

广州市从化区人民政府办公室

从府办函〔2022〕928号

广州市从化区人民政府办公室关于印发 从化区人口及卫生健康事业发展 “十四五”规划的通知

各镇人民政府、各街道办事处，区政府各部门、各直属机构：

《从化区人口及卫生健康事业发展“十四五”规划》已经区政府2022年第18次常务会议审议通过，现印发给你们，请认真组织实施。实施中遇到的问题，请径向区卫生健康局反映。

广州市从化区人民政府办公室

2022年7月19日



从化区人口及卫生健康事业发展 “十四五”规划

目 录

第一章 规划背景.....	3
一、发展现状.....	3
二、问题与短板.....	9
三、机遇与挑战.....	10
第二章 规划总则.....	12
一、指导思想.....	12
二、基本原则.....	12
三、发展目标.....	14
第三章 主要任务.....	18
一、推进“健康从化”建设，打造全省健康促进区.....	18
二、强基层，健网顶，促联动，构建整合型医疗服务体系...	21
三、促进“医防协同”，建立健全公共卫生服务体系.....	27
四、以中西协同为导向，推动中医药高质量发展.....	35
五、贯彻人口生育政策，全面保障妇幼健康.....	40
六、深化医养结合，完善长者医疗照护体系.....	46
七、创新人才工作机制，优化人才服务环境.....	47

八、借力信息技术，打造智慧健康新态势.....	51
第四章 保障措施.....	54
一、强化顶层设计，构建共治治理模式.....	54
二、加强组织领导，落实考核评价机制.....	54
三、健全投入机制，打通社会融资渠道.....	54
四、完善监管体制，提升公共服务效能.....	54
五、强化安全保障，维护正常医疗秩序.....	55

第一章 规划背景

一、发展现状

“十三五”以来，我区持续深化医药卫生综合体制改革，按照“强基层、保基本、补短板”的思路，以人民健康需求为导向，不断加大卫生健康投入，完善卫生基础设施，改善群众就医条件；卫生健康服务体系得到进一步完善，服务能力显著改善；辖区居民对基本公共卫生服务和基本医疗的获得感不断提升；人口计生服务管理水平不断优化，全面二孩政策平稳实施；全区卫生健康工作成绩突出，为“十四五”卫生健康事业发展奠定了良好基础。

（一）主要健康指标明显改善，公共卫生工作成效明显

1.健康指标明显改善，爱国卫生工作持续进步。至 2020 年底，我区户籍人口人均期望寿命达到 79.49 岁，其中男性 76.33 岁，女性 82.95 岁；孕产妇死亡率 0，婴儿死亡率 2.65‰，比“十二五”期末有明显改善。全区居民健康知识知晓率为 84.0%，健康行为形成率 78.8%。我区积极协调，各部门分工合作，配合我市顺利通过了国家卫生城市的暗检复审；卫生镇村覆盖面稳步提升，良口镇、吕田镇、鳌头镇、太平镇相继通过省卫生镇评审，温泉镇创建国家卫生镇顺利通过评估，全区省卫生镇实现全覆盖，国家卫生镇实现新突破。农村户厕改造任务圆满完成，全区普及率达 100%。

2.基本公共卫生服务均等化，重大公共卫生服务项目扎实推进。截至 2020 年底，全区居民电子档案建档率 92.84%，动态使用

率 80.60%，老年人健康管理率 47.38%，高血压患者规范管理率 61.53%，2 型糖尿病患者规范管理率 60.79%。重点人群公共卫生项目受惠面广，适龄儿童免疫规划疫苗接种率达到 98.0%以上，新生儿访视率 96.15%，0-6 岁儿童健康管理率 99.0%；早孕建册率 92.65%，产后访视率 97.38%；严重精神障碍患者规范管理率达 92.03%。此外，我区积极开展孕产妇艾滋病筛查、梅毒筛查、乙肝表面抗原筛查工作；完成大肠癌防控项目；全面落实肿瘤筛查、窝沟封闭、中小学生近视防控等公共卫生项目。

3.传染病防控体系不断完善，疫情防控成效显著。我区传染病和突发公共卫生事件均实行网络直报，2020 年法定传染病报告率达 98.8%以上，突发公共卫生事件信息报告率达到 100%。传染病防治效果显著，甲、乙类传染病年报告发病率平均为 400.3/10 万，控制在低发水平；基本消除了血吸虫病、麻风病、丝虫病、疟疾等疾病，登革热病例连续多年为全市最少。在新冠肺炎疫情防控中，我区创新防治模式，坚持区镇村社“四级联动”筑牢疫情防控“五张网”，至 2020 年底，仅报告 1 例输入性病例，无发生聚集性疫情。

（二）卫生资源配置持续优化，基层医疗机构服务能力提升

1.基础设施条件改善，医疗资源存量优化。从化区妇幼保健院装修改造项目完工，并新增产儿科床位 150 张。完成 1 间社区卫生服务中心迁建、2 间社区卫生服务中心标准化改造，5 家镇卫生院周转房装修改造；乡村振兴战略全区 8 间镇卫生院标准化改

造项目全部完工。全区共完成 220 个村卫生站标准化建设，除流溪河林场 3 个行政村外，其余各行政村村卫生站全部完成标准化建设任务。

2.优质医疗资源不断引进，医疗服务能力增量扩大。我区与广州医科大学正式签约从化妇女儿童医院共建项目，按三甲标准建设区域妇女儿童医疗中心；从化区中医医院脑病科为广东省中医特色专科，砭石综合治疗专科为广州市中医名科，并建设广东省基层老中医药专家传承工作室、广州市基层名中医传承工作室各 1 间，携手省中医医院，签约共建了中医专科联盟；“广东省名中医林定坤教授经验传承基地”与“岭南骨科医疗联盟”在从化区中医医院成功揭牌，从化居民在家门口就能享受名医的诊疗服务。南方医科大学第五附属医院 2017 年 7 月成功创建“三甲”医院，成为辖区首家三级甲等综合医院，并于 2019 年顺利获得国家级胸痛中心标准版评审认证。

3.对口支援合作全面深化，基层医疗机构水平提升。市属 6 家三级医院正式与全区 8 家镇卫生院建立对口支援关系，有效提升了全区基层医疗机构的人才培养、学科建设和诊疗服务水平。我区积极开展“优质服务基层行”活动，全区已有 2 家基层医疗卫生机构达到国家推荐标准，6 家达到国家基本标准。通过创建活动、以评促建、规范发展，提高了医务人员主动服务意识，提升了基层医疗卫生机构综合服务能力和服务水平。

截至 2020 年底，全区公立医疗卫生机构共有病床 2793 张，

基层医疗卫生机构（含卫生院和社区卫生服务中心）536 张，每千常住人口床位数为 3.88 张。全区有卫生工作人员 5273 人，其中专业卫生技术人员 4321 人；执业(助理)医师 1557 人，注册护士 2067 人，全科医师数 325 人，比“十二五”期末有显著增长。

（三）医药卫生体制改革逐步深化，分级诊疗制度初步形成

1.医疗卫生服务体系不断优化。鼓励社会办医疗机构和康复院、护理院等加入从化区医健体，已初步构建包含三级医院、二级医院、乡镇卫生院（社区卫生服务中心）的三级医疗体系，并借助远程医疗会诊等互联网技术，实现我区居民对优质医疗服务可及性的提升。2019 年全区医疗卫生机构总诊疗人次 383.35 万、住院人次 8.22 万，分别比 2015 年增长 3.50%和 3.66%；其中，基层医疗卫生机构诊疗人次 175.99 万，占比 45.91%，基层总诊疗人次比 2015 年增长 0.28%。2020 年受疫情影响，诊疗人次和住院人次均出现较大幅度下降，全区医疗卫生机构总诊疗人次 300.52 万、住院人次 6.12 万，分别比 2015 年下降了 18.87%和 22.82%；其中，基层医疗卫生机构诊疗人次为 115.70 万，占比 38.50%，基层总诊疗人次比 2015 年下降 34.07%。

2.分级诊疗格局初步形成。2018 年以来，我区出台《从化区推进医疗联合体建设和发展实施方案》（从府办〔2018〕6 号），成功组建了“广州市从化区南方医科大学第五附属医院医联体”和“从化区医共体”，先行先试“（N+1）+1”医联体新模式。在从化区医共体内组建了“两全服务大团队”“糖尿病大团队”和

“妇幼保健专科大团队”等医共体医疗服务团队，建立了医学检验中心、影像中心、血液透析中心，完成医共体牵头单位与成员单位用药目录衔接，初步建成了基层首诊、双向转诊、急慢分诊、上下联动的医疗模式。2019-2020 年基层医疗卫生机构向二、三级医院转诊 8014 例，二、三级医院下转 464 例。

3.家庭医生签约服务稳步落实。我区以家庭医生签约服务为切入点，落实将二级及以上综合医院专科医生纳入家庭医生团队，完善人员配置、信息系统建设、团队激励机制等各项工作举措，激发群众签约的积极性。截至 2020 年底，已有 24.97 万居民完成签约，常住人口签约覆盖率达 39.0%，其中重点人群签约覆盖率达 61.0%。

（四）卫生信息化建设初现成效，“互联网+医疗”稳步发展

1.信息化建设初现成效。我区已建立统一的基本医疗系统和公共卫生信息系统，网络覆盖从化区中医医院、从化区妇幼保健院和 12 家镇街医疗卫生机构，实现区属公立医疗机构网络全覆盖，全部实施电子处方和电子病历模块，并实时上传至广州市全民健康信息平台。从化区中医医院、从化区吕田镇卫生院已接入省远程医疗平台，并实现视频同步的面对面会诊，B 超实时指导等服务。目前正逐步完成市级诊断中心部署，实现远程影像、远程心电等服务功能。

2. “互联网+医疗健康”稳步发展。从化区中医医院、从化区妇幼保健院及部分基层医疗机构已实现门诊移动支付、一站式结

算服务，极大地缓解了患者看病难、排队等候时间长的难题，为广大居民尤其是年轻人群体提供“随时随地触手可及”的便捷服务。各医疗机构已启用电子健康码，进一步优化医院分诊流程，减少人员聚集。

（五）人口计生工作稳步推进，计生工作模式不断创新

1.优生优育，人口稳步增长。2020年，全区常住人口出生7663人，出生率11.79‰，自然增长率6.51‰，2016-2020年常住人口共出生46426人；2020年户籍人口出生8702人，出生率13.02‰，自然增长率7.78‰，2016-2020年户籍人口共出生51783人。婚检率从2016年的16.71%上升到2020年的60.3%，2020年孕前优生检查率达90.72%。同时，我区积极开展增补叶酸和母婴阻断业务，通过“地贫筛检”“唐氏筛查”等项目防范出生人口缺陷，提高优生优育水平。

2.便民利民，计生工作模式不断创新。一是“一站式”婚育服务中心正式揭牌投入使用，极大方便了辖区群众享受免费婚检服务，婚检率大幅度提高；二是优先便利计划生育特殊家庭就医，我区符合计生特别扶助家庭已100%完成家庭医生签约服务；三是工作方式与时俱进，开通Q群、微博宣传，群众可上网获取相关政策信息；四是推动流动人口计划生育与基本公共服务均等化工作的全面开展，重点做好健康教育、预防接种、孕前优生等工作，计生服务的可及性和群众获得感进一步提升。2016-2020年计划生育工作连续五年被广州市评为先进单位(区)/优秀等次(等

级)。

二、问题与短板

(一) 医疗资源结构不均衡，质量有待进一步提升

1.医疗卫生人才相对缺乏。我区每千人口平均卫生技术人员数、执业(助理)医师数、注册护士数在全市各区中排名中等偏下；基层医疗卫生机构中具有中级以上职称的卫生技术人员占比仅30.05%；在册村医中，大专以上学历和具有执业医师（助理医师）资格的人员占比分别为13.03%、26.82%；影像、妇产科、儿科、麻醉科、精神病防治科等临床专科医生及高层次专业技术人才严重缺乏等因素成为制约我区医疗事业发展的瓶颈。

2.优质医疗资源依然不足。本区域内尚无区属二级综合性医院，从化区中医医院业务用房严重不足，严重制约医院发展。妇幼保健资源紧缺且分布严重不均衡，V类助产机构只有南方医科大学第五附属医院1家，近年来该院承担了全区98%以上的分娩量。

3.村卫生站“网底”功能不强。我区基层综合改革实施以来，基层医疗卫生机构硬件条件得到了明显改善，但部分村卫生站尚未达到我市有关村卫生站房屋建设规模，且设备配置落后、人员技术不能满足工作开展的需要。

4.学科建设和创新能力仍显薄弱。我区卫生健康系统在科研立项、研究经费及产出、科技成果等方面较薄弱，市级以上重点研究室有待突破，传承创新能力有待提升。

（二）公共卫生资源配置不足，服务提供能力有限

1.人力配备不足，公共卫生服务项目质量受影响。全区医疗卫生机构入编率有待进一步提高，编外人员待遇低、流动性大，导致基层公卫人员普遍身兼数职，严重影响基本公共卫生服务质量和延续性，部分基本公共卫生服务项目，如居民健康档案的建立与使用、慢病健康管理等欠缺规范性。

2.资源配置不足，重大疫情防控能力有待提升。基础设施陈旧、装备物资短缺、基层院前急救人员不足等暴露我区公共卫生资源配置的短板。同时，重大疫情和突发公共卫生事件中，由于各部门信息系统未实现互通共享，影响疾病预防控制工作的效果。

（三）整体卫生服务提供有待改善，居民获得感不强

1.医疗服务连续性不强，居民医疗服务获得感不高。上级医院对基层医疗卫生机构下转不顺畅，“小病在乡镇和社区，大病到区医院，康复回乡镇和社区”的就医格局不完善，居民就诊过程仍然碎片化。

2.公共卫生与基本医疗协同不够，整体服务质量难以提升。受制于人员不足、激励不够等问题，基层缺乏做实基本公共卫生、家庭医生签约服务的动力、资源和能力；同时，患者信息难以在不同层级及不同类别的医疗机构共享，造成公共卫生及基本医疗割裂，影响居民尤其是重点人群的服务整合，服务供给质量难以有效提升。

三、机遇与挑战

（一）机遇

1.健康理念达成共识。《健康中国行动（2019-2030年）》提出树立“大卫生、大健康”理念，把健康融入所有政策，并围绕疾病预防和健康促进两大核心组织实施15项重大行动，从政府、社会、个人（家庭）3个层面协同推进，旨在促进以治病为中心向以健康为中心转变，提高人民健康水平。《健康广东行动》则在落实国家15项专项行动基础上，增加了塑造健康湾区、中医药健康促进、智慧健康等3项专项行动，充分体现了广东特色。以上纲领性文件为我区健康事业发展奠定基调并指明方向。

2.多重政策利好。党的十九大以来，国家将乡村振兴和粤港澳大湾区建设提升到国家发展层面。从化区是乡村振兴的主战场，承接着乡村振兴示范区建设，《粤港澳大湾区发展规划纲要》也明确提出推动大湾区优质医疗卫生资源紧密合作。我区可借力泛广州核心圈的区位优势，与广州优质医疗资源合作共建，资源整合，提高从化区的整体医疗水平。2020年新冠肺炎病毒的暴发引发全球关注，健康问题受到各界高度重视。政府责任将不断强化，公共卫生投入机制和公共卫生网络不断完善，居民健康意识和健康素养也得到显著提升，全民参与、共建共享“健康中国，健康广东”氛围形成。

3.信息技术助力健康事业。新一代信息技术，如5G、大数据、人工智能、云计算等迅猛发展，为医疗健康产业的发展提供新思路。借力全方位网络平台的构建及智能终端产品的使用，将持续

助力提高卫生资源的利用效率和居民对医疗服务的可及性。

（二）挑战

1.经济社会发展和人口结构变化影响卫生健康服务供需格局。随着生活水平的提高和健康理念的深化，人民群众对高品质健康服务需求大幅增长，供需不匹配矛盾日益凸显。老龄化程度进一步加剧，癌症、心脑血管疾病等慢性病对卫生健康服务提供的可及性、连续性、综合性需求更加迫切。全区出生人口数量呈逐年减少态势，要求加快构建生育友好型社会，促进人口长期均衡发展。

2.卫生健康领域主要矛盾迫切要求综合治理改革。我区优质资源总量不足、布局不均衡；卫生健康服务体系整合与协同不够，重大疫情和突发公共卫生事件应对能力不足；基层健康服务品质仍需加强；中医药发展创新不足、传承不够；高水平临床研究不足，医学科技创新亟待提升。此外，不断增长的医疗费用对医保基金收支平衡形成较大压力。以上矛盾迫切需要我区实施综合治理改革，深化“三医联动”，提高行业管理水平，促进卫生健康事业高质量发展。

第二章 规划总则

一、指导思想

以“三个代表”重要思想、科学发展观及习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实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对广东系列重要讲话和重要

指示批示精神，坚决贯彻落实国家、省、市决策部署，在区委区政府的领导下，把人民健康放在优先发展的战略地位，统筹发展与安全，牢固树立“大卫生、大健康”理念，坚持新时代卫生工作方针，预防为主、防治结合，以基层为重点，以居民健康需求为导向，以改革创新为动力，以建立分级联动、医防融合的整合型健康服务体系为目标，促进以治病为中心向以健康为中心转变，全方位全周期保障居民健康，将我区打造为全省健康促进区。

二、基本原则

健康导向，服务居民。紧扣疾病谱变化及居民对医疗卫生服务多层次、多样化及个性化需求，以解决人民群众主要健康问题为导向，加强基层医疗卫生服务网底建设，整合医疗卫生资源，加强中医、儿科、妇产、精神卫生、口腔、老年护理、康复等薄弱领域建设，满足居民各类健康服务需求。

统筹兼顾，合理布局。根据我区发展水平和功能定位，结合医疗资源空间分布，优化医疗资源布局，将资源向公共卫生服务、基层卫生倾斜，全面提升全区群众特别是边远地区、困难群众、妇女儿童等重点人群的健康服务可及性。

政府主导，多方参与。充分发挥政府在规划制定、资金投入和监督管理等方面的主导作用，发挥市场在资源配置方面的作用，鼓励和引导社会资本参与我区医疗卫生事业，形成多元投入格局。

科学办医，中西并重。坚持科学、合理、高效原则，做好中医医疗服务资源配置，统筹中西医资源，提升基层中西医综合服

务能力，充分发挥中医医疗预防保健特色优势。

广泛动员，全民参与。宣传健康生活方式，提高居民的自我健康管理意识，提倡“我的健康我参与”，塑造全民健康的社会氛围，提高居民追求健康的主动性。

三、发展目标

根据《健康中国 2030 规划纲要》《广东省人民政府关于实施健康广东行动的意见》《广东省人民政府办公厅关于印发广东省卫生健康事业发展“十四五”规划的通知》《广州市人民政府办公厅关于印发广州市卫生健康事业发展“十四五”规划的通知》《广州市从化区人民政府关于印发广州市从化区国民经济和社会发展的第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要的通知》等纲领性文件，结合“十三五”规划完成情况，我区“十四五”卫生与健康规划的总体目标是：以居民需求为导向，到 2025 年，基本建成预防、医疗、保健、康复、健康促进于一体的整合型健康服务体系，提供以居民健康为中心的全生命周期健康服务；发挥“宜居生态”优势，将健康融入所有政策，全面保障居民病有所医，提升居民对优质健康服务的可及性和获得感，打造“乡村振兴”“和谐共生”的“健康促进区”。

居民健康指标改善，公共卫生项目进一步均等化。到 2025 年，人均预期寿命提高至 80.09 岁，在现有基础上继续控制婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率及孕产妇死亡率保持在低水平。提高居民健康知识知晓率和健康行为形成率，增强居民自我健康管

理主动性。做好出生缺陷筛查、儿童健康管理、学校卫生、心理健康、康复、医养融合、临终关怀等一系列全生命周期健康服务。

加强对几类重点人群，包括孕产妇、儿童、重症精神病患者的规范管理；提高对高血压、糖尿病患者等慢性病患者的规范管理率，遏制心脑血管疾病、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等重大慢性病发病率上升趋势；提高对高风险人群宫颈癌、乳腺癌的筛查覆盖率，降低致残和死亡风险；加强对 65 岁以上老年人的健康管理，降低老年群体的失能发生率。

优质医疗卫生资源供给增加，卫生资源布局持续优化。通过加大医疗卫生基础设施建设，积极引进区外优质医疗资源，加强短缺医疗资源建设等措施，增加优质医疗卫生资源供给。以升级现有医疗资源为主，同时依托广州医科大学雄厚的人才和技术力量，打造一所三级甲等标准、专科特色鲜明的区域妇女儿童医疗中心；继续支持南方医科大学第五附属医院建设成为广州北部的区域医疗中心。到 2025 年，全区每千常住人口病床数达到 6 张，每千常住人口执业（助理）医师数达到 3.0 人。

以人为本整合型健康服务体系基本建成，居民获得感显著提高。到 2025 年，初步建成“医卫融合”“医养结合”的整合型健康服务体系。借力智慧医疗手段，完善在线远程医疗、移动支付等以信息化手段，促进服务流程和服务模式创新，增强居民对医疗服务的可及性，并显著提高居民获得感。

表 1 从化区卫生与健康“十四五”发展规划指标体系

类别	序号	指标名称	2020 年	2025 年	指标性质
健康水平	1	居民人均期望寿命（岁）	79.49	80.09	预期性
	2	婴儿死亡率（‰）	2.65	<3.0 ^{*1}	预期性
	3	5 岁以下儿童死亡率（‰）	3.81	<4 ^{*1}	预期性
	4	孕产妇死亡率（1/10 万）	0	<7.5 ^{*1}	预期性
卫生资源	5	每千人口医疗机构床位数（张）	3.88	6.0	预期性
	6	每千人口执业（助理）医师数（人）	2.16	3.0	预期性
	7	每万人口全科医生数（人）	4.52	>4.0 ^{*2}	预期性
	8	每千人口注册护士数（人）	2.87	4.5	预期性
	9	每万人口公共卫生人员数（人）	0.5	增长 30%	预期性
	10	二级及以上综合性医院设置老年医学科比例（%）	/	≥60	预期性
健康服务	11	居民健康素养水平（%）	22.0	≥36	预期性
	12	千人口献血率（‰）	21.27	持续提升	预期性
	13	儿童青少年总体近视率（%）	48.08	力争每年降低 0.5 个百分点以上	约束性
	14	以镇（街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%）	99.72	≥98	约束性
	15	镇卫生院、社区卫生服务中心提供中医非药物疗法的比例（%）	100	100	预期性
		村卫生室提供中医非药物疗法的比例（%）	88	92	预期性

类别	序号	指标名称	2020 年	2025 年	指标性质
	16	高血压规范化管理率 (%)	61.53	≥70.0	预期性
	17	糖尿病规范化管理率 (%)	60.79	≥70.0	预期性
	18	居民健康档案电子建档率 (%)	90.71	≥92.0	预期性
	19	法定传染病报告率 (%)	98.8%	≥95	约束性
	20	严重性精神病规范管理率 (%)	92.03	≥92	预期性
计划 生育 与家 庭发 展支 持	21	常住人口自然增长率 (‰)	6.51	>8.0	预期性
	22	常住人口出生率 (‰)	11.79	>12.5	预期性
	23	户籍人口政策生育率 (%)	83.61	≥87.0	预期性
	24	婚前医学检查率 (%)	60.3	≥65.0	预期性
	25	每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数 (个)	0.6	1.7	预期性

备注：1.随着三孩生育政策的实施，高龄、多产次产妇人数上升，生育风险增大，孕产妇死亡率、婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率有上升风险。

2.伴随着三胎生育政策的实施，我区人口增长率存在高于全科医师增长率的可能，根据《广州市人民政府办公厅关于印发广州市改革完善全科医生培养与使用激励机制实施方案的通知》(穗府办函〔2020〕16 号)工作目标，“到 2025 年每万居民拥有 4 名以上全科医生”。结合我区实际，制定该目标值，与广州市目标值一致。

第三章 主要任务

一、推进“健康从化”建设，打造全省健康促进区

（一）积极开展健康教育与健康促进，建设“健康从化”

1.积极推进健康环境与健康促进行动。健全从化区健康教育工作体系，根据国务院办公厅印发的《健康中国行动组织实施和考核方案》要求，参照国家层面的组织架构，配合全市整体部署，组建我区健康促进与教育工作领导架构，优化健康教育基层网络，加快建设“健康从化”。

2.广泛开展各单元健康“细胞”建设。认真完成国家下达的全民健康素养促进行动、健康中国行等工作任务，全面启动并持续推进健康促进区创建项目。积极开展健康社区（村）、健康单位、健康家庭建设。力争到 2025 年全区 100% 的医院，50% 的学校、机关，20% 的社区（村）、企业（大中型）达到健康单位标准，评选出全区 100 个示范健康家庭。

3.倡导全民健康生活方式和自我健康管理。多层次、多渠道、多形式开展健康知识科普和专项健康教育行动，倡导预防为主的健康理念，增强全民健康意识，引导其加强自我健康管理。鼓励居民形成合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡的健康生活方式。完善区级健康素养监测评估体系。到 2025 年，全民健康素养水平达到 36%。

（二）深入开展爱国卫生运动，推进城乡环境卫生综合治理

1.开展新时代爱国卫生运动。坚持“以人民健康为中心，政

府主导，跨部门协作，全社会动员，预防为主，群防群控，依法科学治理，全民共建共享”的新时代爱国卫生运动方针，创新方式方法，深入开展爱国卫生运动。建立健全区、镇（街、园区）、社区（村）三级爱国卫生队伍，加强基层消杀能力和队伍建设，建立网格化管理机制。加强爱国卫生工作统筹协调能力，推进全域卫生创建，加强城乡人居环境建设，落实好“三个一”环境卫生整治制度，逐步提升城乡总体卫生水平和环境卫生面貌。推动实施以环境治理为主的病媒生物综合预防控制策略，强化基层病媒生物防制力量，鼓励镇（街、园区）购买病媒生物防制有偿服务，有效防控传染病暴发和流行。

2.继续全面推进控烟工作。全面落实《广州市控制吸烟条例》，加强控烟组织机构和队伍建设，探索拓宽控烟渠道，强化控烟监督执法。开展多形式、多层次、全方位的控烟宣传教育活动。开展无烟家庭创建，无烟党政机关、学校、医院为重点的无烟单位创建，配合开展烟草流行监测。到 2025 年，各级各类党政机关要全面建设成为无烟党政机关；推动全区所有室内公共场所、工作场所和公共交通工具全面禁止吸烟。

（三）从前端入手，打造重点人群“网格式”防护网

1.强化以社区卫生服务中心（镇卫生院）为据点的慢病防控。推动各部门主动将健康融入一切政策，打造多部门合作推进重点慢性病及高危人群管理的创新模式。全面实施 35 岁以上人群首诊测血压和血糖，覆盖面达到 80.0%。全面开展血压血糖升高、血

脂异常、超重肥胖、肺功能不全等慢性病高危人群的患病风险评估和干预指导，干预有效率达 50.0%以上。实施重点癌症监测和早诊早治，完善筛查手段、扩大筛查种类和社区覆盖面，早诊率到达 60.0%以上。

2.加强对“一老一小”等重点人群的“网格式”防护。开展老年健身、老年保健、老年疾病防治与康复等内容的教育活动。加强老年人自救互救卫生应急技能训练，推广老年期常见疾病的防治适宜技术，开展预防老年人跌倒等干预和健康指导。实施老年人心理健康预防和干预计划，为贫困、空巢、失能、失智、计划生育特殊家庭和高龄独居老年人提供日常关怀和心理支持服务。加强对老年严重精神障碍患者的社区管理和康复治疗，鼓励老年人积极参与社会活动，促进老年人心理健康。以中小学生作为重点人群之一，引导学生从小养成健康生活习惯，锻炼健康体魄，预防近视、肥胖等疾病。预防儿童和学生交通事故、溺水等意外伤害，动员家庭、学校、社会和政府共同守护其身心健康，形成“网格式”防护。

3.促进并提升残疾人和低收入人群健康水平。增强全社会残疾预防意识，加强对致残疾病及其他致残因素的监测和防控，开展全人群全生命周期的残疾预防。完善残疾人康复服务体系，加强残疾人康复和托养设施建设。摸清低收入人群的突出健康问题，因人因病精准施策，更好地保障低收入人群健康。

专栏1 “健康从化”重点工程

健康“细胞”建设项目：开展健康社区（村）、健康单位、健康家庭建设。力争到 2025 年全区 100% 的医院，50% 的学校、机关，20% 的社区（村）、企业（大中型）符合健康单位标准，评选出 100 个示范健康家庭。

全民健康生活方式行动：开展减盐、减油、减糖、健康体重、健康口腔、健康骨骼等专项行动。实施全民健身场地设施建设、运动促进健康专项行动、学生体育活动促进计划。

社区医防融合服务项目：组建医防融合专家小组，在社康机构全面推广中医、运动、营养、心理、睡眠、戒烟、限酒等“健康处方”。推进健康服务清单化，提供个性化社区健康服务项目推送、慢性病健康管理随访提醒，高血压、糖尿病规范管理达到 70% 以上。

二、强基层，健网顶，促联动，构建整合型医疗服务体系

（一）全面推进乡村振兴战略，实施“强基层”计划

1. 加强基层医疗卫生机构建设。推动全区镇卫生院和社区卫生服务中心建设，其中 3 家乡镇卫生院达到国家推荐标准，2 家达到二级医院标准。加快鳌头镇中心卫生院和太平镇中心卫生院升级改造为二级综合性医院，完善急诊急救、常规手术、住院分娩、儿科等服务，强化其综合服务能力。加强良口镇中心卫生院建设。积极协调部分市属名院与我区乡镇卫生院深入开展结对帮扶工作，结合本地实际为各卫生院扶优培强 1-2 个学科。到 2025 年，争取每间镇卫生院至少设立 1 个特色科室，中心镇卫生院至

少设立 2 个特色科室；每间社区卫生服务中心至少设立 1 个特色科室，设置床位的社区卫生服务中心至少设立 2 个特色科室。

2.全面推进镇村卫生服务一体化管理。创新管理体制，优化运行机制，加强村医培训、村卫生站管理和督导，提高村卫生站服务效能，促进镇村一体化统筹发展。在落实并总结试点经验基础上，逐步扩大覆盖面，最终全面实施镇村卫生服务一体化管理。力争 2022 年所有行政村村卫生站全面实施紧密型镇村卫生服务一体化管理。

3.大力推广“一元钱”看病模式。选择吕田镇作为试点，针对 65 岁及以上的村民实施“一元钱”看病。在积极总结试点工作经验的基础上，继续在全区逐步推广，至 2025 年，力争符合条件的村卫生站全部实施“一元钱”看病。

4.积极推进村卫生站规范化改造。在完成村卫生站标准化建设的基础上，逐步实施村卫生站规范化改造。明确规范化改造标准，选择产权公有的、位于特色小镇片区、地理位置优越的村卫生站试点实施，并总结试点经验，在全区逐步推广实施，进一步改善农村居民就医环境。

（二）依托重点项目建设，完善三级网络“网顶”规划

1.加快推进中医医院和妇幼保健院迁建（改造）项目，强化龙头作用。按“三甲”医院建设标准，加快推进从化区中医医院迁建工程，力争 2024 年完成项目迁建。持续提升从化区妇幼保健院服务能力，力争到 2025 年达到二级甲等医院水平，及时启动区

妇幼保健院二期建设工程。

2.加快重点医院项目工程建设，打造区内优质医疗中心。加快推进广州医科大学附属从化妇女儿童医院项目，借助广州医科大学雄厚的人才和技术力量，打造一所三级甲等标准、专科特色鲜明、覆盖妇女儿童所有疾病谱的区域妇女儿童医疗中心，计划于2024年动工，于2027年建成。继续支持南方医科大学第五附属医院建设成为广州北部的区域医疗中心，推动综合门诊区项目建成运营。

（三）以家庭医生签约服务为切入点，引导居民基层首诊

1.持续推进家庭医生签约服务。借力媒体、村（居）委等多渠道全方位加强家庭医生签约服务宣传，提高居民对家庭医生的认知和认可；进一步完善相关政府部门（医保部门、人社部门、财政部门以及镇街、村社区）之间的横向配合联动机制，保证家庭医生签约服务顺利推进。坚持以居民健康为中心，提升团队服务能力、丰富服务内容、优化服务流程、增加惠民便民举措。结合重点人群的不同健康需求，为签约居民提供有针对性、防治结合、持续有效的个性化健康管理服务。建立与签约居民相互信任的长期契约，引导居民基层首诊。

2.完善家庭医生绩效考核机制。制定与家庭医生工作性质及工作量相匹配的规范化考核和激励机制，以服务数量、服务质量、居民满意度为重点考核指标，切实体现多劳多得、优绩优酬，提高家庭医生待遇，调动其工作积极性，使其能够引得进来、留得

下来。

（四）深化高水平医共（健）体建设，推动落实分级诊疗

1.加快医共（健）体建设进度。进一步完善我区医学检验中心建设，以此为抓手，提升全区检验水平；积极推进以南方医科大学第五附属医院为牵头单位的医健体建设；进一步推进从化区妇幼保健院、街口街社区卫生服务中心、江埔街社区卫生服务中心牵头的康复专科医联体建设；推动省部属和市属医疗机构牵头组建心血管、肿瘤、儿童重症、精神心理等重大疾病专科联盟，通过规范诊疗、区域联合、远程医疗协作、双向转诊等，逐步提高重病大病救治能力。同时鼓励社会办医疗机构、康复院、护理院、养老院等加入医健体。最终在我区形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式，促进优质资源下沉。

2.优化医共体内共建共享机制。完善检验中心、影像中心、病理中心、远程医疗中心、消毒供应中心等，实现区域优质资源共享；扩大检验检查结果互认范围，减少重复检查检验，减轻病人负担。在医共体内建立健全医共体药学协作制度，衔接用药目录，统一采购和用药指导，为实施医共体内双向转诊奠定用药基础。探索医共体内全员岗位管理制度，统一聘用调配人员。理顺双向转诊运行机制，细化各病种双向转诊标准。

争取到 2025 年，建成体系完整、分工明确、功能互补、密切协作、运行高效的整合型优质医疗卫生服务体系。

（五）引导并支持社会办医，满足居民多元化需求

1.制定并落实支持政策，优化社会办医环境。优化社会办医行政审批制度，提高审批效率；调整和新增医疗卫生资源时，在符合准入标准的条件下优先考虑由社会资本举办。进一步完善规划布局和用地保障，优化投融资引导政策，落实财税价格政策，积极支持社会资本投资医疗事业。社会办医院医疗服务价格实行市场调节价，支持社会办医院纳入医保定点范围，实施规范管理。

2.引导社会资本办医方向，满足多元化健康需求。强化政府在本基本医疗卫生服务方面的责任，动员社会力量参与从化区医疗卫生服务的发展。鼓励社会力量投资建设以上门护理服务为主的社区护理站，拓展社区卫生服务功能。盘活楼盘配套的医疗机构，鼓励其向小区及周边居民提供儿科、中医、口腔等服务项目。引导社会办医机构积极发展中医特色专科，鼓励名老中医开办只提供传统中医药服务的中医诊所。鼓励和支持社会资本进入老年保健、康复等领域，促进健康服务业发展，根据市场需求发展高端医疗和特需医疗，举办具有一定规模、有特色的医疗机构。

力争到 2025 年，社会资本举办的医疗机构门诊量达到全区总门诊量的 10.0%左右。

（六）深化公立医院综合改革，健全现代医院管理制度

1.坚持和加强党对公立医院的全面领导。加强公立医院党建工作，把党建工作要求写入医院章程，把党的领导融入医院治理各环节，配强医院党政领导班子成员，增强整体合力，推动医院科学高效运行。

2.完善公立医院考核体系，规范医疗行为。建立以公益性为导向的公立医院绩效考核长效机制，强化公立医院综合监管，落实公立医院信息公开制度，加强社会监督和行业自律，规范医疗行为，抑制过度医疗。

3.健全公立医院运营管理体系，推进医药服务协同改革。加强医院全面预算绩效管理，完善内部控制制度，推动公立医院内部精细化管理。落实“两个允许”，合理确定、动态调整公立医院薪酬水平，全面推进公立医院薪酬制度改革。落实医疗服务价格改革政策，建立医疗服务价格动态调整机制，持续改进医疗服务质量和效率。推进落实国家组织药品和耗材集中采购和使用工作。强化医院信息化支撑，支持公立医院开展互联网诊疗，规范互联网诊疗运营模式。

专栏 2 医疗卫生服务能力提升工程

医疗资源重点项目“网顶”建设：广州市从化区中医医院迁建工程、从化区妇幼保健院扩建工程、广州医科大学附属从化妇女儿童医院项目、南方医科大学第五附属医院门诊综合医疗区项目。重点增加产科儿科医疗资源投入。

强基层，增特色，壮网底建设：推进鳌头镇中心卫生院升级改造工程、从化区太平镇中心卫生院迁建项目、良口镇中心卫生院升级改造工程。依托市属名院与乡镇卫生院结对帮扶工作，为各中心镇卫生院至少设立 2 个特色科室，其他镇卫生院至少 1 个特色科室。力争 2022 年所有行政村村卫生站全面实施紧密型镇村卫生服务一体化管理；力争符合条件的农村卫生站全部实施“一元钱”看病工作；逐步推行村卫生站规范化改造。

加强三级联动，推进医共（健）体建设：推进南方医科大学第五附属医院牵头的医健体建设，优化医共体内共建共享机制，完善检验中心、影像中心、病理中心、远程医疗中心等建设，提高医疗资源使用效率。

三、促进“医防协同”，建立健全公共卫生服务体系

（一）健全协同高效的公共卫生体系，加强防控能力建设

1.筑牢三级公共卫生防控体系。扎实推进区-镇（街）-村（居）三级公共卫生委员会体系建设，完善各级公共卫生委员会组织、工作、考核等机制建设。联合各成员单位，推动三级公共卫生委员会各项工作，保障所需经费，重点解决人员和编制不足等问题。统筹辖区内公共卫生人才，建立完善区级公共卫生人才专家库，组建基层公共卫生志愿者队伍。着力提升基层公共卫生服务能力，扎实推进“五好”镇（街）公共卫生委员会创建工作。着力构建“一把手”工程，“一盘棋”联动，“一杠子”运行的“三个一”共治新格局。

2.建立现代化的疾控组织体系。结合省市统一部署，整合资源，优化从化区疾病预防控制机构职能，强化以流调和实验室检测人员为核心的人才队伍建设，大力增强履行突发重大公共卫生事件检测分析、预测预警、应急处置、慢性病等疾病预防控制工作能力。建立健全以区疾控中心为骨干、区级以上医疗机构为依托、基层医疗卫生机构为网底，防治结合的三级网格化疾控体系。建立健全疾控机构与医疗机构信息共享、上下联动的分工协同工作机制。加大医疗机构履行疾病预防控制工作职责在年度绩效考核中的权重。

一方面，要增强区疾控中心实验室水平。建设出台《提升从化区疾病预防控制体系实验室检验检测能力的实施方案》，推动区

疾控中心实验室对标地级市实验室建设标准，增加仪器设备投入和配置。提升现场调查处置能力、信息分析能力、检验检测能力和科学研究能力。配合广州市、区一体化全方位传染病实验室检验检测体系建设，在从化区建立广州北区域检测中心。另一方面，要提升流行病学调查能力。制定《提升从化区传染病流行病学调查能力的实施方案》，健全区-镇（街）医疗机构二级流行病学调查队伍。利用人工智能技术加快流行病学调查智能分析系统建设，建立公安、镇街（村居）等多部门联合流调机制、信息共享机制。加强人员培训和应急演练。

3.建设快速灵敏的公共卫生监测预警体系。提升疫情监测预警能力，规范各级医疗卫生机构的信息发现、收集、分析、报送程序，健全多层级、多渠道疫情监测和快速反应体系。建设从化区传染病监测预警数据中心和传染病疫情情报中心。利用大数据、人工智能等技术构建新型疾病监测预警系统，提升公共卫生风险评估和预警的时效性、前瞻性和精准性。建立全区传染病监测预警及防控防御联动机制。加快实现全区二级以上医院发热门诊及镇卫生院、社区卫生服务中心发热诊室规范化建设全覆盖。

4.创新联防联控和群防群控机制。全面启动社区防控工作，在社区（村）设置卫生健康专干，搭建“区-街（镇）-社区（村）”三级卫生健康行政管理体系，建立网格化防控管理机制，实现地毯式排查，有效发挥基层防控“守门人”“前哨人”作用。注重发挥基层党组织、基层群众自治组织等在突发公共卫生事件中的

作用。建立有效的突发公共卫生事件举报奖励机制，支持社会力量开展防控服务，调动全社会群防群控积极性。

5.完善新时期公共卫生领域法制建设。认真贯彻实施《中华人民共和国传染病防治法》，落实预防控制措施。完善疫情期间矛盾纠纷化解机制，强化疫情防控法律服务。配合广州市医疗卫生领域社会信用体系建设。全面推进行政执法工作，努力提升行政执法能力和水平，助力我区卫生监督法治建设，制定《广州市从化区卫生健康局行政执法决定信息公开管理制度》，确保卫生健康行政执法公开、公平、公正。完善信息公开制度，依法做好疫情报告与发布工作，提高舆情引导能力，组建公共卫生风险沟通和危机公关专业团队。

（二）建立统一高效的重大疫情防控救治体系，加强应急能力建设

1.健全重大疫情应急响应机制。全面贯彻落实我区《关于完善重大疫情防控体制机制健全公共卫生应急管理体系的实施意见》，尽快形成职能明确、分工合作、运转顺畅、衔接有序的现代化公共卫生应急管理体系。加强卫生健康部门与应急管理部门协同联动，构建统一领导、权责匹配、权威高效的公共卫生大应急指挥管理体系和管理机制。建立专家委员会决策辅助机制。健全重大突发事件现场紧急医学救援的指挥协调机制，完善突发公共卫生事件应急预案、突发事件紧急医学救援应急预案和事后评估机制。配合广州市部署，整合市、区急救医疗指挥中心资源，加

强院前急救与 120 指挥体系建设，实现市、区院前急救与突发事件应对信息化统一建设、统一运营、统一维护。完善分级、分层、分流的重大疫情救治机制，建立健全医疗优先调派系统，科学合理安排调配医疗力量。

2.健全协同联动的公共卫生应急物资保障机制。建立应急物资保障部门联席会议制度，编制从化区应急物资保障规划。打造动态更新的物资储备体系、平战结合的物资生产体系、高效安全的物资采购供应体系。优化应急物资分配机制。加强疫苗、药品、试剂和医用防护物资储备。配合广州市建设全市统一的应急物资保障管理信息平台。打造从化区应急物资准备中心库，配合广州市部署，形成布局合理、响应快速、高效安全可控的应急物资保障网络。

3.提升分级分层分流的应急医疗救治能力。合理布局区内临时急救站点，加强各级医疗卫生应急队伍规范化建设，增加急救装备和人员配置，逐步完善我区院前急救网络建设。推进急救医疗指挥中心资源整合，配合建设全市一体化的急救医疗指挥体系。配合广州市部署，建设从化区医学救援中心，构建全市陆海空立体化的紧急医学救援网络。完善无偿献血工作长效机制，在 2025 年前新建 1 个固定献血点，努力实现团体献血量逐年增长，满足我区临床用血需求。争取新建从化血站业务大楼。

增强公立医疗机构应急医疗救治设施能力。针对重大疫情，指定鳌头镇中心卫生院、区妇幼保健院为从化区中高风险区域人

员医疗救治医院，加强平急转换能力，形成基层排查、区级隔离观察、市级收治的三级救治链。

4.建设高水平医疗救治设施。加强二级以上综合医院传染病科（病区）规范化建设，划定传染病救治演练独立场所，完善公共卫生应急医疗设施设备配置，增加负压救护车、呼吸机等救治设备。在三级综合医院加强成人和儿童传染病、重症救治和重症护理等临床专科建设。加强城郊街明珠社区卫生服务中心的改造与能力提升，启用为传染病医院。

5.建立健全应急医疗救治后备设施及资源储备。建立完善方舱医院、集中隔离场所、留验检疫中心应急征调机制；在区内选取、储备一批公共场馆、公有设施、宾馆酒店等，按应急标准完善功能、环保、卫生条件，做好人员培训和物资储备，确保需要时可快速投入使用。在全区储备至少 1-2 家应急征调场所，500 个符合标准要求、可用于医学观察和隔离的房间。

（三）强化免疫工作，严控疫苗安全

1.强化免疫工作。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；落实国家扩大免疫规划，做好查漏补种和补充免疫，重点关注流动儿童和偏远地区儿童。

2.严控疫苗安全。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，加强疫苗安全全过程管理。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。

（四）积极开展慢性病医防融合，夯实基本公共卫生服务

1.完善慢性病一体化防治模式。积极响应健康中国战略要求，以心脑血管病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病 4 类重大慢性病的防治和管理作为切入点，建立健全疾病预防控制机构、上级医院和基层医疗卫生机构分工协作机制和优势互补，完善“防、治、管”一体化慢性病综合防治模式，积极创建国家慢性病综合防控示范区。

2.实施慢性病及高危人群管理。持续加强健康教育，加强重点慢性病早期筛查与监测。逐步优化以社区为慢性病防控据点的防控策略，促进高危人群及重点慢性病人人群全程防治管理服务，同居家、社区、机构养老紧密结合。

3.建设区域互联互通、数据共享的慢病管理信息系统。依托从化区中医医院成立慢病（代谢病）管理中心，统筹安排全区慢性病及代谢病的医疗服务和公共卫生服务工作，实现对慢病患者的全周期健康管理。

（五）完善精神卫生服务体系，深化精神卫生综合治理

1.健全精神卫生防治服务体系，加强资源配置。充分发挥区疾控中心的精神卫生技术管理和业务指导职能。增加区精神卫生床位及精神科执业（助理）医师配备，完善相关设施设备，引进和培育高层次精神卫生专业人才特别是学科带头人，提高收治能力、服务水平和服务质量。争取到 2025 年，全区精神科执业（助

理) 医师达到 4 名/10 万人。加强心理健康服务体系建设和规范化管理, 加强对抑郁症、焦虑症等常见精神障碍和心理行为问题的干预, 加大对重点人群心理问题的早发现和及时干预。强化社会心理服务体系建设, 探索利用互联网搭建心理健康服务平台。

2.提升严重精神障碍患者管理救治水平, 全面推进精神障碍社区康复服务。加强与公安、民政、司法、残联等单位协同合作, 多渠道开展严重精神障碍患者日常发现、报告登记、随访、危险性评估、服药指导等服务。区卫健局积极会同有关部门落实严重精神障碍患者管理、救治救助和监护补助发放工作, 继续做好巡诊工作。加强严重精神障碍患者服务管理的质量控制。统筹辖区内资源, 全面推进精神卫生医疗机构、社区康复机构及社会组织、家庭互相衔接的精神障碍社区康复服务体系。逐步建立患者个案管理团队, 推广精神障碍患者个体化康复模式。

(六) 强化职业卫生监管, 提高职业卫生服务能力

1.强化基层执法力量, 推进职业健康监督检查。建立区、镇街延伸的职业健康监督执法体系, 强化基层职业健康监督执法力量, 加强队伍建设, 改善监督条件和手段, 提升执法队伍专业能力和监管水平。深入开展职业病危害重点行业企业职业病危害治理行动, 监督检查职业病防治工作, 加大职业健康监管执法力度。

2.加强职业病危害防治宣传, 落实用人单位主体责任。选择重点行业企业作为我区“进企业”宣传试点, 选择鳌头镇龙角村、小坑村、明珠社区, 江埔街联星社区、河东南社区 5 个村(居)

作为我区“进社区”“进农村”“进家庭”试点。推动用人单位落实职业病防治主体责任，对用人单位主要负责人等开展职业病危害防治宣传，全面提升区域产业工人安全生产的健康素养，重点关注产业工人的健康行为方式以及心理健康状态。

3.加强职业卫生服务能力建设，提升职业病防治实力。规范区疾病预防控制中心场所设备、仪器设备配置，提高区域内主要职业病危害因素检测能力；加强职业卫生人才队伍，尤其是职业中毒应急队伍建设。确保辖区内至少有一家职业健康检查机构，承担辖区职业健康检查工作。

专栏3 公共卫生建设重点工程

建立广州北区域检测中心：配合广州市、区一体化传染病实验室检验检测体系建设，对标地级市实验室标准，增加我区疾控仪器设备配置，建立广州北区域检测中心。提升我区疾控中心的现场调查处置能力、信息分析能力、检验检测能力和科学研究能力。

慢性病一体化防治项目：以心脑血管病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病4类重大慢性病的防治和管理作为切入点，建立健全疾病预防控制机构、上级医院和基层医疗卫生机构分工协作机制和优势互补，完善“防、治、管”一体化慢性病综合防治模式。将从化区打造为慢性病综合防控示范区。

精神卫生服务体系建设：加强心理健康服务体系建设和规范化管理，加强对抑郁症、焦虑症等常见精神障碍和心理行为问题的干预，加大对重点人群心理问题的早发现和及时干预。

四、以中西协同为导向，推动中医药高质量发展

（一）整合资源，健全中医药服务体系

1.构建三级中医药健康服务体系。以从化区中医医院为龙头，其他医院中医科为骨干，基层卫生机构、村卫生站及其他中医门诊类机构为网底，中医门诊部、中医诊所及中医馆为补充，到 2025 年建立融预防保健、疾病治疗和康复于一体的贯通区、镇、村的三级中医药健康服务网络体系。强化中医药防疫作用，完善中医疫病体系建设，推动从化区中医医院设立疫病门诊，所有基层医疗机构设置疫病哨点。

2.促进优质中医医疗资源下沉。充分发挥我区中医专科联盟作用，深度对接广东省中医医院等区外高水平中医医疗机构，建立一个目标明确、权责清晰、分工协作、服务优质、高效运行的中医医联体，促进优质中医医疗资源下沉到我区，打造一批中医“名科、名医”。

3.筑牢基层中医药服务阵地。100%基层医疗机构设置规范化中医综合服务区（中医馆），形成一中心（镇卫生院）一特色中医馆，100%社区卫生服务站、100%村卫生站（中医阁）开展中医药服务。

4.鼓励社会力量创办中医医疗机构（中医馆）。对社会力量创办的只提供传统中医药服务的中医门诊部、诊所，医疗机构设置规划和区域卫生发展规划对其不作布局限制，设立政府引导、社会投入的中医药发展基金。鼓励行业协会、龙头企业参与，建

立稳定的多元投入机制。

（二）加强中医重点专科与科室建设，提升基层中医药服务能力

1.加强中医重点专科建设。巩固提升从化区中医医院针灸康复科、脑病科等优势专科品牌，发挥临床重点学科的带动和示范作用，打造 1-2 个市级重点专科或特色专科。积极支持中医名科建设及关键治疗技术的科技攻关。

2.加强区妇幼保健院中医科和中西医结合科室建设。发挥中医在疾病治疗中的协同作用，推动区妇幼保健院中医科特色服务能力建设。支持并推进中西医协同治疗示范单位建设，开设中西医联合病房，探索建立中西医联合诊疗制度。

3.推广中医适宜技术，提高中医药服务能力。区级基层中医药适宜技术推广基地规范开展中医药适宜技术 11 类 55 项以上，为每个基层医疗卫生机构培养 1-2 名中医适宜技术推广骨干；100%基层医疗机构开展 6 类 15 种以上中医药适宜技术；100%的社区卫生服务站、村卫生站按照中医药技术规范开展 4 类 6 项以上的中医药适宜技术。将中医药适宜技术运用于门诊、住院、家庭病床以及基本公共卫生服务中，推进中医药全面融入家庭医生签约服务，鼓励区中医医院业务能力突出的中医药人才加入家庭医生团队，细化家庭医生签约服务。到 2023 年实现基层医疗卫生机构中医诊疗量占基层医疗卫生机构诊疗总量达到 35%以上。

（三）健全中医药人才机制，加强中医药人才队伍建设

1.健全中医药人才引进、使用与培养机制。规划引进中医药高层次人才、紧缺人才，建立人才引进“绿色通道”，培养和引进一批中医药学术带头人和专科人才。对国家、省、市重点专科用人予以倾斜，加大学（专）科带头人的培养和引进。完善中医药人才培养与管理办法、中医药人才评价体系和职称评聘制度，在按上级文件规定设置岗位基础上，中高级职称申报与聘用时向优秀中医人才予以倾斜，在同等条件下优先评审、优先聘任。选送优秀中医人才参加市优秀中医临床人才研修项目以及国家、省、市师承项目。

2.完善“名中医工作室”工作机制。结合传统师徒传承模式和非物质文化遗产保护工作等，实现一对多、多对多的培养，实施名中医的经验收集、整理、挖掘、研究和推广应用等工作，让名中医工作室成为推动名中医学术思想和经验传承的重要载体与传播窗口。

3.强化中医类别全科医师规范化培训和转岗培训制度。鼓励西医学习中医，提高临床类别医师中医药知识和技能水平，做好中医人才储备工作。到 2025 年，争取基层医疗机构中医类别医师占医师总数 20%以上，中医类别全科医师占全科医师总数 30%以上。

4.健全中医药人才评价激励机制。建立符合中医药发展规律的薪酬制度和绩效制度，落实“两个允许”政策要求；完善中医药

人才评价体系和职称评聘制度，在按上级文件规定设置岗位基础上，提高区级中医医院、基层医疗机构中医高级职称岗位总额及比例；支持中医医院设置中医（专长）医师岗位，有条件可开辟独立的诊疗服务区。

（四）建立中医预防保健新模式，实施“中医治未病”健康工程

1.构建中医预防保健服务模式。鼓励中医治未病询证研究，出台区中医健康干预方案或指南（服务包）。争取到2023年，以从化区中医医院为龙头的中医服务体系能够为群众提供中医健康咨询评估、干预调理、随访管理等治未病服务。

2.推进中医医防融合服务项目。充分发挥中医药在疾病预防中的特殊作用，将中医药服务融入公共卫生服务各个环节。加强中医药健康宣传，推广健身气功、太极拳、八段锦、五禽戏等中医传统运动项目，大力推广《中国公民中医养生保健素养》，深入开展中医药“进社区、进家庭、进学校、进机关、进企业”等活动，培养健康科学的理念和生活方式。鼓励中医医师积极参加家庭医生签约团队，提供个性化的中医药“治未病”服务。

（五）以中医药为特色，壮大从化生物医药健康产业基地

1.打造从化区中医药健康旅游品牌。依托穗港澳国际健康产业城、广佛高质量发展融合试验区、粤港澳大湾区医药健康综合试验区等高层及平台，利用从化优质的生态禀赋和极具特色的温泉养生旅游资源等，开展中医养生休闲、术后康复、健康体检、

中医药特色旅游等，建设彰显中医药特色的旅游镇、度假区，积极发展中医药特色的大健康产业，打造从化区中医药健康旅游品牌。

2.推动中医药产业特色发展。支持广州白云山汉方现代药业有限公司做精做尖中药提取分离过程现代化；支持广州白云山星珠药业有限公司扩大产能，继续保持其在中药提取、前处理方面的全国领先优势；支持广州莱泰制药有限公司建造自有生产线，实现核心产品自产；支持广东华韩药业有限公司扩大生产；扶持广州市中芝源中药有限公司、广州市广杏堂药业有限公司日常运营。

3.建立中医药产业科技孵化基地。充分利用从化森林植被资源优势，发展林下药材种植经济，打造特色中药材产业基地，实现中医药与生态涵养共生发展。探索与优质中医药资源建立中医药产业联盟，促进从化区中医药产业持续发展。

专栏 4 创新中医药服务模式工程

基层中医药服务能力提升项目：加强社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医药特色诊疗服务区建设，推广中医适宜技术，提供中药饮片、针刺、推拿、艾灸、骨伤等项目中 8 类以上中医药技术方法。

推进中医医防融合服务项目：将中医药服务融入公共卫生服务，加强中医药健康宣传，推广太极拳、八段锦、五禽戏等中医传统运动项目，培养健康科学的理念和生活方式。鼓励中医医师积极参加家庭医生签约团队，提供个性化的中医药“治未病”服务。

探索中医药健康养老服务：推动中医医院开设老年医学科，推动中医医院与老年护理院、康复疗养机构、养老机构等开展合作，提供中医药健康养老服务。

推广中医药技术：依托从化区中医医院，对接广东省中医医院等区外高水平中医医疗机构，打造基层中医药适宜技术培训推广基地，建立一支适宜技术培训专家团队，开展基层医疗机构中医药技术推广。

五、贯彻人口生育政策，全面保障妇幼健康

（一）贯彻落实三孩生育政策，完善计划生育管理与服务

1.完善计生导向政策。依法实施三孩生育政策，做好政策衔接。落实《中华人民共和国人口与计划生育法》《广东省人口和计划生育条例》，落实生育登记制度，做好生育咨询指导，推进“出生一件事”联办。加强政府和社会协同治理，发挥工会、共青团、妇联等组织在促进人口发展、家庭建设、生育支持等方面的重要作用，完善生育支持、幼儿养育、青少年发展等家庭发展政策，减轻家庭生育、养育、教育负担，释放生育潜能。

2.构建人口动态监测评估机制。建立人口长期均衡发展指标体系，健全人口预测预警制度。加强人口变动情况监测，建立出生人口监测和预警机制，科学研判出生人口变动趋势，有效管控波动和风险。加快构建数字技术辅助政府决策机制，提高基于大数据精准动态监测预测预警水平。完善重大人口政策咨询机制，加强人口安全风险防控，做好政策预研预案储备，促进人口政策与相关经济社会资源环境政策的有效衔接，统筹促进人口长期均衡发展。

3.全面提升人口数据质量。进一步落实与公安、民政、疾控等部门的人口数据变动共享机制，使人口信息更完整，准确。完善国家生命登记管理制度，健全覆盖全人群、全生命周期的人口监测体系。

（二）完善妇幼医疗保健体系，提高优生优育服务水平

1.大力发挥妇幼保健院“区域专科引领”作用。一是引进人才，提升妇幼保健院服务水平。加大从化区妇幼保健院的人才引进力度，打造一批有学术能力和带教能力的学科带头人，全面提升妇幼医疗保健队伍数量和素质，提高妇幼医疗保健管理水平和服务水平。争取到 2023 年，从化区妇幼保健院的监护类别逐步提升至 IV 类,2025 年创建二级甲等妇幼保健院。二是不断增设及提升妇幼健康特色服务。逐步开展优生优育咨询门诊、皮肤科门诊、健康管理门诊、妇女艺术治疗心理关爱门诊等，增加服务类别，满足人们多层次的就医需求。持续增强妇幼特色门诊的服务能力，包括：高危妊娠专科门诊、生殖助孕门诊、护理专科门诊（母乳喂养门诊和助产士门诊）、产后康复门诊、儿童身高促进门诊、儿童发展及营养改善门诊等。三是切实承担起辖区产科质量办公室职责：负责定期检查、督促和指导辖区各助产机构落实孕产妇风险评估及管理工作，协调解决严重高危孕妇产检与住院分娩相关问题。四是承担起辖区出生缺陷综合干预中心办公室职责：以生育全程妇幼相关公共卫生项目为抓手，以项目促能力，大力推进婚前、孕期、产时、产后和儿童保健等系统规范的优生优育全程服务和指导基层医疗卫生工作。

2.加强基层医疗机构产科儿科服务能力建设。重点推进我区南部太平、西部鳌头和北部良口三个中心镇卫生院的产儿科建设，提升我区产儿科医疗保健服务能力，确保南、西、北部群众享受便捷的产检、助产分娩等服务。鼓励有条件的中心镇开展药物分

娩镇痛服务。推进基层助产机构的新生儿科病房建设，新生儿病房类别与助产机构类别相匹配，不超范围监护和救治。以 2020 年妊娠监护类别为参考，争取到 2025 年（鳌头、太平、良口）三个中心镇助产机构监护能力提高 1 个监护类别。促进镇街医疗机构开展乡村医生、社区卫生服务站保健人员的妇幼保健技能培训指导，强化村卫生站和社区卫生服务站的妇幼保健服务网底功能，完成妇女保健、儿童保健、计划生育等生殖健康相关服务。

3.提升孕产妇及新生儿危急重症救治能力。关注高危儿、体弱儿管理，继续依托南方医科大学第五附属医院，提升孕产妇和新生儿危急重症救治能力，确保母婴安全。

争取到 2025 年，建立以从化区妇幼保健院为区域专科引领、基层医疗卫生机构为枢纽和网底、区域三级甲等综合医院为补充的妇幼健康管理服务体系，提供以保健为中心、保健与临床相结合、面向妇女儿童提供的防治结合的健康管理服务。

4.持续推进妇幼和儿童青少年健康服务。一是持续实施妇幼公共卫生服务项目。做好孕产妇健康管理、增补叶酸预防神经管缺陷、适龄妇女“两癌”检查等基本公共卫生服务项目。根据《广州市孕产妇妊娠风险评估与管理办法》，进一步健全我区首诊建卡、分级管理的孕产妇安全管理机制。加强孕产妇和儿童死亡报告和评审工作，规范评估结果反馈机制。完善妇女“两癌”防治工作机制，探索适宜服务模式，提高基层“两癌”防治水平。消除艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播等重大公共卫生服务项目，优化

技术路线，提高服务质量。有效干预，最大程度地降低和逐步消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播造成的儿童感染。二是优化儿童青少年健康服务。加强儿童青少年常见病和健康影响因素监测与干预，开展儿童青少年心理健康科普宣传，促进心理和行为问题早期识别、干预和康复；实施儿童青少年近视综合防治行动，开展分级分类视力健康服务与管理；落实儿童口腔健康基本公共卫生服务。加强儿童罕见病诊治工作。关爱特殊儿童，加强医教结合，落实学前特殊儿童个性化保健服务，完善特殊儿童早期发现与干预机制，拓展特殊儿童医教结合服务领域。

5.完善出生缺陷三级防控体系建设。推广出生缺陷一级防治措施，充分利用辖区“一站式”婚育服务中心宣传婚检、孕前等惠民政策及健康教育，倡导婚前医学检查；落实出生缺陷二级防治措施，不断扩大产前筛查人群覆盖面，指引做好产前诊断服务，提高孕前出生缺陷发现率，降低致死性出生缺陷发生率；加强出生三级防治措施，提高新生儿疾病筛查率，早产儿视网膜病变筛查率。加强我区出生缺陷综合干预中心建设，努力降低出生缺陷发生率，全面提高出生人口素质。

一是至 2022 年，婚前医学检查率达到 65%，孕前优生健康检查率达到 80%。二是健全出生缺陷三级预防服务体系，产前筛查率达到 70%；新生儿遗传代谢性疾病筛查率达到 98%；新生儿听力筛查率达到 95%，早产儿视网膜病变筛查率达到 80%；提高严重致残致死性身体结构畸形、常见染色体非整倍体疾病胎儿产

前医学干预率和先天性甲状腺功能减低症、苯丙酮尿症、听力障碍患儿早期诊断率。三是扩大出生缺陷综合防治社会宣传，新婚夫妇出生缺陷防治知晓率达到 80%。

（三）多方合力，大力推进普惠托育工作

1.加强对婴幼儿健康、家庭抚养的科学指导和服务。结合家庭医生签约服务做好婴幼儿保健工作，依托区妇幼保健院建立科学育儿指导中心，延伸到社区，普及科学育儿知识，加强婴幼儿早期发展指导。有计划地开展托育知识培训和宣传，对 0-3 岁婴幼儿进行健康检测及可能的健康干预。

2.增加 3 岁以下婴幼儿普惠托育服务有效供给。各职能部门紧密合作形成合力，积极对托育机构加强指导和协调，加快推进国家托育机构备案信息系统注册备案工作，有效缩短卫生保健评价和备案通过时间。根据《广州市从化区发展和改革局关于转发〈广州市发展改革委关于转发国家发展改革委办公厅、民政部办公厅、国家卫生健康委办公厅《关于编报积极应对人口老龄化工程和托育建设 2021 年中央预算内投资计划建设的通知》的函〉的通知》，动员有条件的机构参与项目申报，激发社会力量参与项目建设积极性，增加我区 3 岁以下婴幼儿普惠托育服务有效供给，积极动员有条件的托育机构进行普惠托育申报，力争完成 1 个社区普惠托育试点的目标。

到 2023 年，逐步形成多元化、规范化、多样化、便捷式的满足城乡需求的婴幼儿照护服务体系，到 2025 年每千人拥有 3

岁以下婴幼儿托位数达 1.7 个。

专栏 5 人口与妇幼健康服务工程

构建生育友好型社会：积极实施三孩生育政策及配套支持措施，推进生育、养育、教育一体化考虑，采取财政、税收、教育、医疗、住房、就业等支持措施，完善生育支持、幼儿养育、青少年发展等家庭发展政策，减轻家庭生育、养育、教育负担，释放生育潜能。

妇幼保健院“区域专科引领”工程：加大从化区妇幼保健院的人才引进力度，提高妇幼医疗保健管理水平和服务水平，争取到 2023 年，从化区妇幼保健院的监护类别逐步提升至 IV 类；争取到 2025 年创建二级甲等妇幼保健院。不断增设妇幼健康特色服务，逐步开展促进儿童早期发展、儿童营养改善、儿童身高促进门诊等；承担辖区出生缺陷综合干预中心办公室职责，以生育全程妇幼相关公共卫生项目为抓手，以项目促能力，大力推进婚前、孕期、产时、产后和儿童保健等系统规范的优生优育全程服务和指导基层医疗卫生工作。

妇幼健康维护项目：计划生育技术服务基本项目、“两癌”筛查、预防艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播、孕期抑郁症干预、产后抑郁症干预。

出生缺陷综合防治项目：免费孕前优生健康检查、增补叶酸预防神经管缺陷、孕期唐氏综合症产前筛查和产前诊断、新生儿疾病筛查、地中海贫血防控、先天性心脏病防治。

六、深化医养结合，完善长者医疗照护体系

（一）加强医养机构建设

科学统筹资源布局，完善医养融合配套政策，推进医疗卫生与养老服务融合发展。力争到 2022 年、2025 年“医养办”的医疗机构分别达 2 家、4 家。

加快推进广东珠江惠仁医院项目建设，以门诊楼、医技楼、康复护理中心楼、护理病房大楼、养老护理大楼及生活配套设施为主要建设内容，结合养老和医疗护理，为老年人提供安心舒适的高品质医养服务。项目拟 2023 年前建成。

到 2022 年，二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例达到 50%，鼓励二级以上综合医院、中医院开设临终关怀（安宁疗护）科；引导有条件的社区卫生服务中心（乡镇卫生院）设立医养结合专区。新建、扩建的基层医疗卫生机构严格按照标准化要求建设，重点加强护理、康复等功能设置。深入推进社区护理站建设。

（二）提升长者医疗照护能力

继续推进智慧健康养老试点项目建设，加大与社区护理站、社区医院合作力度。一方面通过社区护理站、社区医院转介具有智慧养老需求的长者；另一方面可通过智能设备监测长者生命体征，转介长者到社区医院接受进一步医疗监测。鼓励签约的基层医疗卫生机构，与养老机构入住老人签约，结合公共卫生服务的开展提供健康管理、康复护理、营养指导等服务。积极推进“社

区政务中心+社区卫生服务中心+护理站+社区医疗机构+居家养老”的养老服务新业态新模式。

（三）实施老年健康促进行动

以心脑血管等重点疾病防治为重点，全面推广运动、膳食、睡眠、心理、戒烟、限酒等“健康处方”。组织医疗卫生机构利用全国高血压日、联合国糖尿病日等卫生宣传日开展咨询讲座活动，引导老年人养成良好健康的生活方式。

专栏6 “医养护一体化”模式工程

社区护理站建设项目：强化护理站人才配备，引导护理站与社区卫生服务中心、社区居家养老服务机构以及其他健康服务机构建立紧密合作服务关系，增强居家护理服务供给能力。

安宁疗护服务试点项目：鼓励从化区中医医院开设老年病科或临终关怀（安宁疗护）科，开设老年常见病门诊，增加病床数量，满足老年人慢性病防治、康复、长期护理和安宁护理等服务需求。

智慧健康养老试点项目：通过智能设备监测长者生命体征，转介长者到社区医院接受进一步医疗监测。积极推进“社区政务中心+社区卫生服务中心+护理站+社区医疗机构+居家养老”的养老服务新模式。

七、创新人才工作机制，优化人才服务环境

（一）因地制宜，深入推进人才管理体制改革

1.调整基层财政补助与管理机制。鼓励基层医疗卫生机构在

保留公益一类性质不变的情况下，实行公益一类财政供给，公益二类事业单位管理，人员实行区招区管。建立以“维护公益性、调动积极性、保障可持续”为原则、以“服务质量、服务数量和服务对象满意度”为核心、以岗位职责和绩效为基础的考核和激励机制，突破公益一类事业单位绩效工资调控水平（标准水平），在统筹平衡与区级公立医院绩效工资水平关系的基础上，按公益二类事业单位绩效工资政策合理核定基层医疗卫生机构绩效工资水平和总量。

2.深化基层卫生专业技术人员职称评审制度改革。探索完善基层卫生专业技术人员和全科医生专业技术人员的评价机制；取得全科医生培养合格证书的全科医生到基层医疗卫生机构工作，可提前1年参加相应职称考试，同等条件下优先聘用到全科主治医师岗位。

3.完善乡村医生管理机制。实施紧密型镇村卫生服务一体化管理，探索以政府雇员或合同制聘用人员管理的方式，把乡村医生纳入卫生队伍管理，逐步建立完善乡村医生聘用和退出机制。

（二）抓住契机，强化现有人才队伍建设

1.加快基层人才培养和培训。以提高岗位胜任能力为核心，加强专科医生培养，加强各类紧缺专业医师岗位培养；组织开展全区乡村医生业务培训，依托区级医疗卫生机构或有条件的镇卫生院、社区卫生服务中心，对全区200多名村医开展医疗诊治服务、村卫生站管理、家庭医生签约服务等多方面的培训，提升村

医综合能力，为下一步实施紧密型镇村一体化管理夯实基础。

2.实施人才成长计划。“走出去”与“请进来”相结合，每年选派一部分骨干医务人员和卫生管理人才，到广州各大名医院进修、学术交流，重点加强妇产科医生的进修，确保区妇幼保健院住院服务优质高效开展；以对口帮扶为契机，向广州争取每年选派 10-20 名妇产科、中医儿科、儿保科、内分泌科、中医科、老年科、儿科、心血管科等专家到我区各医疗卫生机构坐诊、带教，提升基层医疗卫生机构诊疗服务水平。

（三）多措并举，加大人才引进力度

1.完善基层卫生人员配置。启动基层医疗卫生机构满编招聘，逐步实现卫生人才常态化招聘，提高区属医疗卫生机构和 12 间基层医疗卫生机构入编率。从实际出发，适当调整学历等人员招聘条件，适度增加临聘人员。提升全科医生数量与质量，争取到 2025 年，实现每万名居民拥有 4 名以上全科医生，参加或已完成全科医生规范化培养的人员不低于 15%。

2.加强公共卫生应急人才队伍建设。建立多学科、多部门的公共卫生团队，加强应急医疗救援机动队伍、疫情防控队伍、心理危机干预队伍和卫生健康监督行政处置队伍等卫生应急队伍建设。建立疾控中心 and 高校、医院、企业之间的技术培训与演练合作机制，完善突发情况下不同医疗机构的医护人员相互支援机制。

3.实施专业人才培养引进工程。尽快出台我区医疗卫生高层次人才和紧缺人才引进办法，实行更加积极、开放、有效的人才

引进政策，改善我区卫健系统优质人才短缺困境，实现人才招得进、留得住。配合落实“城市公立医院医务人员晋升高级职称前到镇卫生院、社区卫生服务中心在内的基层医疗卫生机构工作1年时间”的制度，作为职称评审的必备条件，作为对基层人员的培训及技能提升途径。加强卫生人才一体化配备和管理，探索实施“区管院聘”人才管理新模式。

4.加大高水平医疗人才引进力度。采取特聘、项目合作、跨区域专科联盟等形式，引进市级以上优秀医疗专家来我区医疗卫生机构从事临床会诊、技术服务和指导带教工作，打造一批“名医”，汇聚一批“名团队”。

5.适度配置和引进辅助性专业人才。探索通过柔性引进、第三方服务外包等合作方式，吸引高素质、专业化的卫生信息化人才和项目管理人才到医疗机构工作，有效充实信息技术、项目管理等辅助性专业人才队伍。

专栏7 人才引进与培育工程

高水平医疗人才引进项目：采取特聘、项目合作、跨区域专科联盟等形式，引进市级以上优秀医疗专家来我区医疗卫生机构从事临床会诊、技术服务和指导工作，打造一批“名医”，汇聚一批“名团队”。

“走出去与请进来”项目：实施人才成长计划，每年选派一部分骨干医务人员和卫生管理人才，到广州各大名医院进修、学术交流；向广州争取每年选派10-20名妇产科、中医儿科、儿保科、内分泌科、中医科、老年科、儿科、心血管科等专家到我区各医疗卫生机构坐诊、带教，提升基层医疗卫生机构诊疗服务水平。

乡村医生培训项目：对全区200多名村医开展医疗诊治服务、村卫生站管理、家庭医生签约服务等多方面的培训，提升村医综合能力，为下一步实施紧密型镇村一体化管理夯实基础。

八、借力信息技术，打造智慧健康新态势

（一）加快改造进度，推进村卫生站信息化建设

完善硬件和软件配备，加强对村卫生站工作人员信息化技术指导和培训。逐步将村医全科医生工作站部署在区级平台，逐步实现村医全科医生工作站信息系统与基层信息系统互联互通，实现收费管理、发药管理、简易电子门诊病历等村级信息化。

（二）依托医共体建设，实现医疗卫生信息资源互联互通

完善医共体管理平台，统一使用基于省、市平台的远程医疗、分级诊疗等应用系统，实现区医共体内医疗卫生信息资源互联互通和业务协同。推进远程医疗应用，实现影像、超声、心电等远程诊疗；逐步部署远程医疗视频会诊试点工作，实现视频同步的面对面会诊。

（三）借力信息技术，搭建惠民便民平台

1.推动线上便民服务。通过接入广州健康通，实现挂号预约及移动支付。通过接入广州市电子健康码管理平台，推动电子健康码在医疗机构的全流程应用，实现电子健康码跨区域、跨机构、在全省至全国诊疗一码通。

2.推进家庭医生签约技术支撑。根据省市部署，逐步实现家庭医生签约网络化、移动终端智能化，提供在线签约、预约等服务，积极推进电子健康档案向居民个人开放互动、应用便民，有效提升居民自我保健意识和健康管理能力，切实发挥电子健康档案在基本公共卫生服务和健康管理中的基础支撑和便民服务作

用。

3.优化医疗服务流程。推进新一代信息技术与医疗服务融合发展，开展远程医疗、健康咨询、健康管理服务，优化医疗服务流程，为人民群众提供更多便捷、高效、智能的医疗服务。

（四）实施标准化建设，构建全市统一的信息系统

规范建立居民健康档案，积极推进健康档案电子化管理，实现与市全民健康信息平台以居民健康档案为核心的信息共享及远程会诊、双向转诊、家庭医生签约等应用；按照数据统一采集、标准统一使用、接口统一制定、应用统一整合、门户统一集成、资源统一管理要求，推进建成全区统一的基层卫生信息系统，实现与市级全民健康信息平台数据互联互通。未来能够全面支持健康医疗决策、健康医疗业务开展，及时面向公众提供普惠、个性化、智能化服务。

（五）强化多元普惠，发展智慧型公共卫生服务

实施公共卫生领域信息化改造，推进疾病防控与公共健康服务信息整合，依托广州市全民健康信息平台，构建公共卫生信息平台，加强监测预警、科普宣传，提高业务智能化水平。争取到2025年，以高血压、糖尿病为重点，提供老年慢性病在线服务管理。推动实现各级医院、基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构之间健康信息互联互通和共享共用，实现医防机构业务协同。加强对严重精神障碍患者的信息管理、随访评估和分类干预。利用智能技术，开展疾病监测，及时向公众发布疾病流行预警、疾病

防控和营养、健康知识等信息。聚集健康科普、教育资源，开展多种形式的全民健康教育与健康素养知识宣传，为群众提供健康科普知识。

（六）创新模式，推进中医药服务信息化建设

创新中医药服务模式，加强中医医疗机构信息化建设，构建集医学影像、检验报告等健康档案于一体的医疗信息共享服务体系，逐步建立跨医院的中医医疗信息共享交换标准体系。探索互联网延伸医嘱、电子处方等网络中医医疗服务利用。利用移动互联网等信息技术提供在线预约诊疗、候诊提醒、手机支付、诊疗报告查询、药品配送等便民服务。

（七）整合社会资源，促进健康产业发展

创新健康服务模式，推进智慧健康服务体系建设。健康服务业进一步拓展，培育一批有特色的健康管理服务产业，推进可穿戴设备、智能健康电子产品和健康医疗移动应用服务等发展。鼓励发展以创新生物药产业、高值耗材产业、医疗信息化产业、中医药产业为主要方向的新型生物医药产业园建设。

专栏 8 智慧医疗服务工程

家庭医生签约技术支撑项目：试点家庭医生签约网络化、移动终端智能化，提供在线签约、预约等服务，推进电子健康档案向居民个人开放及与签约医生互动，提升居民自我保健意识和健康管理能力。

智慧公共卫生项目：实施公共卫生信息化改造，提高业务智能化水平。以高血压、糖尿病为重点，提供老年慢性病在线服务管理。利用大数据开展疾病监测，及时向公众发布疾病流行预警、疾病防控和营养、健康知识等信息。

第四章 保障措施

一、强化顶层设计，构建共治治理模式

遵循《健康中国行动》《健康广东行动》纲领，一切为了健康，将卫生与健康事业发展列入经济社会发展的重点发展目标，把人民健康放在优先发展的战略地位，贯彻落实卫生健康事业发展规划。集中政府行政资源，统筹卫生健康事业有关工作，促进跨部门协作与协同改革，解决我区卫生事业发展的经费保障、人才保障等瓶颈问题，将预防为主、促进健康的理念贯穿到各项政策举措中，构建共治治理模式。

二、加强组织领导，落实考核评价机制

加强政府宏观领导，统筹各方主体参与健康行动，协调全局性工作。指导各部门根据本地实际情况研究确定年度工作重点并制定阶段性任务清单，完善考核评价制度，加强落实任务的监测和评价，确保各项工作目标如期实现。

三、健全投入机制，打通社会融资渠道

建立稳定可持续的卫生与健康投入机制，调整优化财政支出结构，保障卫生与健康投入力度，落实政府保障健康领域基本公共服务责任，并重点向公共卫生、社区卫生等领域倾斜。切实保证公共卫生机构和重大传染病防治的经费投入，保障应对突发公共卫生事件、重大传染病疫情的资源。鼓励和引导社会资本的多元投入，满足居民对健康服务的多元化需求。

四、完善监管体制，提升公共服务效能

结合我区实际情况，完善医疗卫生服务标准和质量评价体系，借助信息化平台构建医疗卫生服务质量监测网络，强化对公共卫生服务和医疗服务的行为和质量监管。坚持信息公开，鼓励行业协会等第三方主体对卫生服务组织、运行绩效等进行独立评价。

五、强化安全保障，维护正常医疗秩序

牢固树立安全工作底线思维，坚决贯彻“党政同责、一岗双责、齐抓共管、失职追责”的总要求，严格落实安全生产责任制要求和医疗机构治安保卫规定，加大安全设施建设和投入，建立健全安全生产风险防范体系，提升安全治理能力，维护卫生健康系统安全稳定。

公开方式：主动公开

抄送：区委各委办局，区人大常委会办，区政协办，区纪委办，区武装部，区法院，区检察院，各民主党派，各人民团体，驻从化各单位。

从化区人民政府办公室秘书科

2022年7月20日印发