

垫江府发〔2022〕11号

**垫江县人民政府  
关于印发垫江县区域卫生“十四五”规划  
(2021—2025年)的通知**

各乡镇人民政府、街道办事处，县政府各部门，县属各企事业单位：

《垫江县区域卫生“十四五”规划(2021—2025年)》已经县第十八届人民政府第11次常务会议审议通过，现印发给你们，请认真贯彻执行。

垫江县人民政府

2022年5月19日

(此件公开发布)

# 垫江县区域卫生“十四五”规划

(2021—2025年)

为进一步优化医疗卫生资源配置，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，建立优质高效的整合型医疗卫生服务体系，根据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《重庆市医疗卫生服务体系“十四五”规划(2021—2025年)》和《垫江县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》，结合我县实际，制定《垫江县区域卫生“十四五”规划(2021—2025年)》(以下简称“本规划”)。

## 一、规划背景

“十三五”期间，我县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，深入推进健康中国重庆行动垫江实践，医疗卫生服务体系建设取得积极成效，群众获得感、幸福感、安全感不断增强。

### (一)发展基础

1. 卫生资源总量持续增长。2020年，全县医疗卫生机构430个，其中，县直医疗卫生机构6个、乡镇(中心)卫生院24个、乡镇(中心)卫生院分院(门诊部)18个、社区卫生服务中心(站)5个、卫生计生监督所8个、其他医院2个、民营医院10个、村卫生室271个、门诊部4个、诊所79个、医务室3个。“十三五”期间，新增医疗卫

生机构26个、新增执业(助理)医师376人、注册护士805人，每千人口医疗卫生机构床位数达到6.35张、执业(助理)医师达到2.48人、注册护士2.78人，每万人口全科医生数达到3.83人。

2. 公共卫生服务体系更加健全。建成架构完整、功能基本完善的公共卫生服务体系。专业公共卫生机构人才队伍进一步壮大，每千人口专业公共卫生机构人员达0.35人。县疾控中心业务用房及实验室改造工程完工投用，县精神卫生中心建成投入使用，县妇幼保健院与县计划生育技术服务机构实现资源整合。

3. 医疗卫生服务能力明显增强。县医院、县中医院“三甲”医院创建成果进一步巩固，创建甲级乡镇卫生院1个、乙级7个。拥有国家级重点(特色)专科4个、市级重点(特色)专科23个、市级区域重点学科5个，新增16排及以上CT4台、磁共振1台、基层医疗机构数字化诊疗设备实现全覆盖。连续10年实现90%以上大病不出县的医改目标，医疗卫生机构病床使用率高于全市平均水平。

4. 城乡居民健康水平持续提升。全县人均预期寿命由75.89岁提高到77.61岁，孕产妇死亡率连续2年为零，5岁以下儿童死亡率由7.35‰下降到6.08‰，婴儿死亡率由4.7‰下降到4.21‰。

## (二)主要问题

1. 卫生资源总量不足、分布不均衡。基础条件薄弱、人员待遇不高，难以吸引优质医学毕业生就业；全县千人口医生数和注册护士数都低于全市平均水平。优势资源主要集中在县城，乡镇相对薄弱。

2. 公共卫生体系有待完善。县疾控中心基础设施较为薄弱，专业公共卫生机构人员数量不足。传染病救治体系有待完善，基层医疗机构发热门诊、肠道门诊需规范设置。

3. 医疗服务能力有待加强。学术科研能力、专科学术影响力和临床专科建设有待加强。基层医疗机构基础设施建设和设备配置相对滞后，优质人力资源下沉不足，村级网底的能力有待提升。患者向两所三甲医院集中就诊的现象仍较突出，分级诊疗工作有待加强。

4. 医防协同机制有待完善。公共卫生机构、医疗机构分工协作机制尚未健全，医防结合不够紧密、上下联运不够顺畅，以健康为中心的整合型服务模式尚未形成。

### (三)面临形势

习近平总书记视察重庆提出营造良好政治生态，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以及健康中国战略、国家医学中心建设等战略部署给卫生健康事业高质量发展提供了新的历史机遇。

1. 医疗卫生服务需求变化随着人口环境变化持续承压。随着人口老龄化和生育政策调整带来的老年、康复、护理、照护、妇产、儿童、托育等方面的服务需求压力，慢性病与传染病并存，双重叠加，使得疾控工作任务多、变化快、难度高、风险大，全县公共卫生体系处于持续承压状态。对加快补齐重点人群服务短板、转变服务模式等提出新需求和新挑战。

2. 医药卫生体制改革带来新任务。建设优质高效的医疗卫生服务体系是深化医改的重要任务。加强医学重点学科和重点专科建设,进一步扩容优质医疗资源,缩小与发达地区和周边强区(县)差距,对医疗卫生资源提质增量提出新任务。同时,垫江县优质医疗资源相对集中在两大“三甲”医院,机构设置和资源布局需优化,实现基本公共卫生服务和基本医疗服务均等化。

3. 公共卫生与应急体系建设面临新形势。当前应对重大突发公共卫生事件的公共卫生体系与应急体系还存在短板弱项。新冠肺炎疫情常态化防控和其他急性传染病等突发公共卫生事件防控能力亟待提高,疾控机构基础建设和人员队伍建设需进一步加强,疾病监测预警能力和实验室检测能力需全面提升。面对重大突发公共事件应急管理,在平急结合应急响应能力、应急转换能力和应急救援队伍建设等方面对应急体系的优化完善提出更高要求。

4. 基层卫生健康事业发展面临新挑战。随着城镇化进程加快,农村“空心化”日益严重,部分村卫生室服务人口不断减少,业务量完全不饱和,医疗卫生资源相对闲置;乡镇卫生院、社区卫生服务机构卫生技术人员不足,床位利用率不高。基层医疗卫生机构基础设施建设和设备配置滞后,防范和化解公共卫生应急风险能力不足。城乡居民对医疗卫生服务的可及性、保障程度、服务水平和质量提出更高需求,对基层医疗卫生机构能力建设提出新挑战。

## 二、指导思想、基本原则和规划目标

## (一)指导思想

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，全面贯彻落实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，紧扣“三区两地一节点”功能定位，积极融入主城都市区、建好区群联结点、打造产业新高地，奋力建设生态美、经济强、百姓富现代化新垫江目标，把人民健康放在优先发展战略地位，坚持新时期卫生工作方针，深入实施健康中国重庆行动垫江实践，以构建优质高效的医疗卫生服务体系为基础，以全方位全周期维护和保障人民健康为主题，推进城乡卫生健康协调发展和成渝地区双城经济圈毗邻区县卫生健康一体化发展，促进人口长期均衡发展，为“十四五”发展和实现第二个百年奋斗目标打好基础。

## (二)基本原则

整体规划，分级分类。与全县总体规划相衔接，和空间布局相协调。统筹城乡资源配置，统筹预防、治疗、康复与健康促进中西医并重。遵循基本医疗卫生服务公平、公益、可及规律，合理制定不同类型、层级的资源配置标准。

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换能力。

提质扩能、优质均衡。把提高供给质量和服务水平作为核心任务，实现优质医疗卫生资源显著扩容。加快优质资源区域均衡布局，缩小资源配置、服务水平差距，促进健康公平。

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)规划目标

到2025年，构建与垫江经济社会发展水平相适应的优质高效医疗卫生服务体系，各级各类医疗机构功能定位更加清晰，服务能力和效率明显提升，实现基本医疗卫生服务均质化、基本公共卫生服务均等化、优质医疗卫生资源均衡化，居民健康和医疗卫生服务主要指标达到全市前列。争创重庆市区域医疗中心，建设重庆市区域中医医疗中心。

1. 医疗机构高质量发展体系基本建成。在成渝地区双城经济圈建设和推进“一区两群”协调发展的背景下，提升县级公立医院服务水平，发挥两所“三甲”医院作用，实现对周边区县的辐射。建成 2—3 个县域医疗次中心(农村区域医疗中心)，县域医疗次中心达到二级医院标准，争创6个甲级乡镇(中心)卫生院，打造具有垫江特色优质高效的整合型医疗卫生服务体系。

2. 中医药服务特色进一步发挥。推动中医药重点学科、特色专科高质量发展。中医药人才队伍更加充实，每千人口中医类别

执业(助理)医师数达到0.8人。深化“国家中医药发展综合改革试点县”建设，推动中医药服务能力达到全市一流水平，建设重庆市区域中医医疗中心。

3. 疾病预防控制体系更加健全。推进现代化疾病预防控制体系建设，县疾控中心基础设施标准化达标率达到100%，建立稳定完善的公共卫生服务队伍，每千人口专业公共卫生机构人员数和疾病预防控制机构人员数分别达到0.55人和0.14人。

4. 重点人群健康服务更加夯实。全方位全周期健康服务体系进一步完善，普惠托育、精神卫生、老年健康等服务短板加快补齐。每千人口拥有3岁以下婴幼儿托数4.5个，每10万人精神科执业(助理)医师数提升至4.8人，二级以上综合医院设置老年医学科比例达到100%。

**表1 垫江县医疗卫生服务体系“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)	77.61	79.4	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)	0.35	0.55	约束性
		其中：疾病预防控制机构人员数(人)	0.07	0.14	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	每万人口救护车数量(辆)	0.82	1.0	预期性
	6	二级以上综合医院设置感染性疾病科的比例(%)	100	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(%)	15.4	100	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	
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)	6.35	8.0	预期性	
		其中：公立医院床位数(张)	3.18	4.09	预期性	
		公立中医类医院床位数(张)	1.23	1.37	预期性	
		康复床位(张)	0.23	0.42	预期性	
		精神科床位数(张)	0.51	0.6	预期性	
		重症床位数(张)	0.03	0.06	预期性	
	9	每千人口执业(助理)医师数(人)	2.48	3.6	约束性	
	10	每千人口注册护士数(人)	2.78	4.6	约束性	
	11	每百张床位临床药师数(人)	0.48	0.7	预期性	
	12	每万人口全科医生数(人)	3.83	4.7	约束性	
	13	床人(卫生人员)比	1:1.45	1:1.65	预期性	
	14	医院平均住院日(天)	10.0	≤8.0	预期性	
	中医药服 务	15	每千人口中医类别执业(助理)医师数(人)	0.69	0.8	预期性
		16	设置治未病科的二级以上中医类医院比(%)	100	100	预期性
17		设置中医馆的社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置比例(%)	100	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)	1.05	4.5	预期性	
		其中：普惠托位数(个)	—	≥2.7	预期性	
	19	每十万人精神科执业(助理)医师数(人)	2.92	4.8	约束性	
	20	每千名儿童儿科执业(助理)医师数(人)	0.47	0.65	约束性	
	21	二级以上综合医院设置老年医学科的比(%)	100	100	预期性	

### 三、总体布局和资源配

以公平可及为目标，结合城镇化发展和人口集聚趋势，实行资源梯度配置，优化全县城乡医疗卫生资源布局。

#### (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、急救、采供血、综合监督等机构。

2. 医院。分为公立医院和民营医院。

3. 基层医疗卫生机构。主要包括乡镇卫生院、社区卫生服务中心(站)、村卫生室、医务室、门诊部和诊所等，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、健康体检中心等机构，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，规范和发展婴幼儿照护服务机构。

## (二)床位配置

合理增加床位规模，到 2025 年，全县每千人口医疗卫生机构编制床位 8.0 张，其中公立医院 4.09 张，按照 15%的公立医院床位比例设置公立专科医院。优化床位结构，床位增量向传染、重症、肿瘤、精神、康复、儿科等领域倾斜。全县每千人口康复编制床位 0.42 张、精神科编制床位 0.6 张、公立中医类医院编制床位 1.37 张、重症床位数达到 0.06 张。

表2 2025年垫江县床位配置标准

单位：张

总编制床位数		每千常住人口编制床位数	
2020年	2025年	2020年	2025年
4129	4976	6.35	8.0

(三)人力资源配置

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。到2025年,每千人口卫生人员数达到12.8人,执业(助理)医师达到3.6人(中医类别达到0.8人)、注册护士达到4.6人、每万人口全科医生达到4.7人,每10万人口精神科执业(助理)医师达到4.8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0.55人,其中疾病预防控制机构人员数达到0.14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。

表3 2025年垫江县卫生人力资源配置标准

单位：人

卫生人员数				执业(助理)医师数				注册护士数			
卫生人员总数		每千人口卫生人员数		执业(助理)医师总数		每千人口执业(助理)医师		注册护士数		每千人口注册护士数	
2020年	2025年	2020年	2025年	2020年	2025年	2020年	2025年	2020年	2025年	2020年	2025年
5789	7962	8.90	12.8	1614	2240	2.48	3.6	1807	2877	2.78	4.6

#### (四)设备配置

按照全市统筹的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，积极引导医疗机构合理配置适宜设备。县卫生健康委负责本行政区域内大型医用设备配置初审和日常监管等工作。

表4 2025年垫江县大型医用设备配置规划

单位：台

机构名称	(一)X线正电子发射断层扫描仪		(二)内窥镜手术器械控制系统		(三)64排及以上X线计算机断层扫描仪		(四)1.5T及以上磁共振成像系统		(五)直线加速器		(六)伽马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
合计		1		1	3	5	2	4		1		
垫江县人民医院		1		1	2	3	1	2		1		
垫江县中医院					1	2	1	2				

根据公共卫生安全保障需要，配置和更新专业公共卫生机构和承担救治任务医疗机构的实验室检测、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加强体外膜肺氧合(ECMO)、移动CT、移动手术室、呼吸机监护仪、负压救护车、负压担架、背囊化装备等设备配置，完善聚合酶链式反应仪(PCR)等检验检测仪器配置。加强急救车、应急指

挥车、专业救援车等应急救援工具和设备配置，到 2025 年，每万人口配置救护车数量达到 1 辆。

#### **(五)信息资源配置**

完善夯实健康医疗大数据基础支撑体系，构建权威统一、互通共享的健康医疗大数据平台，建设高效稳定安全智能的卫生健康信息专网，打造区域卫生健康信息服务平台。优化完善人口健康信息平台功能，推进电子健康档案在线查询和规范使用，推动二级以上公立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。

#### **(六)技术资源配置**

推进建成体系完整、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。县级医院着力提升危急重症、疑难病症诊疗和专科医疗服务水平，建设一批具有区域影响力的重点(特色)专科。以医共体建设为抓手、甲级乡镇卫生院为中心，提升基层儿科、老年病、慢性病服务能力，辐射带动基层医疗服务。推动多点执业，弥补基层人才缺口。

### **四、建设高质量医疗服务体系**

#### **(一)推进创建重庆市区域医疗中心**

1. 全面提升县级医院综合服务能力。全县公立医院与妇幼保健、精神卫生等专科医院，形成功能齐全的县办医疗服务体系。依托县级公立医院，建设重庆市区域中医医疗中心，争创重庆市区域医疗中心，充分发挥优质资源辐射引领和示范带动效应。组

建县医院、县中医院等县办医院为龙头的紧密型县域医共体，强化防治结合和上下联动，逐步实现行政管理、人事管理、财务管理、业务管理、后勤服务和信息系统等统一运作，提高县域医疗卫生服务体系整体绩效，实现“大病不出县”。

2. 建设高水平临床重点专科群。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，推广卫生适宜技术项目。争创国家级重点专科 1—2 个，市级重点学科 1—2 个、重点专科 3—5 个、特色专科 3—5 个。县医院重点打造心血管内科、神经内科、产科、儿科、创伤外科、内分泌科、康复科等专科群。县中医院重点打造风湿病、骨伤、肺病、脑病、康复专科群。县妇幼保健院以儿童、妇女常见病防治专科建设为重点，争创市级妇幼保健重点专科。

## (二)全面推开“美丽医院”建设

到 2025 年，县医院、县中医院、县精神卫生中心全部建成“美丽医院”。

1. 聚焦“环境美”，提档升级就医环境。加强基础设施建设，推进县级医院现址改扩建和异地新建，进一步改善县级医疗机构基础设施条件。提档升级就医环境，聚焦绿色低碳发展，积极开展医院绿色建筑创建行动，持续加强医疗污水和医疗废弃物规范处置，建设节约型公共机构示范单位、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。加快县级医院优质发

展，实施县级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。实施医疗质量提升行动、患者体验提升行动、医院管理提升行动、临床科研提升行动，推动公立医院加强管理、坚持公益性、提高服务质量和效率，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，增强职业荣誉感，营造全社会尊医重卫良好风气。

### 专栏1 区域医疗中心及“美丽医院”建设项目

1. 市级区域医疗中心建设项目：重庆市区域中医医疗中心，重庆市区域医疗中心，建设一批国家、市级临床重点专科、中医名科。
2. 县域医疗次中心建设项目：布局在沙坪、周嘉、高安、澄溪、坪山、新民等8个乡镇(中心)卫生院建设2—3个县域医疗次中心，达到二级医院标准。
3. “美丽医院”建设项目：县中医院门诊综合楼续建项目、县中医院中医传承大楼工程、县医院门诊(急诊)综合楼工程、县医院外科楼工程、县精神卫生中心康复大楼工程、县妇幼保健院迁建工程。

表5 垫江县公立医院布局规划(2021—2025年)

序号	机构名称	“十三五”规编制 床位(张)	现有编制 床位(张)	实有床位 (张)	2025年规划编制 床位(张)
1	重庆市垫江县人民医院	800	800	1000	950
2	重庆市垫江县中医院	800	800	1050	850
3	重庆市垫江监狱医院	30	30	30	30
4	垫江县红十字会医院	10	10	10	10
	合计	1640	1640	2090	1840

### (三)促进社会办医协调发展

1. 推动社会办医高水平、规模化、差异化发展。加强社会办医疗机构的规范化管理和质量控制，提高同质化水平，鼓励社会力量举办中医、护理等领域医疗机构，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、心理健康等独立设置的医疗机构。

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。

**表6 垫江县社会办医疗卫生机构布局规划(2021—2025年)**

序号	机构名称	“十三五”规划 编制床位(张)	现有编制 床位(张)	实有 床位(张)	2025年规划编制 床位(张)
1	垫江南阳医院	20	40	60	40
2	垫江中超医院	20	60	60	60
3	重庆健侨医院	99	99	168	99
4	垫江华府中西医结合医院	20	50	64	50
5	重庆曙康中西医结合医院	60	95	159	95
6	垫江郭昌毕中医医院	30	70	85	70
7	重庆远博中医医院	—	55	55	55
8	垫江康寿中西医结合医院	30	30	50	30
9	重庆根生中西医结合医院	40	55	72	55
10	垫江国慷骨科医院	—	50	50	50
11	垫江康恩中医院	—	79	79	79
		—	—	—	286
	合计	948	683	902	969

#### (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。形成“一镇(街)一院(中心),一村一室”的基层卫生服务网络布局。全县设 24 个乡镇(中心)卫生院、3 个社区卫生服务中心、271 个村卫生室。强化基层医疗卫生机构建设,按照人口、服务半径和疾病谱合理布局。沙坪、周嘉、高安、澄溪、坪山等 10 个乡镇(中心)卫生院(社区卫生服务中心),争创西部基层医疗卫生服务示范机构,建设 6 所甲级乡镇(中心)卫生院。推进“医通、人通、财通”的县域医共体建设。加强基层人才队伍建设,同步完善乡村医生退出机制。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。

2. 完善城市社区医疗卫生服务网络。按照打造“15 分钟生活圈”目标,优化完善城市基层医疗卫生机构设置布局,提高服务供给可及性。在东部新区规划布局设置桂溪社区卫生服务中心桂东分中心。开展标准化社区卫生服务中心建设,完善房屋、设备、床位、人员等资源配备,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。到 2025 年,全县所有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,1 个社区卫生服务中心达到推荐标准(甲级社区卫生服务中心)。推进社区医院建设。

3. 完善乡村医疗卫生网络。推进乡镇卫生院标准化建设,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，建设 2—3 个县域医疗次中心(农村区域医疗中心)。周边常住人口低于 1 万人和规模较小的乡镇卫生院可作为中心的分院，在保持分院独立法人资格不变的前提下，统一人财物管理。除乡镇卫生院及其分院(门诊部)所在地以及其服务可保障的行政村外，其他行政村只设置 1 个标准化村卫生室。常住人口低于 800 人或面积较小的行政村可与相邻行政村联合设置标准化村卫生室；常住人口在 2500 人以上、服务半径较大的行政村可适当增设行政村卫生室的分室，实现“一村一室一证”。加强巡回医疗、上级机构驻村服务、发展移动智慧医疗等方式，方便群众看病就医。到 2025 年，90%的村卫生室达到《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。

**表7 垫江县基层医疗卫生机构布局规划(2021—2025年)**

序号	机构名称	“十三五”规划编制床位(张)	现有编制床位(张)	实有床位(张)	2025 年规划编制床位(张)
1	垫江县桂溪社区卫生服务中心	50	50	50	50
2	垫江县桂阳社区卫生服务中心	50	50	50	50
3	垫江县曹回镇卫生院	40	50	40	50
4	垫江县沙坪镇卫生院	100	100	100	100
5	垫江县周嘉中心卫生院	75	67	85	100
6	垫江县永安镇卫生院	35	40	40	40
7	垫江县普顺镇卫生院	35	60	50	60
8	垫江县高安中心卫生院	100	80	80	100
9	垫县长龙镇卫生院	15	30	30	30
10	垫江县杠家镇卫生院	35	30	50	30

11	垫江县大石乡卫生院	20	30	30	30
12	垫江县沙河乡卫生院	20	25	15	25
13	垫江县五洞中心卫生院	55	55	55	55
14	垫江县黄沙镇卫生院	20	20	15	20
15	垫江县高峰镇卫生院	30	50	50	50
16	垫江县太平镇卫生院	30	50	50	50
17	垫江县澄溪镇卫生院	70	160	150	120
18	垫江县鹤游中心卫生院	55	50	60	50
19	垫江县包家镇卫生院	20	30	20	30
20	垫江县白家镇卫生院	25	45	55	45
21	垫江县坪山中心卫生院	165	119	150	120
22	垫江县永平镇卫生院	25	30	30	30
23	垫江县新民中心卫生院	130	65	90	100
24	垫江县裴兴镇卫生院	25	27	25	27
25	垫江县三溪镇卫生院	25	30	30	30
26	垫江县砚台镇卫生院	30	45	41	45
27	垫江县桂溪社区卫生服务中心 桂东分中心	—	—	—	30
合计		1280	1388	1441	1467

## 五、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. 筑牢疾病预防控制网底。构建以县疾病预防控制中心为骨干，县级医疗机构为依托，基层医疗卫生机构为网底，防治结合、全社会协同的疾病预防控制体系。二级及以上医疗机构应明确统筹管理公共卫生工作的科室，乡镇(中心)卫生院和社区卫生服务中心设置预防保健科室，开展疾病预防控制工作。

2. 加强疾病预防控制机构基础设施建设。启动县疾控中心迁

建工程，开展县疾病预防控制中心标准化建设，完善设备配置，提升实验室检验能力，到 2025 年，基础设施达标率达 100%。争创三级甲等疾病预防控制中心。

3. 强化疾病预防控制中心人才队伍建设。加大疾病预防控制中心专业人才引进，壮大疾病预防控制中心专业队伍，到 2025 年，每千人口疾病预防控制中心人员数达到 0.15 人。加强疾病预防控制中心骨干人才培养，到 2025 年，实现具有较高水平现场流行病学调查能力的骨干人才至少 1 人，新入职的公共卫生医师上岗前规范化培训达 100%。

## (二)健全传染病疫情医疗救治体系

1. 提升县级医院救治能力。依托县医院，规划布局建设相对独立的感染楼或感染性疾病病区，按照医院编制床位的 2%—5% 设置重症监护病床，疫情发生时迅速开放传染病病床的能力不低于 50 张。新建县传染病医院。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，提高传染病检测和诊治能力。二级及以上综合医院(含中医医院)感染性疾病科应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。

2. 筑牢基层传染病防治网络。支持有条件的社区卫生服务中心和乡镇卫生院规范化建设发热门诊(诊室、哨点)，设置可转换的应急物理隔离区和隔离病房(观察室)，配备并储备必要的消毒产品、防护物资，强化传染病防控知识、技能培训，加强应急演练。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%。

3. 完善突发事件紧急医学救援体系。建设标准化的县级卫生应急指挥中心。完善传染病疫情等突发公共卫生事件应急响应机制、应急预案体系和定期演练机制。完善医疗机构急诊科设置，二级以上综合医院(含中医)设置急诊科，按医院床位的 2—3%设置急诊科观察病床；乡镇卫生院设置急诊科或急诊室。建成以县级医院为支撑，基层医疗机构为基础的院前医疗急救服务体系合理布局院前医疗急救网络，在县城地区服务半径不超过 3.5 公里，农村地区服务半径不超过 10 公里，“120”呼救电话 10 秒内接听比例达到 95%以上，3 分钟出车率达到 95%以上。

### (三)完善中医药应急防控救治体系

充分发挥垫江中医药发展特色，推广预防、治疗传染病疫情防治和公共卫生事件应急处置的独特作用。充实公共卫生队伍中的中医药人员力量，推动中医药人员第一时间全面参与公共卫生应急处置和中医药防治举措全面融入应急预案和技术方案。加强垫江县中医医院感染性疾病科标准化建设，规范设置发热门诊、肠道门诊等。加强县中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。

### (四)创新应急物资储备和社会动员

1. 完善应急物资储备保障。在县卫生健康委规范设立卫生应急物资储备库，整合各行业、各部门和乡镇(街道)的公共卫生应

急物资，建设应急物资动态管理信息平台，统一管理、统一调配和实时滚动更新卫生应急物资，并纳入县“大应急”信息平台建设。各级医疗机构、疾病预防控制机构加强重要医疗防护物资和药品储备，其中医疗机构按照满足储备床位数 15 天满负荷运转目标，做好相关物资储备。大力倡导企业、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。实施健康细胞建设工程，推动健康村镇、健康社区、健康单位(企业)、健康学校、健康家庭等示范建设。动员家庭和个人积极参与，落实个人健康责任。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，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。持续开展公众卫生应急技能提升行动，推进公共场所急救设施设备配置。

## 专栏2 公共卫生与应急服务

1. 县疾控中心基础设施建设：启动县疾控中心迁建项目，配备实验室相关检验检测设施设备，启动三级疾控中心建设。

2. 传染病救治能力提升：新建县医院传染病区、县传染病医院，支持乡镇卫生院和社区卫生服务中心发热门诊(诊室、哨点)规范化建设。

3. 卫生应急物资储备库建设。建设公共卫生应急物资储备库3000平方米，配备相关设施设备。

**表8 垫江县专业公共卫生机构床位资源规划(2021—2025年)**

类别	所有制性质	级别	机构名称	2025年建筑规模(m <sup>2</sup> )	2025年床位设置(张)	2020年建筑规模(m <sup>2</sup> )	2020年床位设置(张)
专业公共卫生机构	疾病预防控制	政府	三级甲等 县疾病预防控制中心	10000	—	6000-	—
	卫生健康监督		—	县卫生健康综合行政执法支队		2272	
	妇幼保健院	政府	三级 县妇幼保健计划生育服务中心	32000	300	7507	88
	精神卫生中心	政府	三级 县精神卫生中心	39374	400	19774	330
合计				83646	700	35553	418

## 六、健全特色鲜明的中医药服务体系

### (一)健全中医医疗服务体系

1. 加快优质中医资源扩容。推进县中医院门诊综合楼建设，启动中医药传承创新楼项目建设，积极创建市级区域中医医疗中心。鼓励综合医院、专科医院、妇幼保健院设立中医病区和中医综合治疗区，强化综合医院、专科医院、妇幼保健院临床科室中医类别医师配备，打造中西医团队。申报新一轮名老中医药专家传承工作室，开展多层次师带徒工作。建好市级中医风湿病临床研究基地。

2. 促进中医医院特色发展和中西医结合发展。建设市级中医名科2个、市级中医重点(特色)专科8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，到2025年，三级中医医院和二级、三级综合医院设置康复(医学)科的比例分别达到100%、

70%。建设“市级精品中医馆”4—5个。

## (二)筑牢基层中医药服务阵地

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、名医堂等中医综合服务区，推广基层中医药综合服务模式。加强全科医生、乡村医生中医药知识和技能培训，大力推广中医药适宜技术。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，所有乡村医生掌握8种以上中医药适宜技术。

### 专栏3 中医优质发展项目

1. 中医药传承创新建设。创建市级名老中医药专家传承工作室1—2个，培养老中医药专家学术继承人10名、中青年骨干20名。
2. 中医特色重点医院建设。新建市级中医名科2个、市级中医重点(特色)专科8个。
3. 县中医院基础设施建设。推进县中医院门诊综合楼建设，启动中医药传承创新楼项目建设，建设市级中医特色重点医院。

## 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

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。建成1个承担指导功能的示范性婴幼儿养育照护指导中心或综合性托育服务中心。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，支持有条件的用人单位为职工提供托育服务。到2025年，每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数达到4.5个，其中普惠托位数不少于2.7个。积极创建全国婴幼儿照护

服务示范城市，创建市级托育服务示范机构 1—2 所。

## (二)加强妇女儿童健康服务

1. 加强县妇保中心规范化建设。力争通过国家二级甲等妇幼保健院评审。启动县妇保中心迁建和三级甲等妇幼保健院创建，推进县妇幼保健院发热门诊建设和实验室设施设备配置，改善就医条件，提高实验室检测能力。

2. 实施母婴安全行动提升计划。加强妇幼重点专科建设，以儿童、妇女常见病防治专科建设为抓手，争创 1—2 个市级妇幼保健重点专科。完善危重孕产妇和危重新生儿救治体系，加强孕产妇和新生儿危急重症救治能力建设，降低孕产妇、新生儿死亡率。

3. 强化儿童健康服务网络。加强儿童保健门诊标准化、规范化建设，实现社区卫生服务中心和乡镇卫生院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。到 2025 年，每千儿童儿科执业(助理)医师数达到 0.87 人，儿科床位数达到 2.5 张。

## (三)夯实老年健康服务体系

巩固提升“国家医养结合试点县”建设成果。进一步加强老年医学科建设，推动综合医院老年医学科从以疾病为中心的单病种医疗模式向以患者为中心的多病共治模式转变。依托社区卫生服务中心和乡镇卫生院等创建 1—2 个医养结合示范机构，重点为失能(含失智)老年人提供长期护理服务。鼓励有条件的基层医疗卫生机构设立家庭病床、日间护理中心、安宁疗护病床等，鼓励社

会力量举办护理院(中心、站)。

#### (四)完善职业健康技术支持体系

1. 提升职业病监测评估技术支持能力。县疾控中心按照职业病防治监测项目要求，落实监测人员，配备监测仪器、设备，提升监测能力。承担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技术支撑任务。

2. 提高职业病诊断救治技术支持能力。依托具备职业病诊断救治条件的综合医院和负责职业病诊断的疾病预防控制机构，承担辖区内职业病诊断救治技术支持任务。到 2025 年，2 个公立医院能够开展职业健康检查，甲级基层医疗卫生机构均具备职业健康检查能力。

#### (五)强化精神卫生服务体系

加强精神卫生服务体系建设，推进县精神卫生中心标准化建设。启动县精神卫生中心(二期)项目和三级乙等精神卫生中心创建。推进县医院、县中医院精神(心理)科建设，甲级社区卫生服务中心和甲级乡镇卫生院实现精神(心理)科设置全覆盖。2025 年，精神障碍社区康复开展率达到 80%，每个甲级社区卫生服务中心和甲级乡镇卫生院均配备 1 名精神科医师，每个乡镇(街道)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；建成县级心理健康服务中心，50%以上的街道(乡镇)建立社会心理服务站，30%以上的村(社区)设立心理辅导室；居民心理健康素

养水平达到 40%。

#### 专栏4 全生命周健康服务项目

1. 推进等级保健院创建。启动县妇保中心迁建项目和三级妇幼保健院建设，推进保健院标准化建设。
2. 3岁以下婴幼儿照护服务发展示范。创建全国婴幼儿照护服务示范城市，建设市级婴幼儿照护服务示范机构1—2所。
3. 老年健康服务能力提升。在县医院或县中医院建设老年护理院，依托社区卫生服务中心和乡镇卫生院建设1—2个医养结合服务中心。
4. 县精神卫生中心标准化建设。新建县精神卫生中心康复大楼，启动三级精神卫生中心创建。

### 八、全面深化医药卫生领域改革

#### (一)深入推广三明医改经验

加强医改组织领导，建立高效有力的组织推进机制，深化“三医”联动改革，加快推动实现大病重病、常见病多发病在县解决、小病在乡村解决，构建新的就医秩序和诊疗格局。推进紧密型医联体和县域医共体建设，上下联动，促进优质医疗资源均衡布局 and 有效下沉。落实中西医并重，加强中医医疗服务体系建设。创新薪酬分配激励机制，逐步探索医务人员目标年薪制，大力推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，推进医保精细化管理，强化医疗机构监督管理。

#### (二)完善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规则，落实公立

医院运行管理自主权。建立公立医院专业化的领导干部和管理干部培养机制，加强医院运营科学化、规范化、精细化管理，开展全面预算管理和成本核算，增强基于数据循证的运营管理决策能力。完善专业公共卫生机构管理机制，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。从医疗质量、运营效率、持续发展和满意度评价等，引导公立医院持续提升医疗服务能力和科学管理水平，在市级公立医院绩效考核中，2个公立医院进入前20名。完善县域医共体综合绩效考核制度和基层医疗卫生机构绩效考核机制。

### (三) 夯实上下联动分工协作机制

1. 完善家庭医生签约服务。建立以医联体为平台，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。试点推行医联体内二级、三级医疗机构医务人员通过对口支援、多点执业、购买服务等多种形式，在属地基层医疗卫生机构组织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，重塑基层服务模式。

2. 加快分级诊疗制度落地。加快推进医疗机构间电子健康档案和电子病历信息共享，为患者提供顺畅转诊和连续诊疗。推进“三通”县域医共体建设，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倾斜力度，建立有序转诊机制和信息互

通机制，实现县域就诊率保持在 93%以上。

3. 推动公立医院高质量发展。加快健全维护公益性、调动积极性、保障可持续的公立医疗机构运行新机制，构建公立医院高质量发展新体系，提升公立医院高质量发展新效能，激活公立医院高质量发展新动力，建设公立医院高质量发展新文化，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，公立医院服务能力明显提升。

#### **(四)完善卫生健康事业投入机制**

建立分层分级多渠道稳定的卫生健康事业投入机制，切实履行政府对公立医疗卫生机构投入责任。强化政府对专业公共卫生机构的投入保障责任，健全医疗机构公共卫生服务经费保障机制，足额保障其承担公共卫生服务所需经费。全面落实政府对符合区域卫生规划公立医院的六项投入责任，落实对中医医院和传染病、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。

### **九、健全支撑保障体系**

#### **(一)强化人才队伍建设**

1. 实施“人才强卫”行动计划。依托“智汇丹乡·筑梦垫江”人才品牌等平台，加大县外卫生人才引进，加快“高精尖缺”医学人才引进，建设高素质卫生健康人才队伍。完善人才服务体系，

进一步优化人才评价、使用和激励机制。

2. 实施人才培养计划。开展县级医疗卫生学术技术带头人培养，加大全科医学人才培养力度。提升基层医疗卫生行业的职业吸引力。加强儿科、急诊、麻醉、重症医学、精神、公共卫生等紧缺专业人才培养。将公共卫生、卫生应急、流行病学调查、院前急救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。

### 专栏 5 卫生健康人才队伍培育项目

1. 实施“人才强卫”行动计划。引进县外卫生人才达到 15 名；实施“高精尖缺”医学人才引进，力争培养博士后 1—2 名、引进和培养博士研究生 10 名、医学硕士研究生 50 名、新增医学本科生 250 名。

2. 实施人才培养计划。开展县级医疗卫生学术技术带头人培养，遴选培养县级骨干人才 50 名、遴选培养基层优秀人才 60 名。实施公共卫生人才培养计划，培养公共卫生骨干人才 20 人。实施中医药人才培养计划，培养中医临床骨干人才 20 人。实施全科医生培养计划，多途径培养全科医生 35 人。实施基层急需紧缺人才引进计划，优化招聘条件，公开招聘 60 人。

### (二)加强科技创新支撑

1. 稳步推进医学重点学科建设。扶持支持县医院博士后科研工作站科教融合。依托县医院、县中医院打造县域影像诊断中心、检验中心、病理诊断中心。支持公立医疗卫生机构内涵发展，加强重点学科(特色专科)和区域医学重点学科建设，推广卫生适宜技术项目。争创国家级重点专科 1—2 个，市级重点学科 1—2 个、重点专科 3—5 个、特色专科 3—5 个。

2. 推动渝东卫生学校提档升级。以“扩规模、强内涵、铸特色、办大学”为主题，以建设中医药特色高职院校为目标，创建卫生高职学院。不断推进现代职教体系建设，全面提升办学效能。进一步完善教学功能，扩大办学规模，实施渝东卫生学校(二期)工程，招生区域向渝川东部毗邻区县拓展。到 2025 年，建成高职院校，师资达 400—500 人，专业达 8—10 个，学生规模达 10 000 人。

### (三)加快数字健康发展

持续推进健康医疗大数据平台建设，着力夯实卫生健康数字化基础设施，加快完善疫情防控物资调度平台、重点人群核酸检测监测平台和疫苗接种信息比对平台，发挥大数据、人工智能等技术在疫情防控和突发公共卫生事件监测分析、流调溯源、防控救治、资源调配等方面的支撑作用。持续推进县医院、县中医院信息化建设提质升智赋能工程，支持县精神卫生中心开展以电子病历为核心融智慧医疗、智慧服务、智慧管理为一体具有精神卫生特色的信息化建设，优化完善基层医疗机构综合信息平台建设，初步实现大数据、智能化、云技术应用，实现区域信息互通共享。县医院、县精神卫生中心完成三级“智慧医院”建设，县医院、县中医院医疗健康信息互联互通标准化成熟度达到四级标准，信息网络安全达到计算机等级保护三级要求。

### (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备。加强执法车辆标准化配置。到 2025 年，建成县级“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。

## 十、规划组织实施与监督评价

### (一)强化组织领导

政府应采取有力政策措施，切实承担主导作用，将县区域卫生规划纳入发展规划体系，列入政府工作目标和健康中国重庆行动垫江实践任务要求。本规划要与市卫生体系规划、本县经济社会发展规划、城乡规划、土地利用总体规划、城乡公共服务设施规划等相衔接。

### (二)明确部门职责

县卫生健康委要加强统筹协调，会同发展改革、财政、自然资源、编办、医保、教育、科技、大数据等单位建立健全区域卫生规划执行机制，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

高度重视规划对科学配置资源的引导作用，将纳入规划作为

建设项目立项的前提条件。所有新增医疗卫生资源，特别是公立医院的设置和改扩建、床位规模的扩大、大型医疗设备的购置，必须依据规划的要求和程序，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，要进行通报批评，暂停大型医用设备配置、等级评审和财政资金安排。

#### (四)强化监督评价

县政府建立区域卫生规划和资源配置监督评价机制，定期组织开展区域卫生规划实施进度和效果评价，及时发现实施中存在的问题，并研究解决对策。定期开展规划实施评估，根据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。

附件：垫江县区域卫生“十四五”规划重大工程项目储备清单

---

抄送：县委各部、委、室，人大常委会办公室、县政协办公室，县  
监察委、县法院、县检察院，县人武部，各人民团体、驻垫单位。

---

垫江县人民政府办公室

2022年5月20日印发

---