

汕尾市卫生与健康事业发展 “十四五”规划

（征求意见稿）

汕尾市卫生健康局

2021 年 6 月

目录

前 言.....	4
第一章 规划背景.....	4
第一节 基础与现状.....	4
第二节 形势与挑战.....	14
第二章 总体要求.....	18
第一节 指导思想.....	18
第二节 基本原则.....	19
第三节 发展目标.....	20
第三章 主要任务.....	24
第一节 构建强大的公共卫生体系.....	24
一、推进疾控体系现代化建设.....	24
二、推进卫生应急管理体系和能力现代化.....	25
三、健全重大疫情救治体系.....	26
四、创新医防协同机制.....	26
第二节 构筑医疗卫生新格局.....	28
一、加快优质医疗资源扩容和均衡布局.....	28
二、巩固基层医疗卫生服务网底.....	29
三、改善优化医疗卫生服务水平.....	30
第三节 全方位干预主要健康问题.....	31
一、全面推进健康汕尾行动.....	31
二、加强健康促进与教育.....	32
三、深入开展爱国卫生运动.....	33
四、强化食品安全和营养健康.....	33
五、完善全民健身公共服务体系.....	33
六、强化重点疾病健康管理.....	34
第四节 保障人民生命全周期健康.....	37
一、强化生育政策配套衔接.....	37

二、发展普惠托育服务体系.....	37
三、促进妇女儿童健康.....	38
四、加强职业健康保护.....	39
五、促进老年健康服务.....	39
六、促进残疾人健康.....	40
第五节 持续深化医药卫生体制改革.....	41
一、加快建设完善分级诊疗体系.....	41
二、推动公立医院高质量发展.....	43
三、强化“五医联动”和系统集成改革.....	44
四、健全医疗卫生综合监管制度.....	47
第六节 促进中医药守正创新发展.....	48
一、构建现代中医药服务体系.....	48
二、促进中医药传承创新发展.....	49
三、提升基层中医药服务能力.....	50
第七节 促进健康产业发展与创新.....	51
一、大力发展社会办医.....	51
二、深入推进医养康养融合发展.....	51
三、积极发展多样化健康服务.....	52
第八节 完善健康优先发展保障体系.....	53
一、加快推进人才队伍提质增量.....	53
二、提升科技创新和生物安全能力.....	54
三、发展数字卫生健康.....	54
四、加强卫生健康法治建设.....	55
第四章 保障措施.....	56
第一节 组织实施.....	57
第二节 完善投入.....	57
第三节 信息化支撑.....	57
第四节 监测评估.....	58
第五节 宣传引导.....	58

前 言

“十四五”发展规划是全面建成小康社会，是开启全面建设社会主义现代化国家新征程的第一个五年规划。坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神以及习近平总书记关于卫生健康工作系列重要论述和重要指示批示精神，深入学习贯彻习近平总书记对广东重要讲话和重要指示批示精神，落实省委李希书记在汕尾调研时讲话精神，践行总体国家安全观和新时期卫生健康工作方针，将保障公共卫生安全作为提升城市治理能力的重要方面，全面谋划、科学编制“十四五”规划，对于引领我市卫生健康事业发展，不断增强人民群众获得感、幸福感、安全感，更好地服务我市建设沿海经济带靓丽明珠、深度融入粤港澳大湾区建设，保持社会稳定健康发展，奋力开创新时代汕尾改革开放和现代化建设新局面，具有十分重要的意义。

第一章 规划背景

第一节 基础与现状

“十三五”期间，我市全面贯彻落实国家和省医疗卫生体制改革部署，通过实施公立医院改革、医联体和医共体建设、分级诊疗建设、医保支付制度改革、社会办医建设、基层中医药服务能力提升、国家基本公共卫生服务项目、全民健康

信息化建设以及稳步推进深汕中心医院、市第三人民医院（公立精神专科医院）、9 家县级公立医院和 3 家中心卫生院升级等重大建设项目等一系列措施，卫生与健康事业发展有了较好发展，基层医疗服务能力不断提高，居民健康各项指标均取得较好成绩。“十三五”卫生与健康规划确定的主要目标和任务基本如期完成，为深入推进“十四五”时期汕尾市卫生与健康工作奠定了坚实的基础。

一、汕尾市卫生与健康“十三五”规划主要指标实现情况

在省卫生健康委的关心指导和市委、市政府的正确领导下，汕尾市卫生健康局根据《广东省卫生与健康“十三五”规划》以及《汕尾市国民经济和社会发展的第十三个五年规划纲要》，积极做好卫生与健康“十三五”规划的组织实施工作。规划实施以来，全市卫生健康系统深入学习贯彻落实习近平总书记重要讲话精神，坚持以人民为中心，坚持新时期卫生与健康工作方针，紧紧围绕“十三五”卫生与健康规划提出的各项任务目标，大力推进工作，全市卫生与健康事业取得平稳较快发展，各项约束性指标均达到了省的发展指标（表 1），进一步提高了人民群众健康水平。

表 1 汕尾市卫生与健康“十三五”规划约束性指标实现情况

主要指标	广东省目标 (2020 年)	汕尾市水平 (2020 年)	实现情况
------	-------------------	-------------------	------

主要指标	广东省目标 (2020 年)	汕尾市水平 (2020 年)	实现情况
以乡镇（街道）为单位适龄 儿童免疫规划疫苗接种率（%）	>95	96.8%	达标
农村自来水普及率（%）	>90	94.6%	达标
孕产妇系统管理率（%）	>90	94.53%	达标
3 岁以下儿童系统管理率（%）	>90	91.55%	达标
出生人口性别比	111	107.66	达标
每万常住人口全科医生数（人）	3	3	达标
个人卫生支出占卫生总费用比例（%）	<25	24.98	达标

二、汕尾市卫生与健康“十三五”规划主要任务完成情况

（一）公立医院改革发展卓有成效。一是建立现代医院管理制度。我市积极推进二级以上综合医院建立现代医院管理制度建设，选取市第二人民医院（逸挥基金医院）作为我市试点，实施书记院长分设，落实党委领导下的院长负责制，制定医院章程，加强医院党建工作，完善了医院议事决策制度。二是顺利实施公立医院薪酬制度试点改革。印发了《汕尾市公立医院薪酬制度改革试点工作实施方案》，选取汕尾市人民医院、汕尾逸挥基金医院作为改革试点单位，推行实行按需设岗，坚持竞聘上岗、按岗聘用、合同管理，进一步

完善收入分配激励机制。三是巩固完善公立医院补偿新机制。按照“总量控制、结构调整，动态调整、逐步到位，联动推进、相互衔接”的基本原则，2018年7月全市取消公立医院药品加成，2020年1月全市取消公立医疗机构医用耗材加成，两次调整涉及基本医疗服务价格项目共6869项次、涉及金额约4100万元，特别是2020年1月调整医疗服务价格的机构范围扩大至乡镇卫生院、社区服务服务中心，彻底破除“以药养医”、“以耗材养医”的现象，医疗费用增长趋势得到有效遏制，2020年全市医院门诊平均诊疗费用254.6元/人，低于全省平均的290元/人；平均住院费用9782.6元/人，低于全省平均的12780元/人，有效减轻群众就医负担。

（二）市县区医联体、医共体全覆盖。我市通过印发《汕尾市推进医疗联合体建设和发展的实施方案》，稳步推进医联体、医共体建设工作。一是在城区组建“汕尾市城区医疗集团”。以市第二人民医院（逸挥基金医院）为龙头，联合辖区内3家街道卫生院和4家乡镇卫生院，以“1+7”模式，组建以人才共享、技术支持、检查互认、处方流动、服务衔接为枢纽进行合作的“汕尾市城区医疗集团”，以医院集团打包整体支付为纽带，建立“总额管理、结余留用、合理超支分担”的医保预付激励机制，推动集团主动控制医疗服务成本、提高医疗服务质量、降低医药费用；二是罗湖医院与陆丰市人民医院以放射影像远程会诊为切入点，组建松散型医疗联合体。汕尾市人民医

院与广州金域医学检验中心建立了汕尾地区首家远程病理诊断中心；三是海丰县、陆河县启动紧密型县域医共体建设，促进优质医疗服务下沉。海丰县、陆丰市、陆河县均已出台县域医共体建设实施方案，并于2020年6月底前挂牌运行，实现建设全覆盖。

（三）分级诊疗格局基本形成。出台了《汕尾市关于加快推进分级诊疗制度建设的实施方案》，“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”分级诊疗格局基本形成。全市以家庭医生签约服务为切入点，以常见病、多发病、慢性病分级诊疗为突破口，全面组织推进和指导城乡家庭医生式服务工作，制订签约服务实施方案和测算确定签约服务包收付费标准，促进医疗人才和城市医院资源下沉，加快全市家庭医生签约服务工作，组建了224个家庭医生服务团队，2020年普通人群签约率达45.44%，重点人群签约率达66.35%，超额完成省下达的签约任务。

（四）形成公立医院与社会办医相互促进、共同发展格局。市政府出台了《汕尾市人民政府办公室关于促进社会办医加快发展的实施方案》，鼓励和引导社会资本设立医疗机构，实现民营医疗机构和公立医疗机构在准入、运营和监管等方面的公平待遇，形成公立医院与社会办医相互促进、共同发展格局。“十三五”期间共有9家大型民营医院立项，汕尾岭南医院、陆丰铜锣湖精神康复医院、汕尾建德医疗急救

站、海丰泰林医院、海丰东泰医院、广东蓝太阳中心医院、海丰老区精神病医院、爱顿口腔医院、陆丰益民精神康复医院等 9 家民营医院已经获得批准设置，其中海丰泰林医院、海丰老区精神病医院、爱顿口腔医院、陆丰铜锣湖精神康复医院、汕尾建德医疗急救站已投入使用，汕尾岭南医院、广东蓝太阳中心医院、海丰东泰医院、陆丰益民精神康复医院等 4 家民营医院正在建设中。

（六）基层中医药服务能力全面提升。市卫生健康局制订出台了《汕尾市中医药提升工程实施方案》，加大中医药扶持，开展基层中医药服务能力提升工程工作，完成全市 40 个基层医疗卫生机构中医诊疗区（中医馆）建设任务，全市 47 个镇卫生院、10 个社区卫生服务中心均提供中医药服务，现每个乡镇卫生院均能够开展中医药适宜技术；全市 98% 村卫生室提供中医药服务。海丰县中医院、陆丰市中医院、陆河县中医院、城区红草卫生院作为省项目单位均组织实施了基层中医药适宜技术推广视频网络平台建设，开展对基层中医药人员的帮扶指导、业务培训工作。截至 2020 年 12 月，我市共有中医执业（助理）医师 793 人，中医主治医师 86 人，中医副高以上职称 33 人；乡镇卫生院中医类别医师数 261 人，占医师总数的比例为 32.9%。《汕尾市医疗卫生服务体系（2016—2020 年）》明确在市级规划设置 1 家中医院，填补市级中医院的空白。我市认真做好规划设置，并按照《中医医院建设标准》（建标

106—2009)的要求,征地 10 万平方米新建一所市级中医医院,计划总投资 9 亿元。2020 年,市级中医院已启动建设。

(七) 疾病防控及重大疾病防治成效凸显。从 2015 年至今,我市疾病防治体系逐步完善,工作机制不断健全,法规政策不断完善,财政投入力度不断加大,为疾病预防控制措施的落实提供了有力保障。疾病防控工作能力不断提升,法定传染病报告率由 2015 年的 85.80%上升到 2020 年的 89.09%;麻风病防治成效凸显,麻风病患病率全市 100%的县(市、区)控制在 1/10 万以下;肺结核病病例防治管理能力不断提高,肺结核患者成功治疗率达到 98.7%,基层医疗卫生机构肺结核患者规范管理率达到 90%以上。我市不断加快建设慢性病防治体系,慢性病患者健康管理迈上了新台阶,已管理人数和规范管理率不断提高,初步建成覆盖居民死因、慢性病及其危险因素、肿瘤随访登记、居民营养状况等领域的综合监测系统。多部门共同制定防治规划,并开展了一系列联合行动。广泛开展全民健康生活方式行动,积极推进慢性病综合防控示范区建设。高血压、糖尿病患者健康管理率逐年上升。我市成立了以综治牵头,各职能部门配合协作的严重精神障碍患者救治救助联席会议制度,防治网络和精神病人保障体系不断完善,诊疗服务能力得到提升,2020 年精神分裂症治疗率达 85.15%,严重精神障碍纳入医保重大疾病保障范围,提高精神病人医保报销额度。食品安

全监测体系不断完善，食品安全监测点覆盖率达 100%。寄生虫病和地方病防控成效显著，实现了消除疟疾的目标，全市所有县（市、区）保持消除碘缺乏病状态及饮水型地方性氟中毒危害得到控制。

（八）突发公共卫生事件监测、预警、处置机制持续顺畅。我市突发公共卫生事件预警信息响应率从 2015-2020 年均保持在 100%。我市开通传染病自动预警信息系统，2015-2020 年共发送了时间模型预警信息 2565 条，初步判断了 2565 条，响应率为 100.00%，疑似事件 6 起，现场调查 6 起，现场调查一致率为 100.00%，均为继续关注；单病例预警信息 1740 条，初步判断了 1740 条，响应率为 100.00%，疑似事件 368 起，现场调查 231 起，现场调查一致率为 62.77%。我市在禽流感高发季节强化防控禽流感监测，从 2015 年至 2020 年对禽类市场环境禽流感污染监测 1883 份，对监测数据及时分析预警，共发生人感染禽流感 5 起，无二代病例及疫情扩散的情况发生，规范化处置率达 100%。

（九）爱国卫生工作取得明显成效。以创卫为抓手，坚持城乡联动、上下联动、条块联动，加大城乡环境卫生设施建设和整治力度，持续巩固“三个一”环境卫生整治制度，科学精准开展病媒生物预防控制，有效改善城乡环境卫生面貌，推动爱国卫生运动深入开展，卫生创建工作取得新进展和历史性突破。创建省卫生城市后仅用 3 年时间成功创建国

家卫生城市，是全省创建国家卫生城市时间最短的城市。陆河县成功创建国家卫生县城，海丰县成功创建省卫生县城；全市创建省卫生镇 3 个，省卫生村从 2015 年的 135 个增加到 2020 年的 528 个。当前全市卫生创建氛围深厚，各级党政领导高度重视，卫生城市、卫生镇（县城）、卫生村创建工作全面推进。

（十）国家基本公共卫生服务项目实施顺利推进。市委、市政府领导高度重视基本公共卫生服务项目的实施工作，多次作出重要批示，要求狠下决心，稳抓落实。我局认真贯彻市领导的批示精神，出台了《汕尾市基本公共卫生服务项目绩效评估方案》，加强项目实施培训，并协调市财政局、各县（市、区）政府及时下拨项目补助资金，加强督促检查，确保项目资金及时到位，专款专用，推动基本公共卫生服务工作的深入开展。2020 年项目补助标准提高到每人每年 65 元，全市应下达资金 19458.61 万元全部到位。我市每年均按照省下达的指标完成工作任务。

（十一）全民健康信息化建设取得突破性进展。一是设立汕尾市健康医疗数据中心，核定财政事业编制 10 名，加强对健康信息平台的管理工作。二是 2017 年完成了全市 56 家基层医疗卫生机构管理信息系统建设。三是推动市、县、镇三级远程医疗平台项目建设。市人民医院、市第二人民医院（逸挥基金医院）、海丰县彭湃纪念医院、陆丰县人民医

院、陆河县人民医院等 5 家县级及以上综合医院，以及 46 个乡镇卫生院、10 家街道社区卫生服务中心，均完成了远程医疗平台项目建设目标，并实现与省远程医疗平台的对接，实现市、县、镇三级远程医疗服务全覆盖；全市 142 个贫困村完成了智能健康设备包配备工作，实现了远程问诊、远程教育等功能。**四是** 2019 年 11 月 1 日启动汕尾市全民健康信息综合管理平台建设工作，2020 年初步建成，形成与省级平台联通，覆盖各级各类卫生健康机构的高效统一平台，实现业务应用互联互通、信息共享、有效协同。

（十二）卫生人才队伍体系进一步完善。一是加大对基层医疗卫生人才培养力度。实施全科住院医师规范化培训及助理全科医生培训、（助理）全科医生转岗培训及岗位培训、儿科和产科转岗、助理全科医生带教师资培训等培训项目，2017-2020 年已招收全科住院医师规范化培训及助理全科医生培训 166 人，全科医生岗位培训及转岗培训 1006 人，儿科转岗培训 47 人，产科转岗培训 102 名，助理全科医生带教师资培训 184 人。完成省下达全科医生转岗培训、儿科转岗培训、产科转岗培训任务，每万人口全科医生达到 3 名，提前完成省要求在 2020 年每万人口全科医生数达到 3 名的目标。**二是**建立住院医师规范化培训、助理全科医生培训制度。建立了市第二人民医院（逸挥基金医院）住院医师规范化培训基地以及市人民医院、海丰县彭湃纪念医院和陆丰市

人民医院等 3 家住院医师规范化培训协同基地。市认定了汕尾市人民医院、海丰县彭湃纪念医院、陆丰市人民医院、陆河县人民医院和海丰县中医院等 5 家助理全科医生培训基地，加强规范化培训。**三是**实施全市医疗卫生人才在职学历提升计划，充分利用汕头大学逸挥教学点及相关医药院校等平台，引导医疗卫生人才参加提升教育，2016-2020 年共有 566 名医疗卫生人才参加，其中硕士研究生 51 人，临床本科 110 人，护理本科 191 人，护理专科 158 人，护理高职单招专业 56 人。**四是**启动县级公立医院专科和基层医疗卫生机构全科特设岗位招聘工作。省卫生健康委分配我市 14 个县级专科特设岗位和 112 名基层卫生机构全科医生特设岗位，目前所有医院都已按时申报计划数及岗位名称，并完成招聘工作。**五是**按照市委红海扬帆人才引进计划和汕尾市卫生人才建设方案，加强卫生人才引进，推动县级医院与乡镇卫生院实行一体化管理，推进“县招县管镇用”。2020 年引进医疗卫生人才 294 人，其中高层次人才 20 人。**六是**采用多层次培养。截至 2020 年全市订单定向计划培养本科、专科农村医学生 322 名；委托潮州卫校培养“农村医学”专业学生 200 名，委托广东省黄埔卫生职业技术学校培养“护理”专业学生 30 名，毕业后服务基层卫生机构，充实基层医疗卫生队伍。

第二节 形势与挑战

一、面临的挑战

“十三五”规划实施以来，我市卫生健康事业发展取得了显著成绩，医疗卫生服务水平总体上有较大提升，与珠三角地区和邻近地市相比，与人民群众日益增长的医疗服务需求相比，我市医疗卫生健康事业仍存在差距和短板。比如人均医疗资源占有量低于全省平均水平、医疗卫生机构基础设施薄弱、基层专业技术人才严重缺乏、医疗服务能力不足、投入及保障水平不高和体制机制仍不完善等，有待进一步加强。

（一）医疗卫生资源配置总体不足。人均医疗资源占有量远低于全省平均水平，在粤东西北地区也处于相对落后位置。目前全市仅1家三级甲等医院，市级中医院刚刚启动建设，市级精神病医院尚未建设完成，没有市级重大急性传染病救治医院、慢性病防治院、皮肤病防治院、职业病防治院，专科医院资源严重不足。2020年我市每千人口医疗机构床位数仅4.33张（广东省4.93张），每千人口执业（助理）医师数1.8人（广东省2.64人），每千人口公共卫生人员数0.45人（广东省0.75人），每万人口全科医师数3人（广东省3.44人），每千人口注册护士数1.46人（广东省3.27人），以上指标均落后于全省平均水平。

（二）基层专业技术人才匮乏。一是基层专业技术人才总量不足。基层执业助理医师数远低于全省甚至粤东西北平均水平。二是人才流失严重。我市是经济欠发达地区，薪酬

水平较低，人才引不进，留不住。三是培训机构亟待解决。目前我市尚无大中专医学院校以及住院医师规培基地，严重阻碍了我市卫技人员培养和医技水平的提高。

（三）医疗服务能力不足。一是我市县级医院服务量远低于全省水平。由于市县两级综合医院服务能力低，特别是市级医院医疗技术总体水平不够，本应在市域内、县域内诊疗的病人流向广州或其他城市。2020 年市域内平均住院率只有 81.7%（省的平均水平为 95%），排 20 名；各县县域内住院率分别为海丰 80.3%、陆丰 76.4%、陆河 80.5%（均低于全省平均水平 85.1%）。二是专科水平不高。学科带头人缺乏，学科建设不健全，全市仅有 1 个国家标准版胸痛中心和省级重点专科 4 个，市人民医院、各县级人民医院龙头作用未能充分体现，导致许多重病、大病患者外流。

二、“十四五”时期发展的环境

贯彻健康中国战略，建设健康汕尾。“十四五”时期是实施健康中国战略承上启下的五年，特别是健康广东的出台对健康促进配套举措提出更高要求，明确了要从全方位干预健康影响因素、维护全生命周期健康、防控重大疾病、提升健康广东服务内涵等四个层面开展 18 个专项行动。这就要求我市更加注重工作重心下移和资源下沉，努力推动医疗卫生服务模式由“以治病为中心”向“以健康为中心”转变，加强卫生健康服务体系建设，重点围绕健康知识普及、合理膳食、

全民健身、心理健康促进等方面制定措施，努力使群众不生病、少生病，延长健康寿命，提高生活质量。

抢抓“双区驱动”机遇，实现跨区域融合发展。汕尾市是毗邻粤港澳大湾区最近的“粤东沿海城市”之一，迎来了粤港澳大湾区建设的大好发展机遇。为了贯彻落实好省委、省政府作出的“1+1+9”工作部署，把握“湾+区+带”区域发展新机遇，深度对接粤港澳大湾区、深圳先行示范区建设，建设成为沿海经济带靓丽明珠，汕尾市应积极融入粤港澳大湾区卫生健康合作中，对接大湾区塑造健康湾区的目标，大力推动医疗、卫生、中医药人财物等领域合作发展，创新医疗开放监管新体制，推动卫生健康领域对外开放，促进要素资源汇聚，增加优质医疗资源供给。

推动基层卫生服务能力提升，打造卫生强市。2016年，广东省委、省政府出台《关于建设卫生强省的决定》等系列文件，提出到2025年全面建成卫生强省。卫生强省成为广东省率先全面建成小康社会的重要内容，将纳入地方党委政府考核范围。“十四五”时期是汕尾市全面推进创建卫生强市工作的重要时期，应大力推动补齐医疗卫生短板，切实提升医疗卫生服务水平。

应对信息技术变革，强化信息化支撑作用。随着人工智能、工业互联网、物联网、5G网络等信息化技术的不断进步，“人工智能+医疗健康”、“信息化+公共卫生”应作为“十四

五”时期推动卫生健康领域新型基础设施建设的核心领域。汕尾市要加快建设并完善全民健康信息综合管理平台，搭建联结各级各类医疗卫生机构、专业公共卫生机构、基层医疗服务机构的医疗健康管理和服务大数据应用体系，实施互联互通。推广应用人工智能等新兴数字化工具，推进智慧医院建设，优化健康医疗服务流程。大力推进远程医疗应用体系建设，实现市、县、乡、村一体同质化服务格局。

第二章 总体要求

第一节 指导思想

全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，统筹推进“五位一体”总体布局，落实健康中国建设总体部署，强调坚持预防为主，倡导健康文明生活方式，践行总体国家安全观和新时期卫生健康工作方针，将保障公共卫生安全作为提升城市治理能力的重要方面，预防控制重大疾病，认真落实党中央的各项决策部署，深入贯彻习近平总书记对广东重要讲话和重要指示批示精神，始终坚持“人民至上、生命至上”，进一步树牢“四个意识”、坚定“四个自信”、坚决做到“两个维护”，深刻把握“四个坚持、三个支撑、四个走在全国前列，当好两个重要窗口”的要求，落实好省委、省政府作出的“1+1+9”工作部署，扎实做好经济社会发展各项工作，打造卫生强省，认真落实市委市政府建设“卫生强市、健康汕尾”的工作任务，抢抓广东“全面开放新格局”重大机

遇，以“四个全面”战略布局为统领，以保障人民健康利益和提高人民健康水平为出发点，以改善群众看病就医感受，增进医患和谐为切入点，以深化医药卫生体制改革为契机，以改革开放、创新发展为动力，以强基创优建高地为抓手，全面建设健康汕尾，不断加强医疗卫生质量管理体系建设，完善医疗卫生体系、改革公共卫生体系、提高医疗服务质量，促进卫生事业全面、协调和可持续发展。

第二节 基本原则

健康优先，预防为主。将健康放在优先发展的战略地位，以促进居民健康为中心，着力推动卫生健康发展方式从“以治病为中心”向“以健康为中心”转变，满足人民群众的健康需求，构筑“大健康、大卫生”格局；加强公共卫生体系建设，不断提高居民健康管理、健康素养水平，为人民群众提供全生命周期的卫生与健康服务。

一是统筹兼顾，多元发展。统筹卫生健康资源配置，加快推进重点项目建设，补齐基层医疗卫生短板，推进专科医院建设及高水平医院建设；坚持政府主导，在基本医疗卫生服务领域适当引入竞争机制，坚持中西医并重，优势互补，不断加大社会办医力度，逐步形成多元化医疗服务格局。

二是深化改革，开放创新。促进卫生事业与健康产业联动发展，推进地方特色中医中药产业、康养旅游、生物医药、互联网医疗等产业发展，大力发展健康服务业，加快营造战

略性新兴产业发展环境，以中医中药作为突破口，加速健康产业集聚发展。

三是政府主导，社会参与。坚持政府主导，强化政府职能，落实领导、保障、管理、监督责任，加强医疗行业规范管理，健全服务和监管体系，加大政府投入，完善部门协同机制，营造公平竞争的卫生发展环境，充分调动社会力量的积极性和创造性，增加有效供给；着力促进治理方式向政府主导、社会参与、全民行动转变。

四是优化整合，协调发展。推动医疗机构、公共卫生机构、基层医疗机构的资源共享、联动发展，推动医疗、教学和科研协同发展，推进预防、医疗和康复护理服务链条整合，构建优质高效的整合型医疗服务体系，实现资源配置效益最大化和效率最优化。推动高水平医院建设，提升基层医疗卫生服务能力，完善分级诊疗模式。

第三节 发展目标

总体目标：全面推进健康汕尾建设，落实健康中国、健康广东行动，努力打造卫生强市，到“十四五”末期居民主要健康指标达到全省平均水平。推动工作重心从治疗为主向预防为主转变，慢性病防治体系进一步完善，健康危险因素综合防控取得阶段性进展。继续坚持以强基层为重点，加强基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设。以紧密型医疗联合体建设为抓手，推进以健康为中心的连续性、整合型服务

体系建设，加强机构间的有效协同。实现人人享受较高水平的基本医疗卫生服务，持续提高全市居民的整体健康水平，健康服务业得到较快发展。

——居民健康素质明显改善，主要健康指标趋于全省前列。到 2025 年，健康汕尾建设取得突破进展，卫生与健康服务体系得到进一步完善，优生优育优教水平进一步提高，出生人口素质全面提升。全市常住人口人均期望寿命适当提高；孕产妇死亡率、婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率保持在较好控制水平；城乡居民健康素质差异进一步缩小。

——公共卫生安全保障能力显著增强。疾病预防控制体系明显改善，应对突发重大公共卫生事件的能力和水平不断提升。影响健康的危险因素得到有效治理，消除一批重大疾病。

——卫生资源配置进一步优化，可及性、公平性和效率显著增强。进一步加强整合型医疗服务体系建设，加快推进医疗卫生设施建设项目，加强基层医疗卫生服务以及高水平医院项目建设，鼓励社会办医，加快推进医养结合项目建设，增加医疗卫生资源供给。建立机构设置合理、服务功能健全、人员素质较高、监督管理规范的医疗卫生服务体系，每千人执业（助理）医师数，每千人注册护士数，每千人床位数等指标达到全省平均水平，城乡卫生资源的均衡化水平明显提高。

——卫生医疗服务水平快速提升，满足多层服务需求。

全面加强医学学科建设和卫生人才队伍建设。加强信息化建设，大力推动互联网、大数据、人工智能在基本医疗卫生服务中的运用，进一步完善远程医疗服务体系，助力分级诊疗服务，实现各级各类卫生机构互通互联、协调合作，使基层、边远地区的群众享受到更多的优质医疗服务。

——中医药健康服务得到普及。加大中医中药管理的投入，加强中医药人才队伍建设，充分发挥中医药在治未病中的主导作用、在重大疾病治疗中的协同作用，全方位全周期做好中医药健康服务，推动地方特色中医药产业持续健康发展。

——大健康产业高质量发展，构建康养产业新格局。围绕中医药、旅游康养等健康服务重点领域，按照汕尾市城市规划总体布局，加快建设一批特色鲜明、定位清晰、配套完备、绿色生态的健康产业园区，有效提高全市大健康产业的集聚度和发展水平。

表 2 汕尾市卫生与健康“十四五”规划主要工作指标

领域	序号	主要指标	省 2020 年水平	汕尾 2020 年水平	省 2025 年目标值	汕尾 2025 年目标值	指标性质	目标值依据
健康水平	1	人均期望寿命（岁）	78.4	78	79	79	预期性	健康汕尾行动
	2	健康预期寿命（岁）	77.8	78	—	高于省平均水平	预期性	国家十四五征求意见稿
	3	孕产妇死亡率（/10 万）	10.18	5.50	<12	<12	预期性	健康汕尾行动

领域	序号	主要指标	省 2020 年水平	汕尾 2020 年水平	省 2025 年 目标值	汕尾 2025 年目标值	指标 性质	目标值 依据
	4	婴儿死亡率（‰）	2.13	1.59	<4	<4	预期性	健康汕尾行动
	5	5 岁以下儿童死亡率（‰）	2.91	2.31	<5	<5	预期性	健康汕尾行动
	6	重大慢性病过早死亡率（%）	12.55	12.8	≤15	11.95	预期性	健康汕尾行动
健康生活	7	居民健康素养水平（%）	24	24.07	30	30	预期性	健康汕尾行动
	8	15 岁以上人群吸烟率（%）	26.48	24.68	23.3	23.3	预期性	省十四五征求意见稿
	9	国家卫生城市数量占比（%）	51.2	50	持续提升	持续提升	预期性	省十四五征求意见稿
健康服务	10	每千人口医疗机构床位数（张）	4.93	4.33	6	6	预期性	省卫健委指标分解到地市
	11	每千人口执业（助理）医师数（人）	2.64	1.8	3.2	1.87	预期性	省卫健委指标分解到地市
		其中：每千人口中医类别执业（助理）医师数（人）	0.4	0.26	0.49	0.49	预期性	省卫健委指标分解到地市
	12	每千人口注册护士数（人）	3.27	1.46	4.1	2.28	预期性	省卫健委指标分解到地市
	13	每千人口药师（士）数（人）	0.35	0.19	0.63	0.63	预期性	省卫健委指标分解到地市
	14	每万人口全科医师数（人）	3.44	3	4	4	预期性	省卫健委指标分解到地市
	15	每千人口公	0.75	0.45	0.98	0.98	预期性	省卫健委

领域	序号	主要指标	省 2020 年水平	汕尾 2020 年水平	省 2025 年目标值	汕尾 2025 年目标值	指标性质	目标值依据
		公共卫生人员数（人）						委指标分解到地市
	16	千人口 3 岁以下婴幼儿托位数（个）	2	—	5.5	3	预期性	省卫健委指标分解到地市
	17	全省儿童青少年总体近视率（%）	53	—	51.5	51.5	约束性	省十四五
	18	二级及以上综合医院设置老年医学科的比例（%）	23.3	33.3	≥60	≥60	预期性	国家“十四五”规划指标体系
健康保障	19	个人卫生支出占卫生总费用比例（%）	28	24.98	28	28	约束性	省十四五征求意见稿
健康产业	20	健康服务业总规模年均增速（%）	—	—	8.5	8.5	预期性	省十四五征求意见稿

第三章 主要任务

第一节 构建强大的公共卫生体系

一、推进疾控体系现代化建设

构建以疾控机构为骨干，医疗机构为依托，基层医疗卫生机构为网底，职能清晰、机制顺畅、上下协同、防治结合的疾病预防控制体系。建立与现代化疾控体系相适应的运行保障机制，多措并举激发机构活力，吸引和留住人才。实施疾病预防控制机构能力提升工程，全面改善疾控机构设施设备条件，强化监测预警、风险研判、决策管理、检验检测、

流行病学调查和现场调查处置能力。建设符合现代疾病预防控制需求的疫情监测预警系统、实验室检测系统和决策支持系统。持续推进疫苗冷链系统和各类接种单位规范化建设，提升疫苗流通和接种管理信息化水平。提高市县两级慢病机构能力，加强市级结核病耐多药实验室建设。加快推动市县两级公立精神病医院建设以及二级医院开设精神心理科门诊。依托市县两级公立医疗卫生机构建设职业健康体检部门，承担辖区内职业病诊断、治疗、康复工作。

二、推进卫生应急管理体系和能力现代化

完善卫生应急指挥体系。构建统一领导、权责匹配、权威高效的公共卫生大应急管理格局，深化多部门联防联控应对处置工作体系，完善突发公共卫生事件决策议事制度。加强和完善公共卫生领域法制建设，建立应急预案定期评估机制，实行卫生应急预案动态优化。健全常态化演练机制，开展跨地区、多部门、多模式的卫生应急处置演练。加强卫生应急管理专家体系建设，建立公共卫生安全专家库。

提升卫生应急核心能力。加强全市卫生应急队伍规范化建设，实现市、县两级突发急性传染病防控类、紧急医学救援类综合队伍全覆盖。分级建立完善公共卫生应急物资储备目录，合理确定各级政府储备规模，实行分级储备、动态调整。健全省际应急协同机制，强化卫生应急跨省交流合作。加强应急心理援助和心理危机干预网络建设，提升重大突发

事件心理救援能力。强化基层卫生人员知识储备和培训演练，提升先期处置能力。深入开展卫生应急知识宣教，提高人民群众对突发公共卫生事件认知水平和预防自救互救能力。

三、健全重大疫情救治体系

加快推进市公共卫生中心建设，建成集市级重大急性传染病应急救治、职业病防治、慢性疾病临床治疗、公共卫生科研和人才培训和医疗应急物资储备为一体的市公共卫生中心，填补我市没有专门的传染病医院和慢性病防治院的空白。建立健全分级、分层、分流的重大疫情救治机制。按照“平战结合”原则，建立以传染病定点救治医院为骨干，发热门诊、发热诊室为哨点的市、县两级重大疫情医疗救治体系。实施重大疫情救治体系能力提升工程，加强传染病定点救治医院综合学科、感染病科和重症救治专科能力建设，提高危急重症救治能力。加强市一级传染病救治基础设施建设、物资储备和重症监护病区建设。强化基层医疗机构规范化发热门诊（诊室）建设，规范预检分诊管理。健全口岸城市医疗服务网络，提升应对疫情输入能力。强化公共设施平急两用改造，确保具备快速转化救治和隔离场所的基本条件。完善医疗废弃物收集转运处置体系，提升医疗废物集中处置能力。

四、创新医防协同机制

全面推进医疗机构和专业卫生机构的深度协作，建立人才流动、服务融合、信息共享机制，加强对居民健康危险因素的监测、分析、评估和干预。二级以上医疗机构应明确统筹管理公共卫生工作的科室，县域医共体应建立健全公共卫生管理协调机制，做好疾病预防控制工作。试点县级疾控机构在保持机构名称、性质、编制、法人资格、职责任务、政府投入等不变的前提下，融入县域医共体建设发展。建立社区疾病预防控制片区责任制，完善网格化的基层疾病防控网络。建立公共卫生医师到医疗机构进修临床知识机制，鼓励临床医师参与预防保健工作。加强全科医生队伍建设，为居民提供公共卫生、基本医疗和健康管理相融合的服务。

专栏 1 公共卫生能力提升项目

1. 公共卫生机构基础设施建设工程

市级：（1）新建汕尾市公共卫生中心，作为全市重大急性传染病应急救治中心（医院）、慢性疾病临床治疗中心（医院）、公共卫生科研与人才培训中心、市卫生应急物资储备中心，计划共建 500 张床位，其中重大急性传染病应急救治中心（医院）300 张，慢性疾病临床治疗中心（医院）200 张。（2）新建汕尾市医疗急救指挥中心，负责全市“120”急救体系医疗指挥调度、院前急救和应急救援队伍专业培训等工作，承担突发公共事件应急医疗救援、全市重要会议和重大社会活动应急医疗保障、重大灾害事故紧急医疗救援。（3）汕尾市血站血液安全配套建设工程，建设智能化血液储备库、自动化血液成分分离制备室及设备配套、血液核酸检测备份室及设备配套、市区固定献血屋、采血车和送血车等五大方面，显著增强我市血液安全保障力度。

县级：（1）推动市城区建设疾控中心。支持市城区公共卫生医院（城区疾控中心）建设，包括设立城区疾控中心，建设发热门诊、慢性病站、医疗应急物资储备、公共卫生服务以及其他配套设施等。（2）支持海丰县、陆丰市等县（市、区）建设疾病预防控制中心（实验楼），提升服务能力。（3）支持海丰县慢性病防治站建设结核病性病麻风病防控综合楼。

2.医疗卫生机构疫情发现能力建设项目

疾控中心：市疾控中心建成加强型生物安全二级防护水平实验室，具备高通量核酸检测能力。加快推进 3 家县级疾控中心核酸检测能力建设，已具备核酸检测能力的县级疾控中心重点加强质量控制和生物安全检测管理工作；其余县级疾控中心完善核酸检测实验室升级改造和设施设备配置，使之达到生物安全二级防护水平并具备核酸检测能力。

医疗机构：加强哨点医院核酸检测能力建设，已具备核酸检测能力的医院重点加强质量控制管理工作。

3.公共卫生防控救治能力提升工程

市级：改造汕尾市人民医院传染病区，“十四五”期间新增病床 200 张，其中负压病床 12 张。一体化建设规范化发热门诊、医技检验检测中心和达到生物安全二级防护水平实验室，配置呼吸机、心肺复苏、体外膜肺氧合（ECMO）、负压担架、负压救护车和聚合酶链式反应仪（PCR）等设备；强化卫生应急物资储备，预留应急收治场地和改造空间、接口；加强中医药科室规范化建设，提升中西医结合防治传染病能力。深汕中心医院按标准建设传染病区。一体化建设规范化发热门诊、医技检验检测中心和达到生物安全二级防护水平实验室。

县级：以各县（市、区）公立综合医院为建设对象，统筹预检分诊、发热门诊、病原检测和临床检查等设置，改善业务用房条件，提高医疗装备水平，完善后勤保障设施，提升诊疗环境。因地制宜改扩建相对独立的可转换传染病区，开展发热门诊规范化建设，完善医技和化验室仪器设备，提高医院的快速检测和诊疗水平。规范化设置可转换传染病区和负压手术室，按照编制床位的 2-5%扩增可转换 ICU 床位，配置呼吸机、负压担架和负压救护车等必要医疗设备，疫情时可立即转换。

4.卫生应急队伍能力提升项目

建立市、县疾控中心两级突发急性传染病防控队伍，重点提升队伍的快速响应能力和现场处置能力。加强和完善各级队伍的装备配置，满足现场检验检测、流行病学调查、应急处置等需要。

5.公共设施平战两用改造计划

市、各县（市、区）全面梳理辖区内体育场馆或展览馆（会展中心）等公共设施情况，摸清可转化为集中医学观察点、方舱医院的具体情况，掌握改造所需条件，形成《应急医疗设施分布图》和《启用次序清单表》。同时，在实施体育场馆或会展中心等新建或改建过程中充分考虑应急需求，完善场地设置、通风系统、后勤保障设计，预留管道、信息等接口和改造空间，具备快速转化救治和隔离场所的基本条件，充分发挥“平战结合”的作用。

第二节 构筑医疗卫生新格局

一、加快优质医疗资源扩容和均衡布局

优化全市医疗卫生资源布局，打造“以深汕中心医院、深汕中医院为龙头，各县域医共体为区域协同中心”的医疗卫生新格局。以高标准、高质量建设深汕中心医院成为省内一流、粤东领先的研究型医院，充分发挥龙头作用，带动全市医院提升整体医疗服务水平。加快推进深汕中医院建设，2023 年竣工并投入使用，建设成为三级甲等中医院。推动汕尾市人民医院尽快创建成为三甲医院，海丰县彭湃纪念医院、陆丰市人民医院等县级医院不断提升医疗服务能力，争取达到三甲医院水平。推动公立医院与国家医学中心、国家区域医疗中心、高水平医院远程医疗服务对接，提高疑难复杂危重疾病诊疗服务能力。

二、巩固基层医疗卫生服务网底

按照“一街道一中心、一镇一院、一村一站”完善基层医疗卫生机构布局，人口密集、服务半径较大的地区可适当增设。推行乡镇卫生院和村卫生站、社区卫生服务中心和社区卫生服务站一体化管理。推进各地落实基层医疗卫生机构“一类财政保障，二类绩效管理”，建立人员编制定期调整机制，不断完善基层医疗卫生机构和人员的绩效考核机制。实施基层医疗卫生机构提质增效工程，强化常见病多发病诊治、常规手术、传染病筛查、公共卫生服务和健康管理能力，加固筑牢基层“双网底”功能。推进基层医疗卫生机构规范化建设与国家基本药物制度的实施，发展社区医院。以重点人群健

康管理和重点疾病管理等为主要内容，完善基本公共卫生项目绩效管理机制，提高居民健康档案的使用率，提升服务质量，不断扩大服务获益面。推进家庭医生签约服务，建立主动、连续、综合的健康责任制管理模式。统筹基本医疗保障基金和公共卫生服务资金使用，衔接公共卫生服务和医疗服务，形成医防同向激励机制。探索联合上级医疗机构设立慢性病门诊，开展常见慢性病患者治疗以及冠心病、脑卒中等疾病的社区预防、健康教育和康复。

三、改善优化医疗卫生服务水平

建设市县两级城乡区域全覆盖的院前急救服务体系。完善医疗质量安全管理制度和规范，严格落实医疗质量安全核心制度。规范诊疗行为，全面实施临床路径管理，健全医疗技术临床应用监管，严控院内感染。鼓励公立医院加强住院服务管理，对全院床位和护士资源实行统一管理、统筹调配。进一步优化就诊环境，推进预约诊疗服务，探索“日间病房”，推行日间手术，提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务。建立健全血液供应保障机制。健全化解医疗纠纷的长效机制，构建和谐医患关系。以专科、人才、技术、管理为核心，实施提升医疗卫生服务能力“百县”工程。加强县级医院临床专科和管理能力建设，根据居民诊疗需求、县域外转诊等情况加强薄弱专科建设，提升肿瘤、心脑血管疾病、感染性疾病等重大疾病诊疗能力，推动建立相关专病中心。针对

重点人群多元化健康需求，加强县级中医院、妇幼保健机构和综合性医院中医、妇女保健、儿童保健专科建设。提高县域住院率和市域住院率，力争分别达到 90%和 95%以上。

专栏 2 增强医疗卫生服务能力项目
1. 医疗卫生建高地工程 “十三五”期间，深汕中心医院项目（深圳对口帮扶汕尾建设三级医院项目）已基本完成一期项目建设，于 2021 年 6 月底前医院全面开业。“十四五”期间，该项目二期工程第一阶段重点建设精准肿瘤中心，建设资金 19 亿元，建设起止年限 2022-2026 年。依托中山大学孙逸仙纪念医院肿瘤学科是国内乃至世界知名的肿瘤诊治机构、入选国家肿瘤学疑难病症诊治能力提升工程的优势，项目建成后，可明显改善汕尾市医疗水平落后的问题，并有望争取在粤东地区的区域性医疗肿瘤中心占据龙头地位。 2. 提升县级医疗卫生服务能力工程 建设海丰县彭湃纪念医院新院区，规划设置床位 950 张；迁建汕尾红海湾经济开发区人民医院，按照二级甲等综合医院规模设置，规划床位数 300 张。 3. 医疗卫生强基层工程 陆丰市医疗卫生整体配套提升项目：完善 14 个乡镇卫生院及 3 家社区卫生服务中心建设。 4. 妇幼保健体系建设项目 推进汕尾市妇幼保健计划生育服务中心建设，按三级甲等妇幼保健院 350 张床位规模建设。

第三节 全方位干预主要健康问题

一、全面推进健康汕尾行动

实施健康汕尾专项行动，大力倡导健康生活方式，强化政府、社会、个人责任，形成共建共享社会氛围。完善健康汕尾组织领导体系与统筹协调机制，统筹政府、企业、社会组织、公众等多元主体，构建全面健康共建共治共享新格局。

制定完善“健康汕尾”督导考核评价体系，加强监测考核，力争规划期内推动 2 个以上区（市）创建“广东省健康促进区（县）”。到 2025 年，居民健康素养水平稳步提高，健康生活方式加快推广，居民主要健康影响因素得到有效控制。

二、加强健康促进与教育

建立健全健康教育体系。建立健全以健康教育专业机构为核心，基层医疗卫生机构、医院、专业公共卫生机构健康教育职能部门为基础，学校、机关、社区、企事业单位健康教育职能部门为延伸、社会团体为辅助的工作体系。加强健康教育人员能力建设，完善人才培养、进修与晋升机制。推动落实“两个允许”，构建与强大公共卫生体系相适应的健康教育人员薪酬制度。探索建立鼓励医疗卫生机构和医务人员开展健康促进与教育的激励约束机制。探索健康促进学校建设。

提升全民健康素养水平。建设一批健康教育服务基地，为居民提供健康展览展示、健康体验、行为培养等综合性健康教育服务，为各类健康教育服务机构和社会组织提供专业技术交流平台。推进基本公共卫生服务健康教育均等化，提供覆盖城乡所有居民的健康教育服务。完善健康素养监测系统，提高健康素养监测评价能力。加大学校健康教育与促进工作力度，将健康教育纳入国民教育体系，健全完善中小学学生体检和高校新生体检制度。到 2025 年，全市健康促进

县区比例达 50%。

三、深入开展爱国卫生运动

丰富爱国卫生工作内涵，创新方式方法，推动从环境卫生治理向全面社会健康管理转变。以农贸市场、密闭场所、学校等场所和薄弱环节为重点，推进城乡环境卫生综合整治。健全病媒生物监测网络，开展病媒生物防制。加强生活垃圾和污水治理。全面推进厕所革命。建立水质监测网络，保障饮用水安全。巩固和发展卫生创建城镇成果，开展健康城市建设活动，加强公共卫生环境基础设施建设，改善人居环境。全面推行公共场所控禁烟，从源头上控制健康危险因素。加快健康细胞建设，培育一批健康细胞建设特色样板。

四、强化食品安全和营养健康

完善市县镇三级食品安全风险监测网络，进一步向乡镇基层延伸，到 2025 年，食品安全风险监测网络实现街道乡镇全覆盖。强化各地监测机构实验室检测能力，拓展监测项目，到 2025 年有能力进行全项目监测的县区监测机构达到 50%。加强食源性疾病的监测，完善食源性疾病监测网络，病例监测报告医院覆盖到所有开展食源性疾病诊疗的医疗机构。开展营养与健康状况监测，监测我市地方特色食品及主要消费食品品种的食物成分，针对孕产妇、新生儿、学生、老年人、贫困地区人群等重点人群开展营养干预行动。

五、完善全民健身公共服务体系

统筹建设全民健身设施，加大公共体育场馆建设力度，补齐公共体育场馆短板。加强健身步道、骑行道、登山步道、体育公园、全民健身中心、社会足球场地、田径场、户外运动营地及公共服务设施等场地设施建设，到 2025 年，全市人均体育场地面积达到 2.6 平方米。加大公共体育场地设施免费低收费开放力度，努力构建全市 15 分钟健身圈。普及科学健身知识和健身方法，推动全民健身生活化。健全完善运动健身休闲网络，鼓励举办各类全民健身运动会、体育比赛活动。实施青少年体育活动促进计划和体育技能普及提高工程。加强跨市体育赛事交流，大力发展多层次、多样化的国际性、区域性品牌赛事。

六、强化重点疾病健康管理

健全精神卫生和心理服务体系。争取省精神卫生中心技术帮扶，以专业精神卫生机构（含精神卫生类优抚医院）为主体、综合医院精神科为辅助、基层医疗卫生机构和精神疾病社区康复机构为基础，整合精神卫生服务资源，建立健全覆盖城乡、功能完善的精神卫生服务网络。完善精神卫生综合管理工作机制，加大严重精神障碍救治救助力度，实施精神卫生服务体系建强工程。各地区逐步建立患者个案管理团队，推广精神障碍患者个体化康复模式，加强严重精神障碍患者综合管理。提高对在册患者服药率、精神分裂症患者规范服药率、面访率等未达到省要求水平的指标的管理水平。

加强社会心理服务体系建设，建立健全各部门各行业心理健康服务网络。市、县两级精神卫生医疗机构建立心理危机干预和心理援助服务平台，建立心理危机干预和心理援助服务团队，面向社会提供心理健康教育、心理援助热线、心理评估、心理咨询、心理治疗和精神科治疗等衔接递进的服务。

实施慢性病综合防控。完善慢性病防治服务网络，强化基层医疗卫生机构慢性病管理，加快推进慢性病综合防控示范区建设。开展慢性病及其危险因素监测，加强全人群死因登记报告和肿瘤登记报告质量和数据分析利用，强化慢性病筛查和早期发现，提高早诊早治率。加强高血压、糖尿病等慢性病患者的管理和服务，完善对癌症等患者的随访和康复指导。

强化重大传染病和地方病防控。建立完善全市艾滋病防治监测网络，加强重点人群和高危人群的艾滋病检测随访和综合干预。推动将艾滋病检测咨询纳入婚前自愿医学检查 and 重点公共场所服务人员健康体检内容。完善结核病“三位一体”综合防治服务模式，提高“防、诊、治、管、教”相结合的综合服务能力和质量。加大一般就诊者肺结核发现和耐多药肺结核筛查力度，推进肺结核患者全程随诊管理。强化学校结核病疫情监测和处置，防聚集性疫情发生。加强麻风病症状监测和流动人口麻风病例筛查。健全性病综合防治体系，加快梅毒综合防治示范区建设，提升性病综合防治能力和水

平。保持消除血吸虫病、疟疾和碘缺乏病。基本消除饮水型氟中毒危害。

七、加强伤害预防和干预

实施儿童和老年人伤害预防和综合干预行动计划，加强儿童玩具和日常用品安全标准落实情况监管，减少 18 岁以下儿童和老年人意外伤害的发生。开展学生意外伤害事故预防和处置、社会实践、防溺水等方面安全教育，加强管理完善危险水域等重点场所和防护设施建设，预防和减少意外伤害。完善伤害综合监测评估体系，健全不同人群、年龄阶段重点伤害干预技术指南和标准。

专栏 3 健康促进项目
1. 慢性病综合防控示范区建设项目 以慢性病综合防控示范区建设为契机，继续加强“政府主导、部门协作、社会参与”的慢性病综合防控工作长效机制建设,保障政府对慢病防控工作的持续经费投入,整合社会资源,采取多种措施包括社会支持性环境、健康教育与健康促进、慢性病早期发现与管理、分级诊疗、基本医保和大病保险、慢性病监测、中医药应用、发挥群众组织作用、防控体系建设和推动医养结合等,打造具有汕尾特色的慢性病综合防控示范区建设。十四五期间我市其他县（市）要充分学习城区成功申报建设省级慢性病综合防控示范区的经验，2025 年前其他县（市）完成申报省级示范区，以申报促建设，全面加强我市健康支持性环境建设、倡导健康生活方式，整体提升慢性病综合防控能力水平。 2.全民健身公共服务体系建设 加快公共体育场馆建设和健身步道、骑行道、登山步道、体育公园、全民健身中心、社会足球场地、户外运动营地及公共服务设施等场地设施建设。 3.基本公共卫生服务项目提质增效 为常住居民提供健康档案管理、健康教育、预防接种、儿童保健、孕产妇保健、老年人保健、传染病与突发公共卫生事件报告和处理、慢性病患者健康管理（包括高血压患者健康管理、糖尿病患者健康管理）、中医药健康管理、肺结核患者健康管理、卫生监督协管和严

重精神障碍疾病患者健康管理 12 类原基本公共卫生服务，做好健康素养促进行动、基本避孕服务、地方病防治、职业病防治、重大疾病与健康危害因素监测、人禽流感 and SARS 防控项目、鼠疫防治项目、国家卫生应急队伍运维保障、农村妇女两癌免费检查、增补叶酸预防神经管缺陷、国家免费孕前优生健康检查、地中海贫血防控、食品安全标准跟踪评价、国家随机监督抽查、医养结合与失能老年人评估指导、人口监测、卫生健康项目预算绩效管理等 17 类基本公共卫生服务的衔接。

4.精神卫生体系建强工程

市级：推进汕尾市第三人民医院（公立精神专科医院）二期、三期建设，一、二期规划设置 220 张床位。

县级：建设陆丰市第四人民医院（陆丰市精神病医院），设置 500 张床位。建设陆河县精神专科医院，配置 110 张病床。建设海丰县精神病专科医院，设置病床 124 张。

第四节 保障人民生命全周期健康

一、强化生育政策配套衔接

健全生育配套政策体系，完善托育、教育、社会保障、住房、基本医疗保险等政策，减轻生养子女家庭负担。推进落实计划生育奖励假制度和配偶陪产假制度，鼓励各地积极探索试行育儿假等制度。鼓励用人单位为孕期和哺乳期妇女提供灵活的工作方式及必要的便利条件。完善计划生育家庭奖励和扶助政策，逐步构建计划生育家庭社会关怀长效机制。

二、发展普惠托育服务体系

实施托育服务增量提质工程。加快发展多种形式的婴幼儿照护服务机构，支持社会力量举办婴幼儿照护服务机构，优先发展普惠托育服务。鼓励用人单位提供福利性婴幼儿照护服务。支持幼儿园开设托幼班。建立健全婴幼儿照护服务

机构制度规范。规范推进婴幼儿照护机构登记备案制度化、信息化。规范婴幼儿照护服务机构安全管理制度，建立婴幼儿照护服务日常监督管理制度。建立健全托育相关专业人才培养体系。

三、促进妇女儿童健康

实施妇幼健康保护工程，健全母婴安全保障体系，强化危重孕产妇和新生儿救治能力。加强妇幼保健特色专科建设，促进妇幼中医药融合发展。规范孕产妇健康管理，扩大妇女“两癌”筛查项目覆盖面，推动消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播，加强孕产妇心理健康教育和服务。健全覆盖城乡居民、涵盖生育全程的出生缺陷综合防治体系，开展婚前孕前优生健康检查、产前筛查、新生儿疾病筛查等出生缺陷防控项目。到 2025 年，全市新生儿遗传代谢性疾病筛查率达到 98%以上，城乡适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查率达到 50%以上。落实适龄女生 HPV 疫苗免费接种项目。加强 0-6 岁儿童生长发育监测、眼保健和视力检查、牙齿、心理行为发育评估与指导等健康管理，逐步实施儿童六龄齿免费窝沟封闭项目。强化母婴保健技术、人类辅助生殖技术的监督管理。以学生近视、肥胖、脊柱弯曲异常为重点，做好学生重点常见病的综合防控工作。有效控制儿童肥胖，实施学龄前儿童营养改善计划。健全学校心理健康教育服务体系，设置班级专兼职心理教师，加强儿童青少年心理健康教育和服务。综

合防控青少年近视，力争实现近视率每年降低 0.5 个百分点的目标，实现全市儿童青少年新发近视率明显下降，儿童青少年视力健康整体水平显著提升。

四、加强职业健康保护

建立完善用人单位负责、行政机关监管、行业自律、职工参与和社会监督的职业病防治机制。推动用人单位落实职业病防治主体责任。健全完善职业卫生分类分级监管机制，实施职业健康“黑名单”管理。健全完善职业病防治技术支撑体系，强化职业病防治技术供给和质量控制。建设职业病监测预警体系，提升职业病监测预警能力。推动职业病防治技术支撑机构开展规范化建设。加强职业健康宣传教育，依托各级职业病防治机构和大型企业推动建设一批职业健康体验馆。

五、促进老年健康服务

健全老年健康服务体系。提升家庭医生签约服务能力，强化 65 岁以上老年人健康管理和老年人中医药健康管理。探索 60 岁以上老年人肺炎疫苗免费接种。重视老年人综合评估和老年综合征诊治，优化基本公共卫生老年人健康管理和中医药健康管理项目。在不同类别的医疗机构开展安宁疗护试点，形成覆盖全市、举办主体多元、服务形式多样的安宁疗护服务体系。以村级医养结合试点工作为抓手，建立试点管理长效机制，推动乡村“医养结合”产业发展。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和失能预防三级预防体系。扩展老年健康促进形式，支持各级老年协会及老年人协会组织各类老年文体活动、文化学习、老年健康、法律知识讲座等，推进营造有利于老年人健康生活的社会环境。

六、促进残疾人健康

健全综合医院、康复医院和残疾人康复中心、基层医疗卫生机构三级康复医疗服务体系。健全残疾儿童首诊报告制度，建立残疾预防综合信息共享平台。将残疾人健康管理纳入基本公共卫生服务体系，推进残疾人家庭医生签约服务，并对残疾优抚对象优先推进。落实《广东省扶助残疾人办法》中规定对残疾人的医疗扶助措施，扩大基本医疗保险支付的康复项目清单，将功能评定、康复项目和轮椅、假肢等与医疗密切相关的辅具纳入基本医疗保险报销范围。促进残疾人社区康复，支持残疾人主动康复、互助康复。加强残疾人辅助器具适配服务，支持医疗、康复机构开展辅助器具适配服务。到 2025 年，残疾人基本康复服务率与残疾人辅助器具适配率达到 85%。

专栏 4 生命全周期健康保障项目

1. 妇幼健康保护工程

实施消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目，达到国家消除项目各项指标要求。继续实施城乡妇女宫颈癌、乳腺癌“两癌”免费检查项目，为各县（市、区）35-64 岁妇女提供免费“两

癌”检查。实施出生缺陷综合防控项目，为群众提供出生缺陷全程综合防治服务。

2.老年健康服务体系建设项目

推动二级及以上综合性医院开设老年医学科，提高基层医疗卫生机构的康复、护理床位占比，到 2025 年，全市二级以上综合性医院设立老年医学科的比例达到 65%以上。开展老年友善医疗机构建设工作。鼓励社区卫生服务机构内部改扩建社区医养中心，重点为社区失能、失智老人提供集中或居家医养结合服务。支持各级公立医疗机构开设养老保健科、设置家庭病床，鼓励医疗机构与养老机构开展多种形式的合作，大力推进各级各类医院与社区、居家养老结合。支持社会力量举办规范的康复、护理和社区养老机构。

3.托育服务增量提质工程

推动在居住区建设与人口规模相适应的婴幼儿照护服务设施，加强从业人员职业技能培训，完善职业规划。到 2025 年，全市每千人常住人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数不少于 3 个，每个县（市、区）至少建成 1 家具有带动效应、承担一定指导功能的示范性婴幼儿照护服务机构。

5.提高残疾人康复服务质量

开展残疾人精准康复服务行动，落实残疾人辅助器具适配补贴制度。实施 0-17 岁残疾儿童康复救助制度，实现残疾儿童康复救助应救尽救。落实残疾人家庭医生签约相关服务规范，深化残疾人家庭医生签约服务。

第五节 持续深化医药卫生体制改革

一、加快建设完善分级诊疗体系

完善医联体模式和机制。加强城市网格化医疗集团布局管理，整合各层级医疗机构和公共卫生机构，为网格内居民提供一体化、连续性医疗卫生服务。依托汕尾逸挥基金医院和城区 7 家街道（镇）社区卫生服务中心、卫生院组成紧密型区域医共体，实行区、镇、村一体化管理。大力推进海丰县、陆丰市、陆河县县域医共体建设，落实党政主体责任，对标对表抓好整改，完善县城医共体管理机制，加快整合县城医共体医疗卫生资源，加快县城医共体建设政策改革，建立完善监测评测制度。完善城市医

疗集团和县域医疗共同体等协同联动的医疗服务合作机制。

完善分级诊疗技术标准和工作机制。强化基层首诊，明确各级医疗卫生机构在相关疾病诊疗中的职责分工、转诊标准和转诊程序，形成连续通畅的双向转诊服务路径。加强优质专科资源对基层倾斜力度，为基层医疗卫生机构转诊预留号源，开通转诊绿色通道，对上转患者优先接诊，并及时向相关基层医疗卫生机构推送诊疗信息。推动三级医院提高疑难危重症和复杂手术占比，缩短平均住院日。优化分级诊疗监测评价指标体系，强化在公立医院绩效考核和结果使用机制。

推进家庭医生服务升级。稳步扩大城乡家庭医生签约服务覆盖范围。采取有效举措推动有资质、有意愿的二三级医院专科医生组建或加入基层签约团队，鼓励非公立医疗机构医师到基层提供签约服务，扩大服务供给，建立以医联体为平台、全科医生为核心、全科专科有效联动、医防有机融合的家庭医生签约服务模式，并与社区治理有效协同，对辖区内居民实行网格化健康管理，提高签约服务质量。探索基本公共卫生服务与家庭医生签约服务的衔接，以高血压、2型糖尿病等慢性病管理为突破口推进基层医防融合。完善电子健康档案服务内容，探索面向个人开放的服务渠道和交互方式，有效发挥在居民全流程健康管理中的基础性作用。推进“互联网+”签约服务，全面对接居民电子健康档案、电子病历，逐步融入更广泛的健康数据，为签约居民在线提供健康咨询、预约转诊、慢性病随访、健康管理、延伸处方等服务，改善群众签约服务感受。

充分发挥医保支付杠杆作用。对紧密型医联体、医共体实行基本医保基金打包总额预付，建立结余留用、合理超支分担机制，促进医联体、医共体内部分工协作。建立健全门诊统筹机制，主要用于支付基层门诊服务，探索以慢性病和重点人群为切入点，将基本医保门诊统筹基金以按人头打包付费的方式支付家庭医生签约服务。推进大数据应用，强化临床路径管理，发展按疾病诊断相关分组付费(DRG)、按病种分值付费(DIP)，创新慢性疾病支付方式，促进急慢分治。逐步提高县域内和基层医疗卫生机构医保支付比例，完善医保报销政策，促进患者有序流动，加快形成分级诊疗格局。

二、推动公立医院高质量发展

完善现代医院管理制度。充分发挥公立医院党委的领导核心作用，建立党委领导下的院长负责制，切实加强党对公立医院的领导，充分发挥党组织把方向、管大局、做决策、促改革、保落实的“总开关”作用。完善医院决策和民主管理机制，健全院长选拔任用机制，实行院长负责制、任期目标责任制、年薪制和考核问责制。落实院长是医院运营管理、依法执业和医疗质量安全的第一责任人责任。完善落实医疗质量管理与控制工作制度，加强对门诊、急诊、药学、医技等重点部门和医疗技术、医院感染等重点环节的医疗质量管理，规范临床服务行为。完善医院管理制度，各级医院制定出台《医院章程》，建立健全全面预算管理、成本管理、财务报告、信息公开及内部审计制度。进一步加强医院内控制度建设。建立健全全面预算管理、成本管理、财务报告

和信息公开机制，实施公立医院财务报告制度和第三方审计制度。

健全运营管理和绩效评价体系。加强全面预算管理，完善内部控制制度，推动医院运营管理的科学化、规范化、精细化。建立医院运行管理决策支持系统，以大数据方法建立病种组合标准体系，对医院病例组合指数(CMI)、成本产出、医生绩效等进行监测评价。建立以质量为核心，以公益性为导向，以岗位工作量、服务质量、行为规范、技术能力、风险程度和服务对象满意度、患者安全等为要素的医务人员绩效考核机制，将考核结果与医务人员岗位聘用、职称晋升、个人薪酬挂钩。

加强医院文化建设。坚守纯粹医者信念，弘扬崇高职业精神，强化患者需求导向，加强医疗服务人文关怀，大力推行医务社工、志愿者服务，构建和谐医患关系。加强行业作风建设，扎实开展医德医风专项整治。大力弘扬伟大抗疫精神，建立医务人员职业荣誉制度，改善医务人员工作环境和条件，在全社会营造尊医重卫的良好风尚。持续加强“平安医院”建设，依法严厉打击涉医违法犯罪特别是伤害医务人员的暴力犯罪行为。

三、强化“五医联动”和系统集成改革

建立完善“五医联动”运行机制。持续推动医疗、医药、医保、医共体、数字医疗的“五医联动”工作。以降低药价为突破口，统筹推进联动改革，理顺医药和医疗价格体系，建立体现公益性和医疗服务劳动价值的激励奖惩机制；以深化医保改革为抓手，加快建立维护公益性、调动积极性、保障可持续的医保运行机制；

以医共体建设为着力点，构建促进区域医疗卫生机构的纵向整合和预防、医疗、公共卫生、康复间的横向整合的机制；以数字医疗建设为载体，优化服务流程，改进医疗服务方式，形成诊疗更加安全、就诊更加便利、沟通更加有效、体验更加舒适的医疗卫生服务新模式。

推进医疗保障和医药服务相互协同。健全基于药品价值的医保目录动态调整机制，动态调整基本药物目录和基本医疗保险药品目录，推进两个目录间的衔接。完善医保准入谈判制度，将临床价值高、经济性评价优良的药品、诊疗项目、医用耗材纳入医保支付范围。持续推进医保支付方式改革，推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，逐步将门诊医疗费用纳入基本医疗保险统筹基金支付范围。深化城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障机制，将结核病、丙肝等需要长期服药治疗的重大传染病和严重精神障碍纳入门诊特殊病种保障。健全重大疾病医疗保障制度，提升重大疾病医疗保险和救助水平，健全重大疫情医疗救治医保支付政策，探索建立重大疫情特殊群体、特定疾病医药费豁免制度。将符合条件的互联网医疗服务纳入医保支付范围，落实异地就医结算。稳步建立长期护理保险制度。

完善药品供应保障体系。巩固完善基本药物制度，推动各级医疗机构逐步形成以基本药物为主导的用药模式，鼓励城市医疗联合体、县域医疗卫生共同体等建立药品联动管理机制，促进上下级用药衔接。推进国家组织药品、高值医用耗材集中采购常态化运行，完善激励配套政策，落实集中采购医保资金结余留用政策。对老年人和高血压、糖尿病、严重精神障碍等慢性病病人实

施基本药物免费或定额付费政策。完善短缺药品监测网络和信息直报制度，健全短缺药品监测预警和分级应对体系。保障儿童等特殊人群用药。加强对传染病药品监测预警，推进传染病治疗短缺药品供应保障。以临床需求为导向，推进药品使用监测和药品临床综合评价体系建设。鼓励探索医联体、医共体、数字医疗采购，医院联合采购等方式开展集团采购。推动构建统一开放的药品生产流通市场格局，促进市场有序竞争。

统筹推进医疗服务价格改革。根据基本医保省级统筹改革的统一部署，按照“总量平衡、结构调整、有升有降、逐步到位”原则，定期开展调价评估，动态调整医疗服务价格，重点提高体现技术劳务价值的医疗服务价格，降低设备物耗占比高的检查检验和大型设备治疗价格，支持薄弱学科发展，支持中医药传承创新发展。做好医药价格监测管理工作，落实医联体、医共体、数字医疗价格政策，及时发布数字医疗服务价格，理顺我市医疗价格体系。开展深化医疗服务价格改革试点。发挥价格合理补偿功能，稳定调价预期、理顺比价关系，做好医疗服务价格和支付政策协同。

深化人事薪酬制度改革。合理制定并落实公立医疗卫生机构人员编制标准并建立动态核增机制。推动在公立医院、专业公共卫生机构和基层医疗卫生机构落实“两个允许”要求，落实医疗卫生机构分配自主权。落实医疗卫生机构绩效工资制度可自主调整基础性和奖励性绩效工资比例，自主从单位上年度收支结余部分中提取不低于 60%用于增发奖励性绩效工资，不纳入绩效工资总

量；奖励性绩效工资重点向临床一线、关键岗位、业务骨干和作出突出贡献的人员倾斜（两自主一倾斜）。科学确定、动态调整公立医院薪酬水平，使人员支出占公立医院业务支出的比例达到合理水平。推进公立医院主要负责人目标年薪制改革试点，建立健全公立医院主要负责人考核评价机制以及与考核结果挂钩的薪酬分配激励约束机制。改革完善公立医院薪酬总量核定以及内部绩效考核和薪酬分配办法，薪酬总量、医务人员薪酬不与药品、耗材、检查、化验等收入挂钩，严禁向科室和医务人员下达创收指标。以提高服务积极性为重点深化基层运行机制改革，完善乡村基层卫生健康人才激励机制，按照政策合理核定乡村基层医疗卫生机构绩效工资总量，稳步提高基层医务人员薪酬水平。

四、健全医疗卫生综合监管制度

持续深化卫生健康“放管服”改革。探索制定重点领域政府责任清单，完善市场准入负面清单。加强服务要素准入、质量安全、公共卫生、机构运行、基本医保基金和健康产业、养老托育服务等监管，持续改善事中事后监管能力。完善医院评审评价事中事后监管机制，构建政府主导、社会参与、医院评审和专项评价相结合的医院评审评价体系。

构建多元化的综合监管体系。建立健全机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的医疗卫生综合监督管理体系。落实医疗卫生机构在依法执业、规范服务、提升服务质量和安全、行风建设等方面的主体责任，全面实行综合绩效考核评价。积极培

育医疗卫生行业组织，在制定行业管理规范和技术标准、规范执业行为和经营管理、维护行业信誉、调解处理服务纠纷等方面更好发挥作用。支持社会各界参与监督，加强相关投诉举报平台建设，发挥媒体监督作用。

强化卫生监督执法。完善卫生监督执法体系，创新综合监管方式，加强传染病防控等重点领域监督执法，大力开展专项整治等“蓝盾”行动。深入实施“双随机一公开”监督检查，全面建立监管对象信用记录，开展公共信用综合评价，大力推进信用分级分类监管，强化联合惩戒。

专栏 5 深化医改项目

1.卫生综合监督执法能力提升工程。加强卫生监督执法机构规范化建设，改善卫生监督执法机构办案办公条件，补充执法设备，提升卫生监督执法能力。建立完善卫生监督执法信息系统，实施封闭公共场所、职业尘毒危害、医疗机构放射、学校采光照明、生活饮用水、餐具饮具集中消毒等 10 类在线监控工程。推进市级综合监管平台建设，实现医疗卫生行业智慧化监管。

2.药事管理服务改革项目。积极开展主动监测与前瞻性评价工作。依托全民健康信息综合管理平台，建设汕尾市药物临床应用监测网，加强抗菌药物临床使用、感染性疾病、细菌耐药、真菌病等监测，形成“四网联动”，构建多学科协作体系。建立健全远程处方审核机制，依据远程医疗平台，面向基层医疗卫生机构开展远程集中处方前置审核、远程药学会诊等，实施“AI 药师”工程，提升基层药师能力。

第六节 促进中医药守正创新发展

一、构建现代中医药服务体系

建成贯通市、县（市、区）、镇（街道）、村（居委会）四级的中医药健康服务体系。加快推进汕尾市中医医院（深

汕中医院)建设,填补市级中医医院建设空白。完善各级中医院软硬件设施建设。各县(市、区)级中医院建成二级甲等以上中医医院;公立综合医院、妇幼保健院设置中医科。在综合医院、传染病医院、专科医院等逐步推广“有机制、有团队、有措施、有成效”的中西医结合医疗模式。发挥中医药在治未病中的主导作用,构建中医治未病预防保健新模式,建立健全中医治未病预防保健服务体系。强化中医药服务信息化支撑,构建高质量发展的中医药服务体系。充分发挥中医药特色和优势,实施中医优势病种强优提质工程,提升中医预防、诊疗和康复服务能力,发挥中医药在疫病防治中的独特优势。强化中医药与公共卫生服务、康复护理、健康管理等服务相结合,推进中医药技术和方法融入慢性病患、重点人群健康管理和市民健康生活方式。以中医类医院为主体,综合医院、专科医院等其他类别医院中医药科室协同、社区卫生服务中心、乡镇卫生院为基础、社会办医疗机构为补充,健全覆盖城乡、分工明确、功能互补、密切协作的中医医疗服务网络。

二、促进中医药传承创新发展

推动岭南中药基础研究、种植、产品研发创新、质量控制等全产业链高质量发展,推进岭南中医药标准化建设,健全中医药全产业链质量标准体系。弘扬传播岭南中医药文化,建设中医药文化基地,打造中医药文化与科普精品。开

展中医药文化科普宣传。促进中医药进农村、社区、机关、校园、企业，提升全省居民中医药健康文化素养。加强中医药原创知识产权保护。进一步健全和完善中医药传承创新人才培养体系，建成中医药人才终身教育体系。推动我市中医药机构积极开展对外交流合作。

三、提升基层中医药服务能力

支持开展紧密型县域中医医共体建设，加强医疗联合体中医药工作，建立以健康为中心、防治结合的县镇村三级整合型中医药服务新体系。加强以中医类别全科医生培养为主的基层中医药人才队伍建设，乡镇卫生院中医类别执业医师数达到执业医师总数的 20%。鼓励高水平中医专家在基层中医医疗卫生机构建设名医工作室。对全市社区卫生服务中心、乡镇卫生院实施基层中医馆能力再提升工程。加大基层医疗卫生机构中医药适宜技术推广培训力度，使 100%社区卫生服务中心和乡镇卫生院能提供中医非药物治疗，100%社区卫生服务站和 80%村卫生站能提供中医非药物治疗。推进家庭医生中医药签约服务，力争中医诊疗人次占基层医疗卫生机构总诊疗量的 30%以上。

专栏 6 中医药救治能力建设项目

1. 中医药服务体系建设工程。

市级：加快推进汕尾市中医医院（深汕中医院）建设，规划床位 800 张，按照三级甲等公立中医院标准建设。计划十四五期间启动项目二期建设，增设床位 300 张。

县级：实施陆丰市中医医院医疗工程，推进医院发热门诊一体化建设、影像中心建设、功能科室升级建设、医院公用工程建设、门诊楼升级改造工程建设、远程医疗管理培训中心建设等升级改造。实施陆河县中医院迁建（升级）工程，设置病床 250 张。推进海丰县中医医院感染科综合大楼建设，设置病床 99 张，设置发热门诊、血液透析室、非呼吸道感染病区、呼吸道感染病区、负压隔离病区、重症监护病区等。

2.实施中医人才培养项目。实施中医师承“薪火工程”，争取省级名医名家对口带教基层人员，推动名医资源辐射基层。实施基层中医馆能力再提升工程。依托 4 个县级网络平台，对在岗基层卫生技术人员进行中医药专业知识与技能的轮训，规范和提高基层中医药医疗水平和服务能力。建设一批基层人才培养基地，提升中医药人才培养能力。

第七节 促进健康产业发展与创新

一、大力发展社会办医

加大政府支持力度，鼓励社会力量举办非营利性医疗机构，推动社会办医向高水平、多元化、集团化方向发展。支持和规范社会办医疗机构与公立医院开展多种类型的医疗业务、学科建设、人才培养等合作。支持社会办非营利性医疗机构加入公立医院牵头组建的城市医疗集团和县域医共体。支持公立医院和社会办医院按照平等自愿原则组建专科联盟。鼓励社会力量建设高水平医院。支持发展高水平、集团化的医学检验、病理诊断、医学影像、消毒供应、血液净化、安宁疗护等第三方专业机构。依法加强对非公立医疗机构服务行为的监管，促进非公立医疗机构依法执业、健康发展。

二、深入推进医养康养融合发展

以满足老年人健康养老需求为目标，基本健全居家社区机构相协调、医康护养相结合的健康养老服务体系。增加医

养结合服务供给，合理规划、建设和改造医养结合机构，鼓励社会力量举办医养结合机构，将符合条件的医养结合机构纳入城乡居民基本医疗保险定点范围，每个县（市、区）至少建有 1 家医养结合机构。强化医疗卫生与养老服务衔接，促进医疗资源与养老资源深度融合，推动医疗卫生机构开展健康养老服务，支持养老机构提供医疗卫生服务，鼓励养老机构与周边的医疗卫生机构开展多种形式的签约合作，所有养老机构能够以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务。推进居家健康养老服务，实施社区医养结合能力提升工程，支持社区医疗服务机构、乡镇卫生院利用现有资源，内部改扩建社区（乡镇）医养结合服务中心，重点为社区乡镇失能（含失智）老年人提供集中或居家医养结合服务；支持新建社区卫生服务机构与养老服务中心，乡镇卫生院与敬老院，村卫生室与农村幸福院统筹规划，毗邻建设；社区医养结合能力明显提升，65 岁及以上老年人医养结合服务率达到 50% 以上。加强医养结合信息化支撑，增加智慧健康养老产品供给。开展医养结合机构服务质量提升工程，加强医养结合机构医疗卫生服务质量监管，规范医养结合机构内部医疗卫生服务，加强医养结合人才队伍建设，开展医养结合示范县（市、区）和示范机构创建活动，每个县（市、区）至少建有 1 家医养结合示范机构。

三、积极发展多样化健康服务

发挥市场机制作用，扩大健康服务供给，创新服务模式。鼓励引进国内外健康服务机构，打造地方健康服务业品牌，大力发展体检、心理咨询、母婴照料、健康咨询、家庭医生等健康服务形式，提供人性化的健康服务。整合当地优势医疗资源、中医药等特色养生保健资源、绿色生态旅游资源，发展养生、体育和医疗健康旅游，推出一批以医疗保健养生、中医药文化传播为主题的医疗旅游示范产品。加强体育医疗融合和非医疗健康干预，推动形成体育医疗结合的疾病与健康管理服务模式。培育壮大健康服务支撑产业，积极支持自主知识产权药品、医疗器械、健康信息化服务产品和其他相关健康产品的研发和应用，加大建设健康服务产业集聚区的支持力度。

第八节 完善健康优先发展保障体系

一、加快推进人才队伍提质增量

加强人才队伍建设加快医学教育创新发展，推动医教协同。探索建立与国际接轨的医学人才培养体系，引进和培养一批高层次卫生健康人才。健全住院医师规范化培训制度。实施人才能力提升工程，加强公共卫生、全科、儿科、重症、产科、精神科、康复、护理、心理健康、托幼、老龄健康等急需紧缺人才培养培训，构建全生命全周期卫生健康人才支撑体系，继续推进紧密型人才帮扶政策。强化流行病学调查、

实验室检验检测、卫生监督执法人才培养。加大全科医生培训和订单定向免费医学生培养力度，继续实施全科医生特设岗位计划，强化全科、儿科、精神科等重点专业基地建设，加大高层次、复合型卫生健康宣传教育人才培养力度。设置基层紧缺专业特设岗位，建立人才柔性流动机制，健全执业医师服务基层制度。开展卫生健康人才帮扶基层项目，发挥本市高水平医院辐射带动作用，提高全市医疗技术服务水平。

二、提升科技创新和生物安全能力

加强临床医学、公共卫生和医药器械研发体系与能力建设，主动布局医学科技重点领域和关键技术。探索新兴领域技术研究。建立健全卫生健康科技创新体系，构建产学研医多元参与、分工合作的开放式医学协同创新体系。加强重大技术创新和适宜技术的转化推广，强化科研攻关对重大公共卫生事件应对的重要支撑作用。完善生物安全保障体系，建立健全生物安全工作协调机制。到 2025 年，我市生物安全风险防控体系和风险防控体制基本建成，生物安全风险防控和治理能力全面提升。

三、发展数字卫生健康

建设新基建支撑工程，建强健康医疗新型基础设施，增强数字健康发展能力。推进新兴信息技术与医疗卫生的融合创新应用，提升信息化在医疗、疾病监测、防控救治、综合

监管、资源调配等方面的支撑能力。在二级以上医院普遍开展以数据为核心的智慧医院建设，发展智慧服务、智慧临床、智慧管理。全领域全流程改造公共卫生服务，加强智能化早期预警能力建设，提高公共卫生服务数字化、智能化水平。创新协同机制，推进医疗、预防与健康管理流程交互、业务协同、信息共享，塑造一体化、数字化健康医疗服务模式。推动联动式监管、智能化评估、立体化考核，提高卫生健康行业治理水平。规范和加强健康医疗大数据保障体系建设，健全跨部门健康医疗相关数据共享调度机制，深化健康医疗大数据在临床科研、教育培训、产品研发、行业治理等方面应用。

四、加强卫生健康法治建设

配合省制修订卫生健康相关法律法规，不断健全公共卫生、传染病防治和卫生应急管理等方面的制度体系。加强规范性文件的合法性审核（查）和公平竞争审查，定期开展评估清理，维护全省卫生健康法规制度的统一性、协调性。加强依法治理体系和依法治理能力建设，落实行政执法公示制度、执法全过程记录制度和重大执法决定法制审核制度。继续深化“放管服”改革和政府职能转变工作，依法推进政务公开。落实“谁执法谁普法”责任制，加强向社会宣传卫生健康领域的法律法规，推进法治素养建设。

专栏 7 卫生健康保障体系保障项目

1. 汕尾市 5G 智慧医院新建项目。

为深汕中心医院、市人民医院等 17 家县级及以上公立医院建立 5G 智慧医院系统，并配套前端硬件设备及医院相应端口改造，通过 5G 智能医疗应用实现智能化管理系统，为群众提供 5G 应用场景包括 5G 云护理、远程医疗、医院全流程急救。选定市人民医院、市第二人民医院（逸挥基金医院）为 5G 智慧医院建设试点医院，力争 2021 年年底启动市人民医院、市第二人民医院（逸挥基金医院）的 5G 智慧医院建设工作，率先开展基于 5G 技术的云护理、远程医疗、医院全流程急救等运用。到 2024 年，全市 17 家医疗机构要实现 5G 运用场景，各县（市、区）5G+智慧医疗运用场景达到 4 个以上。

2. 汕尾市全民健康信息综合管理平台建设项目

“十四五”期间将继续完善汕尾市全民健康信息综合管理平台相关模块功能和对各医院开展数据推送和相关系统对接工作，尽快开展试运行以及测评验收。同时，启动二期建设。

3. 医疗卫生人才引进培养工程

（1）实施“十百千”计划。根据《汕尾市人才工作方案（2020-2022）》的工作要求，大力实施引进医疗卫生人才“十百千”计划，持续加强“招才引智”工作力度，力争每年新增重点学科带头人 10 名、高级职称专业技术人才 100 名、大学生 1000 名。

（2）“县招县管镇用”计划。建立基层医疗卫生机构“人才周转池”管理制度，将县（市、区）公立医疗卫生机构人员编制由县级卫生健康局统筹使用，实现“单位编”向“系统编”转变，提高存量编制资源配置效能。

（3）加快推进博士工作站。充分利用深汕中心医院平台优势，加快推进博士工作站的建设工作，同时做好人才的引进、培养和使用工作，不断壮大博士人才队伍。

（4）设立卫生人才驿站。以深汕中心医院为主要承建单位，建设汕尾市卫生人才驿站，通过高校、科研院所、医院的配合，以“创新医疗和科技”为主体，着力打造人才互动交流、创新发展、项目合作等综合服务，为汕尾市引进和打造优势医疗品牌、产业发展、技术攻关、人才培养等提供智力支持。

（5）实施银龄工程。充分利用退休专家的知识力量，一是面向全国招聘具备高级职称的退休专家到我市县级公立医院作为学科带头人，全职指导开展特色专科建设，并签订服务期限为 3 年的劳动合同；二是允许返聘具有执业（助理）资格的退休医生继续服务基层医疗卫生机构，并给予一定的经济补助。

（6）规范化培训基地建设。申报建设住院医师规范化培训基地或中医住院医师规范化培训协同基地，实现自主招收规培生。

第四章 保障措施

第一节 组织实施

各级有关部门要各负其责、密切配合、形成合力。各级党委和政府要把卫生健康事业发展作为重要工作任务，把党的领导贯彻到卫生健康事业发展全过程。发挥党组织核心作用，落实各级政府主体责任，将卫生健康工作特别是公共卫生安全与应急工作融入各级、各部门政府工作中，将卫生健康核心指标纳入政府绩效考核。市发展改革局要把卫生健康事业发展纳入市“十四五”国民经济和社会发展规划纲要；市经济信息化部门要把医疗信息化发展纳入全市信息化发展规划；市科技部门要把医学科研重点项目纳入全市科技发展专项规划。市级卫生健康部门要建立工作目标责任制，强化规划落实，切实维护规划的权威性和严肃性。加强医改领导小组的统筹协调作用，视情况在各级政府与基层治理组织中增设公共卫生与应急相关部门或岗位，增强政策执行能力，确保任务落实到位。

第二节 完善投入

完善政府主导的多元化卫生筹资机制，强化政府对卫生健康基本公共服务的投入责任，引导社会资金参与发展卫生健康事业。市级政府要落实好各项卫生健康投入政策，建立适应医药卫生体制改革的投入机制，保障卫生健康事业发展顺利推进。

第三节 信息化支撑

继续推进卫生健康信息化、医院信息化工程，拓展智慧医疗和信息惠民的深度和广度，加强对辖区内医疗机构的智慧管理，通过信息化提高医院的整体管理水平和服务水平，支撑卫生健康事业发展。

第四节 监测评估

建立规划监测评估机制，对规划实施进度和实施效果开展全面评估。监督重大项目的执行情况。完善规划中期和终期评估制度，对监测评估中发现的问题,要加强督导和纠偏，及时研究解决办法，确保规划目标的实现。

第五节 宣传引导

坚持正确的舆论导向，加强政策解读，营造卫生健康发展的良好社会氛围。通过多样化的媒体传播手段，及时宣传各类政策信息，回应社会关切，广泛凝聚社会共识，提高群众对改革的知晓率和参与度，营造全社会关心、理解和支持卫生健康事业的良好氛围。