# 四川省卫生健康发展“十五五”规划

为进一步推动实施健康优先发展战略，加快建设健康四川，根据《国民健康“十五五”规划》《四川省国民经济和社会发展第十五个五年规划纲要》和《“健康四川2030”规划纲要》，制定本规划。

## 一、总体要求

坚持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和二十届历次全会精神，坚决落实习近平总书记关于健康中国建设的重要论述精神，坚定不移走中国特色卫生与健康发展道路，坚定不移贯彻新时代卫生与健康工作方针，以推动卫生健康事业和人口高质量发展为主题，以建设系统整合的卫生健康服务体系为主线，以体制机制改革和科技创新为动力，以数智化赋能、中西医协同为牵引，推动发展模式从“以治病为中心”转变到“以健康为中心”、资源配置从按行政区划分层布局转变到根据人口变化动态调整、服务体系从数量粗放增长转变到质量效益提升、改革治理从单项推进转变到系统协同、服务模式从被动医疗转变到主动健康，全面提升全民健康水平，为谱写中国式现代化四川新篇章打下坚实健康基础。

到2030年，符合四川实际的健康优先发展战略实施机制逐步建立，与群众健康需求相适应的整合型医疗卫生服务体系更加完

善,与人口流动顺向匹配的医疗卫生资源配置更加优化,优质医疗卫生服务更加均衡,公共卫生安全保障水平更加稳固,卫生健康发展新动能更加强劲,健康治理体系和治理能力更加高效,城乡、区域、人群之间健康水平差距持续缩小,主要健康指标达到或优于全国平均水平,健康四川建设取得决定性进展,到2035年建成健康四川。

**“十五五”时期卫生健康主要指标**

| 领域 | 序号 | 指标 | | 2025年 | 2030年 | 属性 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 健康水平 | 1 | 人均预期寿命(岁) | | 79.1 | 80 | 预期性 |
| | 2 | 婴儿死亡率(‰) | | 3.42 | <3.3 | 预期性 |
| | 3 | 孕产妇死亡率(1/10万) | | 10.84 | <10.5 | 预期性 |
| | 4 | 重大慢性病过早死亡率(%) | | 14.56 | <13 | 预期性 |
| | 5 | 城乡居民达到《国民体质测定标准》良好以上的人数比例(%) | | 31 | 33 | 预期性 |
| 资源配置 | 6 | 每千人口拥有医护人员数 | 执业医师数(人) | 3.04 | 3.7 | 预期性 |
| | | | 注册护士数(人) | 4.19 | 5.1 | 预期性 |
| | 7 | 每万人口全科医生数(人) | | 4.75 | 5 | 预期性 |
| | 8 | 每千人口基层卫生人员数(人) | | 3.94 | 4 | 预期性 |
| | 9 | 乡村医生中具备执业(助理)医师资格的人员比例(%) | | 47.98 | 53左右 | 预期性 |
| | 10 | 每千人口公立医疗卫生机构床位数(张) | | 5.74 | 5.74 | 预期性 |
| | 11 | 每千人口接续性医疗服务床位数(张) | | 0.35 | 0.65左右 | 预期性 |
| 健康生活 | 12 | 居民健康素养水平(%) | | 33.8 | 40 | 预期性 |
| | 13 | 经常参加体育锻炼人数比例(%) | | 42.2 | 43 | 预期性 |

| 领域 | 序号 | 指标 | | 2025 年 | 2030 年 | 属性 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 健康服务 | 14 | 3 岁以下婴幼儿入托率提高(百分点) | | — | 〔6〕 | 预期性 |
| | 15 | 千人口献血率 | | 9.2 | 13 左右 | 预期性 |
| | 16 | 严重精神障碍患者规范管理率(%) | | 97.88 | ≥98 | 预期性 |
| 健康保障 | 17 | 基本医疗保险目录内住院费用基金支付比例 | 职工基本医疗保险(%) | 85 | 保持稳定 | 预期性 |
| | | | 城乡居民基本医疗保险(%) | 66 | 保持稳定 | 预期性 |
| 健康环境 | 18 | 地级及以上城市细颗粒物($PM_{2.5}$)浓度(微克/立方米) | | 28.5 | 完成国家下达目标 | 约束性 |
| | 19 | 优良水体比例(%) | | 90.7 | 完成国家下达目标 | 约束性 |

注:1. 接续性医疗服务主要包括康复、护理、安宁疗护等。2.〔〕内为 5 年累计数。

## 二、加快建设优质高效的整合型医疗卫生服务体系

### (一)完善医疗卫生机构结构布局和功能定位

健全“医疗卫生服务随人走”的资源配置机制,根据人民群众卫生健康需求变化,动态调整医疗卫生服务供给结构。因地制宜优化基层医疗卫生机构布局,探索“派驻+巡诊+远程”医疗服务模式,及时发现并消除服务空白点。支持城市二级医院、县级医院发展康复、护理、精神(心理)、儿科、老年医学、安宁疗护等短缺服务。支持具备条件的三级医院打造急危重症、疑难复杂疾病诊疗中心,对人口流出、床位空置率较高地区的三级医院,调减医疗卫生资源。推动跨区域、跨层级资源优化调整和共享利用,推进革命老区、脱贫地区、民族地区、盆周山区和农村地区基本医疗卫生服务均等化。

### (二)优化医疗卫生资源配置标准

强化对公立医院床位配置的引导和约束,“十五五”期间全省

原则上不新增床位,各级中医药管理、疾病预防控制等部门所属医院床位纳入统一管理,严禁超编制审批。优化医疗卫生资源配置权限,严禁公立医院超规划建设和违规举债建设,统筹规划大型医用设备配置数量和布局,建立完善能升能降的医院等级评审制度。

**专栏1　医疗卫生资源配置指导原则**

1.**合理设置医疗卫生机构**。综合人口分布、疾病谱变化、异地就医、区域差异并结合各地实际情况,更加精准配置医疗卫生资源。每100万—200万人口设置1—2个市(州)办综合性医院(含中医类医院)。原则上每个县(市、区)设置1个县办综合医院,县域常住人口超过100万人的可适当增加县办医院数量,县域常住人口低于10万人的可统筹设置。合理配置县办中医(含民族医)类医院,除常住人口较少的县(市、区)外,基本实现全覆盖。三级公立医院原则上应当由省、市(州)政府举办,少数经济发展水平高、人口基数大的县(市、区)可由当地政府或与市(州)级政府共同举办。健全基层医疗卫生服务体系,确保建制乡镇和街道、行政村和社区医疗卫生服务全覆盖。建强县域医疗卫生次中心。在大型移民集中安置点、新兴聚居区和产业园区等人口密集且资源薄弱区域,通过扩大原有医疗机构规模,或新设置社区卫生服务点、家庭医生工作站、医务室等方式,增加医疗卫生服务供给,加快形成15分钟基本医疗卫生服务圈。

2.**建立统一的床位调控机制**。完善全省医疗卫生机构床位综合评价体系。资产负债率高于80%的公立医院,床位使用率低于75%且平均住院日高于9天的公立医院,原则上不得新增床位。原则上以市(州)为单位调控医疗机构床位总量和结构,加强市(州)域内床位资源统筹调剂,增量床位向资源薄弱、交通不便或人口净增长的区域倾斜,向慢性病、重症、精神(心理)、康复、护理等薄弱专科领域倾斜。鼓励二、三级医院成立住院服务中心,逐步实现全院床位集中管理、统一调配。鼓励紧密型医联体牵头医院与成员单位统筹配置使用床位资源。

3.**强化床位分类管理**。健全床位分类管理制度,根据资源配置、绩效考核等实施分类管理。承担临床研究任务的医院可设置一定数量的研究型床位。提高基层医疗卫生机构康复、护理、安宁疗护床位占比,鼓励开展家庭病床服务。

### (三)筑牢基层医疗卫生服务网底

实施医疗卫生强基工程,持续开展“优质服务基层行”活动,提升基层医疗卫生机构诊疗量占比。加强县域医疗卫生资源统筹

共享,健全紧密型医联体内人才双向流动机制,优化基层中高级专业技术岗位比例,加强人才培养培训。优化基层医疗卫生机构药品品种配备和集中供应配送机制,加强便携式检验、远程及人工智能辅助诊疗等设备在基层的配备和使用。面向基层末梢完善巡回医疗制度,提升家庭医生签约服务质效。以市(州)为单元全面建立转诊会诊中心。二级及以上医院门诊号源优先向基层医疗卫生机构开放,引导合理就医。落实各级基本公共卫生服务补助资金,确保及时足额到位。

(四)强化高水平机构和学科牵引带动

高标准建设获批的国家医学中心、国家区域医疗中心、省级区域医疗中心并充分发挥其引领功能,积极争取更多国家医学中心和国家区域医疗中心落户四川。聚焦全省重点病种和临床专科能力短板,支持省医学中心、省区域医疗中心发展,加快高水平医院内涵式建设和临床诊疗能力提升。推进重点专科学科体系建设。健全中医药服务体系,促进中西医结合。优化医疗机构组织形式,加快推进紧密型城市医疗集团提质扩面,全面提升县域医共体的紧密性,提高医联体同质化发展水平,强化对下级医疗卫生机构的帮扶带动。

(五)健全现代化公共卫生体系

实施疾控体系现代化建设工程,开展疾控机构达标提能和卫生监督执法规范化建设。加强国家区域公共卫生中心、省区域公共卫生中心和区域中心实验室建设,推进市域疾控联合体建设试点。建设传染病分级分层分流救治体系。健全紧急医学救援体

系,建设区域紧急医学救援中心。优化旅游景区、城市商圈、大型场馆等人员密集场所院前医疗急救站点与紧急医学救援设施规划布局。建立完善医疗机构和专业公共卫生机构之间人才流动、交叉培训、服务融合、信息共享等机制。

(六)推进民族地区卫生健康发展

聚焦“乡镇能看小病、州县能看大病,急诊接得住、转诊转得出”,统筹实施民族地区医疗卫生帮扶提升行动,组织省内高水平医疗卫生机构分层分类帮扶。继续实施民族地区“5+3”全科医生定向培养计划和紧缺骨干人才培训项目。加强州、县级医院临床重点专科建设,持续提升创伤、心脑血管疾病等常见病诊疗水平,强化包虫病、大骨节病等地方病救治能力和传染病防控能力。加快补齐乡镇卫生院基本医疗设备和救护(巡诊)车短板,推广远程诊疗、人工智能辅助诊疗服务。

**专栏2　卫生健康服务体系现代化建设工程**

1.**省域均衡提质建设**。积极争取省域高水平医院建设等中央项目。持续争创国家临床重点专科。加快推进四川省人民医院高新医学中心一期、四川护理职业学院附属医院(四川省第三人民医院)、西南医科大学附属医院肿瘤核医学能力提升等项目建设。支持一批能力提升项目并形成建设项目清单。

2.**医疗卫生强基工程**。积极争取医疗卫生强基工程中央项目。持续实施农村订单定向免费医学生招生培养、大学生乡村医生专项计划、全科医生特岗计划和乡村全科执业助理医师资格考试,优化人才培训项目。推进“银龄”医务人员志愿服务基层。加强县域医学影像、心电诊断、医学检验、消毒供应、药品供应和药学服务等资源共享。加强县级医院重点和薄弱专科建设。支持妇幼和基层医疗卫生机构特色科室建设,重点发展儿科、妇科、康复医学科、精神(心理)科、五官(口腔)科等重点科室,提升高血压、糖尿病、慢阻肺、疼痛、安宁疗护、血液透析、体重管理等专病服务能力和老年人多病共防共治能力。

3. **重大传染病防控和救治**。支持省疾病预防控制中心和省公共卫生综合临床中心提升综合能力。充分发挥国家、省重大传染病防治基地和国家中医疫病防治基地作用,加强市级传染病专科医院、综合医院传染病区、县级医院平急转换床位建设,支持各级传染病医院平急结合开展特色医疗服务。

4. **中医药服务体系建设**。支持成都中医药大学附属医院(四川省中医医院)争创国家中医医学中心。推动4个中西医协同“旗舰”医院建设,打造400个左右中医优势专科和一批中西医协同“旗舰”科室,开展30个左右重大疑难疾病中西医临床协作试点。支持省藏医医院、藏羌医医院和彝医医院高质量发展。

5. **民族地区卫生发展工程**。持续实施民族地区卫生发展十年行动计划,实施卫生健康人才队伍建设、卫生健康服务优化提质、全民健康生活普及、民族医药传承创新、“互联网+医疗健康”五大行动。支持阿坝州、甘孜州、凉山州人民医院能力提升。支持甘孜县、巴塘县人民医院建设州级区域医疗中心。

6. **其他公立医院建设**。支持民政、交通、退役军人事务、林草、司法行政等其他部门举办医疗机构建设。支持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发展。

## 三、全面推进以健康为中心的系统连续服务

### (一)强化健康宣教和健康促进

将健康教育纳入国民教育体系,建设健康教育与科普平台,提升群众主动健康意识,倡导健康文明生活方式。实施国民营养计划,加强营养指导员配备和营养干预。开展无烟环境建设,设置更多戒烟门诊,15岁以上人群吸烟率降低到20%以下。实施家庭健康促进行动。推广全民健身活动和正确的中医养生保健方法。规范互联网健康科普行为。营造健康的公共安全环境,治理影响健康的环境问题。

### (二)加强公共卫生监测干预和慢性病综合防治

实施伤害预防控制行动,完善伤害预防体系。开展重点区域

生态环境健康风险评估。实施气候变化健康适应行动,加强气候敏感疾病防控。加强慢性病及其危险因素监测,发展防筛诊治康护管全链条服务,健全早筛早诊早治早康复体系,设立慢性病一体化门诊,强化多病同防同治同管,提升基层慢性病全周期健康管理水平。

(三)全面提升医疗服务质量水平

持续推进国、省临床重点专科建设,支持有条件的医院探索建设专病中心,持续提升全省疑难疾病综合诊疗能力。实施基层医疗卫生机构医疗质量改善行动。持续优化医疗质量控制指标体系,健全省、市、县三级医疗质量控制组织体系,提高实施临床路径管理的住院患者比例。持续实施“儿科和精神卫生服务年”行动。鼓励二级及以上医疗机构设立体重管理、精神(心理)、睡眠、预防接种等特色门诊。具备能力的医疗机构可设置肥胖防治中心、健康管理中心。推进转诊平台建设,健全向下转诊激励机制,建立健全上级医院向下转诊后的临床指导等配套制度。

(四)提高康复护理服务能力

实施康复护理扩容提升工程,健全二级医院为主体、基层医疗卫生机构为网底、三级医院指导支持、其他医疗机构共同参与的康复护理服务网络,推进实施智能化康复中心项目。扩大康复护理、安宁疗护服务供给,在二级及以上医院全面推广优质护理服务。加强康复医学学科建设和人才培养。

| 专栏3　康复护理扩容提升工程 |
| --- |
| 积极争取康复护理扩容提升工程中央项目。推进紧密型医联体内优质护理服务下沉,开展住院患者免陪照护服务。加强康复医学科住院医师规范化培训,加大康复护理专业护士和康复治疗师培养力度。到2027年建成智能康复中心150个。到2030年,每万人口康复医师数、康复治疗师数分别达到0.7人、1.6人。 |

## 四、持续提升全人群全生命周期健康服务

### (一)促进优生优育和托育服务

严格落实生育支持政策,全面提升新生儿出生“一件事”服务质效。持续实施系列生育支持行动,加强生育力保护,促进适龄孕育,规范不孕不育诊治服务。实施早孕关爱行动、护佑新生行动、孕育和出生缺陷防治能力提升计划。规范辅助生殖技术管理应用,推广分娩镇痛服务,合理提升产前检查、分娩镇痛等住院分娩及适宜辅助生殖技术的医疗费用保障水平。强化危重孕产妇和新生儿救治。创建一批生育友好城市和生育友好单位,推动公共空间适儿化改造和母婴设施配备,加强生育友好医院建设。完善普惠托育服务体系,多渠道扩大服务供给。

### (二)加强妇女、儿童和青少年健康服务

优化妇女全生命周期健康服务,加强乳腺、盆底等保健专科建设,推动乳腺癌、宫颈癌筛查和早诊早治。继续实施适龄女童国家免疫规划人乳头瘤病毒(HPV)疫苗免费接种。持续巩固消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播成果。提高儿童医疗保健水平,持续推动新生儿先心病、遗传代谢病、听力障碍、0—6岁儿童孤独症等筛查工作。完善儿童早期发展服务,强化青少年性与生殖健康教育,实

施儿童青少年体重、视力、心理、骨骼、口腔健康促进行动。加强儿童友好医院建设。

（三）提升老年健康服务能力

开展老年人健康促进专项行动。依托现有医疗卫生机构，加强老年疾病相关科室建设，发展老年医学特色综合医院。聚焦失能失智老年群体，加强居家养老的社区支持，推进“互联网+护理”、上门医疗服务和家庭病床服务。加强老年人合理用药指导。建立健全安宁疗护服务转介机制，推进医养结合与康复护理扩容提升工程有效衔接。加强老年友善医疗机构内涵建设，积极化解老年人就医“数字鸿沟”。

（四）强化职业人群健康保护

深化重点行业职业病危害专项治理，实施中小微企业职业健康帮扶，推进健康企业建设。优化劳动者职业健康服务，加强新兴产业、新业态职业病危害因素识别和风险评估。提升监测预警能力，健全分级分类监管机制。

（五）促进残疾人健康

落实新一期国家残疾预防行动计划，加强残疾人健康管理，发挥基层智能化康复中心数智赋能、便民快捷等优势，持续提升残疾人康复服务质量。继续开展防盲治盲、防聋治聋工作。健全儿童残疾筛查工作机制，提升残疾儿童康复救助质效。开展残疾人友好医疗机构建设。

（六）加强精神卫生与心理健康服务

健全社会心理服务体系和危机干预机制,完善省、市、县三级多部门协同机制。加大心理健康科普宣传力度,提升公众心理健康素养与认知水平。扩大心理健康评估覆盖面,加强重点人群常见精神障碍和心理行为问题早期发现和综合干预。抓实儿童青少年(在校学生)心理关爱和健康指导。持续做好12356心理援助热线规范化建设和支持保障。强化严重精神障碍患者管理和救助救治。

**专栏4　重点人群健康服务能力提升工程**

1.**普惠托育扩容提质工程**。加快托育综合服务中心和公办托育服务网络建设。新(改、扩)建市县托育综合服务中心、用人单位托育园(点)、社区嵌入式托育、托幼一体化服务设施,力争实现地市级托育综合服务中心全覆盖。

2.**“一老一小”服务能力提升**。支持四川大学华西医院老年疾病诊治综合楼建设工程等项目建设。支持四川省儿童医院能力提升。建设一批示范性早孕关爱中心。持续推进省级区域妇幼健康中心建设。支持有条件的医疗机构开展医养结合和安宁疗护服务。

3.**心理健康和精神卫生服务**。加强省、市、县三级公立精神专科医院或综合医院精神科建设,提升市级精神卫生中心诊疗能力,补齐部分市(州)无市级精神病专科医院或独立院区短板,人口规模较大的县(市、区)原则上至少建成一所政府办精神卫生服务机构(院区)。鼓励综合医院、中医医院、儿童医院、妇幼保健院、基层医疗机构等其他医疗卫生机构,结合实际开设心理门诊或提供心理健康服务。

## 五、大力培育卫生健康高质量发展新动能

### (一)加快建设高素质专业化卫生健康人才队伍

深化卫生健康人才发展体制机制改革,动态优化卫生专业技术职称评价体系,进一步畅通基层人才职业晋升通道。完善人才培养体系,深化医教协同与产教融合,优化学科专业布局,推动临床医学以需定招,加强麻醉、重症、精神医学、核医学等紧缺专业人

才培养,规范发展继续医学教育。持续实施“天府青城计划”“医学高层次人才计划”“卫生健康英才计划”等项目,健全医学顶尖人才、领军人才和创新团队的引育用留机制。着力培养医防管交叉复合型战略人才。支持办学特色鲜明、办学质量较高的护理类高等职业院校对照本科层次职业学校设置标准,加快完善设施条件,提高办学质量。

| 专栏5　人才强卫工程 |
| --- |
| 1. **医疗卫生人才“十百千万”工程**。实施十名顶尖人才领航行动、百名领军人才集聚行动、千名青年人才储备行动、万名乡村医疗人才春苗行动。<br>2. **医防管交叉复合型战略人才培养**。培养630名左右兼具临床诊治与公共卫生双技能且具备管理思维和社会治理能力的交叉复合型人才。 |

### (二)提升卫生健康科研创新能力

完善卫生健康领域科技创新体系。聚焦核医学、高原病、医学检验等领域,争创国家级重点实验室、临床医学研究中心等高能级创新平台。积极争取国家科技重大专项,组织实施科卫协同科技联合专项,围绕严重威胁人民群众健康的重大疾病、慢性病、传染病和地方病开展科研攻关。加强具备能力的三甲医院科研设施建设,建立多元化科研投入体系。完善产学研用创新体系,促进科技成果转化。健全科技创新激励机制,开展科研诚信治理。

| 专栏6　医学科技创新工程 |
| --- |
| 1. **医学前沿技术攻关**。开展脑机接口、人工智能、生物医学新技术、创新药械与耗材等原始创新突破与前沿技术攻关。探索建立对创新药和高端医疗器械重大突破成果的激励机制。 |

2. **重大疾病防控科技攻关**。开展慢性病、高原病、罕见病、精神卫生疾病等防治关键技术与精准干预攻关，开展艾滋病、结核病等重大传染病的病原体研究、检测技术研发、救治能力攻关。

3. **核医疗科技攻关**。以“核素自主化、核药创新化、装备国产化、诊疗规范化”为重点，构建从核素制备、核药研发到装备制造、精准诊疗的全链条创新体系。完善核医疗临床应用体系。

### （三）加快全民健康数智化建设

实施“人工智能+卫生健康”行动，深入推进人工智能在健康管理、临床诊疗、影像诊断、远程会诊、公共卫生、便民服务等场景应用。以数字政府“天府健康”应用场景为核心，推动省级“三医”协同数据交换平台建设和医疗、医保影像云等多云共享。统一数据集标准与采集规范。统筹集约开展医共体信息化建设。探索健康医疗数据授权运营。健全数据加密、监测预警、漏洞排查、应急处置全流程机制。完善卫生健康行业商用密码应用体系，建设医疗卫生机构、医务人员和患者可信数字身份管理系统。

**专栏7　全民健康数智化建设工程**

1. **全民健康数智化建设**。建设省域卫生健康专网和省级智慧健康平台。

2. **天府健康数智辅政**。建设覆盖省、市、县三级的卫生健康部门辅助决策系统。

3. **天府健康数智便民**。集成健康管家、医检互认、双向转诊、便捷寻诊、网上就医等核心功能，为群众提供诊前、诊中、诊后的全流程智能化服务。

4. **天府健康数智助医**。推进各级医疗机构开展医学影像智能辅助诊断、临床诊疗智能辅助决策等人工智能技术应用。推动急危重症患者智慧管理平台建设。鼓励有条件的医疗机构推进全周期核医疗智慧化服务。积极争取国家人工智能应用中试基地医疗类项目。

### （四）推进中医药传承创新发展

加快建设中医药强省，提升川派中医药国内国际影响力。实

施综合医院中西医协同能力提升行动,引导中医院加强“专科、专才、专病、专药”建设,提高临床疗效。加强中医药(民族医药)发掘传承保护,支持疗效确切的医疗机构中药制剂、名医验方、经典名方等开发转化。推进中医药产业发展重点县建设,培育“川九味”道地药材品种。加强中医药高能级平台建设,促进中医药成果推广应用。

**(五)培育壮大健康产业**

推动医药健康产业“建圈强链”。支持创新药研发和临床使用。前瞻布局生命健康新兴产业和未来产业,支持核医疗、脑机接口等卫生健康相关领域产业发展,加快细胞和基因治疗药物、新型抗体、新型疫苗、核酸药物、放射性药物等研发。加强医工协同,加大对高端医疗器械关键核心技术、元器件和整机研发等优势领域的支持力度。完善医药健康产业链协同推进机制,促进主要承载地和协同发展地产业链资源要素高效配置。

引导规范社会办医发展。引导民营医院找准功能定位,提升运行管理水平,依法规范执业,提高服务质量。鼓励社会办医在康复、护理等短缺领域举办非营利性医疗机构,发展多元化健康服务。规范诊所备案管理。

加快健康消费提质扩容。推进卫生健康与文化旅游、体育等深度融合发展,鼓励发展新型服务业态。实施健康消费专项行动。推进餐饮营养健康工程建设,推动发展特殊医学用途配方食品、保

健食品,依托川药道地药材资源开发药食同源类健康产品。促进慢性病管理、生活照护等方面智慧养老服务产品研发应用,壮大康复辅助器具产业,持续提升康复疗养服务水平。推进低空经济医疗场景应用。探索开展国际医疗服务试点。推动商业健康保险增加覆盖健康干预、特需医疗、创新药等的新型健康保险产品供给。

## 六、切实筑牢高水平卫生健康安全屏障

### (一)提升重大传染病防控和突发公共卫生事件处置能力

建立完善多点触发监测预警体系,加强呼吸道、虫媒、血液与性传播、人畜共患、疫苗可预防等重大传染病的预防控制。完善重大传染病疫情联防联控机制。深化社会共治、医防协同、医防融合,加强跨部门协同联动和信息共享,健全疾控监督员制度和社区疾控片区责任制。巩固和提升口岸公共卫生核心能力,加强新发传染病和境外输入传染病的传播预防和应对。建立健全省、市、县三级传染病预防控制、应急处置、医疗救治、物资保障和监督管理体系。建强突发急性传染病防控与应急处置队伍,提升重特大自然灾害卫生防疫应对能力。维持高水平免疫规划疫苗接种率。实施重点地区艾滋病、结核病等重大传染病防治攻坚行动,持续巩固血吸虫病和重点地方病消除成果。

### (二)提高急诊急救和血液保障能力

持续深化院前院内一体化急救服务模式改革,健全省域内急危重症预约转诊与分流管理机制。支持有条件的地区开展航空医

疗救护。加强急救资源动态管理和信息共享联动,推广急救呼叫定位。加强公众急救培训,提升公众自救互救能力。扩大自动体外除颤仪(AED)配置覆盖范围,推广手机一键导航查询。规范发展非急救转运服务。优化采供血服务网络,加强血站基础设施建设。持续加强无偿献血宣传引导和动员,推动团体献血。优化血液供应调配机制,保障血液质量安全,完善献血者权益保障和激励机制。

(三)持续提高食品药品安全水平

强化食品安全风险监测预警和风险源头管控,提升基层食源性疾病监测和流行病学调查能力。提高食品安全标准技术管理水平。深化拓展食品数字标签应用。提高药学服务水平,强化用药指导、长期处方管理,严控不合理用药行为。实施药品标准提高行动计划,提高仿制药质量和疗效一致性评价质效。进一步完善药械使用监测工作机制,强化药械安全监管。推动建立药品监管与卫生健康等部门的协同处置、信息共享等机制。

(四)强化生物安全、核与辐射监督管理

完善省生物安全工作协调机制。健全生物安全风险监测预警体系。完善实验室生物安全监管体系和政策措施,规范实验室活动。推动建立微生物耐药生物安全风险评估和预警体系。健全核与辐射卫生监测预警和卫生应急体系,强化医疗救治基地设施设备,建强专业医学救援队伍。健全跨部门协同联动机制,强化应急

预案演练与科普宣教。

| 专栏8　高水平卫生健康安全工程 |
| --- |
| 1. **重大公共卫生服务**。开展免疫规划、艾滋病防治、结核病防治、血吸虫及包虫病防治、精神卫生防治、慢性非传染性疾病防治、重点传染病及健康危害因素监测等。<br>2. **紧急医学救援**。争取国家紧急医学救援基地建设项目。支持118个县(市、区)设置县域急救分中心。按不同的处突场景组建一批人员相对固定、能够快速响应的“背囊化”医疗应急小分队。<br>3. **血液安全保障**。支持成都市血液中心(四川省血液管理中心)争创国家区域血液安全中心。支持500万人口以上城市中心血站建设。推进全省血站标准化建设,增配采(送)血车等关键设备。加大民族地区、盆周山区等血站难以覆盖的县(市、区)储血点建设力度。<br>4. **食品药品安全**。争取疾控机构营养和食品安全风险监测等相关实验室建设项目。每个市(州)至少建立1个食品污染物和有害因素县级监测点。 |

## 七、深入推进健康优先的高效能治理

### (一)提升爱国卫生运动成效

积极创建全国健康城镇,开展环境卫生综合整治。深入实施健康四川专项行动。发挥村(居)民委员会公共卫生委员会和村(社区)网格作用,将健康融入基层治理,强化多元共建共治共享。加快推进建立健康影响评估制度。

### (二)推动协同发展和治理

强化“三医”协同和多部门联动。持续加强医改工作组织领导和协同推进,以健康优先为导向促进目标统一、政策衔接、信息联通、监管联动。推动各地由主要负责同志抓医改,分管负责同志具体协调“三医”改革,健全“三医”相关部门定期协作会商机制。加强县区、基层医疗卫生机构运行保障。落实“两个允许”要求,

合理确定公立医院薪酬水平,完善绩效考核制度。

深化医疗保障制度改革。实施全民医保计划,推进基本医疗保险省级统筹。常态化运行医疗服务价格动态调整机制,持续推进医保总额预算管理下的多元复合支付方式。健全医保协议管理机制,优化医保基金结余资金使用政策,推进符合条件的紧密型县域医共体医保总额付费,落实结余留用、合理超支分担,提高医保基金使用效率。完善健康筹资机制,有效控制医药费用不合理增长,减轻参保者个人费用负担。

推动药品供应保障与使用管理制度改革。以安全质量为核心加强药品监管,完善短缺药品监测预警和分级应对机制。巩固完善基本药物制度,建立完善紧密型医联体药品联动机制,促进上下级医疗机构用药衔接。健全药品使用监测体系,加强特殊人群基本用药保障。健全药品价格形成机制、医保药品支付标准。

| **专栏9　“三医”协同发展和治理工程** |
| --- |
| 以市(州)为单位因地制宜全面推广三明医改经验。落实公立医院改革与高质量发展重点任务,引领带动各级各类公立医院管理更加规范化、精细化、科学化。落实公立医院内部分配自主权,体现岗位差异,兼顾不同科室,向群众急需且专业人才短缺的专业倾斜。 |

### (三)加强卫生健康法治建设和综合监管

推动卫生健康重点领域地方立法,加快推进卫生健康先进标准研制。健全卫生健康行政执法监督体系,规范行使行政裁量权。创新开展卫生健康领域法治宣传教育,提高依法行政水平,健全矛盾纠纷多元化解机制。强化医疗服务质量安全、机构运行、从业人

员和传染病防治、公共卫生等综合监管。全力防范和化解公立医院债务风险,压紧压实医疗卫生机构安全生产主体责任,强化责任追究。持续开展法治医院和平安医院建设。

(四)推进卫生健康区域协同发展和交流合作

推进成渝地区双城经济圈卫生健康高质量一体化发展。推动全省五大经济区卫生健康协同均衡提质,加大各片区、各毗邻市(州)在机构设置、专科布局等方面的规划衔接和政策统筹力度,强化区域医疗服务能力,逐步减少非必要异地就医。健全常态化防止因病返贫致贫动态监测,持续推进东西部协作、“组团式”帮扶、对口支援“传帮带”等帮扶行动。促进卫生健康国际交流与合作,推进共建中非联合医学中心(创伤)和中非医院联盟。

| 专栏10　川渝卫生健康高质量一体化发展工程 |
| --- |
| 稳妥有序增加检查检验结果互认项目。持续开展川渝卫生应急联合演练、国家中医应急医疗队伍川渝联合演练和120跨界救援服务。实施卫生专业技术人才“双百”培养项目。 |

(五)强化人文关怀和作风建设

支持医疗机构建立专职医务社工和志愿者参与服务机制。加强医患沟通,健全化解医疗纠纷的长效机制。关心关爱医务人员。加强医德医风建设,依规推进省卫生健康廉洁文化教育基地建设。繁荣发展卫生健康文化。大力开展医学人文教育,引导广大医务人员自觉践行抗击“非典”精神、伟大抗疫精神、崇高职业精神。

## 八、加强组织实施

加强党对卫生健康工作的全面领导,坚持把党的领导贯彻到

卫生健康工作全过程各方面,落实政府办医主体责任。各地各部门要结合《“健康四川 2030”规划纲要》,因地制宜推进规划实施;加强正面宣传和引导,积极营造建设更高水平健康四川的良好环境。省卫生健康委要加强统筹协调,会同相关部门对规划实施进行监测、中期评估和总结评估,及时发现并研究解决实施中的问题。重大事项及时按程序请示报告。