

云浮市卫生健康事业发展“十五五”规划

(公开征求意见稿)

第一章 实践云浮健康规划背景

一、规划背景

(一) 发展基础

“十四五”时期，全市卫生健康系统深入贯彻落实省委“1310”具体部署和市委、市政府工作要求，紧紧围绕建设“卫生强市、健康云浮”的核心目标任务，扎实推进全市卫生健康制度体系不断完善，医疗卫生资源布局更加均衡，医疗卫生服务持续优化，人民群众的健康获得感、幸福感、安全感得到进一步提升。一是全市人均预期寿命提升到 82.35 岁，高于全省平均水平（80 岁）；居民健康素养水平达到 35.72%；5 岁以下儿童、婴儿及新生儿死亡率分别是 3.25‰、2.12‰、1.19‰，孕产妇死亡率 6.25/10 万，均达到妇女儿童发展规划要求。二是我市县域住院率持续维持在 88%以上，高于全省平均水平（84.1%），连续 6 年排名全省第 2 位；在省卫生健康高质量发展指数综合评价中获评 A 等次。三是市本级和 5 个县（市、区）均顺利通过全国基层中医药工作示范市（县）现场评审，是全省市县两级全覆盖

创建的两个地级市之一。**四是**每万人口中医医师数达到 6.48，高于全省平均水平（5.91），排名全省第 3 位；每万人口全科医生数提升到 5.95，高于全省平均水平（5.77），排名全省第 6 位。**五是**全市有 3 个胸痛中心通过国家验收，2 个胸痛中心、3 个卒中中心、5 个创伤中心通过省验收。新增省级临床重点专科建设项目 14 个（含 4 个县域培育项目），省级中医重点专科 5 个，市级临床重点专科建设项目 36 个。专科服务水平不断提升，公立医院高质量发展态势持续向好，全市公立医院三四级手术占比达到 54.9%。

（二）面临形势

“十五五”时期，我市优质医疗资源配置区域、城乡之间均衡性问题依然突出，基层服务能力仍显薄弱，医疗卫生服务体系整合程度有待加强；医防融合服务模式有待健全，医疗服务价格、医保支付方式改革仍需深化；慢性非传染性疾病高发，传统和新发传染病威胁并存，疾病谱变化叠加多病共病风险，公共卫生体系面临更大挑战；心理健康、精神卫生、急诊急救、康复护理、安宁疗护、儿科、托育、医养结合等服务供给亟待加强；卫生健康人才引育留用瓶颈突出，公立医院运营压力较大，重大项目要素保障难度较大，数字化、智能化转型仍需提速。人口形势严峻复杂，生育率持续走低，少子化与生育意愿低迷相互交织，需加

快构建生育友好型社会，促进人口长期均衡发展。随着城镇化持续推进，区域人口流动与分布格局发生明显变化，医疗资源优化配置工作面临新的考验。

二、总体要求

（一）工作目标

到 2030 年，基本建立城乡一体、医防融合、中西医并重、优质高效的卫生健康体系，全市医疗卫生服务体系更加完善、公共卫生安全保障能力进一步提升，全民健康水平促进的建成均衡发展、优质高效、韧性协同、创新驱动、特色突出的卫生健康服务体系，生育水平更加适度，人人享有更高品质、更加精准化和个性化的全生命周期健康服务，医疗卫生服务水平和居民健康水平逐步达到粤东西北地区的前列，让全市人民群众享有更加公平、更加优质、更加高效的卫生健康服务。

（二）主要指标

专栏 1 “十五五”时期主要发展指标						
序号	指标		2025 年	2030 年 目标值	属性	责任单位
一、健康水平						
1	人均预期寿命		82.35	82.95	预期性	市卫生健康局
2	孕产妇死亡率（1/10 万）		6.25	<8	预期性	市卫生健康局
3	婴 幼 儿 死 亡 率	婴 儿 死 亡 率（%）	2.12	<3	预期性	市卫生健康局
		5 岁 以 下 儿 童 死 亡 率（%）	3.25	<4	预期性	市卫生健康局

4	重大慢性病过早死亡率（%）		11.73	<11	预期性	市卫生健康局
5	城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例（%）		94.8%	96%	预期性	市文广旅体局
二、健康生活						
6	居民健康素养水平（%）		35.72	40	预期性	市卫生健康局
7	经常参加体育锻炼人数比例（%）		39.8%	42.5%	预期性	市文广旅体局
8	成人超重肥胖率（%）		—	持续减缓	预期性	市卫生健康局
三、健康服务						
9	每千人口 医 护 人 员 数	每千人口执业医师数（人）	1.93	2.1	预期性	市卫生健康局
		每千人口注册护士数（人）	3.42	3.66	预期性	市卫生健康局
10	每万人口全科医生数（人）		5.95	6	预期性	市卫生健康局
11	乡村医生中执业（助理）医师占比（%）		50.27	53	预期性	市卫生健康局
12	3岁以下婴幼儿入托率提高（百分点）		8.0	增长6.5	预期性	市卫生健康局
13	二级以上综合医院老年医学科设置比例（%）		100	100	预期性	市卫生健康局
14	千人口献血率（%）		10.7	与国家持平	预期性	市卫生健康局
15	严重精神障碍患者规范管理服务率（%）		98.63	≥98	预期性	市卫生健康局
四、健康环境						
16	地级及以上城市细颗粒物（PM2.5）浓度（μg/m³）		22	待定	约束性	市生态环境局
17	地表水达到优良水体比例（%）		100	待定	约束性	市生态环境局
五、健康保障						
18	基本医疗保险目录内住院费用基金支付比例		职工68.82%、居民62.86%	保持稳定	预期性	市医保局

19	商业健康保险保费收入年均复合增长率（%）	2.3%	2.3%	预期性	国家金融监督管理总局云浮监管分局
----	----------------------	------	------	-----	------------------

第二章 提升服务能力与资源配置效能

一、合理配置床位资源

合理确定医疗卫生床位资源配置标准，持续提升医疗卫生服务质量与品质。强化规划刚性约束，科学核定床位总量，建立床位综合评价体系。严格控制公立医院单体规模，规范分院区设置，严禁违规举债建设。提升床位使用效率，调整优化床位结构，探索实施床位分类管理制度，增加接续性服务床位。

专栏2 “十五五”时期全市医疗卫生服务体系发展指标				
序号	主要指标	2025 年	2030 年 目标值	属性
一、床位配置				
1	每千人口医疗卫生机构床位数（张）	5.55	5.4-5.6	指导性
2	每千人口政府办医疗卫生机构床位数（张）	4.55	4.0-4.49	指导性
	（1）市办医院床位数（张）	0.60	0.60	指导性
	（2）县（区）办医院床位数（张）	2.52	2.69	指导性
	（3）基层医疗卫生机构床位数（张）	1.43	0.90	指导性
3	每千人口非政府办医疗卫生机构床位数	1	1.08-1.1	指导性
4	每千人口接续性医疗机构床位数	待定（省未定	待定	指导性

	(张)	统计口径)		
5	每千人口精神科开放床位数	1.23	≥ 0.9	指导性
二、人力资源配置				
6	每千人口基层卫生人员数	待定(省未定统计口径)	待定	指导性
7	每千人口药师(士)数(人)	0.4	0.42	指导性
8	每千名儿童拥有儿科执业(助理)医师数	2	2	指导性
9	每万人口康复医师数(人)	0.1(待定)	0.9	指导性
10	每万人口康复治疗师数(人)	0.95	1.2	指导性

注：医院床位含同级妇幼保健院和专科疾病防治院(所)床位。

二、合理配置人力资源

加强机构、床位与人员配置协同性，适度提高医师、护士配置标准并落实到位。打好“引、育、留、用”组合拳，高质量引进和培育一批高层次人才、技术骨干、医学团队。全面加强基层卫生人才队伍建设，多层次壮大公共卫生、中医药、精神卫生、药师、康复护理、托育照护等人才队伍。完善公立医院人力资源配置，落实岗位管理，向临床一线倾斜。实施高层次人才引育、基层人才强基、医教协同创新等行动，深化人事薪酬制度改革。

专栏 3 人力资源配置标准

1 全市医师护士配备目标

到 2030 年，全市每千常住人口执业医师数 2.1 人以上，注册护士数 3.66 人以上，医护比不低于 1:1.25；每万人口全科医生数达到 6 人；执业医师占比不低于 88%。

2 医疗卫生机构人力资源配置标准

按照医院等级与功能任务的需要确定床位与人员配比，二级及以上综合医院卫生技术人员数占

比不少于 70%。三级甲等综合医院实际开放床位与卫生技术人员比例不少于 1:1.25，三级综合性医院不少于 1:1.15，二级综合性医院不少于 1:1。加强医护资源的协调配置，三级医院和二级医院全院护士与实际开放床位比分别不低于 0.85:1、0.75:1。基层医疗卫生机构中卫生技术人员占到 75%以上，每个社区卫生服务中心和乡镇卫生院至少配备 1 名公共卫生医师、中医医师占比达到 25%。承担临床教学、带教实习、支援基层、援外医疗、应急救援、医学科研等任务的医疗卫生机构应适当增加人员配置。

3 紧缺专业人才配置标准

到 2030 年，全市精神卫生执业范围的执业（助理）医师数达到 9 名/10 万人，心理治疗师和精神卫生社会工作者逐年增加至合理水平。加强药师（药士）队伍建设和配置，每千人口药师（士）数不低于 0.42 人。

三、合理配置技术和设备资源

加强临床重点专科建设，开展特色专科建设，推广适宜技术项目。加强大型医用设备配置规划和准入管理，推进国产医用设备提质扩容。指导医疗机构更新换代医疗设备，支持高水平医院开展高端医疗设备示范应用。

四、提升医疗卫生资源整体效能

优化全市医疗卫生资源配置格局，坚持全市统筹、分类指导，推动一体化、差异化资源配置，构建层次清晰、功能互补、协同高效的医疗卫生服务体系。市级做强龙头，县级做优主体，基层做实网底，避免同质化竞争与重复建设。推动资源共享、结果互认、人才流动、服务联动，提升整体运行效率。到 2030 年，医疗资源布局更加均衡，全民健康素养水平大幅提升，健康生活方式基本普及，卫生健康服务质量和优质服务可及性不断提高，拟实现“健康云浮”全面建成。

专栏 4 床位资源优化配置策略

1. 强化规划刚性约束

实施地区床位综合评价机制。我市属于省控制增长地区，应严格控制床位资源总量，将发展重心转向大力引进与培养卫生人才、全面提升既有资源利用效率，改善床单元的服务效能。

强化规划约束力。强化规划对床位资源配置的政策引导和硬约束，将纳入规划作为医院设置、建设项目立项等前提条件。三级公立医院应强化单位总体规划和基本建设项目申报、论证和决策工作。禁止公立医院违规举债建设、装修和盲目扩建。

2. 合理调控床位规模

严格控制公立医院单体（单个执业点）规模。县办综合医院床位规模原则上不超过 1000 张，人口大县可适当放宽（不得超过 1200 张）；市办综合性医院床位规模原则上不超过 1200 张。

严格分院区设置。在符合属地规划、合理确定功能定位的基础上，严格按照分院区设置条件进行分院区设置和审批。符合条件的公立医院举办分院区数量严格控制在 3 个以内。存在基本建设负债或资产负债率高于 80% 的公立医院、床位使用率低于 75% 且平均住院日高于 9 天的公立综合医院不得新增床位。紧密型县域医共体总体床位使用率低于 65% 的，县级牵头医院不得新增床位。

核定编制床位提级论证。我市属于控制增长地区的地市，原则上公立医疗机构不再新增编制床位，确有需要的，按照总量不增加的基本要求，通过地市内调剂，为新院（区）腾出编制床位数，并报省卫生健康委提级论证。

建立建设项目评审联动机制。建立跨部门协作的审批联动机制，明确卫生健康、发展改革、财政等部门的职责分工。医疗卫生机构提交建设项目申请后，由卫生健康部门牵头组织有关部门联合评审，重点审核规划布局、床位配置、功能定位、资金来源、建设主体运营情况等内容，并出具评审意见。严格院区建设、托管、合作等重大事项请示报告制度。医疗卫生机构涉及新建、改扩建院区或有关托管、合作、挂牌等重大事项，必须经主管部门同意后方可实施。

3. 提升床位使用效率

合理控制平均住院日，原则上三级甲等综合医院平均住院日控制在 6.5 天以内，其他三级医院平均住院日控制在 7.5 天以内。鼓励二级及以上公立医院设立住院服务中心，鼓励紧密型医联（共）体内牵头医院与成员单位之间构建“区域一张床”资源池。

4. 调整优化床位结构

研究建立医疗卫生机构床位按照急性治疗、康复护理、医养结合、安宁疗护、临床研究等类别进行分类管理的工作机制。新增政府办床位优先支持县办医院和基层医疗卫生机构的康复护理、安宁疗护等床位，以及精神卫生等资源短缺领域的专科床位。

第三章 健全公共卫生体系

一、深化疾控体系现代化治理能力建设

持续巩固疾控体系改革成果，推进疾控与监督机构深度融合，健全联防联控工作机制，实施县级疾控机构核心能力强化行动，充分发挥村（居）公共卫生委员会作用。加强传染病智慧化多渠道监测体系和常态化预警机制建设，健全多部门信息共享机制。强化重点传染病多病共检、共防、共管。实施遏制与防治艾滋病行动，健全结核病防治服务体系，实施防治病毒性肝炎行动计划，持续巩固疟疾消除状态，提升地方病综合防治能力。

二、医防协同促进社会共治

（一）强化慢性病综合防控

完善慢性病监测与多部门协同机制，开展重大慢性病综合防控。强化基层医疗卫生机构慢病一体化管理中心建设，提升家庭医生签约服务管理成效。完善重大慢性病医防融合、多学科合作、覆盖院内外的“防、筛、治、管、康”全链条连续性健康管理服务，强化多病同防共管。

（二）实施健康生活方式行动

建强健康教育专业机构，健全健康科普专家库。规范互联网健康科普行为。实施健康生活方式行动，推进健康知识普及、控

烟、合理膳食、健康体重、全民健身等行动，深入实施国民营养计划，强化重点人群针对性营养干预，加强营养指导员配备和规范服务。加强近视、肥胖等学生常见病及健康影响因素监测与干预。

三、提升院前急救和紧急医学救援能力

加强 120 急救调度能力建设，完善以二级以上医院为支撑的院前急救网络，优化车辆装备，强化指挥调度，缩短急救服务半径，提高急救响应时间及效率。推进县域“五大急诊急救中心”建设，提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务。加快推进由云浮市人民医院牵头承建的市级紧急医学救援队伍建设，推动基层医疗应急小分队建设。强化市、县联动，多场景实战演练，探索低空医疗救援、物资转运等应用场景。

四、提高血液安全和保障水平

联动各级机关、企事业单位、乡镇（街道）搭建常态化协作平台，常态化、规模化开展团体献血活动。持续拓展线上线下宣传阵地，丰富科普宣传场景，常态化开展无偿献血、科学用血知识普及。持续完善并落实用血报销惠民制度，优化办事流程、提升服务质效。健全突发公共卫生事件血液应急保障机制，完善应急供血预案，强化应急储备与调度能力，确保突发情况下血液供应充足、调配及时、保障到位。

专栏 5 健康安全屏障工程

1. 疾病预防控制体系现代化建设工程

推动医疗机构实施国家传染病监测预警前置软件部署应用，实施云浮市传染病监测预警队伍建设和人才培养项目，提升 5 个县（市、区）监测预警和流行病学调查、应急处置能力。完善医疗机构专、兼职疾控监督员制度。向所有二级及以上公立医疗机构、中心卫生院至少派驻 1 名专职疾控监督员；所有公立医院、乡镇卫生院均需安排至少 1 名兼职疾控监督员做好本机构疾病预防控制工作。

2. 紧急医学救援能力提升工程

每个县（市、区）组建并强化 1 支背囊化医疗应急小分队。

3. 强化生物安全管理

（1）加强实验室生物安全防护水平

完善实验室生物安全管理制度体系，明确不同等级生物实验室的操作规范与岗位责任，推动落实常态化全流程生物安全管理。定期组织开展生物安全风险排查，及时整改实验室设施设备、操作流程、样本存储等环节的安全隐患，提升风险防范的主动性。加强实验室工作人员生物安全培训与应急演练，强化工作人员安全防护意识，提升突发生物安全事件的应急处置能力。严格落实菌毒种、阳性样本等重点生物材料的全流程管理，健全入库、出库、使用、销毁全链条追溯机制，防范生物安全泄漏风险。

（2）加强生物安全风险评估与风险控制

建立生物安全风险评估机制，明确评估主体、流程和标准，定期开展常规评估，在关键活动实施前完成专项评估，精准识别潜在风险。依据评估结果分级分类制定控制措施，严格落实高风险管控要求，动态更新风险清单与管控策略，推动管控关口前移。完善应急处置预案体系，明确响应标准和部门职责，定期组织演练，确保突发事件得到快速规范处置，最大限度降低危害程度。

4. 食源性疾病预防评估项目

完善食品安全标准体系，强化监测评估能力建设，拓展营养健康服务。加强食源性疾病预防实验室建设，建立市、县两级食源性疾病预防应急处置能力清单。强化食品安全抽检监测和风险预警，及时公布抽检结果，排查处置风险隐患。联合市场、公安部门打击网络食品安全违法犯罪行为，切实保障人民群众饮食安全。

5. 蚊媒传染病监测体系项目

构建“市、县、镇、村”五级联动智能监测网络，推进智慧化开展风险精准识别和通报预警。

第四章 优质医疗服务体系建设

一、全面提升基层医疗服务能力

实施卫生健康“百千万工程”，实施医疗卫生“强基工程”，建强县域医疗卫生服务网络。深化紧密型县域医共体建设，推进镇村医疗卫生机构一体化管理，持续开展“优质服务基层行”，加强特色科室建设，健全用药保障，提升基层首诊、健康管理、康复护理能力。

二、加快优质医疗资源扩容提质

做强市级区域医疗中心，做优县级公立医院，以云浮市人民医院为牵头医院，建设紧密型城市医疗集团，推动云浮市中医院建设区域引领的中医名院，推动市妇幼保健院创建“三甲”妇幼保健院。推进县级公立医院综合能力提升建设，加强临床重点专科建设，提升急危重症、微创、精准医疗等服务能力，推动胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇、危重新生儿和儿童救治中心提质扩面。

三、推动城乡医疗卫生均衡发展

（一）推动资源下沉

推动云浮市紧密型城市医疗集团建设，增强中心城区医疗卫生服务能力；加快紧密型县域医疗卫生共同体建设，大力实施“医师下乡”工程，每年选派一定数量的卫生专业技术人才下沉基层帮扶、支援服务，提升基层医疗卫生服务能力，缩小城乡、区域医疗服务差距，建立健全分级诊疗政策体系，实现分级诊疗格局，

提升市域住院率，实现优质医疗资源下沉。

（二）推进区域协同发展

严格落实“强基、稳二、控三”要求，坚持“宜特则特、宜强则强、宜优则优”的发展原则，避免同质化竞争和“大而全”的重复建设。立足全市专科基础、人口结构、疾病谱特点与服务半径，引导市级公立医院集中资源打造特色“拳头”专科，发挥龙头引领作用；支持基层医疗机构发展特色门诊和中医优势专科，推进血液净化、口腔等专科服务下基层，形成上下联动、错位发展、优势互补的专科发展格局。

四、提高医疗服务质量

持续健全市、县两级医疗质量控制组织体系。加强临床路径应用管理，提高住院患者临床路径管理比例。完善护士岗位管理政策，采取有效措施扩容护士队伍。持续加强临床心理、麻醉镇痛、用药指导、营养指导等服务。统筹落实国家为民服务实事、省民生实事和便民惠民服务举措，健全医务社工和志愿者服务制度。

五、打造便捷医疗服务能力

（一）强化系统连续服务

推广诊间结算、移动支付、线上查询、药物配送等服务，整合打通防病治病各环节信息互通共享。鼓励二级以上医疗机构设

立健康体重管理、心理、睡眠等特色门诊，以及肥胖防治、健康管理和疾病管理中心，提供系统连续的防治康复全链条服务。推进以健康为中心的服务购买机制。完善首诊负责制和院间、诊间转诊机制，推动区域内医疗卫生服务连续共享互认，地市统筹建设转诊会诊服务中心，畅通基层与二、三级医院间的转诊机制。

（二）推进多专科一体化协作

推进多学科诊疗（MDT），鼓励将麻醉、医学检验、医学影像、病理、药学、中医等专业技术人员纳入多学科诊疗团队。推动心脏中心、神经中心、肿瘤中心等综合学科发展。推进县域内胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治中心、危重新生儿和儿童救治中心建设，提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务。

（三）持续改善服务体验

推行“一次挂号管三天”便民惠民措施。优化患者就医流程，简化挂号、缴费、检查等环节，减少等待时间。推动医疗机构开展免陪照护服务，健全服务规范和管理机制。扩大延续性护理及“护理网+护理服务”覆盖面，加强对医护人员的人文关怀，营造温馨、尊重的医疗环境；完善“医院—社区—居家健康服务体系”切实提升群众的就医满意度和获得感。

六、提升康养服务供给能力

健全以二级医院为主体，基层医疗卫生机构为网底，三级医

院提供技术指导，社会办医、医养结合机构等共同参与的康复护理服务网络。重点推进综合医院康复医学科建设，二级以上综合医院 100%设立康复医学科，基层医疗卫生机构普遍提供基本康复服务，增加康复医疗床位供给，支持部分一级、二级医院调整优化为康复、护理等接续性医疗机构，鼓励社会力量举办规模化、连锁化的康复医疗中心与护理机构。

专栏 6 优质高效均衡的医疗服务体系工程

以“一中心、三大改革、四大体系、八大工程”为总抓手、总牵引、总支撑，系统谋划、整体推进、闭环落实，全力构建更高水平的健康云浮，让全市人民群众享有更加公平、更加优质、更加高效的卫生健康服务。

1. 锚定“一个中心”，建强区域医疗龙头。

依托云浮市人民医院建设“家门口的高水平医院”，聚焦急危重症救治、疑难疾病诊疗、重点专科建设、医学科研教学、区域辐射带动五大功能，全面提升市级医院综合服务能力和核心竞争力，让群众在“家门口”就能享受到高水平医疗服务，切实减少群众跨区域就医，不断提升市域就医获得感。

2. 深化“三大改革”，激活高质量发展动力。

一是深化人才队伍建设改革，完善引才、育才、用才、留才机制，优质医疗人才向基层倾斜、向一线倾斜。二是深化公立医院改革，坚持公益性导向，健全现代医院管理制度，提升运营效能与服务质量。三是深化监管体制改革，强化全行业、全流程、全要素综合监管，保障医疗质量安全、基金安全和群众权益，提升职业健康监管效能，持续推行分类监督执法，推行“执法+服务”模式。

3. 健全“四大体系”，筑牢全域健康屏障。

一是健全现代化疾控体系，完善监测预警、风险研判、应急处置、综合监管机制，坚决守住公共卫生安全底线。二是健全全生命周期健康服务体系，覆盖从出生到老年、从预防到康复、从身体到心理的全周期、全过程健康管理。三是健全信息化互通共享便民服务体系，推进检查检验结果互认、健康档案共享、智慧医疗普及，让群众少跑腿、数据多跑路。四是健全立体高效应急救援体系，建强 120 急救网络、紧急医学救援队伍，提升突发公共卫生事件和突发事件医疗救治快速反应能力。

4. 实施“八大工程”，补齐民生健康短板。

一是实施紧密型县域医共体内涵建设工程，推动县、镇、村医疗卫生机构一体化、同质化发展，让优质资源真正下沉基层。二是实施镇卫生院、村卫生站一体化管理工程，建强基层网底，打通服务群众“最后一公里”。三是实施名医名院与特色专科打造工程，做强市级医院、做优县级医院、擦亮中医药品牌，形成错位发展、特色鲜明的专科格局。四是实施老年人健康促进与

康复护理扩容提升工程，加快发展老年医学、康复护理、医养结合服务，积极应对人口老龄化。五是实施生育支持服务提升工程，强化妇幼健康保障，完善普惠托育、孕前孕期保健、出生缺陷防治、儿童健康管理全链条服务。六是实施基本公共卫生服务普惠工程，持续提升基本公共卫生服务均等化、规范化水平，筑牢全民健康防线。七是实施中医药传承创新发展工程，开展新一轮全国基层中医药工作示范市（县）创建，推动中医药在治未病、疾病诊疗、康复康养中发挥更大作用。八是实施人才强医暨“万名医师下乡”工程，引育并举、下沉赋能，全面提升医务人员业务能力和服务水平。

第五章 提升全人群全生命周期健康服务

一、促进人口健康高质量发展

（一）完善生育支持政策体系

完善生育支持政策体系和激励机制，建设生育友好型社会。健全人口动态监测体系，加强出生人口性别比综合治理。落实计划生育奖励扶助制度及优惠政策、婚育休假制度和育儿补贴制度，弘扬新型婚育文化，倡导尊重生育的社会价值，提倡适龄婚育、优生优育，鼓励夫妻共担育儿责任。增加普惠托育服务供给，建设市县两级托育服务中心，鼓励有条件的幼儿园开设托班，大力发展托幼一体服务。优化婚前保健、孕前保健资源配置和服务供给，开展人类辅助生殖技术、产前筛查与产前诊断服务，提高出生人口素质。

（二）加强妇女与儿童青少年健康服务

强化妇幼健康服务，优化妇幼健康服务供给，增强妇幼专科

服务效能，加强宫颈癌、乳腺癌防治及辅助生殖、产前诊断等新技术的研究与应用，深化妇女“两癌”筛查服务内涵，加快宫颈癌消除进程。强化危重孕产妇管理，推广生育全程医疗保健服务，建立高危孕产妇“一人一档、专人专管”风险防控体系，压实市、县级救治中心片区管理责任，完善“县级—市级—省级”三级危重孕产妇绿色救治体系。巩固消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播成果。加大出生缺陷筛查干预力度，降低出生缺陷致残率，提升儿童健康水平。深入实施母乳喂养促进行动，推广新生儿早期基本保健服务，落实健康儿童行动提升计划。聚焦儿童青少年体重、视力、心理、骨骼、口腔健康等领域，开展儿童青少年“五健”促进行动。

（三）促进健康老龄化

健全老年健康服务体系，开展失能失智老人健康管理服务，着力提升老年健康素养，落实老年健康促进行动，聚焦老年人主要健康问题，实施医养结合服务质量提升行动，将健康体检、健康指导与慢病管理有机结合，更好地满足老年人多样化、个性化的健康服务需求，积极践行健康老龄观，宣传老年人社会价值，倡导积极老龄观、健康老龄化理念，鼓励支持发展居家和社区医养结合服务，推进医养深度融合发展，推动镇、村两级医疗卫生、养老服务等公共服务设施统筹布局、资源共享。

（四）加强职业人群健康保护

强化用人单位落实主体责任，改善工作环境，倡导健康工作方式，从源头防控，提升职业病防治能力，加强职业病诊断、检查、治疗和康复能力建设，进一步提升云浮市尘肺病康复站使用率和服务能力，扩展对慢性阻塞性肺疾病患者的康复治疗。以治理粉尘、化学毒物、噪声超标为主要任务，持续推进职业病危害专项治理推动职业病防治机构与高等学校、科研院所、企业合作。开展职业健康科普宣传教育，倡导健康工作方式。强化科技与人才建设，深化“人工智能+”应用，创新宣教，提升全民科学素质与职业健康素养。

（五）强化残疾人和低收入人群健康保护

增强全社会残疾预防意识，提升残疾预防整体水平。加强和改善残疾人医疗服务，完善医疗机构无障碍设施。加强残疾儿童康复救助。推动人工智能等前沿技术以及推动脑机接口等助残新技术、新业态应用于残疾人领域。支持商业健康保险、慈善和工会互助等发挥健康帮扶作用，促进低收入人群健康。

专栏 7 全人群全生命周期健康服务工程

1. 聚焦儿童生长全过程健康管理

一是完善新生儿疾病筛诊治网络体系。建设1家市级新生儿听力障碍筛查中心，提升云浮市新生儿遗传代谢病和先天性心脏病筛查中心服务能力及技术水平；新生儿遗传代谢性疾病筛查率达到98%以上，新生儿听力筛查率达到95%以上。二是规范开展国家免疫规划疫苗接种，做好儿

童常见疾病的防治管理，积极争取省级财政转移支付，优先将水痘疫苗、EV71手足口病疫苗纳入地方免疫规划或免费接种项目。三是紧扣“五健”促进行动计划的目标要求，加强近视、肥胖、脊柱侧弯等学生常见病及健康影响因素监测与干预，重点加强乡镇寄宿制学校学生监测，加强心理健康筛查及学生餐营养搭配指导。

2. 筑牢母婴安全防线，提升优生优育水平

推广生育全程医疗保健服务，提升基层医疗机构孕产保健服务能力，建立高危孕产妇“一人一档、专人专管”风险防控体系，压实市、县级救治中心片区管理责任，完善“县级—市级—省级”三级危重孕产妇绿色救治体系；依托现有母婴阻断管理网络，启动乙肝感染妇女临床治愈项目，实现从‘阻断传播’向‘治愈患者’的防治策略升级。

3. 强化以“人群”为中心的服务理念

深化“两癌”筛查服务内涵，依托现有“两癌”筛查网络，将更年期健康管理纳入妇女全生命周期保健链条，构建“防癌筛查与更年期干预同部署、同质控、同随访”的闭环管理体系。

二、加强心理健康和精神卫生服务

建强精神卫生体系，抓好市级精神卫生体系升级改造项目，推进云浮市（罗定）第三人民医院升级为三级精神专科医院，完善严重精神障碍患者多渠道管理服务。完善社会心理服务网络，提质心理援助热线，强化重点人群心理健康服务，规范严重精神障碍患者管理救治。

第六章 推进更高效能的健康治理

一、深化医药卫生体制改革

（一）促进医疗、医保、医药协同发展和治理

完善市卫生强市建设领导小组的领导机制，由一名政府负责同志统一分管医疗、医保、医药相关工作，探索由一位市委常委

同志联系卫生健康与深化医改工作，统筹协调“三医”协同发展和治理。学习推广三明医改经验，适时召开医疗、医保、医药定期协作会商会议。确保政策同向发力。完善基本医疗保险制度，深化医保支付方式改革。

（二）加强分级诊疗体系建设

推动紧密型县域医共体建设和城市医疗集团建设，推动城市医疗资源向县级医院延伸，加快提升以县城为重要载体的新型城镇化试点县域医疗服务能力。推动基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动，提升县域住院率与基层诊疗量占比。加快统筹实体化建设会诊转诊管理（服务）中心，完善会诊转诊服务制度。

专栏 8 县级以上医疗卫生资源区域配置效能提升策略

推动特色专科错位发展

1. 严格落实“强基、稳二、控三”要求，坚持“宜特则特、宜强则强、宜优则优”的发展原则，坚决杜绝同质化竞争和“大而全”的重复建设；支持基层医疗机构发展特色门诊和中医优势专科，形成上下联动、错位发展、优势互补的专科发展格局。

结合各县（市、区）区位特点和群众就医需求，引导各级医院精准定位、打造品牌、形成优势，走出一条符合云浮实际、彰显区域特色的差异化专科发展之路，为分级诊疗落地见效提供坚实支撑。

2. 加强与省高水平医院合作对接，建立帮扶关系，提升专科服务能力。以云浮市人民医院为牵头医院，建设紧密型城市医疗集团，推动云浮市中医院建设区域引领的中医名院，推动市妇幼保健院创建“三甲”妇幼保健院。

3. 围绕打造全市医疗中心，推动市人民医院、市中医院、市妇幼保健院优化提升服务能力；县级实施县级综合医院、中医院、妇幼保健院服务能力提升项目。

充分盘活利用富余医疗资源

1. 各县（市、区）卫生健康局应依据属地管理原则，对辖区内各医疗机构存在的富余床位、闲置场地以及未充分利用的医疗设备等资源进行全面、系统地梳理与评估。

2. 推进县级公立医院综合能力提升建设，提升胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重新生儿和儿童救治等急危重症诊疗能力。

3. 积极借鉴其他先进地区在资源优化配置和转型发展方面的成功经验与成熟模式，结合本地实

际，科学规划和引导这些富余的医疗资源向医养结合服务方向进行转型与升级。

4.着力拓展覆盖不同需求层次的医养结合服务项目，丰富服务内容，创新服务模式，更好地满足社会日益增长的多元化、高品质健康养老需求和提升医疗机构自身的资源利用效率和综合运营效益，实现社会效益与经济效益的协同增长。

5.积极推动开放共享的影像、病理诊断和医学检验中心建设，对接省级远程平台，推动基层检查、上级诊断和区域互认，降低医疗成本。加强血站服务体系建设，推进无偿献血，持续提升血液供应保障的公平性和可及性。

6.积极对接优质医疗资源。积极融入粤港澳大湾区卫生健康平台，加强与高水平医疗机构紧密合作，提升医疗机构卫生健康服务能力，增加优质医疗服务资源供给。积极争取联合技术攻关，鼓励本地医疗卫生机构与高校、科研院所、高水平医疗机构联合承担重点、重大科技项目，推动科技优势资源对接。

（三）深化以公益性为导向的公立医院综合改革

推进“4+1”改革^①任务，深化以公益性为导向的公立医院改革，建立健全并有效落实政府对公立医院投入政策，逐步完善稳定长效投入机制。积极稳妥推进化解公立医院符合规定的长期债务。在现有事业编制总量内，盘活用好公立医院编制资源，适时对公立医院编制动态调整。按照云浮市深化公立医院薪酬制度改革实施细则，按照多劳多得、突出绩效、优绩优酬、重点向临床一线、关键岗位、业务骨干和做出突出成绩的工作人员倾斜的分配原则，制定完善公立医院内部薪酬方案。完善现代医院管理制度，强化公立医院内部精细化管理。

（四）发挥基本医保调控作用

推动建立以医疗服务为主导的收费机制，推动医疗服务收入占比有效提升。优化医保药品目录管理，优化价格动态调整机制，发挥价格杠杆功能，每年开展动态调整评估，符合条件的及时予

^① “4+1”是指财政、编制、薪酬、价格以及监管。

以调整。

（五）加强卫生健康综合监管

持续健全医疗卫生行业多元化综合监管体系，强化事前事中行政管理与事后监督执法衔接，加强医疗服务全流程监管，提升执法质量。足额配备医疗机构疾控监督员，持续推进传染病防治分类监督综合评价。完善公共卫生执法事项清单，深化公共场所卫生量化分级管理。推动监督监测深度协同，建立分级分类监督执法模式。依法依规整合医疗、医保、医药及相关部门数据，为开展穿透式监管和政策调整提供数据支撑。

二、深入开展爱国卫生运动

全面深化党委领导、政府主导、跨部门协作、全社会动员的爱国卫生运动工作模式。落实“三个一”环境卫生整治制度，健全病媒生物常态化防制机制，推进城乡病媒生物基础设施建设和孳生地综合治理，强化监测评估，加强适宜技术推广应用。大力推进健康城镇创建工作。推进健康影响评估制度建设，推动在重大公共政策、发展规划及工程项目立项阶段规范开展健康影响评估。

三、提升卫生健康依法治理能力

推进卫生健康法治建设，规范依法行政、公平竞争审查、普法宣传。严格开展法制审核和公平竞争审查工作。继续深化“放

管服”改革，加强职权委托下放评估和日常指导，动态调整政务服务系统事项。落实“谁执法谁普法”责任制，开展“九五”普法工作。

四、强化医疗卫生队伍作风建设

健全行风管理工作体系，加强医疗机构行风核心制度建设，常态化开展法纪教育、警示教育。深化医德医风教育，将职业道德建设纳入继续教育体系，加强典型示范引领，恪守伦理规范，践行崇高职业精神。健全监督评价机制，畅通投诉渠道，强化医德考评结果运用。系统推进作风建设，营造风清气正的行业氛围。

第七章 提质卫生健康发展新动能

一、实施全民健康数智化工程

加快网络基础设施智能化改造升级，提升业务承载能力，实现卫生健康服务“一网连接”、业务“一网承载”。配合省完善全民健康信息平台建设，推动二级以上公立医院全部完成数据对接，推进医疗卫生机构信息实时联通，健康医疗数据资源高质高效流通利用。加快推进医院数字化、网络化、智能化建设，推动二级以上公立医院全部建成智慧医院，三甲公立医院建设智慧门诊。支持发展数字医共体建设，推进基层医疗机构信息基础设施

数字化改造，推动基层医疗卫生信息系统迭代优化，完善基本公共卫生服务系统。推进市级检查检验结果互认共享平台建设，实现检查检验结果互认共享。

二、加快卫生健康科技创新

鼓励开展高质量临床研究，推动医疗卫生机构科技成果转化，支持医疗机构与企业深度合作联合开展成果转化工作，推广使用成果转化平台，培养专业化技术人才队伍。

三、推进中医药传承创新发展

实施新一轮全国基层中医药工作示范市（县）创建，推动云浮市中医院建设区域引领的中医名院。加强县级中医医院服务能力建设。培育中医药传承人才，争取国家、省中医药传承工作室建设项目，评选一批名中医专家，分层培育岭南中医药骨干、西学中、中医护理专业人才。强化中医专科建设，开展智慧中医医院建设，加强中医药治未病服务推广应用，广泛开展中医药科普宣传。深入推进国家中医药综合改革示范区建设。发展现代化中药种业，高标准建成中国中医科学院中药种质资源库，系统开展种质资源研发工作。以中国中医科学院中药种质资源库为依托，规划设计打造南药主题旅游线路、建设中医药博物馆、科普教育基地等。

专栏9 中医药传承创新发展工程

1. 中医药服务体系提优工程

推动云浮市中医院服务能力提升，实施新一轮“三甲”中医医院复审工作，深化“N+1”协作强化中医专科建设，推进创伤中心、胸痛中心、卒中中心三大中心建设。推进罗定市中医院、罗定市第二中医院提升工程和新兴县中医院易地新建及医疗设备设施购置项目，县级中医医院“两专科一中心”、县域中医诊疗中心建设，鼓励二级以上综合医院、妇幼保健院建设中西医协同“旗舰”科室、医院。实施基层医疗卫生机构中医馆服务能力提升建设、中医阁建设。拓展中医药服务领域，将中医药服务融入县域医共体建设，推进中医药与公共卫生服务、康复护理、健康管理等服务相结合。

2. 中医药传承人才培养工程

建设全国基层名老中医传承工作室、全国老药工传承工作室、名中医工作室，每个工作室培养至少2名学术继承人。评选一批“云浮市名中医”。鼓励本地省、市名中医多点执业，积极开展师带徒传承工作，在跟师跟诊、临床应诊等过程中传授学术经验和专业技术专长。加强岭南优秀中医药人才、西医学习中医骨干人才、中医护理骨干人才等特色人才培养，提高医务人员中医药知识与临床技能。持续开展“西学中”培训，培养一批中医药特色人才。

3. 中医药健康服务建设工程

以康复、心血管、脑病、脾胃科等专科为重点，争创省级中医重点（特色）专科，做优做强治未病、康复、骨科、脑病等中医特色专科专病，推广实施一批中医优势病种诊疗方案，通过对医学典籍挖掘、名老中医药专家学术经验传承、临床实践探索等方式不断优化和创新。推进罗定市中医院智慧中医医院项目建设。加强中医药治未病服务推广，广泛开展中医药知识科普宣传活动，为老年人和0-36个月儿童提供中医饮食调养指导等服务。加强中医医院老年病科建设，将中医康复、治未病深度融入老年慢病管理、术后康复等。

4. 中药材种质资源保护利用

建设中国中医科学院中药种质资源库，加强中药材种子种苗繁育基地建设。重点针对云浮道地药材，建立“育繁推一体化”的商业化育种体系。持续深化与省内外科研院校交流合作，聚焦南药道地性形成机制、作用机理等开展基础研究。推动建立“企业出题+高校（研究所）揭榜”的合作机制，加强与本地企业开展南药衍生产品进行创新研发、推动智能化改造，实现降本增效提质。鼓励社会力量举办特色中医疗养机构，提供中医传统疗法和健康管理服务，推动中医药与养老、康复深度融合，开发具有云浮特色的药膳、药浴、香囊、保健食品等大健康产品。探索推动种质库与市中医院深度合作，将种质库的基础研究成果直接对接医院临床需求，直接服务于医院学科建设、临床研究与服务能力提升。

四、建设高质量多领域医疗卫生人才队伍

（一）建设高层次医疗卫生人才队伍

医疗卫生人才结构获得进一步优化，实施人才强医战略，引

育高层次、复合型、青年骨干人才，高层次人才、高级职称人才占比逐年提升，逐步形成人才聚集效应，人才队伍结构更加合理。

（二）加强基层医疗人才队伍建设

实施人才强医暨“万名医师下乡”工程，实施医师下乡、订单定向、全科医生培养、大学生乡村医生计划，提升基层服务能力，吸引更多的优秀人才，稳定公共卫生与基层人才队伍。推动医共体内人员下沉，确保所有基层分院上级医院中高级职称医师长期派驻全覆盖，派驻人员服务时间不少于半年，切实带动基层分院服务能力提升。

（三）创新医教协同模式

鼓励本地医疗卫生机构与高校、科研院所、高水平医疗机构联合承担重点、重大科技项目，推动科技优势资源对接。推动医学教育从“疾病为中心”向“健康为中心”转型，全面强化预防、全科、老年、康复护理、公共卫生等课程比重，加强临床思维和实操能力培养。

五、推动融湾协同发展

积极融入粤港澳大湾区卫生健康协作平台，强化与高水平医疗机构的紧密合作，深化同高水平医院的帮扶协作关系。推进技术、人才、项目及科研等多维度合作，争取开展联合技术攻关。加强与大湾区城市群及主要通关口岸的协作，健全传染病信息交

流合作与通报机制，推动信息共享。充分联动公安、通信等部门，完善重大传染病联防联控协作机制及公共卫生重大风险协同防控机制。

六、发展更具活力的健康产业

探索多元化投融资模式，完善社会资本参与的政策引导机制，简化审批流程、落实税费减免、提供风险补偿等措施，鼓励社会力量举办医疗机构、参与健康产业项目开发。规范政府与社会资本合作模式，明确权责划分与收益分配机制，形成政府与社会资本优势互补、协同发展的格局。引导社会办医规范发展，重点支持康复、护理、托育、医养结合、眼科、骨科、生殖健康、医疗美容等领域发展，促进健康管理、健康养老、健康旅游、生物医药、南药等产业融合发展。

专栏 10 “十五五” 时期健康云浮重点领域及项目
重点项目： 略。

第八章 完善规划实施保障机制

一、加强党的领导

把加强党的全面领导贯穿到健康中国建设和规划实施各领域全过程。切实强化政府责任，把主要健康指标纳入国民经济和社会发展规划，把实施市卫生健康事业发展规划列入政府工作目标任务，将健康优先发展主体责任落实情况及加强县区、基层医疗机构运行保障落实情况纳入各级党政政府绩效考核体系。

二、凝聚建设合力

强化跨部门之间的协同联动机制，广泛动员和整合社会各方力量积极参与，构建并完善由政府主导、各部门紧密协同、社会各界踊跃参与、全体人民共同建设并共享成果的综合性工作格局。

三、完善投入支撑保障

健全完善与云浮经济社会发展水平和健康优先战略相适应、长期稳定的卫生健康投入机制。积极争取中央财政支持，以紧密型县域医共体为主体申报医疗卫生强基工程建设项目，争取基层特色专科建设经费等。落实县区、基层医疗机构运行保障。加大对重大疾病防治和“一老一小”等重点人群倾斜支持力度。完善多元卫生健康筹资体系，鼓励社会资本参与健康云浮建设。

五、强化生物安全管理

健全生物安全风险防控体系，加强实验室生物安全建设与管理，强化菌毒种、样本全流程管控，提升风险监测预警与应急处置能力。

六、提升食品安全水平

实现县区数字标签食品应用全覆盖，优化企业标准备案。健全和完善覆盖全面的食品安全标准体系与风险监测预警网络，优化风险监测评估，构建全链条动态监测网络，重点监测婴幼儿食品、学生餐及地方特色食品、岭南药食同源物质等。积极推动营养健康服务的普及与优化，全方位保障公众饮食安全与身体健康。

七、维护健康信息安全

加强关键信息基础设施和重要信息系统的安全防护，落实网络安全等级保护制度，健全数据分类分级管理，加强“数据出院”管理，强化个人信息保护，提升网络安全、数据安全防御能力。实施健康医疗数据分类分级管理制度，严格规范数据共享，将个人信息保护要求深度融入健康医疗数据治理全过程。

八、建立健全规划监测评价机制

实行年度监测、中期评估、总结评估，推动主要指标和重点任务纳入年度重点工作。健全规划监测评估体系，开展年度监测

和中期、末期评估，对实施过程中的重点难点问题开展专项督导，确保规划目标任务落地见效。