



# 广州市人民政府公报

GAZETTE OF THE PEOPLE'S GOVERNMENT OF GUANGZHOU MUNICIPALITY

**2022**

第11期（总第908期）

# 广州市人民政府公报

2022 年第 11 期（总第 908 期）

2022 年 4 月 20 日

---

## 目 录

### 广州市人民政府文件

广州市人民政府关于市政府领导工作分工的通知（穗府〔2022〕3 号） ..... (1)

### 广州市人民政府办公厅文件

广州市人民政府办公厅关于印发广州市卫生健康事业发展“十四五”规划的通知  
（穗府办〔2022〕3 号） ..... (3)

# 广州市人民政府文件

穗府〔2022〕3号

## 广州市人民政府关于市政府领导 工作分工的通知

各区人民政府，市政府各部门、各直属机构：

经研究，现将市政府领导工作分工通知如下：

**郭永航**：市长，主持市政府全面工作，负责审计工作。

分管市审计局。

**张勇**：常务副市长，负责发展和改革、财政、统计、税务、规划、自然资源、交通运输、港务、空港、应急管理、消防、政策研究、政府职能转变和“放管服”改革、优化营商环境、政务公开、军民融合（海防）方面工作。

分管市发展改革委（市粮食和储备局）、市财政局、市规划和自然资源局（市海洋局）、市交通运输局（市公路管理局）、市应急管理局、市统计局、市政府研究室、市港务局、广州空港经济区管委会。

联系广州海事局、市邮政管理局、广州市税务局、市消防救援支队、市气象局、市委编办、市民防办。

**王焕清**：副市长，负责农业农村、乡村振兴、经济协作、对口帮扶、对口支援、生态环境、林业和园林、水务、城市管理、综合执法、信访方面工作。

分管市生态环境局、市水务局、市农业农村局（市乡村振兴局）、市城市管理综合执法局、市林业园林局、市信访局、市协作办。

（本文与正式文件同等效力）

**谭 萍：**副市长，负责民族、宗教、民政、人力资源、社会保障、退役军人事务、卫生健康、医疗保障、文化、文物、广播电视、旅游、体育、社会组织管理、保密、档案、地方志、妇女儿童方面工作。

分管市民族宗教局、市民政局、市人力资源社会保障局、市文化广电旅游局（市文物局）、市卫生健康委、市退役军人事务局、市体育局、市医保局、社会组织管理局。

联系市保密局、市档案局、市国家档案馆、市总工会、团市委、市妇联、市残联、市文联、市红十字会、市地方志办（市地方志馆）。

**张 锐：**副市长，负责公安、司法、来穗人员服务管理方面工作。

分管市公安局、市司法局、市来穗人员服务管理局。

联系市法院、市检察院、广州警备区、广州仲裁委。

**陈 杰：**副市长，负责住房和城乡建设、住房公积金、商务、口岸、市场监管、知识产权、金融监管、外事、港澳事务、对台、供销社、开发区方面工作。

分管市住房城乡建设局、市商务局、市市场监管局（市知识产权局）、市地方金融监管局（市金融工作局）、市政府外办（市港澳办）、市侨办、市政府台办、市供销社、广州住房公积金管理中心、市重点项目管理中心。

联系广州海关、黄埔海关、市台联、市侨联、市贸促会、市工商联。

秘书长，协助郭永航市长处理市政府日常工作，负责参事、文史、驻京办方面工作。

分管市政府办公厅（市参事室、市文史馆）。

**江智涛：**副市长，负责教育、工业、信息、科学技术、外国专家、政务数据管理、国有资产监管方面工作。

分管市教育局、市科技局（市外专局）、市工业和信息化局、市国资委、市政务服务数据管理局。

联系市科协、市社科联、市社科院、广州供电局。

广州市人民政府

2022 年 3 月 23 日

公开方式：主动公开

# 广州市人民政府办公厅文件

穗府办〔2022〕3号

## 广州市人民政府办公厅关于印发广州市卫生健康事业发展“十四五”规划的通知

各区人民政府，市政府各部门、各直属机构：

《广州市卫生健康事业发展“十四五”规划》业经市委、市政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。实施中遇到的问题，请径向市卫生健康委反映。

广州市人民政府办公厅

2022年3月14日

## 广州市卫生健康事业发展“十四五”规划

### 目 录

- 第一章 规划背景
  - 第一节 发展基础
  - 第二节 形势与挑战
- 第二章 总体要求

(本文与正式文件同等效力)

第一节 指导思想

第二节 发展目标

### **第三章 织牢公共卫生安全防护网**

第一节 强化公共卫生治理体系

第二节 健全疾病预防控制体系

第三节 完善卫生应急管理体系

第四节 健全重大疫情救治体系

第五节 创新医防协同机制

第六节 加强实验室生物安全管理

### **第四章 全面实施健康广州行动**

第一节 加强健康促进与教育

第二节 深入开展爱国卫生运动

第三节 加强重点疾病健康管理

### **第五章 保障全生命周期健康**

第一节 强化生育政策配套衔接

第二节 发展普惠托育服务

第三节 促进妇女儿童健康

第四节 加强职业健康保护

第五节 促进老龄人口健康

第六节 维护残疾人健康

### **第六章 深化医药卫生体制改革**

第一节 加快健全分级诊疗体系

第二节 推动公立医院高质量发展

第三节 完善全民医保制度

第四节 健全药品供应保障制度

第五节 强化医疗卫生行业综合监管

### **第七章 推动医疗服务提质增效**

- 第一节 促进医疗资源均衡布局
- 第二节 健全医康护养服务体系
- 第三节 巩固基层医疗卫生服务网底
- 第四节 全面加快医疗高地建设
- 第五节 提升医疗质量与服务水平
- 第八章 促进中医药传承创新发展**
- 第一节 完善中医药服务体系
- 第二节 丰富中医药服务内涵
- 第三节 加快岭南中医药创新步伐
- 第四节 推动中医药文化传承
- 第九章 培育壮大医疗与健康产业**
- 第一节 优化多元办医格局
- 第二节 加速中医药产业发展
- 第三节 推动生物医药产业集聚发展
- 第四节 促进多业态融合发展
- 第十章 完善支撑体系建设**
- 第一节 强化卫生健康法治建设
- 第二节 加强卫生健康人才队伍建设
- 第三节 加快卫生健康科技创新
- 第四节 促进数字健康发展
- 第五节 推进健康湾区建设
- 第十一章 保障措施**
- 第一节 加强组织领导
- 第二节 健全投入机制
- 第三节 注重宣传引导
- 第四节 强化安全保障
- 第五节 加强监测评估
- 附 件 名词解释**

(本文与正式文件同等效力)

为加快建设健康广州，推动广州市卫生健康事业高质量发展，提高人民群众健康水平，根据《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《“健康中国 2030”规划纲要》《广东省卫生健康事业发展“十四五”规划》《广州市国民经济和社会发展规划第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要》，结合实际，制定本规划。

## 第一章 规划背景

### 第一节 发展基础

“十三五”期间，广州市卫生健康事业获得长足发展，深化医药卫生体制改革出新出彩，卫生强市建设成效显著，健康城市建设稳步推进，人民健康水平持续提升，居民人均预期寿命从 81.7 岁提高至 82.9 岁，主要健康指标基本达到发达国家水平。

——**健康广州行动满帆启航。**先后出台多项建设健康广州政策措施，实施 20 个专项健康行动计划，居民健康素养水平提高至 30.45%。深入开展爱国卫生运动，省级以上卫生镇覆盖率 100%，无害化卫生厕所普及率 100%，创建无烟单位 5380 个。基本公共卫生服务扩面提质，补助标准提高到 79 元/人·年，连续多年获得全省基本公共卫生考核第一名，持续实施癌症早诊早治、六龄齿窝沟封闭等重大公共卫生项目，3 个区成为国家慢性病综合防控示范区，创建广东省基层医疗卫生机构高血压糖尿病防治规范（示范）区。全面两孩政策稳妥实施，计划生育家庭奖励和特别扶助关怀政策有效落实。实施母婴安康行动和儿科服务能力提升计划，孕产妇死亡率、婴儿死亡率保持低位水平。推进 3 岁以下婴幼儿照护服务，成立市、区两级指导中心，建成 11 个优质服务示范点，成功申报 500 个国家普惠托位。切实保障劳动者职业健康权益，接尘工龄不足 5 年的劳动者新发尘肺病报告例数占年度报告职业病总例数的比例稳步下降。推动医疗卫生与养老服务融合发展，越秀区及所属 3 个街道分别入选国家智慧健康养老示范基地和示范街道，5 例典型经验入选国家卫生健康委与世界卫生组织开展的“医养结合<sup>1</sup>在中国的最佳实践”合作项目，3 家医养结合机构被确定为全国首批老龄健康医养结合远程协同服务试点机构。

——**公共卫生防控卓有成效。**加强疫苗接种管理，完成疫苗冷链配送建设，加快预防接种单位标准化建设，适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率保持高位水平。有力防控登革热、人感染禽流感等重点传染病，艾滋病、结核病防治“十三五”规划终期评估全部达标。建立重大传染病联防联控机制，科学快速有效防控中东呼吸综



合征、埃博拉、寨卡病毒病等新发突发传染病。面对 2020 年初暴发的新冠肺炎疫情，广州市发挥超大城市抗疫一线阵地作用，传承抗击非典经验，充分运用信息化技术作为支撑保障，有序有效开展疫情防控，不到一个月时间即遏制住国内其他省市疫情输入，两个月时间内稳控住其他国家（地区）疫情输入和重点国家关联疫情。新冠肺炎患者治愈率 99.94%，处国内领先水平。完成 306 家发热门诊（诊室）规范化建设，全省最多最快。全市新冠病毒疫苗最大接种能力达到每日 46 万针，核酸日检测能力超过 100 万份。中国—世界卫生组织联合专家组高度评价广州抗疫成绩。

——**深化医药卫生体制改革多点突破。**建立公立医院综合改革省市联席会议制度，统筹广州地区所有类型公立医院，实现“同城同策”“同级同价”。全面取消药品和医用耗材加成，创新“定额+差异化”补偿方法。联合修订广州地区新增和特需医疗服务价格项目管理办法，新增项目 721 个。创新实践“基于大数据按病种分值付费改革”，开展长期护理保险<sup>2</sup>制度试点，全国率先开展以医保部门引导的药品集团采购（GPO）新模式。落实“两个允许”<sup>3</sup>，医务人员人均绩效工资大幅增长，公立医院人员经费支出比例逐步提高。40 家医院启动市级现代医院管理制度建设试点，3 家公立医院参加国家试点。广州市公立医院综合改革工作受到国务院激励表彰。政府办基层医疗卫生机构“公益一类财政供给，公益二类绩效管理”机制改革全面实施见效。紧密型镇村卫生服务一体化管理体制改革在花都、增城、黄埔区完成，并在其他涉农区推广。“全面推广农民在村卫生站一元钱看病<sup>4</sup>”纳入市强农惠农富农大礼包。花都基层医改新路径入选 2018 年全国医改十大新举措。基层医改新路径荣获 2019 年“广东医改十大创新典型”榜首。国家卫生健康委连续 2 年在广州召开基层医改新闻发布会，在全国推广花都、增城医改经验。

——**基层服务能力提质向强。**实施强基创优行动，持续推进基层医疗卫生机构标准化建设，全市设有 155 家社区卫生服务中心、179 家社区卫生服务站、31 家镇卫生院和 921 家村卫生站，形成“一街一中心、一镇一院、一村一站”服务体系，实现城市 15 分钟、农村 30 分钟服务圈。建成 6 个中英合作全科服务培训示范基地，实施广州·伯明翰全科医生（家庭医生）医联体<sup>5</sup>共进计划，与香港联合医务集团合作培养“金牌家庭医生”，2020 年每万人口拥有全科医生 3.07 人。组建 1463 个家庭医生团队，建成 18 个市级签约服务示范区和 22 个标准化联合医务工作室，家庭医生签约覆盖率 30% 以上，重点人群覆盖率 70% 以上。打造高品质家庭医生服务获得

（本文与正式文件同等效力）

2018 年国务院第五次大督查通报表扬。全市创建 9 个“全国百强社区卫生服务中心”、2 个“全国百佳乡镇卫生院”、19 个全国“优质服务示范社区卫生服务中心”、29 个全国“群众满意的乡镇卫生院”，有 50 个机构达到优质服务基层行推荐标准，均居全省前列。

——**医疗高地建设走在前列。**制定实施广州市区域卫生规划和医疗卫生设施布局规划，积极引导优质医疗资源向外围城区辐射，市中医医院同德分院、南方医院白云分院等先后建成投入使用，广州呼吸中心、中山大学附属第一（南沙）医院等项目完成主体结构施工，市第十二人民医院易址新建、从化区中医院迁建等项目开工建设。加快医疗高地建设，国家呼吸医学中心（广东）、中南地区国家儿童区域医疗中心落户广州，9 家医院进入 2020 年全国百强医院，大力推进 13 家省高水平医院建设，启动研究型医院建设，成立市创新药物临床试验服务中心，评选 20 个市级高水平临床重点专科和 7 个培育专科，遴选 70 项临床高新、重大和特色临床技术。

——**中医药强市建设亮点纷呈。**加强名院名科名医建设，拥有 2 个国家中医临床研究基地和 16 个国家区域中医（专科）诊疗中心建设项目，建成国家名老专家传承工作室 4 个、全国基层名老专家传承工作室 2 个。稳步实施基层中医药服务能力提升工程，全市 100% 的社区卫生服务中心和镇卫生院设置中医科、中药房提供中医药服务。顺利通过广东省基层中医药服务能力提升工程督查，成功创建市级全国基层中医药工作先进单位。实施中医“治未病”<sup>6</sup>提升工程，打造涵盖 4 个市级技术指导中心、25 个示范单位和 186 个基层中医综合服务区的“治未病”服务体系。在应对突发公共卫生事件中发挥中医药独特优势，新冠肺炎患者中医药治疗参与率 95% 以上，成功研制“肺炎一号方”并在全省推广。

——**“互联网+医疗健康”高水平建设。**广州市全民健康信息平台一网联通 296 家医疗卫生机构，电子健康档案在省、市、区三级医疗机构间实现无障碍调阅。电子健康码在广州地区 94 家医院、156 家基层医疗卫生机构开展应用，较好解决群众就医“重复办卡、互不通用”的堵点问题。“广州健康通”提供 23 项健康医疗和公共卫生服务，汇集 128 家医疗机构（含全部三甲医院）号源，上线“疫情防控服务专区”及时更新发布疫情动态、发热门诊地图，提供在线问诊、日常防护指引以及健康自查等服务。市检验检查结果互认平台接入 155 家医疗卫生机构，平均互认率 94%。开发推广基于大数据的医院精细化管理和医疗服务监管平台，将广州地区所

有医疗卫生机构纳入监测，助力医院管理精细化、政府监管数字化。“穗智管”城市运行管理中枢<sup>7</sup>医疗卫生主题场景应用上线，提升公共服务、社会治理智能化水平。

表 1 “十三五”规划主要指标完成情况

指 标		单位	2020 年 目标值	2020 年 完成值	指标 性质
居民 健康 水平	人均预期寿命	岁	≥82.0	82.9	预期性
	孕产妇死亡率	/10 万	≤12.0	7.51	预期性
	婴儿死亡率	‰	≤3.0	1.95	预期性
	5 岁以下儿童死亡率	‰	≤4.8	3.02	预期性
疾病 预防 控制	居民健康素养水平	%	24	30.45	预期性
	以乡镇（街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率	%	>95	>95	约束性
	肺结核发病率	/10 万	63	58	预期性
	城市城区病媒生物密度控制水平达到国家标准比例	%	100	100	预期性
	农村卫生厕所普及率	%	99.8	100	约束性
	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	%	比 2015 年 降低 5%	11.09	预期性
妇幼 健康	孕产妇系统管理率	%	≥96	97.29	约束性
	3 岁以下儿童系统管理率	%	≥95	96.51	约束性
医疗 服务	三级医院平均住院日	天	<8	8.4	预期性
	门诊处方抗菌药物使用率	%	<10	<10	预期性
计划 生育	常住人口	万人	1550	1874	预期性
	常住人口自然增长率	‰	13.0	8.09	预期性
	户籍出生人口性别比	—	111	112.97	预期性

（本文与正式文件同等效力）

指 标		单位	2020 年 目标值	2020 年 完成值	指标 性质
卫生 资源	每千人口医疗卫生机构床位数	张	≤7.0	5.42	预期性
	每千人口执业（助理）医师数	人	3.5	3.33	预期性
	每千人口注册护士数	人	5.0	4.40	预期性
	每万人口全科医生数	人	3.0	3.07	约束性
	社会办医院床位占医院床位总数的比重	%	30 左右	20.34	预期性
医疗 卫生 保障	政策范围内住院费用医保基金支付比例	%	75 左右	75 左右	预期性
	居民个人现金卫生支出占卫生总费用比例	%	<25	16.70	约束性

## 第二节 形势与挑战

“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，也是广州市推动卫生健康事业高质量发展、打造健康广州的关键时期。全面建设健康中国国家战略指引了新时代卫生健康工作发展方向。我国进入新发展阶段，加快构建以国内大循环为主体、国内国际双循环相互促进的新发展格局，广州市经济社会持续健康发展为卫生健康事业优质高效发展提供有力支持。“双区”建设、“双城”联动<sup>8</sup>和“一核一带一区”区域发展格局<sup>9</sup>，为广州市卫生健康高质量发展带来新机遇。城市更新改造、乡村振兴和城乡融合发展深入推进，为优化提升卫生健康资源配置提出新要求。以数字化、网络化、智能化为核心特征的第四次工业革命正在加速形成，为推动卫生健康服务模式和管理模式的深刻转变提供新动力。

“十四五”时期，广州市卫生健康事业仍面临不少困难和挑战。大卫生、大健康格局尚未完全形成，公共卫生体系建设还有一些短板弱项，广州作为国际性综合交通枢纽、国际交往中心和超大城市，境内外交流的日趋频繁加大新发传染病疫情输入风险，艾滋病、结核病、性病等重大传染病防控形势依然严峻。高血压、糖尿病、心脑血管疾病、肿瘤等慢性非传染性疾病成为主要疾病负担，职业卫生、环境安全、食品安全等多种影响健康因素相互交织，给人民群众健康带来严重威胁。随着人口

老龄化以及生育政策调整，群众对健康服务供给提出了新需求。深化医药卫生体制改革步入攻坚阶段，一些深层次体制机制矛盾尚未完全破解，改革的系统性、整体性、协同性有待增强。医疗卫生服务体系整合协作有待加强，分级诊疗、医防融合、医养结合发展还不够协调。发展不平衡不充分的问题仍然存在，资源配置结构不尽合理，优质医疗资源布局仍不均衡，医疗卫生机构发展方式比较粗放，区域性医疗中心能级有待提升，基层服务品质仍需加强，卫生健康科技创新策源力亟待提高。

## 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，学习贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，深入贯彻习近平总书记对广东系列重要讲话和重要指示批示精神，坚决贯彻党中央、国务院决策部署，认真落实省委“1+1+9”工作部署<sup>10</sup>，在市委的坚强领导下，完整、准确、全面贯彻新发展理念，服务和融入新发展格局，统筹发展和安全，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，以推动高质量发展为主题，以深化医药卫生体制改革为动力，牢固树立大卫生、大健康理念，把健康融入所有政策，坚持“补短板、扬优势，强基层、筑高地，抓改革、促健康”，更加注重预防为主和风险防范，更加注重提高质量和促进均衡，更加注重资源下沉和系统协作，促进以治病为中心向以健康为中心转变，升级建设中医药强市，打造具有国际影响力的医疗高地，聚力建设健康广州，全方位全周期保障人民健康，为广州市实现老城市新活力、“四个出新出彩”<sup>11</sup>，实现习近平总书记赋予广东的使命任务中勇当排头兵提供坚实保障。

### 第二节 发展目标

**2035 年远景目标。**展望 2035 年，健康公平基本实现，促进全民健康的制度体系更加完善，与国际一流湾区和世界级城市群相匹配的卫生健康服务体系基本建立，主要健康指标达到高收入国家水平，广州市成为具有全球影响力的医疗中心和国际一流健康城市。

**“十四五”时期主要目标。**到 2025 年，覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度更加成熟健全，全方位全周期卫生健康服务体系更加完善，广州成为最具安全感城市，

(本文与正式文件同等效力)



区域医疗中心功能全面强化，健康城市建设走在全国前列。

——居民健康水平达到新高度。有利于健康的生产生活方式基本普及，健康综合防治策略和干预措施更加完善，主要健康危险因素得到初步控制。到 2025 年，居民人均预期寿命提高到 83.6 岁左右，人均健康预期寿命持续提高，居民健康素养水平达到 36% 以上。

——公共卫生安全保障能力实现新提升。与国家中心城市和国际大都市定位相匹配的疾病预防控制体系和公共卫生应急管理体系建立健全，不明原因传染病及突发公共卫生事件监测预警、应急处置、疾病救治、物资保障等能力显著提升，应对重大疫情和突发公共卫生事件能力达到全国领先、国际一流水平。

——健康服务水平和质量迈上新台阶。巩固“顶天立地”医疗卫生大格局，优质高效的整合型卫生健康服务体系不断完善，医疗资源区域布局更趋均衡合理，优质医疗资源扩容提质，卫生健康服务更加公平可及、系统连续。力争到 2025 年，每千人口拥有医疗卫生机构床位 6.46 张、执业（助理）医师 4.81 人，每万人口拥有全科医生 4 人。

——健康科技创新能力实现新跨越。适应行业特点的卫生人才培养体系更加完善，智慧健康服务创新发展，医疗与健康产业规模、集聚效应、科技创新能力走在全国前列。“十四五”时期，生物医药与健康产业增加值年均增速达到 9%。

表 2 广州市“十四五”卫生健康主要指标

领域	序号	主要指标	单位	2020 年现状值	2025 年目标值	指标性质
健康水平	1	人均预期寿命	岁	82.90	83.6	预期性
	2	人均健康预期寿命	岁	—	持续提高	预期性
	3	孕产妇死亡率	/10 万	7.51	<7.5	预期性
	4	婴儿死亡率	‰	1.95	<3	预期性
	5	5 岁以下儿童死亡率	‰	3.02	<4	预期性
	6	重大慢性病过早死亡率	%	11.09	<10	预期性

领域	序号	主要指标	单位	2020 年现状值	2025 年目标值	指标性质
健康生活	7	居民健康素养水平	%	30.45	≥36	预期性
	8	15 岁以上人群吸烟率	%	—	<23.5	预期性
	9	千人口献血率	‰	20.47	持续提升	预期性
	10	儿童青少年总体近视率	%	56.14	力争每年降低 0.5 个百分点以上	约束性
健康服务	11	以镇（街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率	%	>95	≥95	约束性
	12	二级及以上综合性医院设置老年医学科的比例	%	29.73	≥60	预期性
	13	辖区职业健康检查和职业病诊断服务覆盖率	%	72.7	≥85	预期性
	14	镇卫生院、社区卫生服务中心提供中医非药物疗法的比例； 村卫生室提供中医非药物疗法的比例	%	100 80	100 92	预期性
	15	每千人口拥有医疗卫生机构床位数	张	5.42	力争 6.46	预期性
	16	每千人口拥有执业（助理）医师数	人	3.33	力争 4.81	预期性
	17	每千人口拥有注册护士数	人	4.40	5.40	预期性
	18	每万人口拥有公共卫生人员数	人	8.02	增长 30%	预期性
	19	每万人口拥有全科医生数	人	3.07	4.0	预期性
	20	每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数	个	2.5	力争 5.8	预期性
健康保障	21	城乡居民基本医疗保险政策范围内住院费用基金支付比例	%	70	保持稳定	预期性
	22	职工基本医疗保险政策范围内住院费用基金支付比例	%	85.2	保持稳定	预期性
健康产业	23	生物医药与健康产业增加值增速	%	6.2	9.0	预期性

### 第三章 织牢公共卫生安全防护网

坚持整体谋划、系统重塑、全面提升，改革疾病预防控制体系，提升疫情监测预警和应急响应能力，健全重大疫情救治体系，创新医防协同机制，防范化解重大

（本文与正式文件同等效力）

疫情和突发公共卫生风险，坚决守好祖国“南大门”。

### 第一节 强化公共卫生治理体系

**明确各级公共卫生委员会职责。**在市、区、镇（街）、村（居）四级成立公共卫生委员会。市公共卫生委员会下设急性（烈性）传染病、艾滋病、结核病、职业病、地方病、精神卫生、妇幼保健以及重大慢性病等 8 个防治专项小组。市级公共卫生委员会重点发挥统筹指导作用，研究解决公共卫生重大问题，制定公共卫生政策、机制和策略等。区级公共卫生委员会重点贯彻落实国家、省和市关于公共卫生和重大疾病防治的政策策略和工作部署，指导应对本辖区公共卫生事件，推进辖区公共卫生体系建设。镇（街）公共卫生委员会重点动员辖区居民参与公共卫生行动，落实公共卫生防控政策，组织开展基本医疗救治、公共卫生等。村（社区）公共卫生委员会重点协助上级政府和专业部门做好辖区内公共卫生工作协调组织和动员，组织发动群众做好疫情防控工作。

**注重发挥公共卫生委员会作用。**发挥市、区、镇（街）、村（社区）四级公共卫生委员会统筹协调作用，建立健全“指挥高效、统一协调、部门联动”的联防联控工作机制。市、区、镇（街）公共卫生委员会应定期召开工作会议，加强对本地区公共卫生工作的统筹协调指导监督，研究公共卫生安全重大问题，组织优化完善本地区急性传染病和重大疾病防治策略。完善社区治理体系，加强基层防控能力建设。各级公共卫生委员会要加强基层一线公共卫生人员力量，进一步挖掘资源，完善政策配套，推动公共卫生人员力量下沉基层一线，统筹指导开展专业知识培训，推进村（社区）公共卫生委员会实施网格化管理。

### 第二节 健全疾病预防控制体系

**深化疾病预防控制体制改革。**优化疾病预防控制治理架构，加强疾病预防控制中心统筹协调和专业治理能力。优化整合全市疾病预防控制和公共卫生专业技术资源，强化市疾病预防控制中心管理职能。完善平战结合、跨部门跨区域、上下联动的联防联控机制和全员参与的群防群控机制。建立完善应急状态下街镇（村居）、公安派出所、社区卫生服务中心（镇卫生院）“三人小组”联动机制，巩固完善重大疫情交通检疫和社区网格化健康管理模式，提高控制疫情传播群防群治能力。健全与国际性综合交通枢纽相适应的口岸防控体系，构建多层次、全链条、立体化的口岸突发公共卫生事件联防联控机制，提升口岸防控能力。



**完善公共卫生监测预警体系。**实行传染病报告首诊负责制，完善不明原因疾病和异常健康事件监测机制，建立智慧化预警多点触发机制，加强部门间传染病监测预警信息通报，健全多渠道监测预警机制。以新发突发传染病、食源性疾病、不明原因疾病等为监测重点，完善发热门诊、肠道门诊等监测哨点建设机制。构建由疾病预防控制中心、医疗机构、第三方检测实验室等组成的公共卫生病原检测实验室网络和平行实验平台，提升不明原因传染病病原检测快速发现和鉴定能力。推动广州市疾病防控与公共健康服务信息平台建设，加强疾病防控风险评估和监测预警，依法利用大数据、人工智能等技术推动跨部门、跨层级、跨区域信息共享，优化疫情监测、排查、预警和防控工作。

**加强疾病预防控制体系现代化建设。**健全以市、区级疾病预防控制中心和各类专科疾病防治机构为核心，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、上下协同的疾病预防控制体系。实施疾病预防控制机构能力提升工程，强化监测预警、风险研判、决策管理、检测检验、流行病学调查和现场调查处置能力。做强做优市级疾病预防控制中心，提升高致病性病原微生物分离培养、全基因组测序和高通量核酸检测能力。依托市疾病预防控制中心设立公共卫生研究院，建立广州市传染病病原检验质量控制中心。按标准配备区级疾病预防控制中心实验室仪器设备，提升实验室检测能力。建立越秀、白云、黄埔、番禺等若干个各有侧重、优势互补的区域检测中心。镇卫生院、社区卫生服务中心加挂镇（街）疾病预防控制中心，承担基本公共卫生服务项目、疾病监测、病原学快速检测和疫情的早期筛查、报告等职责，加强从事疾病预防控制工作人员配备，加大投入补足设施设备，推进建设二级生物安全实验室，增强传染病初筛和主动监测能力。加强以流调和实验室检测人员为核心的公共卫生人才队伍建设。

### 第三节 完善卫生应急管理体系

**完善卫生应急指挥体系。**完善公共卫生应急指挥机制，加强卫生健康部门与应急管理部门协同联动，构建统一领导、权责匹配、权威高效的公共卫生大应急指挥管理体系，提升应急处理能力。总结新冠肺炎疫情防控工作的经验做法，建立完善全市突发公共卫生事件应急指挥组织体系，发生重大突发公共卫生事件及时提档升级应急指挥，市区联动，部门各司其职，统筹协调，联防联控，筑牢疫情防控坚固防线。加强应急预案管理，完善突发公共卫生事件应急预案、突发事件医疗卫生紧急救援应急预案和事后评估机制，提高卫生应急管理的法治化、规范化水平。

（本文与正式文件同等效力）

**加强卫生应急队伍建设与管理。**依托市红十字会医院和市急救医疗指挥中心，加快推进市应急医院和市紧急医学救援指挥中心建设，提高突发事件紧急医学救援指挥协调能力。组建紧急医学救援、突发急性传染病防控、突发中毒事件应急处置、核与辐射突发事件卫生应急、心理危机干预等五大类卫生应急队伍，实现市、区两级公共卫生快速响应应急人才队伍全覆盖。加强市、区两级卫生应急队伍规范化建设，强化队伍运维管理，完善人员及装备配置，制定培训演练计划，组织开展演练季活动，定期开展培训演练，打造平急兼备、协同响应、反应灵敏、作风过硬的卫生应急力量。

**提升卫生应急核心能力。**高标准建设市卫生应急指挥决策系统和突发事件紧急医学救援指挥大厅，统筹重大疫情监测分析、病毒溯源、防控救治、资源调配等工作。建立公共卫生专家委员会决策辅助机制，加强疫情走势研判，提高决策动态管理水平。完善公共卫生重大风险评估决策及防控协同机制，统筹常态下公共卫生安全和疫情防控工作。完善全市卫生应急体系网络，统筹布局紧急医学救援力量，提升海陆空多维度立体化综合救援能力。完善公共卫生应急物资储备目录，合理确定各级政府储备规模，实行分级储备、动态调整，加强医用防护物资、药品、试剂盒、疫苗等储备，提升应急生产和调配能力。鼓励居民家庭储备适量应急物资。

#### 第四节 健全重大疫情救治体系

建立健全分级、分层、分流的重大疫情救治机制。按照“平战结合”原则，建成以传染病定点救治医院为骨干，二级以上综合医院（含中医医院）传染病区为补充，发热门诊（诊室）为哨点的重大疫情救治体系。以广州医科大学附属市八医院为载体，建设传染病临床诊断、救治、培训、科研于一体的市级公共卫生临床中心。重点加强传染病定点救治医院综合学科、感染病科和重症救治等专科能力建设，加强二级以上综合医院传染病科（病区）和重症监护病区规范化建设，增加负压救护车、呼吸机等救治设备，提高危急重症救治能力，强化院内感染防控。市、区传染病救治医院全部具备核酸检测能力。各区根据实际需要，整合区内资源，建设集预防保健、临床救治、应急处置、科研教学于一体的区级公共卫生临床（医学）中心。建立后备定点医院整体转换机制和应急救治“预备役”制度，完善应急状态下医疗卫生机构动员响应、人员调集、征用腾空和区域联动机制。强化发热门诊（诊室）

规范化建设，实现全市二级以上综合医院和基层医疗卫生机构发热门诊（诊室）规范化建设全覆盖，规范预检分诊管理。加快隔离设施规划编制工作，明确全市隔离设施的科学合理布局，在非中心区域尽快规划形成整体协调、布局合理的隔离设施系统。建立健全集中隔离场所、医学观察场所应急征调机制。强化公共设施平战两用改造，新建大型建筑预留应急转换接口，确保具备快速转化救治和隔离场所的基本条件。

### 第五节 创新医防协同机制

全面推进医疗机构和公共卫生机构的深度协作，加强对居民健康危险因素的监测、分析、评估和干预。二级以上医疗机构设立统筹管理公共卫生工作的部门，建立公共卫生职责清单制度，提高医疗机构绩效考核评价中疾病预防控制工作的权重，强化医疗机构履行公共卫生职责。建立医疗机构公共卫生服务经费保障机制。强化医疗机构传染病病原快速检测能力建设，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。加强疾病预防控制机构对医疗机构开展公共卫生服务的指导、培训和考核，加大对医疗机构开展公共卫生服务的支持力度。完善疾病预防控制机构与医疗机构人员轮训机制，建立公共卫生医师到医疗机构进修临床知识机制，鼓励临床医师参与预防保健工作。

### 第六节 加强实验室生物安全管理

提高生物安全意识和工作水平，建设实验室生物安全监管体系，建立完善管理工作机制，落实实验室生物安全属地监管责任、技术指导责任、管理主体责任。推进省病原微生物实验室管理信息系统的应用，优化完善一、二级病原微生物实验室备案管理机制，提升备案质量。规范实验活动管理，强化对实验活动特别是新冠病毒实验活动的管理，加强高致病性病原微生物实验活动和菌（毒）种、样本的监管。建立常态化、制度化、标准化的监管机制，规范开展实验室生物安全随机抽查、专项检查、飞行检查、交叉互查。落实实验室生物安全培训考核制度，加强风险防控意识教育，保证实验室工作人员掌握实验室技术规范、操作规程、生物安全防护知识和实际操作技能，工作人员经考核合格方可上岗。增强实验室生物安全保障能力，研究制定生物安全应急演练方案，定期开展演练，提高演练质量和实战水平。

（本文与正式文件同效力）

**专栏 1 公共卫生防控救治能力提升项目****1. 疾病预防控制核心能力提升工程**

做优做强广州市疾病预防控制中心，建设车载移动三级生物安全实验室、加强型二级生物安全实验室，建立生物样本库，建立以健康危险因素监测为核心的、国内一流监测检测一体化重点实验室，具备高致病性病原微生物分离培养、全基因组测序和高通量核酸检测能力。加强 11 个区疾病预防控制中心核酸检测能力建设，病原微生物实验室达到生物安全二级防护水平，100 万以上人口的区单日最高核酸检测量达到 500 人份以上，50 万—100 万人口的区单日最高核酸检测量达到 400 人份以上。建立市、区疾病预防控制中心突发急性传染病防控队伍，加强和完善装备配置，满足现场检验检测、流行病学调查、应急处置等需要。

整体改扩建广州市疾病预防控制中心，迁改扩建海珠、荔湾、白云、花都和增城等区疾病预防控制中心，新建番禺区公共卫生服务中心。加快建设广州医科大学附属市八医院、广州实验室、国家呼吸医学中心等机构高级别生物安全实验室。

**2. 卫生应急管理和救治能力提升工程**

建设市卫生应急指挥决策系统和突发事件紧急医学救援指挥大厅。依托广州市红十字会医院、广州市第十二人民医院，打造高水平的突发公共卫生事件应急医疗队、核辐射卫生应急队。在穗建设 1 所国家级紧急医学救援基地。依托广东省第二人民医院、广州中医药大学第一附属医院、广州医科大学附属第一医院建设国家级/省级重大疫情救治基地。加快广州市第八人民医院三期、广州市应急医院、广州市紧急医学救援指挥中心、广州市第十二人民医院易址新建二期（广州市核辐射及化学中毒救援基地）、广州南部应急医疗中心、花都区公共卫生救治中心、广州市国际健康驿站、白云区公共卫生医院（健康驿站）、黄埔区健康驿站等项目建设。开展传染病救治运营可转换传染病区和重症监护病区（ICU）规范化建设，市级传染病救治医院重症监护病区床位占比应达到医院编制床位的 10%~15%，区级传染病救治医院重症监护病区床位占比应达到医院编制床位的 3%~5%。完成二级以上综合医院和基层医疗卫生机构发热门诊（诊室）规范化建设。

**第四章 全面实施健康广州行动**

坚持预防为主、防治结合的原则，针对重大疾病和一些突出问题，聚焦重点人群，实施一批重点行动，大力倡导健康文明生活方式，控制和消除影响健康危险因素，提高居民健康素养水平和健康水平。

**第一节 加强健康促进与教育**

健全健康促进与教育工作体系。加快健康促进与教育立法进程。建立健全以卫



生健康行政部门为指导，以健康教育专业机构为核心，以基层医疗卫生机构、医院、专业公共卫生机构和 12320 卫生热线为基础，以学校、机关、社区、企事业单位健康教育职能部门为延伸，以社会团体为辅助的工作体系。加强健康教育人员能力建设，完善人才培养、进修与晋升机制。建立医疗卫生机构和医务人员开展健康教育与健康促进的绩效考核机制。

**提升全民健康素养水平。**实施健康知识普及行动。完善健康科普专家库和资源库，加强科普人员队伍建设。推动“互联网+精准健康科普”，构建全媒体健康科普知识发布和传播机制，加强对健康科普内容的指导和监督。推进基本公共卫生服务健康教育均等化，提供覆盖城乡所有居民的健康教育服务。加强健康促进区、健康场所创建，打造健康大讲堂、健康体验馆、健康素养传播活动等健康教育工作品牌，扩大健康教育影响力。加强居民健康素养监测队伍建设，完善监测工作机制，科学评价居民健康素养水平。

**倡导健康文明生活方式。**实施合理膳食行动，落实国民营养计划，提高全民营养素养，建立健全居民营养监测制度，对重点区域、重点人群实施营养干预。推广平衡膳食模式，深入开展“三减三健”<sup>12</sup>行动，引导奶及奶制品消费，强化家庭和高危个体健康生活方式指导及干预。树立良好饮食风尚，禁止餐饮浪费行为，坚决革除滥食野生动物等陋习，推广分餐分筷等生活习惯。实施控烟行动，强化公共场所控烟监督执法，禁止向未成年人销售烟草制品和电子烟，继续开展无烟单位创建，2025 年前，各级党政机关、学校、医疗机构全面建成无烟单位。实施全民健身行动，建设城镇社区“15 分钟健身圈”，加强国民体质监测，打造全民健身品牌活动，加强体医融合，推动科学健身。

## 第二节 深入开展爱国卫生运动

**加强爱国卫生工作体系建设。**健全爱国卫生组织架构，修订《广州市爱国卫生工作规定》；健全各级爱卫会办事机构，完善市、区、镇（街）、村（社区）四级运行管理机制。加强爱国卫生队伍能力建设，提高各级爱卫专（兼）职行政人员组织动员能力和街镇病媒生物防制专业队伍消杀作业能力，联合广州卫生有害生物防制协会加强社会有偿服务防制机构管理，综合提升应对大规模突发病媒生物传染病消杀能力。加快爱国卫生与基层治理工作融合，推动形成自上而下行政动员与自下而上主动参与结合、平战结合的群众动员机制。

**改善城乡人居环境。**实施健康环境促进行动。建立健全环境卫生管理长效机制，

（本文与正式文件同效力）

加强公共卫生环境基础设施建设，将爱国卫生运动与传染病、慢性病防控紧密结合，以城中村、城乡结合部、城市老旧小区、农贸市场周边、“五小”行业<sup>13</sup>等重点场所和薄弱环节为重点，全面推进城乡环境卫生综合整治。落实“四方”责任<sup>14</sup>，推动病媒生物防制网格化管理，实施病媒生物综合预防控制策略。开展常态化病媒生物密度监测评估，按照风险级别实施不同层级的响应措施。加强生活垃圾和污水治理，完善医疗废物收集、转运、贮存、处置全流程管理，加强医疗废物分类管理，健全医疗废弃物收集转运处置体系，进一步提升医疗废物集中处置能力。完善水质监测网络，保障饮用水安全。巩固和扩大“厕所革命”建设成果，进一步提升厕所环境卫生综合管理水平。

**加强社会健康管理。**丰富爱国卫生工作内涵，创新方式方法，推动从环境卫生治理向全面社会健康管理转变。巩固国家卫生城市建设成果，全面开展卫生镇（街）创建达标验收，高标准迎接国家复审。到 2025 年，国家（省）卫生镇覆盖率达到 100%。大力推进健康城市、健康村镇建设，打造卫生城市、卫生城镇升级版，将促进健康理念融入城乡规划、建设和管理的各项政策之中。建成一批健康促进区、健康社区（村）示范点，形成健康社区、健康单位、健康企业、健康学校、健康家庭建设广泛开展的良好局面，筑牢健康广州建设的微观基础。

### 第三节 加强重点疾病健康管理

**实施慢性病综合防控行动。**健全慢性病防治管理网络，依托广州市疾病预防控制中心建立市慢性病防治中心，统筹推进全市慢性病防控工作。依托医疗机构分别成立市级心脑血管疾病、肿瘤、慢性呼吸系统疾病和糖尿病防治技术指导中心，鼓励成立区级相应技术指导中心，探索成立区级慢性病综合防治技术指导中心，加强区级疾病预防控制中心慢性病管理水平。依法建立健全全市慢性病监测管理信息系统，通过全市区域化信息平台，加强跨机构和多部门协作，实现临床、基本公共卫生和不同医疗卫生机构之间数据互联互通，充分利用信息技术，丰富慢性病健康管理手段，优化服务模式，为高危人群和患者提供筛查、干预、诊断、稳定期治疗、随访管理、功能康复等全程防治管理服务，提高管理效果。加快慢性病综合防治示范区建设。实施心脑血管疾病、恶性肿瘤、糖尿病、慢性呼吸系统疾病等重点慢性病医防融合试点工作，开展高危人群患病风险评估和干预指导。通过防治结合、专科培训和技术帮扶等，建立健全各级疾病预防控制机构（慢性病防治机构）、二级及以上医院和基层医疗卫生机构分工协作、优势互补的合作机制，推动慢性病防、治、

管整体融合发展。健全死因监测和癌症登记报告，规范和推广慢性病筛查和早诊早治策略，继续推进大肠癌防控、城市癌症早诊早治项目，探索大肠癌、鼻咽癌等重点癌种高危人群开展筛查的防治模式。实施健康口腔行动，完善口腔疾病防治体系，强化口腔医疗能力建设，推进区级牙病防治指导中心建设，转变社区口腔卫生服务模式，优化口腔健康管理，继续实施适龄儿童六龄齿窝沟封闭项目，到 2025 年 12 岁儿童患龋率控制在 28% 以内。

**实施传染病及地方病防控行动。**健全政府主导、多部门合作、全社会参加的传染病防控机制。坚持综合施策，加强艾滋病、结核病、病毒性肝炎等重大疾病防治。加大力度控制登革热的流行，推进登革热防控示范社区建设。强化重点场所和重点人群的流感、手足口病、诺如病毒感染等突发急性传染病防控。加强免疫规划工作，持续推进疫苗冷链系统和各类预防接种门诊规范化建设，提升疫苗流通和接种管理信息化水平，继续保持适龄儿童免疫规划疫苗高水平接种率，有效控制免疫规划疫苗可预防疾病。为高风险成人免费接种乙肝疫苗，为重点人群免费接种流感疫苗。巩固地方病和寄生虫病防治成效，继续保持包虫病非流行区状态，维持疟疾和血吸虫病消除状态。完善食品安全标准与风险监测评估体系，进一步巩固和加强食品安全风险和食源性疾病预防网络建设，提升市、区两级食品安全风险监测机构监测能力。

**实施心理健康促进行动。**开展大众心理健康促进与宣传教育。建立健全精神卫生综合管理领导与协调机制，进一步完善三级精神卫生管理体系。持续加强精神卫生医疗资源配置，做强市精神卫生中心，推动区属公立精神卫生医疗机构建设，逐步推动基层医疗卫生机构设立精神心理门诊，强化基层医疗卫生机构精神卫生服务能力建设，加强精神卫生人才队伍建设，进一步完善基层精神卫生综合管理小组、关爱帮扶小组有效运转机制。到 2025 年，各区至少在 1 所以上综合性医院或慢性病防治机构建设有病床的精神专科（含精神科专科医院），每 10 万人口拥有精神科执业（助理）医师 5.4 名。深化严重精神障碍管理和保障体系，进一步落实严重精神障碍管理服务措施，提高严重精神障碍患者报告患病率、规范管理率和规律服药率，最大限度减少严重精神障碍患者肇事肇祸案事件发生。充分依托现有资源，构建精神卫生医疗机构、精神障碍社区康复服务机构、社会组织以及家庭相互支持的精神障碍康复体系，加快推动建立精神卫生医疗机构与精神障碍社区康复服务机构之间的康复转介机制。推进全市心理援助和危机干预工作，加强市、区两级心理危机干预队伍能力建设。全面启动社会心理服务体系建设，建立健全社会心理健康服务网

络，注重常见精神障碍防治。

## 专栏 2 促进全民健康项目

### 1. 健康促进与教育提升工程

建设综合性健康教育体验馆，功能涵盖健康展览展示、健康体验、健康行为训练、健康信息获取、健康咨询等，建设一批健康教育服务基地。大力推进健康城市、健康村镇建设，建成一批健康促进区、健康社区（村）示范点。实施病媒生物防制示范点建设。试行各区年度病媒生物防制工作等级评定，差异化以奖代拨给予资金补助，构建工作评定和经费调拨相挂钩的激励机制。

### 2. 精神卫生体系建强工程

加快广州市惠爱医院芳村院区提升改造、广州医科大学附属脑科医院科研综合楼和江村院区提升改造等项目建设，将广州医科大学附属脑科医院建设成为全国第一方队的高水平精神专科医院，强化广州市精神卫生中心、心理危机干预中心公共管理职能，打造与精神卫生区域医疗联合体和区域医疗中心功能相适应的互联网精神专科医疗平台。加强区级精神专科医院建设，增加床位配置。

## 第五章 保障全生命周期健康

积极应对人口老龄化，优化生育政策，增强生育政策包容性，推动实现适度生育水平，促进人口长期均衡发展。加强妇女、儿童、职业人群、老年人、残疾人等重点人群健康服务，全力维护全生命周期健康。

### 第一节 强化生育政策配套衔接

构建生育友好政策体系和社会环境，组织实施好三孩生育政策。推动生育政策与经济社会政策配套衔接，加强托育、教育、税收、住房等支持政策，减轻生养子女家庭负担。完善生育休假与生育保险制度，严格落实产假、哺乳假、育儿假和配偶陪产假、护理假等制度。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。保障女性合法权益，支持妇女生育后重返工作岗位。加强人口监测和形势研判。建设儿童友好城市，规范管理月子照护服务机构，合理规划配置 3 岁以下婴幼儿照护、社会保障等资源，满足新增公共服务需求。在大型公共场所、旅游景区景点等人流密集场所设置母婴室，保障母婴权益。改革完善人口统计和监测体系，依托大数据与信息技术完善人口监测系统建设，拓展人口数据综合深度开



发应用。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。

## 第二节 发展普惠托育服务

**加强家庭养育照护服务支持。**加强科学育儿指导，各级妇幼保健机构、疾病预防控制机构、基层医疗卫生机构按职责加强对婴幼儿照护服务的业务指导，为婴幼儿家庭提供新生儿访视、膳食营养、生长发育指导、预防接种、疾病防控、身心健康、亲子互动等服务。健全市、区两级婴幼儿照护服务指导工作体系，研究建立综合育儿资讯服务平台，提供各种公益性家庭科学育儿指导。强化社区和农村地区婴幼儿照护服务的发展，积极探索小规模、去机构化的社区、家庭托育点。加强社区母婴设施配套，建设育婴室、哺乳室、亲子园、托育点等，为自行照顾婴幼儿的家长提供支持。发挥公共服务设施婴幼儿照护服务功能，鼓励在公共服务空间建设儿童早期发展基地、妇女儿童之家、家庭支援中心等福利设施，拓展各类家庭照护服务空间与设施。

**多渠道增加普惠托育资源供给。**通过提供场地、减免租金、政策优惠等扶持婴幼儿照护服务发展，支持引导机关、企事业单位、社会组织及个人以多种方式提供婴幼儿照护服务。鼓励有条件的用人单位为职工提供福利性托育服务，支持社会力量举办婴幼儿照护服务机构，优先发展普惠托育服务。逐步探索建立托幼服务一体化新模式，鼓励有学位空余的幼儿园依据相关标准开设托班。推动将婴幼儿照护服务纳入城乡社区服务体系，结合城市更新，合理规划布局与常住人口规模相适应的婴幼儿照护服务设施，并纳入社区公建配套用房统筹规划建设。推广托育优质服务示范点创建成果，加强托育机构专业化、规范化、品牌化建设。力争到 2025 年，全市每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数 5.8 个，普惠托位占总托位的比例达到 30%。

**完善婴幼儿照护服务政策配套。**研究出台广州市托育服务政策支持清单。推进婴幼儿照护服务专业化、规范化发展，推动托育机构管理方面的立法，建立健全托育机构制度规范，健全托育机构登记备案制度，规范托育机构安全管理制度，完善婴幼儿照护服务综合监管。加强婴幼儿照护服务人才培养，强化从业人员职业技术培训，提高婴幼儿照护服务质量和水平。

## 第三节 促进妇女儿童健康

**完善妇幼健康服务体系。**以区级妇幼健康服务机构和儿童专科医院建设为

(本文与正式文件同等效力)

重点，加强妇幼健康服务体系基础设施建设。加强妇幼健康服务机构、妇产儿童专科医院和综合性医院的产科、儿科建设，提升产科、儿科专科诊疗水平。健全母婴安全保障体系，继续推进助产机构妊娠监护类别与新生儿病房分类管理，优化危重孕产妇和儿童救治网络，实施危重孕产妇、危重儿童救治能力提升计划。打造妇幼健康服务医联体，提升基层医疗卫生机构妇幼健康服务能力。实施儿科医疗建设经费补助项目。

**实施妇幼健康促进行动。**加强妇女健康管理，扩大妇女“两癌”<sup>15</sup>筛查项目覆盖面，推动消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目，积极开展女性青春期、生育期、更年期、老年期保健等相关服务。强化母婴保健技术、人类辅助生殖技术的监督管理。加强生育全程基本医疗保健服务。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、产前筛查、新生儿疾病筛查等出生缺陷防控项目。探索开展孕产期保健特色专科和新生儿保健特色专科创建工作。推动实施适龄女生 HPV（人乳头瘤病毒）疫苗免费接种项目。强化儿童健康管理，加强儿童早期发展服务，加强 0~6 岁儿童生长发育监测、眼保健和视力检查、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，健全中小学学校校医配备，加强 6~18 岁学生健康监测，提高学生健康体检质量和数据管理水平，以近视、肥胖、脊柱弯曲异常为重点，做好中小學生重点常见病的综合防控工作。加强儿童心理健康教育和服务。

#### 第四节 加强职业健康保护

**压实各方职业病防治责任。**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，将职业健康监管全面融入大健康大卫生体系。强化用人单位落实职业病防治主体责任。开展职业健康示范企业和健康企业创建工作。结合广州市汽车制造、修造船、化工、电子制造等产业特点，引导支柱产业骨干企业职业健康工作转型升级。对全市用人单位实施职业病危害风险分类分级监督管理，落实职业健康“黑名单”管理，指导各区各部门突出监管重点。深入开展重点行业职业病危害和放射防护专项整治工作，加大职业健康监管和执法力度。建立市、区并向街镇延伸的职业健康监督执法体系，强化基层职业健康监督执法力量，加强队伍建设，改善监督条件和手段，提升执法队伍专业能力和监管执法水平。

**实施职业健康保护行动。**加强职业健康宣传教育。强化职业病危害源头管控，加强重点职业病监测。建设职业病监测预警体系，制定出台全市群体性职业病危害

(含放射性职业病危害)事件处置预案,加强辐射全市的化学中毒和核辐射医疗应急救援救治网络,积极创建核辐射应急救援救治基地、辐射防护与核安全技术支撑中心,提高全市化学中毒和核辐射应急救援救治水平。健全完善职业病防治技术支撑体系,强化职业病防治技术供给和质量控制,依托广州市职业病防治院等机构建立职业卫生质量控制中心和放射卫生质量控制中心,各区疾病预防控制中心应具备独立承担常见职业病危害因素的监测能力。以尘肺病为重点,加强职业病诊断治疗,将广州市职业病防治院建设成华南领先的三级甲等职业病专科医院,各区至少有 1 家公立医疗机构能承担辖区内职业健康检查工作。完善职业病病人救治救助和保障制度,加强对符合条件职业病病人医疗救助和生活救济。

### 第五节 促进老龄人口健康

**深入推进医养融合发展。**建立健全居家社区机构相协调、医养康养相结合的健康养老服务体系。科学统筹医疗卫生与养老服务资源布局,促进医疗卫生和养老服务融合发展。支持有条件的养老机构申请设立相应的内设医疗机构,鼓励养老机构与周边的医疗卫生机构开展多种形式的合作,鼓励将养老机构内设的具备条件的医疗机构纳入当地医联体建设,建立双向转诊机制。开展安宁疗护<sup>16</sup>试点,促进发展多层次安宁疗护服务,支持基层医疗卫生机构积极开展老年人医疗、康复、护理、家庭病床等服务,加强基层医疗卫生机构康复、护理、安宁疗护等床位建设,推动医疗卫生服务延伸至社区、家庭。支持社会力量通过市场化运作方式举办医养结合机构。

**实施老年健康促进行动。**加强老年健康宣传教育,开展老年健康指导和综合干预,面向老年人普及膳食营养、体育锻炼、定期体检、健康管理、心理健康以及合理用药等知识。引导老年人加强自我健康管理,实施老年人群营养改善行动,构筑老年健康精神文化生活,实现健康老龄化。开展老年友善医疗机构建设工作,帮助更多老年人跨越就医“数字鸿沟”,推进医疗机构全面落实老年人医疗服务优待政策。完善居家和社区养老政策,打造老年宜居环境,推进示范性老年友好型社区建设。

### 第六节 维护残疾人健康

**加快推进残疾预防工作。**持续实施广州市残疾预防行动方案,强化残疾预防宣传教育,增强全社会残疾预防意识。推进我市残疾预防和综合干预试点工作,继续优化残疾预防综合信息共享平台建设。继续开展出生缺陷预防项目,做实做细免费婚检及孕前优生健康检查、免费产前筛查和诊断、新生儿遗传代谢性疾病免费筛查

(本文与正式文件同效力)

等多项预防措施。完善残疾预防体系和防控网络，加强传染病、地方病、慢性病、精神病等致残疾病及其他致残因素的防控，开展防盲治盲和防聋治聋工作，针对主要致残因素实施预防工程。

**提升残疾人康复服务水平。**建立健全残疾人康复服务体系，织密各级残疾人康复服务网络。为残疾人接受精准康复服务提供货币补贴，推进医疗机构开展系统性残疾康复训练工作，不断提升辅助器具适配服务的专业性和便捷性。强化医疗机构与残疾人专业康复机构双向转诊机制，推进基层医疗卫生机构优先为残疾人提供基本医疗、公共卫生和健康管理等家庭医生签约服务。健全残疾人社区康复和居家康复工作体系。探索建立精神康复社工专项培训基地，培养具备精神康复专业素养的精康社工，提升全市精神残疾人康复服务质量。加强精神病康复机构与社区资源共融，建立精神病医疗、服务机构与精神康复者转介闭环。完善医疗机构无障碍设施，进一步改善残疾人医疗服务。健全残疾人医疗和康复救助制度。持续开展 0~6 岁残疾儿童康复救助工作，提高残疾儿童医疗康复救助水平。

### 专栏 3 全生命周期健康保障项目

#### 1. 托育服务增量提质工程

推动在居住区建设与常住人口规模相适应的婴幼儿照护服务设施，大力发展普惠性婴幼儿照护服务，加强广州区域婴幼儿照护服务智慧化管理服务平台建设与应用推广。建设托育照护职业鉴定培训和认证体系，制定和推广区域托育照护服务地方标准。

#### 2. 妇幼健康促进工程

建成广州医科大学附属妇女儿童医院一期、广州市妇女儿童医疗中心南沙和增城院区、荔湾区儿童医院，启动广东省妇幼保健院番禺院区儿科医疗科技大楼、广州医科大学附属妇女儿童医院二期、广州市妇女儿童医疗中心创新楼和公共卫生中心建设，新建广州医科大学附属从化妇女儿童医院、广州市妇女儿童医疗中心花都院区和海珠区妇女儿童医院。

#### 3. 职业健康保护能力提升工程

加快广州市第十二人民医院易址新建项目建设进度，高标准推进三级甲等职业病专科医院建设。加快各区疾病预防控制中心职业卫生（含放射卫生）技术支撑能力建设，每个区至少明确 1 家职业健康检查机构。

#### 4. 老年健康促进工程

依托广州市第一人民医院建设区域老年医疗中心，高标准建设广州市老年医院、广州市老年病康复医院。实施医养结合机构服务质量提升工程，开展医养结合示范机构创建活动。到 2025 年，二级及以上综合性医院（含中医医院）设立老年医学科的比例达到 60%。



## 第六章 深化医药卫生体制改革

坚持基本医疗卫生事业公益属性，深化医药卫生体制改革，推动“三医联动”<sup>17</sup>，增强改革的系统性、整体性和协同性，完善基本医疗卫生制度，使人人享有公平可及、系统连续、优质高效的基本医疗卫生服务。

### 第一节 加快健全分级诊疗体系

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，建立不同级别、类别、举办主体医疗卫生机构间分工协作机制，加强预防、治疗、康复、护理有机衔接，加快构建优质高效的整合型医疗卫生服务体系。推进国家“城市医疗联合体建设试点”工作，规范医联体建设和管理。按照网络化布局管理，组建由三级公立医院或代表辖区医疗水平的医院（含社会办医院、中医医院）牵头，其他若干家医院、基层医疗卫生机构、公共卫生机构等为成员的紧密型城市医疗集团，统筹负责网格内居民预防、治疗、康复、健康促进等一体化、连续性医疗服务。集团内各医院加强协作，结合实际建设优势专业专科，形成特色鲜明、专业互补、错位发展、有序竞争的发展格局，带动基层医疗卫生机构提升服务能力和管理水平，提高基层医疗卫生机构就诊占比。进一步推广紧密型医联体“总额付费、结余留用”医保费用支付方式。建立完善分级诊疗技术标准和工作机制，落实分级诊疗技术标准，依法加快推进检验检查结果和医疗卫生机构间电子健康档案等信息共享，为患者提供顺畅转诊和连续诊疗。

### 第二节 推动公立医院高质量发展

以供给侧结构性改革为主线，以章程为统领，以文化建设为引领，以运营管理为抓手，强化体系创新、模式创新、技术创新和管理创新，推动公立医院高质量发展。加强公立医院党的建设，坚持党委领导下的院长负责制，确保改革发展正确方向。按照政治强、促改革、懂业务、善管理、敢担当、作风正的标准，选优配强医院党政领导班子成员，增强整体合力，推动医院科学高效运行。健全公立医院运营管理体系，强化流程管理，实行全面预算绩效管理，加强成本控制。推行岗位管理制度，实行竞聘上岗、合同管理，落实公立医院用人自主权。落实“两个允许”，全面推进公立医院薪酬制度改革。建立健全公立医院主要负责人激励约束机制，推进

（本文与正式文件同等效力）

市属医院试行主要负责人目标年薪制。深入开展二级以上公立医院绩效考核，开展市属公立医院综合改革督查激励，全面提升公立医院精细化管理水平。落实医疗服务价格动态调整机制，持续优化医疗服务比价关系，做好新增医疗服务价格项目审核工作。支持公立医院开展互联网诊疗，规范互联网诊疗运营模式，推动完善“互联网+医疗服务”项目、价格及医保有关政策。

### 第三节 完善全民医保制度

深化医疗保障制度改革，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的筹资和待遇调整机制，促进基本医疗保险与大病保险、补充医疗保险、医疗救助深度融合。完善医保基金总额预算办法，持续推进以门诊统筹按人头付费、住院按病种分值付费为主的多元复合支付方式。将符合条件的互联网医疗服务纳入医保支付范围。提升经办服务水平，完善异地就医直接结算服务，推进门诊异地就医直接结算。健全重大疾病医疗保障制度，探索建立终末期尿毒症等重大疾病治疗费用减免制度。健全重大疫情医疗救治医保支付政策，探索建立重大疫情特殊群体、特定疾病医药费豁免制度。加大康复服务的费用保障力度，深入推进长期护理保险制度试点。加强医保基金管理，开展基于大数据的医保智能监控，推进国家医保智能监控示范点建设。加快发展商业健康保险，鼓励商业保险机构提供综合性健康产品和服务，推进商业补充健康保险试点。

### 第四节 健全药品供应保障制度

推进药品生产、流通、使用全流程改革。落实国家药物政策，常态化、制度化开展国家组织药品集中带量采购工作，推进广州药品集团采购、医用耗材集中采购工作。按照国家基本药物、国家医保谈判药品、国家组织药品集中采购中选药品和通过一致性评价仿制药优先使用原则，推动医疗机构优化和规范用药结构。鼓励城市医疗联合体建立药品联动管理机制，加强基层医疗卫生机构与二级以上医疗机构用药衔接。加强以合理用药为核心的药事管理工作。建立重大公共卫生突发事件应急保障药品绿色通道采购常态化机制，医疗机构线上无法直接采购该类药品的允许其应急线下采购。落实短缺药品联动会商工作制度，推进短缺药品多源信息采集平台和部门协调监测机制建设，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，优化医疗机构短缺药品管理和替代使用，加强罕见病治疗药品等供应保障。保障儿童等特殊人群用药。完善药品临床综合评价工作机制。完善药品耗材

使用监管，建立健全药品监管体系，逐步建立药品信息化追溯机制，加大医用耗材使用治理力度。

### 第五节 强化医疗卫生行业综合监管

加强医疗卫生行业综合监管体系和能力建设，构建机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的多元化综合监管格局，健全能力共建、信息共享、相互衔接、协同配合的综合监管协调机制，完善综合监管绩效评价、督察追责相关制度。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、公共卫生服务和健康产业新业态新模式监管，加强医疗卫生秩序监管，大力开展专项整治、重点监督检查和经常性督导检查，依法严厉打击各种危害人民群众身体健康和生命安全的违法行为。加强监督执法体系规范化建设，全面推行“双随机、一公开”<sup>18</sup> 监督抽查，健全信息公开机制。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。开展执法机构规范化建设和执法装备标准化建设，推进执法人员能力提升工程。依托卫生监督移动执法系统，搭建广州市医疗服务多元化监管平台，实现医疗卫生行业智慧化监管。

## 第七章 推动医疗服务提质增效

以提高医疗质量和效率为导向，推动优质医疗资源扩容和均衡布局，夯实基层能力，打造医疗高地，巩固“顶天立地”医疗卫生大格局，实现医疗健康服务体系从数量规模扩张的粗放型发展转变成质量效益提升的集约式发展。

### 第一节 促进医疗资源均衡布局

坚持“调整存量、做优增量、补齐短板、提升能力”的原则，以城市更新为契机，制定新一轮区域卫生规划和医疗卫生设施布局规划。按照“一主一副五分网络化”<sup>19</sup> 空间布局，以服务半径和服务人口为主要依据，高标准配置医疗卫生设施，完善医疗卫生服务网络。以扩容提质为重点，推广“一院多区”模式，促进优质医疗资源向中心城区以外的新城区和医疗卫生资源薄弱的大型居住区、产业园区辐射转移，实现集团化发展，均衡布局优质医疗资源。重点加强康复医学、老年护理、产儿科、精神卫生等薄弱领域服务能力建设，补齐紧缺专科发展短板。加强检验中心、病理中心、影像诊断中心等建设，推进区域资源整合，提升基层在检验、病理、影像、心电和消毒供应等方面的服务能力和水平。

(本文与正式文件同等效力)

## 第二节 健全医康护养服务体系

建立健全涵括健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护综合连续的健康服务体系，完善治疗—康复—长期护理服务链。打造覆盖疾病急性期、稳定期和恢复期的全程康复医疗服务体系，以及机构护理、社区护理、居家护理相结合的老年医疗护理服务体系。加大康复医疗、老年护理资源供给，鼓励以新建、城市一二级医院转型等多种方式，在重要医疗资源周边合理规划布局，大力发展康复、护理、慢性病管理、临终关怀等接续性医疗机构。推动二级以上综合医院（含中医医院）开设康复医学科、老年医学科，提高基层医疗卫生机构康复、护理床位比例，推进社区护理站建设，建立从专业机构到社区、居家等较为健全的康复与长期照护服务新模式，为诊断明确、病情稳定的患者提供康复治疗服务。

## 第三节 巩固基层医疗卫生服务网底

**完善基层医疗卫生服务网络。**按照“一街道一中心、一镇一院、一村一站”完善基层医疗卫生机构服务网络，人口密集、服务半径较大的地区应适当增设社区卫生服务机构，完善城市 15 分钟、农村 30 分钟服务圈。结合城市更新，提高社区卫生服务机构建设标准，加快推进基层医疗卫生机构的新建或改扩建工作。大力推进基层医疗卫生机构业务用房标准化建设，完善基层医疗卫生机构功能布局及设备配置。

**加强基层服务能力建设。**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，加固筑牢基层“双网底”功能。加快推进社区医院建设，主要以康复、护理、安宁疗护床位为主。开展社区家庭病床医疗和护理服务，扩展基层医疗卫生服务类型，形成社区卫生服务、居家医疗、医院延展性服务等多样化基层医疗健康服务新格局。加强以全科医生为主的基层卫生人才队伍建设，实施全科医生数量倍增计划。深入开展优质服务基层行活动，做实做细做优家庭医生签约服务，建立全科医生与居民长期稳定的契约服务关系，逐步让全科医生承担起家庭医生和健康守门人职责，建立主动、连续、综合的健康责任制管理模式。到 2025 年，达到国家推荐标准的镇卫生院和社区卫生服务中心比例超过 50%。探索联合上级医疗机构设立慢性病门诊，开展常见慢性病患者治疗以及冠心病、脑卒中等疾病的社区预防、健康教育和康复，落实为慢性病患者提供“长处方”“延伸处方”等服务。



**巩固完善基层运行机制。**推进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”，建立人员编制定期调整机制，健全完善基层医疗卫生机构和医务人员绩效考核机制。加大基层医疗卫生机构人员招聘力度，优化招聘程序，提高入编率。实现紧密型镇村卫生服务一体化管理，在村卫生站全面推进“紧密型镇村卫生服务一体化管理”和“一元钱看病”工作。以重点人群健康管理和重点疾病管理等为主要内容，完善基本公共卫生项目绩效管理机制，逐步提高基本公共卫生服务人均经费补助标准，加大基本公共卫生服务项目宣传力度，不断扩大服务覆盖面，深化服务内涵，提升服务质量。统筹医疗保障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，形成医防同向激励机制。

#### 第四节 全面加快医疗高地建设

**打造医疗“高峰”。**充分集中在穗高水平医院优势资源，大力发展前沿医疗技术，全力推进国家医学中心<sup>20</sup>和国家区域医疗中心<sup>21</sup>建设，做强国家呼吸医学中心和国家儿童区域医疗中心，力争精神医学、传染病、老年医学等更多的专科类国家区域医疗中心和眼科、肾脏病等国家医学中心落户广州。加快推进省高水平医院建设“登峰计划”<sup>22</sup>，支持省市共建呼吸、肾脏病、肿瘤、精准医学、心血管等医学中心，并依托顶尖优势学科，筹建乳腺病、眼科等省国际医学中心。推动院士项目引领工程落地生效。面向世界先进和国际一流，建设一批在全国乃至国际有影响力的研究型医院、重点专科和名医团队，勇攀医疗高峰。

**构建医疗“高原”。**重点推进市、区属三级医院开展临床服务能力提升建设，建设若干个市级研究型医院。全力推动已立项的 27 个市高水平临床重点专科（培育专科）建设，充分发挥专科优势和特色，打造高水平临床重点专科集群。以重大疑难疾病的临床研究为切入点，以提高临床疗效为目标，推进临床高新、重大和特色技术建设，加强临床研究平台建设和重点专病攻关，推动临床技术创新发展。着力加强新城区和副中心的区域性医疗中心能力建设，重点提升急诊、胸痛、卒中、创伤、产科、儿科等服务能力。加大市区共建力度，鼓励省部属和市属医院通过合作共建、托管、专科联盟等多种形式提升区属医院医疗服务水平，打造区属医院标杆。针对重点人群多元化健康需求，加强区属中医院、妇幼保健机构和综合性医院中医、妇女儿童专科建设。

**筑牢学科“根基”。**明确以学科发展带动整体发展的目标，按照“重点明确、特色突出、优势明显、差异发展”的原则，发挥医疗卫生机构主体作用，打造一批

（本文与正式文件同效力）

具有较高技术水平和明显发展潜力的医学重点学科，以点带面，形成广州市医疗卫生机构技术特色和服务品牌，全面提升科技创新能力、服务能力和知名度，推动医疗卫生机构高质量发展，推进突发公共卫生应急管理体系建设，为市民提供全周期健康服务。支持重点学科重大科技创新项目和重大科研成果转化项目建设，激励学科科技创新活力，强化科研成果转化，将重点学科打造成为科技创新、人才培养、技术服务的平台。

### 第五节 提升医疗质量与服务水平

**提高医疗质量安全。**加强医疗质量监管，建立国内领先的医疗质量管理与控制体系，完善医疗机构医疗质量控制网络，发挥医疗质量控制中心的作用。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。全面实施临床路径和单病种管理，健全医疗技术临床应用管理制度。推动医院感染监测工作，严控院内感染。加强医院感染防控专业队伍建设。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和有效性。充分发挥信息化监管优势，定期开展大型医院巡查，开展不合理检查专项治理行动，纠正医疗服务中不正之风，规范诊疗行为。加强人体器官移植临床应用管理。建设城乡区域全覆盖、水陆空立体化全方位院前急救服务体系，加强院前急救专业化队伍建设，探索建立一支属于院前急救指挥中心直接管理的院前医疗急救队伍，实现平战结合，满足突发事件快速响应处置的需求。加快推进公共场所自动体外除颤器（AED）配置和使用培训，提升急救服务质量和水平。以创建国家区域血液安全中心为契机，建立“献、采、供、研、管”一体化血液供应保障机制，加强血液质量和临床用血管理，开展血液安全风险监测和输血医学科研，提高血液安全水平和辐射能力。完善采供血服务网络，进一步推进全市采供血网点建设，谋划新建南沙区血站。建立健全无偿献血者激励机制。

**改善医疗服务。**鼓励支持有条件的医院建立国际医疗中心，推进医疗服务标准与国际接轨。深入开展优质护理活动和“平安医院”建设工作。持续推进改善医疗服务行动计划，改善就医环境，优化诊疗服务流程，大力推动预约诊疗服务，推进检查检验结果互认。发挥信息化支撑作用，积极运用互联网、人工智能等技术，丰富便民措施，改善群众就医体验。推行日间手术，提高日间手术占择期手术的比例。鼓励公立医院成立住院服务中心，对全院床位和护士资源实行统一管理、统筹调配。建立胸痛、创伤、中毒、卒中、危重孕产妇、危重儿童和新生儿等重大急性病救治

中心，提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务。健全化解医疗纠纷的长效机制，构建和谐医患关系。

#### 专栏 4 医疗卫生服务能力挖潜提质向强项目

##### 1. 优质医疗资源扩容和均衡布局工程

建成广州呼吸中心、中山大学附属第一（南沙）医院、中山大学附属仁济医院、知识城南方医院、广州市红十字会医院住院综合楼、广州市第十二人民医院易址新建（一期）、广州市胸科医院整体改造扩建、广州医科大学附属第三医院医技综合大楼等项目。加快推进广州市第一人民医院整体扩建、广州市第一人民医院白云湖院区、广州市皮肤病医院、广州医科大学附属第五医院整体改扩建、广州医科大学附属肿瘤医院综合大楼、广州医科大学附属肿瘤医院（南沙院区）、广州市正骨医院和中山大学附属肿瘤医院医疗综合体、中山大学孙逸仙纪念医院海珠湾院区、中山大学附属第三医院外科住院综合楼、中山大学附属第三医院岭南医院（二期）、中山大学附属（南沙）口腔医院、中山大学肿瘤医学科学中心、中山大学口腔医学科学中心、广东骨科研究院、广东省人民医院白云院区、南方医科大学南方医院白云分院扩建、南方医科大学第九附属医院白云院区、南方医科大学第五附属医院门诊综合医疗区（一期）、南方医科大学南方医院增城院区（二期）、广东药科大学附属第一医院升级改造、荔湾区人民医院新建、天河区第二人民医院、花都区人民医院新址、增城区人民医院扩建等项目。

##### 2. 医疗卫生建高地工程

全力推进国家医学中心和区域医疗中心“1+1+6”项目（依托广州医科大学附属第一医院设置国家呼吸医学中心，中山大学附属第一医院设置综合类国家区域医疗中心，广州市妇女儿童医疗中心设置国家儿童区域医疗中心，省人民医院设置国家心血管区域医疗中心，中山大学肿瘤防治中心设置国家肿瘤区域医疗中心，中山大学附属第三医院设置国家神经区域医疗中心，南方医科大学南方医院设置国家创伤区域医疗中心，中山大学附属口腔医院设置国家口腔区域医疗中心）。创建国家区域血液安全中心。省市共建广东国际呼吸中心、广东国际肾脏病医学中心、广东国际肿瘤医学中心、广东国际心脏医学中心和广东国际精准医学中心，并依托顶尖优势学科，筹建乳腺病、眼科等省国际医学中心。实施院士项目引领工程，打造广州肾脏病医学中心居家腹膜透析治疗示范体系、广州市区域乳腺肿瘤防治示范体系，重大和新发传染病诊治技术和产品孵育转化研究体系。支持中山大学孙逸仙纪念医院等机构创建高水平研究型医院，制定实施高水平特色医院“1+9”建设方案，创建 7~10 家市级临床研究型医院，建设 27 个市级高水平临床重点专科（培育专科），推动 70 项临床高新、重大和特色技术创新发展。

##### 3. 基层医疗卫生机构提质增效工程

启动新一轮基层医疗卫生机构功能提升与优化建设，加快推进应建未建以及未达到建设标准的基层医疗卫生机构的新改扩建工作，新建或公建配套项目的社区卫生服务站按照建筑面积

不低于 350 平方米、社区卫生服务中心按建筑面积 5000 ~ 10000 平方米的标准进行设置。在保障社区卫生服务中心业务用房建筑面积不低于 5000 平方米的基础上，按每千常住人口 0.9 ~ 1.5 床规划设置，每设 1 床至少增加 30 平方米建筑面积，主要以老年、康复、护理、安宁疗护床位为主，鼓励有条件的设置内科、外科、妇科、儿科等床位。

实施广州市基层医生全科能力提升工程三年培训计划、家庭医生团队骨干师资滚雪球培训以及与香港联合医务集团合作试点开展“金牌家庭医生”“金牌护理”培养项目等，提高基层全科医生诊疗能力和水平。

## 第八章 促进中医药传承创新发展

坚持中西医并重和优势互补，充分发挥岭南中医药特色优势，实施中医药健康促进行动，构建融预防保健、疾病治疗和康复护理于一体的中医药服务体系，推动中医药文化传承，升级建设中医药强市，促进中医药守正创新发展。

### 第一节 完善中医药服务体系

**做强高水平中医医院。**支持在穗医疗机构创建国家中医医学中心、区域中医医疗中心。发挥省部属中医医院资源优势，联手打造广州地区高水平中医医院群。加快中医医疗机构新、改、迁等升级建设项目，补齐中医医院设置和建设短板。开展临床特色中医专科医院和中医经典病房建设。建设针灸、康复等中医特色专科医院。实施中医优势病种强优提质工程，支持建设脑病、骨伤、妇科、肿瘤、针灸、康复、疫病等重点专科项目。

**促进中西医并重并用。**推广中西医协同治疗模式，建立中西医联合诊疗制度，并将实行情况纳入医院等级评审和绩效考核。建立重大疑难疾病中西医协同治疗攻关机制，开设中西医联合病房，建立中西医结合诊疗团队，以癌症、心脑血管病、糖尿病、呼吸疾病等常见病、慢性病为切入点，形成一批可复制、可推广的中西医结合诊疗方案。遴选一批中医临床高新、重大技术和特色技术在医疗机构内推广应用。

**织密基层中医药网络。**实施基层中医馆能力提升工程，强化基层医疗卫生机构中医馆内涵建设和信息化。推广应用规范化的家庭医生中医药签约服务包，建设中医药适宜技术培训基地（中心），促进中医药适宜技术融入家庭医生和健康管理服务。探索区级医院与基层医疗机构中医药人员统管统用、同质化管理机制。允许基



层医疗卫生机构按规定调剂使用全市中药院内制剂。鼓励高水平中医专家在基层医疗卫生机构建设名医工作室。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，社区卫生服务中心、镇卫生院中医类别执业医师数不低于执业医师总数的 20%。

## 第二节 丰富中医药服务内涵

**推进中医“治未病”提升工程。**推进全生命周期“治未病”健康服务闭环管理，实施中医“治未病”服务行动计划，建成中医慢病、神志病、母婴安康和中西医协作等“治未病”指导中心、示范单位和中医综合服务区“治未病”门诊。在重点人群和慢性病患者中推广一批中医“治未病”干预方案。鼓励学术团体、协会、职业培训机构将“治未病”融入培训课程。鼓励开办中医养生保健机构（非医疗），规范开展中医养生保健技术。

**突出中医药康养特色。**打造具有岭南特色的中医药康养服务体系。加强中医康复专科建设，推进中医药康复技术标准化规范化，针对心脑血管病、肺病、脾胃病、肾病、消渴等慢性病和肿瘤、伤残等，制定并推广中医药特色康复方案。推动中医康复向疗养机构、养老服务机构、社区和家庭等延伸拓展。支持研发中医康复器具。推进体育健身、传统武术、现代康复技术与中医药融合发展。

**强化中医药防疫作用。**挖掘中医药应对大灾大疫丰厚积淀，建立中医药疫病防控体系。发挥中医药在疫情防控 and 疫病诊治的独特优势，建设市中医疫病指导中心，二级以上中医医院开设疫病门诊，加强中医药急救救治、传染病防治等能力和网络建设。组建中医疫病防治队伍，平战结合开展疫病监测防控工作。

## 第三节 加快岭南中医药创新步伐

**聚力中医药科研创新。**充分利用在穗高校、科研院所、医院和企业等，联合开展中医药基础理论、重大疾病、疗效评价、院内制剂开发等研究，加快国家级重点实验室、中药材检测中心建设，推动建设中医药防治重大疾病、中医药优势领域和岭南中药等中医药创新研究中心。加快粤港澳中药产业研究院建设，建立岭南中药资源库和中药化合物筛选平台，创建省级中医药制造业创新中心，推动中医药研究成果转化。

**推动中医药成果转化。**落实中药经典名方申请注册免临床的有利政策。推动中医药企业与医疗机构组建院内制剂转化平台，对临床已成熟应用的中药院内制剂进

行合作开发，孵化更多优质新药品种。支持符合条件的院内中药制剂按规定在全市特定医疗机构调剂使用，并争取纳入医保范围。支持中医药企业从境外引进技术到本市产业化或本市企业主导产业化。

#### 第四节 推动中医药文化传承

**传播中医药特色文化。**建设岭南中医药博物馆，支持一批中医药文化博物馆、科普基地、宣教平台发展，形成岭南中医药特色文化传播集群，讲好中医药文化故事。促进中医药与健康、旅游、餐饮、运动、时尚等有机融合，将中医药文化基地纳入“广州游”精品路线，在“粤菜师傅”“广东技工”“南粤家政”等体现更多中医药元素。

**传承中医药文化精髓。**加强岭南中医药特色学术研究，推动岭南中医药学术交流。加强中医药领域非物质文化遗产传承和开发，做好中医药医史文献典籍、方药名录研究和名人古迹、传统医药非物质文化遗产的传承保护。建立非遗传承人、老药工、名老中医等中医药人才库。支持国家级、省级名老中医传承工作室建设，培育名中医传承人。完善中药制造业骨干人才培养机制，传承老药工的中药辨别、中药炮制及制剂工艺。

#### 专栏 5 促进中医药传承创新发展项目

##### 1. 中医药服务体系建强工程

推进华南区域中医诊疗中心建设，支持广州市第一人民医院创建全国综合医院中西医融合示范单位，支持广州医科大学附属脑科医院创建区域神志病中心。依托广州医科大学附属中医医院建设广州市针灸医院，整合全市针灸资源，打造广州“1+N”针灸医院发展模式，建成华南地区最大针灸特色医院集群。创建临床研究型中医医院和临床特色中医专科医院。开展一批中医临床高新、重大技术和特色技术创新。建设重大疑难疾病中西医协同治疗示范单位。推进“互联网+中医药”“人工智能+中医服务”“智慧中药房”等建设，推广远程中医药服务。

建设广州中医药大学第一附属医院国家中医药传承创新工程、广东省中西医结合应急救治中心、广东省中医药科学院、广东省中医院南沙医院、广东省第二中医院中医药传承创新工程、南方医科大学中西医结合医院中西医传承创新工程、广州中医药大学第三附属医院中医（骨科）科创中心、广东省中医临床研究院、广州中医药大学第一附属医院白云医院扩建项目、广州市中医医院新址工程、从化区中医医院迁建、荔湾区中医医院和增城区中医医院扩建等项目。



## 2. 中医药人才培育工程。

大力实施“广聚英才计划”，培养或引进 1~2 名中医药院士、国医大师、全国名中医和一批长江学者、岐黄学者等，开设一批名医工作室。实施市名中医评选、名老中医药专家师承、中医药“师带徒”“西学中”培训等项目，培育 100 名中医传承人。推进优秀中医药临床人才和中医药“广东技工”培育，培养 30 名青年骨干和 50 名老药工传承人。加强中医类别全科医生培养。

## 3. 中医药传统文化展示推广工程。

以神农草堂为主体建设岭南中医药博物馆，建成集中药种植、中药加工工艺、中药产品、中医文化和岭南医籍等展示于一体的中医药科普教育基地。建设中医药文化传播示范单位，推进中医药文化进学校，将中医药文化纳入中小学综合实践活动课程或读本。

## 第九章 培育壮大医疗与健康产业

着力构建以健康为中心，健康事业和健康产业协调发展的“一体两翼”大健康工作框架，激发市场活力和民间资本潜力，加快发展社会办医，培育医疗与健康产业新业态，增加高质量服务和产品供给，满足群众多元化、多样化健康服务需求，为经济转型升级注入新动能。

### 第一节 优化多元办医格局

进一步优化社会办医政策环境，对社会办医预留规划发展空间，加强社会办医招商工作，引导社会办医疗机构与公立医疗机构错位协调发展，提高医疗卫生资源的整体效率。鼓励社会力量举办非营利性医疗机构，特别是在医疗资源薄弱区域和中医、康复、护理、精神卫生等短缺专科领域。推动高端专科医院建设，支持社会力量大力发展美容、眼科、口腔、体检等特色专科，打造一批专科医疗品牌。鼓励社会办医疗机构开展国际标准认证，建设一批与国际医疗质量管理体系接轨的高水平社会办医疗机构。以“名医、名术”为核心，鼓励发展各类医生集团和特色诊所。支持和规范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，支持医师、护士多点执业。支持发展高水平、国际化、集团化的医学检验、病理诊断、医学影像、消毒供应、血液净化、安宁疗护等第三方机构，鼓励开展肿瘤、遗传性疾病的精准检测，推动专业技术资源集约共享。培育和引进健康体检机构和品牌，提升健康体检市场发展能级，鼓励健康体检机构向健康管理机构

(本文与正式文件同效力)

转型发展。推进心理健康服务行业规范发展，鼓励社会力量举办心理治疗诊所及门诊部、精神障碍康复和养护机构。

## 第二节 加速中医药产业发展

促进有实力的社会办中医诊所和门诊部（中医馆、国医堂）连锁经营、规模发展。鼓励有资质的中医专业技术人员特别是名老中医开办中医诊所，鼓励药品经营企业举办中医坐堂医诊所。鼓励各级各类中医医疗机构开展融医疗、康复、预防于一体的全链条服务。大力发展中医药装备、中医器械和中药制药设备，持续推进中药制造现代化、智能化水平提升。支持国家中医药服务出口基地建设，推动中药现代化、国际化。建设一批岭南道地药材种植基地，推进道地中药材优良品种的选育和规范种植。支持建设中药生产基地和研发基地，培育中医药产业高端制造聚集区。推动粤港澳大湾区中医药创新研究院、国际医药港、广东省中药材交易中心和广药现代化中药产业园建设，打造具有国际竞争力的现代中医药产业集群。实施中医药“一品牌一方案”扶持措施，活化升级中药中华老字号，发展时尚中药<sup>23</sup>，做大做强中药龙头领军企业。

## 第三节 推动生物医药产业集聚发展

重点发展生物药、现代中药、化学创新药、高端医疗器械、生物医用材料、干细胞与再生医学、精准医疗、基因检测、高端康养等领域，着力推动医学、医药、医疗“三医融合”，提升“研发—临床—中试—制造”全产业链集群协同创新水平和综合竞争力，打造全球生物医药与健康产业新高地。加速创新药物战略布局，大力发展抗体、蛋白及多肽、核酸等新型生物技术药物。建设广州市创新药物临床试验服务中心，整合广州地区优质医疗资源，搭建药物临床试验共享共建平台。推动化学药物品质全面提升，加速小分子化学创新药物的产业化，发展新型制剂技术产品。推动高端医疗器械研发产业化，重点发展手术机器人、医疗影像设备等。探索促进相关医药企业与研发机构、医院合作，多部门扶持加快推动创新药、器械及院内制剂成果转化。做大做强生物医药与健康龙头骨干企业和创新型企业。探索推进名医医疗城和健康产业科技园区建设，重点打造广州国际生物岛、广州科学城、中新广州知识城、粤港澳大湾区生命健康产业创新区（越秀）、广州国际健康产业城、广州荔湾粤港澳大湾区医药健康综合试验区、南沙新区国家健康医疗旅游示范基地、

广州医药健康谷等健康医疗产业集聚区。

#### 第四节 促进多业态融合发展

加快建立覆盖生命周期、内涵丰富、结构合理的健康服务业体系，促进健康服务与养老、信息化、体育、保险、旅游等产业融合发展。加快老龄健康产业发展，鼓励社会开办集康复、医疗、休闲、养老为一体的智慧医护型养老机构，支持老年人、残疾人专用保健用品、康复辅助器具研发生产。在重要医疗资源周边规划建设一批科技成果转化、公寓、酒店等配套设施，充分利用优势医疗资源，发展高端服务业。推进健康医疗大数据产业发展，推进大数据、人工智能在医学影像、病理分析、医疗辅助诊断等领域的应用，探索推进可穿戴设备、智能健康电子产品和健康医疗移动应用服务等发展。推进“互联网+医疗健康”，探索建立数字健康联合体，汇集全市基层医疗卫生机构资源，实现线上线下一体化便捷医疗卫生服务。探索建设多种形式的智慧健康驿站，方便居民就近享受卫生健康服务。用好现有医师、护士广东省内区域注册制度，鼓励广州地区医疗机构医护人员通过多点执业形式提供互联网+护理、居家护理、社区康复护理等服务。推动医体融合发展，探索医疗机构与体育组织合作模式，大力发展运动医学和康复医学，支持社会力量兴办以科学健身为核心的体医结合健康管理机构。支持越秀、天河探索建设医美一条街，打造白云美丽健康产业园，提升广州市医疗美容产业能级。推动商业健康保险发展，探索“保险+健康”运营新路径，打造“保险保障+医康护养+健康管理”健康服务新模式，引导保险机构加大健康保险产品和健康管理服务创新，满足多样化、个性化健康保险服务需求。进一步挖掘南沙、从化、增城等广州周边地区的海滩、山地、温泉、森林、农庄、古村落和绿道等资源，以高端医疗、中医药服务、康复疗养、休闲养生为核心，发展健康旅游产业。

#### 专栏 6 发展医疗与健康产业项目

鼓励和支持社会资本举办医疗卫生机构，加快推进广州富力医院、凯利综合医院、广东珠江惠仁医院、广州挂绿新城综合医院（特色医院）、广州龙城国际康复医疗中心、泰康国际医养中心、前海人寿（广州）国际医院等项目。打造广州国际生物岛、广州科学城、中新广州知识城、粤港澳大湾区生命健康产业创新区（越秀）、广州国际健康产业城、广州荔湾粤港澳大湾区医药健康综合试验区、南沙新区国家健康医疗旅游示范基地、大坦沙国际健康生态岛、广州国际医药港、穗港澳国际健康产业城、白云美湾美丽健康产业园等健康产业集聚区。

（本文与正式文件同等效力）

## 第十章 完善支撑体系建设

全面贯彻习近平法治思想，发挥法治固根本、利长远的保障作用。加强人才、科技、数字信息等要素建设，促进粤港澳大湾区医疗卫生合作交流，增强卫生健康事业产业可持续发展的支撑能力。

### 第一节 强化卫生健康法治建设

推进完善卫生健康地方立法，不断健全公共卫生、传染病防治、卫生应急管理、健康促进与教育等方面的制度体系，制定传染病防治规定，修订社会急救医疗管理条例、控制吸烟条例、爱国卫生工作规定等地方性法规、政府规章。加强依法治理体系和依法治理能力建设，严格开展规范性文件的合法性审查和公平竞争审查，认真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”<sup>24</sup>改革和政府职能转变工作，深入开展“证照分离”<sup>25</sup>“减证便民”<sup>26</sup>行动，深化“互联网+政务服务”，依法推进政务公开，为企业和群众提供高效便捷的服务。完善普法与依法治理工作机制，加强卫生普法宣传和公民健康教育，加大全民普法力度，提升社会公众的健康意识和法治素养。

### 第二节 加强卫生健康人才队伍建设

加快医学教育创新发展，发挥在穗医学院校特色，促进医工、医理、医文学科深度融合，加速推动医学学科建设和发展，强化高端基础医学人才、临床研究人才和临床药学人才培养。推动医教协同，推进医学院校教育、毕业后教育、继续教育一体化。加强高层次人才队伍建设，探索建立与国际接轨的医学人才培养体系，依托省、市级人才项目等平台载体，引进和培养一批医疗卫生领域杰出科学家、医学领军人才、学科带头人和高水平创新团队。建立健全公共卫生与临床医学复合型高层次人才培养机制。落实住院医师规范化培训制度，推进公共卫生医师规范化培训试点。加强公共卫生、全科、儿科、产科、精神、麻醉、重症医学、康复、护理、托育、老年健康服务等急需紧缺人才培养培训，构建立足全人群全生命周期健康促进的人才支撑体系。以流行病学调查和实验室检验检测人才为重点，加强卫生疾控专业技术人才队伍建设。强化感染性疾病、呼吸系统疾病、重症医学、急救创伤及医院感染控制等人才队伍建设。大力开展全科医生规范化培训、转岗培训和师资培训等，实施基层医生全科能力提升工程三年培训计划，培养“小病善治、大病善识、



重病善转、慢病善管”防治复合型全科医学人才。深化继续医学教育，大力发展“互联网+继续教育”和远程培训。深化卫生系列职称评价制度改革，构建新型评价标准体系。深化健康领域相关行业收入分配制度改革，建立完善适应行业特点的人事薪酬制度。

### 第三节 加快卫生健康科技创新

加强基础医学、临床医学、公共卫生和医疗器械研发体系与能力建设，做强检验检测、医药研发、高端医疗设备等高端科研平台，发展组学技术、干细胞与再生医学、精准医学、新型疫苗、生物治疗等医学前沿技术。加强传染病防控和公共卫生科技攻关体系建设，推动公共卫生应急科技协同创新，提升药品、疫苗、检测试剂和医用防护物资研制、生产和储备能力。加强生物岛实验室等重点平台建设，实施重大科技攻关专项，加强病原学与防疫技术体系研究和生物安全关键技术研究，强化科研攻关对重大公共卫生事件应对的重要支撑作用。充分发挥中医药强市优势，强化中医药防治优势病种研究，开展重大新发突发传染病中医药诊疗方案、技术、药物研发，建立中西医协作机制，加强对疑难重症和重大传染病防治的联合攻关。加强重大技术创新和适宜技术的转化推广，完善联动机制，改革科技成果转化收益分配机制和权益管理，支持医疗卫生机构、医学科研机构、生物医药企业联合开展医学科技创新，打造医学科技创新资源整合和成果转移转化平台，促进“产、学、研、用”良性互动。

### 第四节 促进数字健康发展

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。不断完善和推进区域健康信息化、医院信息化、基层卫生信息化、公共卫生信息化的标准建设与应用，制定标准统一、安全稳定、管理规范、资源共享的广州市健康医疗信息标准和共享体系。优化全民健康信息平台体系，依法建成统一、动态更新的全员人口、居民电子健康档案、电子病历和卫生健康信息资源库，通过市、区两级健康信息平台及政务信息共享平台，实现跨机构跨部门信息共享和业务协同。推动各级医疗机构间信息互通和资源共享，探索建立互联网医疗联合体。创新智慧医疗服务模式，大力推进“互联网+医疗健康”建设，积极发展在线诊疗、互联网医院、远程医疗等，全市普及应用电子健康码，实现各级医院就医服务“一码通用”<sup>27</sup>，对接医疗保险、商业保险、金融支付，推行医疗保障“一站式”结算。深

(本文与正式文件同等效力)



化智慧公共卫生服务应用，推动公共卫生业务信息系统向集成化整合化方向发展，完善和规范智慧公共卫生信息化建设。聚焦数字赋能，加强互联网、大数据、云计算、物联网、智慧医疗等跨行业新技术应用，推进 5G、人工智能、区块链等新技术在健康医疗领域的应用，普及个人智慧健康管理应用，基于大数据实现个性化精准医疗和人工智能应用。以“互联网+”为手段加快建设智慧医院，发展智慧服务、智慧临床、智慧管理，优化智慧医疗服务流程，提供线上线下无缝衔接的连续服务。推动医院精细化管理，提高健康医疗决策管理水平，加强政府行业治理与大数据决策分析应用。建设新基建支撑工程，建强健康医疗新型基础设施，增强数字健康发展能力。加强信息和网络安全防护。

### 第五节 推进健康湾区建设

服务国家和区域发展战略，全力推进粤港澳大湾区卫生健康协调发展。深化穗港澳公共卫生合作，积极参加粤港澳防治传染病联席会议，优化平战结合、跨部门跨区域、上下联动的传染病联防联控机制，完善突发公共卫生事件和突发重大事件紧急医学救援联动机制。加强与港澳医疗卫生人才联合培养和交流。鼓励港澳具有合法执业资格的注册医疗专业技术人员来穗短期执业。积极引进国内外高水平医疗机构，加快推进粤港澳大湾区生命健康产业创新区、南沙国家健康旅游示范基地等健康服务集聚区建设，打造集医疗保健、康复养老、健康管理、高端医学检验检测为一体的健康产业集群。鼓励港澳高水平、国际化医疗机构和科研机构参与我市医疗卫生机构建设，建设一批高水平医院、国家临床重点专科和重点实验室。强化与港澳在中医诊疗、中医药研发方面合作，积极参与粤港澳大湾区中医医疗联合体和中医医院集群建设。争取允许临床急需、已在港澳上市的药品，以及临床急需、港澳公立医院已采购使用、具有临床应用先进性的医疗器械在广州指定医疗机构使用。

#### 专栏 7 卫生健康支撑体系项目

##### 1. 卫生人才和科技创新能力提升工程

实施高层次卫生人才引进培养项目，加强国家公共卫生医师规范化培训试点工作，开展市级现场流行病学培训项目，强化卫生疾病控制专业人才骨干力量；实施基层医生全科能力提升工程三年培训计划，继续实施全科医生特设岗位计划，做好中英合作全科服务培训示范基地建设。

实施市医学重点学科建设项目，从 2021 年起，每三年在市属区属医疗卫生机构中遴选确定 30 个重点学科，通过加大财政支持力度，强化基础条件建设、人才引进培养、科研创新发展、医疗卫生服务能力提升等，建成一批在国内具有较大知名度和影响力的医学重点学科。

## 2. 数字健康工程。

实施全民健康信息平台应用提升项目，充分利用互联网、大数据、云计算等新兴技术，深化与提升广州市全民健康信息平台互联互通、基础服务与应用水平，促进广州市医疗信息惠民便民能力。

健全广州市疫情防控大数据平台，全面汇集省、市各部门疫情防控数据，整合重点人员核查、流调、监测、隔离、治疗等全流程数据，形成全面完整准确的广州本地疫情防控大数据库，为全市各防疫机构、工作组专班提供疫情数据查询服务，以及疫情态势图和各类数据报表，提升信息系统应对能力，支撑疫情防控各环节工作高效、快速开展。

健全卫生应急指挥决策系统，强化疾病预防控制、卫生监督、120、医疗机构和社区卫生服务中心等条线的预警监测信息互联互通，实现预警监测责任细化和关口前移，提升城市卫生应急指挥能力。

健全疾病防控与公共健康服务信息平台，统筹整合疾病预防控制业务应用信息系统，实现医疗机构与公共卫生机构之间数据互连互通，对接市全民健康信息平台，逐步完善妇幼保健、疾病监测、慢病管理、健康教育等功能，提高公共卫生服务能力。

## 第十一章 保障措施

坚持党的全面领导，健全规划实施保障机制，更好履行政府职责，最大程度激发各类主体的活力和创造力，确保规划有效实施。

### 第一节 加强组织领导

贯彻党把方向、谋大局、定政策、促改革的要求，把党的领导贯彻到卫生健康事业发展全过程。将健康融入所有政策，落实各级政府主体责任，市级有关部门按职责分工研究制定具体实施方案，各区卫生健康事业发展“十四五”规划要加强与本规划的衔接，分解落实规划主要指标、重点任务和重大项目等，注重发挥工会、共青团、妇联、残联等群众组织以及其他社会组织的作用，共同推动规划有效实施。

### 第二节 健全投入机制

建立稳定可持续的卫生与健康投入机制。调整优化财政支出结构，保障卫生与健康投入力度，落实政府保障健康领域基本公共服务责任，政府新增投入重点用于

(本文与正式文件同等效力)

支持公共卫生、基层医疗服务和基本医疗保障，并向公立医院改革、人才队伍建设等方面倾斜。转变政府职能，推进政府向社会力量购买服务。创新健康服务社会筹资机制，发挥财政资金引导作用，落实财税、产业等扶持政策措施，鼓励和引导社会资金参与卫生健康事业，形成多元化卫生健康筹资机制。

### 第三节 注重宣传引导

坚持正确的舆论导向，通过多样化的媒体传播手段，加强政策解读，回应社会关切，大力弘扬和践行卫生健康职业精神，倡导尊医重卫和理性就医观念，增强社会对卫生健康工作的普遍认知，广泛凝聚社会共识，营造卫生健康发展的良好社会氛围。

### 第四节 强化安全保障

统筹发展和安全，严守安全工作和环境质量底线。严格落实安全生产责任制要求和医疗机构治安保卫规定，加大安全设施建设和投入，建立健全卫生健康系统安全生产风险防范体系，提升安全治理能力。全面贯彻绿色发展理念，依法按程序开展重大项目环境影响、社会稳定风险等评估，稳妥做好风险识别、防控与应对，科学降低和控制对生态环境的影响，实现生态保护、绿色发展、民生改善相统一。

### 第五节 加强监测评估

建立规划实施的监督评价机制，在规划中期和规划末期开展规划实施评估工作，对纳入规划的主要指标、重点任务和重大项目等实施情况进行动态监测和评估，强化监测评估结果应用，对规划实施过程中发现的问题，及时研究对策，适时依法按程序对目标任务进行必要调整，确保规划总体目标如期实现。

附件：名词解释

## 附件

## 名词解释

<sup>1</sup> 医养结合：医疗资源与养老资源相结合，实现社会资源利用的最大化。利用“医养一体化”的发展模式，集医疗、康复、养生、养老等为一体，把老年人健康医疗服务放在首要位置，将养老机构和医疗机构的功能相结合，把生活照料和康复关怀融为一体的新型养老服务模式。

<sup>2</sup> 长期护理保险：为因年老、疾病或伤残而丧失日常生活自理能力，从而需要长期照护的人提供护理服务或护理费用的保险。探索建立长期护理保险制度是应对人口老龄化的重要措施之一。国家从 2016 年开始试点，广州是首批试点城市。

<sup>3</sup> 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。

<sup>4</sup> 一元钱看病：2008 年 5 月，花都区在 16 个村卫生站试点免费为农民治病，每次只收一元钱挂号费，若需注射则另外交一元钱注射费，2010 年 9 月实现全区 196 个村卫生站全覆盖。花都区用“一元钱看病”撬动了基层医药卫生体制改革，“一元钱看病”已成为广东基层医改的模范样本。

<sup>5</sup> 医联体：由不同级别、类别医疗机构之间，通过纵向或横向医疗资源整合所形成的医疗机构联合组织。

<sup>6</sup> 中医“治未病”：采取相应的措施防止疾病的发生发展。一是未病先防，二是既病防变，三是愈后防复，其目的就是让人少生病、晚生病、更健康，倡导预防前移的理念。

<sup>7</sup> “穗智管”城市运行管理中枢：为加快“数字政府”改革和智慧城市建设，广州创新打造“穗智管”城市运行管理中枢，运用大数据、云计算、区块链、物联网、人工智能等新一代技术手段，以基础数据、应急管理、社会舆情、经济运行、公共安全、医疗卫生、规划建设、城市管理、交通运行、营商环境、生态环境、民生服务等城市运行管理要素为重点，建设“感知智能”“认知智能”“决策智能”的城市发展新内核，打造数据全域融合、时空多维呈现、要素智能配置的城市治理新范式。

<sup>8</sup> “双区”建设、“双城”联动：全力推进粤港澳大湾区建设和支持深圳建设中

(本文与正式文件同等效力)

国特色社会主义先行示范区，在新征程中持续释放“双区”驱动效应，推动广州、深圳“双城”联动，在新征程新高度上“比翼双飞”。

<sup>9</sup> “一核一带一区”区域发展格局：2018年12月，广东省委、省政府印发《关于构建“一核一带一区”区域发展格局促进全省区域协调发展的意见》，提出加快构建形成由珠三角地区、沿海经济带、北部生态发展区构成“一核一带一区”区域发展新格局。

<sup>10</sup> 省委“1+1+9”工作部署：第一个“1”指以推进党的建设新的伟大工程为政治保证；第二个“1”指以全面深化改革开放为发展主动力。“9”指9个方面重点工作，一是以粤港澳大湾区建设为重点，加快形成全面开放新格局；二是以深入实施创新驱动发展战略为重点，加快建设科技创新强省；三是以提高发展质量和效益为重点，加快构建推动经济高质量发展的体制机制；四是以构建现代产业体系为重点，加快建设现代化经济体系；五是以大力实施乡村振兴战略为重点，加快改变广东农村落后面貌；六是以构建“一核一带一区”区域发展新格局为重点，加快推动区域协调发展；七是以深入推进精神文明建设为重点，加快建设文化强省；八是以把广东建设成为全国最安全稳定、最公平公正、法治环境最好的地区之一为重点，加快营造共建共治共享的社会治理格局；九是以打好三大攻坚战为重点，加快补齐全面建成小康社会、跨越高质量发展重大关口的短板。

<sup>11</sup> 老城市新活力、“四个出新出彩”：2018年10月，习近平总书记视察广东并发表重要讲话，要求广州实现老城市新活力，在综合城市功能、城市文化综合实力、现代服务业、现代化国际化营商环境方面出新出彩。

<sup>12</sup> 三减三健：减油、减盐、减糖，健康体重、健康骨骼、健康口腔。

<sup>13</sup> “五小”行业：小食品经营及加工单位、小理发美容店、小旅店、小浴室、小歌舞厅。

<sup>14</sup> “四方”责任：各级党委政府属地责任、行业部门主管责任、各单位主体责任、个人和家庭自我管理责任。

<sup>15</sup> 两癌：乳腺癌和宫颈癌。

<sup>16</sup> 安宁疗护：对疾病终末期患者在临终前通过控制痛苦和不适症状，提供身体、心理、精神等方面的照护和人文关怀等服务，提高生命质量，帮助患者舒适、安详、有尊严离世。



<sup>17</sup> 三医联动：医疗、医保、医药改革联动。

<sup>18</sup> 双随机、一公开：在监管过程中随机抽取检查对象，随机选派执法检查人员，抽查情况及查处结果及时向社会公开。

<sup>19</sup> 一主一副五分网络化：“一主”指中心城区医疗卫生服务主中心，覆盖荔湾、越秀、海珠、天河、白云南部地区，以优化提升为策略，提升疑难危重症诊疗能力和临床科研创新能力，强化我市区域医疗中心地位；“一副”指南沙医疗卫生服务副中心，引进优质医疗资源和社会资本，打造粤港澳大湾区医疗高地；“五分”指黄埔、番禺、花都、增城、从化五个医疗服务分中心，以扩容提质为主要策略，提高区域医疗综合服务能力；“网络化”指以基层医疗卫生机构为主要载体，构建层级合理、功能联系的网络化空间结构。

<sup>20</sup> 国家医学中心：国家卫生健康委员会依托高水平医院设置的国家级医学中心，旨在打造医学高地，提升整体和区域医疗服务能力，助力分级诊疗制度建设。

<sup>21</sup> 国家区域医疗中心：在疑难危重症诊断与治疗医学人才培养、临床研究、疾病防控、医院管理等方面代表区域顶尖水平，协同国家医学中心带动区域医疗、预防和保健服务水平提升，努力实现区域间医疗服务同质化。

<sup>22</sup> 高水平医院建设“登峰计划”：2018年6月，省出台实施《广东省高水平医院建设“登峰计划”实施方案》，着力推动重点建设医院的医疗水平、高层次人才数量、科技影响力和辐射带动能力显著提升。

<sup>23</sup> 时尚中药：用先进的科研技术，用当前最流行的年轻人易于接受的市场推广模式，打造大众最需要的健康产品。

<sup>24</sup> 放管服：简政放权，降低准入门槛，创新监管，促进公平竞争，高效服务，营造便利环境。

<sup>25</sup> 证照分离：市场监管部门颁发的营业执照和各相关行业主管部门颁发的经营许可证分开审批，并对所有涉企经营许可事项按照直接取消审批、审批改为备案、实行告知承诺、优化审批服务四种方式分类推进改革。

<sup>26</sup> 减证便民：是党中央、国务院自2018年起持续深入开展的行动。通过全面清理“奇葩证明”、循环证明、重复证明，加快部门信息共享、简化办事办证流程，群众办事时长明显缩短，行政服务成本有效节约。

<sup>27</sup> 一码通用：电子健康码是国家卫生健康委基于居民身份证开发的居民就医看

(本文与正式文件同等效力)

病的“身份通行证”，可通过“广州健康通”微信服务号、小程序、医院服务窗口和医院自助机申领。居民将电子健康码存储于手机或贴在病历本上，就医时通过扫描该二维码在全市、全省乃至全国跨机构、跨区域、跨系统使用，实现“一码通用”，享受预约诊疗、移动支付、检验检查、取药、健康档案查询、报告查询等医疗服务，以及家庭医生签约、妇幼保健、预防接种、慢病管理等公共卫生服务。下一步，将逐步扩展到享受基层首诊、健康检测、健康教育、在线咨询等更多便民事项。

**公开方式：主动公开**

# 《广州市人民政府公报》简介

《广州市人民政府公报》是由广州市政府办公厅主办并公开发行的政府出版物。《广州市人民政府公报》主要刊载广州市政府规章和行政规范性文件，是政府信息公开的重要载体。根据《中华人民共和国立法法》等有关规定，在《广州市人民政府公报》上刊登的政府规章和行政规范性文件文本为标准文本，与正式文件具有同等效力。

《广州市人民政府公报》创刊于1949年12月，曾用刊名《广州市政》《广州政报》。自创办以来，《广州市人民政府公报》发挥了传达政令、宣传政策、指导工作、服务社会的作用。

《广州市人民政府公报》发行方式为免费赠阅，赠阅范围包括广州市直机关，各区人民政府，街道办事处、镇政府，居委会、村委会，重要交通枢纽，各级图书馆等。《广州市人民政府公报》在广州市政府门户网站“广州市人民政府”（<http://www.gz.gov.cn>）设置专栏刊登，并开设广州市人民政府公报微信小程序、公众号，公众可登录网站或扫描下方二维码查阅。



---

主 管：广州市人民政府	国内刊号：CN44-1712/D
主 办：广州市人民政府办公厅	邮政编码：510032
编辑出版：广州市人民政府公报编辑部	地 址：广州市府前路1号市政府8号楼
总 编 辑：李 妍	电 话：83123138 83123238 83123438
编 辑：梁 捷	网 址： <a href="http://www.gz.gov.cn">http://www.gz.gov.cn</a>
赠阅范围：国内	印 刷：广州市人民政府机关印刷厂

---