

佛冈县卫生健康事业发展“十四五”规划

2023 年 8 月

目 录

第一章 规划背景	2
第一节 “十三五”时期取得主要成绩.....	3
第二节 “十四五”时期面临新的形势.....	5
第二章 总体要求	7
第一节 指导思想.....	8
第二节 基本原则.....	10
第三节 发展目标.....	11
第三章 主要任务	15
第一节 补齐卫生短板.....	15
第二节 做强健康弱项.....	18
第三节 强化疾病预防.....	24
第四节 提升医疗质量.....	28
第五节 注重全程服务.....	32
第六节 培育优秀人才.....	38
第七节 促进人口发展.....	42
第八节 创新发展格局.....	46
第四章 保障措施	49
第一节 加强组织领导.....	49
第二节 加大经费投入.....	50
第三节 坚持依法管理.....	51
第四节 强化监督考核.....	51
佛冈县卫生健康事业发展“十四五”规划	53

根据《“健康广东 2030”规划》《“健康清远 2030”规划》《清远市国民经济和社会发展的第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要》和《清远市卫生健康事业发展“十四五”规划》，结合佛冈实际，制定本规划，重点明确“十四五”时期（2021-2025 年）佛冈县卫生健康事业发展的指导思想、发展目标、主要措施等，是未来五年我县卫生健康事业发展的指导性文件。

第一章 规划背景

“十三五”时期，我县坚决贯彻落实省委省政府、市委市政府决策部署，坚持从本县实际情况出发，有序推进健康佛冈建设，卫生健康各项事业取得一定成绩。“十四五”时期，是我国全面建成小康社会之后，进入全面建设社会主义现代化国家新征程的新发展阶段。面对百年未遇的新冠肺炎疫情、世界处于百年未有之大变局，我们必须强化风险意识、机遇意识，牢固树立以人民健康为中心的新发展理念，不断推进我县卫生健康事业实现新的发展。

第一节 “十三五”时期取得主要成绩

“十三五”期间，我县不断加强卫生健康事业基础建设，不断深化体制机制改革，积极实施健康佛冈行动，健康服务能力显

著提升，有力有序有效应对了新冠肺炎疫情的严重冲击，较好完成了“十三五”规划确定的主要目标。

基础建设不断巩固。截至 2020 年末，全县共有各类医疗卫生机构 220 个，其中医院（包括综合医院、中医院、专科医院）4 个、县疾病预防控制中心 1 个、卫生监督所 1 个；拥有医疗床位 1320 张；在岗职工 2149 人，其中执业（助理）医师 676 人、注册护士 768 人、疾病预防控制机构卫生技术人员 26 人、卫生监督所卫生技术人员 5 人、卫生院卫生技术人员 454 人、中级职称 361 人、高级职称 79 人。升级建设 2 间县级公立医院，标准化建设 11 个乡镇卫生院，标准规范化建设 78 间一体化村卫生站，医疗卫生机构基础设施条件显著改善。

体制改革成效显著。公立医院全部取消药品（中药饮片除外）和医用耗材加成；社会办医支持力度进一步加大，医师多点执业工作有序推进；紧密型县域医共体建设实现全覆盖。

健康佛冈有效实施。截至 2020 年末，居民健康素养水平达到 21.64%，每千人口献血率达到 7.45‰，婴儿死亡率为 3.09‰。国家卫生城市创建成果得到不断巩固。开展预防接种、0-6 岁儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、慢性病患者健康管理等基本公共卫生服务项目。中医药事业稳步发展，中医“治未病”工程不断推广，中医药适宜技术得到广泛推广。老年健康服务能力逐步提升，医养结合服务稳步发展。全面两孩政策平稳实施。

公共卫生安全防护线持续筑牢。全县传染病疫情总体平稳，无甲类传染病、脊髓灰质炎和白喉病报告，新生儿破伤风、流脑等多种疫苗可预防传染病发病率控制在极低水平。2020年，面对百年来全球发生最严重的传染病大流行新冠肺炎疫情，全县上下深入贯彻落实习近平总书记重要讲话和指示批示精神，切实把人民生命安全和身体健康放在第一位，在县委、县政府统一部署、精准施策下，同舟共济、众志成城筑牢坚固防线，建立健全县新冠肺炎疫情防控指挥体系，强化疫情风险分析研判，及时制定疫情防控措施策略。实施多部门联合立体化重点人员排查机制，推进重点人员社区落地管控，实现动态清零，迅速果断做好疫情防控应急处置，全县实现了社区零扩散、医务人员零感染、患者零死亡等重大目标。

第二节 “十四五”时期面临新的形势

“十四五”时期，我县卫生健康事业发展具有难得的机遇，同时也面临严峻的挑战。

发展机遇难得。从国家层面来看，党的二十大作出了推进健康中国建设的重大战略决策部署，十九届六中全会提出“加强人口发展战略研究，积极应对人口老龄化”。国家力促“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变，出台了《健康中国行动（2019—2030年）》，颁布了《中华人民共和国基本医疗卫生与健康

促进法》等。从广东层面来看，广东作出了建设卫生强省的决定，明确提出到 2025 年“主要健康指标达到或接近发达国家（地区）水平，全面建成卫生强省”，先后制定下发了《“健康广东 2030”规划》《广东省人民政府关于实施健康广东行动的意见》等一系列引领广东卫生健康事业科学发展的重要文件。目前来看，我县立足“清远副中心”发展定位，借力“双区”驱动和广清一体化发展重大机遇，生态发展政策红利不断彰显，国家城乡融合发展试验区广清接合片区建设有序推进，巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接，佛冈县入选国家城乡融合发展试验区，被评为第二批广东省全域旅游示范区，这些都为我县卫生健康事业发展提供了重大机遇。

挑战形势严峻。我县地处广州一小时生活圈，随着广清一体化高质量发展全面推进，跨地区经济合作增多，人员交流更加频繁，新发传染病疫情输入风险持续存在，疾病谱不断变化，艾滋病、结核病等传染病和慢性非传染性疾病防控形势不容乐观，多种疾病威胁并存。新冠病毒感染暴露出我县在重大疫情防控体制机制、公共卫生应急管理体系等方面存在的短板，应对重大突发公共卫生事件的能力不足，卫生应急救治网络和信息化建设有待完善，卫生应急队伍和物资储备亟需加强，并提升专业化、规范化的配备及管理。**人口发展方面**，2020 年全县常住人口 314637 人；65 岁及以上人口占 11.26%，10 年间提高了 11.51 个百分点；2020 年全县常住人口已婚育龄妇女比 2019 年减少 1545 人，减

幅达 2.80%；全县常住人口出生 3558 人，比 2019 年减少 384 人，减幅达 11.07%。实施三孩生育政策及配套支持措施，会对人口发展产生积极影响，但是，育龄妇女逐年减少、出生人口逐年减少、劳动年龄人口逐年减少、总人口增长幅度逐年减少，同时老年人口比重逐年增加、老年抚养比逐年增加，构成了未来我县人口发展的主要态势。

医疗资源配置方面，医疗资源分布不平衡、不合理问题仍然存在，优质医疗资源相对不足。县城等优质资源相对集中，迳头、水头、高岗等北边资源比较贫乏，基层医疗卫生机构服务能力有待提升，专科医院发展较慢，康复、老年护理等薄弱环节凸显，政府办医投入和保障机制还需健全。

人才队伍建设方面，目前，我县每千常住人口拥有执业（助理）医师数、注册护士数、中医类医师数、每万常住人口全科医生数等，虽均有较大幅度增加，但卫生健康资源供给量总体仍相对不足，卫生技术人员中高级以上职称占比、本科以上占比均低于全省平均水平。医疗卫生人才特别是高学历、高职称医疗卫生人才引不进或引得进但留不住的问题在县级及以下医疗卫生机构较为突出。

深化医药卫生体制改革方面，医药卫生管理体制和运行机制有待进一步完善，改革创新力度还不够强，一些深层次体制机制矛盾尚未完全破解；医疗机构管理模式不够精细化，医疗资源分布不均，公益性彰显不足；取消药品和医用耗材加成补偿机制尚未落实到位；药品耗材价格偏高，医疗费用未得到很好控制，医保基金压力增大，医疗保障总体水平有待提高。一系列问题制约着“三医

联动”改革的纵深推进，群众看病难、看病贵问题仍未得到完全解决。

面对深刻而复杂的内外环境，面对人民群众对卫生健康事业的热切期盼，我们必须准确识变、科学应变、主动求变、有效促变，善于在危机中育先机，于变局中开新局，努力开创“十四五”时期我县卫生健康事业发展新局面。

第二章 总体要求

“十四五”时期，大力发展卫生健康事业，根本目的是更好地保障和改善民生，建设健康佛冈，实现全民共享发展、健康发展，促进卫生健康事业与城乡区域群体、人口资源环境、经济文化社会协调、可持续、高质量发展。

第一节 指导思想

进一步促进城乡区域群体健康协调发展。要大力推进乡村振兴、有效破解城乡二元结构，促进城乡协调发展，要不断优化本地户籍居民的基本卫生健康服务，要推动基本卫生健康服务社会均等化；要满足民众的基本卫生健康服务需求，也要适度关注民众中不同层次人员的卫生健康服务需求。要从城乡统筹、群体共享等角度实现卫生健康服务与城乡区域群体协调发展制度之间的顺畅衔接，注意以农村、基层群众为重点，逐步缩小县城和乡镇群体之间卫生健康服务的差异，推动基本卫生健康服务均等化，使卫生健康服务覆盖全体人民，确保卫生健康服务促进我县城乡区域群体健康协调发展。

进一步促进人口资源环境绿色协调发展。“十四五”时期，我县人口发展仍然存在较大压力，既要在调控人口总量、优化人口结构、提高人口素质、吸纳外来人口的同时，也要珍惜资源、

保护环境，通过节约资源、寻找利用替代资源、努力治理环境污染、保护美化环境等方式，巩固和提升资源环境的承载力，也要在尊重自然规律的前提下努力从实际出发发挥好自身的生态优势，通过合理配置各类资源激活内生的发展动力，拓展与外部的人力、物力、财力等多方面合作，促进人口长期均衡发展；既要集中卫生健康服务的优质社会资源并重点向乡村倾斜、向老弱病残等特困群体倾斜。要努力实现卫生健康服务与人口长期均衡发展、资源环境可持续发展制度之间的顺畅衔接，坚持预防为主、防治结合、中西医并重，促进人民群众加快形成卫生健康的生活方式，尽量不生病、少生病、少生重病，同时要做到病有所医、病有良医，提高生活质量，延长健康寿命，确保卫生健康服务有力促进我县人口资源环境绿色协调发展。

进一步促进经济文化社会和谐协调发展。我国的卫生健康服务，是伴随着经济社会文化发展不断提高人民群众卫生健康水平的公共服务。它是人民群众促进经济文化社会发展的力量源泉，需要经济建设、文化建设、社会建设提供物质基础、精神支撑和社会环境。“十四五”时期，既要通过逐步加大财政投入、营造舆论氛围、凝聚社会力量等途径牢固树立“大卫生、大健康”理念，坚持以人民群众健康为中心，坚持基本卫生健康服务的公益性，坚持不懈地普及卫生健康知识，不断提高卫生健康服务的质量、丰富卫生健康服务的内容、拓展卫生健康服务的形式，也要通过为经济文化社会发展提供力量源泉的卫生健康服务，拉动内

需，推动县域经济增长，振奋精神，实现基层文化繁荣，改善民生，促进社会和谐；既要在经济文化社会发展水平较高的态势下尽力而为拓展卫生健康服务，也要在经济文化社会发展条件受限的条件下量力而行拓展卫生健康服务。大力宣传“每个人是自己健康的第一责任人”。通过开展健康佛冈行动，实施一批重大活动，坚持政府、社会、个人协同推进，建立健全健康教育体系，引导群众树立正确健康观和婚育观，形成有利于健康的生活方式、生态环境、社会环境和新型婚育文化，促进以治病为中心向以健康为中心转变，提高人民健康水平。要实现卫生健康服务与经济文化社会协调发展制度之间的顺畅衔接，坚持党委领导、政府负责、民主协商、市场介入、社会协同、公众参与、法治保障、科技支撑，形成人人有责、人人尽责、人人享有的卫生健康服务体制机制，强化人民群众在卫生健康事业中共建共治共享的主人翁精神，确保卫生健康服务促进我县经济文化社会和谐协调发展。

第二节 基本原则

坚持需求导向与优化配置相统一。着力解决人民群众主要健康问题，优先发展和保证公共卫生服务和基本医疗服务，坚持以健康需求为导向，重点加强基层卫生健康，以调整布局与结构、

提升能力为主线，优化卫生资源配置，有效提升基层卫生健康服务能力水平。

坚持维护公平与提高效率相统一。优先保障基本医疗卫生服务的可及性，促进公平公正。注重卫生资源配置与使用的科学性与协调性，以“补短板、强弱项、提质量”为重点，推动工作重心下移，引导优质医疗资源向薄弱区域、薄弱领域和薄弱环节倾斜，降低成本，提高效率，实现公平与效率的统一。

坚持政府主导与市场参与相统一。强化政府在制度、规划、筹资、服务、监管等方面的主体职责，加大投入力度，维护基本医疗卫生服务的公益性、规范性。注重发挥市场机制在配置资源方面的积极作用，鼓励社会力量广泛参与，促进社会有序竞争，更好满足人民群众多层次、多样化的健康服务需求。

坚持统筹协调与齐抓共管相统一。政府相关职能部门按照职能和分工，各负其责、各司其职、各尽所能、齐抓共管。加强全行业监管与属地化管理，坚持中西医并重、中西医结合、中西药并用，统筹城乡、区域卫生资源开发和配置，统筹不同类型、不同层级卫生资源的数量和布局，统筹当前与长远、重点与全面，统筹预防、治疗和康复，增强医疗卫生发展的整体性和系统性，促进医疗卫生服务体系整体效能提升和长期均衡发展。

第三节 发展目标

持续深化医药卫生体制改革。坚持新时代卫生与健康工作方针，以人民健康为中心，加快提高卫生健康供给质量和服务水平，更加注重早期预防和医防协同，更加注重优质扩容和深度下沉，更加注重质量提升和均衡布局，更加注重中西医并重和优势互补，努力建成体系完整、布局合理、分工明确、功能互补、密切协作、运行高效、富有韧性的优质高效整合型医疗卫生服务体系。强化改革系统联动，促进优质医疗资源均衡布局，统筹疫情防控与公共卫生体系建设，继续着力推动把以治病为中心转变为以人民健康为中心，着力解决看病难、看病贵问题。加快推进医疗、医保、医药联动改革，按照“腾空间、调结构、保衔接”的路径，以降药价为突破口，同步推进医疗服务价格、薪酬、医保支付等综合改革。建立完善科学合理的分级诊疗制度，健全基本医保稳定可持续筹资和报销比例调整机制，深化医保支付方式改革。健全重特大疾病、重大疫情医疗保险和救助制度，推动商业健康保险健康发展。构建规范有序的药品供应保障体系。坚持公立医院公益属性，加快现代医院管理制度改革，建立健全符合医疗卫生行业特点的人事薪酬分配制度。持续推进和完善紧密型县域医共体建设，实行基层医疗卫生技术人员“县招县管镇用”制度，加强基层医疗卫生人才队伍建设。建立巡回医疗制度，依托“互联网+”实现优质医疗资源城乡共享。完善社区康复、家庭医生签约、“互联网+医疗健康”等机制，建设全民健康信息综合管理平台，促进资源下沉基层。加强医疗质量监管，完善医疗纠纷调

解机制，构建和谐医患关系。加强医药卫生系统思想政治工作和医德医风建设，加强医学诚信建设，突出教育功能、预防功能、服务功能，强化监督执纪问责，加强反腐倡廉工作，以良好党风政风带动和促进良好行风建设。

建立健全现代医院管理制度。坚持和加强党对公立医院的全面领导，全面落实党委领导下的院长负责制，推动公立医院实现高质量发展。以现代医院管理为抓手，稳步推进全县医院管理体制、运行机制、监管机制等综合改革，全面推进现代医院管理制度创新发展。推进公立医院薪酬制度改革，建立健全符合医疗卫生行业特点的薪酬分配制度；推进医保支付制度改革，联动推进医疗服务价格改革；完善药品供应保障制度，完善控制医疗费用增长的管理制度；落实医疗质量管理与控制制度，深入开展改善医疗服务行动；推进医疗卫生综合监管制度改革，加强综合监管力量建设；坚持依法治医，加强对医疗费用以及大处方、大检查、欺诈骗保、药品回扣等不良行为的有效监管，推进卫生健康领域社会信用制度建设。

显著增强基层卫生健康服务能力。通过加强硬件建设和人才队伍建设，着力解决发展不平衡不协调问题，就近满足人民群众看病就医需求，显著增强基层医疗卫生服务能力。加大基础设施建设力度，推进县域医共体建设项目、水头镇卫生院异地新建项目、广佛（佛冈）产业园公共医疗配套项目等基础建设项目，争取如期建成投入使用。进一步做好乡镇卫生院、村卫生站的标准

化规范化建设项目，并进行健康仪器等设备配套建设，夯实医疗卫生服务基础。同时，加大基层卫生人才培养培养力度和引进使用力度，开展全科医生规范化培训，加强助理全科医生培训基地建设，建立健全“5+3”为主体、“3+2”为补充的医学人才培养模式；实施专科特设岗位计划，提高津贴标准；规范完善“公益一类财政供给，公益二类绩效管理”模式，落实人员“县招县管镇用”等政策，全面加强卫生健康人才队伍建设。

全面推进健康佛冈建设。深入推进实施健康佛冈建设，全面贯彻落实《“健康清远 2030”规划》。以卫生城镇创建、城乡环境卫生整洁行动、农村“厕所革命”、开展“三减三健”行动、加强控烟行为干预、开展心理健康教育服务等为抓手，持续深入开展爱国卫生运动和健康佛冈行动，加快建设健康支持性环境，全面推动创建健康社区（村）、健康机关、健康学校、健康企业、健康促进医院和健康家庭等健康场所建设。到 2025 年，社会健康治理水平明显提高，全方位多层次推进爱国卫生运动的整体联动新格局基本建立。充分发挥健康广东行动志愿服务队佛冈支队作用，积极开展无偿献血活动，大力营造健康佛冈建设的良好社会环境。通过表彰群众最喜爱的健康场所、健康家庭、健康达人等形式，展示健康教育和健康促进事业的发展成果。全面实施三孩生育政策和配套支持措施，有效释放群众生育潜能，积极构建鼓励群众适龄生育、优生优育的制度体系和社会环境，加强人口监测和形势研判，建立健全覆盖全人群、全生命周期的人口服务

体系，促进人口长期均衡发展。坚持预防为主，全面开展预防接种等基本公共卫生服务项目；加强妇幼健康服务体系建设，抓好出生缺陷综合防控，整合打造优生优育全程服务链，不断提高生育和生命质量；加强现代化疾病预防控制体系建设，提升职业病防治能力，开展全民禁毒工程、艾滋病防治、结核病防治和严重精神障碍患者救治救助工作，夯实传染病联防联控机制，不断提升重大传染病防治能力；加强突发急性传染病、突发职业中毒防控、紧急医学救援等卫生应急队伍规范化建设，加大卫生应急宣传教育工作力度，不断提升突发事件紧急医学救援水平；加强医养康养结合监测，建立完善老年健康服务体系，推进医养康养融合发展，积极应对人口老龄化；加快新时代中医药传承创新发展工作，发挥中医药整体医学优势，积极创建全国基层中医药工作示范县，推动建成融预防保健、疾病治疗和康复于一体的中医药服务体系，实施“名医工作室”工程，加强中西医临床协作，建立科室间、医院间和医共体内部中西医协作机制；以供给侧结构性改革为主线，突出重点，鼓励创新，深化产业跨界融合，优化产业结构，增加健康服务和产品供给，创新发展模式，强化制度保障，大力发展健康产业，持续推动卫生健康事业高质量发展和健康佛冈高水平建设。

到 2035 年，保障人民群众健康的优先发展战略地位更加突出，预防为主方针全面落实，健康佛冈行动取得实质性进展，公共卫生治理体系更加健全，基层健康服务能力显著增强，覆盖城

乡、功能健全的医疗卫生健康制度体系更加完善，医疗卫生健康服务质量和水平全面提升，人民群众的卫生健康获得感显著增强，实现从“病有所医”向“病有良医”的根本性转变。

第三章 主要任务

坚持以人民健康为中心，围绕“补短板、强弱项、提质量、开新局”的基本思路，构建“顶天立地”医疗卫生大格局，实施三孩生育政策及配套支持措施，积极应对人口老龄化，加快公共卫生现代化体系建设，提升公共卫生防控救治能力，强化精神卫生体系建设，促进中医药传承创新发展，有效提升基层医疗卫生服务能力，大力发展普惠托育服务体系，实施妇幼健康保障工程，推进医养康养融合老年服务，健全覆盖全人群、全生命周期的卫生健康服务体系。

第一节 补齐卫生短板

（一）主要目标

全面落实国家和省关于卫生健康的重要决策部署，聚焦新冠病毒感染疫情暴露的公共卫生特别是重大疫情防控救治能力短板，调整优化优质医疗资源均衡布局，集中力量加强卫生健康能力建设，以加大财政投入为主线，补齐卫生健康事业的短板弱项，强化基层医疗机构卫生健康和公共服务基础设施配置，构筑起保护人民群众健康和生命安全的有力屏障。到 2025 年，每千常住人口医疗卫生机构床位数达到 5.76 张，养老机构护理型床位占比（护理型养老床位数量/养老机构总床位数量）达到 55%以上，具备中医药服务能力及相应医疗康复能力的社区卫生服务机构

和乡镇卫生院覆盖率达到 100%；基本建立覆盖城乡、体系完善、功能健全的医疗卫生制度，全县居民主要健康指标达到国内先进地区平均水平。

（二）主要措施

1. 扩大优质医疗资源有效供给

加强医疗卫生基础设施建设，推进县域医共体项目之县人民医院新区建设、水头镇卫生院异地新建、广佛（佛冈）公共医疗配套项目、县中医院发热门诊大楼、县妇幼保健计划生育服务中心综合楼、县中医院医共体分院（高岗镇卫生院）、基层医疗服务能力提升等建设项目，大力支持县人民医院争创三级综合医院，推动县中医院争创三级中医医院，县妇幼保健院（县妇幼保健计划生育服务中心、县妇女儿童医院）等符合条件的医疗机构争创二级医院等。推动优质医疗资源扩容下沉和均衡布局，利用好“广清一体化”帮扶，广东省人民医院、广东省第二中医院、广州中医药大学附属医院等“组团式”紧密型帮扶契机，积极主动引入省内发达地区优质医疗资源，建设远程诊疗平台，促进优质资源上下联通共享。支持县级医疗机构打造品牌学科、培育优势学科、扶持薄弱学科。支持县级医疗机构依托当地自身综合实力，开放和共享优质医疗资源，增强对乡镇卫生院（社区卫生服务中心）、村卫生站的辐射带动作用。在全县乡镇卫生院（社区卫生服务中心）持续开展“优质服务基层行”活动，为基层居民

提供健康管理、疾病预防、诊断、治疗、康复等连续性卫生健康服务。

2. 健全统一的公共卫生应急物资保障体系

建立科学合理的公共卫生应急战略物资储备制度，编制全县统一的应急物资保障总体规划，健全物资紧急生产、政府采购、收储轮换、调剂调用、物流配送机制。建立和完善物资保障应急预案制度，优化应急物资分配机制，强化应急物资保障信息化、智慧化水平。构建分级多元物资储备体系，加快建立和完善市、县、乡镇应急物资储备体系，提高物资分级保障、综合管理和统筹调配能力。完善物资储备目录管理制度，健全应急物资实物储备、社会储备和生产能力储备等管理机制，提升储备效能。建立应急物资保障基地，形成区域分布合理的多层级应急物资保障网络，夯实突发事件紧急医学救援基础。

3. 增加防疫救治医疗设施和实验室

坚持中西医并重，加强突发公共卫生事件防控和突发事件紧急医学救援能力建设。结合本县实际，适当扩大综合性医院感染科病房床位和负压病房数量，推进医疗机构发热门诊（发热诊室）改造，提升突发公共卫生事件医疗救治能力。推动县级公共卫生实验室建设，提升县疾控中心实验室检测能力。重点提升县级疾控中心疫情发现和现场处置能力，加强基础设施建设，完善设备配置，提升现场检测检验、流行病学调查、应急处置等技术水平。

4. 加强基层卫生医疗机构标准化建设

巩固乡镇卫生院和村卫生站标准化建设成果，加强预防接种规范化门诊建设、乡镇及儿童保健服务网点建设、推进基层卫生院预检分诊、隔离观察、协同转运、应急处置等应急标准化建设、补齐农村医疗力量薄弱地区公共卫生短板，筑牢村级公共卫生“网底”。提升基层中医药服务能力，推进“治未病”健康工程，根据省市要求，实施全县基层卫生医疗机构中医馆能力再提升工程。实施基层卫生医疗机构标准化达标和特色项目工程，每个乡镇至少建成一家达标的乡镇卫生院，到 2025 年，实现 100%达标。

5. 加强基本公共卫生服务人力资源配置

加快基础医疗人才培养，提高配置标准。确保医务人员用得上、用得好、留得住、留得稳。探索与医学高等院校合作，委托高校开展紧缺学科本科定向生订单化培养，毕业后到我县乡镇医疗卫生单位服务至少 5 年，并建立完善根据服务的地理位置及服务人口而定的差异化补助机制。探索实施能力清单考核机制，建立基层全科医生年度考核制度，逐级逐年按照考核标准进行考核，公平公开公正运用考核结果，提高待遇，晋升等级，进一步提升培养使用力度。

第二节 做强健康弱项

（一）主要目标

关注生命全周期、健康全过程，积极做强卫生健康领域“弱项”。完善托育服务体系，增加托育服务供给，逐步满足人民群

众对托育服务的需求，加快实现“幼有善育”；加强养老服务体系建 设，不断满足老年人多样化、多层次的养老服务需求；统筹推进中医药“治未病”工程，促进中医药事业继承和创新发展，提升中医药服务水平；持续完善社会办医的政策环境和发展空间，优化多元办医格局，促进卫生健康服务高质量发展。

（二）主要措施

1. 增加托育服务供给

大力发展普惠托育服务体系，健全支持婴幼儿照护服务和早期发展的政策体系，建立工作机制，推进托育服务健康发展。将婴幼儿照顾服务纳入经济社会发展规划，强化政策引导，通过完善土地、住房、财政、金融、人才等支持政策，引导社会力量积极参与。积极探索通过政府补贴、免费提供场地、分担人工成本等方式，统筹规划建设与常住人口规模相适应的婴幼儿照护服务机构和配套安全设施；加强社区服务设施建设，完善居住社区婴幼儿活动场所和服务设施。积极推进母婴室建设工作，应设立母婴室的包括：设立有儿科的综合性医院，为婴幼儿提供儿童保健、预防接种的各级医疗机构等；高速公路服务区等大型公共交通运输场所；大型商场、超市等商业经营场所；公园、公共厕所等公共场所。支持隔代照料、家庭互助等照顾模式，支持家政企业扩大育儿服务。支持有条件的用人单位为职工提供托育服务；鼓励国有企业等主体积极参与各级政府推动的普惠公益服务体系建 设；鼓励和支持有条件的幼儿园招收 2-3 岁幼儿，增设 3 岁以下

婴幼儿托育服务；引导托育机构规范提供全日托、半日托、计时托、临时托等多样化的托育服务。组建科学育儿指导专业团队，利用社区服务中心、妇儿之家、托育机构以及互联网等平台，通过入户指导、亲子活动、家长课堂等方式，广泛开展包括婴幼儿发展和教育理念、婴幼儿生理心理发展特点、喂养护理及常见病防治、不法侵害、意外伤害预防等知识的宣教普及工作，提高家庭科学育儿能力。各类机构开展婴幼儿照护服务必须符合国家和地方相关标准和规范，并对婴幼儿安全 and 健康负主体责任。加大托育服务从业人员培养和职业技能培训力度，加强婴幼儿照护服务队伍建设；探索制定行业准入标准和管理规范，建立托育机构质量评估制度，加强动态管理，建立机构关停等特殊情况应急处置机制；建立健全登记备案制度、信息公开制度，加强对托育机构的卫生评价、业务指导和监督检查，不断提高托育服务整体水平。到 2025 年，争取建成 1 家以上具有示范效应的普惠性婴幼儿照护服务机构；每千常住人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数达 2 个。

2. 拓展老年健康服务

建立健全基本养老服务体系，大力发展普惠型养老服务，构建居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系。鼓励社会力量积极兴办老年健康服务机构，发展日间照料、全托、半托等多种形式的老年人照料服务，积极为居家老年人提供上门医疗护理服务，形成多元化的老年健康服务格局。2022 年，所有

养老机构都能够以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务，并在到 2025 年期间持续改善、不断提高。推进困难老年人家庭适老化改造，建立完善县镇村居家养老服务网络，构建区域养老服务共同体建设，推动各行业各领域实现适老化转型升级。科学统筹医疗卫生与养老服务资源布局，建立完善包括预防保健、疾病治疗、康复护理、生活照料和安宁疗护的综合性、连续性的养老服务体系，加强二级及以上医疗机构老年医学科建设。鼓励二级及以上综合性医疗机构设立康复医学科、老年医学科，为失能失智老人、临终关怀患者提供普惠性医疗康复和医疗护理服务。到 2025 年，二级及以上医疗机构设立老年医学科的比例 $\geq 60.0\%$ 。建立健全长期照护项目内涵、服务标准以及质量评价等行业规范和体制机制，加大对经济困难高龄、失能失智老年人和特困供养人员长期照护服务力度。完善老年医疗服务医保配套支持政策，鼓励商业保险机构依法开展包括长期商业护理保险在内的多种老年护理保险业务。深入推进“银龄安康行动”工作，增强老年人抵御风险能力。

积极宣传适宜老年人的中医养生保健方法，引导老年人合理膳食，定期参加体检，注意安全用药；开展预防老年人跌倒等干预和健康指导；提倡家庭成员关心关爱老年人心理、身体和行为状况，学习了解老年人健康维护的相关知识和技能。推动职业教育、社区教育与老年教育融合发展，健全县镇村三级社区教育网络体系，构建覆盖城乡、多层次、多形式的老年教育体系。

3. 推动中医药传承创新发展

坚持传承精华，守正创新，充分发挥中医药在防病治病中的独特优势和作用。提升基层中医药服务能力，推进“治未病”健康工程，实施全县基层卫生医疗机构中医馆（阁）能力再提升工程。坚持中西医结合、中西医并重、中西药并用，推动建立中医药和西医药相互补充、协调发展的服务体系，大力发展中医药事业，为健康佛冈建设和经济社会发展贡献力量。依托现有医疗机构，加强中医病房、中药房、中药制剂、中医综合治疗区、中医康复治疗区、中医经验传承工作室等建设，强化中医特色诊疗设备配置。推进中医药服务能力提升行动计划，全面建成以中医类医院为主体、综合医院等其他类别医院中医药科室为骨干、基层医疗卫生机构为网底、中医门诊部、中医诊所和中医馆为补充，融预防保健、疾病治疗和康复于一体、覆盖城乡的中医药服务网络。加强中医医院标准化建设，通过县域共同体，构建中医医疗特色共同体系。提升基层中医药服务能力，推进“治未病”健康工程，实施全县基层卫生医疗机构中医馆能力再提升工程；在全县推广使用安全有效、成本低廉、适合本地使用的中医适宜技术；将中医治未病精神内涵与现代医学的健康体检相结合，探索融健康文化、健康管理、健康保险为一体的中医健康保障模式，为群众提供健康咨询评估、干预调理、随访管理等治未病服务。确立中医药在“治未病”中的主导作用，在重大疾病治疗中的协同作用，在疾病康复中的核心作用。做好名老中医经验传承工作，建

设名老中医传承工作室和临床示教、模拟实训等用房，强化中医药师承教育，加强中医学科带头人和技术骨干培养，打造可推广、可复制、可持续的示范性的名中医运营模式，服务广大群众。积极挖掘和保护本地的中医药资源，有组织地对传统中医药进行整理、编撰、继承和弘扬。坚持中西医并重和优势互补、协调发展，实施基层中医药提质增效工程，推动中医药事业和产业高质量发展，加快推进中医药现代化、产业化，夯实基层中医药服务基础。到 2025 年，实现县办中医医疗机构全覆盖，县级中医医院综合服务能力达标，社区卫生服务中心、乡镇卫生院 100% 设置中医馆，且中医类别医师占比 20% 以上，推动实现人民群众“方便看中医、放心用中药、看上好中医”。

4. 支持优化多元办医格局

支持社会力量举办非营利性医疗机构，持续完善社会办医的政策环境和发展空间，推进和实现民营医疗机构在准入、服务质量监管、医疗保险定点资格等方面与公立医院享有同等待遇。推动社会办医疗机构向高水平、规模化方向发展，鼓励社会办医疗机构引进新技术，开展新项目，提供特色诊疗服务。大力推进民营医疗机构向多层次健康发展。鼓励公立医院与民营医院开展医疗人才和服务资源共享等多方面的合作，推进预防、医疗、康复、护理服务链条整合和双向转诊服务，促进医疗资源配置效率最大化，实现合作共赢、创新发展。简化个体行医准入审批程序，鼓励医师利用业余时间、退休医师到基层医疗卫生机构执业或开设

工作室。探索社会力量办医综合评价机制，加强政府监管、行业自律和社会监督，促进各类医疗机构严格自律、诚信服务、规范发展。到 2025 年，多元办医格局更加优化，技术水平和服务质量显著提升，专业人才、健康保险、医药技术等支撑进一步夯实，群众就医的获得感、幸福感持续提升。

第三节 强化疾病预防

（一）主要目标

构建起强大的公共卫生体系，聚焦公共卫生法治建设、疾病预防控制、重大疫情防控救治、重大疾病医疗保险和救助、应急物资保障等重点领域，进一步深化改革，从体制机制上创新和完善重大疫情防控举措，切实提高应对重大突发公共卫生事件的能力水平，建成职能明确、分工合作、运转顺畅、衔接有序的公共卫生应急管理体系，提高公共卫生应急管理软硬件建设、应对重大突发公共卫生事件的能力。到 2025 年，全县居民主要健康指标达到国内先进地区平均水平，人均预期寿命达到 78.5 岁，居民健康素养水平达到 30%。

（二）主要措施

1. 加大疾病预防控制机构改革力度

改革完善疾病预防控制体系，建立稳定的公共卫生事业投入机制，探索把疾控中心纳入到政府公务员、技术类公务员管理，发挥县疾控中心在疾病预防控制方面的专业领头雁作用。在乡镇卫生院加挂疾控中心牌子，按照国家标准要求配备疾控人员。大力加强公共卫生应急管理体系建设，建立健全传染病早期监测预警响应机制，完善传染病疫情和突发公共卫生事件监测系统，建立智慧化预警多点触发机制，健全多渠道监测预警机制，提高评估监测敏感性和准确性。建立公共卫生机构和医疗机构协同监测机制，充分发挥基层哨点作用，做到早发现、早报告、早诊断、早隔离、早治疗。提升公立医院应急医疗救治和卫生应急储备能力，建立健全分级、分层、分流的传染病等重大疫情救治机制，把重大疫情救治体系和能力提升到新水平。推动村（居）民委员会设立村（社区）公共卫生委员会，进一步加强公共卫生与重大疾病防治工作，切实维护公共卫生安全，加强公共卫生宣传，建立“指挥高效、统一协调、部门联动”的联防联控工作机制，动员各类力量参与社区公共卫生事务，提高基层公共卫生治理能力，推动公共卫生服务管理纳入基层治理体系当中，构建起一套全新的群防群治防控体系。

2. 提高疾病预防控制能力

大力加强公共卫生队伍建设，努力打造一支能解决现场流行病学调查、实验室检测、病原学鉴定、疫情形势研判和传播规律研究等实际问题的公共卫生人才队伍，重点补齐县级公共卫生机

构卫生人才队伍短板。创新公共卫生人才培育机制，强化公共卫生人才保障，建设公共卫生医师规范化培训和疾病控制骨干人才培训基地，提高疾控专业工作的权威性。构建“互联网+防疫”新模式，运用大数据、人工智能等技术，加快建设公共卫生服务领域现代化信息系统。构建公共卫生云平台及疾病控制业务应用系统，实现疾病动态监测预警处置、疫苗接种全流程管理、健康危害因素监测与评价、职业健康、妇幼保健、综合监督服务等业务应用。成立县域医共体公共卫生管理中心，其他成员单位成立公共卫生科（部），具体承担医共体相关公共卫生职责。推动公共卫生服务与医疗服务高效协同、无缝衔接、高质发展。

3. 实施重大传染病有效防控

集中力量做好重大传染病防控工作，完善“防、治、管、教”综合防控体系，坚持预防为主、防治结合，扩大早诊早治覆盖面，坚持联防联控、群防群控，夯实部门协同，广泛动员社会参与。加大献血屋采供血设备和基础设施投入，保障血液质量。做好艾滋病性病防控工作，从个人、社会、政府等层面，突出重点人群和重点环节，全面落实预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播措施全覆盖和感染者救治救助政策。强化结核病防控，重点做好传染性肺结核患者隔离措施，及时发现并规范治疗结核病患者，提供全疗程健康管理服务。

4. 加强职业健康保护

建立完善用人单位负责、行政机关监管、行业自律、职工参与和社会监督的职业病防治机制。推动用人单位落实职业病防治主体责任。健全完善职业健康监督执法和分类分级监管机制，实施职业健康“黑名单”管理。建立职业病防治技术网络支撑体系，强化职业病防治技术供给和质量控制。建设职业病监测预警体系，提升全县职业病监测预警能力。加强各级医疗卫生机构职业病筛查、诊疗、康复的能力。职业健康检查和职业病诊疗的技术能力满足实际工作需要。强化落实职业卫生“三同时”制度（建设项目中职业病防护的设施，应当与主体工程同时设计、同时施工、同时投产使用）。开展职业健康宣传教育，营造全社会关心关注职业健康的浓厚氛围。到 2025 年，重点行业用人单位劳动者防噪音耳塞或耳罩正确佩戴率 $\geq 80\%$ 。

5. 加强慢性病和精神疾病健康管理

坚持预防为主，推进慢性病和精神疾病防、治、管整体融合发展，完善政府主导的慢性病综合防控协调机制，优化防控策略，建立以基层为重点的慢性病防控体系，有效降低重大慢性病过早死亡率。统筹社会资源，开展慢性病防治全民教育，倡导健康文明的生活方式；实施早诊早治，促进慢性病早期发现，降低高危人群发病风险；开展个性化健康干预，全面实施 35 岁以上人群首诊测血压，逐步将临床可诊断、治疗有手段、群众可接受、国家能负担的疾病筛检技术列为公共卫生措施，优先将慢性病患者纳入家庭医生签约服务范围；积极推进高血压、糖尿病、心脑血管

管疾病、肿瘤、慢性呼吸系统疾病等患者的分级诊疗，强化规范诊疗，提高治疗效果。以高血压、糖尿病等慢性病管理为突破口，强化基层防治结合，控制危险因素，营造健康支持环境；以心脑血管疾病、癌症、尘肺病早期筛查干预为切入点，推进疾病预防控制机构与医疗机构业务融合，促进医防协同，强化医疗与预防融合，建立医卫联动长效机制，探索基层医疗机构与村（居）工作站跨部门兼职等，实现全流程健康管理，推进基本公共卫生服务均等化。按照常住人口超过 30 万的县至少有 1 所设置有病房的县级公立医院精神科，加快完善县心理健康和精神卫生防治体系建设，加强社区卫生服务中心、乡镇卫生院精神（心理）卫生服务能力建设；重点改善老年和儿童精神疾病、睡眠障碍、抑郁焦虑、精神疾病康复等相关设施条件，优化患者诊疗就医流程，提高患者就医获得感。到 2025 年，重大慢性病过早死亡率 <11.56%。

6. 深入推进健康教育促进

探索建立共建共治共享的健康教育社会服务体系，开展健康促进社会行动，大力倡导“每个人都是自己健康第一责任人”的理念，广泛普及各项健康知识，在全社会加快普及更健康的生活方式，构建全社会健康共同体。推动健康教育进学校、进机关、进企业、进农村、进社区，鼓励个人、家庭积极参与健康行动，引导人们养成健康文明的良好行为方式和生活习惯，有效提升健康素养。广泛开展健康佛冈行动，实施国民营养计划，引导群众

加强自我健康管理，深入推进以减盐、减油、减糖、健康口腔、健康体重、健康骨骼等为重点的全民健康生活方式行动，广泛宣传合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡等健康科普知识，开展家庭和高危个体健康生活方式的强化指导和积极干预。探索完善控烟基层治理模式，大力推动无烟城市、无烟单位建设，不断提高无烟环境质量。筑牢社会健康细胞，丰富爱国卫生运动工作内涵，创新方式方法，倡导文明健康绿色环保生活方式，推动从环境卫生治理向全面社会健康管理转变，提高基层社会卫生健康治理能力和全县爱国卫生工作水平，创建爱国卫生运动新格局。大力开展垃圾分类，有效整治环境，积极开展健康社区、健康家庭、健康单位、健康个人等评比活动，巩固健康观念，共建健康社会。到 2025 年，15 岁以上人群吸烟率控制在 20% 以下，省卫生镇数量持续上升。

第四节 提升医疗质量

（一）主要目标

在健康中国战略和数字中国战略统领下，落实从以病人为中心向以人民健康为中心的转变，以人民群众健康需求为导向，优化医疗服务流程，完善医疗服务模式，进一步改善医疗服务，提高医疗质量，为人民群众提供连续性医疗服务；把健全现代医院管理制度作为推动医疗服务高质量发展的重要保障，进一步完善

医疗质量管理体系，强化责任，严格监管，落实法律法规要求及医疗质量各项制度，持续改进医疗质量，建构公平、效率、安全、有效、可及、可接受为主要维度的医疗质量系统，完善标准化和动态管控的质量管理长效机制；始终把医疗服务的改革与改善相结合，形成增强人民群众看病就医获得感、调动医务人员积极性的良好氛围和持续动力，医患携手共建健康佛冈、共享改革发展成果，推进卫生健康事业实现高质量发展。

（二）主要措施

1. 大力加强医疗环境建设

良好的医疗环境是高质量医疗发展的基础，也是评价医疗高质量的重要维度。公立医院要加强配套设施建设，对内部环境进行持续性优化，将功能设施与环境建设结合起来，为患者群体创造安全、安静、方便、相对舒适的诊疗环境。可适当扩大规模，设置个性化服务区，如读书角、休息室、休闲区等，完善绿化建设，让患者获得人性化服务。同时要对诊区、病房等进行结构优化，将各个独立的功能区相互串联起来，促进医患分流，形成良好就医秩序。大力加强支持社会办医环境建设，鼓励有经验的执业医师开办诊所。社会力量在医疗资源薄弱区域和康复、护理、精神卫生等短缺专科领域举办的非营利性医疗机构，当地政府可与公立医疗机构同等提供场地或租金补贴和其他支持政策。规范和引导社会力量举办康复医疗中心、护理中心、健康体检中心、妇儿医院等医疗机构和连锁化、集团化经营的医学检验实验室、

病理诊断中心、医学影像中心、血液透析中心等独立设置医疗机构，加强规范化管理和质量控制，提高同质化水平。积极促进社会办医，可以有效增加群众需要的医疗服务供给、更好保障人民健康。推动社会办医高质量发展，既需要政府提供更多政策支持，也需要办医主体加强自身制度建设，多措并举，提升我县医疗高水平服务、高质量发展的综合实力。

2. 大力加强互联网+医疗平台建设

大力推进“互联网+医疗健康”，创新运用信息网络技术开展预约诊疗、缴费等，运用互联网、人工智能、可穿戴设备等新技术，建设智慧医院，持续优化医疗服务，改善患者就医体验。不断拓宽“互联网+医疗健康”应用业态，推进和完善“数字医院”集成平台，全面上线移动护理、移动查房、智能输液监测、线上中药煎配送、智能辅助诊断、智能给药、医疗废弃物追踪等应用，提升医院管理智能化水平和医疗废弃物处置追踪等能力。实现“网络多跑路、群众少跑路”，做实“专家赶场”，鼓励上级医疗机构专家到基层查房、授教，通过“传、帮、带”等途径提升各级医疗卫生机构人员专业水平。通过构建多学科诊疗信息化平台，将各科室及学科之间串联起来，对院内医疗资源进行合理调配、优化组合，将以往患者与医生之间的“单点对接”转变为患者与多位医生之间的“环形对接”，结合患者信息以及实际病情，为其提供个性化治疗方案，进一步提升诊疗效率。加快院内信息化平台建设步伐，将网络预约以及传统短信、电话预约服

务、自主缴费、报告查询等功能结合起来，让患者在诊疗之前便能够进行有序分流，尽可能缩短患者挂号排队时间，为患者提供便捷服务。为避免患者在就诊高峰期出现排队拥堵情况，医院可以病种为基础，对门诊科室布局进行重新划分，分别设置候诊区与就诊区，并将挂号窗口与结算窗口进行适当整合，优化诊疗区域布局，尽可能缩短患者排队等候时间。要优化互联网医疗服务平台界面设计和服务功能，简化网上办理就医服务流程，为老年人提供语音引导、人工咨询等功能。针对新冠病毒感染防控的需要，结合老年人实际情况，所有医疗机构都要开设为老年人提供挂号、就医等便利服务的绿色通道。鼓励有条件的医疗机构为养老机构开通预约就诊绿色通道，为入住老年人提供医疗巡诊、健康管理、康复指导、保健咨询、预约就诊、急诊急救、中医养生保健等服务。对于某些慢性病、老年病或特殊情况的，可开具30天长期处方。

3. 大力加强医共体建设

按照县委、县政府关于整合县域内医共体的工作要求，撤销佛冈县人民医院医共体、佛冈县中医院医共体两个医共体及总院、分院，优化整合佛冈县医疗卫生共同体及总院、分院。佛冈县医疗卫生共同体总院设在县人民医院，成员单位为县中医院、县妇幼保健院、县慢性病防治医院、11个镇级卫生院及其所辖78间一体化村卫生站，逐步有序推进“行政、人员、财务、质量、药械、信息、绩效”六统一管理。针对我县医疗资源配置不

平衡问题，加快建设分级诊疗体系，积极发展医疗共同体。作为医疗服务、责任、利益、管理共同体，医共体是实现优质医疗资源上下贯通、双向转诊的重要渠道。通过破除行政区划、财政投入、医保支付、人事管理等方面的壁垒和障碍，医共体依托专家下基层、对口帮扶、远程医疗、智慧服务等各种形式和手段，促进卫生医疗工作重心下移和资源下沉，切实有效地提升基层服务能力，稳步扩大城乡家庭医生签约服务覆盖范围，提高签约服务质量，解决人民群众看病就医的现实问题，更多更好服务人民群众，增强人民群众就医的安全感、获得感。

全面深化紧密型医共体建设工作，镇卫生院、一体化村卫生站全部加入医共体。优化整合现有医疗资源，在县域医共体运行机制下，升级改造我县精神卫生中心，将佛冈县人民医院精神科、县慢性病防治医院和三八卫生院进行医疗资源整合，打造特色县域精神卫生中心联合体品牌。落实高血压、糖尿病等慢性病分级诊疗技术方案，健全双向转诊机制，完善双向转诊程序。建立健全激励约束机制，合理拉开不同层次医疗机构住院起付标准档次和基金支付比例，确保医保支付向基层倾斜，向困难群众倾斜。建设中医药信息化服务支撑体系，实施“互联网+中医药健康服务”行动。推进区域内医疗机构就诊“一卡通”，实现医共体内电子健康档案和电子病历共享、检查检验结果互认，提升医疗服务连续性。

第五节 注重全程服务

（一）主要目标

到 2025 年，基本建成优质高效的整合型医疗卫生服务体系，基本建立预防、治疗、康复、健康促进覆盖全方位、全人群、全生命周期的健康服务体系，不断加强婚育、养老全程基本医疗保健服务，重视精神卫生和心理健康，提高医疗信息化程度，远程医疗服务延伸到乡村，全民健康素养水平稳步提高，健康生活方式加速推广，确保健康理念融入所有政策、健康服务贯穿全程、健康福祉惠及全民，形成健康佛冈全程服务新格局。

（二）主要措施

1. 注重提升卫生健康服务水平与综合能力

全面提升县级公立医院综合能力，提高常见病、多发病和慢性病的诊治、康复服务能力，规范诊疗行为，全面实施临床路径，加强重大疾病规范化诊疗管理，建立科学的医疗质量控制动态监测和反馈机制，鼓励医院对患者实施院前-院中-院后“一站式”全病程管理模式，实现医疗质量和医疗安全水平持续提升。加强远程会诊和辅助诊断平台建设，以国产设备为主，推进医疗机构资源整合、共享利用。针对全县专科现状和发展需求加强薄弱专科能力建设，增加优质医疗资源总量，提升专科综合服务能力。在县域组建医疗共同体，发挥其示范、引领、带动和辐射作用，促进医疗服务体系协调发展，完善分级诊疗制度，逐步实现区域

内医疗资源共享，提高县域内就诊率，降低县外就医率，基本实现大病不出县。鼓励社会力量举办医疗服务机构，积极发展康复医院、老年病医院、护理院、临终关怀医院等医疗机构。以“广清一体化”帮扶共建、广东省人民医院、广东省第二中医院、广州中医药大学附属医院帮扶为契机，促进省城优质资源有效下沉到县、镇两级，促进县域内住院率有效提升。努力缩小医疗卫生差距，加大项目经费投入和卫生实施建设，加大卫生队伍建设，着重提高医疗服务保障能力。普及推广家庭医生提供契约式服务，完善家庭医生服务政策措施，发挥家庭医生的居民健康“守护人”作用，优先覆盖老年人、孕产妇、儿童、残疾人等群体，以及高血压、糖尿病、结核病等慢性病患者和严重精神障碍患者。

2. 建立健全立体式公共卫生服务体系

针对公共卫生服务体系薄弱领域和环节，加强公共卫生服务机构的统筹规划和基础建设。积极做好新冠病毒感染疫情“乙类乙管”防控工作，必须加快实现全民新冠疫苗接种。坚持预防为主的工作方针，注重疾病预防，加强免疫规划管理，加强重点职业病监测和职业健康风险评估，扩大慢性病和学校卫生监测覆盖面，提高监测数据综合利用率，全面做好慢性病防治工作。积极开展传染病监测与防控工作，重点做好寄生虫病、登革热和人感染 H7N9 禽流感等监测与防治工作，提升公共卫生应急能力。基本建立精神卫生预防、治疗和康复服务体系，进一步明晰县精神

卫生机构的业务管理及指导职能。普及心理健康知识，提高心理健康素养，培养心理健康行为，预防心理问题发生，加强心理健康人才培养，健全社会心理服务网络，开展心理危机干预和心理援助服务。加强职业病防治能力、卫生监督执法能力和食品安全技术支持体系建设。完善采供血服务网络。深入开展全面健康教育和健康促进活动，建立健全健康知识和技能核心信息发布制度，广泛开展健康促进行动等活动，加强健康、医药卫生知识传播，普及合理营养、合理用药和科学就医等知识，减缓失眠障碍、抑郁症和焦虑障碍患病率的上升趋势，提高全民健康素养。

3. 着力完善妇幼健康服务体系

全面实施三孩生育政策及配套支持措施，围绕促进人口长期均衡发展，适应实现适度生育水平、提高出生人口质量的需要，增加妇产、儿科优质医疗资源供给，改善优生优育全程服务。实施妇幼健康保障工程，加快推进妇幼保健机构标准化建设和规范化管理，全面改善病（产）房、新生儿室等诊疗环境和设施设备条件，开通妇产科、儿科危急重症绿色通道，实现院前急救、院内急诊、重症监护无缝有效衔接。加强危重孕产妇、新生儿救治能力及儿科建设，夯实县镇村三级基层网络，加快补齐生育相关公共服务短板，促进生殖健康服务融入妇女健康管理全过程。建立覆盖城乡，涵盖婚前、孕前、孕期、新生儿期和儿童期保健工作体系，推进生育全程服务。拓展女性关爱服务，加强妇女常见病筛查和早诊早治，将婚检、免费孕前优生健康检查、叶酸增补

纳入基本公共卫生服务；扩大城乡妇女宫颈癌、乳腺癌免费检测范围，提高“两癌”早诊早治率；全面推行住院分娩补助制度，向孕产妇免费提供生育全过程的基本医疗保健服务。普及妇幼健康科学知识，推行统一的母婴健康手册，加强孕产期全程服务和高危孕产妇专案管理，预防艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播，保障母婴安全，提升妇幼健康服务能力。全面落实出生缺陷三级预防措施，扩大新生儿疾病筛查病种范围，加强儿童疾病防治和意外伤害预防，促进早筛早诊早治；提高3岁以下儿童系统管理率，扩大儿童营养改善和新生儿疾病筛查项目覆盖范围；降低5岁以下儿童低体重率发生率，为0—6岁儿童提供13次眼保健和视力检查，提高儿童保健水平。坚持全社会、多部门、多方位综合行动，坚持早发现、早控制、早治疗的原则，倡导“一增二减三保障”的近视防控策略，充分发挥“学校-家庭-社会”的联动作用，多措并举，多维度实施学生近视防控工作，儿童青少年总体近视率，力争每年降低0.5个百分点以上。完善妇幼健康服务模式，推进防治结合、惠民便民的服务模式，着力加强产科建卡、建证工作，全面落实产科医院预防接种工作纳入儿童预防接种信息系统，推动妇幼健康服务进社区、中医药进妇幼，提高对产前筛查等薄弱环节的支持力度，促进生育过程中基本公共卫生服务项目、基本医疗保险、生育保险等相关政策的有效衔接。加快建设覆盖全民、制度优化、城乡统筹、权责清晰、保障适度、运行高效的多层次医疗保障体系，按照省市的部署推进职工医保、居民

医保、大病保险、生育保险、医疗救助省级统筹。进一步提高孕产妇、新生儿危急重症救治能力，有效降低孕产妇和婴儿死亡率。到 2025 年，孕产妇死亡率控制在 8/10 万以下，婴儿死亡率控制在 3‰以下，5 岁以下儿童死亡率控制在 4‰以下。

4. 大力发展老年事业与老龄产业

建立完善老年健康服务体系，优化老年医疗卫生资源配置，增强医疗机构为老年人提供便捷、优先优惠医疗服务的能力。鼓励基层医疗卫生机构开展老年人医疗、护理、卫生保健、健康监测和健康指导等服务，为老年人提供居家康复护理服务。加快推进老年医院、康复医院、护理院等医疗机构建设，鼓励社会资本举办养老护理康复机构。统筹医疗服务与养老服务资源，合理布局养老机构与老年病医院、老年护理院、康复疗养机构等，鼓励开通养老机构与医疗机构的预约就诊绿色通道，形成规模适宜、功能互补、安全便捷的健康养老服务网络。大力发展社区健康养老服务，提高社区为老年人提供日常护理、慢性病管理、康复、健康教育和咨询、中医保健等服务的能力，鼓励医疗机构将护理服务延伸至居民家庭。全面构建衔接配套的养老服务格局，注重精准化服务，积极拓展个性专业的适老照护新模式。建立健全老年健康服务体系和长期护理保障制度，注重前端健康管理、慢性病管控和后端的适能照护、临终关怀，持续加强老年常见病、慢性病和老年痴呆症的筛查干预、健康指导，开展老年心理健康和关怀服务，积极提供普惠性医疗康复和医疗护理服务。

5. 大力推进信息化智能化服务平台建设

依靠国家和省、市人口基础信息库等平台，实现教育、公安、民政、卫生健康、医保、社保等人口服务基础信息融合共享、动态更新。推进出生医学证明、儿童预防接种、户口登记、医保参保、社保卡申领等“出生一件事”联办。推进人口健康信息服务体系建设，实施市、县、镇人口健康信息平台建设工程，基本建成互联互通的全民健康信息服务体系，加强健康服务信息互联互通互认，推进医疗卫生机构信息开放共享，实现全县医疗服务高效协同，实现卫生健康一网覆盖、居民健康一卡通用和医疗、医药、医保信息资源融合共享。推进智慧医疗服务，积极构建基于互联网的医疗服务模式，实施“互联网+健康医疗”工程，大力建设“智慧医院”，加快整合人脸识别就诊、无感支付、5G远程医疗和影像检查等新技术、新模式的有效应用。

第六节 培育优秀人才

（一）主要目标

到2025年，我县医学卫生人才培养与激励机制更加健全，高端医学卫生人才队伍和创新团队建设水平显著提高，基本医疗和卫生保健人才队伍建设基本达到全省平均水平。每千常住人口拥有执业（助理）医师数2.75人、药师（士）数0.5人、注册

护士数 3.87 人、公共卫生人员数增长 30%、中医类执业（助理）医师数 0.62 人，每万常住人口拥有全科医生数达到 4 人。

（二）主要措施

1. 积极创建高端卫生健康人才团队

立足本县医疗人才队伍建设现实，加强高学历、高职称、高技能人才，尤其是紧缺学科人才的引进力度，积极利用灵活政策引进高端人才，营造制度留人、事业留人和待遇留人的卫生健康人才良好氛围。加强专业领域人才队伍建设，提升医护人员培养质量，扩大儿科、全科等短缺医师队伍规模，巩固医疗高质量发展的人才基础。积极为医务人员提供学术交流和提高医疗技术水平的平台，鼓励医务人员开展科研创新活动，开展科研成果奖励活动，有计划选送一批学科带头人培养对象到一流医院进修学习，提高专业水平。大力弘扬中国医师精神，加强科研诚信建设，不断提升医德品位。

2. 大力加强乡村卫生健康人才队伍建设

大力培养本土人才，以需求为导向，采用多种方式优化医学人才培养结构。有针对性地培养充实乡村卫生专业队伍，实施全科医生培训和订单定向培养医学大学生项目，完善毕业生就业安置和履约管理，落实定向医学生编制、岗位和待遇。加强以全科医生为重点的基层人才培养，积极支持引导在岗执业（助理）医师参加转岗培训，注册从事全科医疗工作，实现每个乡镇卫生院都有全科医生。实施城市医疗健康下乡行动，引导医务人员积

极服务乡村，加强人力资本对乡村公共卫生健康服务发展提升的支撑。引导大学生返乡入乡。有序选派基层医疗人员到高水平医院学习进修，提升医疗服务能力和人文素养。实施专科特设岗位计划，聘请具有高级专业技术资格且具有带头作用的优秀人才到基层工作，力争全县每间乡镇卫生院或社区服务中心设置 2 个全科医生特设岗位，提高津贴标准，保证各项待遇。以资源共享、人才下沉、技术协作为重点，通过县域医共体，强化县医院与乡镇卫生院一体化管理，建立医共体内人员柔性流动、双向交流机制，积极推行基层卫生健康人才“县管镇用”“镇管村用”管理制度，建立县级医院、乡镇卫生院对乡村医生定期培训、驻点指导机制，着力解决发展不平衡不协调问题，显著增强基层医疗卫生服务能力，就近满足人民群众看病就医需求。可采取面试、组织考察等方式，乡镇卫生院公开招聘大学本科及以上毕业生、县级医疗卫生机构招聘中级职称或者硕士及以上人员，特别是全科医学、妇科、儿科等急需紧缺专业人才。加大补助力度，增加岗位吸引力，确保人员招聘到岗；实行岗位常设，人员定期轮换工作制度。多措并举，有力建设乡村卫生健康人才队伍，推进乡村卫生健康事业高质量发展。

3. 积极培育中医药人才队伍

充分发挥县级医院的作用，改革人才培养模式，优化人才成长途径，大力培育高素质中医药人才队伍；充分发挥广东省鲜药民族医药工程技术研究中心带头作用，积极探索建设中医药高层

次人才和基层人才培养基地，推进确有专长人员医师资格考核规范化管理；完善中医药人才评价激励机制，健全师承教育项目与职称评审、评先评优工作挂钩具体政策，将各种激励政策向基层一线和我县中医药人才适当倾斜。积极开展中医药学科带头人的引进工作，重点倾斜基层医疗机构中医药学科带头人的引进，提升全县基层中医药人才队伍的业务能力和服务水平。加大中医药人才培养力度，遵循中医药人才成长的特殊规律，大力实施中医药师承工作，鼓励名老中医药专家师带徒，培养新一代中医药学科带头人。鼓励在岗人员报读具有现代学徒制教育特点的高职院校，在岗提升学历层次。加强中医药适宜技术推广项目培训，积极开展在岗中医药人员和乡村医生中医药适宜技术推广项目培训，促进全县基层中医药服务水平不断提升。弘扬传播中医药文化，开展岭南中医药文化传播活动。

4. 积极开展住院医师规范化培训

积极开展“5+3”住院医师规范化培训，委托清远市人民医院、清远市中医院，为我县培训临床医学专业和中医学专业订单定向毕业生。同时，按照省市工作部署，积极开展基层人才培训提能活动，建立健全基层技术人员定期进修学习机制，以补短板为目标，以提高基层医疗卫生服务能力和家庭医生团队实用技能为重点，加强基层紧缺人才培训和县级骨干医师进修培训。完善全科医生继续教育制度，大力发展远程继续教育，实现全科医生继续医学教育全覆盖。

5. 建立健全卫生健康人员激励机制

深化公立医院编制和薪酬制度改革，探索更加灵活的用人机制，为推进卫生健康系统高质量发展提供强大支撑。深入推进符合卫生健康行业特点的薪酬制度改革，允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取后主要用于人员激励。综合考虑基层医疗卫生机构公益目标任务完成情况、绩效考核情况、人员结构、事业发展、经费来源等因素，统筹平衡与县级公立医院绩效工资水平的关系，合理核定基层医疗卫生机构绩效工资总量和水平。落实上级特岗全科医生工作要求，有序提升全科医生工资水平。规范完善“公益一类财政供给，公益二类绩效管理”的基层机构运行新机制，实行人员“县招县管镇用”、争取在县域医共体内统筹使用等政策，有效激发基层运行活力，调动卫生健康人员积极性。实施医师区域注册，推动医师多机构执业，充分释放医师服务群众健康的潜能。

6. 大力推进教学医院建设

加强教学医院建设，严格落实各类临床教学基地标准和准入制度，把医学人才培养作为重大使命，处理好医疗、教学和科研工作的关系，健全教学组织机构，加大教学投入，围绕人才培养加强学科建设，落实教育教学任务。打造县人民医院总院医学教育培训中心，依托高校医学教育资源优势，以基层为重点，以岗位胜任能力为核心，围绕各类人才职业发展需求，实行分层分类医学教育。对医共体成员单位、分院各类医护技药人员进行分批

次再教育培训提升，对新进入医共体成员单位及基层分院的医技人员进行为期至少 3 个月的强化培训，严格考核合格后才能上岗。安排现在基层分院工作的医护技药人员由基层分院做好分批次到总院教学医院接受技术更新知识技能培训，全面更新提升分院现职人员知识技能水平。大力创建教学医院，健全医学教育基地网络，开展有针对性的教育培训活动，强化规范管理，实现县域医学教育、培训和健康管理的统一。

第七节 促进人口发展

（一）主要目标

充分认识优化生育政策、促进人口长期均衡发展的重大意义，积极实施三孩生育政策及配套支持措施，推动实现适度生育水平。把促进人口长期均衡发展摆在党委政府工作大局、现代化建设全局中谋划部署，兼顾多重政策目标，统筹考虑人口数量、素质、结构、分布等问题，促进人口与经济、社会、资源、环境协调可持续发展，促进人的全面发展。到 2025 年，积极生育支持政策体系基本建立，服务管理制度基本完备，优生优育服务水平明显提高，普惠托育服务体系加快建设，生育养育教育成本显著降低，生育水平适当提高，出生人口性别比趋于正常，人口结构逐步优化，人口素质进一步提高，社会整体活力显著增强。

（二）主要措施

1. 充分尊重生育的社会价值

人口是社会发展的主体，也是影响经济可持续发展的关键变量。要充分认识进一步适应人口形势新变化和推动高质量发展的新要求，实施三孩生育政策及配套支持措施，有利于释放生育潜能，减缓人口老龄化进程，改善人口结构，落实积极应对人口老龄化国家战略，增强社会整体活力；有利于保持人力资源禀赋优势，更好发挥人口因素的基础性、全局性、战略性作用，积极应对世界百年未有之大变局，为实现高质量发展提供有效人力资本支撑和内需支撑；有利于巩固脱贫攻坚和全面建成小康社会成果，引导人口区域合理分布，促进人与自然和谐共生，建设环境友好型社会；有利于促进生育政策协调公平，满足群众多元化的生育需求，切实解决群众后顾之忧，释放生育潜能，促进家庭和谐幸福，为建设富强民主文明和谐美丽的社会主义现代化强国、实现中华民族伟大复兴的中国梦提供坚实基础和持久动力。以“一老一小”为重点，建立健全覆盖全人群、全生命周期的人口服务体系。推进生育、养育、教育一体化考虑，采取财政、税收、保险、教育、卫生、住房、就业等支持措施，完善生育支持、幼儿养育、青少年发展、老弱病残照料等家庭发展政策，切实减轻家庭生育、养育、教育负担。支持隔代照料、家庭互助等照护模式，鼓励夫妻共担育儿责任，支持有条件的用人单位为职工提供托育服务，鼓励国有企业等主体积极参与各级政府推动的普惠托育服务体系建设，鼓励用人单位制定有利于职工平衡工作和家庭

关系的措施，完善生育休假与生育保险制度，健全假期用工成本分担机制，切实增强家庭生育和发展能力。

2. 强化出生人口监测和预警预报

完善国家生命登记管理制度，健全覆盖全人群、全生命周期的人口监测体系，建立人口长期均衡发展指标体系，健全人口预测预警制度。改革完善人口统计和监测制度，密切监测生育形势和人口变动趋势，建立健全人口决策评估体系，为人口政策实施提供制度保障和社会支撑。做好人口出生和生育缺陷监测工作，全面实施出生缺陷综合防控项目，落实出生缺陷三级预防措施，构建覆盖城乡居民，涵盖孕前、孕期、新生儿各阶段的出生缺陷防治网络。提供健康教育、胎儿结构畸形和染色体异常筛查诊断、咨询指导和追踪随访，以及新生儿疾病筛查，综合防治出生缺陷，进一步降低孕产妇和婴儿死亡率。落实出生人口性别比统计监测和预警制度，建立出生人口性别比联防群治机制，加大督查指导力度，依法打击非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别的人工终止妊娠行为，促进人口长期均衡发展。加强生育状况调查研究，跟踪评估实施三孩生育政策及配套支持措施的实际效果，密切监测生育水平变动态势。注重分析生育意愿和生育行为的实际差异，科学评估经济增长、社会发展和科技进步对不同类型群众生育意愿、生育行为的深层影响。加强人口变动情况调查，健全生育登记和出生人口信息报告制度，积极构建鼓励群众积极生育的制度体系和社会环境。加强政府和社会协同治理，充分发挥工会、

共青团、妇联等群团组织以及计划生育协会在促进人口发展、家庭建设、生育支持等方面的重要作用，引导鼓励群众重视婚育、积极婚育、适龄婚育、优生优育、共担婚育、文明婚育，构建新型婚育文化，建设生育友好型社会。

3. 完善重点人群健康动态监测系统

完善国民体质监测网，开展国民体质监测和干预。加强儿童营养与喂养、生长发育监测、超重与肥胖监测、心理行为发育评估，广泛开展儿童疾病预防、心理健康、生长发育与青春期保健等方面的教育和指导，提高儿童身心健康素养水平。建立老龄监测平台，加强人口老龄化战略实施管理和监测评估制度，完善人口老龄化问题统计调查监测平台和动态监测预警体系。基层医疗卫生机构为辖区内老年人建立健康档案，加强老年人健康指标监测和信息管理，将居家社区养老的老年人全部纳入家庭医生签约服务重点人群，优先签约并提供健康管理和基本医疗服务。积极运用“互联网+医疗健康”模式，为老年人提供个性化、全过程、连续性诊疗康复服务。继续加大计划生育特殊家庭、残疾人等重点人群健康扶贫政策支持力度，建立健全定期评估、正向激励、反向预警、返贫监测预警和动态帮扶机制。

4. 构建人口影响监测评估机制

完善人口发展形势评估机制，加强人口趋势分析预测，建立常态化的人口预测预报制度。加快构建数字技术辅助政府决策机制，提高基于高频大数据精准动态监测预测预警水平。在人口普

查和抽样调查、专项调查的基础上，深化人口发展战略研究，加强人口中长期规划预测。构建全面的人口动态监测和评估体系，科学监测和评估人口变动情况及趋势影响，建立重大决策、重大改革和重大工程建设的人口影响监测评估制度；利用人口监测信息开展分析，通过人口预报为应急管理提供全面、精准的人口预测和预警服务。强化第三方评估数据和专家智库对人口发展、人口问题的决策咨询作用，完善重大人口政策咨询机制，加强人口安全风险防控，做好政策预研预案储备，促进人口政策与相关经济社会资源环境政策的有效衔接，统筹促进人口长期均衡发展。建立健全人口监测管理机制，强化信息化标准体系和安全保障体系建设，做好人口信息安全和隐私保护工作，促进人口监测管理机制建设向规范化、制度化、科学化发展。加强监测专业队伍和硬件基础设施建设，努力提高监测质量和工作水平。建立人口动态监测定期通报制度，加强对监测实施情况的跟踪分析，增强人口监测的实时性和准确性，将监测结果充分运用到各项政策制定、执行、督查、整改全过程，充分体现人口因素的基础性、全局性、战略性地位和作用。

第八节 创新发展格局

（一）主要目标

紧扣“一体化”和“高质量”两个关键，以广清一体化全方位高质量发展为主抓手，全面融入大湾区，全面融入粤港澳大湾区，加快融湾崛起。全面深化医药卫生体制改革，大力推进健康佛冈建设，充分利用地域优势和生态优势，实现理念创新、制度创新、科技创新，打造“互联网+医疗健康”服务，统筹协调，创新格局，推动卫生健康事业实现全面发展。

（二）主要措施

1. 推进广清一体化卫生健康事业高质量发展

以国家城乡融合发展试验区广清接合片区和广清经济特别合作区为抓手，深入推进广清一体化战略，促进两地公共服务一体化。加快推动广州营商环境 3.0 向佛冈覆盖，有效拓展“广清通办”业务范围，应用新技术共享广州营商环境信息化成果，实现政务服务无差别。全面对接融入“湾区通”工程，推动公共交通、信用信息等领域标准互认、规则衔接、政策互通。加强广佛两地医疗卫生领域交流合作，推动全民健康信息共享互认，引导广州高端优势医疗卫生资源疏解到佛冈，建立**各种**合作形式，健全重大传染疾病联防联控体系。深化广佛科技人才合作，鼓励引导两地科技人才互相参与创新创业活动。健全广佛两地社会保险关系转移制度，实现两地养老保险和失业保险无障碍转移。加强广佛两地劳务对接，推动两地公共就业服务信息平台互联。主动参与广州都市圈发展，谋求在卫生健康事业领域的深入协作，实现与都市圈各市信息平台互联、民生项目互利。协同推动都市圈

市场共建，加快质量、资格互认制度的衔接，促进都市圈生产生活便利化。加强与都市圈在医疗卫生等公共服务领域的对接，加快公共服务一体化进程。

2. 推进生物医药产业创新发展

将生物医药产业作为我县战略性新兴产业和经济发展新增长点，坚持集中、集约、集群发展原则，推动我县生物医药产业创新发展，打造生物医药研发新高地。加强生物技术、化学药物、现代中药等创新药物与技术大品种研发，打造应急物资大健康和环保产业链。发挥我县山区植物资源丰富的优势，推动岭南中药、原料药产业布局。

3. 推动数字医疗产业高效发展

建立有序有力的“数字政府”统筹管理体系，整体提升“数字政府”改革建设管理水平，继续强化云、网基础设施支撑能力，推进政务大数据中心建设。加快政务信息资源跨层级、跨地域、跨系统、跨部门、跨业务互联互通，推进全县政务数据开放共享，推进惠民利企政策措施的数字化应用，让企业群众易办事、速办事、办成事。加速推进公共卫生治理的网络化、智能化建设，充分发挥新一代信息技术在重大突发公共卫生事件防控中的支持作用，包括事前预警、事中应对、事后评估等，实现多网融合，建立统一的突发事件风险监测与预警信息共享平台，加强复杂多元异质数据处理和复杂建模分析。支持疾病防治等科技创新，推动 5G 技术与医疗场景深度融合，打造线上线下结合的智能诊疗

生态系统。依托广佛（佛冈）产业园大力发展生物医药产业和健康、养老、育幼等生活服务业，努力建设环珠三角高端产业成长新区。加快推动数据资源在医疗等重点领域的开放共享和融合应用，培育数字经济新业态新模式，推进数字产业化和产业数字化，实现数字医疗产业高效发展。

4. 推动医养康养产业绿色发展

立足“清远副中心”发展定位，紧扣“工业强县”目标任务，统筹发展和安全，主要经济指标承压增长，推动“三区一城”建设迈上新台阶。打造以中大医学创新园为“主核心”的百亿级生物医药健康产业集群，加快香雪制药、康盛生物、科擎医药等落地建设。加快水头医疗康养中心建设，用好绿色生态、温泉康养资源，探索广州都市圈养老服务跨区域合作。积极开展“健康佛冈”系列活动，大力倡导健康生活方式。大力实施体育惠民工程，推动群众体育、竞技体育、体育产业协调发展。推进体育竞赛与全民健身融合提升，健全服务体系，优化服务供给，争取到2025年基本完成全县社区15分钟健身圈建设。发挥我县资源优势，重点发展漂流、登山、骑行、徒步、越野、露营、垂钓等户外运动产业，扩大体育消费，助力医养康养产业实现绿色发展。

第四章 保障措施

坚持依法依规编制规划，推进全面实施规划。要严格按照国家和省市有关要求，积极履行政府主体责任，加强社会力量统筹协调，确保规划目标如期实现、重点任务高质量完成。

第一节 加强组织领导

卫生健康事业发展规划是政府对卫生健康事业进行宏观调控的重要依据。坚持党对卫生健康工作的全面领导，是实施卫生健康规划、发展卫生健康事业的根本保证。要充分发挥各级党委在卫生健康事业发展工作中的领导核心作用，要充分发挥基层党组织的战斗堡垒作用和党员的先锋模范作用，要充分发挥各级群团组织的桥梁纽带作用，最大限度凝聚社会共识和力量，坚持以人民健康为中心，全力推进健康佛冈建设。切实加强对卫生健康规划工作的组织领导，将规划实施工作列入政府工作任务和考核目标，制订工作方案，明确责任分工，严肃工作纪律，建立健全问责制。要在土地利用总体规划和城乡规划中统筹考虑卫生健康事业发展需要，合理安排用地供给，优先保障非营利性医疗机构用地，积极推进健康产业发展。要以卫生健康改革各项工作为中心，全面加强行业精神文明建设，以医德医风建设为主题，大力弘扬敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆的高尚精神，规

范医疗卫生单位和卫生健康人员的卫生健康行为，倡导廉洁行医，维护公共道德，有效提升行业文明程度，构建和谐医患关系，全心全意为人民健康服务。

第二节 加大经费投入

建立健全促进卫生健康事业和谐发展的政府卫生健康投入机制，持续加大卫生健康支出财政保障力度，保障必要的公共卫生支出。切实保证公共卫生机构和重大、重点传染病防治经费投入，加大对农村卫生的支持力度，建立稳定的城市社区卫生服务补偿机制。鼓励拓宽卫生筹资渠道，多方筹集资金，统筹协调，提高经费使用绩效，个人卫生支出占卫生总费用的比重有效下降。加快建立公共卫生服务投入与常住人口挂钩机制，推动公共卫生健康资源按常住人口规模配置。完善财政转移支付与农业转移人口市民化挂钩政策，强化基本公共卫生服务保障。实施城镇新增建设用地规模与吸纳农业转移人口落户数量挂钩政策，保障农业转移人口在城镇落户对医疗卫生公共服务设施的用地保障，采取多种形式加强对医生护士等刚需的保障力度。

第三节 坚持依法管理

实行卫生健康全行业管理，合理配置各类资源，对卫生机构、设备、床位和卫生人力等进行统一规划、统一调配、统一监督、统一管理。行业、系统、部门和社会办的新建、改建和扩建卫生机构及其设备、床位和卫生人力等也要纳入本规划，实行统筹安排、合理配置。加强卫生法治宣传和教育，促进全民卫生法治意识不断提高，形成学法、用法、守法、护法的氛围。严格执行行政许可法，优化审批流程，提供优质高效的卫生健康审批服务，进一步服务企业、方便群众。依法依规严格卫生行政执法，培养高素质执法队伍，提高卫生执法质量，建立健全执法体系，加大对医疗市场的监管力度，规范医疗市场执业行为，建立完善行业管理长效机制，严厉打击非法行医，提高医疗质量，保障医疗安全。改善执法条件和加强执法监督；完善监测检验技术手段，保障执法公开、公平、公正。

第四节 强化监督考核

健全规划实施监测评估机制、动态调整修订机制、监督考核机制。要围绕规划实施建立目标考评机制，制定考核办法，实行绩效考核制度。要建立科学化、体系化规划实施评估体系，推进基础信息库建设，开展年度统计监测，组织开展规划实施年度监测分析、中期评估和总结评估，鼓励多方参与评估和第三方评估，强化监测评估结果运用。对医疗卫生机构及其提供的卫生健康服

务进行量化考评，每年对规划实施情况进行考核评价，提出评价和发展意见。要完善社会监督机制，鼓励公众积极参与规划的实施和监督。评价过程要实行公开评议、公平竞争，运用法律、经济和行政等综合手段来规范、管理和保障本规划有效实施。

附件

佛冈县卫生健康事业发展“十四五”规划

领域	序号	主要指标名称	单位	2020 年	2025 年	指标性质
健康水平	1	人均预期寿命	岁	77.8	78.5	预期性
	2	孕产妇死亡率	1/10 万	10.70	<8	预期性
	3	婴儿死亡率	‰	3.09	<3	预期性
	4	5 岁以下儿童死亡率	‰	3.57	<4	预期性
	5	重大慢性病过早死亡率	%	13.81	<11.56	预期性
健康生活	6	居民健康素养水平	%	21.64	30.0	预期性
	7	15 岁以上人群吸烟率	%	—	<20	预期性
	8	千人口献血率	‰	7.45	持续提升	预期性
	9	省卫生镇数量占比	%	0	持续提升	预期性
健康服务	10	每千常住人口拥有医疗卫生机构床位数	张	4.85	5.76	预期性
	11	每千常住人口拥有 3 岁以下婴幼儿	个	0.79	2	预期性

		儿托位数				
	12	每千常住人口拥有执业（助理）医师数	人	2.28	2.75	预期性
	13	每千常住人口拥有药师（士）数	人	0.35	0.5	预期性
	14	每千常住人口拥有注册护士数	人	2.94	3.87	预期性
	15	每千常住人口拥有公共卫生人员数	人	0.72	增长 30%	预期性
	16	每万常住人口拥有全科医生数	人	3.34	4.0	预期性
	17	每千常住人口拥有中医类执业（助理）医师数	人	0.39	0.62	预期性
	18	具备中医药服务能力及相应医疗康复能力的社区卫生服务机构和乡镇卫生院覆盖率	%	100.00	100.0	预期性
	19	二级及以上综合性医院设立老年	%	25.00	≥60.0	预期性

		医学科的比例				
	20	养老机构护理型床位占比（护理型养老床位数量/养老机构总床位数）	%	38.00	≥55.0	预期性
	21	全县儿童青少年总体近视率	%	49.6	力争每年降低0.5个百分点以上	预期性
	22	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	23	个人卫生支出占卫生总费用的比重	%	24.89	<25.0	预期性