

汕头市澄海区卫生健康事业发展
“十四五”规划

汕头市澄海区人民政府

目 录

第一章 规划背景	1
第一节 基础现状	1
第二节 面临的主要挑战	5
第二章 指导思想和发展目标	7
第一节 指导思想	7
第二节 基本原则	8
第三节 主要发展目标	9
第三章 主要任务	10
第一节 构建整合型医疗卫生服务新格局	10
一、优化区级医疗资源布局	10
二、补齐基层医疗卫生服务短板	10
三、加强紧密型医共体建设	11
第二节 着力提升全区医疗卫生服务能力	11
一、提升区级医院综合服务能力	11
二、织牢基层医疗卫生服务网底	12
三、改善优化医疗卫生服务	12
四、促进中医药振兴发展	13
第三节 持续深化医药卫生体制改革	14
一、推进分级诊疗制度建设	14
二、持续推进公立医院综合改革	14
三、深化医疗保障制度改革	15

四、完善药品供应保障体系	15
五、加强医疗卫生行业综合监管和法治建设	16
六、鼓励发展社会办医	17
第四节 健全公共卫生体系	17
一、深化公共卫生体制机制改革	18
二、推进疾控体系现代化建设	18
三、完善公共卫生应急管理体系	19
四、健全重大疫情救治体系	19
第五节 持续推进健康澄海行动	20
一、深入开展新时代爱国卫生运动	20
二、广泛开展全民健身行动	21
三、进一步做好基本公共卫生服务	21
四、加强健康教育和健康促进能力	21
第六节 强化重点疾病预防控制	22
一、加强重大传染病防控	22
二、加强慢性非传染性疾病预防	23
三、健全精神卫生和心理服务体系	23
第七节 完善全生命周期健康服务体系	24
一、强化生育政策配套衔接	24
二、发展普惠托育服务体系	24
三、促进妇女儿童健康	25
四、强化职业健康保护	25

五、加强老年健康服务	26
第八节 建立健全健康优先发展保障体系	27
一、加强人才队伍建设	27
二、加大卫生健康事业投入	28
三、推进医疗健康信息化建设	28
第四章 保障措施	29
第一节 加强组织领导	29
第二节 强化监督评估	29
第三节 加强宣传引导	29

“十四五”时期是我国开启全面建设社会主义现代化国家新征程，向第二个百年奋斗目标进军的第一个五年，是全面推进健康澄海建设，完善我区卫生健康服务体系，促进卫生健康事业高质量发展的重要时期。为进一步明确“十四五”时期卫生健康事业发展目标、主要任务和落实保障措施，确保我区卫生健康事业与国民经济和社会发展同步，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》《汕头市卫生健康事业发展“十四五”规划》《中共汕头市澄海区委关于制定澄海区国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标的建议》《汕头市澄海区国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》，结合我区实际，制订本规划。

第一章 规划背景

第一节 基础现状

“十三五”时期，在区委、区政府的坚强领导下，全区卫生健康系统以习近平新时代中国特色社会主义思想为根本遵循，坚持把人民健康放在优先发展的战略地位，不断加大财政投入力度，加快基础设施建设，持续深化医疗卫生体制改革，着力补齐医疗卫生短板，公共卫生、医疗卫生服务能力和水平进一步提升，为我区“十四五”卫生健康事业发展奠定了坚实基础。

一、医疗卫生基础配套不断夯实，持续发展有保障。一是投入 10.6 亿元，按照三级综合医院标准，启动区人民医院异地整体（搬迁）新建项目，总占地 55.9 亩，编制床位 950 张（不含感染病床数）；投入 5000 多万元，完成区中医医院和区妇幼保健院住院楼改扩建。实施强基创优行动，升级改造东里中心卫生院和溪南镇卫生院；完成盐鸿、莲上、莲华等乡镇卫生院标准化建设；推动广益、凤翔 2 个街道社区卫生服务中心设置建设；累计完成 85 个村卫生站公建规范化建设，截止 2020 年底，全区共有各级各类医疗卫生机构 366 家，其中公立医疗卫生机构 19 家，其中三级综合医院 1 家、二级专科医院 2 家、基层医疗机构 12 家，村卫生站（社区卫生服务站）150 个，中医、妇幼保健、慢性病和精神专科建设相对齐全，实现每个镇（街道）设置 1 家卫生院（社区卫生服务中心），大部分行政村具有 1 个卫生站，基本形成了区、镇、村三级医疗卫生服务体系。二是完成 8 个乡镇卫生院“五个一”医疗设备和 2 个社区卫生服务中心标准化设备配套，为 2 个贫困村配置职能健康监测设备包。投入 2550 万元为 12 家基层医疗机构购置医疗设备一批，全区新增 100 万元以上设备 25 台，医疗条件不断改善。

二、医疗卫生服务能力稳步提升，群众满意度再提高。区人民医院提升为三级综合医院，获评“全国改善医疗服务创新型医院”；区中医医院、区妇幼保健院提升为二级专科医院；设立了区级出生缺陷综合干预中心。实施基层医疗卫生人才填洼计划，优化人才队伍结构，累计招聘医疗卫生人才 335

名；多途径培养全科医生 131 名；招收订单定向培养农村卫生人才 90 名。2020 年末，全区床位数 1458 张，在岗卫生技术人员 2078 名，执业（助理）医师 1190 名，医疗机构总诊疗量达到 1552.4 万，较“十二五”时期均有明显提升。实施基层中医药服务能力提升工程，基层医疗卫生机构均完成中医馆建设，实现 100%全覆盖，基本具备中医药服务能力。“十三五”期间，全区整体的医疗卫生服务能力得到稳步提升，群众满意度不断提高，4 家镇卫生院获评“全国群众满意乡镇卫生院”，澄华街道社区卫生服务中心获评“全国优质服务示范社区卫生服务中心”。

三、医药卫生体制改革持续深化，医疗服务体系更优化。“三医联动”综合改革不断推进，实施按病种分值付费，公立医院全面实施药品、耗材零加成，同步调整医疗服务价格，基本药物制度和城乡居民基本医疗保险全覆盖，有效减轻群众看病负担。医联体建设取得有效进展，区人民医院等 3 家区级医院与省级、市级医院建立了 9 个专科联盟或医联体；探索建立了以区人民医院为龙头的区域医联体，8 家镇卫生院与 7 家市级、区级医院建立对口支援（帮扶）关系，有效提高了医疗卫生资源配置和使用效率。“互联网+”健康服务有序推进，各医疗卫生机构网上预约、查询等服务逐步推开，区人民医院率先开通互联网医院服务；10 个卫生院（社区卫生服务中心）接入市区域医疗卫生信息平台（第一期），实现数据互联互通；隆都中心卫生院等基层医疗卫生机构加入省、市远程医疗系统。公立医院综合改革初见成效，区人民

医院实行党委领导下的院长负责制，二级以上公立医院全面实行预算和总会计师制度。

四、公共卫生服务水平逐步提高，服务供给机制再创新。2020年，全区城乡居民基本公共卫生服务政府补助标准提高到每年每人74元，免费基本公卫服务项目从12项增加到29项，公共卫生服务均等化程度进一步提升。推进家庭医生签约服务，至2020年，组建家庭医生团队57个，居民健康档案建档率达90.82%，重点人群家庭医生签约覆盖率60%；全区精神科床位数增加到240张，严重精神障碍患者管理率达到95.27%；国家免疫规划疫苗报告接种率保持在95%以上。深入推进爱国卫生运动，莲下镇等4个镇被评为“广东省卫生镇”，全区172个村（涉农社区）被评为“广东省卫生村”，普及率100%。

五、重大疾病联防联控机制不断完善，应急处置更有力。坚持“预防为主、防治结合”的方针，加强疾病预防控制能力、职业病卫生和突发公共卫生事件应急处置能力建设，完善重大传染病联防联控机制，成功防范和应对了登革热、手足口病、禽流感等传染病。2020年，面对突如其来的新冠肺炎疫情，全区上下深入学习贯彻习近平总书记重要讲话和重要指示批示精神，按照“坚定信心、同舟共济、科学防治、精准施策”的总要求，落实“四早”“四集中”防控救治原则，持之以恒、慎终如始筑牢抗疫防线，奋力实现疫情防控与经济社会发展“双统筹、双胜利”。疫情期间，完成了区人民医院、区疾控中心病原微生物二级实验室（新冠病毒PCR扩增实验室）建

设，规范建设 13 个公立医疗机构发热门诊（诊室），基层医疗卫生机构具备核酸采样能力，有效提升了公共卫生应急管理能力和能力。

第二节 面临的主要挑战

一、卫生健康服务需求持续增加。当前全球公共卫生危机凸显，新冠病毒肺炎疫情处于大流行阶段，多重传染病威胁并存、多种健康影响因素交织叠加的复杂局面。澄海区人口密集，玩具产业发达，外来务工人员众多，流动性大，公共卫生安全治理难度持续加大。随着工业化、人口老龄化、生育率下降和生态环境、生活方式变化，疾病谱不断变化，慢性非传染性疾病持续高发，癌症、心脑血管疾病以及失能失智等家庭和社会负担加重，同时人民群众对更高质量、更高水平的健康服务提出新要求，卫生健康服务需求持续增加。

二、医疗卫生资源和发展不均衡。随着区人民医院异地整体（搬迁）新建项目推进，我区综合医院规模扩大，技术力量提升，但区域边缘特别是东片区的乡镇医疗卫生服务资源不足，技术力量相对薄弱，再加上汕头市医疗卫生布局调整，市中心医院易地重建项目落点塔岗围片区，新增 3000 张床位，在未来长时间内将对我区形成较大辐射力度，区域内医疗卫生资源差距进一步拉大，区级医疗卫生资源布局及发展定位须进一步明确，充分利用市级优质资源，优势互补，积极适应全市医疗卫生布局调整。

三、医疗卫生资源总体供给不足。2020 年底，全区床位

总数 1458 张，每千人床位 1.77（全市 3.64）、医师总数 1303 人，每千人医师 1.44（全市 2.1）；护士总数 925 人，每千人护士 1.12（全市 2.21）。全区床位、医师、护士绝对总数、每千人口数均远低于省、市医改考核目标要求。慢病患者健康管理、精神卫生、临终关怀、职业卫生防治等领域医疗资源短缺，专业结构分布不够合理，特色专科竞争力不强；社会办医疗机构规模小、技术力量薄弱、总体水平不高，办医形式多数为个体诊所，社会办医院仅有 2 家，住院床位数虽占全区比例达 5.79%，住院人次仅占全区的 3.06%，尚未与公立医疗机构形成互补格局，难以满足新时期人民群众健康需求。

四、医疗卫生人才存在总量不足、层次不高、结构失衡、流失严重等问题。《“健康中国 2030”规划纲要》将健康中国上升为国家战略。党的十九大报告、《中华人民共和国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》明确提出把保障人民健康放在优先发展的战略位置。全国各地高度重视医疗卫生事业建设，加大投入力度，以及民营资本投资医疗事业，对医疗卫生人才需求进一步加大，但我区医疗机构条件保障不足，尤其是基层医疗机构薪酬待遇较低，人才“引进难”、“留不住”问题凸显，且区级医院新建、改扩建后，人才储备不足、高层次和紧缺人才缺乏问题更加突出。全区卫健系统卫生技术人员大部分具有专科及以上学历，但实际函授学历居多，整体原始学历层次较低，真正高职称、高学历人员比例偏低，全科、精神科、麻醉科、影像科、妇

产科、儿科等临床类人才严重不足。医疗机构在人才引进、激励、培养的机制有待进一步健全。

五、医药卫生体制改革有待深化。医疗、医保、医药改革联动性和整体性不高，未形成较为完善的医疗卫生服务体系、公共卫生服务体系；现代医院管理制度不健全，保持发展可持续性的运行机制和考核机制不完善，管理方式仍然不够现代化和精细化；未实现彻底的信息平台互通和业务协同；紧密型医联体尚未建立，医联体建设仍处于探索发展阶段，各级医疗卫生机构之间主动开展技术和服务协作，引导优质医疗资源持续下沉的机制尚未充分建立，分级诊疗制度还未真正形成。

第二章 指导思想和发展目标

第一节 指导思想

深入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，坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，把保障人民健康放在优先发展的战略地位，以改革创新为动力，以强基创优为抓手，以促健康、抓重点、转模式、强基层、补短板、重保障为着力点，合理确定我区医疗卫生事业发展定位，统筹推进城乡区域布局、基础设施建设和体制机制改革，强化公共卫生和疾控体系改革，推进健康澄海行动，着力提高公共卫生与医疗服务，实现由以治病为中心向以健康为中心转变的发展方式，大力推进健康澄海建设，提高人民群众健康水平。

第二节 基本原则

一、坚持以人为本、健康优先。以提高人民健康水平为核心，增进人民健康福祉、保障社会平稳发展为宗旨，推动大健康理念的普及。坚持预防为主，中西医并重，促进医防融合、防治结合。将促进健康的理念融入公共政策制定和实施过程，覆盖全生命周期健康管理，全面提高居民健康水平。

二、坚持政府主导、社会参与。坚持基本医疗卫生事业的公益性，强化政府在本基本医疗和公共卫生的主导作用。落实政府对卫生健康的领导责任、投入保障责任、管理责任和监督责任。鼓励发展社会办医，优化医疗卫生体系结构，尽快形成公立和非公立医疗卫生机构分工协作、共同发展的多元化办医格局。

三、坚持改革引领、创新驱动。以健康澄海建设为统领，立足新发展阶段，贯彻新发展理念，以体制机制改革创新为动力，全面深化医药卫生体制综合改革，统筹推进城乡卫生健康事业协调发展，加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局，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。

四、坚持预防为主、医防协同。注重预防为主、医防协同，掌握防范化解卫生健康领域重大风险的主动权，改革疾病预防控制体系，完善重大疫情防控体制机制，加强应急救治、公共卫生防控救治能力建设，建立健全风险防控政策措施，有力应对和化解卫生健康领域风险，筑牢全区卫生健康

安全屏障。

第三节 主要发展目标

到 2025 年，优质医疗资源供给持续扩容、下沉，区域布局更加平衡合理，覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度完善，整合型卫生健康服务体系健全，健康澄海建设取得显著成效。

一、城乡居民健康水平进一步改善。人均预期寿命达到 79 岁以上，孕产妇死亡率、婴幼儿死亡率保持较好控制水平。

二、健康服务体系持续完善。现代医院管理制度进一步健全，治理体系和治理能力现代化水平不断提升，医疗卫生服务能力逐步提升，健康融入所有政策取得积极进展。

三、公共卫生安全保障能力显著增强。健全公共卫生防控救治体系，应对突发重大公共卫生事件的能力和水平不断提升，有效控制健康危险因素，全民健康水平稳步提高。

四、健康服务模式实现转变。健康服务水平和质量大幅度提升，深化新兴信息技术在卫生健康领域的应用，不断提高人民群众就医获得感、幸福感、安全感。

五、全生命周期健康管理进一步优化。加强全生命周期健康服务，生育政策包容性增强，公共卫生服务持续改善，医养结合和托育服务体系逐步健全。

到 2035 年，促进全民健康的制度体系更加完善，卫生健康事业发展更加协调，健康生活方式全面普及，卫生健康服务质量和保障水平显著提高，让人民群众享有公平可及、系统连续的预防、治疗、康复、健康促进等健康服务。

第三章 主要任务

第一节 构建整合型医疗卫生服务新格局

注重提高质量和均衡发展，依托紧密型县域医共体建设，统筹规划城乡之间、类型、层级的医疗机构布局，构建整合型医疗卫生服务新格局。

一、优化区级医疗资源布局。坚持以人民健康为中心，科学合理确定区级各类医疗卫生机构的数量、规模及布局，加强妇幼保健、中医药服务、慢性病防治、公共卫生等医疗资源供给，打造分工明确、功能互补的医疗卫生服务体系。区人民医院新院区投入使用，增强区域优质医疗服务辐射引领能力；区中医医院进一步提升中医药服务能力，全面提质进阶。优化区妇幼保健院地理优势，整合提升区妇女儿童医疗领域服务能力，充分发挥区域领先专科优势。推动区慢性病防治站医疗资源扩容，提升慢性病诊疗和管理服务水平。

二、补齐基层医疗卫生服务短板。加强镇级医疗卫生综合服务能力，支持东里、隆都、莲下三所中心卫生院提升为区域性医院，基本医疗和基本公共卫生服务覆盖所辖区域，并辐射至周边的居民群众，能提供较为优质的住院诊疗服务。支持溪南镇卫生院改善精神卫生服务，做好严重精神障碍患者的健康管理服务。加快推进广益街道、凤翔街道社区卫生服务中心服务能力提升。推进乡镇卫生院提质升级、村卫生站公建规范化建设，建立健全基层医疗卫生机构规范化管理机制。

三、加强紧密型医共体建设。健全完善紧密型医共体建设，推动我区县域服务体系从“碎片化”向“整合型”转变，提升基层医疗卫生服务能力，统筹盘活全区医疗卫生设施、人才等医疗资源。发挥区级综合医院龙头作用，实行医共体内各成员单位唯一法定代表人，真正做到行政、人员、财务、质量、药械、信息系统六统一管理，医共体内一盘棋运作与发展，逐步形成服务、责任、利益、管理的共同体。紧密型医共体内医务人员由牵头医院统筹使用，人员流动不受编制性质限制。紧密型医共体对基层医疗卫生机构财务实行统一领导、独立核算，资产实行统一管理，药品耗材实行集中采购、统一配送，允许牵头医院的院内制剂在紧密型医共体范围内流通使用。

第二节 着力提升全区医疗卫生服务能力

强化医疗卫生服务能力建设，发挥区级医院龙头辐射带动作用，促进资源下沉和系统协作，巩固基层医疗卫生服务网底。

一、提升区级医院综合服务能力。以专科、人才、技术、管理为核心，实施区人民医院、中医医院、妇幼保健院医疗卫生服务能力提升工程，鼓励区级医院与省、市级医院建立专科联盟或医联体，强化我区薄弱学科和重点学科合作建设，拓宽高层次人才培养途径和学科合作，提高区级医院综合服务能力。健全区级医院一级诊疗科目，完善二级诊疗科目，加强临床核心专科和区域外转病例较多病种的临床专科建

设。针对重点人群多元化健康需求，加强区中医医院、妇幼保健院和综合性医院中医、妇幼保健、儿童保健专科建设。

二、织牢基层医疗卫生服务网底。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。开展“优质服务基层行”活动，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，提升信息化管理水平。落实基层医疗卫生机构“公益一类财政保障，公益二类绩效管理”。完善和落实财政补助、人事分配、医保支付、价格管理等配套政策，提升基层服务能力，转变基层服务模式，发挥绩效考核指挥棒作用，进一步筑牢“维护公益性、调动积极性、保障可持续”的基层运行新机制。到 2025 年底，20%左右的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。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，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。健全院前急救服务体系，加强科学

合理用血，保障临床和急救用血需求。树立行业良好风气，构建和谐医患关系。

四、促进中医药振兴发展。一是健全中医药服务体系。构建区中医医院和其他医疗机构中医科室为骨干，基层医疗卫生机构为基础，中医门诊部和诊所为补充，覆盖城乡的中医医疗服务网络，建成集预防保健、疾病治疗和康复于一体，覆盖全生命周期的中医药服务体系。补齐区中医医院设置和建设短板，充分发挥全区中医药龙头作用；实施基层医疗机构中医馆能力再提升工程，探索社区卫生服务站和村卫生室设置“中医阁”，进一步筑牢基层中医药服务网络基础。提升综合医院、专科医院、妇幼保健院中医药服务能力，推广“有机制、有团队、有措施、有成效”的中西医结合医疗模式，进一步满足人民群众多层次的中医药健康服务需求。二是推动中医药服务体系高质量发展。实施国家中医药传承创新发展工程，积极创建省、市级中医重点专科和特色专科。充分发挥中医药特色和优势，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，健全中医药参与新发突发传染病防治和公共卫生事件应急处置机制。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，提升全区居民中医药健康文化素养。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。落实中西医会诊制度，在综合医院、专科医院大力推行中西医结合医疗模式。提高中医医院应急和救治能力，发挥中医药在疾病治疗、预防和康复中的作用，促进中医药健康养老服务。支持“互联

网+中医药”发展。

第三节 持续深化医药卫生体制改革

坚持以人民健康为中心，持续推进将健康融入所有政策，深化医疗、医保、医药联动改革，增强公立医院的公益性和公平性，调动医务人员积极性，着力解决看病难、看病贵问题。

一、推进分级诊疗制度建设。以系统连续健康服务为导向，围绕区域协同、城乡融合、上下联合、急慢衔接，以家庭医生签约服务为基础、医疗联合体为平台，建立完善不同级别、类别、举办主体的医疗卫生机构间分工协作机制，加快构建整合型医疗卫生服务体系。完善适宜基层医疗卫生机构开展的基层病种范围，实行不同等级医疗机构同病同值，支持基层医疗卫生机构健康发展，促进形成分级诊疗秩序。通过医保支付等多种途径引导和支持患者到基层医疗卫生机构首诊。完善双向转诊管理制度、服务流程和转诊指导目录，为患者提供顺畅转诊和连续诊疗。建立以全科医生为主体、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，提高履约服务质量。

二、持续推进公立医院综合改革。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，充分发挥把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导核心作用。以建立健全现代医院管理制度为目标，健全公立医院运营管理体系，加强全面预算绩效管理，完善内部控制

制度，健全绩效评价机制。合理确定公立医院编制总量或人员总额，探索实行员额制管理，建立动态核增机制。落实公立医院用人自主权。落实岗位管理制度，实行竞聘上岗、合同管理。落实“两个允许”，合理确定、动态调整公立医院薪酬水平，建立主要体现岗位职责和知识价值的薪酬体系，调动医务人员积极性。强化信息化支撑作用，支持公立医院开展互联网诊疗，进一步规范“互联网+医疗服务”。强化患者需求导向，建设特色鲜明的医院文化。

三、深化医疗保障制度改革。一是加快构建以促进健康为导向的创新型医疗保障制度，健全基本医保稳健可持续筹资运行机制。完善医保基金总额预算管理，深化医保支付方式改革，完善以按病种分值付费（DIP）为主的多元复合支付方式，深化城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障机制。将符合条件的“互联网+医疗服务”纳入医保支付范围。健全重大疾病医疗保障制度，健全重大疫情医疗救治医保支付政策，提高康复服务的费用保障力度。二是推进医疗服务价格改革，实施医疗服务价格动态调整，科学确定医疗服务价格，持续优化价格结构，理顺比价关系，做好医疗服务价格和医保支付政策协同。优化公立医院收入结构，提高医疗服务收入占医疗收入的比例。

四、完善药品供应保障体系。推进医药服务协同改革，推进落实国家组织药品和耗材集中采购和使用工作，畅通中选品种进院渠道，将医疗机构执行国家组织药品和耗材集中采购使用情况纳入年度考核评价体系。完善医保支付标准与

集中采购协同机制，加强医保配套政策协同，健全完善集中采购医保资金结余留用等激励约束机制。推进国家基本药物制度综合试点工作，促进公立医疗机构基本药物优先配备使用和合理用药，提升基本药物使用占比，促进科学合理用药。鼓励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。定点医疗机构应配备国家医保谈判药品特别是抗癌药品等，保障群众用药需求。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。落实短缺药品监测预警和分级应对机制，开展短缺药品分类储备，优化医疗机构短缺药品管理和替代使用。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。

五、加强医疗卫生行业综合监管和法治建设。一是完善落实机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的综合监管机制，健全能力共建、信息共享、相互衔接、协同配合的工作协调机制，重点推进综合监管绩效评价、督察追责相关制度。加强全区医疗卫生行业综合监管体系和能力建设，强化医疗卫生服务要素准入、医疗卫生服务质量和安全、医疗卫生机构运行、医疗保障基金使用、公共卫生服务和健康产业新业态新模式监管。加强监督执法体系规范化建设，全面推行“双随机、一公开”监督抽查，建立健全信用监管、依法联合惩戒机制，推进综合监管结果协同运用。二是加强规范性文件的合法性审核和公平竞争审查，定期开展评估清理，维护全区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和卫生健康标准，提升全社会守法意识和标准化意识。依法有效化解矛盾纠纷，有力维护社会和谐稳定。

六、鼓励发展社会办医。加大对社会办医的政府支持力度，优先支持社会资本举办非营利性医疗机构。进一步放宽规划限制，不对社会办医区域总量和空间布局作规划限制，取消床位规模要求，实行乙类大型医用设备配置告知承诺制。推动自闭症、脑瘫、多动症、抑郁症、焦虑症等神经发育障碍、精神障碍类疾病的康复治疗，鼓励引进社会资本举办精神、康复专科医院。鼓励社会办医向高水平、规模化、多层次方向发展，加快形成公立和非公立医疗机构分工协作、共同发展的多元化办医格局。加强社会办医的规范化管理和质量控制，支持和鼓励社会办医参加医院等级评审，积极探索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。支持社会办医疗机构加入公立医院牵头组建的医联体，以及按照平等自愿原则组建专科联盟。鼓励公立医院与社会办医按规定合作开展远程医疗服务。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。

第四节 健全公共卫生体系

大力加强公共卫生服务体系建设，补齐短板、堵住漏洞、强化弱项，建立统一、高效的疾病预防控制体系和现代化应急管理体系。

一、深化公共卫生体制机制改革。建立起以疾控体系为龙头，以公共卫生监管部门、专业公共卫生机构、相关医疗服务机构等为主体，覆盖城乡的公共卫生体系。进一步整合资源、优化人员结构、完善设施设备，建立完善功能互补、协作密切、权责清晰的公共卫生管理体制。落实医疗机构公共卫生责任，二级以上公立医院明确负责公共卫生管理职责的科室。建立社区疾病预防控制片区责任制，完善基层疾病防控网络网格化。创新医防协同机制，推进医疗机构与专业公共卫生机构在人才流动、服务融合、信息共享等方面的深度协作。统筹基本医疗保险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，形成医防融合激励机制。明确公共卫生机构公益属性，落实财政保障投入机制，保障疾控体系和基层公共卫生体系正常运转的资金支持。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整合的服务。

二、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。完善重大疫情防控体制机制，实施疾病预防控制机构能力提升工程，优化疾控机构设施设备条

件，强化监测预警、风险评估、检验检测、流行病学调查、现场调查处置和应急处置等能力建设。加强免疫规划，推进疫苗接种单位规范化建设，提升疫苗冷链系统标准化和预防接种信息化水平。完善生物安全保障体系，建立健全生物安全工作协调机制。

三、完善公共卫生应急管理体系。进一步明确政府、部门和属地责任，健全公共卫生应急管理体系，构建统一领导、权责匹配、权威高效的公共卫生管理格局。加强突发公共卫生事件监测预警处置机制建设，落实应对处置重大突发事件“四个一”工作机制，统筹推进重大突发公共卫生事件应急处置能力建设。完善紧急医疗救援联动机制，建立健全应急医疗救援、疫情防控、心理危机干预、中毒处置卫生应急四大类卫生应急力量，提升整体应急医疗救治能力。加强公共卫生应急物资保障和能力建设，建立和完善突发公共卫生事件应急物资储备方案，实行分级储备和动态调整。建立应急预案定期评估机制，实行卫生应急预案动态优化。加快建设应急心理援助和心理危机干预网络，提升重大突发事件心理救援能力。广泛开展卫生应急知识宣传教育，提高人民群众对常见公共卫生事件预防自救互救能力。

四、健全重大疫情救治体系。建立分级、分层、分流的重大疫情救治机制。坚持“平战结合”原则，建立以区人民医院为骨干，发热门诊（诊室）为哨点的重大疫情救治体系。二级以上综合医院全面设立感染性疾病科，完善基层医疗机构规范化发热门诊（诊室）建设和预检分诊点设置。实施重

大疫情救治能力提升工程，提高区人民医院综合学科、感染病科和重症专科危急重症救治能力。实施大型公共设施平战两用改造，确保具备快速转化救治和隔离场所的基本条件。建立完善医疗废物产生、贮存、转运、处置全链条监管机制，加快补齐医疗废物收集处理设施短板。

第五节 持续推进健康澄海行动

把保障人民健康放在优先发展的战略地位，全方位干预主要健康问题，不断提升人民健康水平，实现人民健康与经济社会协调发展。

一、深入开展新时代爱国卫生运动。丰富新时代爱国卫生工作内涵，创新方式方法，从人居环境、公共卫生设施、饮食习惯、社会心理健康等多方面，推动爱国卫生工作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，强化病媒生物防制。加强垃圾和污水治理。全面推进厕所革命。建立水质监测网络，保障饮用水安全。以区疾控中心和哨点医院为基础，建立全区食品安全风险监测评估网络，并逐步向乡村延伸。加强食源性疾病监测，完善食源性疾病监测网络。加强公共卫生环境基础设施建设，持续优化人居环境。巩固和发展卫生创建城镇成果，开展健康城市健康村镇建设，加快健康细胞建设，争取 2025 年前省卫生镇全覆盖。倡导健康生活方式，强化健康精准干预，践行绿色环保生活理念。全面推进公共场所

禁烟，培育无烟环境。

二、广泛开展全民健身行动。不断完善体育场地设施，统筹推进全民健身公共设施建设。普及科学健身方法，加强对全民健身运动的医学指导。推动体育健康生活化，发挥全民科学健身在健康促进、慢性病预防和康复等方面积极作用。因地制宜发展群众性健身运动项目，鼓励举办各类全民健身运动会、体育比赛活动。加强体医融合，发展有效的非医疗健康干预，推动形成体医结合的疾病管理与健康服务模式。推行不同人群“体质达标计划”，通过有效举措不断提升国民体质水平。促进重点人群体育活动，实施青少年、妇女、老年人、职业群体及残疾人等特殊群体的体质健康干预计划。开展国民体质健康监测，进一步完善国民体质监测体系。

三、进一步做好基本公共卫生服务。加强村（居）民委员会公共卫生委员会建设，提高村（社区）公共卫生工作的规范化、体系化、社会化水平。以家庭医生签约服务为抓手，推进基本医疗、基本公共卫生和健康管理三者融合工作，向居民及其家庭提供全生命周期健康管理，建立主动、连续、综合的健康责任制管理模式。有效落实国家基本公共卫生服务项目，提升公共卫生服务均等化水平，不断提高国家基本公共卫生服务的可及性和便利性。进一步完善绩效管理机制，按照确定的服务项目和服务标准，确保相关经费足额拨付到位，配齐相关服务人员，保障服务机构的有效运转。

四、加强健康教育和健康促进能力。建设以医院、基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构为基础，学校、机关、社

区、企事业单位健康教育职能部门为延伸，社会团体为辅助的健康促进与教育服务体系。加强健教人才培养，全面提升健康教育人员服务能力。提升居民健康素养水平。培养壮大健康科普专家库，加强科普队伍建设，全面提高健康科普能力。丰富健康科普传播形式，推动开展“互联网+精准健康科普”。制定精准传播策略，针对不同群体普及相应的健康知识与技能。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制度。积极推进国民营养计划和健康广东合理膳食行动，针对孕产妇、新生儿、学生、老年人等重点人群开展针对性膳食指导，开展形式多样、贴近群众的科普宣传活动。

第六节 强化重点疾病预防控制

坚定不移贯彻预防为主方针，坚持防治结合，优化重大疾病防治策略，强化重大传染病和地方病防控，实施慢性病综合防控，健全精神卫生和心理健康服务体系，重点疾病得到有效控制。

一、加强重大传染病防控。强化突发急性传染病防控，完善早期监测预警机制，建立医防协同监测机制和病原实验室监测机制，提升对新发疾病和不明原因疾病的快速发现、应急响应和处置能力。贯彻传染病集中管理、集中救治的原则，做好艾滋病、结核病、乙肝等疾病预防救治。完善艾滋病防治监测网络，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。继续落实艾滋

病“四免一关怀”制度，优化艾滋病检测、咨询、诊疗、跟踪管理等工作流程，预防母婴传播。建立健全梅毒预防与控制工作机制，积极预防和控制先天梅毒，落实三查一规范，使一期和二期梅毒年报告发病率呈下降趋势。完善结核病归口管治及“三位一体”综合防治服务模式，提高新涂阳肺结核病人发现率、活动性肺结核治愈率、肺结核患者规范管理率，降低结核病人发病率。

二、加强慢性非传染性疾病预防。坚持防治结合、重心下沉，完善慢性病防治服务网络，强化基层医疗卫生机构慢性病服务管理。坚持预防为主，关口前移，开展以“三减三健”(减盐、减油、减糖和健康口腔、健康体重、健康骨骼)为核心的生活方式干预活动，营造有利于慢性病防治的社会环境。加强癌症、心脑血管疾病等重大慢性病筛查，提高早诊早治率。规范防治，扎实做好高血压、糖尿病、慢性呼吸系统疾病等慢性病患者的管理和服务。深化服务内涵，完善对癌症等患者的随访和康复指导。

三、健全精神卫生和心理服务体系。进一步完善精神卫生体系，完善康复服务，积极推行“病重治疗在医院，康复管理在社区”。加强基层精防人员培训，进一步完善基层精神卫生综合管理小组、关爱帮扶小组的有效运转机制。建立健全心理健康服务和社会心理服务体系与工作机制，推动形成部门齐抓共管、社会力量积极参与、单位家庭个人尽力尽责的工作格局。到 2025 年，社区在册居家严重精神障碍患者健康管理率 $\geq 80\%$ 。

第七节 完善全生命周期健康服务体系

优化医疗服务供给，保障全方位全周期健康服务，强化生育政策配套衔接，发展普惠托育服务体系，促进妇女儿童、职业人群、老年人及残疾人健康。

一、强化生育政策配套衔接。健全生育配套政策体系，推动实现适度生育水平，促进人口长期均衡发展。完善托育、教育、社会保障、住房等政策，减轻生育、养育子女家庭负担。推进落实计划生育奖励假期、配偶陪产假和育儿假等制度。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。加强人口统计和监测工作，建立数据质量评估机制，不断提高全员人口信息的覆盖率、准确率和及时率，密切监测生育水平变动形势。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。坚持家庭为主、托育为辅，完善婴幼儿照护发展支持政策，建设与常住人口规模相适应的婴幼儿照护服务体系。支持社会力量举办婴幼儿照护服务机构。大力发展普惠托育服务体系，鼓励有条件的幼儿园开设托班，推动形成主体多元、布局合理、管理规范、服务优质、覆盖城乡、满足多层次需求的婴幼儿照护服务体系。大力加强托育相关专业人才培养培训，强化从业人员职业技能培训，促进婴幼儿照护服务专业化、规范化。建立综合监管体系，加强政府监管和社会监督，促进托育行业健康发展。到 2025 年，全区每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数不少

于 5.5 个，建成 1 家以上具有带动效应、可承担一定指导功能的示范性婴幼儿照护服务机构。

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，提高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，促进妇幼保健与中医药融合发展。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。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、地中海贫血防控、产前筛查、新生儿疾病筛查等出生缺陷防控项目，减少重型地中海贫血、唐氏综合征、神经管缺陷等严重出生缺陷儿出生。城乡适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查率达到国家有关要求，推动实施适龄女生 HPV(人乳头瘤病毒)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。实施中小学健康促进行动，开展中小学生学习健康危害因素监测与评价。强化母婴保健技术、人类辅助生殖技术的监督管理。加强儿童心理健康教育和服务，综合防控青少年近视。

四、强化职业健康保护。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。加大职业健康宣传教育和培训力度，普及职业病防治知识，提高企业和劳动者职业健康意识和防护水平。加强职业病危害源头管控，落实职业病防护设施“三同时”制度。健全职业病监测网络，促进“互联网+职业病防治”建设，加强重点行业、重点职业病

监测。加大监督检查和违法行为查处力度，推进职业病防治诚信体系建设。加强职业病诊查救治能力建设，提升区疾控中心职业病防治能力，培育鼓励区级综合性医疗机构、临床医院开展职业健康检查技术服务，提升全区职业病防治能力。深入开展职业健康宣传教育，强化劳动者基本职业健康服务供给。

五、加强老年健康服务。一是推进医养康养融合发展，建立健全居家社区相协调、医养相结合的健康养老服务体系。实施老年健康服务保障工程，推动在澄海区莲花山建设医养结合、休闲疗养、养老护老项目，推动二级及以上综合性医院开设老年医学科，支持基层医疗卫生机构利用现有富余编制床位开设康复、护理床位，提高基层医疗卫生机构的康复、护理床位占比。推进康复医疗重心从医院向社区延伸，建立完善以居家为基础、机构为支撑、社区为依托的老年护理服务网络。加强医养结合信息化支撑，增加智慧健康养老产品供给。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医养结合服务，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。二是健全老年健康服务体系，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、失能预防三级预防体系，强化65岁及以上老年人健康管理和老年人中医药健康管理，促进老年健康服务。注重老年人健康综合评估和老年综合征诊治，推动老年医疗服务从以疾病为中心的单病种模式向以患者为中心的多病共治模式转变。开展老年友善医疗机构建

设工作，推进医疗机构落实老年人医疗服务优待政策。进一步推进“银龄安康行动”，增强老年人抵御意外伤害风险综合保障能力。关注老年人心理健康，开展生命教育，积极落实安宁疗护政策，鼓励有条件的医疗卫生机构开设安宁疗护病区或床位。鼓励社会力量举办医养结合、安宁疗护机构，促进安宁疗护事业发展。

第八节 建立健全健康优先发展保障体系

加强医疗卫生人才队伍建设，充分调动医务人员积极性创造性，加快全民健康信息服务体系建设，进一步增强重大疾病防治和健康产业发展的支撑能力。

一、加强人才队伍建设。通过改革完善卫生健康人才培养、准入、使用、待遇保障、考核评价和激励机制等体制机制，强化我区卫生健康体系人力资源支持。以创新能力建设为核心，鼓励有条件的公立医院引进学科带头人，带动学科建设，提高医疗水平。摸索学科带头人的工资待遇采用协议薪酬制，由用人单位与本人协议确定薪酬待遇。有计划、有重点地分步开展公共卫生、卫生应急、现场流行病学、精神卫生、儿科、护理等急需紧缺人才的培养，构建全生命全周期卫生健康人才支撑体系。加强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，实施以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍建设。进一步完善相关政策措施，吸引、鼓励高等医学院校毕业生到基层卫生机构工作。建立人才柔性流动机制，健全执业医师服务基层制

度。深化职称评价制度改革，构建新型评价标准体系。

二、加大卫生健康事业投入。明确政府在公共卫生和基本医疗中的主导地位，逐步探索建立以健康结果为导向、与社会经济发展相适应的政府卫生投入机制。完善政府、社会、个人卫生支出合理分担机制，建立公平、有效、可持续的筹资体系。加大政府卫生投入，逐年提高政府卫生投入占经常性财政支出比例。减少个人就医经济支出，保障全民享有基本公共卫生和基本医疗卫生服务。鼓励和引导社会力量加大对卫生健康事业的投入，促进形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医体制。全面实施预算绩效管理，加强卫生投入绩效评价，将绩效评价结果与政府财政投入相结合，优化资金使用效益。

三、推进医疗健康信息化建设。大力发展数字健康，推进新一代信息技术在医疗卫生健康行业深度应用创新发展。依托市区域医疗卫生信息平台二期项目建设，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，打通数据资源共享通道，促进人口健康信息化服务体系协同应用。推进互联网医院建设，在线为患者提供部分常见病和慢性病复诊、网上健康咨询、随访跟踪和远程指导、健康管理，形成覆盖诊前、诊中、诊后的线上线下医疗服务一体化。积极开展“互联网+”医疗服务，智慧医院建设向二级医院延伸。积极发展“互联网+健康医疗”，依托省、市远程医疗平台，让群众享受更加便捷优质的医疗服务。充分利用互联网医疗、人工智能等技术，落实改善医疗服务行动计

划，推进电子健康码应用、分级诊疗制度的实施，二级以上医院普遍开展分时段预约诊疗、移动支付、检查检验结果查询等便民惠民服务。

第四章 保障措施

第一节 加强组织领导

全面落实新时代党的建设总要求，坚持党组织的核心领导，确保“十四五”时期我区医疗卫生发展的目标任务落到实处。建立协调推进机制，各相关部门按照职责分工抓好落实，合力推进规划落地实施。各镇（街道）政府（办事处）应落实对辖区基层医疗卫生机构建设的主体责任，科学规划、合理布局、充分保障。

第二节 强化监督评估

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指标体系，合理设置年度目标并做好年度间的综合平衡，结合形势发展确定年度工作重点。区卫生健康局负责牵头组织开展规划实施情况中期和终期评估，增强规划执行保障力度，确保规划顺利实施。

第三节 加强宣传引导

坚持正确的舆论导向，加强政策解读。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。