

**重庆市万州区医疗卫生服务体系
“十四五”规划（2021-2025年）**

2023年5月

目 录

| | |
|---------------------------|--------|
| 一、规划背景..... | - 4 - |
| (一) 发展基础..... | - 4 - |
| (二) 主要问题..... | - 6 - |
| (三) 形势与挑战..... | - 7 - |
| 二、指导思想、基本原则和发展目标..... | - 8 - |
| (一) 指导思想..... | - 8 - |
| (二) 基本原则..... | - 9 - |
| (三) 发展目标..... | - 10 - |
| 三、总体布局和资源配臵..... | - 11 - |
| (一) 体系构成..... | - 11 - |
| (二) 床位资源..... | - 12 - |
| (三) 人力资源..... | - 15 - |
| (四) 设备配臵..... | - 16 - |
| (五) 平台资源..... | - 17 - |
| (六) 临床技术..... | - 17 - |
| (七) 信息资源..... | - 17 - |
| 四、构建强大公共卫生体系..... | - 18 - |
| (一) 建设现代化疾病预防控制体系..... | - 18 - |
| (二) 健全传染病医疗救治体系..... | - 19 - |
| (三) 夯实突发公共卫生事件应急响应和救治体系.. | - 20 - |

| | |
|------------------------------|---------------|
| (四) 完善中医药应急防控救治体系..... | - 22 - |
| (五) 创新应急物资储备和社会动员体系..... | - 23 - |
| 五、建设高质量医疗服务体系..... | - 23 - |
| (一) 大力推进医疗服务高地建设..... | - 23 - |
| (二) 推动均衡布局与协调发展..... | - 25 - |
| (三) 加快“美丽医院”建设..... | - 25 - |
| (四) 夯实基层医疗卫生服务网底..... | - 27 - |
| (五) 促进社会办医协调有序发展..... | - 29 - |
| 六、打造特色鲜明的中医药服务体系..... | - 29 - |
| (一) 加快优质中医资源扩容..... | - 29 - |
| (二) 筑牢基层中医药服务阵地..... | - 30 - |
| 七、构筑全方位全周期健康服务体系..... | - 31 - |
| (一) 发展普惠托育服务体系..... | - 31 - |
| (二) 健全妇幼健康服务体系..... | - 31 - |
| (三) 完善老年健康服务体系..... | - 32 - |
| (四) 强化职业健康技术支撑体系..... | - 33 - |
| (五) 健全精神卫生服务体系..... | - 34 - |
| (六) 发展康复医疗与健康教育服务体系..... | - 35 - |
| 八、深化医药卫生关键领域改革..... | - 36 - |
| (一) 因地制宜学习推广三明医改经验..... | - 36 - |
| (二) 统筹区域卫生健康协调发展..... | - 37 - |
| (三) 强化平急结合的医防协同机制..... | - 37 - |

| | |
|---------------------------|---------------|
| (四) 夯实上下联动的分工协作机制..... | - 38 - |
| (五) 完善卫生健康投入机制..... | - 39 - |
| (六) 构建调动积极性的绩效评价机制..... | - 39 - |
| (七) 健全科学高效的机构运行管理机制..... | - 40 - |
| 九、健全支撑保障体系..... | - 40 - |
| (一) 强化人才队伍建设..... | - 40 - |
| (二) 加强科技创新支撑..... | - 41 - |
| (三) 加快卫生健康数字化转型..... | - 42 - |
| (四) 完善监督执法体系..... | - 43 - |
| 十、加强组织实施和监测评估..... | - 43 - |
| (一) 强化组织领导..... | - 43 - |
| (二) 深化部门联动..... | - 44 - |
| (三) 严格规划实施..... | - 44 - |
| (四) 健全监督评价..... | - 44 - |

重庆市万州区医疗卫生服务体系 “十四五”规划（2021—2025年）

为进一步优化全区医疗卫生资源配置，建立优质高效的整合型医疗卫生服务体系，提高全方位全周期健康服务能力和重大疾病防控救治水平，根据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《健康中国重庆行动（2019—2030）》《重庆市医疗卫生服务体系“十四五”规划（2021—2025年）》《重庆市万州区卫生健康发展“十四五”规划》，结合全区实际，制定本规划。

一、规划背景

“十三五”期间，我区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，坚持抓重点、补短板、强弱项，深入推进健康中国重庆行动万州实践，加强全区卫生健康统筹协调发展，建立了由专业公共卫生机构、医院、基层医疗卫生机构等组成的覆盖城乡的区域医疗卫生服务体系，基本建成渝东北区域性医疗卫生中心，群众幸福感、获得感、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。建成以区级专业公共卫生机构为龙头，社区卫生服务中心和乡镇卫生院为枢纽，村卫生室及涉农社区卫生室为网底的架构完整、功能完善的公共卫生服务体系。建成陆水空立体应急救援体系，组建 65

支卫生应急队伍，卫生应急能力不断提升。建成救灾防病应急处置、中毒控制、传染病防治、皮肤病防治等市级分中心，“万达开”“万开云”区域公共卫生服务共建共享成效明显。

2.医疗卫生资源总量持续增长。截至2020年底，全区共有医疗卫生机构1301个，其中医院39个、基层医疗卫生机构1256个、专业公共卫生机构5个，其他医疗卫生机构1个。编制床位10218张；卫生人员15492人，其中执业（助理）医师4600人，注册护士5554人。每千人口床位数6.53张、卫生人员9.90人、执业（助理）医师2.94人、注册护士3.55人。全区医疗卫生机构总量和每千人口床位数、医师数、护士数等指标均处除重庆主城外的区县前列。

3.医疗卫生服务能力不断增强。三级医疗服务体系持续完善，基本建成了“农村30分钟、城市15分钟”医疗服务圈。全区建成1个医疗集团和5个医共体，覆盖全区52个社区卫生服务中心和乡镇卫生院，近3年区域内就诊率持续保持在99%以上。完成区第一人民医院、区上海医院、区妇幼保健院、三峡医药高专附属医院等医疗机构基础设施改扩建；重庆三峡中心医院成为重庆大学附属三峡医院，医疗服务能力持续增强。以三峡医药高专附属中医院为龙头，基层医疗卫生机构为主体，区级公立医院中医专科和社会办医中医诊所为补充的中医药服务体系不断健全，基层医疗卫生机构中医药服务能力实现全覆盖。

4.城乡居民健康水平持续提升。2020年，全区人均预期

寿命提升至 77.85 岁，连续 3 年孕产妇零死亡，婴儿死亡率有效控制在规划目标值范围内，居民健康素养水平提升至 22.97%。居民主要健康指标优于全市平均水平，总体位居渝东北地区前列。

（二）主要问题

1.公共卫生服务体系存在短板。公共卫生机构基础设施建设落后，区疾病预防控制中心专业技术人才支撑和科技支撑仍显不足，传染病、精神卫生等公共卫生机构规模较小，设施设备和业务用房无法完全满足业务开展需要。重大疫情和突发公共卫生事件救治体系有待进一步完善，健康促进工作与人民群众健康需求还有差距，爱国卫生运动参与度不高。

2.医疗资源配置亟需提升。医疗资源区域间配置不平衡，城区医疗卫生设施布局有待优化，优质医疗资源主要分布在长江北岸且集中在老城区，长江南岸资源总量不足。市级重点学科和专科还较少，儿科、妇产、精神卫生、康复等专科实力较为薄弱。民营医院数量多、规模小，尚未形成品牌化、规模化发展。全区医疗卫生用地、建筑规模总量与周边区县差距逐步缩小，渝东北区域性医疗卫生中心地位受到冲击。

3.基层医疗服务能力亟待加强。基层医疗卫生机构设施设备落后，服务能力不强，不能完全提供基层首诊病种的医疗服务。由于工作环境差、收入待遇低、进修学习机会少、职业晋升通道窄等问题，人才引进和留住难，全科医生、紧缺专业人才不足，村医老龄化明显，面临“只退不进”困境。

4.机构间分工协作机制仍需加强。公共卫生机构、医疗机构分工协作机制不健全，医防融合不充分。分级诊疗仍需完善，患者向大医院集中就诊现象依然突出，价格和医保支付机制的引导作用还未较好发挥。中医发展地位、资源配置、服务能力等相对滞后，中西医互补协调发展优势未完全体现。

5.公立医院改革仍需深入。现代医院管理制度建设较为缓慢，医院仍存在追求床位规模、忽视内部管理等粗放式发展问题，精细化、信息化、智慧化管理水平仍需提升。

（三）形势与挑战

1.国家重大战略决策部署注入新动能。“十四五”是万州巩固渝东北医药卫生高地、建成市级区域医疗中心、扎实践行新发展理念、推动区域协调发展的重要时期，也是落实推动成渝地区双城经济圈建设，推进“一带一路”、长江经济带发展等国家重大战略的具体举措时期。特别是创建“万达开”川渝统筹发展示范区、推进“万开云”同城化发展、建设渝东北中心城市等发展新定位，对全区医疗卫生服务体系高质量发展明确了新任务、提出了新要求、注入了新动能。

2.“一区两群”协调发展机制带来新要求。当前区域发展还不平衡不充分，全区医疗卫生协调发展机制还不健全，优质医疗资源相对集中在老城区，乡镇卫生资源配置和服务能力参差不齐，卫生资源优化布局任务尚重。“一区两群”协调发展机制，更加强调优质高效、均衡发展、协作互补，要求进一步优化医疗卫生机构设置和资源布局，推动实现基

本公共卫生服务和基本医疗服务均等化。

3.重大突发公共卫生事件防控救治面临新形势。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，新发传染病风险增加，突发公共卫生事件时有发生，公共卫生防控和救治能力提升面临新形势。疾病监测预警和实验室检测能力还需全面提升，平急结合的应急响应能力、应急转换能力和应急救援队伍建设储备和临床人员疫情防治、处置培训还需进一步加强。

4.人民群众对高质量医疗卫生服务提出新任务。人民群众多层次、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，“一老一小”等重点人群医疗卫生服务供给仍存短板，对医疗卫生服务高质量发展提出更高要求。要进一步优化扩容医疗卫生资源，缩小与主城区差距，发挥区域引领作用，对医疗卫生资源提质增量提出新任务。

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，深入贯彻落实党的二十大精神，全面贯彻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，积极融入服务新发展格局，把保障人民健康放在优先发展战略位置，坚持稳中求进工作总基调，主动服务万

州发展大局，以全面推进健康中国重庆行动万州实践为引领，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，不断增强渝东北区域性医疗卫生中心新优势，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

1.统筹协调，强化引领。统筹城乡和区域卫生资源配置，与全区总体规划、一区两群发展相衔接，与空间布局相协调。注重整体设计，科学制订医疗卫生服务体系建设路线图。

2.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化能力。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。

3.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，推动优质资源扩容增效。发挥三峡库区“核心城市”、万开云同城化发展“引领驱动”优势，协同发展，缩小城乡、区域间服务水平差距，促进健康公平。

4.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

抢抓成渝地区双城经济圈建设、全市“一区两群”和“万达开”协调发展、“万开云”同城化发展等新机遇，推动医疗卫生服务体系高质量发展，加快建成市级区域医疗中心、渝东北公共卫生应急中心，争创国家区域医疗中心，建设三峡城市卫生健康核心区，形成优质医疗卫生服务集群，努力打造全国区域性高品质健康服务示范区，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。

专栏1 万州区医疗卫生服务体系“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） | 77.85 | 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） | 0.75 | 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 | 每万人口急救车数量（辆） | —— | 1.0 | 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（%） | —— | 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（%） | 85 | 100 | 约束性 |
| 医疗机构高质量发展 | 8 | 每千人口医疗卫生机构编制床位数（张） | 6.53 | 8.0 | 预期性 |
| | | 其中：公立医院床位数（张） | 3.66 | 4.0 | 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 |
|-------------------------|----|---------------------------|--------------|--------------|----------|
| | | 公立中医类医院床位数（张） | 0.50 | 0.85 | 预期性 |
| | | 康复床位（张） | 0.29 | 0.42 | 预期性 |
| | | 精神科床位数（张） | 0.55 | 0.6 | 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） | 2.94 | 3.6 | 约束性 |
| | 10 | 每千人口注册护士数（人） | 3.54 | 4.7 | 约束性 |
| | 11 | 每百张床位临床药师数（人） | 0.32 | 0.7 | 预期性 |
| | 12 | 每万人口全科医生数（人） | 2.49 | 4 | 约束性 |
| 中医药 服务 | 13 | 床人（卫生人员）比 | 1:1.52 | 1:1.6 | 预期性 |
| | 14 | 医院平均住院日（天） | 10.67 | ≤8.0 | 预期性 |
| | 15 | 每千人口中医类别执业（助理）医师数（人） | 0.89 | 0.9 | 预期性 |
| | 16 | 设置治未病科的二级以上中医类医院比例（%） | —— | 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（%） | —— | 100 | 约束性 |
| 重点人 群健康 服务补 短板 | 18 | 每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数（个） | —— | 4.5 | 约束性 |
| | | 其中：普惠托位数（个） | —— | ≥2.7 | 预期性 |
| | 19 | 每10万人口精神科执业（助理）医师数（人） | 4.27 | 6 | 约束性 |
| | 20 | 每千儿童儿科执业（助理）医师数（人） | 0.72 | 0.87 | 约束性 |
| | 21 | 二级以上综合医院设置老年医学科的比例（%） | 66.6 | ≥80 | 预期性 |

备注：床位数均为编制床位。

三、总体布局和资源配

（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、综合监督等机构。

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（区政府举办的医院）和其他公立医院（包括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。主要包括社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院、村卫生室、医务室、门诊部（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，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，规范发展婴幼儿照护服务机构。

（二）床位资源

到 2025 年，全区每千人口医疗卫生机构编制床位 8 张，其中公立医院 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、重症、肿瘤、精神卫生、康复、护理等领域倾斜。到 2025 年，全区每千人口康复床位达到 0.42 张、精神科床位达到 0.6 张、公立中医类医院床位达到 0.85 张，重症床位数达到 0.06 张。

专栏 2 万州区公立医疗卫生机构床位数配置规划

| 序号 | 机构名称 | 2020 年 编制床位 (张) | 2020 年 实有床位 (张) | 2025 年规划 编制床位 (张) |
|----|------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|
|----|------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|

| 序号 | 机构名称 | 2020年 编制床位 (张) | 2020年 实有床位 (张) | 2025年规划 编制床位 (张) |
|-----|------------------------|----------------------|----------------------|------------------------|
| 1 | 重庆大学附属三峡医院 | 2559 | 3150 | 3300 |
| 2 | 万州区第一人民医院 | 499 | 560 | 499 |
| 3 | 万州区上海医院 | 450 | 450 | 600 |
| 4 | 万州区妇幼保健院 | 310 | 310 | 500 |
| 5 | 万州区皮肤病防治院 | 30 | 30 | 0 |
| 6 | 重庆三峡医药高等专科学校 附属人民医院 | 849 | 600 | 2000 |
| 7 | 重庆三峡医药高等专科学校 附属医院 | 420 | 474 | |
| 8 | 重庆三峡医药高等专科学校 附属中医院 | 780 | 703 | 1180 |
| 9 | 万州区优抚康复医院 | 70 | 70 | 300 |
| 10 | 万州福康医院 | 90 | 90 | 350 |
| 11 | 万州福安医院 | 20 | 70 | 80 |
| 合 计 | | 6077 | 6507 | 8809 |

专栏3 万州区基层医疗卫生机构床位数配置规划

| 序号 | 机构名称 | 2020年 编制床位 (张) | 2020年 实有床位 (张) | 2025年规划 编制床位 (张) |
|----|------------------|----------------------|----------------------|------------------------|
| 1 | 万州区太白街道社区卫生服务中心 | 19 | 20 | 49 |
| 2 | 万州区龙都街道社区卫生服务中心 | 49 | 80 | 80 |
| 3 | 万州区牌楼街道社区卫生服务中心 | 29 | 19 | 49 |
| 4 | 万州区双河口街道社区卫生服务中心 | 18 | 88 | 150 |
| 5 | 万州区周家坝街道社区卫生服务中心 | 49 | 20 | 80 |
| 6 | 万州区钟鼓楼街道社区卫生服务中心 | 49 | 52 | 60 |
| 7 | 万州区百安坝街道社区卫生服务中心 | 49 | 30 | 65 |
| 8 | 万州区高笋塘街道社区卫生服务中心 | 49 | 38 | 80 |
| 9 | 万州区陈家坝街道社区卫生服务中心 | 49 | 49 | 80 |
| 10 | 万州区沙河街道社区卫生服务中心 | 49 | 49 | 70 |

| 序号 | 机构名称 | 2020年 编制床位 (张) | 2020年 实有床位 (张) | 2025年规划 编制床位 (张) |
|----|-----------------|----------------------|----------------------|------------------------|
| 11 | 万州区五桥街道社区卫生服务中心 | 49 | 49 | 85 |
| 12 | 万州区天城街道社区卫生服务中心 | 105 | 150 | 150 |
| 13 | 万州区九池街道社区卫生服务中心 | 60 | 60 | 60 |
| 14 | 万州区高峰街道社区卫生服务中心 | 40 | 45 | 80 |
| 15 | 万州区分水镇中心卫生院 | 235 | 240 | 250 |
| 16 | 万州区武陵镇中心卫生院 | 120 | 120 | 125 |
| 17 | 万州区龙沙镇中心卫生院 | 125 | 155 | 160 |
| 18 | 万州区甘宁镇中心卫生院 | 105 | 150 | 155 |
| 19 | 万州区新田镇中心卫生院 | 70 | 70 | 75 |
| 20 | 万州区太龙镇中心卫生院 | 55 | 55 | 70 |
| 21 | 万州区白羊镇中心卫生院 | 80 | 105 | 120 |
| 22 | 万州区龙驹镇中心卫生院 | 80 | 80 | 140 |
| 23 | 万州区走马镇中心卫生院 | 99 | 90 | 99 |
| 24 | 万州区白土镇中心卫生院 | 40 | 40 | 60 |
| 25 | 万州区熊家镇中心卫生院 | 60 | 60 | 99 |
| 26 | 万州区高粱镇中心卫生院 | 110 | 116 | 120 |
| 27 | 万州区余家镇中心卫生院 | 90 | 100 | 99 |
| 28 | 万州区响水镇中心卫生院 | 40 | 40 | 45 |
| 29 | 万州区瀼渡镇卫生院 | 30 | 30 | 30 |
| 30 | 万州区郭村镇卫生院 | 50 | 36 | 55 |
| 31 | 万州区柱山乡卫生院 | 20 | 25 | 35 |
| 32 | 万州区新乡镇卫生院 | 30 | 33 | 50 |
| 33 | 万州区溪口乡卫生院 | 20 | 20 | 20 |
| 34 | 万州区长滩镇卫生院 | 50 | 50 | 60 |
| 35 | 万州区罗田镇卫生院 | 30 | 30 | 35 |
| 36 | 万州区大周镇卫生院 | 20 | 24 | 25 |
| 37 | 万州区铁峰乡卫生院 | 18 | 27 | 22 |
| 38 | 万州区孙家镇卫生院 | 20 | 20 | 20 |

| 序号 | 机构名称 | 2020年 编制床位 (张) | 2020年 实有床位 (张) | 2025年规划 编制床位 (张) |
|-----|--------------|----------------------|----------------------|------------------------|
| 39 | 万州区长岭镇卫生院 | 50 | 50 | 60 |
| 40 | 万州区李河镇卫生院 | 50 | 65 | 65 |
| 41 | 万州区燕山乡卫生院 | 15 | 24 | 35 |
| 42 | 万州区茨竹乡卫生院 | 15 | 15 | 28 |
| 43 | 万州区梨树乡卫生院 | 15 | 20 | 35 |
| 44 | 万州区长坪乡卫生院 | 15 | 20 | 30 |
| 45 | 万州区黄柏乡卫生院 | 25 | 25 | 40 |
| 46 | 万州区小周镇卫生院 | 25 | 25 | 45 |
| 47 | 万州区后山镇卫生院 | 40 | 40 | 40 |
| 48 | 万州区弹子镇卫生院 | 25 | 35 | 35 |
| 49 | 万州区普子乡卫生院 | 23 | 30 | 30 |
| 50 | 万州区太安镇卫生院 | 2 | 2 | 60 |
| 51 | 万州区地宝土家族乡卫生院 | 15 | 15 | 22 |
| 52 | 万州区恒合土家族乡卫生院 | 35 | 50 | 80 |
| 合 计 | | 2610 | 2881 | 3712 |

(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）设备配置

统筹全区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，引导医疗机构合理配置适宜设备。

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。加强承担重大传染病救治和紧急医学救援任务的医疗机构移动 CT、移动手术室、呼吸机、监护仪、负压救护车、负压担架等生命支持、急救、转运等类别设备配置，完善 PCR（聚合酶链式反应仪）等检验检测仪器配置。加强急救车辆等急救运载工具和设备配置，到 2025 年全区每万人口配置救护车不少于 1 辆。

专栏 4 万州区区办医疗卫生机构乙类大型医用设备配置规划数

单位：台（套）

| 序号 | 机构名称 | 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 |
| 1 | 重庆大学附属三峡医院 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 6 | 4 | 7 | 2 | 5 | 0 | 1 |
| 2 | 万州区第一人民医院 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 3 | 万州区上海医院 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|-----|-------------------------|---|---|---|---|---|----|---|----|---|---|---|---|
| 4 | 万州区妇幼保健院 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | 万州区第六人民医院(分 水镇中心卫生院) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 合 计 | | 1 | 4 | 1 | 3 | 4 | 10 | 6 | 11 | 2 | 7 | 0 | 1 |

(五) 平台资源

统筹布局实验室、临床重点专科等平台资源，加强对临床重点专科建设的引导和支持，建设高水平医院。到 2025 年，优化完善“120 急救调度平台”、力争新增全市基础研究实验室、临床研究实验室和传染病实验室 3 个、国家临床重点专科 2—3 个、市级重点专科 5—8 个。

(六) 临床技术

严格落实国家和市级相关文件要求，加强医疗技术临床应用准入和医疗技术临床应用的分类分级管理，完善医疗技术临床应用负面清单管理，强化医疗机构在医疗技术临床应用和管理的主体责任。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

强化全区卫生健康信息化基础设施建设，全面融入市“卫生健康云”体系，构建高效稳定安全的卫生健康智能专网。加快医疗卫生机构数字化转型升级，优化完善全区健康医疗大数据平台，实现上下级医疗机构互联互通，推进电子健康档案在线查询和规范使用，推动区级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。健全完善由区疾病预防控制中心、医院、基层医疗卫生机构组成的“三位一体”疾病预防控制网络，增强早期监测预警、快速检测、应急处置和综合救治能力。区疾病预防控制中心建设成为渝东北区域疾病预防控制中心，提升疾病预防控制和健康管理的组织实施、技术指导、监测评估、流行病学调查等能力，并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等职能。

2.加强区疾病预防控制中心基础设施建设。推进区疾病预防控制中心标准化建设，完成迁建项目建设，实现业务用房面积全部达标，创建三级甲等疾病预防控制中心和区域疾病预防控制中心。依托国家新冠肺炎哨点监测、流感监测、致病菌识别、病媒生物监测、碘缺乏病监测等网络实验室和重庆市手足口病监测网络实验室、艾滋病确认实验室等区域中心实验室，建设渝东北区域中心实验室，提升实验室核心能力以及智能化、信息化水平。

3.增强公共卫生早期监测预警服务能力。建立健全健康危害因素监测体系，实施慢性病综合防控策略，巩固国家慢性病综合防控示范区建设成果，开展食品、营养等健康危害因素风险监测评估，强化食源性疾病风险监测预警和溯源能力，开展居民营养与健康状况监测。夯实学生常见病防控网

络及技术支撑体系，加强儿童青少年近视综合防控、学生营养健康膳食评估指导和学校卫生综合评价能力。

4.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，通过订单定向、在职学历提升和技能培训，健全多层次、复合型、实用型的疾病预防控制人才队伍，到2025年，实现每千人口的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，实现区疾病预防控制中心具有1名有较高水平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上岗前均经过规范化培训。

（二）健全传染病医疗救治体系

1.建设市级重大疫情救治基地。依托三峡公共卫生应急医院建设项目，提供救治床位1000张（固定救治床位300张、临时应急救治床位700张），建成1个市级重大疫情救治基地，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，科学合理配置必要医疗设备，根据实际需要设置负压病房及负压手术室。

2.提升区级医院救治能力。提升重庆大学附属三峡医院、区第一人民医院、区上海医院、区妇幼保健院等医疗卫生机构传染病综合救治能力。依托重庆大学附属三峡医院感染病区，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。全区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，实现全区可开放传染病病床总量不低于80张。全区所有区级医院均按照编制床位的2—5%设置重症监护区（ICU）病床。

3. 筑牢基层传染病防治关口。实施社区卫生服务中心和乡镇卫生院发热门诊（诊室、哨点）和肠道门诊规范化建设，设置可转化的应急物理隔离区和隔离病房（观察室），配备必要的消毒产品、防护物资，强化传染病防控知识、技能培训和应急演练，全面加强突发急性传染病快速预检分诊、隔离、转运等处置能力。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5 传染病医疗救治体系建设项目

1. 市级重大疫情救治基地建设。依托三峡公共卫生应急医院，建成1个市级重大疫情救治基地。

2. 全区传染病救治能力提升行动。区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。到2025年，实现全区二级以上综合医院设置感染性疾病科比例达到100%，社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置发热门诊（诊室、哨点）比例达到100%。

（三）夯实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。打造渝东北公共卫生应急中心，构建跨区域的疾病预防、治疗、控制合作体系，建立健全突发公共卫生事件联动处置协作机制，加强突发公共卫生事件信息通报和互通共享，共建共享卫生应急专家库和应急队伍。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，加强针对管理人员、专业人员和社会公众的专业化、多场景的卫生应急培训和实战联合演练。

2.健全建强应急医疗救治体系。加强“120”网络站点和调度指挥中心建设，完善急救机构布局，社区卫生服务中心和乡镇卫生院全部纳入院前急救网络，承担院前急救任务。院前急救网络医疗机构城区服务半径不超过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。完善急诊科设置，全区二级以上综合医院均设置急诊科，按医院床位的2—3%设置急诊科观察病床，完善场所、设施、设备和药品等基础条件；社区卫生服务中心和乡镇卫生院均设置急诊科或急诊室。完善采供血服务体系，推进万州中心血站基础设施建设和设施设备配置，建设标准化献血屋，开展万开云等跨区县采供血新模式，强化血液供应保障和应急调配。

3.完善立体医学救援体系。依托全市紧急医学救援队万州分队、国家突发中毒事件处置队，联合院前急救队伍、背囊化快速反应队伍和区级、区域级卫生应急队伍，组建陆地卫生应急队伍网络，建成渝东北三峡库区卫生应急救援、胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治等中心。建设集搜索、营救、医疗、教学为一体的内陆水上培训基地，组建航空医学救援队伍并融入“1+3+N”市级航空医学救援网络，进一步优化提升陆水空立体医学救援体系。

4.加强卫生应急队伍建设。依托重庆大学附属三峡医院、

区疾病预防控制中心、区精神卫生中心等机构，加强紧急医学救援队、突发中毒事件处置队、突发传染病防控队、心理救援队等卫生应急队伍建设，提升装备箱组化、帐篷化、机动化、智能化水平，建设市级卫生应急队伍 1—2 支、市级突发急性传染病防控应急队伍 1 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。加强全区综合医院和区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公共卫生应急处置，中医药防治举措全面融入应急预案和技术方案。

2.争创市级中医疫病防治和紧急医学救援基地。依托三峡医药高专附属中医院、重庆大学附属三峡医院以及三峡公共卫生应急医院建设项目，争创市级中医疫病防治基地、市级中医紧急医学救援基地，推进中医急诊急救、感染性疾病防治、重症医学等能力建设，加强中医应急救援队伍建设。

专栏 6 紧急医学救援体系建设项目

1.市级紧急医学救援中心建设。依托三峡公共卫生应急医院建设项目，建设 1 个市级紧急医学救援中心。

2.市级区域中医疫病防治基地建设。依托三峡医药高专附属中医院，争创 1 个市级区域中医疫病防治基地。

3.市级中医紧急医学救援基地建设。依托三峡医药高专附属中医院，争创 1 个市级中医紧急医学救援基地。

4.卫生应急队伍建设。加强紧急医学救援队、突发中毒事件处置队、突发传染病防控队、心理救援队等卫生应急队伍建设；支撑建设市级卫生应急队伍 1—2 支、市级突发急性传染病防控应急队伍 1 支。

（五）创新应急物资储备和社会动员体系

1.完善应急物资储备和保障制度。规范卫生应急物资储备，科学制定物资储备的品类、规模、结构，鼓励引导社会多元投入，建立区级应急物资储备库，健全渝东北和区级应急物资储备网络。各级医疗机构、区疾控中心加强重要医疗防护物资和治疗药品储备，其中医疗机构按照满足储备床位数45天满负荷运转需要为目标，做好相关物资储备。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。深入开展健康促进机关、企事业单位和健康学校、健康社区、健康家庭等创建活动，大力推进健康城市、全国卫生城市建设，新创建一批健康示范村镇和社区。动员家庭和个人积极参与健康中国重庆行动万州实践，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。提高公众危机意识和自救互救能力，在车站、码头等人流密集场所配置AED等现场急救设施设备。建立公共卫生事件应急医疗救治“预备役”制度，提高大型体育场馆、展览馆（会展中心）等公共设施建设标准，布局“医民融合”方舱设施。

五、建设高质量医疗服务体系

（一）大力推进医疗服务高地建设

1.持续巩固渝东北医疗高地优势地位。建立健全布局合理、学科完备、特色鲜明、优质高效的三级医疗服务体系。南京鼓楼医院和重庆市万州江南医院合作共建南京鼓楼医院重庆医院，在输出医院的全权管理下，以风湿免疫、妇产学科体系覆盖全生命周期为目标，以精准个体化、标准化、同质化为特色，以输出医院管理、技术和品牌“三个平移”为路径，打造以风湿免疫、妇产学科为核心，多学科协同发展的国家区域医疗中心。推进重庆大学附属三峡医院“五年提振计划”，优化主院区及各分院区功能布局，形成“一中心、多院区”发展格局，提升整体综合实力。支持和推进三峡医药高专附属人民医院和附属医院整合，创建三级综合医院；推进区妇幼保健院建成区域妇幼保健中心；推动区第一人民医院创建三级综合医院；推进区上海医院整体服务能力提升。支持万州区优抚康复医院、万州区福康医院等部门办医院实施能力提升等项目，提升专科服务能力。落实三级医院功能定位，不断提升急危重症与疑难病诊疗能力，充分发挥示范带动作用，加强与下级医疗机构的协作，指导提升基层医疗卫生服务能力，带动区域医疗服务体系发展。

2.推动临床重点专科建设。以培育市级临床重点专科群和争创国家临床重点专科为目标，集中优质资源建设一批市级临床重点专科、中医名科以及部分特色国家临床重点专科。重点发展儿科、急诊、呼吸、重症、生殖医学、中医皮肤、针灸等高水平临床专科，打造一批在医疗技术、医疗质量、

临床研究等方面具有市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。新增开展辅助生殖技术、质子治疗技术等服务项目。发展国际医疗救助服务，提供功能齐全、技术先进、管理规范、高效便捷的涉外医疗服务。

（二）推动均衡布局与协调发展

按照“一区两群”卫生健康事业发展定位，主动融入“一区一枢纽两中心”“双两百城市”建设，坚持立足本区、辐射渝东北三峡库区城镇群及周边区县目标，构建全区优质医疗资源均衡互补发展态势，推进智慧医疗发展，支撑构建三峡库区卫生健康协调发展新格局，努力打造成全国区域性高品质健康服务示范区。

科学配置全区医疗资源，以城市新区为重点，优化城区医疗资源布局，加快推进重庆市万州江南医院扩容和老城区医疗设施向城市新区疏解及城市拓展区承接等项目建设，统筹推进城区闲置医疗资源合理利用。争创国家区域医疗中心，基本建成市级区域医疗中心1个、市级区域中医医疗中心1个，发挥区域内引领和辐射带动作用，实现群众就近享有高水平、同质化疑难病症、危急重症和专科医疗服务。

（三）加快“美丽医院”建设

聚焦“环境美、服务美、人文美”，统筹推进全区“美丽医院”建设，提档升级就医环境，优化改善便民服务设施，加快服务能力全面提升，进一步提升患者就医感受和医务人

员执业感受。到 2025 年，实现全区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，改善区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，建成一批全区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、生态文明示范医院。

2. 聚焦“服务美”，持续改善医疗服务。实施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、提高服务质量效率，为居民提供高质量医疗服务。

3. 聚焦“人文美”，稳步提升人文环境。以患者为中心，坚持人民至上、生命至上理念，让公立医院更有文化温度。增进医患理解与信任，构建和谐医患关系。建设特色鲜明医院文化，关心爱护医务人员身心健康，增强医务人员职业荣誉感，营造全社会尊医重卫的良好风气。到 2025 年，建设一批平安医院和老年友善医疗机构。

专栏 7 “美丽医院”建设项目

1. “美丽医院”系列品牌创建行动。以“美丽医院”建设为统揽，建设智慧医院、平安医院、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、老年友善医疗机构、生态文明示范医院、健康促进医院、文明单位。

2. “美丽医院”基础设施提升行动。推进三峡国际健康城三峡医学中心、区上海医院迁建、区第一人民医院迁建、三峡医药高专附属中医院江南院区和附属人民医院新区医院等建设项目；完成区妇幼保健院迁建及功能完善工程、重庆全

域肿瘤医院等建设项目；推动实施三峡恒合旅游度假区配建医院等建设项目。

3. “美丽医院”服务能力提升行动。实施医疗质量、患者体验、医院管理、临床科研提升行动。加强专科建设，提升诊疗能力和救治水平，健全预约诊疗、检查检验结果互认等便民服务措施，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。分级分类实施基层医疗卫生机构服务能力提升工程，提升建设标准和设备配置标准梯次补齐短板弱项。加强基层人才队伍建设，推进“县聘乡用”“乡聘村用”工作，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。全面推进医共体“三通”建设，实现全区覆盖。

2.完善城市社区医疗卫生服务网络。加快推进标准化社区卫生服务中心建设，每个街道设置1个政府办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。推进社区卫生服务中心递进式等级创建，推动条件成熟的街道社区卫生服务中心转型升级为社区医院。到2025年，全区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）。推动条件成熟的甲级街道社区卫生服务中心创建社区医院。除社区卫生服务中心所在社区外，规划服务人口规模0.8—2万人应当设置1个社区卫生服务站（注：市级正在修订基层医疗卫生机构管理办法）。

3.完善乡村医疗卫生服务网络。持续开展标准化乡镇卫生院建设，每个乡镇设置1个政府举标准化乡镇卫生院。推进乡镇卫生院递进式等级创建。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，着力打造分水、龙驹、龙沙等区县域医疗卫生次中心，逐步使其达到二级医院服务能力。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的分室，人口较少或交通半径大的地区可开展巡诊、派驻等方式。到2025年，90%的行政村卫生室达到《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8 基层医疗卫生服务体系建设项目

1. 城市基层医疗卫生机构服务能力提升项目。推进社区卫生服务中心资产划转、独立设置；推进天城、九池、高峰镇卫生院转型为社区卫生服务中心；完成天城镇等社区卫生服务中心标准化建设；推动条件成熟的社区卫生服务中心转型升级为社区医院，建设社区医院5个。

2. 农村基层医疗卫生机构服务能力提升项目。推动乡镇卫生院分级分类建设，推动恒合、龙沙、白羊、熊家、高粱、甘宁、太龙（大旗分院）、长岭镇以及太安镇等乡镇卫生院基础设施建设，梯次补齐基础设施建设短板弱项；着力打造分水、龙驹等区县域医疗卫生次中心；完成区第六人民医院门急诊综合楼、龙驹镇中心卫生院后勤保障用房（公共卫生中心）等建设项目。

3. 基层医疗卫生机构能力提升行动。推进基础设施建设和设备配置，实现不少于47个（90%）社区卫生服务中心和乡镇卫生院的服务能力达到《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》的基本标准。

4.基层医疗卫生机构特色专科建设。每年重点支持1—3个基层医疗卫生机构申报建设市级高血压、糖尿病等常见病多发病特色专科。

5.村卫生室公有化建设。扎实推进全区行政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。扩大医疗服务领域社会资本开放力度，优先支持举办非营利性医疗机构，鼓励社会力量在骨科、儿科、肿瘤、精神、心血管、康复等专科和中医、康复、护理等领域办医。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，支持重庆全域肿瘤医院、万州爱尔眼科医院、川东骨科医院等打造高水平的特色专科。

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医师或专科医师，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、打造特色鲜明的中医药服务体系

（一）加快优质中医资源扩容

推进中医医疗资源优化配置和提档升级，进一步优化提升以三峡医药高专附属中医院为龙头，重庆大学附属三峡医院等医疗机构中医科室为骨干，基层医疗卫生机构为基础，融预防保健、疾病治疗和康复于一体的中医药服务体系的整体服务能力，争创市级区域中医医疗中心。推进三峡医药高专附属中医院建成全市中医特色重点医院，推进全区创建中

西医协同“旗舰”医院1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，推广20个中医治未病干预方案。加强区综合医院、区妇幼保健院中医药工作，提高中医多学科会诊参与率。加强中医医院急诊急救能力建设，组建紧急医学救援中医专家库和中医卫生应急队伍。进一步提升中医重点专科、名老中医、继承人和中医师带徒工作成效。

（二）筑牢基层中医药服务阵地

进一步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等中医综合服务区，推广基层中医药综合服务模式，加强中医药适宜技术推广应用，健全中医药知识和技能培训。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，实现所有乡村医生掌握4种以上中医药适宜技术，建成精品中医馆10个。

专栏9 优质中医资源扩容建设项目

1.中医特色重点医院、中西医协同“旗舰”医院建设。支持三峡医药高专附属中医院能力建设，强化中医药为主的办院模式和服务功能，建成全市中医特色重点医院；全区争创中西医协同“旗舰”医院1个。

2.名医、名科建设项目。扎实做好中医药师带徒、医学师承、名医工作室建设；认真做好市级名中医申报和区级名中医评选工作；积极开展中医特色专科、重点专科建设工作，建成3个市级中医重点专科。

3.基层中医药服务能力提升计划。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；实现所有乡村医生掌握4种以上中医药适宜技术，建成精品中医馆10个。

4.中医药服务辐射能力提升计划。打造三峡中医药服务中心，建设中医特色的市级中医康复中心、老年病治疗中心和治未病健康管理中心；推动成立中医药物研究所、三峡针灸研究所。

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

完善托育服务网络，实施普惠托育专项行动，建设一批具有示范效应的婴幼儿照护机构，建成一批具有辐射带动效应的示范单位。依托区妇幼保健院，建成1个示范性的区级托育服务指导中心。加强社区托育服务设施建设，支持托幼一体化发展，鼓励有条件的幼儿园开展婴幼儿照护服务，支持有条件的用人单位为职工提供托育服务，多元化增加托育服务供给。到2025年形成多元化、多样化、覆盖城乡的婴幼儿照护服务体系，培育2家特色鲜明、管理规范、服务标准的托育骨干企业，全区每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数达到4.5个，其中普惠托位不低于2.7个。争创成为全国婴幼儿照护服务示范城市。

（二）健全妇幼健康服务体系

1.加强妇幼健康服务机构规范化建设。推进区妇幼保健院标准化规范化建设，改善提升基础设施条件，增强服务能力，打造为渝东北区域妇幼保健服务中心。加强妇幼保健优势专科建设，到2025年建成1—2个国家级妇幼保健重点专科、2—3个市级妇幼保健重点专科。

2.健全危重孕产妇和新生儿救治网络。不断提升危重症孕产妇救治与新生儿救治能力，加强会诊抢救中心建设，进一步降低孕产妇和婴儿死亡率。依托重庆大学附属三峡医院、区妇幼保健院，打造辐射渝东北及川鄂周边的危重孕产妇及

新生儿救治新高地。加强救治中心急救和转运设施设备配备，增加新生儿救护专用车辆配备。

3.完善出生缺陷防治网络。构建覆盖城乡居民，涵盖婚前、孕前、孕期、新生儿和儿童各阶段的出生缺陷防治体系。充分依托出生缺陷防治管理中心职能，逐步完善培训、督导、质控、评价的管理闭环和筛查、诊断、治疗、救助、随访的服务闭环。加强孕前优生健康检查，进一步强化产前筛查和出生缺陷防治，不断推广和拓展新生儿疾病筛查技术。

4.提高儿童健康服务能力。以区妇幼保健院为龙头，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，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。开展与市级优质儿科资源合作，提升综合医院和基层儿科服务能力和水平。到2025年，重庆大学附属三峡医院新生儿科建成国家新生儿保健特色专科，每千名儿童儿科执业（助理）医师数达到0.87人，每千名儿童儿科床位数达到2.5张。

（三）完善老年健康服务体系

1.提升老年医疗多病共治服务能力。加强二级以上综合医院老年医学科、康复科或治未病科建设，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。到2025年，实现全区二级以上综合医院设立老年医学科比例不低于60%。

2.完善老年长期照护和安宁疗护服务网络。引导部分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至少1个医养结合服务中心，重点为失能（含失智）老年人提供长期护理服务，鼓励社区卫生服务中心和乡镇卫生院根据需要逐步增设长期护理床位。鼓励有条件的社区卫生服务中心和乡镇卫生院设立家庭病床、日间护理中心等，鼓励社会力量举办以及社会办医疗卫生机构转型为老年护理院。到2025年，建设不少于1个独立的老年护理院或依托区级医院附设的老年护理院，推动养老机构护理型床位占比提高至60%。开展安宁疗护试点，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。推进医养结合协调发展，打造区域性医疗康养中心。

专栏 10 全生命周期健康服务体系建设项目

1.普惠托育服务提升计划。实施普惠托育专项行动，建设一批公办托育服务机构，支持社会力量举办托育服务机构；建成1个示范性的区级托育服务指导中心，建设一批具有示范效应的婴幼儿照护机构。

2.妇幼健康服务能力提升计划。区妇幼保健院争创渝东北区域妇幼保健服务中心；建成至少1个危重孕产妇救治中心和1个危重新生儿救治中心。

3.老年健康服务提升计划。到2025年，二级以上综合医院设立老年医学科比例不低于60%；依托社区卫生服务中心和乡镇卫生院等，到2025年，建设至少1个医养结合服务中心；到2025年，建设不少于1个独立的老年护理院或依托区级医院附设的老年护理院。

（四）强化职业健康技术支持体系

加强职业健康检查、职业病危害监测、职业病诊断救治能力建设。以区疾病预防控制中心为主体，加强重点职业病

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能力建设，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；以重庆大学附属三峡医院为主体，加强职业病诊断救治能力建设；以分水镇中心卫生院为主体，加强尘肺病康复能力建设。到 2025 年，全区至少有 2 个公立医疗卫生机构能够开展职业健康检查，至少有 1 个公立医疗卫生机构承担职业病诊断工作，尘肺病患者集中乡镇的尘肺病康复站覆盖率达到 90%以上。

（五）健全精神卫生服务体系

1.健全精神疾病防治体系。完善精神卫生服务网络，健全运行管理机制。加强区精神卫生中心标准化建设，推动建设三峡精神卫生中心重症精神病人住院大楼，改善就医环境，打造西部一流精神农疗康复基地。加大精神（心理）科设置，到 2025 年，全区二级以上综合医院精神（心理）科设置率不低于 60%。培育睡眠医学重点专科，建设国家级睡眠医学中心三峡分中心。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。

2.完善基层精神卫生服务网络。强化基层医疗卫生机构精神（心理）科设置，到 2025 年，实现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，全区精神障碍社区康复开展率达到 80%。加强基层精防人员队伍建设，到 2025 年，每个甲级社区卫生服务中心和甲级乡镇卫

生院均配备至少 1 名精神科医师，每个街道（乡镇）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。加强“区—街道（乡镇）—社区（村）”社会心理服务网络建设。建立区级心理健康服务中心，50%以上的街道和乡镇建立社会心理服务站或工作站；30%以上的社区和村设立心理辅导室；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。完善心理健康服务热线，创建“互联网+”心理健康服务平台，到 2025 年，全区居民心理健康素养水平达到 40%。

专栏 11 职业健康和精神卫生提升项目

1.职业健康防护提升计划。到 2025 年，实现全区 2 个以上公立医疗卫生机构具备开展职业健康检查能力；1 个以上公立医疗卫生机构具备职业病诊断能力；尘肺病患者集中乡镇的尘肺病康复站覆盖率达到 90%以上。

2.精神卫生服务提升计划。开展区精神卫生中心标准化建设；加大精神（心理）科设置和精神医师配备，到 2025 年实现全区二级以上综合医院精神（心理）科设置率不低于 60%；实现每个甲级社区卫生服务中心和甲级乡镇卫生院至少具备 1 名精神科医师。

（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。加强二级以上公立医院康复医学科建设，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和增加康复医疗床位，支持和引导社会力量举办规范化、连续化的康复医疗中心，支持新建或现有医院转

型不断增加康复医疗资源。加强康复医疗人才教育培养培训，逐步建立数量合理、素质优良的康复医疗专业队伍。提升康复科的康复早期介入、多学科合作、疑难危重症患者康复医疗服务能力，提高社区卫生服务中心、乡镇卫生院等基层医疗机构康复医疗服务能力和水平，鼓励有条件的医疗机构积极提供中医药康复服务。

2. 夯实健康教育服务体系。完善健康教育专业机构，建设健康教育服务基地。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）。建立完善健康科普专家库、资源库，深入开展控烟、“三减三健”、手卫生、无偿献血等健康教育和健康知识普及，引导居民健康生活方式，引导社会力量参与健康教育工作，持续提升全民健康素养水平。

八、深化医药卫生关键领域改革

（一）因地制宜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，因地制宜学习推广三明医改经验，深化“三医”联动改革，推动医疗服务价格改革。推进区内医疗集团、医共体试点，促进优质医疗资源下沉，构建优质高效的整合型医疗卫生服务体系。坚持中西医并重，加强中医医疗服务体系建设。加大药品耗材集中采购改革力度，持续深化医保支付方式改革，实施按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，逐步扩大全区 DRG 付费医疗机构数量。创新薪酬分配激励

机制，逐步探索医务人员目标年薪制。

（二）统筹区域卫生健康协调发展

加快推进“万达开”川渝统筹发展示范区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，推动医疗服务区域合作，打造2小时应急救援圈，支持医联体建设和跨区办医，推动以余家镇中心卫生院为中心打造“万达开”毗邻地区半小时卫生健康服务圈，推动与毗邻四川地区就医可达性。贯彻落实“一区两群”卫生健康协同发展新机制，深化渝东北区域卫生健康统筹协调特色发展，发挥万州引领带头作用。

（三）强化平急结合的医防协同机制

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，预留冗余空间，提高设施设备和人员平急转化能力。

2.推动公共卫生与医疗服务高效协同。推进区内医疗机构和专业公共卫生机构深度协作，建立健全协同工作机制，落实医疗机构疾病预防控制职责，促进工作衔接联动、服务连续整合、信息互通共享。加强区疾病预防控制中心对医院和基层医疗卫生机构的疾病预防控制技术指导和监督考核，建立疾病预防控制人员派出机制。以医共体建设为载体，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）夯实上下联动的分工协作机制

1.完善家庭医生签约服务。建立以医共体为平台，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。优化调整并组建重庆大学附属三峡医院医疗集团、三峡医药高专附属医院医疗集团，以城区二级以上医疗卫生机构为主体，推进区内紧密型医共体“三通”建设，加快推进医疗机构间信息共享，为患者提供顺畅转诊和连续诊疗。支持重庆市医疗质控中心渝东北分中心、万州区医疗质量控制中心能力建设，支持专科（病）联盟建设。加强公立医院对基层医疗卫生机构的人才和技术支持，促进优质医疗资源下沉，以家庭医生签约服务为抓手，建立有序转诊机制和信息互通机制，深化基层卫生服务综合改革，加快形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗秩序，确保区内就诊率始终保持在90%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责任，建立医疗机构公共卫生服务经费保障机制，足额保障其承担疾病预防控制任务所需经费。建立财政对重大疫情应急储备的长效投入机制，纳入政府经常性预算安排。坚持公立医院公益属性，全面落实政府对符合医疗卫生服务体系规划公立医院的六项投入责任，细化量化投入政策，落实对中医医院、传染病、精神病等专科医院的投入倾斜政策。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

加强区内公立医院绩效考核，重点考核医疗质量、运营效率、持续发展和满意度评价等方面。重点提升重庆大学附属三峡医院在全国三级公立医院绩效考核中的排名，力争2025年进入全国公立综合医院前100名。在市级公立医院绩效考核中，力争2025年全区2个市级医院和至少2个区级公立医院保持在前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。完善区内医疗集团和医共体综合

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方面。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）健全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原则，落实公立医院运行管理自主权。加快推进公立医院管理模式和运行方式转变升级，建立起维护公益性、调动积极性、保障可持续的运行新机制。推进公立医院全面预算管理、成本核算、编制管理创新、人事制度改革和薪酬制度改革等，进一步提高管理科学化、规范化、精细化、信息化水平。完善专业公共卫生机构管理，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. 依托全市“555 医学人才强卫工程”，实施“人才兴卫”行动，推进高层次人才引进、中青年人才梯队储备和基层卫生人才队伍建设。力争到 2025 年，引进国家级人才 1 名、博士及以上高层次医学人才 50 名、硕士以上医学人才 500 名。加强区内医学领军人才、医学骨干人才、公共卫生骨干人才、中医药专家人才、中医药传承创新人才、医学创新团队等专业技术人才队伍培养，加快优秀基层卫生人才培

养，引进培育急需紧缺实用人才，夯实基层守门人队伍。

2.加强“三峡卫生人才”培养培训，完善全科医生培养，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。将公共卫生、卫生应急、流行病学调查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。完善人才服务体系，进一步优化人才评价、使用、激励等机制。

专栏 12 高质量卫生健康人才队伍培育项目

1.高层次人才培养项目。依托重庆大学等国内及市内医学高等院校以及科研机构、博士后科研工作站等，培养引进高层次人才队伍，到 2025 年，引进国家级人才 1 名、博士及以上高层次医学人才 50 名、硕士以上医学人才 500 名。

2.医学人才培养基地建设。依托重庆大学博士后流动站，联合招收博士后研究人员；鼓励医学专家申报高校硕士、博士研究生导师，积极开展高学历医学人才培养；提升医共体、基层医疗卫生机构基础医疗服务水平，加强骨干医务人员培训；支持“三峡卫生人才”培养培训，为市内区内尤其是基层医疗卫生人才提供培训服务。

3.三峡库区政校院企医教联合体建设。整合重庆大学附属三峡医院、三峡医药高专附属人民医院、部分企业等区域内外优质高等教育和医药卫生资源，组建“三峡库区政校院企医教联合体”，形成具有三峡特色、引领和优化地区医药资源的共建共享平台，为医药卫生人才培养提供坚实保障。

（二）加强科技创新支撑

统筹各方资源，支持重庆三峡医药高等专科学校升本，加快卫生健康科研创新转化平台建设。依托重庆大学附属三峡医院、重庆三峡医药高等专科学校及附属人民医院、区疾病预防控制中心等机构，重点打造基础研究实验室（重庆市重点实验室）、临床研究实验室和传染病实验室。加大临床研究合作力度，到 2025 年，力争院士合作项目 1—2 个。深

化市内外合作，提升现有学科专科实力，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、营养与食品等公共卫生领域薄弱学科建设。到 2025 年，力争新增国家临床重点专科 2—3 个、市级区域医疗中心专科 2—3 个，市级重点专科 5—8 个。

（三）加快卫生健康数字化转型

夯实卫生健康数字化基础设施，依托智慧万州智慧医疗项目，建成覆盖城乡区域的医疗卫生信息专网，建立完善区全民健康信息平台，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、医学科研等领域数字化应用。加快互联网医院、智慧医院建设，大力发展远程医疗，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，加快居民全周期健康信息管理。推广可穿戴设备应用，促进健康管理智能化水平提升。

专栏 13 数字健康赋能项目

1.智慧万州智慧医疗建设。建成覆盖城乡的医疗卫生信息专网，建立完善区全民健康信息平台，实现卫生健康信息数据互通共享交换，完善便民服务、家庭医生签约、综合管理、区域医疗卫生协同等功能；融入全市统一的“卫生健康云”平台。

2.“智慧医院”示范建设。建设智慧医疗、智慧服务、智慧管理“三位一体”的智慧医院，支持重庆大学附属三峡医院智慧医院建设达到 6543 目标，即电子病历应用 6 级、互联互通测评 5 级、智慧服务 4 级、智慧管理 3 级。到 2025 年实现区内“智慧医院”示范建设总量达到 5 家。

3.突发公共卫生事件卫生监督智能应急预警综合平台建设。打造集卫生质量快速检测及在线监测、智能在线监督、远程应急调度、医疗服务智慧监管、大数

据预警分析等为一体的综合平台，并与市级平台和区智慧医疗平台互联互通，促进信息融合共享，支撑医防协同工作创新。

4.三峡国际健康城三峡医学中心智慧院区建设。深化拓展“互联网+医疗健康”模式，实现通过互联网医院开展诊疗、健康咨询、健康管理等服务，拓展线上服务范围，优化就医路径，将符合条件的“互联网+医疗服务”纳入医保支付。

5.区域协同医疗卫生信息平台建设。依托重庆大学附属三峡医院、区上海医院、区第一人民医院等，开展远程会诊、远程诊断、远程培训等服务，实现区内基层医疗卫生机构全覆盖并向周边区县延伸，充分发挥区域医疗中心辐射功能。

（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，依托“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，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

切实强化政府责任，将本区医疗卫生服务体系规划列入政府工作目标和健康中国重庆行动万州实践的任务要求。做好本规划与全市医疗卫生服务体系规划、区经济社会发展规划、城乡规划、土地利用总体规划、城乡公共服务设施规划等相关规划的有效衔接。

（二）深化部门联动

区卫生健康行政部门要加强统筹协调，会同发展改革、财政、自然资源、编制、医保、教育、科技、大数据等部门，建立健全本区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、三献三免政策落实等，形成政策叠加效应，推动规划发挥引领高质量发展的指导性作用。

（三）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，必须依据规划的要求，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，通报批评，暂停大型医用设备配置、等级评审和财政资金安排。

（四）健全监督评价

区政府将建立医疗卫生服务体系规划和资源配置监督评价机制，成立专门的评价工作小组，组织开展规划实施进度和实施效果评价，及时发现实施中存在的问题，并研究解决对策。实施过程中，区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，以推动规划落实。