



重庆市南川区人民政府公报

CHONGQINGSHI NANCHUANQU RENMIN ZHENGFU GONGBAO

《重庆市南川区人民政府公报》刊载的政府规范性文件文本为标准文本

2024第2期

重庆市南川区人民政府办公室 主办



重庆市南川区人民政府公报

(双月刊)

2024年第2期

(总第71期) 2024年4月30日出版

重庆市南川区人民政府办公室文件

- 04 重庆市南川区人民政府办公室关于区政府有关副区长工作分工调整的通知
- 05 重庆市南川区人民政府办公室关于印发《南川区公共卫生能力提升三年行动计划（2023—2025年）》的通知

传达政令 宣传政策 指导工作 服务全区

区长公开电话：023-71456444 区长公开信箱：cqncjtl@163.com 区政府网站：<http://www.cqnc.gov.cn>

编辑委员会

顾问：施崇刚 陈 桥 李恩华 钟文华 胡光模 金 强
李学民 李玉梅
主任：张 凯
副主任：朱文海 王文明 陈海林 林 娟
主编：朱文海
编辑：罗宇曜

CHONGQINGSHINANCHUANQURENMINZHENG FUGONGBAO

主管单位：重庆市南川区人民政府

主办单位：重庆市南川区人民政府办公室

编辑出版地点：重庆市南川区人民政府公报编辑部

(区政府办公室)

设计单位：新六通图文设计有限责任公司

发行范围：区内赠阅

电 话：023-71422160

传 真：023-71457888

电子邮箱：nczfyjs@163.com

重庆市南川区人民政府办公室文件

南川府办发〔2024〕4号

重庆市南川区人民政府办公室 关于区政府有关副区长工作分工调整的通知

各乡镇人民政府、街道办事处，区政府各部门，有关单位：

按照上级安排，区政府副区长李学民赴浙江省杭州市挂职。根据工作需要，经区政府同意，现将李学民同志挂职期间，区政府有关副区长工作分工调整通知如下：

副区长胡光模：增加负责文化和旅游发展、康养产业、体育、文物、广播电视工作，分管区文化旅游委（区体育局、区文物局）、金佛山管委会，联系广电网络公司。其他分工不变。

副区长金强：增加负责民族宗教、商务、外经外贸、商贸流通、口岸物流、外事、港澳事务、台湾事务、修志工作，分管区商务委、区政府外办、商贸物流园区管委会、区政府侨务办、区政府台办，联系区档案局、区档案馆。其他分工不变。

重庆市南川区人民政府办公室

2024年3月18日

（此件公开发布）

抄送：区委办公室，区人大办公室，区政协办公室，区监委，区法院，区检察院，区人武部。

重庆市南川区人民政府办公室

2024年3月18日印发

重庆市南川区人民政府办公室文件

南川府办发〔2024〕5号

重庆市南川区人民政府办公室 关于印发《南川区公共卫生能力提升三年 行动计划（2023—2025年）》的通知

各乡镇人民政府、街道办事处，区政府各部门，有关单位：

现将《南川区公共卫生能力提升三年行动计划（2023—2025年）》印发你们，请认真贯彻执行。

重庆市南川区人民政府办公室

2024年4月6日

（此件公开发布）

南川区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，进一步完善全区公共卫生服务体系，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，根据《重庆市公共卫生能力提升三年行动计划（2023—2025年）》（渝府办发〔2023〕107号），结合我区实际，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，认真落实市委六届历次全会和区委十五届历次全会要求，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，以及涵盖区级、乡镇（街道）、村（社）的重大疫情分层分级分类医疗救治体系，公共卫生服务能力大幅提升。

（二）具体目标。

序号	指标类型	指标名称	2023年现状	2025年目标
1	体系建设	等级疾控中心创建	二甲	三级
2		二级及以上公立医院公共卫生科（处）标准化率（%）	—	100
3		基层医疗卫生机构公共卫生科（部）标准化率（%）	—	100
4	人才队伍建设	每万常住人口专业公共卫生机构人员数（人）	8	8.6
5		每万常住人口疾控机构人员数（人）	1.5	1.8
6	服务能力	区疾控中心实验室检测项目（项）	563	≥ 800
7		重点专（学）科（个）	2	4
8		区级突发急性传染病防控应急队伍（支）	1	1
9		城区院前急救平均反应时间（分钟）	9分17秒	维持在12以内

10	健康状况 和健康素养	65岁以上老年人结核病筛查率(%)	82.34	维持在 80以上
11		全人群艾滋病检测覆盖率(%)	44.63	50以上
12		结核病发病率(人/10万人)	39.24	36以下
13		主要慢性病早死概率(%)	11.49	维持在 13以下
14		孕产妇死亡率(人/10万人)	0	维持在 8以下
15		5岁以下儿童死亡率(‰)	3.6	控制在 4.3以下
16		居民健康素养水平(%)	32.14	36以上
17		15岁以上人群吸烟率(%)	19.66	维持在 20以下

二、重点任务

(一) 实施公共卫生管理体制改革创新行动。

1. 完成疾控机构改革。加强工作力量，在区卫生健康委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：区卫生健康委、区委组织部、区委编办、区人社局、区财政局)

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管理运行机制，对标市疾控局职能职责，理顺疾控工作版块及业务细分条线，建立上下联动、运转顺畅、办事高效、协同有力的疾病预防控制统筹指挥和管理运行机制。区疾控局统筹管理辖区内有关公共卫生工作。(责任单位：区卫生健康委、区疾控局)

3. 完善防治重大疾病统筹协调机制。巩固完善区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。(责任单位：区卫生健康委、区疾控局，区重大疾病防治工作联席会议成员单位，各乡镇、街道)

(二) 实施公共卫生服务能力提升行动。

4. 推进疾控机构标准化建设。实施等级疾控机构创建工程，争创三级疾控中心，区疾控中心专业技术岗位结构比例参照本区三级甲等医院设置。统筹各类资源，根据市疾控局整体布局，争创区域疾控中心，承接区域内疾控技术指导等职能。(责任单位：区发展改革委、区人社局、区卫生健康委、区疾控局)

5. 加强医疗机构公共卫生科室标准化建设。按照医疗机构公共卫生科(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(部)标准化率达到100%。(责任单位：区人社局、区卫生健康委、区疾控局)

6. 加强公共卫生检测体系建设。积极争取公共卫生实验室提质工程项目，通过实施基础设施建

设和能力提升项目，切实提升疾控机构“一锤定音”检测能力。落实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，以第三方检测机构等为补充的公共卫生实验室体系。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，区疾控中心通过资质认定的实验室检测项目不少于800项。（责任单位：区卫生健康委、区疾控局）

7. 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，组建区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，涵盖食品安全监测、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、区外与本土、城市与农村、一般人群和重点人群，覆盖区级、乡镇（街道）、村（社区）的多渠道监测网络。（责任单位：区委网信办、区教委、区民政局、区生态环境局、区农业农村委、区卫生健康委、区市场监管局、区林业局、区疾控局，各乡镇、街道）

8. 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，全面开展空气、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。继续实施健康影响评估制度，积极推动将健康内容融入区级部门有关政策。到2025年，居民健康素养水平达到36%以上，15岁以上人群吸烟率降至20%以下。（责任单位：区教委、区生态环境局、区水利局、区卫生健康委、区气象局、区疾控局，各乡镇、街道）

（三）实施公共卫生应急能力提升行动。

9. 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。建立区级突发公共卫生事件应急指挥调度平台。（责任单位：区级各部门，各乡镇、街道）

10. 提升重大疫情处置能力。坚持平战结合，用好平急两用设施。完善应急救治体系，建立完善应急医院平战结合管理模式。按照全市规划布局，积极参与市级突发急性传染病防控应急队伍组建。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）；辖区内至少有1家公立医院建设相对独立的传染病病区。（责任单位：区发展改革委、区卫生健康委、区疾控局）

11. 健全重大疫情应急救治机制。发挥区传染病定点医疗救治机构（区人民医院）龙头带动作用，通过医共体构建分级分层分流的重大疫情救治网络，做好重大疫情有序转换、规范扩容、安全恢复的腾空准备。落实重大疫情中脆弱人群应急救治管理办法，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，全区“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12分钟以内。提升区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：区经济信息委、区卫生健康委、区疾控局，各乡镇、街道）

（四）实施医防协同行动。

12. 强化医疗机构公共卫生职责。落实市级各级各类医疗机构公共卫生责任清单。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：区人力社保局、区卫生健康委、区疾控局）

13. 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医共体建设。按照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落实人员配置，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：区卫生健康委、区疾控局）

14. 探索公共卫生医师处方权。积极争取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市级试点，并鼓励其他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。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：区卫生健康委、区疾控局）

15. 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：区卫生健康委、区疾控局）

16. 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：区人力社保局、区卫生健康委、区疾控局）

（五）实施公共卫生人才科技支撑行动。

17. 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：区人力社保局、区卫生健康委、区疾控局）

18. 培育引进高水平公共卫生人才。区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和职称要求。积极推进“双聘”试点引进高水平人才。区级人才项目在同等条件下向公共卫生领域倾斜。到 2025 年，力争培育金山英才、区县头雁人才 3—5 名，规范化培训公共卫生医师 3—5 名，培养执法办案能手 1—2 名，加大公共卫生及有关领域学术技术带头人培养力度。（责任单位：区人力社保局、区卫生健康委、区疾控局）

19. 推进落实绩效政策。深化专业公共卫生机构薪酬制度改革，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。公立医疗机构公共卫生科人员收入不低于所在医疗机构人员的平均收入水平。区级有关部门落实市级有关部门出台的具体措施，推动专业公共卫生机构按计划落实绩效政策。（责任单位：区人力社保局、区卫生健康委、区疾控局）

20. 加强公共卫生科研和重点专(学)科、重点实验室建设。聚焦全区人群主要健康问题,有针对性、有计划、分阶段实施一批区级公共卫生科研专项。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4个以上;争取省部级科研项目1-2个,区级科研项目4-5个。(责任单位:区教委、区科技局、区卫生健康委、区疾控局)

(六) 实施“数字公卫一体化”建设行动。

21. 使用传染病监测预警处置应用。加快“社会·渝悦·疫智防控”应用使用,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验检疫、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:区教委、区农业农村委、区卫生健康委、区经济信息委(区大数据发展局)、区市场监管局、区疾控局)

22. 建设全生命周期健康管理平台。支持区疾控中心依托区域数字健康平台,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:区卫生健康委、区疾控局)

23. 运用统一调度、智能辅助的应急指挥平台。融入全市卫生应急资源“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:区卫生健康委、区疾控局)

24. 运用卫生健康执法监管服务平台。通过全市执法业务信息功能,实现执法业务全流程线上办理。构建全区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:区卫生健康委、区疾控局)

(七) 实施重点人群健康关爱行动。

25. 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。持续实施初二二年级在校女学生HPV疫苗接种项目。(责任单位:区教委、区卫生健康委、区疾控局)

26. 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 8/10 万以下，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：区教委、区公安局、区民政局、区卫生健康委、区妇联，各乡镇、街道）

27. 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。探索推进区级重大慢性病防治中心建设。持续巩固国家慢病综合防控示范区品牌，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，全面开展重大慢性病监测干预和早诊早治，争创市级重大慢性病防治中心，主要慢性病早死概率维持在 13% 以下。（责任单位：区教委、区民政局、区生态环境局、区卫生健康委、区文化旅游委、区医保局、区疾控中心，各乡镇、街道）

28. 实施艾滋病精准综合防治。推进全市第五轮艾滋病综合防控示范区建设，进一步落实扩大检测、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 50%，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：区教委、区公安局、区民政局、区卫生健康委、团区委、区妇联、区疾控中心，各乡镇、街道）

29. 实施“终结结核流行”行动。持续实施全国首批结核患者关爱行动项目和全市首批无结核示范校园创建，积极推进“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。依托医疗机构建设区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 36 人 /10 万人以下。（责任单位：区教委、区民政局、区卫生健康委、团区委、区妇联、区疾控中心，各乡镇、街道）

30. 维护心理健康。强化社会心理服务体系建设，建立完善区级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，对所有符合条件的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，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，全区在册严重精神障碍患者规律服药率超过 85%。（责任单位：区委政法委、区教委、区公安局、区民政局、区卫生健康委、区妇联、区疾控中心，各乡镇、街道）

31. 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。区疾控中心加强全区职业病危害工程防护技术指导；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。加强区疾控中心职业卫生监测评价能力建设。到 2025 年，区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：区卫生健康委、区疾控中心）

（八）实施公共卫生法治建设行动。

32. 严格公共卫生法治管理。落实《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，强化公共卫生管理职责，做到依法行政。（责任单位：

区司法局、区卫生健康委、区疾控局，各乡镇、街道）

33. 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，争创监督执法实训基地，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，打造案卷评查、优秀案例和典型案例。（责任单位：区卫生健康委、区疾控局）

34. 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：区司法局、区卫生健康委、区疾控局，各乡镇、街道）

三、组织实施

（一）**加强组织领导**。各有关部门、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。区发展改革委要指导支持疾控机构做好基础设施建设，区经济信息委要将公共卫生有关数字化项目及时纳入“一本账”，区科技局要科研资金项目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**。区财政局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**。各有关部门要健全对本行动计划的联动衔接机制，加强日常质控督导，及时协调解决行动计划实施过程中的问题和困难；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，进行通报批评、督促整改。

抄送：区委办公室，区人大办公室，区政协办公室，区监委，区法院，区检察院，区人武部。

重庆市南川区人民政府办公室

2024年4月6日印发