

汕尾市人民政府

汕府函〔2022〕185号

汕尾市人民政府关于印发汕尾市卫生健康 事业发展“十四五”规划的通知

各县（市、区）人民政府，市政府各部门、各直属机构：

经市政府同意，现将《汕尾市卫生健康事业发展“十四五”规划》印发给你们，请认真组织实施。实施过程中遇到的问题，请径向市卫生健康局反映。



公开方式：主动公开

抄送：市委各部委办，市人大办，市政协办，市纪委办，汕尾军分区，市中级人民法院，市检察院，各民主党派，驻汕尾有关单位。

汕尾市卫生健康事业发展 “十四五”规划

2022年5月

目 录

第一章 规划背景	1
第一节 基础与现状.....	1
第二节 形势与挑战.....	9
第二章 总体要求	14
第一节 指导思想.....	14
第二节 基本原则.....	14
第三节 发展目标.....	16
第三章 主要任务	19
第一节 构建强大的公共卫生体系.....	19
一、推进疾控体系现代化建设.....	19
二、推进卫生应急管理体系和能力现代化建设.....	19
三、健全重大疫情救治体系.....	20
四、创新医防协同机制.....	21
第二节 构筑医疗卫生新格局.....	25
一、加快优质医疗资源扩容和均衡布局.....	25
二、巩固基层医疗卫生服务网底.....	25
三、改善优化医疗卫生服务水平.....	26
第三节 全方位干预主要健康问题.....	28
一、全面推进健康汕尾行动.....	28
二、加强健康促进与教育.....	29
三、深入开展爱国卫生运动.....	29
四、强化食品安全和营养健康.....	30
五、完善全民健身公共服务体系.....	31
六、强化重点疾病健康管理.....	31
七、加强伤害预防和干预.....	33
第四节 保障人民全生命周期健康.....	36
一、强化生育政策配套衔接.....	36
二、发展普惠托育服务体系.....	36

三、促进妇女儿童健康.....	37
四、加强青少年健康促进.....	38
五、加强职业健康保护.....	38
六、促进老年健康服务.....	39
七、促进残疾人健康.....	40
第五节 持续深化医药卫生体制改革.....	42
一、加快建设完善分级诊疗制度.....	42
二、推动公立医院高质量发展.....	44
三、强化“五医联动”和系统集成改革.....	46
四、健全医疗卫生综合监管制度.....	49
第六节 促进中医药守正创新发展.....	52
一、构建现代中医药服务体系.....	52
二、促进中医药传承创新发展.....	52
三、提升基层中医药服务能力.....	53
第七节 促进健康产业发展与创新.....	54
一、大力发展社会办医.....	54
二、深入推进医养康养融合发展.....	55
三、积极发展多样化健康服务.....	56
第八节 完善健康优先发展保障体系.....	57
一、加快推进人才队伍提质增量.....	57
二、加快医药科技创新和医教研协同发展.....	58
三、提升生物安全治理能力.....	58
四、发展数字卫生健康.....	58
五、加强卫生健康法治建设.....	60
第四章 保障措施.....	62
第一节 组织实施.....	62
第二节 完善投入.....	62
第三节 监测评估.....	63
第四节 宣传引导.....	63

前 言

“十四五”发展规划是全面建成小康社会，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、六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，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，为全面建设社会主义现代化开好局、起好步，具有十分重要的意义。根据《“健康中国 2030”规划纲要》《“健康广东 2030”规划》《广东省卫生健康事业发展“十四五”规划》《“健康汕尾 2030”规划》《汕尾市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》，结合汕尾居民健康水平发展需要，制定本规划，规划期限为 2021 至 2025 年。

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、医疗联合体（以下简称医联体）建设、分级诊疗制度建设、医保支付制度改革、发展社会办医、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，卫生健康事业发展成效显著，居民健康各项指标持续向好。“十三五”卫生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”时期汕尾市卫生健康工作奠定了坚实的基础。

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。我市积极推进二级及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（汕尾逸挥基金医院）作为试点，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、市第二人民医院（汕尾逸挥基金医院）作为改革试点单位，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、市县区医联体全覆盖。我市出台《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（汕尾逸挥基金医院）为龙头，联合辖区内3家社区卫生服务中心和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、服务衔接为运行机制的“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。二是海丰县、陆丰市、陆河县启动紧密型县域医疗卫生共同体（以下简称医共体）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，实现医联体建设全覆盖。三是以多种形式组建建设专科联盟，如陆丰市人民医院与罗湖医院建立放射影像远程会

诊、汕尾市人民医院与广州金域医学检验中心建立汕尾地区首家远程病理诊断中心。

三、分级诊疗制度建设加快推进。我市出台了《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疗资源下沉，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同质化管理，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，其中海丰泰林医院、海丰老区精神病医院、海丰爱顿口腔医院、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、海丰东泰医院、陆丰广东蓝太阳中心医院、陆丰益民精神康复医院正在建设中。

五、基层中医药服务能力快速提升。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》，加大中医药扶持力

度。占地 10 万平方米的市级中医医院已启动建设。截至 2020 年 12 月，全市共有中医执业（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，占中医医师总数的比例为 32.9%。实施基层中医药服务能力提升工程，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 100% 的镇卫生院、社区卫生服务中心，以及 98% 的村卫生室均能提供中医药服务，每个乡镇卫生院均能够开展中医药适宜技术。海丰县中医医院、陆丰市中医医院、陆河县中医院、城区红草镇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。

六、疾病防控及重大疾病防治成效凸显。“十三五”期间，我市疾病防治体系逐步完善，能力不断提升，政策法规不断完善，财政投入力度不断加大，工作机制不断健全，为疾病预防控制措施的落实提供了有力保障。法定传染病报告率由 2015 年的 85.80% 上升到 2020 年的 89.09%，新冠病毒核酸采样和现场流调队伍力量达 4000 人，核酸检测量达 3.3 万份/日；麻风病防治成效凸显，全市所有县（市、区）的麻风病患病率均控制在 1/10 万以下；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，高血压、糖尿病患者规范管理率分别达 60.56% 和 63.4%，初步建成覆盖居民死因、慢性病及其危险因素、肿瘤登记随访、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。我市成立了以社会治安综合治理委员会牵头，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，实现食品安全监测点全覆盖。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，饮水型地方性氟中毒危害得到控制。基本公共卫生服务项目稳步推进，2020年项目补助标准提高到每人每年65元。

七、突发公共卫生事件监测、预警、处置机制运行顺畅。我市突发公共卫生事件预警信息响应率“十三五”期间均保持在100%。开通传染病自动预警信息系统，2015-2020年间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%，疑似事件6起，现场调查6起，现场调查一致率为100%，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%，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样本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%。2020 年陆丰 814 疫情出现新冠肺炎零星散发病例后，我市采取最坚决、最果断、最严格措施，仅用 14 天就迅速阻断疫情，实现了“零死亡、零院感、零复阳”，有力有效筑牢疫情防控铜墙铁壁。

八、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力度，大力开展城乡环境整治行动，持续落实“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。

九、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、建设汕尾市全民健康信息综合管理平台，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。二是完成了全市 56 家基层医疗卫生机构管理信息系统建设，形成全市统一的互联互通网络。三是全市县级及以上综合医院，以及 56 个乡镇卫生院（社区卫生服务中心）全部完成远程医疗项目建设，并与省远程医疗平台对接，实现远程医疗市、县、镇全覆盖。同时，全市 142 个贫困村配备了智能健康设备包，开展远程问诊、远程教育等服务，实现省定

贫困村远程医疗服务全覆盖。**四是**大力开展医疗卫生信息便民惠民服务。全市综合医院加强“互联网+医疗健康”基础设施建设与升级，深入实施健康信息便民惠民行动，优化再造医疗服务流程、开展智能预约挂号、导医分诊、预约检查、检查检验结果查询、取药配送、移动支付等自助服务。**五是**进一步完善我市“互联网+医疗健康”建设。三级甲等医院（汕尾逸挥基金医院）建成互联网医院，实现线上线下一体化服务。

十、卫生人才队伍强基建设初现成效。一是加大了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3.65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（汕尾逸挥基金医院）住院医师规范化培训基地（全科）以及汕尾市人民医院、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。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，所有医院都已完成招聘和定岗工作。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。2020年引进医疗卫生人才294人，其中高层次人才20人。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”。六是实施农村订单定向医学生免费培养项目。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，充实了基层医疗卫生队伍。

表1 汕尾市卫生健康“十三五”规划约束性指标实现情况

主要指标	广东省 (2020年)	汕尾市 (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	95.12	达标
3岁以下儿童系统管理率（%）	>90	94.99	达标

主要指标	广东省 (2020年)	汕尾市 (2020年)	实现情况
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	3.65	达标
个人卫生支出占卫生总费用比例 (%)	<25	24.98	达标

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，但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。

(一) 医疗卫生资源配置总体不足。2020年我市每千人口医疗机构床位数仅4.33张(广东省平均4.47张)，每千人口执业(助理)医师数1.79人(广东省平均2.43人)，每千人口公共卫生人员数0.50人(广东省平均0.69人)，每千人口注册护士数1.71人(广东省平均2.97人)。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。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完成建设，市级重大急性传染病救治、慢性病、皮肤病、职业病防治和儿科等专科资源严重不足。

（二）基层专业技术人才相对紧缺。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西、粤北平均水平。全市仅有专（兼）职职业卫生监督人员 36 人，人员不足、力量薄弱，职业健康体检机构医师资质及能力有限，导致职业健康检查项目受限。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。三是卫生人才培养基地不健全。目前我市尚无大中专医学院校以及住院医师规培基地，严重阻碍了卫技人员培养和医技水平的提高。

（三）医疗卫生综合服务能力相对落后。一是我市县级医院服务量远低于全省平均水平。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高，本应在市域内、县域内就诊的病人流向广州等其他城市。2020 年市域内平均住院率只有 81.7%（广东省平均水平为 95%，位居全省第 20 位）；海丰、陆丰、陆河县域住院率分别为 80.3%、76.4%、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 2 个国家标准版胸痛中心（汕尾逸挥基金医院、陆河县人民医院）和 4 个省级重点专科。市人民医院、各县级人民医院龙头作用不强，许多重病、大病患者外流。三是公共卫生服务能力有待提高。公共卫生机构基础设施和能力建设相对落后。市级妇幼保健机构尚无独立的办公场所、城区疾控中心尚未设置、重大疫情救治机构职能分散、卫生应急和医疗机构传染

病防治能力不能满足疫情防控需求。结核病、严重精神障碍患者服务管理和社会心理服务体系仍不完善。全市职业健康体检机构均为疾控机构，人手不足、设备陈旧，尚无职业卫生技术服务机构、放射卫生技术服务机构和化学品毒性鉴定机构。

（四）医疗卫生信息化程度不高。一是我市医疗卫生信息化建设整体水平有待提高，数字医疗发展水平相对滞后，市级信息化平台共享数据不足，县级平台建设进展相对缓慢，各级医疗卫生机构信息化程度参差不齐，各业务信息系统间尚未实现互联互通、资源共享，存在信息孤岛问题。二是智慧医院建设、互联网诊疗发展有待提速。三是数据标准与数据质量需要改善，数据源及标准应用的规范性和完整性有待加强。

（五）深化医改进程仍相对缓慢。一是分级诊疗制度亟需完善。县域医共体建设进展较为缓慢。尚未实现所有县域医共体“六统一”管理。尚未形成“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗格局。二是公立医院薪酬制度改革有待进一步深化。当前公立医院薪酬制度未能体现医疗行业发展特色以及医务人员劳动价值。三是医防融合机制尚未理顺。特别是公共卫生机构和医疗机构之间的人员、信息和资源等三方面的互联互通尚未实现。

（六）不同层级和部门政策协同联动机制尚未完善。一是健康汕尾建设的组织体系、跨部门协作推进机制有待理顺，

公共政策健康影响评价机制尚未有效建立，常态化的督促考核机制和激励问责机制亟需完善。二是市、县（市、区）、镇（街道）卫生健康管理职能协同联动不够，市级统筹引领改革发展与县区级政策衔接程度和落实力度有待加强。三是医联体建设推进有所制约，各项医改政策之间的系统性、协调性仍需加强。

二、“十四五”时期的发展机遇

（一）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、健康汕尾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。

（二）抢抓“双区驱动”机遇，实现跨区域融合发展。我市是毗邻粤港澳大湾区最近的“粤东沿海城市”之一，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，奋力融入粤港澳大湾区、深圳“中国特色社会主义先行示范区”建设，建设成为沿海经济带靓丽明珠，我市应积极融入粤港澳大湾区卫生健康合作中，充分发

挥深汕经济合作区建设，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机制，推动卫生健康领域对外开放，促进要素资源均衡，增加优质医疗资源供给。

（三）强化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，纳入地方党委政府考核范围。“十四五”时期是我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。

（四）拥抱信息技术变革，发挥信息化支撑作用。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”“互联网+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。我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、5G等新兴信息技术，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、镇、村一体同质化服务格局。

第二章 总体要求

第一节 指导思想

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、六中全会精神，深入贯彻习近平总书记重要讲话和重要指示批示精神，统筹推进“五位一体”总体布局，协调推进“四个全面”战略布局，落实健康中国、健康广东建设总体部署，以深度融入粤港澳大湾区建设、建设沿海经济带靓丽明珠作为新时代汕尾改革开放的总牵引，坚持“人民至上、生命至上”，坚持推动卫生健康事业高质量发展，践行总体国家安全观和新时期卫生健康工作方针，认真落实市委市政府建设“卫生强市、健康汕尾”的工作任务，从以治病为中心向以人民健康为中心转变，将保障公共卫生安全作为提升城市治理能力的重要方面，持续提升医疗卫生服务能力，不断增强人民群众获得感、幸福感、安全感，保持社会大局稳定与健康发展，奋力开创新时代汕尾改革开放和现代化建设新局面。

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，推进健康融入所有政策，

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健康服务。

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。

深化改革，开放创新。深化医药卫生体制改革，加快建设完善分级诊疗制度，推动公立医院高质量发展，强化“五医联动”和系统集成改革。促进卫生健康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。

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。坚持底线思维，有力应对和化解卫生健康领域风险。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。

优化整合，协调发展。推动卫生健康事业高质量发展，

实现卫生健康服务更加优质高效、更加公平可及、更加持续安全。推动医疗机构、公共卫生机构、基层医疗卫生机构的资源共享、联动发展。推动医疗卫生、教学和科研协同发展，推进预防、医疗和康复养护服务有效衔接，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：到 2025 年，健康汕尾建设取得显著成效，卫生健康服务体系不断完善，医疗卫生发展水平和健康服务能力持续提高，医药卫生体制机制不断优化，医疗卫生保障水平明显提升，居民主要健康指标达到全省平均水平。

——**居民健康素质明显提高。**卫生健康服务体系得到进一步完善，优生优育水平进一步提高，出生人口素质全面提升。全市常住人口人均期望寿命提高到 79 岁以上，孕产妇死亡率、婴儿死亡率及 5 岁以下儿童死亡率保持在较低水平，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。**疾病预防控制体系和卫生应急体系明显增强，应对新发突发传染病及重大公共卫生事件的能力和水平不断提升，进一步健全疫情救治网络，医防协同机制持续优化，公共卫生防护网逐步织牢，影响健康的危险因素得到有效治理，重大疾病危害得到明显控

制。

——**医疗卫生服务能力全面提升。**优质医疗卫生资源供给持续扩容、区域布局更加均衡合理，基本医疗和基本公共卫生服务得到保障，全市居民就近享有公平可及、系统、可持续的预防、治疗和康复服务。医院管理制度、人事薪酬制度、分级诊疗制度、医保支付制度更加完善，医疗卫生体制机制更有活力，群众享有更高质量的健康服务。远程医疗、智慧医疗等先进信息技术手段更好地支撑医疗卫生服务。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、注册护士数、床位数等指标达到全省平均水平。

——**中医药健康服务全面普及。**加大中医中药发展的投入，加强中医药人才队伍建设，促进中医药传承创新发展，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，普及中医药健康服务，覆盖全人群、全生命周期。

——**康养等大健康产业发展协同推进。**围绕旅游康养、健康养老等健康服务重点领域，按照汕尾市城市规划总体布局，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，发展居家社区机构相协调、医康护养相结合的健康养老服务产业，有效提高全市大健康产业的发展水平，打造“冬养汕尾”滨海城市。

表 2 汕尾市卫生健康“十四五”规划主要工作指标

领域	主要指标	2020 年	2025 年目标	指标性质
健康水平	人均期望寿命（岁）	78	>79	预期性
	孕产妇死亡率（/10万）	5.50	<8	预期性
	婴儿死亡率（‰）	1.59	<3	预期性
	5岁以下儿童死亡率（‰）	2.31	<4	预期性
	重大慢性病过早死亡率（%）	12.8	<10	预期性
健康生活	居民健康素养水平（%）	24.07	30	预期性
	15岁以上人群吸烟率（%）	24.68	<20	预期性
	千人口献血率（%）	10.5	持续提升	预期性
	国家卫生城市数量占比（%）	50	持续提升	预期性
健康服务	每千人口拥有医疗机构床位数（张）	4.33	6	预期性
	每千人口拥有执业（助理）医师数（人）	1.79	1.87	预期性
	其中：每千人口拥有中医类别执业（助理）医师数（人）	0.306	0.62	预期性
	每千人口拥有注册护士数（人）	1.71	2	预期性
	每千人口拥有药师（士）数（人）	0.22	0.54	预期性
	每万人口拥有全科医师数（人）	3.65	4	预期性
	每千人口拥有公共卫生人员数（人）	0.382	0.50	预期性
	每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数（个）	—	4.2	预期性
	全市儿童青少年总体近视率（%）	—	力争每年降低0.5%以上	约束性
	二级及以上综合医院设置老年医学科的比例（%）	33.3	≥60	预期性
	重点行业用人单位劳动者防噪音耳塞或耳罩正确佩戴率（%）	—	≥80	预期性
	健康保障	个人卫生支出占卫生总费用比例（%）	24.98	≤25

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

构建以疾控机构和各类专科疾病防治机构为骨干，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。按照省统一部署，推进疾控体系综合改革，优化疾控机构设置与职能配置。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，健全完善传染病疫情、突发公共卫生事件监测、预警和信息直报系统，改进不明原因疾病和异常健康事件监测机制，健全多渠道监测预警机制。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康复医院建设以及二级以上医院开设精神心理科门诊。加强市、县两级职业病防治技术支撑机构建设，依托市、县两级公立医疗卫生机构加强职业健康体检、职业病诊断、治疗和康复工作。

二、推进卫生应急管理体系和能力现代化建设

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议事决策制度。加强和完善公共卫生领域法治建设，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咨询机制建设，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，增强疫情研判、流行病学调查、医疗救治、实验室检测、心理援助、物资调配等力量。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。健全市际应急协同机制，强化卫生应急跨市交流合作。提高核辐射、化学中毒等突发公共卫生事件紧急医学救援能力。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

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、诊室为哨点的市、县两级重大疫情医疗救治网。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、公共卫生科研人才培训和医疗应急物资储备于一体的市公共卫生临床中心。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。加强市级传染病救治基础设施建设、物资储备和重症监护病区能力提升。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。完善交通运输站点疫情发现设施设备，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。制定大型公共建筑转换为应急设施预案以及临时可征用的公共建筑储备清单，各县（市、区）全部设有 1—2 处可在应急状态时转为集中医学观察点、方舱医院或后备救济救灾场所的公共建筑。全面推广重点公共场所自动体外除颤器（AED）配置工作，到 2025 年实现每 1 万人配置 1-2 台 AED。编制汕尾市 AED 智能地图，并对接到汕尾市 120 指挥系统。加强急救培训，提高群众 AED 使用及自救互救技能培训规模。

四、创新医防协同机制

全面推进医疗机构和专业公共卫生机构的深度协作，建立人才流动、服务衔接融合、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。强化医疗机构的公共卫生职责，建立完善医疗机构公共卫生责任清单和考核评

价机制，将医疗机构履行公共卫生职责纳入医院等级评审指标体系和年度医疗机构绩效考核范畴。建立疾控机构、医疗机构和基层医疗卫生机构之间协同监测、信息共享、会商分析制度。明确二级以上医疗机构统筹管理公共卫生工作的部门，建立健全县域医共体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，每所镇卫生院、街道社区卫生服务中心配齐4名以上全科医生，每个家庭医生团队配齐1名全科医生。

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，显著增强我市血液安全保障力度。（4）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机构 350 张床位规模建设。

县（区）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工程

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。

县（区）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

统筹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，增强在粤东地区的辐射能力，争创粤东医疗卫生“桥头堡”。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。以三级甲等中医院建设标准加快推进深汕中医医院建设。推动汕尾市人民医院“十四五”期间创建成为三甲医院，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

推进基层医疗卫生机构规范化建设。开展基层社区卫生服务资源配置调查，增设与社区人口、地理辐射范围相适应数量的社区卫生服务中心、站，满足人口城镇化的需求。推行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。支持有条件的基层医疗卫生机构建设社区医院。实施基层医疗卫生机构提质增效工程，提升常见病多发病诊治、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。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或专科联盟设立慢性病门诊，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。紧扣基层医疗卫生机构服务需求和发展需要，推广安全、有效、经济、成熟并相对先进的适合基层医疗卫生机构使用的卫生技术。推动县（市、区）全部落实基层医疗卫生机构“公益一类财政供给，公益二类绩效管理”。到 2025 年底，20%左右的乡镇卫生院和社区卫生服务中心达到国家基层医疗卫生机构服务能力推荐标准，70%左右的乡镇卫生院和社区卫生服务中心达到国家基层医疗卫生机构服务能力基本标准，实现基层医疗卫生机构长期处方服务全覆盖。

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。推动全市数所县（市、区）人民医院、中医院、妇幼保健院入选全省提升医疗卫生服务能力“百县”工程。到 2025 年，建设医院达到县（市、区）级综合医院或中医医院综合能力推荐标准，力争县域内住院率达到 90%。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。

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。“十四五”期间，该项目二期工程重点建设精准肿瘤中心。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的优势，项目建成后，可明显改善汕尾市肿瘤诊治水平落后的问题，力争建设成为粤东地区区域性医疗肿瘤中心。

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.筑牢基层卫生网底工程

每个镇（街道）至少设置 1 所政府举办的社区卫生服务中心，人口超过 10 万的，每新增 5—10 万人口，可以增设 1 所社区卫生服务中心或分中心；人口在 10 万以内，服务面积超过 50 平方公里的镇（街道），应合理增设社区卫生服务中心或分中心。同时，要按照就近、便捷原则，在覆盖 3—5 个村（居）、或者 1-2 万人口或步行 15 分钟距离范围内，设置 1 所社区卫生服务站。

4.临床重点专科建设工程

围绕肿瘤科、心内科、胸外科、普外科、呼吸科、产科、麻醉、重症、骨外科、儿科、病理、检验、医学影像、感染性疾病等基础专科加强建设，推广内镜介入等微创手术和 MDT、中西医结合等新诊疗模式，县级及以上综合医院建设胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心等“五大中心”，使其达到国家或省要求的救治中心建设标准。“十四五”期间，全市国家级和省级临床重点专科数量显著增加，形成“国家和省级临床重点专科往前带、薄弱专科加快跟进”的临床专科能力建设新模式。

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、个人三方责任，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个以上县（市、区）创建“广东省健康促进县（区）”。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。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，健全完善中小学学生体检和高校新生体检制度。

三、深入开展爱国卫生运动

大力宣传、贯彻实施《广东省爱国卫生工作条例》。各级政府把爱国卫生工作列入政府重要议事日程，纳入政府绩

效考核指标。总结新冠肺炎疫情防控经验，丰富爱国卫生工作内涵，健全爱国卫生运动长效机制。创新方式方法，推动从环境卫生治理向全面社会健康治理转变。以农贸市场、老旧小区、城中村、城乡结合部等场所和薄弱环节为重点，推进城乡环境卫生整治，完善公共卫生设施，深入持久开展农村人居环境整治，扎实推进厕所革命。继续巩固国家卫生城市创建成果，推进全市卫生城镇创建工作，力争 2025 年省级卫生城市（县级市）、省卫生县城、省卫生村全覆盖，省卫生镇覆盖率提高到 50% 以上。加强病媒生物防制工作，健全病媒生物监测网络，切实降低病媒生物密度。广泛宣传吸烟危害，大力开展室内公共场所控烟工作，加快无烟环境建设，力争到 2022 年底，全面实现各级党政机关建成无烟单位的目标，并保持建设成果。探索推进“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，进一步向村居基层延伸，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%。加强食源性疾病预防，完善食源性疾病预防网络，病例监测报告医院覆盖到所有开展食源性疾病预防的医疗机构。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、

经济落后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。结合海滨特色优势，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健全工程。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经验，加强严重精神障碍患者综合管理。提高在册患者服药率、精神分裂症患者规范

服药率、面访率等未达标指标的管理水平。加强社会心理服务体系建设和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加强心理危机干预和心理援助服务能力建设，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。到 2025 年，严重精神障碍患者报告患病率达到 5%，规范管理率达到 95%。

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。加强全市死因监测能力建设，提高监测质量，县区开展全人群死因监测，加强数据分析与报告质量分析工作。开展慢性病及其危险因素监测，加强肿瘤登记报告质量和数据分析利用，强化重点癌症等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随访，完善对癌症等患者的随访和康复指导。到 2025 年，总体癌症 5 年生存率提高到 43% 以上。全民健康生活方式行动县（区）覆盖率达 95%，国家慢性病综合防控示范区所有地市覆盖率达 100%。

强化重大传染病和地方病防控。提升急性复发、新发烈性传染病监测预警能力。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和重点公共场所服务人员健康体检内容。完善结核病“防、治、管”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，预防聚集性疫情发生。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。到 2025 年，艾滋病全人群感染率、5 岁以下儿童乙型肝炎病毒表面抗原流行率分别控制在 0.16%、0.9% 以下，肺结核发病率降至 50/10 万以下，一二期梅毒报告发病率呈下降趋势。

强化免疫规划工作。严格落实《中华人民共和国疫苗管理法》，依法依规进行疫苗使用管理和预防接种服务。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。进一步加强疫苗监督管理能力建设，强化疫苗流通、预防接种过程的监督管理。落实国家扩大免疫规划，做好查漏补种和补充免疫，重点关注流动儿童和偏远地区儿童，确保以乡镇为单位国家免疫规划疫苗接种率维持在 90% 以上。积极推动成人疫苗接种。加强疫苗可预防疾病监测和人群免疫水平监测。做好疑似预防接种异常反应监测，持续开展和完善预防接种异常反应保险补偿工作。

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 60 岁以上老年人意外伤害发生率。开展学生意外伤害事故预防和处置、强化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，按照指南要求落实好不同人群、年龄阶段重点伤害干预工作。

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等 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 新冠防控项目、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 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建设。完善二期建设，主要建设医技楼、污水处理站以及其他配套设施等。三期主要建设行为医学专科楼、后勤综合楼、地下停车场以及其它配套设施等，建成后床位将达到 500 张。

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 保障人民全生命周期健康

一、强化生育政策配套衔接

清理与三孩政策不相符的计划生育地方性法规、政府规章、规范性文件和制度，将个人生育情况与入户、入学、入职、评优评先、提拔、选举等全面脱钩，依法依规妥善处理遗留问题。落实三孩生育政策，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、税收减免等政策，减轻生养子女家庭负担。推进落实计划生育奖励假、配偶陪产假、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。做好生育咨询指导，完善网上办事系统，落实生育登记制度。完善人口信息统计和监测体系，提高人口信息采集和统计工作质量，及时监测全市生育形势和人口变动趋势，开展人口形势分析研判和人口预测预警。

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，采取提供场地、优先优惠供地、减免租金、降低水电气收费标准等政策措施，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。鼓励支持有条件的幼儿园利用现有资源，开设0—3岁婴幼儿托管班。加快推进公共场所无障

碍设施和母婴设施的建设和改造。加快“互联网+托育”发展，支持线上托育服务发展，在教材开发、师资培训、服务评价等方面，打造一批关键共性技术的互联网、移动网络平台及直播教室，支持优质机构、行业协会开发婴幼儿养育公益课程，开展在线父母课堂、在线家庭教育咨询等服务，帮助家庭成员提高照护能力。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，加强从业人员职业技能培训，完善职业规划。

三、促进妇女儿童健康

落实《中国妇女发展纲要（2021-2030年）》和《中国儿童发展纲要（2021-2030年）》。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。规范孕产妇和3岁以下儿童健康管理，到2025年，孕产妇系统管理率和3岁以下儿童系统管理率不低于90%。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、牙齿保健、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，2025年各县（市、区）全覆盖。依托深汕中心医院、市妇幼保健计划生育服务中心开展人类辅助生殖技术。强化母婴保健技术、人类辅助生殖技术的监督管理。

四、加强青少年健康促进

以学生近视、肥胖、脊柱弯曲异常为重点，做好青少年重点常见病的综合防控工作。有效控制青少年肥胖，实施学龄前儿童营养改善计划。重点抓好学校心理健康教育，在高校、中学和职业学校全面设置心理健康辅导咨询室，有条件的学校配备专职心理健康教育师资队伍。综合防控青少年近视，推进青少年近视防控工作，实现全市青少年新发近视率明显下降，青少年视力健康整体水平显著提升。实施青少年健身计划，提高体质健康水平。完善艾滋病和性病的防治工作机制，针对重点青年群体加强宣传教育与干预，切实降低艾滋病和性病发生率。

五、加强职业健康保护

建立完善用人单位负责、行业自律、职工参与、行政机关监管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。以职业性尘肺病、化学中毒等为重点，在重点行业领域开展职业病危害专项治理。开展中小微型企业职业健康帮扶行动。加大职业健康监管执法力度，完善职业卫生分类分级监管机制，实施职业病预防控制措施不达标

责任主体名单管理。依托现有的医疗卫生机构建立健全职业病防治体系，强化职业病防治技术供给和质量控制。积极开展职业健康宣传教育。逐年扩大职业病监测范围和覆盖面。加强职业活动中新兴危害的辨识评估和防控，开展工作压力、肌肉骨骼系统疾患等防治工作。在重点职业病调查、监测和风险评估的基础上，依托信息化手段，全面掌握全市各用人单位存在的职业病危害因素、接触危害因素人员信息及开展职业健康检查、享受职业病工伤保障和救助相关信息，逐步实现集约化智能化动态化管理。持续提高我市职业病危害因素项目申报率、职业危害因素定期检测覆盖率、职业健康体检率。

六、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。探索60岁以上老年人肺炎疫苗免费接种。重视老年人健康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。

七、促进残疾人健康

开展防盲治盲工作，推动实施全面的眼健康保护工作。做好防聋治聋工作，提升耳与听力健康水平。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。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扶助器具适配率达到 85%。

专栏 4 生命全周期健康保障项目

1. 妇幼健康保护工程

建立妇幼健康水平监测网。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，为全市 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工程

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。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。到 2022 年，全市二级及以上综合性医院、中医医院（含中西医结合医院）设立老年医学科的比例达到 50%，基层医疗卫生机构护理床位占比达到 40%，80%以上的综合性医院、中医医院和基层医疗机构成为老年友善医疗机构。到 2025 年，综合性医院、中医医院和基层医疗卫生机构中的老年友善医疗卫生机构占比达 85%以上。

3.托育服务增量提质工程

推动在居住区建设与人口发展规模相适应的婴幼儿照护服务设施，按照 15 分钟生活圈居住区配套设施设置标准，完善社区托育服务网络，建立若干普惠性社区托育中心，以社区家庭为主要服务对象，提供全日托、半日托、计时托、临时托等多样化的普惠托育服务和家庭婴幼儿早期发展专业指导服务。以住宅区家庭为主要服务对象，发展家庭托育点，提供弹性化、便捷化、灵活多样的托育服务。支持有条件的用人单位以单独或联合相关单位共同举办的方式建设工作场所托育点，以单位职工为主要服务对象，兼顾附近居民，在工作场所或就近提供福利性托育服务。到 2025 年，争取在 50%的社区建成普惠托育机构，在 50%的城市社区建成普惠家庭邻托点，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。

4.残疾人康复服务质量提升工程

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。落实残疾儿童康复救助制度，合理确定康复救助标准，增加康复服务供给，确保残疾儿童得到及时有效的康复服务。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。

5.职业病防治支撑体系建设工程

依托市公共卫生中心承担市级职业病健康检查、诊断工作，每个县（市、区）至少确定1家公立医疗卫生机构承担职业健康检查工作。建立健全市级职业卫生技术服务质量控制中心、职业健康检查质量控制中心、职业病诊断质量控制中心。建立健全1支职业病监测评估专业技术队伍、1支工程防护专业技术队伍、1批职业病救治康复站点及医护技术队伍。将职业病诊断、救治等职业卫生相关知识纳入全科医生及住院医师规范化培训内容。

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制度

完善医联体模式和机制。加强城市网格化医疗集团布局，整合各层级医疗机构和公共卫生机构，为网格内居民提供同质化、整合型、连续性医疗卫生服务。依托汕尾逸挥基金医院和城区7家社区卫生服务中心、卫生院组成紧密型区域医共体，实行区、镇、村一体化管理。大力推进市城区紧密型医联体、海丰县、陆丰市、陆河县县域医共体建设，落实党政主体责任，完善县域医共体管理机制，加快整合县域医共

体医疗卫生资源，加快县域医共体建设政策改革，建立完善监测评估制度。完善城市医疗集团和县域医共体等协同联动的医疗服务协作机制。

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，对下转完成率和有效率进行评价考核。优化分级诊疗监测评价指标体系，强化公立医院绩效考核和结果利用机制。推动三级医院提高疑难危重症和复杂手术占比，控制平均住院日。提高县域内住院率和市域内住院率，力争分别达到 90%和 95%以上。

推进家庭医生服务升级。加快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。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，结合数字医疗技术，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，提升群众签约服务感受。

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、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。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。制订出台《汕尾市公立医院高质量发展三年行动计划》。坚持和加强党对公立医院的全面领导，全面执行和落实党委领导下的院长负责制，充分发挥公立医院党委把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用。落实公立医院用人自主权。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。进一步加强医院内部控制制度建设。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，营造全社会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。学习福建三明医改经验，按照“腾空间、调结构、保衔接”的路径，推动医改继续向新的领域拓展，更好解决群众看病就医的“急难愁盼”问题。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、康复间的横向连接的机制。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环境。

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、病毒性肝炎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。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，鼓励城市医疗集团、县域医共体等建立药品联动管理机制，促进上下级用药衔接。全面执行国家组织药品、高值医用耗材集中采购常态化运行政策，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。推动深化医疗服务价格改革。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。落实两自主一倾斜：医疗卫生机构绩效工资制度可在一定范围内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。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，完善基层卫生健康人才激励机制，按照政策合理核

定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。建设数据共享、业务协同的市级综合监管平台，充分融入“一网统管”体系，推动实现医疗卫生行业智慧化监管。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. 县域医共体建设工程

全力推进海丰县、陆丰市、陆河县全面落实统一人事管理、统一财务管理、统一资产管理、统一业务管理、统一药品耗材目录、统一药品耗材企业配送的“六统一”管理。县域医共体紧密型达标率达到 100%。强化政府主导的县域医共体外部治理和监管机制，市、县级政府充分下放用人权、管理权、内部分配权至县域医共体；加强绩效考核和效益评价，促进疾病预防、治疗、康复、健康管理相衔接，医共体所在县域内住院率力争达到 85%以上。

2. 医保支付方式深化改革工程

按照《汕尾市开展按疾病诊断相关分组（DRG）付费改革试点工作方案》，推行实施总额预算管理下按 DRG 点数法付费结算为主，病种、床日、日间治疗（手术）、项目付费等相结合的多元复合式医保支付方式，将紧密型县域医共体支付方式纳入 DRG 付费方式改革。到 2025 年，按疾病诊断相关分组或按病种付费的医保基金占全部符合条件的住院医保基金支出的比例达到 70%。

3. 医疗服务价格深化改革工程

定期开展医疗服务价格调整工作评估，符合条件的要以区域内公立医疗机构医疗服务费用为基数，合理确定价格调整总量，在总量范围内突出重点、有升有降调整医疗服务价格。将符合规定的医疗服务价格项目及时纳入医保支付范围。加快建立公立医疗机构医疗服务价格、成本、费用、收入分配及改革运行情况的监测体系，为实施医疗

服务价格动态调整提供依据。

4.公立医院薪酬深化改革工程

落实《关于深化公立医院薪酬制度改革的指导意见》（人社部发〔2021〕52号）。推动落实政府办医责任和公立医院投入政策，拓宽深化公立医院薪酬制度改革经费渠道，逐步提高医疗服务收入在医疗收入中的比例。根据当年医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后，按照不同层级不同性质医院，根据“两个允许”要求合理增加公立医院薪酬总量，不计入总量核定基数，合理确定人员支出占公立医院业务支出的比重。推动公立医院合理确定内部薪酬结构，注重医务人员的稳定收入，充分发挥薪酬的保障功能。

5.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，改善卫生监督执法办案办公条件，编配一批现场快速检测车和执法设备，提升卫生监督执法能力。基于全民健康信息平台，建设全市医疗服务智能监管信息系统，升级完善卫生监督执法信息系统，推动实施封闭公共场所、尘毒等职业病危害、医疗机构放射防护、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，实现全市医疗卫生行业智慧化监管。

6.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。建设全市药物临床应用监测网络，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。

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

建立健全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，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。加强与大学院校深度合作，加快推进深汕中医医院（汕尾市中医医院）建设，鼓励深汕中医医院（汕尾市中医医院）牵头组建多种形式医联体。完善各级中医院软硬件设施建设。全市县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”的中西医结合诊疗模式。发挥中医药在治未病中的主导作用，建立健全中医治未病预防保健服务网。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。鼓励有条件的综合医院转型建设中西医结合医院，鼓励新建中西医结合医院。

二、促进中医药传承创新发展

弘扬传播岭南中医药文化，建设中医药宣传阵地，打造

中医药文化与科普精品。依托深汕中医医院（汕尾市中医医院）建设省级中医药文化宣传教育基地。促进中医药健康文化进农村、社区、机关、校园、企业，提升全市居民中医药健康文化素养。开展中医药文化特色学校创建。将中医药防治方案纳入突发公共卫生事件应急救治方案，提升中医药应对突发公共卫生事件的能力。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。完善西医学习中医制度，开展西学中培训，提高临床类别医师中医药知识和技能水平。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网。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，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设立名医工作室。对全市社区卫生服务中心、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镇卫生院能提供中医非药物疗法，100%社区卫生服务站和 80%村卫生站能提供中医非药物疗法。推进家庭医生中医药签约服务，“十四五”期间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：加快推进深汕中医医院（汕尾市中医医院）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，建设床位 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，对在职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，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，每县（市、区）至少建有1家医养结合机构。开展医养结合示范县（市、区）和示范机构创建活动，每县（市、区）至少建有1家医养结合示范机构。全市普遍建立养老机构与医疗机构预约就诊、双向转诊等合作机制，到2025年，养老机构与医疗机构签约合作率达到100%，65岁及以上老年人医养结合服务率达到40%以上。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、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（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、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。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。

三、积极发展多样化健康服务

加大政府引导和扶持，制定出台促进生物医药与健康产业集群发展的文件，推动健康产业和相关产业集聚发展，重点打造融合健康旅游、健康养老、健身休闲、中医养生保健服务等为一体的智慧型健康服务集聚区。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、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。建立紧缺急需专业人才预警和管理机制，实行紧缺急需专业人才指导目录定期公布，优化紧缺急需人才招聘程序。实施人才能力提升工程，加强公共卫生、全科、重症、儿科、产科、精神心理科、康复、护理、托幼、老龄健康、职业病监督执法等急需紧缺人才培养培训，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，依托本市职业院校开设医疗卫生相关学科，为本地培养医疗卫生专业技术人才。健全住院医师、全科医师、公共卫生医师规范化培训制度，提升全科医师、医防融合规范化培训能力。继续实施全科医生特设岗位计划，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激励制度。继续推进紧密型人才帮扶政策。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。加大高层次、复合型卫生健康宣传教育、卫生管理人才培养力

度。探索实施更加开放、灵活和柔性的人才引进、激励政策，采取全职引进和柔性引进等方式，引进高端医学人才团队或紧缺专业人员，构建全生命周期卫生健康人才支撑体系。

二、加快医药科技创新和医教研协同发展

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。充分利用深汕合作区的政策与区位优势，积极开展与大湾区城市的医疗服务、医学教育和科研等方面的密切合作，推动医教研产协同创新，探索建立区域医疗卫生优质资源共享机制。

三、提升生物安全治理能力

牢固树立总体国家安全观，做好生物安全风险防控和治理体系建设，严防重大新发突发传染病、动植物疫情。完善生物安全保障体系，健全生物安全管理制度，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。强化生物技术研究开发安全管理。提高各类实验室生物安全防护能力。提高生物制品危险废物处置能力，加快补齐危险废物收集处理设施短板。

四、发展数字卫生健康

推进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。加快汕尾市“民情地图”在卫生健康领域的应用推广，全面实现卫生健康领域民情“大数据”的采集和信息共享。加快推进互联网医院建设，到2025年，全市力争建成超过5家互联网医院。在二级及以上医院普遍开展以数据为核心的智慧医疗建设，推动公立医院数字化转型，以患者为中心，将云、5G、人工智能等新技术应用于医、教、研、管等各个领域，实现医院人、财、物全要素管理协同，持续提高就医体验、诊疗效率和质量以及医院运营管理水平。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。规范和加强健康医疗大数据保障体系建设，推动跨部门健康医疗相关数据共享，推进健康医疗大数据在临床科研、教育培训、行业治理等方面的应用。完善信息标准应用管理机制，推动标准和技术规范在全民健康信息化建设中的应用，从源头落实数据标准，规范数据采集，加强数据管理，保障数据质量，确保健康医疗数据的合法、真实、有效、可用。建立健全网络与信息安全制度和安全管理体系统，增强安全技术应用，提升安全运营保障能力。坚持网络安全与信息化同步规划、同步建设、同

步使用。充分探索并推广“健康汕尾”“善美村居”等网络平台在疫情防控、疫苗接种等公共卫生服务供给的应用。

五、加强卫生健康法治建设

配合省制修订卫生健康相关法规制度，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. 数字卫生健康新基建项目

坚持“统筹建设、集中管理、分布服务”，启动建设基于大数据、区块链、物联网等新一代信息基础设施，建设基于微服务的新一代全民健康信息综合管理平台项目（二期建设），迭代升级卫生健康业务网、健康医疗大数据中心。到 2025 年，医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评、区域全民健康信息平台达到五级甲等以上标准。

2. 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（汕尾逸挥基金医院）为 5G 智慧医院建设试点医院，力争 2021 年底前启动市人民医院、市第二人民医院（汕尾逸挥基金医院）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。

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）推进“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建设。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、中医住院医师规范化培训协同基地，实现自主招收规培生。将深汕中心医院、市第二人民医院（汕尾逸挥基金医院）打造成可供多学科开展高水平医师规范化培训的基地。

第四章 保障措施

第一节 组织实施

发挥党组织核心作用，落实各级政府主体责任。强化各级党委政府对本地区卫生健康事业发展的总体责任，建立完善党委统一领导、党政齐抓共管、部门通力协作、全社会参与的工作机制。建立规划的市级协调推进机制，各相关部门按照职责分工抓好落实，合理推进规划实施。各县（市、区）建立相应工作推进机制，编制本地区卫生健康事业发展“十四五”规划，细化分解任务，扎实加以推进。各镇街政府应落实对辖区基层医疗卫生机构的建设主导责任，科学规划与布局，对机构建设、设施设备和运行予以保障。

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，市级一般公共预算卫生健康

支出占比达到国家平均水平。引导社会资金参与发展卫生健康事业。各级政府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 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。落实规划实施责任，将规划确定的主要指标分解纳入年度计划要求。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。

第四节 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。

附件：汕尾市“十四五”期间卫生健康主要指标分解表

附件

汕尾市“十四五”期间卫生健康主要指标分解表

地区	常住人口	每千人口拥有 医疗卫生机构床位数		每千人口拥有 执业（助理）医师数		每千人口拥有 注册护士数		每千人口拥有3岁以下 婴幼儿托位数	
	2020年	2020年	2025年	2020年	2025年	2020年	2025年	2020年	2025年
汕尾市	2672819	4.33	6	1.79	1.87	1.71	2	\	4.2
城区	394593	5.31	10.38	2.63	2.87	3.07	4.88	\	4.2
海丰县	736791	6.63	7.17	2.16	2.24	1.83	2.35	\	4.2
陆丰市	1221634	2.71	4.01	1.21	1.24	1.22	1.53	\	4.2
陆河县	249242	4.35	5.22	2.13	2.21	1.80	2.35	\	4.2
红海湾区	56366	1.97	6.30	1.81	1.95	0.73	2.34	\	4.2
华侨区	14193	4.93	7.15	2.18	2.47	1.90	2.40	\	4.2

说明：1.2025年主要指标目标值主要依据2020年常住人口比例测算分解。

2.城区分解指标包含市属医疗卫生机构相关数据。

汕尾市卫生健康事业发展 “十四五”规划

2022年2月

目 录

第一章 规划背景	1
第一节 基础与现状.....	1
第二节 形势与挑战.....	9
第二章 总体要求	14
第一节 指导思想.....	14
第二节 基本原则.....	14
第三节 发展目标.....	16
第三章 主要任务	19
第一节 构建强大的公共卫生体系.....	19
一、推进疾控体系现代化建设.....	19
二、推进卫生应急管理体系和能力现代化建设.....	19
三、健全重大疫情救治体系.....	20
四、创新医防协同机制.....	21
第二节 构筑医疗卫生新格局.....	25
一、加快优质医疗资源扩容和均衡布局.....	25
二、巩固基层医疗卫生服务网底.....	25
三、改善优化医疗卫生服务水平.....	26
第三节 全方位干预主要健康问题.....	28
一、全面推进健康汕尾行动.....	28
二、加强健康促进与教育.....	29
三、深入开展爱国卫生运动.....	29
四、强化食品安全和营养健康.....	30
五、完善全民健身公共服务体系.....	31
六、强化重点疾病健康管理.....	31
七、加强伤害预防和干预.....	33
第四节 保障人民全生命周期健康.....	36
一、强化生育政策配套衔接.....	36
二、发展普惠托育服务体系.....	36

三、促进妇女儿童健康.....	37
四、加强青少年健康促进.....	38
五、加强职业健康保护.....	38
六、促进老年健康服务.....	39
七、促进残疾人健康.....	40
第五节 持续深化医药卫生体制改革.....	42
一、加快建设完善分级诊疗制度.....	42
二、推动公立医院高质量发展.....	44
三、强化“五医联动”和系统集成改革.....	46
四、健全医疗卫生综合监管制度.....	49
第六节 促进中医药守正创新发展.....	52
一、构建现代中医药服务体系.....	52
二、促进中医药传承创新发展.....	52
三、提升基层中医药服务能力.....	53
第七节 促进健康产业发展与创新.....	54
一、大力发展社会办医.....	54
二、深入推进医养康养融合发展.....	55
三、积极发展多样化健康服务.....	56
第八节 完善健康优先发展保障体系.....	57
一、加快推进人才队伍提质增量.....	57
二、加快医药科技创新和医教研协同发展.....	58
三、提升生物安全治理能力.....	58
四、发展数字卫生健康.....	58
五、加强卫生健康法治建设.....	60
第四章 保障措施.....	62
第一节 组织实施.....	62
第二节 完善投入.....	62
第三节 监测评估.....	63
第四节 宣传引导.....	63

前 言

“十四五”发展规划是全面建成小康社会，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、六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，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，为全面建设社会主义现代化开好局、起好步，具有十分重要的意义。根据《“健康中国 2030”规划纲要》《“健康广东 2030”规划》《广东省卫生健康事业发展“十四五”规划》《“健康汕尾 2030”规划》《汕尾市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》，结合汕尾居民健康水平发展需要，制定本规划，规划期限为 2021 至 2025 年。

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、医疗联合体（以下简称医联体）建设、分级诊疗制度建设、医保支付制度改革、发展社会办医、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，卫生健康事业发展成效显著，居民健康各项指标持续向好。“十三五”卫生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”时期汕尾市卫生健康工作奠定了坚实的基础。

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。我市积极推进二级及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（汕尾逸挥基金医院）作为试点，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、市第二人民医院（汕尾逸挥基金医院）作为改革试点单位，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、市县区医联体全覆盖。我市出台《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（汕尾逸挥基金医院）为龙头，联合辖区内3家社区卫生服务中心和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、服务衔接为运行机制的“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。二是海丰县、陆丰市、陆河县启动紧密型县域医疗卫生共同体（以下简称医共体）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，实现医联体建设全覆盖。三是以多种形式组建建设专科联盟，如陆丰市人民医院与罗湖医院建立放射影像远程会

诊、汕尾市人民医院与广州金域医学检验中心建立汕尾地区首家远程病理诊断中心。

三、分级诊疗制度建设加快推进。我市出台了《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疗资源下沉，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同质化管理，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，其中海丰泰林医院、海丰老区精神病医院、海丰爱顿口腔医院、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、海丰东泰医院、陆丰广东蓝太阳中心医院、陆丰益民精神康复医院正在建设中。

五、基层中医药服务能力快速提升。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》，加大中医药扶持力

度。占地 10 万平方米的市级中医医院已启动建设。截至 2020 年 12 月，全市共有中医执业（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，占中医医师总数的比例为 32.9%。实施基层中医药服务能力提升工程，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 100% 的镇卫生院、社区卫生服务中心，以及 98% 的村卫生室均能提供中医药服务，每个乡镇卫生院均能够开展中医药适宜技术。海丰县中医医院、陆丰市中医医院、陆河县中医院、城区红草镇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。

六、疾病防控及重大疾病防治成效凸显。“十三五”期间，我市疾病防治体系逐步完善，能力不断提升，政策法规不断完善，财政投入力度不断加大，工作机制不断健全，为疾病预防控制措施的落实提供了有力保障。法定传染病报告率由 2015 年的 85.80% 上升到 2020 年的 89.09%，新冠病毒核酸采样和现场流调队伍力量达 4000 人，核酸检测量达 3.3 万份/日；麻风病防治成效凸显，全市所有县（市、区）的麻风病患病率均控制在 1/10 万以下；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，高血压、糖尿病患者规范管理率分别达 60.56% 和 63.4%，初步建成覆盖居民死因、慢性病及其危险因素、肿瘤登记随访、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。我市成立了以社会治安综合治理委员会牵头，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，实现食品安全监测点全覆盖。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，饮水型地方性氟中毒危害得到控制。基本公共卫生服务项目稳步推进，2020年项目补助标准提高到每人每年65元。

七、突发公共卫生事件监测、预警、处置机制运行顺畅。我市突发公共卫生事件预警信息响应率“十三五”期间均保持在100%。开通传染病自动预警信息系统，2015-2020年间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%，疑似事件6起，现场调查6起，现场调查一致率为100%，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%，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样本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%。2020 年陆丰 814 疫情出现新冠肺炎零星散发病例后，我市采取最坚决、最果断、最严格措施，仅用 14 天就迅速阻断疫情，实现了“零死亡、零院感、零复阳”，有力有效筑牢疫情防控铜墙铁壁。

八、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力度，大力开展城乡环境整治行动，持续落实“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。

九、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、建设汕尾市全民健康信息综合管理平台，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。二是完成了全市 56 家基层医疗卫生机构管理信息系统建设，形成全市统一的互联互通网络。三是全市县级及以上综合医院，以及 56 个乡镇卫生院（社区卫生服务中心）全部完成远程医疗项目建设，并与省远程医疗平台对接，实现远程医疗市、县、镇全覆盖。同时，全市 142 个贫困村配备了智能健康设备包，开展远程问诊、远程教育等服务，实现省定

贫困村远程医疗服务全覆盖。**四是**大力开展医疗卫生信息便民惠民服务。全市综合医院加强“互联网+医疗健康”基础设施建设与升级，深入实施健康信息便民惠民行动，优化再造医疗服务流程、开展智能预约挂号、导医分诊、预约检查、检查检验结果查询、取药配送、移动支付等自助服务。**五是**进一步完善我市“互联网+医疗健康”建设。三级甲等医院（汕尾逸挥基金医院）建成互联网医院，实现线上线下一体化服务。

十、卫生人才队伍强基建设初现成效。一是加大了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3.65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（汕尾逸挥基金医院）住院医师规范化培训基地（全科）以及汕尾市人民医院、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。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，所有医院都已完成招聘和定岗工作。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。2020年引进医疗卫生人才294人，其中高层次人才20人。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”。六是实施农村订单定向医学生免费培养项目。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，充实了基层医疗卫生队伍。

表1 汕尾市卫生健康“十三五”规划约束性指标实现情况

主要指标	广东省 (2020年)	汕尾市 (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	95.12	达标
3岁以下儿童系统管理率（%）	>90	94.99	达标

主要指标	广东省 (2020年)	汕尾市 (2020年)	实现情况
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	3.65	达标
个人卫生支出占卫生总费用比例 (%)	<25	24.98	达标

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，但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。

(一) 医疗卫生资源配置总体不足。2020年我市每千人口医疗机构床位数仅4.33张(广东省平均4.47张)，每千人口执业(助理)医师数1.79人(广东省平均2.43人)，每千人口公共卫生人员数0.50人(广东省平均0.69人)，每千人口注册护士数1.71人(广东省平均2.97人)。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。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完成建设，市级重大急性传染病救治、慢性病、皮肤病、职业病防治和儿科等专科资源严重不足。

（二）基层专业技术人才相对紧缺。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西、粤北平均水平。全市仅有专（兼）职职业卫生监督人员 36 人，人员不足、力量薄弱，职业健康体检机构医师资质及能力有限，导致职业健康检查项目受限。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。三是卫生人才培养基地不健全。目前我市尚无大中专医学院校以及住院医师规培基地，严重阻碍了卫技人员培养和医技水平的提高。

（三）医疗卫生综合服务能力相对落后。一是我市县级医院服务量远低于全省平均水平。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高，本应在市域内、县域内就诊的病人流向广州等其他城市。2020 年市域内平均住院率只有 81.7%（广东省平均水平为 95%，位居全省第 20 位）；海丰、陆丰、陆河县域住院率分别为 80.3%、76.4%、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 2 个国家标准版胸痛中心（汕尾逸挥基金医院、陆河县人民医院）和 4 个省级重点专科。市人民医院、各县级人民医院龙头作用不强，许多重病、大病患者外流。三是公共卫生服务能力有待提高。公共卫生机构基础设施和能力建设相对落后。市级妇幼保健机构尚无独立的办公场所、城区疾控中心尚未设置、重大疫情救治机构职能分散、卫生应急和医疗机构传染

病防治能力不能满足疫情防控需求。结核病、严重精神障碍患者服务管理和社会心理服务体系仍不完善。全市职业健康体检机构均为疾控机构，人手不足、设备陈旧，尚无职业卫生技术服务机构、放射卫生技术服务机构和化学品毒性鉴定机构。

（四）医疗卫生信息化程度不高。一是我市医疗卫生信息化建设整体水平有待提高，数字医疗发展水平相对滞后，市级信息化平台共享数据不足，县级平台建设进展相对缓慢，各级医疗卫生机构信息化程度参差不齐，各业务信息系统间尚未实现互联互通、资源共享，存在信息孤岛问题。二是智慧医院建设、互联网诊疗发展有待提速。三是数据标准与数据质量需要改善，数据源及标准应用的规范性和完整性有待加强。

（五）深化医改进程仍相对缓慢。一是分级诊疗制度亟需完善。县域医共体建设进展较为缓慢。尚未实现所有县域医共体“六统一”管理。尚未形成“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗格局。二是公立医院薪酬制度改革有待进一步深化。当前公立医院薪酬制度未能体现医疗行业发展特色以及医务人员劳动价值。三是医防融合机制尚未理顺。特别是公共卫生机构和医疗机构之间的人员、信息和资源等三方面的互联互通尚未实现。

（六）不同层级和部门政策协同联动机制尚未完善。一是健康汕尾建设的组织体系、跨部门协作推进机制有待理顺，

公共政策健康影响评价机制尚未有效建立，常态化的督促考核机制和激励问责机制亟需完善。二是市、县（市、区）、镇（街道）卫生健康管理职能协同联动不够，市级统筹引领改革发展与县区级政策衔接程度和落实力度有待加强。三是医联体建设推进有所制约，各项医改政策之间的系统性、协调性仍需加强。

二、“十四五”时期的发展机遇

（一）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、健康汕尾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。

（二）抢抓“双区驱动”机遇，实现跨区域融合发展。我市是毗邻粤港澳大湾区最近的“粤东沿海城市”之一，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，奋力融入粤港澳大湾区、深圳“中国特色社会主义先行示范区”建设，建设成为沿海经济带靓丽明珠，我市应积极融入粤港澳大湾区卫生健康合作中，充分发

挥深汕经济合作区建设，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机制，推动卫生健康领域对外开放，促进要素资源均衡，增加优质医疗资源供给。

（三）强化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，纳入地方党委政府考核范围。“十四五”时期是我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。

（四）拥抱信息技术变革，发挥信息化支撑作用。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”“互联网+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。我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、5G等新兴信息技术，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、镇、村一体同质化服务格局。

第二章 总体要求

第一节 指导思想

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、六中全会精神，深入贯彻习近平总书记重要讲话和重要指示批示精神，统筹推进“五位一体”总体布局，协调推进“四个全面”战略布局，落实健康中国、健康广东建设总体部署，以深度融入粤港澳大湾区建设、建设沿海经济带靓丽明珠作为新时代汕尾改革开放的总牵引，坚持“人民至上、生命至上”，坚持推动卫生健康事业高质量发展，践行总体国家安全观和新时期卫生健康工作方针，认真落实市委市政府建设“卫生强市、健康汕尾”的工作任务，从以治病为中心向以人民健康为中心转变，将保障公共卫生安全作为提升城市治理能力的重要方面，持续提升医疗卫生服务能力，不断增强人民群众获得感、幸福感、安全感，保持社会大局稳定与健康发展，奋力开创新时代汕尾改革开放和现代化建设新局面。

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，推进健康融入所有政策，

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健康服务。

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。

深化改革，开放创新。深化医药卫生体制改革，加快建设完善分级诊疗制度，推动公立医院高质量发展，强化“五医联动”和系统集成改革。促进卫生健康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。

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。坚持底线思维，有力应对和化解卫生健康领域风险。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。

优化整合，协调发展。推动卫生健康事业高质量发展，

实现卫生健康服务更加优质高效、更加公平可及、更加持续安全。推动医疗机构、公共卫生机构、基层医疗卫生机构的资源共享、联动发展。推动医疗卫生、教学和科研协同发展，推进预防、医疗和康复养护服务有效衔接，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：到 2025 年，健康汕尾建设取得显著成效，卫生健康服务体系不断完善，医疗卫生发展水平和健康服务能力持续提高，医药卫生体制机制不断优化，医疗卫生保障水平明显提升，居民主要健康指标达到全省平均水平。

——**居民健康素质明显提高。**卫生健康服务体系得到进一步完善，优生优育水平进一步提高，出生人口素质全面提升。全市常住人口人均期望寿命提高到 79 岁以上，孕产妇死亡率、婴儿死亡率及 5 岁以下儿童死亡率保持在较低水平，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。**疾病预防控制体系和卫生应急体系明显增强，应对新发突发传染病及重大公共卫生事件的能力和水平不断提升，进一步健全疫情救治网络，医防协同机制持续优化，公共卫生防护网逐步织牢，影响健康的危险因素得到有效治理，重大疾病危害得到明显控

制。

——**医疗卫生服务能力全面提升。**优质医疗卫生资源供给持续扩容、区域布局更加均衡合理，基本医疗和基本公共卫生服务得到保障，全市居民就近享有公平可及、系统、可持续的预防、治疗和康复服务。医院管理制度、人事薪酬制度、分级诊疗制度、医保支付制度更加完善，医疗卫生体制机制更有活力，群众享有更高质量的健康服务。远程医疗、智慧医疗等先进信息技术手段更好地支撑医疗卫生服务。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、注册护士数、床位数等指标达到全省平均水平。

——**中医药健康服务全面普及。**加大中医中药发展的投入，加强中医药人才队伍建设，促进中医药传承创新发展，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，普及中医药健康服务，覆盖全人群、全生命周期。

——**康养等大健康产业发展协同推进。**围绕旅游康养、健康养老等健康服务重点领域，按照汕尾市城市规划总体布局，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，发展居家社区机构相协调、医康护养相结合的健康养老服务产业，有效提高全市大健康产业的发展水平，打造“冬养汕尾”滨海城市。

表 2 汕尾市卫生健康“十四五”规划主要工作指标

领域	主要指标	2020 年	2025 年目标	指标性质
健康水平	人均期望寿命（岁）	78	>79	预期性
	孕产妇死亡率（/10万）	5.50	<8	预期性
	婴儿死亡率（‰）	1.59	<3	预期性
	5岁以下儿童死亡率（‰）	2.31	<4	预期性
	重大慢性病过早死亡率（%）	12.8	<10	预期性
健康生活	居民健康素养水平（%）	24.07	30	预期性
	15岁以上人群吸烟率（%）	24.68	<20	预期性
	千人口献血率（%）	10.5	持续提升	预期性
	国家卫生城市数量占比（%）	50	持续提升	预期性
健康服务	每千人口拥有医疗机构床位数（张）	4.33	6	预期性
	每千人口拥有执业（助理）医师数（人）	1.79	1.87	预期性
	其中：每千人口拥有中医类别执业（助理）医师数（人）	0.306	0.62	预期性
	每千人口拥有注册护士数（人）	1.71	2	预期性
	每千人口拥有药师（士）数（人）	0.22	0.54	预期性
	每万人口拥有全科医师数（人）	3.65	4	预期性
	每千人口拥有公共卫生人员数（人）	0.382	0.50	预期性
	每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数（个）	—	4.2	预期性
	全市儿童青少年总体近视率（%）	—	力争每年降低0.5%以上	约束性
	二级及以上综合医院设置老年医学科的比例（%）	33.3	≥60	预期性
	重点行业用人单位劳动者防噪音耳塞或耳罩正确佩戴率（%）	—	≥80	预期性
健康保障	个人卫生支出占卫生总费用比例（%）	24.98	≤25	约束性

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

构建以疾控机构和各类专科疾病防治机构为骨干，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。按照省统一部署，推进疾控体系综合改革，优化疾控机构设置与职能配置。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，健全完善传染病疫情、突发公共卫生事件监测、预警和信息直报系统，改进不明原因疾病和异常健康事件监测机制，健全多渠道监测预警机制。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康复医院建设以及二级以上医院开设精神心理科门诊。加强市、县两级职业病防治技术支撑机构建设，依托市、县两级公立医疗卫生机构加强职业健康体检、职业病诊断、治疗和康复工作。

二、推进卫生应急管理体系和能力现代化建设

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议事决策制度。加强和完善公共卫生领域法治建设，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咨询机制建设，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，增强疫情研判、流行病学调查、医疗救治、实验室检测、心理援助、物资调配等力量。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。健全市际应急协同机制，强化卫生应急跨市交流合作。提高核辐射、化学中毒等突发公共卫生事件紧急医学救援能力。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

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、诊室为哨点的市、县两级重大疫情医疗救治网。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、公共卫生科研人才培训和医疗应急物资储备于一体的市公共卫生临床中心。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。加强市级传染病救治基础设施建设、物资储备和重症监护病区能力提升。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。完善交通运输站点疫情发现设施设备，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。制定大型公共建筑转换为应急设施预案以及临时可征用的公共建筑储备清单，各县（市、区）全部设有 1—2 处可在应急状态时转为集中医学观察点、方舱医院或后备救济救灾场所的公共建筑。全面推广重点公共场所自动体外除颤器（AED）配置工作，到 2025 年实现每 1 万人配置 1-2 台 AED。编制汕尾市 AED 智能地图，并对接到汕尾市 120 指挥系统。加强急救培训，提高群众 AED 使用及自救互救技能培训规模。

四、创新医防协同机制

全面推进医疗机构和专业公共卫生机构的深度协作，建立人才流动、服务衔接融合、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。强化医疗机构的公共卫生职责，建立完善医疗机构公共卫生责任清单和考核评

价机制，将医疗机构履行公共卫生职责纳入医院等级评审指标体系和年度医疗机构绩效考核范畴。建立疾控机构、医疗机构和基层医疗卫生机构之间协同监测、信息共享、会商分析制度。明确二级以上医疗机构统筹管理公共卫生工作的部门，建立健全县域医共体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，每所镇卫生院、街道社区卫生服务中心配齐4名以上全科医生，每个家庭医生团队配齐1名全科医生。

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，显著增强我市血液安全保障力度。（4）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机构 350 张床位规模建设。

县（区）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工程

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。

县（区）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

统筹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，增强在粤东地区的辐射能力，争创粤东医疗卫生“桥头堡”。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。以三级甲等中医院建设标准加快推进深汕中医医院建设。推动汕尾市人民医院“十四五”期间创建成为三甲医院，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

推进基层医疗卫生机构规范化建设。开展基层社区卫生服务资源配置调查，增设与社区人口、地理辐射范围相适应数量的社区卫生服务中心、站，满足人口城镇化的需求。推行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。支持有条件的基层医疗卫生机构建设社区医院。实施基层医疗卫生机构提质增效工程，提升常见病多发病诊治、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。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或专科联盟设立慢性病门诊，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。紧扣基层医疗卫生机构服务需求和发展需要，推广安全、有效、经济、成熟并相对先进的适合基层医疗卫生机构使用的卫生技术。推动县（市、区）全部落实基层医疗卫生机构“公益一类财政供给，公益二类绩效管理”。到 2025 年底，20%左右的乡镇卫生院和社区卫生服务中心达到国家基层医疗卫生机构服务能力推荐标准，70%左右的乡镇卫生院和社区卫生服务中心达到国家基层医疗卫生机构服务能力基本标准，实现基层医疗卫生机构长期处方服务全覆盖。

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。推动全市数所县（市、区）人民医院、中医院、妇幼保健院入选全省提升医疗卫生服务能力“百县”工程。到 2025 年，建设医院达到县（市、区）级综合医院或中医医院综合能力推荐标准，力争县域内住院率达到 90%。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。

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。“十四五”期间，该项目二期工程重点建设精准肿瘤中心。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的优势，项目建成后，可明显改善汕尾市肿瘤诊治水平落后的问题，力争建设成为粤东地区区域性医疗肿瘤中心。

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.筑牢基层卫生网底工程

每个镇（街道）至少设置 1 所政府举办的社区卫生服务中心，人口超过 10 万的，每新增 5—10 万人口，可以增设 1 所社区卫生服务中心或分中心；人口在 10 万以内，服务面积超过 50 平方公里的镇（街道），应合理增设社区卫生服务中心或分中心。同时，要按照就近、便捷原则，在覆盖 3—5 个村（居）、或者 1-2 万人口或步行 15 分钟距离范围内，设置 1 所社区卫生服务站。

4.临床重点专科建设工程

围绕肿瘤科、心内科、胸外科、普外科、呼吸科、产科、麻醉、重症、骨外科、儿科、病理、检验、医学影像、感染性疾病等基础专科加强建设，推广内镜介入等微创手术和 MDT、中西医结合等新诊疗模式，县级及以上综合医院建设胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心等“五大中心”，使其达到国家或省要求的救治中心建设标准。“十四五”期间，全市国家级和省级临床重点专科数量显著增加，形成“国家和省级临床重点专科往前带、薄弱专科加快跟进”的临床专科能力建设新模式。

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、个人三方责任，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个以上县（市、区）创建“广东省健康促进县（区）”。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。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，健全完善中小学学生体检和高校新生体检制度。

三、深入开展爱国卫生运动

大力宣传、贯彻实施《广东省爱国卫生工作条例》。各级政府把爱国卫生工作列入政府重要议事日程，纳入政府绩

效考核指标。总结新冠肺炎疫情防控经验，丰富爱国卫生工作内涵，健全爱国卫生运动长效机制。创新方式方法，推动从环境卫生治理向全面社会健康治理转变。以农贸市场、老旧小区、城中村、城乡接合部等场所和薄弱环节为重点，推进城乡环境卫生整治，完善公共卫生设施，深入持久开展农村人居环境整治，扎实推进厕所革命。继续巩固国家卫生城市创建成果，推进全市卫生城镇创建工作，力争 2025 年省级卫生城市（县级市）、省卫生县城、省卫生村全覆盖，省卫生镇覆盖率提高到 50% 以上。加强病媒生物防制工作，健全病媒生物监测网络，切实降低病媒生物密度。广泛宣传吸烟危害，大力开展室内公共场所控烟工作，加快无烟环境建设，力争到 2022 年底，全面实现各级党政机关建成无烟单位的目标，并保持建设成果。探索推进“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，进一步向村居基层延伸，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%。加强食源性疾病预防，完善食源性疾病预防网络，病例监测报告医院覆盖到所有开展食源性疾病预防的医疗机构。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、

经济落后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。结合海滨特色优势，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健全工程。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经验，加强严重精神障碍患者综合管理。提高在册患者服药率、精神分裂症患者规范

服药率、面访率等未达标指标的管理水平。加强社会心理服务体系的建设，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加强心理危机干预和心理援助服务能力建设，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。到 2025 年，严重精神障碍患者报告患病率达到 5%，规范管理率达到 95%。

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。加强全市死因监测能力建设，提高监测质量，县区开展全人群死因监测，加强数据分析与报告质量分析工作。开展慢性病及其危险因素监测，加强肿瘤登记报告质量和数据分析利用，强化重点癌症等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。到 2025 年，总体癌症 5 年生存率提高到 43% 以上。全民健康生活方式行动县（区）覆盖率达 95%，国家慢性病综合防控示范区所有地市覆盖率达 100%。

强化重大传染病和地方病防控。提升急性复发、新发烈性传染病监测预警能力。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和重点公共场所服务人员健康体检内容。完善结核病“防、治、管”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，预防聚集性疫情发生。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。到 2025 年，艾滋病全人群感染率、5 岁以下儿童乙型肝炎病毒表面抗原流行率分别控制在 0.16%、0.9% 以下，肺结核发病率降至 50/10 万以下，一二期梅毒报告发病率呈下降趋势。

强化免疫规划工作。严格落实《中华人民共和国疫苗管理法》，依法依规进行疫苗使用管理和预防接种服务。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。进一步加强疫苗监督管理能力建设，强化疫苗流通、预防接种过程的监督管理。落实国家扩大免疫规划，做好查漏补种和补充免疫，重点关注流动儿童和偏远地区儿童，确保以乡镇为单位国家免疫规划疫苗接种率维持在 90% 以上。积极推动成人疫苗接种。加强疫苗可预防疾病监测和人群免疫水平监测。做好疑似预防接种异常反应监测，持续开展和完善预防接种异常反应保险补偿工作。

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 60 岁以上老年人意外伤害发生率。开展学生意外伤害事故预防和处置、强化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，按照指南要求落实好不同人群、年龄阶段重点伤害干预工作。

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等 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 新冠防控项目、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 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建设。完善二期建设，主要建设医技楼、污水处理站以及其他配套设施等。三期主要建设行为医学专科楼、后勤综合楼、地下停车场以及其它配套设施等，建成后床位将达到 500 张。

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 保障人民全生命周期健康

一、强化生育政策配套衔接

清理与三孩政策不相符的计划生育地方性法规、政府规章、规范性文件和制度，将个人生育情况与入户、入学、入职、评优评先、提拔、选举等全面脱钩，依法依规妥善处理遗留问题。落实三孩生育政策，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、税收减免等政策，减轻生养子女家庭负担。推进落实计划生育奖励假、配偶陪产假、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。做好生育咨询指导，完善网上办事系统，落实生育登记制度。完善人口信息统计和监测体系，提高人口信息采集和统计工作质量，及时监测全市生育形势和人口变动趋势，开展人口形势分析研判和人口预测预警。

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，采取提供场地、优先优惠供地、减免租金、降低水电气收费标准等政策措施，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。鼓励支持有条件的幼儿园利用现有资源，开设0—3岁婴幼儿托管班。加快推进公共场所无障

碍设施和母婴设施的建设和改造。加快“互联网+托育”发展，支持线上托育服务发展，在教材开发、师资培训、服务评价等方面，打造一批关键共性技术的互联网、移动网络平台及直播教室，支持优质机构、行业协会开发婴幼儿养育公益课程，开展在线父母课堂、在线家庭教育咨询等服务，帮助家庭成员提高照护能力。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，加强从业人员职业技能培训，完善职业规划。

三、促进妇女儿童健康

落实《中国妇女发展纲要（2021-2030年）》和《中国儿童发展纲要（2021-2030年）》。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。规范孕产妇和3岁以下儿童健康管理，到2025年，孕产妇系统管理率和3岁以下儿童系统管理率不低于90%。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、牙齿保健、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，2025年各县（市、区）全覆盖。依托深汕中心医院、市妇幼保健计划生育服务中心开展人类辅助生殖技术。强化母婴保健技术、人类辅助生殖技术的监督管理。

四、加强青少年健康促进

以学生近视、肥胖、脊柱弯曲异常为重点，做好青少年重点常见病的综合防控工作。有效控制青少年肥胖，实施学龄前儿童营养改善计划。重点抓好学校心理健康教育，在高校、中学和职业学校全面设置心理健康辅导咨询室，有条件的学校配备专职心理健康教育师资队伍。综合防控青少年近视，推进青少年近视防控工作，实现全市青少年新发近视率明显下降，青少年视力健康整体水平显著提升。实施青少年健身计划，提高体质健康水平。完善艾滋病和性病的防治工作机制，针对重点青年群体加强宣传教育与干预，切实降低艾滋病和性病发生率。

五、加强职业健康保护

建立完善用人单位负责、行业自律、职工参与、行政机关监管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。以职业性尘肺病、化学中毒等为重点，在重点行业领域开展职业病危害专项治理。开展中小微型企业职业健康帮扶行动。加大职业健康监管执法力度，完善职业卫生分类分级监管机制，实施职业病预防控制措施不达标

责任主体名单管理。依托现有的医疗卫生机构建立健全职业病防治体系，强化职业病防治技术供给和质量控制。积极开展职业健康宣传教育。逐年扩大职业病监测范围和覆盖面。加强职业活动中新兴危害的辨识评估和防控，开展工作压力、肌肉骨骼系统疾患等防治工作。在重点职业病调查、监测和风险评估的基础上，依托信息化手段，全面掌握全市各用人单位存在的职业病危害因素、接触危害因素人员信息及开展职业健康检查、享受职业病工伤保障和救助相关信息，逐步实现集约化智能化动态化管理。持续提高我市职业病危害因素项目申报率、职业危害因素定期检测覆盖率、职业健康体检率。

六、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。探索60岁以上老年人肺炎疫苗免费接种。重视老年人健康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。

七、促进残疾人健康

开展防盲治盲工作，推动实施全面的眼健康保护工作。做好防聋治聋工作，提升耳与听力健康水平。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。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扶助器具适配率达到 85%。

专栏 4 生命全周期健康保障项目

1. 妇幼健康保护工程

建立妇幼健康水平监测网。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，为全市 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工程

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。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。到 2022 年，全市二级及以上综合性医院、中医医院（含中西医结合医院）设立老年医学科的比例达到 50%，基层医疗卫生机构护理床位占比达到 40%，80%以上的综合性医院、中医医院和基层医疗机构成为老年友善医疗机构。到 2025 年，综合性医院、中医医院和基层医疗卫生机构中的老年友善医疗卫生机构占比达 85%以上。

3.托育服务增量提质工程

推动在居住区建设与人口发展规模相适应的婴幼儿照护服务设施，按照 15 分钟生活圈居住区配套设施设置标准，完善社区托育服务网络，建立若干普惠性社区托育中心，以社区家庭为主要服务对象，提供全日托、半日托、计时托、临时托等多样化的普惠托育服务和家庭婴幼儿早期发展专业指导服务。以住宅区家庭为主要服务对象，发展家庭托育点，提供弹性化、便捷化、灵活多样的托育服务。支持有条件的用人单位以单独或联合相关单位共同举办的方式建设工作场所托育点，以单位职工为主要服务对象，兼顾附近居民，在工作场所或就近提供福利性托育服务。到 2025 年，争取在 50%的社区建成普惠托育机构，在 50%的城市社区建成普惠家庭邻托点，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。

4.残疾人康复服务质量提升工程

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。落实残疾儿童康复救助制度，合理确定康复救助标准，增加康复服务供给，确保残疾儿童得到及时有效的康复服务。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。

5.职业病防治支撑体系建设工程

依托市公共卫生中心承担市级职业病健康检查、诊断工作，每个县（市、区）至少确定1家公立医疗卫生机构承担职业健康检查工作。建立健全市级职业卫生技术服务质量控制中心、职业健康检查质量控制中心、职业病诊断质量控制中心。建立健全1支职业病监测评估专业技术队伍、1支工程防护专业技术队伍、1批职业病救治康复站点及医护技术队伍。将职业病诊断、救治等职业卫生相关知识纳入全科医生及住院医师规范化培训内容。

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制度

完善医联体模式和机制。加强城市网格化医疗集团布局，整合各层级医疗机构和公共卫生机构，为网格内居民提供同质化、整合型、连续性医疗卫生服务。依托汕尾逸挥基金医院和城区7家社区卫生服务中心、卫生院组成紧密型区域医共体，实行区、镇、村一体化管理。大力推进市城区紧密型医联体、海丰县、陆丰市、陆河县县域医共体建设，落实党政主体责任，完善县域医共体管理机制，加快整合县域医共

体医疗卫生资源，加快县域医共体建设政策改革，建立完善监测评估制度。完善城市医疗集团和县域医共体等协同联动的医疗服务协作机制。

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，对下转完成率和有效率进行评价考核。优化分级诊疗监测评价指标体系，强化公立医院绩效考核和结果利用机制。推动三级医院提高疑难危重症和复杂手术占比，控制平均住院日。提高县域内住院率和市域内住院率，力争分别达到 90%和 95%以上。

推进家庭医生服务升级。加快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。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，结合数字医疗技术，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，提升群众签约服务感受。

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、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。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。制订出台《汕尾市公立医院高质量发展三年行动计划》。坚持和加强党对公立医院的全面领导，全面执行和落实党委领导下的院长负责制，充分发挥公立医院党委把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用。落实公立医院用人自主权。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，各级医院制订出台《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。进一步加强医院内部控制制度建设。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，营造全社会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。学习福建三明医改经验，按照“腾空间、调结构、保衔接”的路径，推动医改继续向新的领域拓展，更好解决群众看病就医的“急难愁盼”问题。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、康复间的横向连接的机制。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环境。

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、病毒性肝炎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。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，鼓励城市医疗集团、县域医共体等建立药品联动管理机制，促进上下级用药衔接。全面执行国家组织药品、高值医用耗材集中采购常态化运行政策，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。推动深化医疗服务价格改革。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。落实两自主一倾斜：医疗卫生机构绩效工资制度可在一定范围内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。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，完善基层卫生健康人才激励机制，按照政策合理核

定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。建设数据共享、业务协同的市级综合监管平台，充分融入“一网统管”体系，推动实现医疗卫生行业智慧化监管。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. 县域医共体建设工程

全力推进海丰县、陆丰市、陆河县全面落实统一人事管理、统一财务管理、统一资产管理、统一业务管理、统一药品耗材目录、统一药品耗材企业配送的“六统一”管理。县域医共体紧密型达标率达到100%。强化政府主导的县域医共体外部治理和监管机制，市、县级政府充分下放用人权、管理权、内部分配权至县域医共体；加强绩效考核和效益评价，促进疾病预防、治疗、康复、健康管理相衔接，医共体所在县域内住院率力争达到85%以上。

2. 医保支付方式深化改革工程

按照《汕尾市开展按疾病诊断相关分组（DRG）付费改革试点工作方案》，推行实施总额预算管理下按DRG点数法付费结算为主，病种、床日、日间治疗（手术）、项目付费等相结合的多元复合式医保支付方式，将紧密型县域医共体支付方式纳入DRG付费方式改革。到2025年，按疾病诊断相关分组或按病种付费的医保基金占全部符合条件的住院医保基金支出的比例达到70%。

3. 医疗服务价格深化改革工程

定期开展医疗服务价格调整工作评估，符合条件的要以区域内公立医疗机构医疗服务费用为基数，合理确定价格调整总量，在总量范围内突出重点、有升有降调整医疗服务价格。将符合规定的医疗服务价格项目及时纳入医保支付范围。加快建立公立医疗机构医疗服务价格、成本、费用、收入分配及改革运行情况的监测体系，为实施医疗

服务价格动态调整提供依据。

4.公立医院薪酬深化改革工程

落实《关于深化公立医院薪酬制度改革的指导意见》（人社部发〔2021〕52号）。推动落实政府办医责任和公立医院投入政策，拓宽深化公立医院薪酬制度改革经费渠道，逐步提高医疗服务收入在医疗收入中的比例。根据当年医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后，按照不同层级不同性质医院，根据“两个允许”要求合理增加公立医院薪酬总量，不计入总量核定基数，合理确定人员支出占公立医院业务支出的比重。推动公立医院合理确定内部薪酬结构，注重医务人员的稳定收入，充分发挥薪酬的保障功能。

5.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，改善卫生监督执法办案办公条件，编配一批现场快速检测车和执法设备，提升卫生监督执法能力。基于全民健康信息平台，建设全市医疗服务智能监管信息系统，升级完善卫生监督执法信息系统，推动实施封闭公共场所、尘毒等职业病危害、医疗机构放射防护、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，实现全市医疗卫生行业智慧化监管。

6.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。建设全市药物临床应用监测网络，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。

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

建立健全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，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。加强与大学院校深度合作，加快推进深汕中医医院（汕尾市中医医院）建设，鼓励深汕中医医院（汕尾市中医医院）牵头组建多种形式医联体。完善各级中医院软硬件设施建设。全市县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”的中西医结合诊疗模式。发挥中医药在治未病中的主导作用，建立健全中医治未病预防保健服务网。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。鼓励有条件的综合医院转型建设中西医结合医院，鼓励新建中西医结合医院。

二、促进中医药传承创新发展

弘扬传播岭南中医药文化，建设中医药宣传阵地，打造

中医药文化与科普精品。依托深汕中医医院（汕尾市中医医院）建设省级中医药文化宣传教育基地。促进中医药健康文化进农村、社区、机关、校园、企业，提升全市居民中医药健康文化素养。开展中医药文化特色学校创建。将中医药防治方案纳入突发公共卫生事件应急救治方案，提升中医药应对突发公共卫生事件的能力。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。完善西医学习中医制度，开展西学中培训，提高临床类别医师中医药知识和技能水平。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网。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，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设立名医工作室。对全市社区卫生服务中心、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镇卫生院能提供中医非药物疗法，100%社区卫生服务站和 80%村卫生站能提供中医非药物疗法。推进家庭医生中医药签约服务，“十四五”期间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：加快推进深汕中医医院（汕尾市中医医院）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，建设床位 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，对在职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，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，每县（市、区）至少建有1家医养结合机构。开展医养结合示范县（市、区）和示范机构创建活动，每县（市、区）至少建有1家医养结合示范机构。全市普遍建立养老机构与医疗机构预约就诊、双向转诊等合作机制，到2025年，养老机构与医疗机构签约合作率达到100%，65岁及以上老年人医养结合服务率达到40%以上。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、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（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、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。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。

三、积极发展多样化健康服务

加大政府引导和扶持，制订出台促进生物医药与健康产业集群发展的文件，推动健康产业和相关产业集聚发展，重点打造融合健康旅游、健康养老、健身休闲、中医养生保健服务等为一体的智慧型健康服务集聚区。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、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。建立紧缺急需专业人才预警和管理机制，实行紧缺急需专业人才指导目录定期公布，优化紧缺急需人才招聘程序。实施人才能力提升工程，加强公共卫生、全科、重症、儿科、产科、精神心理科、康复、护理、托幼、老龄健康、职业病监督执法等急需紧缺人才培养培训，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，依托本市职业院校开设医疗卫生相关学科，为本地培养医疗卫生专业技术人才。健全住院医师、全科医师、公共卫生医师规范化培训制度，提升全科医师、医防融合规范化培训能力。继续实施全科医生特设岗位计划，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激励制度。继续推进紧密型人才帮扶政策。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。加大高层次、复合型卫生健康宣传教育、卫生管理人才培养力

度。探索实施更加开放、灵活和柔性的人才引进、激励政策，采取全职引进和柔性引进等方式，引进高端医学人才团队或紧缺专业人员，构建全生命周期卫生健康人才支撑体系。

二、加快医药科技创新和医教研协同发展

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。充分利用深汕合作区的政策与区位优势，积极开展与大湾区城市的医疗服务、医学教育和科研等方面的密切合作，推动医教研产协同创新，探索建立区域医疗卫生优质资源共享机制。

三、提升生物安全治理能力

牢固树立总体国家安全观，做好生物安全风险防控和治理体系建设，严防重大新发突发传染病、动植物疫情。完善生物安全保障体系，健全生物安全管理制度，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。强化生物技术研究开发安全管理。提高各类实验室生物安全防护能力。提高生物制品危险废物处置能力，加快补齐危险废物收集处理设施短板。

四、发展数字卫生健康

推进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。加快汕尾市“民情地图”在卫生健康领域的应用推广，全面实现卫生健康领域民情“大数据”的采集和信息共享。加快推进互联网医院建设，到2025年，全市力争建成超过5家互联网医院。在二级及以上医院普遍开展以数据为核心的智慧医疗建设，推动公立医院数字化转型，以患者为中心，将云、5G、人工智能等新技术应用于医、教、研、管等各个领域，实现医院人、财、物全要素管理协同，持续提高就医体验、诊疗效率和质量以及医院运营管理水平。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、预防与健康管理服务交互、业务协同、信息共享，塑造一体化、数字化健康医疗服务模式。规范和加强健康医疗大数据保障体系建设，推动跨部门健康医疗相关数据共享，推进健康医疗大数据在临床科研、教育培训、行业治理等方面的应用。完善信息标准应用管理机制，推动标准和技术规范在全民健康信息化建设中的应用，从源头落实数据标准，规范数据采集，加强数据管理，保障数据质量，确保健康医疗数据的合法、真实、有效、可用。建立健全网络与信息安全制度和安全管理体系统，增强安全技术应用，提升安全运营保障能力。坚持网络安全与信息化同步规划、同步建设、同

步使用。充分探索并推广“健康汕尾”“善美村居”等网络平台在疫情防控、疫苗接种等公共卫生服务供给的应用。

五、加强卫生健康法治建设

配合省制修订卫生健康相关法规制度，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. 数字卫生健康新基建项目

坚持“统筹建设、集中管理、分布服务”，启动建设基于大数据、区块链、物联网等新一代信息基础设施，建设基于微服务的新一代全民健康信息综合管理平台项目（二期建设），迭代升级卫生健康业务网、健康医疗大数据中心。到 2025 年，医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评、区域全民健康信息平台达到五级甲等以上标准。

2. 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（汕尾逸挥基金医院）为 5G 智慧医院建设试点医院，力争 2021 年底前启动市人民医院、市第二人民医院（汕尾逸挥基金医院）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。

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）推进“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建设。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、中医住院医师规范化培训协同基地，实现自主招收规培生。将深汕中心医院、市第二人民医院（汕尾逸挥基金医院）打造成可供多学科开展高水平医师规范化培训的基地。

第四章 保障措施

第一节 组织实施

发挥党组织核心作用，落实各级政府主体责任。强化各级党委政府对本地区卫生健康事业发展的总体责任，建立完善党委统一领导、党政齐抓共管、部门通力协作、全社会参与的工作机制。建立规划的市级协调推进机制，各相关部门按照职责分工抓好落实，合理推进规划实施。各县（市、区）建立相应工作推进机制，编制本地区卫生健康事业发展“十四五”规划，细化分解任务，扎实加以推进。各镇街政府应落实对辖区基层医疗卫生机构的建设主导责任，科学规划与布局，对机构建设、设施设备和运行予以保障。

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，市级一般公共预算卫生健康

支出占比达到国家平均水平。引导社会资金参与发展卫生健康事业。各级政府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 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。落实规划实施责任，将规划确定的主要指标分解纳入年度计划要求。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。

第四节 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。

附件：汕尾市“十四五”期间卫生健康主要指标分解表

附件

汕尾市“十四五”期间卫生健康主要指标分解表

地区	常住人口	每千人口拥有 医疗卫生机构床位数		每千人口拥有 执业（助理）医师数		每千人口拥有 注册护士数		每千人口拥有3岁以下 婴幼儿托位数	
	2020年	2020年	2025年	2020年	2025年	2020年	2025年	2020年	2025年
汕尾市	2672819	4.33	6	1.79	1.87	1.71	2	\	4.2
城区	394593	5.31	10.38	2.63	2.87	3.07	4.88	\	4.2
海丰县	736791	6.63	7.17	2.16	2.24	1.83	2.35	\	4.2
陆丰市	1221634	2.71	4.01	1.21	1.24	1.22	1.53	\	4.2
陆河县	249242	4.35	5.22	2.13	2.21	1.80	2.35	\	4.2
红海湾区	56366	1.97	6.30	1.81	1.95	0.73	2.34	\	4.2
华侨区	14193	4.93	7.15	2.18	2.47	1.90	2.40	\	4.2

说明：1.2025年主要指标目标值主要依据2020年常住人口比例测算分解。

2.城区分解指标包含市属医疗卫生机构相关数据。