

潼南府办发〔2021〕79号

**重庆市潼南区人民政府办公室  
关于印发《重庆市潼南区“十四五”卫生健康  
事业发展规划(2021-2025年)》的通知**

各镇人民政府、街道办事处，区政府各部门，有关单位：

《重庆市潼南区“十四五”卫生健康事业发展规划(2021-2025年)》已经区政府同意，现印发给你们，请认真贯彻落实。

重庆市潼南区人民政府办公室

2021年12月24日

重庆市潼南区“十四五”卫生健康事业  
发展规划  
(2021-2025 年)

重庆市潼南区人民政府  
2021 年 12 月

# 目 录

<b>一、规划背景</b> .....	5
(一) 发展基础.....	5
(二) 主要问题.....	8
(三) 面临形势.....	11
<b>二、总体要求</b> .....	12
(一) 指导思想.....	12
(二) 基本原则.....	13
(三) 发展目标.....	14
<b>三、重大任务</b> .....	16
(一) 落实深化医药卫生体制改革重点任务.....	16
(二) 推动医疗服务高质量发展.....	18
(三) 大力提升公共卫生服务水平.....	20
(四) 积极应对人口老龄化.....	24
(五) 大力发展中医药事业.....	26
(六) 统筹推进人才队伍建设.....	27
(七) 推动跨区域卫生健康一体化发展.....	28
<b>四、重大工程</b> .....	29
(一) 医疗服务能力提升工程.....	29
(二) 公共卫生服务能力提升工程.....	30

(三) 卫生健康信息化建设工程.....	30
(四) 医养结合建设工程.....	32
<b>五、保障措施.....</b>	<b>33</b>
(一) 强化组织领导.....	33
(二) 完善配套保障政策.....	33
(三) 营造良好发展环境.....	34
(四) 加强监测评估.....	34

“十四五”时期是我国全面建成小康社会、实现第一个百年奋斗目标之后，乘势而上开启全面建设社会主义现代化国家新征程、向第二个百年奋斗目标进军的第一个五年，是推进成渝地区双城经济圈建设的关键时期。为加快我区卫生健康事业发展，满足人民群众日益增长的医疗卫生健康服务需求，根据《重庆市潼南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》、《重庆市卫生健康发展“十四五”规划》，编制本规划。

## 一、规划背景

### （一）发展基础

“十三五”时期，全区卫生健康事业以提高居民健康水平、提升人口素质为目标，坚持新发展理念，坚持以人民为中心的发展思想，把人民健康放在优先发展的战略地位，实现了卫生健康事业快速发展，为“十四五”发展奠定了良好基础。

**居民健康水平不断提高。**2020年全区人均预期寿命78.11岁，较十二五末增长0.62%；婴儿死亡率2.34‰，较十二五末降低2.24个百分点；5岁以下儿童死亡率4.28‰，较十二五末降低4.01个百分点；十三五期间孕产妇死亡率平均12.61/10万，其中：2019和2020年连续两年无孕产妇死亡；居民健康素养水平22.95%。

**医药卫生体制改革不断深化。**区属公立医院全面取消药品（中药饮片除外）和医用耗材加成，同步调整1842项医疗服务项目价格，破除“以药养医以耗补医”机制。全面落实国家基本药

物制度，落实国家组织带量采购药品使用和监测，全部实行零差率销售。以“医通、人通、财通”为目标，成立以区人民医院、区中医院为牵头单位，各基层医疗卫生机构为分院的 2 个区县域紧密型医共体。推进分级诊疗制度建设，区域内就诊率和基层就诊率稳定在 90%、70%。

**医疗卫生服务体系进一步完善。**卫生人力资源总量大幅增加。截止 2020 年末，全区每千常住人口执业（助理）医师数 2.26 人、注册护士数 2.36 人、床位数 4.41 张，较十二五末分别增长 11.46%、41.32%、13.37%。引进临床医学类、中医学类及医学技术类高端人才 85 名，选拔心血管内科、肾脏内科、重症医学等学科技术带头人 10 名，人员素质进一步提升。区级医疗卫生机构发展成绩显著。区人民医院、区中医院通过二级甲等医院复评，建成国家防治卒中中心、烧伤创疡基地，建成区域医学检验、病理诊断、影像诊断三大中心（区级），成功创建国家级中医特色专科 1 个、市级重点专科 7 个、市级特色专科 1 个，成功申报省部级科研项目 2 项，成功创建全国基层中医药工作先进单位。建成三峡医专和重庆医药高等专科学校实习基地、中国妇幼中医适宜技术培训基地（小儿推拿）。投资 12.05 亿元开展区级医疗机构基础设施建设，区人民医院创三甲一期（含门急诊（医技楼）、住院楼、传染病区）完成主体工程，区中医院创三甲住院综合楼建成投用，区妇幼保健院完成整体搬迁，总新增建筑面积约 18.6

万平方米。基层医疗卫生机构基础设施条件进一步改善，全部镇（街道）都设置 1 所相对标准化建设的卫生院（社区卫生服务中心）。社会办医取得新成效，重庆协康医院被重庆市残疾人联合会授予“智力、肢体残疾儿童康复机构”。

**公共卫生与疾病预防控制工作成效显著。**公共卫生服务均等化水平进一步提高，人均基本公共卫生服务经费达 74 元，较十二五末增长 34 元。免费为城乡居民提供 31 大类 75 项国家基本公共卫生服务项目。扎实推进城乡妇女“两癌”检查工作，完成 7 万余人次宫颈癌、5.9 万余人次乳腺癌检查。加强预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作，三病检测率连续 5 年保持在 98% 以上。积极应对新冠疫情，截至 2020 年末，全区开展核酸检测约 9.01 万人次，转移救治 18 人，派出援鄂医疗队 3 批共 39 人支援湖北武汉市和孝感市抗疫工作。稳步推进免疫规划，实现疫苗全程可追溯。实施“城市改变糖尿病项目”，2017 年我区被评为国家级慢病综合防控示范区。心脑血管病、寄生虫病、病媒生物等防治工作不断巩固。职业健康监管水平明显提升，2020 年末职业危害定期检测率达到 95%。健康教育形式不断丰富，“三减三健”等健康生活方式深入推进，重点疾病、重点人群健康素养促进专项行动取得积极成效。

**爱国卫生运动卓有成效。**十三五期间，我区累计创建重庆市卫生镇 9 个，重庆市生态卫生村 16 个，重庆市卫生社区 2 个，

重庆市优秀卫生单位 4 个，2017 年成功创建国家卫生区。农村改水改厕稳步发展，截至 2020 年底，农村户用卫生厕所普及率达 89%，累计完成户厕改建 103103 户，累计建设农村公厕 149 所。全区农村自来水普及率达 80%。城区除四害工作实现常态化管理，乡村大力开展“百万农户灭蟑螂”、“春秋季统一除四害”等活动，病媒生物防治效果明显。

**人口长期均衡发展平稳促进。**深化计划生育机构职能职责和管理服务改革，全区卫生计生服务资源整合到位率达 100%。实施全面两孩政策，十三五期间，全区累计出生 4.45 万人，二孩占比 45.55%，出生人口性别比平均在 106:100，比十二五下降 2 个点。农村部分计划生育家庭奖励扶助和特别扶助制度政策落实率 100%。

**卫生健康综合监管稳步推进。**持续推进“放管服”改革，行政审批时限压缩 81.92%以上，即办件占办理事项比例达到 48.57%， “一趟不用跑”和“最多跑一趟”事项达到 100%。区卫生健康综合行政执法支队在全市率先实施卫生监督员职位分级管理，成功申请创建市级规范化卫生健康监督执法机构。

## （二）主要问题

全区卫生健康事业虽然在“十三五”时期得到快速发展，但与全区经济社会发展和群众健康需求相比，还存在一些发展不平衡不充分的问题，主要表现是：

**优质医疗资源供给不足。**全区无三级医疗机构，是主城都市区少数无三级医疗机构的区县之一。高端拔尖临床医学人才严重不足，高级以上职称卫生技术人员占比 18.9%，低于全市平均水平。全科、儿科、妇科、口腔、传染病、精神卫生、麻醉、老年医学等临床医学和医疗技术专业人才培养数量紧缺，引进困难。医疗卫生机构特别是区级医疗机构待遇不高，人员流动频繁，近 4 年流出的医疗人才中，区级医疗机构占 77% 以上。医疗服务体系有待健全，全区尚无独立的传染病救治医院或院区。部分医疗机构业务用房面积不足，医疗设施设备老化，服务能力不足，跨区、跨市外流至大型医院就诊的现象还比较突出。

**医疗服务质量和水平亟待提升。**学科建设相对落后，全区市级及以上重点专科 7 个，较周边区县（铜梁、大足、荣昌）还有差距。三家区级医疗机构开展三、四级手术占比平均 37% 左右，基层医疗机构诊疗常见病、多发病病种数过少，仅有 30% 基层医疗机构能够开展外科手术，急诊急救能力不足，镇卫生院均未设置急诊科（室）。

**疾控体系建设相对滞后。**疾病预防控制人员学历普遍偏低，专业技术人才断层，无高水平的流行病学调查专业人才，服务能力和服务水平不足。疾控机构基础设施条件尚不能充分满足业务需求。基层医疗卫生机构传染病防控、突发公共卫生事件处置能力薄弱，医防割裂等问题亟待解决。

**卫生应急管理体制机制有待健全。**全区无卫生应急指挥中心，卫生应急指挥调度、信息化管理水平有待提升。全区虽建有120调度指挥信息系统，但系统功能需要优化完善。

**妇幼保健服务供给能力亟待提升。**妇幼保健服务能力不足，中高层次学历人才缺乏，全区妇产科、儿科专业技术人员中硕士学历和正高级职称专技人员很少；妇幼保健重点学科和特色专科数量较少，学科带头人和骨干人才不足；信息化建设滞后，妇幼管理信息系统不能互联互通。三孩政策实施后，高龄、高危孕产妇的比例持续增加，危重孕产妇和新生儿救治难度加大，孕产妇死亡、剖宫产率等问题将变得更加突出。

**精神卫生机构卫生资源配置不足。**区精神卫生中心目前实际住院人数超出设置床位的56%，经常出现住院患者特别是肇事肇祸等严重精神障碍患者需要强制住院治疗时无床位的现象，床位配置和业务用房面积不足，床位数量缺乏，影响社会安定。人员配备严重不足，根据市级每床至少配备0.44名卫生技术人员的配置标准，实际现有住院患者465名，应配备205人，而区精神卫生中心现有编制51名，职工实际在编49名，在编卫生专业技术人员32人。受房屋、病床和人员的影响，业务范围拓展受到限制。心理咨询、物理治疗、睡眠病房、中医康复理疗等服务项目无法开展。

**信息化建设与应用水平有待提升。**卫生健康信息化建设尚未

实现互联互通，信息孤岛仍然存在，数据应用效率不高。面向医疗卫生机构的健康医疗大数据中心和面向居民的全民健康信息平台尚未建立，网上诊疗、健康查询、智慧管理等功能还未实现。远程诊疗、分级诊疗、家医签约系统有待进一步完善。

### （三）面临形势

“十四五”时期是潼南区谱写高质量发展新篇章、开启社会主义现代化建设新征程的关键时期，面临一系列的机遇和挑战。

**成渝双城经济圈建设、深化川渝毗邻地区合作等重大战略决策带来新机遇。**西部大开发、成渝地区双城经济圈建设等重大战略使潼南区作为主城都市区“桥头堡”战略地位更加凸显。深化川渝毗邻地区合作，打造遂潼(遂宁、潼南)川渝毗邻地区一体化发展先行区、遂潼涪江创新产业园区等重大决策为促进潼南区卫生健康事业高质量发展，提供了重大机遇。

**疾病谱变化及重大疫情防控对卫生健康服务提出新要求。**公共卫生领域面临着多重疾病威胁并存、多种健康影响因素交织的复杂局面，疾病谱变化对公共卫生事业发展提出新挑战、新要求。新冠疫情防控工作中暴露出重大传染性疾病预防救治能力弱，监测预警滞后等问题，公共卫生应急处置能力亟待加强，疾控机构基础设施建设滞后，病原学检测能力不足。肿瘤、心脑血管病等重大疾病以及高血压、糖尿病等重点慢性病发病率持续升高，疾病防治压力不断增加，对卫生健康服务的要求也在不断提高。

人口老龄化和生育政策调整给卫生健康服务提出新任务。2020年，全区户籍人口中60岁以上老年人口比例达到21.40%，较十二五末期增长1.42个百分点，老龄化程度不断加深，与人口老龄化密切相关的疾病发生率显著增加，医疗服务需求随之增加。实施全面三孩政策，配套完善卫生健康相关支持政策，促进人口长期均衡发展，需要进一步加强妇幼卫生健康资源配置，提升服务水平。

## 二、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，全面贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中、六中全会精神，深入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，坚持以人民健康为中心，把保障人民健康放在优先发展的战略位置，坚持预防为主和中西医并重，坚持基本医疗卫生事业公益属性，充分发挥主城都市区“桥头堡”城市独特区位优势，深化川渝毗邻地区合作，推动遂潼一体化发展，实施健康中国潼南行动，落实积极应对人口老龄化国家战略，以构建优质高效的医疗卫生服务体系为基础，以全面深化医药卫生体制改革为动力，以科技和人才为支撑，以卫生健康信息化为手段，织牢公共卫生防护网，加快优质医疗资源扩容下

沉和区域均衡布局,提升医疗卫生服务能力,提高行业治理水平,加快发展高水平健康服务业,促进我区卫生健康事业高质量发展,为人民群众提供全方位全周期的生命健康服务。

## (二) 基本原则

**坚持党的领导和高质量发展。**坚持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,强化提高人民健康水平的制度保障,有效提升治理效能,为全面推进健康中国潼南行动提供根本保证。坚持高质量发展,建设优质高效医疗卫生服务体系,提升医疗卫生服务质量与水平,让老百姓共享卫生健康发展成果。

**坚持健康至上,优先发展。**坚持以人民健康为中心,把提升人民健康水平作为卫生健康事业发展的根本出发点、落脚点,着力解决群众看病堵点难点痛点,提升群众对卫生健康服务的满意度和获得感。

**坚持预防为主,中西医并重。**统筹考虑医疗公卫之间、中西医之间的资源配置与分配,兼顾各方,以点带面,优势互补,协调发展。

**坚持深化改革,创新发展。**深化公立医院综合改革和区域紧密型医共体建设,加强卫生健康治理体系和治理能力现代化建设,促进公立医疗机构内涵式发展,规范社会办医,转变发展方式,创新发展模式,服务全区经济社会发展大局。

**坚持系统观念,统筹整合。**着力抓重点、堵漏洞、补短板、

强弱项，坚持立足当前与谋划长远相结合，深入分析全区卫生健康事业发展现状，针对具体情况因地制宜，科学制定卫生健康事业发展的目标任务。

### （三）发展目标

立足重庆市主城都市区“桥头堡”、成渝中部重要节点支撑城市的区域定位，为发挥好我区“桥头堡”重要节点支撑作用，建成高品质生活宜居地提供坚强卫生健康保障。到 2025 年，建立与全区经济社会地位发展水平相适应的整合型医疗卫生服务体系，卫生健康服务更加综合连续、优质高效、普惠共享。主要卫生健康水平指标在主城新区排在前列。

（一）居民健康水平持续提升。居民身体素质明显增强，人均预期寿命达到 80 岁，婴儿死亡率小于 3.5‰，孕产妇死亡率小于 10/10 万，居民健康素养水平达到 30%。

（二）公共卫生保障能力明显增强。基本公共服务体系更加健全，重大疫情和突发公共卫生事件防控救治能力显著提升，重大慢性病发病率上升趋势有效遏制，主要健康危险因素得到有效控制，医防协同更加高效。

（三）健康服务能力大幅提升。全面建立优质高效的整合型医疗卫生服务体系，卫生资源配置更加均衡、可及，医疗服务实现高质量发展，分级诊疗体系进一步完善，卫生健康信息化水平对健康服务支撑进一步增强。。

## 专栏 1 潼南区卫生健康发展“十四五”指标

类别	序号	指标	2020 年	2025 年 (目标值)	指标属性
健康水平	1	人均预期寿命(岁)	78.11	80	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	≤10	预期性
	4	婴儿死亡率(‰)	2.34	≤3.5	预期性
	5	5岁以下儿童死亡率(‰)	4.28	≤5.0	预期性
	6	重大慢性病过早死亡率(%)	15.2	≤13.5	预期性
	7	城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例(%)	94.8	≥96	预期性
健康生活	8	居民健康素养水平(%)	22.95	≥30	预期性
	9	经常参加体育锻炼人数比例(%)	43.31	≥48	预期性
	10	15岁以上人群吸烟率(%)	26.2	≤22	预期性
健康服务	11	每千人口执业(助理)医师数(人)	2.26	3.1	约束性
	12	每百张床位临床药师数(人)	0.21	0.5	预期性
	13	每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数(个)	1.0	4.5	预期性
	14	全区儿童青少年总体近视率(%)	51.23	≤49.0	约束性
	15	二级以上综合性医院设置老年医学科的比例(%)	≥60	≥70	预期性
	16	万元收入能耗支出(元)	99	95	预期性
	17	三级公立医院卫生技术人员人均科研经费(元)	-	2000	预期性
	18	三级公立中医医院患者中药饮片使用率(%)	门诊	-	≥40
住院	-		≥60	预期性	
健康环境	19	城市空气质量优良天数比率(%)	93.97	≥88	约束性
	20	地表水达到或好于Ⅲ类水体比例(%)	-	95	约束性
健康保障	21	个人卫生支出占卫生总费用的比重(%)	28左右	≤27	约束性
	22	职工医保政策范围内住院支付比例(%)	-	≥80	预期性
		城乡居民医保政策范围内住院费用支付比例(%)	-	70	预期性

### 三、重大任务

### **（一）落实深化医药卫生体制改革重点任务**

**持续深化公立医院综合改革。**健全公立医院治理体系，推动公立医院高质量发展，全面落实政府举办公立医院的主体责任和投入责任，保证公立医院的公益属性。落实党委领导下的院长负责制。完善医院管理制度，健全医院决策机制，规范内部权力运行，健全民主管理制度。加强公立医院建设和管理考核。推进预算管理 and 成本核算，促进医院精细化管理。推进编制管理和人事制度改革，持续推进公立医院薪酬制度改革。

**加强医共体“三通”改革。**优化医共体改革工作方案，完善医共体管理协调机制，加强日常监管，持续深入推进医共体“三通”建设，引导优质医疗卫生服务资源下沉，全面提升基层医疗卫生服务能力和管理水平，区内就诊率持续稳定在 90% 以上。依托全区全民健康信息平台，实现区级医院和基层医疗卫生机构之间的信息共享。强化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帮扶力度。实行区镇一体化管理，逐步实现行政、人事、财务、业务、用药目录、后勤服务、信息系统等统筹管理。推动基层检查、上级诊断和区域互认。加强医共体内部和医共体之间床位、号源、设备的统筹使用，进一步贯通服务链，在突发公共卫生事件中统筹调配资源、信息，提升防控救治能力。

**推进基层医疗卫生综合改革。**以提高医疗质量和效率为导向，改革完善基层医疗卫生机构补偿机制，强化政府对基本医疗

卫生服务的主体责任，保障政府办基层医疗卫生机构的公益属性。建立新型基层医疗卫生服务体系，基本形成“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗格局。推进业务、财务、资产、人员为主要内容的乡村一体化管理。创新编制管理，推进“区聘镇用”。完善村卫生室建设及多渠道补助机制，保障乡村医生合理收入。加强基层医疗卫生机构绩效管理，实施基层医保支付改革和医疗服务价格调整。

**实施公共卫生应急管理体制机制改革。**完善突发公共卫生事件监测预警和应急响应机制，建立监测信息共享、多点触发、风险评估和分级负责、分级响应制度；完善应急处置体系，建设平战结合的重大疫情防控和突发公共卫生事件救治体系，建立集中统一高效的应急指挥中心，健全统一指挥、应急队伍、应急救治、科技支撑、物资保障体系，提高平战结合能力，强化中西医结合，提高突发公共卫生事件应对能力。

**创新医防协同机制。**落实政府投入和保障机制，完善公共卫生筹资机制和资金使用机制，建立与疾病预防控制工作相适应的绩效评价和保障制度。促进区域公共卫生与医疗救治能力进一步提升，医防协同更加高效。构建管理、队伍、服务、信息、绩效评价“五融合”医防工作新机制、“两员一机构两联盟”医防融合新体系、“两部一馆一专区”服务新模式，落实医共体内公共卫生任务，逐步实现“通医又通防”目标。落实各级医疗机构公共卫生职

责，编制辖区内医疗机构（医共体）公共卫生责任清单，以政府购买公共卫生服务方式，通过核定服务单位项目数量和质量对公共卫生绩效进行考核评估，强化医疗机构公共卫生服务经费保障。建立公立医院公共卫生职责清单，将公共卫生履职情况纳入公立医院绩效考核。

## （二）推动医疗服务高质量发展

**强化医疗服务体系建设。**加快优质医疗资源扩容和均衡布局，到 2025 年，全区创建三级医院 2 所。增加产科、儿科优质资源供给，实施妇幼保健机构标准化建设，区妇幼保健院达到国家二级妇幼保健院的建設标准。实施基层医疗卫生机构等级创建工作，到 2025 年，创建甲级镇卫生院 4 个。新建社区医院 1 家。

**提升医疗服务能力和水平。**加快国家级、市级、区级重点(特色)专科能力建设，不断提升全区疑难危急重症诊治能力。加强教学型、科研型医院建设。到 2025 年，创建 2 个市级重点专科（特色专科）。开展国家推荐的基层首诊的 66 个病种诊疗能力培训，提高基层医疗服务机构防病治病能力。2025 年，争创全科医师规划培训基地 2 个，加强全科医生培养，不断提升基层医疗卫生机构常见病、多发病救治水平。

**提升医疗质量安全。**建立健全医疗质量控制动态监测和反馈机制。以抗菌药物为重点推进合理用药，建设处方前置审核信息系统。建立血液采供预警系统，加强血液安全保障，血液核酸检

测率达到 100%，每千人献血率达 12‰。

**加强药学服务体系建设。**加强药学部门标准化建设。完善药事管理与药物治疗学委员会制度和建立临床药师工作制度。推进区域化药事管理和药学服务，在医共体内建立统一管理、统一用药目录、统一药品配备、统一药品配送、统一药学服务、统一信息管理。规范医疗机构用药目录。构建“医-药-护-技”协同发展的医疗整合模式，开设药学门诊或医药联合门诊，加强处方前置审核，强力推行临床药师驻科制度。

**改善医疗服务体验。**继续开展“美丽医院”、“智慧医院”建设，优化诊疗布局，营造良好就医环境。全面推进预约诊疗。大力推行多学科诊疗、日间手术、责任制整体护理等服务模式，推动新一代信息技术与医疗服务深度融合，大力发展远程医疗和互联网诊疗，创新便民措施，改进医疗服务流程，改善患者就医体验。

**助力乡村振兴战略。**健全防止因病致贫返贫监测和帮扶机制。完善大病专项救治政策，加强心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病四类重大慢性病患者家庭医生签约服务。到 2025 年，65 周岁以上在家且有意愿老年人家庭医生签约服务率达 100%以上。

**支持社会办医差异化发展。**鼓励支持社会力量在医疗资源薄弱区域举办医疗机构，引导社会办医向眼科、口腔、医疗美容、康复、护理等领域发展，建设高水平、专业化、规模化的专科医

院，以满足人民群众多层次、多元化医疗服务需求。加强对社会办医疗机构的规范化管理和质量控制，提高服务能力和水平。

### （三）大力提升公共卫生服务水平

**加强疾控体系建设。**启动区疾控中心整体搬迁工作，改善疾控基础条件，加强区级疾控中心实验室能力建设。改革完善疾病预防控制体系，构建“区—镇（街道）—行政村（居委会）”三级疾控网络体系，织密织牢基层防控网。

**完善传染病救治网络。**构建以区人民医院为中心，基层医疗卫生机构为网底的传染病救治体系。将区人民医院感染病区打造为全区的传染病救治中心。加强与市公共卫生医疗救治中心合作，不断提升传染病救治水平。有条件的卫生院规范设置发热门诊（诊室）及肠道门诊，加强基层医疗卫生机构突发急性传染病快速检测、隔离、转运等处置能力，全区分片区设置3个重大疫情集中隔离点。

**强化慢病管理。**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。努力提升慢性非传染性疾病防治能力，完善主要慢性病及其危险因素监测体系，推进疾病治疗向健康管理转变。基本实现高血压、糖尿病患者管理干预全覆盖，将重点癌症、脑卒中等重大疾病早诊早治适宜技术纳入诊疗常规。加强学生近视、肥胖、龋齿等常见病防治。到2025年，重大慢性病过早死亡率较2020年下降1.7个百分点。

## 专栏 2 重大疾病防治

**重大传染病防控：**新冠肺炎防控、艾滋病防控，结核病防控，流感和不明原因肺炎监测，手足口病、狂犬病、布鲁氏菌病、流行性出血热等传染病的监测及早期干预，突发急性传染病防控。

**慢性病综合防控：**巩固慢性病综合防控示范区创建成果，慢性病监测及综合干预，脑卒中、心血管病、慢性呼吸系统疾病筛查干预，癌症早诊早治，高血压、糖尿病高危人群健康干预，重点人群口腔疾病综合干预。

**重点寄生虫病和地方病防控：**疟疾重点寄生虫病防治，重点地方病防控。

**实施国家扩大免疫规划：**急性弛缓性麻痹病例、疑似预防接种异常反应病例及麻疹、乙肝、乙脑、流脑等疫苗可预防重点传染病监测。

**提升妇幼健康服务能力。**加强妇幼保健机构标准化建设，启动区妇幼保健院三级妇幼保健院创建工作。增加妇科、产科、儿科等紧缺专业资源供给。统筹公立医院妇幼相关业务科室发展，鼓励民营医院补齐短板，筑牢妇幼保健服务网底。

**加强职业健康监测与治理。**健全职业病防治工作网络及技术支撑体系，加强职业健康风险评估、职业病危害监测及控制、职业病诊断救治能力建设。到 2025 年，全区在岗职工新发尘肺病报告病例数占年度新发尘肺病总病例数比例下降 10%；重点行业

工作场所职业病危害因素年度监测不达标率下降 10%；用人单位主要负责人职业健康培训率达 90%以上；接触职业病危害劳动者在岗期间职业健康检查率达 85%以上；重点行业劳动者职业健康检查异常处置率达 90%以上；放射工作人员个人剂量监测率达 90%以上；职业健康违法案件查处率达 100%。

**实施心理健康促进行动。**实施精神卫生中心标准化建设，加强专业人员配备和基础设施建设，提升区精神卫生中心精神与心理健康服务水平。完善心理健康辅导网络。到 2025 年，全区居民心理健康素养水平提升到 25%，登记在册的严重精神障碍患者规范管理率均达 85%以上。

**推进合理膳食行动。**推进以“合理膳食”为主的营养健康工作。推进国民营养计划实施，提升全民营养健康素养。到 2022 年和 2030 年，5 岁以下儿童生长迟缓率分别低于 7%和 5%。从 2022 年起，全区营养指导员持续保持在每万人拥有 1 名以上。幼儿园、学校、养老机构、医院等集体供餐单位配备营养师。鼓励全社会参与减盐、减油、减糖行动。实施食品安全检验检测能力达标工程，加强食品安全抽检和风险监测工作。

**加强健康教育与健康促进工作。**推动将健康教育与健康促进工作纳入各级各类医疗卫生机构和医务人员绩效考核、职称评定。建立完善全区健康科普专家库、资源库，构建全媒体健康科普知识发布和传播机制，推动“互联网+精准健康科普”。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，大力开展健康科普基地建设。建设一批全民健身中心和社区健身点。到 2025 年，居民健康素养水平达到 30%。

### 专栏 3 健康教育与健康促进

**健康教育与健康促进：**加强医疗卫生机构健康教育与健康促进工作；开展健康学校、健康社区、健康家庭创建活动；建成体育运动中心、水上运动游乐中心、大佛岭运动康养中心、镇街全民健身中心（广场）。

**深入开展爱国卫生运动。**倡导文明健康绿色环保的生活方式，推动爱国卫生从环境卫生治理向全面社会健康管理转变。加强公共卫生环境基础设施建设，开展城乡环境卫生整治，深化卫生城镇创建，到 2025 年，全区国家级卫生乡镇达到 2 个，市级卫生镇达到 14 个（新增 5 个）。实施控烟行动，到 2025 年，全区 15 岁以上人群吸烟率下降到 22% 以下。

### 专栏 4 卫生（健康）镇创建目标任务表

年度	2021 年至 2025 年	
目标	完成目标	预期目标
创建镇		
国家卫生镇	花岩镇、米心镇	五桂镇、别口镇、宝龙镇
重庆市卫生镇	双江镇、太安镇、卧佛镇、柏梓镇、群力镇	小渡镇、龙形镇、新胜镇、玉溪镇、上和镇、田家镇
重庆市健康镇		花岩镇、太安镇、五桂镇、别口镇

**加强行业综合监管工作。**实施综合监管制度，充实卫生健康

执法监督队伍，加强卫生健康行业监督执法力度，实现卫生健康行业综合监管法治化、规范化、常态化。完善机构、人员、技术、装备准入和退出机制。创新监管手段，实施“智慧卫监”建设。建立健全失信联合惩戒机制，建立卫生健康领域“黑名单”制度。

#### （四）积极应对人口老龄化

**落实支持生育的政策和环境。**积极落实国家三孩生育政策，配套实施积极生育支持措施，降低生育、养育成本，引导生育水平稳定在合理区间。全面落实生育延长产假和生育保险等政策，执行市生育补贴津贴政策。

**多元化增加托育服务供给。**增强家庭抚幼功能，构建完善“家庭为主、托育补充”的婴幼儿照护服务体系。联合相关部门落实好护理假和育儿假。调动社会力量的积极性，多种形式开展婴幼儿照护服务。加强托育人才队伍建设，提升托育服务能力。联合区发展改革委等相关部门实施普惠托育服务，编制托育资金补助项目，争取国家资金的补助，加大当地财政投入、免税减租、水电家用标准等措施，提升托育服务运营能力和积极性，推进社区婴幼儿照护服务发展，增加公建民营、民建公助等多元化托育服务供给。到 2025 年，每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数达到 4.5 个，婴幼儿健康管理率达到 92% 以上。

**推进医养有机结合。**推动养老机构配置医务室、护理站等，鼓励养老机构和医疗卫生机构开展协议合作。养老机构内部设置

诊所、卫生所（室）、医务室、护理站的，取消行政审批，实行备案管理。养老机构申请举办二级以下医疗机构，设置审批与执业登记“两证合一”，符合条件的按规定纳入医保协议管理范围。按照国家统一部署，探索将符合条件的家庭病床、安宁疗护等医疗费用纳入基本医疗保险支付范围。医疗机构普遍设置为老年人提供挂号、就医等便利服务的“绿色通道”。到 2025 年全区至少建成社区养老结合机构 5 个，护理院 1 所，全区基层医疗卫生机构与养老机构签订医疗服务协议达 100%。

**完善老年健康服务体系。**加大老年医学、康复医学专业人才引进、培养力度，提升老年健康服务水平。做实基本公共卫生服务老年人健康管理项目。推动区级综合医疗机构全部开设老年病科、康复科或治未病科。基本实现在家 65 岁以上老年人健康体检全覆盖，老年人健康管理率超过 72%。到 2035 年，老年人健康管理率超过 90%。

**健全老年人权益保障机制。**推进老年人社会服务、社会福利、社会参与等制度建设，加强老年人权益保障宣传教育，增强依法维权意识。强化全社会维护老年人合法权益法治观念，加强法律服务和法律援助。

**示范性老年友好型社区创建。**充分考虑老年人社会交往和日常生活需要，对城乡老旧社区、老旧楼房及生活服务、医疗卫生和文化体育等设施进行适老性改造。新建城乡社区提倡人车分流

模式，加强步行系统安全设计和空间节点标志性设计，配建有利于各年龄群体共同活动的健身和文化设施。加强城乡社区生态环境建设，大力绿化和美化社区，营造卫生清洁、空气清新的社区环境。到 2022 年至少评选 1 个全国示范性老年友好型社区。

### （五）大力发展中医药事业

**完善中医药服务体系。**区中医院增设临床科室，成立肿瘤科；增设医技科室，设立病理科、输血科、营养科。创建国家三级中医医院。巩固全国基层中医药工作先进单位。至少 1 家基层医疗机构建成精品中医馆。建设“名中医工作室”2 个。开展“优质护理示范工程”活动，创建中医特色优势优质护理示范病房 3 个。以信息化为载体做好老年慢性病预防保健指导、脑中风后遗症后续护理等医疗护理延伸服务。加强基础设施建设，实施区中医院急诊急救能力建设工程。引进 1.5T 核磁共振、DSA，合理配置中医诊疗设备，中医诊疗设备不少于 35 种。

**提升中医药服务能力。**创建市级中医药重点专科 2 个，区级重点专科 2 个，强化中医临床学科建设。创建基层特色专科 1 个（针灸科）。开展中医药特色护理 30 项以上。逐步提高重点专科中医治疗率，不断提升中医疾病诊断准确率，引进中医药适宜技术 3 项。实施基层中医药服务能力提升项目，2025 年全区卫生院（社区卫生服务中心）中医综合服务区全覆盖。

**提升中医药传承和创新能力。**加强名老中医药专家学术经

验、特色技艺及地方特色中医药流派的整理和活态传承，创建名老中医药专家传承工作室 2 个，争创国家级中医药文化宣传教育基地。广泛应用中药饮片，至 2025 年社区卫生服务中心、镇卫生院中医诊疗人次占总诊疗人次的比例达 30% 以上。

### 专栏 5 中医药发展

**中医药传承创新工程：**新增 1 个精品中医馆。新建 2 个中医名科、2 个重点专科和 1 个特色专科。建成中医治未病中心 1 个，中医康复中心 1 个。

#### （六）统筹推进人才队伍建设

实施《“千名硕士进潼南”行动计划》《潼南区卫生优秀人才引进培养暂行办法》《潼南区高层次人才引进办法（试行）》，统筹推进人才队伍建设。加强与组织、编办、人社、财政等部门沟通，积极争取优惠政策，加大高端临床医学专业人才、高水平公共卫生专业人才引进力度。

实施重点专科、特色学科等学术学科带头人遴选培养计划，培养泌尿外科、胸外科、骨科、心病科、脑病科、肾病科等带学术学科带头人 20 人。

加大全科、儿科、妇科、口腔、传染病、精神卫生、麻醉、老年医学等紧缺专业人才招聘力度。十四五全区拟招聘 350 人，其中高层次人才 80 人。切实制定适宜岗位职称评审政策，拓宽人才晋升渠道。

实施人才强基计划。落实订单定向基层卫生人才培养，及“三支一扶”计划项目，加大医学类高校毕业生选拔力度，探索建立健全人才激励机制，逐步提高基层卫生人才待遇保障，为基层培养留得住、用得上、干得好的适宜卫生人才。

持续强化继续医学教育，加强在岗人员临床进修及在职学历提升。加强职业道德教育，分专业有针对性开展培训。

### （七）推动跨区域卫生健康一体化发展

**推进区域医疗协同服务。**深化医联体建设，推动重医附一院、附二院、市中医院、市儿童医院等三甲医院优质医疗资源下沉我区，通过以上率下，带教、规培等方式提升我区医疗机构服务能力，建立健全危急重症绿色通道和康复下转通道，构建有序的分级诊疗模式。加强与遂宁市中心医院、遂宁市中医院等的紧密合作，建立专科联盟，促进我区专科能力建设。推动两地二级以上医疗机构检查检验结果互认。加强远程医疗建设，推进区级医疗机构与市内三甲医院、遂宁市三甲医院开展远程会诊、远程影像、远程心电等合作，推进“智慧医院”共建共享，区人民医院、区中医院建成区级“美丽医院”，塘坝、古溪、柏梓3个卫生院建成西部基层医疗示范中心。立足重庆市中医院、遂宁中医院优势特色学科和国、省重点专科（专病）建设基础和研究对象群体，依托潼南区区位优势，大力引进成渝两地中医药领域知名大学、科研院所和实验室落户两地，搭建跨学科、跨地域的研究平台，共同开

展中医药科研项目研究，提升两地中医药科研能力和科研水平。

**推进区域公共卫生协同服务。**建立健全区外市内和遂潼两地突发公共卫生事件信息共享和交换机制。通过互通信息、交流学习、联合培训演练等方式展开合作，建立长期、稳定、高效的卫生应急合作机制。加强卫生健康行政执法工作交流合作。建立职业病防治沟通协调机制，对跨区域流动职业病患者进行随访调查。开展食品安全风险监测协作，共同提高食品安全管理水平。建立跨区域基本公共卫生服务、家庭医生签约服务交流机制和基层医务人员培训机制。

#### **四、重大工程**

##### **（一）医疗服务能力提升工程**

加快构建布局合理、学科完备、特色鲜明、优质高效的医疗服务体系，不断提升全区医疗卫生服务能力和水平。

**优化卫生资源配置。**优化区级医院就医环境，继续推进医院医疗配套设施建设项目。“十四五”期间，区人民医院床位数增加至 1200 张，区中医院床位数增加至 800 张。加强院前急救能力建设，建设全区紧急医学治疗中心，建立全区院前急救系统。推进全区重大疫情救治中心和肿瘤放化疗中心建设等工作。以区人民医院、区中医院为依托，推动建设全区体检中心。新建大佛街道社区医院，整体迁建和改扩建一批卫生院。分级分类加强基层医疗卫生机构设备配置，基层卫生院（社区卫生服务中心）更新

配置率到 2025 年达到 90%。推进健康中国潼南行动，助力乡村振兴战略，加大对全区村卫生室标准化建设的投入。

**加强医疗机构专科能力建设。**提高急救、外科、妇（产）科、儿科、康复、常规腔镜手术等技术服务水平。引导和鼓励基层卫生院（社区卫生服务中心）发展中医、社区康复、慢性病管理、老年病护理等特色专科服务项目，2025 年全区乡镇卫生院和社区卫生服务中心重点科室建设覆盖面达到 30%。推进村卫生室星级评定，稳定乡村医生队伍，实施乡村医生全员轮训，提升乡村医生服务能力。

## （二）公共卫生服务能力提升工程

启动区疾病预防控制中心整体迁建工作，推进区疾控中心生物安全 P2+ 实验室建设，力争创建二甲疾控中心。

实施区妇幼保健计划生育服务中心妇幼保健体系建设项目。新建儿童保健部、妇女保健部、中医馆、培训室等，建设新生儿、儿童危重症救治中心，将编制床位数量增加至 400 张，配备相应医疗设施设备，不断提升区妇幼保健院服务供给能力。

实施区精卫中心新建项目。编制床位达到 300 张，优化院区道路、管网设施等配套设施及环境，提升服务品质，满足精神病人卫生服务需求。

## （三）卫生健康信息化建设工程

**建设区域智慧医疗服务体系。**建成 1 个健康医疗大数据中

心，1个全民健康信息平台，1个卫生应急指挥中心，2家智慧医院，6大集约化资源服务中心（医学影像中心、病理诊断中心、医学检验中心、心电诊断中心、消毒供应中心和后勤物流中心），建成覆盖全区妇幼健康信息系统。运用大数据、AI等先进技术，建设智能医疗辅助诊疗系统。

**建设区域移动医疗交互平台。**围绕公共卫生、医疗服务、计划生育、基本药物制度、综合监管等健康医疗业务开展基于移动智能终端的互动应用建设，实现移动查房，移动护理，移动公共卫生服务等移动医疗卫生服务，提升区域医疗服务质量，降低医疗成本，提高服务效率，强化综合监管。

**打造公众健康服务平台。**通过公众健康服务平台的建设，以移动设备、APP和微信等媒介为患者提供诊疗导航、门急诊预约、移动支付、医嘱处方、检验检查报告、费用信息的在线推送查询等便利化、多样化的服务，切实改善居民就医感受。推动电子健康档案逐步向公众开放，通过移动终端、自助查询机等方式开通面向个人的健康档案、家庭医生签约、体检等信息查询。

### 专栏6 重大工程

**公共卫生。**建成区精神卫生中心新建项目（二期）、区重大疫情救治中心，完成疾病预防控制中心能力提升工程，启动建设川渝合作示范区疾控体系能力提升工程。

**医疗救治。**建成区肿瘤放化疗中心，完成中医服务能力提升

项目，启动建设全区紧急医学治中心（院前急救系统），启动新生儿、儿童危重症救治中心建设，建成全科医生转岗培训教育培训基地，新建大佛街道社区卫生服务中心（社区医院）。

**健康保障。**新改扩建 60% 的基层卫生院（社区卫生服务中心），推动康养医院建设，推动古溪中心卫生院、重庆慧勤养老养护中心开展医养结合建设，实施智慧医疗服务体系建设（含智慧医院），完成妇幼保健计划生育服务中心妇幼保健体系建设（二期）。

#### （四）医养结合建设工程

**加快推进医养结合项目建设。**启动区人民医院康养医院、区中医院医养结合、重庆康百连健康养老中心建设项目，以古溪中心卫生院、重庆慧勤养老养护中心为试点开展基层医疗机构医养结合工作，及时总结经验并逐步向全区推广。

**完善资金筹措机制。**加大政府财政补贴，对医养结合机构给予适当的运营经费补贴，按照全市统一部署，依据梯度服务序列差异化支付政策，合理调整医保报销比例，医保基金向医养结合机构适当倾斜。全面推行长期护理保险，按照全市统一部署，进一步探索推进城乡医保居民参加长期护理保险，减轻老年人的养老负担。广泛吸纳社会资本，通过“冠名”、“托管”、民办公助、公办民助等多种方式吸引民间社会资本的参与。

### 五、保障措施

### （一）强化组织领导

本规划将纳入全区经济社会发展规划。全区各有关部门要各负其责、密切配合、形成合力。区规划与自然资源部门要把卫生健康事业发展用地纳入国土空间总体规划；区发展改革和相关产业管理部门要将促进健康服务业发展纳入全区产业发展规划；区大数据管理部门要把健康大数据、健康云平台和智慧医疗发展纳入全区信息化发展规划；区科技部门要把医学科研重点项目纳入全区科技发展专项规划。区卫生健康部门要建立工作目标责任制，强化规划落实，切实维护规划的权威性和严肃性。

### （二）完善配套保障政策

完善政府主导的多元化卫生健康筹资机制，强化政府对卫生健康基本公共服务的投入责任，建立稳定的公共卫生事业投入机制，引导社会资金参与发展卫生健康事业。政府要落实好各项卫生健康投入政策，建立适应医药卫生体制改革的投入机制，保障卫生健康改革发展顺利推进。合理确定政府投入责任，进一步强化政府在提供基本医疗、公共卫生、计生惠民等服务中的主导地位，加大政府卫生健康事业投入力度。完善各类公立和公益性医疗卫生健康机构的财政补偿政策，健全政府购买卫生健康服务的机制。调整和完善政府卫生投入结构，重点支持基层卫生、公共卫生、基本医疗保障等，切实加强卫生健康基础设施建设、卫生健康科技创新和卫生健康人才培养等工作。

### （三）营造良好发展环境

弘扬和践行社会主义核心价值观，强化医德医风建设和行业自律，规范诊疗服务行为。加强行业信用制度建设，完善行风评议和患者就医体验满意度第三方评价机制。加强宣传引导，提高居民科学就医意识和能力，引导公众合理利用医疗卫生资源；从提升薪酬待遇、发展空间、执业环境、社会地位等方面入手，关心爱护医务人员身心健康，通过多种形式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。严厉依法打击涉医违法犯罪行为特别是伤害医务人员的暴力犯罪行为，保护医务人员安全。全面推进“三调解一保险”（院内调解、人民调解、司法调解、医疗责任险）机制建设，妥善化解医疗纠纷，构建和谐医患关系。

### （四）加强监测评估

完善规划监测评估机制，定期对规划实施进度及效果开展全面评估。监督重大项目的执行情况。完善规划中期、终期评估制度，对监测评估中发现的问题，加强督导和纠偏，认真研究解决办法，确保规划目标的实现。充分发挥规划引领作用，在重大项目审批、医疗卫生要素准入等方面严格管理，强化规划的约束力。规范项目准入与实施，建立“规划带项目，项目带资金”的管理机制，彰显规划刚性。建立规划实施情况动态评估机制，及时发现实施中的问题，研究解决对策。

## 卫生健康发展“十四五”规划重大工程项目清单

序号	建设性质	项目名称	建设规模及内容	投资规模(万元)	规划建设年限	责任单位
1	续建	区精神卫生中心新建项目(二期)	总建筑面积为18850平方米(其中地下4000平方米,地上14850平方米),新增标准床位300张,院区活动场地、绿化、道路和管网等附属设施。	9349	2020.11-2022.12	区卫生健康委
2		区妇幼保健体系建设项目(二期)	总建筑面积50016.61平方米:地上29231.23平方米、地下20785.38平方米;建设内容:儿童保健部、妇女保健部、中医馆、月子中心、培训室、行政办公等。主要建设包括土建工程、安装工程、装饰装修工程以及室外道路、硬质铺装、绿化,同时完善相应的污水处理、水电气等附属设施。	24234	2021.02-2023.12	区卫生健康委
3		区重大疫情救治中心	该项目占地面积8400平方米,总建筑面积:21600平方米。计划开设病床200张。建设内容包括主体土建及室内室外装饰装修工程,道路、院坝、供水供电系统等附属工程,购置医疗设备。	18600	2021.12-2023.12	区人民医院
4		区肿瘤放疗中心	该项目占地面积7500平方米,总建筑面积18800平方米。计划开设病床260张。建设内容包括主体土建、装饰装修工程,道路、院坝、供水供电系统等附属工程,购置医疗设备。	17500	2021.12-2023.12	区人民医院
5		区疾控中心能力提升项目	改建实验室1865 m <sup>2</sup> 。原卫生监督执法局改造实验室建筑面积1400 m <sup>2</sup> ,原行政办公用房改造实验室建筑面积465 m <sup>2</sup> 。	1503	2023.06-2023.12	区卫生健康委
6	新建和改扩建	新建大佛街道社区卫生服务中心(社区医院)	建设内容包括:拆危、安装拆除、装修新建、供氧室、污水处理、消防、土石方处理、高压配电等共984万元;智能化系统82万元;其他费用98万元。	1164	2022.06-2023.12	区人民医院
7		改扩建太安、宝龙、寿桥、新胜卫生院	建筑面积:约14000平方米,投资约5600万元。	5600	2022.06-2024.12	区人民医院、区中医院
8		智慧医疗服务体系建设	建设内容:区人民医院、区中医院分别建成智慧医院和医共体协同平台,全区建成健康医疗大数据中心和全民健康信息平台。	14824	2022.06-2025.12	区卫生健康委 区人民医院 区中医院
9	储备	川渝合作示范区疾控体系能	整体搬迁疾控中心,建成成渝中部示范疾控中心。	11300	2023.12-2025.12	区卫生健康委

		力提升工程(整体迁建)				
10		中医服务能力提升项目	建设面积: 规划改造 4500 平方米, 新增床位 20 张, 规划总投资 4900 万元。	4900	2022.12 -2025.12	区中医院
11		卧佛、别口、崇龛、花岩、田家、双江、塘坝、玉溪、上和、群力、龙形等卫生院改扩建	建筑面积约 41500 平方米, 总投资约 21000 万元。	21000	2023.06 -2030.12	区人民医院 区中医院
12		康养中心建设项目	总建筑面积 100000 平方米, 计划开设床位 1000 张。	85400	2023.06 -2030.06	社会投资
		小计	续建项目 5 个, 投资约 71186 万元, 新建和改扩建项目 3 个, 投资约 21588 万元; 储备项目 4 个, 投资约 122600 万元。三个类别总投资约 215374 万元。	215374		

## 附录：名词解释

1. 一区两群：包括涪陵区、渝中区、大渡口区、江北区、沙坪坝区、九龙坡区、南岸区、北碚区、渝北区、巴南区、长寿区、江津区、合川区、永川区、南川区、綦江区、大足区、璧山区、铜梁区、潼南区、荣昌区、两江新区、高新区、万盛经开区。

2. 主要卫生健康水平指标：指人均预期寿命、孕产妇死亡率、婴儿死亡率、五岁以下儿童死亡率等。

3. 医疗卫生机构：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。

4. 医院：包括综合医院、中医医院、中西医结合医院、民族医医院、各类专科医院和护理院，不包括专科疾病防治院、妇幼保健院和疗养院，包括医学院校附属医院。

公立医院：包括登记注册类型为国有和集体的医院。

民营医院：指除登记注册类型为国有和集体以外的医院，包括私营、联营、股份合作（有限）、港澳台合资合作、中外合资合作等医院。

5. 基层医疗卫生机构：包括社区卫生服务中心（站）、镇（街道）卫生院、村卫生室、门诊部、诊所（医务室）。

6. 专业公共卫生机构：包括疾病预防控制中心、专科疾病防治机构、妇幼保健机构、健康教育机构、急救中心（站）、采供血机构、卫生监督机构。

7. 其他医疗卫生机构：包括疗养院、临床检验中心（所、站）、医学

在职教育机构、机关服务中心、统计信息中心等卫生事业单位。

8. 人均预期寿命：一般指当前出生的人口在各年龄组死亡率保持现有水平不变的情况下平均预期可存活的年数。也是各年龄组死亡率的综合反映，可用来反映一个国家或地区的总体健康水平。

9. 健康预期寿命；是指去除残疾和残障后所得到的人类生存曲线，即个人在良好状态下的平均生存年数。健康预期寿命的终点是日常生活自理能力的丧失。沙利文法是目前最常用的健康预期寿命计算方法，只需要各年龄组分性别非健康状况现患率和同期生命表，是评估人群健康寿命趋势、监测疾病扩张和压缩的首选方法，其优点是资料获取容易。

10. 执业（助理）医师、注册护士：取得医师、护士执业证书的人。

11. 婴儿死亡率：婴儿死亡率（infant mortality rate, IMR）是指婴儿出生后不满周岁死亡人数同出生人数的比率。一般以年度为计算单位，以千分比表示。婴儿死亡率是反映一个国家和民族的居民健康水平和社会经济发展水平的重要指标，特别是妇幼保健工作水平的重要指标。

12.5 岁以下儿童死亡率：5 岁以下儿童死亡（under 5 mortality rate U5MR）率指规定年份出生的儿童在年满 5 岁前死亡的概率（表示每 1000 名活产的比率），但须以现有年龄死亡率为准。5 岁以下儿童死亡率=同年 5 岁以下儿童死亡数 / 同年活产儿总数 × 1000‰。

13. 孕产妇死亡率：孕产妇死亡率即每万例活产或每十万例活产中孕产妇的死亡数为孕产妇死亡率。从妊娠开始到产后 42 天内，因各种原因（除意外事故外）造成的孕产妇死亡均计在内。由于其比例较小，因而分

母多以万或十万计。

14.全科医生：指取得执业（助理）医师证书且执业范围为“全科医学专业”的人以及基层医疗卫生机构取得全科医生转岗培训、骨干培训、岗位培训和住院医师规范化（全科医生）培训合格证的执业（助理）医师。

15. 每千人执业（助理）医师数（人）：指执业（助理）医师数与人口数（千人）之比。

16. 每千人注册护士数（人）：指注册护士数与人口数（千人）之比。

17. 每千人拥有婴幼儿照护设施托位：指婴幼儿照护设施托位数与人口数（千人）之比。

---

抄送：区委办，区人大办，区政协办，区纪委监委，区法院，区检察院，区人武部。

---

重庆市潼南区人民政府办公室

2021年12月24日印发

---