心理服务体系建设和重度精神疾病治疗和管理，建成乐山一流的精神卫生中心。

二、发挥区级医院龙头作用

推动优质医疗资源支持区级医院发展，加强专业建设，推进区人民医院呼吸内科、普外科、心血管内科、放射科、麻醉科、儿科、检验科创建市级重点专科（学科）；区中医医院针灸科、肺病科等创建市级中医重点专科（学科），骨伤科创建省级重点中医专科；区妇幼保健院妇产科创建市级重点专科；区精神病医院精神科创建市级重点专科。有序推进胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治等急诊急救五大中心建设。积极争取市级高水平医院对区级医院的技术和人才支持，加快补齐专业专科短板，推动区级医院综合能力持续提升。

三、加快推进公立医疗机构发展

全力推进全区医疗卫生领域重点项目建设，支持公立医疗机构创等升级。到2025年，力争区人民医院创建三级乙等综合医院，区中医医院创建三级乙等中医医院，区精神病医院创建二级甲等精神病医院，金山镇中心卫生院、牛华社区卫生服务中心创建二级乙等综合医院。

第三节 推动非公立医疗机构错位发展

非公立医疗机构主要提供基本医疗服务、高端服务、康复医疗和老年护理等医疗服务，是公立医疗机构医疗服务体系的重要补充。

一、支持非公立医疗机构规范发展

鼓励非公立医疗机构通过创建医院等级，不断加强科学化管理，提升医院医疗质量和医疗安全水平。强化非公立医疗机构投资人、院长和经营管理者进行职业化培训。鼓励非公立医疗机构结合医院实际，大力开展特色医疗，促进技术人才队伍长效管理机制建立，加强重点专科建设。支持公立医疗机构参加远程医疗协作网，发展“互联网＋医疗健康”服务，参与公共卫生服务，在应对传染病疫情和突发公共卫生事件中发挥积极作用。

二、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。单位或者个人设置诊所应当报区卫生健康局备案，取得诊所备案凭证后即可开展执业活动。鼓励取得执业医师资格且经注册后在医疗卫生机构执业满5年的医师按规定全职或兼职开办诊所。鼓励符合条件的全科医师或加注全科医师执业范围的专科医师全职或兼职开办全科诊所。鼓励将诊所纳入医联体建设，鼓励以政府购买服务的方式引导诊所提供基本医疗卫生服务。卫生健康行政部门应加强对诊所执业活动、医疗质量、医疗安全等情况的监督管理，利用信息化、大数据等手段提升监管效能，将诊所纳入本地医疗质量管理控制体系，确保医疗质量安全。诊所应当与信息化监管平台对接，及时上传执业活动等相关信息，主动接受监督。

第四节 持续优化医疗卫生服务模式

一、强化防治结合

实施国家基本公共卫生服务项目和重大公共卫生服务项目，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、2型糖尿病等慢性病管理为突破口推进基层医防融合，推进基本公共卫生服务均等化、项目制度化。结合实际把受群众欢迎，与基层能力相适应、服务获得感强的项目纳入地方公共卫生服务项目。

二、完善平急结合

完善各级各类医疗卫生机构应对传染病疫情和突发公共卫生事件平急结合，完善应急状态下医疗卫生机构动员响应、区域联动和人员调集等机制。保障急危重症患者、需要维持定期治疗的患者以及孕产妇、儿童等重点人群在应急状态下基本医疗卫生服务。加强临床医师和护理人员的流行病学、传染病、医院感染等风险警觉意识教育和临床救治培训，提高设施、设备、人员“平急”转化能力。加强医疗机构相关救治设备和应急物资配置。

三、推进分级诊疗

加强优质医疗卫生资源向基层倾斜力度，畅通绿色转诊通道，完善双向转诊机制，推动形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗格局。规范有序推进医疗联合体建设。积极推动二三级医院专科医生为基层家庭医生签约团队提供支持，完善家庭医生签约服务，建立以全科医生为核心、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。

四、促进学科协作

针对肿瘤、疑难复杂疾病、多系统多器官疾病等，开展病例讨论和联合查房，推动多学科联合诊疗。鼓励将麻醉、检验、影像、病理、药学等专业技术人员纳入多学科诊疗团队。持续推进胸痛中心、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急诊急救领域新型服务模式建设，为患者提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务。

第五章 打造优质特色的中医药服务体系

第一节  健全中医药服务体系

充分发挥中医药特色，建立健全以区中医医院为龙头，镇卫生院、社区卫生服务中心中医馆为骨干，村卫生室为延伸，民营中医医疗机构为补充的“区、镇、村”三级中医药服务体系，提高中医药预防、治疗、康复服务的连续性，提供融预防保健、疾病治疗和康复于一体的集成式中医药服务。

全面推进区中医医院做强做优，支持区中医医院争创三级乙等中医医院，支持区中医医院针灸科、肺病科创建市级中医重点专科（学科），骨伤科创建省级重点中医专科，全面提升中医药服务能力。加强综合医院、妇幼保健机构中医临床科室和中药房建设，强化中医医师配备，逐步建立中西医结合多学科诊疗体系。

第二节 筑牢基层中医药服务网络

一、大力实施中医药强基层“百千万行动”

充分发挥区中医医院中医“龙头”作用，针对基层中医医疗短板、弱项，选派中医专家团队有针对性的对镇卫生院（社区卫生服务中心）开展培训，驻点开展坐诊、带教、查房和中医适宜技术推广；镇卫生院（社区卫生服务中心）中医类别医师对村卫生室开展联村帮扶。全区镇卫生院（社区卫生服务中心）全覆盖完成中医馆建设。积极开展加强中医药文化传播，加强乡村医生中医药培训和联村帮扶，通过在村卫生室打造“中医角”，促进村卫生室中医适宜技术推广应用，推动村卫生室规范开展中医药适宜技术。到2025年，镇卫生院（社区卫生服务中心）中医类别医师占本类机构医师总数比例不低于25%，100%的镇卫生院能够规范开展6类10项以上中医药适宜技术。

二、发展社会办中医

落实社会办医支持政策，鼓励社会力量举办中医医疗机构。提升社会办中医质量，支持社会办中医医疗机构规模化、集团化、品牌化发展，广泛使用中医药适宜技术，提供融疾病预防、治疗、康复于一体的中医药服务。全面推进中医诊所备案制管理。到2025年，发展中医诊所3家。

第三节 促进中医药传承创新

一、加强中医药特色专科建设

发挥重点中医专科在诊疗中的特色优势，支持区中医医院提升中医诊疗服务能力。到2025年，力争创建1个省级重点中医专科、2个市级中医重点专科，不断拓展中医治疗优势病种、治疗方案和适宜技术。

二、加强中医药人才队伍建设

鼓励区中医医院引进中医药高端人才和科研团队，加强中医药教学、科研、临床等类别优秀人才、骨干人才、紧缺人才和实用人才培养。积极参加“西学中”、中医医师全科转岗培训多途径提升中医药从业人员能力和技术水平，推动全区中医药人才队伍整体素质和专业水平达到全市平均水平。

第六章 建立全方位全周期健康服务体系

第一节 加快完善妇幼健康服务体系

一、建设现代普惠托育服务体系

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。区妇幼保健院建立区级托育服务指导中心，提供婴幼儿照护指导服务；区教育局建立五通桥区竹根镇托育服务中心，打造示范性婴幼儿照护服务机构。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。到2025年，争取每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数达到4.5个，其中普惠托位数占比达到60%，新增普惠性托位150个；支持有条件的用人单位以单独或联合举办的方式，为职工提供福利性托育服务；争取实现在桥各类大型上市企业建成一所示范性民营婴幼儿照护服务机构。

二、健全妇幼健康服务体系

加强区妇幼保健院规范化建设。投资200万元提升区妇幼保健院能力建设。加强妇幼保健优势、特色专科建设。

提高妇幼健康服务质量。为妇女儿童提供连续、温馨的妇幼健康管理服务。引导妇女主动到医疗保健机构接受“两癌”检查，继续实现农村适龄妇女免费“两癌”筛查目标任务完成率100%。到2025年，孕产妇死亡率控制在14.5/10万及以下，婴儿死亡率控制在5.2‰及以下，5岁以下儿童死亡率控制在6.6‰及以下。继续推进预防艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播，规范提供预防母婴传播干预服务，逐步降低母婴传播率。

加强产前筛查、产前诊断能力建设。落实出生缺陷三级防治措施，加强婚前医学检查知识宣传，规范检查项目，改进服务模式，提高婚前医学检查率。继续实施自愿免费婚前医学检查、免费孕前优生健康检查、农村育龄妇女增补叶酸预防神经管缺陷等项目。增强计划怀孕妇女自愿参与意识，提高孕前优生健康检查覆盖率。到2025年，孕前优生健康检查目标人群覆盖率达到99%以上，婚检率达到90%以上，产前筛查率达到73%以上，新生儿遗传代谢性疾病（四病）筛查率达到98%以上，新生儿多种遗传代谢性疾病筛查率达到35%，新生儿听力筛查率达到98%以上。

大力实施母婴安全提升行动计划。严格落实母婴安全五项制度，巩固提升母婴安全水平。规范各级助产机构产科技术服务，组织开展孕产妇和新生儿死亡评审、孕产妇危重症评审、探索开展高危孕产妇评审，开展助产技术培训、产儿科适宜技术培训，提高产儿科急救能力。

第二节 加快发展人口家庭服务管理体系

一、加快完善生育支持政策

加强人口监测分析,稳步推进全员人口信息应用管理。贯彻落实《中共中央国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》精神，大力提倡适龄婚育，优生优育，全面依法实施三孩生育政策，落实生育休假、生育保险等政策措施，建立健全育儿补贴制度，降低生育、养育、教育成本，引导全区生育水平提升并稳定在适度区间。

二、做优做实计划生育特殊家庭扶助关怀工作

持续推进农村部分计划生育家庭奖励扶助制度和计划生育家庭特别扶助制度，每年为全区计划生育特殊家庭开展免费体检工作，每年将符合条件的独生子女伤残死亡家庭扶助对象纳入城乡居民基本养老保险政府代缴范围，稳妥实施计生特殊家庭住院护理补贴保险制度，缓解计生特殊家庭的生活照料、养老保障、大病治疗和精神慰藉等困难。实现“双岗”联系人、家庭医生签约、优先便利医疗服务“三个全覆盖”。

第三节 加快发展老年健康服务

推进老年医院建设，二级及以上综合性医院设立老年医学科。支持基层医疗卫生机构建设医养结合服务中心，深化金山镇中心卫生院医养结合院区建设。推动基层医疗机构医养结合服务能力项目建设，提高基层医疗机构的康复、护理床位占比，为家庭养老提供全面的医疗保障。鼓励社会力量参与举办老年医院、康复医院、护理院等老年健康服务机构,为老年人提供多层次、多元化老年健康服务。

加强老年健康教育和预防保健，实施老年人群营养改善行动,开展失能老年人健康敲门行动，开展老年人心理健康与关怀服务。加强老年健康服务人才培养，为社会输入更多的养老服务专业技术人才。创新老年健康服务，鼓励有条件的医疗卫生机构根据功能和定位，按照“充分知情、自愿选择”的原则开展安宁疗护服务。推进医养结合，鼓励医疗机构提供健康养老服务，支持养老机构与医疗服务机构合作，探索中医药与医养结合发展。建立区级以上医疗机构双向转诊绿色通道。

第四节 提升职业病监测评估技术支撑能力

加强区人民医院、区中医医院职业病防治技术支撑机构能力建设，合理配置职业卫生、放射卫生、检验检测、工程技术、临床医学、康复等相关专业技术人员。职业健康检查中心按需要配置执业医师、护士、其他医疗卫生技术人员，至少配置 １名取得职业病诊断资格的执业医师。稳步推进镇职业病康复站点建设。

第五节 加强健康促进与教育体系建设

一、推进健康生活方式

持续推进全民健康生活方式行动，倡导“三减三健”、引导群众养成手卫生、个人防护等健康生活方式，倡导树立珍惜食物的意识和均衡、适量的饮食习惯。依托医疗机构、疾控机构、学校、机关、社区、企事业单位，建设健康科普宣传教育基地。推动各级各类媒体办好健康科普节目和栏目，推动“互联网+健康科普”，实施公交、商场、广场等户外健康知识宣传。实施国民营养计划和合理膳食行动。健全居民营养监测制度，强化重点区域、重点人群营养干预。全面推进控烟履约，深入开展控烟宣传教育，大力推进无烟环境建设，倡导无烟家庭、无烟学校、无烟医院和无烟党政机关。持续推进控烟成效，强化戒烟服务，到2025年，争取创建1家戒烟门诊，戒烟门诊每年干预人数不少于50例。控制酒精过度使用，减少酗酒。推动全民健身和全民健康深度融合，实施特殊人群体质健康干预计划，加强体医融合和非医疗健康干预，建立完善运动处方库，推进处方应用。

1. 加强社会健康管理

建立爱国卫生工作长效机制，丰富爱国卫生工作内涵，创新方式方法，推动从环境卫生治理向全面社会健康管理转变。巩固国家卫生城市（乡镇）创建成果，深入推进国家卫生乡镇创建，逐步实现省级卫生城镇全覆盖，进一步提高国家卫生城镇覆盖率。建立卫生城镇动态管理和退出机制。深入推进健康城市、健康村镇建设，建成一批健康城镇示范点，加快推进健康社区、单位、家庭、学校等健康“细胞”建设。

三、完善健康教育体系

将健康教育融入相关公共政策，建立健全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点的体系，全面覆盖、分工明确、功能完善、高效运转健康促进与教育。

四、强化医疗卫生机构健康教育职能

各级各类医院、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)，暂不具备条件的确定具体科(室)负责相关工作，接受当地健康教育机构的业务指导和考核评估。每个机构配备从事健康教育的专兼职人员。医院健康教育职能部门负责开展个体化的健康教育和健康危险行为干预。专业公共卫生机构健康教育相关科(室)负责开展公众健康素养等相关监测及干预工作。基层医疗卫生机构健康教育相关科(室)负责向辖区居民普及健康知识，落实健康促进与教育相关措施。

第六节 完善心理健康和精神卫生体系

着力加强社会心理服务工作的平台、机制、队伍、能力和综合医院治理等建设，建成政府主导、部门协同、社会参与的社会心理服务体系。鼓励有条件的机关、学校和企事业单位设立心理健康辅导室，配备专(兼)职心理健康辅导人员或以购买服务等方式为员工提供心理评估、咨询辅导等服务。搭建基层心理健康服务平台，在区、镇、村三级综治中心或社区综合服务设施规范设置心理咨询室或社会工作室，配备心理辅导人员或社会工作者，对村(居)民开展心理健康宣传教育和心理疏导。以抑郁症、焦虑症、老年痴呆等常见精神障碍为重点，大力开展心理健康宣传和促进，提升公众心理健康素养，增强主动就医意识。区域内至少有1所公立医院开设精神心理门诊，二级以上综合医院可根据医疗需求开设精神心理门诊、病房。有条件的镇卫生院、社区卫生服务中心可设立精神（心理）科门诊，至少配备1名专兼职心理健康服务工作人员。支持现有精神病医院发展壮大，鼓励社会力量举办精神专科医院，补齐基层精神专科医疗资源短板。

第七节 推动康复医疗服务体系健全完善

以区人民医院、区中医医院康复医学科为主体，以基层医疗机构等为基础，加强康复医疗服务体系建设。

一、增加康复医疗服务资源供给

区人民医院、区中医医院设置康复医学科门诊。支持有条件的基层医疗卫生机构开设康复医学科(门诊)，加强基层康复医疗专科能力建设。区妇幼保健院具备为妇女儿童提供康复医疗服务的能力。加强康复医疗专业队伍能力建设，积极引进和培养专业康复医师和康复治疗师。

二、提升康复医疗服务能力

区级公立医院、基层医疗机构应按照康复科基本标准和建设管理规范，加强软硬件建设，提高康复医疗服务能力，重点为诊断明确、病情稳定或者需要长期康复的患者提供康复医疗服务。加强康复医疗人才培养培训，有计划、分层次地对医疗机构中正在从事和拟从事康复医疗工作的人员开展规范化培训，积极开展康复专业护士培训。推进康复与临床多学科合作模式，增强医务人员康复医疗早介入、全过程意识。以基层医疗机构为依托，鼓励开展社区和居家康复医疗服务。

第七章 健全体制机制保障和要素支撑

第一节 深化“三医”联动改革

一、增强药品保障能力

全面落实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，在保障临床治疗效果的前提下降低群众用药负担。巩固完善基本药物制度,鼓励区域医共体等建立药品联动管理机制,促进上下级医疗机构用药衔接。对结核病、丙肝等需要长期服药治疗的重大传染病和严重精神障碍等慢性病,探索进一步降低患者药费负担的有效方式。加强传染病药品监测预警。推进药品使用监测和药品临床综合评价体系建设。完善药品质量管理制度及追溯制度。

二、推进医疗服务价格改革

建立健全适应经济社会发展、更好发挥政府作用、医疗机构充分参与、体现技术劳务价值的医疗服务价格形成机制。统筹兼顾经济发展水平、医疗技术进步和各方承受能力,调控医疗服务价格总体水平。探索建立医疗服务价格动态调整机制,科学确立启动条件、调价空间、调整方法,定期开展调价评估,达到启动条件的要稳妥有序调整医疗服务价格，支持公立医院优化收入结构。

三、深化医保支付方式改革

推动实施区域性医保基金总额控制,逐步实现以按病种付费为主的多元复合医保支付方式。推进按疾病诊断相关分组(DRG)付费、区域点数法总额预算和按病种分值(DIP)付费改革，并对中医药医疗机构的调整系数进行倾斜支持。推进实行医疗康复、安宁疗护、慢性精神疾病等长期住院及医养结合住院、家庭病床等按床日付费。逐步完善家庭医生医保签约服务包政策，实行按人头付费。推进紧密型区域医共体医保管理改革，健全考核管理和激励机制，对符合条件的医共体实行“一个总额付费、结余留用、超支不补”的医保管理。完善差别化医保支付政策，引导患者有序就医。完善符合中医药服务特点的支付政策，根据中医优势病种目录，推行按中医疗效价值付费、中西医同病同效同价。

四、健全多层次医疗保障体系

加强门诊共济保障，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。完善城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障机制。落实异地就医结算。健全重特大疾病医疗保险和救助制度。健全重大疫情、灾害医疗救治医保支付政策，完善医保基金预付、结算制度，落实特殊群体、特定疾病医药费用豁免政策，有针对性免除医保目录、支付限额、用药量等限制性条款。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，建立覆盖健康保险、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对接平台，促进医、险定点合作。探索工伤医疗和工伤康复支付制度改革和创新，完善监督考核，逐步形成适应工伤保险特点的费用支付机制和激励约束机制。落实工伤医疗异地就医结算。

1. 建立健全管理运行机制

加强党对公立医院的全面领导，全面贯彻落实党委领导下的院长负责制，健全党委会会议(或常委会会议)、院长办公会议(或院务会议)等议事决策制度，落实公立医院内部人事管理、内部机构设置、中层干部聘任、人员招聘(人才引进)、内部绩效考核与薪酬分配等自主权。突出公益性导向，扎实推动公立医院绩效考核，优化完善绩效考核指标体系，重点考核医疗质量、运营效率、持续发展、满意度评价等，充分运用绩效考核结果。完善区域医共体绩效考核制度，强化分工协作，促进资源共享，提高基层服务能力。以提高积极性为重点深化基层医疗卫生机构运行机制改革，健全绩效考核机制。选优配强专业公共卫生机构领导班子，实施岗位分级分类管理，提高专业技术人员比例。妇幼保健机构可按规定获得预防保健和基本医疗服务收入。

六、推动人事薪酬制度改革

合理确定公立医院人员编制，建立动态调整机制。建立健全符合医疗卫生行业特点的人才评价机制。落实医务人员职称评价制度。推动在公立医院、专业公共卫生机构和基层医疗卫生机构落实“两个允许”要求，完善薪酬分配制度。大力推进公立医院薪酬制度改革，着力体现医务人员技术劳务价值。改善公立医院收支结构，合理确定人员支出占比。优化薪酬结构，提高保障性工资水平。合理核定公共卫生机构绩效工资总量和水平，落实卫生防疫津贴、突发传染病和重大公共卫生事件临时补助政策。合理提高基层医疗卫生机构人员收入水平。鼓励基层医务人员在允许的范围内通过兼职兼薪获取报酬。落实乡村医生待遇，做好乡村医生社会保障工作。

第二节 加强卫生人才队伍建设

一、优化卫生健康人才队伍

加强以全科医生为重点的基层人才队伍，通过规范化培训、转岗培训等多种途径加大全科医生培养培训力度。建立起充满生机和活力的全科医生制度，基本形成统一规范的全科医生培养模式。持续推进卫生专业技术人员公开考核招聘，探索实行“岗编适度分离”管理工作。鼓励医师到基层医疗机构多点执业，增强基层医疗卫生服务能力。健全完善毕业后继续教育培养体系，落实住院医师规范化培训制度。重视全科、儿科、精神科、妇产科、麻醉科、急诊科、重症医学科等急需紧缺专业培训。

二、加大高层次和急需人才招引力度

加大高端公共卫生人才、紧缺专业医疗卫生人才等引进力度，培养知名、具有较高影响力的专家。加强高层次人才队伍建设，建立后备人才库，遴选培养一批专家、领军人才和学科带头人。持续加强人才梯队。加强医学重点学科，培养、聚集一批优秀人才。

扩大公立医院内部用人自主权，加强医学高层次人才引进。提高高层次人才待遇，明确部门责任，确保引进优秀人才优惠政策切实落地。注重人才使用从“刚性化”转向“柔性化”，通过校园招聘、双选会、专项组团引进计划等形式，拓宽优秀高层次人才引进渠道。大力增加全科、重症、感染、急诊、儿科、产科、老年医学、麻醉、护理、康复、药学、职业健康、食品安全与营养、出生缺陷防治、托育、信息化等专业人员。

三、完善人才激励保障机制

落实“两个允许”政策，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，注重医疗卫生人才的待遇保障，稳定人才队伍，充分调动医务人员积极性。持续深化人事制度改革，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。拓宽医疗卫生人才成长通道，支持举办医疗卫生人才学术研讨活动。加大医疗卫生人才宣传表扬力度，关心关爱医务人员身心健康，营造尊医重卫的良好社会风尚。

第三节 加强医疗卫生机构信息化建设

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，切实提升医疗健康服务数字化、智慧化水平。到2025年，区人民医院建成二星级智慧医院，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。

引导优质医疗资源下沉到基层、到家庭，全面提升常见病、慢性病复诊和“互联网+”家庭医生签约服务水平。大力推进互联网健康咨询、网上预约分诊、移动支付和检查检验结果查询、随访跟踪、健康管理等服务应用。继续加强基层卫生健康信息化建设，进一步拓展基层卫生信息系统中医学影像、远程心电、实验室检验等功能，推广基层医疗智能诊断系统，构建基层医疗卫生机构信息化新局面。大力开展互联网诊疗服务、远程医疗服务，到2025年，依托区人民医院建成区域影像诊断中心、区域检验中心、区域心电中心，让广大患者在家门口享受良好的医疗服务和健康管理。

第四节 推进医疗卫生综合监管

进一步健全机构自治、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。以综合监管督察和监督执法为抓手，采取“双随机、一公开”和专项整治的方式，对投诉举报多、安全隐患大、有失信行为和严重违法违规记录的医疗卫生机构，增加抽查频次，加大查处力度，依法向社会公开监管信息。深入推进互联网+监管，利用医疗“三监管”平台，对医疗行为进行全程、动态、精准监管。推进医疗卫生行业信用监管，深入推进“信用+综合监管”工作，构建事前信用承诺与诚信教育、事中信用分级监管、事后信用惩戒的新型监管机制。创新工作机制，推进医疗机构依法执业自查，落实“执法+”和医疗机构日常监管结果“五位一体”研判通报制度。持续提升行业监管能力，打造专业高效、统一规范、文明公正的卫生健康执法监督队伍。

第八章 加强医疗卫生服务体系规划实施

第一节 强化组织领导

全面加强党对卫生健康事业发展的领导，加强医疗卫生机构党的建设，把党的领导落实到卫生健康事业改革发展的各领域各方面各环节。强化政府责任，把制定实施医疗卫生服务体系规划作为对卫生健康发展进行宏观调控的重要手段，列入政府工作的重要议事日程和建设“健康五通桥”任务要求。区人民政府负责制定实施本辖区医疗卫生服务体系规划并及时衔接市有关部门。

第二节 落实部门责任

卫生健康、机构编制、发展改革、教育、科技、财政、人力资源社会保障、自然资源、农业农村、医疗保障、市场监管等部门要认真履行职责，加强政策协同，统筹推进医疗卫生服务体系规划实施。区卫生健康局负责牵头编制规划并根据需要按程序适时进行调整；区委编办要依据有关规定和标准合理确定公立医疗卫生机构人员编制；区发展改革局要依据医疗卫生服务体系规划对新（改扩）建项目进行基本建设管理；区财政局要按照政府卫生投入政策落实相关经费。区自然资源局要在国土空间规划中统筹考虑医疗卫生机构发展需要，合理安排用地供给。区医疗保障局要协同推进医疗服务价格和支付制度改革。其他相关部门要各司其职，共同推进医疗卫生服务体系规划实施。

第三节 动员社会参与

结合推行乡镇权责清单制度，强化和明晰乡镇公共卫生管理权责。推进村（居）委会公共卫生委员会建设。完善疾病预防控制机构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，夯实群防群控、联防联控的基层基础。加强爱国卫生组织机构建设，充分发挥卫生健康工作领导小组作用，统筹推进健康五通桥行动及相关工作。学校按规定设置保健科(卫生室)，并配备专职或兼职卫生技术人员。强化“每个人是自己健康第一责任人”理念，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。

第四节 严格监测评价

健全医疗卫生服务体系规划，加强与国民经济和社会发展、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。建立健全监测评价机制，卫生健康部门负责牵头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。定期组织对规划实施情况的检查督导，确保规划顺利实施。

信息公开选项：主动公开

抄送：区委办公室，区人大常委会办公室，区政协办公室，区纪委监委，区法院，区检察院，区人武部。

乐山市五通桥区人民政府办公室 2023年8月8日印发