

番禺区卫生健康事业发展“十四五”规划

目录

前言	6
第一章 规划背景	7
一、发展现状和基础	8
（一）居民健康水平显著提高	9
（二）医疗服务能力明显增强	10
（三）公共卫生服务质效提升	11
（四）医药卫生体制改革全面深入	14
（五）基层卫生服务体系不断完善	15
（六）卫生健康信息化建设步伐加快	15
（七）人才队伍建设持续加强	15
（八）中医药传承创新工作稳步推进	16
（九）行业监管能力逐渐增强	17
（十）政务服务更加高效便民	17
二、存在的问题与短板	18
（一）医疗服务供给侧结构性矛盾依然突出	18
（二）医疗卫生服务体系协同性不强	18
（三）公共卫生服务供与需仍有差距	19
（四）财政投入不足与绩效偏低问题并存	20

(五) 卫生治理现代化水平有待进一步提高	2 0
三、发展机遇	2 1
(一) 各级政府高度重视并积极推动卫生健康事业发展	2 1
(二) 社会经济发展促进群众健康意识提升	2 2
(三) 大企业 with 高校进驻要求本区卫生体系升级完善	2 2
(四) 健康中国战略推动卫生健康事业高质量发展	2 3
(五) 大湾区建设全面开局带来卫生健康持续合作新机制	2 3
(六) 妇幼健康保健需求上升迎来专业拓展新机遇	2 4
四、面临的挑战	2 4
(一) 经济下行压力可能影响卫生投入力度	2 4
(二) 人口持续老龄化与疾病谱变化致慢病疾病负担剧增	2 5
(三) 传统传染病与新发传染病防控形势依然严峻	2 5
第二章 指导思想、基本原则和发展目标	2 6
一、指导思想	2 6
二、基本原则	2 7
(一) 坚持以人为本，健康优先	2 7
(二) 坚持高质量发展、创新驱动	2 7
(三) 坚持政府主导、社会参与	2 7
(四) 坚持科学规划、内涵发展	2 8
(五) 坚持底线思维、防范风险	2 8
三、总体目标	2 8
四、具体目标	2 9

(一) 健康水平再跃升	2 9
(二) 资源配置更优化	2 9
(三) 服务体系更健全	2 9
(四) 技术能力再提升	2 9
(五) 服务保障更有力	3 0
(六) 治理水平再提高	3 0
第三章 主要任务	3 2
一、构建强大的公共卫生体系	3 2
(一) 打造新时代公共卫生服务体系	3 2
(二) 推进卫生应急管理现代化	3 3
(三) 完善平战结合疫情防控体系	3 5
(四) 建设慢性病综合防控示范区	3 6
(五) 健全精神卫生和心理服务体系	3 6
二、构筑“立地顶天”医疗卫生大格局	3 7
(一) 筑牢基层医疗卫生服务网底	3 7
(二) 加快优质医疗资源扩容与均衡布局	3 8
(三) 加强短缺医疗卫生资源配置	4 1
(四) 强化医疗服务质量精细化管理	4 2
(五) 建设并完善临床药学服务体系	4 3
三、全面推进卫生健康强区建设	4 3
(一) 实施“健康番禺”行动	4 3
(二) 加强新时期爱国卫生工作	4 4

(三) 强化食品安全和营养健康	4 5
(四) 完善全民健身公共服务体系	4 5
(五) 加强重点疾病健康管理	4 5
四、提升全人口健康服务能力	4 6
(一) 提高妇幼保健和生殖健康公共服务水平	4 6
(二) 发展普惠托育服务体系	4 7
(三) 加强职业健康保护	4 8
(四) 发展老年医疗护理体系	4 8
(五) 促进残疾人健康	4 9
五、深化医药卫生体制改革	5 0
(一) 全面贯彻分级诊疗制度	5 0
(二) 健全现代医院管理制度	5 0
(三) 推动公立医院高质量发展	5 1
(四) 探索完善以健康为导向的医保制度	5 2
(五) 推进医药卫生监管体制综合改革	5 2
六、促进中医药事业创新发展	5 3
(一) 完善中医药服务体系	5 3
(二) 提升中医药服务内涵	5 3
(三) 推进中医药传承创新	5 4
(四) 发展中医药健康产业	5 4
七、加强卫生人才队伍建设	5 5
(一) 实施高层次卫生人才工程	5 5

(二) 完善医学人才培养体系	5 5
(三) 加快短缺领域队伍建设	5 6
(四) 强化卫生人才队伍管理	5 6
(五) 优化卫生人才职业发展环境	5 6
八、推动智慧健康服务创新发展	5 6
(一) 实施人口健康信息化工程	5 6
(二) 推进智慧医疗和信息惠民	5 7
(三) 推动智慧健康行业管理	5 7
(四) 加强卫生健康监测和效果评价	5 8
九、提高依法行政和全行业管理水平	5 8
(一) 加强法治、标准和规划工作	5 8
(二) 落实卫生健康系统安全生产工作	5 9
(三) 深化行政审批制度改革	5 9
(四) 加强卫生健康综合监督执法	5 9
(五) 加强精神文明和政风行风建设	6 0
第四章 实施与评价	6 1
一、强化组织领导	6 1
二、完善筹资机制	6 1
三、加强评估监管	6 2
四、力推宣传引导	6 2
附件 番禺区卫生健康事业发展“十四五”规划重点项目	6 3

前言

“十四五”时期是我国全面建成小康社会，是我党实现第一个百年奋斗目标向第二个百年奋斗目标进军的第一个五年，是我国迈向中等发达国家的开局时期，是广东奋力在全面建设社会主义现代化国家新征程中走在全国前列、创造新辉煌的第一个五年，也是我区社会、经济、生态、文化、政府治理体系发展进入高质量发展阶段。当前时代大背景下，卫生健康事业发展仍处于重要战略机遇期，医疗卫生服务应从规模扩张的发展模式全面转向更加注重质量、效率、效益的发展。科学制定我区卫生健康事业发展“十四五”规划，为群众提供全方位全周期健康服务，推动建立与区域社会经济发展相适应的卫生健康服务体系意义深远。现根据《广东省卫生健康事业发展“十四五”规划》、《广州市卫生健康事业发展“十四五”规划》、《番禺区国民经济与社会发展“十四五”规划》的总体要求，结合我区卫生与健康事业发展现状，以立足新发展阶段、贯彻新发展理念、构建新发展格局等“三个新”的核心要义和推动高质量发展为主题，以“奋斗百年路 启航新征程——学党史、悟思想、办实事、开新局”为引领，科学制定本规划。

第一章 规划背景

我区地处广东省中南部、珠江三角洲中部河网地带，位于穗港澳地理中心位置，北与广州市海珠区相接，东临狮子洋、与东莞市相望，西与佛山市南海区和顺德区、中山市相邻，南濒珠江口、与南沙区接壤，区位优势明显。行政辖区面积约 529.94 平方千米，占全市市域面积 7.13%，下辖市桥、沙头、东环、桥南、小谷围、大石、洛浦、石壁、钟村、沙湾和大龙 11 个街道，以及南村、新造、化龙、石楼和石碁 5 个镇。根据第七次全国人口普查，2020 年，我区常住人口 265.84 万人，相较第六次全国人口普查，这 10 年里共增加 89.35 万人，增长 50.63%，年平均增长率为 4.18%，其中，非户籍人口 163.47 万人，比 2010 年增长 116.67%。

番禺始建于秦始皇 33 年（公元前 214 年），是一座历史文化悠久的千年古郡，亦是现代化新城区，环境优美、文化昌盛、经济实力雄厚，宜居宜业。2020 年我区生产总值（GDP）2278.28 亿元，2016—2020 年年均增长 5.7%。城镇、农村居民人均可支配收入分别为 65025 元、42526 元。2019 年，我区上榜全国综合实力百强区（第 10 位）、全国投资潜力百强区（第 7 位），2020 年位列“2020 中国百强区”第 33 位，先后荣获“中国旅游文化示范地”“中国生态旅游百强区”“国际旅游名区”“中国县域旅游品牌百强县（区）”“中国最佳休闲旅游区”等称号。

我区江环水绕，境内河网纵横，水陆交通便利，成为连通珠

江三角洲东西两岸和连接广州、深圳、香港、珠海、澳门等大中城市的重要交通枢纽。通过京珠高速、南沙港快速、105国道、华南快速、新光快速可便捷通往我市各区、其他市以及周边地区；通过陆路、水路可快速到达港澳地区；广州地铁2号、3号、4号、18号线等可方便到达我市各区。位于石壁街的广州南站，与广州站、广州东站和广州北站共同形成由中国铁道部规划的全国铁路四大客运中心之一——广州铁路客运枢纽，日均发送50万人次以上，进一步提升我区区位优势。

现阶段，我区正加快转型升级，全力发展广州大学城、广州亚运城、番禺新城、广州南站商务区、番禺轿车生产研发基地、番禺重大装备制造基地和广州国际商品展贸城七大重点区域。围绕南大干线产业创新轴和番禺大道文商旅融合发展轴，形成我区“黄金十字”的产业发展轴线，串联广州南站地区、万博长隆片区、大石先进制造和科技创新园区、广州国际科技创新城、广州大学城、番禺汽车城、东部莲花湾等重大发展平台推动南大干线经济带高质量发展，向“幸福番禺”不断迈进，争当全面实现小康社会的示范区和率先实现社会主义现代化的先行地。

一、发展现状和基础

2020年底，我区有631家医疗卫生机构，相比2015年增加224家；其中三级医院8家，二级医院11家，一级医院7家，社区卫生服务中心（站）118家，门诊部、诊所、医务室等494家，急救中心（站）1家，采供血机构1家，专科疾病防治院1家，

妇幼保健院 1 家，疾病预防控制中心 2 家，卫生监督所 1 家，健康管理中心（康复医院）1 家，健康教育中心 1 家，社区卫生服务管理中心 1 家，妇幼保健计划生育服务中心 1 家。

2020 年底，区属医疗卫生机构实有床位数 6359 张，在岗人员 15641 人，其中卫生技术人员 13273 人，占 84.86%。各类卫生技术人员中，执业（助理）医师 5206 人、注册护士 5775 人、药师（士）785 人、检验技师（士）484 人、影像技师（士）126 人、其他卫生技术人员 897 人。常住人口每千人拥有卫生人员 5.85 人、卫生技术人员 4.97 人、执业（助理）医师 1.95 人、注册护士 2.16 人，医护比 1：1.11。

“十三五”期间，我区全面落实“健康中国”国家战略，坚持扩资源、增供给、提能力、补短板，牢固树立“大卫生、大健康”和“以人民健康为中心”的发展理念，全面加快医疗卫生服务体系建设、积极推进公立医院综合改革、努力提升公共卫生服务质量、大力提高医疗卫生服务水平、加强卫生人才队伍建设、稳步推进卫生信息化建设，卫生健康服务能力得到了大幅提升，卫生健康事业取得了长足发展。

（一）居民健康水平显著提高

“十三五”以来，全区人民群众的健康水平持续提高。与 2015 年相比，全区人均预期寿命从 81.34 岁增长至 82.37 岁，婴儿死亡率从 1.97‰下降至 1.73‰。2015 年 5 岁以下儿童死亡率 2.63‰，孕产妇死亡率 0/10 万；2020 年 5 岁以下儿童死亡率

1.97‰，孕产妇死亡率 8.63/10 万，控制在目标水平。居民健康指标已经达到中高收入国家水平。

（二）医疗服务能力明显增强

1. 医疗卫生资源总量持续增加，对比 2015 年，2020 年全区医疗卫生机构床位从 5777 张增加至 6359 张，执业（助理）医师从 3799 人增加至 5206 人，注册护士从 4477 人增加至 5775 人，全科医师总数由 480 人增加至 613 人；常住人口从 154.41 万人增长至 267.26 万人。由于常住人口数增长迅速，导致常住人口每千人拥有医疗卫生资源量减少。常住人口每千人拥有床位数从 3.74 张减少至 2.38 张，拥有执业（助理）医师数从 2.46 人减少至 1.95 人、注册护士数从 2.9 人减少至 2.16 人，常住人口每万人拥有全科医师数从 3.11 人减少至 2.29 人。

2. 医疗卫生资源更加优质。何贤纪念医院成功创建为三甲医院，区第七人民医院、市桥医院成功创建为二甲医院。广东省人民医院、广州医科大学附属第一医院、广州医科大学附属第二医院、南方医科大学中西医结合医院、广州中医药大学第一附属医院分别与区内医院建立合作，区域优质医疗资源显著增加，医疗技术及服务水平显著提升。

3. 基础设施不断优化升级。区第三人民医院、区第七人民医院、化龙医院、区中心血站、洛浦街社区卫生服务中心、大石街社区卫生服务中心的新建、扩建及装修工程顺利完成，广州富力医院、区中医院、何贤纪念医院、区健康管理中心等新建、改建

工程稳步推进，区第二人民医院顺利搬迁。区公共卫生服务中心项目启动前期工作，现正在推进各项报批工作及方案设计。此外，区卫生健康局协调各部门在城中村改造用地规划中新增约 8000 床位规模的 13 处医疗卫生用地，预留卫生健康事业未来 20 年的发展空间，为区内医院空间受限问题提供有效解决方案。

4. 区域医疗急救成效显著。区财政投入 2000 多万元分 5 年购买 20 辆“120”网络院前急救救护车，逐步更新全区院前急救装备。2020 年共采购 4 辆负压救护车和 6 套烈性呼吸道传染病病人转运隔离舱。在全区救护车配备车载便携式超声诊断系统与视频喉镜，实现院前急救可视化操作。年均完成重大活动急救医疗保障 41 次，业务量居我市 5 个“120”急救指挥分中心之首，院前急救相关医疗事故及纠纷零发生。2018 年，在我市率先发布区域胸痛救治地图。2020 年，在我市率先发布区域脑卒中救治地图。胸痛救治 DTB（Door To Balloon Time，患者入院至球囊扩张的时间）中位数由 105 分钟降至 64 分钟，卒中救治 DNT（急性中风患者从入院到静脉溶栓的时间）中位数由 100 分钟降至 43 分钟。

5. 临床用血保障有力。市级机关团体血液采集招募实现零突破，年均招募无偿献血 3 万多人次。相继建成禺山、沙溪、奥园广场 3 个固定献血屋，街头献血率同比上升 20%，实现无偿献血“一站式”服务。

（三）公共卫生服务质效提升

1. 公共卫生服务更加均等平衡。财政预算的人均基本公共卫

生服务经费逐年提升，2020 年增长至 70 元，对重大公共卫生项目所需经费给予专项保障，高标准落实基本公共卫生服务项目。我区荣获“2018—2020 年全国计划生育优质服务先进单位”称号，成为全省 18 个获评单位之一；2018 年度国家基本公共卫生项目市级绩效评估排名全市第一。成功创建“国家慢性非传染性疾病综合防控示范区”“国家级妇幼健康优质服务示范区”，成功创建广东省健康促进区。我区在国家基本公共卫生服务项目市级绩效评估连续 3 年排名全市第一；大龙街社区卫生服务中心等 4 间社区卫生服务机构在 2020 年“优质服务基层行”活动中表现突出，成效显著，获国家表扬。

2. 创新开展预防接种与婴幼儿照护服务。儿童预防接种门诊建设走在我市各区前列，疫苗配送及接种实现标准化。区健康管理中心率先建成我市首个规范化成人疫苗接种门诊。启动新冠疫苗重点人群接种工作。在全市率先实现托育机构备案，全区共有 7 间机构成功备案。区妇幼保健计划生育服务中心加挂“番禺区 3 岁以下婴幼儿照护服务指导中心”牌子，是全市唯一经区委编办正式审核通过的区级指导中心。思润托育中心、红树林托育中心分别成功申报国家普惠托育建设项目和市托育服务示范点。

3. 区域慢性病医防融合管理体系建立健全。社区卫生服务机构设置慢性病管理专区并在医院设立慢性病健康管理门诊，为慢性病患者开具长处方，提供“云药房”服务，有效解决与大医院药品衔接问题。利用“网络平台”，提高随访质量，简化工作流

程。区属医院每天提供近 300 个慢性病专科号源，为签约居民提供就医绿色通道。

4. 爱国卫生运动有效落实。定期开展蚊媒密度监测，蝇、鼠、蟑螂密度监测并实现全区全覆盖。2020 年全区无登革热本地病例。全区传染疾控网络直报率达 100%，传染病预防控制体系不断完善。

5. 人口质量稳步提升。我区被评为 2018—2020 年全国计划生育优质服务先进单位、2018 年度广东省流动人口卫生计生基本公共服务均等化示范区，连续 2 年在省年度计划生育目标管理责任制考核中获得优秀，在广东省全员人口数据质量评估中连续 2 次排名广州市第一。

6. 医养结合工作和护理站建设有序开展。公立医疗卫生机构与 16 个社区居家养老综合服务平台均签订医疗服务协议，100% 开设老年人绿色通道，建成 12 家民办护理站。推荐报送的《三甲医院资源共享 促进医养结合发展》入选为“全国医养结合典型经验”，是我省 10 个、我市 5 个典型经验案例之一。

7. 新冠疫情防控成效显著。区卫生健康系统全体人员迎难而上，想方设法筑牢公共卫生“防火墙”，精益求精织密医疗“安全网”，凝心聚力打赢新冠疫情“遭遇战”。全区无聚集性疫情扩散、无医务人员院内感染、无重大舆情发生，有力地保障全区人民生命健康安全。区卫生健康局获评“广东省抗击新冠肺炎疫情先进单位”，3 人获评“广东省抗击新冠肺炎疫情先进个人”。

区疾病预防控制中心等 3 家单位获得“广州市抗击新冠肺炎疫情先进集体”称号，1 人获“广州市优秀共产党员”称号，5 人荣获“广州市抗击新冠肺炎疫情先进个人”称号，区中心医院党委获“广州市先进基层党组织”称号。

（四）医药卫生体制改革全面深入

1. 财政投入显著增加。“十三五”期间，我区对卫生健康事业的财政经费投入不断加大。全区医疗卫生系统总投入 71.69 亿元，相比“十二五”投入总额增长 65.80%，卫生事业费占地方财政支出的比例从 2015 年的 6.5% 增长到 2020 年的 10.1%。

2. 医联体建设持续深入开展。区中心医院、区中医院、何贤纪念医院牵头的 3 大医疗卫生集团顺利组建，13 间公立医院、16 间社区卫生服务中心全部加入医联体，组建 34 个医生大团队，完成 23 万余人次的家庭医生签约履约工作。充分利用医疗资源提供优质服务。区域医学影像诊断、心内科、脑卒中、慢性病管理、康复、产儿科等 6 个专科联盟有效运行。

3. 公立医院改革初见成效。2019 年成立区公立医院管理委员会，区中心医院、区第五人民医院作为现代化医院管理制度试点建设单位。2020 年公立医院全面实施薪酬制度及院长绩效年薪制，现代医院管理制度建设取得初步成效。区域内 14 家医院建立院一科两级医疗质量与安全管理架构，即时监测分析医疗质量，实现持续改进。落实处方点评和重点药物监控制度，处方不合理率下降 10%，有效遏制药费不合理增长。区第二人民医院及区中

医院代表我省参加第八届全国医院品管圈大赛，获得一等奖、二等奖各 1 项，三等奖 2 项。医院绩效考核成绩在全市名列前茅。在国家三级医院绩效考核中，区中心医院、区妇幼保健院、区中医院均位居我市综合类、妇幼类、中医类区属医院第一名。

（五）基层卫生服务体系不断完善

全区深入推进分级诊疗制度，依托医疗卫生集团区级三家医院向社区开放慢性病专科号源，为签约居民提供优先预约、转诊、检查和住院绿色通道。社区卫生服务机构派驻人员在各综合医院开设慢性病健康管理门诊，实施“医院+社区”一站式服务。2019 年，政府举办的社区卫生服务中心总诊疗人次同比增加 7%，分级诊疗成效明显。2020 年，全区积极开展粤港澳大湾区卫生健康合作，继续开展金牌全科医生培训，金牌全科医生定期在联合医务工作室坐诊，形成港式家庭医生服务网络。

（六）卫生健康信息化建设步伐加快

区社区新基层卫生信息系统顺利建成，助力全区在省、市公共卫生考核中取得优异成绩，并代表我市在全省基层公共卫生会议上介绍信息化建设经验。此外，全区开启以区中心医院牵头的区域“医疗云”服务运营模式，成立区域影像诊断中心，初步搭建区域心电网络，基本实现“基层医院检查，上级医院诊断”，检查结果互认，实现全区医疗卫生机构医疗档案数据互联互通，加强信息网络安全与扩容工作。

（七）人才队伍建设持续加强

截至 2020 年底，全区卫生技术人员正高职称从 2015 年的 117 人增加至 177 人，增长了 51.3%，副高级职称从 637 人增加至 869 人，增长了 36.4%。其中，博士研究生 43 人、硕士研究生 747 人。

1. 人才培养方面。全区推行全员考核，引入中山大学附属第一医院培训体系，连续 6 年全员考核合格率 95%以上，患者心肺复苏成功率达 50%以上。多名医护人员在全国、省、市举办的多项技能竞赛中名列前茅，临床技能培训形成“番禺模式”。同时，全区积极引进、培养优秀卫生人才。2019 年申报“领军人才”、医学重点人才、医学骨干人才数十名，外派省市大型三甲医院及国外进修人员 217 人次。2020 年，3 名医生入选“2020 年度广州市高层次卫生人才”，是全市唯一有区级医院卫生人才入围的单位。与香港联合医务集团有限公司合作开展金牌全科医生培训，23 名全科医生顺利通过课程考核要求，有序推进金牌护士及标准化病人培训项目。何贤纪念医院加强与澳门镜湖医院的护理交流合作，成立番禺联盟急救培训基地。

2. 人事制度方面。突破从公益二类事业单位调任公益一类事业单位领导职务的年龄限制。

（八）中医药传承创新工作稳步推进

区中医院骨伤科为全区唯一入选且连续 2 届获评为“广东医院最强科室”的专科，连续 3 年被评为中国中医医院优秀区县临床专科。2018 年，我区顺利通过“全国基层中医药工作先进单位”复审，吴海雁“广东省名老中医传承工作室”以及陈伟刚、郑永

霞的广州市基层名中医建设项目稳步推进。成立区儿童中医药适宜技术推广基地。推进我区中医治未病示范单位建设，区妇幼保健院于2020年成为我市重大疑难疾病中西医协同治疗示范建设单位。同时，全区积极推动优质中医诊疗资源下沉，25名区属医院名中医每周至少2次下沉至社区坐诊。2019年，组织117人参加“西学中”培训，在桥南街社区卫生服务中心设立名中医工作室，助力我区高分通过全国基层中医药工作先进单位复审。

（九）行业监管能力逐渐增强

我区在全市率先推进委托镇（街）开展职业卫生执法并纳入镇（街）绩效考核。统筹推进全区尘肺病防治攻坚行动，共检查企业1600多间，发出文书635份。建立多部门联动的打击非法代孕工作机制，在全市综合监督工作会议上作经验介绍。开展医疗美容专项执法、打击代孕卖卵、打击非法行医、整治医疗乱象等专项行动，有效净化全区医疗市场。卫生监督执法进一步加强，综合监管更加规范到位，职业健康监管机制逐步完善健全。

（十）政务服务更加高效便民

落实“放管服”各项措施，坚持让群众“只跑一次”或“一次也不用跑”，不断提升政务服务窗口服务能力，实现了按时办结率、提前办结率、提供网上服务率、网上办理率、网上办结率、服务调查满意率均达到100%，在区政务服务中心各窗口年度考核中，连续2年排名第一。落实计划生育奖扶政策，实现在领计划生育奖励扶助对象资格认证“零跑动”。

二、存在的问题与短板

（一）医疗服务供给侧结构性矛盾依然突出

医疗服务体系不健全的现状尚未得到根本扭转。优质医疗资源总体不足和配置布局失衡并存，表现在区属公立三级医院“高峰”不高，且主要集中在中南部片区的市桥街，东部、西部片区医疗资源相对薄弱，资源倒三角现象明显。区属三级医院的床位数占区属医疗卫生机构总床位数的 60.1%，区属二级医院占比为 35.5%，区属一级医院占比为 4.4%。区属三级医院卫生技术人员占区属医疗卫生机构总卫生技术人员数的 53.2%，区属二级医院占比为 24.9%，区属一级医院占比为 4.1%，社区卫生服务机构占比为 17.8%。对标省、市级医院，区级医院在医疗技术、学科建设、综合影响力等方面仍存在差距，现全区仅有省级重点专科 3 个、市级重点学科 1 个、省级中医重点专科 1 个、国家自然科学基金 2 项。全区重点专科级别、数量、科研能力远不及市内名院，在大平台、大项目、大专家、大团队等高水平要素上存在明显短板，难以满足人民群众看病就医需求。此外，全区儿科、院前急救、精神卫生、老年护理等领域的资源较为紧张，服务能力相对薄弱，中西医发展不协调，中医药特色优势尚未得到充分发挥。

（二）医疗卫生服务体系协同性不强

一方面，医院的优质医疗资源大多用于常见病和多发病的诊治，门诊服务主要集中在医院。2020 年，全区总诊疗人次为 1031.34 万人次，区属医院门、急诊人次为 653.1 万人次，占

比 63.33%，社区卫生服务中心（站）门、急诊疗人次为 162.4 万人次，占比 15.75%，民营门诊部、诊所、医务室总诊疗人次为 162.9 万人次，占比 15.79%。医院有体量上的“大丘陵”，却无质量上的“高地”和“高峰”，各级各类医院功能定位尚不清晰，区域内医疗卫生机构竞争大于合作，医院在疑难重症和特色医疗服务水平上难以得到提高。另一方面，基层医疗卫生资源得不到充分利用，卫生服务人员的能力难以有效提升，基层医疗卫生服务能力总体相对薄弱，“守门人”作用长期得不到发挥。此外，区域内医疗卫生机构之间的横向转诊少，上下转诊多为上转很少下转，难以为民众提供一体化医疗服务，分级诊疗体系建设有待进一步加强。

（三）公共卫生服务供与需仍有差距

区疾病预防控制中心存在业务用房面积不达标、仪器设备老化、专业人员数量不足、人员结构不合理、人才引进困难等问题。社区卫生服务机构人员严重不足，卫生技术人员占比仅为 17.8%，各项基本公共卫生任务难以保质保量完成。总体而言，公共卫生体系面临资源、体制、层级及技术等方面的制约，公共卫生服务项目质量不高，疾病预防与医疗卫生机构协作不足，防治分离。除预防接种外，居民获得感普遍不强，公共卫生体系能力有待提高。此外，公共卫生治理能力不足，公共卫生服务体制机制不灵活，人员编制固化、财政投入机制不健全、财政投入不到位、人才流失情况较严重。

（四）财政投入不足与绩效偏低问题并存

一方面，区中医院新住院大楼建设历时10年仍未竣工、何贤纪念医院停车位仍非常紧张等问题，凸显我区卫生健康事业与全国百强区的经济地位不匹配的矛盾，亟需政府加大卫生健康事业的投入，推动卫生健康事业与经济社会协同发展。另一方面，医疗卫生财政投入“补供方”特征较为明显，公共财政绩效有待提高，机制有待完善。基层医疗卫生投入不足问题突出，落实社区卫生服务机构薪酬制度“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）的改革还存在着资金来源不到位、分配自主权不足、激励相容机制有待完善等问题。

（五）卫生治理现代化水平有待进一步提高

在大卫生、大健康战略下，实施卫生健康融入所有政策，需要多部门协作，实现医药、医疗和医保联动。现阶段，协调推进机制仍不健全，相关部门政策协调力度需进一步提高。各种职责管理权，包括人事薪酬权限、预算分配权限、考核监督权限等还比较分散，区卫生健康部门在统领卫生健康事业发展上发挥的作用有待进一步加强。卫生信息化建设方面，我区连续2年在“广东全员人口信息系统数据质量评估”中位列全省前五名。全区社区基层卫生信息系统顺利建成，开启“医疗云”服务运营模式，“智慧医疗”实现新突破，但在卫生治理现代化方面，信息化、智能化水平仍需进一步提高。

三、发展机遇

（一）各级政府高度重视并积极推动卫生健康事业发展

党的十八届三中全会就深化医改做出顶层设计和任务部署，提出：一方面要在分级诊疗制度、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 5 项基本医疗卫生制度上取得突破；另一方面要着力推动中医药振兴发展，坚持中西医并重，实现中医药健康养生文化的创造性转化、创新性发展；同时要充分发挥广大医务人员的积极性，优化执业环境，强化医德医风建设和行业自律，让广大医务人员更加积极主动为人民群众提供最好的卫生与健康服务。2019 年国家审议通过的《基本医疗卫生与健康促进法》，是我国卫生健康领域第一部基础性、综合性的法律，填补了一直以来我国医疗卫生与健康法治建设方面统领性基本法的空白，使我国医疗卫生事业的发展有了长远的规划和保障。

我省是中国改革开放的排头兵、先行地、试验区，在医改相关领域走在全国前列。基层医疗卫生体系建设方面，自 2017 年以来，全省各级财政统筹投入 612 亿元，创新性运用县域内住院率为考核指标，推动基层医疗卫生服务能力提升。公立医院改革方面，全省推出“综改十条”，在现代医院管理制度、高水平医院建设、医联体建设、财政投入、医疗保障、医疗服务价格、薪酬制度、药品耗材采购、“互联网+医疗健康”、综合监管十大方面确定了 32 项改革任务，围绕公立医院综合改革的重点领域和关键

环节，全力打造医疗卫生高地。医疗筹资和医保报销方面，全省卫生总费用个人先进支出占比下降至 24.5%，低于全国 5 个百分点。近年来，我省印发的《关于加强基层医疗卫生服务能力建设的意见》、《“健康广东 2030”规划》、《健康广东行动（2019—2030 年）》等系列文件，为我省深化医改、健康广东建设指明了方向。

我区高度重视卫生健康工作，2019 年区深化医药卫生体制改革领导小组制定了《广州市番禺区医保医联体建设运行实施方案》，积极探索医疗卫生体系改革，旨在打造以健康为导向的卫生健康服务体系，为人民群众提供更高质量的健康服务，推动我区卫生健康事业发展迈入新阶段。

（二）社会经济发展促进人民群众健康意识提升

随着经济社会发展，人民群众对健康和生命的关注逐步提高。我区作为全国百强区，经济实力雄厚，民众健康需求更加多元，健康意识不断提升。新冠疫情暴露出卫生健康服务体系的漏洞和短板，卫生安全成为国家安全的重要组成部分，与社会和谐、经济发展、人民健康息息相关。全面推进卫生健康事业发展已形成广泛共识，卫生与健康事业发展迎来最好的时机。

（三）大企业 with 高校进驻要求本区卫生体系升级完善

2020 年 8 月，在广州国际投资年会暨重大项目集中签约动工活动中，新加坡鹏瑞利集团、广州南站医养及商业综合体、太平洋建设集团等 21 个项目与我区签约，协议投资超 600 亿元。在新

机制推动下，我区以“服务之心”引项目，以“服务之为”争项目，以“服务之力”建项目，取得了良好效果，2022年1—7月，全区新洽谈项目数位居全市第三，协议投资总额为1159.5亿元。这标志着我区招商服务工作驶上一条高效率、高品质的“高速车道”，也预示着未来10年是我区实现跨越式发展的黄金时代。此外，广州国际科技创新城、番禺汽车城、华南理工大学国际校区等大型企业 and 高等院校进驻我区，促进全区经济、人口发展，为进一步发展卫生健康事业增添助力及动力。

（四）健康中国战略推动卫生健康事业高质量发展

2016年8月，习近平主席在全国卫生与健康大会上提出“没有全民健康，就没有全面小康”“要把人民健康放在优先发展的战略地位”“将健康融入所有政策”“为人民群众提供全方位全生命周期的卫生与健康服务”系列重要论述，对“健康中国”建设作出全面部署。《“健康中国2030”规划》《健康中国行动2019—2030》相继出台，为全民健康这一优先发展战略工程绘制施工蓝图，助力健康中国建设迈向新征程，推动卫生健康事业不断向前发展。

（五）大湾区建设全面开局带来卫生健康持续合作新机制

在粤港澳大湾区建设中，我区位于穗港澳的地理中心位置，地理位置优越。我区社区卫生服务管理中心与香港联合医务集团合作的金牌家庭医生培训项目已被列为粤港澳大湾区首批签约项目之一。随着广深港高铁开通，广州南站在粤港澳大湾区的地位

更加重要，使我区融入粤港澳大湾区建设的招商、创新创业等环境更具竞争力，为引进港澳资本、先进医疗技术、管理技术等资源打造得天独厚的条件。在高端医疗技术、高水平管理经验、保险结算、检查检验结果互认、电子病历的互联互通、区域心脑血管境外急救、紧缺药品借用、远程会诊、健康大数据挖掘与分析上都存在合作空间。

（六）妇幼健康保健需求上升迎来专业拓展新机遇

随着“全面放开三孩”人口政策的实施，妇科、产科、计划生育及生殖健康服务剧增，高危孕产妇大幅提升，潜在不孕不育、不明原因流产、胎儿发育不良等情况大幅增加，妇幼健康服务需求呈多元化、深层次发展趋势，为专业细分、专业拓展带来了更大的发展空间。建设与现代化城市相适应的“区儿童医院—医疗卫生机构—社区”的儿童健康服务及公共卫生体系，为儿童提供更为专业、精细的诊疗保健，促进区域内医疗卫生机构儿科的建设和发展。

四、面临的挑战

“十四五”时期，外部环境将更加复杂，不确定性和挑战更多，我区与全国均处在转变发展方式、优化经济结构、转换增长动力的关键时期，人民群众对美好生活有更多期盼。受经济形势变化、人口老龄化、疾病谱改变、全面三孩政策等因素影响，卫生健康事业将面临诸多新的挑战。

（一）经济下行压力可能影响卫生健康事业投入力度

近年来，国内外环境错综复杂，美国挑起贸易战，国内实体经济发展遭遇困境，经济下行压力及多项重点、难点工作叠加推进，卫生健康事业的财政投入将受到影响。而深化医改工作到了攻坚克难阶段，需更大的卫生健康事业投入以实现其改革的顺利推进。

（二）人口持续老龄化与疾病谱变化致慢病疾病负担剧增

人口老龄化加速，老年人口规模迅速扩大，对日常医疗照顾、护理服务、康复服务等需求快速释放，要求医疗卫生服务体系在短时间内提供更多的医养结合、医疗照护、医疗康复服务。当前医疗卫生服务体系仍是以急性病治疗为主，以医院为中心，医疗服务体系尚未做好应对人口快速老龄化的充分准备，其转型、升级、变革亦需时日。同时，人民生活方式也正在发生着巨大变化，运动不足、压力过大、抽烟酗酒等不良生活习惯导致慢性病成为主要疾病经济负担，多病共存、合并症多现象普遍。当前医疗卫生服务体系分级诊疗水平不高，基层服务人力、能力均较弱，前端的预防保健和健康管理都相对较弱，慢病医疗服务供需矛盾突出。

（三）传统传染病与新发传染病防控形势依然严峻

当前，我区面临传统传染病与新发传染病的双重挑战，结核、艾滋病等传染病防控任务艰巨。2020年新型冠状病毒感染暴发，再次警示全社会必须重视公共卫生应急管理体系、公共卫生服务体系、疾病预防控制体系、卫生监督管理体系建设、公共卫生和

应急救治体系基础设施、人才队伍、重大公共卫生事件指挥决策系统和疾病预防控制信息化建设存在较多短板，提升公共卫生管理能力的任务刻不容缓。

（四）妇幼体系面临资源不足和诊疗风险增加两大挑战

全面放开三孩政策形势下，我区妇幼保健专业技术人才不足、医护人员紧缺现象将非常突出，尤其是妇产科和儿科医师工作强度高、压力大，加上国家在医疗卫生高等教育顶层设计上，对儿科医师的培养计划不足，导致儿科专业医疗人员紧缺问题尤为严重。国家生育政策调整后，儿童诊疗保健需求更为迫切。目前，我区尚无一所区属儿童专科医院，儿童健康服务能力和公共卫生体系薄弱。妇幼健康服务体系建设滞后于服务需求，妇幼健康服务资源总量不足且优质资源缺乏。受年龄、慢性病、食品安全及环境卫生等诸多因素影响，高龄产妇数量增加，高危孕产妇和危重症儿童增加，孕产期合并症、并发症风险增加，危重孕产妇、新生儿救治任务进一步加重，对产科、儿科服务质量和安全带来严峻挑战，诊疗风险的安全防范压力加大。

第二章 指导思想、基本原则和发展目标

一、指导思想

高举中国特色社会主义伟大旗帜，深入贯彻党的二十大精神，坚持以马克思列宁主义、毛泽东思想、邓小平理论、“三个代表”重要思想、科学发展观、习近平新时代中国特色社会主义思想

思想为指导，贯彻全国、全省卫生与健康大会精神，坚持新时期卫生与健康工作方针，持续深化医药卫生体制改革，坚持政府主导和部门协同，着力体制机制和管理创新，不断健全医疗卫生服务体系，提升服务品质和服务效率，提高人口素质，为我区高水平开启全面建设社会主义现代化新征程、“健康番禺”提供坚实保障。

二、基本原则

（一）坚持以人为本、健康优先

按照公平、可及、共享的原则，把增进人民健康福祉作为发展的根本目的，不断提高卫生健康供给和服务水平，解决好人民群众最关心、最直接、最现实的健康问题，实现好、维护好、发展好人民群众的健康权益，让群众的获得感更充足、幸福感更可持续、安全感更有保障。

（二）坚持高质量发展、创新驱动

贯彻新发展理念，以“健康番禺”建设为统领，构筑“立地顶天”医疗卫生格局，筑牢基层医疗卫生服务网底，加快优质医疗资源适度扩容与均衡布局，推动卫生健康事业高质量发展。推进卫生与健康领域制度创新、管理创新、技术创新。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。持续推进医学模式转变，推进医疗卫生行业创新发展战略，创新服务模式，改善服务绩效。

（三）坚持政府主导、社会参与

坚持基本医疗卫生事业的公益性，坚持政府主导，强化政府对卫生健康的领导责任、投入保障责任、管理责任、监督责任。支持社会力量参与举办医疗卫生事业，满足人民群众多层次、多样化的健康服务需求，促进多元化共同发展。坚持将卫生健康融入所有政策的理念，动员全社会力量共同维护群众健康。

（四）坚持科学规划、内涵发展

科学合理配置卫生健康资源，加强各级各类卫生健康机构分工协作，推进预防、医疗、康复、教学、科研协同发展，改善卫生健康体系运行效率，提升发展质量和服务绩效，开创富有番禺特色的健康发展之路。

（五）坚持底线思维、防范风险

做好防范化解卫生健康领域重大风险的准备，完善重大疫情防控体制机制，改革和强化疾病预防控制体系，加强公共卫生防控救治能力，建立和健全风险防控配套措施，有力应对和化解公共卫生领域风险，不断筑牢院感防控“底线”、医疗安全“红线”、生物安全“防线”，筑牢全区公共卫生安全屏障。

三、总体目标

到 2025 年，“健康番禺”建设全面推进，健康促进型社会初步形成，优质高效整合型卫生健康服务体系基本建成。全区人民享有与我区经济社会发展水平相适应的、更加完善的、更高水平的基本医疗卫生服务和全方位全生命周期的健康服务。我区卫生健康事业发展综合实力保持全省前列。

四、具体目标

（一）健康水平再跃升

人群主要健康指标居全国前列并达到高收入国家中上水平，人均预期寿命保持国内先进水平，孕产妇死亡率、婴儿死亡率和5岁以下儿童死亡率分别控制在7.5/10万、3‰和4‰以下，居民健康素养水平达到31%。

（二）资源配置更优化

优质医疗资源总量适度扩容，区域资源配置更趋均衡。常住人口每千人拥有床位数控制在5张，医护比达到国家规定标准，常住人口每万人拥有全科医生数不少于3名。资源利用更趋合理，区域内就诊率达到90%以上。

（三）服务体系更健全

推动医院、社区卫生服务机构与公共卫生机构合作及服务的深度融合，创新医防协同机制，构建优质高效整合型的医疗卫生服务体系。发挥政府主导作用和市场对资源配置引导作用，全面形成公立医院为主体，社会办医疗卫生机构为重要补充的多元化办医格局。

（四）技术能力再提升

从粗放式的外延扩张发展路径转型到以质量效益和群众满意度为根本的内涵式发展路径。区域学科联盟与重点学科建设实现新突破，医疗新技术、新项目临床应用更广泛、管理更规范。突发公共卫生事件应对处置能力和水平进一步提升，处理及时率

和规范处置率保持 100%。

（五）服务保障更有力

政府投入不断加大，筹资渠道更加多元，群众医药费用负担进一步减轻，个人卫生支出占卫生总费用比例下降到 30%以下。全科医生规范签约服务率达到 90%以上，医学共享中心覆盖率达到 80%，服务效率明显提高。

（六）治理水平再提高

管理方式从微观干预向宏观指导、依法监管转变。公共场所全面推行量化分级管理，公立医院全面建设现代医院管理制度，运行活力进一步提升。人口健康信息化水平不断提高，各级公立医疗卫生机构智慧医疗覆盖率达到 100%。

表 1 番禺区“十四五”时期卫生健康事业发展主要指标

类别	序号	指标名称	单位	2020 完成值	2025 年目标值	指标属性
健康水平	1	人均预期寿命	岁	82.37	保持国内先进水平	预期性
	2	婴儿死亡率	‰	1.73	3 以下	预期性
	3	孕产妇死亡率	每 10 万	8.63	7.5 以下	预期性
	4	5 岁以下儿童死亡率	‰	1.97	4 以下	预期性
	5	重大慢性病过早死亡率	‰	—	持续下降	预期性

类别	序号	指标名称	单位	2020 完成值	2025 年目标值	指标属性
健康生活	6	居民健康素养水平	%	27.4	31	预期性
	7	15 岁以上人群吸烟率	%	—	< 23.3	预期性
健康生活	8	千人口献血率	%	—	持续提升	预期性
	9	国家卫生城镇数量占比	%	—	持续提升	预期性
健康服务	10	常住人口每千人拥有医疗卫生机构床位数	张	2.38	5	预期性
	11	常住人口每千人拥有执业（助理）医师数	人	1.95	2.82	预期性
	12	常住人口每千人拥有注册护士数	人	2.16	3.5	预期性
	13	常住人口每千人拥有药师（士）	人	—	0.54	预期性
	14	常住人口每万人拥有全科医师数	人	2.29	3.0	预期性
	15	常住人口每万人拥有公共卫生人员数	人	11.76	12	预期性
	16	常住人口每千人拥有 3 岁以下婴儿托位数	个	3.11	5.8	预期性
	17	儿童青少年总体近视率	%	53	持续降低	预期性
	18	二级及以上综合性医院设置老年医学科的比例	%	23.3	≥60	预期性

类别	序号	指标名称	单位	2020 完成值	2025 年目标值	指标属性
	19	重点行业用人单位劳动者防噪音耳塞或耳罩正确佩戴率	%	53.7	≥80	预期性
健康保障	20	个人卫生支出占卫生总费用的比重	%	25.56（2019）	26 左右	约束性

注：2020 年完成值以全国第七次人口普查公布的 2020 年我区常住人口 267.26 万人口为测算基数。

第三章 主要任务

一、构建强大的公共卫生体系

（一）打造新时代公共卫生服务体系

1. 完善公共卫生服务体系。构建以区疾病预防控制中心为骨干，区属医疗卫生机构为依托，社区卫生服务机构为网底，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。各镇（街）成立公共卫生委员会，协调基层医疗卫生机构、物业服务企业、辖区单位代表、村（居）民代表、社区网格员、社区志愿者等不同专业背景人员，发挥村（居）民委员会议事厅、居民小组等多样的居民自治形式的作用，畅通群众诉求渠道，定期协商解决村（居）民健康需求和辖区基本公共卫生服务等问题，在专业部门指导下，完成各项卫生健康工作。推进专业公共卫生机构与社区卫生服务机构公共卫生建设全面融合，促进公共卫生资源下沉、服务下沉，强化基层公共卫生服务能力和整体防控效果。

2. 深化公共卫生机构改革。提升公共卫生机构的战略地位、

功能定位，探索公共卫生机构综合改革试点，在财政全额保障政策基础上落实“两个允许”要求，合理确定公共卫生机构薪酬水平和总量，逐步建立保障与激励相结合的运行新机制，建立与现代化疾控体系相适应的保障机制，多措并举激发机构活力，充分调动公共卫生队伍积极性。

3. 加强公共卫生软硬件建设。建设区公共卫生服务中心，加强区慢性病防治站、社区卫生服务机构等公共卫生服务机构的基础设施、技术装备、应急车辆、学科人才和信息化建设，推进疾病预防控制、监督监管，促进一体化建设。区财政保障公共卫生机构设备更新及投入经费到位，围绕学科建设和重点工作，增加精神科医生、公共卫生医生、心理咨询师、社工等多学科团队配置，建立区疾病预防控制中心—医疗卫生机构—社区卫生服务机构三级流行病学调查队伍，强化疾病预防、危机干预、应急处置等功能。

4. 实施健康监测和预警。优化传染病综合检测，完善疫情风险研判预警工具。落实医疗卫生机构的疾病预防控制职责，加强传染病专科门诊和预防保健科学规范化建设。完善重点健康危害因素检测与预防控制体系，建设化学品毒性与健康安全评价平台及网络检测实验室。完善食品安全标准和风险监测评估体系，推进食品安全风险评估平台和区域性实验室检测能力建设，提升食品安全风险监测评估能力。

（二）推进卫生应急管理现代化

1. 完善卫生应急响应制度。强化基于公共卫生事件的风险监测和评估，进一步完善应急预案体系。完善突发公共卫生事件应急指挥系统，新建应急突发公共卫生事件联动指挥平台，建立跨部门、跨层级、跨区域的突发公共卫生事件应急处置机制，加强公共卫生机构、医疗卫生机构即时应急联动，提高部门之间统一指挥、统一调度、智能研判、协同处置水平，完善公共卫生重大风险研判、评估、决策、防控协同机制。

2. 提升卫生应急核心能力。加强卫生应急装备标准化建设，规范卫生应急物资储备，建成卫生应急物资储备、保障、培训基地，遴选并依托1家区级医院，建设区应急医学救援中心。在疾病预防控制、院前急救、精神卫生等领域建立公共卫生“特种兵”制度。加强核生化应急医学救援体系建设，整合、优化救援技术力量和资源配置，建立和完善协同机制，进一步提高我区突发急性传染病防控应急队、核应急医学救援队、紧急医学救援队的实战能力。完善院前急救体系，加强“120”网络站点和调度指挥中心建设，建设空中卫生应急救援基地，打造立体化的卫生应急救援能力。加强医院急诊ICU综合抢救能力建设，探索急诊ICU一体化综合救治模式，建设医院急危重症医学信息管理系统。加快广州南部应急医疗中心建设，提升突发大规模疫情应急处置和传染病患者综合救治能力。提高社会公众危机意识和自救互救能力，鼓励企业、社会团体等在机场、车站等人流密集场所配置现场急救设施设备，夯实卫生应急社会基础。

（三）完善平战结合疫情防控体系

1. 完善疫情及时发现和快速处置机制。规范核酸检测实验室和发热门诊管理，开展室间质控，提升核酸检测实验室质量和安全管理，做好应对1~2天完成全区常住人员大规模核酸检测的准备，不断提升检测能力，切实做到“应检尽检”，及时出报告。健全疾病预防控制机构与城乡社区联动工作机制，强化各级医疗卫生机构疾病预防控制职责，增强传染病救治能力。加强入境人员、冷链管理。针对社区、小区、企业、重点区域、重点场所和重点人群等疫情防控特点，分类完善组织领导、场地优化、装备配置、物资储备等应急预案，推动常态化防控与战时状态的快速衔接转换。

2. 推动发热门诊常态化规范化运作。重视发热门诊和哨点作用，实施发热门诊升级改造工程，科学规划发热门诊区域，优化病人诊疗流程，合理增加负压病房、呼吸机等设施设备，确保发热门诊规范运行。落实发热诊室、哨点首诊负责制。

3. 建设并提升智能化防控能力。推进疾病预防控制数据与电子病历、居民电子健康档案、全员人口信息数据库互联互通，推动联防联控机制各部门信息的共建共享。推动大数据、人工智能、5G、区块链、人像识别等技术在疫情监测分析、流行病学调查、病源溯源、联防联控、指挥调度等方面的运用，提高对公共卫生安全风险的评估能力，以及分区分级分类精准管控传染源、可疑染疫人员的能力。

继续巩固疫情防控效果。持续落实院感防控各项措施。严格落实“一个强化、六个坚持”“十个不打折扣”等院感防控要求，夯实院感防控三级责任清单制度，定期开展院感督导，加强发热患者和住院患者管理，加强医务人员个人防护和培训。做好大规模新冠疫苗接种工作。加强组织领导，成立工作专班，科学设置疫苗接种点，强化接种人员培训，规范落实好接种，确保按时、规范、安全、高效完成新冠疫苗接种工作任务，巩固疫情防控效果。

（四）建设慢性病综合防控示范区

强化公共卫生分级分类服务与管理，促进基本公共卫生服务优质均等。推进慢性病综合防控示范区。完善我区“医疗云”平台，实现对高血压、糖尿病、脑卒中、肿瘤等重点疾病的早期筛查和有序分诊，支持社区卫生服务中心（站）、综合性医疗卫生机构和公共卫生机构协同落实“医防融合”“三位一体”的全程健康管理，有效支撑居民自主健康管理。探索建立居民健康期望寿命评价指标体系。加强预防接种规范化管理，提供规范、温馨的接种服务，构建疫苗免疫程序建立、更新机制和标准工作流程，完善第二类疫苗接种服务与管理机制，探索建立异常反应保险机制。

（五）健全精神卫生和心理服务体系

探索以区慢性病防治站为基础新建公共卫生医院，建立以传染性疾病预防和慢性病防治双轨并进的专业医疗卫生机构，提升

我区处置突发重大传染性疾病时医疗救治能力，满足居民日常慢性病治疗的需求。推进区第三人民医院（区精神卫生中心）建设，建立以专业精神卫生机构为主体、综合医院精神科为辅助、社区卫生服务机构为基础的精神卫生服务网络，构建“区—镇（街）—社区”多部门协作、全方位覆盖的心理服务网络。积极壮大精神科医师队伍建设，推动我区二级及以上综合医院设立心理门诊、社区卫生服务机构设立心理咨询室，加强心理健康知识宣传教育，提升我区居民心理健康认知水平，降低社会歧视。加强心理健康服务与管理，建立常态化精神卫生综合管理机制，鼓励引导社会资源提供精神障碍社区康复服务。

专栏1 公共卫生能力提升工程
1.疾病预防控制体系提升工程 新建区公共卫生服务中心，推进疾病预防控制、监督管理、健康促进一体化建设。落实镇（街）公共卫生、爱国卫生等行政管理职能，搭建“市—区—镇（街）”三级卫生健康行政管理体系，建立网格化防控管理机制。建设集业务办公、科研、教学为一体的区疾病预防控制中心，与省、市疾病预防控制中心联动协作，建设公共卫生专业重点学科群，打造标准统一、学科特色鲜明的公共卫生机构。加强区疾病预防控制中心与高校合作，建设高校教学科研基地，探索教、学、研深度合作共促发展模式。 2.卫生应急能力提升工程 科学评估，遴选并依托一家区级医院，建设区应急救援中心，完善应急网络，完成卫生应急标准化建设，探索建立海陆空救援体系。

二、构筑“立地顶天”医疗卫生大格局

（一）筑牢基层医疗卫生服务网底

1. 按照我市“一街道一中心、一镇一院、一村一站”的总体布局，加强居住区配套卫生服务设施接收使用，完善基层医疗卫

生机构服务网络，构建城市 15 分钟、农村 30 分钟基层卫生服务圈。以“开展规范化建设、建立基本标准、健全激励机制、构建家庭医生制度”为目标，落实“优质基层行”政策，保障全区社区卫生服务机构面积达标，基本设施实现规范化配置，诊疗环境优美、舒适。规范社区卫生服务基本项目，明确基本标准、质量规范、服务责任。落实“一类财政保障，二类绩效管理”，建立人员编制定期调整机制，不断完善基层医疗卫生机构和人员的绩效考核机制。

2. 探索将新造医院改造为社区医院，定为“公益一类、二类管理”机构，为辖区居民提供基本医疗卫生服务。按照《国家卫生健康委关于全面推进社区医院建设工作的通知》（国卫基层发〔2020〕12 号）完善资源配置、加强信息化建设、科室设置。结合常态化疫情防控，设置发热门诊。结合群众需求建设特色专科，设立心理咨询门诊，增加老年、康复、护理、安宁疗护等为主的床位设置，开设家庭病床。加强化龙医院与区中医院的合作形成专科联盟，提高中医药服务和医疗康复能力，推广中医药综合服务模式，广泛推广和运用中医药适宜技术，为群众提供中医特色服务。

专栏 2 社区卫生服务机构提质增效工程
继续推进“优质服务基层行”，支持社区卫生服务机构业务用房改扩建及医疗设备改善工作，推进社区卫生服务机构标准化建设，强化常见病多发病诊治、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。推动基本医疗做“专”、基本公卫项目做“实”、家庭签约服务做“真”，实现“一社一品”，让社区卫生服务机构成为群众信赖的健康“守门人”。

（二）加快优质医疗资源扩容与均衡布局

1. 深化我区医疗卫生集团建设，完善区中心医院、何贤纪念医院、区中医院 3 个子集团的建设，积极融入粤港澳大湾区卫生健康建设，建设一批重点专科，继续加强区域专科联盟建设，推动各级各类医疗卫生机构功能错位配置、分工协作、差异化发展，提高专科服务能力。

（1）区中心医院医疗卫生集团。

①借助 IBM 沃森肿瘤联合诊疗中心、广州地区首家国家标准化代谢性疾病管理中心、国家级胸痛中心、房颤中心、急性上消化道出血快速救治通道救治基地、创伤救治中心重症医学等学科优势，着力发展急危重症救治，搭建急危重症救治一体化共享平台，完善急性上消化道出血、急性脑卒中、急性冠脉综合征、孕产妇急症、急性创伤、急性中毒 6 大急危重症快速通道。

②以省重点学科肿瘤科、康复医学科，广州地区首家国家标准化代谢性疾病管理中心、健康管理学科建设与科技创新中心，发展肿瘤、代谢性疾病、心脑血管疾病、老年病学等慢性病预防和救治。依托广州医科大学附属第一医院国家呼吸医学中心首批协同医院平台，牵头打造区呼吸疾病诊疗中心。同时借助医院重点学科、优势学科，与区域内各家医院、社区卫生服务机构，探索组建区域学科联盟。

③依托区中心医院，建设区重大传染病救治中心。

（2）何贤纪念医院医疗卫生集团。重点将国家级妇幼健康优质服务示范区建设成为我市标杆，进一步提升预防艾滋病母婴传

播项目院内管理工作，完善出生缺陷干预三级防控体系，探索建立妇幼服务学科联盟，构建区域妇幼服务网络。以“妇幼专科特色突出、综合学科同步发展、整体服务能力提升”为发展方向，统筹妇产、儿、内、外等多学科技术力量，实现全方位、全生命周期的健康管理。

（3）区中医院医疗卫生集团。加大对区中医院骨伤科的支持力度，将其建设成为国家级重点专科。发挥广州中医药大学附属第二医院、广东省中医院大学城院区、祈福医院等医疗资源优势，合作发展特色诊疗品牌，探索建立中医服务学科联盟，推进优质中医诊疗资源下沉，构建区中医药服务网络，巩固全国基层中医药工作先进单位成果。

2. 各镇（街）医院按学科优势，发展为规模适度、环境舒适、服务质量高、具有专科特色的医院，形成“一院一特色”错位发展的综合医疗服务体系。市桥医院加挂“广州医科大学附属第一医院市桥医院”牌子，继续深化广州医科大学附属第一医院紧密型医联体合作，筑牢二甲医院基础，积极探讨国家呼吸中心基层版建设，并建立全科医学培训基地和临终关怀示范服务中心。区第二人民医院积极建设心血管专科特色医院、区第三人民医院打造成高水平精神病专科医院、区第五人民医院建设成为以中西医结合为特色的综合医院、区第六人民医院建设成为以骨科为重点专科的综合医院、区第七人民医院加挂区老年病医院牌子，发展康复、医疗照护等服务、区第八人民医院建设成为以创伤科为重

点专科的医院。区健康管理中心进一步加强健康管理服务中心、康复医院、医学养护中心建设，建成康复、医养、健康管理等学科医教管研基地，达到三级医院服务水平的康复医院，引领区域内医院，社区卫生服务机构开展康复、医养、健康管理服务，完善服务体系，探索建成全国健康管理、康复医疗、医养结合示范基地，同时承担全区重大传染病常态化管理下集中医学观察的重要任务。

3. 发挥广东省中医药大学城院区、广东省妇幼保健院番禺院区、广东省口腔医院番禺院区、广东祈福医院、广州医科大学附属第二医院番禺院区等医疗资源优势，合作发展特色诊疗品牌。制定优惠政策，积极引进民营资本，发展高端民营养老机构、妇幼保健机构，发展特需医疗，增加优质医疗资源供给。

专栏3 打造番禺区域学科联盟，推进医疗卫生机构差异发展
完善现有区域医学影像诊断、心内科、脑卒中、慢性病管理、康复、产儿科等6个专科联盟建设，在此基础上，统一学科规划、资源调配、技术支持与信息平台，继续推动学科联盟建设，到2025年争取打造20个区域学科联盟。支持区中心医院医疗卫生集团发挥专科优势，建立急危重症救治一体化共享平台，探索与区域内各家医院、社区卫生服务机构组建区域学科联盟。何贤纪念医院医疗卫生集团探索建立妇幼服务学科联盟。区中医院医疗卫生集团探索建立中医服务学科联盟。 推动区健康管理中心努力建设康复、医养、健康管理等学科为一体的医教管研基地；市桥医院建设基层版国家呼吸中心，建立临终关怀示范服务示范点；区第二人民医院努力建成集医教研于一体、心血管等专科特色突出的综合性医院；区第五人民医院建设成以中西医结合为特色的综合医院；区第六人民医院以骨伤科、区第七人民医院以老年病科、区第八人民医院以创伤科为重点特色专科，建立“一院一特色”错位发展的综合医疗服务体系。

（三）加强短缺医疗卫生资源配置

建立为全人群提供全方位、全生命周期的卫生健康服务体

系。全面加强儿童健康服务，二级以上综合医院开设儿科服务，社区卫生服务机构依托全科门诊，提升儿科诊疗服务能力。加强何贤纪念医院的辐射、带动作用，建立区域儿科学科联盟，组建儿科诊疗服务联合团队，提升综合医院和基层医疗卫生机构儿科服务能力和水平。加强以安全和质量为核心的产科能力建设，增加新生儿救护专用车辆，进一步降低孕产妇和婴儿死亡率。打造覆盖急性期、稳定期和恢复期的全程康复医疗服务体系，以区健康管理中心（番禺康复医院）为康复服务技术龙头，建设集医教研、质控为一体的康复医学平台。增加和优化精神卫生床位配置，提升基层卫生服务能力。

（四）强化医疗服务质量精细化管理

以提升群众就医体验为出发点，实施改善医疗服务行动计划。建立区域内三甲医院医疗论坛，开展全方位医院管理合作交流，促进医院共同提高。开展品管圈活动，促进医疗质量持续改进，继续完善胸痛、脑卒中救治网络和急救绿色通道建设，全力提升急危重症的救治能力。优化区域产儿科医疗联盟建设，严格控制和降低孕产妇和儿童死亡率，抓好出生缺陷综合防控工作，规范出生医学证明发放管理。围绕国家三级医院、二级医院绩效考核制度，完善医院评审工作体系、医疗质量控制体系、医保监督管理体系，促进医院持续改进服务和管理。持续改进临床路径。加强血液质量安全，优化采供血机构服务和管理，大力推动自愿无偿献血，加强临床用血管理。建立统一的检验标准体系，

逐步实现检验结果互认。加强医疗器械使用环节质量安全管理。积极服务粤港澳大湾区发展战略，加强与港澳地区在医疗技术、人才培养、科技创新、产业合作、疾病防控等多方面开展合作，务实推动三地卫生健康领域合作全面升级，为三地居民创造更多福祉。

（五）建设并完善临床药学服务体系

加强临床药学学科建设，加大专科临床药师培养力度，探索开展中医临床药师和社区临床药师培养工作，健全临床药学服务网络，促进临床药师更好融入临床一线工作。探索药品临床应用路径，建立医师、药师和护士在药品临床应用中的有效衔接机制。完善药品使用安全质量管理体系，加强临床应用培训、监管、监测和综合评价，规范用药行为，促进合理用药。探索临床药学服务与社会药房的工作联动，提升全区临床药学服务的整体水平。

三、全面推进卫生健康强区建设

（一）实施“健康番禺”行动

落实《健康广州行动（2019—2030年）》，实施“健康番禺”行动，强化政府、社会、个人责任，形成共建共享社会氛围，推进健康知识普及、合理膳食、全民健身、心理健康、健康环境、控制吸烟等健康促进行动，加强健康影响因素干预。对孕产妇、婴幼儿、学生、职业人群和老年人等开展针对性的健康促进行动和预防保健服务，实现全生命周期健康维护。加强传染病、慢性病筛查和早期发现，推进中医药健康服务和智慧健康行动，提升

“健康番禺”行动内涵。以区健康教育中心为核心，社区卫生服务机构、医院、专业公共卫生机构健康教育职能部门为基础，学校、机关、社区、企事业单位健康教育职能部门为延伸，社会团体为辅助的工作体系，健全健康教育与促进体系。大力开展健康教育、健康促进工作，面向家庭和个人普及维护健康的知识与技能。到 2025 年，居民健康素养水平稳步提高，健康生活方式加快推广，影响居民健康的主要危险因素得到有效控制。

（二）加强新时期爱国卫生工作

围绕常态化疫情防控、病媒生物防制、登革热防控、控制吸烟等内容开展爱国卫生运动。督促落实以环境卫生治理、清除蚊蝇鼠蟑等孳生地为主的综合性病媒生物防制措施，指导开展消杀，将病媒生物密度控制在国家规定的标准范围内。提倡文明健康、绿色环保的生活方式，杜绝食用野生动物的陋习。大力宣传，广泛发动市民参与群众性爱国卫生运动，协调区爱国卫生运动委员会各成员单位严格履责、协同推进，深入开展“爱国卫生月”、爱国卫生专项行动，落实好周末环境卫生日制度。推动爱国卫生从环境卫生治理向全面社会健康管理转变。以农贸市场、学校等场所和薄弱环节为重点，推进城乡环境卫生综合整治。健全病媒生物监测网络，开展健康城市建设活动，加强公共卫生环境基础设施建设，改善人居环境。全面推行公共场所控烟，从源头上控制健康危险因素。推进健康村镇、健康社区建设，开展健康单位、健康学校、健康医院、健康家庭等创建活动，提高社会参与度。

（三）强化食品安全和营养健康

区疾病预防控制中心、区属医院与省、市级疾控部门共同构建食品安全风险监测评估网络，强化实验室检测能力，拓展监测项目。加强食源性疾病预防，加强与港澳地区在食品安全风险监测评估方面的交流合作。针对孕产妇、婴幼儿、学生、老年人等重点人群开展营养干预行动。

（四）完善全民健身公共服务体系

统筹建设全民健身设施，加大公共体育场馆建设力度，加强健身步道、骑行道、登山步道、体育公园、全民健身中心、社会足球场地、田径场、户外运动营地及公共服务设施等场地设施建设。加大公共体育场所免费、低收费设施开放力度，努力构建全区10~15分钟健身圈。普及科学健身知识和健身方法，推动全民健身生活化。健全完善运动健身休闲网络，鼓励举办各类全民健身运动会、体育比赛活动。实施青少年体育活动促进计划和体育技能普及提高工程。加强粤港澳地区体育赛事交流，大力发展多层次、多样化的区域性品牌赛事。

（五）加强重点疾病健康管理

按照《健康中国行动2019—2030年》《健康口腔行动方案（2019—2025年）》等相关文件精神，完善眼病、口腔病防治等服务网络，建设区级公共卫生眼病防治平台，提升广东省口腔医院番禺院区口腔病防治服务能级和辐射能力，落实眼保健操和口腔保健惠民实事服务。加强伤害预防和干预，实施儿童和老年人

伤害预防和综合干预行动计划，加强儿童玩具和日常用品安全标准落实情况监管，减少 18 岁以下少年儿童和老年人意外伤害的发生。开展学术意外伤害事故预防和处置、社会实践、防溺水等方面的安全教育，加强管理和完善重点场所的防护设施建设，预防和减少意外伤害。探索建立引导和规范社会力量参与疾病防治服务的工作机制。

专栏 4 “健康番禺”项目
贯彻落实健康广州行动，开展“健康番禺”行动，提升健康治理水平，推动健康融入所有政策，建立与我区经济社会发展水平相适应、以健康为中心的整合型智慧健康服务体系，推进实现“共建共享、全民健康”。加强监测与评价，设立“健康番禺”活动月，每年发布居民健康报告，不断提高“健康番禺”建设成效。

四、提升全人口健康服务能力

（一）提高妇幼保健和生殖健康公共服务水平

1. 深化妇幼健康优质服务示范工程建设。以何贤纪念医院妇幼保健服务为技术龙头，联合各镇（街）医院、广东省妇幼保健院番禺院区建立妇幼保健学科群，提升妇幼保健服务水平。推进出生缺陷综合防控项目实施，构建覆盖城乡，涵盖孕前、孕期、新生儿各阶段的三级出生缺陷综合防控服务体系，做好婚前检查、孕前优生检查、产前筛查和诊断、新生儿疾病筛查等出生缺陷三级预防工作，为群众提供公平可及、优质高效的出生缺陷综合防治服务，预防和减少出生缺陷，提高出生人口素质。探索社区生殖健康促进模式，加强流动人口、青少年、未婚育龄和更年期人群生殖健康公共服务。实施预防意外妊娠干预项目，减少非意愿

妊娠和人工流产，保护妇女身心健康。推进母婴保健梯度有序服务，提高妇幼保健资源利用效率。全方位保障母婴安全。

（1）加强产科专业技术人员培训与继续教育，提高技术服务水平，使之能够正确诊断和处理产科疑难危重病人，积极防治产后出血和羊水栓塞，特别是提高基层人员对高危妊娠的识别、处理和产科急救能力，确保对高危孕妇做出及时正确的诊治，有效降低孕产妇死亡率。

（2）大力宣传孕期保健知识，提高孕妇自我保健意识，推动孕妇主动接受产前检查，认识孕期出现的异常症状及体征。

（3）建立高危妊娠的管理，从初筛、复查、登记管理、监护处理以及各级医疗卫生机构的职责、任务应有明确的制度和要求。加强婴幼儿照护服务统筹规划，推进3岁以下婴幼儿照护服务工作，推进儿童早期发展示范基地建设，全面推广儿童早期生长发育综合评价标准和体系，开展社区0~3岁科学育儿指导服务。加强儿童健康体检，促进儿童体质健康。关爱特殊儿童，建立0~6岁儿童从残疾筛查到教育康复的全程化管理服务机制，进一步深化入园、入学前综合评估，加强学习卫生健康干预。推进区儿童医院建设，完善儿童公共卫生体系，提升区域儿童常见病、多发病、传染病防治及儿童健康管理能力。

（二）发展普惠托育服务体系

推广落实托育机构备案制度，逐步形成多元化、多样化、多层次的婴幼儿照护服务体系，促进家庭健康发展。有序推进我区

3 岁以下婴幼儿照护、人口监测等工作。加强对资源的统筹和挖掘，老旧小区充分挖掘社区的配套服务设施，利用住宅改造成社区中小微型托育服务机构，就近方便群众。对于新建小区，将托育机构、幼儿园和中小学等教育配套设施统筹考虑，统一规划，为未来发展留足空间。鼓励社会力量开办普惠型托育机构，通过公办民营、民办公助等方式推进普惠型托育服务机构建设，提高婴幼儿照护的可及性。落实各项计划生育利益导向政策，开展各项生育关怀扶助及慰问。

（三）加强职业健康保护

建立完善用人单位负责、行政机关监管、行业自律、职工参与和社会监督的职业病防治机制。推动用人单位落实职业病防治主体责任。健全完善职业健康监督执法和诚信管理机制，实施职业健康“黑名单”管理。建立健全职业病防治技术体系，强化职业病防治技术供给和质量控制。开展职业健康宣传教育，依托职业病防治机构和大型骨干企业建设 1~2 个职业健康体验馆。

（四）发展老年医疗护理体系

推进医养结合，促进老年保健、医疗、康复、护理和养老服务的有序衔接，建立机构护理、社区护理、居家护理相结合的老年医疗护理服务体系。加快老年医学和护理学科发展，支持区第七人民医院发展为医养结合、老年医学重点学科临床基地、老年医疗中心。支持养老机构设置医疗卫生机构，鼓励社会力量举办老年医疗护理机构。完善老年照护统一需求评估标准和相关制度，

探索护理床位和治疗床位的分类管理，完善长期护理保险制度。建立健全社区护理站试点居家养老服务，依托社区卫生服务机构、护理站、门诊部等，向养老机构、社区托养机构和居民家庭提供基本医疗护理服务，构建老年友好示范社区，实现区域内老年医疗护理全覆盖。依托市桥医院，推广临终关怀服务。

（五）促进残疾人健康

健全区健康管理中心、综合医院、社区卫生服务机构三级康复医疗服务体系。健全残疾儿童首诊报告制度，建立残疾预防综合信息共享平台。推动残疾人健康管理纳入公共卫生服务体系，推进残疾人家庭医生签约服务。促进残疾人社区康复，支持残疾人主动康复、辅助康复。支持医疗卫生机构开展残疾人辅助器具适配服务。

专栏5 全生命周期健康保障项目
1.托育服务提质增量工程 丰富何贤纪念医院（区3岁以下婴幼儿照护服务指导中心）婴幼儿照护服务内容，提高服务质量。发挥思润托育中心、红树林托育中心示范价值，继续支持社会力量举办婴幼儿照护服务机构，发展普惠性婴幼儿照护服务。 2.母婴健康促进项目 实施消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目，使其达到国家要求。加强青少年生殖健康关怀，将非意愿妊娠和人工流产遏制在可接受的范围之内。建立避孕药具不良反应监测网络。 3.职业健康保护工程 建立完善的区、镇（街）、村（居）三级职业健康监管体系，打造强有力的职业健康监管队伍、执法队伍、技术队伍、诊疗队伍，实现职业健康监管有效、支撑有力。继续加强防尘、防电、防电离辐射、防噪声等传统职业危害因素监护，同时注重宣传久坐、电子视频、心理压力过大等带来的新型职业伤害。在中学、职业技术学校开设职业健康课程，普及防治知识。 4.老年健康服务保障工程

开展老年友善医疗卫生机构创建工作，推动医疗卫生机构全面落实老年人医疗服务优待政策、优化老年人就医流程，开展适老化改造，促进老年友好型社会建设。

5.残疾人康复服务质量提升项目

开展残疾人精准康复服务行动，落实残疾人辅助器具适配补贴制度。实施0~17岁残疾少年儿童康复救助制度，实现残疾少年儿童康复救助应救尽救。落实残疾人家庭医生签约相关服务规范，深化残疾人家庭医生签约服务。

五、深化医药卫生体制改革

（一）全面贯彻分级诊疗制度

构建以社区卫生服务机构为网底、医院为主体的医疗服务体系，明确医疗服务体系架构和功能定位。引导各级各类医疗卫生机构功能错位配置、分工协作、差异化发展，促进医院与社区卫生服务机构、护理站、医务室、门诊部、康复机构等基层医疗卫生机构形成“上下联动、分级诊疗、防治结合”的医疗卫生协同服务体系，建立健全“未病早防、小病就近看、大病专家治、慢病有管理、转诊帮对接”的医防融合体系，加快构建优质高效整合型医疗卫生服务体系。加快推进医疗卫生机构间电子健康档案和电子病历等信息共享，为患者提供顺畅转诊和连续诊疗。做实家庭医生签约服务，形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗秩序。探索家庭医生管理签约居民医保费用试点，使家庭医生成为居民健康和卫生经费的守门人。

（二）健全现代医院管理制度

全面加强公立医院党的领导与党的建设，运用好党委领导下的院长负责制，把党的领导融入医院治理各环节，完善医院决策

管理、资源管理、业务管理等核心制度。深入开展学习宣传贯彻党的二十大精神、《党章》等重要内容。构建党建工作考核制度，着力抓好基层党支部的党建工作，以党建促进业务工作的开展，以党建促进单位文化的提升。落实党的主体责任，强化组织领导，抓好班子、带好队伍，强化作风、行风建设，明确责任、履行责任。落实党的监督责任，规范领导干部权力运行制度，积极完善我区三大医疗卫生集团人、财、物一体化管理模式，在制度和流程设计上减少、杜绝腐败发生。

（三）推动公立医院高质量发展

以供给侧结构性改革为主线，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。坚持公立医院公益属性，落实政府领导、保障、管理、监督责任，围绕公立医院绩效考核方案，完善公立医院医疗服务评价体系，与规划控制、政府投入、费用监管、薪酬核定、信息公示等鼓励手段联动，形成以服务产出为依据、以结果为导向的公立医院资源配置机制。促进公立医院在功能定位、医疗质量安全、运营与内部管理、持续发展机制、患者满意度等方面的综合绩效不断提升。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。建立符合行业特点的公立医院人事薪酬制度改革，合理确定和动态调整医务人员收入水平，进一步提升医务人员薪酬待遇，提高阳光收入，强化绩效考核正向激励，鼓励多劳多得、

优绩优酬，完善院长绩效年薪制。建立医疗服务价格动态调整机制，持续优化医疗服务比价关系。支持公立医院开展互联网诊疗，规范互联网诊疗运营模式。

（四）探索完善以健康为导向的医保制度

探索医保基金总额预算管理，充分考虑人群健康风险和医疗服务供给，通过门诊医保基金的历史支出权重、人次人头比、门诊次均费用等因素，科学测算总额额度，争取将门诊医保基金总额预算打包到区属医疗卫生机构。推进医保支付方式分类改革，全面推行住院服务按疾病诊断相关分组付费（DRGs）、基于大数据的病种分值付费（DIP），开展长期、慢性病等住院医疗服务按床日付费试点。探索两病（高血压、糖尿病）医保费用包干至家庭医生服务团队。加强医疗服务行为监管，强化对异常数据监测，及时预警基金支出增长过快的风险隐患，制定服务质量和健康指标。

（五）推进医药卫生监管体制综合改革

完善医疗服务监管平台，推进医疗卫生机构绩效评价，加强医疗服务监管。建立健全信息公示制度，逐步将社会关注度高、体现医疗卫生机构公益性的运行指标和监管评价结果向社会公示。推进医疗卫生机构依法执业分级分类管理，加强全程监管。建立医疗卫生服务和药品耗材采购供应信用管理机制，强化与广东省公共信用平台信息共享、联动奖惩。完善卫生医保联动机制，加强定点医疗卫生机构和执业医师医疗服务行为监管，降低医保

病人费用负担。

专栏6 深化我区医改项目
1.健全现代医院管理制度 加强党建工作，把党的领导融入医院治理各环节，完善医院决策管理、资源管理、业务管理等核心制度。推动公立医院党的建设与业务工作相融合。做好发展党员和党员教育管理工作。建立支部书记后备队伍，强化党务工作者培训。探索推进镇（街）医院党组织纳入区卫生健康局直属机关党委统一管理。推进区民营医疗卫生机构党建工作全覆盖。 2.构建优质高效整合型医疗卫生服务体系 探索社区卫生服务机构与市桥医院、区健康管理中心、区疾病预防控制中心的合作及服务的深度融合，实现防、治、管一体化，实现居民在同一地点享受出生到临终关怀的全方位服务。 3.探索完善以健康为导向的医保制度改革 探索总额预算管理下的多元复合医保支付方式改革，科学计算总额额度，做好预算额度的分配。

六、促进中医药事业创新发展

（一）完善中医药服务体系

加快区中医院医疗综合大楼建设，调整完善中医医疗资源布局，加强以基层医疗卫生机构为重点的“治未病”中心建设。加强中医药适宜技术推广应用，进一步提升基层中医药服务能力。加强综合医院、妇幼机构中医药工作。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，推动中医门诊部、诊所和中医坐堂诊所规范化建设。加强中医养生保健服务技术转化，促进中医养生保健服务健康发展。

（二）提升中医药服务内涵

发挥中医特色和优势，提升重大和疑难疾病诊疗水平，构建不同层级分级诊疗网络，建设粤港澳大湾区领先水平的中医临床基地。加强中医重点专科建设，创新中医药服务模式，推进中医

综合治疗和多专业一体化诊疗服务。加强中医“治未病”服务，发挥中医药在公共卫生、护理康复、养老服务等领域中的作用。强化中医药规范化管理，发展医疗卫生机构中药制剂。完善中医药服务监管评价机制，优化中医药医疗质控体系，实施中医药服务信息公开，规范中医药服务行为。完善中医药事业发展政策和机制。

（三）推进中医药传承创新

按照中医药人才培养规律，完善中医药毕业后教育体系和中医药“师承”人才培养模式，探索建立不同类型中医药人才评价、评估标准。支持中医药新药、诊疗设备和技术的研究。推进我区中医“治未病”示范单位、重大疾病协同治疗示范单位和“名中医工作室”建设，加强与粤港澳大湾区中医药服务交流合作，融入粤港澳大湾区中医药创新中心、中医药产业协同创新联盟建设，提高中医药服务国际水平。

（四）发展中医药健康产业

发展我区中医药产业，鼓励培育新兴中医药产业项目。加强招商引资，着力培育和引进更多中医药产业项目和企业，大力推动中医药产业、健康产业、新型生物医药集聚发展，做大做强中医药产业集群。加快出台中医药人才的引进和企业落地的相关扶持政策，鼓励金融服务平台对中医药制造业的支持，降低对中医药制作企业的准入门槛，吸引更多中医药制药厂落户番禺。

专栏 7 中医药健康服务项目

依托区中医院、社区卫生服务机构，加强中医药健康文化的传播和知识普及。综合运用广播电视、电台、报纸、微信公众号等，大力弘扬中医药文化，传播科学的中医养生保健知识。

提升中医药服务能力。借助区中医院与区域内各医院、社区卫生服务机构搭建的中医服务学科联盟，通过学术传承、专科共建、临床带教、业务指导、教学查房、进修培训、技术推广、联合科研、项目协作等方式，带动提升基层中医服务能力和水平，实现“共建、共享、共赢”，使各级医疗卫生机构优势互补，形成补位发展模式，在医、教、研各方面协同发展，为居民提供优质便捷的中医药服务。进一步推广中医药适宜技术，充分发挥中医药在常见病、多发病、慢性病和重大传染病防治中的作用。

加强中医药服务人才培养。完善中医师承体系，吸引名老中医药专家通过师承模式培养多层次的中医药骨干。到 2025 年，培养中青年临床名中医、基层名中医、中医技术骨干 30 名，中医类别住院医师培训 50 名，中医全科医师转岗培训 50 名。

七、加强卫生人才队伍建设

（一）实施高层次卫生人才工程

“十四五”期间，以“百名卫生人才”工程为抓手，全区遴选并培养 20 名首席全科医师、20 名临床区域领军人才、20 名首席全科护士、20 名中青年公共卫生医师和 20 名卫生管理拔尖人才，系统提升全区医疗卫生服务机构的诊疗技术、服务能力及管理水平。

（二）完善医学人才培养体系

坚持医教协同，加强临床医学人才培养。完善与中山大学附属第一医院、广州医科大学附属第一医院等港澳地区合作模式，提高医学人才培训效果，创新全科医生培训模式。探索公共卫生医师规范化培养模式，建立专科护士培养制度，探索医务社工等新型人才岗位培训和发展制度。

（三）加快短缺领域队伍建设

建立紧缺人才预警和管理机制，定期发布紧缺人才目录和各专业人才紧缺指数。推行支持紧缺专业人才职业发展倾斜政策，完善收入分配激励机制。坚持医教结合，加快紧缺专业人才培养。

（四）强化卫生人才队伍管理

完善绩效考核和绩效工资分配机制，突破编制、职称晋升瓶颈，调动基层医务人员积极性。缩小医院与社区卫生服务机构医务人员的收入差距，实施分级分类、向基层倾斜的政策，稳定基层卫生人才队伍。

（五）优化卫生人才职业发展环境

建立适应卫生行业特点的绩效评价和人事薪酬制度。以加强临床实践为导向，改革临床医师评定制度。合理减轻医护人员工作负荷，维护医务人员身心健康。加强院务公开民主管理工作，构建和谐劳动关系。建设保护医务人员正常执业的法制环境，依法打击涉医违法行为。完善医患纠纷预防处置与风险分担机制，推进医疗责任保险，发挥医患纠纷人民调解委员会作用。加强舆论宣传和引导，营造促进医患和谐的舆论氛围。

专栏8 百名卫生人才提升工程
与省内外医学院校合作，建立专项人才规划，创新人才培养模式。可初步考虑用5年时间遴选并培养20名首席全科医师、20名临床区域领军人才、20名首席全科护士、20名中青年公共卫生医师和20名管理拔尖人才，系统提升区域医疗卫生机构的诊疗水平与服务能力。

八、推动智慧健康服务创新发展

（一）实施人口健康信息化工程

建立和完善全员人口信息、电子健康档案和电子病历三大数据库，完善人口健康信息平台，并争取和省、市人口健康信息网络实现互联互通、信息共享，支撑业务协同。利用健康信息网、医保网、药品招标网数据资源，构建“三医联动”数据共享平台，形成人口健康大数据中心，加强与公安、民政、残联等相关部门信息共享，探索大数据服务模式。完善公共卫生、医疗服务、医疗保障、药品管理、综合管理、信息惠民、电子政务等应用系统建设。

（二）推进智慧医疗和信息惠民

利用 5G、云技术、大数据、互联网、物联网、移动通信等技术，以我区“医疗云”平台为基础，加快区域区级医院、镇（街）医院、社区卫生服务机构信息共建共享，解决“信息孤岛”，推进智慧医疗发展，推动医疗服务和健康管理模式创新。依托“广州健康通”、人口健康信息平台 and 医疗卫生机构网上服务资源，建立统一的信息惠民服务门户，为居民提供咨询、预约、查询、支付等线上健康服务，改善就医体验，推进分级诊疗，助力卫生政策评估与决策。研究智慧医疗监管办法和支持政策，促进智慧医疗健康有序发展。

（三）推动智慧健康行业管理

依托广州市“精细化管理平台”和人口健康大数据，建设涉及公共卫生、医疗服务、药品耗材等全行业管理决策支持系统，支撑政府履行行业监管、绩效评价、政府补偿、认识薪酬等管理

职能。推动医疗卫生机构建立综合管理平台，支撑业务管理、经济运行、考核分配等功能，实现全面预算管理。

（四）加强卫生健康监测和效果评价

推动医疗健康服务数字化、网络化、智能化，借助卫生健康信息系统，探索建立卫生健康改革发展专家研究决策咨询工作机制，建立完善重大卫生健康政策集体决策、专家咨询、社会参与、风险评估和效果评价工作机制。加强对我区三大医疗卫生集团、镇（街）医院、社区卫生服务机构医疗费用、医保基金支出、门诊人次、住院服务及其占比等费用、效率数据监测。定期开展医改效果评价，并发布卫生健康发展白皮书，持续深化医改，推动我区卫生健康事业高质量发展。

专栏9 智慧健康项目
实施人口健康信息化工程，加强卫生健康信息化建设，引进信息化专业人才，满足信息化日常需求和进一步开发需要。与第三方进行整体化、智慧化的大项目合作开展，在我区“医疗云”平台的基础上，逐步建立以居民健康为核心、以居民电子健康档案为载体、居民与医生互动的业务系统，打破“信息孤岛”。利用5G、云技术等科技，推动健康服务智慧化，助力卫生健康发展改革监测与评估。

九、提高依法行政和全行业管理水平

（一）加强法治、标准和规划工作

坚持法治思维，以室内全面无烟、医疗急救、社区卫生、中医药发展、智慧医疗、卫生大数据等为重点，贯彻落实国家基本卫生法律法规，坚持以人为本、质量为重，完善卫生健康标准体系，强化标准贯彻实施，充分发挥标准化工作在服务医学科技创

新、保障公共卫生安全、改善卫生健康民生服务、促进政府职能转变等方面的支撑作用。加强卫生健康规划和政策研究，统筹、引领行业健康发展。

（二）落实卫生健康系统安全生产工作

1. 全面落实各单位党政领导干部安全生产责任，强化部门安全生产监管责任，进一步压实医疗卫生健康单位主体责任，建立卫生健康行业风险分级管控和隐患排查治理机制，安全生产大排查大整治共建行动扎实见效，防范化解安全生产领域重大风险，着力减少较大事故，坚决遏制重特大事故发生。全区医疗卫生系统工作人员要进一步认识当前卫生健康系统安全管理形式，切实增强做好安全管理工作的责任感。

2. 进一步加大安全生产隐患排查和治理力度，切实防范各类生产安全事故。

3. 进一步加强安全工作培训教育，构筑全员参与的安全防火墙。

（三）深化行政审批制度改革

以提高行政效率和公共服务能力为主要着力点，加大简政放权、放管结合、优化服务力度。建立和完善卫生健康领域的权力清单、责任清单和负面清单制度，调整和下放卫生健康行政审批事项。实施行政审批标准化管理，推行网上审批，规范审批行为，提高审批效能，实现卫生健康行政审批公开、透明、高效、便捷。

（四）加强卫生健康综合监督执法

完善卫生健康综合监督机制，形成政府重点监管、行业加强自律、单位普遍自觉、社会有效监督、工作整体联动、信息技术支撑相结合的工作格局。完善卫生健康监督标准规范和事中、事后监管制度，优化监管流程、规则和方法，提高监管透明度。开展公共卫生综合评价和量化分级监督。加强无证行医综合治理，落实镇（街）和村（居）管理责任。推进卫生健康监督执法重心下移，完善基层监督网络，加强监督队伍能力建设。深入开展卫生健康综合监督稽查和绩效考核，不断提高执法水平。加强多元共治，推动社会治理，建立卫生健康监督公共服务信息系统，加强对重点单位的风险监控，推进监督信息公开和共享，充分发挥社会监督作用，促进行业和单位诚信自律。

（五）加强精神文明和政风行风建设

聚焦卫生健康改革发展大局和重点领域，做好新闻发布、政策解读、舆论引导和突发事件应对。加强文化建设，提升卫生健康软实力。宣传先进典型，弘扬“大医精诚、平等仁爱、敬畏生命、追求卓越”的职业精神，强化医务人员职业道德、文明礼仪、医学人文、生命伦理和法制纪律的教育培训，用人文细节服务改善患者就医体验。推进医务社工和医院志愿者的联动发展与制度化、专业化、社会化建设。大力培育卫生健康社会组织，发挥社会组织在行业管理中的作用。加强医疗纪实节目和医学科普宣传，增进社会各界对医学事业、医务工作者的理解、尊重和关心，引导市民形成科学就医理念和对医疗服务的合理预期。推进党风廉

政和政风行风建设，加强行业规范和制度建设，加强依法执业，持续推进行业自律和诚信建设。坚持有腐必惩，加大源头治理力度，坚决整肃卫生健康领域不正之风，努力彰显行业主流价值，树立风清气正的行业氛围。

第四章 实施与评价

一、强化组织领导

将本规划确定的主要目标和指标纳入我区国民经济和社会发展年度计划，对主要指标设置年度目标，明确职责，认真组织落实，有序推进各项重点任务完成。有关部门要各负其责、密切配合、形成合力。市规划和自然资源局番禺区分局要把卫生健康事业发展纳入城市总体规划；区政务服务数据管理局要把健康大数据、健康云平台和智慧医疗发展纳入区信息发展规划；区人力资源和社会保障局要将卫生人才工程纳入区人才发展规划；区卫生健康局要建立工作目标责任制，强化规划落实，切实维护规划的权威性和严肃性。

二、完善筹资机制

完善政府主导的多元化卫生健康筹资机制，强化政府对卫生健康基层公共服务的投入责任，引导社会资金参与发展卫生健康事业。加强与上级部门协调，落实各项卫生健康投入政策，建立适应医药卫生健康体制改革的投入机制，保障卫生健康改革发展

顺利推进。

三、加强评估监管

健全医疗卫生服务质量监测网络，强化对医疗卫生服务行为和质量监管，完善医疗卫生服务标准和质量评价指标，完善信息公开、社会多方参与的监管制度。建立规划监测评估机制，定期对规划实施进度和实施效果开展全面评估。监督重大项目的执行情况。完善规划中期和终期评估制度，对监测评估中发现的问题，要加强督导和纠偏，及时研究解决办法，确保规划目标的实现。

四、力推宣传引导

加强对重大卫生健康政策、重大战略部署、重大突发事件的宣传，正确引导社会舆论，树立卫生健康行业良好形象。通过多样化媒体传播手段，及时宣传各类政策信息，回应社会关切问题，广泛凝聚社会共识，提高群众对卫生健康事业发展的知晓率和参与度，营造社会关心、理解和支持卫生健康的良好氛围。

附件：番禺区卫生健康事业发展“十四五”规划重点项目

附件

番禺区卫生健康事业发展“十四五”规划 重点项目

序号	项目名称	项目总体情况介绍	建设周期
1	百名卫生人才提升工程	与省内外医学院校合作，建立专项人才规划，创新人才培养模式。可初步考虑用5年时间遴选并培养20名首席全科医师、20名临床区域领军人才、20名首席全科护士、20名中青年公共卫生医师和20名管理拔尖人才，系统提升区域医疗卫生机构的诊疗水平与服务能力。	5年
2	卫生健康信息化工程	大力推动卫生健康服务管理数字化转型，大力发展“互联网+医疗健康”服务应用，推进部门业务协同，数据共享和流程再造。通过“医疗云”平台，把数字化的引领性、基础性作用转化为覆盖至卫生健康服务管理的各个领域。为患者提供便捷服务，推动区、镇（街）、社区医疗卫生服务机构构建紧密型医联体，深化分级诊疗，助力卫生政策评估与决策。	5年
3	重大传染病救治中心	提升区中心医院重大传染病救治中心能力，配置床旁监护系统、呼吸机、体外膜肺氧合（ECMO）、负压救护车、负压担架、远程医疗等必要设备；建成集传染病重症监护室（ICU）、负压病房、感染病房、卫生应急物资储备、医护生活用房及后勤保障为一体的重大传染病救治中心。探索在区中心医院建设区公共卫生临床中心。	5年

序号	项目名称	项目总体情况介绍	建设周期
4	公共卫生服务中心	按照区疾病预防控制中心、区卫生监督所、区社区卫生服务管理中心、区中心血站、区急救医疗指挥中心、区卫生技术人员继续教育中心功能定位，建设公共卫生服务中心大楼，并对公共卫生机构进行整合管理。	5 年
5	完善社区卫生服务机构	探索将新造医院、化龙医院转型为社区卫生服务机构，实行公益一类财政保障，公益二类绩效管理方式。按照《国家卫生健康委关于全面推进社区医院建设工作的通知》（国卫基层发〔2020〕12号），完善房屋、设备、人员的等资源配置，重点健全临床、公共卫生、医技等科室设置，注重数据共享、业务协同和综合管理，建立完善的社区卫生服务体系。	5 年
6	卫健体系强基工程	推动区第二人民医院以心血管科为重点专科的建设；区第五人民医院建设中西医结合医院；区第六人民医院以骨伤科为重点专科的建设；区第七人民医院以老年病科为重点专科的建设；区第八人民医院以创伤科为重点专科的建设。建立“一院一特色”错位发展的综合医疗服务体系。	5 年
7	医疗卫生集团	由区中心医院牵头，建立以区内公立医疗卫生机构为主体的医疗卫生集团，落实各级功能定位，提高基层卫生机构服务能力，建设医疗高地，优化卫生资源配置，实现资源共享，促进合理用药，合理治疗，落实分级诊疗制度。	5 年