

潮州市卫生和计划生育局 潮州市发展和改革委员会 文件

潮卫〔2017〕25号

关于印发《潮州市卫生与健康“十三五”规划》 的通知

各县、区人民政府(管委会)，市直各有关单位，市各有关人民团体，上级驻潮有关单位，市各开发区、潮州新区管委会，中山对口帮扶潮州指挥部：

《潮州市卫生与健康“十三五”规划》经市人民政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。执行过程中如遇到问题，请径向市卫生和计划生育局、市发展和改革委员会反映。

潮州市卫生和计划生育局



潮州市发展和改革委员会

2017年3月27日



潮州市卫生和计划生育局办公室

2017年4月5日印发

校对：信息统计科 刘礼浩

(共印25份)

潮州市卫生与健康“十三五”规划

为进一步提高人民群众健康水平，推进潮州市卫生计生事业发展，建立健全覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，提高卫生计生服务管理水平，促进人民生活健康发展，根据《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》、《中共潮州市委 潮州市人民政府关于建设卫生强市的实施意见》和《潮州市经济和社会发展第十三个五年规划纲要》精神，制定本规划。

一、规划背景

（一）基础与现况

“十二五”期间，稳步推进医药卫生体制改革，积极配置城乡医疗资源，不断完善医疗卫生服务体系建设，继续落实计生政策，卫生计生事业稳健发展，城乡居民健康保障水平明显提高。

医疗卫生服务能力显著增强。2015年，全市医院27个，其中公立医院14个（综合医院5个、中医院3个、专科医院2个、妇幼保健院4个），民营医院13个；慢病站4个，疾控机构3个，卫生监督所3个，采血站2个，医学研究机构1个，中等卫生学校1个；基层医疗卫生机构54个（社区卫生服务中心9个，乡镇卫生院42个，卫生所3个），村

卫生站 1579 个，个体诊所 608 个；医疗床位 6270 张，比 2010 年增长 82.3%，每千人口床位为 2.37 张，其中非公立医疗机构床位 752 张，占全市医疗机构床位数 11.99%。全市医疗机构在岗职工 12826 人，其中卫生技术人员 9234 人，在岗执业（助理）医师 4261 人，每千人口医师数 1.61 人，在岗注册护士数为 2937 人，每千人口注册护士数 1.11 人，医生人数及护士人数比 2010 年分别增长 24.9%、96.7%。2015 年，全市医疗卫生机构总诊疗人次数 12365356 人次，住院人数 205543 人次，分别比 2010 年期末增长 7.28%、29.72%。15 分钟可到达医疗机构住户比例 88.58%，市域内住院率达到 85.76%，医疗卫生服务可及性明显改善。推进“优质护理服务示范工程”，大力推行临床路径管理，推动预约诊疗，加快三级医院辅助检查结果互认，在 13 个县（区）级及以上医院开展优质护理试点服务工作，打造出 63 个优质护理服务示范病房。乡镇卫生院标准化建设、“五个一”设备配置、村卫生站公建规范化建设等项目顺利推进，基层医疗卫生机构规范化、标准化建设水平进一步提高，内涵建设进一步深化。积极开展住院医师规范化培训、全科医生规范化（转岗）培训及继续教育工作，2015 年全市每万常住人口全科医生 1.04 人。医学科技创新研究不断发展。潮州卫生学校完成“国家中等职业教育改革发展示范学校”项目建设任务，并顺利通过省级终期检查验收。推进中山市和潮州市卫生对口帮

扶，加强在管理、医疗、科研、教学等全方位的学习、交流、提升。科学制定《潮州市城区区域卫生专项规划（2013-2020年）》，探索建立公立医院管理新机制，加强医疗质量管理，完善医疗服务监管体系，推进“平安医院”创建工作。

深化医药卫生体制改革成效逐步显现。以维护和增进全体人民健康为宗旨，加快推进覆盖全市城乡居民的基本医疗卫生制度建设。基本医疗保障基本实现人员全覆盖，重特大疾病保障机制不断完善，全民医保制度基本建立。基本公共卫生服务人均经费补助标准从15元提高到45元，服务内容增加到13类。重大公共卫生服务项目受益人群逐步扩大。公共卫生服务均等化水平显著提升。加快推进公立医院改革，全面推开县级公立医院综合改革，在实施改革的医院中取消药品加成，降低大型设备检查价格，控制医疗服务费用，提高国家基本药物的使用比例。在全市基层医疗机构实施基本药物制度，制定开展家庭医生式服务试点方案，扩大家庭医生式服务试点范围。确定22个镇卫生院（社区卫生服务中心）和4个村卫生站作为家庭医生式服务试点单位，开展家庭医生式服务的城乡基层医疗卫生机构比例达到40%。安排财政补助资金落实乡村医生岗位津贴，筛选23名基层医院骨干医疗人员赴中山市开展业务进修。民营医疗机构发展领域不断拓展。市医疗卫生信息平台初步建成，实现“一卡、一库、一平台、一专网”，并已覆盖全市各级医疗卫生单位，

至 2015 年底累计建立居民电子健康档案 239.94 万份，建档率达到 88.2%。

公共卫生服务能力持续提升。进一步强化各项疾病防控措施，重大传染性疾病得到有效防控，有效遏制登革热、人感染 H7N9 禽流感、手足口病等各类传染性疾病的疫情。落实结核病防治策略，免疫规划工作扎实推进，报告“十一苗”平均接种率达到 95%以上，全市 51 家预防接种单位全面完成规范化门诊建设。慢性非传染性疾病防控不断加强，潮安区、饶平县、湘桥区顺利通过省级消除疟疾考核评估。卫生应急机制不断健全，监测预警系统得到完善，突发公共卫生事件应急信息平台已初步建成，环境卫生、放射卫生、学校卫生工作顺利开展。深化爱国卫生运动长效机制进一步健全，“三个一”环境卫生整治制度得到较好落实。推进农村水质监测和改厕工作，努力改善农村环境卫生条件。2015 年全市农村自来水普及率、无害化卫生厕所普及率分别达到 85.73%、94.98 %；饶平县新丰镇顺利通过省卫生镇考核验收，实现我市省卫生镇零的突破。2011-2015 年全市共创建省卫生镇 1 个、省卫生村 129 个。

计划生育服务管理进一步完善。切实稳定低生育水平，严格控制政策外多孩出生，着力提高政策生育率和长效措施落实率。2015 年全市常住人口出生 32264 人，人口出生率为 12.26%、自然增长率为 6.10%，均控制在省下达指标之内。

“单独两孩”政策平稳实施，利益导向政策体系不断完善，提高奖励扶助标准，全面落实“四项奖励”。坚持以人口计生目标管理责任制考核为导向，强化基层计生经常性工作落实。加强统计动态监测和定期分析，抓好对人口出生数据的清理清查，提高人口计生数据质量。妇幼保健和计划生育机构改革有序开展。实施优生健康惠民工程和出生缺陷综合防控，出生人口素质得到有效保障。稳步推进计划生育管理服务改革，社会性别平等不断得到促进。健全流动人口服务管理机制，计划生育基本公共服务均等化水平进一步提高。加强计划生育家庭养老工作。推进幸福家庭创建，家庭发展能力和幸福水平进一步提升。

中医药事业稳步发展。稳步推进中医药服务体系建设，饶平县中医医院顺利通过省二级甲等中医医院评审，成为我市首家二级甲等中医医院。基层医疗卫生机构“中医馆”建设得到明显加强。

“十二五”期间，特别是深化医改以来，全市卫生计生系统在保基本、强基层、建机制等方面，取得了阶段性成效，医疗卫生服务能力和计划生育服务水平显著提高，为建设“卫生强市”、推进卫生计生事业发展奠定了坚实基础。

（二）形势与挑战

“十三五”时期，是建设“卫生强市”、打造“健康潮州”的关键时期。当前，党中央、国务院高度重视卫生计生

事业发展，建设健康中国成为国家战略。以全民健康来促进全面小康，为实现中国梦提供健康支撑，成为全社会广泛共识。全面依法治国深入推进，为提升卫生计生治理体系和治理能力现代化水平提供坚实的法律保障。围绕“三个定位、两个率先”总目标，着力增进民生福祉，全力实现率先全面建成小康社会、率先建立基本医疗卫生制度，实现“人人享有基本医疗卫生服务”，加快卫生计生事业健康发展迎来难得历史机遇，进一步提高人民健康水平是摆在我们面前的重要使命任务。

随着经济社会发展步入新常态下的深度调整和转型攻坚阶段，特别是医药卫生体制改革的继续深入，深层次体制机制问题逐步凸显，改革难度、复杂性进一步增大。医疗服务管理水平不高，医疗卫生业务流程、服务效率和群众就医环境未能得到显著提高。医疗卫生面临传染性疾病和非传染性疾病双重负担，慢性病已成为主要疾病负担，传染病依然威胁着居民健康和社会安全。居民对医疗卫生服务呈现多层次、多样化和个性化需求，康复、护理、理疗等方面存在的薄弱环节将更加凸显。全市各地医疗资源配置不均衡，财政投入不足，人民群众享有公平、均等的卫生服务任重道远。保障和增进人民群众健康工作任务艰巨，提高人民健康水平面临新的挑战。

二、总体要求和发展目标

（一）指导思想

高举中国特色社会主义伟大旗帜，以邓小平理论、“三个代表”重要思想和科学发展观为指导，全面贯彻党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神，深入贯彻习近平总书记系列重要讲话精神，坚持创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念，紧紧围绕“四个全面”战略布局和“三个定位、两个率先”总要求，以及全省关于加快粤东西北地区振兴发展战略部署，按照市委市政府的工作要求，认真贯彻落实“卫生强市”建设意见，坚持计划生育基本国策，以公平可及、群众受益为出发点和落脚点，以保障人民健康为中心，以强基提质为保障，以深化改革为动力，以人才、科技和信息化建设为支撑，进一步统筹城乡卫生计生事业发展，优化卫生计生资源配置，加强医疗卫生服务体系建设，提高卫生计生服务水平和质量，推动医疗卫生服务从以疾病控制为中心向以健康为中心转变，不断提高人民群众健康水平，全力推进我市“卫生与健康”发展。

（二）基本原则

1. 坚持以人为本，保障健康。把维护人民群众的健康权益放在首位，以保障健康为中心，将基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供，进一步提高基本医疗卫生服务的公平性和可及性，推动城乡卫生计生基本公共服务均等化，提高人民群众健康水平，使全市人民更多、更公平地共享卫生发

展成果。

2. 坚持政府主导，社会参与。强化政府在本基本医疗卫生制度建设中的规划、统筹、筹资、管理、服务和监管等责任，维护公共卫生和基本医疗服务的公益属性。积极发挥市场机制作用，鼓励和支持社会力量发展健康服务业。坚持寓健康于万策理念，动员全社会力量共同维护群众健康。

3. 坚持改革创新，求真务实。创新体制机制，统筹推进医疗保障、医疗服务、药品供应、公共卫生、监管体制综合改革，进一步凝聚改革合力，推动医保、医药、医疗“三医”联动，提升群众健康保障。创新服务模式，改善服务绩效，更加注重预防为主和健康促进，更加注重提高服务质量和水平，更加注重工作重心下移和资源下沉，进一步增强人民群众改革获得感。

4. 坚持统筹兼顾，科学制定。编制过程中既有统筹卫生计生事业的各个方面，建设与小康社会相适应的整合型医疗卫生服务体系，推动大区域范围内卫生计生资源共享，推进区域、城乡卫生计生事业一体化发展，又有以解决一些关系老百姓切身利益、事关卫生计生发展全局的重点和难点问题为出发点的内容，以点带面，协调发展。在认真总结“十二五”规划的实施情况基础上，深入分析当前我市卫生计生事业发展现状、面临形势及问题，把握好国家、省的战略构想和我市的发展思路，因地制宜，体现特色和打造亮点，科学

制定卫生计生事业的规划目标，合理布局重大项目。

5. 坚持远近结合,上下衔接。本规划编制工作坚持立足当前与谋划长远相结合，既关注当前全市卫生计生发展面临的主要矛盾，又预测卫生计生事业发展中的长期性问题，增强规划的预见性；同时也坚持下级规划服从上级规划、专项规划服从总体规划、同级规划相互协调的原则，加强规划衔接，使各层次规划定位清晰、功能互补、统一协调、形成合力。

（三）发展目标

到 2018 年，初步建立基本医疗卫生制度，人民群众健康水平明显提升，医疗卫生综合实力和主要健康指标达到全省指标要求。到 2020 年，卫生强市建设取得显著成效，覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度进一步完善，整合型医疗卫生服务体系基本建成，总体实现基本医疗卫生服务均等化，全市医疗卫生服务能力和水平明显提高，人均预期寿命达到 77.5 岁。

——制度体系更加成熟定型。卫生计生法规制度进一步健全，治理体系和治理能力现代化取得积极进展。

——健康服务体系持续完善。整合型的医疗卫生服务体系建立健全，服务可及性、公平性进一步提高，人民群众多层次、多样化健康需求得到较好满足。

——健康素养明显提升。推动普及健康生活方式，有力

提高人民维护和促进自身健康的能力，有效控制健康危险因素。

——健康服务模式转变有效实现。机构间的分工协作更加紧密，家庭医生签约服务逐步推开，分级诊疗制度基本建立。

——适度生育水平得到保持。全面两孩政策平稳实施，计划生育服务管理制度进一步完善。

表 1 潮州市“十三五”时期卫生与健康主要指标

领域	主要指标	2015 年 (市)	2018 年 (市)	2020 年 (市)	指标 性质	2020 年 (省)	2020 年 (国家)
健康 水平	人均预期寿命(岁)	76.32	77.2	77.5	预期性	77.8	>77.3
	孕产妇死亡率(/10万)	2.42	<15	<15	预期性	≤15	<18
	婴儿死亡率(%)	0.56	<6	<6	预期性	≤6	<7.5
	5岁以下儿童死亡率(%)	0.7	<8	<8	预期性	≤8	<9.5
疾病 防控	居民健康素养水平(%)	10.8	16	20	预期性	24	>20
	以乡镇(街道)为单位适龄儿童 免疫规划疫苗接种率(%)	99.58	>95	>95	约束性	>95	>90
	肺结核发病率(/10万)	77.42	73.5	69.5	预期性	63	<58
	城市城区病媒生物密度控制水 平达到国家标准比例(%)	50	100	100	预期性	100	-
	农村自来水普及率(%)	85.73	88.5	>90	约束性	>90	>90
	因心脑血管疾病、癌症、慢性呼 吸系统疾病和糖尿病导致的过 早死亡率(%)	10.55	比2015 年降低 3%	比2015 年降低 5%	预期性	比2015 年降低 5%	比2015 年降低 10%
妇幼 健康	孕产妇系统管理率(%)	91.18	>90	>90	约束性	>90	>90

	3岁以下儿童系统管理率(%)	94.39	>90	>90	约束性	>90	>90
	孕前优生健康检查目标人群覆盖率(%)	92.99	>80	>80	预期性	>80	>80
医疗服务	三级医院平均住院日(天)	8.7	8.5	<8	预期性	<8	<8
	院内感染发病率(%)	5	4.5	<3.2	预期性	<3.2	<3.2
	30天再住院率(%)	5.45	4	<2.4	预期性	<2.4	<2.4
	门诊处方抗菌药物使用率(%)	17.3	≤12	<10	预期性	<10	<10
计划生育	总人口(万人)	262.12	267.00	270.32	预期性	11600	142000
	人口自然增长率(‰)	6.10	11.0	11.5	预期性	8.6	-
	出生人口性别比	105.63	105.40	105.50	约束性	111	<112
医疗卫生服务体系	每千常住人口医疗机构床位数(张)	2.37	3.17	3.7	预期性	≤6.0	<6
	每千常住人口执业(助理)医师数(人)	1.61	1.97	2.2	预期性	2.8	>2.5
	每千常住人口注册护士数(人)	1.11	1.82	2.3	预期性	3.5	>3.14
	每万常住人口全科医生数(人)	1.04	2	3	约束性	3	>2
	社会办医院床位占医院床位总数的比重(%)	18.53	≥30	>30	预期性	≥30	>30
医疗卫生保障政策	政策范围内住院费用医保基金支付比例(%)	75%	75%	75%	预期性	75左右	75左右
	个人卫生支出占卫生总费用比例(%)	<28	<27	<25	约束性	<25	28左右

三、主要任务与重点工作

(一) 加强公共卫生安全服务体系建设。

完善公共卫生安全体制机制。强化政府公共卫生责任，

建立健全政府主导、预防为主、防治结合的公共卫生安全机制。建立潮州市防治重大疾病工作联席会议制度，加强疾病预防控制、健康教育、精神卫生、职业卫生、医疗急救、采供血、综合监督执法、食品安全标准与风险监测评估、妇幼保健计划生育服务等公共卫生服务能力建设。强化公立医院和城乡基层医疗卫生机构公共卫生职能，建立健全与专业公共卫生机构之间上下联动、分工明确、信息互通、资源共享、协调互动的公共卫生服务体系。

完善疾病预防控制体系建设。构建市、县（区）级疾病预防控制网络体系，推进完善县（区）疾病预防控制机构建设，全面加强疾病预防控制工作。

提升突发公共卫生事件应急处置能力。建立健全重大疾病及健康危害因素监测网络和突发事件信息报告网络，提高评估研判和预警能力。加强突发公共卫生事件应急信息平台建设，建立卫生应急网络和指挥决策系统，完善卫生应急经费保障和应急物资储备机制，建立区域应急联动机制。加强疾控机构基础设施和实验室能力建设，建设区域传染病病原学检测与公共卫生检验中心实验室。到2018年，市、县（区）疾病预防控制水平达到省要求。加强卫生应急队伍职业化、专业化建设。强化各级公立医院卫生应急能力建设，市一级依托市第三人民医院建设潮州市传染病应急医疗区，集中收治突发急性传染病；在市中心医院、市人民医院和各县（区）

综合医院建设突发急性传染病隔离病房，配置负压救护车等转运设备。

实施慢性病综合防控。完善政府主导的慢性病综合防控协调机制。加强慢性病监测评估，针对可控健康危险因素确定的优先领域，深入开展健康促进和行为干预，强化预防、保健、治疗的有效衔接，逐步实现慢性病的规范化诊治和康复，实现心脑血管病、糖尿病、恶性肿瘤、呼吸道疾病等慢性病的有效防控。

进一步强化慢性病防控和管理。健全完善慢性病监测，扩大肿瘤随访登记，规范全人群死因监测，开展慢性病相关危险因素与营养监测、慢性阻塞性肺病等监测。建立以信息化为基础的健康管理，提高慢性病患者健康管理覆盖面。高血压和糖尿病患者健康管理率 2020 年均达到 40%。加强慢性病筛查和早期发现，针对高发地区重点癌种开展早诊早治工作，提高五年生存率。推进慢性病综合防控示范区建设。开展社区防治和健康教育，控制社会和个人危险因素。加强口腔保健服务，开展儿童口腔疾病综合干预项目，包括窝沟封闭、局部涂氟和早期充填。充分发挥中医药“简、便、验、廉”和“治未病”的优势，促进中医药服务与慢性病防治工作结合。逐步扩大慢性病干预与管理范围，推广慢性病有效防治模式，减少疾病负担。

加强重大传染病防治。建立健全重大传染病联防联控工

作机制，增强传染病监测预警能力，法定传染病报告率达到95%以上，提高疫情发现能力和处置水平，构筑维护群众健康的安全屏障。扎实开展乙型病毒性肝炎、艾滋病、结核病等重点传染病防治工作。降低全人群乙肝病毒感染率。扩大艾滋病高危行为干预的覆盖面，完善艾滋病“四免一关怀”政策，加强艾滋病检测和规范随访，诊断发现并接受规范随访服务的感染者和病人比例达75%以上，提高重点人群艾滋病自愿咨询检测的可及性，为所有愿意接受治疗的感染者和病人提供抗病毒治疗。进一步完善新型结核病防治管理模式，推进结核病防治示范区创建，拓展耐多药结核病规范诊治覆盖面。强化学校结核病、艾滋病等传染病防治。加强霍乱、登革热、手足口病、流感、麻疹等急性传染病的监测和防控。实施以传染源控制为主的狂犬病、禽流感等人畜共患病综合治理策略。以县(区)为单位麻风病患病率控制在1/10万以下，消除麻风病危害。建立控制严重传染病防控能力储备机制。

强化精神疾病防治。健全精神卫生综合管理工作机制和精神障碍患者救治救助保障制度，提高重性精神疾病患者治疗率和管理率，登记在册的严重精神障碍患者管理率达到80%以上，预防严重精神障碍患者重大肇事肇祸案(事)件发生。逐步建立健全精神障碍患者社区康复服务体系，加强心理健康服务，进一步提高抑郁症治疗率。依托市第三人民

医院建立市级精神卫生中心，并整合市慢病站、市第三人民医院资源组建重性精神疾病个案管理团队，进一步加强我市重性精神疾病患者的管理和治疗。

落实国家扩大免疫规划。做好常规免疫、补充免疫和查漏补种工作，推进接种门诊规范化建设，进一步加强冷链系统建设，提升预防接种管理质量。调整完善脊灰疫苗免疫策略，继续维持无脊灰状态。加强疫苗可预防疾病监测。推动建立预防接种异常反应补偿保险机制。

做好重点寄生虫病及地方病防控工作。进一步推进地方病、寄生虫病的防治。继续维持血吸虫消除状态，巩固消除丝虫病和疟疾工作成效，开展消除疟疾行动计划，降低重点地区人群的肝吸虫感染率，继续加强土源性和食源性寄生虫病防治。保持人群碘营养水平适宜状态。加强病区居民饮水氟含量和病情的监测，控制饮水型氟中毒。

进一步加强职业病危害防治。开展职业病危害普查和防控。加强重点职业病和医用辐射防护监测、职业健康风险评估工作，规范职业健康检查和职业病诊断、鉴定管理。加强完善职业健康检查机构与能力建设，合理布局，力争每一县区至少有 1 家以上职业健康体检机构，方便劳动者就近开展职业健康检查。加强职业人群健康教育，启动用人单位职业健康促进试点。加强对环境相关疾病防治，开展环境卫生、饮用水安全等服务。

专栏 1 重大疾病防治项目

慢性病综合防治：开展慢性病综合防控示范区建设。实施慢性病监测及综合干预，开展癌症早诊早治。实施脑卒中、心血管病、慢性呼吸系统疾病筛查干预，高血压、糖尿病高危人群健康干预，以及重点人群口腔疾病综合干预。

重大传染病防控：开展艾滋病、结核病防控，流感和不明原因肺炎监测，实施手足口病、狂犬病、登革热等传染病的监测及早期干预，做好突发急性传染病防控。

精神疾病防治：开展严重精神障碍患者管理治疗、心理健康服务，开展精神卫生综合管理试点。

扩大免疫规划：开展扩大国家免疫规划，以及 AFP 病例及麻疹、乙肝等疾病监测。

重点寄生虫病及地方病防控：继续维持血吸虫消除状态，巩固消除丝虫病和疟疾工作成效，实施重点地方病防控。

职业病防治：开展重点职业病监测与职业健康风险评估，开展职业性放射性疾病监测与职业健康风险评估，落实医疗卫生机构医用辐射防护监测，开展职业健康管理先行区建设。

（二）推动爱国卫生运动与健康促进。

广泛开展爱国卫生运动。建立健全爱国卫生运动长效机制，落实环境卫生“三个一”制度，深入开展城乡环境卫生整洁行动。加强农村改厕和农村环境卫生监测工作，规范病媒生物控制，广泛开展城乡除“四害”活动，提高创建省

卫生城市成果，深入开展省卫生镇村创建。到 2020 年，省卫生镇（县城）达到 2-3 个；农村卫生厕所和无害化卫生厕所普及率均达到 97%。

进一步保障城乡饮水安全。继续加强城市和农村生活饮用水监督监测力度，进一步提高农村集中式供水人口比例和供水保证率，农村集中式供水卫生安全巡查覆盖 90%以上的乡镇。

推进多污染物综合防治和环境治理。加强大气污染综合治理，改善大气环境质量。推进重点区域水污染防治和土壤污染治理与修复。

继续开展“健康城市”建设。推进健康“细胞工程”建设，广泛开展健康社区、健康单位、健康学校、健康家庭工程，将健康理念融入城镇规划，不断改善城乡环境，形成政府领导、多部门配合、全社会参与的工作格局。到 2020 年，全市各县（区）要建立一批健康细胞工程，健康管理模式基本建立。

深入开展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，充分利用主流媒体和新媒体开展多种形式的宣传活动，实施健康知识进万家、婚育新风进万家、广东名医大讲堂、农民健康促进行动、健康中国行以及全民健康素养促进行动等专项行动计划，普及均衡营养、心理健康、合理用药和科学就医等知识，提高全民健康素养。

倡导“将健康融入所有政策”理念，大力营造有利于健康的社会环境。大力推进公共场所禁烟，加快控烟立法工作，强化戒烟服务，开展创建无烟单位、全省健康促进示范单位等活动。健全健康素养和烟草流行监测体系。到2020年，力争70%以上的单位建成无烟单位，15岁以上人群烟草使用流行率控制在25%以内。

开展家庭和高危个体健康生活方式强化指导和干预，引导群众加强自我健康管理。加强国民营养计划和心理健康服务。深入推进以合理膳食、适量运动、戒烟限酒和心理平衡为主要内容的全民健康生活方式行动。

进一步开展健康教育和健康促进工作。切实加强学校健康教育与健康促进工作，将健康教育纳入国民教育体系。开展学生健康危害因素监测与评价。加强学生近视、龋齿、肥胖等常见病监测与防治工作。建设健康步道、健康广场、体育公园、体质测定与运动健身指导站等支持性环境，广泛开展全民健身运动。

专栏2 健康促进项目

健康城市：推进“健康城市”建设，继续推进农村改厕，科学开展病媒生物防制。

环境健康危害因素监测：开展饮用水卫生监测、农村环境卫生监测、公共场所健康危害因素监测、空气污染等对人群健康影

响监测。

全民健康生活方式：开展减少烟草危害，推广减盐、健康口腔等专项行动。

健康教育：开展“健康知识进万家”活动、婚育新风进万家活动、广东名医大讲堂、无烟单位创建活动、全省健康促进示范单位创建活动、农民健康促进行动。

青少年健康：加强学生健康危险因素和常见病监测与防治。

（三）提升医疗服务能力。

实行分级诊疗制度。以提高基层医疗服务能力为重点，以常见病、多发病、慢性病分级诊疗为突破口，形成科学合理的就医秩序，基本实现基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分治的诊疗模式。明确各类医疗机构诊疗服务功能定位，建立健全分工协作机制，逐步完善双向转诊标准和程序。控制三级医院普通门诊规模，支持和引导病人优先到基层医疗卫生机构就诊。加强县（区）级医院服务能力建设，通过组建医联体、对口支援、远程医疗、医师多点执业等，推动优质医疗资源有序下沉，全力提高基层医疗卫生服务能力。全面建立全科医生、家庭医生签约、基层签约服务和急需领域医疗服务等制度，大力加强以全科医生为重点的基层医疗卫生人才队伍建设。鼓励二级以上医院成立全科医学科。实行差别化的医保支付和价格政策，完善不同级别医疗机构医

保差异化支付政策，发挥医保引导作用，促进分级诊疗制度全面建立。至 2017 年，分级诊疗政策体系逐步完善，医疗卫生机构分工协作机制基本形成；到 2020 年，分级诊疗服务能力全面提升，保障机制逐步健全，分级诊疗制度全面建立，一般常见病、多发病、慢性病等普通疾病患者留在基层医疗卫生机构诊治，实现“小病不出村、常见病不出镇、大病不出县”的目标。

提高医疗质量和安全。加强医疗质量监管，逐步建立并完善医疗机构三级医疗质量控制网络。健全医疗安全保障体系，建立科学的医疗绩效评价机制以及医疗质量控制动态监测和反馈机制，实现医疗质量和安全持续改进。规范诊疗行为，推进实施临床路径；健全医疗技术临床应用管理制度。实施遏制细菌耐药国家战略，以抗菌药物为重点推进合理用药，进一步加强处方监管，提高临床用药的安全性、有效性。完善血液供应保障机制，推进临床合理用血。开展血液安全风险监测，巩固血液核酸检测成果。构建安全、规范、完善、先进的区域采供血机构血液信息管理平台，促进全市采供血机构提高科学管理和质量管理水平。建立以控制不合理费用增长为重点的内审制度，规范医务人员医疗卫生服务行为。

加强临床专科能力建设。实施强基创优行动计划，以发展优质资源为目标，建设临床专科，重点支持肿瘤、心脑血管、产科、儿科、精神、传染病等薄弱领域重点专科诊疗能

力提升，发挥重点专科的辐射带动作用，促进区域医疗服务体系协调发展。全面提升县（区）级公立医院综合能力。强化县（区）域内常见病、多发病相关专业，传染病、精神疾病及急诊急救、重症医学、血液透析、产科、儿科、口腔、中医等临床专科建设，加强基层医疗卫生机构服务能力建设，提高常见病、多发病和慢性病的诊治能力。实现县（区）域内就诊率提高到 90%以上目标，基本实现大病不出县（区）。继续开展防盲治盲和防聋治聋工作，维护残疾人健康。

改善医疗服务。建立健全多层次医疗服务体系，改善医疗服务。发挥医疗卫生服务体系整体功能，大力推动优质资源下沉，进一步提升基本医疗服务可及性。鼓励独立的医疗服务中心建设，推进检验检查结果互认。大力构建覆盖就医全程的优质服务，优化诊疗服务流程，改善门诊布局环境，加强病区规范化建设，发挥信息化支撑作用，推行电子病历，丰富便民措施。推行日间手术，畅通急诊绿色通道。强化护理力量，持续改善护理服务。充分调动、发挥医务人员积极性，提高医疗服务水平，改善群众就医感受。

（四）建立健全医疗卫生服务体系。

优化医疗卫生资源配置。强化医疗卫生服务体系规划，优化医疗卫生资源布局结构，着力构建整合型医疗卫生服务体系。推动医疗资源向基层和农村流动，缩小区域间基本医

疗卫生服务差距。大力加强妇幼健康、公共卫生、肿瘤、精神疾病防控、儿科等薄弱环节能力建设。促进各地区、各级各类医疗卫生机构均衡发展。推进区域医疗卫生资源共享，促进医疗卫生服务体系整体效能提升。市级重点办好**1**个综合性三级医院、**1**个综合性三级中医医院(中西医结合医院)、**1**个三级妇幼健康服务机构以及精神、儿童、传染病等专科医院；各类专科医疗机构设置较好地适应居民健康需求。全市实现**1**个综合性医院、**1**个中医医院、若干所专科医院(专科医疗优势明显的综合性医院)进入区域医疗中心行列。县(区)级重点办好**1**个县(区)办综合医院、**1**个县(区)办中医院和**1**个县(区)办妇幼健康服务机构，**50**万人口以上的县(区)可适当增加公立医院数量，重点扶持精神、儿童、传染、康复等专科医疗机构建设；每个镇办好**1**个标准化建设的镇卫生院，每个街道办事处范围或每**3**万至**10**万居民设置**1**个标准的社区卫生服务中心。

加强市级医疗卫生服务能力建设。调整优化市中心城区医疗资源配置，促进城区医疗卫生资源扩容提质。加快推进市中心医院提升建设项目，建设潮州市医学检验诊断中心、产前诊断中心、危重新生儿救治中心，完善潮州市生殖医学中心建设，完善专科设备配备，加强人员培训，提升医疗服务质量。协调推进潮州市人民医院改扩建和调整医院格局，扩大医疗业务用房、配套用房，改善医院就医环境。力争于

2020 年将市中医医院建成为三级中医医院。协调落实市妇幼保健院改扩建用地，按照三级妇幼保健院标准，扩建市妇幼保健院。加快推进在市第三人民医院建设潮州市传染病应急医疗区，力争用两年时间建成并投入使用。加快推进潮州卫生学校综合大楼工程建设项目，力争 2018 年底建成并投入使用。

提升县（区）域医疗卫生服务能力。重点加强县（区）级医院综合能力提升，通过实施县（区）级医院综合服务、基层医疗卫生服务、公共卫生服务等能力提升项目，深化基层医疗卫生机构综合改革，加强基层医疗卫生机构服务能力建设。全面加强县（区）级医院基础建设，提升县（区）级医院急危重症救治能力和常见病、多发病诊疗水平。至 2017 年底，潮安区、饶平县医疗卫生服务能力达到省内较好水平，县域内住院率提高到 90%以上，基本实现大病不出县（区）的目标。制订落实医疗卫生强基创优行动计划，补齐基层医疗卫生事业短板。实施镇卫生院标准化建设项目，落实镇卫生院业务用房标准化建设年度目标任务和医疗设备标准化配置，完善社区卫生服务能力建设。至 2018 年底，全市所有镇卫生院和社区卫生服务中心达到标准化建设要求。通过财政出资、社会捐赠、对口帮扶等形式，多渠道筹集资金，推进村卫生站公建规范化建设，至 2019 年底，全市每个行政村建成 1 个公建规范化村卫生站。推进县（区）镇村医疗

卫生服务一体化管理。有计划、有步骤加强新建城区、郊区等薄弱区域公立医疗卫生机构建设，鼓励社会资本在服务资源稀缺领域、区域举办医疗机构，着力构建“15分钟城市社区健康服务圈”。

积极推进医疗合作模式改革。加强医疗对口帮扶合作，提升市中心医院与南方医科大学、北京协和医院，市人民医院与汕头大学医学院、广东省人民医院、上海市同济医院的医疗合作水平，提升潮州市-中山市医疗对口帮扶合作水平。探索试行医院重点专（学）科由省内外高层次公立医院进行托管或合作。鼓励市级公立医院以医联体形式，与县（区）级医院建立利益共享、责任共担的结对帮扶合作关系，将市级医院的优质资源输向县（区）域，突破制约县（区）级医院管理和业务提升的瓶颈。依托市中心医院、市人民医院分别建立全市医学检验中心和影像中心，依托县（区）级人民医院建设县（区）域医学检验中心、病理诊断实验室、消毒供应中心，实现区域卫生资源共享。探索以县（区）级医院为龙头，组建县（区）域内各级医疗机构医联体，推进县（区）、镇一体化管理。有条件的镇中心卫生院可建设成为县（区）人民医院或中医院分院。在全市范围内选择不同层次公立医院试点实行由公立医院或医学院校进行整体托管。

大力加强专业公共卫生机构能力建设。提升卫生应急水平，构建陆海空立体化紧急医学救援体系。推进生物安全实

实验室建设，强化疾病预防控制机构建设，完善实验室装备，健全疾病监测和疫情信息报告网络，强化重大公共卫生的风险分析核心能力。健全精神卫生服务体系，提高精神卫生服务能力。改进提升妇幼健康服务机构在孕产保健、儿童保健、妇女保健、计划生育方面技术与服务能力。加强职业病防治能力、卫生计生监督执法能力和食品安全技术支持体系建设。推进健康教育与健康促进体系建设。

专栏 3 卫生强基创优行动计划

实施提升县（区）级医院综合服务能力工程，加强镇卫生院标准化建设和村卫生站公建规范化建设，强化传染病防控能力和出生缺陷综合防控能力，开展住院医师规范化培训，提升基层医疗卫生机构医务人员待遇，加强乡村医生队伍建设和提升食品安全风险监测能力。加强县（区）级医院核心能力建设，提升基层医疗卫生服务水平，提高重大传染病监测预警和突发、新发重大传染病应急处置能力。

（五）完善计划生育政策。

稳妥扎实推进全面两孩政策。坚持计划生育基本国策，贯彻落实新修订的《广东省人口与计划生育条例》，按《广东省卫生和计划生育委员会关于生育登记和再生育审批的暂行管理办法》要求切实做好生育登记和再生育审批工作，

鼓励按政策生育，加强统筹协调，科学制定实施方案，做好相关政策衔接，确保全面两孩政策稳妥扎实有序实施。加强出生人口监测和风险控制，强化政策实施情况的评估和监督。依法依规查处政策外多孩生育，维护良好生育秩序，调控人口总量、优化人口结构、引导人口合理分布，促进人口均衡发展。

坚持和完善计划生育目标管理责任制。坚持党政一把手亲自抓、负总责，坚持“一票否决”制，坚持计划生育兼职委员和领导小组制度，强化各地区各部门齐抓共管的工作格局。建立健全与新时期形势任务相适应、科学合理、便捷高效的计划生育目标管理责任制考核体系和运行机制。

改革完善计划生育服务管理。统筹推进生育政策、服务管理制度、家庭发展支持体系和治理机制综合改革。推动实现计划生育工作由控制人口数量为主向调控总量、提升素质和优化结构并举转变，由管理为主向更加注重服务家庭转变，由主要依靠政府力量向政府、社会和公民多元共治转变。完善计划生育长效工作机制。统筹卫生计生资源，更加注重宣传倡导、服务关怀、政策引导和依法行政。实行生育登记服务制度，取消两孩以内生育审批，由家庭自主安排生育。完善再婚等情形再生育管理，按规定办理登记，提供计划生育、优生优育、生殖健康优质服务。优化办事流程，简化办理手续，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。

加强流动人口计生管理服务。抓好流动人口集中服务管理专项活动，加强流动人口动态监测，优化流动人口综合治理工作。抓好流动人口卫生计生基本公共服务均等化工作，开展流动人口健康教育。落实双向管理职责，建立健全流动人口网格化管理机制，多渠道、多形式的开展户籍地和现居住地两地之间的沟通合作活动，促进流动人口区域协作。加强信息交互，大力推动流动人口婚育证明电子化改革，为群众提供方便、快捷、高效的办证服务，提升网络化协作水平。

提高计划生育家庭发展能力。完善计划生育家庭奖励和扶助政策体系，兑现“四项奖扶”的奖励扶助金，进一步加大对计划生育家庭扶助力度。建立“双岗”联系制度，落实联系人责任，加强对失独家庭的关爱和帮助。坚持男女平等，严厉打击非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别人工终止妊娠行为，综合治理出生人口性别比偏高问题。加强计划生育家庭发展能力建设。推动社会关怀，开展创建幸福家庭活动，新家庭计划等家庭发展项目，围绕家庭文化、家庭保健、科学育儿、养老照护和医养结合等内容，为家庭成员提供培训和服务。

专栏 4 计划生育家庭发展能力建设项目
动态调整奖励扶助标准，健全计划生育家庭优惠优先、奖励扶助、社会保障等政策体系。推动社会关怀，加大对计划生育特

殊家庭的扶助，开展社区新家庭计划项目，从社区和家庭出发，提升家庭成员的保健意识、关注家庭中婴幼儿的科学喂养、普及社区和居家养老看护知识，促进家庭文化建设。

（六）加强妇幼健康服务。

提高妇幼健康服务水平。全面统筹农村住院分娩补助与生育保险制度，向孕产妇免费提供生育全过程的基本医疗保健服务。推行国家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，提高孕产妇系统管理率。加强市、县（区）妇幼健康服务机构服务能力建设。实施高危妊娠分级管理，为危重孕产妇和新生儿提供绿色会诊、转诊通道，提高孕产妇和新生儿危急重症救治能力，有效降低孕产妇和新生儿死亡率，大力倡导婚检和免费孕前优生健康检查，全面实施出生缺陷综合防控项目，落实出生缺陷三级防控，建立覆盖城乡，涵盖孕前、孕期、新生儿各阶段的出生缺陷防治基本免费服务制度，有效降低出生缺陷发生率。提高妇女常见病筛查率和早诊早治率，进一步加强预防艾滋病、梅毒、乙肝等母婴传播工作。加强儿科服务能力建设，推广儿童疾病综合管理等适宜技术。加强儿童保健服务和管理，改善妇女儿童营养状况，加强妇女儿童心理健康保健。加强流动人口妇幼保健管理，改善流动人口中的妇女儿童健康状况。改善儿童营养，5岁以下儿童低体重率降低到1.4%以下。

改善妇幼健康服务条件。优化整合各级妇幼保健和计划生育技术服务资源。实施妇幼健康优质服务创建示范工程，按照三级标准改扩建市妇幼保健院，各县（区）妇幼健康服务机构达到二级水平。到 2020 年，力争全市产、儿科床位分别达到每千常住人口 0.49、0.4 张。全面实施出生缺陷综合防治项目，降低出生缺陷发生率。在市中心医院筹建潮州市产前诊断中心。完成潮安区和饶平县出生缺陷综合干预中心建设，到 2017 年完成湘桥区出生缺陷综合干预中心建设，全市实现孕产妇及新生儿人群免费筛查覆盖率达到 100%。加强产科、儿科建设，配强妇幼保健技术人员，强化高危孕产妇、新生儿管理和服务。

完善国家免费计划生育技术服务政策。做好对计划生育特殊家庭的再生育技术服务指导，提高生殖健康水平，关爱青少年生殖健康，减少非意愿妊娠。

专栏 5 妇女儿童疾病防治行动

实施农村妇女乳腺癌、宫颈癌检查项目，开展预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目，落实扩大国家免疫规划项目，做好儿童重大疾病医疗保障工作。

（七）促进卫生计生基本公共服务均等化。

通过实施卫生计生基本公共服务项目和重大公共卫生

服务项目，对影响居民健康的主要卫生问题实施干预，减少主要健康危险因素，提高出生人口素质，推动实现城乡居民逐步享有均等化的公共卫生服务。

改革健全卫生经费保障机制，逐步提高基本公共卫生服务人均经费补助标准。逐级落实基本公共卫生服务项目工作责任制，不断扩大服务覆盖面，深化服务内涵，拓展服务内容，提高服务水平。继续推进重大公共卫生服务项目实施，进一步充实调整服务项目，继续落实做好计划生育技术服务。加强公共卫生服务项目管理，规范项目资金管理和资金分配，强化项目绩效评估。进一步提高服务可及性和均等化水平。

建立健全“政策统筹、保障有力、信息共享、科学评估”的流动人口基本公共卫生计生服务均等化运行机制，强化部门协作，加强信息共享，不断提升基层服务能力和水平，推进流动人口卫生计生基本公共服务项目的开展，到2020年流动人口基本公共卫生计生服务覆盖率达到90%以上。

（八）强化卫生计生综合监督与食品安全工作。

加强综合监督执法体系建设。完善卫生计生综合监督行政执法工作，整合监督执法资源，全面加强监督协管服务工作。开展重要卫生计生法律法规落实情况监督检查。建立健全综合监督执法保障机制，完善监管信息系统建设，强化卫生计生综合监督执法能力建设。完善常态化监管机制，加强

事中事后监管，实行“双随机”抽查机制，严格行政执法，提高卫生计生治理体系的能力和水平，加强全行业监管。健全行政执法制度，大力开展专项整治、重点监督检查和经常性督导检查，严厉打击违法行为。建立健全监督执法责任制。建立健全失信联合惩戒机制，建立医药卫生行业“黑名单”制度。

强化食品安全监测评估工作。进一步巩固和加强食品安全风险监测网络建设，提升市级食品安全风险监测机构监测能力。根据省食品安全风险监测工作计划统筹布局城乡监测点，加强食品安全风险监测工作。推进食源性疾病预防网络建设，扩大监测机构、人群和监测病种的覆盖面。

（九）发展健康服务业。

促进基本和非基本健康服务协调发展。推进社会办医，推动医师多点执业，着力完善医疗卫生服务体系，创新发展高端医疗技术服务，大力提升健康服务和管理能力。落实支持和优惠政策，优化健康服务供给，大力发展医疗卫生服务、健康养老服务、中医药保健服务、残疾人健康服务、商业健康保险、医疗保健旅游等健康服务相关产业。实施构建医疗高地行动计划，支持健康产业集群发展，培育一批民营专科医疗品牌，积极推动第三方医疗卫生相关服务和多样化健康保险服务发展。到2020年，实现非公立医疗机构床位数和服务量占总量30%左右，基本建立覆盖全生命周期、内涵丰

富、结构合理的健康服务体系。

发展老年健康服务。积极应对人口老龄化，提高老年人健康素养。开展老年常见病、慢性病健康指导和综合干预。推广以慢性病管理和老年营养运动干预为主的适宜技术，65岁以上老年人健康管理率达到70%以上。开展老年心理健康和关怀服务。积极防治老年性痴呆病。推动建立老年人长期护理保障制度，重点发展社区健康医养结合服务，建立以社区为依托，预防保健、医疗救治、康复护理并重的老年健康服务体系。推动医疗卫生与养老服务融合发展。推动医养结合，鼓励二级以上综合医院与养老机构开展对口支援、合作共建。支持有条件的医疗机构设置养老病床，支持养老机构按规定开办医疗机构。积极探索老年人健康养老、优先医疗模式。建立健全医疗机构与养老机构之间的业务协作机制。推动中医药与养老结合，充分发挥中医药养老保健的优势。

（十）实施健康扶贫工程。

保障贫困人口享有基本医疗卫生服务，努力防止因病致贫、因病返贫。开展医疗保险和医疗救助脱贫，对贫困人口实行医疗保险政策倾斜，门诊统筹率先覆盖所有贫困地区，降低贫困人口大病费用实际支出，加大医疗救助、临时救助、慈善救助等帮扶力度，将贫困人口全部纳入重特大疾病救助范围，使贫困人口大病医治得到有效保障。加强贫困地区三级医疗卫生服务网络标准化建设，推进二级以上医院对口帮

扶贫困地区医疗机构建设，积极促进远程医疗诊治和保健咨询服务向贫困地区延伸，加强贫困地区计生服务管理工作和传染病、地方病、慢性病等防治工作。实施妇女“两癌”免费检查服务、免费孕前优生健康检查等重大公共卫生项目。

（十一）推动中医药传承与发展。

加强中医药管理和行业指导。落实中医药强省决定，完善中医药管理体系建设，加强县（区）中医药管理职能和队伍建设，明确中医药管理机构，配备专门管理人员。合理规划布局中医药资源，加快建立完善布局合理、规模适当、结构优化、层次分明、功能完善、运转高效的中医医疗体系。明确公立中医医院功能定位，坚持以中医为主的办院方向，创新服务模式，推进公立中医医院改革，构建中医分级诊疗模式，以临床重点专科和特色专科建设为重点，打造“名院”、“名科”。加强对中医医疗、保健、教育、科研、产业、文化和对外交流与合作发展的统筹。

完善中医药服务体系。巩固和提升中医药服务能力，加快构建中医药服务体系。市中医医院建成三级甲等中医医院，各县（区）中医医院建成二级甲等中医医院，所有综合医院、60%妇幼保健院设置标准化中医科、中药房。实施基层中医药服务能力提升工程，大力推广中医适宜技术，引导中医优质医疗资源和人才资源下沉基层，基层医疗卫生机构全面推进中医综合诊疗服务区（中医馆）建设，促进中医药

进农村、进社区、进家庭。推进“治未病”健康工程，开展中医药健康服务，建立覆盖全市的中医“治未病”预防保健服务网络。促进民营中医医疗卫生机构发展，满足群众多元化的中医药服务需求。推进中医药文化传承，开展国家级和省级老中医药专家学术经验继承以及优秀中医临床人才研修，加强中医住院医师（中医全科医师）规范化培训和基层中医药临床骨干人才培养，建立健全中医药人才选育机制，提高中医药人才队伍素质。推进中医优势病种突破项目，推广诊疗方案和特色技术方法，提升全市优势病种的诊疗能力。加强中医药防治重大疾病、疑难疾病研究，推动中医药标准化工作。支持中医医疗机构院内中药制剂的研制和使用，放宽医院制剂调剂使用范围，推动中药新药创新。健全中医药学与现代医学体系互为补充的中医药健康服务体系，推进中西协同发展。促进中医药原创思维和现代新技术、新方法有机结合。加强中西医临床协作，加强高层次中西医结合人才培养，提升基层西医和中医两种手段综合服务能力。

打造地方特色中医药品牌。加强中医理念研究推广，充分发挥中医药服务特色优势。推进名中医评选和名中医研修项目，加强中医药重点专科建设，完善名老中医学术传承制度和人才培养制度。至2018年底，市中医医院、饶平县中医医院要结合优势，建设1-3个重点特色专科，培育中医药学科带头人。开展中药资源普查，支持中医医疗机构内中药

制剂的研制和使用，并将自制中药纳入医保目录。

（十二）推进人才队伍建设和科技创新体系建设。

加强人才队伍建设。统筹推进卫生计生各类人才队伍建设。推动医教协同，深化临床医学人才培养改革。健全医学终身教育制度。全面实施住院医师规范化培训，到2020年，全市所有新进医疗岗位的本科及以上学历临床医师100%接受住院医师规范化培训。通过全科医生规范化培训、在岗医师转岗培训、农村订单定向培养、基层在岗医师学历教育，加强以全科医生为重点的基层医疗卫生人才队伍建设。加强培训基地和师资队伍建设。完善中医药师承制度。加强精神、老年医学、护理、急救、康复等紧缺人才以及生殖健康咨询师、护理员等技能型健康服务人才培养。加大妇幼健康领域专业人才培养力度。广泛开展产科、儿科医务人员岗位培训和转岗培训，采取多种形式增加产科医师和助产士。开展公开招聘工作，加强招才引智，采用多种形式引进高层次、高学历、高职称的外来专业技术人才，尤其是部分紧缺专业技术人才。加强多层次、多专业医学人才培养。抓好卫生资格考试和高级职称评审工作，提高专技人员职称层次，抓好卫生支农工作，加强和中山市卫生计生系统的合作，推动我市医疗卫生计生事业发展。制定优惠政策，吸引、鼓励医务人员和医学毕业生到基层医疗卫生机构工作。建立符合基层医疗工作实际的人才评价机制，促进人才合理流动。加强医院

院长职业化培训。加强村医队伍建设。推进住院医师规范化培训工作，初步建立以“5+3”为主体、“3+2”为补充的全科人才培养模式。到2020年，实现每万人口全科医生3名以上。

增强科技创新。紧紧围绕人民健康需求，充分发挥部门协同和科研主体的积极作用，逐步建立起适应我市卫生计生事业发展的卫生计生科技创新体系。做好科技科研项目实施，加大卫生计生科研专项课题研究力度，加强实验室生物安全监督管理和适宜卫生计生技术项目的推广。加强临床重点专科建设，编制市、县（区）级医院临床重点专科发展规划，积极申报国家、省级临床重点专科或扶持专科建设项目，分类建立省、市、县（区）三级重点专科，重点支持心血管内科、眼科、妇（产）科、呼吸内科、泌尿外科等重点学科及中医骨伤、针灸、心脑血管病等特色专科建设。到2018年，我市临床重点专科总体水平达到省内平均水平，全市形成布局合理、技术水平较高、各具特色优势的专科群。加强重点学科、重点实验室建设，开展基础医学和应用研究、精准医疗、重大疾病防治技术、中西医结合研究等方面科研攻关。加大适宜技术研发转化力度，每年推广一批特色鲜明、疗效确切、价格适宜的技术。

（十三）加快人口健康信息化建设。

配合推进省基层医疗卫生机构管理信息系统项目和全

民健康综合管理信息平台建设项目，构建安全高效稳定的信息网络，将我市区域医疗卫生信息平台向上连到省，下连到县（区）、镇级医疗卫生计生机构，通过统一的管理软件，实现公共卫生、医疗服务、计划生育、医疗保障、药品管理、综合管理等业务的协同（含中医药），推进全员人口信息、居民健康档案、居民电子病历三大数据库整合，形成较为完善的人口健康信息化体系。

加强远程医疗会诊系统建设，构建县（区）级医院与省、市三级医院互联互通的远程医疗平台，使其具备远程会诊、病理诊断、影像诊断、重症监护、继续教育等功能，实现城市优质资源与县（区）级医院的互补和相互支持。鼓励有条件的乡镇卫生院与市、县（区）两级医院建立远程医疗系统，推动优质医疗资源的纵向流动。

发展健康信息服务，创新健康服务模式。整合居民健康管理及医疗信息资源，推进居民全生命周期、连续的健康信息管理，开展居民医疗健康信息服务，推动健康教育和健康促进，提高居民自我健康管理能力。充分利用现代信息技术，大力发展互联网+医疗，推动云计算、大数据、物联网、移动互联网等现代信息技术与健康服务的深度融合，发展智慧医疗，创新健康服务模式，提高健康服务效率和质量。

推进医疗健康大数据应用体系建设。以居民电子健康档案、电子病历为基础，深入开展医疗健康大数据应用，强化

预防、治疗、康复的精细服务。深化全员人口信息系统的应用，开展人口大数据挖掘应用，为人口均衡发展和计划生育服务管理提供支撑。推进人口健康信息标准体系和信息安全体系建设，加强全民健康信息的规范管理。

专栏 6 全民健康综合管理信息平台建设项目

统筹全市人口健康信息资源，贯彻执行省的相关制度、标准和安全体系建设，推进全员人口信息、电子健康档案和电子病历三大数据库资源整合共享，建设以市电子政务外网为骨干，多种通信网络为补充的全民健康信息网络，建设上连省、下通县（区）、基层各级卫生计生机构的信息平台，支持跨市、跨业务领域信息共享和业务协同，有效提升人口健康科学决策和服务管理水平。

四、保障措施

（十四）全面深化医药卫生体制改革。

进一步增强改革的整体性、系统性和协同性，实行医疗、医保、医药“三医”联动，持续推进医药卫生体制深化改革，健全覆盖城乡的基本医疗卫生制度。

进一步巩固完善全民医疗保障制度。积极推进城乡居民与城镇职工医保一体化改革。巩固基本医保参保率。逐步提高基本医保筹资标准和待遇水平，完善医保市级统筹。2020年城乡居民基本医保财政补助标准提高到每人每年600元左右。缩小政策范围内住院费用支付比例与实际住院费用支付

比例间的差距。改进个人账户，开展门诊费用统筹。健全城乡居民大病保险制度，推进商业保险机构参与医保经办和承办大病保险的医保服务模式，提高重特大疾病患者保障水平。建立疾病应急救助制度，用好市级疾病应急救助基金，鼓励社会各界捐助，扩大疾病应急救助基金规模。逐步实现省内异地就医即时结报。统筹推进医疗救助、大病保险、疾病应急救助与城乡居民基本医疗保险有机衔接。大力发展补充医疗保险和商业健康保险，鼓励城乡居民在参加基本医保基础上，积极购买家庭或个人健康保险。

全面推进公立医院综合改革。2016年开始，积极推进城市公立医院改革试点，2017年全面推开城市公立医院改革。2017年底，潮安区、饶平县完成县（区）级公立医院规范化标准化建设任务。加快政府职能转变，推进管办分开，完善医院法人治理结构和治理机制。坚持公立医院公益属性，取消药品加成，降低药品、医用耗材费用和大型医用设备检查治疗价格。落实政府办医责任，以改革补偿机制为切入点，深化综合改革，建立“维护公益性、调动积极性、保障可持续”的新机制。建立健全医疗服务价格动态调整机制，合理调整提升医疗服务价格，充分体现医务人员劳动价值。建立适合卫生计生行业特点的人事薪酬制度，力争到2018年，人员经费支出占业务支出比例达40%以上。逐步建立以社会效益、工作效率和质量安全为核心的绩效评价机制。

完善基本药物制度政策体系。建立以基本药物为重点的临床用药综合评价体系。深化药品、耗材流通体制及药品医疗器械审评审批制度改革。将已上市创新药和通过一致性评价的药品优先列入医保目录。不断完善公立医院药品和高值医用耗材集中采购办法，加大交易监管力度。建立健全药品短缺监测预警和供应保障机制，提高药品供应配送能力。合理确定基层医疗卫生机构配备使用药品品种和数量，加强二级以上医院与基层医疗卫生机构用药衔接。完善阳光用药制度建设，提高医疗机构合理用药水平。

完善基层医疗卫生机构运行机制。建立基层医疗卫生机构人才引进激励机制，多渠道吸收实用人才，解决基层医疗卫生机构人员急缺问题。实行核定任务与定额补助挂钩、适时动态调整等办法，鼓励基层医疗卫生机构提供更多更优质的服务。完善基层医疗服务模式，广泛开展家庭医生式服务，提高家庭医生式服务费用结算标准，制定家庭病床医保结算办法。发展远程医疗，促进医疗资源向基层、农村流动。

（十五）完善政府主导的卫生计生投入机制。

进一步明确政府、社会与个人的健康投入责任，完善合理分担机制。确立政府在提供计划生育和公共医疗卫生的主导地位，分级承担卫生计生投入责任，切实落实政府在筹资方面的责任。完善财政卫生计生投入保障和递增机制，政府新增投入要切实保障卫生计生事业发展需求，提高政府卫生

计生投入人均经费标准，提高政府卫生投入占卫生总费用的比重，降低个人卫生支出占卫生总费用的比重。从 2016 年起，市级每年统筹安排专项资金用于推进卫生强市建设。各县（区）要相应制定卫生强县（区）计划，重点解决医疗卫生基础设施建设、重大项目建设、信息化建设、医疗设备配备、基层医疗卫生人员待遇等资金问题。建立健全政府财政卫生计生投入评估监督机制。鼓励社会力量投资发展医疗卫生事业，建立政府主导的多元卫生计生投入机制。

（十六）加强卫生计生法制建设。

建立健全基本医疗、公共卫生、计划生育、监督执法等法规和制度规范，全面推进依法行政，严格和规范执法程序，切实提高各级政府运用法制手段发展和管理卫生计生事业的能力。加大卫生计生法制教育与宣传力度，实现卫生计生工作法制化管理。加强规范性文件的合法性审查，定期开展规章、规范性文件的清理和标准的复审。推动落实政府在制度、规划、筹资、服务和监管方面的责任，推进依法行政、依法监管。进一步深化卫生计生行政审批制度改革，推进简政放权、放管结合，规范办事程序，简化办事流程，提高卫生计生服务效率，推进政府职能转变和管理方式创新。健全科学决策、民主决策、依法决策机制，健全卫生计生标准体系，强化卫生计生领域诚信建设，依法推进政务公开。

（十七）加强规划实施与监测评价。

本规划是市“十三五”重点专项规划，各级政府要把本规划的实施列入政府工作目标，加强组织领导，强化统筹协调，增强政策联动，建立目标评估机制，制定评估工作办法，按规划实施进度及时开展阶段性实施效果评估，逐步形成包括政府部门、专家组织和社会公众在内的多元化绩效评估主体。建立健全科学合理的绩效评估体系，对公立医院及其提供的医疗卫生服务进行量化评估，对县（区）及镇（街）党委政府进行计划生育目标管理责任制考核。卫生计生、发展改革、财政、城乡规划、人力资源社会保障、机构编制等部门围绕规划落实，认真履行职责，建立监督机制和问责机制，确保责任到位、措施到位。

本规划实施过程中，于2018年6月开展中期评估，于2020年底开展终期评估。监测评估内容包括：综合目标的实现程度；各项具体指标的完成情况；主要工作进展情况；各项政策和措施落实情况；规划中各项工作的科学性、可操作性与实际情况的符合程度；研究规划实施中出现的问题和困难，总结实施中的经验，根据具体情况适时调整规划。