

# 深圳市卫生健康事业发展“十四五”规划

深圳市卫生健康委员会 2022-04-15 16:49:51

深圳市卫生健康委员会

2022年4月13日

# 目录

<b>一、发展基础、发展环境和总体要求</b> .....	<b>1</b>
(一) 发展基础.....	1
(二) 发展环境.....	4
(三) 指导思想.....	6
(四) 基本原则.....	6
(五) 发展目标.....	7
专栏 1: 深圳市卫生健康“十四五”规划指标体系.....	8
<b>二、优化健康服务体系</b> .....	<b>9</b>
(一) 构建优质高效医疗卫生服务体系.....	9
(二) 推进社区健康服务扩容提质.....	12
(三) 促进中医药传承创新.....	14
(四) 促进医疗卫生服务公平可及.....	15
<b>三、提升医疗服务品质</b> .....	<b>17</b>
(一) 增加优质医疗资源供给.....	17
(二) 推动公立医院高质量发展.....	20
(三) 提升医疗服务国际化品质.....	22
<b>四、打造一流健康城市</b> .....	<b>24</b>
(一) 深入实施健康深圳行动计划.....	24
(二) 提升突发公共卫生事件防控救治能力.....	27
(三) 提升重大疾病防治水平.....	30
(四) 提升幼有善育水平.....	33
(五) 助力实现老有颐养.....	36
<b>五、提升行业可持续和创新发展能力</b> .....	<b>38</b>
(一) 支持推动医学教育创新发展.....	38
(二) 加强卫生健康人才队伍建设.....	40
(三) 推动医学科技创新与产业协同发展.....	42
(四) 推动健康数字化转型升级.....	44
<b>六、保障措施和机制</b> .....	<b>48</b>
(一) 加强组织领导.....	48
(二) 完善保障机制.....	48
(三) 强化执行刚性.....	49

健康是社会文明进步的基础，是广大人民群众的共同追求。

“十四五”时期是我国开启全面建设社会主义现代化国家新征程的第一个五年，是深圳实现建设中国特色社会主义先行示范区第一阶段发展目标的五年。根据《中共深圳市委关于制定深圳市国民经济和社会发展的第十四个五年规划和二〇三五年远景目标的建议》和《深圳市国民经济和社会发展的第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》，制定本规划。

## 一、发展基础、发展环境和总体要求

### （一）发展基础。

“十三五”期间，深圳市委市政府深入实施“健康中国”战略、积极应对人口老龄化战略，把预防为主摆在更加突出位置，将深化医药卫生体制改革与推进卫生健康事业发展紧密结合起来，加强党对卫生健康工作的领导，以“补短板、强基层、建高地、促健康”为主线，持续加大卫生健康投入、改革创新体制机制、提升服务能力，引导医疗卫生工作重心下移、资源下沉，形成了一批在国内外有影响力的改革发展经验成果，市民健康状况和基本医疗卫生服务的公平性、可及性持续改善，为推动卫生健康事业高质量发展奠定了坚实的健康基础。

**一是经受住了新冠肺炎疫情重大考验。**坚持人民至上、生命至上，按照坚定信心、同舟共济、科学防治、精准施策的总要求，开展抗击疫情人民战争、总体战、阻击战，发现除湖北武汉以外的全国首例确诊病例，组织援鄂医疗队驰援武汉保卫战、湖北保卫战，用一个月左右的时间遏制了疫情蔓延势头，成功处置多起

本地突发疫情。坚持统筹疫情防控和经济社会发展，慎终如始抓好“外严防输入、内严防反弹、严防再输出”，在疫情防控中坚持补短板、堵漏洞、强弱项，不断完善重大疫情防控体制机制，健全公共卫生应急管理和公共卫生服务体系，实施公共卫生应急能力建设三年行动计划，建成市第三人民医院应急院区，启动市疾控中心整体改造工程，完成全市二、三级医院传染病防控救治设施升级改造，全面提升了监测预警、核酸检测、流调溯源、医疗救治、健康管理、人员转运等疫情防控核心能力。

**二是健康深圳建设开启新局面。**健康深圳建设的法治保障、组织领导、考核评价、社会动员体系逐步健全，实施 11 项健康深圳行动计划，13 项“健康中国 2030”规划目标中深圳提前完成 10 项。成功创建健康促进区 2 个，累计创建健康促进场所 1024 个。实施艾滋病、癌症筛查、青少年近视防控等 32 项专项防控项目，组建 15 个重大疾病防治中心、13 个医防融合项目组，推动形成“预防保健、临床诊疗、健康管理”一体化闭环。广泛开展全民健身活动，推动体医融合。主要居民健康指标保持在发达国家和地区水平，人均预期寿命提高到 83.53 岁。加强人口发展战略研究，实施全面两孩政策，促进人口长期均衡发展。

**三是医疗卫生资源配置持续优化。**完成 33 家医疗卫生机构新改扩建工程，新增三级医院 23 家。2020 年底，全市医疗卫生机构 5230 家、床位 6.29 万张、执业（助理）医师 4.26 万名，分别比“十二五”末增长 46.87%、64.96%、46.78%，原特区外床位数从 1.99 万张提高到 3.61 万张，每千人口拥有病床数从

2.67 张提高到 2.81 张。新增社康机构 125 家，总数达到 738 家，15 分钟医疗服务圈基本形成。创新性规划建设以“市级医疗中心+基层医疗集团”为主体的整合型优质高效医疗卫生服务体系，加快推动建设 17 家市级医疗中心、17 家基层医疗集团，基本实现了每个行政区至少有 1 家市级医疗中心、1 家基层医疗集团，每个社区有 1 家社康机构。

**四是基本医疗卫生制度初步建立。**分级诊疗格局基本形成，基层医疗集团为主体的基层医疗服务体系诊疗量占比达 74.9%。成为首批公立医院改革国家联系试点城市和公立医院综合改革国家级示范城市，现代医院管理制度的探索和成效获中央全面深化改革委员会肯定。“三医联动”改革取得新成效，全民医保覆盖达 1600 万以上，个人卫生支出占卫生总费用比例降至 15.86%。医疗行业综合监管制度加快完善，在全国率先颁布实施特区医疗条例、医疗急救条例、突发公共卫生事件应急条例、健康条例。建成“智慧卫监”系统，医药领域行业风气得到持续净化。

**五是医疗卫生高地初步形成。**引进中国医学科学院肿瘤医院、中国医学科学院阜外医院、中山大学等一批高水平医学院校来深办医。5 家医院入选广东省高水平医院行列，新增三甲医院 8 家、总数达到 18 家，市域内住院率达到 98%。全新机制医学科学院落户坪山，国家感染性疾病临床医学研究中心、国家心血管病中心南方基地、国家恶性肿瘤临床医学研究中心南方分中心、国家区域中医（肝病）诊疗中心等一批国家级重大平台在深圳布局。8 家医院进入全国公立医院绩效考核同类医院百强、2 家进

入同类医院十强。

**六是中医药传承创新发展再上新台阶。**承担国家中医药综合改革试验区建设任务，合作共建北京中医药大学深圳医院(龙岗)等3家高校附属中医院，新增三甲中医院2家、名中医诊疗中心7家，建成80个国家、省、市级中医重点学科(专科)和特色专科，牵头编制30项中医药标准，其中ISO国际标准7项、国家标准3项，荣获“2020年中国标准创新贡献奖”项目一等奖。全国首家纯中医治疗医院开业运营，加快推进国家中医治未病升级版示范点建设，中医药全面参与社区健康服务。中医药及早、全程、深度参与新冠疫情防控取得明显成效。

## (二) 发展环境。

党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央坚持以人民为中心的发展理念，把维护人民健康摆在更加突出的位置，确立新时代卫生与健康工作方针，提出要全面推进健康中国建设、强化提高人民健康水平的制度保障、实施积极应对人口老龄化国家战略，加强新时代老龄工作，优化生育政策促进人口长期均衡发展。党的十九大以来，党中央赋予深圳粤港澳大湾区核心引擎城市定位和建设中国特色社会主义先行示范区的历史使命，提出塑造“健康湾区”、打造民生幸福标杆新要求。市委第七次党代会提出，要全面推进健康深圳建设，建成一流的健康城市和国际化医疗中心城市。

当前，我市经济社会进入高质量发展新阶段，人民群众对更高质量、更高水平的健康服务提出新要求，但是我市医药卫生领

域供给侧结构性改革问题突出，主要体现在医疗卫生资源配置不均衡，优质医疗资源短板依然突出，龙头医院不强，学科体系发展不充分，医教研协同不紧密，医学院发展水平不高，临床医学研究及转化能力与生命健康产业发展需求不适应。医疗服务和疾病预防控制基层网底不牢、能力不强，“一老一小”服务体系不完善，居民健康管理制度不健全、水平有待提升。卫生健康治理体系和治理能力现代化水平有待提升，引领卫生健康高质量发展的体制机制需要进一步改革完善，分级诊疗、公立医院综合改革、医疗行业综合监管需要加大力度，卫生健康数字化转型和信息化赋能需要加快，落实卫生健康先行示范和综合授权改革仍有不少体制机制障碍。

同时，我市卫生健康事业发展挑战与机遇并存。全球公共卫生危机凸显，新冠肺炎疫情处于大流行阶段，面临多重传染病威胁并存、多种健康影响因素交织叠加的复杂局面。全市出生人口数量呈逐年减少态势，人口老龄化进程加速，促进人口长期均衡发展面临新挑战。慢性病发病率持续上升，癌症、心脑血管疾病以及失能失智等家庭和社会负担加重，卫生健康服务需求持续增加。新冠肺炎疫情以来，各级党委政府对卫生健康工作的领导更加坚强有力，全市上下形成了党委政府系统部署、全面加强卫生健康工作的良好局面。社会公众健康意识显著提升，全社会关注健康、追求健康、维护健康的氛围前所未有的。以国内大循环为主体、国内国际双循环相互促进的新发展格局，以及生育政策的优化调整，为大健康产业带来新的发展机遇。新兴信息技术与生物

技术、生命科学加速渗透融合，为提高卫生健康服务水平提供有力科技支撑。

### （三）指导思想。

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻习近平总书记出席深圳经济特区建立40周年庆祝大会和视察广东、深圳重要讲话、重要指示精神，抢抓粤港澳大湾区、深圳先行示范区“双区”驱动和深圳经济特区、深圳先行示范区“双区”叠加的黄金发展期，深入实施健康中国战略、积极应对人口老龄化战略、优化生育政策等国家重大战略，坚持以人民健康为中心，坚持中国特色卫生健康发展道路，大力弘扬伟大抗疫精神和新时代医疗卫生职业精神，以统筹推进疫情防控和卫生健康事业高质量发展为工作主线，着力推动卫生健康发展方式从“治病为中心”向“健康为中心”转变，优化健康服务体系，提升医疗服务品质，打造一流健康城市，全面加强医学教育、人才队伍、科技和信息化建设，打造国际化医疗中心城市，助力“双一流”大学建设，推动生命健康产业集群化发展，为建设中国特色社会主义先行示范区提供强大的卫生健康保障，努力实现“病有良医”。

### （四）基本原则。

**共建共享，全民健康。**深入贯彻落实健康中国战略，把人民健康放在优先发展战略地位，将健康深圳建设作为城市建设与管理的基础性工作，推动将健康融入所有政策，加快形成大卫生、大健康治理新格局，促进健康深圳建设与经济社会协调发展。

**战略引领、创新驱动。**聚焦国家重大战略，主动顺应全球公



共卫生与健康治理和科技、产业变革大趋势，推进卫生与健康领域理论创新、制度创新、管理创新、技术创新，走出一条更加贴近深圳经济社会发展实际的差异化、有竞争优势的卫生健康事业发展之路。

**深化改革，先行示范。**坚持整体谋划、系统重塑、全面提升，深化医药卫生体制改革，率先建立中国特色基本医疗卫生制度，强化提高人民健康水平的制度保障，推进卫生健康治理体系和治理能力现代化，在推动卫生健康事业高质量发展方面发挥先行示范作用。

**提质增效，便民惠民。**始终维护基本医疗卫生的公益属性，促进优质医疗资源扩容下沉，强化社区健康服务体系建设，构建强大公共卫生体系，推进医疗服务跨境衔接，加快提高卫生健康供给质量和服务水平，努力全方位全周期保障人民健康。

#### **（五）发展目标。**

到 2025 年，建成优质高效医疗卫生服务体系、一流健康城市和国际化医疗中心城市，成为公共卫生最安全的城市之一，“大病不出深圳”成效进一步巩固提升，医学教育创新发展能力、医学科技创新和产业协同发展水平显著增强，让市民在卫生健康领域的获得感成色更足、幸福感更可持续、安全感更有保障。

**——更高的健康水平。**人均预期寿命达到 84.53 岁，孕产妇死亡率和婴儿死亡率分别控制在 6.5/10 万和 2.5‰ 以下，重大慢性病过早死亡率控制在 8.5% 以下，市民健康素养水平达到 50% 以上。

——更优的医疗服务。每千人口拥有执业（助理）医师数、每万人口拥有全科医生数分别达到 3.0 和 5.0 人，三甲医院达到 30 家，社康机构总数达到 1000 家以上，争取建成 20 个国家级和 100 个省级重点学科，结核病、传染病、烧伤科、精神医学等专科进入全国前十。

——更好的医疗保障。以健康为导向的创新型医保制度进一步完善，基本医疗保险参保率保持在 98% 以上，多层次的商业健康保险充分发展，个人卫生支出占卫生总费用的比重稳定在 18% 以下。

——更强的科教支撑。4 家医学院本科生年招收规模达到 1000 名以上，医学院校教育学科专业结构更加优化。建成全新机制医学科学院，建成 9 家研究型医院和一批市级临床医学研究中心。

专栏 1：深圳市卫生健康“十四五”规划指标体系

序号	指标名称	2025年	指标属性
1	人均预期寿命（岁）	≥ 84.53	预期性
2	人均健康预期寿命（岁）	≥ 70.75	预期性
3	居民健康素养水平（%）	≥ 50	预期性
4	婴儿死亡率（‰）	≤ 2.5	预期性
5	孕产妇死亡率（1/10万）	≤ 6.5	预期性
6	重点癌症早诊率（%）	≥ 65	预期性
7	重大慢性病过早死亡率（%）	≤ 8.5	预期性
8	每千人口拥有病床数（张）	≥ 4.5	预期性
9	每千人口拥有执业（助理）医师数（人）	≥ 3.0	预期性
10	每万人口拥有公共卫生执业（助理）医师	≥ 1.6	预期性

	数(人)		
11	每万人口拥有全科医生数(人)	≥ 5.0	约束性
12	每千人口拥有注册护士数(人)	≥ 3.2	预期性
13	每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数(个)	≥ 4.5	预期性
14	每10万人口拥有精神科执业(助理)医师数(人)	≥ 4.8	预期性
15	个人卫生支出占卫生总费用比重(%)	≤ 18	约束性
16	千人口献血量(单位)	20—25	预期性

## 二、优化健康服务体系

### (一) 构建优质高效医疗卫生服务体系。

1. 健全分层分级的医疗卫生服务体系。以市属医院、区属医院、社区医院、社区健康服务中心为主要力量，建立健全责任明确、层级清晰、功能完善、分工协作的优质高效医疗卫生服务体系，实现卫生健康服务体系与市、区两级政府的行政管理架构相匹配、相对应。进一步明确各级医疗卫生机构的功能定位，促进其更好承担各级政府、街道办事处、基层社区组织交办的各项公共卫生、健康管理等工作任务：**市属医院**主要面向全市提供急危重症、疑难病症诊疗和专科医疗服务，接受下级医院转诊，并承担人才培养、医学科研及相应公共卫生和突发事件紧急医疗救援任务。**区属医院**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，接受下级医院转诊，并承担人才培养和一定的科研任务以及相应公共卫生和突发事件紧急医疗救援任务。**社区医院**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；

在每个街道指定一家社区医院或大型社康机构承担街道公共卫生职能，负责统筹街道范围内公共卫生和居民健康管理工作。**社康中心**主要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；在每个社区指定一家社康中心承担社区公共卫生职能，负责统筹社区范围内公共卫生和居民健康管理工作。

以市属医院为主体设置市级医疗中心，以区属综合医院（含中医院和中西医结合医院）为主体设置基层医疗集团。**市级医疗中心**主要由市级三甲医院和三级专科医院等组成，按照学科分类，承担全市相关学科领域急危重症、疑难病症诊疗任务以及学科建设、人才培养、科学研究、重大疾病防治体系建设等责任。完善社康机构“院办院管”的管理体制，深化医疗资源纵向整合，按照网格化布局的要求，以区属综合医院（含中医院和中西医结合医院）为牵头单位，联合社康机构、护理院、康复机构等组建**基层医疗集团**，主要承担行政区（管理区）或若干街道内的居民健康管理和常见病、多发病、慢性病的诊疗、康复、护理、急诊急救服务。鼓励基层医疗集团服务片区内的非营利性社会办医疗机构按自愿原则参与基层医疗集团，支持其与基层医疗集团在资源共享、分级诊疗、人才培养和技术交流等方面开展合作。

市级医疗中心通过组建学科（专科）联盟、实行双向转诊、开展人才培养、组织科技攻坚等方式，支持基层医疗集团建设，与基层医疗集团形成“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗格局。市级医疗中心可以采取合作举办、委托管

理等方式，支持医疗资源薄弱区域的基层医疗集团建设。

**2. 加强市级医疗中心能力建设。**加强与国家医学中心、国家区域医疗中心的协作，加大投入力度，推进中国医学科学院肿瘤医院深圳医院、中国医学科学院阜外医院深圳医院在医院运营、学科建设、医疗质量等方面与主院区同质化发展和一体化管理。引进国内一流医疗资源，建设市脑科医院和康复医学中心。对标国家医学中心、国家区域医疗中心，加强传染病、呼吸、精神、妇产科、儿科、神经、生殖等专科领域的市级医疗中心学科规划发展，加强急危重症、疑难病症诊治、医学前沿技术研究、人才培养等基地建设，打造品牌学科、培育优势学科、扶持薄弱学科，加快技术创新应用，引领医疗技术快速发展，全面提升医院综合实力和服务能力。

**3. 加强基层医疗集团规范化建设。**强化基层医疗集团设置与管理属地责任，以行政区、管理区或者若干街道为服务区域，全面落实基层医疗集团网格化布局任务。将区属社康机构全部交由区属综合医院（含中医院和中西医结合医院）举办和管理，市属公立医院不再新办社康机构。制定基层医疗集团设置规范，全面实行“两融合一协同”，在基层医疗集团构建医院与社康融合发展的运行体制机制、医疗与预防融合发展的学科发展体系、全科与专科协同服务的分级诊疗体系，强化心血管、内分泌、呼吸内科、神经内科等重点学科建设，提升胸痛、卒中、创伤等医疗救治能力，完善全科医生与专科医生联合查房、联合家访、联合慢病门诊等协作机制。到 2025 年，全面实现基层医疗集团网格化

布局、规范化建设。

(二) 推进社区健康服务扩容提质。

**4. 推动社康服务体系多层次发展。**强化基层医疗卫生机构在全民健康服务体系中的基础性地位，修订社康机构设置标准，完善社康服务政策，健全社康服务视觉识别系统，将社康机构建设成为居民健康管理的基础平台、突发公共卫生事件应急处置的基层战斗堡垒。推进社区医院、社康中心、社康站多层次、多元化、便民化、特色化发展，在常住人口超过 10 万人且辖区内无区属综合医院（含中医院和中西医结合医院）的街道规划建设 1 家 4500 平方米以上的政府办社区医院、常住人口超过 2 万人的社区至少建设 1 家 1400 平方米以上的社康中心，其他社区原则上至少有 1 家社康站。落实社康机构建设与管理属地责任，利用现有和新增的公共物业加快推进社区医院、大型社康中心的新建、改建和扩建项目，逐步提高使用固定业务用房的社康机构比例。鼓励在工业园区、办公楼宇、商业综合体、大型机关企事业单位和城中村设置社康站。

**5. 提升社区健康服务能力。**完善社康机构基本设备配置和用药目录，实施社康机构装备提升计划，加强基本药物配备使用和规范管理，落实门诊特病用药清单。推动举办医院全科门诊与专科门诊分离，推动医院门诊服务向社康机构下沉，在社康机构建成 2000 个以上专科医生工作室。完善家庭病床服务政策体系，推广智慧家庭病床服务规范，推动智能健康装备、可穿戴设备在家庭病床服务中的运用，提升家庭病床服务质量。

**6. 提升家庭医生签约服务品质。**建立健全以社康机构为平台、以全科医生为健康管理责任医师、以居民电子健康档案为载体的家庭医生签约服务机制，鼓励专科医生参与家庭医生签约。加大宣传力度，鼓励居民自主选择一家社康机构作为本人的家庭医生服务单位，自主选择或者由社康机构指定一个家庭医生服务团队与自己签订家庭医生服务协议。完善家庭医生签约服务激励机制，以老年人、孕产妇、儿童、高血压患者、糖尿病患者等10类人群为重点，建立以家庭医生签约服务为基础、以健康管理结果为绩效目标的门诊慢性病医疗保险支付政策，更好发挥家庭医生“健康守门人”的作用。到2025年，重点人群家庭医生签约服务覆盖率达到70%以上。

#### **重点工程 1：社康服务扩容提质工程**

**社区医院建设项目：**在全市规划布局社区医院28家（福田区3家、罗湖区2家、南山区4家、宝安区3家、龙岗区3家、龙华区4家、坪山区1家、光明区4家、深汕合作区4家）。

**社康机构扩容项目：**到2025年，全市按社康机构设置标准新增及改扩建后达到1012家社康机构（含社区医院），其中福田区100家、罗湖区80家、盐田区14家、南山区96家、宝安区237家、龙岗区210家、龙华区134家、坪山区50家、光明区66家、大鹏新区21家、深汕合作区4家。

**家庭医生签约服务升级项目：**贯彻落实《深圳经济特区健康条例》，为签约服务对象提供以下服务：1. 协助建立、维护和管理居民电子健康档案，核实居民填报的相关信息；2. 提供基本公共卫生服务项目清单以及接受服务的时间安排表，并跟进居民接受服务的情况；3. 定期为18周岁以上居民测量血压，为35周岁以上居民测量血糖，为40周岁以上居民和高危人群检查肺功能；4. 居民体质测试；5. 为符合条件的居民提供家庭病床服务；6. 健康咨询、中医药健康服务等，并指导居民健康管理；7. 基本医疗服务以及转诊服务；8. 协议约定的个性化健康服务。

### （三）促进中医药传承创新。

**7. 深化国家中医药综合改革试验区建设。**对标国家中医医学中心、国家区域中医诊疗中心、国家中西医协同“旗舰”医院、重点特色中医医院等高水平中医院，提升中医医疗机构建设水平。支持高水平中医医疗科研机构、知名院校来深合作建设名中医诊疗中心、中医药研究机构、中医药传承创新中心。支持光明区创建“光明国际中医药港”、坪山区创建国际化中医药特色示范区，支持宝安纯中医治疗医院打造成全国经典中医院示范点。

**8. 实施中医药服务能力提升工程。**出台中医重点学科管理办法，加强中医专科专病建设，继承、发扬中医药特色和优势。支持中医医疗机构建立中医专科联盟和区属中医医院牵头组建基层医疗集团，推动中医药特色的康复医院、护理院、社康机构发展。支持中医医疗机构建设区域中药制剂中心。推进非中医类医院和社康机构中医药综合服务区建设发展，建设旗舰科室和旗舰中医馆。推动医疗机构建设中医治未病服务平台，提供全程、全生命周期中医药服务。

**9. 健全中医药传承创新激励机制。**支持开展中医药经典名方、民间验方秘方和传统疗法搜集整理，做好传统制药、鉴定、炮制技术及老药工经验的挖掘利用。支持国医大师、名中医、岐黄学者和学术流派等传承工作室建设，推进名老中医学术经验、老药工传统技艺的活态传承。支持深圳平乐骨伤科医院“平乐郭氏正骨法”等国家级非物质文化遗产中医药项目传承创新发展。推动中医药博物馆、文化馆、主题公园等宣传教育基地和中医药



健康文化科普旅游基地建设。开展以中医药为主题的文化推广、参访交流、产品展示等活动，促进中医药文化对外交流和传播。

### 重点工程 2：中医药传承创新发展工程

**中医重点专科建设：**提升 15 个中医临床重点专科及 65 个中医特色专科能力，建设 7 个以上市级中医特色专科专病诊疗平台。

**实施鹏城岐黄工程：**选拔培养 50 名中医药领军人才和不少于 300 名本土优秀中医药骨干人才。

**旗舰中医馆及旗舰科室：**打造 35 家社康中心“旗舰”中医馆及 15 家非中医类医院中西医协同“旗舰”科室。

**中医药文化宣教基地：**提升 21 个中医药文化宣教基地内涵建设及服务能力，推进建设不少于 3 个省级中医药文化宣教基地。

#### （四）促进医疗卫生服务公平可及。

**10. 健全分级诊疗引导机制。**以分级诊疗为突破口，深化医药卫生体制改革攻坚，加快构建国际一流的整合型医疗服务卫生体系和以健康为导向的创新型医保制度，促进市民有序就医。逐步降低公立三级医院普通门诊补助，逐步提高疑难复杂病例补助标准，引导常见病、诊断明确的慢性病下沉。建立与分级诊疗制度相适应的医保支付制度，与市属医院、区属医院、社康机构、社会办医院功能定位挂钩，引导其落实市级医疗中心和基层医疗集团的功能定位。建立基层医疗集团双向转诊病种目录和转诊标准，对上转患者提供优先接诊、优先检查、优先住院等服务，推动诊断明确的慢性的健康管理、康复护理等下沉社康机构。

**11. 提供全方位全周期医疗保障。**完善覆盖全民、依法参加的基本医疗保险制度和政策体系，稳定基本医疗保险住院待遇，

稳步提高门诊待遇，做好门诊待遇和住院待遇统筹衔接。健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制，改革职工基本医疗保险个人账户，科学调整计入标准，合理拓展使用范围。完善和规范大病保险制度，逐步规范企业补充医疗保险，健全重大疫情医疗保障机制，完善生育保险政策措施，探索建立长期护理保险，拓宽医疗救助筹资渠道，鼓励社会捐赠等多渠道筹资。支持商业保险机构开发与基本医疗保险相衔接的商业健康保险产品。完善异地就医住院结算政策措施，逐步推进异地就医门诊费用直接结算。

推进按疾病诊断相关分组付费、按病种分值付费试点。推进基层医疗集团医保支付方式综合改革，实行医保基金总额管理。健全医疗服务价格动态调整机制，促进医疗技术创新发展和临床应用。加大力度推进国家医保谈判药品落地使用，落实国家、省、市药品耗材集中带量采购和使用工作，完善药品和医用耗材交易平台建设，加强药品使用监测。落实医保资金结余留用政策。探索建立罕见病用药保障机制。开设合理用药咨询或药物治疗管理门诊，开展精准用药服务。

**12. 完善行业综合监管制度。**制定出台医疗卫生行业信用分类监管办法，建立健全医疗卫生行业信用体系。完善医疗服务标准和规范，加快推进按疾病诊断相关分组（DRG）等科学管理工具在学科评价、医疗服务质量、绩效考核等方面的应用。完善生物安全风险管理和治理体系，加强实验室生物安全管理。建立科学规范、权责明确、运行高效的卫生健康综合监督执法体系，加强互联网医疗监管，规范医疗服务行为。深入开展医疗行业“扫

黑除恶”工作，严厉查处非法行医、非法采供血、欺诈骗保、欺诈骗医疗、医托、医闹等违法行为，全面净化医疗市场环境。强化对公立医疗机构公益性、成本控制、执业行为的监管，对健康服务新业态、新技术、新模式实施包容、审慎、有效监管。

**13. 推动卫生健康法治建设。**推动出台《深圳经济特区细胞和基因产业促进条例》，修订《深圳经济特区医疗条例》《深圳经济特区中医药条例》，完善突发公共卫生事件应急条例、健康条例等法规配套文件。组建全市卫生健康标准化技术委员会，加快制定卫生健康新技术、新模式、新业态地方标准，引导行业高质量规范化发展。加强法治医院建设，建立医院法律顾问制度，落实重大决策、合同等法制审查，将法治建设融入公立医院管理全过程。

### **三、提升医疗服务品质**

#### **（一）增加优质医疗资源供给。**

**14. 优化医疗资源区域布局。**统筹市区两级医疗卫生资源总量、结构、布局，坚持以基层和资源薄弱地区为重点，强化医疗卫生设施总体设计，把握建设时序，不断完善医疗资源配置总体效能和服务水平。出台《深圳市医疗卫生设施布局专项规划》，加强医疗卫生设施与国土空间规划衔接，保障医疗卫生用地供给。修订《深圳市医院建设标准指引》，完善医院科研、教学、学生宿舍等配套用房，支持医院高质量发展。统筹优化医院基建、医疗设备和信息化政府投资项目，加快项目建设进度。

加强医疗卫生机构设置规划刚性约束，探索建立区域医疗资

源配置约束指标体系，实行全市床位编码管理。加快提升深圳大学附属华南医院等新建医院运行效率。原特区内原则上不新增公立综合医院，原特区外新增公立医院单体规模不超过 1500 床，不符合规划的市、区医院新建、改建、扩建项目，一律不予立项。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，定向放大优质医疗资源效应。加强宝安区、龙华区等医疗资源薄弱地区市属、区属医院规划建设，增加床位供给。在盐田区规划建设一家市属公立中医院。

### 重点工程 3：薄弱区域医疗资源补缺工程

**宝安区：**建成宝安区中心医院整体改造（二期）、宝安区儿童医院、宝安空海救援医院。加快推进宝安纯中医治疗医院（二期）、沙井片区新建综合医院、宝安区人民医院整体改造工程（二期）、市中西医结合医院扩建二期、宝安区中医院扩建工程（二期）。在宝安中西部规划布局一家市属综合医院、一家精神疾病专科医院。到 2025 年，宝安区新增床位 1400 张以上。

**龙华区：**建成市第二儿童医院、市新华医院、市人民医院龙华分院改扩建一期、龙华区人民医院改扩建、龙华区平安医院，加快推进龙华区新建妇幼保健院、龙华区中医院、龙华中心医院扩建工程。到 2025 年，龙华区新增床位 6000 张以上。

**盐田区：**规划建设一家市属公立中医院。到 2025 年，盐田区新增床位 400 张以上。

**15. 补齐专科医疗资源短板。**增加康复护理服务供给，推进市康复医学中心建设，加强综合医院、中医医院康复医学科建设，鼓励和支持医疗资源丰富区域的二级医院转型为康复机构和长期护理机构，构建由综合医院康复医学科、康复医院、康复医学中心和社康机构为主体的康复医疗服务体系。健全“疾病治疗一

康复和护理—社区和家庭”医疗服务链，建立医疗机构内部临床科室与康复医学科密切协作机制，完善康复护理医疗机构与三级医院、基层医疗卫生机构之间的协作机制。增加儿科、口腔等优质专科资源供给。在宝安西部规划布局一家精神专科医院，纳入市康宁医院管理。在二级以上综合医院完善精神专科功能设置。依托市慢性病防治中心（市皮肤病防治研究所）建设市皮肤病专科医院，补齐皮肤病专科医院空白。

#### **重点工程 4：紧缺专科资源扩容工程**

**儿科资源：**建成市第二儿童医院、市第三儿童医院。

**眼科资源：**加快推进市第二眼科医院项目。

**口腔科资源：**加快推进深圳大学附属口腔医院项目，推动南方医科大学深圳口腔医院（坪山）二期项目。

**脑科及康复科资源：**将市大鹏医院建设成深圳市脑科医院和康复医学中心。将市职业病防治院建设成为以职业病康复为特色的综合医院。

**精神科资源：**在宝安区规划布局精神专科医院。

**传染病科资源：**“平急结合”的传染病后备医院（沙井片区新建综合医院）。

**皮肤科资源：**将市慢性病防治中心（市皮肤病防治研究所）建设成为市皮肤病专科医院。

**16. 规范健康服务业发展。**针对我市人口年轻化，追求高品质健康服务特点，重点培育高端妇科、产科、儿科、口腔、眼科、中医、医疗美容等现代健康服务业发展，支持其品牌化、高端化、连锁化、特色化发展。引导社会力量举办非营利性医疗机构，支持公立医院与社会办非营利性医疗机构合作。鼓励慈善机构、公

益基金参与医疗服务供给。支持香港名医诊疗中心（坪山）等健康服务新业态发展，支持社会办高端国际医院建设。支持大型医疗投资企业与国际医疗健康企业、运营管理机构、高水平医学团队合作，提高医院建设与运营管理水平。

## （二）推动公立医院高质量发展。

**17. 实施公立医院高质量发展促进行动。**以医疗质量、医疗服务、医学教育、临床科研、医院管理提升为重点，以学科、人才队伍和信息化建设为支撑，实施公立医院高质量发展促进行动，促进公立医院医疗服务和管理能力再上新台阶。持续推进高水平医院建设，着力打造一批医疗技术顶尖、医疗质量过硬、医疗服务高效、医院管理精细、满意度较高的公立医院。培育、凝练高质量发展的医院文化，形成一批公立医院高质量发展的示范项目。支持香港大学深圳医院承担国家高质量发展试点医院建设任务，探索完善高质量发展的管理体制和运行机制，引领带动区域医疗技术和医院管理升级换代、创新发展。力争到 2025 年，10 家医院进入全国医院排行榜百强。

### **重点工程 5：公立医院高质量发展工程**

**公立医院高质量发展国家试点医院：**香港大学深圳医院。

**高水平医院重点建设单位：**中国医学科学院肿瘤医院深圳医院、中国医学科学院阜外医院深圳医院、市人民医院、市第二人民医院、北京大学深圳医院、市第三人民医院、香港大学深圳医院、市中医院、市儿童医院。其他符合条件的医疗机构逐步纳入高水平医院建设单位。

**日间手术示范推广项目：**市人民医院、市第二人民医院、北京大学深圳医院、市眼科医院、华中科技大学协和医院深圳医院、市

儿童医院、南方医科大学深圳医院、宝安区人民医院、深圳平乐骨伤科医院。

无陪护病房示范点：5家市属医院，2-3家区属三甲医院。

### 重点工程 6：绿色医疗文化建设工程

绿色办医：建设绿色医院，促进节能降耗；

绿色管医：坚持公平公益，促进廉洁高效；

绿色行医：秉承专业循证，促进合理诊疗；

绿色就医：加强人文关怀，促进医患互信。

18. 实施重点学科群建设计划。统筹高水平医院、重点学科和“三名工程”建设，聚焦影响市民健康的重大疾病和主要问题，实施临床重点学科群建设计划，推动市级医疗中心在学科建设、技术创新、质量控制、人才培养、临床研究等方面一体化协同发展。优先布局肿瘤、心血管、感染、神经、呼吸、代谢、消化、儿科、精神、创伤救治、妇产生殖等重点学科群。完善新增重点学科群项目遴选机制，探索建立“揭榜挂帅”“赛马制”。建立统一标准的学科质量监测和控制体系，加强绩效考核评估，落实问责制度。以重点学科群为引领，促进市级医疗中心加强核心专科能力建设，补齐专科资源短板，引进、吸收、推广先进适宜的医疗技术，健全疾病预防、临床诊疗、科学研究协同机制。完善专科医疗联盟和远程医疗协作网建设，推动优质医疗资源扩容下沉，促进学科水平同质化发展。到2025年，争取5个重点学科群跻身国内领先行列，10个重点学科群跻身华南地区或广东省内领先行列。

### 重点工程 7: 重点学科群建设工程

聚焦影响市民健康的重大疾病和主要问题, 结合市级医疗中心学科优势, 明确其学科发展定位, 促进其逐步形成各自的专科强项。

**肿瘤疾病:** 中国医学科学院肿瘤医院深圳医院

**心血管疾病:** 中国医学科学院阜外医院深圳医院

**感染性疾病:** 市第三人民医院

**神经疾病:** 市第二人民医院、南方医科大学深圳医院

**呼吸疾病:** 市人民医院

**代谢性疾病:** 市第二人民医院、北京大学深圳医院

**消化疾病:** 南方医科大学深圳医院、中山大学附属第七医院

**儿科疾病:** 市儿童医院

**精神疾病:** 市康宁医院

**创伤与急救:** 市第二人民医院、香港大学深圳医院

**妇产生殖:** 市妇幼保健院、北京大学深圳医院

其它学科群, 按照成熟一个发展一个的原则确定。

**19. 健全现代医院管理制度。** 全面落实党委领导下院长负责制, 落实公立医院党委会、院长办公会决策事项清单, 强化纪检监察, 充分发挥公立医院党组织把方向、管大局、做决策、促改革、保落实的领导作用。出台公立医院管理办法, 健全公立医院章程和业务管理、资源配置、绩效考核等核心管理制度, 提升公立医院依法治理水平。完善公立医院绩效考核制度, 全面推行公立医院主要负责人目标年薪制。推动公立医院加强医疗服务成本控制, 全面实施预算管理和全成本核算制度, 强化对人、财、物、技术等核心资源的科学配置、精细管理和有效使用。

(三) 提升医疗服务国际化品质。



**20. 推动前海打造国际医疗服务集聚区。**加大政策支持力度，支持在前海建设国际医学创新示范区，促进港澳医疗机构、高端社会办医疗机构在前海集聚发展。支持香港大学深圳医院、南方医科大学深圳医院、前海蛇口自贸区医院在前海开设国际医疗服务中心或国际医疗门诊部。推动前海片区泰康前海国际医院、南山太子湾国际医院、国际会展城综合医院等高端社会办医项目建设。推动前海片区三级医院参加医院质量国际认证，支持在前海发展医学美容、皮肤、眼科、口腔以及健康体检、健康管理、临床检验等专科，形成一批现代医疗服务业“深圳品牌”。

**21. 完善医疗服务跨境衔接机制。**加快构建与国际通行规则相衔接的医疗服务体系，完善与住院医师规范化培训紧密衔接的专科医师规范化培训和认证制度，健全在深执业的港澳医师卫生系列高级职称评审管理制度。推动完善国际前沿药品临床应用准入申请和目录动态调整机制，争取扩大港澳上市药品、医疗器械试点医疗机构范围。健全深港澳患者转介服务制度，扩展两地转诊医院试点范围，探索建立紧急医疗转运无障碍绿色通道。推动第三方国际医疗保险“一站式”结算平台建立与医院质量国际认证相衔接的医疗费用跨境支付机制，扩大商业医疗保险结算业务。

**重点工程 8：医疗服务跨境衔接工程**

**推动港澳医疗机构集聚发展：**建设香港名医诊疗中心（坪山），支持港资澳资医疗机构建设与发展。

**推动第三方国际医疗保险结算：**试点“一站式”商业医疗保险结算服务，与国际商保公司签订定点协议医疗机构增到 15 家以上。

**扩大跨境医疗服务转介：**将香港病人转诊服务深圳定点医疗机构增加到 10 家以上。

**国际版三甲医院评审认证：**通过国际版三甲医院评审认证医院达 10 家以上。

**22. 打造粤港澳大湾区医疗高地。**更好发挥香港大学深圳医院在推动医疗服务跨境衔接中的桥头堡作用，强化深圳北京大学香港科技大学医学中心在湾区医学科技创新协作等方面的枢纽功能，推进香港中文大学（深圳）医院等港澳重要医疗合作平台建设。加强与香港医学专科学院合作，推进深港医学专科培训平台建设。积极参与粤港澳医疗合作，推动湾区内医疗机构在人才培养、临床研究、诊疗服务等方面深度合作，组建湾区医疗服务联合体、专科医疗联盟和远程医疗协作网。支持高水平医院与国际先进水平的医疗、科研机构和“一带一路”沿线国家开展互利合作，提升医疗服务国际化水平。

#### **四、打造一流健康城市**

##### **（一）深入实施健康深圳行动计划。**

**23. 推动将健康融入所有政策。**紧扣“共建共享、全民健康”的健康中国战略主题，完善健康深圳建设考核评价体系，建立健全公共卫生安全“一岗双责”管理、企业健康管理员、学校卫生健康副校长、市民健康积分管理等制度体系，发挥社区公共卫生委员会作用，落实政府、社会、个人责任，构建全民参与的健康深圳建设新格局。坚持源头治理、标本兼治、综合治理，以现代化理念推进城市建设，制定健康城市建设中长期规划，将全生命周期健康管理理念贯穿于城市规划、建设、管理全过程各环节。

从健康影响因素的广泛性、社会性、整体性出发，加快建立健康影响评估制度，系统评价重大规划、重大项目、规范性文件对居民健康、公共卫生安全的影响，努力以较低的成本实现较高的健康绩效。

**24. 建立全生命周期居民健康管理制度。** 出台居民健康管理办法、居民电子健康档案技术标准和管理规范，升级改造社区健康服务信息系统。整合基本公共卫生服务项目，动态调整本市增补公共卫生服务项目，构建全生命周期健康服务链条，发布居民卫生健康服务手册，推进居民健康管理服务清单化。建立健康监测评价制度，加强对居民健康危险因素的监测、分析、评估和干预，促进疾病早诊早治。制定健康体检项目基本目录，逐步将居民体质测试、心理测试等纳入居民健康体检内容。

**25. 推动全民健身与全民健康深度融合。** 完善体卫融合机制，试点建立运动处方培训认证体系。鼓励科学运动与健康促进、疾病预防、身心康复融合发展，支持在社康机构中设立科学健身门诊，推动医护人员参与科学健身指导工作。加强社会体育指导员培训，提升科学健身指导能力，为职业人群提供体质健康评估、开具“运动处方”等服务。加强中小學生科学健身指导，普及推广幼儿体育活动，落实眼保健操制度和课外体育运动活动制度，确保学生校内每天体育活动时间不少于1小时，基本实现青少年熟练掌握1项以上体育运动技能。到2025年，经常参加体育锻炼人口比例达到48%。

**26. 开展食品安全放心工程建设行动。** 以创建国际食品安全

示范城市为目标，坚持“四个最严”，完善食品安全责任、风险防控、全程监管、权威执法以及专业技术支撑、供深食品标准、优质食品供给、食品安全社会共治体系。开展婴幼儿配方乳粉提升行动、校园食品安全守护与营养改善行动、餐饮质量安全提升行动、保健食品专项整治和行业提升行动、熟食中心与长者饭堂建设优化行动、“三小”（小作坊、小摊贩、小餐饮）食品品质提升行动等食品安全放心工程建设行动。推广应用酒精饮料、碳酸饮料健康损害提示标识，鼓励食品生产者生产低盐、低油、低糖、无糖食品。实施国民营养计划，完善营养标准、营养监测体系，制定满足不同人群需要的“健康食谱”、“营养套餐”，构建以营养需求为导向的健康食品产业体系。到2025年，食品评价性抽检合格率稳定在99%以上，达到国际先进水平。

**27. 打造国际一流宜居生态之城。**深入推进大气污染防治攻坚战行动，以细颗粒物（PM<sub>2.5</sub>）和臭氧（O<sub>3</sub>）协同控制为主线，加强工业源、移动源、扬尘源等污染协同治理和区域联防联控，到2025年，深圳市PM<sub>2.5</sub>年均浓度下降至18微克/立方米，环境空气质量优良天数比例保持国内超大城市领先水平。稳步推进饮用水源水质保障工程和饮用水源二级保护区内面源治理，深化“污水零直排区”创建工作，实施污水全收集、全处理工程，协同推进土壤和地下水污染防治，到2025年，集中式饮用水源地水质达标率稳定保持100%。深化“无废城市”建设，强化固体废物安全利用处置，提高医疗废物处理能力。加强噪声源头预防和监管，完善光污染防治管理体系。建立健全环境与健康风险评估制

度，探索构建生态环境健康管理体系，积极推进国家生态环境与健康试点。

**28. 深入开展爱国卫生运动。**充分发挥爱国卫生运动制度优势、组织优势、文化优势和群众优势，推动从环境卫生治理向全面社会健康管理转变，积极开展“爱国卫生月”暨“清洁深圳月”等群众性爱国卫生运动，办好“深圳健康活动月”，倡导文明健康、绿色环保的生活方式。巩固和发展卫生创建成果，打造卫生城市升级版。健全常态化爱卫监管机制，完善病媒生物综合防制机制。深入推进厕所革命，推广智能环保移动厕所。制定健康社区建设标准，完善健康社区建设组织领导、业务指导、技术保障、考核评价机制。探索健康社区星级评价制度。健全健康教育体系，打造一批健康主题教育基地，固化在新冠肺炎疫情防控中形成的健康文明生活习惯，引导群众移风易俗。持续推进无烟城市建设，创建无烟场所，把各级党政机关建设成无烟机关。到2025年，全市健康社区建设比例达到50%，居民健康素养水平达到50%以上，15岁以上人群吸烟率低于19%。

**(二) 提升突发公共卫生事件防控救治能力。**

**29. 健全公共卫生应急管理体系。**坚持依法、科学、精准的防控策略，坚持党政主导、部门协作、社会动员、全民参与的工作机制，发挥党的群众路线运用于疫情防控实践的优势，落实属地、部门、单位、个人“四方责任”，进一步推动疫情防控重心下沉、关口前移，健全条块结合、专群结合、防治结合的严密防线。设立市突发公共卫生事件应急指挥平台，完善统一领导、

权责匹配、权威高效的公共卫生应急管理体系，健全重大风险研判、评估、决策、防控协同机制。推动粤港澳大湾区及其他周边城市开展突发公共卫生事件应急区域合作，完善口岸突发公共卫生事件联防联控工作机制。

坚持常态化精准防控和局部应急处置有机结合，进一步完善常态化防控机制，对防控漏洞再排查、防控重点再加固、防控要求再落实，及时妥善处置聚集性疫情，坚决防止疫情反弹。将疫情监测网络延伸到各行业各领域，加强境内外疫情监测和输入风险防范，加强实时分析、集中研判，做到早发现、早报告、早处置。加强流调队伍建设，完善流调溯源、人员排查、隔离管控、核酸检测和信息发布“五同步”处置机制。完善实验动物和高等级微生物实验室布局，完善科技支撑疫情防控体系，构建从源头到末端的疫情防控科技创新体系。完善应急物资储备调度体系，加强核酸检测能力储备，推进新冠肺炎疫苗常态化接种。

**30. 改革完善疾病预防控制体系。**坚持系统重塑、预防为主、科学防控、协调高效，优化完善疾病预防控制机构职能设置，夯实基层医疗卫生机构网底，构建完善市、区、街道、社区四级疾病预防控制体系，健全各级疾病预防控制机构协调联动机制，强化各级医疗机构疾病防控职责，完善疾病监测与卫生监督闭环，构建上下协同、防治结合、运行高效、专业有力的“大疾控”体系。在每个街道指定一家公共卫生中心、社区医院或社康中心牵头街道范围疾病预防控制职能。坚持保障和激励相结合，改革疾控机构人事薪酬分配制度，对疾病预防控制机构实行“公益一类

保障、公益二类管理”，创新科研和社会化服务机制。对标国家区域公共卫生中心，推动高水平疾控中心建设。加强市疾控中心公共卫生重点学科群建设，建成省公共检测实验室，探索与高校合作共建方式建设市公共卫生研究院。高标准推进区级疾控机构达标建设和能力提升工程，加强基础设施、技术装备、应急车辆、学科人才和信息化建设。

### 重点工程 9：卫生应急处置能力提升工程

建成可容纳 8000 人的两个大型健康驿站。加强核酸采样机动队伍、核酸检测实验室建设，发生突发疫情后，具备 2 天内完成全市全员核酸检测的能力。将流行病学调查队伍提高到 3000 人，在每个社康中心至少配备 1 名公共卫生医师及 1 名经过专业培训的流行病学调查员。健全公安、卫生、社区流调协同机制，实现现场流调处置做到 2 小时到现场，4 小时内完成流行病学核心信息调查，24 小时内完成病例工作场所、居住场所、行动轨迹、家庭成员关系等情况调查，8 小时内将发现的所有密切接触者和次密接转运至集中隔离场所。

**31. 加强卫生应急救治体系建设。**坚持平急结合，加强传染病市级医疗中心建设，进一步完善综合医院传染病防治设施标准，加强感染、急诊、重症、呼吸、麻醉、检验等重大疫情救治相关专科建设，强化发热门诊(诊室)建设，建立健全分级分层分流的重大疫情救治机制。建设国家级紧急医学救援基地、国家中医疫病防治基地和航空、海上、陆地紧急医学救援基地，依托高水平医院建设规范化的紧急医学救援队伍和航空紧急医学救援站点，健全核辐射紧急医学救援体系。完善以市急救中心、急救站(点)以及提供院前医疗急救服务医院为支撑的城市院前医疗

急救网络并加强标准化建设，织牢织密“溶栓地图”“心梗地图”等救治网络，提升创伤、烧伤、胸痛、卒中等急危重症救治能力和抢救成功率。依托社康机构健全社区红十字工作站网络，加强社会公众基本急救技能培训，到2025年急救知识及技能普及率达到5%。完善全市采供血服务体系，统筹优化采供血网点布局，依托龙岗、宝安区中心血站建设市血液中心分中心，完善跨区域采供血机构联动协作机制，提升突发状态下血液应急保障能力。制定深圳无偿献血服务标准，加强采供血安全和质量管理能力。

#### 重点工程 10：急救设施组网工程

**AED 地图：**在主要公共场所、社康中心、党群服务中心等公共场所全面安装体外除颤仪（AED）。“十四五”期间新增 10000 台 AED。试点推广搭载 AED 的紧急救护无人机，提升智能急救水平。

**卒中地图和心梗地图：**加强 32 家急性脑卒中医疗救治定点医院、29 家心梗医疗救治定点医院的标准化建设，建设区域卒中急救地图、区域心梗急救地图动态管理系统。通过移动卒中单元、移动心梗单元，以及远程诊疗和 5G 技术进行时空定位信息化数据收集，缩短血管再通时间，提升患者救治成功率。

**120 急救指挥调度系统升级：**建设基于 5G 技术的区域急救协同平台，探索居民电子健康档案与 120 急救指挥调度系统有效对接。按照每 3 万常住人口 1 辆的标准配置救护车，其中负压救护车占比不低于 40%。

### （三）提升重大疾病防治水平。

**32. 提升传染病综合防控能力。**立足更精准更有效地防，完善传染病疫情和突发公共卫生事件监测系统，改进不明原因疾病和异常健康事件监测机制，建立智慧化预警多点触发机制，增强重大传染病早期监测预警能力，提高评估监测敏感性、准确性和



实时分析、集中研判的能力。加强人感染高致病性禽流感、流感、诺如病毒感染性腹泻、毒蘑菇中毒、手足口病、登革热、细菌感染性腹泻等病种监测、预警、预报。逐步扩大我市免费接种项目的种类和范围。实施艾滋病男男同性性传播精准干预，推广以社区关怀、主动自检、消除歧视等为特点的社区综合干预，探索以防艾示范学校、学生社团、学生家庭为重点的网络化防艾宣传模式。加强规范化性病门诊建设，强化重点人群高危行为干预和随访管理。进一步实施肺结核早期筛查等有效措施，推广无结核社区创建活动，探索“多病共管”的结核病防控新模式。加强流动人口麻风病筛查，提升基层医疗机构鉴别能力，指导开展患者自我护理活动。

**33. 提高慢性病综合防治水平。**深化慢性病综合防控示范区建设内涵，完善慢性病综合监测与评估体系，优化癌症、心脑血管疾病、糖尿病、慢性呼吸系统疾病等重点慢性病的筛查与干预策略，持续实施高血压、糖尿病、慢阻肺等 15 个重大慢性病医防融合项目，扩大重点癌症早诊早治覆盖范围。实施社区高血压、糖尿病、血脂异常“三高共管”，推行疾病监测、高危筛查、临床诊疗、健康管理、质量控制和效果评价全流程闭环管理。探索重点人群主要伤害、牙周疾病预防与控制。到 2025 年，保持高血压规范管理率、2 型糖尿病规范管理率不低于 65%。

#### **重点工程 11：全方位全周期健康保障工程**

“十四五”期间，根据疾病谱变化，新增重点癌症早筛、心脑血管疾病综合防控、2 型糖尿病患者眼病筛查、结核病主动筛查、生殖道沙眼衣原体感染防治项目，为居民提供全方位、全周期的健康

管理服务，推动预防保健关口前移，实现疾病早发现、早诊断、早治疗，努力让居民更长寿、更健康。

**34. 加强职业健康服务。**加强职业健康技术支撑体系建设，打造区域职业病防治中心，提高职业病诊断、治疗和康复能力。推进职业病危害精准防控，探索建立噪声、高危粉尘、高毒物品等在线监测体系，设立防尘、防毒、防噪、防电离辐射等工程防护技术中心，提升职业危害事故预防和应急处置能力。推进职业健康保护行动，建立健全预防工作压力、肌肉骨骼疾病和特殊职业人群健康保护等职业健康标准和规范，提升职业健康检查和职业病风险评估、职业病危害监测评价，探索建立职业健康分类分级监管制度，按照国家、省部署配合开展职业伤害保障试点。

**35. 加强精神卫生和心理健康服务。**完善社会心理服务体系，构建覆盖全人群全生命周期心理健康服务网络，广泛开展心理健康科普教育，提升居民心理健康素养，培育自尊自信、理性平和、积极向上的社会心态。在二级以上综合医院提供精神卫生、临床心理等专业技术服务，在每个街道至少选择一家社康中心开设心理咨询室，推动学校设置心理健康辅助室，将学生心理健康教育纳入学校健康教育内容。探索建设儿童青少年心理健康教育、诊疗、康复、救援一体化服务平台，创新“医教结合+融合教育”的青少年心理康复新模式。规范心理健康服务行业发展，探索社会心理疏导和心理危机干预有效模式，加大对青少年、老年人、孕产妇和高压职业人群等心理健康筛查、评估和干预力度。积极推行“院前预防—院中诊疗—院后康复与管理”服务模式，健全社区精防医生、民警、民政专干、残联专干、患者监护人等“五

位一体”常态化精神卫生综合管理机制。全面推进精神障碍社区康复服务，完善医院康复和社区康复相衔接的服务机制，开展焦虑症、抑郁症等常见精神障碍诊疗和防治工作。

### 重点工程 12：阳光心理促进工程

**心理健康素养提升项目：**把全生命周期心理健康干预纳入健康促进的重要内容，开展心理健康教育进社区、进企业、进学校、进机关等“四进”活动。

**心理关爱行动：**加强安心驿站建设，为安心驿站培训输送 800 名心理服务人员，加强重点人群心理关爱，为贫困、空巢、丧偶、孕产期和遭受意外伤害妇女，流动儿童、孤儿，残疾人、失能、失智、高龄独居老年人，一线医务人员等提供心理关爱服务。

**儿童青少年心理问题筛查及防治项目：**建立学生心理健康档案，评估学生心理健康状况，逐步建立深圳市儿童青少年心理健康大数据库，培养高质量心理健康师资队伍，制定和实施心理问题有效干预方案。

**心理危机干预项目：**升级全市心理危机干预热线，与公安 110、急救 120 形成联动机制。加强对生活失意、心态失衡、行为失常、性格偏执等人员的心理人文关怀和跟踪帮扶，定期进行心理疏导、心理危机干预，防止发生极端案事件。

#### （四）提升幼有善育水平。

**36. 强化生育政策配套衔接。**依法实施三孩生育政策，加强人口监测和生育形势研判，完善支持家庭生育的经济社会政策和公共服务，降低生育、养育、教育成本。创新生育全程服务模式，加强生殖健康科学研究，提高出生人口素质。规范人类辅助生殖技术运用，保护和促进生育力提升。完善计划生育家庭奖励扶助制度和优惠政策，建立健全计划生育特殊家庭全方位帮扶保障制度，维护计划生育家庭合法权益。推进在文化体育场馆、社康机

构、公园、地铁枢纽站等公共场所配置智能母婴室、移动母婴室。

**37. 推动妇幼健康普惠提质。**推进市妇幼保健院建设高水平妇幼保健中心、婴幼儿照护指导中心和妇产科市级医疗中心，加强区级妇幼健康服务机构标准化建设和规范化管理。加强重症孕产妇、新生儿救治中心、出生缺陷综合干预中心建设和管理，市级及各区均建立至少 1 个重症孕产妇救治中心、重症新生儿救治中心、出生缺陷综合干预中心。实施妇女健康“两降一消”行动，深入实施艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播等妇幼公共卫生服务项目，落实常住人口适龄妇女宫颈癌、乳腺癌免费筛查等惠民举措，完善出生缺陷综合防控体系，降低出生缺陷率、降低“两癌”发生率、消除艾梅乙母婴传播。实施健康儿童行动提升计划，开展早产儿视网膜病变、先天性白内障等致盲性眼病以及贫血、孤独症、听力障碍、先心病等疾病早筛早诊早治，提升儿童血液病、恶性肿瘤等重大疾病的诊疗能力和救治水平。到 2025 年，孕产妇系统管理率不低于 95%，7 岁以下儿童健康管理率不低于 98%，适龄儿童免疫规划疫苗接种率不低于 98%。

### **重点工程 13：妇幼健康“两降一消”工程**

**降低出生缺陷率：**继续实施出生缺陷综合干预项目，对符合条件的新婚夫妇、孕产妇和新生儿提供免费或定额补助的婚前孕前优生健康检查、产前筛查、产前诊断、新生儿疾病筛查服务，有效控制严重出生缺陷发生。

**降低“两癌”发生率：**开展适龄女生 HPV 疫苗免费接种工作，对适龄妇女提供“两癌”筛查、干预治疗等服务，提高妇女“两癌”防治意识，增强“两癌”综合防治能力。

**消除艾梅乙母婴传播：**继续实施艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播

阻断项目，到 2025 年，率先实现艾滋病梅毒乙肝母婴传播消除目标，艾滋病母婴传播率降低到 2% 以下。

**38. 推进婴幼儿照护服务发展。**加强婴幼儿照护服务的统筹管理，将婴幼儿照护服务纳入经济社会发展规划，建立健全促进婴幼儿照护服务发展的政策法规、标准规范和监督管理体系，基本形成管理规范、主体多元、布局合理、服务优质的婴幼儿照护服务体系，加快实现幼有善育。加强对家庭照护和社区照护服务的指导，为婴幼儿家庭开展新生儿访视、膳食营养、生长发育、预防接种、安全防护、疾病防控等服务，增强家庭的科学育儿能力。加大政策支持力度，鼓励幼儿园发展托幼一体化服务，鼓励引导社会力量举办普惠性托育机构，鼓励发展社区托育服务。规范发展多种形式的婴幼儿照护服务机构，探索 2 岁以下、2—3 岁分层照护托育模式，到 2025 年，全市每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数不少于 4.5 个，全市提供托位数达 8.37 万个。

#### **重点工程 14：普惠性托育机构建设工程**

到 2025 年，普惠托位占比达 80% 以上，全市普惠性托位达 6.70 万个。其中：福田区 5920 个、罗湖区 4400 个、盐田区 800 个、南山区 6880 个、宝安区 17040 个、龙岗区 15200 个、龙华区 9680 个、坪山区 2080 个、光明区 4160 个、大鹏新区 560 个、深汕合作区 240 个。

每个街道至少建成 1 家具有示范效应的普惠性托育机构，每个社区均有提供全日托、半日托、计时托、临时托等婴幼儿托育服务的机构。

**39. 加强青少年健康管理。**全面落实“双减”政策，促进学生全面发展、健康成长。完善“教卫联动”机制，全面落实学校

卫生工作主体责任，制定中小学校和学前教育机构的健康教育课程教学大纲，保障每学期开设不少于六个课时的健康教育课程。推动健康校园建设，探索健康校园星级评价制度。加强“社康服务进校园、学生健康体检进社康”政策保障，围绕近视眼、龋齿、脊柱侧弯、肥胖、营养不良、贫血等学生主要健康问题，持续开展儿童青少年近视防控项目、中小學生脊柱侧弯免费筛查、小学生龋齿防控、学生营养健康干预项目。开展全民洗手健康促进项目、学生健康监测等重点传染病防控强化行动，切实控制水痘、手足口病、流感、感染性腹泻、结核病等聚集性疫情。

#### 重点工程 15：学生视力保护和营养健康工程

**学生视力保护行动：**严格落实学生学业减负、学校课桌椅配置、课室照明保障、户外体育活动要求，加强儿童使用电子产品管理，保障儿童睡眠时间。持续开展青少年视力筛查，开展儿童近视、弱视、斜视等健康问题干预。努力实现青少年近视率每年有效降低 1 个百分点以上。

**学生营养健康行动：**加强家庭健康膳食教育，出台中小学、幼儿园午餐营养餐标准，在幼儿园、学校等集体供餐单位配备营养师，控制高热量、高脂肪、高糖食品摄入。开展学生营养监测，开展超重肥胖学生医疗干预。力争实现 5 年内超重肥胖率增幅下降 60% 的阶段性目标。

#### （五）助力实现老有颐养。

**40. 强化老龄工作统筹协调。**加强新时代老龄工作，把积极老龄观、健康老龄化理念融入经济社会发展全过程，充分利用我市人口结构年轻化的窗口期，加快建立健全相关政策体系和制度框架，促进老年人养老服务、健康服务、社会保障、社会参与、

权益保障等统筹发展。建立健全社会保障体系、养老服务体系、健康支撑体系，统筹推进老龄产业发展。落实老龄工作属地责任，推进基础设施适老化改造，实施基本养老服务清单，落实老年人优惠政策。深入开展“银龄行动”，引导老年人以志愿服务形式积极参与基层民主监督、移风易俗、民事调解、文教卫生等活动，对健康、失能、经济困难等不同老年人群体，分类提供养老保障、生活照料、康复照护、社会救助等适宜服务。持续推进“敬老月”系列活动和“敬老文明号”创建活动，开展智慧助老服务，培育老年欢乐节、高龄健康关爱、老年友善医疗机构等老龄服务品牌。鼓励社会力量参与，加强为老服务专业人才培养，支持邻里互助，增加老龄服务供给。发布老龄事业发展白皮书。

**41. 完善老年健康服务体系。**建设市老年医学中心和老年健康指导中心，设置一家二级老年病医院，推进二级及以上综合性医院、中医医院和中西医结合医院开设老年医学科。统筹社区医院、老年医院、康复医院、护理院建设，建立医疗、康复、护理双向转诊机制，促进老年健康基层服务体系集约化、平台化发展。开展失能老年人健康评估与健康服务，完善失能（失智）筛查、评估和干预的闭环防控工作体系和标准体系。实施医养结合机构服务质量提升工程，整合优化基层医疗卫生和养老资源，积极发展家庭养老床位和护理型养老床位，方便为老年人提供医疗救治、康复护理、生活照料等服务。加强老年人群重点慢性病的早期筛查、干预及分类指导，开展老年口腔健康、老年营养改善、跌倒预防干预、老年痴呆防治和心理关爱行动。

## 重点工程 16：健康颐养工程

**完善老年健康服务体系：**依托市人民医院设置市老年医学中心。二级及以上综合医院、中医院、中西医结合医院设立老年医学科的比例达到 60%。加强老年友善医疗机构建设，85%以上的综合性医院、中医院、中西医结合医院、专科医院、康复医院、护理院和基层医疗卫生机构建成老年友善医疗卫生机构。

**完善老年护理服务体系：**建设市级安宁疗护人才培养基地，各区在二级及以下综合医院和社区医院普及安宁疗护服务，在每个区至少选择一家医院建设 1 个安宁疗护病区。

**老年失能（失智）防控项目：**试点开展老年人失能（失智）免费筛查，争取实现老年人失能（失智）筛查率达到 70%以上，失能干预率达到 80%以上，失智干预率达到 40%以上。

## 五、提升行业可持续和创新发展能力

### （一）支持推动医学教育创新发展。

**42. 完善“医教协同”机制。**把医学教育和人才培养摆在推动卫生健康事业高质量发展更突出的位置，建立健全卫生健康、教育部门协同共管的医学教育管理体制，加强医、教两个系统的协同配合，实现医改与教改的良性互动、医疗人才的培养与使用激励紧密衔接、医学院与附属医院协同发展。研究制定卫生健康人才培养规划，按照规划确定专业结构、招生规模和附属医院数量，探索建立招生、人才培养与就业联动机制，促进医学人才培养供需平衡。统筹附属医院资源配置，支持市级医疗中心承担本市高校附属医院的功能，探索建立教学基地共享模式，为医学院校提供临床医学、公共卫生、口腔医学、中医学和社区健康服务教学支撑。推动附属医院高质量发展，制定附属医院领导班子管理办法，建立健全附属医院绩效考核体系，促进附属医院融入全



市医学重点学科、科技创新、重大疾病防治、突发公共卫生应急处置体系，实现医疗、教学、科研协同发展。推动附属医院实施公立医院高质量发展行动计划，建立健全现代医院管理制度，促进其成为协同培养医学高层次人才的重要基地、夯实一流学科人才队伍的重要载体、产出重大创新成果的重要平台，助力我市建设世界一流大学和一流学科。

**43. 完善毕业后教育制度。**实施毕业后医学教育质量提升工程，择优建设一批国家住培示范基地、重点专业基地、骨干师资培训基地和标准化住培实践技能考核基地。实施“名师培养计划”，加大全科、儿科、麻醉、急诊等紧缺专业住院医师招生数量和培训考核力度。开展专科医师规范化培训试点，创建10家专科医师规范化培训基地，建立专科医师培训、认证、使用激励制度。推进公共卫生医师规范化培训试点，每年培训公共卫生医师20名以上。加强临床技能模拟培训中心规划建设，建立培训绩效考核指标体系。

**44. 加强继续医学教育管理。**分学科编制继续医学教育大纲，建立医学公共课程库和考题库，加强远程继续医学教育网络学习平台建设。探索建立可验证的自学模式，拓展医务人员自主学习渠道和方式。加强继续医学教育信息管理系统建设，探索建立基于临床实践能力的医师成长性评价体系，对医务人员继续医学教育成效进行长期跟踪、科学评价。加强医学伦理、科研诚信教育，将医德医风、法律法规、急诊和重症抢救、感染和自我防护以及传染病防控、健康教育等知识与技能作为医务人员必修课。

### 重点工程 17: 高水平医学教育提升工程

**高水平医学院人才培养方向:** 支持四家医学院大力发展临床医学, 支持中山大学·深圳重点培养临床医学人才, 深圳大学重点培养与国际接轨的高素质全科医学和生物医学工程人才, 南方科技大学重点培养医工交叉融合的复合型公共卫生和健康管理人才, 香港中文大学(深圳)医学院重点培养国际化医学人才。

**高水平医学院培养能力建设:** 支持深圳大学、中山大学·深圳、南方科技大学、香港中文大学(深圳)逐步扩大招生规模, 到 2025 年, 深圳大学、中山大学·深圳、南方科技大学、香港中文大学(深圳)临床医学专业本科年度招生规模分别达到 300 人、400 人、200 人、150 人; 深圳大学、中山大学·深圳、南方科技大学临床医学硕士专业学位研究生年招生规模分别达到 300 人、200 人、100 人; 深圳大学、中山大学·深圳争取获得临床医学博士专业学位研究生招生资格。

**教学基地能力提升项目:** 加强临床教学能力提升, 建设一批示范教学基地, 其中, 10 个临床教学示范基地、5 个公共卫生教学示范基地, 30 个全科医学实践教学示范基地。加强临床教学师资培养, 实施“名师培养计划”, 培养 100 名优秀临床带教老师。

#### (二) 加强卫生健康人才队伍建设。

**45. 加强高层次人才引进培养。** 结合重点学科群规划布局, 继续实施“医疗卫生三名工程”, 引进院士、国医大师等以及活跃在国际学术前沿、满足国家重大需求的临床技术骨干、学科带头人、全国名中医等到深圳工作。出台卫生健康系统特聘岗位评聘实施办法, 从“国家队”靶向引进一批高精尖缺领军人才及团队, 加大海外高端医学人才招引力度。建立首席公共卫生专家制度, 提升重大公共卫生问题分析、研判能力。强化感染性疾病、呼吸系统疾病、重症医学、急救创伤及医院感染控制等医疗救治队伍建设, 着力培养和引进现场流行病学调查、病原学鉴定、疫

情形势研判和传播规律研究、实验室检测等高层次公共卫生人才。

**46. 补齐基层及紧缺人才短板。**加强基层医务人员队伍建设，加大全科专业规范化培训力度，鼓励专科医生参加全科医生转岗培训，组织开展全科医生亚专长培训，到2025年，将每万人口拥有全科医生数提高到5名以上。加强公共卫生人才队伍建设，增加医疗机构公共卫生医师配置，实施公共卫生人才研修项目，到2025年，每万人口拥有公共卫生执业（助理）医师数达1.6人。强化麻醉、感染、重症、儿科、老年、精神科、急救创伤等人才队伍建设，到2025年，引进和培养2000名左右急需紧缺卫生健康人才。加强医院管理、卫生信息、卫生经济、人力资源管理医院管理人才队伍建设，每年遴选50名医院班子成员和后备人才开展医院管理培训，培养和引进全国一流的院长、科主任，逐步建立一支“讲政治、懂业务、会管理、好作风”的复合型医院管理人才梯队。

#### **重点工程 18：卫生健康人才引育工程**

**医疗卫生人才“头雁计划”：**力争5年内新增2—3名院士、3—4名双聘院士、3—4名国医大师、5名以上长江学者，引进和培养3—5名首席公共卫生专家。

**“医学+X”计划：**开展“医学+大数据”、“医学+临床研究”、“医学+人工智能”等复合型人才培养。

**“菁英人才培养计划”：**选拔培养学科带头人150名、学科骨干400名、青年医学人才600名。

**47. 完善公立医院人事薪酬制度。**深化人事和薪酬综合改革，

完善公立医院人员管理、岗位设置、人员招聘、薪酬分配、绩效考核等人事薪酬制度，淡化身份差别，强化岗位管理，健全符合医疗行业特点的人事薪酬制度。公立医院按照以岗定薪、按劳取酬、优绩优酬的原则，自主制订适用于总量内全体人员的岗位薪酬结构、薪酬标准和内部分配方案。探索高层次人才实行年薪制、协议工资制、项目工资等灵活多样的分配形式。同步推进薪酬分配、薪酬总额管理、财政补助机制改革、医保支付制度改革，从外部激励上引导公立医院完善内部分配制度，在维护公立医院公益性的同时，调动积极性、保障可持续性。

**48. 改革完善人才评价激励机制。**健全卫生专业技术人员职称评价体系，科学设置评价标准，突出实践能力业绩导向，破除唯论文、唯学历、唯奖项、唯帽子倾向，实现职称评审结果与岗位聘用、考核、晋升等衔接。在我市5家高水平医院探索卫生专业技术人员职称自主评审，按规定自主制定职称评审工作方案、评审办法和评价标准，自主组建评委会开展职称评审。建立卫生专业技术人员技术等级评价制度，依据实际贡献、工作质量、技术水平、临床实践能力、科研能力等方面的指标对卫生专业技术人员进行分级评价，将评价结果与岗位聘用、年度考核、绩效分配等挂钩。建立医疗卫生机构与卫生健康、医保行政管理部门之间的人员交流机制。

### **（三）推动医学科技创新与产业协同发展。**

**49. 加快推进全新机制医学科学院建设。**改革完善医学科技管理职能，推动建成以深圳医学科学院为中枢和桥梁的医学科技

协同创新共同体，与国家高性能医疗器械创新中心、深圳湾实验室、深港脑科学研究院、合成生物研究院、华大生命科学研究院等协同发展。设立“深圳市医学研究专项资金”，围绕生物医药、大健康、医疗器械等领域的临床研究和转化，发挥深圳产业优势，组织高校、科研机构、企业、医疗卫生机构合力协同创新。支持市医学科学院使用政府引导基金投资设立科技发展企业，通过产业化运作，撬动社会资本投入，孵化及投资有转化前景的项目，营造生物医药产业发展良好生态。

**50. 提升支撑产业发展的临床研究能力。**加强研究型医院和临床研究协作创新网络建设，为生物医药企业提供临床研究协同平台。搭建医疗卫生机构、高校、科研机构和企业“四方联动”临床研究信息平台，推动建立伦理互认机制，提升医疗卫生机构临床试验承接能力，实现产业需求与临床需求无缝对接。健全人才评价激励政策，建立符合临床研究特点的医疗人才评价和薪酬分配体系。到2025年，高水平医院全部建成研究型医院，布局一批市级临床医学研究中心，基本建成高效运作、资源共享的临床研究协同创新网络。

#### **重点工程 19：高水平医学科技创新工程**

**深圳医学科学院建设项目：**建成整合型医学科技协同创新平台、开放型医学科技资源管理平台、引领型医学科技基础支撑平台、创新型医学科技人才培育平台和智慧型医学科技战略研究智库，推动构建产学研多元参与、分工合作的开放式医学协同创新体系。

**国家级临床医学研究中心建设项目：**推进国家感染性疾病临床医学研究中心、国家恶性肿瘤临床医学研究中心南方分中心以及国家心血管疾病临床医学研究中心·深圳建设，重点开展感染性疾病、

恶性肿瘤疾病、心血管疾病临床诊疗标准规范、重大产品技术研发以及重大疾病防控策略研究。

**临床研究协同创新中心建设项目：**到 2025 年底，全市布局 20 个临床研究协同创新中心，设置 I 期临床研究病房，配备支撑临床试验开展的生物样本库、科研设施，建成优质高效的临床研究协同创新网络。

**51. 促进医学科技成果转化应用。**贯彻落实“科技创新的政策制度安排全面适用于医疗卫生机构等非科研编制事业单位和医疗卫生人员”政策措施。充分发挥国家药品监督管理局药品审评检查大湾区分中心和国家药品监督管理局医疗器械技术审评检查大湾区分中心的平台作用，不断完善产品检验检测机制、评审评价机制、临床研究及试验激励机制、应用示范和品牌推广机制、快速通关机制等。支持医疗卫生机构与企业联合建立医学科技成果转移转化专业机构，引进和培育一批 CRO/CDMO 类外包服务机构，提供临床前研究、临床试验、商业化生产系列配套服务。加强临床诊疗指南和技术规范的编制，加快推进药械新产品和医疗新技术的创新应用。加强国产医疗设备的推广应用，探索建立全国产化医疗设备试点医院。建立健全本市生物医药创新产品政府首购政策，支持医疗卫生机构优先使用医药健康领域新技术新产品（服务）目录的创新药物和医疗器械。支持坪山区探索建立生物医药国际研发转化创新试验区。

**（四）推动健康数字化转型升级。**

**52. 加强卫生健康信息化统筹管理。**完善卫生健康信息化体制机制，强化卫生健康信息化顶层设计，加强专业力量配置，建立全市卫生健康信息化项目统筹管理机制，加强政府投资项目统

一规划、统一审核。建立健全卫生健康领域信息化标准体系，制定卫生健康数据管理办法，构建覆盖资源、服务、管理等要素的编码体系。探索推行全市公立医院信息系统一体化管理，在数据架构、数据标准、数据质量、数据安全、开发模式、系统集成、运维管理等方面实行规范化、标准化管理。规范医疗机构运行和业务相关数据采集、上传、质控和统计分析，强化医疗服务成本和价格监测管理。推动医疗服务、公共卫生、基层卫生健康流程整合优化，支撑全方位全周期居民健康管理服务，支持卫生健康行业监管实现“一网统管”。

**53. 全面实现卫生健康信息系统互联互通。**以统一预约诊疗服务“号源池”、住院床位编码、电子病历标准、电子健康档案标准、互联网服务应用等为突破口，全面升级全民健康信息平台，开展健康数据治理，建立“一数一源一岗一责”机制，对卫生健康业务数据资产进行梳理和编目，规划形成卫生健康域数据资产体系。以业务应用为导向，加快各类卫生健康信息以人为中心、以疾病为基础分类高质量集中汇聚和共建共享，加快建设疾病预防、临床诊疗、健康管理、医疗行业监管等主题数据库。

**54. 强化卫生健康行业基础管理平台建设。**全面完成12361工程（深圳市人口健康信息化工程），健全全民健康信息平台和六大卫生健康基础平台（“1+6”平台）。以加强居民健康管理为目标，建设**居民健康管理基础平台**，支撑全方位全周期居民健康管理服务。以提升重大疫情联防联控能力为目标，建设**突发公共卫生事件应急管理平台**。以加强公立医院绩效考核为目标，围绕

提升医院财务、人力、物资、基础运行、综合决策等 5 大管理能力，建设**公立医院运营管理平台**，加强医院运营数据的统计、分析、评价、监控，促进医院业务流、实物流、资金流、信息流四流合一。搭建**大型医疗设备管理平台**，加强大型医疗设备数据对接、共享和安全管理，构建医学人工“智能中枢”，提升医院管理水平。以推动重大慢性病“防、管、治”一体化为目标，建设**公共卫生综合管理平台**，提升重大疾病综合监测和临床医学研究能力。以提升医疗行业部门协同监管、大数据监管和信用监管为目标，建设**医疗卫生行业多元化综合监管平台**，提高医疗卫生行业综合管理水平。

**55. 推动智慧健康服务便民惠民。**建设全市统一的互联网服务平台，推广智慧健康“一键通”服务。实施“出生一件事”多证联办，实现出生医学证明、预防接种证、户口登记、医保参保、社保卡申领等“一网通办”。深化推进“互联网+”医疗服务，实施精准预约、智能问诊、检验检查结果互联互通互认、电子出院小结、线上申请核酸检测、电子票据、移动支付等应用场景。推进智慧医院建设，推广诊间结算、床旁结算、检查预约、智能跟踪随访、移动护理、生命体征在线监测、智能医学影像识别等智慧服务，探索电子胶片云服务。全面推行电子健康档案共享应用，支持便携式、可穿戴智能健康装备信息接入，支撑居民开展健康动态监测和自我健康管理。依托国家健康医疗大数据研究院（深圳）建设医学人工智能示范基地、健康大数据研究基地和智慧医疗设备研发基地。建设电子处方中心，试点探索区块链电子



健康档案共享、电子处方流转、商保在线支付等应用，拓展智能健康应用领域。

### 重点工程 20：数字健康应用工程

**卫生健康数据底座：**统筹建设居民电子健康档案库、电子病历库、专病主题数据库，形成可信共享的统一卫生健康数据底座，高效支撑业务平台和业务系统应用。

**突发公共卫生事件应急管理系统：**建成市一区一街道一社区疫情防控联动工作系统、智能化多点触发的疫情监测预警体系、应急指挥处置调度系统、疫情防控辅助决策支撑系统。

**智慧医院：**推动市人民医院、市第二人民医院、北京大学深圳医院、市第三人民医院、香港大学深圳医院、市中医院、市儿童医院、中国医学科学院肿瘤医院深圳医院、中国医学科学院阜外医院深圳医院、华中科技大学协和医院深圳医院、宝安区妇幼保健院建设智慧医院示范医院，电子病历应用水平达到七级以上，互联互通标准化成熟度测评达五级以上；市级医疗中心、基层医疗集团牵头医院电子病历应用水平达到五级以上，互联互通标准化成熟度测评达四级以上。

**临床研究信息管理平台：**建设专业的临床研究全过程智慧服务管理平台，实现医研企需求无缝对接、临床研究全流程规范管理、成果转移转化等一站式服务管理，搭建生物医药企业、GCP 机构、研究者、监管部门全链路信息共享、任务分配、资源对接的共享加速新模式。

56. 推动 5G 等新技术在卫生健康领域的创新应用。加大在财税、投资、创新等方面的政策支持力度，推广运用政府和社会资本合作（PPP）模式，充分发挥投资基金作用，鼓励和引导社会资本参与新技术在卫生健康领域的开发、应用和运行维护。推动“互联网+”、人工智能、5G、大数据等与卫生健康的深度融合，探索建立卫生健康数据开放应用机制和规范，全面提升卫生健康

智能硬件、数据、算法、算力的综合水平。以催生潜在的智能应用场景为切入点，支撑智慧医院的信息化升级、院际协同、远程医疗、应急救援，促进人工智能、大数据、可穿戴监测设备等先进技术的临床应用，培育更多可复制、可推广的 5G 智慧医疗健康新产品和新业态，为我市卫生健康事业高质量发展再添利器。

## 六、保障措施和机制

### （一）加强组织领导。

加强党对卫生健康工作的全面领导，加强医疗机构基层党组织建设，更好地发挥党支部的基层战斗堡垒和党员先锋模范的带头作用，为推动卫生健康高质量发展提供坚强的组织保障。充分发挥市医疗卫生事业改革发展领导小组的统筹领导和组织协调作用，将深化医改与推动卫生健康事业创新发展紧密结合，以改革创新为动力，推动本规划主要目标指标、重大任务措施、重点项目工程落地见效。市卫生健康委要做好本规划的重点任务责任分工，各区政府要将本规划重要目标指标纳入本区国民经济和社会发展规划，制定年度目标和工作方案，市有关部门要根据责任分工，抓好贯彻落实。

### （二）完善保障机制。

市、区政府要建立政府主导的多元化卫生健康筹资机制，健全财政补助、医保支付、科创投入协同引导机制，动员社会力量支持卫生健康事业发展，大力发展慈善事业，鼓励社会组织和企业投资健康领域，实现卫生健康事业可持续健康发展。建立医疗服务价格及时监测、科学评估、动态调整、持续优化的机制，将

符合规定的项目及时纳入医保支付范围，健全符合中医药特点的医疗收费、医保支付政策，加快新增中医药医疗服务项目定价审批。改革财政补助体系，财政补助主要用于支持医院基本建设、设备采购、学科人才培养、科研教学、公共卫生服务、居民健康管理服务和中医药传承创新发展；创新建立分级分类的财政补助机制，根据医疗机构的功能定位核定财政补助项目，重点支持市级医疗中心疑难复杂病例、危重症、人才培养、科学研究、重大疾病防治体系方面；对基层医疗集团提高常见病、多发病、慢性病的诊断、康复、护理服务和公共卫生、急救服务的补助力度。加强财政资金、医保基金的使用监管和考核运用，充分发挥资金和价格对加强市民健康管理、强化公共卫生保障、促进公立医院高质量发展、推进分级诊疗、降低医疗费用等方面的激励、引导、约束作用。

### （三）强化执行刚性。

本规划是《深圳市国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》在卫生健康领域的延伸和细化，经市政府常务会审定后以市政府名义发布，作为指导“十四五”期间卫生健康事业发展的纲领性文件，是卫生健康领域制定年度计划、出台重大政策、建设重大工程以及安排政府投资和财政预算的重要依据。规划实施过程中要建立动态监测和定期评估机制，加强规划执行督查、考核和整改，增强规划执行力和约束力，确保规划目标的实现。