

资府办发〔2016〕76号

资阳市人民政府办公室

**关于印发资阳市“十三五”卫生计生事业发展规划的通知**

各县（区）人民政府，开发区管委会，市级各部门（单位）：

经市政府同意，现将《资阳市“十三五”卫生计生事业发展规划》印发你们，请认真贯彻执行。

资阳市人民政府办公室

2016年12月27日

**资阳市“十三五”卫生计生事业发展规划**

资阳市卫生和计划生育委员会

2016年12月

“十三五”时期是全国、全省、全市全面建成小康社会的决胜阶段，也是建立覆盖城乡居民基本医疗卫生制度的决胜时期。为适应经济社会发展对卫生计生事业发展的新要求，满足全市人民群众日益增长的健康需求，积极推进“健康资阳”建设，不断提高全市人民健康水平，根据《四川省“十三五”卫生计生事业发展规划》和《资阳市国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》要求，结合我市经济社会和卫生计生事业发展实际，编制本规划。

## 第一章 规划背景

### 第一节 发展成就

“十二五”时期，在市委、市政府的坚强领导下，在省卫生计生委的精心指导下，全市卫生计生工作始终围绕中心、服务大局，坚持问题导向、需求导向、民生导向，坚持改革攻坚、依法治理、风险防控，全市卫生计生系统凝心聚力、积极进取、锐意创新，奋力开创卫生计生事业改革发展新局面。通过不懈努力，全市居民健康水平明显提升，各项指标良性运行，人均期望寿命从 74 岁提高到 75 岁，婴儿死亡率从 5.35‰下降到 3.56‰，5 岁以下儿童死亡率从 7.91‰下降到 5.72‰。“十二五”规划主要目标任务顺利完成，卫生计生改革取得重大突破，服务能力明显增强，为我市经济社会发展作出了重大贡献，为“十三五”卫生计生事业持续健康发展奠定了坚实基础。

卫生计生资源大幅增加。“十二五”时期，全市共争取中央、省、市投入卫生计生经费达 36.49 亿元，为医疗卫生计生资源的丰富和发展提供了有力的经费保障。“十二五”期末，全市卫生计生机构达到 3675 个，比“十一五”期末减少 6.34%；床位总数达 15862 张，比“十一五”期末增长 41.19%；全市卫生计生人员总数达 18420

人，比“十一五”期末增长 23%。

公立医院改革稳步推进。全市 100% 县级公立医院取消药品加成；分级诊疗制度初步建立，基本完成制度设计和政策配套，上下联动的合理就医格局初步形成；新农合受益程度不断提高，全市新农合参合率达 99.49%，新农合实际报销比达 76.93%；基层综合改革持续深化，全面落实基层医疗卫生机构实施基药补助、公共卫生经费等补偿政策，强化基本医疗和公共卫生职责；基本药物制度全面建立，100% 的基层医疗机构按要求使用基本药物。调整完善生育政策迈出坚实步伐，单独两孩政策平稳有序实施。

医疗服务能力明显提升。“十二五”期间，全市共建成等级医院 20 所，较“十一五”增加 8 所，其中三级乙等医院 5 所，二级甲等医院 7 所，二级乙等医院 8 所。建成省级医学重点专科 6 个，较“十一五”增加 4 个，市级医学重点专科 17 个，较“十一五”增加 10 个。

人才队伍工作成绩突出。全市卫生技术人员数量保持稳步增长，比“十一五”末增长 47%，每千人口卫技人员数、每千人口执业（助理）医师数、每千人口注册护士数等主要指标超过“十二五”规划指标。卫生人才队伍整体结构逐步改善，高中级职称人数比“十一五”末增长 60%，引进硕士以上研究生 60 余人。基层人才队伍进一步加强，十二五期间，培养全科转岗医生 270 人，签订培养全科专业农村订单定向生 70 余人，实现了每个乡镇卫生院都有全科医生。

科技工作取得新进展。获得省级医学科技进步奖（青年奖）4项，市级科技进步奖19项，约占全市科技进步奖的1/3。全市医疗卫生系统引进临床新技术80余项，向基层推广卫生适宜技术30余项。十二五期间，全市举办各类学术活动、专题讲座近100余场，举办省级继教项目40多个，参会约1.2万人次。

信息化建设突飞猛进。全市三级综合医院数字化建设已100%通过评审；金融健康卡和区域人口健康信息平台建设方案初步形成；3个县（区）基层医疗卫生机构管理系统建设项目均按照省卫生计生委统一部署，完成相关工作指标；三级医疗机构接入“健康四川”服务平台接入率达到100%；全员人口数据库个案数据与公安数据核查比对工作完成率达到96%。

中医药事业快速发展。中医药服务体系不断完善，全市94%的乡镇卫生院和社区卫生服务中心设置了中医科室；中医“治未病”健康工程建设不断推进，新增中医药管理局临床重点专科共10项，建设农村医疗机构中医特色优势重点专科10个。

健康服务业加快推进。实施健康服务业发展战略，及时落实健康服务业政策举措，积极鼓励引导社会资本发展健康服务业，社会办医初见成效，2015年末，民营医院共21家，实有床位1467张，诊疗人次达到31.53万人，病床使用率69.97%。

公共卫生服务不断加强。城乡居民健康档案规范化电子建档率达98.39%；高血压、糖尿病管理率分别达62.10%、51.59%，居全省前列；严重精神障碍患者检出率居全省第五；全市孕产妇住院分娩率提高到99.66%，孕产妇死亡率和5岁以下儿

童死亡率连续 13 年低于全省平均水平，婴儿死亡率连续 8 年低于全省平均水平；传染病报告发病率连续 9 年低于全省平均值；乙肝、结核发病率分别连续 7 年、6 年负增长；艾滋病新发感染数连续 5 年下降；血吸虫病、大骨节病、包虫病、高血压、糖尿病等地方病和慢性病防治工作取得显著成效；突发公共卫生事件数、发病数和死亡数连续 6 年低于全省平均值；卫生计生执法监督不断强化；城乡环境卫生面貌持续改善。

医疗服务能力不断提升。逐步建立起覆盖城乡的医疗服务网络，实施优质资源倍增工程，实施全面提升县级医院综合能力工程，开展“进一步改善医疗服务行动计划”、“建立群众满意的乡镇卫生院”等活动，开展城乡对口支援、开展远程医疗服务，大力推动优质医疗资源下沉，进一步改善医疗服务质量、提升医疗服务水平。

计生服务管理不断改进。坚定不移实行计划生育基本国策，调整完善生育政策迈出坚实步伐，“单独两孩”政策平稳有序实施推进“全面两孩”政策落地实施。妇幼保健与计划生育技术服务资源整合基本完成。计划生育服务管理改革扎实推进，计生公共服务深度拓展，计生家庭奖励扶助政策全面落实，启动流动人口基本公共卫生计生均等化示范建设，出生人口素质不断提升，出生人口性别比逐步向正常值回归。

#### 专栏 1 资阳市“十二五”末主要规划指标完成情况

类别	指标	2010年	十二五末 规划值	2015年	规划目标  完成情 况
健康指标					
健康	人均期望寿命(岁)	74	75	≥75	完成
	婴儿死亡率(‰)	5.35	≤6	3.56	完成
	5岁以下儿童死亡率(‰)	7.91	≤9	5.72	完成
状况	孕产妇死亡率(/10万)	11.83	≤22	17.97	完成
工作指标					
疾病					
预防	法定传染病报告率(%)	84.05	100	94.15	基本完成
控制					
	艾滋病病毒感染人数(万人)	0.037	≤0.25	0.1748	完成
	新涂阳肺结核患者治愈率(%)	92.17	≥85	95.14	完成
	全人群乙型肝炎表面抗原阳性率	7	6	5.8	完成

类别	指标	2010年	十二五末 规划值	2015年	规划目标 完成情 况
	(%)				
	以乡(镇)为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率(%)	91.51	95	95	完成
	重点慢性病防治核心信息人群知晓率(%)	-	50	50	完成
	重性精神病患者管理率(%)	11.6	80	85.58	完成
妇幼	儿童系统管理率(%)	81.53	≥85	95.85	完成
卫生	孕产妇系统管理率(%)	86.04	≥88	96.06	完成
食品 安全	食品安全风险监测点覆盖人口数占总人口数比例(%)	23.81	80-90	96.25	完成
医疗	新农合政策范围内住院报销率(%)	72.86	≥75	76.93	完成

类别	指标	2010年	十二五末 规划值	2015年	规划目标 完成情况
保障					
卫生 资源	每千人口执业（助理）医师数（人）	1.61	≥1.88	2.29	完成
	每千人口注册护士数（人）	1.17	≥1.4	2.26	完成
	每千人口医疗机构床位数（张）	3.36	≥4	5.87	完成
医疗 服务	综合医院平均住院日（日）	9.9	9	9	完成
卫生 投入	个人卫生支出占卫生总费用的比重 （%）	35	30	31.74	完成
人口	出生人口性别比（男性/女性 100）	107.65	≤110	107.59	完成
	国家免费孕前优生健康检查项目目	29.01	80	109.45	完成



类别	指 标	2010 年	十二五末 规划值	2015 年	规划目标  完成情 况
	标人群覆盖率 (%)				
计生	流动人口计划生育服务覆盖率 (%)	80	85	85	完成

## 第二节 机遇和挑战

党的十八大以后，我国改革步入深水区，开放进入新阶段，发展迈入新时期，经济呈现新常态，全市卫生计生事业既面临着难得的发展机遇，又面对着前所未有的困难挑战。

### 一、面临的机遇

经济社会发展为卫生计生事业发展营造良好环境。“十三五”时期，在各级协调推进“四个全面”战略布局、坚持“五大发展理念”、着眼“两个百年”目标、全面建成小康社会的时代大背景下，“以健康促小康”、促进人口均衡发展将成为未来五年卫生计生

事业发展的主旋律。“一带一路”和“长江经济带”战略的深入实施对我市医疗卫生对外交流合作和区域卫生发展产生积极影响。西部大开发、建设成渝经济区城市群、大力支持贫困地区发展和精准扶贫等重大利好政策将有利于我市卫生计生事业跨越发展。天府新区建设、临空经济区规划建设、成都资阳一体化发展将对我市卫生计生事业产生深刻、立体和全方位的影响。

全面深化医改为我市卫生计生事业发展注入强大活力。“十三五”期间，随着国家医疗保障、医疗服务、公共卫生、药品供应、监管体制综合改革的统筹推进，我市也将进入全面深化医药卫生体制改革的决胜阶段，改革措施将密集出台，并将进一步破除阻碍卫生计生事业发展的体制机制性障碍，为卫生计生事业发展注入新的强大活力，使医疗保障制度更加完善，医疗服务价格体系更加合理，城乡医疗资源分配更加公平，公共卫生服务均等化迈向更高水平，基本医疗卫生制度更加健全。

健康服务业为卫生计生事业发展提供广阔空间。今后一个时期，国家将基本建立覆盖人的全生命周期的健康服务业体系，发展健康服务业的主要任务是大力发展医疗服务，加快发展健康养老服务，积极发展健康保险，全面发展医养结合，支持发展健康体检咨询、全民体育健身、健康文化和旅游等多样化健康服务，培育健康服务业相关支撑产业，健全人力资源保障机制，夯实健康服务业发展基础。健康服务业的发展不仅极大地丰富了卫生计生事业的内涵，更拓宽了事业发展的外延，为卫生计生事业发展提供了广阔空间，我市医疗卫生行业必将迎来巨大的发展机遇。

“健康四川”建设为卫生计生事业发展提供重大机遇。当前，省委、省政府大力实

施“健康四川”战略,强力推进“健康四川”建设,将通过更加及时有效地防控各类重大、突发性、新发性疾病,强有力的社会卫生监管,广泛的筹资渠道,完善的制度设计等,建立更加公平、合理、有效的医疗卫生体制,保护广大群众的身体健康,保障广大群众享受优越的生产生活环境、安全的食品药品和优质均等化的医疗卫生服务,增强人民群众的获得感,实现发展成果人民共享。“健康四川”战略的实施,为卫生计生事业提供了重大的发展机遇和广阔的发展空间,必将推动卫生计生事业持续健康发展。

## 二、面对的挑战

医疗资源供需矛盾突出。医疗卫生资源相对不足,特别是优质医疗资源短缺,难以满足全面建成小康社会进程中进一步释放的人民群众多层次、多样化的健康服务需求;基层医疗卫生机构服务能力相对不足,难以承担分级诊疗制度中基层首诊的重任;全市医疗卫生资源布局不够合理,在城乡之间、地区之间分布不均衡,病床资源与人力资源的比例失调。

卫生发展模式亟待转变。公共卫生、县级以上医院、基层医疗卫生机构分工协作机制不健全,缺乏联通共享,重医轻防、防治脱节等问题比较突出。部分医疗机构发展片面追求规模扩张,重基础设施,轻技术能力,重物化,轻服务。云计算、物联网、移动互联网、大数据等新兴科技信息技术推广运用不够。

群众健康面临多重挑战。结核病、艾滋病等重大传染性疾病和地方病防控形势依然严峻,新发传染病威胁不容忽视。肿瘤、心血管疾病、糖尿病等慢性非传染性疾病

已成为人群健康的主要威胁，发病人数快速上升，疾病负担日益沉重。工业化、城镇化、疾病谱变化、不健康生活方式、食品药品安全、环境污染等对人民群众健康的影响更加突出。

人口结构性问题日益突出。人口老龄化趋势更加明显，老年人口呈现数量大、增速快、高龄化等特点，既使健康养老的压力陡增，又对医疗保障产生巨大压力。重大疾病对妇女儿童等的健康威胁仍未消除，“全面两孩”政策实施、计划生育服务管理、数量庞大的流动人口和频繁的人口迁移，给公共卫生服务带来新要求、新挑战。

体制机制弊端尚未破除。医药卫生体制机制深层次矛盾凸显，三医联动改革任务艰巨，医疗服务价格不合理、医保支付制度改革滞后、药品和耗材价格仍然虚高、综合监管有待加强等问题尚未得到根本性解决。群众就医负担较重，一些慢性病和大病医疗个人费用比例偏高，因病致贫、因病返贫、贫病交加等现象还一定程度上存在。

尊医重卫良好氛围尚未形成。全社会对医疗卫生的重视程度不够，对“大健康”关注不够，将健康融入相关政策的制度性安排不够，长效性机制尚未建立，上下联动、部门联动等机制不畅。医疗卫生机构的激励机制不完善，医疗卫生人才队伍建设滞后，医患关系有待改善，医务人员的积极性、主动性和创造性还需提高。

## 第二章 总体要求

### 第一节 指导思想

深入贯彻落实党的十八大以来中央、省委、市委历次全会精神，深入贯彻习近平总书记系列重要讲话精神，紧紧围绕中央“四个全面”战略布局，认真践行五大发展理念，深入实施省委“三大发展战略”，以保障人民健康为中心，以深化医药卫生体制改革为动力，积极推进“健康资阳”建设，更加注重预防为主和健康促进，更加注重提高基本医疗服务质量和水平，更加注重医疗卫生工作重心下移和资源下沉，更加注重中西医并重，坚持计划生育基本国策，促进人口长期均衡发展，开创与经济社会发展相适应，与全面小康社会居民健康需求相匹配的卫生计生事业新局面。

### 第二节 发展理念

以“创新、协调、绿色、开放、共享”五大发展理念为引领，推进“健康资阳”建设，推动全市卫生计生事业加快发展。坚持创新发展，始终把创新摆在更加重要的位置，通过创新破解发展难题，拓展发展空间，增强发展动力，厚植发展优势，解决创新机制与重构秩序等问题，实现行业创新改革发展。坚持协调发展，注重与经济社会发展

全局、社会负担能力、人民群众期望和需求相适应，促进区域协调、城乡协调、三医协调、医防协调，实现全方位均衡协调发展。坚持绿色发展，正确处理资源与服务、投入与效益的关系，通过有限的资源实现优质的服务，通过最小的投入获取最大的效益，走一条有效利用资源、节约资源、科学发展的路子。坚持开放发展，以更为开放的理念、更为开阔的视野，扩大对外开放，坚持走出去和引进来并重，构建公平竞争的内外投资发展环境，实现行业融入发展。坚持共享发展，以保障人民健康为中心，注重基本医疗卫生服务公益性，把基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供，使人民群众公平享有改革发展成果，实现全民健康目标。

### 第三节 基本原则

#### 一、坚持需求导向，转变发展方式

以人民群众的健康需求和主要健康问题为导向，构建覆盖全生命周期、内涵丰富、结构合理的与居民健康需求相匹配的整合型健康服务体系和服务模式，实现发展方式由以疾病为中心向以健康为中心转变。

#### 二、坚持立足市情，促进科学发展

坚持从市情出发，扩大供给、补齐短板、因地制宜、分类指导，突出地方特色，发挥比较优势和后发优势，积极探索建立符合市情的发展方式，促进卫生计生事业科学发展。

### 三、坚持公平效率，实现健康发展

统筹城乡、区域、人群卫生计生事业发展，不断缩小卫生计生服务利用和健康水平差异，实现卫生计生服务的水平公平和垂直公平。进一步优化配置、有效利用卫生计生资源，全面提升卫生计生服务效率。

### 四、坚持政府主导，发挥市场作用

坚持政府在保障基本医疗卫生服务中的主导地位，落实政府在制度、规划、筹资、服务、监管等方面的主体责任，加大投入力度。发挥市场机制在配置资源方面的作用，充分调动社会力量的积极性和创造性，形成多元化办医格局，满足人民群众多层次、多元化的医疗卫生服务需求。

## 第四节 发展目标

到 2020 年，建立健全覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，实现人人享有基本医疗卫生服务。卫生计生整体发展居全省中上水平，居民健康水平达到或超过全省平均水平，健康素质明显提高。人均预期寿命达到 76 岁，孕产妇死亡率降为 $\leq 22/10$  万，婴儿死亡率 $\leq 6.5\%$ ，5 岁以下儿童死亡率降为 $\leq 9\%$ 。出生人口性别比降至 107 以下。

到 2020 年，制度体系更加成熟定型，服务体系基本建立，健康素养明显提升，服务模式有效转变，生育水平适度保持，努力满足人民群众对更高水平医疗卫生服务的新期盼、新要求。

——公共卫生服务体系强基础、扩覆盖、提水平；综合医院提水平，专科医院增数量，社会办医扩容量；基层医疗卫生机构提能力、拓功能、推达标。

——扩展公共卫生项目和覆盖面，推广全民预防保健，倡导全民健康生活方式，减少疾病健康危害。

——基本建立符合市情的分级诊疗制度，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。

——平稳实施全面两孩政策，不断完善计划生育服务管理制度。

——全面提升全市医疗卫生服务水平，人均期望寿命接近全省平均水平。

——发展健康服务业，创新服务模式，满足多元化需求。



——发挥中医药资源优势，推进中医药强市建设。

——人力资源增数量、调结构、提素质。

——卫生计生投入增总量、调结构、重效益。

## 专栏 2 “十三五”时期卫生计生事业主要发展指标

领域	主要指标	2015 年	2020 年	指标性质
健康水平	人均预期寿命（岁）	75	76	预期性
	孕产妇死亡率（/10 万）	17.97	≤22	预期性
	婴儿死亡率（‰）	3.56	≤6.5	预期性
	5 岁以下儿童死亡率（‰）	5.72	≤9	预期性
疾病	居民健康素养水平	8	16	预期性
	乙型肝炎表面抗原阳性率（%）	5	4.8	预期性
	以乡（镇）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%）	95	≥98	约束性
防控	存活的艾滋病病毒感染者和病人人数(人)	1748	10000	约束性
	符合治疗条件的艾滋病病毒感染者和病人人数接受抗病毒治疗比例（%）	78.6	≥90	预期性

领域	主要指标	2015 年	2020 年	指标性质	
	艾滋病感染者和病人的发现率(%)	64	75	预期性	
	肺结核发病统率（/10 万）	67.13	≤98	预期性	
	因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病导致的过早死亡（/10 万）	324.73	300	预期性	
	高血压患者管理率（%）	62.10%	80	预期性	
	糖尿病患者管理率（%）	51.59%	70	预期性	
	法定传染病报告率（%）	94.15	100	预期性	
	妇幼	孕产妇系统管理率（%）	96.06	≥95	约束性
3 岁以下儿童系统管理率（%）		91.00	≥95	约束性	
孕前优生健康检查目标人群覆盖率（%）		109.45	≥99	约束性	
健康	孕产妇住院分娩率（%）	99.66	≥99	预期性	
医疗	三级医院平均住院日（天）	10	9.5	约束性	
	院内感染发生率（%）	7	5	预期性	
	30 天再住院率（%）	15	12	预期性	
	门诊处方抗菌药物使用率（%）	20	20	约束性	
	服务	县域内就诊率（%）	90	92	约束性
		家庭医生重点人群签约服务率（%）	82.4	≥75	预期性
计划	总人口（万人）	358	369	预期性	

领域	主要指标	2015 年	2020 年	指标性质
生育	总和生育率	1.3-1.4	1.7	预期性
	出生人口性别比	107.23	≤107	约束性
医疗服务体系	每千人口医疗卫生机构床位数（张）	5.88	6.1	预期性
	每千人口执业（助理）医师数（人）	2.29	2.7	预期性
	每千人口注册护士数（人）	2.26	≥2.8	预期性
	每万人口全科医师数（人）	1.26	2.5	约束性
	县级医院病床使用率（%）	88	90	预期性
医疗保障	建档立卡重特大疾病患者在县域内住院个人医疗费用占比（%）	30	10	约束性
	个人卫生支出占卫生总费用的比例（%）	30	28	约束性
卫生城市创建	国家卫生城市覆盖率（%）	26.5	≥40	约束性
	国家卫生乡镇（县城）覆盖率（%）	1.17	≥5	约束性

### 第三章 重点发展任务

#### 第一节 强化公共卫生服务

##### 一、加强重点慢性非传染性疾病综合防控

建立健全政府主导、部门协作、社会参与的工作机制，完善慢性病综合防治体系。加强慢性病综合防控示范区建设、提升综合防控水平。整合并逐步扩展现有慢性病及其危险因素监测、营养与健康状况监测，建立适合我市市情的监测系统。发挥居民健康档案和区域卫生信息化平台作用，实现监测数据的深入分析和综合利用，提升评价防控效果。加强慢性病高风险人群筛查与干预，推广慢性病防治适宜技术，逐步实现慢性病的规范化诊治和康复。到 2020 年，全市高血压患者管理率、糖尿病患者管理率分别到达 80%、70%。

探索多部门齐抓共管的精神卫生工作机制和服务模式，积极开展精神卫生综合管理试点，完善患者救治救助政策，提高居家治疗患者保障水平。大力宣传精神卫生的防治知识，积极开设心理卫生援助热线。加强严重精神障碍患者救治管理，到 2020 年，在册确诊严重精神障碍患者管理率达到 80%。

##### 二、强化重点传染性疾病及地方病防治

加强传染病监测预警，法定传染病报告率达到 98%以上。突出艾滋病防控，健

全长效防控机制，提升防治能力和防治效果，存活艾滋病病毒感染者和病人数控制在 1 万以内。稳步推进结核病医防结合新型服务体系建设，加强重点人群和高危人群的病人发现及耐多药结核病防治，结核病发病率控制在 98/10 万以下。推进血吸虫病综合治疗和区域联防联控，血吸虫病消除标准的流行县（区）的比例达到大于 90%。加强重点人群乙肝疫苗接种，不断提高新生儿乙肝疫苗首针及时接种率。继续做好流感、狂犬病等传染病以及疟疾、土源性线虫病、肝吸虫病等寄生虫病的防治，消除疟疾、麻风病等危害。加强重点地方病干预，持续消除碘缺乏病，稳步提高氟、砷中毒危害病区县、克山病病区乡、大骨节病病区村的消除或控制比例。

### 三、实施妇幼健康和生育服务保障行动

建立市、县（区）危重孕产妇和新生儿急救绿色通道，提高孕产妇、新生儿急救能力，加大优质妇幼健康服务供给，有效保障母婴安全。全面推行住院分娩补助制度，向孕产妇免费提供生育全过程的基本医疗保健服务。加强计划生育技术服务，做好计划生育特殊家庭的再生育技术服务指导。加大妇女儿童重点疾病防治力度，提高妇女常见病筛查率和早诊早治率，落实预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播干预措施。孕产妇住院分娩率达 99% 以上，产妇系统管理率达 95% 以上。建立覆盖城乡居民，涵盖孕前、孕期、新生儿各阶段的出生缺陷防治服务制度，全面落实三级预防措施，有效降低出生缺陷发生率。孕前优生健康检查目标人群覆盖率达到 99% 以上，婚检率和产前筛查率均达到 60% 以上，新生儿疾病筛查率达到 85% 以上。加快推进儿童医疗卫生服务改革与发展，提升儿童基本医疗与公共卫生服务的有效供给。加强儿童保健，

开展儿童早期发展促进，扩大贫困地区儿童营养改善项目覆盖范围。强化爱婴医院管理成果，促进自然分娩和母乳喂养。0—6个月婴儿纯母乳喂养率达到80%以上，5岁以下儿童低体重率降低到2%以下。

#### 四、加强预防免疫工作

夯实预防接种的基础性工作，进一步强化儿童免疫规划，推进第二类疫苗挂网阳光采购，指导基层建设规范化免疫接种门诊，进一步规范预防接种行为，加强疫苗和冷链管理，确保接种安全，扎实稳妥做好疑似预防接种异常反应监测和处置，加强正面宣传，引导群众主动参与预防接种。到2020年，以乡（镇）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率达到98%以上，积极开展二类疫苗接种，有效控制疫苗针对传染病，维持全市无脊灰状态，继续推进消除麻疹进程。

#### 五、提升卫生应急能力

进一步完善卫生应急管理体制，加强卫生应急监测预警和风险评估体系建设，健全应急物资储备调用机制。加强医疗、疾控机构卫生应急规范化建设。加强卫生应急队伍建设及装备保障，着力加强县（区）紧急医学救援队标准化、模块化、便携化和信息化水平，提高跨区域救援能力。推进省、市、县卫生应急指挥平台的互联互通，提升全市卫生应急指挥决策水平。充分发挥卫生应急综合作用，全面提升县、乡两级卫生应急能力。加强与成都等周边地区的区域协作，进一步健全部门间、区域间联防联控工作机制，加强鼠疫、人禽流感、中东呼吸综合症等突发、新发传染病防控工作，

提高监测预警能力，实现早期预防、及时发现、快速反应、有效处置。加强公共卫生事件防控知识宣传教育，提高公众自我防护意识和能力。到 2020 年，全省县级以上医疗卫生机构突发公共卫生事件网络直报覆盖率达 100%，乡镇卫生院达到 90%；各类突发公共事件医学救援及时率和规范处置率达 90%；公众常见突发公共卫生事件自我防范知识知晓率，城市居民达到 60%，农村居民达到 50%。

## 六、强化卫生监测管理

加强职业与放射卫生。推进重点职业病监测，健全重点职业病危害风险评估体系。完善职业病网络直报系统，到 2020 年全市职业病报告完成率达 90%。加强医用辐射防护监测，继续在全市范围内开展放射性本底调查。

加强饮用水与环境卫生。健全城乡生活饮用水卫生监测体系，巩固全市饮用水卫生监测乡镇全覆盖。健全食品安全风险检测体系。加强实验室能力建设，不断提升县（区）疾控机构实验室水质检测能力。完善农村环境卫生监测体系。逐步增加空气污染对人群健康影响监测点。扩大学校卫生监测工作覆盖面，到 2020 年实现全覆盖。

## 七、推动爱国卫生运动

深入开展爱国卫生运动，全面开展城乡环境卫生整洁行动，广泛开展卫生城市（县城）、卫生乡镇（街道）、卫生村（社区）的创建活动，提升城乡人居环境质量，到 2020 年底，国家卫生乡镇（县城）覆盖率达到 10%，省级卫生县城实现全覆盖，省级卫生乡镇、卫生村覆盖率提高到 60%、50%。加快推进城乡厕所建设与改造，加

快无害化卫生厕所建设，到 2020 年，基本完成农村户厕所无害化建设改造。开展健康促进活动、推进全民健身活动，落实国家控烟各项措施，积极开展健康城市和健康村镇建设。加强病媒生物防制，市、县级疾控机构均具备蚊、蝇、鼠、蟑密度监测能力，城乡病媒生物密度控制在国家标准之内。

#### 八、加强卫生计生综合监督

建立完善以随机抽查为重点的日常监管制度，依法开展卫生计生监督执法。加大医疗、采供血、放射卫生、母婴保健、人类辅助生殖技术和计划生育技术服务等监督执法力度。逐步加大公共场所量化分级管理的覆盖面，公共场所监督检查率达 95%，强化学校、幼托机构、生物安全实验室、人口密集流动性强的公共场所传染病防治监督。建立信息报送监测机制，探索移动终端执法和实时在线等监督模式，提升监督执法效率。培养 5 名省级卫生监督专家、10 名首席卫生监督员、20 名卫生监督紧缺人才和基层复合型卫生监督人才。

#### 九、开展健康教育与健康促进

大力推进健康教育专业机构建设，进一步提升服务能力和水平。加强健康素养和生活方式监测，倡导和促进健康文明的生活方式，广泛开展健康促进活动，提升全民健康素养，全民健康生活方式行动覆盖市县（区）。多渠道开展健康科普和健康传播活动，充分运用互联网、移动客户端等新媒体传播健康知识。推进控烟履约，大力开展烟草控制大众传播活动、控制烟草促销活动，提高戒烟干预能力，全面推进重点场



所无烟单位创建工作。

## 第二节 提升医疗服务水平

### 一、建立分级诊疗制度

以提高基层医疗服务能力为重点，以常见病、多发病、慢性病分级诊疗为突破口，形成科学合理的就医秩序，基本实现基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分治。明确各级各类医疗卫生机构的功能定位，合理控制大型医院诊疗量，支持和引导病人优先到基层医疗机构就诊，由基层医疗机构承担普通门诊、康复和护理等服务，2017年县城内就诊率提高到90%左右。推进基层全科医生、家庭医生能力提高及电子健康档案等工作，积极推行家庭签约医生模式，将基本公共卫生服务作为签约服务的主要内容，推进基层医疗机构服务模式转变，发挥全科医生的居民健康“守门人”作用。健全医疗服务价格形成机制，推进医保支付制度改革，实行差别化的医保支付和价格政策，构建医疗卫生机构分工协作机制，确保2020年基本建立符合市情的分级诊疗制度。

### 二、提高医疗服务能力

落实市、县（区）办医院和基层医疗机构功能定位。深入实施《资阳市城区医疗卫生服务能力提升三年行动计划》。加强市办医院临床重点专科建设，推进疾病诊断分组（drugs），提升疑难复杂疾病诊治水平。实施县级医疗机构临床重点专科建设工程，重点支持肿瘤、心脑血管、儿科、精神、传染病等专科建设，创建6个临床重点专科，全面提升县医院综合服务能力。到2020年，全市县医院达到综合能力建设基本标准要求。实施基层医疗机构规范化建设和能力提升工程，推进内涵建设和信息化建设。探索对口支援、医联体和远程医疗等多种方式，强化实施效果评价，实现贫困县、民族县医疗、妇幼、专科、疾控、监督“五大机构”对口支援全覆盖，提升县级医疗卫生机构服务能力；提高中心卫生院急诊抢救、二级以下常规手术、妇产科和儿科等医疗服务能力。鼓励公立医院具有中级及以上专业技术职称的医生到县级及以下医疗机构多点执业。

### 三、提升医疗服务质量

健全市、县、乡三级医疗质量控制体系，到2020年，构建市级基本覆盖一级诊疗科目、县级覆盖50%一级诊疗科目的医疗质量控制体系。制定完善医疗质量控制指标体系，基本覆盖临床主要专业，发挥专家对全省医疗机构的医疗质量管理和控制的指导与监督作用，加强医疗技术临床应用监管，推进医疗质量同质化。完善不良执业行为记分机制，建立医疗质量年度分析通报制度，构建质量控制与监督执法联动机制，推动医疗质量管理相关制度落实，规范诊疗行为，保障医疗安全。推动实施临床路径管理，扩大临床路径管理病种覆盖范围和入组比例，实行病种规范化治疗。

#### 四、强化医疗服务监督

创新医疗服务监督模式，建设完善医疗机构、医务人员、医疗行为“三医”综合监管平台，推动监管方式由事后监管向事中、事前监管转变。突出医疗服务监督重点，强化重点环节、重点区域、重点人员、重点时段的管理，加强医疗机构抗菌药物合理应用、临床路径和单病种质量控制的监管。严格控制医药医疗费用不合理增长，明确区域医药费用增长控制指标，建立重点监控药品处方点评和结果公示制度，实施动态监测及超常预警制度，促进临床合理用药。加强医疗服务监督结果应用，将医疗机构日常监督管理、执法检查情况及违法行为查处结果与医院等级评审、人员职称评定、重点专科建设、财政补助等挂钩，建立医疗机构、医务人员依法执业信用体系和行业退出黑名单制度，对违规失信者实行行业禁入等惩戒措施，严厉打击超范围行医、诱导医疗、过度医疗和骗保等各类违法违规行为。

### 第三节 推进计生服务转型

#### 一、实施全面两孩政策

坚持计划生育基本国策，稳妥扎实有序实施全面两孩政策，统筹推进生育政策、服务管理制度、家庭发展支持体系和治理机制综合改革，努力实现规模适度、素质较高、结构优化、分布合理的人口均衡发展，促进人口与经济社会、资源环境协调可持

续发展。到 2020 年，确保计生服务管理制度和家庭发展支持体系较为完善，政府依法履行职责、社会广泛参与、群众诚信自律的多元共治格局基本形成，计生治理能力全面提高；覆盖城乡、布局合理、功能完备、便捷高效的妇幼保健计生服务体系更加完善，基本实现人人享有计生优质服务。出生人口素质显著提高，出生缺陷发生率有效降低；保持适度生育水平，避免出现大幅波动；总和生育率、人口总量等得到有效控制。

调整公共服务资源供给，促进公共服务资源合理配置。为符合条件准备再生育人群免费提供取环、复通等计生基本技术服务。依法保障女性就业、计生奖励休假等合法权益，查处歧视怀孕、生育女性职工的行为，维护女性平等权益。引导孕产妇合理选择助产技术服务机构，在人流密集区域设置哺乳室或相关设施。引导和鼓励社会力量举办非营利性妇女儿童医院、普惠性托儿所和幼儿园等服务机构。合理配置妇幼保健、儿童照料、学前和中小学教育、社会保障等资源，满足新增公共服务需求。

完善人口监测和预警机制，拓展出生人口监测网点，强化出生人口信息登记、报告制度，及时准确掌握出生人口数据。定期开展人口形势分析，准确掌握全面两孩政策实施后的人口变动态势及政策执行效果，制定完备的配套政策措施和风险防控预案。到 2020 年，基本实现人口和计生信息互联互通；户籍管理、婚姻、人口健康、教育、社会保障等信息共享。

## 二、促进人口结构优化

以实现出生人口性别平衡为重点，促进人口结构优化。以“圆梦女孩志愿行动”、“关爱留守女孩行动”等为载体，深入开展关爱女孩行动。制定实施有利于女孩健康成长、女性公平就业的政策。推进出生人口性别比偏高问题综合治理，完善执法监督和区域协作机制，开展跨部门集中整治专项行动，严厉打击“两非”（非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别人工终止妊娠）行为。建立“两非”违法机构和人员“黑名单”数据库，纳入社会信用统一管理。完善出生人口性别统计监测制度和考核评估办法，对出生人口性别比偏高县（区）实行挂牌督办，提高出生人口性别比治理成效。

### 三、深化服务管理改革

实行生育登记服务制度，对生育两个以内（含两个）孩子的，不实行审批，由夫妻自主安排生育。对办理生育登记的夫妻及时、主动提供相关咨询、保健服务。优化特殊情形再生育审批流程。全面推行网上服务和承诺办理，积极探索委托办理、代办服务，切实方便群众。推进生育服务证与母子健康手册、预防接种证等有机结合，实现多证合一、一证多用。加强计生法律法规宣传工作，不断提高广大群众计生法制观念和守法意识。严肃查处政策外多孩生育，依法征收社会抚养费，切实规范征管行为。严禁将落实计生政策与落户、入托、入学、社会保障等挂钩。坚持和完善适应新形势的计划生育目标管理责任制和考核办法。稳定和加强县、乡级计生工作力量，按政策妥善解决好村级计生专干的报酬待遇，养老保障等问题。加强政府与社会协同治理，广泛动员工、青、妇等群团组织和其他社会组织共同做好计生工作。加强市、县、乡级计划生育协会组织网络建设，切实提升承担宣传教育、生殖健康咨询服务、优生优

育指导、计划生育家庭帮扶、权益维护和流动人口服务工作能力。深入开展计生优质服务先进单位创建活动，达到单位逐年增长。

#### 四、促进计生家庭发展

加强以人为本的计划生育利益导向政策体系建设，进一步完善计生家庭奖励扶助政策体系。继续实施计生家庭奖励扶助制度和特别扶助制度，实行扶助标准动态调整。对政策调整后自愿只生育一个子女的夫妻，不再实行独生子女父母奖励优惠等政策。将计划生育家庭发展项目与精准扶贫等扶持政策有机结合，在项目、资金安排上重点向计划生育贫困家庭倾斜。加大对计生特殊困难家庭帮扶关怀力度，完善帮扶关怀信息系统，建立以卫生计生干部、计划生育协会会员、志愿者为主体的“一对一”“多对一”联系人制度，精准开展上门服务。扎实开展市、县、乡三级卫生计生部门领导联系计划生育特殊家庭活动，妥善解决他们的生活照料、养老保障、大病治疗和精神慰藉等问题。

提升计划生育家庭发展能力，增强家庭抚幼养老功能。建立完善包括生育支持、幼儿养育、青少年发展、老人赡养、病残照料等在内的家庭发展政策。开展计划生育家庭养老照护服务，建立以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的覆盖城乡的多样化计划生育家庭养老服务体系。鼓励政府以购买服务的方式，开展助餐、助洁、助医、助养等签约服务，引导社会力量帮助解决计划生育家庭生活困难。增强社区幼儿照料、托老日间照料和居家养老等服务功能。探索医疗机构与养老机构“医养结合”新模式，支持社会力量兴办医养结合机构，推动医疗卫生服务延伸至社区、家庭。探索建立长

期护理保险制度，发挥长期护理保险制度对计划生育特殊家庭的保障作用。深入推进创建幸福家庭活动和新家庭计划，到 2020 年，培养推出一批县、乡级示范单位。

## 五、加强流动人口服务

围绕成资一体化发展战略，“内陆开放前沿区”和“现代航空都市”等建设规划，完善重点区域协作制度，跨省流动人口信息协查反馈达到 98%以上。加强部门协作，健全流动人口卫生计生服务管理统筹协调机制。完善流动人口全员统计，信息入库率达到 95%以上。简化公共服务流程，做好流动人口在流入地的生育登记服务。大力推进流动人口基本公共卫生计生均等化，流动人口基本公共卫生计生服务目标人群覆盖率达到 90%以上。全面开展流动人口健康教育暨健康促进，推动流动人口健康素养水平达到所在地区平均水平。深化流动人口动态监测调查和数据开发应用。加强流动人口计划生育协会组织建设，重点在流动人口集中的企业、社区、市场建立协会组织，发挥计生协对流动人口的服务作用。

## 第四节 推进健康扶贫攻坚

### 一、开展“贫困人群医疗救助扶持行动”

实施贫困人口“八免五补助”，开展多种专项免费医疗服务。逐步提高医保筹资标准和补偿水平，资助贫困人口参加基本医疗保险，实现参保率 100%。完善大病保险

政策，继续提高大病保险筹资标准，发挥商业保险机构控费作用，落实激励约束政策，做好与城乡居民基本医疗保险、新农合基本补偿政策衔接。建立特殊保险政策，对建档立卡贫困人口在县域内定点医疗机构就医的，在基本医保、大病保险报销后剩余的政策范围内的住院医疗费用，给予全额报销。开展贫困人口疾病应急救助、医药爱心扶贫基金救助等专项救助。自 2016 年起，确保在县域内基层医疗机构就诊的贫困患者费用支出不超过 10%，到 2020 年，基本实现重特大疾病贫困患者住院“微支付”或“零支付”。

## 二、开展“贫困人群公共卫生保障行动”

免费对严重精神障碍患者和 35 岁及以上原发性高血压患者、2 型糖尿病患者提供健康管理服务。免费为适龄儿童接种国家免疫规划疫苗，进一步提高接种率。免费开展疾病监测、重大传染病和地方病防治，有效控制艾滋病、结核病、血吸虫病等流行。

## 三、开展“贫困地区医疗能力提升行动”

加大政府投入力度，全面开展乡村卫生机构达标建设。在“十三五”期间，实现乡镇卫生院、村卫生室达标率均为 100%。按脱贫攻坚计划分年度全面完成省级确认的 325 个贫困村卫生室达标任务，积极改善基层医疗服务条件。稳步推进县级医院提标创建工作，强基固本，加强临床薄弱专科、临床核心专科等重点专科建设，全面提升县级医院服务能力。



## 第五节 推进健康服务业发展

### 一、发展社会办医与多元化健康服务

制定完善促进社会办医加快发展的政策措施，合理控制公立医院规模，拓展非公立医院发展空间，支持多种模式发展社会办医，到 2020 年，按照每千常住人口 1.5 张床位对社会办医进行总量和结构控制。积极发展健康体检服务以及心理健康服务，探索实施全民健康干预新机制，提供个性化健康管理服务。推动健康教育和生殖健康服务。引导发展独立的医学检验中心和影像中心，支持发展第三方医疗服务评价、健康管理服务评价。

### 二、促进健康与养老服务深度融合

支持医疗卫生机构提供养老服务，促进利用率较低的医疗卫生计生资源转型为康复医院、老年医院、护理院和临终关怀医院等多形式的家庭健康服务。鼓励养老机构增设医疗机构，支持有条件的养老机构内设医疗机构，为老年人提供优质便捷的诊疗康复护理服务。促进养老机构和医疗机构双向合作，建立健全医养结合机制，共同打造“预防、医疗、康复、养老”高度融合的养老与健康服务综合平台。

### 三、实施互联网+健康行动计划

推动互联网+健康服务，建立健全电子处方认证和医护人员区域执业注册制度，完善网络医疗服务价格体系和医疗保障支付政策，培育一批市场有序竞争的互联网+健康服务机构。促进互联网信息新技术在医疗卫生领域的创新应用，打造便捷、精准、个性化的医疗健康服务模式，构建人口全覆盖、生命全过程、工作全天候、中西医并重的便民医疗健康服务体系，推动防治结合、医养结合，强化预防、治疗、康复的精细服务和连续健康信息管理。推动互联网+医疗健康政务服务，构建三医联动电子政务服务平台，推动跨部门、跨地区的互联共享和业务协同，构建线上线下相结合的一站式医疗健康服务与医疗保障体系。全力推动互联网+医疗健康服务关联产业链发展。

## 第六节 推动中医药传承创新

### 一、推动特色优势能力建设

坚持以中医药为主的服务方向，建立有利于中医药特色优势发挥的激励机制，完善中医医疗机构评价监控体系。加强重点专科（病）建设，建立重点专科“能上能下”机制，力争建成国家中医临床重点专科及国家局中医重点专科，争创省级重点中医专科（专病）。鼓励院内中药制剂研发和应用，促进名老中医经验和临床验方的转化。完善中医治未病服务体系，在县级及以上中医医疗机构和有条件的综合医院、妇幼保

健机构设立、完善治未病科，提供中医治未病服务。

## 二、加强科研创新能力建设

加强中医药防治重大疾病和优势病种研究应用，深入开展中医药研究；加强中医现代工程建设，推进中医药健康服务业发展，提升中医特色康复服务能力，强化中医养生保健服务，推进中医养老服务，发展中医药健康旅游产业；扶持中医药健康服务相关支撑产业，重视中医药服务及贸易。加强中药传统饮片的传承与发展，鼓励中药饮片、提取物的系统研究和协同创新。推动中药创新药物的研发和转化。鼓励开展中医诊疗设备及器材的研制、评价及应用。实现中药产业多元化、集约化和标准化发展。

## 三、加强基层中医服务能力建设

强化我市“基层中医药工作先进单位”建设成果，推动乡镇卫生院、社区中医科规范达标建设，提升基层中医药服务能力，为群众提供规范的中医药服务。建立确保基层医疗卫生机构推广运用中医药适宜技术长效机制，达到每个乡镇卫生院、社区卫生服务中心能够提供 8 种以上中医药技术方法服务，基层中医药服务量稳定在 50%以上。

## 第七节 完善卫生服务体系

## 一、加强公共卫生机构建设

组织实施重大疾病防治设施建设项目，市疾控中心达三级乙等以上标准，县（区）疾控中心达到二级甲等以上标准。进一步强化现有综合执法监督机构建设，100%完成基础设施建设和设备配置。全面完成妇幼保健与计划生育技术服务资源的整合，市、县均建立1个由政府举办、具有公益性质、规范化的妇幼保健机构，雁江区实现市、区合建，100%的市、县妇幼保健机构达到二级以上标准。加强血站建设，市中心血站100%达到《四川省血站建设基本标准》，实现县区献血场所全覆盖，确保在“十三五”期间全市千人口献血率达到15‰。推进以市急救中心为龙头，县急救中心和院前急救网络医院为主体，共同建成比较完善的急救网络。

## 二、加强医疗机构建设

加强市办医院内涵建设，坚持质量优先，合理控制医院床位规模。加强县办综合医院建设，在县级区域内原则上设置1个县办综合医院，80万人口以上的县均有一所综合医院达到三级标准。加强市级龙头中医院建设，构建区域中医医疗中心，推进市、县级中医院标准化建设，到2020年市级中医医院应达到三级标准；在县级区域内原则上设置1个县办中医类医院，80万人口以上的县达到三级标准，加强综合医院、妇幼保健院中医科建设。提高专科医疗服务能力和水平，在精神、口腔、儿科、肿瘤、心脑血管等薄弱领域支持专科医院建设。鼓励社会资本举办各级各类专科医院。

### 三、加强基层医疗卫生机构建设

加强乡村卫生机构建设，实现政府在每个乡（镇）办好 1 所标准化建设的乡镇卫生院，50%的中心卫生院达二级医院标准。村卫生室和村计划生育服务室共建共享共用，村卫生室（村计划生育服务室）规范化建设达标率达到 100%以上。加强社区卫生服务中心建设，实现政府在每个街道办事处范围或 3-10 万居民设置 1 所社区卫生服务中心，规范化建设达标率达 80%以上。加强社区卫生服务站建设，规范化建设达标率达到 80%以上。实施基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划，完善基层中医药服务体系，力争所有的社区卫生服务机构、乡镇卫生院和 90%的村卫生室具备一定水平的中医药服务能力。

## 第八节 加强人才队伍建设

### 一、健全医教协同和互派交流机制

与成都市开展医疗卫生人才互派交流工作，特别是加强紧缺型人才、高层次人才的互派挂职，建立长效性的两地人才培养培训合作机制和科研项目对接合作机制。加强医教协同，加强人才培养的针对性和适应性，提高人才培养质量。完善毕业后医学

教育，加强培训力度，为行业发展提供高素质人才支撑。积极响应专科医师规范化培训，完成“十三五”期间省卫计委下达的规范化培训任务。完善继续医学教育制度，以提高卫生计生人才岗位胜任力为目标，优化继续医学教育管理和培训模式，支持远程继续医学教育发展，继续教育对象实现全覆盖。

## 二、健全完善人才管理机制

创新公立医院机构编制管理方式，推进编制备案制。落实用人单位自主权，全面推行聘用制度、岗位管理制度和公开招聘制度，健全完善医疗卫生事业单位能上能下、能进能出的竞争性用人机制，实现身份管理向岗位管理转变。探索建立符合行业特点的人事薪酬制度，科学体现医务人员技术劳务价值。完善绩效考核评价机制，提高奖励性绩效工资比例，重点向一线业务骨干、儿科等急需紧缺专业人才、高风险关键岗位等人员倾斜，实现多劳多得、优绩优酬。落实基层医疗卫生机构四项基金计提办法，建立绩效工资总量动态调整机制，逐步缩小不同层级医疗机构收入差距和同一区域内不同类别医疗卫生机构收入差距。认真执行基层卫生专业技术人员职称评审政策，建立符合基层医疗工作实际的人才评价机制。大力开展县乡村卫生计生人员一体化管理改革，“村医乡聘”覆盖全县区，乡村医生服务能力、收入待遇和养老保障水平得到提高，乡村医生队伍不断优化、稳定。

## 三、加强紧缺人才队伍建设

着眼推进家庭医生签约服务需求，以规范化培训为主要途径、以转岗培训和继续

教育为补充，加强全科医生队伍培养建设，到 2020 年，城乡每万名居民配备全科医生达到 2.5 人以上。以岗位技能培训为重点，加强儿科、精神、老年医学、护理、急救、康复等各类紧缺人才以及护理员、健康管理师等健康服务型人才培养。通过与四川大学华西医院、四川省人民医院人才培养合作，加强高层次人才队伍建设，争取培养一批在省内有较大影响力的知名专家。

#### 四、加强行业作风建设

坚持思想建党，将思想和行动统一到中央、省委和市委的决策部署上来，不断强化理论武装，凝心聚力推进“健康资阳”建设。切实加强目标绩效管理和督查督办工作，有效解决庸政懒政怠政问题，努力营造风清气正、干事创业、争创一流的良好风气。建立卫生计生系统行风建设长效机制，将行风建设目标责任制纳入公立医院及其院长年度考核和任期考核体系，切实提高公立医院院长主体责任意识。深入开展职业道德和法纪教育，推进行风建设进单位、进科室、进家庭。增强卫生计生广大干部职工依法执业意识。加大纠风惩戒力度，以违反行业“九不准”、收受“红包”和医药购销领域商业贿赂为重点，建立重点案件督查督办制度，督查督办结果与党员干部监督执纪“四种形态”相结合、与医院等级评审、评先评优、职位晋升、医师定期考核等行业管理制度相衔接，坚决纠正行业不正之风。

#### 第九节 推进卫生计生信息化

## 一、夯实人口健康信息化基础

完善人口健康信息标准体系框架，制定人口健康信息化标准规范目录，推动标准落地和应用。全面推进人口健康信息平台 and “三医”综合监管平台建设，实现信息互联互通、资源共享、业务协同，到“十三五”末，实现省、市、县三级平台互联共享和“三医”精准监管。积极推进医院信息化建设，加强以电子病历为核心的医院信息平台建设，促进院内信息系统融合贯通，到“十三五”末，全市数字化医院三级医疗机构要达到 100%，二级医疗机构达到 80%。夯实基层医疗卫生服务信息化网底，全面推广“资阳市基层医疗卫生机构管理信息系统”，提升基层机构医疗服务能力，提高便民服务水平，到“十三五”末，基层系统使用率达 95%。响应全省居民健康卡建设应用，实现全省跨机构、跨地区就医“一卡通”。加强远程医疗体系建设，推进远程影像、检验、病理、心电等中心建设，促进检验检查结果互认。探索线上线下相结合的远程示教模式和方法。到“十三五”末，远程医疗使用率，三级医疗机构达 100%，二级医疗机构达 80%，基层医疗机构达 60%。

## 二、深化大数据研究与应用

建成全市全人群健康大数据中心，健全医疗健康大数据统一采集、数据标化、协同共享、归类存贮的规范和框架，推动实现医疗健康大数据在平台集聚，促进政产学研用联合协同创新；推动医疗健康大数据在行业管理、临床医疗、公共卫生、科学研究等领域的应用发展，深入挖掘医疗健康大数据的经济社会价值，培育医疗健康新业



态；强化基础研究和核心技术攻关，消除数据壁垒，建立跨部门、跨区域、跨行业密切配合、统一归口的数据共享机制，鼓励医疗健康大数据资源共享；建立四川省医疗健康大数据资源目录体系，制定分类、分级、分域医疗健康大数据开放应用政策规范，推动医疗健康大数据开放；强化医疗健康大数据应用发展安全体系建设，维护个人数据隐私和重要数据资源安全，严厉打击非法泄露和出卖个人数据行为。

### 三、提升网络安全防护能力

严格贯彻执行国家信息安全等级保护制度、分级保护制度和信息安全审查制度。完善安全管理机制和制度，加强信息安全防护体系建设，提高安全意识，强化容灾备份和应急演练工作，确保系统运行安全和信息安全。推行以电子认证技术为基础的网络信任体系建设，建立健全统一互认的 ca 认证体系，保障业务应用安全，实现信息共享与隐私保护同步发展。

## 第四章 规划实施保障

### 第一节 加强组织领导

《资阳市“十三五”卫生计生事业发展规划》主要明确未来五年卫生计生事业发展目标、主要任务和更大举措，是政府履行职责的重要依据。

强化领导责任。各级政府是实施规划的责任主体和工作主体，要把规划作为预算管理、财政投入、项目建设、人员配置、床位设置、绩效考核的依据，增强规划的约束力；要明确工作思路，狠抓规划落实，把规划实施工作纳入政府工作的重要议事日程，全面完成《规划》提出的发展目标和重点任务。各级相关部门要切实履行职责，密切配合，协调一致，共同推进规划有效实施。

健全规划体系。推进规划编制和管理的规范化、制度化、提高规划编制实施的科学性、有效性，健全以卫生计生事业发展规划为统领，以医改、医疗卫生服务体系、医疗机构设置、疾病预防控制、人才发展等专项规划为支撑的规划体系。各地要在上位规划的指导下，立足本地实际，编制和实施好本行政区的卫生计生事业发展规划。加强事业发展规划与专项规划以及专项规划之间的衔接配合，确保总体要求指向一致、空间配置相互协调、时序安排科学有序。

加强考核评估。本规划由各级卫生计生行政部门牵头组织实施，要加强对规划实施情况的动态监测和跟踪分析，成立专门的评估工作小组，开展中期评估和期末评估，视情况开展年度评估。评估内容包括：各项目标及指标的完成情况；重点任务和重点工程进展情况；各项政策和措施落实情况；研究规划实施中出现的问题和困难；总结规划实施的经验，根据具体情况适时调整规划。

## 第二节 加强依法实施

加强卫生计生行业依法治理，努力在全系统形成“依法行政、依法监管、依法执业、依法服务”良好氛围。加强卫生计生立法工作，重点抓好人口与计划生育医疗机构管理、分级诊疗、医疗纠纷预防处置、互联网医疗、疾病预防控制、中医药等领域法律法规的制修订。深化行政审批制度改革，完善重点行政决策程序和机制。加强行政决策和规范性文件的合法性审查和备案。编制公开卫生计生行政部门权力清单和责任清单。整合优化卫生计生监督执法资源，健全基层卫生计生行政执法网络，推进卫生计生综合执法。推行行政执法公示制度，推进行政权力运行信息公开。健全行政复议和行政应诉工作机制，坚决纠正违法或不当行政行为。

### 第三节 加强宣传引导

强化宣传，积极倡导和系统动员，增强行业自信，凝聚行业力量。建立完善新闻发言人制度，拓展宣传平台，创新宣传方式，加强正面宣传。加强舆情监测预警、分析研判和处置引导工作，及时回应社会关切。加强文化建设，统筹系统内文化资源，着力构建以各级卫生计生服务机构、人口与健康文化园区为主阵地的卫生计生文化公共服务体系。加强社会宣传，挖掘、培育和宣传行业先进典型，组织开展主题突出、形式多样的宣传活动。

#### 第四节 加强投入保障

建立和完善政府卫生计生投入保障机制，逐步提高政府卫生投入占卫生总费用的比重。按照财权、事权相统一和分级负担的原则，各级政府要将符合政策规定的医药卫生体制改革资金足额纳入年初预算。鼓励社会力量兴办健康服务业。加强资金监督管理，提高资金使用效益，健全补助资金分配与绩效考核结果挂钩机制。

附件：“十三五”期间卫生计生重大项目和工程

#### “十三五”期间卫生计生重大项目和工程

序号	重大项目	建设内容
1	重大疾病 防治项目	慢性病综合防控
2		重大传染病防控
3		精神疾病防治
4		扩大国家免疫规划
		慢性病监测及综合干预，癌症早诊早治，脑卒中、心血管病，重点人群口腔疾病综合干预。
		艾滋病防控，结核病防控。
		严重精神障碍患者管理治疗，精神卫生综合管理试点。
		扩大国家免疫规划，急性弛缓性麻痹病例及麻疹、乙肝等疫苗可预防重点传染病监测。

序号	重大项目		建设内容
5		重点寄生虫病和 地方病防控	血吸虫病防控，疟疾等重点寄生虫病防治，重点 地方病防控。
6		职业病防治	重点职业病监测与职业健康风险评估，职业性放 射性疾病监测与职业健康风险评估，医疗卫生机 构医用辐射防护监测。
7	健康促进 项目	环境健康危害因 素监测	城乡饮用水卫生监测，农村环境卫生监测，公共 场所健康危害因素监测，空气污染等对人群健康 影响监测。
8		全民健康生活方 式	减少烟草危害行动，推广减盐、健康口腔等专项 行动。
9		健康教育	健康素养促进行动，健康中国行活动。
10	重点人群 健康改善 项目	健康老龄化	老年长期护理试点，老年人健康管理，老年精神 健康与心理关怀，医养结合融合。
11		健康妇幼	农村孕产妇住院分娩补助，农村妇女“两癌”检 查，免费计划生育技术服务和避孕药具，预防艾 滋病、梅毒、乙肝母婴传播。
12		出生缺陷综合防 治	城乡居民国家免费孕前优生健康检查、增补叶酸 预防神经管缺陷、新生儿疾病筛查、地中海贫血 防控。

序号	重大项目		建设内容
13		青少年健康	学生健康危害因素和常见病监测及防治。
14		健康扶贫	对因病致贫人口提供医疗救助保障，三级医院与重点贫困县医疗对口帮扶，二级以上医疗卫生机构对口帮扶贫困县卫生院。
15		流动人口健康维护	流动人口基本公共卫生计生服务均等化、流动人口健康促进行动项目。
16	计划生育管理服务项目	计划生育管理服务	人口变动监测，基层计划生育服务管理能力建设，出生人口性别结构平衡促进，农村部分计划生育家庭奖励扶助，计划生育家庭特别扶助，家庭发展追踪调查，创建幸福家庭活动。计划生育优质服务先进单位创建。
17	医疗服务改进项目	基层医疗卫生服务“三个1工程”	每个家庭拥有1名合格的家庭医生，每个居民拥有1份动态管理的电子健康档案和1张服务功能完善的健康卡。
18		分级诊疗	慢性病一体化诊疗服务试点，基层签约服务，全科医生执业方式和服务模式改革。
19		医疗服务能力	临床专科能力建设。1/3左右的乡镇卫生院建成中心乡镇卫生院，50%的中心卫生院达二级医院标准。

序号	重大项目		建设内容
20		医疗管理质量安全 管理	医疗质量管理与控制体系建设，医院感染管理监测和质量持续改进，血液安全。
21	中医药传承与创新 项目	中医药传承与创新	全面改善中医机构设施条件，支持中医馆建设。提升中医药机构科研能力。支持中医重点学科和重点专科（专病）建设。加强中医药人才培养。开展中药资源普查。实施中医药传承工程、中医临床优势培育工程、中医药基层服务能力提升工程，野生中药材资源保护工程、中医院健康文化素养提升工程、中医药海外发展工程、中医药标准化行动计划。基层中医药服务能力提升工程。
22	综合监督与食品安全项目	国家重点监督抽检网络建设	开展国家重点监督抽检，开展医疗机构医疗卫生和传染病防治监督抽检；开展公共场所、学校卫生和供水单位公共卫生监督抽检；对法律、法规落实情况监督抽检；对采供血机构、放射卫生技术服务机构、消毒产品生产企业和涉水产品企业监督抽检。
23		食品安全标准与监测	食品安全标准体系建设，食品安全风险监测网络和食源性疾病预防报告网络与溯源平台建设，食源性疾病预防和食品安全事故流行病学调查处

序号	重大项目		建设内容
			置。为地市级疾控机构配备食品安全风险检验检测相关设备。
24	健康服务业发展项目	健康服务业发展	社会办医示范机构、健康管理服务示范机构、健康旅游示范基地建设。
25		妇幼健康和计划生育服务能力建设	加强市、县级妇幼健康服务机构服务能力建设，全面改善妇幼健康服务条件。
26		公共卫生服务能力建设	加强卫生应急能力，重点加强市卫生应急基地的合理布局和建设。加强市县级疾病预防控制机构业务用房建设。加强市级中心血站业务用房建设。
27		疑难病症诊治能力建设	在儿科、肿痛、心脑血管、传染病等薄弱领域，支持市级综合或专科医院建设，同步加强住院医师培训基地建设。
28	人才发展项目	以全科医生为重点的基层卫生计生人才能力建设	开展全科住院医师规范化培训、助理全科医生培训、响应农村订单定向医学生免费培养、全科医学师资培训。
29		急需紧缺人才培养	加强健康服务业急需人才培养，以儿科、精神科、产科、病理、麻醉、康复、老年医学、急救等为



序号	重大项目		建设内容
			重点，开展急需紧缺专业骨干医师培训。
30	人口健康 信息化建 设工程	人口健康信息化 建设	按照填平补齐、查缺补漏的原则，完善市、县级平台，实现市级与省级平台对接，市内平台互联互通和业务协同。巩固完善传染病防控、预防接种等报告与管理，寄出电子病历与电子健康档案信息动态更新。开展大数据和远程医疗应用试点。全面实施互联网+健康医疗益民服务，推进健康医疗大数据应用，推动远程会诊、远程诊断（影像、病理、心电）、预约诊疗、双向转诊等惠民服务。
31		成果转化和适宜 技术推广	卫生适宜技术推广基地，基层医疗卫生服务适宜技术推广项目。
32	基本公共 卫生服务 项目	基本公共卫生服 务项目	居民健康档案、健康教育、预防接种、儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、慢性病（高血压、糖尿病）患者健康管理、严重精神障碍者管理、结核病患者健康管理，中医药健康管理、卫生监督协管、传染病和突发公共卫生事件报告和处理等。
33	宣传平台 建设项目	宣传平台建设项 目	通过实施政务、政务微博、网络舆情等新媒体宣传平台等建设项目，全面提升我省卫生计生宣传

序号	重大项目		建设内容
			能力。
34	人口与健康文化建设项目	人口与健康文化建设	通过实施人口与健康文化阵地建设、影视文艺作品创作出版等项目，引导人们树立正确的生育观念和健康的的生活方式，促进社会和谐，提升人口与健康文化水平。