

中共广东省委 广东省人民政府

关于推进卫生健康高质量发展的意见

(2023年1月7日)

为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精神，推进新形势下我省卫生健康高质量发展，全面提高全省人民健康水平，现结合实际提出如下意见。

一、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，全面贯彻党的二十大精神，深入贯彻习近平总书记对广东系列重要讲话和重要指示精神，坚持以人民为中心的发展思想，坚持新时代党的卫生健康工作方针，把保障人民健康放在优先发展的战略位置，树立大卫生、大健康的理念，坚持基本医疗卫生事业公益性，以创建卫生健康高质量发展示范区为牵引，推进健康广东建设，优化人口发展战略，深化医疗卫生体制改革，推动公立医院高质量发展，提升医疗卫生服务质量和平水平，构建强大的公共卫生体系，更好为人民提供全方位全周期健康服务，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、创造新的辉煌提供坚实健康保障。

(二)主要目标。到2025年，基本建成更加安全牢固的公共卫生体系、更高水平的医疗服务体系、更加协同高效的卫生健康科技创新体系、基本医疗卫生制度健全完善，生育水平适当提高，城乡居民健康水平明显提升，人人享有公平可及、系统连续、优质高效的医疗卫生服务。到2030年，建立城乡一体、医防融合、中西医并重、优质高效的卫生健康体系，促进健康的制度体系更加完善，生育水平更加适度，人人享有更高品质、更加精准化个性化的全生命周期健康服务，主要健康指标达到高收入国家(地区)水平。

二、推进公共卫生体系建设

(三)加强疾病预防控制体系建设。促进医保、医疗、医药协同发展和治理，健全分级诊疗制度、现代医院管理制度、全民医保制度、药品供应保障制度、综合监管制度等5项制度，推动大病重病在本市解决、一般常见病多发病在市县解决、日常头疼脑热等小病在乡村解决。推广省级紧密型医疗联合体以绩效为导向的医保支付方式综合改革试点经验。坚持党委领导下的院长负责制，深化以公益性为导向的公立医院改革，建设国家高质量发展试点医院和省级示范医院。深化医疗服务价格改革。规范民营医院发展。全面落实基层医疗卫生机构“公益一类财政供给、公益二类绩效管理”，探索更富活力的运行机制。

(四)促进优质医疗资源扩容提质。对标国内国际先进水平，以广州、深圳为牵引，创建更

基础条件。依托世界卫生组织新发传染病合作中心，深化新发传染病监测与控制、实验室检测、突发疫情应急处置及培训等对外交流合作。

(五)建立健全重大疫情防控体系。立足平战结合，统筹应急状态下医疗卫生机构的动员响应、区域联动、人员调集，建立健全分级分层分流的重大疫情防控救治机制。推进省级重大疫情防控救治基地、省中西医结合应急救治中心建设，加强传染病医院和综合医院可转换传染病区建设。加快建设省公共卫生医学中心。构建城市传染病救治网络，提升公立医院传染病救治和应急医疗救治储备能力。鼓励各地在现有传染病医院基础上，整合慢性传染病和专科疾病防治机构资源，完善专病防治体系。加强乡镇(街道)卫生健康治理能力建设，强化基层医疗卫生机构传染病防控能力，提高县级医院传染病检测和诊治水平。建设紧急医学救援基地和卫生应急培训基地，打造立体化卫生应急救援体系。

三、推进医疗服务体系建设

(六)深化医药卫生关键性领域改革。促进医保、医疗、医药协同发展和治理，健全分级诊疗制度、现代医院管理制度、全民医保制度、药品供应保障制度、综合监管制度等5项制度，推动大病重病在本市解决、一般常见病多发病在市县解决、日常头疼脑热等小病在乡村解决。推广省级紧密型医疗联合体以绩效为导向的医保支付方式综合改革试点经验。坚持党委领导下的院长负责制，深化以公益性为导向的公立医院改革，建设国家高质量发展试点医院和省级示范医院。深化医疗服务价格改革。规范民营医院发展。全面落实基层医疗卫生机构“公益一类财政供给、公益二类绩效管理”，探索更富活力的运行机制。

(七)促进优质医疗资源扩容提质。对标国内国际先进水平，以广州、深圳为牵引，创建更

多国家医学中心、国家和省级区域医疗中心、临床医学研究中心，建设一批省国际医学中心，联动建设高水平医院，推动内部治理、医疗诊治、学科发展同质化。以满足重大疾病临床需求为导向，建设一批临床重点专科，形成布局合理、特色鲜明、引领前沿的优势专科群。加强血站服务体系建设，持续提升血液供应保障的公平性和可及性。

(八)推动城乡医疗卫生均衡发展。统筹城乡医疗资源区域配置，支持高水平医院合理规划建设多院区、多中心，通过集团式发展向医疗服务能力薄弱地区延伸。实施高水平医院跨区域联动“一对一”紧密型帮扶项目，由点扩面带动粤东粤西粤北地区打造一批省级区域医疗中心，提升区域一体化服务能力。强化紧密型城市医疗集团和县域医疗共同体建设，深入推进城市三甲医院“组团式”帮扶县级医院，推动优质医疗资源下沉。

(九)巩固基层医疗卫生服务网底。深入实施新一轮基层医疗卫生服务能力提升计划，提高基层防病治病和健康管理能力。推进基层医疗卫生机构提档升级，把乡村医疗卫生服务体系纳入乡村振兴战略全局统筹推进，打造一批服务能力达到国家推荐标准的基层医疗卫生机构，健全基层医疗卫生服务网络。升级改造一批县级医院，提升胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重新生儿和儿童救治等急危重症诊疗能力。做细做实家庭医生签约服务，提高基本公共卫生服务均等化水平。

四、推进健康湾区建设

(十)促进生物医药领域协同创新发展。支持省内医院与港澳医疗卫生服务主体加强合作，拓展实施“港澳药械通”政策，鼓励发展高端健康管理机构和医疗旅游保健机构。支持简化在港澳已上市传统外用中成药注册审批。培育粤港澳大湾区干细胞产业集群。优化横琴粤澳合作中医药科技产业园发展路径，建立具有自主知识产权的医药创新研发与转化平台，打造医药科技孵化器，推动岭南中医药走向“一带一路”沿线国家和地区。

(十一)推动优质医疗资源共建共享。加强粤港澳大湾区医疗机构执业规则和工作机制对接，实现更高程度的信息互通和资源共享。支持横琴、前海、南沙建设国际医疗合作中心。推进与港澳共建区域医疗联合体和区域性医疗中心，鼓励组建粤港澳专科联盟，建设远程医疗协作网，推动在人才培养、临床研究、诊疗服务等方面深度合作。在大湾区内地城市合作布局建设一批重点专科，推广香港大学深圳医院“绿色医疗”模式。

六、构建全生命周期卫生健康体系

(十二)加强重大传染病联防联控。完善粤港澳防治传染病联席会议制度，健全传染病交流合作和通报机制。完善实施区域内重症传染病病人会诊机制、紧急医疗救援联动机制，探索在指定公立医院开展传染病救治病例跨境转诊合作试点。创新粤港澳疾病预防与控制联动机制，推动深港、珠澳等区域建立传染病一体化防控体系。

五、促进中医药传承创新发展

(十三)加强中医药服务体系。实施中医药传承创新工程，发挥中医药在治未病、重大疾病治疗、疾病康复中的重要作用。以建设国家中医药综合改革示范区为契机，加快建设中医类国家医学中心、区域医疗中心和中医药传承创新中心，中西医协同“旗舰”医院，推动中医药事业高质量发展。促进中西医融合发展，深化中西医临床协同攻关。建设中医经典病房。提高中医医院应急救治能力。加快市县级中医医院建设，实现县级中医医疗机构全覆盖。

(十四)打造中医药产业集群。推动中医药健康养生文化创造性转化、创新性发展，完善中医药现代化产业体系，推进产学研一体化。打造南药“金字招牌”，遴选推广“岭南新八味”，培育广东道地药材拳头产品。强化种质资源保护利用，推动药用植物种质资源库、南药良种培育与现代种业研发基地、中药材种植基地、南药实验室建设。对中药中华老字号实施“一品一扶持”，支持中药智能制造。打造全国中药材交易物流枢纽，搭建面向全球的中药材数字化交易平台。

(十五)提升岭南中医药软实力。加强岭南历代中医药名家学术思想和临床经验研究，加强对古典医籍的保护与研究利用，深入发掘岭南中医药精华。推进中医药技术创新，推动省部共建中医湿证国家重点实验室等中医药科研平台建设，加强中医循证医学研究，提高南药原始创新能力。实施中医薪火传承工程。完善中医职称评价机制，实施葛洪中医药人才计划，培养一批中医药领军人才和学术继承人。

七、发展壮大医疗卫生队伍

(十六)推动妇幼健康普惠提质升级。全面落实母婴安全五项制度，加强危重孕产妇和新生儿救治中心标准化建设与规范化管理，最大程度预防和减少孕产妇和婴儿死亡。提升妊娠风险防范水平，加大出生缺陷筛查和干预力度，促进早筛查早诊断早治疗。提高妇幼专科服务能力，加强妇女宫颈和乳腺疾病防治、辅助生殖、产前诊断等

新技术研究应用，促进安全舒适分娩，推广新生儿早期基本保健服务。遏制艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播。实施健康儿童行动提升计划。

(十七)加快建设生育友好省。完善生命登记管理制度，健全覆盖全人群、全生命周期的人口监测体系。建立生育支持政策体系，降低生育、养育、教育成本，推动实现适度生育水平。深入实施母乳喂养促进行动，完善托育服务政策法规，加强社区托育服务供给，构建布局合理、服务优质、方便可及的普惠托育服务网络。打造一批婴幼儿照护服务示范城市、示范县区和示范机构，市、县分别建成1个市级示范性托育综合服务中心和1家示范性托育服务机构。鼓励和引导社会力量提供多元化婴幼儿照护服务。优化生育休假制度，强化生育保险保障作用。

(十八)加强老年健康服务工作。实施积极应对人口老龄化国家战略。健全医疗卫生机构和养老服务机构合作机制，完善老年人治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料、安宁疗护一体化服务。加强老年医学学科和老年友善医疗机构建设，发展老年医疗和康复护理专科联盟，稳步扩大安宁疗护试点。推广社区卫生服务中心提供养老服务、乡镇卫生院托管敬老院“两院一体”等模式，促进医养康养相结合。培育区域老年康养产业集群，推动智慧健康养老服务发展和城市适老化改造。

(十九)加强职业健康保障。强化源头防控，加强职业病及危害因素监测评估和防治技术支撑，持续推进尘肺病等重点职业病防治。加强职业病防治机构与高等学校、科研院所、企业合作，提高职业病危害工程防护技术水平。创建国家职业健康医学中心和区域职业病防治中心，布局省级区域职业病防治中心。开展职业健康科普宣传教育，倡导健康工作方式。

(二十)完善健康促进与教育体系。提高居民自我健康管理能力。增强学生主动防病意识，促进儿童、青少年身心健康。普及健康科学知识，加强和规范健康教育，持续提升居民健康素养水平。加强营养能力建设，打造区域营养创新平台。推进健康教育专业机构标准化建设，建立健康影响评估制度，打造一批健康科普品牌项目。

(二十一)加强高层次人才培育招引。实施卫生健康战略人才锻造工程，引进培养一批具有深厚科学素养、长期奋战在科研临床和公共卫生第一线、具有国际影响力临床和公共卫生领军人才，以及具有多学科背景的高层次复合型人才和具有创

新潜力的青年拔尖人才。提升医学高等教育水平，完善住院医师、专科医师、公共卫生医师规范化培训以及继续医学教育制度。建立适应现代化疾控体系的人才培养使用机制。

(二十二)建强基层卫生人才队伍。实施卫生健康人才培基工程，提升基层卫生人员服务能力和服务质量。持续通过定向培养、转岗培训、在岗培训、对口帮扶、专项招聘等措施，“一县一策”解决基层人才短缺问题。加强基层疾病预防控制人才队伍建设，培养一批流行病学调查、检验检测、风险评估、应急处置方面骨干人才。实行医务人员“县管乡用”“乡聘村用”，吸引更多医学毕业生到基层服务。加强全科医学学科建设，打造一批全科医生服务团队。全面实行执业医师服务基层制度。

(二十三)落实人才激励保障政策。深化卫生健康人才体制机制改革，落实“两个同等对待”政策，推动建立适应行业特点的人才培养和人事薪酬制度。深化公立医疗机构人事薪酬制度和绩效考核改革，实施以增加知识价值为导向的分配政策。按规定落实高水平医院薪酬分配自主权，实行主管部门备案制。建立县域医疗共同体薪酬分配体系，推动县级公立医院和基层医疗机构收益共享。

八、推进医学科技创新

(二十四)加强医学核心技术创新。加强医学科学基础研究和应用基础研究。坚持临床研究和临床救治协同，完善评定评价机制，推动科研成果更多向临床一线倾斜。建设一批高水平研究型医院，促进重大疾病诊疗技术研究。依托医学科学研究中心等，支持高水平医院联合高等学府和企业，综合多学科力量，建强医学科学家梯队，加快研究攻关一批临床医学、生物医药领域关键核心技术。开展委省共建提升高水平医院临床研究和成果转化能力试点。加强医学科研伦理监管。

(二十五)提高生物安全创新研究能力。织牢织密生物安全风险监测预警网络，强化系统治理和全链条防控。健全生物安全科研攻关机制，创建一批高等级生物安全实验室，提升高致病性病原微生物分离培养、全基因组测序和快速检测能力。联合区域公共卫生中心、预防医学研究机构、公共卫生医学中心，高水平公共卫生学院，打造公共卫生科技创新平台，推动华南区域公共卫生事业联动创新发展。

(二十六)促进创新成果转化。加强医学创新链和产业链融合。支持高等学府、科研院所、企业和医疗卫生机构互设创新单元，加强医工协同。促进

生物医药与健康知识产权协同管理，推动高水平研究成果转化为新技术、新产品。促进医疗器械产业链创新发展。省市共建集研发创新、创业孵化和高端制造为一体的生物医药示范园区。探索建立创新产品政府采购制度。

九、推动卫生健康智能化数字化转型

(二十七)促进信息联通应用。完善全民健康信息服务体系建设，构建互联互通的全民健康信息平台，建立全民健康信息大数据中心，推动数据共享交换、跨区域汇聚和科学利用，实现诊疗技术、人工智能技术与医学设备深度融合。建设“互联网+医疗健康”示范省，打造一批示范市、县(市、区)和示范医院。推动各级医疗机构检验检查结果互认共享，支持医疗机构运用互联网技术开展预约诊疗、双向转诊、远程医疗等服务。实施卫生健康“指尖行动”，丰富5G+医疗健康和医学人工智能应用场景，推动构建覆盖门诊、诊中、诊后的线上线下一体化医疗服务模式。

(二十八)推进智能化监管体系建设。建立完善人员通、信息通、资源通和监督监管相互制约的机制，打造涵盖医疗服务、公共卫生等在内的综合监管平台，实现智能化数字化监管。探索建立卫生健康、医疗保障、药品监管等部门信息共享机制。严格规范公民健康信息管理使用，强化数据资源全生命周期安全保护。

十、组织保障

(二十九)强化组织领导。坚持党对卫生健康工作的领导，各级党委和政府要把保障人民健康放在优先发展的战略位置、作为经济社会政策的重要目标，建立健全党委统一领导、党政齐抓共管的工作格局，强化责任担当，狠抓任务落实。省有关部门要各司其职、协同配合，研究制定切实可行、操作性强的配套措施，推动把健康融入所有政策，形成推进卫生健康高质量发展的强大合力。

(三十)强化资金保障。多渠道筹措资金，全面落实政府保障健康领域基本公共服务责任，建立与经济社会发展、财政状况和健康指标相适应的卫生健康投入机制。落实财税等扶持卫生健康政策措施。建立多元化资金保障渠道，积极引入社会资本支持。

(三十一)强化考核评价。建立健康影响评价评估制度。科学制定市、县(市、区)卫生健康高质量发展评价标准，纳入深化医药卫生体制改革年度考核。建立常态化、经常化的督促检查和考核机制，强化激励和问责。

时事 A6

2023年4月20日/星期四/要闻编辑部主编/责编 杨逸芸/美编 黄绮文/校对 苏敏

北京长峰医院火灾系内部改造施工作业引发

新华社电 记者19日从北京市人民政府新闻办举行的长峰医院火灾事故情况通报会上获悉，截至19日9时，长峰医院火灾事故致29人遇难，初步调查显示火灾系医院内部改造施工作业引发。北京长峰医院院长王某玲等12人涉嫌重大责任事故罪，已被依法刑事拘留。

北京市消防救援总队总队长赵洋通报，2023年4月18日12时57分，北京市消防救援总队指挥中心接到报警，位于丰台区靛厂路291号的长峰医院发生火灾。13时33分明火被扑灭，15时30分现场搜救行动结束，共疏散转移患者、医护人员及家属142人。经初步调查，事故系医院住院部内部改造施工作业过程中，产生的火花引燃现场可燃涂料的挥发物所致。事故具体原因和损失还在进一步调查之中。

北京市卫健委副主任、新闻发言人李昂通报，事故发生后，截至18日15时30分，共转运伤员71名，分别送至解放军总医院第一医学中心、北京世

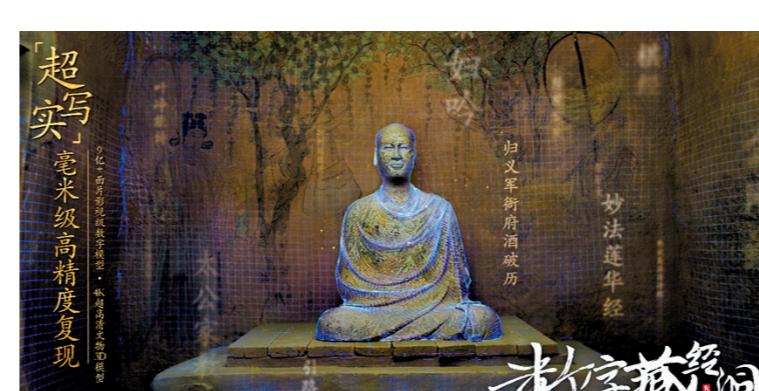
种植牙集采落地

广东种植牙耗材平均降价55%

集采前价格较高的植体系统品牌从原采购中位价5000元降至1850元左右，市场需求量最大的种植体系统品牌从原采购中位价1500元降至770元左右，中选产品较广，实现与临床需求的良好匹配；本次集采涵盖了性能较好、临床认可度较高的四级纯钛及钛合金2种材质种植体，并覆盖了口腔种植体其他耗材部件，能够满足绝大多数临床使用需求。

口腔种植的主要费用由医疗服务价格、种植体和牙冠耗材费用三部分构成。4月20日起，全面实施口腔种植医疗服务收费、种植体集中带量采购、牙冠限价挂网“三位一体”综合治理。目前，全省共整合优化了15个口腔

种植相关的医疗服务项目，价格水平较调整前平均下降35%。其中，比较常用的“种植牙冠修复置入费(单颗)”项目，公立医疗机构价格大幅下降，最低1078元，牙冠挂网价格平均下降50%。大部分地区单颗种植牙三项总费用控制在7000元左右，预计全省每年可节约患者费用近4亿元。



“数字藏经洞”毫米级高精度复现莫高窟“三层楼”和第16、17窟
受访者供图

羊城晚报讯 记者陈辉、通讯员粤医保报道：记者从广东省医疗保障局官网获悉，4月20日起，四川省牵头组织的口腔种植体系统省际联盟集采结果将全面落地广东，中选产品平均中选价格降至900余元，与集采前中位采购价相比，集采后种植1颗牙价格平均降价55%。

敦煌“数字藏经洞”上线

经研究发现，这些文物是公元4世纪到公元11世纪留下的珍贵文献，数量达6万余件，涵盖汉文、梵文、于阗文、粟特文、回鹘文等多种文字，世称“敦煌遗书”。敦煌藏经洞也因此被誉为“中古时期的百科全书”。

“数字藏经洞”由敦煌研究院与腾讯共同打造，该项目历时近一年，运用数字照扫、游戏引擎等技术，以1:1毫米级比例，首次生动复现藏经洞及其百年前宝藏6万余卷珍贵文物的历史场景。

敦煌研究院院长苏伯民表示，“数字藏经洞”是首次在虚拟世界毫米级高精度复现敦煌藏经洞，让海内外的藏经洞出土文物以新的方式重聚、重塑、重现、重生。