**韶关市武江区卫生健康事业发展**

**第十四个五年规划**

**（征求意见稿）**

二〇二三年七月

目录

前 言 1

第一章 规划背景 2

第一节 发展基础与现状 2

第二节 形势与挑战 4

第二章 总体要求 7

第一节 指导思想 7

第二节 基本原则 7

第三节 发展目标 8

第三章 实施“健康武江”行动 10

第一节 加强健康促进与健康教育 10

第二节 全面开展爱国卫生运动 10

第三节 强化食品安全和营养健康 11

第四节 实施妇幼健康促进行动 11

第五节 加强重点疾病防治 11

第六节 促进老年健康服务 13

第七节 加强职业健康保护 14

第四章 建立健全公共卫生体系 14

第一节 健全区级疾控体系建设 14

第二节 推进卫生应急管理体系和能力现代化 15

第三节 创新医防协同机制 15

第五章 加强医疗卫生服务能力建设 16

第一节 提高区级医疗卫生服务体系建设 16

第二节 加强基层医疗卫生服务能力建设 16

第六章 推动中医药高质量发展 17

第一节 健全中医药服务体系 17

第二节 提升中医服务能力建设 17

第三节 拓展中医药服务内容和比重 18

第七章 深化医药卫生体制改革 18

第一节 推进分级诊疗制度建设 18

第二节 完善医疗保障制度 19

第三节 完善药品供应保障制 19

第四节 建立严格规范的综合监管制度 20

第五节 深化人事薪酬制度改革 20

第八章 促进人口均衡发展 21

第一节 强化生育政策配套衔接 21

第二节 完善计划生育服务能力 21

第九章 积极发展健康服务业 22

第一节 鼓励社会办医 22

第二节 推进医养结合工作 23

第三节 发展多样化健康服务 23

第十章 加强规划组织实施 24

第一节 强化政府职能 24

第二节 加强法治建设 24

第三节 加大卫生投入 24

第四节 加强人才队伍建设 25

第五节 加强宣传引导 25

第六节 加强宣传引导 25

附表 韶关市武江区“十四五”时期卫生健康事业重大项目表 27

# 前 言

“十四五”时期（2021－2025年），是我国“两个一百年”奋斗目标的历史交汇期，是我国由全面建成小康社会向基本实现社会主义现代化迈进的关键时期。健康是促进人的全面发展的必要条件，是经济社会发展的基础条件，是实现民族昌盛和国家富强的重要标志。

根据中共中央 国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》、健康广东行动推进委员会印发《健康广东行动（2019-2030年）》、省政府印发《关于加快推进深化医药卫生体制改革政策落实的通知》、《韶关市武江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》等文件要求、方针政策，针对我区十三五时期卫生健康事业发展存在的问题，为促进全区卫生健康事业全面、协调、可持续发展，特制定《韶关市武江区卫生健康事业发展第十四个五年规划》。

# 第一章 规划背景

## 第一节 发展基础与现状

**医疗卫生服务能力显著增强。**“十三五”期末，辖区内医疗卫生机构共208家，二级以上医疗机构有12家，基层医疗卫生机构有188家，专业公共卫生机构8家。全区医疗机构床位、医疗卫生机构技术人员、执业（助理）医师、全科医师、注册护士分别为5268张、6146人、1833人、87人、3391人，较“十二五”期末分别增长5.87%、25.15%、22.69%、234.62%、34.03%。“十三五”期间，龙归镇中心卫生院、新华社区卫生服务中心综合业务大楼投入使用；新建沙洲尾社区卫生服务中心、芙蓉新区社区卫生服务中心、西河镇卫生院；完成46间村卫生站规范化建设，实现村卫生站标准化建设全覆盖。为乡镇卫生院、社区卫生服务中心配置DR、B超、全自动生化分析仪等设备。基本实现城乡优质医疗卫生资源配置均衡化，初步建立“15分钟城市社区健康服务圈”和“30分钟乡村健康服务圈”，城乡医疗体系进一步完善，基层服务能力显著提升，逐步形成“首诊在基层、小病在基层、康复回基层”的医疗服务格局。

**医药卫生体制改革稳步推进。**制定出台了《武江区基层医疗机构薪酬制度改革实施方案》《韶关市武江区基层医疗卫生机构绩效工资管理实施细则（试行）》，实行“公益一类事业单位财政供给、二类事业单位管理”，落实了医疗收入的60%返拨作为绩效分配。全区各基层医疗卫生机构全面取消医用耗材加成，医疗服务价格调整工作逐步实施。与粤北人民医院签订了医疗联合体合作协议，辖区8家基层医疗机构成为医联体成员。通过整合市、区医疗卫生服务资源、实行独立经营、规范服务、分级诊疗、分工合作机制，整体提高医疗资源的配置和使用率，促进市、区两级联动发展，提高区域医疗服务能力。有效推进药品供应保障制度建设，各基层医疗机构优先使用基本药物，药品统一在阳光采购平台进行公开采购。全区已完成公建规范化建设的村卫生站全部纳入医保定点机构，并组织全体乡村医生进行医保即时结算系统操作培训。截至2020年底，全区共有35间村卫生站已开通医保即时结算服务。

**公共卫生服务能力明显增强。**“十三五”期间，武江区基本公共卫生服务人均经费补助标准从40元提高到74元，新增19项服务内容。“十三五”期末，常住居民家庭医生签订服务数136237人，覆盖率42.77％；重点人群家庭医生签约服务数48770人，覆盖率64.70%，均达到了国家规定的指标要求。进一步完善慢性病防治体系，建立慢性非传染性疾病信息共享机制，在管患者高血压控制率85%。严重精神障碍防治网络进一步完善，严重精神障碍患者规范管理率93.24％；肺结核防治工作扎实开展，结核病患者管理率达100%。推进健康素养促进工作开展，成功创建一批全民健康生活方式行动健康支持性环境示范点，居民健康素养水平稳步提高，居民满意度达97.47%。深入开展爱国卫生运动，2019年成功通过国家卫生城市复检。居民健康素养水平稳步提高，2020年全区居民健康素养平均水平为24.39%。

**计生优质服务能力进一步加强****。**根据第七次全国人口普查结果，我区常住人口为373686人，与2010年第六次全国人口普查的294620人相比，十年共增加79066人，增长26.84%。不断推进优生优育全程服务，落实孕前优生健康检查和孕产期保健服务，强化出生缺陷综合防治措施，提高出生人口素质，十三五期间，启动农村妇女“两癌”筛查6千多例，地中海贫血筛查1万多例，明显结构畸形筛查13249例，新生儿疾病筛查33216例。坚持落实计划生育利益导向制度，“十三五”期间，全区累计奖励扶助计划生育对象65.79万人次，投入奖励扶助金6350万元。2016至2018年连续三年我区的计划生育目标管理责任制考核成绩优异，被省、市通报表彰。2018-2020年被评为全国计划生育优质服务先进单位。

**重大疾病防控工作成效显著。**全区范围各类传染病发生形势总体控制良好，依托市疾控中心及时有效的处置新冠肺炎、手足口病、季节性流感等传染病疫情。区属各基层医疗机构传染病疫情网络直报率100%。国家免疫规划疫苗接种率达到90%以上，传染病控制在低发病水平，继续维持无脊灰状态，无白喉、流脑等病例报告。消除疟疾、碘缺乏病、地氟病等工作防治成果得到巩固。加强农村饮用水监测，依托市疾控中心定期开展监测工作，十三五期间，农饮水水质监测合格率逐步提升，2020年监测合格率为90.48%。

**医疗卫生队伍综合素质明显提升。**十三五期间，我区共新增99名编制内基层医疗卫生机构专业人才。订单定向培养农村医学生19人，选派24名学员参加韶关学院医学院农村医学班就读，毕业后将补充至村卫生站。全面开展专业知识培训和技术服务人员继续教育，选派医务人员参加脱产省、市举行的脱产培训和进修60人次，发放人才补贴及职称奖励共64.08万元。目前全区本科以上卫生技术人员占比43.92%，达到占比40%以上的目标。全区乡镇卫生院专科以上学历比例为47.53%，达到了45%以上的目标。

## 第二节 形势与挑战

**——发展形势。**

（一）党中央把保障人民健康放在优先发展的战略位置，作出了将健康融入所有政策，全面推进健康中国建设、实施三孩生育政策、积极应对人口老龄化、落实疫情防控常态化等重大战略部署，将卫生健康工作提升为国家发展战略。

（二）省委、省政府高度重视卫生健康工作，相继出台了《广东省公共卫生防控救治能力建设三年行动计划（2020—2022年）》《进一步推动高水平医院建设发展的实施方案》《广东省中医药条例》，并转发了国家多部委印发的《“十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设方案》，高位推进医疗卫生事业发展。

（三）我区卫生健康事业进入新发展阶段，新冠肺炎疫情既锤炼了全区卫生健康队伍，又大幅提升了群众的自我健康管理意识，更凝聚了全社会对推动卫生健康工作的热情。

**——问题挑战**

（一）“一老一少”问题亟待关注。人口老龄化加速推进， 新出生人口呈下降趋势，生育、养育、教育成本较高，促进人口长期均衡发展仍面临较大压力。

（二）公共卫生风险不断加大。随着经济社会转型发展，人员交流更加频繁，传染病疫情输入风险加大，新发传染病不断出现，慢性非传染性疾病防控形势不容乐观。工业化、城镇化、人口老龄化发展和生活行为方式变化以及社会因素导致的食品药品安全、饮水安全、职业安全和环境污染等健康相关问题日益突出。

（三）我区医疗卫生服务能力水平存在诸多短板，主要体现在：基本公共卫生服务和医疗能力不足，基层对医疗人才吸引力不高，造成卫生专业人才和管理人才缺乏；卫生专业机构不完善，公共卫生应急体系不健全；在编在职人员低于标准的编制数，全面提高人民卫生健康水平面临着新的挑战。

# 第二章 总体要求

## 第一节 指导思想

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大精神，深入贯彻落实习近平总书记对广东工作的重要讲话和重要指示批示精神，把保障人民健康放在优先发展的战略位置。坚持新时代卫生与健康工作方针，推动以治病为中心向以人民健康为中心转变，全方位、全周期保障人民健康，为奋力争当北部生态发展区高质量发展排头兵提供坚实的健康保障。

## 第二节 基本原则

**（一）以人为本，健康优先。**坚持公益性导向，把人民生命安全和推进积极生育导向放在第一位，以维护促进人民群众健康、保障经济社会和谐发展为宗旨，建立人人享有基本公共卫生和基本医疗服务的实现路径，推动以治病为中心向以健康为中心转变，形成有利于健康的生活方式，促进卫生健康事业全面、协调、可持续发展。

**（二）党政领导，融合推进。**坚持党领导一切，把党的领导贯穿到卫生健康事业发展的全领域、全过程，充分发挥党委领导下政府的主导作用。将健康融入所有政策，明晰政府“保公平”职能，正确处理政府和市场关系。强化“每个人是自己健康第一责任人”理念，引导社会各界共同参与维护群众健康，形成“大卫生、大健康”的建设格局。

**（三）改革引领，创新驱动。**以深化医药卫生体制综合改革为引领，建立健全分级诊疗制度、现代医院管理制度、全民医保制度、药品供应保障制度、综合监管制度，推动“三医”联动，强化提高人民健康水平制度保障。强化科研转化和数字化改革赋能增智力量，驱动卫生健康领域理论、制度、管理和技术创新。

## 第三节 发展目标

围绕“促健康、强公卫、优医疗、补短板”的主题，以医改考核为总抓手，补全做强公共卫生安全网，补齐基层医疗卫生短板，全方位全周期保障人民健康。到2025年，覆盖城乡居民的基本医疗制度更加完善，人们享有更加优质、高效的基本医疗服务，人民健康水平显著增强。具体目标是：

**——城乡居民健康水平进一步改善。**探索“把健康融入所有政策”的实施路径，全面推进“健康武江”行动。人均期望寿命达到79岁以上，孕产妇死亡率、婴儿死亡率保持较好控制水平。

**——健康服务体系持续完善。**医疗卫生服务能力大幅提升，服务可及性、公平性进一步提高，人民群众多层次、多样化健康需求不断得到满足。到2025年，建成韶关市武江区中医院、韶关市武江区儿童医院等项目并投入使用。机构分工协作更加紧密，家庭医生签约服务制度基本全覆盖。

**——公共卫生安全保障能力显著增强。**加强区级突发性传染病类等公共卫生应急队伍建设，充实区突发公共卫生事件医疗应急物资储备。完善公共卫生重大风险研判评估决策及防控协同机制，定期分析形势研判风险，处置重大公共卫生安全问题，提升公共卫生应急治理体系联防联控、群防群控、精准防控的能力。

|  |
| --- |
| 韶关市武江区“十四五”时期卫生健康事业主要发展目标 |
| 领域 | 序号 | 主要指标 | 单位 | 2020年 | 2025年目标 | 指标性质 |
| 健康水平 | 1 | 人均预期寿命 | 岁 | 78.4 | ＞80 | 预期性 |
| 2 | 孕产妇死亡率 | /10万 | ≤15 | ＜8 | 预期性 |
| 3 | 婴儿死亡率 | ‰ | ≤6 | ＜3 | 预期性 |
| 4 | 5岁以下儿童死亡率 | ‰ | ≤8 | ＜4 | 预期性 |
| 健康生活 | 5 | 居民健康素养 | % | 24.39 | 32 | 预期性 |
| 6 | 15岁以上人群吸烟率 | % | 29.27 | ＜20 | 预期性 |
| 7 | 千人口献血率 | % | 12 | 持续提升 | 预期性 |
| 8 | 省卫生镇数 | 个 | 5 | 5 | 预期性 |
| 9 | 省卫生村数 | 个 | 35 | 47 | 预期性 |
| 健康服务 | 10 | 每千人口医疗卫生机构床位数 | 张 | 14.1 | 15 | 预期性 |
| 11 | 每千常住人口执业（助理）医师数 | 人 | 4.9 | 5.8 | 预期性 |
| 12 | 其中：每千人拥有中医类别执业（助理）医师数 | 人 | 0.7 | 0.8 | 预期性 |
| 13 | 每千常住人口注册护士数 | 人 | 9.1 | 10.8 | 预期性 |
| 14 | 每千人口拥有药师（士）数 | 人 | 0.78 | 0.88 | 预期性 |
| 15 | 每万常住人口全科医师数 | 人 | 2.32 | 4 | 预期性 |
| 16 | 每千常住人口公共卫生人员数 | 人 | 1.15 | 增长30% | 预期性 |
| 17 | 儿童青少年总体近视率 | % | 48.94 | 力争每年降低0.5个百分点以上 | 约束性 |
| 18 | 每千常住人口拥有3岁以下婴幼儿托位数 | 个 | / | 5.5 | 预期性 |
| 19 | 二级及以上综合性医院设置老年医学科的比例 | % | 37.05 | 100 | 预期性 |
| 20 | 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 |

# 第三章 实施“健康武江”行动

## 第一节 加强健康促进与健康教育

开展全人群健康科普教育，强化重点人群健康知识普及。坚持阵地共建、活动共抓、资源共享，整合利用各种宣传阵地和媒体资源，以健康促进区、健康“细胞”工程、健康广场、健康小屋、健康驿站等建设为平台，普及健康知识，打造健康科普工作新格局。深入开展全民健康素养促进行动、全民健康生活方式行动、健康中国行、中医中药中国行、中医治未病健康工程、健康知识进万家等专项科普行动，增强全民健康意识。健全健康教育服务体系，以医院、基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构为基础，以学校、机关、社区、企事业单位健康教育职能部门为延伸的健康促进与教育网络，全面提升健康科普能力。

## 第二节 全面开展爱国卫生运动

推动从环境卫生治理向全面社会健康管理转变，落实环境卫生整治和清除病媒生物孳生地，降低传染病发生传播的风险，推进城乡环境整治，加强垃圾和污水治理。倡导文明健康、绿色环保生活理念，全面推进公共场所禁烟，培育无烟环境。加强公共卫生环境基础设施建设，大力推进卫生村镇创建，全面改善人居环境。

**第三节 强化食品安全和营养健康**

依托市疾控中心，开展食品安全风险监测。加强营养健康宣传，针对孕产妇、新生儿、学生、老年人、贫困地区人群等重点人群开展营养干预行动。

**第四节 实施妇幼健康促进行动**

大力普及妇幼健康科学知识，推进婚前孕前保健及生育全程服务，推广落实婚姻登记、婚前医学检查和生育指导“一站式”服务模式，提高优生优育服务水平。全面实施出生缺陷综合防控项目，落实出生缺陷三级防控，有效控制出生缺陷发生率。启动地中海贫血基因检测项目，了解目标群体的地贫基因携带情况，更好地指导优生优育。推进妇女全生命周期健康管理和重点疾病防治。实施预防艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播免费筛查和干预工作，免费为全区35—64岁城乡妇女开展“两癌”免费筛查服务。提高妇女常见病筛查率和早诊早治率，推动实施适龄女生HPV（人乳头瘤病毒）疫苗免费接种项目。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%。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。加强儿童心理健康教育和服务。综合防控青少年近视，力争实现近视率每年降低0.5个百分点的目标。

**第五节 加强重点疾病防治**

**（一）强化突发急性传染病防控。**依托市疾控中心做好新冠病毒感染、鼠疫、霍乱、禽流感、登革热、流感、诺如等突发急性传染病以及中东呼吸综合征、埃博拉出血热等新发传染病监测。强化医疗机构发热门诊、发热诊室等重点单位监测。健全多渠道监测预警机制。坚持“早发现、早报告、早诊断、早治疗”的“四早”原则，全力减少重症和死亡病例。充分发挥公共卫生与重大疾病防治工作领导小组作用，压实属地、部门、单位、个人“四方责任”，完善联防联控、群防群控模式，推动专业防控和社会力量参与有机结合。科学精准实施常态化疫情防控措施，确保突发急性传染病疫情得到有效有序处置。

**（二）强化重大传染病和地方病防控。**加强传染病、地方病防控。开展病毒性肝炎、艾滋病、结核病等重点传染病防治工作。加强霍乱、手足口病、流感等重点急性传染病监测防控。强化病媒生物防制工作，严防登革热、寨卡病毒等蚊媒传播疾病的发生和流行。实施以传染源控制为主的防控策略，提高突发急性传染病卫生应急队伍能力建设。稳步推进适龄儿童免疫规划疫苗接种工作，建立良好免疫屏障，巩固无脊髓灰质炎状态，强化重点人群麻疹、风疹、流行性腮腺炎等疫苗可预防疾病监测与防控，全区适龄儿童免疫规划疫苗接种率90%以上。普及传染病与地方病防治知识，不断普及和提高公众防护意识。提升基层传染病与地方病防控技术和卫生应急处置能力，加强现场流行病学培训项目建设，培养基层防控骨干力量。加强突发急性传染病防控能力建设，提高突发急性传染病防控处置效率。

**（三）强化基层医疗卫生机构慢性病管理，逐步推进慢性病综合防控示范区建设。**加强高血压、糖尿病等慢性病患者的管理和服务，强化重点癌症的筛查和早期发现，加强慢性病患病风险评估和随访管理服务，提高早诊率及规范化治疗水平。探索完善医保政策，加强二级以上医院与基层医疗卫生机构的用药衔接，促进分级诊疗、社区首诊，推动慢性病防治工作重心下沉。

**（四）健全精神卫生、心理健康服务体系。**依托现有精神卫生专业机构（医院），在一所以上综合性医院建设有病床的精神专科，在县、镇、村三级综治中心或城乡社区综合服务中心规范设置心理咨询室或社会工作室，配备心理辅导人员或社会工作者。利用互联网搭建心理健康服务平台，采取线上（专家咨询指导）与线下（心理辅导人员、社会工作者、志愿者为主体）相结合的办法，为辖区居民提供心理健康服务。完善社区、社会组织、社会工作者三社联动机制。建立健全精神卫生综合管理机制，推动开展社区康复服务，建立完善精神障碍社区康复服务体系，开展人群心理健康监测，加强心理健康服务队伍建设。

**第六节 促进老年健康服务**

加强老年健康宣传教育，引导正确认识老龄化和衰老，合理膳食，适度运动。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。实施老年健康服务保障工程，推动二级及以上综合性医院开设老年医学科和二级以上康复医院开设老年康复科，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，推进医疗机构落实老年人医疗服务优待政策。支持社会资本进入老年健康产业市场，提供老年健康服务。支持养老机构设立医疗机构，支持有条件的医疗机构设立养老机构或开设养老床位。推进“银龄安康行动”，提高老年人生活质量。加强老年医学科建设，推进临床老年医学科科研创新。

**第七节 加强职业健康保护**

督促用人单位严格落实建设项目职业病危害评价和职业病防护设施“三同时”制度，落实用人单位主体责任。协助开展重点职业病危害监测、诊断治疗。加强对职业卫生、放射卫生技术服务机构、放射诊疗机构的监督检查力度，严肃查处违法违规行为。建立用人单位和职业病防治相关技术服务机构“黑名单”制度，定期向社会公布并通报有关部门。加大对重点行业、重点企业、存在职业病危害建设项目的监督检查力度，以高毒物质、高危粉尘、高强度噪声等为重点，开展重点行业专项整治。利用媒体平台、健康讲座进企业开展形式多样的职业健康公益宣传活动，提高企业职工自我防护意识。

# 第四章 建立健全公共卫生体系

坚持预防为主，以基层为重点，中西医并重，秉持大健康、大卫生理念，建立健全政府主导、防治结合的公共卫生安全体系。

**第一节 健全区级疾控体系建设**

推进武江区疾病预防控制体系建设，建立以区疾控机构为骨干，市疾控中心为依托，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。加强疾病预防控制中心公共卫生风险评估和卫生应急队伍建设，强化监测预警、风险研判、决策管理、检验检测、流行病学调查等现场调查处置能力。

**第二节 推进卫生应急管理体系和能力现代化**

构建统一领导、权责匹配的公共卫生应急管理格局，强化多部门联防联控应对处置工作体系，完善突发公共卫生事件决策议事制度。健全常态化演练机制，开展多模式的卫生应急处置演练。完善公共卫生重大风险研判评估决策及防控协同机制，定期分析形势研判风险，处置重大公共卫生安全问题，提升公共卫生应急治理体系联防联控、群防群控、精准防控的能力。强化应急指挥协调能力，提高应急响应效率。强化流行病学调查、实验室检测等公共卫生应急队伍能力，扩充区级公共卫生应急队伍，开展队伍规范化建设。建立公共卫生机构和医疗机构协同监测机制和病原实验室监测机制，充分发挥基层哨点、发热诊室、发热门诊等作用，做到早发现、早报告、早处置。加强应急物资储备体系建设。

**第三节 创新医防协同机制**

推进武江区疾病预防控制体系建设，逐步健全以疾病预防控制中心为核心，以医院为监测哨点并提供临床技术支撑，以基层医疗卫生机构为基础的分工协作的疾病管理防治体系。二级以上医疗机构应明确统筹管理公共卫生工作的科室，建立健全公共卫生管理协调机制，做好疾病预防控制工作。创新疾病预防控制机构和城乡社区联动工作机制，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。以高血压、糖尿病等慢性病和结核病防治管理为突破口，创新医防融合工作模式，加大艾滋病、癌症和严重精神障碍等重大疾病监测和防治力度。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。

# 第五章 加强医疗卫生服务能力建设

加强基层医疗服务体系建设，把提高基层医疗卫生综合服务能力作为改革突破口，突出重点、补齐短板，着力加强基层医疗卫生基础设施和服务能力建设。

**第一节 提高区级医疗卫生服务体系建设**

完善区级公共卫生机构。建成区中医院、儿童医院等区级公立医院并投入使用，填补二级公立医院空缺，以公立医院为龙头，对口帮扶基层医疗卫生机构服务能力建设，指导拓展业务范围和提升服务内涵，全面提高全区医疗卫生服务能力，推动基础医疗和基本公共卫生事业一体化发展。

**第二节 加强基层医疗卫生服务能力建设**

完成武江区基层公共卫生体系补短板项目建设，推动惠民街道社区卫生服务中心业务大楼建设，积极申报政府专项债券及中央预算资金，多方筹集资金提升基层医疗机构建设，通过基础设施提升、更新医疗设备，改善基层医疗机构就医环境，提高医疗服务能力。强化乡镇卫生院基本医疗服务功能，提升急诊抢救、二级以下常规手术、住院分娩、高危孕产妇筛查、儿科等医疗服务能力；村卫生站在乡镇卫生院的统一管理和指导下，承担行政村范围内人群的基本公共卫生服务和普通常见病、多发病的初级诊治、中医药服务、康复等工作。鼓励二级以上医院的医师到基层医疗卫生机构多点执业、出诊或巡诊，积极探索远程医疗等多种方式，推动优质资源下沉，提高社区医疗服务水平和质量。建立区级医疗质量控制中心，邀请市级三甲医院专家参与现场评价，加强基层医疗机构医疗服务质量和医疗安全管理。建立区级紧急医学救援应急队伍并完善相关管理机制，提升我区应急救援能力。以“优质服务基层行”活动要求为指引，不断强化基层医疗机构内部管理，力争到“十四五”期末，全部基层医疗机构达到国家基本标准，40%的基层医疗机构达到国家推荐标准。

# 第六章 推动中医药高质量发展

**第一节 健全中医药服务体系**

加快推进区中医院建设，建立以中医院为龙头，基层医疗卫生机构为基础，各级各类中医医疗机构和其他医疗机构中医科室为骨干，融预防保健、疾病治疗和康养康复于一体的中医药服务体系，提供覆盖全民和全生命周期的中医药服务。调整优化中医医疗资源布局，实施中医药传承与创新工程和基层中医药服务能力建设项目，丰富中医馆服务内涵，加快推进村卫生站中医阁建设。支持社会资本兴办中医诊所，鼓励名老中医创办工作室开班授徒。

**第二节 提升中医服务能力建设**

加强基层医疗卫生机构中医馆标准化建设，提升中医馆综合服务能力，15%的社区卫生服务中心和乡镇卫生院的中医馆完成服务内涵建设；将中医药健康文化知识阵地建设和“治未病”理念推广普及工作有机结合起来，鼓励家庭医生提供中医治未病签约服务；加强中医人才引进和培养力度，到2025年，基层医疗机构中医类别医师占同类机构医师总数比例达到25%以上。

**第三节 拓展中医药服务内容和比重**

充分发挥中医特色和优势，加强中医重点专科建设，提升重大和疑难疾病临床诊疗水平，推广基层医疗卫生机构中医药适宜技术。坚持中西医并重，推动中医药和西医药相互补充、协调发展，促进传统医学与现代医学相互融合，充分利用先进的医疗设备、精准的医疗技术，真正实现“中医特色优势+现代医疗技术”医疗模式。力争2025年中医诊疗人次占基层医疗卫生机构总诊疗量的30%以上，中医药医疗收入占总收入的25%以上。

# 第七章 深化医药卫生体制改革

坚持以人民健康为中心，加快建成覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度、可持续的多层次医疗保障体系，完善政策、健全机制、提升服务，增强医疗保障的公平性、协调性，推进医疗保障和医药服务高质量协同发展，促进健康武江战略实施，使人民群众有更多获得感、幸福感、安全感。

**第一节 推进分级诊疗制度建设**

全面实施家庭医生签约服务制度，推进基层医疗机构首诊和双向转诊，逐步完善分级诊疗保障机制。纵向整合全区医疗资源，建立“治疗—康复—长期护理”服务链，建立利益共享工作机制，健全分级诊疗配套制度，解决好“双诊变单诊”问题，形成“基层首诊、双向转诊、上下联动，急慢分治”的合理就医秩序。

**第二节 完善医疗保障制度**

加快建成覆盖全民、城乡统筹、全责清晰、保障适度、可持续的多层次医疗保障体系。推进医保即时结算终端服务延伸至村卫生站，方便参保人员实现就近就医、即时报销。不断完善异地就医结算制度，推进医疗救助等项目纳入异地就医“一站式”结算，提高结算效率。简化异地就医备案流程，推动异地就医备案上线“粤省事”等APP。协助推进支付方式改革，实施以DIP支付方式为主的医保基金支付新机制。加强医保基金监管能力建设，完善创新医保基金监管方式。到2025年，医疗保障制度更加成熟定型，基本完成待遇保障、筹资运行、医保支付、基金监管等重要机制和医药服务供给、医保管理服务等关键领域的改革任务。

**第三节 完善药品供应保障制**

加强药品耗材流通使用管理。持续推动药品集中采购改革，认真贯彻落实国家组织的药品耗材采购和使用工作，统一组织公立医疗机构开展药品耗材采购，倡导社会办医疗机构自愿参加。按照“保障供应，质优价廉”原则，落实药品耗材集中带量采购，切实降低药品采购价格。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，制定集中采购的药品、医用耗材中选和非中选品种的医保支付标准，所有定点医疗机构执行统一的医保支付标准。落实基本药物制度，各级医疗机构每年度定期调整优化用药目录，优先配备使用国家基本药物。鼓励城市医疗集团等建立药品联动管理机制，促进上下级用药衔接。实行重点药品监控，落实重点药品耗材监控机制，对重点监控药品目录内的药品实行每月监测预警、干预处理及公示公告等。落实国家医保谈判药品“双通道”管理机制，落实定点医疗机构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。落实短缺药品联动会商工作制度，完善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。

**第四节 建立严格规范的综合监管制度**

深化医药卫生领域“放管服”改革，更加注重加强事中事后监管。完善政府监管主导、第三方广泛参与、医疗卫生机构自我管理和社会监督为补充的多元化综合监管体系。加强医保基金运行监管，提高基金使用效率；全面推广医保智能监控，逐步实现对门诊、住院、购药等各类医疗服务行为的全面、及时、高效监控；建立健全医保与医疗机构、医药机构的谈判协商和风险共担机制。加强药品生产、销售全程监管，建立完善药品信息追溯体系，形成全品种、全过程完整追溯与监管链条。推动医疗、医保、医药考核评价由政府主导逐步向独立第三方评价转变。

**第五节 深化人事薪酬制度改革**

探索谋划公立医院医疗服务收入与薪酬制度衔接等政策。制定公立医院主要负责人绩效考核评价办法，落实“两个允许”（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各项基金后主要用于人员奖励）要求，在确保收支平衡的基础上，动态调整公立医院薪酬水平。在核定的薪酬总量内，允许医院自主设立薪酬项目，逐步建立主要体现岗位职责的薪酬体系。优化公立医院岗位设置，深化竞聘上岗机制。

# 第八章 促进人口均衡发展

**第一节 强化生育政策配套衔接**

严格执行新修订的《广东省人口与计划生育条例》，提倡适龄婚育、优生优育。落实取消社会抚养费、清理和废止相关处罚规定，配套实施积极生育支持措施，将入户、入学、入职等与个人生育情况全面脱钩。推进落实生育子女女方奖励假、配偶陪产假、独生子女父母护理假、父母育儿假等制度。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。加强人口监测，健全基层人口监测队伍，做好全员人口信息收集、录入、更新等工作，推进生育登记、孕产期保健、住院分娩、出生医学证明、儿童预防接种、居民健康档案等信息共享，提高全员人口库数据质量。跟踪监测生育形势和人口变动趋势，开展人口形势分析。优化生育服务措施，全面破解当前群众办理新生儿预防接种证、出生医学证明、入户登记、医保参保、社保卡申领需分别办理的现状，简化审批流程，推动户口登记、医保参保、社保卡申领等“出生一件事”联办。

**第二节 完善计划生育服务能力**

**（一）完善计划生育服务管理。**实行生育登记制度，全面推行网上办理，落实首接责任、一站式服务和承诺制，进一步简政便民。推动广东省全员人口信息系统和广东省妇幼健康信息平台进行信息共享，实现对高危人群的精准筛查，并按病情严重程度进行转诊及分级分类管理，到相应资质的助产机构进行再生育能力评估，从源头上降低不良生育率。

**（二）保障计划生育家庭权益。**对全面两孩政策调整前的独生子女家庭和农村计划生育双女家庭，继续实行现行各项奖励扶助制度和优惠政策。健全计划生育特殊家庭全方位帮扶保障制度，动态调整特别扶助制度扶助标准。构建“双岗”联系人制度，积极推进就医绿色通道和家庭医生签约等服务，扎牢织密帮扶安全网。深入开展“暖心行动”，为特殊家庭提供生活照料和精神慰藉等服务。

**（三）促进普惠托育服务发展。**开展“十四五”公办托育服务能力建设和普惠托育服务专项行动，支持社会力量发展社区托育服务设施和综合托育服务机构，支持幼儿园开设托班。积极开展有带动效应、可承担一定指导功能的示范性婴幼儿照护服务机构创建活动，加大对社区和农村地区婴幼儿照护服务的支持力度。支持社会力量发展普惠婴幼儿照护服务，重点推进承担一定指导功能的示范性婴幼儿照护服务机构建设，支持用人单位提供福利性婴幼儿照护服务。建立科学育儿指导团队，为家长婴幼儿照护提供科学照护指导和相关知识培训，促进婴幼儿在身体发育、动作、语言、认知、情感与社会性等方面全面发展，增强家庭科学育儿能力。加强婴幼儿健康管理，积极做好基本公共卫生服务、妇幼保健、预防免疫接种工作，促进婴幼儿照护服务健康发展。到2025年，每千人常住人口托位数达到5.5个以上，婴幼儿照护服务能力明显提升。

# 第九章 积极发展健康服务业

**第一节 鼓励社会办医**

支持社会力量投资医疗事业，鼓励社会资本在康复、老年病、临终关怀等资源紧缺领域举办医疗机构。引进社会办机构建设高水平的医学检验、病理诊断、医学影像、消毒供应、血液净化、安宁疗护等第三方服务。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，提升医疗服务水平。加大政府支持社会办医力度，推进“放管服”改革，指导民营医院严格依法依规执业，促进卫生健康事业规范化发展。

**第二节 推进医养结合工作**

推广“医疗机构+养老机构”“医疗机构+社区+居家养老”等发展模式，打造一批特色康养机构，促进医疗资源与养老服务衔接。鼓励二级以上医院安排一定数量床位用于医养结合、康养服务。实施医养结合机构服务质量提升工程，形成具有地方特色、可复制可推广的经验做法，建立健全中医医疗、护理、养老、康复四位一体的新型养老模式。支持民营医养结合机构发展。

**第三节 发展多样化健康服务**

加大招商引资力度，培育健康文化和旅游产业，促进健康体检、咨询指导、健康干预、健康管理等服务规范发展。推进跨界融合创新发展，加强中医药、健康养生、康养产业与旅游、乡村振兴深度融合，创建一批健康养生产业园、健康小镇和养生旅游基地，建设特色鲜明的中医药康养旅游示范区。鼓励发展多种形式的“互联网+医疗健康”服务，运用物联网技术，为居民在线提供健康咨询、健康管理等服务。

# 第十章 加强规划组织实施

## 第一节 强化政府职能

加强党对卫生健康事业的全面领导，落实各级政府主体责任，建立部门协调、上下机构联动的工作机制。协调推进规划确定的重点项目、重要任务及重大举措、畅通与省有关部门沟通衔接渠道，积极争取上级指导与政策支持。

## 第二节 加强法治建设

紧扣党建引领、法治中国、健康中国建设大局，主动落实《基本医疗卫生与健康促进法》《传染病防治法》《医师法》《广东省中医药条例》《职业病防治法》《安全生产法》《网络安全法》《禁毒法》《环境保护法》和《妇女权益保障法》等法律法规，完善相关配套制度，努力构建系统完备、科学适用、运行有效的卫生健康法治制度体系。

## 第三节 加大卫生投入

建立和完善政府卫生投入和保障主体责任，多渠道落实建设资金，重点向公共卫生、社区卫生等领域倾斜，减轻医疗机构运行压力。招善引爱，鼓励和引导社会力量加大对卫生健康事业的投入，助力卫生健康事业发展。加强校地合作，加强产教研结合，形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医体制。

## 第四节 加强人才队伍建设

坚持党管人才原则，充分用好我市“百团千才万匠”人才工程政策，深化实施医疗卫生人才的“引、育、留”工程，建立公立医院领导班子成员联系服务高层次人才制度。创新基层医疗卫生管理体制机制，实行基层医疗卫生机构人员“区招区管镇用”。继续实施全科医生人才培养工程、产科、儿科、精神科医师转岗培训，加强中医药师承教育，缓解基层医疗单位相关专业人才紧缺状况，满足基层群众医疗卫生服务需求。进一步落实卫生人才补助政策和基层医疗卫生机构人事薪酬工作制度，因地制宜做好人才子女教育、医疗保障等服务，做到感情留人，事业留人，待遇留人。

**第五节 加强宣传引导**

坚持正确的舆论导向，通过手机、互联网、电视、报纸、全聚合平台等多渠道加强正面宣传，及时解读各类政策信息，回应社会关切，广泛凝聚社会共识，营造全社会关心、理解和支持卫生健康事业的良好氛围。

**第六节 加强宣传引导**

本规划是“十四五”期间我区推进卫生健康发展的纲领性文件。区域卫生规划以及康复、精神、急救、人才等专项工作规划均应注重与本规划的衔接。各部门要按照职责分工，细化目标任务，根据实际情况研究制定具体实施方案。要按照规划要求，按计划、有步骤地做好相关任务的实施工作，确保规划提出的各项目标任务有序推进，落地落实。规划编制部门组织开展规划实施年度监测分析、中期评估和总结评估，对规划实施过程中发现的问题，要研究制订对应措施、及时协调解决。对好的做法和经验，要及时选行总结，加强复制推广。

附表 韶关市武江区“十四五”时期卫生健康事业重大项目表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 建设内容及规模 | 建设起止年限 | 建设地址 | 总投资（亿元） |
| 1 | 韶关市武江区中医院建设项目 | 占地面积30148平方米，总建筑面积为31430平方米，新建门诊综合楼、住院楼、后勤楼、垃圾站、污水处理站、连廊、液氧站、地下室等，含业务用房、功能性用房，院内生活用房、院内道路、停车场及广场等和相关配套设施及医疗设备、医用办公设施等，规划住院病床位200张。 | 2020-2023 | 武江区龙归镇龙归人民法庭西侧 | 3.14 |
| 2 | 韶关市武江区儿童医院建设项目 | 项目总用地面积16889㎡，新建建筑面积26790㎡（其中地上建筑面积19585㎡，地下建筑面积7205㎡），规划床位200张，停车位110（161）个。项目主要新建2栋综合楼及地下室、门卫和连廊，包括土地平整工程、建安工程、室外及其他配套设施工程等。 | 2020-2024 | 韶关市XH0102-07B地块（核工业四一九医院地块〉 | 2.76 |
| 3 | 韶关市武江区基层公共卫生体系补短板建设项目 | 新建基层应急门诊病房为一体的综合楼以及相关基础设施的建设，配置安装配套医疗设施设备等，增设卫生站，建筑面积为2.5万平方米。 | 2019-2023 | 西河镇、江湾镇、龙归镇、重阳镇、惠民街 | 0.4 |
| 4 | 惠民街道社区卫生服务中心项目 | 建筑面积约4000平方米的业务大楼，含全科、儿科、预防保健科室、发热诊室等临床业务用房、医技科室用房、公共卫生服务用房、中医馆及其他科室用房，配置医疗设备、医用办公设施。 | 2022-2025 | 惠民街道 | 0.35 |