

汕头市人民政府办公室文件

汕府办〔2017〕48号

关于印发《汕头市卫生和计划生育事业发展 “十三五”规划》的通知

各区县人民政府，市政府各部门、各直属机构：

《汕头市卫生和计划生育事业发展“十三五”规划》业经汕头市人民政府第十四届12次常务会议审议通过。现印发给你们，请认真组织实施。实施过程中遇到的问题，请径向市卫生计生局反映。


汕头市人民政府办公室
2017年9月22日

汕头市卫生和计划生育事业发展 “十三五”规划

目 录

第一章 规划背景.....	- 6 -
一、“十二五”发展基础现状.....	- 6 -
(一) 发展基础.....	- 6 -
(二) 存在的主要问题.....	- 15 -
二、挑战与机遇.....	- 16 -
(一) 国家空前重视迎来卫生计生事业春天.....	- 16 -
(二) 卫生强市建设成为未来卫生发展推力.....	- 16 -
(三) 历史积淀与优势底蕴为发展奠定基础.....	- 17 -
(四) 人口与健康发展新常态提出新的挑战.....	- 17 -
第二章 指导思想、基本原则和发展目标.....	- 18 -
一、指导思想.....	13
二、基本原则.....	- 18 -
(一) 坚持健康优先原则.....	- 18 -
(二) 坚持政府主导原则.....	- 19 -
(三) 坚持统筹兼顾原则.....	- 19 -
(四) 坚持科学发展原则.....	- 19 -
(五) 坚持整合共享原则.....	- 19 -
三、发展目标.....	- 20 -
(一) 总体目标.....	- 20 -
(二) 主要指标.....	- 20 -
第三章 主要任务.....	- 22 -
一、巩固扩大综合医改成果，打造粤东区域医疗中心.....	- 22 -
(一) 健全公立医院运行体制机制.....	- 22 -
(二) 加快建设粤东区域卫生高地.....	- 23 -
(三) 稳妥推进医疗服务价格改革.....	- 24 -
(四) 坚持改革创新推动“三医”联动.....	- 24 -
(五) 创新公立医院编制管理方式.....	- 26 -
(六) 结合行业特点推进薪酬改革.....	- 26 -
二、加强基层服务能力建设，提高县域综合服务实力.....	- 27 -
(一) 实施基层医疗卫生机构规范建设.....	- 27 -
(二) 推进医疗联合体建设和健康发展.....	- 28 -
(三) 持续提升基层医疗卫生服务质量.....	- 28 -
(四) 加强区级医院综合服务能力建设.....	- 29 -
(五) 整合卫生服务体系发挥整体功能.....	- 30 -
三、加强预防保健体系建设，健全公共卫生服务网络.....	- 32 -
(一) 加强专业公共卫生服务体系建设.....	- 32 -
(二) 持续加强公共卫生服务能力建设.....	- 32 -

(三) 加强传染病防治和重大疫情防控.....	- 33 -
(四) 加强精神患者防治维护社会和谐.....	- 34 -
(五) 加强健康管理遏制慢病上升趋势.....	- 35 -
(六) 增强应急处置能力保障群众安全.....	- 36 -
(七) 整合资源提高妇幼保健服务能力.....	- 37 -
(八) 加强公共卫生危害因素监测管理.....	- 38 -
(九) 脚踏实地实施基本公共卫生服务.....	- 39 -
(十) 实施综合防控提高癌症防治能力.....	- 39 -
四、深入开展爱国卫生运动，科学施策建设健康汕头.....	- 40 -
(一) 实施环境治理综合预防控制策略.....	- 40 -
(二) 科学施策加快推进健康城镇建设.....	- 41 -
(三) 培育健康人群提升群众健康素质.....	- 42 -
五、改革完善计生服务管理，努力促进人口均衡发展.....	- 43 -
(一) 坚持计划生育基本国策.....	- 43 -
(二) 完善计划生育服务管理.....	- 43 -
(三) 提高计生家庭发展能力.....	- 44 -
(四) 促进人口长期均衡发展.....	- 44 -
六、整合卫生计生执法资源，提高综合监督执法能力.....	- 44 -
(一) 构建综合监督应急网络.....	- 44 -
(二) 深化行政审批制度改革.....	- 45 -
(三) 强化卫生计生综合监督.....	- 45 -
(四) 坚持规范公正文明执法.....	- 45 -
(五) 推进卫生计生政务公开.....	- 46 -
七、加强卫生服务内涵建设，全面提升诊疗服务能力.....	- 46 -
(一) 规范医疗行为构建和谐医患关系.....	- 46 -
(二) 加强内涵建设开展医疗质量管理.....	- 46 -
(三) 强化指挥协调提高急救救治能力.....	- 46 -
(四) 规范控制规程保障血液质量安全.....	- 47 -
(五) 开展临床路径管理规范诊疗行为.....	- 47 -
(六) 实施整体护理模式改进护理服务.....	- 47 -
八、创新中医中药服务模式，加快促进中医事业发展.....	- 48 -
(一) 加强重点学科建设增强服务功能.....	- 48 -
(二) 建立覆盖城乡的治未病服务网络.....	- 48 -
(三) 倡导提供中医特色健康管理服务.....	- 49 -
(四) 发挥养生调理优势推进医养融合.....	- 49 -
九、促进医教科研协同发展，实施医疗卫生高地建设.....	- 50 -
(一) 改革创新加快重点学科体系建设.....	- 50 -
(二) 推进适宜技术应用提升服务能力.....	- 50 -
(三) 促进医教科研发展加快人才培养.....	- 50 -
十、加快卫生信息化建设，发展互联网+健康服务.....	- 51 -
(一) 加快建设步伐提高卫生信息水平.....	- 51 -

(二) 以居民健康为中心实现互通共享.....	- 51 -
(三) 促进和规范健康医疗大数据应用.....	- 52 -
第四章 重大建设项目.....	- 52 -
一、公立医疗机构.....	- 53 -
(一) 扩建项目.....	- 53 -
(二) 易地重建项目.....	50
二、社会办医疗机构.....	51
第五章 保障措施.....	- 56 -
一、坚持人民健康优先发展，力使健康融入所有政策.....	- 56 -
二、健全卫生计生投入制度，构建科学合理长效机制.....	- 57 -
三、深化细化量化政策措施，建立健全医改保障机制.....	- 57 -
四、加强医疗卫生队伍建设，建立生机活力工作机制.....	- 58 -
五、转变行政管理职能，加强卫生行业宏观管理.....	- 58 -
第六章 规划实施.....	- 58 -

汕头市卫生和计划生育事业发展“十三五”规划

“十三五”时期是全市全面建成小康社会，实现全面振兴发展的关键时期。为进一步推进全市卫生和计划生育事业健康发展，增强人民群众多层次多样化健康需求保障能力，巩固提高医疗卫生在粤东地区的领先地位，打造健康汕头，根据《中共广东省委广东省人民政府关于建设卫生强省的决定》（粤发〔2015〕15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）、《广东省医疗卫生强基创优行动计划（2016—2018年）》（粤府函〔2015〕364号）、《汕头市国民经济和社会发展的第十三个五年规划纲要》（汕府〔2016〕46号），编制本规划。

第一章 规划背景

一、“十二五”发展基础现状

（一）发展基础

汕头市位于广东省的东部，韩江三角洲南端，北接潮州，西邻揭阳，东南濒临南海。近年来，汕头市委、市政府深入贯彻落实创新驱动发展和粤东西北地区振兴发展战略，团结带领全市干部群众，以推进供给侧结构性改革为主线，以创建全国文明城市为总抓手，大力开展城市环境治理，搭建发展平台、提升对外开放水平，促使经济发展环境迅速改善，

人气和资源迅速集聚，呈现发展提速、质量提升、排位提前的好态势，民生保障得到改善，社会建设步伐加快。

在社会经济持续发展同时，全市卫生计生工作坚持以科学发展观为指导，深入贯彻落实党的十八大和十八届三中、四中、五中全会、习近平总书记系列重要讲话精神，认真贯彻落实中央和省关于全面加强卫生计生工作的决策部署，启动卫生强市建设，深化医改，落实计划生育新政策，推进卫生计生资源整合，启动医联体改革试点，提升基层医疗卫生水平，卫生和计生事业取得长足发展，为“十三五”卫生计生事业发展奠定了坚实的基础。

1.人群健康水平明显提高

“十二五”期间，我市不断完善医疗卫生服务体系，建立健全全市传染病和突发公共卫生事件的监测预警网络，依法开展卫生监督和“三打两建”工作，加大打击非法行医工作力度，强化卫生监督工作。加强结核病、艾滋病等重点传染病的防治，有效控制了“H7N9 禽流感”、“登革热”、“手足口病”等急性传染病疫情，计划内常规疫苗接种率维持在较高水平，法定传染病发病率控制在较低水平，慢性病、精神病和地方病防治工作取得新成效。2015 年，免费孕前优生检查目标人群实现全覆盖，住院分娩率为 99.99%，0-6 岁儿童系统管理率达 92.38%，孕产妇系统管理率 93.06%，高血压患者、2 型糖尿病患者规范管理率分别达到 56.0%和 65.1%，重性精神病患者管理率 80%，全部区（县）达到消除碘缺乏病状态标准，龙湖区成功创建省级慢性病综合防治

示范区，居民人均期望寿命 76.3 岁，5 岁以下儿童死亡率 0.96‰，婴儿死亡率 0.90‰，孕产妇死亡率为 1.26/10 万。全市人群健康水平不断提高。

2.卫生资源总量有序增长

（1）医疗卫生机构总量增加。2015 年末，我市医疗卫生机构总数达 1320 个。其中中医类医疗卫生机构 713 个（含村卫生室 433 个），基层医疗卫生机构 1195 个，专业公共卫生机构 82 个。全市机构总量比“十一五”期末增长 51.38%。

医院中，公立医院 29 个，占 74.36%，民营医院 10 个，占 25.64%；三级医院 8 个，二级医院 16 个；100 张床位以下医院 15 个，100-499 张医院 15 个，500 张及以上医院 9 个。

基层医疗卫生机构中，社区卫生服务中心 24 个，社区卫生服务站 19 个，乡镇卫生院 33 个，其中政府办 58 个，占 76.32%。门诊部、诊所和医务室 510 个，村卫生室 609 个。

专业公共卫生机构中，疾病预防控制机构 12 个，卫生计生监督机构 7 个，其中：市级 2 个、县(区)级 15 个，街道预防保健机构 2 个。

（2）床位数有序增长。2015 年末全市医疗卫生机构床位 15512 张，其中医院占 84.83%，基层医疗卫生机构占 12.77%；公立医院占 87.48%，民营医院占 12.52%；每千常住人口床位数 3.08 张，比“十一五”期末增加 0.82 张。其中中医类医疗机构床位数 1053 张，每千常住人口总病床数

0.19 张。

（3）卫生人员总数增加。2015 年末，全市医疗卫生机构在岗职工比“十一五”期末增长 20.33%。在岗职工中卫生技术人员 20788 人（其中执业(助理)医师 8772 人，注册护士 7832 人），其他技术人员 1609 人，与“十一五”期末比较，卫生技术人员增加 28.37%。每千常住人口卫技人员 3.74 人〔其中执业(助理)医师 1.58 人、注册护士 1.41 人〕，每万常住人口全科医生 0.95 人、公共卫生人员 3.18 人。医护比 1:0.89。

卫生技术人员中，本科及以上学历占 32.23%，高级职称占 9.91%。

3.卫生服务能力不断提升

（1）门诊和住院量增加。2015 年全市医疗卫生机构总诊疗 1999.37 万人次，比“十一五”期末增长 60.06%。2015 年居民到医疗卫生机构平均就诊 3.60 次。

总诊疗量中，医院占 39.23%，基层医疗卫生机构占 58.41%，其他医疗机构占 2.35%。与“十一五”期末比较，医院增加 242.61 万人次，基层医疗卫生机构增加 563.17 万人次。

医院总诊疗量中，公立医院占 83.64%，民营医院占 16.36%。

乡镇卫生院和社区卫生服务中心（站）门诊量 295.54 万人次，比“十一五”期末增长 18.85%。占全市门诊总量的 14.78%，比“十一五”期末下降 5.13 个百分点。

2015 年全市医疗卫生机构入院 49.82 万人次，比“十一五”期末增长 34.64%，年住院率为 8.97%。入院量中，公立医院占 86.12%，民营医院占 13.88%；医院占 85.15%，基层医疗卫生机构占 11.62%，其他医疗机构占 3.23%。与“十一五”期末比较，医院增加 14.13 万人次，而基层医疗卫生机构减少 4718 人次。

（2）病床使用率高。2015 年医疗机构病床使用率 82.93%，其中：医院 90.19%（其中公立医院 91.79%、民营医院 78.94%），基层医疗卫生机构 40.11%。与“十一五”期末比较，医疗机构病床使用率增加 1.64 个百分点。

4.综合医改持续扎实推进

（1）新农合与城镇居民医保制度并轨运行，建立起城乡统一的居民基本医疗保险制度，统一标准、统一待遇，实现制度覆盖“无盲点”、城乡统筹“无障碍”、政策衔接“无缝隙”。

（2）初步建立运行新机制。基层医疗卫生机构全面实行聘用制度和岗位管理制度，基本药物实行零加成。

（3）实施县域医疗卫生机构规范化建设。推进濠江区、潮阳区、潮南区区级人民医院 3 家、镇卫生院 5 家、社区卫生服务中心 4 家改造或易地重建项目。

（4）构建托管型医联体。创新机制，破除行政区划、人事管理等方面的壁垒，利用三级公立医院优质资源集中的优势，由市中心医院、汕大医学院第一附属医院分别对全市 5 家区级医院进行托管，推动优质医疗资源向各区（县）流

动。建立责权一致的引导机制，构建托管型医联体，形成优质医疗资源上下贯通的渠道和机制，推进区域医疗资源共享，辐射带动区域医疗服务能力提升，提高医疗服务体系整体能力与绩效。为公立医院改革作有益的探索。

（5）鼓励社会资本办医。一批民营医疗机构（汕头太安骨科医院、濠江新圣创伤骨科医院、汕头仁济骨科医院等）建成开业，四家三级民营医院（汕头国瑞医院、白求恩潮阳医院、汕头宜华华侨医院、汕头东方医院）建设正在加快推进，逐步形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医格局。

5.计生工作保持稳中求进

“十二五”期间，我市不断推进计划生育工作体制机制创新，注重人文关怀、利益导向、宣传倡导和依法行政。全市实行全员管理责任制，实施党政领导挂钩帮扶后进地区计划生育制度，把计生工作作为重中之重常抓不懈，强化督查问责；落实二孩生育登记和再生育审批改革，开展计划生育技术服务；加强生育服务能力建设，对重点管理服务的育龄对象，从新婚、怀孕、生育、节育等环节实行全程管理服务，出生人口性别比连年保持正常，常住人口出生人口性别比不超过 108。全市整体生育水平仍在较高的状态，但变动较为平稳，人口增长速度有所放缓，人口自然增长率不超过 8.0%。

6.中医药优势进一步发挥

“十二五”期间创建了粤东地区首家“三甲”中医医院，“二级”中医医院 2 个，省级中医重点专科（专病）2 个，省级重点专科建设项目 4 个，省基层中医药特色专科 5 个。

并以“名院、名科、名医”建设为龙头，推进我市中医服务体系建设，提升中医服务水平。2013 年启动基层中医药服务能力提升工程，加强基层医疗卫生机构中医诊疗能力建设，建成一批有中医药特色的中医诊疗区（中医馆）。

7.科技教育取得显著进展

（1）加强继续医学教育。坚持终身教育理念，以卫生计生人员需求为导向，改革完善继续医学教育。“十二五”期间，实施国家级继续医学教育项目 119 项，省级 268 项，市级 141 项，备案项目 1443 项；培训 12.27 万人次；开展基层卫生人员培训，举办基本公共卫生服务规范培训班 5 期，累计 2180 人次，使基层医疗卫生机构人员的职业综合素质和专业技术水平得到相应提高，不断适应人民群众日益增长的医疗预防保健需求。

（2）促进培训基地建设。建成国家住院医师（全科）规范化培训基地 2 个，省级中医住院医师（中医全科）规范化培训基地 1 个。通过加强住院医师规范化培训基地的标准化、规范化、制度化建设与管理，进一步促进我市培训基地学科建设与发展，医疗技术水平提升。

（3）增强创新研发能力。“十二五”期间，全市获国家自然科学基金课题立项 67 项，省自然科学基金课题 47 项，省科技厅 74 项，省卫计委医学科研基金 142 项，省中医药强省 48 项，市科技局 773 项。省科技进步二等奖 2 项，三等奖 7 项，市科技进步奖一等奖 24 项、二等奖 28 项、三等奖 25 项。建成省临床重点专科 47 个，省十二五重点学科 3

个，省级重点实验室 2 个。

8.爱卫健教工作深入开展

“十二五”期间继续改善城乡环境卫生，深入开展爱国卫生运动。创建新的“省卫生村”144个，实施“千村环境卫生整治”专项活动，新建农村公厕480个，旧厕池填埋完成率80.8%，全部为三格无害化厕所。投入防蚊灭蚊专项整治经费近1000万元，清理蚊虫孳生地59267处。以实施基本公共卫生服务健康教育项目为主线，提高全民健康素养。开展“全国亿万农民健康促进行动”、“健康素养促进行动项目”、“公务员健康巡讲活动”、“健康促进医院”、“创建无烟单位”等工作以及艾滋病防制、优生优育、母乳喂养周、世界地中海贫血防止日、合理用药等主题健康教育宣传活动。下发《汕头市全民健康素养促进行动实施方案（2014-2020年）》，巩固无烟医疗卫生机构创建成果。全市“十二五”卫生和计划生育事业主要指标完成情况见表1。

表 1 汕头市“十二五”卫生和计划生育事业主要指标完成情况

指标	序号	指标项目	规划目标	2015 年	是否完成
健康水平	1	人均预期寿命（岁）	76.8	76.3	否
	2	婴儿死亡率（‰）	<6	0.9	是
	3	5岁以下儿童死亡率（‰）	<8.0	0.96	是
	4	孕产妇死亡率（/10万）	<15	1.26	是
卫生资源	5	每千常住人口执业（助理）医师数	1.88	1.58	否
	6	每千人常住人口注册护士数	2.1	1.41	否

	7	每千常住人口专业公共卫生机构人数	0.68	0.32	是
	8	每千常住人口医疗机构床位（张）	4	3.08	否
卫生投入	9	政府卫生投入占卫生总费用比重（%）	> 30	-	-
	10	个人支出占卫生总费用比重（%）	≤ 30	-	-
	11	人均基本公共卫生服务（元）	≥ 40	40	是
卫生应急	12	县及县以上卫生机构突发公共卫生事件和传染病疫情网络直报率（%）	100	100	是
	13	乡镇医疗卫生机构突发公共卫生事件和传染病疫情网络直报率（%）	100	100	是
妇幼卫生	14	儿童系统管理率（%）	≥ 92	92.38	是
	15	孕产妇系统管理率（%）	≥ 85	93.06	是
疾病控制	16	以镇（街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%）	> 95	> 95	是
	17	高血压和糖尿病规范化管理率（%）	≥ 40	56	是
	18	总体保持消除碘缺乏病状态的区县比例（%）	100	100	是
	19	重性精神疾病患者管理率（%）	80	87.3	是
计划生育	20	总人口（万人）	539.62	555.21	是
	21	人口年均自然增长率（‰）	8.5	7.53	是
	22	出生人口性别比	115	105.93	是
	23	免费计划生育基本技术服务覆盖率（%）	100	100	是
	24	国家免费孕前优生健康检查项目目标人群覆盖率（%）	80	101.09	是
爱国卫生	25	农村卫生厕所普及率（%）	95	95.3	是
	26	农村饮水水质卫生合格率	70	70	是
医保	27	城乡居民参保率（%）	≥ 98	98	是
	28	城乡居民人均筹资水平（元）	≥ 300	420	是
	29	城乡居民医保基本医疗保险政策范围内住院报销比例（%）	75 左右	75 左右	是

(二) 存在的主要问题

1.卫生投入机制尚待完善

随着“医改”的深入，我市卫生投入有所增加，卫生和计生事业取得了较大成效，但卫生投入占医疗卫生机构总收入的比例仍偏低，科学的补偿机制尚待进一步完善，医疗卫生机构必须依靠业务收入才能维持收支平衡，制约了医疗卫生机构的生存和发展。

2.卫生资源配置严重不足

全市每千人口执业（助理）医师数、护士数、床位数仍低于全省平均水平。高层次人才引进有待加强，部分学科在省内或粤东的优势地位正在弱化。

3.农村卫生服务能力较低

全市农村医疗卫生机构基础条件差，人才匮乏，服务理念落后，服务能力不强，医疗卫生服务水平低下，利用效率不高，未能很好满足当地群众需求，难以有效实施分级诊疗，影响卫生计生服务的可及性。

4.公立医院改革还不到位

县级公立医院独立法人地位、自主经营管理权有待落实，绩效考核制度和内部管理制度仍需完善，符合行业特点的人事薪酬制度和内部管理制度需要进一步建立健全，城市公立医院改革任务艰巨，改革压力较大。

5.卫生体系协同性不够

随着医疗体制改革工作的不断推进，“医疗、医保、医药”三医联动改革需要进一步协调同步，改革措施需要进一

步完善。

6.计生区域发展仍不平衡

我市计生工作区域发展不平衡，既有省级先进区（县）也有后进区。部分农村群众生育观念相对落后，占全市总人口六成的潮南区和潮阳区户籍人口增速仍需进一步控制。

二、挑战与机遇

（一）国家空前重视迎来卫生计生事业春天

党的十八届五中全会明确提出了推进健康中国建设的任务，在全国卫生与健康大会上，习近平强调要把人民健康放在优先发展的战略地位，加快推进健康中国建设，全方位、全周期保障人民健康。并要求将健康融入所有政策，人民共建共享，把健康中国上升为国家战略。国家对健康问题的重视提升到了前所未有的高度，供给侧改革对转变卫生发展方式提出了新要求，健康中国建设为打造健康汕头提出了新思路，也将从制度上确保我市卫生和计生事业健康快速发展。

（二）卫生强市建设成为未来卫生发展推力

市委、市政府领导高度重视，一系列卫生强市、强基创优、卫生高地建设方案的实施、政府投入更多的财力物力、医疗卫生服务供给侧的改革将为卫生和计生事业健康快速发展提供强有力的经济、组织保障，也对卫生发展方式的转变提出了新的要求。

（三）历史积淀与优势底蕴为发展奠定基础

汕头医疗卫生事业历史积淀深厚，三级医院数量为粤东之首，拥有汕大医学院、汕大医学院附属医院、汕头市中心医院等一批较高水平的医学院校、医疗机构，医教研体系完备。整体医疗技术水平位居粤东地区领先地位，这一优势将为我市“十三五”卫生与计生跨越发展提供扎实的基础。

（四）人口与健康发展新常态提出新的挑战

城市化和人口老龄化进程的加快，生活方式的转变，糖尿病、高血压、心血管等慢性病和癌症已成为威胁人群健康的主要疾病负担；新发突发传染性疾病的威胁增加，多重健康问题并存；人民生活水平提高和健康观念、健康意识的增强，对健康呈现多层次、多样化和个性化需求；流动人口计生技术服务及基本公共卫生服务均等化服务的要求越来越高等等，将成为人口与健康发展的新常态，解决康复、护理、疗养、临终关怀等薄弱环节问题，统筹城乡医疗卫生事业均衡发展是我市卫生计生事业面临的新挑战。

第二章 指导思想、基本原则和发展目标

一、指导思想

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，深入贯彻落实习近平总书记系列重要讲话和对广东工作重要批示精神，紧紧围绕统筹推进“五位一体”总体布局、协调推进“四个全面”战略布局，贯彻落实“三个定位、两个率先”目标要求，牢固树立创新、协调、绿色、开放、共享发展新理念，把健康融入所有政策，以提高人民健康水平为核心，以体制机制改革创新为动力，以优化健康服务、完善健康保障、普及健康生活、建设健康环境为重点，加快建设卫生强市，深化医疗卫生体制改革，加强基层卫生服务能力建设，构建与居民健康需求相匹配、体系完善、功能齐全、定位明确、协同高效的医疗卫生体系，打造粤东卫生高地，打造健康汕头，促进卫生和计生事业全面、健康、跨越发展，为加快汕头全面振兴，推动汕头在广东新一轮发展中走在前列提供卫生与健康保障。

二、基本原则

（一）坚持健康优先原则

把健康摆在优先发展的战略地位，将促进健康的理念融入公共政策制定实施的过程，加快形成有利于健康的生活方式和经济社会发展模式，实现健康与经济社会良性协调发展

展。

（二）坚持政府主导原则

加强政府在政策、规划、投入、监管等方面的主导作用，体现医疗卫生的公益性。同时要发挥市场机制作用，破除利益固化藩篱，清除体制机制障碍，发挥科技创新和信息化的引领支撑作用，构建符合汕头实际的城乡医疗卫生服务体系。

（三）坚持统筹兼顾原则

统筹推进各项政策措施相互衔接，构建卫生高地，推动三医联动，形成合力，以农村和基层为重点，推进强基创优，工作重心下移、优质医疗资源下沉，整体推进各项工作，实现全民健康覆盖，促进社会公平。

（四）坚持科学发展原则

要坚持实事求是，求真务实，从实际出发，循序渐进，脚踏实地，改革创新，竞进提质，升级增效，注重可行性、科学性。

（五）坚持整合共享原则

坚持预防为主、防治结合、中西医并重，医养融合，推动中医药和西医药相互补充、协调发展，鼓励社会办医，加

快形成与公立医疗机构优势互补、健康发展的新格局，构建我市整合型医疗卫生服务体系，提升健康服务水平。

三、发展目标

（一）总体目标

到 2020 年，以“强基创优”为主线，全面完成基层医疗卫生机构规范化建设和资源优化配置，推进卫生高地建设，构建起能为居民提供全方位、系统、连续、便捷的健康服务，层次分明、功能完善、医防结合、医养融合、分工协作的医疗卫生和计划生育技术服务体系，全市城乡均衡发展，人民群众获得感提高，居民健康质量明显改善。主要健康指标达到省先进水平，进一步强化巩固粤东区域医疗中心地位。

（二）主要指标

“十三五”期间，我市卫生和计划生育事业规划拟实现的主要指标见表 2。

表 2 汕头市“十三五”卫生和计划生育事业发展规划主要指标

指标类别	序号	主要指标（单位）	2015 年	2020 年目标	指标性质	2020 年（省）
人群健康水平	1	人均期望寿命（岁）	76.3	≥77.8	预期性	77.8
	2	婴儿死亡率（‰）	0.9	<3.0	预期性	≤6
	3	5 岁以下儿童死亡率（‰）	0.96	<8.0	预期性	<8.0
	4	孕产妇死亡率（/10 万）	1.26	<10	预期性	≤15

疾病 防控	5	以镇（街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%）	>95	>95	约束性	>95
	6	肺结核发病率（/10万）	65	≤63	预期性	63
	7	农村自来水普及率（%）	95	>95	约束性	>90
	8	居民健康素养水平（%）	13.4	25	预期性	24
	9	城市城区病媒生物密度控制水平达到国家标准比例（%）	100	100	预期性	100
	10	因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病导致的过早死亡率（%）	10.55	比2015年降低5%	预期性	比2015年降低5%
妇幼 保健	11	3岁以下儿童系统管理率（%）	92.38	>90	约束性	>90
	12	孕产妇系统管理率（%）	93.06	>90	约束性	>90
	13	孕前优生健康检查目标人群覆盖率（%）	101.9	>80	预期性	>80
卫生 资源	14	医疗卫生机构住院床位数（张/千人口）	3.08	5.70	预期性	4.2
	15	社会办医院占医院床位总数比重（%）	12.52	30左右	预期性	>30
	16	执业（助理）医师（人/千人口）	1.58	2.8	预期性	2.8
	17	注册护士（人/千人口）	1.41	3.5	预期性	3.5
	18	全科医师（人/万人口）	0.95	3	约束性	3
医疗 服务	19	三级医院平均住院日（天）	10.1	<8	预期性	<8
	20	院内感染发病率（%）	5	<3.2	预期性	<3.2
	21	门诊处方抗菌药物使用率（%）	17.5	<10	预期性	<10
	22	30天内再住院率（%）	5.45	<2.4	预期性	<2.4
计划 生育	23	全市常住人口（万）	555.21	579.66	预期性	-
	24	人口自然增长率（‰）	7.53	9	预期性	8.6
	25	出生人口性别比	105.93	107	预期性	111
爱国 卫生	26	省卫生镇比例（%）	-	65	预期性	-
	28	省卫生村人口受益率（%）	24.8	85	预期性	-
投入 与医 保	26	基本公共卫生服务经费人均标准（元）	40	≥65	约束性	-
	29	个人卫生支出占卫生总费用比重（%）	-	<25	约束性	<25
	30	政策范围内住院费用基本医保支付比例（%）	75左右	75左右	预期性	75左右

第三章 主要任务

“十三五”时期，是全市卫生计生事业的重大发展机遇期，也是推动医改向纵深发展、推进计生管理服务改革、建设人口均衡型社会的攻坚期，要坚持统筹安排、突出重点、循序推进的基本路径，攻坚克难，扎扎实实各项工作。

一、巩固扩大综合医改成果，打造粤东区域医疗中心

（一）健全公立医院运行体制机制

全面推进公立医院改革，增强打造健康汕头的活力，建立起维护公益性、调动积极性、保障可持续的运行新机制。履行政府办医职能，界定政府和公立医院在人事、资产、财务等方面的责权关系，创新管理方式，从直接管理公立医院转为行业管理，强化规划、监督、指导职责，建立权责一致的办医体制。推进公立医院去行政化，理顺医改领导体制，逐步取消县（区）级医院的行政级别，建立公立医院法人治理结构和治理机制，把微观管理权下放给医疗卫生机构，落实公立医院独立经营管理的法人地位和用人自主权，释放医疗卫生机构经营活力。完善院长选拔任用制度，实行院长任期目标责任考核和问责制。加强院务公开，推进民主管理，健全公立医院内部决策和制约机制。加强医院管理职业化建设，推进院长职业化、专业化建设，建立现代公立医院管理制度。突出功能定位、履行公益性职责，健全以公益性为导向，以社会效益、合理用药、费用控制、工作效率和质量安

全为核心的绩效考核评价机制。

(二) 加快建设粤东区域卫生高地

实施粤东医疗卫生高地建设工程，鼓励支持汕大医学院和市中心医院、汕大医学院第一附属医院、市中医医院等三级甲等医院，引进国际一流技术设备，增强服务功能，打造精准医疗、转化医学、生物医学、中医药创新研究平台；围绕重大疾病防治需求，利用临床重点专科及重点实验室等科研力量，积极参与医学科技创新平台建设；支持与国内外著名医疗机构建立临床合作关系，组建多个专科诊疗中心，推广“专病专治”模式；实施名医工程，培育一批医学领军人才、杰出青年医学人才、名中医，特支人才，培育抢占区域医疗人才高地，带动医学科研和重点学科建设；筹建汕头卫生健康学院，为卫生强市提供人力资源支持；用好华侨试验区优惠政策，依托汕头大学、广东以色列理工学院和中以科技创新合作区，集聚高端人才、落户高端成果、提供高端服务。积极推动“互联网+医疗”，促进医疗卫生、社会医疗保险、药品监管等信息资源共享，吸引国内外优质医疗资源向我市集聚，打造粤东区域医疗中心。

规划期内，创建省级区域医疗中心 1—2 个、市级区域医疗中心 2 个；省级以上医学重点专科达到 60 个以上（国家级重点专科 1—2 个）。培育医疗卫生特支人才 50 名，引进培养肿瘤、心脑血管、中医等高水平学科团队 20 个；筹建汕头卫生健康学院，为卫生强市提供人力资源支持；新、

扩、改建医院 21 家。

（三）稳妥推进医疗服务价格改革

通过腾空间、调结构、保衔接，分类指导，理顺不同级别医疗机构和医疗服务项目间的比价关系，实行总量控制，结构调整，重点提高体现医务人员技术劳务价值的诊疗、手术、护理、康复和中医等医疗项目价格，突破利益藩篱，破除以药补医，降低药品、耗材、大型医用设备检查治疗和检验等价格，精准测算调价水平，做到有升有降，动态调整医疗服务价格；做好与医保支付、分级诊疗、费用控制等政策的相互衔接，统筹考虑政府确定的补偿政策，建立科学合理的补偿机制，改变公立医院收入结构，建立维护公益性新机制，确保公立医院良性运行、医保基金可承受、群众负担总体不增加。

（四）坚持改革创新推动“三医”联动

围绕“没有全民健康，就没有全面小康”要求，增强改革创新能力，强化医疗、医保、医药“三医”联动，在重点领域和关键环节上取得实质突破。推进全民医保制度改革，保障参保群众的合法权益，提高医保补助标准，扩大基本医疗保险与大病医疗保险覆盖面，防止群众因病致贫和因病返贫。改革医保支付方式，健全全民医保体系，启动基本医疗保险一体化改革，整合职工医保、生育保险和城乡居民医保，出台《汕头市基本医疗保险办法》，推进医保护面提标，建

立覆盖全民、城乡一体、政策统一的基本医疗保险制度，同步调整医保报销比例和大病保险范围，扩大门诊特定病种保障范围，发挥好医保基金对不合理医疗行为和药品费用过快增长的制约作用，完善医保付费总额控制，循序渐进开展总额控制下按病种分值付费为主，按床日分值付费、按人头付费等多种付费方式相结合的复合型付费方式，逐步减少按项目付费。建立结余留用、合理超支分担的激励约束机制，激发医疗机构规范行为、控制成本的内在动力。

继续落实基本药物制度，逐步提高基本药物在各级医疗机构的使用比例，切实降低群众药物负担。坚持集中带量采购原则，落实公立医院药品分类采购，实行医用耗材阳光采购，开展高值医用耗材、检验检测试剂和大型医疗设备集中采购。加快发展药品现代物流，逐步推行公立医疗机构药品采购“两票制”，减少药品流通领域中间环节，降低药品虚高价格，净化流通环境，加强药品采购配送、医务人员用药行为监督检查，保障药品流通环节安全，全面推进药品流通领域改革。

实施健康扶贫工程。构建全面覆盖贫困人口的基本医疗卫生制度，提高医疗保险保障水平，加大医疗救助脱贫力度，努力防止因病致贫、因病返贫；落实贫困人口参加城乡居民基本医疗保险财政补贴政策，降低贫困人口大病费用个人支出部分，将贫困人口按规定纳入重特大疾病医疗救助范围，对患大病和慢性病的农村贫困人口进行分类救治；积极促进远程医疗诊治和保健咨询服务向贫困地区延伸；规划

期末，实现贫困地区人口主要健康指标基本达到全省平均水平，城乡居民均衡享有基本公共卫生计生服务。

（五）创新公立医院编制管理方式

完善公立医院编制管理办法，创新编制管理方式，推进编制管理改革。建立灵活用人机制，逐步实行备案制，对紧缺的专业技术人员或高层次人才招聘程序进行简化；支持医师多点执业，拓宽医务人员职业发展空间，鼓励三级医院医师到基层医疗卫生机构多点执业；坚持重绩效、重能力的原则，建立“职务能上能下、人员能进能出、待遇能高能低”的用人机制；落实内部人事管理，实行按需设岗、竞聘上岗、按岗聘用、合同管理；全面推行聘用制度、岗位管理制度和公开招聘制度。

（六）结合行业特点推进薪酬改革

根据医疗卫生行业的特点，按有关规定合理确定公立医院薪酬水平，健全以医疗服务质量、数量、技术难度、成本控制、医德医风、患者满意度为核心的分配机制，做到多劳多得、优绩优酬。对工作时间之外劳动较多、高层次医疗人才集聚、公益目标任务繁重、开展家庭医生签约服务的公立医疗机构，在核定绩效工资总量时予以倾斜。收入分配向一线、关键岗位、薄弱学科、业务骨干和做出突出贡献等人员倾斜，合理拉开收入差距，充分调动卫技人员的积极性。要建立以公益性为导向的绩效考核机制，在核定的绩效工资总

量内可以根据考核结果自主分配绩效工资。薪酬和绩效工资分配不与药品、耗材、医学检查等业务收入挂钩，探索体现岗位的技术含量、风险、贡献等薪酬分配方法，基层医疗卫生机构可按照财务制度规定在核定的收支结余中提取职工福利基金和奖励基金。

二、加强基层服务能力建设，提高县域综合服务实力

（一）实施基层医疗卫生机构规范建设

围绕建设粤东中心城市、打造健康汕头目标，强化各级政府责任，明确提供公共卫生和基本医疗服务中的主导地位，实施强基创优行动，坚持补短板、保基本、兜底线、促均衡，强化基层卫生服务体系建设，把更多的财力、物力投向社区和农村，重点解决医疗卫生资源配置不均衡、基层医疗卫生服务能力较弱等问题。按照区域卫生规划要求，优化布局，补齐短板，落实乡镇卫生院和社区卫生服务中心规范化建设，科学布局功能分区，合理配置医疗设备，营造适宜服务氛围，改善居民就诊体验，完善中医科、中药房建设，做到规模适宜、功能合理、布局紧凑、环境优美，让病人处处感到方便、安全、整洁、舒适、亲切、温馨。

到 2020 年，全市每个乡镇（街道）都有 1 所达到标准化建设上限、布局合理、功能齐全、业务规范、技术力量雄厚的卫生院（社区卫生服务中心），所有村委会（社区）和新开发的城区都设置卫生站（社区卫生服务站），全面完成村卫生站规范化建设。

（二）推进医疗联合体建设和健康发展

总结汕头大学附属第一医院、汕头市中心医院等大型医院托管区（县）医院、社区卫生服务中心的经验，推进医疗联合体建设，全面提升区（县）医院医疗服务能力；鼓励和推进市级、区级医院破除行政区划、财政投入、医保支付、人事管理等方面的壁垒和障碍，以市、区（县）级医院为龙头、社区卫生服务中心与乡镇卫生院为枢纽、村卫生室为基础的区（县）乡镇一体化管理，组建医疗联合体（医疗共同体），通过资源下沉、技术帮扶、人才培养等手段，发挥科技引领与支撑作用，推进区域医疗资源共享，实现医疗质量同质化管理，通过对基层的技术辐射和带动作用，提高全市医疗服务体系整体能力与绩效。

到 2020 年，构建较为完善的具有汕头特色的医联体（医共体）体系。不同级别、不同类别医疗机构间建立起目标明确、权责清晰、公平有效的分工协作机制和责权一致的引导机制，推动优质医疗资源向基层流动、区域内共享，基层服务能力进一步提升，有力推动形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式，实现基层医疗卫生机构诊疗量占全市总诊疗量 70% 的目标。

（三）持续提升基层医疗卫生服务质量

以建设“群众满意农村卫生院”、实施“社区卫生服务提升工程”、创建“优质服务示范社区卫生服务中心”和“百强社区卫生服务中心”为抓手，按照“以评促建、以建促评、

评建结合、规范发展”的原则，加强基层卫生队伍建设，加强内涵建设，筑牢基层卫生服务体系网底，注重发挥中医药的优势和作用，设立中医综合服务区（中医馆），推广中医药服务，提升基本公共卫生服务、急诊抢救、二级以下常规手术、正常分娩、高危孕产妇筛查、儿科等医疗服务能力，以让群众满意为立足点和出发点，以解决群众医疗卫生实际问题为导向，激发乡镇卫生院的内生动力，突出服务特色，提高服务质量和运行效率，改进服务流程和服务态度，充分发挥基层医疗卫生机构贴近基层、贴近群众、服务百姓的天然优势，强化疾病预防控制、妇幼保健等公共卫生工作，全面落实重大和基本公共卫生服务项目，提高居民感受度。

规划期末，全市所有乡镇卫生院均达到“群众满意农村卫生院”标准；符合“优质服务示范社区卫生服务中心”标准的达到 10%；“百强社区卫生服务中心”2 家。

（四）加强区级医院综合服务能力建设

坚持以问题为导向，进一步细化完善政策措施，加强区（县）级医院、中医医院、妇幼保健院以人才、技术、重点专科、薄弱专科、核心专科为核心的能力建设，加快引进人才，健全一级诊疗科目，完善二级诊疗科目，夯实临床支撑专科基础，适当应用高水平的医疗技术，打造临床优势专科、中医特色专科，配备与专科建设目标一致的适宜设备，引进应用中医医疗技术，提升中医优势病种诊疗、医院外科手术、重症医学科，血液透析、腹膜透析、急诊急救和医院感染控

制水平，推广适宜的内镜微创诊疗技术，在诊治疑难、危重病人中克服专业分割，打破科室和个人能力的界限，建立多学科、多专业协同运行的服务模式。加强科学化、标准化、专业化和精细化管理，开展“三好一满意”、合理用药、临床路径管理，建立医疗风险防范机制，实施优质医疗与护理服务，确保医疗质量和医疗安全，全面提高医院综合服务能力。使各区（县）域内所有常见病、多发病得到规范化诊疗，大多数疑难病能够确诊，重大疾病和急危重症能够得到及时、有效地治疗。

（五）整合卫生服务体系发挥整体功能

坚持全市各区域统筹，预防、医疗和康复，中西医并重统筹原则，建立各级各类医疗卫生机构之间的分工协作机制，整合医疗卫生服务功能；严格控制三级公立医院普通门诊规模，引导病人优先到基层医疗卫生机构就诊，由基层承担公立医院的普通门诊、康复和护理等服务。公立医院以多种方式对口帮扶和指导基层医疗卫生机构，采取层层帮扶，对口全覆盖；基层医疗卫生机构可以设置医生工作室，鼓励执业医师多点执业，实施医疗机构“103060”三年行动计划，引导医务人员到基层工作，从10所市级医院选派60名专家，对口支援30个乡镇卫生院，帮助基层医疗机构建立优势专科、培养后备人才，促进优质医疗资源下沉；推进防治康护医养服务融合，构建治疗—康复—长期护理服务链，发展和加强康复、老年、长期护理、慢性病管理、临终关怀等接续

性医疗机构，建立急慢分治的制度，提高医院医疗资源利用效率；建立区域在线预约挂号平台，公立医院向基层医疗卫生机构提供转诊预约挂号服务，优先安排诊疗和住院；明确双向转诊条件，建立和完善转诊流程；利用信息化手段，运用信息化技术，提供远程医疗服务（包括远程病理诊断、远程医学影像诊断、远程监护、远程会诊、远程门诊、远程病例讨论）、健康咨询和教学培训，实现优质资源共享，提升疑难复杂疾病诊疗水平，并使其制度化、规范化、常态化。落实家庭医生责任制，实现签约服务；加强社会办医疗机构与公立医疗卫生机构的协同发展，提高医疗卫生资源的整体效率，满足群众多层次医疗服务需求；建立医疗机构与养老机构之间的业务协作机制，鼓励开通预约就诊绿色通道，形成规模适宜、功能互补、安全便捷的健康养老服务网络；采取优惠政策和有效措施，吸引大、中专毕业生到基层医疗卫生机构就业。鼓励离退休卫生技术人员到农村服务，充分利用高校特别是汕大医学院、汕头市卫校和协会、学会社团组织，对基层卫生技术人员提供专业技术培训。

到 2020 年，构建起与我市国民经济和社会水平相适应、与居民健康需求相匹配、体系完整、分工明确、分级诊疗、功能互补、密切协作的整合型医疗卫生服务体系。潮阳、潮南、南澳、澄海区（县）域内就诊率达到 90%左右，基本实现大病不出县。

三、加强预防保健体系建设，健全公共卫生服务网络

（一）加强专业公共卫生服务体系建设

完善以基层医疗卫生服务网络为基础的公共卫生服务功能，加强疾病预防控制、健康教育、妇幼保健与计划生育、精神卫生、应急救治、采供血、卫生监督等专业公共卫生服务机构建设，明确公共卫生服务体系的职能、目标和任务，建立分工明确、资源共享、协调合作的公共卫生服务体系，提高重大疾病和突发公共卫生事件应急处置能力。秉持大健康、大卫生理念，推动形成政府主导、部门协作、社会参与、专群结合、群防群控的工作新格局；强化医疗机构的公共卫生职能，建立健全与医疗机构之间密切协作、互联互通的工作机制。促进预防保健事业稳步、持续、健康发展。

（二）持续加强公共卫生服务能力建设

市、区（县）两级专业公共卫生机构在加强自身硬件建设的基础上，重点加强内涵建设，强化疾病预防控制和公共卫生服务能力建设，加强对疾病预防控制策略与措施的研究；合理调整内部结构，优化人员配置和设备配置，合理设岗，充实卫生专业技术人员，分流不合格的非卫生专业技术人员；转变服务模式，实行现场防治工作与实验检测相结合，试点工作与应用推广相结合，业务管理与技术指导相结合，疾病预防与临床诊疗相结合；要结合国家基本公共卫生服务制度的实施，切实履行政府公共卫生职能的要求，开展基本

公共卫生服务项目实施现状研究，全面提升其对辖区内疾病预防控制、预防保健、基本公共卫生服务、重大公共卫生服务项目的指导、培训、质控和发现问题、解决问题的能力，促进全市城乡居民享有均等化的基本公共卫生服务。基层医疗卫生机构要随着基本公共卫生服务项目的增加相应增加公共卫生执业医师。

（三）加强传染病防治和重大疫情防控

坚持预防为主、以农村为重点、防治结合、科学防控，不断完善联防联控工作机制，创新工作方法，加强薄弱环节，健全监测预警、基层防控和应急救治体系，构建符合我市实际情况的公共卫生安全防控屏障。做到传染病防治和重大疫情防控两手抓，做好重点人群艾滋病、结核病、地方病、精神疾病、职业病、癌症、乙肝等疾病预防救治，全力保障人民群众身体健康。继续落实艾滋病“四免一关怀”制度，建立疾控、慢病、妇幼保健机构协调工作机制，优化艾滋病检测、咨询、诊疗、跟踪管理等工作流程，预防母婴传播。加强梅毒防治和艾滋病防治的有效结合，建立健全梅毒预防与控制工作机制，建立、健全梅毒监测体系和检测体系，提高监测质量和检测能力，落实三查一规范，加强宣传教育及行为干预工作，积极预防和控制先天梅毒，扩大梅毒筛查覆盖面和及时性，提供规范化诊疗服务，使一期和二期梅毒年报告发病率呈下降趋势。实施现代结核病控制策略，提高新涂阳肺结核病人发现率、初治涂阳治愈率、病人系统管理率，

降低结核病人发病率和死亡率。提高对新发疾病和不明原因疾病的快速应急反应和处置能力，降低重大传染病健康危害。加强免疫规划，启动“预防接种安全工程”，推进接种单位规范化建设，规范接种单位设置和人员资质、规范预防接种设施条件、规范疫苗和冷链管理、定期组织开展预防接种人员资质审核、专业培训和考核，优化服务模式和服务周期，提高预防接种服务可及性，免疫规划疫苗接种率维持在较高水平，不以营利为目的推销第二类疫苗，加强质量控制，提高预防接种服务水平。

（四）加强精神患者防治维护社会和谐

以健全服务体系为抓手，健全市、区（县）、镇（街）三级政府与部门协调机制，建立由综治、卫生计生、公安、民政、司法行政、残联、老龄等单位参与的精神卫生综合管理小组；合理增设精神卫生专业机构，鼓励和支持社会资本在潮阳区、澄海区、潮南区举办精神专科医院，每个县（区）至少在一所符合条件的综合性公立医院设立精神科，每个基层医疗卫生机构配备有专职或兼职的精神卫生防治人员，着力全面提高服务能力与水平；探索建立精神卫生专业机构、社区康复机构及社会组织、家庭相互支持的精神障碍社区预防、治疗、康复服务体系；以加强患者救治管理为重点，以维护社会和谐为导向，按照“应治尽治、应管尽管、应收尽收”的要求，积极推行“病重治疗在医院，康复管理在社区”的服务模式，积极开展心理健康促进工作，将抑郁症、儿童

孤独症、老年痴呆症等常见精神障碍作为工作重点，关注妇女、儿童、老年人、职业人群的心理行为问题，加强精神障碍的预防、治疗和康复工作，落实救治救助政策，确保严重精神障碍救治管理任务有效落实；积极营造理解、接纳、关爱精神障碍患者的社会氛围，提高全社会对精神卫生重要性的认识，促进公众心理健康，创新社会治理，推动社会和谐发展。

（五）加强健康管理遏制慢病上升趋势

坚持预防为主、防治结合、重心下沉，把加强慢性病防治工作作为改善民生、增强群众获得感的重要内容。进一步健全疾病预防控制机构、基层医疗卫生机构和医院分工合作的慢性病综合防治工作体系，强化基层医疗卫生机构的防治作用，促进预防、干预、治疗的有机结合，提高慢性病防治能力。拓展服务，加强慢性病高风险人群检出和管理，及时发现管理高风险人群。关口前移，营造有利于慢性病防治的社会环境，以控制慢性病危险因素为干预重点，以健康教育、健康促进和患者管理为主要手段，推进全民健康生活方式，降低人群慢性病危险因素水平，减少过早死亡和致残，控制由慢性病造成的社会经济负担水平。规范防治，提高慢性病诊治康复的效果，深化服务内涵，积极推广慢性病患者的自我管理模式，努力提高患者规范管理率和控制率。在有条件的地区试点开展慢性阻塞性肺病和脑卒中高风险人群发现和干预工作。

到 2020 年，力争 50%以上的区（县）建成国家级慢性病综合防控示范区。

（六）增强应急处置能力保障群众安全

严格执行应急工作规范，以提高突发公共卫生事件和紧急医学救援能力与水平为重点，着力弥补薄弱环节，强化联防联控，加快构建更为科学高效、更具可持续发展的市-区（县）-基层医疗卫生机构应急体系；统筹规划，推进应急能力建设，各区（县）要组建应急快速反应小分队，提升基层流行病学调查、现场采样等快速反应能力，加强粤东应急队伍的能力建设，开展应急演练，健全物资储备机制，完善采供血应急预案，提升全市整体应急医疗救治能力；支持医疗机构改善急诊科设备设施和布局，建设紧急医学救援站点，提升现场处置、院前急救、患者安全转运和定点医院救治“两点一线”的有效应对能力，切实提升各级救援队伍第一时间快速反应、迅速到达现场、高效处置的能力，有效减少突发公共卫生事件、疑难危重病例死亡和致残，防范疫情传播扩散；提升急诊科医务人员的突发急性传染病早期识别和应急处置水平，制订完善不同现场条件、不同类别突发事件的紧急医学救援工作指南和方案，规范现场救援处置和技术操作流程；加强监测预警，着力解决难点问题，做好重点地区、重点人群、重点季节的突发急性传染病监测，强化风险评估和预警，实现防控关口前移，提升疫情早期发现和预警水平。

“十三五”期间，建设好市传染病应急集中隔离大楼，

作为全市传染病人收治的大型应急场所；依托各区（县）级以上医院，通过提升其重症病例救治能力，设置为突发公共卫生事件和紧急医学救援救治定点医院。

（七）整合资源提高妇幼保健服务能力

按照“市区（县）合、镇（街）增强、村（居）共享”的方式，推进妇幼保健和计划生育技术服务机构和职责整合，构建资源共享、优势互补、群众满意的妇幼保健和计划生育技术服务网络；加强妇幼保健机构建设，以新增生育峰值为依据，以“调整存量、做优增量、补齐短板、提升能力”为原则，异地重建市妇幼保健院，建设市中心医院儿童专科分院，解决结构性短缺供需矛盾，提高资源配置效率，合理扩增产科、儿科医疗卫生服务资源供给和服务功能，提升孕产保健、儿童保健、妇女保健、计划生育方面技术与服务能力，保障全面两孩政策顺利实施；促进优质妇幼健康服务资源下沉，鼓励市妇幼保健院及市级医疗机构与区（县）妇幼保健机构、区（县）医疗机构、基层医疗机构纵向联合，通过项目合作、学科帮扶、远程会诊等形式加强合作，形成上下联动的工作机制，提升整体效能，促进区域间妇幼健康服务能力均衡发展；推进防治结合服务模式。以保健为中心，保健与临床相结合，建立有利于防治结合的运行新机制，为妇女儿童提供预防保健服务和常见病诊疗服务；依托产科、儿科实力突出和综合救治能力较强的医疗机构，加快孕产妇和新生儿危急重症救治能力建设，完善服务设施，畅通危急

重症救治绿色通道，提升孕产妇和新生儿危急重症救治能力；加强产科医师、助产士人才培养，打造一支临床医学专业基础扎实、公共卫生视角宽广的复合型人才队伍；开展助产技术服务的医疗机构都要设立生育服务咨询室，提供高龄妇女健康咨询和指导，规范生育力评估、备孕指导、妊娠风险提示等系列服务；整合孕前保健、孕期保健、住院分娩、儿童保健、儿童预防接种和计划生育服务内容，打造“一条龙”服务链，为妇女儿童提供系统、规范的优生优育全程服务；推进出生缺陷综合防治，建立覆盖城乡居民，涵盖孕前、孕期、新生儿各阶段的出生缺陷防治服务制度，努力减少出生缺陷发生，提高出生人口素质。

到 2020 年，市妇幼保健院要达到三级妇幼保健院标准；各区（县）妇幼保健与计生服务机构达到二级妇幼保健院标准；每千名儿童儿科床位数达到 2.2 张。

（八）加强公共卫生危害因素监测管理

构建功能完善的疾病预防控制、公共卫生保障和卫生监督技术支持体系，完善公共卫生危害因素监测系统，建设健康危害因素检测实验室网络，建立规范的卫生学评价体系，合理调整实验用房，有计划的储备和更新传染病实验室相关仪器设备，促进实验室检测新技术、新方法、新标准的应用，提高检测能力，发挥技术管理及技术服务职能，开展生活饮用水监测、公共场所卫生监测、中央空调系统卫生监测与评价、食源性疾病的监测、食品污染物监测、青少年危险行为监

测、职业病危害因素监测、放射工作人员个人剂量监测，进行公共卫生危害因素卫生学评价和危险度评估。

（九）脚踏实地实施基本公共卫生服务

建立起权责明确、指挥得力、管理高效的基本公共卫生服务项目管理督导机构，明确疾控、慢病、妇幼、精防、中医药、健教、卫监等机构职能和任务，细化量化职责分工，落实责任制和责任追究制度；各级政府落实保障、监管、协调责任，各相关部门密切配合、齐抓共管，基层医疗卫生机构全力以赴，具体实施，通过严密的管理制度、可行的随访流程、科学的工作规范、有效的监督管理、严格的绩效考核，使基本公共卫生服务项目做精做细真实可靠，力争 2020 年建立起实施基本公共卫生服务逐步均等化运行机制，国家基本公共卫生服务项目所有工作指标均符合国家和省的要求。

（十）实施综合防控提高癌症防治能力

做好癌症防治工作的组织协调、技术指导、健康教育、预防诊治、环境污染治理和监测评估。加强体系建设，提高服务能力。依托汕头大学医学院附属肿瘤医院，承担癌症防治技术指导职能，提高区域癌症防治服务能力。加强各级疾病预防控制机构在人群癌症危险因素监测干预、流行病学调查、信息管理等方面的能力建设。提高各级医疗卫生机构在癌症筛查、综合干预、宣传教育和患者管理等方面的能力，进一步完善癌症综合防治网络。推进癌症危险因素综合防

控。要大力宣传吸烟及二手烟危害，严格实施室内工作场所、公共场所、公共交通工具全面禁烟。加强环境保护，针对当前影响人体健康的突出环境污染问题，开展综合整治，减少污染物排放。改善作业环境，强调个人防护和轮岗作业，降低职业致癌物、电离辐射等暴露风险。推广癌症筛查及早诊早治策略。增强医务人员癌症早诊早治的意识和能力，推广癌症机会性筛查，提高医院就诊患者早诊率，有效遏制癌症上升势头。

四、深入开展爱国卫生运动，科学施策建设健康汕头

适应新形势新任务，丰富工作内涵，完善工作机制，创新工作方法，建立健全爱国卫生运动长效机制，充分发挥群众运动的优势，着力治理影响群众健康的危害因素，改进自然环境、社会环境和健康服务，全面普及健康生活方式，维护群众健康权益，深入持久开展爱国卫生运动，建设健康汕头，实现城市建设与人的健康协调发展。

（一）实施环境治理综合预防控制策略

从治污染、治脏、治乱、治差入手，以农村垃圾污水处理和城市环境卫生薄弱地段整治为重点，推行垃圾分类收集处理和资源回收利用，统筹规划、设计和建设城乡污水处理、垃圾无害化处理、公共厕所等环境卫生基础设施，逐步实现垃圾处理减量化、资源化、无害化；加强重点地区、重点领域常态化环境治理，总结贵屿整治经验，健全巡查监管机制，

引导规范企业运行，有效防范环境污染；建立健全病媒生物监测网络，定期开展监测调查，实施以环境治理为主的综合预防控制策略，有针对性地组织开展“除四害”活动，清除病媒生物孳生地，营造整洁有序、健康宜居的环境，深入开展全市城乡环境卫生整洁行动，开展农村卫生创建工作，加强农村改厕和环境健康监测工作，守护碧水蓝天绿地，共建美丽汕头。

（二）科学施策加快推进健康城镇建设

树立大健康、大卫生理念，科学施策，综合治理，将健康融入所有政策，推动健康城市、健康村镇持续发展。加强全民健身场地设施建设，建设健康步道、健康广场、健康主题公园等支持性环境，改善人居环境卫生面貌。开展健康城市建设，以建设健康社区、健康村镇、健康单位和健康家庭为基础，以整洁宜居的环境、便民优质的服务、和谐文明的文化为主要内容，推进健康“细胞”工程建设，提高家庭健康水平，创造有益于健康的环境；建立健康管理工作模式，加强防治结合，开展全人群、全生命周期的健康服务，推动医疗服务从注重疾病治疗转向注重健康维护，推进全民预防保健服务，实现有病早治、未病先防；改善环境质量。综合防治大气污染，减少生产企业污染物排放，强化细颗粒物、可吸入颗粒物综合治理。以改善水环境质量为核心，推进练江污染防控；实施绿化美化亮化工程，打造良好生态环境。完善环境卫生基础设施，推进卫生村创建；加强农村生活污

水治理，实施农村饮水安全巩固提升工程，提高农村饮水集中供水率、自来水普及率、供水保证率和水质达标率；强化农村无害化卫生厕所改造，提高粪便无害化处理和资源化利用水平，建设宜居、健康美丽家园。

到 2020 年，建设市级示范健康社区健康村镇 5 个，健康细胞工程一批，各区（县）均有省级卫生村，卫生村受益人口覆盖率、受益率明显提高。

（三）培育健康人群提升群众健康素质

加强健康教育和健康促进，充分利用传播媒介，多角度、多层次、全方位在全社会倡导正确的健康理念，实施健康知识进万家、婚育新风进万家、农民健康促进行动、健康中国行以及全民健康素养促进行动等专项行动计划，普及健康素养知识与技能，让健康理念深入人心，提高居民健康知识知晓率和健康意识，引导居民建立合理膳食、适量运动、戒烟限酒和心理平衡的健康生活方式，追求健康生活，增强群众维护和促进自身健康的能力，培育健康人群；发展健康文化，利用文化活动室、图书室等场所，组织开展丰富多彩、健康向上的群众文化生活，提高群众文明卫生素质。建设农村体育健身场所和设施，培养文体骨干和体育健身志愿者，带动开展简便易行的群众性健身活动，普及健康锻炼。强化公共场所禁烟，创建无烟家庭，无烟小区，扩大无烟覆盖范围；鼓励基层医疗卫生机构设立戒烟门诊，提高卫技人员戒烟服务能力和水平，提供戒烟服务，营造无烟环境，到 2020 年，

15 岁以上人群烟草使用流行率控制在 25%以内。

五、改革完善计生服务管理，努力促进人口均衡发展

（一）坚持计划生育基本国策

实施全面两孩政策。做好政策解读和宣传，做好托幼、教育、卫生、社会保障、住房、就业等相关政策衔接；根据汕头计划生育服务需求和人口变动实际，合理配置资源，满足新增服务需求；开展妇女儿童保健特色服务，提供优孕、优生、优哺、优养、优生等一体化优质妇幼保健服务。

（二）完善计划生育服务管理

建立计划生育目标管理责任制。统筹推进生育政策、服务管理制度、家庭发展支撑体系和治理机制综合改革，努力构建生育友好型社会；坚持党政一把手亲自抓、负总责，坚持“一票否决”制，强化地区、部门齐抓共管工作格局。

完善计划生育工作长效机制。推动人口和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，由管理为主向注重服务家庭转变，由依靠政府力量为主向政府、社会和公民多元共治转变；注重人文关怀、利益导向、宣传引导，坚持宣传教育为主的工作模式，加强技术服务、信息管理、综合治理，引导群众自治，实行自我管理、自我服务、自我教育、自我监督，创新服务管理模式，实现工作方法根本转变；简政便民，落实首接责任、一站式服务和承诺制。

（三）提高计生家庭发展能力

完善计划生育家庭奖励和扶助政策体系，加大扶助力度，做好计划生育特殊困难家庭扶助工作；坚持男女平等，严厉打击非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别人工终止妊娠行为，重点治理出生人口性别比偏高问题。开展创建幸福家庭、新家庭计划等家庭发展项目，围绕家庭文化、家庭保健、科学育儿、养老照护等内容，为家庭成员提供培训和服务，推动对计划生育家庭的社会关怀。

（四）促进人口长期均衡发展

加强出生人口监测和风险防控，建立预警机制，综治、公安、民政、财政、人社、住建、卫生计生等部门要加强协作，推进人口健康信息化建设，实现户籍管理、婚姻、人口健康、教育、社会保障等信息共享；实现流动人口信息跨地区、跨部门的互联互通、共建共享，为流动人口提供便捷、优质、高效的基本公共卫生和计生服务。

引导家庭负责任、有计划地安排生育；综合治理出生人口性别比偏失调问题，开展“关爱女孩行动”，查处“两非”案件，依法依规查处政策外多孩生育行为，维护良好生育秩序，保持适度生育水平，调控人口总量、优化人口结构、引导人口合理分布，促进人口长期均衡发展。

六、整合卫生计生执法资源，提高综合监督执法能力

（一）构建综合监督应急网络

运用法治思维和法治方式深化医药卫生体制改革，促进和保障卫生计生事业发展，构建综合监督应急网络，建立卫生监督综合应急处置队伍，配置应急装备，由市应急网络统一调配，执行区域应急处置任务。

（二）深化行政审批制度改革

转变政府职能，坚持法定职责必须为、法无授权不可为，深化行政审批制度改革，将卫生计生行政部门职能更多转向制定规范、制度、标准，创造公平有序竞争环境，提供优质公共服务，严格事中事后监管。

（三）强化卫生计生综合监督

整合卫生计生综合监督执法资源，组建卫生和计生综合监督执法机构，优化内设机构，合理设置职能监督科室，配足与承担的监督职责和任务相匹配的综合监督执法人员。按规定标准和要求配置通讯设备、办公设备、取证工具、现场快速检测设备、防护工具、计算机网络，强化综合监督，严肃查处违法行为，提高监督覆盖面，乡镇卫生院与社区卫生服务中心要承担卫生监督协管任务，落实协管职责和义务，实现全市卫生计生监督横向到边、纵向到村（居）全覆盖。

（四）坚持规范公正文明执法

完善行政许可、行政处罚、行政强制、行政性收费、行政检查等行政执法程序；严格落实行政执法责任制。依法查

处和纠正行政不作为、越权执法、徇私枉法等违法行为。多种方式开展执法培训，提高执法能力和水平。

（五）推进卫生计生政务公开

推进办事公开，向社会公开监督机构职能、法律依据、职责权限、管理流程、监督方式等事项，涉及公民、法人或其他组织权利和义务的规范性文件，一律向社会公开，推行行政执法公示制度。

七、加强卫生服务内涵建设，全面提升诊疗服务能力

（一）规范医疗行为构建和谐医患关系

不断规范医疗行为，构建和谐医患关系；推行预约诊疗服务，优化住院、转诊、转科服务流程；提高服务意识，改善服务态度，注重诚信服务，保障医疗安全。

（二）加强内涵建设开展医疗质量管理

将内涵建设作为“十三五”期间的主题，持续深入开展“医院管理年”和“医疗质量万里行”活动，健全评价体系，完善医院规章制度和岗位责任制度，建立医疗质量常态管理机制。

（三）强化指挥协调提高应急救治能力

继续强化指挥协调、信息沟通、部门协作、市际合作的应急联动机制；提高疑、难、重症疾病诊治能力和突发事件

医疗救治能力。制订《汕头市院前医疗急救管理办法》，规范院前急救医疗管理；完善院前急救体系，探索建立统一的指挥调度平台；建立畅通、高效的院际、市、镇际转诊及院前急救——院内急诊“绿色通道”；完善院前急救与院内救治的有效衔接，实行无缝式医疗服务，提高急救速度、效率、水平和服务质量。

（四）规范控制规程保障血液质量安全

加强采供血机构能力建设，加大无偿献血宣传招募工作力度，完善采供血网络建设，建立健全覆盖采供血全过程的质量管理体系和相关工作制度，规范各项质量控制程序及规程，定期对采供血业务全过程进行全面质量管理和控制，严把采供血质量关，确保血液质量；加强实验室生物安全管理，确保献血者、员工、环境和设备的安全；确保应对突发事件保障有力。

（五）开展临床路径管理规范诊疗行为

要提高医疗服务技能。开展临床路径管理试点工作，提高服务绩效；完善医疗机构药事管理制度，规范临床用药行为，促进合理用药。

（六）实施整体护理模式改进护理服务

认真贯彻实施《护士条例》，加强护士队伍建设，改进护理服务，实施整体护理模式，改善临床基础护理质量管理。

八、创新中医中药服务模式，加快促进中医事业发展

（一）加强重点学科建设增强服务功能

市中医院要加强中医药重点学科建设，设立名老中医药专家研究室，系统研究提炼临证经验和发挥技术专长，培育中医药学术领军人物和“名中医”。要突显中医药临床科研和全市培训基地的作用，充分发挥中医药服务技术指导中心和人才培训中心作用。要加快中医药高地建设，创新中医药健康服务技术手段，以项目为纽带，鼓励和支持通过重点研究室（实验室）、临床研究中心、产业化基地以及中医药基础数据库建设，开展中医药防治重大疾病、疑难疾病、新发突发传染性疾病的研究和中医临床诊疗技术以及方法的筛选、评价、规范、标准的研究推广，推进中医药养生保健，打造汕头中医药特色品牌。

要加强基层医疗卫生机构中医临床科室建设，增强中医药服务功能，鼓励社会资本举办中医医疗机构，鼓励中医医疗机构发挥自身技术人才等资源优势，为中医养生保健机构规范发展提供支持。全市中医执业医师每千服务人口 ≥ 0.32 人。

（二）建立覆盖城乡的治未病服务网络

建立以市中医院为龙头、各区（县）中医院为枢纽、基层医疗卫生机构为基础的中医药“治未病”为架构的、覆盖

全市的中医药“治未病”预防保健服务网络，建设中医预防保健服务平台，提供中医预防保健规范服务。

开展群众喜闻乐见、内容丰富、形式多样的中医药文化科普宣传活动，提高人群中医药自我保健水平。

（三）倡导提供中医特色健康管理服务

推动医疗服务从注重疾病治疗转向注重健康维护，将中医药优势应用于健康管理，以慢性病管理为重点，融健康文化、健康管理为一体，引导居民自觉培养健康生活习惯；通过中医健康风险评估、风险干预等，提供疾病预防、健康维护、慢性病管理等中医特色健康管理服务。

促进中医技术与康复医学融合，推动医疗机构开展中医特色康复医疗、训练指导、知识普及、康复护理、辅具服务，拓展中医特色康复服务能力。在社区推广适宜中医康复技术，推广安全有效、成本低廉的中医药技术和方法，让居民就近享有规范、便捷、有效的中医特色康复服务。

（四）发挥养生调理优势推进医养融合

充分发挥中医药在预防保健、养生、调理等方面的独特优势，大力发展中医相关健康服务业；推动中医医院与养老院、康复疗养机构等开展合作，有条件的养老机构可设置以老年病、慢性病防治为主的中医诊室，开展融合中医特色健康管理的老年人养生保健、护理服务；探索中医药与养老服务结合的模式和内容。

九、促进医教科研协同发展，实施医疗卫生高地建设

（一）改革创新加快重点学科体系建设

以改革创新为动力，以前沿技术、高级人才、高端服务为重点，整合发展优势资源，推动医教研产联动，创建龙头学科、重点学科、特色专科三级学科系统；培养、引进和选拔医学领军人物、医学后备人才；优化人才队伍结构，加大对“三名工程”（名院、名科、名医）创建工作的扶持力度；打破区域、机构间的限制，聚集重点学科和重点专科优势，与国内外一流的医学团队合作，发挥中、西医特色优势，构建多个专科医疗战略协作联盟，打造高水平学科群，发挥重点专科的示范引领作用，树立品牌效应，提升临床疗效和辐射能力，促进我市卫生和计生跨越式发展。

（二）推进适宜技术应用提升服务能力

大力推进医疗适宜技术的推广应用，特别是基层医疗卫生机构要充分发挥中医药“简、便、验、廉”的特色和优势，推广中医药适宜技术。到 2020 年基层医疗卫生机构应掌握应用 10 项以上中医药适宜技术，社区卫生服务站和村卫生室掌握应用 5 项以上中医药适宜技术，全面提升中医药服务能力。

（三）促进医教科研发展加快人才培养

实施住院医师规范化培训，建立健全规范化培训协调领导机制，落实确保培训质量的管理制度和各项具体措施，强化全过程监管，确保培训质量；推动三级综合医院设立全科医学科；加强公立医院骨干医生培养；扩大全科及儿科、中医、精神科等急需紧缺专业的培训规模；鼓励医务人员在职提高医学教育档次，加快培养以中青年为重点学科骨干；加快复合型人才、紧缺人才和中医药人才培养；支持市级医疗卫生机构在人才、医疗方面与港澳台加强合作交流，加强高端诊疗的合作，深化港澳台中医药、国外传统医药学术交流与技术合作，努力开创与港澳台合作新局面。

十、加快卫生信息化建设，发展互联网+健康服务

（一）加快建设步伐提高卫生信息水平

做好总体设计，按照省统一部署，编制我市卫生和计生信息化建设规划。按照系统集成、资源共享、分步实施、实用高效、安全可靠的原则，加快建设步伐，配套设备，加强卫生信息队伍建设，优化全市卫生和计划生育信息系统，建立信息互补、共享互补机制，全面提高全市卫生信息化建设水平。

（二）以居民健康为中心实现互通共享

以居民健康为中心，以卫生业务为主线，以服务居民，方便管理为原则，从垂直业务和单一应用向扁平化信息平台与主要任务的应用系统建设相结合转变，从单纯的卫生工作

管理向综合管理与为公众提供服务相结合转变，从追求各单个系统规模向促进各系统资源整合转变，实现统筹规划、资源整合、互联互通和信息共享，提高医疗卫生服务水平与监管能力，带动全市卫生和计划生育事业向新的层次发展。

（三）促进和规范健康医疗大数据应用

利用移动互联网提供在线预约诊疗、候诊提醒、划价缴费、诊疗报告查询、药品配送等便捷服务，引导市级医疗机构面向各区（县）、区（县）医疗机构面向各镇（街）开展基层检查、上级诊断等远程医疗服务。建设覆盖公共卫生、医疗服务、医疗保障、人口计生等医疗健康管理和服务大数据应用体系，推进大数据在智慧医疗、基层卫生服务等方面的应用，提高新发传染病、重大疾病和突发公共卫生事件防控能力，改变健康管理方式、重构就医方式、改善就医体验、重构医患生态，提高医疗服务效率，提供便民服务，使群众享受安全、便利、优质的诊疗、预防、保健、健康咨询服务。

第四章 重大建设项目

为满足人民群众日益增长的卫生需求，“十三五”期间将全面完成基层医疗卫生机构规范化建设，改善就医环境和条件，努力使院容院貌达到绿化、美化、净化，业务用房布局更加合理。“十三五”期间拟新建、改建、扩建以及继续

完成“十二五”期间立项的医疗卫生机构重大建设工程项目有：

一、公立医疗机构

（一）扩建项目

列入扩建项目的有 11 个医疗机构 16 个项目（见表 3）：包括汕头市中心医院、汕头大学医学院第一附属医院、汕头大学医学院第二附属医院、汕头市第二人民医院、汕头市第三人民医院、汕头市第四人民医院、汕头大学精神卫生中心、金平区人民医院、龙湖区第二人民医院、濠江区人民医院、潮阳区人民医院。

表 3 汕头市“十三五”期间公立医疗卫生机构重大扩建项目

序号	项目名称	建设期限	建设规模及主要建设内容	工作进展情况	总投资（亿元）	“十三五”期间投资（亿元）
1	汕头市中心医院改扩建项目	2013-2018	对住院 B 楼改扩建、住院 C 楼改建、住院 D 楼改建，以及配套的污水处理系统整治及升级改造。项目改扩建总面积 27023.5 平方米（改建面积 22156.02 平方米，扩建面积 4867.48 平方米）。	住院楼 D 幢改扩建已完成，污水处理系统升级改造即将完成，2017 年底开始住院楼 B、C 幢改扩建。	1.10	1.10
2	汕头市中心医院（儿童分院）	2017-2018	按儿童医院医治流程布局，对汕头宾馆进行改造装修，建筑面积 5877.91 m ² 。	已完成项目立项工作，进入改造工程项目勘察设计施工总承包招标阶段。	0.83	0.83
3	汕头大学医学院第一附属医院儿科综合医疗中心	2015-2018	医院 A、B、C、D 楼改造、D 楼和 E 楼部分扩建。总改扩建面积 13272 平方米。	目前已完成第 73 条桩（共约 99 条桩）、养护作业及地下设施改造，进入钢结构主体楼体施工；完成二期施工许可证办理和医疗气体项目、智能项目等深化设计。	0.56	0.56
4	汕头大学医学院第二附属医院急救医学中心、转化医学中心、	2018-2021	第二附属医院急救医学中心、转化医学中心、妇幼中心等项目，建筑面积 61000 m ² 。	未立项	6.00	6.00

	妇幼中心等					
5	汕头大学医学院第二附属医院儿科改建项目	2016-2018	项目位于汕头大学医学院第二附属医院内原住院楼一、二、三、四层西区，利用医院搬迁后空出的旧病房进行改建。总改建面积11060平方米。	已完成项目立项和招标，施工进度约40%。	0.42	0.42
6	汕头市第二人民医院改扩建住院大楼	2013-2019	总建筑面积53203.03 m ² （地下室建筑面积6967.92 m ² ），建筑高度为99085米，地上25层，地下2层，基底面积1985.73 m ² 。规划床位1015张（新增500张）。	项目方案已明确，项目建设相关的土地、房产权属已完成确认手续，土地权属清晰。	4.13	4.13
7	汕头市第三人民医院传染病集中隔离留验场所	2014-2018	第三人民医院传染病集中隔离留验场所，建筑面积2999.7 m ² 。	已完成立项、设计、规划等工作，项目建设推进中。	0.15	0.15
8	汕头市第三人民医院整体建设PPP项目	2017-2020	第三人民医院整体建设PPP项目，建筑面积90000 m ² 。	已完成项目可行性研究报告编制，准备申报立项。	8.00	8.00
9	汕头市第四人民医院磐石B幢住院楼扩建工程项目	2017-2020	第四人民医院磐石B幢住院楼扩建工程项目，建筑面积4500 m ² 。	未立项	0.20	0.20
10	汕头市第四人民医院磐石心理综合楼改建工程项目	2018-2020	第四人民医院磐石心理综合楼改建工程项目，建筑面积6000 m ² 。	未立项	0.50	0.50
11	汕头大学精神卫生中心精神科医师配套教学基地	2016-2019	精神科医师配套教学基地，建筑面积4379.5 m ² 。	已完成项目立项。	0.20	0.20
12	汕头大学精神卫生中心住院综合楼	2018-2021	住院综合楼项目，建筑面积28975 m ² 。	未立项	1.80	1.80
13	金平区人民医院改扩建工程项目	2017-2019	改扩建一幢地上七层、地下一层，建筑面积为9500 m ² 的医院综合楼，增加床位250张，项目计划总投资14595.16万元，其中设备配置5382万元。	已完成编制项目可行性研究报告、项目环评，项目初步设计、立项等工作正在办理中。	1.50	1.50
14	龙湖区第二人民医院改扩建工程项目	2017-2019	规划建设高22层，总建筑面积23814 m ² 的医疗综合楼，增加床位276张。项目总投资15375.24万元。	已完成编制项目可行性研究报告，项目立项等前期工作正在办理中。	1.50	1.50
15	濠江区人民医院改扩建工程项目	2017-2019	原住院楼改建及室内装修、配套设施设备，建筑面积3280 m ² ，增加床位120张。	已完成编制项目可行性研究报告，正在办理施工图设计、招标等工作。	0.56	0.56
16	潮阳区人民医院改扩建工程项目	2017-2018	改扩建及装修住院楼、传染病楼、门诊楼等，总建筑面积37726.9 m ² ，增加床位300张，项目总投资25500万元。	完成设计、招标等前期工作。	2.60	2.60

（二）易地重建项目

安排易地重建的医疗机构有10个（见表3）：汕头市中医医院、汕头市妇幼保健院、汕头市皮肤病性病防治院、汕头大学医学院附属肿瘤医院、汕头大学国际眼科中心、澄海区人民医院、潮阳区中医医院、潮南区人民医院、濠江区妇幼保健院、金平区第三人民医院。

表4 汕头市“十三五”期间公立医疗卫生机构易地重建项目

序号	项目名称	建设期限	建设规模及主要建设内容	工作进展情况	总投资 (亿元)	“十三五” 期间投资 (亿元)
1	汕头市中医医院易地扩建工程	2016-2020	项目易地扩建总建筑面积115000 m ² ，建设床位830张。	完成项目勘察设计招标工作。准备签订项目委托建设合同，由市代建中心实行项目代建管理。	7.13	7.13
2	汕头市妇幼保健院易地扩建项目	2016-2021	项目易地扩建总建筑面积106200 m ² ，建设床位900张。	已完成临时木塑围墙的建设，正在制定《建筑方案设计任务书》。	6.60	6.60
3	汕头市皮肤病性病防治院易地扩建项目	2016-2021	项目易地扩建总建筑面积34000 m ² ，建设床位300张。	正由招标代理单位编制项目勘察设计招标文件。	2.10	2.10
4	汕头大学医学院附属肿瘤医院易地重建项目（一期）	2017-2020	肿瘤医院易地重建项目（一期），建筑面积144986 m ² 。	已完成立项，正在进行设计工作。	9.70	9.70
5	汕头国际眼科中心易地重建	2016-2020	汕头国际眼科中心易地重建，建筑面积50661 m ² 。	总平及各单体平面的方案设计基本完成。土地移交已完成。勘察设计推进中。	3.00	3.00
6	澄海区人民医院新区门诊大楼	2018-2022	澄海区人民医院新区门诊大楼，建筑面积125200 m ² 。	未立项	7.20	7.20
7	潮阳区中医医院综合楼项目异地搬迁新建	2018-2023	潮阳区中医医院综合楼项目异地搬迁新建，建筑面积72000 m ² 。	已完成编制项目可行性研究报告，其他前期工作正在办理中。	2.88	2.88
8	潮南区人民医院搬迁新建	2018-2021	潮南区人民医院搬迁新建，建筑面积70975 m ² 。	已初步编制可行性研究报告，正在审核修改。	4.79	4.79

9	濠江区妇幼保健计划生育服务中心搬迁新建	2018-2021	濠江区妇幼保健计划生育服务中心搬迁新建，建筑面积12000 m ² 。	已完成编制项目可行性研究报告，其他前期工作正在办理中。	0.80	0.80
10	金平区第三人民医院搬迁新建	2018-2021	异地新建医院住院、门诊综合大楼及配套设施，规划总面积34000 m ² 。	已完成编制项目可行性研究报告、项目环评，项目初步设计、立项等工作正在办理中。	2.46	2.46

二、社会办医疗机构

已通过立项并计划在“十三五”期间新建、改建、扩建的社会办医疗机构有：汕头潮南民生医院、白求恩潮阳医院、汕头国瑞医院、汕头东方医院、汕头宜华华侨医院、汕头太安骨科医院、汕头仁安医院、汕头岳惠骨科医院。

第五章 保障措施

一、坚持人民健康优先发展，力促健康融入所有政策

各级政府要增强责任感和紧迫感，充分认识深化医药卫生体制改革的重要性和艰巨性，把人民健康放在优先发展的战略地位，抓紧研究制定配套政策，坚持问题导向，抓紧补齐短板，为实现“两个一百年”奋斗目标、实现中华民族伟大复兴的中国梦打下坚实健康基础。要加强领导，把健康融入所有政策，落实领导责任、保障责任、管理责任、监督责任，把构建适应新形势要求的卫生和计生服务体系作为关心群众疾苦、密切联系群众、促进我市经济和社会发展的重大

来抓。市医改领导小组负责统筹与组织实施深化医药卫生体制改革，抓好体系建设，有关部门要认真履行职责，密切配合，建立上下贯通、反映灵敏、运转协调的机制，形成合力，引导卫生服务向公平、高效、优质、多样化发展，有序推进医改进程，确保改革成果惠及全市人民群众。

二、健全卫生计生投入制度，构建科学合理长效机制

要树立公共财政的理念，确定政府在提供公共卫生和基本医疗服务中的主导地位，公共卫生服务主要通过政府筹资提供，基本医疗服务由政府、社会和个人三方合理分担费用；逐步将公立医院补偿渠道改为以服务收费和财政补助为主；公立医疗卫生机构的基本建设项目要纳入财政年度预算；为确保基本公共卫生服务均等化，要将以往分级投入的方法改革为转移支付机制，由市统筹经费，经绩效考核，根据考核结果进行结算；政府卫生投入占经常性财政支出的比重要逐步提高。要建立健全绩效考评体系，对医疗卫生机构及其提供的医疗卫生服务进行量化考评，并将考核结果与政府投入相结合，提高资金使用效率。

三、深化细化量化政策措施，建立健全医改保障机制

要结合我市实际情况，制定操作性文件和具体方案，出台我市公立医院改革、促进民营医疗机构发展、优化资源配置、完善社康中心和公立医院补助的配套政策，进一步深化、细化、量化政策措施，明确实施步骤，做好配套衔接，健全保障机制，从基础和基层起步，协调推进各项改革。

四、加强医疗卫生队伍建设，建立生机活力工作机制

建立多层次、分类别、多形式、重实效的卫生人力资源培养制度，抓住人才培养、录用、引进和使用四个环节，以用为本，以有选择性的岗位培训和继续教育为重点，采用缺什么学什么，提高卫生人才队伍的整体素质；对目前紧缺的短线专业人才，应给以优惠宽松政策，采取引进或兼职聘用办法，以解燃眉之急；坚持从实际出发，根据业绩、能力，合理使用卫生技术人员；逐步建立和完善符合卫生人才发展内在规律、充满生机与活力的人才工作机制，努力造就一批岗位职责明晰、考核规范、责权一致的职业化管理人员和一支品德高尚、技术精湛、服务优良的卫生人才队伍。

五、转变行政管理工作职能，加强卫生行业宏观管理

明确政府卫生管理职责，从“办医院”真正转为“管医院”，把工作重点转移到加强医疗卫生保障、医疗卫生管理和提供公共卫生服务上来；对区域内的全部卫生资源，进行统一规划、审批、调整、监督、评价；要坚持依法行政，充分运用法律、行政、经济的手段，加强卫生计生全行业全过程的宏观管理。

第六章 规划实施

各级政府要把规划实施列入政府工作目标，加强领导，建立规划监督评价机制，成立评价工作小组，组织开展区域

卫生规划实施进度和效果评价，及时发现实施中存在的问题，研究解决对策，统筹协调推进规划的实施。市卫生和计划生育局负责牵头组织开展规划实施情况年度监测、中期和终期评估，有关部门要按照职责分工，做好相关任务的实施工作，确保规划目标如期实现。

本规划涉及的建设项目，凡未经审批立项的，均需按规定程序论证批准后实施。

抄送：市委办公室，市人大常委会办公室，市政协办公室，
市纪委办公室。

汕头市人民政府办公室

2017年9月22日印发