

东莞市卫生健康事业发展“十四五”规划

2022年5月

目 录

第一章 规划背景	1
第一节 “十三五”规划实施情况.....	1
第二节 “十四五”面临的形势与挑战.....	8
第二章 总体要求	10
第一节 指导思想.....	10
第二节 基本原则.....	11
第三节 发展目标.....	12
第三章 提质增效，积极完善卫生健康服务体系	16
第一节 加强医疗卫生服务体系建设.....	16
第二节 进一步提升医疗卫生服务能力.....	20
第四章 行稳致远，深化医药卫生体制综合改革	22
第一节 加快完善分级诊疗体系.....	22
第二节 推动公立医疗机构高质量发展.....	23
第三节 推进医疗保障和医药服务协同改革.....	24
第四节 完善药品供应保障体系.....	25
第五节 强化医疗卫生行业综合监管.....	26
第五章 医防融合，构建强大公共卫生服务体系	28
第一节 推进疾控体系现代化建设.....	28
第二节 推进卫生应急管理体系和能力现代化.....	29

第三节	健全重大疫情救治体系	30
第四节	创新医防协同机制	30
第六章	预防为主，持续强化重点疾病预防控制	32
第一节	强化突发急性传染病防控	32
第二节	加强重大传染病防控	33
第三节	实施慢性病综合防控	34
第四节	健全精神卫生和心理服务体系	35
第五节	强化免疫规划工作	35
第六节	巩固重点寄生虫病、地方病防治成果	36
第七章	优化服务，全方位全周期保障人民健康	37
第一节	深入开展爱国卫生运动	37
第二节	开展健康促进活动	38
第三节	推进基本公共卫生服务	39
第四节	保障人民全生命周期健康	40
第八章	传承创新，进一步促进中医药事业发展	47
第一节	健全优质高效中医药服务体系	47
第二节	促进中医药传承创新发展	48
第三节	提升基层中医药服务能力	48
第九章	创新驱动，多举措促进健康服务业发展	50
第一节	大力发展社会办医	50
第二节	深入推进医养结合发展	50

第三节 积极发展多样化健康服务	51
第十章 夯实基础，完善健康优先发展保障体系	53
第一节 加强人才队伍建设	53
第二节 提升科技创新和生物安全能力	54
第三节 发展智慧全民健康	54
第四节 推进对外交流合作	56
第五节 加强卫生健康法治建设	56
第六节 完善保障机制	57
第十一章 保障措施和机制	60
第一节 加强组织领导	60
第二节 强化监督评估	60
第三节 广泛宣传引导	61

根据《“健康中国 2030”规划纲要》《“健康广东 2030”规划》《“健康东莞 2030”行动计划》《广东省卫生健康事业发展“十四五”规划》以及《东莞市国民经济和社会发展第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要》，结合东莞实际，制定本规划，规划期限为 2021 年至 2025 年。

第一章 规划背景

以健康东莞建设为引领，围绕“强基层、建高地、促医改、保健康”工作思路，初步建成了以高水平医院及三级甲等医院为塔尖，区域中心医院和二、三级医院为塔腰，社区卫生服务机构为塔基，与公共卫生机构协同发展的医疗卫生服务体系，为健康东莞建设奠定了坚实基础。

第一节 “十三五”规划实施情况

“十三五”时期，我市卫生健康事业获得长足发展，人民健康水平持续提高，医疗卫生服务体系经受住新冠肺炎疫情重大考验，卫生健康主要指标和任务基本完成。

——**卫生健康服务资源稳步增长。资源总量有序增加。**截至 2020 年底，全市医疗卫生机构共有 3154 个，全市医疗卫生机构实有床位 33720 张。五年新增医疗卫生机构 917 个，新增

实有床位 6263 张。**资源结构逐步优化。**启动市人民医院、市中医院高水平医院建设。设立 5 所区域中心医院。原大岭山医院转型升级为市中西医结合医院。市第九人民医院正式开办，补齐了我市传染病医院短板。**基础设施建设不断完善。**东坑医院护理院、洪梅医院护理院、市儿童医院新大楼、市人民医院肿瘤中心、虎门中医院新院区、市中心血站项目、东华医院松山湖院区建成并投入使用，石碣医院建设工程完工，茶山医院完成校地共建，4 个区域消毒供应中心完成扩建，市第九人民医院项目、市第六人民医院改造项目、市水乡中心医院（一期）项目、市临床病理诊断中心装修项目、市妇幼保健院扩建工程、道滘医院新住院大楼项目、谢岗医院新院区二期项目、虎门医院扩建工程动工建设，市松山湖中心医院心血管病诊疗中心大楼项目、市中医院国医馆项目完成立项，市东部中心医院项目有序推进。

——**医疗卫生服务能力大力提升。医院等级评审和专科建设工作扎实推进。**市人民医院等 5 所医院通过三甲复审，市东部中心医院等 8 所医院通过二级综合医院评审。五年新增市级临床重点专科 84 个、特色专科 35 个。**医学科研工作取得显著成效。**市卫生健康系统五年获得市科技进步奖 33 项，国家级课题立项 8 项，省科技厅项目立项 50 项，省医学科研基金项目立项 75 项，省中医药局科研项目立项 51 项，市科技局项目立项

1826 项，其他科研项目立项 31 项，位居全省卫生健康系统和全市各行业前列。分级诊疗制度日趋完善。建成“政府办、政府管”社区卫生服务机构 397 所，成功打造群众“15 分钟健康服务圈”。稳步推进医联体建设。建成 4 所全科医生实训中心。1 所社区卫生服务中心通过国家级培训基地评审。“互联网+医疗健康”服务体系初步建立。建成 18 所互联网医院。启动区域电子病历共享平台建设。建立全市分级诊疗平台。升级社区卫生服务信息系统，建立居民电子健康档案 778 万份，建档率达 92.79%。实施社区智慧数字化血压测量系统。推进电子健康码、电子市民卡、“健康东莞”移动客户端、社保一卡通等便民就医服务。

——公共卫生服务体系稳步发展。重大疾病防控能力不断增强。建立市防治重大疾病工作联席会议制度。科学应对新冠肺炎疫情，第一时间构建起“外防输入、内防扩散、医疗救治、市民自我防护”四道防线，疫情防控取得阶段性成果。甲乙类法定传染病发病率维持较低水平，2020 年报告病例数比 2015 年下降 28.17%，死亡率下降 23.81%。代表广东省通过国家消除疟疾工作的终审考核评估。石龙镇和虎门镇成功创建梅毒综合防治示范区。免疫规划工作成效显著。免疫规划疫苗接种率保持在 95%以上，免疫规划疫苗可预防疾病控制在低发水平，连续 30 年保持无脊髓灰质炎状态。慢性病、职业病、精神疾病防

控防治体系不断完善。建成国家级、省级慢性病综合防控示范区 3 个。完成重点职业病监测 40 万人次，重点职业病监测镇街覆盖率、职业病诊断机构职业病报告率均达到 100%。社区精神疾病防治服务网点向村居（社区）延伸，严重精神障碍患者规范管理率、面访率、规范服药率等指标均位居全省前列。**公共卫生应急能力进一步加强。**完成 4 类 5 支共 130 人的市级卫生应急队伍调整组建。五年妥善应对处置突发公共卫生事件 130 起。**爱国卫生运动和健康促进行动深入开展。**顺利通过第四次国家卫生城市复审，开展国家卫生镇创建和复审工作。建成全国健康促进区 2 个，省健康促进区 20 个，在建省健康促进区 11 个，省健康促进单位 1298 个。建成和在建省无烟单位 1685 个。**妇幼健康水平全面提高。**开展三轮妇女免费两癌筛查，共计筛查 58.5 万人次。全面实施出生缺陷综合防控项目，强化孕前、产前和新生儿期三道出生缺陷防线，五年累计完成 4.7 万对夫妇免费婚前孕前健康检查，为 31 万名待孕妇女免费派发叶酸，完成新生儿疾病筛查 49 万例。**老年健康工作有序推进。**开展医养结合工作，建成 8 所护理院。推广“银龄安康行动”老年人意外险，累计参保人次达 153.6 万。选定 15 家医疗机构为东莞市安宁疗护试点单位。**新时代计划生育政策全面贯彻落实。**计生奖励扶助政策不断完善，五年累计发放计划生育养老奖励

金和独生子女死亡、伤残家庭扶助金 5.28 亿元。全面推广计生家庭意外伤害保险，每年为 5 万多户计生家庭提供保障。

——**医药卫生体制改革成效显著。公立医院改革进一步深化。**出台《东莞市深化公立医院综合改革行动方案》。实施两轮医疗服务价格调整，全市公立医疗机构全面取消药品、医用耗材加成。五年来，药品收入（不含中药饮片）占医疗收入的比重从 29.56%下降到 21.41%。**药品供应保障体系逐步健全。**在全省率先开展药品跨区域联合集中采购。建立以急（抢）救药品为重点的短缺药品供应保障机制，建立常态储备，保障医疗机构药品供给。**行业管理水平不断提升。**改革完善医疗卫生行业综合监管制度，逐步建立机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的多元化综合监管体系。开展二、三级医院医疗质量和医疗服务评价及公立医疗卫生机构绩效考核。**多元化办医形成良好局面。**印发《东莞市优化社会办医疗机构跨部门审批工作方案》，精简优化社会办医审批流程，鼓励和引导社会资本举办规模化、集团化医疗机构。**医改试点工作取得显著成绩。**成为省级公立医院改革试点城市，被国家部委确定为社会办医（国家）联系点、第三批公立医院综合改革国家联系试点城市、第一批国家级医养结合试点单位、国家基本药物制度整体推进试点城市、第二批国家安宁疗护试点城市。公立医院薪酬制度改革试点工作被纳入 2018 年省委全面深化改革的专

项试点项目。“东莞市公立医院综合改革成效明显”2018年获国务院通报表扬并予以督查激励。社会办医经验当选2019年“广东医改十大创新典型”。多元复合式医保支付体系初步形成。全市基本形成以按病种分值付费为主体、以按人头付费和按床日付费为辅助的多元复合式医保支付体系。2020年底，全市按病种分值付费病种数达5135种，覆盖本市定点医疗机构医保住院医疗费用的98.33%。

——中医药振兴发展迈出新步伐。基层中医药服务能力持续提升。全市共有中医医疗机构346家，中医床位数2802张。全市33个社区卫生服务中心均建设了中医馆，337个站点提供中医药服务。社区中医药服务量占社区总服务量的15%以上。中医预防保健服务体系不断完善。成立市中医治未病指导中心，完成市中医预防保健服务平台建设，组建中医“治未病”专科联盟，建立全市中医预防保健服务网络。普及中医养生保健基本理念、知识和技能，推广实施毫火针特色疗法和“邓氏八段锦”等项目。传承体系和中医药人才队伍不断加强。全市有国家、省、市级名中医传承工作室共60个，省名中医9人，国家、省、市级名中医师承项目共75项。引进唐祖宣等4个国医大师传承工作室，林丽珠等9个国家区域医疗中心团队，许尤佳等7人名医工作室。举办中医经典理论研修班，培养中医经典人才200多人。中医药文化和对外交流步伐加快。联合文化周末、

市中医院、市中医学会联合打造“悬壶莞邑”中医药文化精品品牌，开展中医药健康文化进机关等系列活动。毫火针疗法培训推广中心项目被列入东莞市推进粤港澳大湾区建设重点项目库。

“十三五”时期卫生健康主要发展指标完成情况

领域	主要指标	规划目标	2020年
健康水平	人均预期寿命（岁）	79.5 以上	82.72
	孕产妇死亡率（/10 万）	<15	1.87
	婴儿死亡率（‰）	≤4	1.53
	5 岁以下儿童死亡率（‰）	≤6	2.24
疾病预防	居民健康素养水平（%）	≥24	27.51
	以乡镇（街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%）	> 95	100
	存活的艾滋病感染者和病人数量（万）	0.88	0.60
	肺结核发病率（/10 万）	48	40.73
	城区病媒生物密度控制水平达到国家标准比例（%）	100	100
	农村自来水普及率（%）	100	100
	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（%）	比 2015 年降低 5%	9.98
妇幼健康	孕产妇系统管理率（%）	> 91	95.44
	3 岁以下儿童系统管理率（%）	> 91	93.81
	孕前优生健康检查目标人群覆盖率（%）	≥85	100
医疗服务	三级医院平均住院日（天）	≤8	8.2
	院内感染发病率（%）	3.1	1.08
	30 天再住院率（%）	≤2.4	2.06
	门诊处方抗菌药物使用率（%）	≤10	12.13

领域	主要指标	规划目标	2020年
计划 生育	总人口（亿人）	0.085	0.1048
	人口自然增长率（‰）	12.5	6.72
	出生人口性别比（-）	111	106.8
医疗 卫生 保障	每千常住人口医疗机构床位数（张）	4.8	3.22
	每千常住人口执业（助理）医师数（人）	2.8	2.08
	每千常住人口注册护士数（人）	3.5	2.67
	每千常住人口公共卫生人员数（人）	1	0.23
	每万常住人口全科医生数（人）	≥3	2.69
	城乡医保参保率 ¹ （%）	≥99	-
	政策范围内住院费用医保基金支付比例（%）	75左右	79.81
个人卫生支出占卫生总费用比例（%）	30	31.51	

第二节 “十四五”面临的形势与挑战

“十四五”时期，我市发展的外部环境和自身条件都发生复杂而深刻的变化，既面临着世界百年未有之大变局的新机遇、新挑战，又面临着新时期主要矛盾变化的新任务、新要求，特别是受新冠肺炎疫情影响，全市卫生健康事业发展将会面临着更多的不确定性和挑战。

目前，我市正式迈入万亿元GDP、千万人口的“双万”新起点，为卫生健康事业发展提供了有力支撑；城镇化、人口老龄化、疾病谱变化对卫生健康服务供给提出了新需求；高质量

¹ “十三五”期间，我市实行城乡一体化社会医疗保险制度，职工、城乡居民统一参加社会基本医疗保险，城乡医保参保率不单独统计。

发展、优质卫生健康资源短缺对卫生健康资源配置提出了新要求；健康东莞建设的全面推进，为卫生健康事业持续发展提供了新动力；云计算、物联网、人工智能、大数据等信息化技术的快速发展，为优化医疗卫生业务流程、提高服务效率提供了新条件，也为推动卫生健康服务模式和管理模式的深刻转变带来了新机遇。

同时，我市卫生健康事业发展也面临不少困难和挑战。改革创新力度还不够强，医疗机构管理模式不够精细化、公益性彰显不足，一些深层次体制机制矛盾尚未完全破解；资源配置结构仍不够合理，距离实现优质医疗资源扩容和均衡布局还有不小差距；公共卫生体系建设还存在一些短板弱项，新发突发传染病疫情风险长期存在，艾滋病、结核病、性病等重大传染病防控形势依然严峻；高血压、糖尿病、心脑血管疾病、肿瘤等慢性非传染性疾病已成为主要的健康问题，不良生活习惯成为影响健康的重要因素，职业卫生、环境安全、食品安全等多种影响健康因素相互交织，给人民群众健康带来严重威胁；人口老龄化加速，城镇化率不断提高，医疗卫生资源供需矛盾更加突出。随着深化医药卫生体制改革步入攻坚阶段，一些深层次矛盾问题日益凸显。机遇与挑战并存，对卫生健康事业发展和全民健康水平提高提出了新任务、新要求。

第二章 总体要求

深入贯彻落实习近平总书记关于健康中国建设的重要论述，准确把握新发展阶段，深入贯彻新发展理念，加快构建新发展格局，全面推进健康东莞建设，扎实推动东莞卫生健康事业高质量发展。

第一节 指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，深入贯彻习近平总书记重要讲话和重要批示指示精神，深入贯彻新时期卫生健康工作方针，以推动现代化高品质医疗卫生服务体系建设为主题，以深化健康服务供给侧结构性改革为主线，以基层为重点，以改革创新为动力，着力提高人民健康水平，将健康融入所有政策，构建强大的公共卫生体系，提高医疗救治水平，强化中医药作用，切实为维护人民健康提供有力保障，在实现“两个一百年”奋斗目标的历史进程中，在“双万”新起点上，加快卫生健康事业高质量发展，奋力谱写健康东莞现代化建设新篇章，加快朝着病有良医的目标迈进。

第二节 基本原则

——**坚持党的全面领导。**坚决维护习近平同志党中央的核心、全党的核心地位，坚决维护党中央权威和集中统一领导，坚持和完善党领导经济社会发展的体制机制，充分发挥党总揽全局、协调各方的领导核心作用，推动全面从严治党向纵深发展，不断增强党的创造力、凝聚力、战斗力，不断提高贯彻新发展理念、构建新发展格局的能力和水平，为实现高质量发展提供根本保证。

——**坚持以人民健康为中心。**把增进人民健康福祉作为发展的根本出发点和落脚点，坚持以人民健康为中心，将健康融入所有政策理念，预防为主、医防融合、中西医并重，努力提供多样化、个性化、高品质的卫生健康服务，不断提高卫生健康供给和服务水平，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。

——**坚持高质量发展。**以健康东莞建设为统领，坚持新发展理念，巩固“顶天立地”医疗卫生大格局，加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局，构建强大的公共卫生体系，保障人民全生命周期健康，推动卫生健康事业高质量发展，实现卫生健康服务更加优质高效、更加公平可及、更加持续安全。

——**坚持政府主导。**坚持基本医疗卫生事业的公益性，坚持政府主导、社会协同、公众参与，强化政府对卫生健康事业的组织领导、投入保障、管理监督职责。支持社会力量参与卫生健康事业，强化个人是自己健康的第一责任人理念，建立完善政府、社会和公众高效协同的体制机制，共建共享健康东莞。

——**坚持底线思维。**把握防范化解卫生健康领域重大风险的主动权，改革疾病预防控制体系，完善重大疫情防控体制机制，加强应急救治、公共卫生防控救治能力建设，建立健全风险防控政策措施，有力应对和化解卫生健康领域风险，筑牢全市卫生健康安全屏障。

第三节 发展目标

到 2025 年，健康东莞建设取得显著成效，具有东莞特色的基本医疗卫生制度进一步完善、定型，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保持国内先进水平，居民主要健康指标达到高收入国家平均水平。

——**城乡居民健康水平进一步改善。**人均预期寿命达到 82.8 岁，孕产妇死亡率、婴儿死亡率保持较好控制水平。

——**制度体系更加成熟定型。**以高水平医院及三级甲等医院为塔尖，区域中心医院和二、三级医院为塔腰，社区卫生服

务机构为塔基的医疗卫生服务体系更加完善，卫生健康治理体系和治理能力现代化水平不断提高，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，卫生健康服务公平可及、系统连续。

——**健康服务业发展环境更加优越**。“放管服”改革进一步深化，在政策、技术、人文等方面营造更加宽松的健康服务业发展空间。

“十四五”规划主要工作指标

领域	序号	主要指标	单位	2020年	2025年目标	指标性质	省2025年目标
健康水平	1	人均预期寿命	岁	82.72	82.8	预期性	>79
	2	孕产妇死亡率	/10万	1.87	<8	预期性	<8
	3	婴儿死亡率	‰	1.53	<3	预期性	<3
	4	5岁以下儿童死亡率	‰	2.24	<4	预期性	<4

领域	序号	主要指标	单位	2020年	2025年目标	指标性质	省2025年目标
	5	重大慢性病过早死亡率	%	9.98	<10	预期性	<10
健康生活	6	居民健康素养水平	%	27.51	30	预期性	30
	7	15岁以上人群吸烟率	%	17.9	<20	预期性	<20
	8	千人口献血率	‰	14.19	持续提升	预期性	持续提升
健康服务	9	每千人口拥有医疗卫生机构床位数	张	3.22	4.08	预期性	6
	10	每千人口拥有执业（助理）医师数	人	2.08	3.04	预期性	3.15
	11	其中：每千人口拥有中医类别执业（助理）医师	人	0.26	0.3	预期性	0.62
	12	每千人口拥有注册护士数	人	2.67	3.43	预期性	3.8
	13	每千人口拥有药师（士）数	人	0.31	0.35	预期性	0.54
	14	每万人口拥有全科医生数	人	2.69	4	预期性	4
	15	每千人口拥有公共卫生人员数	人	0.23	0.3	预期性	增长30%
	16	每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数	个	1.69	5.8	预期性	5.5
	17	全市儿童青少年总体近视率	%	55.41	52.91	约束性	力争每年降低0.5%以上
	18	二级及以上综合性医院设置老年医学科的比例	%	52	≥60	预期性	≥60
	19	重点行业用人单位劳动者防噪音耳塞或耳罩正确佩戴率	%	84.7	≥85	预期性	≥80

领域	序号	主要指标	单位	2020年	2025年目标	指标性质	省2025年目标
健康保障	20	个人卫生支出占卫生总费用的比重	%	31.51	28左右	约束性	25左右

注：1.人均预期寿命统计范围为东莞市户籍人口。

2.每千人口系列指标统计范围为东莞市常住人口。

3.《东莞市国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》中“每千人口拥有执业（助理）医师数”2025年目标预期值为2.8人，“每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数”2025年目标预期值为5.5位，根据《广东省卫生健康事业发展“十四五”规划》分解指标表，我市2025年“每千人口拥有执业（助理）医师数”需达到3.04人，“每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数”需达到5.8位，故按照省要求修改我市2025年“每千人口拥有执业（助理）医师数”为3.04人，“每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数”为5.8位。

4.《广东省卫生健康事业发展“十四五”规划》分解指标表中我市“每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数”2020年指标值为2.00位,是以“七普”前的人口数据计算的，根据“七普”数据，现将“每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数”2020年指标值更正为1.69位。

第三章 提质增效，积极完善卫生健康服务体系

以医疗资源布局的整合为抓手，推进市人民医院、市中医院创建高水平医院，有序推进 5 所区域中心医院建设，推进镇街公立医院供给侧结构性改革，进一步提高基层医疗卫生服务能力，加强以高水平医院及三级甲等医院为塔尖，区域中心医院和二、三级医院为塔腰，社区卫生服务机构为塔基的医疗卫生服务体系建设，为全市实现高质量发展打下更加坚实的健康基础。

第一节 加强医疗卫生服务体系建设

推动市人民医院、市中医院创建高水平医院。大力支持市人民医院、市中医院创建高水平医院，争取进入省内先进行列，带动提升全市整体医疗服务水平。重点发展前沿医疗技术、建设高水平临床科研及教育培训平台、集聚拔尖医学人才，加强高层次交流与合作。打造国家、省级重点专科。提供更多的优质医疗服务。

专栏 1 高水平医院重点建设项目

- 1.市人民医院：支持与南方医科大学共建南方医科大学附属东莞医院，创建高水平医院。
(1) 水平提升项目。重点培育神经内科、肿瘤科、呼吸与危重症医学科三个学科争创

国家临床重点专科，骨科、神经外科、妇产科、心血管内科、心脏大血管外科五个学科争创广东省高水平临床重点专科。支持打造特色鲜明的硼中子俘获治疗（BNCT）研究院。支持东莞市呼吸和重症医学研究所建设，打造呼吸和重症医学中心。积极创建市肿瘤防治中心，推动肿瘤专业发展。创建急救医学中心。打造神经医学、肿瘤防治、呼吸和重症医学等区域医疗中心。组建国家高级卒中中心、癫痫中心等特色专病中心。加快市公立医院生物医药中心实验室建设。筹建 SFP 动物实验室。建设 P2+实验室。加快东莞市医学科学院、东莞市临床病理诊断中心建设。

（2）基建、设备项目。加快市人民医院硼中子俘获治疗（BNCT）项目治疗中心大楼、市人民医院发热门诊大楼、市人民医院科教综合楼和急救中心建设，支持市人民医院硼中子俘获治疗（BNCT）项目研究楼、市人民医院呼吸和重症医学（感染性疾病）中心大楼项目建设。支持市人民医院引进达芬奇机器人开展微创复杂外科手术。

（3）人才引进。打造博士后工作站及创新实践基地，引进高层次拔尖科研人才 10 人，柔性引进科研团队及人才 5 个（人），引进临床学科带头人 5 人及医学骨干 10 人，引进博士人才 60 人。

2.市中医院：推进校地共建工作，力争建设成为广州中医药大学临床医学院。

（1）水平提升项目。高质量发展中医优势专科，组建“中医临床诊疗中心”，深化中医优势专科门诊建设，引领中医特色医院建设。打造国家级胸痛中心、国家高级卒中中心、国家心脏康复中心等特色专病中心。启动粤港澳大湾区中医药工程技术研究院建设工作。推进药物临床试验机构工作，开展药物与医疗器械 GCP 培训，争取完成 2-4 个医疗器械临床试验专业备案。加快国家“5G+中医诊疗”应用试点项目建设进程，推动中医有效参与健康管理体的进程，打造广州中医药大学东莞医院、市中西医结合医院及大朗镇社区卫生服务中心三级医疗机构为代表区域的“互联互通、高效便捷”中医特色应用场景。

（2）基建项目。加快国医馆建设。建设市中医院二区改扩建项目（骨伤科研究中心）。

（3）人才引进。引进高层次人才 11 人，包括高级职称 6 人、博士研究生 5 人。引进 10 个国家区域医疗中心输出医院团队。

积极推动 5 所区域中心医院建设。5 所区域中心医院逐步达到三级甲等现代化综合医院水平，具备一定数量的省、市重点专科，具有较高的临床科研和教学水平。推动区域中心医院错位发展，形成有竞争力的专科群和合理的人才梯队，承担区

域内急危重症和疑难疾病的诊治，服务能力达到市内或区域内领先水平，对周边镇街有较强的医疗服务辐射力和影响力，成为区域内医疗服务中心。提升区域中心医院应对区域内突发公共事件紧急医疗救援和应急处置能力。加强区域中心医院感染性疾病科建设，成为区域内传染病防控主力军。

专栏 2 区域中心医院建设重点项目

1.市松山湖中心医院：加快心血管病诊疗中心大楼建设，建设高水平心血管病研究所和中心实验室，提高科研能力。

2.市滨海湾中心医院：加强引进培养高层次人才，狠抓专科建设，突破空间发展瓶颈，推进市滨海湾中心医院新院区项目建设。

3.市东部中心医院：继续做好三甲医院创建工作，积极推进东莞市东部中心医院项目，推进与暨南大学合作共建暨南大学直属附属医院工作。

4.市东南部中心医院：继续做好三甲医院创建工作，抓好学科建设，进一步与广东医科大学合作共建。

5.市水乡中心医院：东莞市水乡中心医院（一期）项目完工并投入使用。推进东莞市水乡中心医院（二期）项目建设，探索与高等院校或三级医院合作共建，提升综合服务能力与水平。

6.专科建设：推进区域中心医院进一步完备相关学科，加强专科建设，重点打造 10 个专科。其中，市松山湖中心医院重点打造妇科、肿瘤科，市滨海湾中心医院重点打造普通外科、皮肤科，市东部中心医院重点打造心内科、泌尿外科，市东南部中心医院重点打造重症医学科、中医科，市水乡中心医院重点打造检验科、急诊科。

基本完成镇街公立医院供给侧改革。通过提效、降耗和改善服务，全面提升医疗管理水平。镇街公立医院在区域中心医院的统筹引领下，根据区域性差异，实施错位发展，实现优势互补。鼓励镇街公立医院向“大专科、小综合”综合医院、专

科医院、康复医院、医养结合机构转型发展，探索与社区卫生服务机构融合发展。到 2025 年，每个片区至少建有一所护理院或康复医院以满足群众日益增长的医养、康护需求。

推进社区卫生服务机构扩容提质。优化基层医疗卫生资源布局，完善社区卫生服务机构标准化建设，加强医疗设备配置，开设康复床位，提高信息化服务水平。推进社区医院建设。大力提升家庭医生“品质医疗”服务，推进香港家庭医生工作模式。持续开展“优质服务基层行”创建活动。强化常见病多发病诊治、公共卫生服务和健康管理能力，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。核定社区卫生服务机构岗位总量，推进全员岗位聘用。实施基层医疗卫生机构“公益一类财政保障，公益二类绩效管理”，不断完善基层医疗卫生机构和人员的绩效考核机制，筑牢“维护公益性、调动积极性、保障可持续”的基层运行机制。到 2025 年，全市社区卫生服务机构设置康复床位不少于 200 张，力争全市社区卫生服务中心均达到国家基层医疗卫生机构服务能力基本标准，40%以上社区卫生服务中心达到国家基层医疗卫生机构服务能力推荐标准，着力构建“能力强、服务优、环境好、公卫实、医防融”的社区卫生服务体系。

专栏 3 卫生健康服务水平提升项目

1.其它公立医院重点项目

完成市妇幼保健院扩建工程、市第九人民医院项目、道滘医院新住院大楼、樟木头医院综合住院大楼、谢岗医院新院区（二期）项目建设。推动市第七人民医院二期项目、市中西医结合医院综合楼和中医康复中心项目、洪梅医院提标改造项目、凤岗医院新住院大楼及护理院项目建设。推进南城医院、东城医院、中堂医院、虎门医院、横沥医院、石碣医院改扩建。支持凤岗医院油甘埔分院医养结合转型改造、雁田及官井头分院旧改项目建设。根据发展需要，联合广东医科大学等高校，在松山湖高新区规划建设一所高水平公立医院。规划新建厚街医院医疗综合大楼，新建凤岗医院第二院区。探索筹建东莞市口腔医院、东莞市应急医院。

支持市妇幼保健院和市儿童医院建设高水平专科医院，支持市第六人民医院向高水平三级专科疾病防治院发展，支持谢岗医院建设护理院。

2.社区卫生服务机构重点项目

完成松山湖社区卫生服务中心迁建。完成东城、石龙社区卫生服务中心新大楼建设并投入使用。支持凤岗社区卫生服务中心新大楼规划建设。

第二节 进一步提升医疗卫生服务能力

优化医疗卫生服务。加强院前急救服务体系建设。完善医疗质量安全管理制度和规范，严格落实医疗质量安全核心制度。规范诊疗行为，全面实施临床路径管理，健全医疗技术临床应用监管，严控院内感染。推广多学科诊疗模式，鼓励三级医院针对肿瘤、疑难复杂疾病、多系统多器官疾病等开设多学科诊疗门诊，为患者提供“一站式”诊疗服务。鼓励公立医院加强住院服务管理，对全院床位和护士资源实行统一管理、统筹调配。进一步优化就诊环境，推进预约诊疗服务，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。建立健全“献、采、供、研、管”一体化血液供应保障机制。健全化解医疗纠

纷的长效机制，构建和谐医患关系。

打造一流医学学科。引进知名医学团队，建设高水平科研平台。加强临床专科能力建设，冲刺国家级、省级重点专科，继续开展市级重点专科、特色专科评审。支持创建市心血管病医学中心、神经疾病医学中心、创伤中心、肾病疾病诊疗中心、临床病理诊断中心。推进二级以上医院胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重新生儿救治中心建设，构建快速、高效、广覆盖的急危重症医疗救治体系。聚集全市医学重点学科和临床重点专科优势，构建若干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，带动全市医疗服务质量和水平全面提升。到2025年，争取拥有一批全国一流的高水平医学团队，建设10个高水平临床重点专科，有若干个专科达到全国领先水平。

专栏4 院前急救服务体系建设项目

加快完善市医疗救护120指挥中心建设，改革急救中心运行模式，由“指挥型”向“复合型”转变，逐步研究建立一支属于院前急救（指挥）中心直接管理的院前医疗急救队伍，人员构成包括急救医护人员和急救员，实现“平战结合”，满足突发事件快速响应处置的要求。按照每3万人口1辆救护车的配置标准配备急救车辆，合理配置救护车类型，负压救护车占比不低于40%。

第四章 行稳致远，深化医药卫生体制综合改革

坚持以人民健康为中心，持续推进将健康融入所有政策，加快建设分级诊疗体系和现代医院管理制度，探索以健康为目标的紧密型医联体建设，推进医疗保障和医药服务协同改革，完善药品供应保障体系，强化医疗卫生行业综合监管，加快构建全方位、全生命周期的卫生健康服务体系。

第一节 加快完善分级诊疗体系

以系统连续健康服务为导向，围绕区域协同、城乡融合、上下联合、急慢衔接，以家庭医生签约服务为基础、医疗联合体为平台，建立完善不同级别、类别、举办主体医疗卫生机构间分工协作机制，加快构建整合型医疗卫生服务体系。加快建立符合中医药特点的医保支付方式，支持中医药的健康发展，着力提高社区卫生服务机构中医服务能力。完善适宜基层医疗机构开展的基层病种范围，实行不同等级医疗机构同病同标准，支持基层医疗机构健康发展，促进分级诊疗制度进一步完善。建立完善分级诊疗技术标准和工作机制，加快推进医疗卫生机构间电子健康档案和电子病历等信息共享，优化转诊流程，简便转诊手续，为患者提供顺畅转诊和连续诊疗。建立以全科医

生为主体、全科专科有效联动、医防有机融合的家庭医生签约服务模式，提高履约服务质量。

第二节 推动公立医疗机构高质量发展

坚持和加强党对公立医院的全面领导，全面执行和落实党委领导下的院长负责制，充分发挥公立医院党委把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用。以建立健全现代医院管理制度为目标，强化体系创新、技术创新、模式创新、管理创新，加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局。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。落实公立医院总会计师制度，强化医院财务管理责任，规范医院经济活动。完善医院内部控制体系，建立财务报告制度，加强内部审计监督。全面开展公立医院绩效考核，实现质量提升和效率提高。合理制定落实公立医院人员岗位总量核定标准，建立动态调整机制。落实公立医院用人自主权和岗位管理制度，实行竞聘上岗、全员聘用、合同管理。落实“两个允许”，全面推进公立医疗机构薪酬制度改革。完善公立医疗机构岗位绩效工资制度，合理确定、动态调整薪酬总体水平，落实公立医疗机构内部分配自主权，可根据不同岗位职责要求，自主设立体现医疗行业特点、劳动特点和岗位价值的薪酬项目。建立健全公立医院主要负责人激励约束机制，实施主要负责人

年薪制。强化信息化支撑作用，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，进一步规范“互联网+医疗服务”的医保报销范围。强化患者需求导向，建设特色鲜明的医院文化。

第三节 推进医疗保障和医药服务协同改革

深化医疗保障制度改革。加快构建以促进健康为导向的创新型医疗保障制度，健全基本医保稳健可持续筹资运行机制。按照省的统一部署推进基本医疗保险省级统筹。完善医保基金总额预算管理，深化医保支付方式改革，完善以按病种付费为主的多元复合支付方式，深化城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障机制。将符合条件的“互联网+医疗服务”纳入医保支付范围，探索“互联网+医疗服务”异地就医直接结算。配合做好异地就医直接结算服务，推进门诊异地就医和门诊特定病种直接结算。积极推进紧密性医联体以绩效为导向的综合改革试点工作。健全重大疾病医疗保障制度，健全重大疫情医疗救治医保支付政策，探索建立重大疫情特殊群体、特定疾病医药费豁免制度。提高康复服务的费用保障力度。按照国家和省的部署推进长期护理保险制度。

推进医药服务协同改革。推进落实国家、省组织药品和耗材集中采购和使用工作，畅通中选品种进院渠道，将医疗机构

执行国家、省组织药品和耗材集中采购使用情况纳入年度考核评价体系。完善医保支付标准与集中采购协同机制，所有定点医疗机构执行统一集中采购的药品、医用耗材中选和非中选品种的医保支付标准。加强医保配套政策协同，健全完善集中采购医保资金结余留用等激励约束机制。健全基于药品价值的医保目录动态调整机制，推进基本药物目录和基本医疗保险药品目录间的衔接。完善医保准入谈判制度，按规定将符合条件的临床价值高、经济性评价优良的药品、诊疗项目、医用耗材纳入医保支付范围。

推进医疗服务价格改革。落实医疗服务价格改革任务要求。实施医疗服务价格动态调整，定期开展调价评估，科学确定医疗服务价格，持续优化价格结构，理顺比价关系，做好医疗服务价格和医保支付政策协同。优化公立医院收入结构，提高医疗服务收入占医疗收入的比例。

第四节 完善药品供应保障体系

整体推进国家基本药物制度综合试点工作，促进公立医疗机构基本药物优先配备使用和合理用药，提升基本药物使用占比，促进科学合理用药。鼓励医疗联合体建立药品联动管理机制，促进上下级用药衔接。定点医疗机构应配备国家医保谈判药品特别是抗癌药品等，保障群众用药需求。建立健全国家医

保谈判药品“双通道”管理机制。探索制定对老年人和高血压、糖尿病、严重精神障碍等慢性病病人实施基本药物免费或定额付费政策。落实短缺药品联动会商工作制度，完善短缺药品监测预警和分级应对机制，开展短缺药品分类储备，优化医疗机构短缺药品管理和替代使用。探索建立罕见病用药保障机制。保障儿童等特殊人群用药。加强对传染病药品监测预警，推进传染病治疗短缺药品供应保障。开展对医疗机构合理用药工作评估。加强结果运用，将合理用药评估结果纳入医疗机构绩效考核内容，并与医疗机构校验、医院评审、评价相结合。

第五节 强化医疗卫生行业综合监管

完善落实机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的综合监管机制。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。加强医疗卫生行业综合监管体系和能力建设，强化医疗卫生服务要素准入、医疗卫生服务质量和安全、医疗卫生机构运行、医疗保障基金使用、公共卫生服务和健康产业新业态新模式监管。理顺和加强卫生健康监督执法体系，充实基层监督执法力量，落实镇街卫生健康监督执法工作。加强监督执法体系规范化建设，全面推行“双随机、一公开”监督抽查，建立健全信用监管、依法联合惩戒机制，推进综合监管结果协同运用。

加强行业作风和医德医风建设。围绕影响群众看病就医感受的突出行风问题，坚持标本兼治、源头治理，坚持系统施策、综合监管，持续纠治医疗领域的不正之风。充分发挥党员干部的带头引领作用，以党风引导行风，以干部带动群众。加强行业作风和医德医风宣传教育，注重正面典型倡导，树立行业优秀模范，深入弘扬伟大抗疫精神、新时期职业精神及“大医精诚”传统医德医风，有的放矢地进行职业道德教育，不断提高职业道德素质，强化新时期卫生健康工作宗旨观念。

专栏 5 深化医改项目

紧密型医疗联合体项目：继续推进市人民医院与谢岗医院医联体、市松山湖中心医院与松山湖管委会社区卫生服务中心紧密型医联体建设工作。开展以区域中心医院与镇街医院及社区卫生服务中心为一体的紧密型医联体试点工作。

第五章 医防融合，构建强大公共卫生服务体系

大力加强公共卫生服务体系建设，补齐短板、堵住漏洞、强化弱项，提高“平战结合”能力，强化中西医结合，提升全市公共卫生体系现代化水平，完善卫生应急管理体系和重大疫情救治体系建设。

第一节 推进疾控体系现代化建设

建设省内一流的市镇两级疾病预防控制中心。加强疾病预防控制人员队伍建设，配齐补足疾控人员，解决疾控人员严重不足问题。建立与现代化疾控体系相适应的运行保障机制，多措并举激发机构活力，吸引和留住人才。全面改善疾控机构设施设备条件，加快市疾控中心建成加强型生物安全二级防护水平实验室，具备高通量核酸检测能力。加强和完善各级疾控队伍的装备配置，强化监测预警、风险研判、决策管理、检验检测、流行病学调查和现场调查处置能力。加强精神卫生、卫生监督、健康促进、妇幼保健、职业卫生、结核病、皮肤性病等公共卫生机构建设。持续推进疫苗冷链系统和各类接种单位规范化建设，提升疫苗流通和接种管理信息化水平。加强社会办检验机构的规范化管理。

第二节 推进卫生应急管理体系和能力现代化

完善卫生应急指挥体系。构建统一领导、权责匹配、权威高效的公共卫生大应急管理格局，深化多部门联防联控应对处置工作体系，完善突发公共卫生事件决策议事制度。加强和完善公共卫生领域法制建设，建立应急预案定期评估机制，实行卫生应急预案动态优化。健全常态化演练机制，开展跨地区、多部门、多模式的卫生应急处置演练。加强卫生应急管理专家体系建设，建立公共卫生安全专家库。

提升卫生应急核心能力。加强全市卫生应急队伍规范化建设，实现突发急性传染病防控类、紧急医学救援类综合队伍全覆盖。分级建立完善公共卫生应急物资储备目录，合理确定各级政府储备规模，实行分级储备、动态调整。加强卫生应急信息化建设，推动部门间信息互联共享。健全市际应急协同机制，强化卫生应急跨市交流合作。推动航空医学救援，推进医院直升机停机坪项目建设。加强应急心理援助和心理危机干预网络建设，提升重大突发事件心理救援能力。强化基层卫生人员知识储备和培训演练，提升先期处置能力。深入开展卫生应急知识宣教，提高人民群众对突发公共卫生事件认知水平和预防自救互救能力。

第三节 健全重大疫情救治体系

建立健全分级、分层、分流的重大疫情救治机制。按照“平战结合”原则，建立以传染病定点救治医院为骨干，发热门诊、发热诊室为哨点的重大疫情医疗救治体系。完善应急状态下全市医疗卫生机构动员响应、区域联动机制，健全应急腾空机制和流程，提升应急救治能力和效率。加强市人民医院和市第九人民医院综合学科、感染病科和重症救治专科能力建设，提高危急重症救治能力。加强市人民医院和市第九人民医院传染病救治基础设施建设、物资储备和重症监护病区建设。高水平建设市第九人民医院，探索以市第九人民医院为依托建设东莞市公共卫生医学中心。加强发热门诊（诊室）规范化建设，规范预检分诊管理。强化公共设施平急两用改造，确保具备快速转化救治和隔离场所的基本条件。完善医疗废弃物收集转运处置体系，提升医疗废物集中处置能力。

第四节 创新医防协同机制

全面推进医疗机构和专业公共卫生机构的深度协作，建立人才流动、服务融合、信息共享机制，加强对居民健康危险因素的监测、分析、评估和干预。二级以上医疗机构明确统筹管理公共卫生工作的科室。建立社区疾病预防控制片区责任制，

完善网格化的基层疾病防控网络。建立公共卫生医师到医疗机构进修临床知识机制，鼓励临床医师参与预防保健工作。加强全科医生队伍建设，为居民提供公共卫生、基本医疗和健康管理相融合的服务。

专栏 6 公共卫生能力提升项目

1. 疾病预防控制体系现代化建设项目

(1) 东莞市疾病预防控制中心实验室检测能力大幅提升，病原微生物实验室达到加强型生物安全二级防护水平，具备全基因组测序和高通量核酸检测能力。

(2) 建设结核病定点医疗机构星级实验室，提升结核病精准诊断水平。

(3) 提升市职业病防治检测实验室现场应急检测能力，有效应对中毒事件。

(4) 加强公立医院核酸检测能力。

2. 医院直升机停机坪项目

在我市现有陆路交通医疗救援网络的基础上，在市人民医院、市中医院、市妇幼保健院和市滨海湾中心医院、市松山湖中心医院、市东部中心医院、市东南部中心医院、市水乡中心医院 5 所区域中心医院分步实施医院直升机停机坪项目，构建“上天入地”的便捷急救通道。首批在 5 家正在推进建设项目的医院配套建设停机坪，具体包括：市人民医院结合市人民医院扩建工程，市中医院结合市中医院总院二区改扩建工程，市妇幼保健院结合市妇幼保健院扩建工程，市松山湖中心医院结合市松山湖中心医院心血管病诊疗中心大楼项目，市东部中心医院结合市东部中心医院项目。

3. 城市传染病救治网络建设项目

扩大市人民医院、市第九人民医院传染病集中收治容量，建设市人民医院、市第九人民医院可转换传染病区，加强市人民医院、市第九人民医院 ICU 建设。

第六章 预防为主，持续强化重点疾病预防控制

坚定不移贯彻预防为主方针，坚持防治结合，优化重大疾病防治策略，强化重大传染病和地方病防控，实施慢性病综合防控，健全精神卫生和心理健康服务体系，重点疾病得到有效控制。

第一节 强化突发急性传染病防控

完善突发急性传染病防治监测网络，织密监测哨点布局。做好新冠病毒肺炎、鼠疫、禽流感、登革热、流感、诺如病毒性腹泻等突发急性传染病以及中东呼吸综合征、埃博拉出血热等新发传染病监测。强化医疗机构发热门诊、发热诊室等重点单位，市场外环境等重点场所，动物疫病等多维度多渠道监测。建立完善智慧化预警多点触发机制，健全多渠道监测预警机制。增强风险评估能力，分区域分等级评估突发急性传染病风险，实施分级分类防控。坚持“早发现、早报告、早诊断、早治疗”和“集中患者、集中专家、集中资源、集中救治”的“四早”“四集中”的原则，全力减少重症和死亡病例。充分发挥公共卫生与重大疾病防治工作领导小组作用，落实属地、部门、单位、个人“四方责任”，完善联防联控、群防群控模式，推动

专业防控和社会力量参与有机结合。强化常态化疫情防控措施落实，筑牢“外防输入、内防扩散”防线，确保突发急性传染病疫情得到有效有序处置。

第二节 加强重大传染病防控

进一步发挥艾滋病防治工作协调机制作用，强化各成员单位分工协作机制，加强艾滋病全流程防治，有针对性开展宣传教育、检测咨询、诊断治疗、随访服务和综合干预。建立完善全市艾滋病性病防治监测网络，加强重点人群和高危人群的检测随访和综合干预，推广检测咨询、诊断治疗“一站式”服务。健全性病综合防治体系，提升性病综合防治能力和水平。推动将艾滋病、梅毒检测咨询纳入婚前自愿医学检查内容。持续推进消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播，实施消除丙肝公共卫生危害行动。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，加强重点人群、重点地区、重点时段结核病防控。强化肺结核主动筛查和耐药肺结核规范化治疗管理，加强结核病诊疗质量控制，强化学校结核病疫情监测，开展新生入学和教职工结核病筛查，不断提升学校结核病疫情监测和处置能力。开展麻风病症状监测，规范麻风病诊疗及随访管理。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

0.16%、0.9%以下，肺结核发病率降至 50/10 万以下，一二期梅毒报告发病率呈下降趋势。

第三节 实施慢性病综合防控

完善死因监测、肿瘤随访登记、心脑血管疾病监测、慢性呼吸系统疾病监测系统，与医疗卫生机构信息系统实现互联互通，加快构建覆盖全市的慢性病综合监测体系。探索开展骨质疏松、阿尔兹海默症等老年常见慢性病监测工作。开展以“三减三健”（减盐、减油、减糖和健康口腔、健康体重、健康骨骼）为核心的生活方式干预活动。发挥慢性病综合防控示范区的示范引领作用，控制危险因素，营造健康支持性环境。加强对目标人群的血压、血糖、血脂、肺功能等检查监测，强化重点癌症的筛查和早期发现，加强慢性病患者风险评估和随访管理服务，提高早诊率及规范化治疗水平。探索完善医保政策，加强二级以上医院与基层医疗卫生机构的用药衔接，促进分级诊疗、社区首诊，推动慢性病防治工作重心下沉。到 2025 年，总体癌症 5 年生存率提高到 43%以上。全民健康生活方式行动县（区）覆盖率达 95%，至少建成 3 个国家慢性病综合防控示范区。

第四节 健全精神卫生和心理服务体系

加强精神专科医院建设，以专业精神卫生机构为主体、综合医院精神科为辅助、基层医疗卫生机构和精神疾病社区康复机构为基础，建立健全覆盖城乡、功能完善的精神卫生服务网络。加强基层心理服务能力建设，推动社区卫生服务中心开设心理健康咨询服务，与精神卫生机构组成医联体，构建转诊和流转体系。联合多部门、多学科，分区域分级组建突发事件心理危机干预队伍，对突发事件及时开展心理危机干预。开展人群心理健康监测，加强心理健康服务队伍建设，持续改进心理健康教育 and 促进策略。进一步完善基层精神卫生综合管理、关爱帮扶小组的有效运转机制，全面推广长效针剂。加强全市心理健康服务网络，建立健全心理健康服务和社会心理服务体系与工作机制，推动形成部门齐抓共管、社会力量积极参与、单位家庭个人尽力尽责的工作格局。建设集心理服务、应急处置、科研培训为一体的心理热线中心，打造“知音莞家”心理关爱热线，提供公益心理援助服务。

第五节 强化免疫规划工作

严格落实疫苗管理法，依法依规进行疫苗使用管理和预防接种服务；持续推进预防接种单位规范化建设；加大预防接种

信息化建设投入，落实疫苗全程电子追溯，加强冷链系统建设和管理。落实国家扩大免疫规划，做好查漏补种和补充免疫，重点关注流动儿童，确保以镇街（园区）为单位国家免疫规划疫苗接种率维持在 95%以上。积极开展循证研究，积极推动成人疫苗接种。加强疫苗可预防疾病监测和人群免疫水平监测。做好疑似预防接种异常反应监测，持续开展和完善预防接种异常反应保险补偿工作。

第六节 巩固重点寄生虫病、地方病防治成果

坚持“及时发现，精准阻传”策略，重点强化疟疾境外输入病例和复燃病例的监测检测，严格落实“1—3—7”疟疾处置工作规范要求，提高应急处置和医疗救治能力，坚决防止疟疾输入再传播。市疾控中心具备疟原虫核酸检测能力。推进试点项目开展，持续降低肝吸虫、儿童蛲虫等重点寄生虫病感染率。坚持“预防为主，防管并重”的防治策略，推动落实《地方病防治规范》各项任务，实现碘缺乏病和饮水型氟中毒的监测评价全覆盖，推进全民科学补碘健康促进行动，做好地方病现症病人的治疗和健康管管理，开展以行政村为单位的居民生活饮用水碘含量调查，巩固地方病防治成效。

第七章 优化服务，全方位全周期保障人民健康

把保障人民健康放在优先发展的战略地位，全方位干预主要健康问题，不断提升人民健康水平，实现人民健康与经济社会协调发展。加强全生命周期健康管理，提供全方位全周期健康服务，强化生育政策配套衔接，发展普惠托育服务体系，促进妇女儿童、职业人群、老年人及残疾人健康。

第一节 深入开展爱国卫生运动

吸收新冠肺炎疫情防控经验，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、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，强化病媒生物防制。加强垃圾和污水治理。全面推进厕所革命。建立水质监测网络，保障饮用水安全。加强公共卫生环境基础设施建设，持续优化人居环境。巩固和发展卫生创建城镇成果，开展健康城市健康村镇建设，加快健康细胞建设，培育一批健康细胞建设特色样板。倡导健康生活方式，强化健康精准干预，践行绿色环保生活理念，全面推进公共场所禁烟，培育无烟环境。

第二节 开展健康促进活动

建立健全健康教育体系。建立健全以健康教育专业机构为核心，基层医疗卫生机构、医院、专业公共卫生机构健康教育职能部门为基础，学校、机关、社区、企事业单位健康教育职能部门为延伸，社会团体为辅助的工作体系。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。建立医疗卫生机构和医务人员开展健康教育和健康促进的绩效考核机制。

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。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。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”，提高全市健康素养监测评价能力。加大学校健康教育与促进工作力度，将健康教育纳入国民教育体系，健全完善中小学学生体检和高校新生体检制度。

强化食品安全风险监测和营养健康。持续开展居民膳食营养健康宣教活动，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。进一步完善食品安全风险监测评估网络。加强食源性疾病预防，完善食源性疾病预防网络。到2025年，食品安全风险监测网络实现镇街（园区）100%全覆盖，市级食品安全风险监测机构有全项目监测能力，分子分型检测实

验室加入国家溯源网络，病例监测报告医院覆盖到所有开展食源性疾病的医疗机构。

完善全民健身公共服务体系。统筹全民健身设施，加大公共体育场馆建设力度，补齐公共体育场馆短板。加强健身步道、骑行道、登山步道、体育公园、全民健身中心、社会足球场地、田径场、户外运动营地及公共服务设施等场地设施建设，到2025年，全市人均体育场地面积达到3.25平方米。加大公共体育场地设施免费、低收费开放力度，努力构建10分钟健身圈。普及科学健身知识和健身方法，推进全民健身生活化。健全完善运动健身休闲网络，鼓励举办各类全民健身运动会、体育比赛活动。深化体教融合，鼓励青少年、儿童积极参与体育运动，养成终身运动的习惯。加强粤港澳地区体育赛事交流，大力发展多层次、多样化的国际性、区域性品牌赛事。推动体卫融合试点单位建设，推动市、镇、社区医疗机构与体质测定指导站融合建设，开展体质检查和身体测试，争取将体质测定相关指标纳入日常体检范畴。重视中医康复早期介入，开展科学健身，以运动促健康，争取减少并发症、缩短治疗时间、提高生存质量。

第三节 推进基本公共卫生服务

以家庭医生签约服务为抓手，推进基本医疗、基本公共卫

生和健康管理三者融合工作，向居民及其家庭提供全生命周期健康管理，建立主动、连续、综合的健康责任制管理模式。有效落实基本公共卫生服务项目，提升公共卫生服务均等化水平，进一步完善绩效管理机制。不断提高基本公共卫生服务的可及性和便利性。按照确定的服务项目和服务标准，确保相关经费足额拨付到位，配齐相关服务人员，保障服务机构的有效运转。

第四节 保障人民全生命周期健康

强化生育政策配套衔接。落实三孩生育政策，完善配套支持政策和服务管理制度，加快建设普惠托育服务体系，降低生育、养育、教育成本，切实引导生育水平稳定在适度区间，促进人口长期均衡发展。全面落实产假、哺乳假、配偶陪产假、育儿假等政策，鼓励用人单位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，为哺乳和婴幼儿照护创造便利条件。推进在工作场所和公共场所设立母婴哺乳室，创造母乳喂养便利条件。加强人口监测与统计分析，数据质量评估机制，不断提高全员人口信息的覆盖率、准确率和及时率，拓展人口监测数据应用，密切监测生育水平变动趋势，科学评估经济社会因素对群众生育的影响。维护好计划生育家庭合法权益，完善计划生育家庭奖励扶助政策和计划生育困难家庭扶助制度，

形成贫困扶持、特困救助、免费服务、养老扶助的利益导向机制，构建计划生育家庭社会关怀长效机制。

发展普惠托育服务体系。建立健全婴幼儿照护服务政策体系，完善日常监督管理制度和安全管理制，形成多部门联动的管理机制。探索发展普惠性托育服务，开展婴幼儿照护服务示范创建活动，建成一批服务优质、管理规范的婴幼儿照护服务示范单位，不断提高我市婴幼儿照护服务水平。充分调动社会力量积极性，多种形式开展婴幼儿照护服务，形成主体多元、布局合理、管理规范、服务优质、覆盖全市的婴幼儿照护服务体系，逐步满足人民群众对婴幼儿照护服务的需求。到 2025 年，全市每千人口 3 岁以下婴幼儿托位数达 5.8 个。

促进妇女儿童健康。实施妇幼健康保护工程，健全母婴安全保障体系，强化危重孕产妇和新生儿救治能力。加强妇幼保健特色专科建设，促进妇幼保健与中医药融合发展。规范孕产妇和 3 岁以下儿童健康管理，到 2025 年，孕产妇系统管理率和 3 岁以下儿童系统管理率不低于 90%。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，开展婚前孕前优生健康检查、地中海贫血防控、产前筛查、新生儿疾病筛查等出生缺陷防控项目，减少重型地中海贫血、唐氏综合征、神经管缺陷等严重出生缺陷儿出生。城乡适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查率达到国家有关要求。推动实施适龄女生 HPV（人乳头瘤病毒）

疫苗免费接种项目。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。强化母婴保健技术、人类辅助生殖技术的监督管理。持续在全市范围内推广儿童口腔疾病综合干预项目，实施儿童口腔健康检查、窝沟封闭、局部用氟等口腔疾病干预模式，鼓励有条件的镇街（园区）实施儿童龋齿早期免费充填。综合防控青少年近视，强化部门联防联控，加强全社会关爱儿童青少年视力健康的宣传力度，实施儿童青少年近视筛查和干预项目，建立中小学每学期两次视力监测和反馈制度，到 2025 年，力争实现全市儿童青少年总体近视率在 2020 年的基础上每年降低 0.5%，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。

促进青少年健康。建立青少年体质健康水平监测体系。实施“健康校园行动计划”，保证学生每天至少锻炼 1 小时，基本实现青少年熟练掌握至少两项运动技能。加强青少年心理健康教育和服 务，落实学校心理健康教育，将校园心理服务延伸至基层。实施青春 期性健康教育工程，在各类学校推广性健康课程，在初中及以上学校开展预防艾滋病健康教育。预防不当性行为对青少年造成的伤害，预防早孕现象。

加强职业健康保护。建立完善用人单位负责、行政机关监管、行业自律、职工参与和社会监督的职业病防治机制。推动

用人单位落实职业病防治主体责任。建立完善职业健康监督执法和分类分级监管机制，实施职业病预防控制措施不达标责任主体名单管理。建立健全职业病防治技术支撑体系，强化职业病防治技术供给和质量控制。建设职业病监测预警体系，提升全市职业病监测预警能力。逐年扩大职业病监测范围和覆盖面，掌握职业病的发病特点、变化趋势和规律，逐步摸清重点职业病底数。持续提高疑似职业病诊断到位率，切实保障劳动者健康权益。进一步提高职业病危害事故应急处置能力，健全辐射全市的化学中毒医疗应急救援网络。强化重点行业领域职业病危害治理，以职业性尘肺病、化学中毒、噪声聋为重点，在重点行业领域开展职业病危害专项治理。加大职业卫生监督执法检查 and 巡查力度。开展职业健康宣传教育，依托职业病防治机构和大型骨干企业建设一批职业健康体验馆。

促进老年健康服务。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治疗、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。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。探索依托现有机构建立东莞市老年病防治中心。引导部分镇街公立医院转型创建集康复疗养、临床医疗、老年病

研究、健康管理等一体化的现代化医院。开展安宁疗护试点，促进发展多层次安宁疗护服务。实施国家老年人心理关爱项目，关注老年人心理健康。

加强伤害预防和干预。实施儿童和老年人伤害预防和综合干预行动计划，加强儿童玩具和日常用品安全标准落实情况监管，减少 18 岁以下儿童和老年人意外伤害的发生。开展学生意外伤害事故预防和处置、社会实践、防溺水等方面安全教育，加强管理和进一步完善重点场所和防护设施建设，预防和减少意外伤害。完善伤害综合监测评估体系，健全不同人群、年龄阶段重点伤害干预技术指南和标准。

促进残疾人健康。开展防盲治盲工作，推动实施全面的眼健康。做好防聋治聋工作。构建市康复医院、设有康复（医学）科的镇街医院、社区卫生服务机构三级康复医疗服务体系。积极打造一所具有一定影响力的三级康复专科医院，充分发挥示范引领作用。鼓励有条件的二级医院设置康复（医学）科。加强社区卫生服务机构康复服务供给。提高中医药康复服务能力和水平。充分利用和整合公共医疗机构的医疗资源，支持残疾人托养服务，将医疗、教育和托养服务相结合，积极推进康复教育基地项目和新市残疾人托养中心项目建设，打造一所一类三级“医教养”三位一体化的高水平寄宿制托养服务机构。充分发挥康复服务专业优势，支持构建康复人才队伍建设，制定

康复医疗管理制度，支持完善托养服务护理规范化管理。健全残疾儿童首诊报告制度，推动开展“与星同行自闭症儿童家长康复计划”（CST项目）。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，并对残疾优抚对象优先推进。落实《广东省扶助残疾人办法》中规定对残疾人的医疗扶助措施，按规定扩大基本医疗保险支付的康复项目清单，将功能评定、康复项目等符合条件的诊疗项目和医用耗材纳入医保支付范围。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。

专栏 7 全生命全周期健康保障项目

1.健康促进项目

健康教育专业机构建设：进一步强化各医疗卫生机构的健康教育职能，改善健康教育专业机构业务用房和工作设备，充实人员队伍，配备与工作量相适应的健康教育专业机构人员。

健康促进区建设：全面推进健康促进区建设，到 2025 年，全市健康促进区比例达 100%。

2.健全精神卫生和心理服务体系

加强市第七人民医院临床心理学科建设，支持市第七人民医院建设三级甲等精神专科医院。筹备市第七人民医院（二期）项目建设。

3.妇幼健康保护工程

实施消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目，达到国家消除项目各项指标要求。继续为东莞市户籍的 35-64 岁妇女和连续参加了东莞市社会医疗保险五年的 35-64 岁非户籍妇女开展免费“两癌”筛查。继续实施出生缺陷综合防控项目，为群众提供出生缺陷全程综合防治服务。

4.托育服务增量提质工程

加快发展多种形式的托育服务，支持社会力量举办托育机构，探索开展普惠托育服务，

推动在居住区建设与人口规模相适应的托育服务设施，鼓励用人单位为职工提供福利性托育服务，支持幼儿园开设托班，开展婴幼儿照护服务示范创建活动，建立健全托育相关专业人才培养体系，培养婴幼儿照护服务专业人才。到 2025 年，每个镇街（园区）至少建成 1 家具有示范效应的托育服务机构。

5.积极应对人口老龄化项目

实施老年健康服务保障工程，开展老年友善医疗机构创建工作，推动医疗机构全面落实老年人医疗服务优待政策，优化老年人就医流程，开展适老化改造，提供老年友善服务，促进老年友好型社会建设。到 2022 年，全市二级及以上综合性医院、中医医院（含中西医结合医院）设立老年医学科的比例达到 50%，基层医疗卫生机构护理床位占比达到 40%，80% 以上的综合性医院、中医医院、康复医院、护理院和基层医疗机构成为老年友善医疗机构。到 2025 年，综合性医院、中医医院、康复医院、护理院和基层医疗卫生机构中的老年友善医疗卫生机构占比达 85% 以上。

第八章 传承创新，进一步促进中医药事业发展

充分发挥中医药特色优势，推动建设优质高效中医药服务体系，促进中医药传承创新发展，深入推进中医药强市、高水平中医院建设，进一步满足人民群众多层次的中医药健康服务需求。

第一节 健全优质高效中医药服务体系

加大校地共建力度，推动广州中医药大学东莞医院（市中医院）创建国家中医特色重点医院、省高水平中医医院。支持市中西医结合医院创建以中医药康复服务为主要特色的三级甲等中西医结合医院，虎门中医院打造滨海湾新区精品中医院。加强区域中医诊疗中心建设。提升综合医院、传染病医院、专科医院、妇幼保健院中医药服务能力，推广“有机制、有团队、有措施、有成效”的中西医结合医疗模式。打造中西医协同“旗舰”医院、“旗舰”科室。加强省市级重点（特色）专科建设。提升中医预防、诊疗、康复和护理服务能力。成立市中医医疗质量控制中心。构建中医医院联盟。探索 5G+中医诊疗应用场景，强化中医药服务信息化支持。发挥中医药在疫病防治中的独特优势，健全中医药参与新发突发传染病防治和公共卫生事

件应急处理的机制。

第二节 促进中医药传承创新发展

遵循中医药发展规律，加强中医药师承项目建设，加快推进活态传承和本土继承，实现数字化、影像化记录。探索实施“莞邑岐黄工程”，加强中医药人才队伍以及人才培养平台建设。深化与广州中医药大学等高校的中医药科研合作，整合市中医药研究所等科研机构资源，促进科研创新与成果转化，推进中医药产学研一体化。推动粤港澳大湾区新中药产业联盟项目建设。大力弘扬中医药文化，深入开展中医药文化进校园活动，打造“悬壶莞邑”中医药精品文化品牌。推动粤港澳大湾区中医药高地建设，探索构建粤港澳大湾区中医药医疗和文化交流平台。持续推进医保支付改革，支持中医药传承创新发展。

第三节 提升基层中医药服务能力

开展基层中医药服务能力提升“十四五”行动计划，持续提升基层中医药服务能力。加强东莞市中医“治未病”指导中心建设。推进中医预防保健服务体系信息管理平台Ⅱ期建设。加强中医医院治未病科建设，充分发挥中医“治未病”服务专科联盟联动作用，提升基层医疗卫生机构中医预防保健服务能力，将更多中医药“治未病”技术纳入家庭医生签约服务范畴。

鼓励高水平中医专家在基层中医医疗卫生机构建设名医工作室。在基层推广毫火针疗法和八段锦等具有特色的中医药适宜技术和养生功法。支持社会力量申办中医养生保健机构，鼓励中医医疗机构、中医师提供技术支持。

专栏 8 促进中医药传承创新发展项目

1.加强中医药服务体系建设

市中医院创建国家中医特色重点医院、省高水平中医医院。市中西医结合医院创建以中医康复服务为主要特色的三级甲等中西医结合医院。虎门中医院打造滨海湾新区精品中医院。开展中医预防保健服务体系信息管理平台 II 期建设。实施基层中医药服务能力提升“十四五”行动计划。推动粤港澳大湾区中药产教整合建设。探索 5G+中医诊疗应用场景。

2.实施中医药科教工作

开展市级名中医药专家传承工作室活态化传承和本土化继承项目，在基层医疗机构设立工作室分站点。建设 1-2 个示范性中医药人才培养基地。实施“莞邑岐黄工程”，培育 5 名市级中青年中医药领军人才，50 名市级中医药优秀人才，100 名市级中青年中医药骨干人才。实施基层中医馆能力再提升工程，建设基层名中医工作室。建成市级中医重点学科 20 个，特色专科 6 个。

3.弘扬中医药文化项目

建设 5 个市级中医药文化基地，3 所中小学校开展中医药文化进校园试点工作。制作一部以中医药文化为背景的戏剧作品。擦亮“悬壶莞邑”中医药精品文化品牌。

第九章 创新驱动，多举措促进健康服务业发展

大力发展健康服务业，有力支撑健康东莞建设。鼓励社会力量举办非营利性医疗机构，推进医养结合发展，发展多样化健康服务，不断满足人民群众多层次、多元化健康需求。

第一节 大力发展社会办医

加大支持力度，鼓励社会力量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。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。支持公立医院和社会办医院按照平等原则组建专科联盟。鼓励社会力量建设高水平医院，培育一批具有竞争优势的专科医疗品牌。支持发展高水平、国际化、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。依法加强对非公立医疗机构服务行为的监管，促进非公立医疗机构依法执业、健康发展。

第二节 深入推进医养结合发展

建成功能完善、规模适度、覆盖城乡的医养结合服务体系，全面促进医疗资源与养老服务的合理对接，拓展医疗机构养老

服务功能，鼓励护理站建设，为居家（社区）养老提供全方位的医疗服务。加大医养结合改革力度，建立以市级护理院为龙头的多层次养老服务体系。建立健全形式多样的合作机制，支持养老机构开展医疗服务，医疗机构设立养老机构，鼓励社会力量举办医养结合机构。将符合条件的医养结合机构内设医疗机构纳入医疗保障定点范围。促进医疗资源与养老资源深度融合，推动医疗卫生机构开展健康养老服务，鼓励养老机构与周边的医疗卫生机构开展多种形式的签约合作。积极扶持居家养老医疗护理项目。推进机构型医养结合服务转型，加大互联网+护理模式，重点发展社区及居家医养结合服务模式，鼓励有条件的医疗卫生机构为居家养老的老年人提供家庭病床、上门巡诊、上门医疗服务等居家医疗服务。鼓励我市安宁疗护试点机构或有安宁疗护经验的机构参与居家养老服务，形成机构、社区和居家相衔接的安宁疗护服务机制。加快建立长期照护服务内涵、服务标准以及质量评价等行业规范和体制机制。加强医养结合信息化支撑，增加智慧健康养老产品供给。发挥中医药健康养老服务作用。成立医养健康协会，强化行业主管的引导和指导作用。

第三节 积极发展多样化健康服务

发挥市场机制作用，扩大健康服务供给，创新服务模式。

鼓励引进国内外健康服务机构，打造健康服务业品牌，大力发展体检、心理咨询、母婴照料、健康咨询、家庭医生等健康服务形式，提供人性化的健康服务。整合我市优势医疗资源、中医药等特色养生保健资源、绿色生态旅游资源，发展养生、体育和医疗健康旅游，推出一批以医疗保健养生、中医药文化传播为主题的医疗旅游示范产品。培育壮大健康服务支撑产业，积极支持自主知识产权药品、医疗器械、健康信息服务产品和其他相关健康产品的研发和应用，加大建设健康服务产业集聚区的支持力度。深化 5G、大数据、人工智能、物联网、云计算等新一代数字技术在医疗服务领域的应用，鼓励发展智能医学影像识别、电子处方多学科会诊以及临床诊疗决策系统。拓展发展基于人工智能等技术的监测预警、病毒溯源、防控救治。探索发展家庭智能医生、网上虚拟养老社区等新业态。重点培育医学检验、病毒核酸检测、卫生检测、病理诊断、临床数据分析等第三方医学检验检测服务领域。

专栏 9 健康服务业项目

医养结合服务能力提升工程：全市普遍建立养老机构与医疗机构预约就诊、双向转诊等合作机制，到 2025 年，养老机构与医疗机构签约合作率达到 100%，65 岁及以上老年人医养结合服务率达到 40%以上。

第十章 夯实基础，完善健康优先发展保障体系

加强医疗卫生人才队伍建设，充分调动医务人员积极性、创造性，加快全民健康信息服务体系建设，提升医疗卫生科技创新水平，加强对外合作交流和法治建设，进一步增强重大疾病防治和健康服务业发展的支撑能力。

第一节 加强人才队伍建设

进一步优化人才结构与分布，加强高层次医学专科团队、高层次人才和短缺专业人才的培养和引进。健全医学人才培养机制，加强对外人才交流合作培养，培养一批高端医疗、护理、医技学科带头人。建立博士工作站、鼓励建立博士后工作平台，用好及留住高端医学人才。建立医教研协同培养人才机制，提高人才培养效能。健全住院医师规范化培训制度。实施人才能力提升工程，加强公共卫生、全科、儿科、重症、产科、精神科、康复、护理、心理健康、托幼、老龄健康、养老护理、职业健康、药学等急需紧缺人才培养培训，构建全生命全周期卫生健康人才支撑体系。强化流行病学调查、实验室检验检测、卫生监督执法人才培养，建设区域流行病学调查人才培养基地。加大全科医生培养力度，实施全科医生特设岗位计划，完成全

科医生实训基地建设，建设 2-3 个医疗专科实训基地，加大高层次、复合型卫生健康宣传教育人才培养力度。深化职称评价制度改革，建立健全符合医疗卫生行业特点的人才评价机制。

第二节 提升科技创新和生物安全能力

主动布局医学科技重点领域和关键技术，加强重大技术创新和适宜技术的转化推广，推动硼中子俘获治疗(BNCT)项目，强化科研攻关对重大公共卫生事件应对的重要支撑作用。妥善处理好鼓励创新与有序规范、促进发展与有效监管、整体协同与分类管理的关系，完善医疗卫生机构科研管理制度建设，强化各级监管责任，加强对临床研究项目的审查指导，强化医学伦理监管，强化医务人员科学精神和伦理道德意识，为卫生健康科技创新营造良好的生态和氛围。建立健全卫生健康科技创新体系，构建产学研医多元参与、分工合作的开放式医学协同创新体系。完善生物安全保障体系，建立健全生物安全工作协调机制。到 2025 年，东莞生物安全风险防控体系和风险防控体制基本建成，生物安全风险防控和治理能力全面提升。

第三节 发展智慧全民健康

应用新兴信息技术，高质量构建全民健康信息平台，为全市卫生健康事业建设提供有力支撑。以“5G、区块链、人工智

能”等新兴信息技术与医疗卫生的融合创新为着力点和突破口，建设完善全民健康信息平台，加快推进电子病历、居民健康档案和全员人口数据库的融合共享，助力实现便民服务、疾病预测、科学决策和综合监管。推动检验检查结果互联互通互认，基于卫生健康云建设区域影像云和云胶片，探索区块链融合应用，拓展卫生健康云行业特色云服务。探索规划全市统一数据标准、统一技术规范、统一身份认证和统一云化部署的医院信息平台，推动医院信息系统集约化建设。加快推进全市医疗机构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，优化智慧医疗服务流程，提供线上线下无缝衔接的连续服务。继续推进“互联网+医疗健康”规范有序发展，提升基层社区卫生信息应用服务能力，促进公共卫生服务的全领域全流程优化，提高社区早期传染病预警能力和慢性病管理水平，进一步完善社区卫生信息服务体系。加强信息和网络安全防护。到2025年，所有二级医院电子病历系统应用水平达到分级评价3级以上，三级医院达到分级评价4级以上，高水平医院达到分级评价5级以上。二级公立医院信息互联互通标准化成熟度测评达到三级以上，三级公立医院达到四级以上。

第四节 推进对外交流合作

深化与港澳和周边城市在卫生健康领域的互利合作，搭建各种密切卫生健康合作的平台。支持国际权威医学学术组织、卫生管理研究机构、医疗服务质量标准认证机构等来莞举办总部或分支机构。加强与国际性卫生组织和医疗卫生先进国家、地区的疾病防治技术交流和人才培养合作，推进与国内外高水平大学在人才交流培训、科研项目等方面的合作。深入开展卫生援外工作，积极探索援外创新模式，塑造东莞援外新品牌。

第五节 加强卫生健康法治建设

健全公共卫生、传染病防治和卫生应急管理等方面的制度体系。加强规范性文件的合法性审核（查）和公平竞争审查，定期开展评估清理，维护全市卫生健康法规制度的统一性、协调性。加强依法治理体系和依法治理能力建设，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。继续深化“放管服”改革和政府职能转变工作，依法推进政务公开。落实“谁执法谁普法”责任制，加强向社会宣传卫生健康领域的法律法规，提升全社会守法意识。

第六节 完善保障机制

完善政府健康投入政策，加大卫生与健康投入力度，落实政府保障卫生健康领域基本公共服务责任，建立稳定可持续的卫生健康投入机制。政府卫生投入增长幅度要高于财政经常性支出的增长幅度，政府卫生投入占财政经常性支出比重逐步提高。落实公立医院改革经费投入政策，在基本建设和设备购置、重点学科发展、人才培养、信息化建设、符合国家规定的离退休人员费用以及政策性亏损补贴等方面加大投入。对医院承担的公共卫生任务和政府购买服务给予专项补助。建立多元化、可持续的资金保障机制，鼓励和引导社会力量加大对卫生与健康的投入，形成投资主体多元化、投资方式多样化，推动卫生与健康加快发展。全面优化卫生健康设施空间资源配置，优先保障医疗卫生基础设施项目用地需求，高效解决卫生健康领域历史违法建筑产权问题。

专栏 10 卫生健康保障体系项目

1. 人才队伍建设整体目标

到 2025 年，本科以上卫生技术人员占比 50%以上，社区卫生服务机构医务人员中级职称及以上卫生技术人员比例达到 45%以上，大专以上学历卫生技术人员比例达到 90%以上，人才规模与我市人民群众健康服务需求相适应。

2. 加强基层卫生人才队伍建设

在社区卫生服务中心实施岗位总量核定和全员岗位聘用。建立健全基层技术人员定期进修学习机制。依托住院医师规范化培训基地和全科医生实训中心，加大全科医生培养力度，

加强全科专业住院医师规范化培训，继续实施全科医生转岗培养。开展家庭医生团队培训。

3.加强公共卫生人才队伍建设

(1) 建设实战化公共卫生快速应急响应人才队伍。选拔培养指挥管理、流行病学调查、大数据分析、院感控制和风险沟通等方面的专业骨干，实现市镇两级公共卫生快速应急响应人才队伍全覆盖。

(2) 配强卫生疾控专业技术人才主干力量。以流行病学调查和实验室检验检测人才为重点，做大做强卫生疾控专业技术人才队伍。各级疾控中心专业技术人员占比不低于岗位总额的85%，其中卫生技术人员不低于70%。

(3) 充实基层公共卫生人才队伍。加强镇街医院和社区卫生服务中心（镇街疾病预防控制中心）公共卫生职责和相关资源配置。加强社区卫生服务中心公共卫生医师配备，充实基层疾病预防控制专业队伍。

(4) 加强卫生健康监督执法队伍建设。结合卫生行业监管工作实际需要，充实基层卫生健康监督执法力量，加强执法队伍专业培训和业务指导，着力增强执法能力、规范执法行为、提升执法水平。

(5) 加大精神卫生人才引进培养力度。实施临床医师转岗培训，对符合条件的执业医师加注精神卫生执业范围。加强专职精防医生配置，各镇街社区卫生服务中心至少配备1名专职精防医生。

(6) 提升妇幼保健服务水平。加快推广基层的适宜妇幼保健技术，落实国家妇幼健康和计划生育服务保障工程，培养生殖健康关爱与指导服务等专业人才。加强母婴保健技术服务机构和人员资质的准入与监督。

4.加强高层次人才引进和培养

实施高层次卫生健康人才引进培养项目，引进一批高层次医学专科团队，遴选一批“东莞名医”人才引进培养项目、医学领军人才引进培养项目和杰出青年医学人才引进培养项目。

5.加强急需紧缺人才队伍建设

加强各类急需紧缺专业队伍建设。加强信息化专业队伍建设，实施东莞健康医疗信息化统计人才培养计划。加强公共卫生、全科、儿科、重症、产科、精神科、康复、护理、心理健康、托幼、老龄健康等急需紧缺人才培养培训。开展临床药师培训，完善药师岗位培训制度和职业资格制度。实施特殊专科护理岗位人才培养。

6.医院信息化建设项目

支持市人民医院、市妇幼保健院、市第八人民医院（市儿童医院）、市松山湖中心医院、市滨海湾中心医院、长安医院、寮步医院、凤岗医院、市东部中心医院、市中西医结合医院、

石碣医院、谢岗医院、东坑医院、沙田医院、市第七人民医院、南城医院、市第六人民医院、市东南部中心医院、企石医院、横沥医院、厚街医院、黄江医院等一批医院的高质量整体信息化项目建设，提升医院品质，加速打造“5G、互联网+智慧医院”，为群众提供更便捷、更优质的医疗服务。

第十一章 保障措施和机制

健全规划推进和实施的保障机制，强化监督评估，加强宣传引导，发挥重大载体支撑作用，确保规划有效实施。

第一节 加强组织领导

加强党对卫生健康事业发展的全面领导，落实各级政府主体责任。各相关部门按照职责分工抓好落实，合理推进规划实施。各镇街（园区）建立相应工作推进机制，细化任务，扎实推进。各镇街（园区）政府应落实对辖区基层医疗卫生机构建设的主体责任，科学规划、合理布局、充分保障。

第二节 强化监督评估

落实规划实施责任，将规划确定的主要指标分解纳入年度计划指标体系，合理设置年度目标并做好年度间的综合平衡，结合形势发展确定年度工作重点。做好规划实施年度监测分析、中期评估和总结评估，完善规划反馈与调整机制，强化监测评估结果运用，自觉接受各界监督。

第三节 广泛宣传引导

坚持正确的舆论导向，加强政策解读。通过多样化的媒体传播手段，及时宣传各类政策信息，回应社会关切，广泛凝聚社会共识，提高群众对改革的知晓率和参与度，营造全社会关心、理解和支持卫生健康事业的良好氛围。