

**重庆市人民政府办公厅  
关于印发《重庆市公共卫生能力提升  
三年行动计划（2023—2025年）》的通知**

渝府办发〔2023〕107号

各区县（自治县）人民政府，市政府各部门，有关单位：

《重庆市公共卫生能力提升三年行动计划(2023—2025年)》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12月29日

（此件公开发布）



# 重庆市公共卫生能力提升三年行动计划

(2023—2025年)

为深入贯彻落实党的二十大精神和习近平总书记关于公共卫生的重要指示批示精神，进一步完善全市公共卫生服务体系，强化医防融合发展，提升公共卫生综合服务能力，切实维护人民群众健康，按照国家疾病预防控制体系改革要求，根据《重庆市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》《重庆市卫生健康发展“十四五”规划》，结合我市实际，制定本行动计划。

## 一、工作目标

### (一) 总体目标。

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大精神，认真落实市委六届二次、三次、四次全会精神，以改革创新为动力、以体系建设为抓手、以能力提升为目标，通过实施“八大行动”，不断完善上下联动、医防融合、平急结合、联防联控的工作机制，逐步健全统一领导、权责匹配、

运行高效的指挥体系，全面构建以专业公共卫生机构为骨干、以医疗机构为依托、以基层医疗卫生机构为网底的公共卫生服务体系，以及涵盖市、区域、区县（自治县，以下简称区县）、基层的重大疫情分层分级分类医疗救治体系。

力争到 2025 年，建设成为西部公共卫生防控救治高地，市级疾病预防控制工作综合评价进入全国前 10 名，公共卫生综合服务能力和居民健康水平达到西部领先水平。

（二）具体目标。

序号	指标类型	指标名称	2022 年 现状	2025 年 目标
1	体系建设	三级疾控中心（个）	0	7—10
2		区域疾控中心（个）	0	7
3		二级及以上公立医院公共卫生科（处）标准化率（%）	88.36	100
4		基层医疗卫生机构公共卫生科（部）标准化率（%）	/	100


**重庆市人民政府办公厅文件**

序号	指标类型	指 标 名 称	2022 年 现状	2025 年 目标
5		市级重大疾病防治中心（个）	5	8—10
6	人才队伍 建设	每万常住人口专业公共卫生机构 人员数（人）	4.7	8.6
7		每万常住人口疾控机构人员数 （人）	0.9	1.8
8		市级首席公共卫生专家（名）	3	5—7
9		市级公共卫生首席监督执法专家 （名）	0	7—10
10	服务能力	市疾控中心实验室检测项目（项）	1526	≥1800
11		区域疾控中心实验室检测项目 （项）	/	≥1200
12		规范化培训公共卫生医师（名）	20	90
13		重点专（学）科（个）	41（创建）	80


**重庆市人民政府办公厅文件**

序号	指标类型	指 标 名 称	2022 年 现状	2025 年 目标
14	服务能力	市级突发急性传染病防控应急队伍（支）	2	4—6
15		城区院前急救平均反应时间（分钟）	16	14 以内
16	健康状况 和健康素养	65 岁以上老年人结核病筛查率（%）	/	70
17		全人群艾滋病检测覆盖率（%）	20.5	40
18		结核病发病率（人/10 万人）	50.17	46 以下
19		主要慢性病早死概率（%）	12.95	维持在 13 以下
20		孕产妇死亡率（人/10 万人）	7.56	维持在 8 以下
21		5 岁以下儿童死亡率（%）	4.32	控制在



序号	指标类型	指标名称	2022年 现状	2025年 目标
				4.3 以下
22		居民健康素养水平 (%)	29.06	33
23		15 岁以上人群吸烟率 (%)	23.5	23

## 二、重点任务

### (一) 实施公共卫生管理体制改革的行动。

1. 完成疾控机构改革。2023 年年底前完成市、区县两级疾病预防控制中心（以下简称疾控局）组建运行。加强工作力量，在各区县卫生健康部门增设承担疾病预防控制、传染病疫情应急处置、公共卫生监督等职责的专门内设机构。（责任单位：市卫生健康委，各区政府）

2. 建立规范高效的管理运行机制。按照“权责统一、事权匹配”原则，逐步建立规范高效的疾病预防控制中心管理运行机制，理顺市疾控局对区县疾控局、市级医疗卫生机构公共卫生工作的领导管理运行机制，提升统筹指挥能力。各区县疾控局统筹管理辖区内有关公共卫生工作。（责任单位：市卫生健康委、市疾控



局，各区县政府)

3. 完善防治重大疾病统筹协调机制。巩固完善市级防治重大疾病和突发公共卫生事件应急指挥常态化运行机制，定期召开会议研究推进艾滋病、结核病、地方病、重点慢性病、新发传染病等重大疾病综合防控工作。各区县参照市级建立本辖区防治重大疾病统筹协调机制和常态化运行机制。(责任单位：市委编办、市卫生健康委、市疾控中心，各区县政府)

(二) 实施公共卫生服务能力提升行动。

4. 建设国家区域公共卫生中心。依托市疾控中心、重庆医药高等专科学校附属第一医院积极创建国家区域公共卫生中心、国家职业医学区域中心。整合军地资源，力争启动建设国家感染性疾病和病理诊断临床医学研究中心。争取启动建设 P4 实验室、人类遗传资源管理服务站和国家重要生物安全产业基地。加快推进市疾控中心二期项目建设。到 2025 年，建成国家级重大疫情确证重点实验室、病原微生物资源保藏平台和毒物检测与毒性鉴定实验室，切实提升重庆市预防医学研究院的科研创新与成果转化能力。(责任单位：市发展改革委、市人力社保局、市卫生健康委、市疾控中心，各区县政府)

5. 推进疾控机构标准化建设。实施等级疾控机构创建工程，



鼓励区县创建三级疾控中心，区县三级疾控中心专业技术岗位结构比例可参照区县三级甲等医院设置。统筹各类资源，通过新建、改扩建一批项目，到 2025 年，所有区县疾控中心达到二级及以上水平，建设 7—10 个三级疾控中心，分片区遴选 7 个区域疾控中心，承接区域内疾控技术指导等职能。（责任单位：市发展改革委、市人力社保局、市卫生健康委、市疾控局，各区县政府）

6. 加强医疗机构公共卫生科室标准化建设。明确医疗机构公共卫生科（处、部）设置标准。进一步完善医疗机构中公共卫生人员的职能职责、人员配比和专业构成。到 2025 年，二级及以上公立医院、乡镇卫生院、社区卫生服务中心公共卫生科（处、部）标准化率达到 100%。（责任单位：市人力社保局、市卫生健康委、市疾控局，各区县政府）

7. 加强公共卫生检测体系建设。实施公共卫生实验室提质工程，通过实施一批基础设施建设和能力提升项目，切实提升各级疾控机构“一锤定音”检测能力。出台公共卫生实验室能力建设规划，全面构建以疾控机构为核心，以医疗机构为基础，以科研院所、生物医药企业、第三方检测机构等为补充的公共卫生实验室体系。依托市疾控中心和 7 个区域疾控中心设立“1+7”公共卫生实验室质量控制中心。加强检验检测能力建设，重点强化



对新发传染病、群体性不明原因疾病、中毒及其他严重影响公众健康事件的快速检测和准确鉴别能力。到 2025 年，市疾控中心、区域疾控中心、其他区县疾控中心通过资质认定的实验室检测项目分别不少于 1800 项、1200 项、500 项。（责任单位：市卫生健康委、市疾控局，各区县政府）

8. 构建多点触发的重点疾病监测预警网络。提升重点疾病监测预警能力，制定重点疾病监测目录，完善监测哨点布局和协作工作机制。组建市、区县两级突发公共卫生事件专家组，建立完善监测预警机制。到 2025 年，全面构建以哨点医院主动监测为核心，以其他医疗机构就诊患者症状监测、病例报告监测和实验室病原体监测为补充，涵盖入境检疫、食品安全监测、城市污水监测、动物疫病监测、环境监测、病媒生物监测、学校及养老院等重点机构健康监测、药店监测、网络舆情监测等多方位协同监测内容，兼顾常态与应急、入境与本土、城市与农村、一般人群和重点人群，覆盖市、区县、乡镇（街道）、村（社区）的多渠道监测网络。（责任单位：市委网信办、市教委、市民政局、市生态环境局、市农业农村委、市卫生健康委、市市场监管局、市林业局、市药监局、市疾控局、重庆海关，各区县政府）

9. 健全健康危险因素风险监测评估体系。实施健康危险因



素监测全覆盖行动，到 2025 年，所有区县均开展空气、水、食品安全风险、公共场所和学校卫生等监测。强化对各类监测数据的综合运用，利用大数据等技术，提高风险研判评估精准度。聚焦人群健康问题，健全健康行为监测评估体系，持续提升居民健康素养水平。全面营造无烟社会氛围。逐步扩大健康影响评估制度试点覆盖面，积极推动将健康内容融入市级部门有关政策。到 2025 年，居民健康素养水平达到 33%，15 岁以上人群吸烟率下降至 23%。（责任单位：市教委、市生态环境局、市水利局、市卫生健康委、市气象局、市疾控中心，各区县政府）

### （三）实施公共卫生应急能力提升行动。

10. 健全统一高效的应急指挥体系。完善政府领导、部门协同、社会动员、全民参与的突发公共卫生事件应急响应体系。完善平急转换、分级响应机制，明确常态化和应急状态下具体运行模式，完善不同等级应急响应动态调整标准和程序。建立市、区县两级突发公共卫生事件应急指挥调度平台。（责任单位：市级各部门，各区县政府）

11. 提升重大疫情处置能力。坚持平战结合，用好平急两用设施，推进国家紧急医学救援基地和国家重大传染病防治基地建设，建设国家卫生应急演训基地。完善急救救治体系，建立完善

应急医院平战结合管理模式。到 2025 年，力争建设 1 支国家级重大疫情医疗应急队伍，在全市规划布局建设 4—6 支市级突发急性传染病防控应急队伍。推进国家中医紧急医学救援基地、国家中医疫病防治基地建设，组建中医疫病防治队伍。实施传染病救治能力提升工程，到 2025 年，二级及以上公立综合医院（含中医医院）感染性疾病科设置实现全覆盖，规范设置和运行发热门诊（诊室）和肠道门诊（诊室）；每个区县至少有 1 家公立医院建设相对独立的传染病病区。（责任单位：市发展改革委、市卫生健康委、市疾控局，各区县政府）

12. 健全重大疫情应急救治机制。构建分级分层分流的城市传染病救治网络，发挥市公共卫生中心救治体系龙头作用和万州区、黔江区、永川区公共卫生应急医院区域辐射作用，制定有序转换、规范扩容、安全恢复的重大疫情腾空流程指南。出台重大疫情中脆弱人群应急救治管理办法，确保在应急状态下对重点人群实施网格化分色健康管理服务。依托“市—区县—乡镇（街道）”院前医疗急救服务体系，推动院前医疗急救网络与院内急诊无缝衔接。到 2025 年，全市“120”电话 10 秒内接听率达到 95%、3 分钟内出车率达到 95%，城区院前急救平均反应时间在 14 分钟以内。提升市级应急医疗物资储备能力，建立分级储备制度，完

善各级医疗应急物资储备品种、规模、结构等管理制度，形成动态调整机制。（责任单位：市经济信息委、市卫生健康委、市疾控中心，各区县政府）

（四）实施医防协同行动。

13. 强化医疗机构公共卫生职责。制定全市各级各类医疗机构公共卫生责任清单，并根据需要进行动态调整。完善考核评价机制，将医疗机构公共卫生履职情况纳入年度综合督查评价，并将评价结果与医院等级评审、财政投入、绩效总量等挂钩。（责任单位：市人力社保局、市卫生健康委、市疾控中心，各区县政府）

14. 推进公共卫生机构和医疗机构人员流动。将专业公共卫生机构纳入各级医联体、医共体建设。进一步完善医疗机构公共卫生医师和专业公共卫生机构临床医师配备标准，明确职责任务，规范执业注册，允许临床医生通过考核加注公共卫生执业范围。在临床医师规范化培训中增加公共卫生内容，切实推进医疗机构和公共卫生机构人员流动。（责任单位：市卫生健康委、市疾控中心，各区县政府）

15. 探索公共卫生医师处方权。在部分乡镇卫生院和社区卫生服务中心开展试点，其执业的公共卫生医师因工作需要，可以通过培训考核合格后获得传染病及慢性病（高血压、糖尿病等）

诊疗、暴露后预防用药等一定范围的处方权。到 2025 年，全市获得处方权的公共卫生医师达到 20—40 人。探索允许在基层医疗卫生机构中执业的公共卫生医师经过全科医生转岗培训考核合格后，申请增加全科医生执业注册。（责任单位：市卫生健康委、市疾控中心，各区县政府）

16. 推进实施医疗健康双处方制度。推进公共卫生和医疗服务融合，加快推行医疗处方和健康处方双处方制度，鼓励医疗机构对患者采取健康促进和健康保护措施。到 2025 年，60% 以上的乡镇卫生院、社区卫生服务中心和 30% 以上的二级及以上公立医院在心脑血管疾病、慢阻肺、糖尿病等重点慢性病就诊患者中全面实施双处方制度。（责任单位：市卫生健康委、市疾控中心，各区县政府）

17. 建立疾控监督员制度。建立专业公共卫生机构向医疗机构派驻疾控监督员制度，协助、督促、指导医疗机构公共卫生工作，根据医疗机构规模和类型明确派驻人数、时长、职责等。（责任单位：市人力社保局、市卫生健康委、市疾控中心，各区县政府）

#### （五）实施公共卫生人才科技支撑行动。

18. 扩充公共卫生人才总量。扩大专业公共卫生机构用人自主权，实施公共卫生人员学历提升计划。对医疗机构公共卫生科

(处、部)人员实施备案管理。继续实施属地化医学生公开招聘,提高招聘项目中公共卫生类专业毕业生占比,推进公共卫生人才转岗培训和专业公共卫生人才引进。到2025年,每万常住人口专业公共卫生机构人员数达到8.6人,其中,每万常住人口疾控机构人员数达到1.8人。(责任单位:市教委、市人力社保局、市卫生健康委、市疾控中心,各区县政府)

19. 培育引进高水平公共卫生人才。市级疾控机构加大对博士研究生、博士后研究人员、国家级人才的培育和引进力度。区县级专业公共卫生机构结合实际适当提高公共卫生人才招聘学历层次。积极推进“双聘”试点引进高水平人才。现有省部级人才项目在同等条件下向公共卫生领域倾斜。建立首席公共卫生专家工作规范和责任体系。到2025年,遴选市级首席公共卫生专家5—7名、市级公共卫生首席监督执法专家7—10名,规范化培训公共卫生医师90名,培养执法办案能手30—40名,选派50名优秀公共卫生人才赴国内外访学研修、200名公共卫生人才参加成渝两地公共卫生人才互派学习,遴选培养公共卫生及有关领域学术技术带头人100名,轮训监督执法人员500名;市疾控中心培育和引进博士研究生、博士后研究人员25名。(责任单位:市人力社保局、市卫生健康委、市疾控中心,各区县政府)



20. 分步落实绩效政策。深化专业公共卫生机构薪酬制度改革,逐步参照同级公立医疗机构超额绩效平均水平核定专业公共卫生机构超额绩效,并建立同步调整机制。将专业公共卫生机构根据职能职责开展有偿性技术服务等业务活动取得的事业收入,剔除非人力成本后的部分主要用于事业发展,也可作为超额绩效工资经费来源。市级疾控机构参照执行科研院所科研激励有关绩效工资政策。公立医疗机构公共卫生科(处、部)人员收入不低于所在医疗机构人员的平均收入水平。市级有关部门出台具体措施,推动专业公共卫生机构按计划分步落实绩效政策。(责任单位:市人力社保局、市卫生健康委、市疾控局,各区县政府)

21. 加强公共卫生科研和重点专(学)科、重点实验室建设。按照国家战略部署,积极申报一批公共卫生和生物安全重大科技项目研究。聚焦全市人群主要健康问题,有针对性、有计划、分阶段实施一批市级公共卫生科研专项,形成一批在国内有影响力的公共卫生科研成果。建立完善公共卫生适宜技术推广机制。开展公共卫生重点专(学)科、重点实验室创建。强化科卫协同、教卫协同,鼓励医疗卫生机构加强与高校、科研院所、企业等合作,充分发挥生物安全三级实验室作用,开展病原微生物监测、重大传染病发病机制研究等科研活动,支持疫苗和重大疾病新型

药物研发。到 2025 年，创建市级公共卫生重点专（学）科 80 个，覆盖 50% 以上的区县；争取国家级科研项目 2—3 个，省部级科研项目 15—20 个；形成 1—2 项科研成果转化。（责任单位：市教委、市科技局、市卫生健康委、市疾控中心，各区县政府）

（六）实施“数字公卫一体化”建设行动。

22. 建设传染病监测预警处置应用。加快“社会·愉悦·疫智防控”应用开发，建设互联互通、多点触发的监测预警信息平台。推动各级医疗卫生机构互联互通，实现病例报告、症状监测、实验室检测等数据实时共享和自动抓取。完善部门信息共享机制，实现学生健康、动物疫情、药品销售、入境人员和进口货物检疫检验、网络舆情等有关信息共享交换。利用大数据、人工智能等技术，建立健全智慧化预警多点触发机制，实现传染病疫情自动采集和智能预警。（责任单位：市教委、市农业农村委、市卫生健康委、市大数据发展局、市药监局、市疾控中心、重庆海关，各区县政府）

23. 建设全生命周期健康管理平台。鼓励各级疾控中心建设医防协同、上下联动的全生命周期健康管理平台，自动抓取、分析研判有关诊疗数据和公共卫生服务数据，实现对重点传染病患者、慢性病患者、地方病患者、职业病患者、妇女、儿童、老年



人等重点人群诊疗信息、随访信息的实时共享查阅。完善互联网健康管理和互联网基本公共卫生服务政策，开发在线便民服务应用，实现全生命周期的线上服务、智能化健康提醒、一键急救等功能。加强数据管理维护，确保信息安全。（责任单位：市卫生健康委、市疾控中心，各区县政府）

24. 建设统一调度、智能辅助的应急指挥平台。建设卫生应急资源“一张网”，实时动态掌握和调配队伍、装备、物资等各级各类卫生应急资源，实现各部门应急处置数据实时交换共享，突发公共卫生事件自动报告、监测预警、资源可视化实时动态展示、辅助智能决策和在线实时指挥调度。（责任单位：市卫生健康委、市疾控中心，各区县政府）

25. 建设卫生健康执法监管服务平台。改造升级执法业务信息功能，实现执法业务全流程线上办理。构建全市卫生健康非现场监管应用体系，在公共场所、生活饮用水、用人单位、学校等领域建立非现场监管应用场景，对公共卫生风险实现快速预警和处置。探索构建数字化执法统一应用标准，实现分级分类监管、信用监管等监管功能的数字化应用。拓展惠民便民服务途径，实现线上举报投诉、执法信息公示等执法服务功能。（责任单位：市卫生健康委、市疾控中心，各区县政府）



(七) 实施重点人群健康关爱行动。

26. 维护儿童青少年健康。聚焦传染病、近视、肥胖、发育不良、情绪和行为问题等儿童青少年的主要健康问题，依托重庆市学校卫生综合监管等信息平台，完善学校疾病预防控制体系，深化医教协同，推进儿童入托入学查验预防接种证、晨午检、眼健康电子档案、心理健康档案、学校卫生监测等数据共享，形成监测—评估—干预闭环管理。持续实施初二年级在校女学生 HPV 疫苗接种项目。（责任单位：市教委、市卫生健康委、市疾控中心，各区县政府）

27. 维护妇幼健康。实施母婴安全行动提升计划和儿童健康行动提升计划，建设覆盖婚前、孕前、孕期、新生儿和儿童各阶段的出生缺陷防治体系，逐步扩大筛查病种范围。实施消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播行动和加速消除宫颈癌行动。到 2025 年，艾滋病母婴传播率下降至 2% 以下，乙肝母婴传播率下降至 1% 以下，适龄妇女宫颈癌筛查率超过 70%，孕产妇死亡率维持在 8 人/10 万人以下，5 岁以下儿童死亡率控制在 4.3‰ 以下，产前筛查率保持在 80% 以上。（责任单位：市教委、市公安局、市民政局、市卫生健康委、市妇联，各区县政府）

28. 实施重点慢性病综合防控。以家庭医生签约服务为抓手，

以高血压、糖尿病为切入点，加强重大慢性病健康管理。推进市、区县两级心血管疾病、脑卒中、肿瘤、慢性呼吸系统疾病、糖尿病、口腔疾病、严重精神障碍等7个重大慢性病防治中心建设。持续推进慢性病综合防控示范区品牌建设，加强慢性病综合监测和干预。积极探索利用可穿戴式设备和信息平台，对慢性病患者提供“病前主动防、病后科学管、跟踪服务不间断”的动态监测、在线咨询、健康教育等全程健康服务。到2025年，慢性病综合防控示范区覆盖超过32个区县，重大慢性病监测干预和早诊早治实现区县全覆盖，创建市级重大慢性病防治中心6—10个，主要慢性病早死概率维持在13%以下。（责任单位：市教委、市民政局、市生态环境局、市卫生健康委、市体育局、市医保局、市疾控中心，各区县政府）

29. 实施艾滋病精准综合防治。推进扩大检测、扩大治疗策略，将老年人群艾滋病检测纳入基本公共卫生服务。落实艾滋病防治质量年（2023—2025年）有关措施，持续推进艾滋病防治宣传教育、综合干预、检测筛查、治疗关怀、母婴阻断工作。到2025年，全人群艾滋病检测覆盖率达到40%，艾滋病检测发现比例达到90%，抗病毒治疗比例达到95%，在治疗病人病毒载量抑制比例达到95%，将艾滋病传播控制在低流行态势。（责任单

位：市教委、市公安局、市民政局、市卫生健康委、团市委、市妇联、市疾控中心，各区县政府）

30. 实施“终结结核流行”行动。全面启动“无结核校园”“无结核社区”“无结核区县”创建。对65岁以上老年人和活动性肺结核患者密切接触者，同时开展症状筛查和X光胸片检查。积极推广对活动期肺结核患者实施住院隔离治疗的防控模式。依托医疗机构建设市、区县两级重大慢性传染病防治中心。到2025年，65岁以上老年人结核病筛查率和高二学生结核病检查率分别超过70%、90%，结核病发病率下降到46人/10万人以下。（责任单位：市教委、市民政局、市卫生健康委、团市委、市妇联、市疾控中心，各区县政府）

31. 维护心理健康。强化社会心理服务体系建设，完善96320心理健康服务热线运行机制，为居民提供7×24小时心理热线咨询服务，广泛开展心理健康科普宣教活动。对所有在册严重精神障碍患者全面实施动态分色分级管理，对所有在册严重精神障碍患者全面推行免费服用第二代抗精神病药物。到2025年，100%的高等院校和95%的中小学设立心理健康咨询中心（心理辅导室），60%的机关、大型企事业单位为员工建立心理健康档案，居民心理健康素养水平超过40%，全市在册严重精神障碍患者规

律服药率超过 85%。（责任单位：市委政法委、市教委、市公安局、市民政局、市卫生健康委、市妇联、市疾控中心，各区县政府）

32. 加强职业病防治。巩固尘肺病防治攻坚行动成果，持续推进职业危害治理，强化对职业病及危害因素的监测预警。市疾控中心加强全市职业病危害工程防护技术指导工作；每个区县至少确定 1 家公立医疗卫生机构承担职业健康检查工作。全面开展企业职业健康管家服务。加强市、区县疾控中心职业卫生监测评价能力建设。到 2025 年，所有区县疾控中心具备职业卫生技术服务资质和放射卫生技术服务资质。（责任单位：市卫生健康委、市疾控中心，各区县政府）

#### （八）实施公共卫生法治建设行动。

33. 完善公共卫生地方立法。加快推进《重庆市突发公共卫生事件应急条例》《重庆市预防控制性病艾滋病条例》《重庆市精神卫生条例》等地方法规的制定修订，强化各级政府的公共卫生管理职责，做到依法行政。（责任单位：市司法局、市卫生健康委、市疾控中心，各区县政府）

34. 加强公共卫生综合监管。完善公共卫生三级执法事项清单，完善行政执法“三项”制度，促进监督执法标准化、规范化。配强监督执法装备和执法车辆，到 2025 年，建设监督执法实训

基地 2—3 个，改善监督执法办案条件。创新监督执法模式，推进公共场所、职业卫生分级分类评价，加大评价结果运用力度，提升监管精准性、科学性。加强行政执法稽查，开展案卷评查、优秀案例和典型案例评选。（责任单位：市卫生健康委、市疾控中心，各区县政府）

35. 强化公共卫生普法宣传。利用各级医疗卫生机构、各类新媒体广泛深入开展对传染病防治法等法律法规的宣传，增强市民对公共卫生权利义务的知晓和理解，提升依法接受流行病学调查、监测、隔离观察等防控措施的意识，切实提高市民知法守法素养。（责任单位：市司法局、市卫生健康委、市疾控中心，各区县政府）

### **三、组织实施**

（一）加强组织领导。各区县和市级有关部门、有关单位要高度重视公共卫生体系建设，把公共卫生能力提升摆在更加突出的位置，主要负责人要亲自部署研究解决建设中的重大问题，分管负责人要抓好具体落实，强化组织实施。发展改革部门要指导支持疾控机构做好基础设施建设立项等前期工作，市大数据发展局要将公共卫生有关数字化项目及时纳入“一本账”，市科技局要在重庆市科研院所绩效激励资金项目遴选中对公共卫生有关

项目给予一定程度的倾斜支持。

（二）加强投入保障。全市各级财政部门要统筹各级各类资金，落实公共卫生投入责任，为健全公共卫生体系、补齐公共卫生领域短板、提升公共卫生服务水平提供资金保障。

（三）加强督查评价。各区县要健全对本行动计划的联动衔接机制，市级有关部门要加强业务指导和监督管理，及时协调解决行动计划实施过程中的问题和困难。全市各级各部门要加强日常质控督导，定期组织召开工作调度会议，定期对行动计划实施情况进行监督和评价，对工作落实不力、工作推进滞后的，及时通报批评、督促整改。