

重庆市人民政府办公厅关于 印发《重庆市进一步完善医疗卫生服务体系 实施方案》的通知

渝府办发〔2023〕76号

各区县（自治县）人民政府，市政府各部门，有关单位：

《重庆市进一步完善医疗卫生服务体系实施方案》已经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

重庆市人民政府办公厅

2023年10月18日

（此件公开发布）



重庆市进一步完善医疗卫生服务体系实施方案

为深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想 and 党的二十大精神，全面落实市委六届二次、三次全会精神，进一步完善全市医疗卫生服务体系，促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局，按照《中共中央办公厅国务院办公厅关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》（中办发〔2023〕10号）要求，结合我市实际，制定本实施方案。

一、总体目标

按照“建村、实乡、强县、精市”总体思路，推动我市全面建立布局合理、功能完备、服务优质、贴近群众、治理高效的医疗卫生服务体系，为人民群众提供全方位全周期健康服务。

到2027年，城乡医疗卫生服务体系更加健全均衡，医疗服务质量和区域辐射力位居西部地区前列，公共卫生服务和应急处置能力全面保障经济社会发展需要，西部卫生健康人才科技创新集聚高



地基本形成,全方位全周期数字健康服务新模式和整体智治机制全面建立,全市居民主要健康指标达到全国先进水平。

到 2035 年,形成与中西部地区唯一直辖市、国家中心城市定位相适应的整合型医疗卫生服务体系,医疗卫生服务公平性、可及性和优质服务供给能力明显增强,全市居民主要健康指标达到全国前列。

二、重点任务

(一) 科学规划,完善城乡医疗卫生服务体系布局。

1. 夯实城乡医疗卫生服务网底。优化村卫生室设置,根据乡村形态变化和人口迁徙流动情况,因地制宜合理设置村卫生室。对临近乡镇卫生院、服务人口低于 800 人的行政村,以及短期内缺少合格乡村医生的行政村,可以通过乡镇卫生院定期巡诊、派驻以及邻(联)村延伸服务等方式,实现基本医疗卫生服务乡村全覆盖。强化乡镇卫生院建设,到 2027 年,全市建成甲级乡镇卫生院的例不低于 35%,每个区县(自治县,以下简称区县)打造 1—2 个区县域医疗卫生次中心,全市建成 60—80 个。完善社区卫生服务中心(站)布局,到 2027 年,每个建制街道或每 3 万—10 万人规划设置 1 个政府举办的标准化社区卫生服务中心,除社区卫生服务



中心所在社区外，其他社区原则上每 0.8 万—2 万人规划设置 1 个社区卫生服务站。发展社区医院，到 2027 年，全市建成 60—80 个。（责任单位：市卫生健康委、市发展改革委）

2. 完善区县级医疗卫生机构功能布局。统筹区县级医院规划布局，到 2027 年，每个区县重点办好 1—2 个区县级医院（含中医医院），建设 1 所政府举办的标准化、规范化妇幼保健机构，全市建成三级医院 106 个。加快区县级医院建设，根据辖区服务人口、经济社会发展水平和现有医疗资源情况，合理确定区县级医院新建、迁建、改扩建规模，鼓励区县统筹调剂使用新、旧院区。推进邻省临边区县医疗卫生机构发展，加快建设川渝毗邻地区区县级医疗机构，大力推进“一区两群”协调发展和渝西地区一体化发展。（责任单位：市卫生健康委、市发展改革委、市规划自然资源局、市住房城乡建委）

3. 推进市级优质医疗资源适度扩容和均衡布局。优化市级医院区域布局，在城市新的人口聚集区规划新院区，疏解延伸市级医疗资源。在合理控制医院单体规模的基础上，支持市级医院与区县合作共建，推进优质医疗资源扩容下沉。加快市级医院改扩建和新院区建设，以运行高效、成本可控为原则，推进一院多



区建设发展。推动涉外医疗服务定点医院、定点门诊创建，提升涉外医疗服务能力，优化国际医疗服务环境。（责任单位：市卫生健康委、市发展改革委、市规划自然资源局）

4. 强化公共卫生服务体系建设。加强疾病预防控制机构基础设施建设，构建以“市—区域—区县”三级疾病预防控制机构和各类专科疾病防治机构为骨干，各级各类医疗机构为依托，基层医疗卫生机构为网底，军民融合、防治结合、全社会协同的疾病预防控制体系，推进二级及以上公立医院设置公共卫生科。加快推进市疾病预防控制中心迁建二期项目，实施等级疾病预防控制机构创建工程，到2027年，全市建成三级疾病预防控制机构9个。加强重大疫情救治基地建设，完善4家区域应急医院运行机制，各区县依托本级医院建设相对独立的感染楼或感染性疾病病区，实现二级及以上综合医院感染性疾病科设置全覆盖。建设完善全市统筹区域传染病监测预警与应急指挥信息平台。按照平战结合模式，推进国家紧急医学救援基地建设，完善市级紧急医学救援基地和队伍布局，加强区县背囊化卫生应急队伍建设。加强精神卫生体系建设，推进市精神卫生中心新院区建设，争创国家区域精神专科医疗中心。到2027年，每个区县设立1个政府举办的精神卫生中心或依托本级



医院设置的精神卫生中心，全市建成一批三级精神卫生中心。（责任单位：市卫生健康委）

（二）强化内涵，提升城乡医疗卫生服务能力。

5. 加强重点专科学科建设。争创国家医学中心和区域医疗中心，推动川渝联合创建儿科、检验、职业病防治等专业类别国家医学中心，联合创建骨科、传染、内分泌代谢、妇产等专业类别国家区域医疗中心和国家区域公共卫生中心。推进市级区域医疗中心建设，到2027年，建成市级区域医疗中心（含中医医疗中心）8—10个、市级重点慢性病防治中心8—10家，积极创建区域妇幼保健中心。加快重点学科专科分类建设，统筹建设国家临床重点专科群，优先发展市级高水平临床重点专科、中医专科和公共卫生重点专科。加快建设国家中西医协同“旗舰”医院、中西医协同“旗舰”科室和市级中医药研究基地。实施重庆市一流学科建设专项，着力建设高峰高原学科，在现有重点学科中遴选一批优势学科，加强内涵和质量建设，形成有一定国际影响力的高峰学科群和一批群体崛起的高原学科群。（责任单位：市卫生健康委、市发展改革委、市教委）



6. 打造西部人才聚集高地。推进国家级医学人才引育，大力引进医学领航人才，加快推进国家级后备人才培养储备，到2027年，全市国家级医学人才总量突破110名。加快省部级青年人才扩充，每年入选省部级医学人才至少10名。实施双一流高校博士、博士后人才招引项目，每年引进医学人才不少于300人。加强区县级骨干人才扩面，遴选骨干技术人才，培育区县人才梯队。采取定向培养、紧缺人才招聘、自有人才培养等形式，加强基层适用人才培养。实施“巴渝岐黄”人才工程，资助中医药人才开展创新性、探索性和应用性研究。分类建设中医药高层次人才、骨干人才和基层人才培养基地。加大国医大师、岐黄学者、全国名中医、市级名中医等高级人才的引进和培养。到2027年，每千人口执业（助理）医师数达3.39人，每千人口注册护士数达4人，每百张床位临床药师数达1人。（责任单位：市卫生健康委、市人力社保局）

7. 保障医疗服务质量安全。强化全市医疗机构基础质量安全管理，开展全面提升医疗质量三年行动，加强市、区县两级医疗质量管理与控制体系建设，巩固医疗质量安全核心制度。强化医疗机构关键环节和行为管理，加强医务人员、药品器械、医疗技术管理，提升门（急）诊、日间医疗、手术质量安全，提高急难危重症救治能力，提高电子病历分级评价等级。深化医疗机构药学服务改革，



优先配备使用基本药物，实现药品使用智能监测，规范开展药品临床综合评价，加快推行区域处方前置审核，实现紧密型城市医疗集团、区县域医共体统一药学服务，扩大药品衔接范围。（责任单位：市卫生健康委、市药监局）

8. 加快卫生健康科技创新。推动高水平医学科技创新平台建设，以疾病预防和临床需求为牵引开展医学科技创新，继续创建全国重点实验室、国家临床医学研究中心等国家级科研平台，加快重庆市医学资源样本库等科技创新支撑平台建设。聚焦重大慢性疾病、中医药传承创新、生物医药创新产品研制等开展技术攻关。推进研究型医院建设，加大对研究型医院的配套政策支持，研究型医院科研经费投入占本机构业务总收入的比例不低于4%（专科医院不低于3.5%）。持续推动科技成果转化应用，推进“政产学研医”协同发展。创建市级转化医学研究中心，系统整合科技成果转化政策和机制，培养转化医学人才。（责任单位：市卫生健康委、市科技局、市经济信息委）

（三）创新模式，增强医疗卫生服务群众获得感。

9. 推进分级诊疗制度。推进紧密型城市医疗集团建设，扩大紧密型城市医疗集团试点范围，建立统一协调的医疗集团管理体



制，科学制定举办、运营、监管等各方权责清单，构建城市网格化医疗服务模式。深化紧密型区县域医共体建设，持续开展医共体“医通、人通、财通”改革，区县域内统筹建设区域医学检验、医学影像、心电诊断、病理、消毒供应等中心。做实“县聘乡用”“乡聘村用”改革，逐步推行县乡一体化管理。对紧密型区县域医共体加强监督考核，建立结余留用、合理超支分担机制，落实医共体牵头医疗卫生机构内部监督管理责任，强化激励约束。发展专科联盟和远程医疗协作网，扩大优质专科资源辐射面，重点建立“科对科”协作机制，有效提高区县级医院和基层医院诊疗水平。健全区县域巡回医疗、派驻服务工作机制，逐步扩大“潮汐式”医疗援助覆盖面。（责任单位：市卫生健康委、市人力社保局、市医保局）

10. 健全家庭医生制度。完善家庭医生签约运行机制，引导医联体内二级及以上医院的医生参加家庭医生服务团队。完善基本公共卫生服务经费、医保基金和居民个人共同负担家庭医生签约服务费政策。开展“智慧家医签约”服务，为签约居民在线提供慢病管理等服务，丰富签约服务内涵，推进个性化服务包签约，提升签约居民感受度，逐步形成家庭医生首诊、转诊和下转接诊的服务模式。到2027年，全市家庭医生签约服务重点人群覆盖率达到81%。拓展居民电子健康档案应用范围，按照“一人一档一属地”原则，建



立覆盖全生命周期、涵盖医疗和公共卫生等信息的居民电子健康档案，并逐步向居民开放，引导其加强自我健康管理。（责任单位：市卫生健康委、市医保局）

11. 促进医养结合。完善医养结合服务，引导部分符合条件的一级和二级医院、乡镇卫生院转型为老年医院或护理院（中心），到2027年，原则上每个区县设立1所护理院（中心）。推进二级及以上综合性医院设立老年医学科，到2027年，老年医学科设立比例不低于70%。推动居家社区医养服务，实施社区医养服务能力提升项目，支持有条件的基层医疗卫生机构利用现有资源，改建、扩建或新建一批乡镇（社区）医养中心或康养中心。支持医疗卫生机构提供家庭病床服务、上门巡诊等居家医疗服务。实施医养结合示范建设项目，积极创建全国示范区（县）、全国示范机构。（责任单位：市卫生健康委、市规划自然资源局、市住房城乡建委、市医保局、市民政局）

12. 加强防治结合。健全医防协同机制，推进区县级疾控机构和区县域医共体协同发展，建立社区疾病预防控制片区责任制，强化医疗机构公共卫生职责，制定医疗卫生机构公共卫生责任清单，明确各类医疗机构公共卫生人员岗位职责和配备要求。强化基本公



共卫生服务，加强项目绩效管理，提升对高血压、糖尿病等慢性病患者健康管理的服务质量，充分发挥公立医院科普教育基地作用，对本辖区内孕产妇、婴幼儿、学生、职业人群和老年人等重点人群开展针对性的健康促进和预防保健服务。（责任单位：市卫生健康委）

13. 发挥中医药重要作用。提升中医药服务可及性，实现乡镇卫生院（社区卫生服务中心）中医馆全覆盖，到2027年，精品中医馆、示范中医馆达标率分别为20%、10%。持续建设名中医药专家传承工作室和巴渝学术流派传承工作室。发挥中医“治未病”特色优势，县级及以上公立中医院全部设置“治未病”科室。实施“中医药良方妙技寻宝行动”，推动中医药特色疗法挖掘整理和广泛应用。推动中医药文化传播，保护传承传统医药类非物质文化遗产，普及中医养生保健知识和养生保健方法。推动中医药文化知识纳入中小学传统文化教育课程，开展中医药文化国际交流传播活动。（责任单位：市卫生健康委、市教委）

14. 改善医疗卫生服务体验。促进服务连续性，探索基层医疗卫生机构与上级医疗机构设立慢病联合门诊，落实用药目录衔接统一、处方流转制度。鼓励二级及以上医院采用多学科联合诊疗模



式（MDT）。提升服务便捷性，提高预约诊疗比例，推广诊间结算、移动支付，简化退费流程。鼓励有需求的社区卫生服务中心（乡镇卫生院）延长诊疗和疫苗接种门诊时间。推行“渝康健”便民服务，探索“就医一件事”，推进“云医院”建设，推广“出生一件事”、药品零售集中配送流转、企业职业健康管家等服务。持续提高跨省异地就医直接结算率，加快推进重庆市中心城区、万州区、涪陵区等29个区县和四川省成都市、自贡市、泸州市等15个市相邻地区二级及以上医疗机构检查检验结果互认。增强服务舒适性，持续推进“美丽医院”、“智慧医院”、“五心”妇幼保健院、老年友善医疗机构建设。推进“平安医院”建设，构建和谐医患关系。（责任单位：市卫生健康委、市医保局、市大数据发展局、市公安局）

（四）整体智治，提升城乡医疗卫生服务管理能力。

15. 加快数字健康建设。建设数字健康大脑分区，构建卫生健康大数据资源池，融合医疗服务、公共卫生和健康管理等医疗健康全要素数据，依托一体化智能化公共数据平台形成数字健康底座。构建数字健康支撑体系，改造现有信息网络系统，统筹建设医疗云计算、健康医疗大数据、医学人工智能、区块链等行业共性基础设施。开发数字健康应用场景，按照多跨协同、高频使用、惠民有感



原则，滚动推出数字医学影像服务等应用场景，数字化重塑卫生健康服务流程，打造数字健康便民惠民服务新模式。推动数字健康协同管理，构建跨部门卫生健康数据共享机制，强化疾病预防、医疗服务、医疗保障、药品供应等应用系统数据集成和业务协同。利用数字化智能化技术推动市域卫生健康治理向整体智治和高效协同转变。（责任单位：市卫生健康委、市发展改革委、市大数据发展局）

16. 健全现代医院管理制度。加强公立医院党建工作，完善党委领导下的院长负责制，健全党委统一领导、党政分工合作、协调运行的工作机制。健全医院运行管理机制，完善院内规章制度，发挥“专家治院”作用，推动数字化转型，完善后勤管理，培育医院文化，加快推动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。健全医院绩效评价机制，实行全面预算绩效管理，完善以公益性为导向、以健康产出和服务质量为主要指标的绩效考核体系，增加分级诊疗有关指标的权重，按照管理层级和机构类型分级分类实施考核评价。按照权责一致原则，进一步理顺高等学校附属医院管理体制机制。（责任单位：市卫生健康委、市教委）



17. 加强医疗卫生行业监管。开展清廉医院建设试点示范，健全防治腐败制度，建立行业源头治理体系，打造具有辨识度的清廉品牌。加强医疗卫生法治建设，健全合法性审查制度，二级及以上医疗机构全面推行法律顾问制度，配备专兼职法务人员，加强对全体人员学法用法的考核，提升全员法治意识。探索卫生健康领域法治重点城市建设，推进法治医院建设。规范社会办医发展，深化“放管服”改革，优化社会办医跨部门审批流程，加强事中事后监管，确保社会办医依法执业，规范社会办医宣传行为。加大医疗卫生领域的监督执法力度，常态化开展打击医疗机构欺诈骗保行为专项整治。（责任单位：市卫生健康委、市市场监管局、市医保局）

（五）协同联动，提高医疗卫生治理效能。

18. 完善政府投入机制。保障公共卫生投入，落实政府对专业公共卫生机构和基本公共卫生服务经费投入保障责任，落实医疗机构承担公共卫生服务的经费保障政策。强化区域卫生规划和医疗机构设置规划在医疗卫生资源配置方面的规范作用。按规定落实政府对符合区域卫生规划的公立医院投入政策，加强对中医医院和基层医疗卫生机构的投入倾斜政策。建立持续稳定的中医药发展多元投入机制。（责任单位：市财政局、市卫生健康委）



19. 深化价格和支付方式改革。推进医疗服务价格改革，原则上每年开展1次医疗服务调价评估，经调价评估可以启动医疗服务价格动态调整的，及时调整医疗服务价格。完善“互联网+”医疗服务、上门提供医疗服务等收费政策，落实支持中医药传承创新的医保政策。推进医保支付方式改革，稳步推进按疾病诊断有关分组（DRG）付费改革，探索将中医优势病种纳入分组方案。逐步提高基层医疗卫生机构提供的服务在医疗服务总量和医保基金支付中的占比。推动长期护理保险试点工作提质扩面。积极发展商业健康保险。（责任单位：市医保局、市卫生健康委、国家金融监督管理总局重庆监管局）

20. 推进人事薪酬制度改革。深入推进公立医院人员总量备案管理，按照中央统一部署，落实公立医疗卫生机构人员编制标准。推动紧密型城市医疗集团、医共体内公立医疗卫生机构编制分别核定、统筹使用，人员统一招聘和管理。完善公立医院岗位管理制度，简化基层医务人员招聘程序。深化卫生专业职称制度改革，完善临床医疗、公共卫生等各类人才职称晋升配套政策，强化用人单位人才发展主体责任，建立公立医院、疾病预防控制机构人才发展指数。全面落实“两个允许”要求，建立健全适应医疗卫生行业特点的薪酬制度。全面深化公立医院绩效薪酬制度改革，完善公立医院及主



要负责人绩效考核评价办法。合理核定专业公共卫生机构绩效工资总量和水平，允许专业公共卫生机构自主开展有偿社会服务，取得的事业收入可作为超额绩效的经费来源。医疗机构公共卫生科室人员收入不低于所在医疗机构人员平均收入水平。落实基层医疗卫生机构绩效工资政策，合理核定基层医疗卫生机构绩效工资总量和水平。落实基层符合条件的高层次人才工资分配激励政策。落实乡村医生待遇，做好乡村医生社会保障工作，完善乡村医生退出机制。（责任单位：市委编办、市人力社保局、市卫生健康委、市财政局）

三、组织实施

（一）强化组织领导。坚持和加强党对卫生健康工作的全面领导，在党委领导下，各区县政府要高度重视建设优质高效医疗卫生服务体系，并纳入政府工作目标和考核指标，细化工作举措，落实各项任务，因地制宜加强体制机制创新。

（二）健全工作机制。市级有关部门要认真履行职责，协同推进医疗卫生服务体系建设工作，及时制定出台配套政策，推进医保、医疗、医药协同发展和治理，建立重点任务台账，形成闭环管理。以区县为单位、以整体绩效为重点，建立医疗卫生服务体系建设监测评价机制。

(三)加强宣传引导。充分发挥重庆作为全国综合医疗改革试点省份的示范作用,围绕改革目标和重点任务,积极宣传工作进展和成效,做好政策解读和有关培训,及时总结推广好的做法和经验,为医疗卫生服务体系改革发展营造良好社会环境。