

博罗县卫生与健康事业发展 “十四五”规划

博罗县卫生健康局

二〇二二年十月

目 录

一、规划背景.....	1
(一) 基础现状.....	1
1.居民健康水平稳步提高.....	1
2.医疗卫生体制改革向纵深发展.....	1
3.医疗卫生服务能力得到新提升.....	2
4.基本公共卫生服务有力推进.....	3
5.中医药传承创新进展良好.....	3
6.老龄事业发展持续进步.....	4
7.“新冠肺炎”疫情防控取得阶段性胜利.....	4
8.生命健康产业蓬勃发展.....	5
(二) 主要问题.....	5
1.医疗服务供给侧结构性矛盾依然突出.....	6
2.人才短缺较为严重.....	6
3.体制机制改革有待深化.....	7
4.医疗卫生投入仍显不足.....	7
5.公共卫生服务工作能力有待提高.....	7
6.卫生健康信息化建设明显滞后.....	8
(三) 机遇与挑战.....	8
1.卫生健康事业基础地位上升提出新要求.....	8
2.经济跨越式发展对卫生健康事业提出新要求.....	9
3.城镇化发展对卫生健康事业提出新要求.....	9

4.信息技术的发展为医疗健康事业发展提供了新条件.....	9
5.应对人口老龄化、疾病谱变化提出新要求.....	10
二、总体要求.....	11
(一) 指导思想.....	11
(二) 基本原则.....	11
(三) 总体目标.....	13
(四) 具体目标.....	14
三、主要任务.....	17
(一) 打造高效协同公共卫生和应急体系.....	17
1.强化应急指挥能力体系建设.....	17
2.完善公共卫生安全防控体系建设.....	188
3.强化重大疫情和重大医疗应急救治体系建设.....	188
4.强化公共卫生协同体系建设.....	199
(二) 构建优质高效整合型医疗服务大格局.....	21
1.优化医疗资源配置.....	21
2.推进医疗重大项目建设.....	22
3.推动县级医院差异化高质量发展.....	22
4.巩固基层医疗卫生服务网底.....	23
5.改善优化医疗卫生服务.....	23
(三) 全方位干预主要健康问题.....	24
1.推进健康博罗行动.....	24
2.加强健康促进与教育.....	25

3.深入开展爱国卫生运动.....	266
4.强化食品安全和营养健康.....	266
5.全面落实全民健身国家战略.....	277
6.强化重点疾病健康管理.....	277
(四) 全周期保障人民生命健康.....	29
1.强化生育政策配套衔接.....	29
2.发展普惠托育服务体系.....	30
3.促进妇女儿童健康.....	30
4.加强职业健康保护.....	31
5.促进老年健康服务.....	32
6.促进残疾人健康.....	32
(五) 持续深化医药卫生体制改革.....	33
1.深化基层医疗卫生机构综合改革.....	33
2.完善县域紧密型医共体和医联体建设.....	33
3.加快建设完善分级诊疗体系.....	34
4.推动公立医院高质量发展.....	35
5.完善“三医联动”改革.....	36
6.构建医疗卫生规范监管新机制.....	36
(六) 促进中医药传承创新发展.....	37
1.弘扬传播中医药文化.....	37
2.健全优质高效中医药服务体系.....	38
3.彰显中医药在健康服务中的特色优势.....	39

4.提升中医药参与新发突发传染病防治和公共卫生事件应急处置能力.....	40
5.提高中西医结合水平.....	41
6.建设高素质中医药人才队伍.....	42
7.促进中医药创新发展.....	42
(七) 大力发展健康产业.....	43
1.推动社会办医健康有序发展.....	43
2.打造医养融合发展高地.....	44
3.推动医药产业创新升级.....	45
4.打造“医、药、养、游”一体化高端产业集群.....	45
(八) 加强人才队伍建设.....	46
1.坚持党建引领，加强人才队伍建设.....	46
2.打造新时代文明实践特色卫健服务队伍.....	47
3.强化人才编制保障.....	47
4.多渠道解决人才缺口.....	48
5.加强人才培育.....	48
6.加大并落实人才引进优惠政策.....	49
7.促进人才合理流动.....	50
(九) 完善健康优先发展保障体系.....	50
1.提升卫生健康科技创新能力.....	50
2.推动卫生健康数字化升级.....	51
3.推进对外交流合作.....	52

4.加强卫生健康法治建设.....	52
四、保障措施.....	53
（一）加强组织领导.....	53
（二）加大卫生投入力度.....	53
（三）强化监督评估.....	53
（四）加强宣传引导.....	54

一、规划背景

人民健康是社会文明进步的基础，是民族昌盛和国家富强的重要标志，也是广大人民群众的共同追求。在实现“两个一百年”奋斗目标的伟大历史进程中，要把人民健康放在优先发展战略地位。为推进“健康博罗”建设，提高全县人民健康水平，满足人民群众不断增长的美好健康生活需求，根据《广东省卫生健康事业发展“十四五”规划》《惠州市卫生健康事业发展“十四五”规划》等文件精神，结合我县实际，制定本规划。本规划是推进我县“十四五”卫生与健康事业发展的行动纲领，是制定相关政策和安排相关项目投资建设的重要依据。

（一）基础现状

1. 居民健康水平稳步提高

“十三五”期间，我县居民健康水平稳步提高，人民群众健康获得感、幸福感明显增强，人均期望寿命由 81 岁提升到 82.83 岁；婴儿死亡率 2015 年为 2.12‰，2020 年下降为 1.79‰；5 岁以下儿童死亡率 2015 年为 3.31‰，2020 年下降为 2.35‰；五年内平均孕产妇死亡率控制在 1.94/10 万左右；法定传染病报告发病率由 941.0426/10 万下降至 444.8991/10 万；重大慢性病过早死亡率下降至 10.73%。

2. 医疗卫生体制改革向纵深发展

县人民医院与市中心人民医院建立紧密型医联体，综合服务能力、医疗技术水平等整体水平得到了明显的提升。县域医共体

建设试点实施方案稳步推进，推动优质医疗资源下沉，县域内住院率由 2019 年的 63.3% 提升至 2020 年的 64.7%，增长了 1.4%。成立了博罗县慢性病、中医和妇幼卫生健康协同联盟，推进优质慢性病、中医及妇幼卫生健康服务资源下沉，打通慢性病、中医药及妇幼健康服务“最后一公里”。县中医医院牵头成立县中医专科联盟，派出中高级职称人员指导基层中医馆的建设。公立医院综合改革不断深化，实行医疗服务价格的动态调整机制，优化了医疗服务收入结构。2017 年以来，3 家公立医院落实了内部人事管理、机构设置、中层干部聘任、人员招聘、人才引进、内部绩效考核与薪酬分配、年度预算执行等经营管理自主权，增强了公立医院的发展活力。实施基层医疗卫生机构绩效改革，5 间医疗卫生机构（长宁、杨村、石湾、园洲、龙溪）试点实行绩效工资制度改革，按公益一类财政供给、公益二类事业单位管理的要求，放开绩效工资封顶，激发了基层医务人员的积极性。

3. 医疗卫生服务能力得到新提升

全力推进重点医疗卫生基础设施建设，县人民医院新院（三级甲等综合医院标准）、县中医医院新院项目顺利推进。杨村镇中心卫生院升级为县第二人民医院，石湾镇卫生院升级为县第三人民医院，公庄镇卫生院升级改造项目完成。落实村卫生站公建民营建设，镇、村卫生服务一体化管理初显成效，纳入 2012-2020 年村卫生站公建化建设项目的村卫生站共有 332 间，全县 343 间村卫生站已全部实现医保“一站式”报销。医疗卫生人才队伍建设

设得到加强，2016-2020 年累计新进人才 533 名，缓解了医务人员紧缺的状况。全面实施国家基本药物制度，为群众提供了优惠的医疗卫生服务。截至 2020 年，全县共有卫生医疗机构 701 家，床位 4149 家，卫生技术人员 4769 人。

4. 基本公共卫生服务有力推进

全民预防保健、重点传染病防控、精神障碍患者管理服务、计生服务等工作扎实推进，共建立电子健康档案 96.7 万份，电子建档率达 90.19%，档案动态使用率达 51.13%。医疗卫生监督执法体制机制不断健全，行政执法三项制度全面落实，推动公正文明规范执法。公共卫生服务人均经费逐年提高，人均公共卫生补助标准由 2016 年的 50.5 元提升到了 2020 年的 74 元，提升幅度接近 50%。

5. 中医药传承创新进展良好

投入 730 多万元资金，在 22 个乡镇卫生院和社区卫生服务中心配置中医馆，开展了中医、针灸、拔罐、理疗等服务项目，形成具有中医药特色的诊疗区域。积极推进中医药文化进校园，发展以“传承”为特色的创新教育模式。广州中医药大学与东江广雅学校、湖南中医药大学与华基江山幼儿园共建中医药文化传承协同发展基地，在中小学、幼儿园中医药文化课程与教材等方面开展多项合作，推动中医药文化系统融入中小学、幼儿园，为新时代中医药发展持续输送人才。加强中医人才技能培训，通过贺氏三通针法、脏腑机能推拿手法、小儿推拿、中医脉法班等培

训，中医专业技术型人才技能进一步巩固。与湖南中医药大学签订战略合作框架协议，初步建立深度融合联动机制。

6. 老龄事业发展持续进步

老年福利保障水平不断提升，建立了覆盖城乡的基本养老保险制度和合作医疗制度，率先在全市范围内启动了 60 周岁以上老年人的“银龄安康行动”，把享受政府统保的老年人群范围由 70 周岁以上扩大到 60 周岁以上。养老机构转型升级取得重大突破，全县各镇（街）现有敬老院有 16 家，养老床位数 628 张。县社会养老服务中心项目顺利推进。建设四个居家养老服务中心示范点。积极推进“医养结合”服务模式，全县共有医养结合机构 1 家。所有公立医疗机构均为老年人挂号、缴费、就医等提供便利服务。积极推进家庭医生签约服务，对老年人群家庭医生签约服务覆盖率达到 60.96%。

7. “新冠肺炎”疫情防控取得阶段性胜利

一是压实全县 27 家医疗卫生单位预检分诊、首诊负责制，第一时间切断传染源。二是筹建 393 个三人小组、84 支应急小分队、1216 人的核酸采样队伍、60 人的流调队伍，联合织密县镇村组四级联防联控网络。三是推进疫苗接种工作，有序分批对 12 岁以上人群进行新冠疫苗接种。四是积极支援疫情防控，2020 年外派 44 名医务人员到惠州、广州白云机场、香港等重点地区协助工作。五是加快发热门诊升级改造，16 间基层卫生院发热门诊建设于 2020 年 12 月底全部建成使用，得到市卫生健康主管

部门充分肯定。**六是**提升新冠病毒核酸检测能力，拥有县人民医院、县妇幼保健计划生育服务中心、县疾病预防控制中心和惠博医院 4 间新冠核酸检测实验室，单日最大核酸检测能力（单人单管）达 4500 份。**七是**组织防控演练，主动应对可能出现的疫情反扑。**八是**发挥核酸采样检测“排雷”作用，支援外地、本县大规模核酸采样、应急核酸采样任务。

8. 生命健康产业蓬勃发展

坚持依托丰富的自然资源、优良的生态环境、深厚的人文底蕴，积极培育发展大健康产业，生命健康产业大发展格局全面铺开。生命健康产业纳入全市“2+1”产业布局，环罗浮山“三生”融合产业经济圈成为全县发展的两大平台之一。成功引进惠州美康生物产业硅谷项目、平安集团健康产业项目、岭南药用植物园等一批优质项目；南药产业园获评省级现代农业产业园。推进中韩（惠州）产业园博罗合作区建设，全力打造生命健康产业发展重大平台，成功举办了第三、第五和第八屆中医科学大会、岭南中医药博览会、第三届粤港澳大湾区中医药传承创新发展大会，罗浮山被确定为中医科学大会永久会址。

（二）主要问题

“十三五”期间全县卫生健康工作成绩显著，但对标先进和对照人民群众日益增长的美好健康生活需求，还存在着较多不足和问题，制约卫生健康事业发展的体制性、机制性和结构性矛盾还有待进一步解决，“十四五”时期仍需奋楫扬帆，为打造更加

幸福的健康生活品质接续奋斗。

1. 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仍然存在。优质医疗资源总体不足和配置布局失衡并存，城乡之间、博罗东西部之间、不同层级医疗机构之间的资源差距较大，优质医疗资源主要集中在罗阳街道，乡镇卫生院、民营医院医疗服务能力较低。城乡医疗资源空间分布与发展不均衡，医疗建设集中在中心城区，基层医疗建设不足，村卫生室作为三级卫生服务网络的网底，由于经费投入相对不足等原因，导致建设工作相对滞后、队伍不稳定。多元化办医格局有待加强，公立医院在部分功能上存在缺口，难以满足不同层次、日益多元化的医疗卫生服务需求。2020年县域内住院率为64.7%，虽有所进步，但离上级考核指标仍有明显差距。

2. 人才短缺较为严重

医疗卫生人员较为紧缺，每千人执业（助理）医师数（2.12）、每千人注册护士数（2.83）指标均低于惠州市平均水平。各级医疗、卫生机构都存在人力资源配备紧张的问题，公共卫生人员专业素质有待进一步提升，人员缺编问题严重；医护人员配比失衡。人才流失严重，特别是缺乏具有中级职称以上或具备全日制专业型硕士研究生学历以上同时取得执业医师资格证及相应岗位规培证书的临床医学类、中医学类、口腔医学、预防医学专业的医疗卫生人才。基层医疗机构人才引进困难，本科以上学历人才引进偏少，学科带头人短缺，临床医学人才紧缺。城乡医疗人力资

源分配不太合理，乡村卫生医疗机构人员老龄化趋势日益严重，医护人员稳定性不强。

3. 体制改革有待深化

公立医院改革有待继续深化，管理体制效率仍显不足，绩效工资分配方式还不尽合理，基层卫生院激励机制不健全，存在“平均主义”现象，一定程度上影响了医务人员执业积极性，导致高层次人才流失和基层卫生院手术难以开展。医疗服务价格收费不尽合理，医院运营成本与收入不平衡。县域医共体改革遭遇瓶颈，“六统一”改革要求未完全落实，配套体制机制不健全，责权难以统一，影响分级诊疗制度持续推进。镇村卫生服务一体化管理政策实施后，有关村医切身利益的配套保障措施欠缺，影响村医积极性。

4. 医疗卫生投入仍显不足

尽管“十三五”期间我县医疗卫生投入大幅增加，但医疗卫生事业财政投入距离人民群众日益增长的健康需求仍有差距，多数医院自身负担大，财政补助少。部分医疗卫生机构设备落后亟待更新，医疗设施场地缺乏。社区卫生服务站业务用房紧缺，部分村卫生室房屋老化，亟需搬迁新建或升级改造。

5. 公共卫生服务能力有待提高

疾病控制防疫体系、公共卫生应急管理体系、救治体系、科技攻关、疾控队伍专业化、卫生监管队伍专业化建设中仍存在不少短板和弱项。从事公共卫生工作的人员数量不足，专业素质

能力参差不齐，对基本公共卫生服务项目规范掌握不尽到位。慢性病管理服务未能做到医防深度融合。公共卫生工作绩效工资分配不合理，未能充分发挥公共卫生工作人员的主动性和积极性。

6. 卫生健康信息化建设明显滞后

信息化组织机构不健全，信息化人才短缺，大多数基层医疗卫生机构均未设置专门的信息化工作部门，没有专职的信息化管理员。信息平台互联互通还有差距，卫生健康信息化标准体系建设尚有欠缺，数据格式和标准不统一，不同的系统壁垒造成各项目之间数据交换和共享非常困难。医疗卫生资源共享短板明显，县域医疗卫生服务信息化平台尚未建成，基层医疗卫生机构当前使用的省基卫系统由省统一建设，基层医疗卫生机构在医疗卫生数据提取、电子健康档案和电子病历的连续记录和信息共享、接口功能拓展利用等方面存在较大难度，医疗卫生信息孤岛问题较为突出。

（三）机遇与挑战

“十四五”时期是我县开启社会主义现代化强县建设新征程的第一个五年，全县卫生健康发展环境将发生巨大变化，既面临着严峻的挑战，也迎来前所未有的机遇。

1. 卫生健康事业基础地位上升提出新要求

2019年末突发的新型冠状病毒疫情给卫生健康事业，尤其是公共卫生与传染病防治领域带来严峻挑战，不仅凸显了公共卫

生体系人员、技术和设备等方面短板乃至盲点，更是给卫生健康事业发展提出更高、更严的要求，公共卫生的重要性空前提升，全社会高度重视公共卫生体系的供给侧结构性改革以及预防型公共卫生防疫体系建设，导致更好更优政策机遇与更高更重目标任务的压力并存。

2. 经济跨越式发展对卫生健康事业提出新要求

“十四五”期间，我县提出“进入全国县域经济社会高质量发展第一方阵”，预计经济总量增长较为迅速，产业结构将面临进一步调整，现代产业体系进一步优化确立，城乡居民收入明显提升。随着生活水平的大幅提高和生活方式的迅速转变，人们的健康意识整体增强，健康需求由单一的医疗服务向疾病预防、健康促进、保健和康复等多元化服务和高质量服务转变，医疗卫生健康事业发展面临着新的机遇和挑战。

3. 城镇化发展对卫生健康事业提出新要求

“十四五”期间，我县常住人口城镇化率将持续提升。随着新型城镇化战略的实施，我县各镇（街）也将进一步快速发展，成为人口集聚的重要节点。我县医疗卫生体系必须主动适应新型城镇化的要求，优化布局结构，推动医疗卫生健康服务资源的均衡配置，提升城乡居民基本公共卫生服务和基本医疗服务均等化水平，统筹区域之间、城乡之间卫生健康事业协调发展。

4. 信息技术的发展为医疗健康事业发展提供了新条件

信息技术与科技创新赋能健康行业，互联网、区块链、云计

算、大数据、AI 技术、5G 等为代表的新一代信息技术发展迅速，推动数字经济与医疗健康产业深度融合，智能化医疗产品逐渐得到普及应用，智慧医院、智慧病房等新模式新业态方兴未艾，疾病预防、检测、诊断和治疗模式正朝着个性化、精准化、智能化和远程化的方向发展，医疗服务的可及性与公平性将大幅提高。数字经济正在为医疗产业的变革和升级注入新动能，科技创新赋能健康行业已是大势所趋，给我县卫生健康事业发展提供新的机遇和挑战。

5. 应对人口老龄化、疾病谱变化提出新要求

根据惠州第七次全国人口普查数据，2020 年我县常住人口 121.09 万人，60 周岁以上老年人占全县中人口的 11.99%，65 周岁以上老年人占全县人口的 8.25%，均高于国际老龄化标准，也高于惠州市平均水平（分别为 10.05%和 6.83%）。“十四五”期间，我县老年人口总量将持续增加，高龄人口总数将继续增长，老龄化趋势将进一步加剧，老年人的生活照料、康复护理、医疗保健、老年病专科服务等需求将日益增长，老年康复、老年护理等薄弱环节将更为凸显。同时，随着居民生活方式快速转变，慢性病成为主要疾病负担，心脑血管疾病、恶性肿瘤、精神疾病呈现高发趋势，将成为重大公共卫生问题。生育政策的重大调整，将带来人口的持续增加，对医疗服务设施等公共资源造成新的压力，特别是妇产、儿童、生殖健康等相关医疗保健服务的供需矛盾将更加突出，同时也对卫生健康服务工作提出新的要求。

二、总体要求

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大精神，深入贯彻习近平总书记重要讲话和重要指示批示精神，坚定贯彻新发展理念，构建新发展格局，紧紧围绕县委、县政府“进入全国县域经济社会高质量发展第一方阵”的使命任务，高质量推进健康博罗建设，加快构建优质高效整合型医疗卫生服务体系，构建更加强大、更加公平的公共卫生体系，完善博罗特色卫生健康制度体系，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，加快实现卫生健康发展方式从以治病为中心向以人民健康为中心转变、服务体系从数量规模扩张型向质量效益提升型转变、人民群众由被动应对健康问题向主动践行健康生活方式转变，持续提升城乡居民健康水平，打造更加幸福的健康生活品质。

（二）基本原则

1. 坚持党建引领、固本强基。坚持党对卫生健康事业的全面领导，压紧压实政治责任，推动全面从严治党向纵深发展。坚持政治和业务“两手抓”，强化政治学习和业务学习，深入开展党史学习教育，建设高素质专业化干部队伍。持续推进作风纪律建设，打造风清气正的卫生健康系统。

2. 坚持健康优先、惠及全民。加快推进健康融入所有政策，

把增进人民健康福祉作为发展的根本目的，建立政府、社会和个人共同行动的体制机制，充分保障公民的健康教育、公平获得基本医疗卫生服务、获取健康信息、获得紧急医疗救助等各种权利，推动卫生健康事业从以治病为中心转变为以人民健康为中心，满足人民大众全方位全周期健康需求，努力让群众的获得感成色更足、幸福感更可持续、安全感更有保障，着力提供多样化、个性化、高品质的卫生健康服务，推动共建共享美好健康生活。

3. 坚持全县统筹、整体推进。立足新发展阶段，贯彻新发展理念，围绕打造新发展格局的战略支点，聚焦“一带一圈一区”基本卫生健康服务均等化，以健康博罗建设为统领，统筹全县医疗卫生资源，处理好当前与长远、发展与安全、疫情防控与医疗业务的关系，加强前瞻性思考、全局性谋划、战略性布局、整体性推进，巩固优质高效协同医疗卫生大格局，加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局，推动卫生健康事业实现更高质量、更有效率、更加公平、更可持续、更为安全的发展。发挥创新驱动战略作用，自觉把我县卫生健康事业发展放在支持和融入“双区”建设的大格局大坐标系中去谋划，以更大魄力、在更高起点上全力塑造健康博罗，助推我县进入全国县域经济社会高质量发展第一方阵。

4. 坚持政府主导、多元协同。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投入保障责任、管理责任、监督责任。实施政府和社会“双轮驱动”，引导支持社会

力量参与建设医疗卫生事业，促进多元化多层次医疗卫生事业协同发展格局，满足人民群众日益增长的多层次、多样化的健康服务需求。

5. 坚持底线思维、防范风险。强化忧患意识、风险意识，主动做好防范化解卫生健康领域重大风险的准备，完善分级、分层、分流重大疫情防控体制机制，持续抓好外防输入、内防反弹工作，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”，积极应对人口老龄化挑战，筑牢全县公共卫生安全屏障。

（三）总体目标

到 2025 年，健康博罗建设取得显著成效，健康促进型社会初步形成，基本形成发展均衡、服务优质、创新引领、整体智治的卫生健康高质量发展新格局，具有博罗特色的基本医疗卫生制度进一步完善，优质高效整合型卫生健康服务体系进一步完善，医疗卫生发展和健康服务整体水平达到省内先进水平。

展望远景，到 2035 年，促进全民健康的制度体系更加完善，健康领域发展更加协调，健康生活方式得到普及，健康服务质量和健康保障水平不断提高，主要健康指标保持高收入国家行列，建成与在全面建设社会主义现代化国家新征程中走在全国县域经济社会发展第一方阵相适应的健康博罗。

（四）具体目标

至 2025 年，博罗卫生健康事业要努力实现以下目标：

城乡居民主要健康水平进一步改善。人均期望寿命接近 83 岁左右，孕产妇死亡率控制在 8/10 万以下，五岁以下儿童死亡率控制在 4‰ 以下，出生缺陷发生率逐步下降。

制度体系更加成熟定型。具有博罗特色的基本医疗卫生制度进一步完善、定型，治理体系和治理能力现代化水平不断提升，健康融入所有政策取得积极进展。

公共卫生安全保障能力显著增强。疾病预防控制体系明显改善，应对突发重大公共卫生事件的能力和水平不断提升。影响健康的危险因素得到有效治理，全民健康素养水平稳步提高。

健康服务水平和质量大幅提升。优质医疗资源供给持续扩容、区域布局更加均衡合理。健康服务模式实现转型升级，覆盖全生命周期、内涵丰富、结构合理的健康供给体系基本建立，健康保障体系进一步完善，全县人民享有与我县经济社会发展水平相适应的更加完善、更高水平的基本医疗卫生服务和人口健康服务。

健康科技创新能力明显增强。卫生与健康科技创新体系更加完备，创新能力得到提升，对保障人民健康和促进健康博罗建设中的引领支撑作用更加突出。

健康产业发展环境更加优越。建立起功能完善、结构合理的健康产业体系。“放管服”改革进一步深化，在政策、技术、金

融、人才队伍等方面营造更加宽松的健康产业发展环境。

“十四五”规划主要工作指标表

领域	主要指标	单位	2020 年	2025 年 目标	指标性质
健康 水平	人均预期寿命	岁	82.83	约 83	预期性
	孕产妇死亡率*	/10 万	0	<8	预期性
	婴儿死亡率*	‰	1.79	<3	预期性
	5 岁以下儿童死亡率*	‰	2.35	<4	预期性
	重大慢病过早死亡率	%	10.73	<10	预期性
健康 生活	居民健康素养水平	%	29.42	≥ 31	预期性
	15 岁以上人群吸烟率	%	30.75	<23	预期性
健康 服务	每千人口医疗卫生机构床位 数	张	3.87	6	预期性
	每千常住人口执业（助理） 医师数	人	2.12	3.15	预期性
	其中：每千人口中医类别执 业（助理）医师	人	--	0.62	预期性
	每千常住人口注册护士数	人	2.15	3.8	预期性
	每千常住人口注册药师（士） 数	人	--	0.54	预期性

领域	主要指标	单位	2020 年	2025 年 目标	指标性质
	每万常住人口全科医师数	人	3.36	4	预期性
	每千常住人口公共卫生人员数	人	0.69	≥ 0.9	预期性
	每千常住人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数	个	--	5.5	预期性
	青少年总体近视率	%	50.76	力争每年下降 0.5 个百分点以上	约束性
	二级以上综合医院设置老年医学科的比例	%	--	≥ 60	预期性
	重点行业用人单位劳动者防噪音耳塞或耳罩正确佩戴率	%	--	≥ 80	预期性
健康保障	个人卫生支出占卫生总费用比例	%	--	约 28	约束性
中医药发展	公民中医药健康文化素养水平	%	20.69	25	预期性
	每万常住人口中医医疗床位数	张	1	5.5	预期性
	二级以上公立中医医院中医类别执业（助理）医师比例	%	58	60	预期性

*备注：孕产妇死亡率、婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率三个指标 2025 年目标值低于 2020 年的原因：一是上述指标近年来不是一直呈现下降趋势，是有起伏的；二是生育政策调整出现新特征，实施一对夫妻可以生育三个子女政策后，高龄孕产妇及高龄产妇并发症增加，母婴安全风险增加；三是随着医疗救治水平提高，早产儿存活率大幅提高，低出生体重儿数量上升，直接影响婴儿生长发育，相关风险增加。

三、主要任务

（一）打造高效协同公共卫生和应急体系

坚持以人民为中心，坚持预防为主，加快“广协同、深融合”的公共卫生和应急体系建设，完善应急指挥、安全防控、应急救治体系，加强医防协同和多部门联动，为人民健康织紧织密“防护网”、筑牢筑实“隔离墙”。进一步完善常态化防控机制，对防控漏洞再排查、防控重点再加固、防控要求再落实，坚持常态化精准防控和局部应急处置有机结合，坚决防止疫情反弹。

1. 强化应急指挥能力体系建设

健全公共卫生应急组织领导体系，构建权责匹配、权威高效的公共卫生大应急管理格局。以应急指挥、监测预警、联防联控、精准管控、“三情”联判联动、平战结合和医防融合等机制为核心，完善公共卫生事件防控应急指挥中心，建设多数据、广覆盖、深融合的公共卫生应急指挥信息系统。健全公共卫生事件应急指挥机构和应急响应制度，建立平战结合运行机制，在启动事件应

急响应时，依响应级别启动相应的应急指挥机构。推动应急指挥机构成员单位和有关部门制定完善本部门、本系统的事件应急预案，建立相应的应急指挥组织，按照党政同责、一岗双责的要求做好本部门及管辖范围内的事件应急处置工作。建立全县重大公共卫生安全专家咨询委员会，细化不同级别和规模事件的应对处置方案，优化完善分级响应方案。

2. 完善公共卫生安全防控体系建设

加强县疾控中心基础设施建设，重点提升传染病发现和现场处置能力，完善设备配置，有效满足现场检验检测、流行病学调查、应急处置的要求。加强疾控中心、县级医疗机构核酸检测能力建设。完善监测预警、疫情报告、突发公共卫生事件信息报送系统。在车站、学校等场所建设完善监测哨点，构建以哨点医院为单位的多病种综合监测网络和症状监测网络。设立社区卫生服务中心发热哨点门诊，形成社区卫生服务中心基层哨点网络，有效提升基层医疗机构传染病预警报告能力。整合各类医药服务信息，建立公共卫生安全预警多点汇集和分析触发机制，提高传染病监测效能。加大各类公共卫生机构建设和工作扶持力度。统筹疾控中心、医疗机构和第三方机构检测资源，增强防控救治力量，发挥好相关设施设备作用。鼓励民营机构积极投入公共卫生服务。

3. 强化重大疫情和重大医疗应急救治体系建设

加强重大传染病疫情和重大医疗应急救治体系建设，建立完

善以县人民医院为龙头、其它县级医院为骨干、镇街社区卫生院（卫生服务中心）为基础、社会办医力量为补充、急救中心为纽带的医疗救治网络。不断推动医疗应急救治能力提升，完善传染病定点救治医院，推动二级以上医院设置预检分诊和相对独立、规范的发热门诊。开展县人民医院、中医医院、妇幼保健计划生育服务中心发热、肠道门诊及传染病区规范化建设，加强重症医学、呼吸、麻醉、感染等公共卫生相关学科建设，提升综合救治和多学科联合诊治水平，加强危重症病人救治和护理骨干队伍建设。鼓励有条件的民营医疗机构开设感染性疾病门急诊。加强院前急救体系建设，合理布局全县医疗急救站点，补充救护车配置，增配负压救护车，建立移动式急救站点，完善人员、经费、物资、设备、车辆、运行等保障，加强院前医疗急救通信指挥系统建设，不断提高接报调度能力，进一步缩短急救反应时间，力争平均急救反应时间在15分钟以内。普及全民应急救护知识和技能，在人员密集场所张贴应急救护知识图片，逐步推广配置自动体外除颤器（AED），有效提升广大群众自救互救能力。保障完整充足的应急物资储备，落实重大传染病收治医院建设。

4. 强化公共卫生协同体系建设

进一步落实医疗机构公共卫生职责，明确任务清单，完善补偿机制，增强人员力量配备，推动二级以上县级医院设立公共卫生管理中心，全面加强镇街社区卫生院（卫生服务中心）专业公共卫生医生配备。加强公立医院传染病救治能力建设，把传染病

救治能力建设纳入公立医院管理建设重要内容。健全医院感染防控体系和管理制度，建立院感事先介入机制，充实医院感染管理专职人员队伍。保障医疗机构公共卫生部门工作人员待遇不低于本单位同级别医务人员收入平均水平。深化疾控人员进驻县级医院和医共体指导制度，创新医防协同机制。建立健全医疗机构与疾控、妇幼、精神卫生等专业公共卫生机构密切协作工作机制。推进疾病三级预防和连续管理，探索建立医防融合培训和人员双向流动和柔性流动机制，允许符合条件的疾控机构专业人员到医疗机构多点执业，鼓励引导公共卫生医师到医疗机构进修临床知识机制。完善疾控机构与医疗机构人员轮训机制。支持临床医师参与预防保健工作，鼓励符合条件的临床医师申报公共卫生医师职称。落实医疗卫生人才帮扶工作部署，通过专科建设帮扶、队伍建设帮扶、柔性选派帮扶，整体提升受扶医院医疗专科服务能力和管理水平。在保持机构名称、性质、编制、法人资格、职责任务、政府投入等不变的前提下，试点县级疾控机构融入县域医共体创新发展。

健全疾控机构与城乡社区联动工作机制。系统整合升级县域医疗卫生服务资源，创新医疗卫生管理体制和运行机制，提高县域医疗卫生资源配置和使用效率。大力推动疾控中心检测、流调、公卫、人才队伍等核心能力建设，建立和完善县、镇（街道）疾病预防控制网络。明确镇（街）和村（社区）承担公共卫生管理工作的机构，落实疾病预防控制和爱国卫生工作网格化管理职

责。发挥基层自治组织及其公共卫生委员会作用，保持社区防控“三人小组”常态化机制，健全公共卫生应急事件快速处置和精准管控机制。发挥村医、校医、厂医、社区家庭医生“第一道防线”作用。

（二）构建优质高效整合型医疗服务大格局

优化医疗资源配置，推进医疗重大项目建设，不断提升医疗基础设施建设水平，推动县级医院差异化高质量发展，巩固基础医疗卫生服务网底，持续提升医疗和综合服务水平，构建优质高效整合型医疗服务大格局，努力实现“病有良医”。

1. 优化医疗资源配置

优化医疗资源布局，科学规划，合理布局，增量医疗资源主要满足供需矛盾突出的区域，重点在县城新区、博罗东部医疗资源相对较少的地区预留医疗机构发展空间，优先发展儿童、老年、精神、妇产、肿瘤、急救、康复、长期护理、安宁疗护等专科医疗机构。统筹全县医疗资源，打造“一核两翼”的区域医疗资源布局：县城以县人民医院为核心建设县域诊疗中心；东部以县第二人民医院为主体，借力县人民医院形成医共体，打造东部次翼医疗中心；西部以县第三人民医院为主体，融合园洲镇卫生院和福田镇卫生院，打造西部次翼医疗中心。坚持开放办医，继续通过引进、托管、建设医联体等方式，积极承接市级优质医疗资源。进一步优化县卫生健康局及县人民医院、县中医医院、县妇幼保健计划生育服务中心等老院区（办公区）用房和设备的设置、配

置；加大基层医疗卫生机构基础设施和专科能力建设，完善医疗设备配置，逐步补齐医疗资源短板，为我县医疗服务能力提升和均衡发展提供基本保障。

2. 推进医疗重大项目建设

加快补短板强弱项，推进重大医疗卫生项目建设，为整体提升全县医疗卫生服务水平提供有力支撑。持续推进县人民医院新院、县中医医院新院、杨村镇中心卫生院升级为博罗县第二人民医院、石湾镇卫生院升级为博罗县第三人民医院等重点项目建设，进一步完善医院配套附属设施。加快基层医疗卫生机构、村卫生站标准化改造和提标升级，加快基层医疗卫生机构基础设施改扩建项目建设、医疗设备的更新和配置。着力推进博罗县医共体信息化建设，县妇幼保健计划生育服务中心搬迁升级改造，长宁镇中心卫生院、园洲镇卫生院、柏塘镇卫生院、杨侨镇卫生院和泰美镇卫生院提升改造等项目。

3. 推动县级医院差异化高质量发展

积极参与省“百县”工程建设。县人民医院发挥龙头优势，打造区域医学中心，争创三级甲等综合性医院。县中医医院巩固骨伤科、针灸推拿康复科、治未病科等专科优势，积极提升中医药参与重大公共卫生事件防治和中医药“治未病”能力，争创三级中医医院。县第二人民医院、第三人民医院发挥区位优势，争创二级甲等医院。县妇幼保健计划生育服务中心加强产科、儿科、妇幼保健等专科平台建设，创新医院管理机制，医防结合提升妇

幼保健能力。组织县级医院围绕本地区多发的重大疾病开展防治技术攻关，通过专科联盟等多种方式加强县域紧缺学科、薄弱专科建设，形成县域高水平医疗服务能力，实现“大病不出县、小病不出镇”。

4. 巩固基层医疗卫生服务网底

按照“一街道一中心、一镇一院、一村一站”目标完善基层医疗卫生机构布局。深化镇村卫生服务一体化管理。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。推进基层医疗卫生机构规范化建设与国家基本药物制度的实施，发展社区医院。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，提高居民健康档案的使用率，提升服务质量，不断扩大服务获益面。推进家庭医生签约服务，建立主动、连续、综合的健康责任制管理模式。提高医疗保障基金和公共卫生服务资金使用效率，衔接公共卫生服务和医疗服务，形成医防同向激励机制。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。

5. 改善优化医疗卫生服务

加强医疗质量管理与控制，规范临床检查、诊断、治疗、使用药物和植入类医疗器械行为。推进多学科联合诊疗，推行日间手术，提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务。缩短平均

住院日，不断提高医疗机构病床周转率，力争县级公立综合医院平均住院日控制在 8 天以内。以抗菌药物为重点推进合理用药，控制不合理费用增长，健全医疗技术临床应用监管，院内感染发生率控制在较低水平。建立健全血液供应保障机制。优化节假日急诊、预约和分诊管理，以信息技术推动流程再造，不断优化医疗服务流程。改善患者就医环境和就医体验，优化护理服务。健全完善医疗纠纷多元化解长效机制，强化属地和主管部门管理责任，加强部门协调联动，畅通医疗纠纷化解渠道，规范处理流程，依法打击医闹，制止伤医行为，维护医患双方合法权益。

（三）全方位干预主要健康问题

坚持预防为主，专群结合、群防群治，持续推进健康博罗行动，深入开展群众健康教育，提升全面健康，深入开展爱国卫生运动，强化食品安全与营养健康，完善全民健身服务体系，强化重点疾病健康管理，加强伤害预防和干预。

1. 推进健康博罗行动

实施健康博罗行动计划，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、拒食野生动物、全民健身、心理健康、健康环境、控烟、减少不安全性行为等健康促进行动，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、地方病防控、慢性病筛查和早期发现，针对重点癌症开展早诊早治工作。推进

塑造健康博罗、中医药健康服务和智慧健康行动，提升健康博罗服务内涵。建立健全健康促进与教育体系，面向家庭和个人普及维护健康的知识与技能。到 2025 年，居民健康素养达到 31%，健康生活方式加快推广，居民主要健康影响因素得到有效控制。

2. 加强健康促进与教育

建立健全健康教育体系。建立健全以健康教育专业机构为龙头，以基层医疗卫生机构、医院、专业公共卫生机构为基础，以学校、机关、社区、企事业单位健康教育职能部门为延伸的健康促进与教育体系。加快推进健康教育专业机构建设，强化基础设施建设，充实人员力量，改善工作条件。依托县域医共体信息平台，实现县级人口健康信息共享，提升服务能力。建设健康教育基地，推动有条件的镇街建设健康主题公园和健康步道。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，大力培养健康指导员。推动落实“两个允许”，构建与强大公共卫生体系相适应的健康教育人员薪酬制度。推行基层计划生育专干转岗培训承担健康教育职能，探索建立鼓励医疗卫生机构和医务人员开展健康促进与教育的激励约束机制。

提升全民健康素养水平。完善健康科普专家库和资源库，加强科普人员队伍建设。开展儿童、青少年的健康科普教育；开展公务员、事业单位职工、流动人口、贫困人口等群体的健康科普教育，组织实施健康素养进学校、进机关、进企业、进社区、进乡村行动。构建全媒体健康科普知识发布和传播的机制，加

强对健康教育内容的指导和监管。把健康素养宣传融入健康主题公园和健康步道建设。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。推进“互联网+精准健康科普”，提高健康素养监测评价能力。

开展健康县建设。加强统筹、完善政策、创新机制，全面实施“将健康融入所有”政策，持续开展健康县建设。针对居民的主要健康问题和健康需求开展多部门联合的健康行动，建设健康支持环境，着力创建健康促进医院、健康学校、健康机关、健康村（社区）、健康家庭、健康企业，开展多形式健康促进活动，至2025年通过省级健康县考评，达到省级健康县标准。

3. 深入开展爱国卫生运动

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。以农贸市场、密闭场所、生产企业、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，开展病媒生物防制，强化农贸市场病媒防制，在市场内外关键位置增设防鼠、防蝇设施，强化下水道、厕所、摊位等关键位置病媒生物防制。巩固和发展卫生创建城镇成果，开展健康城市建设活动，加强公共卫生环境基础设施建设，完善老旧小区、城中村、城乡结合部环境治理，改善人居环境。全面推行公共场所控禁烟，从源头上控制健康危险因素，不断降低吸烟率。

4. 强化食品安全和营养健康

建立县、镇（街道）二级食品安全风险监测评估网络。强化检测能力建设，拓展监测项目。加强食源性疾病的监测，完善食源性疾病监测网络。针对孕产妇、新生儿、学生、老年人等重点人群开展营养干预行动。到 2025 年，食品安全风险监测网络实现街道乡镇全覆盖，病例监测报告医院覆盖到所有开展食源性疾病诊疗的医疗机构。

5. 全面落实全民健身国家战略

全面落实全民健身国家战略，加速实现体医融合，加强体育设施开放共享，努力构建 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，实施青少年体育活动促进计划和体育技能普及提高工程。积极推动医护人员参与科学健身指导工作，将参与时长纳入继续教育学习时数。推进科学健身进医院、进健康小屋，推动社区医院和体质测定指导站融合建设，开展体质检查和身体测试，并将体质测定相关指标纳入日常体检范畴，开具运动处方。

6. 强化重点疾病健康管理

健全精神卫生和心理服务体系。逐步完善社会心理健康服务体系。进一步完善县级综合医院精神卫生和心理相关科室及基层各医疗机构心理卫生门诊建设，不断提高医疗机构心理卫生服务能力。加大中小学、中等专科学校、职业技术学校专职心理辅导教师配备，实现早发现早干预。搭建基层心理健康服务平台，以社区康园中心为载体，构建基层心理健康服务平台，

引入心理咨询师、志愿者、第三方社会组织，为社区精神障碍患者及家属提供心理辅导、康复指导等服务。加强区域学校心理健康服务团队与社区、企事业单位、医疗机构等团体合作，进行点对点增援服务。探索在镇（街）、村（社区）综治中心等场所建立心理咨询室或社会工作室（站）。广泛开展宣传，提高居民心理卫生素养。

实施慢性病综合防控。完善慢性病防治服务网络，逐步建立和完善覆盖辖区全人群的慢性病监测系统，不断提高监测质量，建立慢性病信息管理平台。强化基层医疗卫生机构慢性病管理。对学生、老年人、职工开展定期健康体检，强化对高危人群慢性病筛查与干预。开展高血压、糖尿病等重点慢性病规范化管理，不断提高 35 岁以上人群高血压、糖尿病患者管理率及控制率，高血压、糖尿病患者规范管理率达省、市要求。在儿童等重点人群中开展口腔疾病防治，开展健康口腔活动。完善对癌症等患者的随访和康复指导。充分发挥传媒在慢性病预防控制工作中的作用，开展健康教育和健康促进活动。

强化重大传染病和地方病防控。建立完善全县艾滋病防治监测网络，加强重点人群和高危人群的艾滋病检测随访和综合干预。推动将艾滋病检测咨询纳入婚前自愿医学检查和重点公共场所服务人员健康体检内容。完善结核病“三位一体”综合防治服务模式，提高“防、诊、治、管、教”相结合的综合服务能力和质量。加大一般就诊者肺结核发现和耐多药肺结核筛查力度，推

进肺结核患者全程随诊管理。强化学校结核病疫情监测和处置，严防聚集性疫情发生。加强麻风病症状监测和流动人口麻风病例筛查。健全性病综合防治体系，加快梅毒综合防治示范区建设，提升性病综合防治能力和水平。保持消除疟疾和碘缺乏病。到2025年，艾滋病全人群感染率、5岁以下儿童乙型肝炎病毒表面抗原流行率分别控制在全市平均水平以下。30-70岁人群因重大慢性病导致的过早死亡率低于10%。

（四）全周期保障人民生命健康

树立全生命周期健康管理理念，从影响健康因素的广泛性、社会性、整体性出发，针对生命不同阶段的主要健康问题及主要影响因素，确定优先领域，强化干预，推动关口前移，做到早预防、早管理，实现从胎儿到生命终点的全程健康服务和健康保障。

1. 强化生育政策配套衔接

推进完善三孩政策落地生效，落实《广东省人口与计划生育条例》的决定，新增父母育儿假、独生子女护理假，建立普惠托育服务体系等内容，新增生育支持措施，采取财政、税收、保险、教育、住房、就业等支持措施，减轻家庭生育、养育、教育负担。配租公租房时，可根据未成年子女数量在户型选择等方面给予适当照顾。鼓励有利于照顾婴幼儿的灵活休假和弹性工作方式，采取灵活安排工作时间、减少工作时长、实施远程办公等措施，为家庭婴幼儿照护创造便利条件。保障妇女就业合法权益，为因生育影响就业的妇女提供就业服务。

2. 发展普惠托育服务体系

培训服务体系围绕“政府引导、多方参与、社会运营、普惠可及”，健全培训婴幼儿照护服务机构从业人员培训体系，加快发展多种形式的婴幼儿照护服务机构，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。鼓励用人单位提供福利性婴幼儿照护服务。支持幼儿园开设托幼班。建立健全婴幼儿照护服务机构制度规范。规范推进婴幼儿照护机构登记备案制度化、信息化。规范婴幼儿照护服务机构安全管理制度，建立婴幼儿照护服务日常监督管理制度。到 2025 年，全县每千人常住人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数不少于 5.5 个，至少建立一间公立托育机构。

3. 促进妇女儿童健康

充分发挥县妇幼保健计划生育服务中心龙头作用，成立孕产妇和新生儿危急重症救治中心、儿童疾病筛查中心、宫颈和乳腺疾病防治中心、儿童口腔保健中心、儿童眼保健中心、盆底康复中心。设立县级孕产妇和新生儿危急重症培训基地，整合我县县级孕产妇和新生儿危急重症救治中心专家力量，实施危急重症人才培养工程。以妊娠五色等级管理为抓手，统一规范全县孕产妇妊娠风险分级管理。继续实施危重孕产妇“一对一”管理，建立危重孕产妇和新生儿急救绿色通道保障母婴安全。强化母婴保健技术、人类辅助生殖技术的监督管理。扎实推进妇幼基本公共卫生服务项目，继续做好妇女“两癌”免费检查，推动消除艾滋

病、梅毒和乙肝母婴传播，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，推进孕前优生健康检查、产前筛查、新生儿疾病筛查、地中海防控项目、补服叶酸项目。加强 0-6 岁儿童生长发育监测、眼保健和视力检查、牙齿、心理行为发育评估与指导等健康管理。落实婴幼儿喂养策略，开展科学喂养指导，预防和治疗营养不良、贫血、肥胖等儿童营养性疾病，继续推进适龄儿童免费窝沟封闭项目，降低儿童龋齿率。综合防控青少年近视，力争实现近视率每年下降 0.5 个百分点的目标，实现全县儿童青少年新发近视率明显下降，儿童青少年视力健康整体水平显著提升。

4. 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。强化源头管理，督促用人单位落实主体责任。建立完善防治职业病工作联席会议制度。扎实开展职业病危害基本情况普查，摸清我县存在职业病危害企业及地区、行业、岗位、接触人群分布等基础信息。建设职业病监测预警体系，提升全县职业病监测预警能力。健全完善职业健康监督执法和分类分级监管机制。加强职业健康监管执法和技术支撑能力建设，基本建成职业健康监督执法网络，形成一支高效协同的县、镇监督执法力量和专兼职协管员队伍。深化职业病危害专项治理，加强职业健康执法检查，督促矿山、金属冶炼、化工企业开展职业病危害专项治理。推进尘肺病防治攻坚行动。纳入治理

的重点行业用人单位职业病危害项目申报率、定期检测率、职业健康检查率、职业卫生培训率以及放射工作人员个人剂量监测率等五项指标均达 95%以上。

5. 促进老年健康服务

推动老年医疗服务模式从以疾病为中心的单病种模式向以患者为中心的多病共治模式转变，构建综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系。完善老年健康和医养结合支持政策，增强老年健康服务能力。健全老年健康服务体系，建立健全老年健康危险因素干预、疾病早发现早诊断早诊疗、失能预防三级预防体系，强化 65 岁以上老年人健康管理和老年人中医药健康管理。实施老年健康服务保障工程，推动二级及以上综合性医院开设老年医学科和老年康复科，提高基层医疗卫生机构的康复、护理床位占比。开展老年友善医疗机构建设工作，推进医疗机构落实老年人医疗服务优待政策。开展安宁疗护试点，促进发展多层次安宁疗护服务。

6. 促进残疾人健康

健全综合医院、康复医院和残疾人康复中心、基层医疗卫生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。推动将残疾人健康管理纳入基本公共卫生服务体系，推进残疾人家庭医生签约服务。扩大基本医疗保险支付的残疾人医疗康复项目清单，推动将残疾评定、残疾人康复项目和轮椅、假肢等与医疗密切相关的辅具纳入基本医疗保

险报销范围。促进残疾人社区康复，支持残疾人主动康复、互助康复。加强残疾人辅助器具适配服务，支持医疗、康复机构开展辅助器具适配服务。

（五）持续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，继续深化基层医疗卫生机构综合改革，完善县域紧密型医共体和医联体医共体建设，加快建设完善分级诊疗体系，加强公立医院建设和管理考核，完善“三医联动”改革，构建医疗卫生规范监管新机制，激发改革创新活力。

1. 深化基层医疗卫生机构综合改革

进一步完善我县基层医疗卫生机构的薪酬制度，保持基层医疗卫生机构的公益性，有效调动医务人员的工作积极性、主动性和创造性，提高我县基层医疗卫生机构的服务能力和水平。基层医疗卫生机构在保持公益一类性质不变的情况下，实行公益一类财政供给，明确一类财政供给的范围，落实基层医疗卫生机构保障机制和补偿机制。不再实行“收支两条线”管理，医疗业务收入不再上缴县财政，药品和耗材成本由各基层医疗卫生机构自行结算。同时实行公益二类事业单位管理，并强化基层医疗卫生机构绩效考核机制。

2. 完善县域紧密型医共体和医联体建设

坚持以人民为中心的发展思想，以强基层为重点，以让群众不得病、少得病和就近看得上病、看得起病、看得好病为目标，

构建完善高效的区域卫生管理体制，充分落实医共体经营管理自主权。强化“一盘棋”“六统一”改革要求，完善医共体内分级诊疗、分工协作机制。建立医共体内部人员流动和技术帮扶机制，扶持社区卫生服务中心建立特色专科门诊和提供住院服务。健全区域信息共享中心等远程医疗服务的运行机制，完善“基层检查、上级诊断”模式。完善符合医共体特点的机构编制、岗位管理、职称薪酬、财政投入等政策措施，持续推进医共体内资源整合、人才聚合和服务融合。继续做好紧密型医联体建设，力争扩大医联体建设覆盖面。到 2025 年，全县县域医共体和医联体功能形态更加成熟，运行管理更加优质高效，服务能力明显提升，分级诊疗便捷有序，健康管理精准实施，财政保障和医保支付可持续，县域内群众医药费用负担得到合理控制，健康水平明显提高，健康服务获得感明显增强。县域内就诊率达到 90%以上，县域内住院率达到 85%以上，基层就诊率达到 70%以上。

3. 加快建设完善分级诊疗体系

科学建立分级诊疗病种目录和转诊标准，健全上下级医院、医共体内外、医联体之间的转诊工作机制和信息共享通道。优化分级诊疗体系，强化区域卫生和医疗机构设置规划对医疗资源配置的引导和约束作用，以降低区域外转率和提高区域就诊率为重点，健全各级各类医疗机构梯度功能定位，推动实现基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗制度。推动县城三级医院逐步减少常见病、多发病、慢性病门诊患者占比，将更多慢

性期、恢复期患者下转，引导县级医院逐步调整病人结构，将康复门诊分流到基层医院。逐步增加公立医院通过基层医疗卫生机构和全科医生预约挂号及转诊服务号源。鼓励县域二、三级医院出具治疗方案，在基层医疗机构实施治疗。赋予家庭医生一定比例的医院专家号、住院床位等资源，对经家庭医生团队转诊的患者提供优先接诊、优先检查、优先住院等服务。落实医保差别化支付政策，降低未经转诊越级就诊的报销比例，推动分级诊疗和有序就医新秩序。

4. 推动公立医院高质量发展

全面加强公立医院党的建设，进一步整合政府办医职能，优化运行制度，增强改革合力，提升公立医院管理水平和运行效率。完善公立医院法人治理结构，落实公立医院经营自主权。构建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，逐步实行竞聘上岗、合同管理。落实公立医院内部分配自主权，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，逐步实行主要负责人年薪制。建立医疗服务价格动态调整机制，优化医疗服务比价关系，加快新增医疗服务价格项目审核，推动公立医院医疗服务收入占比达全省同级医院水平。逐步开展公立医院绩效考核，推动公立医院更加注重公益导向、质量效益、精细管理和调动医务人员积极性，强化医德医风建设和行业自律。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。

5. 完善“三医联动”改革

持续推进“三医联动”改革，加快形成维护公益性、调动积极性、保障可持续的运行机制。成立县“三医”联动领导小组，强化“三医”联动改革统一领导，建立健全“三医”改革联席会议制度。明确政府投入边界，建立科学的财政投入机制，落实对公立医院的基本建设财政保障，同时破除以药补医，构建公立医院运行新机制。全面实行招采合一、量价挂钩的药品、医用耗材集中带量采购，建立完善医保支付标准与集中采购价格协同机制和动态调整机制。加快完善总额预算管理下的多元复合式医保支付方式，逐步实施住院费用按病种、按病种分值付费，加快探索符合中医药服务特点的支付方式。探索建立适应医疗服务模式发展创新的医保基金支付方式和结算管理机制。

6. 构建医疗卫生规范监管新机制

完善综合监管与行业领域专业监管、社会协同监管分工协作、优势互补、相互促进、多元共治的市场监管格局，健全能力共建、信息共享、相互衔接、协同配合的工作协调机制。强化信用监管，完善信息平台，加强信用信息归集共享，完善信用信息公示制度。建立守信激励机制、跨部门联动机制和失信惩戒机制。全面推行“双随机、一公开”监管方式，深入推进分类监管、风险监督，探索审慎包容监管和轻微违法免罚清单，推进“互联网+智慧监管”，深化构建规范监管新机制。

（六）促进中医药传承创新发展

坚持以人民为中心。把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，加强中医药服务体系和中医药人才队伍建设，提升中医药服务能力，充分发挥中医药在治未病、重大疾病治疗、疾病康复中的重要作用，全方位全周期保障人民健康。坚持遵循发展规律。正确把握继承与创新的关系，坚持中医药原创思维，坚持创造性转化、创新性发展，注重利用现代科学技术和方法，深入发掘中医药精华，在创新中形成新特色新优势，促进中医药特色发展。坚持深化改革创新。破除体制机制和政策障碍，完善政策举措和评价标准体系，持续推进中医药领域改革创新，建立符合中医药特点的服务体系、服务模式、管理模式、人才培养模式，推动中医药事业和产业高质量发展。

1. 弘扬传播中医药文化

充分发挥罗浮山中医药名山和全国中医科学大会永久会址作用，深入挖掘博罗中医药文化精髓，加强对葛洪、鲍姑中医药遗产的研究，传承和发扬岭南中医药文化、道教文化、葛洪文化精髓，加大对本地中医药名优品牌的宣传力度，大力保护罗浮山百草油制作技艺、鲍姑艾灸养生文化等中医药非物质文化遗产，推进中医药文化进校园、进机关、进企业、进家庭、进农村、进社区，培育壮大针灸、艾灸等协会组织，发展中医药文化研学游，努力打造爱国主义教育基地、健康产业基地、中医药创新基地“三大基地”。

2. 健全优质高效中医药服务体系

做强龙头中医医院。紧紧抓住和湖南中医药大学合作的战略机遇，创建中医药培训教育教学基地，巩固骨伤、康复、治未病等专科优势，在疑难危重症诊断与治疗、高层次中医药人才培养、高水平研究与创新转化、解决重大公共卫生问题、现代医院管理、传统医学交流等方面提高到全省一流水平。努力推动县中医医院建成一所治病救人、突出中医药特色的综合性三级中医医院。

做优基层中医馆。加强基层中医馆建设，强化以中医药服务为主的运营模式和服务功能，规范科室设置，推进执行建设标准，补齐资源配置不平衡的短板，优化就医环境，持续改善基础设施条件。打造一批基层中医特色专科，实行基层中医馆差异化的良性发展。搭建中医药循证医学平台，推动中医经典病房建设，提升各级医疗卫生机构服务能力，鼓励各级医疗机构推广针灸、艾灸等中医适宜技术。支持开展紧密型县域中医医疗联合体建设，加强医疗联合体中医药工作，支持组建中医药专科联盟。

做实基层中医药服务网络。全面提升基层中医药在治未病、疾病治疗、康复、公共卫生、健康宣教等领域的服务能力。建立以健康为中心、防治结合的县镇村三级整合型中医药服务新体系。支持县中医医院设置中医（专长）医师岗位，促进民间特色技术疗法的传承发展。加强基层医疗卫生机构中医药科室建设，力争实现全部社区卫生服务中心和乡镇卫生院配备中医医师、中医馆专属康复理疗师、护理师。至 2025 年，乡镇卫生院的中医

药人员占医药人员总数 25%以上；100%的社区卫生服务站和 85%以上的村卫生室能够提供中医药服务。鼓励有条件的中医诊所组建家庭医生团队开展签约服务。推动中医门诊部和诊所提升管理水平。

健全其他医疗机构中医药科室。强化县人民医院、县妇幼保健计划生育中心和县慢病站的中医临床科室、中药房建设。鼓励社会办医疗机构设置中医药科室。

3. 彰显中医药在健康服务中的特色优势

提升中医药疾病预防能力。开展儿童青少年近视、脊柱侧弯、肥胖等中医适宜技术防治。加强县中医医院治未病科室建设。在县妇幼保健和计划生育中心推广中医治未病理念和方法。探索癌症中西医结合防治，加快构建癌症中医药防治网络。推广一批中医治未病干预方案，制定中西医结合的基层糖尿病、高血压防治指南。在国家基本公共卫生服务项目中优化中医药健康管理服务，鼓励家庭医生提供中医治未病签约服务。持续开展 0—36 个月儿童、65 岁以上老年人等重点人群的中医药健康管理，逐步提高覆盖率。

增强中医药疾病治疗能力。开展国家中医优势专科建设，以满足重大疑难疾病防治临床需求为导向，做优做强骨伤、肛肠、儿科、皮肤科、妇科、针灸、推拿及脾胃病、心脑血管病、肾病、肿瘤、周围血管病等中医优势专科专病，巩固扩大优势，带动特色发展。制定完善并推广实施一批中医优势病种诊疗方案和临床

路径，逐步提高重大疑难疾病诊疗能力和疗效水平。加强中药药事管理，落实处方专项点评制度，促进合理使用中药。鼓励依托现有资源建设中医医疗技术中心，挖掘整理并推广应用安全有效的中医医疗技术。大力发展中医非药物疗法，充分发挥其在常见病、多发病和慢性病防治中的独特作用。加强护理人员中医药知识与技能培训，开展中医护理门诊试点。

强化中医药特色康复能力。实施中医药康复服务能力提升工程。加强县中医医院康复（医学）科建设，其他提供康复服务的医疗机构普遍能够提供中医药服务。探索有利于发挥中医药优势的康复服务模式。促进中医药、中华传统体育与现代康复技术融合，发展中国特色康复医学。针对心脑血管病、糖尿病、尘肺病等慢性病和伤残等，制定推广中医康复方案，推动研发中医康复器具。大力开展培训，推动中医康复技术进社区、进家庭、进机构。

4. 提升中医药参与新发突发传染病防治和公共卫生事件应急处置能力

完善中医药参与应急管理的制度。在传染病防治法、突发公共卫生事件应对法等法律法规制修订中，研究纳入坚持中西医并重以及中西医结合、中西药并用、加强中医救治能力建设等相关内容，推动建立有效机制，促进中医药在新发突发传染病防治和公共卫生事件应急处置中发挥更大作用。

加强中医药应急救治能力建设。完善中医药应对突发公共卫

生事件应急管理体系和院前急救体系。统筹规划县级以上公立中医医院独立传染病区建设，规范设置发热门诊。建立重大疫情中医药人群预防和早期介入治疗机制，健全中西医结合体制机制，依据中医辨证论治等理论，及时推出中药预防和治疗方案。依托现有资源，加大对重大公共卫生事件和疫病防治骨干人才培养力度，形成人员充足、结构合理、动态调整的人才库，建设县、镇二级中医药应急基地和应急队伍，加强中医药应急能力建设。

5. 提高中西医结合水平

推动综合医院中西医协同发展。在综合医院推广“有机制、有团队、有措施、有成效”的中西医结合医疗模式，将中医纳入多学科会诊体系，加强中西医协作和协同攻关，制定实施“宜中则中、宜西则西”的中西医结合诊疗方案。将中西医协同发展工作纳入医院评审和公立医院绩效考核。打造一批中西医协同“旗舰”科室，开展重大疑难疾病、传染病、慢性病等中西医联合攻关。

提升相关医疗机构中医药服务水平。引导县慢病站、县妇幼保健计划生育服务中心规范建设中医临床科室、中药房，普遍开展中医药服务，创新中医药服务模式，加强相关领域中医优势专科建设。优化妇幼中医药服务网络，提升妇女儿童中医药预防保健和疾病诊疗服务能力。优化中医医疗服务模式，总结推广中医综合诊疗模式、多专业一体化诊疗模式和集预防、治疗、康复于一体的全链条服务模式。推进智慧医疗、智慧服务、智

慧管理“三位一体”的智慧中医医院建设。

6. 建设高素质中医药人才队伍

强化中医药特色人才队伍建设。实施“中医药人才十百千计划”，持续开展“一针、一药、一灸”的中医药技术人才培养项目。做强领军人才、优秀人才、骨干人才梯次衔接的人才队伍，构建符合中医药特点的人才培养模式。到2025年最少培养出10名县域内名中医师、100名优秀中医骨干、1000名中医药从业人员。发展中医药师承教育，持续推进中医传承工作室建设。按照“下得去、留得住、用得上”的要求，加强基层中医药人才队伍建设，根据需求合理确定中医专业农村订单定向免费培养医学生规模，在全科医生特岗计划中积极招收中医医师。推广中医药人员“县管乡用”，探索推进轮岗制与职称评审相衔接。适当放宽长期服务基层的中医医师职称晋升条件，表彰奖励评优向基层一线和艰苦地区倾斜，引导中医药人才向基层流动。

7. 促进中医药创新发展

重点探索博罗中医药事业与生命健康产业的联动发展机制，在南药科技创新、研发推广、院内制剂、保健品、培育培训、教育健康生活等方面发挥专业部门优势和作用。推动中医药产学研合作，加强南药种植、产品研发创新、质量控制等全产业链高质量发展，健全中医药全产业链质量标准体系。进一步健全和完善中医药传承创新人才培养体系，建成中医药人才终身教育体系。探索建设知名中医经验传授平台。探索中西医结合

人才培养机制，挑选一批中青年西医临床人才进行系统的中医药理论学习和临床实践，培养新一代中西医结合人才。推动我县中医药机构积极开展国内外交流合作，支持中医药走出去开放发展。加强与香港、澳门、深圳、广州等地的中医药创新合作，积极参与中医药临床科研。推动中医药积极融入粤港澳大湾区发展战略。

（七）大力发展健康产业

坚持健康事业、健康产业协同融合发展，充分发挥我县作为惠州市生命健康产业发展主阵地的优势，大力发展社会办医，打造医养融合高地，推动医药产业创新升级，打造“医、药、养、游”一体化高端产业集群，为群众提供多元化、精品化的健康服务。

1. 推动社会办医健康有序发展

鼓励社会力量在医疗资源薄弱区域和短缺专科领域举办非营利性医疗机构，推动社会办医向高水平、多元化、集团化方向发展，培育竞争优势明显的医疗品牌。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。支持社会办非营利性医疗机构加入公立医院牵头组建的医疗集团和县域医联体医共体。综合力量或者专科服务能力较强的社会办医可牵头组建医联体，鼓励适度竞争。支持公立医院和社会办医院按照平等自愿原则组建专科联盟。支持发展高水平、集团化的医学检验、病理诊断、医学影像、消毒供应、血液净化、

安宁疗护等第三方专业机构。鼓励社会力量发展特需和高端医疗服务。进一步扩大社会办医纳入医保定点的覆盖面。依法加强对非公立医疗机构服务行为的监管，严格落实监管责任，促进非公立医疗机构规范健康有序发展。

2. 打造医养融合发展高地

建立健全“医养结合”部门联动工作机制，打破民政、卫生健康、人社、财政多条线分立状态，从本上解决“养老不医护、治病不养老”的问题。建立健全居家社区机构相协调、医康护养相结合的健康养老服务体系，积极创建医养结合示范县。以社区卫生服务中心为主导，构建老年人健康服务圈，为有需求的老年人提供持续性、综合性、个体化的健康管理、慢病干预、医疗和咨询指导服务。探索社区医养结合新模式，完善社区健康养老服务体系。以为老服务为重点，强化对重点人群和特殊人群的服务。重点推进中医药医疗资源向医养结合资源转化，促进中医药与养老服务结合，推动医疗服务从注重疾病治疗转向健康维护，开展具有中医药特色的养生保健、医疗康复、护理服务等健康管理服务。支持全县有条件的二级以上医院开设老年病科，开通预约诊疗绿色通道，增设老年病床，做好老年病、慢性病防治和康复护理，推动医院与老年护理院、康复疗养机构之间的转诊与合作。加快在有条件的养老机构设置医疗机构，充分发挥罗浮山生态优势、中医药品牌优势和中医药“治未病”特点，引入大型医养集团机构和养老养生综合体，加快中韩（惠州）产业园罗浮新区康

养国际合作园建设，形成具有博罗特色与区域知名度的医养一体化品牌。

3. 推动医药产业创新升级

充分发挥罗浮山中医药文化资源和全国中医科学大会永久会址作用，以我县发展大健康产业和建设环罗浮山“三生”融合产业经济圈为契机，以罗浮山医药和健康品牌为引领，推动医药产业创新升级。以市场为导向，引入龙头企业发展南药种植和加工，推动中医药产业规模化、规范化、高端化。探索制定博罗南药目录和相关县级地方标准和实施中药材生产质量管理规范的激励政策。做大做强中医药产业，打造粤港澳大湾区中医药重要出品地。支持本地药企做大做强，支持罗浮山国药、新峰药业等企业在现有基础上，提升中药科技创新水平和智能制造水平。充分利用深圳、广州等城市生命健康产业辐射作用，发展现代医药中药制造、化学制药、生物制药等产业，做大以环罗浮山为核心的医药产业集群。

4. 打造“医、药、养、游”一体化高端产业集群

依托环罗浮山“三生”融合产业经济圈，大力引进一批高端健康产业项目，推动生命健康产业全产业链发展，培育发展医疗器械、健康用品饮品制造等健康制造业和中医服务、特色医疗服务、健康管理服务、医疗美容服务、养生养老服务、母婴照料服务等高端健康服务业和民宿、体育运动、体育旅游等新兴服务产业，打造知名的“粤港澳大湾区生态健康城”。加快推进平安罗

浮山中医健康产业园项目建设。推动健康制造业与南药种养、康养、医美、大数据、互联网健康服务、物联网远程健康管理等产业融合发展，打造“医、药、养、游”一体化覆盖、各业态耦合共生的高端健康产业集群。

（八）加强人才队伍建设

坚持人才优先发展战略，把人才作为我县卫生健康事业发展的头等大事来抓。强化党建引领，夯实人才队伍根基，围绕新时代文明实践，打造特色卫生健康服务队伍和特色品牌，通过各种政策措施加快引进、培育人才，合理使用人才，实现人才“引得进、留得住、用得好”。

1. 坚持党建引领，加强人才队伍建设

坚持党建和业务“双手抓”，紧跟县委、县政府提出的“胸怀理想、脚踏实地、奋发作为”的步伐，压紧压实主体责任。加强思想政治建设，始终在思想上政治上行动上与党中央保持高度一致。深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想 and 党的十九大精神，树牢“四个意识”，坚定“四个自信”，坚决做到“两个维护”，增强全县卫生健康系统围绕中心服务大局能力。加强理论学习，深入开展党史学习教育，筑牢思想根基。从严从实抓好党风廉政建设，坚持贯彻“谁主管、谁负责”和“管行业必须管行风”的原则，驰而不息抓行风建设，深入整治医药购销和医疗卫生服务的不正之风，全面加强纪律教育和职业道德教育，提高全体卫健人廉洁自律和拒腐防变能力。创新县卫生健康

局直属机关党委廉政监督专项检查和财务内审制度，重点盯防党风廉政、财务运行、人事管理等事项，力争至 2025 年实现卫健系统全覆盖。

2. 打造新时代文明实践特色卫健服务队伍

以新时代文明实践中心建设为抓手，打造三支特色志愿者队伍，创建“温暖卫健，健康博罗”公益品牌。一是打造中医志愿服务队，积极开展“针艾博罗、强身健体”为代表的巡回义诊活动及“六进”活动，推动优质中医医疗下沉基层，充分宣传和发挥中医药在治未病的独特优势，让更多老百姓“懂中药、信中药、用中药”。二是打造西医志愿服务队，坚持“治疗+预防”主线，助推家庭医生签约，用精湛的技术服务满足人民群众日益增长的健康需求。三是打造公共卫生志愿服务队，突出做好传染病防治、爱国卫生运动、心理健康教育等方面工作，极力保障全县人民的身心健康。以体制机制创新为导向，将更多优秀医师纳入志愿服务队中，以服务镇（街）、村居（社区）为目标，扎实推进卫生健康系统新时代文明实践志愿服务队伍建设，以温暖贴心的公益活动来引领社会风尚。让老百姓在博罗看病看得放心、看得暖心。

3. 强化人才编制保障

强化人才编制保障，按常住人口的一定比例确定卫生健康人才需求并保障编制，尤其是要确保公立医院编制资源。遵循“预算跟着编制走，编制跟着事业走”的思路，合理调配使用编制，用好“市招县用”“县招镇用”，降低基层空编率。妥善解决我

县基层医疗机构综合改革后遗留基层编外人员编制问题，优先招聘在我县基层医疗卫生单位工作满 3 年的，并有师级以上执业资格的卫生技术（医、药、护、技）的编外人员入编。

4. 多渠道解决人才缺口

实行全员岗位管理，按照按需设岗、按岗聘用、人岗相适的原则，主要通过公开招聘、专项招聘紧缺人才、订单定向培养、城市三甲医院支援等措施填补医务人员缺口，做好人才储备。鼓励执业范围为内科、儿科、妇产科、中医、医学影像、全科医生专业且身体健康的退休医师（原则上年龄 65 周岁以下）返聘到我县公立医疗卫生单位开展工作。退休前 5 年在二级及以上医院具有中级以上职称的医师从事本专业临床工作的，可返聘到我县基层医疗卫生单位开展工作；退休前 5 年在三甲医院从事本专业临床工作的，具有副高以上职称的医师可返聘到县直医疗卫生单位开展工作。鼓励执业医师向精神科医师转岗培训，加注精神科执业范围，缩小精神科医师缺口。通过政府购买服务等方式，为卫生监督执法队伍增加协管人员。

5. 加强人才培养

加强重点专科建设，培养引进重点学科带头人，根据业务工作需要，选派业务骨干外出进修访学。加强人员培训，以住院医师规范化培训、中高级人员学分制教育、基层人员能力建设为抓手，统筹推进各层次卫生专业技术人员的培训教育。对新进的临床医学、中医学等应届毕业生实施规范化培训，对培训合格且应

聘在临床岗位的给予补贴支持；对在职的卫技人员安排到上级医疗卫生单位培训的时间原则上不少于 3 个月；开展公共卫生服务技能、突发公共卫生事件应急处理培训；鼓励在职人员提升学历和职称晋升，切实提升人员业务水平。加强中医人才培育，落实中医人才补贴制度。深化紧密型医共体建设，主动向基层乡镇卫生院派出专业技术和管理人才，为基层医疗卫生机构提供进修学习机会。实施博罗名医培养专项行动，打造名医队伍。鼓励村医临聘从业人员考取相应的医师职称，到 2025 年力争使乡村医生总体具备中专以上学历，具备执业助理（含乡村全科助理）以上资格的比例达到 70%以上，建立完善乡村医生准入、退出、管理考核和待遇保障机制，基本建成一支素质较高、适应我县广大农村群众需要的乡村医生队伍。

6. 加大并落实人才引进优惠政策

加强对急需紧缺人才引进的编制、住房补贴、特定津贴、教育补助、返聘补助等政策支持，对引进到我县公立医疗卫生机构并签订一定年限以上服务协议的各类紧缺医疗卫生专业人才，完善并落实相关政策待遇。大力招聘、引进临床医学类、中医学类、口腔医学、预防医学等急需紧缺专业人才，以及具有医疗卫生专业中级职称以上或具备全日制专业型硕士研究生以上同时取得执业医师资格证及相应岗位规培证书的急需紧缺医疗卫生专业人才。积极探索人才柔性引进机制，引入更多优秀人才为博罗所用。至 2025 年，力争实现每千人拥有执业（助理）医师数达 3.15 名，每万

人口全科医师力争达 4 名以上，本科以上卫生技术人员占比 45% 以上，卫技高级职称人员在卫技人员中所占比例 25% 以上。

7. 促进人才合理流动

建立人才合理流动机制，将人才评价与人才奖惩去留有机结合。落实领导干部交流、轮岗、回避、考核等管理规定，坚持任前公示、任职试用、离任审计、辞职辞退、行政过错责任追究等制度，建立能上能下、能进能出的用人机制。建立健全医疗卫生单位副院长交流选拔制度，加快人才流动，精准匹配岗位，做到人岗相适，实现人尽其才、才尽其用。健全正向激励机制和容错纠错机制，注重在基层一线和艰苦条件培养锻炼和选拔任用年轻干部，让有为者有位、想为者敢为，营造鼓励创新、宽容失败、允许试错的良好干事创业氛围，提升干部的融入感、归属感和责任感。

（九）完善健康优先发展保障体系

提升卫生健康科技创新能力，推动卫生健康数字化升级，重点突破我县卫生健康信息化瓶颈，加强对外交流合作，加强卫生健康法治建设，不断提升科技创新、新一代信息技术、跨区域合作、法治建设对卫生健康发展的保障度。

1. 提升卫生健康科技创新能力

加强科技创新在卫生健康领域的应用，强化科技赋能。鼓励卫生健康人才参与高水平研究团队开展临床研究、公共卫生、医药器械等科研工作，积极参与粤港澳大湾区卫生健康科技交流，提

高先进设备在医疗卫生领域使用比例。围绕“健康博罗”需求，实施开放式协同创新，鼓励本地科研力量积极申报各级科研课题，积极与国家、省、市重大项目工程衔接，加强项目工程的实施。加强中医药科技创新，加强对重大疑难疾病、常见病、多发病、慢性病和传染病的中医药防治研究，重点解决中医药临床难题以及制约中医药疗效发挥和提高的瓶颈问题。鼓励基层卫生院推广实用新技术和适宜技术。

2. 推动卫生健康数字化升级

围绕卫生健康领域信息化数字化改革要求，大力发展数字化健康。推进新兴信息技术与医疗卫生的融合创新应用，提升信息化在医疗、疾病监测、防控救治、综合监管、资源调配等方面的支撑能力。在医共体信息化建设的平台下在县域二级以上医院普遍开展以数据为核心的智慧医院建设，发展智慧服务、智慧临床、智慧管理，着力构建以提升居民就医体验为导向的智慧就医体系、以提升健康服务效能为导向的智慧服务体系和以提升卫生治理能力为导向的智慧管理体系，为卫生健康事业提供强有力的信息化支撑。广泛推行电子健康档案、电子预约、电子付费、智能导诊、电子报告、电子医保卡、健康码就医等应用。全面提升全县卫生健康信息互联互通水平，以建设紧密型县域医共体为契机，对县域医共体内部各单位信息系统进行整合，统一实施运营维护，实现县域内医疗卫生协作和资源共享。加强专职信息化工作人员配备。统筹推进“5G+医疗卫生健康”“互联

网+医疗卫生健康”等工作，提升区块链、大数据、人工智能、可穿戴设备在卫生健康领域应用水平。到2025年，基本实现我县医疗卫生信息数据库全覆盖，建成统一高效的健康信息平台。

3. 推进对外交流合作

与周边区县共同构建传染病联防联控机制，探索打通阻碍区域发展的机制性障碍。加强与县外三级医院组建综合性疾病诊疗中心和疾病多学科协作组，促进多学科协作交流。参与推动网络医院和远程医学系统建设，建立与国内名院名校互联互通的远程会诊中心。借助上级医院的优质资源，协作发展重点专科和特色科室。积极参与省、市组织的对外交流和援外行动。

4. 加强卫生健康法治建设

继续深化“放管服”改革，推动“非禁即入”的普遍实施，依法合理扩大审批改备案、告知承诺范围，推进行政审批“最多跑一次”改革，推动政务服务数字化智慧化，实现“秒批”“无感智办”，营造宽松便捷市场准入环境。加强规范性文件的合法性审查和公平竞争审查，定期开展评估清理，维护公平竞争市场环境。落实主要负责人法治建设第一责任人职责，健全科学民主依法决策机制，把公众参与、专家论证、风险评估、合法性审查和集体讨论决定作为重大决策的必经程序。推进公正文明规范执法，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，探索柔性执法和轻微违法免罚清单制度，探索有利于中医药传承创新发展的执法方式。加强行政应诉和行政复

议规范化建设。加强卫生健康“八五”普法宣传，落实普法责任制，创新普法形式，增强全社会守法意识。

四、保障措施

（一）加强组织领导

坚持党对卫生健康事业的全面领导和绝对领导，发挥党组织核心作用。成立规划实施工作领导小组，负责协调规划实施并进行监督，研究与解决规划实施过程中的重大问题。做好规划协调衔接工作，把规划涉及的重要目标和重点任务纳入国民经济和社会发展规划。加强全县统筹，挂图作战，以点带面协同推进，对标对表进行落实。在镇政府（街道办）推进卫生健康融合办公，加强对辖区内公共卫生、健康促进、生育宣教等工作的组织协调，切实落实健康融入所有政策。进一步划分部门职责，动态调整优化权责清单，高效协同推进博罗健康建设。

（二）加大卫生投入力度

建立多元化、可持续的资金保障机制。落实政府投入责任，建立卫生健康投入适配经济社会发展机制。创新财政资金使用方式，充分发挥政府投资引导作用，优化政府投资安排方式，规范政府投资管理，完善以政府为主导的多元投入机制。合理确定政府、社会和个人承担的卫生费用比例。完善公共卫生经费保障政策，落实经费保障措施。

（三）强化监督评估

建立规划实施动态监测和评估工作机制，落实规划执行监测

评估结果反馈与整改机制，适时开展规划实施中期评估，完善考核机制、反馈机制和问责制度，把监测评估结果作为改进相关部门工作和绩效考核的重要依据，增强规划的执行力。

（四）加强宣传引导

强化宣传引导，为全县卫生健康事业高质量发展营造良好舆论环境，利用传统媒体和新媒体开展多样化宣传工作，准确、迅速地宣传卫生健康事业发展成效，积极正确引导社会舆论，回应群众关切，集聚社会共识，提高规划内容知晓率和参与度，全心全意谋发展，凝心聚力破难题，鼓励和引导社会团体、企业和其他社会组织、公众在规划实施中发挥建设性作用。

公开方式：主动公开

抄送：县委有关部委办，县人大办，县政协办，县纪委监委，县人武部，县法院，县检察院，各人民团体。

博罗县人民政府办公室

2022 年 11 月 23 日印发
