湛江市人民政府文件

湛府〔2017〕58号

湛江市人民政府关于印发湛江市卫生与健康“十三五”规划的通知

各县(市、区)人民政府(管委会),市府直属各单位:

现将《湛江市卫生与健康“十三五”规划》印发给你们,请认真组织实施。实施中遇到的问题,请径向市卫生计生局反映。

湛江市人民政府

2017年6月20日

湛江市卫生与健康“十三五”规划

“十三五”时期是率先全面建成小康社会的决胜阶段，也是深化医药卫生体制改革，优化医疗卫生资源配置，努力提供优质、公平、可及的基本医疗与公共卫生服务，提高全市居民健康水平，全面实现健康湛江目标的重要阶段。根据《国务院关于印发“十三五”卫生与健康规划的通知》（国发〔2016〕77号）、《广东省人民政府关于印发广东省卫生与健康“十三五”规划的通知》（粤府〔2017〕28号）和《湛江市人民政府关于印发湛江市国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要的通知》（湛府〔2016〕34号）等文件，制定本规划。

第一章　规划背景

一、基础与现状

“十二五”期间，我市深入贯彻落实国家和省卫生计生事业改革发展一系列决策部署，卫生计生事业得到长足发展，医药卫生体制改革不断深化，医疗卫生服务能力和保障水平不断提高，计划生育服务管理工作得到持续加强，人民群众健康水平持续提升。2015年，全市居民平均期望寿命从2010年的75岁增至76岁，孕产妇死亡率由12.18/10万下降至4.74/10万，婴儿死亡率由3.9‰下降至

2.27‰。“十二五”规划确定的目标和任务基本完成。

（一）区域健康服务体系初步建成。2015年，全市医疗卫生机构3448个、床位数31037张、执业（助理）医师11968人、注册护士14126人，较2010年分别增长15.2%、47.6%、41.8%和61.5%。医疗机构20分钟服务圈覆盖全市95%以上家庭，医疗卫生服务可及性明显改善。全市居民平均就诊次数达4.6次，医疗机构住院人数达到100.3万人次，医疗服务效率和利用水平进一步提升。建成三级甲等医院5间、三级医院2间、二级甲等医院6间、二级医院6间。市域内住院率达到95.8%，市区医疗卫生综合服务能力从2010年的全省第8位上升到第3位，县级医疗卫生服务能力从全省第18位上升到第13位。乡镇卫生院规范化建设基本完成。中医名院、名科、名医建设取得显著成效，新增国家级、省级中医重点专科和特色专科10个；中医预防保健服务加快发展，“治未病”健康工程取得新进展。全市基层医疗卫生机构乡镇（街道）覆盖率100%，全国示范社区卫生服务中心2个，群众满意的乡镇卫生院14个。

（二）医药卫生体制改革取得重大进展。在全省率先探索县镇医疗卫生服务一体化改革，有效推动优质医疗资源下沉，基层首诊的能力大幅提升，改革成果得到中央改革办和省委、省政府的高度肯定。县级公立医院改革稳步推进，全市10间县级公立医院全部取消药品加成，全面实行基本药物制度，人事、薪酬、管理制度改革同步推进，基本实现医疗机构平稳运行、收支结构逐步优化、群

众药品负担减轻的良好态势。

（三）医疗保障体系更趋完善。以城镇职工和城乡居民医疗保险为主体，其他多种形式补充医疗保险和商业健康保险为辅助，社会医疗救助为扶持的医疗保障体系得到进一步巩固和完善。探索建立“政府主导、商业保险机构承办大病保险”的医保“湛江模式”，为国家层面制定政策提供了经验借鉴。2015年，基本医保参保率99.2%，基本实现基本医疗保险全覆盖。各级政府对城乡居民医保的补助标准提高到每人每年380元。

（四）公共卫生服务能力提升。建立完善以突发公共卫生应急机制、疾病预防控制体系、医疗救治体系、卫生执法监督体系和公共卫生信息服务系统等“一个机制、四个体系”为核心的公共卫生体系，公共卫生突发事件处置、应急救治和大型活动保障能力显著提高。建立健全重大传染病联防联控机制，成功防控人感染H7N9、埃博拉出血热、寨卡病毒等重大传染病疫情，是全省唯一一个没有发生人感染病例的地级市。有效遏制了艾滋病疫情上升趋势，艾滋病病毒感染者和病人医疗救治水平明显提高。完成智慧接种门诊信息化建设，免疫规划疫苗接种率保持在96%以上，慢性非传染性疾病、地方病、性病、麻风病防治成果得到巩固，肺结核患者健康管理率和规则服药率均达到100%，严重精神障碍患者检出率为5.8‰，规范管理率为88%。全面推进13项基本公共卫生服务项目以及重大公共卫生服务项目。爱国卫生运动深入开展，“十二五”期间累计完成农村无害化厕所改造5.04万户，农村

卫生厕所普及率74.46%，无害化卫生厕所普及率达73.8%。成功创建“国家卫生城市”，创建省卫生城市1个，省卫生镇2个，省卫生村245条。全面实施孕前优生健康检查、地中海贫血干预、新生儿疾病筛查和出生缺陷综合预防等，高危孕产妇住院分娩率5年平均达99.64%，孕产妇死亡率呈下降态势。

（五）计划生育工作成效显著。全面加强人口服务管理工作，平稳实施“单独两孩”政策，出生政策符合率达92.11%以上，出生人口性别比控制在正常范围内，全员人口信息化建设基本完成，计划生育奖励优惠政策全面兑现。

专栏1：湛江市“十二五”卫生与健康事业主要指标

指标		规划目标	2015年
健康水平	人均预期寿命（岁）	≥76.8	76
	孕产妇死亡率（/10万）	<15	4.74
	婴儿死亡率（‰）	<6	2.27
	5岁以下儿童死亡率（‰）	<8	2.67
疾病防控	法定传染病报告率	≥95	95.12
	存活的艾滋病感染者和病人数（万）	<12	0.16
	高血压病患者规范化管理率（%）	≥40	65.25
	3岁以下儿童系统管理率（%）	≥80	90.61
	孕产妇系统管理率（%）	≥85	93
	日供水1000立方米以上的集中式供水单位卫生监督覆盖率（%）	≥90	100
	食品安全风险监测点覆盖人口数占总人口数比例（%）	100	100
	农村卫生厕所普及率（%）	≥88	74.46

专栏1:湛江市“十二五”卫生与健康事业主要指标			
指　　标		规划目标	2015年
计划生育	总人口(万人)	726	724
	人口年均自然增长率(‰)	7.2	8.7
	出生人口性别比	115	107.6
	免费计划生育基本技术服务覆盖率(%)	100	100
	国家免费孕前优生健康检查项目目标人群覆盖率(%)	80	99
卫生资源	每千常住人口执业(助理)医师数(人)	1.88	1.65
	每千常住人口注册护士数(人)	2.07	1.95
	每千常住人口医疗机构床位数(张)	4	4.3
	每千常住人口专业公共机构人数(人)	0.68	0.66
医疗卫生保障	城乡医保参保率	98%	98.8%
	政策范围内住院费用医保基金支付比例	75%	75%
财政投入	个人支出占卫生总费用比重(%)	30	33.2
	人均基本公共卫生服务经费(元)	≥40	40

二、机遇与挑战

党中央、国务院高度重视卫生计生事业发展,提出“健康中国”建设战略,将卫生计生事业发展摆在经济社会发展全局的重要位置。以全民健康促进全面小康,为实现中国梦提供健康支撑,卫生与健康发展的目标方向更加明确。人民群众多层次、多样化的健康需求,为健康服务业创造更为广阔的发展空间。全面依法

治国深入推进，为提升卫生与健康治理体系和治理能力现代化水平提供坚实的法制保障。习近平总书记对广东工作提出了“四个坚持、三个支撑、两个走在前列”新要求。省委、省政府作出建设卫生强省、打造健康广东的战略部署，出台了《广东省卫生与健康“十三五”规划》，为卫生与健康事业发展提供了难得的历史机遇。

同时，“十三五”期间是我市全面建成小康社会的决胜时期，也是大力推进卫生计生事业改革发展、打造健康湛江的重要机遇期和改革攻坚期。我市卫生与健康事业发展面临新的挑战。实施全面两孩政策、工业化、城镇化、人口老龄化、农村“空巢化”等对居民影响逐步显现；深化医药卫生体制改革进入深水期，公立医院改革尚需进一步破题，医疗保障的公平性和可及性亟待进一步提升，实现人人享有更高水平基本医疗卫生服务、加快建成卫生强市的目标任务艰巨；疾病谱变化，居民健康和保健意识不断增强，对医疗卫生服务提出了更高要求，医疗卫生供给侧改革迫在眉睫；经济社会转型中居民生活环境与生活方式快速变化，食品安全、饮水安全、职业安全等相关健康问题日益突出，慢性病及相关疾病和危险因素成为主要的健康问题；大数据、物联网、云计算等新兴信息技术的迅猛发展，公共卫生、计划生育、医疗服务、医疗保障、药品供应、综合管理等六大业务系统资源共享和业务协同水平仍显不足，信息化建设水平严重滞后；改革完善计划生育服务管理体系还不健全。

第二章　总体要求

一、指导思想

以中国特色社会主义理论体系为指导，全面贯彻党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神，深入贯彻习近平总书记系列重要讲话特别是对广东工作的批示精神，把握北部湾城市群发展机遇，坚持新时期卫生与健康工作方针，坚持计划生育基本国策，统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略布局，以改革创新为动力，以促健康、转模式、强基层、重保障为着力点，更加注重预防为主和健康促进，更加注重工作重心下移和资源下沉，更加注重提高服务质量和工作水平，统筹应对多方面的健康影响因素，全面加强全方位、全生命周期的卫生与健康服务，推动以治病为中心向以健康为中心转变，全力建设卫生强市，打造健康湛江，为实现全面建成小康社会目标提供卫生与健康保障。

二、基本原则

（一）坚持深化改革，创新驱动发展。以健康需求和解决人民群众主要健康问题为导向，以优化布局结构、提升服务能力为主线，落实医疗、医保、医药“三医”联动，全面深化综合医改，强基层、补短板、调结构，持续推进制度创新和服务模式转变，进一步增强人民群众改革获得感。

（二）坚持政府主导，多元共同发展。落实政府在制度、规划、筹资、服务、监管等方面的责任，维护公共医疗卫生的公益性；大力发挥市场在配置资源方面的调节作用，鼓励社会力量办医，增加医

疗卫生资源供给，满足人民群众多层次、多元化医疗卫生与健康服务需求。

（三）坚持系统整合，有序均衡发展。加强全行业监管与属地化管理，统筹城乡、区域资源配置，统筹当前与长远，统筹预防、医疗和康复，坚持中西医并重。注重医疗卫生资源配置与使用的科学性与协调性，注重发挥医疗卫生服务体系的整体功能，促进全行业有序、均衡发展。

（四）坚持分类管理，统筹协调发展。结合湛江经济社会发展水平和医疗卫生计生资源实际，统筹不同区域、类型、层级的卫生计生资源，分类制订配置标准。城市三甲医院以建设区域医疗高地为主，基层医疗卫生机构以填平补齐为重点，进一步完善农村医疗服务网络，增强基本医疗卫生服务的公平性和可及性，着力提升服务能力和质量；合理控制公立医院资源规模，推动发展方式转变；提高专业公共卫生机构的服务能力和水平。建设与小康社会相适应的整合型医疗卫生服务体系，推动全市城乡卫生与健康事业一体化发展。

三、发展目标

到2018年，建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，实现人人享有基本医疗卫生服务，人民群众健康水平明显提高，主要指标达到全省中上水平。到2020年，覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度进一步完善，基本建成卫生强市，进一步巩固粤西医疗卫生中心

地位，打造环北部湾医疗卫生高地。

——“健康湛江”建设水平进一步提升。全市居民人人享有基本医疗卫生服务，城乡居民主要健康指标进一步改善，人均期望寿命达到77.6岁以上，孕产妇死亡率、婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率等主要指标达到卫生强市评价指标要求；全面推进全民健康素养促进行动，城乡居民健康知识知晓率达80%以上，健康行为形成率达65%以上，居民体质合格率达93%以上。

——医药卫生体制改革进一步深化。实行医疗、医保、医药“三医”联动，公立医院综合改革持续深化。进一步完善政府主导的多元投入机制，建立健全现代医院管理制度，不断完善公立医院法人治理机制，实现医疗保障体系全覆盖，公立医院药品加成全部取消，基本医疗卫生服务的公平性和可及性明显提高，以分级诊疗为核心的整合型医疗卫生体系基本建成。

——医疗卫生服务能力进一步强化。城乡医疗卫生资源配置合理，卫生人才队伍建设总量适宜、结构更优化。到2020年，每千人床位数、每千人执业（助理）医师数、注册护士数、每万人全科医生数、每千常住人口公共卫生人员数等评价指标基本达到卫生强市要求。基层能力建设全面达标，疾病预防控制、儿童、妇幼、康复、精神等专科建设水平提升，中医药服务体系完善，“大数据”服务水平全面提高；推进社会资本办医，大力发展康复、老年护理机构和

多元化医疗健康服务业，多样化的健康服务需求得到有效满足。

——计划生育政策体系进一步完善。实施全面两孩政策，促进人口长期均衡发展，妇幼健康和计划生育机构服务能力显著提升，出生缺陷发生率持续降低，出生人口性别比保持正常，计划生育服务管理和家庭发展福利政策进一步完善，计划生育事业经费达到标准要求。

专栏2：湛江市“十三五”卫生与健康事业主要指标

指标		单位	2015年	2020年	指标性质	2020年(省)
健康水平	人均预期寿命	岁	76	77.6	预期性	77.8
	孕产妇死亡率	/10万	4.74	11	预期性	15
	婴儿死亡率	‰	2.27	5	预期性	6
	5岁以下儿童死亡率	‰	2.67	6	预期性	8
疾病防控	居民健康素养水平	%	13.37	24	预期性	24
	以乡镇(街道)为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率	%	99.55	>95	约束性	>95
	存活的艾滋病感染者和病人数	万	0.16	0.38	预期性	12
	肺结核发病率	/10万	83.16	63	预期性	63
	城区病媒生物密度控制水平	-	除市区外，县（市）城区未达到国家标准	达到国家标准	预期性	-
	农村自来水普及率	%	>90	>90	约束性	>90
	因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病导致的过早死亡	%	10.55	比2015年降低5%	预期性	比2015年降低5%

专栏2:湛江市“十三五”卫生与健康事业主要指标						
指　　标		单位	2015年	2020年	指标性质	2020年(省)
妇幼健康	孕产妇系统管理率	%	93	≥90	约束性	>90
	3岁以下儿童系统管理率	%	90.61	≥90	约束性	>90
	孕前优生健康检查目标人群覆盖率	%	141.35	≥80	约束性	>80
医疗服务	三级医院平均住院日	天	9.9	8	约束性	<8
	院内感染发病率	%	5	3.2	预期性	<3.2
	30天再住院率	%	5.45	2.4	预期性	<2.4
	门诊处方抗菌药物使用率	%	13.1	≤10	预期性	<10
计划生育	常住人口	人	724万	765万	预期性	1.16亿
	人口自然增长率	‰	8.7	9.6	预期性	8.6
	出生人口性别比		107.66	111	约束性	111
医疗卫生服务体系	每千常住人口医疗机构床位数	张	4.3	6.0	预期性	≤6.0
	每千常住人口执业(助理)医师数	人	1.65	2.8	预期性	2.8
	每千常住人口注册护士数	人	1.95	3.5	预期性	3.5
	每千常住人口公共卫生医师数	人	0.65	1	预期性	1
	每万常住人口全科医生数	人	1.18	3	约束性	3
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	75左右
	个人卫生支出占卫生总费用比例	%	≤30	≤25	约束性	<25

第三章　主要任务

一、实施“健康湛江”行动

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

（一）实施优化健康服务行动。推进基本公共体育服务体系建设，统筹建设全民健身场所设施，进一步强化“15分钟健身圈”，人均体育场地面积达到2.2平方米以上。落实国家扩大免疫规划，实现数字化预防接种门诊全覆盖，提高预防接种服务质量和水平。加强妇幼保健、疾病预防控制、卫生计生监督、精神卫生、采供血和院前急救等工作。规范实施农村孕产妇住院分娩补助、妇女“两癌”筛查等妇幼重大公共卫生服务项目，进一步完善项目绩效考核和评价制度。全面开展孕产妇和儿童高危因素筛查和分级分类管理，强化出生缺陷综合防治和残疾儿童康复，为孕产妇提供生育全过程的免费基本生育服务，提升妇女儿童健康保障水平。建立健全重大传染病联防联控机制，设置市级监测哨点，增强传染病监测预警能力。加强艾滋病、结核病、梅毒等重大传染病综合规范管理，强化学校结核病、艾滋病等传染病防治。加强霍乱、登革热、手足口病、流感、麻疹等急性传染病监测防控。实施以传染病控制源为主的狂犬病、禽流感等人畜共患传染病的综合治理策略。完善和丰富专业公共卫生机构、综合性医院和专科医院、基层医疗卫生机构“三位一体”重大疾病防控机制。完善政府主导的慢性病综合防控协调机制，将慢性病防治融入各项公共政策，做好慢性病

及其危险因素监测，强化慢性病高危人群发现和管理。加强妇女儿童、中小学生、老年人、劳动者、残疾人、流动人口等重点人群健康保障。充分发挥中医药在“治未病”、医疗、保健、康复中的特色优势，开展中医养生保健服务。加强卫生应急综合管理与演练，提高紧急医学救援能力。加强出入境口岸卫生检疫，严防重大传染病传入扩散。

建立健全精神卫生预防、治疗、康复服务体系。完善精神卫生防治网络。以精神卫生防治为主，整合结核病防治、慢性病防治、皮肤病防治、艾滋病防治、综合医院传染病防治、病残吸毒人员救治等机构职能，按照三级医院标准组建湛江市公共卫生医院。每个县(市)要设置1间精神卫生防治机构。强化精神卫生专门人才的培养和队伍建设。到2020年，登记在册的严重精神障碍患者规范管理率达到80%以上，精神分裂症治疗率达到80%以上，有效预防严重精神障碍患者重大肇事肇祸案(事)件发生。加大心理健康问题基础性研究，建立精神障碍患者社区康复服务体系，加强心理健康服务，居家患者接受社区康复服务比例达到50%以上，抑郁症治疗率在“十二五”基础上提高50%。

加强残疾人健康服务。加强残疾预防，普及残疾预防知识，增强全社会残疾预防意识。城乡残疾人普遍享有基本医疗保障，逐步扩大基本医疗保险支付的医疗康复项目范围。加大对符合条件的低收入残疾人的医疗救助力度。建立残疾儿童康复救助制度，完善残疾儿童康复服务网络和服务体系。开展残疾人精准康复服

务行动。加强残疾人康复管理和社区康复。完善医疗卫生机构无障碍设施。加强医疗机构与残疾人康复机构双向转诊与合作。推进残疾人康复机构规范化建设。健全残疾人辅助器具适配保障制度，加强医疗机构与残疾人辅助器具适配机构合作，探索医疗机构与残疾人辅助器具适配机构互补共享模式。

专栏3：疾病防控项目

1. 职业病防治：支持尘肺病、职业中毒等重点职业病防治服务能力建设工程。重点职业病监测、职业性放射性疾病监测与职业健康风险评估，医疗卫生机构医用辐射防护监测。

2. 疾病预防控制能力建设：按照填平补齐、满足实际需求的原则，按照相关标准为市、县的疾病预防控制中心实验室配备相关设备。支持市疾控中心建设粤西区域传染病病原学检测与公共卫生检验中心实验室。支持4个区疾病预防控制机构建设；加强未达标疾病预防控制中心的建设，保障传染病防控、健康危害因素监测、食品风险监测工作的开展。

3. 艾滋病治疗关怀体系：支持以市级治疗点为主干、县级治疗点为延伸的艾滋病治疗体系，加强全市各级治疗中心专业技术人才队伍建设，进一步提高艾滋病临床综合诊治能力。

4. 精神疾病防治：健全市、县精神疾病防治体系。支持雷州市精神病医院迁建项目。支持民营吴川网雨大精神病医院、徐闻康宁精神病医院、麻章同济精神病医院建设。加强市县两级精神病专科医院、县级综合性医院精神科建设。

5. 重大传染病防治：支持结核病防控，流感和不明原因肺炎监测，手足口病、狂犬病、布鲁氏菌病、登革热、麻风等传染病的监测及早期干预，突发急性传染病防控。

6. 基本公共卫生服务：居民健康档案，健康教育，预防接种，儿童健康管理，孕产妇健康管理，老年人健康管理，慢性病（高血压、Ⅱ型糖尿病）患者管理，严重精神障碍患者管理，结核病患者健康管理，中医药健康管理，卫生监督协管，传染病和突发公共卫生事件报告和处理等。

7. 慢性病综合防控：癌症早诊早治、慢性病与营养综合干预、全民健康生活方式行动、脑卒中高危人群筛查和干预、心血管疾病高危人群早期筛查与综合干预、慢性呼吸系统疾病高危人群筛查和干预、减少烟草危害行动、全民健康素养促进行动。改善健康教育基地和专科疾病防治专业机构的基础设施条件。

8. 扩大国家免疫规划：扩大免疫规划实施范围，开展急性弛缓性麻痹病例及麻疹、乙肝等疫苗可预防重点传染病监测。全面启动“预防接种安全工程”。

9. 重点寄生虫病及地方病防控：疟疾、包虫病等重点寄生虫病防治、碘缺乏病、地中海贫血等重点地方病防控。

专栏3:疾病防控项目
10. 健康妇幼服务:实施母婴安康计划、出生缺陷综合防治、国家免疫规划,早诊早治宫颈癌、乳腺癌和预防艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播、生殖健康关爱行动。开展婚前医学保健检查和城乡居民免费孕前优生健康检查、增补叶酸、产前筛查、产前诊断、新生儿疾病筛查等工作。健全市、县级高危孕产妇和新生儿重症转诊急救中心。 11. 疑难病症诊治能力建设:儿科、肿瘤、心脑血管、传染病等专科医院建设和综合医院的相关临床专科建设,疑难病症住院医师培训基地建设。 12. 出生缺陷预防控制能力建设:提高出生缺陷诊断水平,加强市、县出生缺陷诊断建设和筛查实验室。 13. 采供血机构建设:改善市、县两级血站的基础设施条件或配置设备。

(二)实施普及健康生活行动。建立健全健康知识和技能核心信息发布制度。充分利用主流媒体和新媒体开展多种形式的健康宣传活动,实施健康知识进万家、婚育新风进万家、名医大讲堂、农民健康促进行动、全面健康素养促进行动等专项行动计划,提高全民健康素养。开展全生命周期的健康干预,定期发布健康素养水平监测报告。倡导科学正确的健康理念,鼓励和支持健康文化产业发展,推进人口与健康文化阵地建设。建立严格控烟工作机制,开展多部门控烟联合执法行动,加强烟草流行监测,减少二手烟危害,降低吸烟率。加强健康生活方式指导员培训,促进居民科学合理膳食,定期开展居民营养状况监测评价。完善健康法治体系,加强事中事后监管,全面落实行政执法责任制。统筹健康信息资源,建立覆盖全市的健康综合信息平台,实现跨平台、跨系统的业务协同、资源共享。

（三）实施建设健康环境行动。巩固“国家卫生城市”创建成果。广泛开展爱国卫生运动，全力做好卫生县、镇、村的创建和巩固提高工作，健全病媒生物监测网络。建立健全环境与健康监测、调查、风险评估制度。加强工作场所职业卫生监管和强化职业防护。加强饮用水水源地保护，实现环境空气和饮水质量总体改善。全面开展健康管理示范乡镇建设。以健康社区、健康单位和健康家庭为重点，筑牢健康群众基础。加强农村改厕和农村环境卫生监测工作，巩固提升农村改厕成果，到2020年，国家卫生县（市）、乡镇比例达到10%；农村卫生户厕所普及率达到97%，无害化厕所普及率达到90%。

（四）实施发展健康产业行动。鼓励各类资本投资医疗健康领域，促进健康产业与养老、旅游、互联网、健身休闲、食品等产业融合。鼓励社会资本大力发展健康养老服务、中医药保健服务、残疾人健康服务、商业健康保险、医疗保健旅游、中医药文化养生旅游等健康服务相关产业。推动老年护理、心理咨询、营养咨询、康复、临终关怀、健康体检与管理等健康服务业的开展。做大做强南药基地。鼓励发展集医药、医疗、商业健康保险为一体的健康服务业集团。支持健康产业集群发展，积极发展第三方医疗服务评价、健康管理服务评价以及健康市场调查和咨询服务。满足群众多层次需求。加快构建健康产业发展载体，建立健康产业大平台，培养高素质应用型人才。

专栏4：爱国卫生与健康促进项目
1. 健康城镇：巩固“国家卫生城市”，卫生县、镇、村建设，农村改厕，病媒生物监测。 2. 环境健康危害因素监测：城乡饮用水卫生监测，农村环境卫生监测，公共场所健康危害因素监测，空气污染等对人群健康影响监测，人体生物监测。 3. 全民健康生活方式：减少烟草危害行动，推广减盐、健康口腔等专项行动。 4. 健康教育：健康素养促进行动，健康湛江行动，健康家庭行动。 5. 营养与健康状况监测：城乡居民营养与健康状况监测、学生营养改善监测与评估、食物成分监测、营养相关性疾病调查研究等。 6. 青少年健康：支持学生健康危害因素和常见病监测及防治。 7. 全民健身：全民健身场地建设，运动促进健康专项行动，青少年活动促进计划。

二、加强医疗卫生服务能力建设

（一）构建区域医疗卫生高地。以前沿技术、高级人才、高端服务、健康产业为重点，坚持政府主导与市场驱动相结合，打造一批区域高水平医院和临床重点学科，加快建设医疗卫生高地。把广东医科大学附属医院、湛江中心人民医院建设成为省级高水平医院；将广东医科大学附属医院建成北部湾地区现代化“龙头”医院；将广东省农垦中心医院（湛江肿瘤医院）建成省级高水平现代化肿瘤医院和全国农垦系统高水平“龙头”医院；将湛江市第二人民医院建成眼科、妇产科达到省级水平的特色医院。狠抓医疗机构重点学科能力建设。综合分析三年转外病种及疾病谱变化等因素，设立湛江市胸痛中心、湛江市脑卒中中心等临床学科，实现学科中心化，辐射带动全市重点临床专科建设。

（二）强化县级医院“龙头”作用。坚持“填平补齐”原则，着重抓好县级医院业务用房、装备配置建设。加快推进县级医院升级项目和扩容提质项目建设，按期完成8间中心卫生院升级项目建设。到2019年，全面完成现有县级公立医院标准化建设，加强县域内常见病、多发病相关专业科室建设，以及传染病、精神疾病、急诊急救、重症医学、肾脏内科（血液透析）、妇产科、儿科、中医、康复等薄弱临床专科建设。完成县级医院与城市三甲医院互联互通远程诊疗平台建设。县域内住院率达到90%以上，基本实现大病不出县目标。

（三）加强镇村医疗卫生机构建设。加大财政投入，大力支持镇村医疗卫生机构硬件和软件建设，进一步提升基本医疗和公共卫生服务能力。在每个乡镇办好1所达到标准化建设上限的政府办乡镇卫生院。结合城镇化进程，重新合理布局中心卫生院，实行分类建设、分类管理。县级政府以服务半径和服务人口为依据，完善社区卫生服务网络，每个街道办事处规划设置1间社区卫生服务中心，每个行政村建成1间公建民营村卫生站。鼓励城市二级以上医院通过与社区卫生服务中心组建医联体、对口支援、医师多点执业等，提高社区医疗卫生服务水平。2018年，全面完成村卫生站标准化建设。2019年，乡镇卫生院和社区卫生服务中心全部达到国家建设标准上限。

专栏5:服务能力建设项目
1. 市级重点项目建设:湛江中心人民医院新院落成启用;广东医科大学附属医院海东新院、市妇幼保健院新院、市公共卫生医院、广东农垦中心医院门诊综合大楼、市第二中医医院综合住院楼建设;市第一中医医院整体搬迁。 2. 基层医疗卫生服务能力建设:扩建赤坎区人民医院、赤坎区中医医院、霞山区港区人民医院、霞山区骨伤科医院、遂溪县人民医院、徐闻县第二人民医院;新建湛江经济技术开发区东海医院、麻章区人民医院、麻章区妇幼保健与计划生育服务中心住院综合楼、坡头区人民医院新住院综合楼、雷州市人民医院感染科综合大楼、雷州市门急诊综合大楼、雷州市妇幼保健院新住院综合楼、廉江市人民医院医辅综合大楼和医技综合大楼、徐闻县人民医院综合住院大楼、徐闻县中医院门急诊大楼、徐闻县妇幼保健院综合楼;迁建赤坎区妇幼保健院、霞山区妇幼保健院、雷州市中医医院、廉江市中医医院、廉江市妇幼保健院、吴川市人民医院、吴川中医医院、吴川市妇幼保健院、遂溪县中医医院,遂溪县妇幼保健院。 3. 镇村医疗卫生服务网络建设。8 间中心卫生院升级项目,乡镇卫生院和社区卫生服务中心标准化建设,1501 间公建民营村卫生站建设。

三、健全医疗卫生服务体系

以健康需求和解决人民群众主要健康问题为导向,优化医疗卫生资源布局,着力构建与我市经济社会发展相适应、与居民健康需求相匹配的整合型医疗卫生服务体系。

(一)优化卫生与健康保障体系。进一步调整优化基层医疗卫生资源配置,改善医疗服务行动,推进基层医疗卫生服务网格化管理,努力形成横向到边、纵向到底、直接到户、覆盖全员的服务网络。加强县级妇幼健康、公共卫生、肿瘤治疗、精神疾病预防、儿科等流出疾病谱的薄弱环节能力建设。加快推进县镇医疗卫生一体化发展,提升乡镇卫生院急诊、住院和产科、儿科、中医药服务能力,促进形成与县级医院功能互补、差别化发展的格局。支持各地

建设区域性医疗卫生中心，发挥上引下联纽带作用。到2020年，50%以上的乡镇卫生院建成特色科室。

（二）促进社会办医加快发展。积极鼓励扶持优质社会资本有序进入医疗服务市场，扩大优质民营医疗卫生资源，调整和新增医疗卫生资源优先考虑社会资本。对社会资本举办的医疗机构在医保定点、人才引进、职称评定、科研立项和政府购买服务等方面实行与公立医疗机构一致的政策，营造社会资本举办医疗机构与公立医疗机构平等的政策环境。鼓励公立医院以品牌技术、人员、管理等与民营医疗机构合作办医或以政府参股形式进行合作办医。鼓励公立医疗机构与社会办医疗机构在医学影像、医学检验、医疗机构消毒供应中心等方面实现结果互认和资源共享。鼓励社会力量举办中医类专科医院、康复医院、护理院（站）以及口腔疾病、老年病和慢性病等诊疗机构；鼓励社会办医疗机构建设专科医院或有专科特色的综合性医院，与公立医院开展错位竞争。鼓励药品经营企业举办中医坐堂诊所。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。引导社会养老机构与医疗机构合作，形成高效率医养结合服务体系。鼓励政府和医疗保险机构购买非公立医疗机构提供的医疗卫生服务。积极发挥社会资本举办医疗机构行业协会的作用，推进行业自律。到2020年，按照每千常住人口不低于1.5张床位的标准，为社会办医院预留规划空间，同步预留大型医用设备配置空间，社会办医疗机构床位数、服务量占全市总量的比例达到30%以上，基本形成社会办医与公立

医院互补，多元化办医格局。

（三）强化基本公共卫生服务。完善国家基本公共卫生服务项目，有机整合基本公共卫生服务与基本诊疗服务资源，强化全科医生在基本公共卫生服务提供方面的主体责任，大力推进基层医生签约服务工作，促进基本公共卫生服务项目向健康管理转型。加强儿童医院、综合医院儿科和妇幼保健机构建设，市区规划建设1所儿童专科医院，每个县（市）至少有1所县级公立医院设置有病房的儿科。加快建设湛江市妇幼保健院新院。进一步完善协作网络，逐步形成正常孕产妇和新生儿就近接受医疗保健服务、高危孕产妇和新生儿转到市、县两级机构的就诊新格局。加快市、县两级危重孕产妇和新生儿救治中心建设，完善高危转诊机制，建立急救绿色通道。加快老年健康服务体系建设。加强市、县两级采供血机构标准化、规范化建设，建立政府主导、全社会参与的无偿献血宣传发动工作新机制。完善院前急救体系，按照急救规范要求装备车辆和设备，健全紧急医疗救援网络医院，加强政府相关部门的协调联动。加强卫生应急“一案三制”建设，完善突发公共卫生事件应急指挥网络，推进卫生应急体系规范化、信息化、专业化建设，提高突发公共卫生事件应急处置能力。

专栏6：健全服务体系项目
1. 引入社会资本：支持社会办医示范机构、健康管理服务示范机构、健康旅游示范基地建设。 2. 妇幼健康和计划生育服务能力建设：孕产妇和新生儿危急重症救治能力建设。重点加强县级妇幼健康服务机构基础设施建设，全面改善妇幼健康服务和计划生育技术服务条件。

3. 老年健康服务机构建设：鼓励支持有条件有能力的医疗机构建设集医疗养护、康复支持、保健养老等功能为一体的综合性康复养老机构。建立老年长期护理保险试点，老年人健康管理，老年精神健康与心理关怀，医养结合试点示范。

4. 卫生应急核心能力建设工程：湛江市海上紧急医学救援基地建设，公共卫生事件应急队伍建设，填平补齐疾控机构设施装备。

（四）加强食品安全工作。实施食品安全战略，完善食品安全法规制度。完善食品安全标准管理和服务，巩固和加强食品安全风险监测网络建设，统筹布局城乡监测点，拓宽食品安全风险监测采样渠道。推进食源性疾病监测网络建设，扩大监测机构、人群和监测病种的覆盖面。重点提升市级食品安全风险监测机构监测能力，充分发挥市级疾控中心的监测技术指导优势，定期开展风险监测技术骨干培训项目，提升专业人员技术水平；推进风险监测评估信息化建设。建立食品安全风险评估机制。

专栏7：食品安全保障项目

1. 综合监管：包括开展国家重点监督抽检，开展医疗机构医疗卫生和传染病防治监督抽检；开展公共场所、学校和供水单位公共卫生监督抽检；对法律法规落实情况进行监督抽检；对采供血机构、放射卫生技术服务机构、消毒产品生产企业和涉水产品生产企业监督抽检。完善城市和农村生活饮用水水质监测体系。

2. 食品安全标准与风险监测评估：食品安全标准体系建设；食品安全风险监测评估网络和食源性疾病报告监测网络与溯源平台建设；食源性疾病管理和食品安全事故流行病学调查处置。

3. 卫生监督机构建设：加强市、县两级卫生监督机构标准化，填平补齐相应设备。

四、深化医药卫生体制综合改革

（一）完善基本医疗卫生制度。全面深化医药卫生体制综合改革，落实深化医改工作由各地党政一把手负责制度，落实责任分工、督查落实和考核问题，增强改革的整体性、系统性和协同性。探索建立符合行业特点的人才培养、编制管理、人事薪酬制度，调

动医务人员积极性。进一步推进医疗服务、公共卫生、药品供应、监管体制等重点改革，加快建立分级诊疗制度、现代医院管理制度、全民医保制度、药品供应制度、综合监管制度，健全“三医”联动机制，加快完善覆盖城乡居民的高效可持续的基本医疗卫生制度。

（二）建立现代医院管理制度。全面改革公立医院管理体制、建立公立医院医疗服务评价体系和管理机制、完善公立医院经济运行管理，取消公立医院药品加成。各级政府重在加强宏观管理和全行业监管，减少对医院内部运行的管理。实施岗位和床位总量控制和备案管理。理顺医疗服务价格。加强医院全面预算管理，推行全成本核算。逐步建立公立医院编制总数、床位、工作量和考核评价结果挂钩的财政补助机制。建立公立医院科学补偿机制。提高医院管理的科学化、精细化、信息化水平，规范医疗执业行为。2017年上半年，全市城市公立医院综合改革全面铺开，建立市政府主导的湛江地区公立医院综合改革联系会议制度。积极推进驻湛部队、国企、高等院校附属医院参与我市城市公立医院综合改革。

（三）落实分级诊疗制度。严格按照《湛江市推进分级诊疗制度建设的实施方案》要求，全面实施家庭医生签约服务制度，推进基层首诊和双向转诊，完善上下联动、分工协作、急慢分治的分级诊疗服务机制。建立人员下沉机制，完善上级医院与基层对口支援政策，严格执行城市医院医生晋升职称前到基层服务制度；加快

建立以县级医院为龙头的健康服务联合体，形成县、镇、村一体的医疗卫生服务体系；加快培养基层全科医生，鼓励二级以上医院医师下基层、退休医生开诊所，并通过加强对口支援、一体化改革、实施远程医疗、建立医联体等，把大医院的技术传到基层，为分级诊疗奠定基础。利用医保调解杠杆作用，完善社区首诊定点制度和医保结算方式，支付政策向基层医疗卫生机构倾斜，引导基层医务人员分类指导患者就诊并协助预约诊疗，促进慢性病人、康复患者向基层转移。

（四）加强医疗保障管理。深化医疗保险支付方式改革，健全完善医保“湛江模式”。强化基金预算管理，完善医疗费用结算质量指标体系和激励约束机制，确保基金运行安全。实行以按病种付费为主、按人头付费、按床日付费、总额预付等多种付费方式相结合的复合型付费方式改革，鼓励实行按疾病诊断相关组付费（DRG_s）方式，推进支付方式科学化、精细化、标准化管理，引导病人合理就诊。加快推进临床路径管理，逐步扩大按病种付费的病种数和覆盖面。完善医疗保险经办机构与医疗机构的谈判协商机制。继续推进异地就医结报工作，扩大异地就医联网结算范围，完善异地代报销工作，为参保人员提供更加便捷的基本医疗服务。实行区域药品一体化配送，提高配送集中度，保障偏远、交通不便地区药品供应。加快构建县级医院辐射带动乡镇卫生院、乡镇卫生院辐射带动村卫生站的“伞形”药品配送体系。引进现代物流业和连锁经营模式，构建集约化、规模化、综合型现代医药企业集群。

（五）积极开展多形式医联体建设。积极探索建立1-2个城市医疗集团，以其为核心，支持组建专科医院联盟、专科医疗联盟等多种形式的医疗联合体。坚持以健康为中心，以基层为重点，以信息化为手段，围绕“基层首诊、优质资源下沉、分级诊疗”为主题，继续深化县镇医疗卫生服务管理一体化改革，实施镇村一体化管理。体现政府的改革担当主体责任，着力破解制约一体化改革成效的技术壁垒。着力解决基层卫生人才引得进、留得住、用得好等问题，加快研究基层医疗卫生机构人才招录、培养培训、薪酬制度等瓶颈问题，夯实基层卫生人才队伍，全面提升农村基本医疗和公共卫生服务能力，切实解决农村群众在家门口的看病就医问题。

（六）构建卫生计生监督执法新体系。加快推进属地化和全行业管理，强化卫生计生行政部门承担规划实施、资格准入、规范标准、服务监管等行业管理职能，建成以市卫生监督所为中心，县（市、区）卫生监督所为重点，卫生监督协管网络为基础的市、县、乡镇三级联动卫生监督执法新体系，探索在乡镇（社区）设立县级卫生计生监督机构的派出机构。提高公共卫生、医疗卫生、计划生育综合监督执法能力，建立卫生计生监督执法全过程记录制度，建立规范统一、运转高效、执法有力的工作机制。依法加强医疗卫生机构、从业人员、医疗技术应用、大型医疗设备等医疗服务要素监管，加大执法力度，深入开展打击非法行医、非法医疗广告、非法采供血、非医学需要胎儿性别鉴定和终止妊娠专项行动，维护卫生计生服务市场秩序。加强对公共场所卫生、饮用水卫生、学

校卫生、医疗卫生、职业卫生、放射卫生、传染病防治、计划生育和中医药服务等监督执法工作，推进监督执法信息公开，主动接受社会监督，依法严厉打击危害人民群众身体健康和生命安全的违法行为。

专栏8：深化医药卫生体制综合改革项目
深化公立医院综合改革，深入推进一体化改革。落实分级诊疗制度，构建现代医院管理制度，健全完善全民医保制度，药品供应保障制度。

五、促进中医药事业发展

（一）完善中医医疗服务体系。健全以综合性中医医院、综合医院中医科、乡镇卫生院（社区卫生服务中心）为主体，以面向基层的中医门诊部和中医诊所为补充的中医药服务体系，重点把湛江市第一中医医院、第二中医医院两家三甲中医医院打造成为环北部湾区域高水平中医医院，辐射带动全市中医药发展。各县（市、区）建成1间二级以上中医医院，县（市）中医医院达到二级甲等中医医院水平。加强乡镇卫生院、社区卫生服务中心的中医馆建设。2017年实现“县有中医院、镇有中医馆”目标。鼓励社会力量优先举办非营利性中医专科医院，发展中医特色的康复医院、护理院。鼓励中医连锁医疗机构发展，支持药品零售企业举办中医坐堂医诊所。允许取得乡村医生执业资格的中医药一技之长人员在乡镇和村开办中医诊所。加强综合医院、专科医院、妇幼保健院中医药工作，稳步推进综合医院中医药工作示范单位建设，加强疑难重症疾病的中西医临床协作研究。

(二)提升中医药服务能力。推进中医药健康养生文化发展。重点扶持各级中医医院“治未病”服务平台的规范化建设。全面加强综合性中医医院急诊急救能力建设,重点加强县级中医医院急诊急救基本设施条件建设和技术培训。基本完成二级中医医院急诊急救建设任务,使其成为区域医疗救治体系的组成部分。提高中医医院对感染性疾病的防治能力,在中医医院和传染病医院中开展中医、中西医结合治疗传染病临床基地建设。推动中医药参与公共卫生服务任务的落实。有条件的中医医院开展社区和居民中医药健康养老服务。到2020年,所有二级以上中医医院设立“治未病”科、老年病科、康复科。所有社区卫生服务中心、乡镇养老院、50%的村卫生站开展中医健康干预服务,中医药健康管理服务内容和覆盖人群持续扩大。实施中医临床优势培育工程,打造一批中医“名院”“名科”“名医”。

(三)加强人才培养和中医药科研工作。建立和完善中医住院医师规范化培训制度,推进院校教育、师承教育与毕业后教育相融合、规范化培训与师承教育相衔接制度。建立健全市中医药人员继续教育体系和制度,重点抓好高层次中医人员和城市、农村社区中医药人员的培养培训工作,培养医德高尚、理论深厚、医技精湛的新一代名中医。挖掘民间中医诊疗技术和方药,整理传统制药、鉴定、炮制技术及老药工经验。开展湛江市老中医药专家学术经验继承工作,建设一支适应社区群众中医药防治疾病需求的队伍。加强中医护理、中药、中西医结合和中医药健康服务等各类紧

缺人才的引进和培养。办强湛江中医学校，为我市农村地区培育和输送中医药服务人才。

专栏9：中医药事业发展项目
1. 中医药服务能力提升：增强市第一中医院、市第二中医院科研和中医药服务能力，完成县级中医院标准化建设。市县中医医院均设立中医预防保健科室（治未病中心）；所有乡镇卫生院设置中医馆，社区卫生服务机村卫生站能够提供基本中医药服务。支持湛江中医学校办优办强。 2. 中医药传承与创新：支持中医重点学科和重点专科（专病）建设。加强中医药人才培养。实施中医药传承工程、中医药基层服务能力提升工程、中医药健康文化素养提升工程。 3. 发展中医药健康服务：开展中医药养生保健示范区建设，支持发展中医特色康复服务。培养发展中医药文化和健康旅游服务，支持南药基地建设。提供规范的中医健康干预服务。

六、改革完善计划生育服务管理

（一）稳妥实施生育政策调整。依法实施“全面两孩”政策，促进人口均衡发展。加强政策舆论宣传，引导群众有计划实施生育行为。统筹推进生育政策、服务管理制度、家庭发展支持体系和治理机制综合改革。开展政策实施情况评估和跟踪监测，加强对人口统计相关指标的监控，建立出生人口预警机制。推进再生育审批信息化，依法依规查处政策外多孩生育，维护良好生育秩序。

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

（三）改革完善计划生育服务管理。统筹推进生育政策、服务

管理制度、家庭发展支持体系和治理机制综合改革。推动实现计划生育工作由控制人口数量为主向调控总量、提升素质和优化结构并举转变、由管理为主向更加注重服务家庭转变、由主要依靠政府力量向政府、社会和公民多元共治转变。统筹卫生计生资源，更加注重宣传倡导、服务关怀、政策引导和依法行政。实行生育登记服务制度，取消两孩以内生育审批，由家庭自主安排生育。完善再婚等情形再生育管理。准备生育的夫妻可到一方户口所在地或居住地办理登记，免费领取生育服务证，提供计划生育、优生优育、生殖健康优质服务。优化办事流程，简化办理手续，全面推行网上办理，落实首接责任、一站式服务和承诺制，进一步简政便民。

（四）推进家庭计生健康服务。加强家庭健康服务，探索开展支持居家服务、残疾康复等家庭服务项目，探索建立人口和家庭公共服务体系，拓展家庭保健服务内容，实现人口和家庭公共服务体系建设全覆盖。实施优生促进工程，推进免费孕前优生健康检查项目，做好免费婚检与孕前优生健康检查融合工作，全市孕前优生健康检查全覆盖；建立以妇幼健康服务机构和综合医院为主体，妇女儿童专科医院、基层医疗卫生机构、康复机构和相关科研院所为补充的出生缺陷综合防治体系。加强孕妇的产前保健，做好高危孕妇的产前诊断，探索建立高危人群出生缺陷针对性干预和全程服务工作，切实减少严重缺陷儿的出生；强化避孕节育安全性与有效性管理，随访服务率达95%以上；加强计划生育药具工作，提高计划生育药具管理信息化水平，避孕药具不良反应监测点实现全市全覆盖。

（五）提升计划生育家庭发展能力。落实计划生育家庭奖励扶助、特别扶助、城镇企业持证退休职工及无业人员一次性奖励等政策。探索计划生育特殊家庭养老帮扶等工作模式，妥善解决其生活照料、医疗服务、精神慰藉等问题。积极推进幸福家庭项目建设，分解落实人口素质提升、家庭健康促进、家庭发展扶助、和谐家园推进和家庭文化建设五大行动工作任务。完善计划生育利益导向机制，实现计划生育年老奖励政策的全覆盖，探索建立计划生育“失独”家庭养老帮扶机制。加强计划生育协会工作，深化生育关怀行动。

（六）落实流动人口卫生计生均等化服务。推进流动人口基本公共卫生计生服务均等化建设，建立健全“政策统筹、保障有力、信息共享、科学评估”的流动人口基本公共卫生计生服务均等化运行机制。实施流动人口健康教育和促进行动，满足流动人口健康需求。加强流动人口卫生计生服务管理区域协作，健全双向考核机制，促进流动人口计生工作“一盘棋”格局的形成，流动人口管理服务率达95%以上。完善信息统计和动态监测工作制度，推进流动人口信息共享，开展流动人口动态监测调查和相关工作研究。

专栏10：计划生育服务管理项目
计划生育基层基础设施阵地建设、生育服务证制度改革、创建计划生育优质服务活动、开展计划生育国策宣传、出生人口性别比治理、流动人口计划生育服务管理、农村部分计划生育家庭奖励扶助项目，创建幸福家庭活动。实施流动人口健康促进行动，提升流动人口基本公共卫生计生服务可及性。

七、推进卫生人才队伍建设

（一）完善卫生人才教育培训体系。全面实施住院医师规范化培训，进一步完善湛江中心人民医院、广东医科大学附属医院住院医师和全科医师规范化培训基地建设的功能，支持市第一中医医院、市第二中医医院申报国家级中医住院医师规范化培训基地。加快建立健全以“5+3”为主体、“3+2”为补充的医学人才培养模式。全力支持住院医师规范化培训基地招收临床医学、全科医学、中医和中西医结合等专业本（专）科学历人员参加住院医师规范化培训。通过全科医生规范化培训、在岗医师转岗培训、农村订单定向培养、提升基层在岗医师学历等渠道，加强基层医疗卫生人才队伍建设。加强精神、老年医学、急救、康复等紧缺人才以及生殖健康咨询师、护理员等技能型健康服务人才培养。到2018年，全市每万人口全科医生达到2名以上（以上含本数，下同），全市乡镇卫生院专科以上学历比例提高到45%以上。到2020年，全市所有新进医疗岗位的本科及以上学历临床医师100%接受住院医师规范化培训，全市每万人口全科医师达到3名以上。

（二）完善卫生人才管理机制。大力引导城乡、区域之间卫生人才合理流动。对在县域内新招聘医学生的人事关系，集中到县级管理，由县级医院按照县管镇用、双向流动等方式，建立人才柔性流动机制，有序安排到基层医疗卫生机构工作。探索实行区域内编制总量管理、统筹调剂使用，编制额度重点向基层倾斜。鼓励采取专业技术职务低职高聘的方式，支持基层医疗卫生机构引进

优秀、紧缺的卫生专业人才。建立社会化的卫生人才档案管理制度，推进县域卫生人才全行业管理和统筹使用。

（三）健全薪酬分配制度。深化卫生计生行业收入分配制度改革，建立符合湛江卫生计生行业特点的薪酬制度，健全多层次人才激励制度。完成基层医疗卫生机构绩效工资制度。落实全科医生特设岗位补助政策，吸引全科医生下沉基层工作。全面落实乡镇卫生院、社区卫生服务中心作为一类公益性事业单位的相关政策，落实基层医务人员养老保险、医疗保险等待遇。进一步落实山区及边远农村地区乡镇卫生院医务人员津贴补贴政策。支持乡镇卫生院和社区卫生服务中心不实行收支两条线管理，完善基层医疗卫生机构绩效奖励制度。

专栏11：人才发展项目
加强与广东医科大学的人才培养合作，为基层培养和输送人才。实施住院医师规范化培训，助理全科医生和全科医生规范化培训，全科医师转岗培训和在岗培训，产科、儿科医生转岗培训，订单定向培养农村卫生人才，基层在岗医师学历教育等项目，加快以全科医生为重点的基层卫生人才队伍建设。培养医学领军人才10名、杰出青年医学人才50名。

（四）实施“科教强卫”工程。依托广东医科大学作为培养卫生人才的主阵地，组织举办卫技人员继续教育本科进修班以及研究生提升班，培养高学历医学人才。健全医学高层次人才引进和拔尖创新人才培养体系，完善医学人才成长机制。加强各级医疗机构临床重点专科、学科建设，建设一批高水平临床专科，重点支持肿瘤、心脑血管、儿科、精神、传染病、职业病等薄弱领域重点专科诊疗能力提升，促进医疗服务体系协调发展。建设和装备75个

市级临床重点专科和湛江市胸痛中心、湛江市脑卒中中心。完善临床医学重点专科、重点实验室和重点人才的绩效评估、考核体系，全面建立能进能出的竞争和激励机制，实行全过程动态管理和目标管理，实现滚动式建设和培养。开展“名医”评选活动，定期命名和推介一批医德高尚、技术精湛、服务优质、群众认可，能够代表市水平和形象的“名医”，大力营造尊重人才、尊重知识、尊重劳动、尊重创造的浓厚氛围，凝聚推动发展的正能量。到2020年，引进、培养10名医学领军人才和50名杰出青年医学人才，建设一支100人的名医师、名专家队伍。

（五）加强科技研究应用。加强医学科技创新政策环境建设，打造一批重大医学科技创新平台，提升卫生计生科技源头创新能力。充分发挥广东医科大学、城市三甲医院等科研优势，以重大疾病、重点传染病防治和恶性肿瘤的防治为龙头，对常见病、多发病、疑难病的预防及早期诊断和规范化治疗进行研究。各级财政加大对科研立项课题研究的资助力度。鼓励和支持医学新技术的引进与推广，充实和完善我市医疗技术服务项目。积极推广适宜技术，每年从优秀的医学科技成果中，选拔并重点转化高水平临床诊疗及防治技术，提高区域医学科研核心竞争力。

专栏12：健康科技项目
推进构建医疗卫生高地行动计划，重点建成2个国家级临床重点专科，4个国家级中医临床重点专科，43个省级重点专科，17个省级中医重点专科。加强健康科技成果转化行动，推进基层医疗卫生适宜技术推广。

八、加快全民健康信息化建设

全力配合广东省全面健康信息服务体系建设，实施“健康云”服务计划，建设市、县、镇全民健康信息综合管理平台并与省接驳，整合全员人口、居民电子健康档案、电子病历三大数据库，联合各级医疗卫生机构，实现互联互通、信息共享、业务协同。依托省平台，建设集医学影像、病理诊断等为一体的健康数据中心，大力推进远程医疗应用体系建设，构建与省互联互通的市、县、镇、村四级远程医学服务体系。大力推进“互联网＋健康医疗”，培育健康医疗信息化新业态，推动云计算、大数据、物联网、移动互联网等现代信息技术与健康服务的深度融合，发展智慧医疗，提高健康服务效率和质量。到2017年底，实现国家、省和市人口健康信息平台互联互通。到2020年，初步建成人口全覆盖、生命全过程、中西医并重的全民健康服务大数据，实现公共卫生、医疗服务、计划生育、医疗保障、药品管理、综合管理等六大业务的信息共享和业务协调。

专栏13：健康信息化建设项目
在省的顶层设计下，建成省、市、县、镇健康信息平台；建设集医学影像、病理诊断等为一体的健康数据中心；构建与省互联互通的市、县、镇、村四级远程医学服务体系。实现公共卫生、医疗服务、计划生育、医疗保障、药品管理、综合管理等六大业务的信息共享和业务协调。

第四章　保障措施

一、加强组织领导

各级政府要把规划实施列入政府工作目标，加强组织领导，建

立监测评价机制，定期对规划实施情况进行督导检查，统筹协调推进规划的实施。建立“将健康融入所有政策”的工作机制，针对重点健康问题，出台和完善相关公共政策，开展跨部门联合行动。市、县两级卫生计生行政部负责规划的组织实施工作，研究制定切实可行的规划实施工作方案和相关配套政策，将规划确定的相关任务纳入年度计划，明确责任和进度要求，及时协调解决重大问题，确保各项卫生改革发展和计划生育任务落到实处，努力使卫生计生事业与经济社会发展相协调，使人民健康保障水平与经济发展水平相适应。配套完善区域卫生规划、医疗机构设置规划，做好康复、精神、儿童、急救、传染、医疗机构设置、信息化建设等专项规划的编制工作，形成比较完备的卫生与健康事业发展规划体系。

二、完善投入机制

建立政府主导的多元化卫生与健康投入机制，根据国家和省卫生计生投入政策规定，各级政府进一步明确公共卫生（含计划生育服务）、基本医疗保障、基层医疗卫生机构、公立医院、非公立医院奖励补助等各项财政补助范围、补助内容、补助责任等政策，建立和完善卫生计生公共财政保障体系。新增卫生投入重点用于支持公共卫生、农村卫生、城市社区卫生和基本医疗保障。专业公共卫生服务机构的人员经费、发展建设和业务经费由政府全额安排，逐步提高人均公共卫生服务经费，健全公共卫生服务经费保障机制。政府负责其举办的乡镇卫生院、城市社区卫生服务机构按国家规定核定的基本建设经费、设备购置经费、人员经费和其承担

公共卫生服务的业务经费。对基本医疗保障，政府提供必要的资金，支持新型农村合作医疗、城镇居民基本医疗保险、城镇职工基本医疗保险和城乡医疗救助制度的建立和完善。落实公立医院政府补助政策，建立以政府购买服务为核心的政府投入机制，逐步化解公立医院债务，对公共卫生服务项目、妇幼健康服务项目在投入政策上予以倾斜。完善绩效评价体系，逐步扩大绩效评价范围，提高资金使用效率。积极争取国家和省卫生计生相关服务能力建设、基础设施建设等项目，落实好国家、省卫生计生委建设项目。

三、提高行政效能

进一步转变卫生计生管理职能，合理界定卫生计生管理事权，强化卫生计生行政部门在规划、准入、监管等方面的职能，综合运用法律、经济和必要的行政手段，加强卫生计生宏观调控和全行业管理。加强卫生计生法制建设，严格依法行政、依法管理，建立健全卫生计生行政问责制和行政过错责任追究制。充分发挥行业组织、中介机构在医疗卫生计生业务技术服务、管理和评价中的作用，提高卫生计生行政管理效能。按照建设“服务型”政府的要求，切实加强卫生计生管理干部队伍建设。进一步深化卫生计生审批制度改革，规范办事程序，简化办事流程，提高卫生计生服务效率。着力构建和谐的医患关系，积极开展医患沟通，缓解医患矛盾，建立相互尊重、信任、平等、合作的医患关系。进一步完善医疗损害赔偿救助机制和医疗纠纷调处服务模式，最大限度地满足人民群众的就医需求和救助诉求。

四、强化宣传引导

深入贯彻习近平总书记在全国卫生与健康大会上的讲话精神以及对广东工作的批示精神，培育和践行卫生计生系统社会主义核心价值观，强化“四种”意识。完善卫生计生新闻宣传、社会宣传、理论宣传、群众宣传框架体系建设，加大发展理念、大政方针、先进典型事迹和健康科学知识的宣传教育力度，巩固和发展全社会支持卫生计生发展、重视群众健康、关爱医务人员的良好局面，努力营造有利于卫生计生工作的良好舆论氛围和社会环境。加强卫生计生系统思想道德和文化建设，大力倡导卫生计生人文精神，牢固树立以人为本、和谐发展的新时期卫生计生发展的核心理念，培育职业精神，树立职业形象，以卫生计生文化助推事业发展。

五、做好监测评价

各级政府要建立健全规划实施责任制，各有关部门要按照职责分工，细化目标，做好相关任务的实施工作。对规划确定的重点任务、重大项目要明确要求、落实进度，确保规划各项目标任务的落实。强化规划执行监督评估，严格执行规划确定的目标和任务，建立严格的规划执行评估制度，探索建立第三方评估机制，监督重大项目的执行情况，及时发现和解决规划实施中存在的问题，增强规划的硬约束，提高监测评估的科学性和有效性，确保规划顺利实施，取得预期成效。

公开方式：主动公开

抄送：市委各部委办，市人大常委会办公室，市政协办公室，市纪委办公室，驻湛各部队，市中级法院，市检察院，中央、省驻湛各单位，各人民团体，各大专院校，各新闻单位。

湛江市人民政府办公室　　2017年6月27日印发