

附件 2

贵州省“十四五”公共卫生体系 建设规划

2021 年 12 月

目录

第一章 规划背景	1
第一节 “十三五”时期的主要成效.....	2
第二节 存在的主要问题.....	4
第三节 发展机遇.....	4
第二章 指导思想和发展目标	5
第一节 指导思想.....	5
第二节 基本原则.....	6
第三节 发展目标.....	7
第三章 主要任务和重大工程	8
第一节 加强疾病预防控制体系现代化建设.....	8
第二节 加强重大疫情救治体系建设.....	10
第三节 推进卫生应急体系建设.....	12
第四节 强化基层公共卫生体系建设.....	13
第五节 加强妇幼健康服务体系建设.....	13
第六节 加强慢性病和老龄健康服务体系建设.....	14
第七节 推进职业病防治体系建设.....	15
第八节 完善精神卫生体系建设.....	16
第九节 加强食品安全风险监测评估能力建设.....	17
第十节 推进爱国卫生运动.....	18
第十一节 加强公共卫生科研能力及人才队伍建设.....	19
第十二节 进一步加强卫生健康监督体系建设.....	20
第十三节 加强中医药在公共卫生体系建设中的作用.....	21
第十四节 加强公共卫生信息化建设.....	22
第十五节 持续做好医疗物资应急保障体系建设.....	23
第四章 保障措施	24
第一节 组织保障.....	24
第二节 政策保障.....	25

贵州省“十四五”公共卫生体系建设规划

公共卫生是“通过评价、政策发展和保障措施来预防疾病、延长人的寿命和促进人的身心健康的一门科学和艺术”。公共卫生体系是由政府主导并全力支持的、集疾病监测、预防、控制和治疗于一体的公共卫生工作系统，涉及的部门包括各级卫生行政部门、疾病预防控制机构、卫生监督管理机构、医疗救治机构、妇幼保健机构和公共卫生研究机构等。具体任务是：做好公共场所、学校、劳动、放射、食品等五大卫生监督监测管理；做好预防接种、消杀、从业人员体检、卫生宣教、传染病预防控制和救治；应对突发公共卫生事件；建立并监控辖区人群健康信息，指导并治疗患者，监测并报告相关信息；研究和预测辖区人群健康态势，完善妇幼卫生和老年健康管理工作，制修订并实施防治规划，调整防治方案等。

为加快推进贵州省公共卫生体系建设，更好保障人民生命安全和身体健康，根据《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要》《贵州省国民经济和社会发展第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要》《加快构建强大的公共卫生体系》《“健康中国 2030”规划纲要》《“健康贵州 2030”规划纲要》等文件要求，制定本规划。规划实施年限为 2021 年至 2025 年。

第一章 规划背景

第一节 “十三五”时期的主要成效

“十三五”时期，贵州省坚持把人民健康放在优先发展的战略地位，坚持预防为主、关口前移、防治结合，不断深化公共卫生治理能力，优化重大疾病防治措施，全省的公共卫生体系已经形成。

公共卫生资源总量大幅增加。截止 2020 年底，全省共有医疗卫生机构 28880 个，其中，专业公共卫生机构 322 个（含疾病预防控制中心、妇幼保健机构、卫生监督机构和急救机构等）、医院 1378 个、基层医疗卫生机构 27138 个、其他卫生机构 42 个；每万常住人口公共卫生人员数 6.34 人、全科医生数 2 人，比 2015 年分别提高 18.87%和 124.72%，覆盖省、市、县、乡、村的公共卫生服务体系基本建立。

公共卫生服务水平显著提升。基本公共卫生服务项目覆盖全省近 90%的城乡居民，全省甲乙类传染病报告总发病率 248.35/10 万，达到国家目标。全省所有的县（市、区）保持消除碘缺乏危害状态，持续消除燃煤污染型砷中毒和克山病危害，基本消除燃煤污染型氟中毒危害，成为全国第九个消除疟疾的省份。免疫规划疫苗接种率保持在 95%以上。

公共卫生应急处置能力明显增强。建成 2 支国家卫生应急队伍和 5 支省级卫生应急队伍，建成省、市、县三级紧急医学救援

指挥调度中心，省、市、县、乡、村五级山地紧急医学救援体系全面建成。完成规范化发热门诊、核酸检测实验室、冷链运输、冷库硬件、流调现场处置等疫情防控能力提升建设。

信息化支撑公共卫生能力日益健全。建成覆盖省、市、县、乡四级公立医疗机构的远程医疗服务网络体系，初步建成全员人口、妇幼健康服务、疾病控制等应用信息化系统。各级医疗机构传染病报告和疾控机构突发公共卫生事件报告均已实现网络直报全覆盖。

卫生健康监督体系逐步完善。全省 45 家县级卫生健康监督机构达到规范化建设标准，占比 51.72%。医疗卫生行业综合监管制度不断完善，创新实施“督医”制度。全面落实公共场所卫生健康监督量化分级管理和“双随机”监督抽检，违法案件查办数量连续数年位居全国前列。

人民群众健康水平显著提升。人均预期寿命达到 74.5 岁，居民健康素养水平从 12.69% 提升到 18.83%，健康教育与健康管理多学科融合发展。孕产妇死亡率连续两年低于全国平均水平，婴儿死亡率、五岁以下儿童死亡率首次低于全国平均水平。

疫情防控取得重大战略成果。2019 年末，武汉发生“新冠肺炎”后，贵州省坚持“人民至上、生命至上”，坚持“预防为主、防控为先”，采取硬核措施，创新“查、防、控、治、保、导”贵州战法，第一时间启动最高级别响应，第一时间落实集中救治措施，率先开展重点人员核酸检测，率先全面恢复交通流通、

恢复正常生产生活秩序，全省疫情防控取得重大战略成果。“掏家底”式支援鄂州、武汉，完成新中国成立以来贵州第一次大规模对口支援外省的重大政治任务。

第二节 存在的主要问题

“十三五”时期我省公共卫生体系建设取得了显著成绩，但公共卫生体制机制不完善、资源结构不合理、高端人才匮乏等问题仍然突出。一是人均预期寿命处于较低水平。2019年全省人均预期寿命为74.59岁，2020年75.2岁，均排全国倒数第四位。与我省良好生态环境、优质食物资源、合适海拔高度等极不匹配。二是疾病预防控制体系仍需完善。新冠肺炎疫情暴露出全省疾病预防控制体系存在能力不强、机制不活、动力不足、人员结构不合理、基础设施建设不完善等问题。三是公共卫生监测预警及救治体制机制存在短板。公共卫生应急指挥系统不完善，疾病预防控制机构、公共卫生机构、医疗机构之间还存在一定信息壁垒，突发公共卫生事件应急管理体制机制不健全，卫生监督体系与能力建设亟待加强，慢病防治与健康管理需进一步资源整合。四是公共卫生人才队伍能力不足。疾控机构人才队伍流动性较大，高层次人才严重缺失，难以适应新形势下公共卫生防控需要。

第三节 发展机遇

2020年，新冠肺炎疫情全球肆虐，党中央统筹全局、果断

决策，坚持把人民生命安全和身体健康放在第一位，全国疫情防控阻击战取得重大战略成果，习近平总书记多次强调，要抓紧补短板、堵漏洞、强弱项，构建起强大的公共卫生体系。加快推进健康贵州建设，健全公共卫生体系，既是保障全省人民身体健康的重要举措，更是稳定社会经济发展的重要基石。

“十三五”以来，通过实施基层医疗卫生服务能力三年提升计划、东西部援黔医疗卫生对口帮扶、医疗卫生“百院大战”等一系列行动，全省公共卫生资源供给总量大幅增加，公共卫生服务水平不断增强，5G、大数据、人工智能、区块链等互联网技术的发展应用、“互联网+医疗健康”示范省建设，为打造智慧公共卫生体系建设带来了新机遇，也提出了新要求。

第二章 指导思想和发展目标

第一节 指导思想

深入贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实习近平总书记视察贵州重要讲话精神，立足新发展阶段，贯彻新发展理念，融入新发展格局，以高质量发展统揽全局，构建强大的公共卫生体系，预防控制重大疾病，保障人民健康安全，加快推进健康贵州建设，为大力推动新型工业化、新型城镇化、农业现代化、旅

游产业化保驾护航，不断实现人民对美好生活的向往，为全面建设社会主义现代化开好局、起好步，奋力开创百姓富、生态美的多彩贵州新未来。

第二节 基本原则

——补齐短板，提质扩能。以人民群众健康需求为导向，提高质量标准、优化结构布局、提升品质能力为主线，科学合理规划、布局和配置各类公共卫生资源。充分考虑不同层级、不同地区建设定位、发展差异，以能力提升为重点，强化人才队伍建设。

——政府主导，社会参与。坚持政府主导、突出公益性，强化政府在制度、规划、筹资、服务、监管等方面的主体责任，提高公共卫生服务的公平性和可及性，调动全社会参与公共卫生体系建设与治理的积极性，满足人民群众多层次、多元化公共卫生服务需求。

——改革创新，系统整合。创新科研、人才、制度环境等软件建设，突出预防为主、以基层为重点，推动公共卫生和疾病预防控制体系改革发展，促进资源整合和高效利用。

——平战结合，协同发展。统筹“平时”和“战时”双重需要，坚持以公共卫生安全为中心的分工协作，强化公共卫生资源配置与财政、价格、医保、人事等政策工具的综合协同，促进资源梯次配置、开放共享。建立医防融合、上下协作、医养结合、中西医并重的系统连续性服务模式，强调居民全生命周期和健康

全过程的健康管理与服务。

第三节 发展目标

“十四五”时期，全省公共卫生体系建设以保障全民生命健康为目标，以优化公共卫生资源配置为主线，以强化公共卫生人才队伍建设，提升服务能力为重点，围绕满足人民群众多层次、多样化的公共卫生服务需求，切实促进系统整合、推进机构协同发展，扎实构建功能完善、系统整合、协同互补的公共卫生体系。到2025年，优质高效、系统整合型的现代公共卫生体系全面建立，公共卫生领域科技创新实力明显提升，公共卫生服务质量和水平显著提高。公共卫生保障人民健康水平持续提升，人民身体素质明显增强，全民健康素养大幅提高，健康生活方式得到全面普及，食品安全得到有效保障，消除一批重大疾病危害，有利于公共卫生的生产生活环境基本形成，人均预期寿命达到78岁左右，进一步缩小与全国的差距。

“十四五”时期公共卫生体系建设主要指标					
类别	指标	单位	2020年	2025年	属性
健康水平	人均预期寿命	岁	74.59 (2019年数据)	≥78	预期性
	孕产妇死亡率	/10万	15.90	≤14	预期性
	婴儿死亡率	%	5.01	≤4	预期性
	五岁以下儿童死亡率	%	7.47	≤6	预期性

	以乡（镇、街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率	%	95	>95	约束性
	全省甲乙类传染病报告总发病率	/10万	270以下	260以下	预期性
妇幼健康	孕产妇系统管理率	%	91.35	>93	约束性
	3岁以下儿童系统管理率	%	91.93	>93	约束性
公卫服务	每万常住人口公共卫生人员数	人	6.34	9	预期性
	每万常住人口全科医生数	人	2	3	约束性
	居民健康素养水平	%	18.83	27	预期性

第三章 主要任务和重大工程

第一节 加强疾病预防控制体系现代化建设

改革完善疾病预防控制体系。大力推进疾控机构改革，优化完善疾病预防控制机构职能设置，强化各级疾控中心功能定位和核心职能，加强技术指导、人员培训和质量控制，建立适应现代化疾控体系的人才培养使用机制。建立疾病预防控制中心为骨干，医疗机构为依托，基层医疗卫生机构为网底，防治结合的疾控体系。加强乡镇卫生院和社区卫生服务中心公共卫生职责，健全疾病预防控制机构与城乡社区联动工作机制。

构建多层次公共卫生事件监测预警体系。建立智慧化的预警多点触发机制，健全多渠道监测预警机制，提高实时分析、集中研判的能力。加强传染病网络直报监测、现场流调信息采集与智

能化分析能力建设，提升疾控机构内部信息化服务水平，实现机构内部信息互联互通，建设省、市、县三级疾控中心的远程视频会议系统。依托区域全民健康信息平台及省医疗健康大数据平台，整合医院、疾控、基层医疗卫生机构、农业、海关、市场监管等多部门监测信息，以新发突发传染病、食源性疾病、不明原因疾病为重点，构建以疾病预防控制机构牵头的疾病综合监测网络，推动跨部门信息共享。

提升疾病预防控制服务水平。加强疾病预防控制机构能力建设。省级疾病预防控制中心要具备区域常见、多发传染病病原体和重大公共卫生事件应急处置“一锤定音”的检验检测能力，建成省生物安全三级（BSL-3）水平实验室；每个市（州）建成加强型的生物安全二级（BSL-2）水平实验室，具备辖区常见健康危害因素检验检测能力；县级满足现场检验检测、流行病学调查、应急处置等需要，具备县域内常见传染病及基本健康危害因素的实验室检测能力。加强疾病预防控制机构科学研究和学科建设。支持各级疾病预防控制中心与高校、科研院所、企业联合共建新型研发机构，建设产学研用对接平台。开展病原微生物与生物安全、大数据与人工智能应用、卫生应急管理学科建设，支持综合性医疗机构感（传）染、呼吸、急危重症、临床营养学科发展，打造一批具有全国影响力和竞争力的公共卫生重点学科群。

创新医防协同机制。制定公共卫生责任清单，全面推进医疗

机构和疾病预防控制中心的深度协作，建立工作衔接联动、服务连续整合、人员柔性流动、信息互通共享的机制。搭建科研协作、业务培训、病原生物检验鉴定、信息互通共享的业务支撑平台，构建“疾控-临床-科研”三位一体的工作模式，形成上下贯通、医防融合的防病体系。

专栏 1 疾病预防控制体系能力提升工程	
标准化疾病预防控制中心建设工程	实施省级疾病预防控制中心扩建项目，市（州）级疾病预防控制中心迁建、改扩建项目以及县级疾病预防控制中心能力提升工程。
核酸检测能力提升工程	全省建成 14 个城市核酸检测基地，依托省人民医院、省疾控中心建设 2 个公共核酸检测实验室。省疾病预防控制中心建成 1 个生物安全三级（BSL-3）水平实验室；加强全省机动核酸检测能力建设，省级建设 2 个移动加强型 P2 实验室、每个市（州）建设 1 个移动 P2 实验室。

第二节 加强重大疫情救治体系建设

提升重大疫情救治能力。建立健全分级、分层、分流的重大疫情救治机制，完善四级梯次救治预案。全面建成省级重大疫情救治基地，进一步加强定点医疗机构可转换传染病区、可转换 ICU 改造升级建设。市（州）建成传染病医院或相对独立的综合医院传染病区，县级至少有一个县级综合医院（含中医院）建成独立的传染病区和规范的发热门诊。改善基层医疗卫生机构硬件条件，进一步强化基层“哨点”作用，提高基层医疗卫生机构对传染病患者的发现和预警能力，有条件的乡镇卫生院（社区卫生服

务中心)设置发热诊室。

加强危重症病人救治体系建设。加强省、市、县三级重症医学医疗质量管理和控制中心建设,进一步完善质量管理控制体系,落实质控目标。充分发挥省、市、县级孕产妇、新生儿和儿童危重症救治中心的急救能力和转运能力,加强院前急救,畅通转诊绿色通道。加强各级综合医院创伤救治相关临床专科建设,建立多学科创伤救治团队,统一规范院前院内创伤分级预警机制、救治流程、信息共享机制。加强医疗机构重症医学临床专科建设,促进贵州省重症医学整体协同稳步发展。

加快推进互联网医院建设。支持医疗卫生机构、符合条件的第三方机构搭建互联网信息平台,建设互联网医院,构建覆盖诊前、诊中、诊后的线上线下一体化医疗服务模式,依法依规开展远程医疗、健康咨询、健康评估、心理疏导、就诊指导、疫情防控指导等“互联网+医疗健康”便民惠民服务,强化常态化疫情防控信息技术支撑。

专栏2 重大疫情救治体系能力提升工程	
传染病救治网络建设工程	每个市(州)、县(市、区)至少一所二级以上医院(含中医院)建成规范化发热门诊和独立传染病区。
省级重大疫情救治基地建设工程	推进贵州省人民医院应急临床救治中心、贵州省第三人民医院公共卫生事件应急医疗救治中心建设项目、贵州医科大学附属医院公共卫生紧急救治能力提升工程、遵义医科大学附属医院重大疫情防控救治基地等建设项目,省级重大疫情救治基地累计可开放传染病救治床位数不低于1500张,ICU(可转换ICU)床位数不低于200张。

第三节 推进卫生应急体系建设

持续优化紧急医学救援响应指挥体系、医疗救治体系、社会动员体系、基础条件体系建设，全面提升各级医疗卫生机构突发事件紧急医学救援处置的能力和水平。到2025年，山地紧急医学救援体系全面建成，建成国家紧急医学救援基地（贵州），突发事件紧急医学救援预警监测率、报告率、报告及时率、处置及时率均达100%。巩固完善政府主导、部门协作、全社会参与的无偿献血长效机制，健全无偿献血激励机制，健全覆盖县域的采、储血点网络布局，提升采供血服务能力。完善血液预警和风险监测机制，健全全省区域内不适宜献血人群屏蔽制度，加强献血高危人群管理。健全血液质量安全管理体系，完善血液质量控制标准及规范，逐步实现全省血站质量管理同质化。

专栏3 紧急医学救援体系建设提升工程	
紧急医学救援指挥调度信息平台建设工程	建成覆盖省、市、县三级的突发公共卫生事件紧急医学救援指挥调度信息系统，加快推进省紧急医学救援指挥调度信息系统接入国家卫生应急指挥决策信息平台，推动省、市、县三级紧急医学救援指挥调度信息系统与公安、交通、消防、气象等部门间信息系统互联互通。
紧急医学救援队伍能力提升工程	加快建设国家紧急医学救援基地（贵州），加强紧急医学救援装备建设。到2025年，突发事件紧急医学救援处置能力和水平达到国家标准。组织编写《紧急医学救援知识读本》和《公民自救互救知识读本》等培训教材。到2025年，力争实现紧急医学救援队伍人员培训全覆盖，航空紧急医学救援队伍3年轮训全覆盖。

第四节 强化基层公共卫生体系建设

以县域医共体为核心，强化县域医共体的基层卫生三级网功能定位，促进医防融合，有效落实县域医共体牵头医院和成员单位承担的公共卫生工作和医疗工作。改善乡镇卫生院（社区卫生服务中心）、村卫生室（社区卫生服务站）急救救治和应对条件，规范设置并配备必需的设施设备和防护用品。加强基层医疗卫生机构妇幼、公共卫生、精神卫生和中医药人员配备，推动乡村医生向执业（助理）医师转化。稳步推进医共体内公共卫生和健康管理服务中心建设，支持和引导基本公共卫生服务经费打包拨付医共体统一管理。推动县级专业公共卫生机构逐步融入医共体建设。加强县域内医疗卫生机构的医疗与公共卫生信息化建设，逐步实现省、市、县、乡、村医疗与公共卫生信息化的互联互通，强化居民电子健康档案运用。引导二级以上公立医院和非政府办医疗卫生机构医生、退休医生参与签约服务，进一步壮大家庭医生服务队伍。建立医共体内对重点人群健康管理的分工协同机制，推动牵头医院重点人群和重点疾病的诊断、检查等，与基层医疗卫生机构对档案建立、随访、信息采集有效结合。

第五节 加强妇幼健康服务体系建设

优化妇幼健康服务网络体系，建成省级妇幼保健院，推进妇幼保健服务机构标准化建设和规范化管理。加强儿童早期发展服务，到2025年，力争省市级全部建成儿童早期发展重点（特色）

专科，40%的县（市、区、特区）建成县级儿童早期发展中心。加强残疾儿童康复医疗机构建设，提升残疾儿童康复服务质量。加强出生缺陷防控，完善产前筛查诊断服务体系，推动基因检测技术和人工智能超声检查技术在产前筛查诊断中的应用。扩大地中海贫血防控项目实施范围和服务覆盖面，加强婚前医学检查工作。加强妇幼人才队伍建设，强化妇幼健康和母婴保健专项技术紧缺人才培养，强化母婴保健技术、产科、儿科、新生儿科适宜技术培训。

专栏 4 妇幼保健体系质量提升工程	
妇幼保健机构能力提升工程	到 2025 年，力争实现省、市（州）级妇幼保健院全部达到三级标准，县级妇幼保健院全部达到二级及以上标准；80%的妇幼保健机构建成孕妇和儿童营养门诊；乡镇卫生院和社区卫生服务中心全部建成标准化的妇幼健康服务门诊。在全省推进孕产保健、妇女保健、儿童保健等妇幼保健特色专科创建工作。
儿童早期发展服务体系建设工程	2025 年，省、市级全部建成儿童早期发展特色专科，40%的县（市、区、特区）建成县级儿童早期发展中心。
妇幼健康信息化建设提升工程	推进信息化能力建设，实现基本公共妇幼卫生服务全流程管理。建设《出生医学证明》电子证照管理信息系统，实现出生医学证明电子证照在全国一体化平台全面深度应用。

第六节 加强慢性病和老龄健康服务体系建设

建立健全慢性病防控机制，省级慢性病综合防控示范区创建达 40%。全面落实 35 岁以上人群首诊检测血压、血糖制度，按照国家基本公共服务项目规范要求，为纳入管理的高血压、糖尿病患者提供健康管理服务，将发现的高血压、糖尿病患者及时

纳入医保门诊用药专项保障范围，待遇政策向病情严重的患者倾斜。实施“长处方”报销政策，支持基层医疗卫生机构将高血压、糖尿病处方用药量放宽至 3 个月。大力实施癌症防治行动，倡导人群健康体检，开展高危人群肺癌、消化道癌等肿瘤筛查，推进早诊早治。完善家庭医生个性化签约服务包，为签约居民提供上门服务、错时服务、预约服务等；合理调整与签约服务相关的医疗服务项目和价格；适当提高签约服务费，由医保基金、基本公共卫生服务经费和签约居民付费分担。动态优化基本公共卫生服务项目补偿标准。

加强老年健康教育，面向老年人及其照护者重点开展营养膳食、运动健身、心理健康等多层次、针对性健康宣传教育；加强预防保健，建立健全老年健康危险因素干预、疾病早发现早诊断早治疗、失能预防三级预防体系；推进老年健康管理，建立健康档案，持续完善慢性病管理尤其是心脑血管类疾病防治；发挥中医药和民族医药对老年健康的预防保健作用；加强老年医疗服务网络体系建设。到 2025 年，全省二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例达到 60%，基层医疗卫生机构护理床位占比达到 30%。

第七节 推进职业病防治体系建设

制定《贵州省职业病诊断机构备案管理办法》和《贵州省职业卫生技术服务机构资质评审程序》，修订完善《贵州省职业病

诊断与鉴定工作实施细则》《贵州省职业病诊断医师（暂行）管理办法》。健全完善省、市、县三级并向乡镇延伸的监管、执法体系和职业病防治技术支撑体系，加强职业健康基础设施、人才队伍、信息化和学科建设，全面提升监测评估、工程防护、诊疗康复和宣传培训技术支撑能力。依托各级职业病防治院及综合医院职业病专科，构建由省第三人民医院牵头，覆盖全省的职业病救治专科联盟，完善省化学中毒和核辐射救治基地建设。开展职业病危害调查，健全职业病监测网络。扩大重点职业病和职业病危害因素主动监测范围，推动新兴行业及工作相关疾病等新的职业健康损害监测。完善职业病病人救治救助和保障制度，做好工伤保险与基本医疗保险、大病保险、医疗救助、社会慈善、商业保险等有效衔接，加强职业病病人的医疗保障，减轻病人医疗费用负担，减少因病致贫、因病返贫。

专栏 5 职业病防治能力提升工程	
尘肺病康复服务能力提升工程	加强市（州）职业病诊治机构、县级职业健康检查机构建设，推进在常住尘肺病患者达 100 人以上的乡镇、达 10 以上人的村居试点建立尘肺病康复站点，提升基层尘肺病诊治康复能力。
省级职业病危害工程防护技术中心建设工程	推进建设贵州省职业病危害工程防护技术中心，开展职业病危害工程防护、个体防护相关政策研究和技术研发、评估、指导及推广应用。

第八节 完善精神卫生体系建设

加强省级精神专科医院和综合医院精神专科能力建设，发挥贵州省第二人民医院龙头带动和引领作用。强化基层心理服务

人才培养，提高精神病防治知识能力。到 2025 年，精神科执业医师力争达到 4.0 名/10 万人口。探索在基层医疗卫生机构设置精神心理科室，逐步培养基层卫生机构专科人才。鼓励社会资本举办精神卫生专业机构和社区康复机构，鼓励符合条件的精神科医师，全职或者兼职开办精神专科诊所。到 2025 年严重精神障碍患者规范管理率达到 85%，登记在册精神分裂症患者治疗率达到 85%。依托城乡社区综治中心、民政机构、基层医疗卫生机构等综合服务管理机构及设施，加强心理健康教育，到 2025 年居民心理健康素养水平提升 20%。加强心理危机干预和心理援助队伍的专业化、系统化建设。支持省级医疗机构开设老年精神疾病、妇女儿童精神疾病、心身疾病等特色专科；鼓励符合条件的市（州）级精神专科医院或综合医院建设省级区域精神病学重点专科，减少患者跨区域就诊。建设全省严重精神障碍患者管理信息系统，提高精神疾病医疗服务同质化水平。

第九节 加强食品安全风险监测评估能力建设

建立健全食品安全风险监测评估、风险交流会商及食源性疾病监测、流行病学调查工作机制，完善市县级卫生健康部门及卫生监督、疾病预防控制机构食品安全和营养工作职责。食源性疾病监测覆盖所有具备食源性疾病诊疗条件的综合医院

(含中医医院)、妇幼保健院及社区卫生服务中心(乡镇卫生院),不断向村居延伸;提高实验检测检验能力和水平,提高食品安全隐患的预警和防控能力。完善食品安全地方标准制定修订管理制度,提升食品安全地方标准制定修订水平和质量。支持实施营养改善项目和全省人群营养监测与调查,开展社区食品安全与营养指导员队伍建设,创建营养食堂(餐厅)。推进二级以上公立医院临床营养科建设。

第十节 推进爱国卫生运动

建立分级分类分层培训体系,定期组织对爱国卫生工作领导干部和基层机构人员培训。加强督促指导,建立考核评价机制,制度化推进爱国卫生运动深入持久开展。加快推进各级健康教育专业机构建设。完善我省国家卫生城镇申报前置条件以及省级复审达标要求,推动病媒生物防制、控烟、健康促进县建设等工作与国家卫生城镇同步建设。开展健康城市、健康社区、健康村镇、健康企业、健康学校、健康家庭等健康细胞建设。引导各地全面提升公共卫生环境设施建设和管理水平。建立完善农村村庄保洁和垃圾处置体系,加强城镇垃圾污水治理,建立健全环境卫生管理长效机制。持续开展农村人居环境整治,推进村庄清洁行动,科学开展病媒生物防制。做好饮用水卫生监测工作。推进乡镇及以上各级机关单位无烟机关建设

全覆盖，加强青少年控烟工作。深入开展控烟宣传倡导，推动形成无烟的社会氛围。

第十一节 加强公共卫生科研能力及人才队伍建设

支持高校、科研院所、医疗卫生机构公共卫生相关学科建设，提高科研能力。推进各级医疗机构全科医疗科建设，为居民就近提供医疗保健服务。支持综合性医疗机构感（传）染、呼吸、全科、急危重症、健康管理、临床营养学科发展，打造一批具有西部领先，具有全国影响力和竞争力的公共卫生重点学科群。建立医学院校与疾病预防控制机构、传染病医疗机构等协同育人机制，加强疾病预防控制、妇幼保健、职业病防控、危重症、健康管理、食品营养等公共卫生相关专业人员培训。加强应用型人才培养，支持贵州医科大学、遵义医科大学等符合条件高校加强全日制、非全日制应用型公共卫生人才培养、公共卫生从业人员岗位胜任力培训和医院管理人员公共卫生知识水平在职培训及继续教育。深化公共卫生人才培养、吸引政策、激励办法和考核评价等措施改革。建立健全高等学校、科研机构、医疗卫生机构之间的人才培养协同机制。完善高层次人才引进和培养制度，建立公共卫生技术岗位人才保障措施，创造有利人才建设的软硬件环境。改善公共卫生从业人员薪酬待遇，创新人才激励机制。加强专家队伍建设，成立专家

库建设专班，完善科技创新政策环境，充分发挥科技创新支撑作用，深化对外和国际交流合作。

专栏 6 公共卫生人才队伍建设和基层培训工程	
公共卫生人才引进工程	支持和鼓励各级公共卫生机构通过“人博会”“校招”等渠道引进高层次人才和急需紧缺人才。实施公共卫生机构“银龄计划”。省级疾控机构引进高层次人才至不少于 10 名。
公共卫生人才培养工程	利用“东西部协作机制”培养省内公共卫生人才；支持贵州医科大学、遵义医科大学进一步加大大全日制、非全日制公共卫生（硕士、博士）专业人才培养；支持医科院校与疾病预防控制机构联合开展公共卫生从业人员岗位胜任力及医院管理人员公共卫生知识水平在职提升培训。推动优质人才留在贵州、服务贵州。
基层公共卫生人员培训工程	新增培养全科专业订单定向本科免费医学生 500 名、培训“5+3”全科医生 1500 名、“3+2”助理全科医生 1000 名。

第十二节 进一步加强卫生健康监督体系建设

推进省、市、县三级卫生健康监督机构标准化建设，各级卫生健康监督机构业务用房达到建设标准。健全卫生健康监督机构业务部门专业分类设置，完善卫生健康监督网络，辖区每万名常住人口配备 1 名以上卫生健康监督执法人员。实施卫生监督执法人员能力提升计划，5 年内全面完成全省卫生监督执法人员能力培训。构建全省卫生健康监督执法信息系统，建立监管对象名录库和卫生健康执法人员信息库。建设“智慧卫监”，全面推行执法环节使用执法记录仪、公共卫生健康监督远程执法，实现执法过程全程留痕和执法环节的全程溯源。建设卫监视频指挥系统，将手持执法终端与在线监测监控整合，不断推进执法行为的规范

化管理。创新开展“互联网+医疗健康”监管，推进线上线下一体化监管，逐步实现实时在线监测，实现卫生监管网络化实时化、可视化。

专栏 7 卫生健康监督体系能力提升工程	
卫生健康监督队伍能力提升工程	建成省级实训基地和 9 个市（州）、88 个县（市、区、特区）卫生健康执法实训基地。
“智慧卫监”建设工程	建成省级卫生健康监督视频指挥系统和 9 个市（州）分系统；9 个市（州）和 88 个县（市、区、特区）建成公共卫生在线监管系统（大屏可视化决策系统、饮用水在线监测系统、医疗辐射在线监测系统、医疗废物在线监测系统、职业病防治在线监测系统、餐饮消毒在线监测系统、AI 视频在线监测系统、全过程智慧执法系统和智慧卫监服务系统）。

第十三节 加强中医药在公共卫生体系建设中的作用

强化中医药服务能力建设。提升治未病服务能力，加强基本公共卫生服务中医药健康管理，加强中医类医院治未病科建设，推进省级示范治未病中心建设，推动综合医院、妇幼保健院和专科医院的中医科及乡镇卫生院（社区卫生服务中心）中医馆开展治未病服务。提升中医药康复服务能力，推动中医特色康复医院和中医类医院康复科建设，启动省级示范中医康复中心建设。突出中医药独特优势作用，做强中医临床优势专科，推进省、市、县三级中医类医院开展中医优势专科建设。建设中医经典病房。开展中医药提质创新建设。制定发布“黔产药材目录”，强化标准和中药材追溯平台建设，健全以中药材为原料的中药饮片、中成药、民族药和药食同源等产品的使用追溯规范。

强化中医药在突发公共卫生事件中的作用。完善中医药应对突发公共卫生事件应急管理体系和院前急救体系，加强公立中医类医院急诊急救能力建设，提高中医药参与疫病防治和紧急医学救援能力。加强公立中医类医院感染性疾病科、急诊科、肺病科、重症医学科等科室建设。加快推进国家中医应急医疗队伍和疫病防治及紧急医学救援基地建设，推动建设省、市、县三级中医应急医疗基地。

专栏 8 中医药预防、治疗、康复提档升级工程

加快构建中医药服务体系，鼓励社会力量举办中医医疗机构，支持少数民族自治州中医医院建设、苗侗医药建设。到 2025 年，至少建成 1 家省级示范治未病中心，建设 9 家省级优质治未病中心，二级甲等中医类医院均建有治未病科、中医康复科，三级中医类医院均建设有中医经典病房。至少建成 1 家省级示范中医康复中心，建设 9 家省级优质中医康复中心。

第十四节 加强公共卫生信息化建设

加快建设国家健康医疗大数据西部中心“互联网+医疗健康”支撑平台，完善全员人口、电子健康档案、电子病历、卫生服务资源四大基础资源数据库。加快构建全省公共卫生大数据中心，建设完善妇幼健康服务、传染病防控、免疫规划、慢性病及其危险因素监测、精神卫生、职业健康、健康危害因素监测、疾病预防控制综合管理与爱国卫生、血液管理、卫生监督等业务应用系统，全面覆盖各级各类医疗卫生机构，横向业务协调与联动，纵向实现省、市、县、乡、村分级管理与全覆盖。加快普及应用居

民电子健康码，推进实名制就医，加强居民卫生健康身份标识与使用管理。推动居民电子健康码在公共卫生服务等领域的使用，逐步实现卫生健康行业内一码通用。对老年人、儿童等群体，要合理保留线下人工服务，切实解决老年人等智能技术应用障碍。完善全省基层医疗卫生机构中医诊疗健康信息平台，建设省级中医药基础数据库，开展中药资源基础数据服务和动态监测信息服务，开展数字化技术对传统中医体质辨识的研究，探索中医适宜技术的智能化应用。

专栏 9 公共卫生大数据应用建设工程	
公共卫生应急响应联动工程	建设完善传染病直报监测系统、现场流调信息采集与智能化分析系统、传染病智慧化多点触发监测预警系统、突发公共卫生事件精准分级预警响应系统，强化基于大数据的传染病智慧化多点触发监测预警应用和分级精准响应，提高新发、不明原因疾病的早期发现和风险预警能力、及时干预和快速响应能力。
公共卫生大数据中心建设工程	推进贵州省健康医疗大数据西部中心支撑平台建设，建立全省公共卫生大数据中心，汇聚与融合公共卫生、健康监测、健康管理、免疫规划等数据，推动医防协同应用。

第十五节 持续做好医疗物资应急保障体系建设

完善医疗物资应急保障管理机制。坚持以“平战结合、资源共享”的原则，重点围绕“政府储备、医院储备、社会储备”三个方面，建立医疗物资应急保障管理机制，做好应对重大疫情或公共事件的医疗物资保障工作。建立健全医疗物资应急保障轮储机制，优化我省卫生应急物资储备标准，规范医疗物资应急保障

工作，确保储备的医疗物资数量供医疗卫生机构 2 个月正常使用消耗。

打造省市县乡四级医疗物资应急保障中心。建立规范储备、互通信息、资源共享的医疗物资应急保障体系。建设省、市、县三级紧急医学救援指挥调度信息系统，与公安、交通、消防、气象等部门信息系统互联互通。建设覆盖省、市、县、乡四级医疗卫生机构的数字化、网络化、智能化、物流化、现代化的医疗物资应急保障中心。强化省级医用物资应急储备，建立以省级储备为主、各市（州）、县储备为辅的卫生应急物资储备机制，按地域分布和人口数量建立综合型公共卫生应急储备库。建立健全应急物资储备建设和采购征用机制，建立应急物资保障信息管理平台。提升公共卫生应急物资生产动员能力，以龙头企业为重点，建设贵州省应急医疗物资生产保供体系，增强医疗物资和装备的应急转产能力。

第四章 保障措施

第一节 组织保障

各级政府要加强对公共卫生体系建设发展的领导，坚持行政一把手负总责，亲自研究谋划、亲自安排部署、亲自督查落实。建立健全上下联动、左右协调、各负其责、协同推进的工作机制；充分利用、整合好政府和社会资源，完善公共卫生体系建设发展

配套政策，营造群策群力、积极支持的政策环境；落实各项措施，及时解决实施本规划工作中遇到的困难和问题，保障公共卫生资源的有效供给和最优配置；强化职能落实，确保各职能机构和部门对公共卫生体系建设工作任务分解到位和责任到人。

第二节 政策保障

——强化机制建设。创造高效的公共卫生体系运行保障机制，理顺管理体系，提高社会动员能力，优化医防协同和社区联动工作机制，结合“健康贵州”战略，探索建设重大疫情防控中“平战结合、平战转化”的社会动员机制。健全权责机制，明确各级权责，规范各级程序，确保公共卫生安全政策措施有落实，执行有力度。

——强化财政支持。进一步完善公共卫生服务经费保障体系，通过优化财政支出和投资结构，建立稳定的公共卫生事业投入机制，改善疾控基础条件，完善公共卫生服务项目，提升疾病防控能力。加强对公共卫生资金管理， “平时”建立政府补助经费拨付与项目绩效考核结果挂钩机制，“战时”建立应急资金使用的支持保障和审计监督制度，提高资金配置效率。

——强化改革创新。深化医药卫生体制改革，为公共卫生体系规划的实施创造有利条件。强化疾病预防控制机构改革，优化完善疾病预防控制机构职能设置，建立适应现代化疾控体系的人

才培养使用机制，建立“医防协同、上下联动”工作机制。深化基层医疗卫生机构综合改革，健全网络化城乡基层公共卫生服务运行机制，提高服务质量和效率。

——强化监督评价。建立健全监督管理考核制度，定期组织开展规划实施进度和效果评价，对规划执行中发现的困难和问题，要积极协调处理，需调整规划内容的，按照程序进行。建立与规划目标完成情况挂钩的奖惩机制，对作出突出贡献的单位和个人，要给予相应表彰奖励；对因行政不作为或作为不当，完不成规划目标任务的，要严格问责；对因决策失误造成重大事故的，要按有关规定追究相关人员责任。