

夯实人民健康基石 打造公卫惠民样本

重庆市基本公共卫生服务项目实施15周年



沙坪坝区“红岩医者进商圈”开展居民健康档案建档宣传

自新一轮深化医药卫生体制改革启动以来，重庆市严格遵循国家统一部署，以深化医改为主线，以促进基本公共卫生服务均等化、提升群众健康获得感为目标，以国家基本公共卫生服务规范为准则，免费为城乡居民提供全维度公共卫生服务。

15年来，重庆基本公共卫生服务实现了从“粗放管理”到“精细服务”、从“保基本需求”到“高质量供给”的跨越式发展，服务数量持续扩容、服务质量稳步提升，不仅有效提高了城乡居民健康水平，更为全市经济社会高质量发展筑牢了健康根基。截至2024年，全市人均期望寿命达79.39岁，较2010年增加2.89岁，持续保持西部领先；居民健康素养水平从2012年的4.94%跃升至34.30%，主要健康指标实现跨越式提升。

精细管理破题 从粗放到精准 政策体系织密服务网络

以“医联体+医共体”双轮驱动，上联6家驻区三甲医院组建6个医联体，下建“4带21”紧密型医共体；打造56个专科联盟，布局96个家医工作室、118个健康小屋，220支“红岩家医团”队下沉网格；“健康沙区”小程序实现91万份电子健康档案一屏通览，远程诊疗年服务超60万人次……

这是沙坪坝区2024年交出的“基本公共卫生服务”亮眼答卷，其在年度项目绩效评价中位居全市前列，蝉联“国家慢性病综合防控示范区”，“红岩家医”获国家卫生健康委表彰。

沙坪坝区在基本公共卫生服务领域

的改革实践并非孤例，而是重庆在该领域用精细管理破题的一个缩影。15年来，重庆始终将基本公共卫生服务置于民生工作重要位置，通过高位推动、数字赋能、创新宣传三大举措，持续完善政策体系，推动项目管理迈入常态化、制度化、标准化轨道，让基本公共卫生服务“精准滴灌”到每一位居民。

在政策架构搭建上，重庆坚持全市“一盘棋”统筹谋划，形成“横向到边、纵向到底、全链贯通”的项目政策体系。基本公共卫生服务多次纳入市委工作要点、市政府工作报告，成为全市重点民生工作之

一；市财政局、市卫生健康委、市疾控中心每年联合印发工作通知，常态化开展绩效评价，为项目落地见效提供坚实制度保障。

数字赋能让绩效评价更具科学性与公正性。2021年起，重庆摒弃传统现场评价、第三方评价的局限性，全面实施远程信息化全量绩效评价。通过市级专网直接访问市健康档案数据库，利用专业质控模型对全量健康档案进行规范性审核，结合机器人电话随访开展真实性验证；同时根据区域发展差异，将全市各区县划分为中心城区、渝西地区渝东新城、渝东北三峡库区、渝东南武陵山区3个片区，分片区

进行排名与奖惩，确保评价结果客观精准。

主题宣传则让公共卫生服务走进群众生活。重庆在全国率先开展“你健康我服务”主题宣传活动，组织基本公共卫生服务项目标识创作征集、“健康梦想课堂”进基层等特色活动，通过“线上+线下”立体宣传模式，整合主流媒体、社区宣传栏、健康讲座及家庭医生入户宣传等渠道，实现政策信息城乡全覆盖。该主题宣传还荣获第九届全球健康促进大会中国健康促进优秀实践征集活动优秀案例。



“世界家庭医生日”，冷小坚家庭医生团队进入乡村开展基本公共卫生服务

范围拓展升级 从重点管到全周期 服务覆盖温暖每个人

今年年初，沙坪坝区歌乐山社服中心的邹娟医生团队在主动上门走访的过程中发现，一位年轻产妇因胸部严重肿胀疼痛无法哺乳，且因经济问题不愿就医，情况紧急。随后，邹娟不仅帮她申请了就医优惠政策，在其确诊急性乳腺炎后，还帮她选择性价比最高的消炎药，并手把手传授哺乳的相关医疗知识，最终帮助产妇顺利进行了新生儿的母乳喂养。

邹娟团队从产后应急到日常护理的

服务，正是公共卫生服务“全生命周期管理”的生动体现。15年来，重庆基本公共卫生服务不断突破“重点人群管理”的局限，实现服务内容、覆盖范围、群众参与度的全面升级，构建起覆盖居民全生命周期的健康管理服务体系，让每个阶段、每个群体都能享受到贴心服务。

服务内容持续扩容。从2009年的9类服务，到2024年的29类服务，重庆基本公共卫生服务不断延伸覆盖维度：公共卫

生事件应急处置、卫生监督协管等服务面向所有人群；中医药健康管理精准覆盖特定年龄、性别等群体；肺结核患者健康管理、慢阻肺病患者健康管理则针对患病群体提供个性化服务，真正实现“全人群、全场景”覆盖。

服务覆盖面显著扩围。截至2024年底，全市已建立居民电子健康档案2800余万份，建档率从2010年的25.84%飙升至88.44%，增幅达242.26%；健康档案动

态使用率从2015年的34.25%提升至64.61%。

群众参与度实现跃升。重庆积极推进居民电子健康档案开放，居民可通过“渝快办”App，随时查阅个人健康档案、纠错反馈，逐步实现自我健康管理。2024年，全市居民调阅电子健康档案达704.67万人次，电子健康档案从过去“没人看、不愿看、看不得”的“闲置资料”，变成了群众主动关注的“健康指南”。

重庆始终将财政投入作为基本公共卫生服务的重要支撑，通过建立因素分配、动态增长、差异化共担三大机制，让资金配置更科学、投入更持续，为项目发展注入“强心剂”，确保每一分钱都用在群众健康上。

科学的分配机制让资金“精准落地”。2024年，市财政局、市卫生健康委联合印发《基本公共卫生服务补助资金管理办法》，构建起“预算—分配—监管”全链条管理体系。对市级相关单位，按服务项目内容和年度任务分配补助资金；对各区县，则综合考虑国家基础标准、常住人口数量、任务完成情况、绩效考核结果等因素分配资金，确保资金投向最需要的领域。

动态增长机制让投入“持续加码”。随着经济发展和居民健康需求提升，重庆不断增加基本公共卫生服务经费投入：2009年，全市基本公共卫生服务经费仅4.22亿元，2025年增至31.6亿元，年均增幅14%；人均补助标准从15元提高至99元，年均增幅12.52%，投入力度与群众需求同频共振。

差异化共担机制兼顾“区域平衡”。根据《重庆市医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革方案》，补助资金由国家、市级、区县三级财政分级负担。2019年起，公卫经费每年提标增支部分向困难地区倾斜：市级与中心城区按2:8分担，与渝西地区、渝东新城（不包含垫江县）按5:5分担，与渝东北三峡库区、渝东南武陵山区、垫江县按8:2分担。这一机制既考虑了区县财政承受能力，又充分调动了地方政府积极性，为基本公共卫生服务从“保基本”向“优质量”转变提供保障。



南岸区家庭医生深入社区服务



江北区郭家沱社区卫生服务中心建立居民健康档案

近年来，石柱土家族自治县的基本公共卫生服务领域正发生着巨大的变化。一方面，“石柱县全民健康信息平台”的信息平台开始运行，打通了医疗与公卫数据壁垒，规范化电子健康档案覆盖率达72%；同时，该县还依托智慧老年人体检系统为4.6万余名65岁及以上老人提供“一站式”体检，并借助市级“家医有约”系统组建精品家医团队，常住居民签约率超51%，高血压、糖尿病患者规范管理率均超78%。

石柱的医疗和公共卫生领域的变化，也是重庆在该领域推行从“单一”到“协同”，以智能服务激活新动能的代表案例之一。

重庆通过深化医防融合，建立统一电子健康档案两大举措，推动基本公共卫生服务方式从“单一传统”向“协同智能”转变，让服务更高效、更贴心。统一电子健康档案打破“信息壁垒”，联通各医疗机构HIS（医院信息系统）、LIS（检验信息系统）、PACS（影像归档和通信系统）等，通过统一通道采集数据，将居民全生命周期健康信息标准化归集到个人健康档案，累计汇聚全市所有公立医院（含部分民营医院）、乡镇卫生院、社区卫生服务机构和疾控机构数据350亿条，实现跨机构、跨区县数据实时交换共享和动态更新。

经过15年实践，重庆市基本公共卫生服务全面建成“市级统筹—区县落实—基层执行”三级管理服务网络，项目服务供给水平和活力持续增强。全市基层医疗卫生机构增长了31.83%，基层医疗卫生机构人员增长了256.51%，有效缓解了群众“看病难”问题。

站在15周年新起点，重庆将以新时期卫生与健康工作方针为指导，遵循《基本医疗卫生与健康促进法》，持续推动基本公共卫生服务高质量发展，构建整合型基层卫生健康服务新体系，让基本公共卫生服务更贴近民心、更具实效，为增进民生福祉贡献更大力量。

侯莹 董江黎 黄光斌 传飞
图片由重庆市卫生健康宣传教育中心提供

财政投入加码 从保运转到动态增长 资金保障撑起服务能力

机制创新赋能 从单一到协同 智能服务激活新动能