汕头市医疗机构“十四五”设置规划

（征求意见稿）

汕头市卫生健康局

2023年4月

目 录

[第一章 发展基础 - 2 -](#_Toc21578)

[第一节 发展现状 - 2 -](#_Toc32081)

[第二节 面临形势和存在不足 - 4 -](#_Toc32744)

[第二章 总体要求 - 7 -](#_Toc19408)

[第一节 指导思想 - 7 -](#_Toc18175)

[第二节 基本原则 - 7 -](#_Toc27375)

[第三节 发展目标 - 8 -](#_Toc26652)

[第四节 主要目标 - 9 -](#_Toc26652)

[第三章 规划布局 - 9 -](#_Toc31052)

[第一节 公立医疗机构 - 9 -](#_Toc8323)

[第二节 医疗急救机构 - 15 -](#_Toc31676)

[第三节 采供血机构 - 16 -](#_Toc5099)

[第四节 社会办医疗机构 - 16 -](#_Toc14459)

[第四章 实施策略 - 17 -](#_Toc21447)

[第一节 建立健全整合型医疗卫生服务体系 - 17 -](#_Toc4505)

[第二节 加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局 - 18 -](#_Toc10797)

[第三节 提升疑难危重症诊疗服务能力 - 19 -](#_Toc14723)

[第四节 提升临床医学科研水平 - 20 -](#_Toc21180)

[第五节 改善优化医疗卫生服务 - 20 -](#_Toc21180)

[第六节 强化资源要素支撑 - 21 -](#_Toc21180)

[第五章 保障措施 - 22 -](#_Toc31250)

[第一节 加强组织领导 - 22 -](#_Toc4350)

[第二节 完善配套政策 - 23 -](#_Toc13217)

[第三节 严格规划实施 - 23 -](#_Toc10997)

为充分发挥政府宏观调控和市场配置资源的作用，进一步优化全市卫生健康资源的配置，加快提高医疗机构供给质量和服务水平，推动优质医疗资源扩容和区域均衡布局，根据国家卫生健康委《医疗机构设置规划指导原则（2021-2025）》（国卫医发〔2022〕3号）、《广东省卫生健康事业发展“十四五”规划》（粤府办〔2021〕43号）和《汕头市卫生健康事业发展“十四五”规划》（汕府办〔2022〕22号）等有关要求，结合本市实际，制定本规划。

一、发展基础

**（一）发展现状**

“十三五”期间，在市委、市政府领导下，我市卫生健康系统坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想和重要讲话、重要指示批示精神为指导，坚持把人民健康放在优先发展的战略地位，紧紧围绕省域副中心城市和区域医疗高地的功能定位，以“建高地、强基层、保健康”为路径，建立健全医疗卫生服务体系和公共卫生服务体系，推进健康汕头建设。

**1.医疗卫生资源总量不断增加。**启动市公共卫生医学中心新建和市中心医院、市中医医院、市妇幼保健院、市皮肤性病防治院、汕大医学院附属肿瘤医院、汕头国际眼科中心等医院的异地建设。潮南民生医院、白求恩潮阳医院、汕头国瑞医院、汕头口腔医院、岳惠骨科医院等一批民营医院陆续投资兴建，多元化办医格局加快形成。2020年末，全市医疗卫生机构总数达1798家，床位数20035张、执业（助理）医师11538名、注册护士12162人，分别比“十二五”期末增长了36.21%、29.16%、31.53%和55.29%。新增民营医院床位2175张，社会办医院床位占比为19.08%。“十三五”期间全市总诊疗量1.16亿人次，出院273.04万人次，分别比“十二五”时期增长了14.12%和18.03%。中医类医疗机构诊疗量4518.91万人次、出院量11.66万人次。

**2.医疗高地建设打开新局面。**汕大医学院第一附属医院、市中心医院入选广东省高水平医院建设单位，肿瘤科、眼科、整形外科等3个专科晋级为省高水平重点专科，新增8个省重点专科，省级重点专科累计达到58个。新增2名省医学领军人才、28名省杰出青年医学人才、42个市重点专科。成立市医学科学院，创建5个市级临床医学研究中心。规范建设“广东省院士工作站”1个、“广东省科技专家工作站”2个、“广东省博士工作站”3个。新增2名省名中医，7个全国和省名老中医药专家传承工作室。4人荣获“广东医师奖”。科研成果丰硕，获得国家和省以上科研立项1170项，发表SCI论文1256篇。

**3.基层医疗卫生条件持续改善。**完成15所乡镇卫生院和359个村卫生站的标准化建设，启动15家区县医院升级建设，居民15分钟内到达最近医疗点比例达95.42%。区县级医院76种关键设备装备填平补齐。完成32个乡镇卫生院“五个一”医疗设备和7个社区卫生服务中心标准化设备配套，为37个贫困村配置智能健康监测设备包，基层新增万元以上设备2507台。全科医生增至1747人，每万常住人口全科医生数达到3.18名；基层共招聘订单定向医学生481名。区县医疗机构拥有省重点专科1个，市重点专科9个。建成市区域医疗卫生信息平台（一期），实现全市社区卫生服务中心和卫生院数据互联互通。分级诊疗逐步推进，基层医疗卫生机构诊疗量占比接近60%。

**4.人民健康保障水平进一步提升。**各级医疗机构推广预约诊疗、临床路径管理、优质护理服务、日间手术、多学科协作和设置专病诊疗中心等新举措，提升医疗服务能力和群众就医获得感。公立医院预约诊疗从2015年的6.13%提升到2020年的38.63%，三级公立综合医院达到53.83%。有5家医院通过国家标准版和基层版胸痛中心认证。成立急诊、感染管理、颅脑外科、血液透析、临床检验和肿瘤等10个专业质量控制中心，建设粤东肺癌临床中心、粤东心血管病临床中心等11个区域专病诊疗中心。人均期望寿命由“十二五”期末的77.3岁提高到78.3岁，2020年孕产妇死亡率、婴儿死亡率分别为0/10万和1.28‰。

**（二）面临形势和存在不足**

进入新发展阶段，国家将健康中国上升为国家战略，明确提出把保障人民健康放在优先发展的战略位置，对健康问题的重视提升到了前所未有的高度，为加快卫生健康事业发展提供了有力保障；“两个大局”深度联动构成全省卫生健康发展环境的主基调，建设粤港澳大湾区、深圳中国特色社会主义先行示范区“双区驱动效应”加快释放，全省“一核一带一区”、“核+副中心”区域发展新格局加快形成，为全省卫生健康事业发展营造了良好环境；习近平总书记和党中央赋予汕头新目标新任务，为我市高质量发展指明前进方向，汕头迎来建设省域副中心城市、打造现代化沿海经济带重要发展极的重要时期，市委市政府提出建设教育、医疗、文化、商贸四个“高地”，汕头卫生健康事业迎来建设省级区域医疗中心、粤东医疗高地，打造健康汕头的宝贵发展机遇期。同时，“十三五”期间，汕头年均地区生产总值增速高于全国、全省平均水平，经济发展取得新成就，为卫生健康事业发展提供了有力支撑；随着云计算、物联网、区块链、人工智能、大数据、5G等新兴信息技术的快速发展，远程医疗、智慧医院、智慧药房等智慧医疗新模式逐渐发展和成熟，为科技赋能卫生健康行业、推进医疗卫生服务管理融合创新提供了必要条件。

展望“病有良医”奋斗目标，要实现我市卫生健康事业高质量发展仍面临不少困难和挑战，总体医疗水平距离建设区域医疗高地仍有差距，突发公共卫生事件应急管理仍有不少短板，基层卫生健康资源配置依然不足，卫生健康治理体系和治理能力现代化仍需大力推进。

**从需求侧看**，**一是**新冠肺炎疫情防控进入常态化，城市发展面临的公共卫生安全形势仍然复杂严峻，突发急性传染病传播速度快、波及范围广、影响和危害大，慢性非传染性疾病负担日益沉重且发病呈现年轻化趋势，我市公共卫生防控、救治和支撑能力仍需进一步提升。**二是**随着城市化进程加快和人口老龄化加速，使糖尿病、高血压、心血管等慢性疾病和癌症已成为威胁人群健康的主要疾病；艾滋病、结核病、性病等重大传染性疾病防控形势依然严峻；新冠肺炎疫情等不确定性的新发突发传染性疾病威胁不断增加。**三是**新冠肺炎疫情发生后市民群众对健康服务的需求和意识上升到新的层次，对医疗服务内涵和质量的要求越来越高，对于医疗服务已经从单纯的“病有所医”转向“病有良医”，并且从“疾病诊治”向“健康管理”发展。**四是**城市辐射效应持续增强，随着我市医疗资源总量增加和医疗水平的提升，对周边地区的辐射能力不断增强，粤东地区到汕头就医的外地人员会呈增多趋势。**五是**党的十九届五中全会提出全面推进健康中国建设的重大任务，“大健康”理念深入人心，与“大健康”相关的健康产业进入蓬勃发展期，成为未来引领经济社会高质量发展的重要增长点。

**从供给侧看，**医疗卫生服务体系结构性问题依然突出，**一是**重大疫情防控救治能力有待加强，医防协同不充分，全专结合、平急结合不紧密。**二是**医疗卫生资源数量与结构性问题明显，人均医疗卫生资源较少，人才队伍结构不合理。**三是**区域发展不平衡不充分，优质医疗卫生资源集中于城市，潮阳、潮南等人口大区优质医疗卫生资源缺乏。**四是**医疗卫生机构整体综合实力不够强，区域辐射带动力不明显。**五是**分级诊疗制度未能真正建立，优质高效的整合型医疗服务体系尚未有效形成等。**六是**基层服务能力相对薄弱，基层医疗卫生机构人员结构不合理、设施设备配置水平不高、运行效率较低，难以承接大医院分流下沉的就医需求。

二、总体要求

**（一）指导思想**

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入学习贯彻党的二十大精神、习近平总书记视察广东、汕头重要讲话重要指示精神，以汕头经济特区建立40周年为新起点，统筹推进“五位一体”总体布局，协调推进“四个全面”战略布局，把人民健康摆在优先发展的战略地位。坚持“强基层”和“建高地”同步推进的发展思路，建立健全整合型医疗卫生服务体系，完善公共卫生服务体系，加快实现卫生健康发展方式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向质量效益提升转变、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，打造健康汕头。坚持“工业立市、产业强市”，围绕“三新两特一大”新发展格局，培育壮大“大健康产业”。助推汕头打造现代化沿海经济带重要发展极、省域副中心城市和新时代中国特色社会主义现代化活力经济特区，为广东“在全面建设社会主义现代化国家新征程中走在全国前列、创造新的辉煌”做出积极贡献。

**（二）基本原则**

**一是坚持以人为本、健康优先。**以提高人民健康水平为核心，增进人民健康福祉、保障社会平稳发展为宗旨，推动大健康理念的普及。坚持预防为主，中西医并重，促进医防融合、防治结合。将促进健康的理念融入公共政策制定和实施过程，覆盖全生命周期健康管理，全面提高居民健康水平。

**二是坚持政府主导、社会参与。**坚持基本医疗卫生事业的公益性，强化政府在基本医疗和公共卫生的主导作用。落实政府对卫生健康的领导责任、投入保障责任、管理责任和监督责任。鼓励发展社会办医，优化医疗卫生体系结构，尽快形成公立和非公立医疗卫生机构分工协作、共同发展的多元化办医格局。

**三是坚持区域协同、融合发展。**落实“一核一带一区”区域发展新格局，突出省市共建、校地共建、区域共建，充分发挥汕头在临床研究、人才培养、技术辐射等方面的优势，以高水平医院为支撑，打造一批区域医疗中心和跨市医联体，促进粤东各市医疗卫生体系协调发展，努力为粤东群众提供高质量的医疗卫生服务。

**四是坚持风险防控、科学发展。**注重预防为主和风险防范，坚持底线思维，加强公共卫生防控救治能力，有力应对公共卫生领域风险。坚持实事求是，从实际出发，加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局，推动卫生健康发展方式模式转变，统筹推进城乡卫生健康事业协调发展，建设与社会发展相适应的整合型医疗卫生服务体系。

**（三）发展目标**

**一是医疗卫生资源布局更加均衡合理。**优质医疗资源供给持续扩容、有效下沉，新增医疗资源向潮阳、潮南等人口大区和基层倾斜；

**二是卫生健康服务体系持续完善。**优质高效的整合型医疗卫生服务体系进一步完善，医疗卫生机构间的分工协作更加紧密，分级诊疗制度完善，治理体系和治理能力现代化水平不断提升；

**三是公共卫生安全保障能力显著增强。**创新医防协同机制，健全公共卫生防控救治体系，重大疫情和公共卫生事件应对能力和水平不断提升。

**四是健康服务水平和质量大幅度提升。**实现健康服务模式转变，深化新兴信息技术在卫生健康领域的应用，不断提高人民群众就医获得感、幸福感、安全感。

**（四）主要目标**

汕头市医疗机构设置“十四五”规划主要指标

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **主要指标名称** | **2025年** | **指标性质** |
| 1 | 每千人口拥有医疗卫生机构床位数（张） | ≥6.53 | 预期性 |
| 2 | 每千人口拥有执业（助理）医师数（人） | ≥2.8 | 预期性 |
| 3 | 每千人口拥有中医类别执业（助理）医师数（人） | ≥0.53 | 预期性 |
| 4 | 每千人口拥有注册护士数（人） | ≥2.91 | 预期性 |
| 5 | 每千人口拥有药师（士）数（人） | ≥0.4 | 预期性 |
| 6 | 每万人口拥有全科医师数（人） | ≥4.0 | 约束性 |
| 7 | 每十万人口精神科执业（助理）医师数（人） | ≥4.27  . | 预期性 |
| 8 | 每千人口拥有公共卫生人员数 | 增长30% | 预期性 |
| 9 | 二级及以上综合医院设置老年医学科的比例（%） | ≥60% | 预期性 |
| 10 | 二级及以上综合医院设置中医临床科室的比例（%） | 100% | 预期性 |
| 11 | 二级及以上综合医院设置感染性疾病科的比例（%） | 100% | 预期性 |
| 12 | 三级医院（家） | ≥15 | 预期性 |
| 13 | 三甲医院（家） | ≥8 | 约束性 |
| 14 | 医护比 | 1:1.04 | 预期性 |

三、规划布局

**（一）公立医疗机构**

**1.综合医院。**

按照《医疗机构设置规划指导原则（2021-2025年）》要求，在地市级区域，每100-200万人口设置1-2个市办三级综合医院（含中医类医院）。规划期内，市中心区域内原则不新增公立综合医院，市中心区域外新增公立医院单体规模原则控制在1500床以内，并根据实际情况分期建设。支持高水平医院在控制单体规模的基础上，在优质医疗资源薄弱地区适度建设发展多院区，加上主院区原则不超过3个，定向放大优质医疗资源效应。支持汕头市第二人民医院、澄海区人民医院、潮阳大峰医院创建三级甲等医院。

**2.中医医院。**

按照《医疗机构设置规划指导原则（2021-2025年）》要求，在县级区域，依据常住人口数，原则上设置1个县办中医医院。规划期内，支持龙湖区、濠江区、南澳县等区（县）中医医院（中西医医院）新改扩建，推进潮南区、潮阳区中医院按期建设，实现30万以上常住人口区二甲中医医院全覆盖。支持潮阳区中医院创建三级甲等医院。到2025年，新增中医病床2000张。

**3.专科医院。**

**（1）精神卫生机构。**

完善精神卫生综合管理机制，健全市、区县、镇街三级精神卫生服务网络。支持汕头大学精神卫生中心综合住院楼、汕头市第四人民医院礐石分院B幢住院楼等市级医疗机构改扩建，支持澄海区、潮阳区、潮南区精神专科医院建设，推进汕头大学精神卫生中心建设成为全国第一方队的高水平精神专科医院。支持汕头市第四人民医院、汕大医学院精卫中心创建三级甲等医院。

支持汕头大学精神卫生中心、汕头市第四人民医院充分发挥技术引领和辐射带动作用，通过专科联盟等多种形式，提升全市精神专科领域医疗、教学、科研等综合能力。依托汕大精神卫生中心开通24小时心理援助热线，为广大青少年儿童提供更为快速有效的心理咨询和干预支持

**健全精神卫生和心理服务体系。**全面开展心理健康促进和教育，实施以抑郁症和焦虑症等常见精神障碍为重点的心理健康科普活动，加强精神障碍预防与干预。实施精神卫生服务体系建设工程，优化诊疗模式，提升精神专科医院、综合医院精神专科的医疗服务能力。强化综合管理，加强严重精神障碍患者的救治与服务管理，对高风险患者实施个案管理和精准服务。完善康复服务，积极推行“病重治疗在医院，康复管理在社区”。社区在册居家严重精神障碍患者健康管理率≥80%。

**（2）传染病医疗救治网络。**构建分级、分层、分流的城市传染病救治网络。坚持“平战结合”原则，建立以传染病定点救治医院为骨干、二级以上综合医院（含中医医院）为补充、发热门诊（诊室）为哨点的重大疫情救治体系。加快汕头市公共卫生医学中心新建项目建设，二级以上综合医院全面设立感染性疾病科并建设可转换传染病区，完善基层医疗机构规范化发热门诊（诊室）建设和预检分诊点设置。实施重大疫情救治能力提升工程，提高传染病定点救治医院综合学科、感染病科和重症专科危急重症救治能力。强化中医医疗机构应急救治体系建设，加强中西医结合，积极发挥中医药作用。实施大型公共设施平战两用改造，确保具备快速转化救治和隔离场所的基本条件。建立完善医疗废物产生、贮存、转运、处置全链条监管机制，加快补齐医疗废物收集处理设施短板。

“十四五”期间，高标准建设定位为汕头市重大疫情防控和救治基地、粤东重大传染病救治中心、省域副中心慢性病医学高地的汕头市公共卫生医学中心。推进南澳县人民医院急救、传染病检测和诊治、可转换传染病区和可转换ICU建设。

**（3）其他专科医疗机构。**支持汕大医学院附属肿瘤医院创建三级甲等医院，支持市皮肤性病防治院创建三级皮肤专科医院，支持汕大医学院口腔门诊部升级建设为汕大医学院附属口腔医院，推进汕大医学院附属肿瘤医院、汕头国际眼科中心等易地扩建项目建设。

依托汕头大学医学院附属肿瘤医院建设地市级癌症防治中心。依托汕头国际眼科中心实施儿童青少年近视监测与干预，为全市在校中小学生进行近视监测和建立眼健康电子档案。汕头国际眼科中心争创省高水平医院。

发挥眼科、肿瘤和整形外科等省高水平临床重点专科和部分区域领先专科优势，建设10-20个省内先进、布局合理、品牌响亮的区域专科专病诊疗中心和学科群，发展跨市医联体或专科联盟，增强区域辐射引领能力。

**4.妇幼保健机构。**

市、区（县）级均设置1所政府举办、标准化的妇幼保健机构，承担辖区妇幼健康和优化生育服务业务管理及技术支持工作。推进市妇幼保健院新址建设、支持市妇幼保健院创建三级妇幼保健院，支持濠江区妇幼保健院新建，支持潮南区妇幼保健院改扩建。规划期，全市妇幼床位总数达到2700张。

**完善妇幼医疗卫生服务体系。**深化汕头市中心医院、汕大医学院第一附属医院市级危重孕产妇救治中心和汕大医学院第二附属医院省、市级危重新生儿救治中心能力建设，完善市、区（县）两级孕产妇和新生儿危急重症救治体系，提高孕产妇和新生儿医疗保健救治能力。提供生育全程基本医疗保健服务，加强孕前优生健康检查和出生缺陷综合防控，在全市布局建设4-5家产前诊断中心，构建覆盖城乡居民，涵盖婚前、孕前、孕期、新生儿各阶段的出生缺陷综合防治体系。实施妇幼健康保护工程，全面推行妊娠风险分级管理和高危孕产妇专案管理，实现孕产妇风险管理防线前移。支持市妇幼保健院建设出生缺陷防治精准医学中心，提高出生缺陷疾病诊断、治疗、预后能力。产妇产前检查率≥96%。促进中医药融入妇幼健康服务，积极发挥中医药在妇幼保健和疾病防治中的作用。

**5.基层医疗卫生机构。**

按照《广东省医疗卫生服务体系“十四五”规划》要求，每个街道办事处范围或每3-10万居民规划设置1所社区卫生服务中心、每个乡镇办好1所标准化建设的乡镇卫生院、每个行政村配置1家村卫生室。发挥区县级区域医疗中心龙头辐射带动作用，构建镇（街）卫生院（社区卫生服务中心）为主体、村（居）卫生站（社区卫生服务站）为基础的基层医疗卫生服务体系。推进基层医疗卫生机构规范化建设，实施基层医疗卫生机构设备配置更新项目，分批配齐乡镇卫生院、社区卫生服务中心基本医疗设备。支持社区卫生服务中心和卫生院建设社区医院。到2025年，基本达到“一街道一中心、一镇一院、一村一站”，完成规范化建设，推行一体化管理。

**开展“优质服务基层行”活动。**实施基层医疗卫生机构提质增效工程，加强薄弱领域服务能力建设，鼓励基层医疗卫生机构与上级医疗机构建立专科联盟和远程医疗协作，提升常见病多发病诊治、急诊抢救、常规手术、正常分娩、传染病筛查、护理康复、公共卫生服务和健康管理能力。到2025年，70%左右的乡镇卫生院和社区卫生服务中心服务能力达到“优质服务基层行”活动基本标准，20%左右的卫生院和社区卫生服务中心达到推荐标准。

**完善分级诊疗模式。**明确各级别、各类别和不同举办主体的医疗机构的功能和职责，建立以家庭医生签约服务为基础、医疗联合体为平台的医疗卫生机构间的分工协作机制。建立完善分级诊疗技术标准和工作机制，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。实施区县医院医疗卫生服务能力提升工程，重点建设胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇、危重儿童和新生儿救治中心等五大救治中心；加快推进紧密型县域医共体建设，切实提高县域医疗卫生服务整体水平。到2025年，南澳县县域内住院率达到85%左右。

**（二）医疗急救机构**

院前医疗急救网络由市120急救指挥中心以及提供院前医疗急救服务的医院、急救站和急救点等急救网络医疗机构共同组成，由市120急救指挥中心统一指挥调度。依托汕头市第二人民医院，高标准建设市应急医院（省二医院分院）、紧急医学救援基地和广东省中毒急救中心汕头分中心。依托汕头市中心医院、汕大医学院第一附属医院等高水平医院建设综合救援基地。推动院前医疗急救与医院信息系统连接贯通。二级以上综合医院设置急诊科，按医院床位的2%-3%设置急诊科留观床，负责接收急诊病人和市120急救指挥中心调度转运的伤病员，提供急诊医疗救治，并向相应科室或其他医院转送。

规划期内，我市院前医疗急救网络城市地区服务半径不超过4公里，农村地区服务半径8-15公里，2025年底全市镇域实现急救站设置全覆盖。按照每3万常住人口1辆救护车的标准实施总量控制，根据院前医疗急救服务需求合理配置救护车类型，其中负压救护车占比不低于40%，平均急救呼叫满足率达到95%。全市120急救电话开通率达到100%，120呼救电话10秒内接听比例达到95%，3分钟出车率达到95%。院前急救病历书写率达到100%。危急重症现场医疗监护或抢救措施实施率达到100%。持续推动公共场所AED配备和基本急救技能培训。

2025年底纳入市120急救网络的急救站增设至69个急救站、配备182辆救护车（其中负压救护车73辆）。

**（三）采供血机构**

全市设置市级中心血站1个，支持汕头市中心血站选址异地重建，各县区至少设1个固定采血点，将献血屋建设纳入城市规划，对流动采血车停放提供支持。依托市中心血站设置区域血液安全中心，推进血站标准化建设，实施血站规范化管理，建立血液应急保障指挥平台，深化血液管理信息系统建设，实现与用血医院和市区域医疗卫生信息平台互联互通。规划期内，全市不新增设立中心血站。

**（四）社会办医疗机构**

加大对社会办医的政府支持力度，优先支持社会资本举办非营利性医疗机构。进一步放宽规划限制，不对社会办医区域总量和空间布局作规划限制，取消床位规模要求，实行乙类大型医用设备配置告知承诺制。规范和引导社会资本举办康复医疗中心、护理中心等医疗机构，以及连锁化、集团化的医学检验实验室、病理诊断中心、医学影像中心、消毒供应中心、血液透析中心、安宁疗护中心等医疗机构，鼓励社会办医向高水平、规模化、多层次方向发展，加快形成公立和非公立医疗机构分工协作、共同发展的多元化办医格局。

诊所设置不受规划限制，实行备案制管理，加强事前事中事后监管。鼓励社会力量举办连锁化、集团化诊所。取得执业医师资格且注册后在医疗卫生机构从事同一专业临床工作满5年的医师，可全职或兼职开办诊所。鼓励符合条件的全科医师或加注全科医师执业范围的专科医师全职或兼职开办全科诊所。鼓励以政府购买服务的方式引导诊所提供基本医疗卫生服务。

加强社会办医的规范化管理和质量控制，将社会办医纳入医疗服务和医疗质量管理控制及评价体系，支持和鼓励社会办医参加医院等级评审，积极探索社会办医与公立医院开展多种模式的医疗业务、学科建设、人才培养等合作。支持社会办医疗机构加入公立医院牵头组建的医联体，以及按照平等自愿原则组建专科联盟。鼓励公立医院与社会办医按规定合作开展远程医疗服务。支持汕头潮南民生医院创建三级甲等医院。

四、实施策略

**（一）建立健全整合型医疗卫生服务体系**

规划期内，按照“两级管理、三级架构”的整体规划，落实市、区两级政府办医主体责任，以市级医院、区（县）级医院、基层医疗卫生机构为主要力量，构建分工明确、密切协作、区域协调、优质高效的整合型医疗服务体系，满足市民日益增长的医疗服务需求。

**市级医院**是本市的医、教、研中心，主要承担市域内危重症、疑难病临床诊治及医学教学、科研功能，住院医生规范化培训职能，并承担人才培养、相应公共卫生和突发事件紧急医疗救援任务。

**区（县）级医院**主要向辖区内居民提供代表本区域高水平的综合性或专科医疗服务，主要承担辖区内常见病多发病临床诊治、急诊急救和危重症转诊功能，接受辖区基层医疗机构转诊，负责基层卫生人才培养任务、适宜技术的推广应用和对乡镇卫生院（社区医院）、社区卫生服务中心等的业务技术指导以及相应公共卫生和突发事件紧急医疗救援任务。

**基层医疗卫生机构**主要提供常见病、多发病和慢性病的基本医疗服务和基本公共卫生服务，主要开设老年、康复、护理、安宁疗护等床位。承担社区健康服务任务，发挥分级诊疗制度的基层网底和基本公共卫生服务的基层堡垒作用，接收医院转诊患者，向医院转诊超出自身服务能力的患者。加强基本药物配备使用和规范管理。

**（二）加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局**

以强中心、优外围、网络化的布局策略，构建全市“一高、两翼、四核、多支点”的医疗卫生空间格局。推动优质医疗资源扩容和均衡布局，启动一批省属市属医院重点项目建设，推进汕大医学院第一附属医院异地建设，加快市中心医院、市妇幼保健院、汕头国际眼科中心、汕大医学院附属肿瘤医院等新址建设和汕头市第二人民医院、汕大医学院精卫中心等升级改造项目建设进度。市中心医院、市中医医院、市妇幼保健院、汕大医学院附属肿瘤医院、汕大国际眼科中心等新址投入使用。鼓励市中心城区三甲医院通过建设一院多区、组建医疗集团等多形式向澄海、潮阳、潮南地区扩容。

**（三）提升疑难危重症诊疗服务能力**

实施医疗卫生建高地工程，加快汕头市中心医院、汕大医学院第一附属医院高水平医院建设。推动省级医院组团式帮扶汕头建设临床重点专科，提高疑难危重症诊治能力。高标准建设国家呼吸医学中心省内分中心和国家区域医疗中心儿童、心血管、肿瘤、神经省内分中心。推进胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心等五大中心建设。建立以市中心医院、汕大医学院第一附属医院、汕大医学院第二附属医院3家“三甲”综合医院为核心，以市第二人民医院、市中医医院、汕大医学院各附属专科医院为协同的区域疑难危重症诊疗联盟，完善区域内疑难重症病人会诊转诊机制，积极推广急危重症救治适宜技术。发挥眼科、肿瘤和整形外科等省高水平临床重点专科和部分区域领先专科优势，建设10-20个省内先进、布局合理、品牌响亮的区域专科专病诊疗中心和学科群，发展跨市医联体或专科联盟，增强区域辐射引领能力。积极创建省级临床重点专科，完善重点医院省内先进、区域领先的专科群体系。开展区县级重点专科建设和评选活动，大力提升区县级医院临床诊疗能力。推进市中心医院和中山大学孙逸仙纪念医院在科研、教学培训、技术交流等方面的深度合作，共建省级区域医疗中心。加强汕大医学院第一附属医院全国罕见病诊疗协作网成员单位学科建设，提高我市罕见病诊疗水平。按照“三甲”医院标准建设汕头市公共卫生临床中心，争取将其纳入重点医学院校附属医院序列，打造粤东传染病医疗高地。汕大医学院第二附属医院、汕头国际眼科中心争取列入省重点支持医院。

**（四）提升临床医学科研水平**

围绕国家精准医学发展战略，坚持面向学术前沿，坚持临床与基础研究并重，强化临床与基础相互转化，加大医学科技创新和科研成果转化力度。围绕重大疾病防治，发展关键技术，开展重大疾病临床协作攻关，着力提升区域医疗技术水平。发挥汕大医学院和市医学科学院的优势，在三级医院推广建设专病医学中心，新建若干个市临床医学研究中心，争创省级临床医学研究分中心。推动国家呼吸系统疾病临床医学研究中心汕头分中心、广东省食管癌研究汕头分中心等的标准化、规范化建设，积极参与省级以上高水平多中心临床研究、转化医学研究和精准医学研究。建设重点医学实验室、生物样本库，积极申报国家和省级科研专项。力争“十四五”期间每年省级以上科研立项达到80个以上。

**（五）改善优化医疗卫生服务**

明确各级各类医疗卫生机构发展定位，建立机构间分工协作机制，严控三级公立医院普通门诊规模，促进基层首诊，加快分级诊疗制度实施。完善医疗质量安全管理制度，健全医疗技术临床应用监管。规范诊疗行为，全面实施临床路径管理，严控院内感染。健全院前急救服务体系，创新急诊急救多学科诊疗服务模式。加强医疗资源管理调配，提高医疗资源利用效率，优化对全院床位和护士资源的统一管理、统筹调配。科学实施预约诊疗，全面推行分时段预约。加强日间手术精细化管理，深入推进优质护理。优化就诊环境，积极运用互联网、人工智能等技术优化服务流程，实施检查检验结果互认。进一步完善采供血服务体系，加强采供血机构能力建设，建立健全“献、采、供、研、管”一体化的血液供应保障机制，加强科学合理用血，保障临床和急救用血需求。树立行业良好风气，构建和谐医患关系。

**（六）强化资源要素支撑**

推动医疗机构将资源配置从注重物质要素转向更加注重人才技术要素，优化床位与卫生人力配置比例。规划期内，加强机构建设、床位设置与人力资源配置的协调性，不断提高医疗质量和服务品质。到2025年，每千人口医疗卫生机构床位数力争增加到6.53张左右、每千常住人口重症医学科床位达到0.45张、每千常住人口康复床位达到0.5张、精神科床位达到0.56张、每千人口中医床位数达到0.7张；床人（卫生技术人员）比例为1:1.23；每千人口执业（助理）医师数力争达到2.8人（其中中医类别0.53人），每千人口注册护士数2.91人、每千名儿童拥有儿科执业（助理）医师0.85人、每10万人口精神科执业（助理）医师4.27人、每千人口药师（士）数达到0.4人、每10万人口拥有康复医师8人、每万人口全科医师数达到4人。同时推动三级医院更加突出急危重症、疑难病症诊疗，提高三四级手术占比。将预约诊疗、日间手术等服务常态化、制度化，提高预约转诊比例和日间手术占择期手术的比例，提高床位使用效率，控制三级综合医院平均住院日。

围绕医学科技前沿领域、重大战略需求和重大疾病等，发展关键技术，拓展诊疗方法，着力提升区域医疗技术水平。新建若干个市临床医学研究中心，争创省级临床医学研究分中心，坚持临床与基础研究并重，推动临床高新、重大和特色技术创新发展，加大医疗新技术、新项目临床研究转化力度。建设区域专科专病诊疗中心和学科群，分级分类开展临床重点专科建设，支持医疗机构争创国家、省级临床重点专科，全力推动市级高水平临床重点专科和中医优势专科建设。鼓励二级医疗机构集中力量发展特色专科，实现区域间优势专科均衡布局。对医疗技术临床应用实行分类、分级管理，完善医疗技术临床应用质量管理与控制制度，开展医疗技术临床应用评估。

五、保障措施

**（一）加强组织领导。**市、区（县）卫生健康行政部门要切实加强领导、坚持规划引领，各医疗机构要切实明确功能定位和发展目标，确保医疗机构设置规划的落实，推动规划成为引领高质量发展的方向标。各区（县）卫生健康行政部门要结合本区域经济社会发展实际情况，制定“十四五”医疗机构设置规划，并严格组织实施。要坚持规划引领，引导医疗卫生资源合理配置，充分发挥有限资源的最大效率和效能，公平、可及地向全体居民提供安全、有效的基本医疗卫生服务。

**（二）完善配套政策。**强化政府在提供基本医疗服务中的主导地位，落实公立医院政府投入政策，鼓励和引导社会资本支持医疗卫生事业发展，形成投入主体多元化、投入方式多样化的办医格局。加强统筹协调，会同发展改革、自然资源、机构编制、财政、医保等有关部门建立健全规划执行机制，协同推进医疗机构设置、主要资源配置、人事薪酬制度改革、医保支付方式改革、医疗服务价格调整等，形成政策叠加效应，推动规划成为引领高质量发展的方向标。优化财政支出结构，重点向公共卫生能力提升、优质医疗资源扩容和区域均衡布局、中医药传承创新、临床研究和科技创新、学科建设等方面倾斜，提高财政资金使用绩效。

**（三）严格规划实施。**各区（县）卫生健康行政部门要与行政审批部门建立协调联动机制，严格杜绝不符合规划要求、与功能定位不符的医疗机构许可行为。对符合规划要求已经建立的二级及以上医院（含社会办医），要进行等级评价，功能定位和能力水平达不到相应级别要求的要重新予以核定。三级医院应严格控制单体规模，不得擅自增加床位，未经批准不得擅自增办、增设或托管分院。定期对规划实施情况开展评估，特别是对重大项目的推进情况予以跟踪和落实，及时研究解决存在的问题。建立规划动态调整机制，及时适应经济社会发展需要，确保高质量完成规划目标。