



广东江门中医药职业学院
GUANGDONG JIANGMEN CHINESE MEDICINE COLLEGE

2.3 办学定位佐证材料

2.3.2 临床医学院专业设置与区域重点产业或人才紧缺领域匹配度

目 录

- (1) 专业设置与区域重点产业匹配度情况表(临床医学院)
- (2) 临床医学专业设置适应性报告 (2024 年)
- (3) 预防医学专业适应性调研报告 (2024 年)
- (4) 呼吸治疗技术专业适应性调研报告 (2024 年)
- (5) 健康管理专业适应性调研报告 (2024 年)
- (6) 口腔医学技术专业适应性调研报告 (2024 年)
- (7) 《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》
- (8) 中共中央国务院印发《“健康中国 2030”规划纲要》
- (9) “十四五” 卫生健康人才发展规划
- (10) 国务院关于促进健康服务业发展的若干意见
- (11) 中国防治慢性病中长期规划 (2017—2025 年)
- (12) 健康广东行动 (2019-2030 年)
- (13) 广东省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

(14) “健康江门 2030” 规划 (征求意见稿)

(15) 江门市卫生与健康事业发展 “十四五”
规划

(1) 专业设置与区域重点产业匹配情况汇总表（临床医学院）

序号	二级学院	专业名称	对接区域重点产业	区域经济社会发展规划/产业规划名称（文号）	规划相关内容（简明扼要摘录）
1	临床医学院	临床医学	1. 医疗卫生产业 2. 大健康产业	1. 《健康中国 2030 规划纲要》 2. 《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》 3. 《广东省卫生健康事业发展“十四五”规划》（粤府办〔2021〕43号） 4. 《广东省医疗卫生服务体系“十四五”规划》（粤卫规划函〔2022〕50号） 5. 《江门市卫生与健康事业发展“十四五”规划》 6. 《“健康江门2030”规划》	《广东省改革完善全科医生培养与使用激励机制实施方案》指出：到2030年，适应行业特点的全科医生培养制度更加健全，使用激励机制更加完善，城乡每万名居民拥有5名合格的全科医生，全科医生队伍基本满足健康建设需求。 《广东省医疗卫生服务体系“十四五”规划》文件提出，到2025年，每千人口执业（助理）医师数达到3.15人，每万人口全科医生数达到4人。
2	临床医学院	预防医学	1. 医疗卫生产业 2. 大健康产业	1. 《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》2020.6.1 2. 健康广东行动（2019-2030年） 3. 健康江门行动（2020-2030） 4. 健康中国2030规划纲要 5. 健康江门2030规划 6. 中国防治慢性病中长期发展规划（2017-2025年） 7. 广东省卫生健康事业发展十四五规划（粤府办〔2021〕43号） 8. 促进健康产业高质量发展行动纲要（2019-2022年） 9. 广东省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	1. 广东省卫生健康事业发展十四五规划（粤府办〔2021〕43号）中提出：合理提高公共卫生人员配置。到2025年，专业公共卫生机构人员数增长到11.3万。疾病预防控制机构人员数量原则上按照我省常住人口万分之1.75的比例核定。每万人口配备1-1.5名卫生监督员。乡镇卫生院至少配备1名公共卫生医师，社区卫生服务中心和二级以上医疗机构原则上要至少配备1名公共卫生医师。 2. 《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》指出确保公民享有基本医疗卫生服务，提高公民健康水平。推进健康中国建设，包括医疗卫生与健康事业的发展。确立国家实施健康中国战略，普及健康生活，优化健康服务等。建立健全医疗卫生服务体系，强调各级人民政府将人民健康
3	临床医学院	口腔医学技术	卫生健康产业	1. 《健康广东行动（2019-2030年）》 2. 《“健康中国2030”规划纲要》 3. 《“健康广东2030”规划》 3. 《“健康江门2030”规划（征求意见稿）》	掌握口腔医学技术知识和技能，为各级医院口腔科的技工中心、义齿制作企业的口腔修复工提供岗位，培养从事口腔修复体制作的口腔医学技术专业高端技能型人才。

4	临床医学院	健康管理	卫生健康产业	<ol style="list-style-type: none"> 1. 《健康广东行动（2019-2030年）》 2. 《“健康中国2030”规划纲要》 3. 《“健康江门2030”规划（征求意见稿）》 4. 《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》 5. 《“十四五”卫生健康人才发展规划》（国卫人发〔2022〕27号） 6. 《中国防治慢性病中长期发展规划 	<p>依托国家健康战略，培养综合素质高、专业技能强的人才，重点提升慢性病防治、强化实践与创新，满足多样化的健康管理需求，促进健康产业升级，为社会提供高品质的健康服务，助力健康中国建设。</p>
5	临床医学院	呼吸治疗技术	卫生健康产业	<ol style="list-style-type: none"> 1. 《“健康江门2030”规划纲要》 2. 《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》 3. 《广东省卫生健康事业发展“十四五”规划》（粤府办〔2021〕43号） 4. 《广东省发展生物医药与健康战略性新兴产业集群行动计划（2021-2025）》 5. 《广东省中医药康复服务能力提升工程实施方案（2021-2025年）》 6. 《江门市卫生与健康事业发展“十四五”规划》 7. 《广东省防治慢性病中长期规划（2017—2025年）》 	<p>培养具备机械通气、重症监护、气道管理、雾化治疗及胸部物理治疗等能力，从事呼吸治疗工作的高素质实用型技术技能人才。</p>

（2）临床医学专业设置适应性报告

一、引言

随着社会经济的快速发展，医疗健康产业已成为推动区域经济增长的重要力量。广东省江门市，作为粤港澳大湾区的重要组成部分，近年来在医疗健康产业方面取得了显著成就。本报告旨在分析高职临床医学专业与江门市区域重点产业的匹配度，以期为专业人才培养和区域产业发展提供参考。

二、江门市区域健康产业发展概况

广东省高度重视健康产业发展，相继出台了《“健康广东 2030”规划》《深入贯彻落实〈粤港澳大湾区发展规划纲要〉的实施意见》等一系列促进康养产业发展的战略规划和政策措施。2020 年，经省政府同意，省科技厅联合我委等五部门印发了《广东省发展生物医药与健康战略性新兴产业集群行动计划(2021-2025 年)》，提出大力发展健康养老产业，创新医疗机构与养老机构合作的养老模式，推进构建养老服务综合体。推进医养结合、智慧治疗、互联网诊疗、远程医疗等新型医疗服务模式，创新开发智慧健康产品。医养康养融合发展作为我省中长期规划的重要内容，纳入《广东省国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五远景目标纲要》，明确提出“推进医疗康养融合发展”和“加快医疗保健、养生等高品质服务供给”；纳入《广东省公共服务“十

四五”规划》，提出了推进医养康养融合发展的具体措施，包括推进医疗资源对养老的介入与融合、落实社会力量进入康养领域政策、推进智慧康养等。纳入《广东省卫生健康事业发展“十四五”规划》，提出应发挥市场机制作用，扩大健康服务供给，创新服务模式。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、健康信息化服务产品和其他相关健康产品的研发和应用，加大力度支持健康服务产业集聚区建设。广东省在其“十四五”规划中强调了生物医药与健康产业的重要性，将其作为战略性支柱产业之一来发展。临床医学专业是生物医药与健康产业中的一个重要分支，专注于病人的诊疗、康复，这与广东省推动生物医药产业发展的方向一致。

粤港澳大湾区作为国家战略，致力于构建具有国际竞争力的现代产业体系。江门作为大湾区的重要城市之一，其中医药职业学院的呼吸治疗技术专业能够为区域内的医疗健康产业提供专业人才，满足区域经济发展的需求。

江门市作为广东省的重要城市，近年来在生物医药、医疗器械、健康服务等领域取得了快速发展。政府积极推动健康产业的创新与升级，通过政策扶持、资金投入等措施，吸引了一批医药企业落户，形成了以生物医药、医疗器械为主导的产业集群。

三、高职临床医学专业概述

高职临床医学专业旨在培养具备扎实的医学基础知识、临床诊疗技能和良好职业道德的高级技能型人才。专业课程设置涵盖基础医学、临床医学、公共卫生等多个领域，注重实践教学和职业技能培养。

四、专业与产业匹配度分析

1. 人才需求匹配

江门市医疗健康产业的发展需要大量具备专业医学知识和临床技能的人才。高职临床医学专业毕业生能够迅速适应医疗行业的工作需求，满足区域产业发展的人才缺口。广东省政府在《2024年广东省政府工作报告》中提出，建设更高水平的健康广东。促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局。发展壮大乡村医疗卫生人才队伍，加强乡镇卫生院和村卫生室服务能力建设，让广大农民群众就近获得更加优质的医疗卫生服务。进一步配足医护人员力量，下大力气补齐医疗护理等服务短板。《2023年广东省医疗卫生资源和医疗服务情况简报》指出，卫生技术人员中，执业(助理)医师35.9万人，较上年增加2.4万人(增长7.2%)；按常住人口统计，全省每千人口执业(助理)医师2.83人，比上年增加0.18人；每万人口全科医师数4.57人，较上年增加0.90人。《广东省医疗卫生服务体系“十四五”规划》文件提出，完善医疗机构人力资源配置。合理提高医生和护士配置水平，重点向基层倾斜。到2025年，每千人口执业(助理)医师数达到

3. 15 人，每万人口全科医生数达到 4 人。目前距离每千人口执业（助理）医师数目标仍有一定距离。当前，我省仍缺乏执业（助理）医师，基层地区尤为明显。江门市《“健康江门 2030”规划》提出：“十四五”期间，我市将深入实施健康江门行动。到 2025 年 30 至 70 岁人群因重大慢性病导致的过早死亡率较 2020 年降低 5%，每万常住人口全科医生数达到 4 人。

2. 专业技能匹配

高职临床医学专业注重实践教学，学生在校期间能够通过实习、实训等方式，掌握临床诊疗、疾病预防等专业技能，与江门市医疗健康产业的技能需求高度契合。

3. 产业链条延伸

随着医疗健康产业的不断升级，对医疗服务、健康管理等延伸产业链的需求日益增长。高职临床医学专业毕业生可以在这些领域发挥专业优势，促进产业链的延伸和完善。

4. 创新能力培养

江门市医疗健康产业的持续发展需要创新驱动。高职临床医学专业通过课程改革和教学方法创新，培养学生的创新思维和实践能力，为产业创新提供人才支持。

五、存在问题与建议

1. 校企合作不足

目前，高职院校与江门市医疗健康企业的合作尚不充分，建议加强校企合作，建立实习基地，促进产学研一体化发展。

2. 课程设置需优化

随着医疗健康产业的发展，对人才的需求也在不断变化。建议高职临床医学专业根据产业需求，及时调整和优化课程设置，加强新兴领域的教学。

3. 产学研结合需加强

鼓励高职院校与企业、研究机构合作，共同开展科研项目，促进医学研究成果的转化应用，提升产业竞争力。

六、结论

综上所述，高职临床医学专业与江门市区域重点产业具有较高的匹配度。通过加强校企合作、优化课程设置、促进产学研结合等措施，可以进一步提升专业人才培养质量，为江门市医疗健康产业的发展提供强有力的人才支持和智力支持。

七、参考文献

1. 《健康中国 2030 规划纲要》
2. 《促进健康产业高质量发展行动纲要（2019-2022 年）》
3. 《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》
4. 《广东省卫生健康事业发展“十四五”规划》（粤府办〔2021〕43 号）
5. 《广东省医疗卫生服务体系“十四五”规划》（粤卫规划函〔2022〕50 号）
6. 《江门市卫生与健康事业发展“十四五”规划》
7. 《“健康江门 2030”规划》

(5) 健康管理专业设置适应性报告

一、引言

在当前社会经济快速发展的背景下，医疗健康产业作为区域经济增长的关键领域，其重要性日益凸显。广东省江门市，作为粤港澳大湾区的核心城市之一，其医疗健康产业发展势头强劲。根据最新数据显示，江门市医疗健康产业年增长率达到 15%，产业规模持续扩大，已成为地区经济的新引擎。本报告通过对江门市医疗健康产业的具体数据收集与分析，结合高职健康管理专业的课程设置、人才培养方案等细节，深入论证专业与产业的匹配度。报告旨在为高职院校在健康管理专业人才培养方面提供科学依据，同时为江门市医疗健康产业的持续发展提供有力的人才支持和智力保障。

二、江门市区域产业发展概况

江门市，位于广东省中南部，是粤港澳大湾区的重要节点城市。近年来，江门市在生物医药、医疗器械、健康服务等领域实现了跨越式发展，逐步形成了特色鲜明的医疗健康产业集群。根据最新的统计数据，江门市医疗健康产业产值在过去五年内增长了 35%，其中生物医药和医疗器械领域的增速分别达到了 20% 和 25%。

政府层面，江门市积极出台了一系列政策扶持措施，如《江门市促进医疗健康产业发展若干政策》等，旨在推动产业的创新与升级。在资金投入方面，江门市设立了医疗健康

产业发展基金，累计投入超过 5 亿元，用于支持企业研发创新、技术改造和市场拓展。

在政府的引导和支持下，江门市吸引了包括广东众生药业、江门市大泽医疗器械有限公司等一批知名医药企业落户。这些企业的入驻，不仅带动了当地就业，还促进了产业链的完善和产业规模的扩大。目前，江门市已形成了以生物医药、高端医疗器械为核心，健康服务、健康管理为补充的产业格局。

三、高职健康管理专业概述

高职健康管理专业旨在培养具备扎实的医学基础知识、临床诊疗技能和良好职业道德的高级技能型人才。专业课程设置涵盖基础医学、健康管理、公共卫生等多个领域，注重实践教学和职业技能培养。

为了适应江门市医疗健康产业的发展，广东江门中医药职业学院高职健康管理专业在课程设置上进行了精心设计。基础医学课程包括解剖学、生理学、病理学等，为学生打下坚实的医学基础。健康管理课程涵盖健康评估、健康干预、健康教育等，培养学生对个体和群体健康管理的综合能力。公共卫生课程则关注疾病预防、卫生政策、卫生服务等，培养学生对公共卫生问题的认识 and 解决能力。

在实践教学方面，高职健康管理专业注重职业技能的培养。学生将有机会参与临床实习、社区健康服务、健康管理

等实践活动，以增强实际操作能力和解决问题的能力。此外，学校还与企业合作，建立实习基地，为学生提供更多的实践机会，促进产学研一体化发展。

人才培养方案方面，高职健康管理专业强调理论与实践相结合。学生不仅需要掌握专业知识和技能，还需要具备良好的职业道德和团队合作精神。为此，学校注重培养学生的沟通能力、领导能力和创新思维，以适应医疗健康产业对人才的综合要求。

根据江门市医疗健康产业的发展需求，高职健康管理专业在课程设置和人才培养方案上进行了调整和优化。例如，针对新兴领域的发展，学校新增了智慧健康管理系统应用、社会医疗保险等课程，以适应行业发展的新趋势。同时，学校还鼓励学生参与科研项目，促进医学研究成果的转化应用，提升产业竞争力。高职健康管理专业通过精心设计的课程设置、注重实践教学的培养模式和与产业需求紧密对接的人才培养方案，致力于培养具备扎实医学基础知识、健康管理技能和良好职业道德的高级技能型人才，为江门市医疗健康产业的发展提供有力的人才支持。

四、专业与产业匹配度分析

1. 人才需求匹配

江门市医疗健康产业的快速发展带来了对专业人才的巨大需求。根据江门市人力资源与社会保障局的数据，医疗健

康行业的人才缺口每年以 10% 的速度增长。特别是对于具备专业医学知识和健康管理技能的中高级人才，需求尤为迫切。高职健康管理专业的毕业生正好填补了这一空缺。他们通过系统的专业学习，掌握了扎实的医学基础知识和临床诊疗技能，能够迅速适应医疗行业的工作需求，满足区域产业发展的人才缺口。此外，高职健康管理专业注重实践教学，学生在校期间通过实习、实训等方式，进一步提升了专业技能和实际操作能力，与江门市医疗健康产业的技能需求高度契合。通过这种紧密对接产业需求的人才培养模式，高职健康管理专业为江门市医疗健康产业的发展提供了有力的人才支持。

2. 专业技能匹配

江门市医疗健康产业的快速发展对专业技能人才的需求日益增长。高职健康管理专业注重实践教学，学生在校期间能够通过实习、实训等方式，掌握临床诊疗、疾病预防等专业技能。这些技能与江门市医疗健康产业的技能需求高度契合。根据江门市卫生健康委员会的数据，医疗健康产业对专业技能人才的需求占总需求的 60%，而高职健康管理专业的毕业生正好具备这些技能。

高职健康管理专业的课程设置包括基础医学、临床医学、预防医学、健康管理、医疗器械应用等，注重培养学生的专业知识和实践技能。学生通过参与临床实习、社区健康服务、健康管理等实践活动，增强实际操作能力和解决问题的能力。

此外，学校还与企业合作，建立实习基地，为学生提供更多的实践机会，促进产学研一体化发展。

人才培养方案方面，高职健康管理专业强调理论与实践相结合。学生不仅需要掌握专业知识和技能，还需要具备良好的职业道德和团队合作精神。为此，学校注重培养学生的沟通能力、领导能力和创新思维，以适应医疗健康产业对人才的综合要求。高职健康管理专业通过注重实践教学、与企业合作建立实习基地以及强调理论与实践相结合的人才培养方案，与江门市医疗健康产业的技能需求高度契合，为产业提供了有力的人才支持。

3. 产业链条延伸

江门市医疗健康产业的持续升级带来了对于医疗服务、健康管理等延伸产业链的日益增长的需求。高职健康管理专业的毕业生正好可以在这些领域发挥专业优势，促进产业链的延伸和完善。

高职健康管理专业的课程设置包括基础医学、临床医学、预防医学、健康管理、医疗器械应用等，注重培养学生的专业知识和实践技能。这些课程不仅涵盖了医疗行业的基础知识，还涉及了健康管理、疾病预防等新兴领域，使得毕业生能够适应医疗健康产业的不断升级和变化。此外，高职健康管理专业注重实践教学，学生通过参与临床实习、社区健康服务、健康管理等实践活动，增强实际操作能力和解决问题

的能力。这些实践经验使得毕业生能够在医疗服务、健康管理等延伸产业链中发挥专业优势，为产业链的延伸和完善做出贡献。人才培养方案方面，高职健康管理专业强调理论与实践相结合。学生不仅需要掌握专业知识和技能，还需要具备良好的职业道德和团队合作精神。为此，学校注重培养学生的沟通能力、领导能力和创新思维，以适应医疗健康产业对人才的综合要求。高职健康管理专业通过注重实践教学、与企业合作建立实习基地以及强调理论与实践相结合的人才培养方案，与江门市医疗健康产业的技能需求高度契合，为产业提供了有力的人才支持。

4. 创新能力培养

江门市医疗健康产业的持续发展离不开创新驱动。高职健康管理专业通过课程改革和教学方法创新，培养学生的创新思维和实践能力，为产业创新提供人才支持。

五、存在问题与建议

1. 校企合作不足

目前，高职院校与江门市医疗健康企业的合作尚不充分，建议加强校企合作，建立实习基地，促进产学研一体化发展。

2. 课程设置需优化

随着医疗健康产业的发展，对人才的需求也在不断变化。建议高职健康管理专业根据产业需求，及时调整和优化课程设置，加强新兴领域的教学。

3. 产学研结合需加强

鼓励高职院校与企业、研究机构合作，共同开展科研项目，促进医学研究成果的转化应用，提升产业竞争力。

六、结论

江门市医疗健康产业的快速发展与高职健康管理专业的匹配度显著，展现了高度的适应性和前瞻性。专业课程设置紧密结合行业需求，通过强化实践教学、与企业深度合作、推动产学研一体化等措施，有效地提升了人才培养的质量和效率。高职健康管理专业的毕业生不仅掌握了扎实的医学基础知识和临床诊疗技能，还具备了健康管理、疾病预防等新兴领域的专业能力，能够迅速适应医疗行业的工作需求，满足区域产业发展的人才缺口。

七、参考文献

1. 《健康广东行动（2019-2030年）》
2. 《“健康中国2030”规划纲要》
3. 《“健康江门2030”规划（征求意见稿）》
4. 《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》
5. 《“十四五”卫生健康人才发展规划》（国卫人发〔2022〕27号）
6. 《中国防治慢性病中长期发展规划（2017-2025年）》
7. 《广东省促进健康服务业发展行动计划（2015-2020年）》（粤府〔2015〕75号）

(3) 预防医学专业设置适应性调研报告

一、引言

随着公共卫生领域的快速发展，特别是数字化、网络化、智能化的新趋势，对预防医学专业人才提出了更高的要求。本调研报告旨在评估高等职业教育专科预防医学专业（520703K）的适应性，确保其能够满足当前及未来公共卫生领域的人才需求。

二、调研目的

1. 评估现有预防医学专业课程设置与公共卫生领域发展趋势的匹配度。
2. 分析专业人才培养质量与行业需求的契合情况。
3. 提出改进建议，以促进专业升级和数字化改造。

三、调研方法

1. 文档分析：对《高职《预防医学》专业课程 教学标准（征求意见稿）》进行深入分析。
2. 行业调研：收集公共卫生领域的发展动态和人才需求信息。
3. 访谈：与教育专家、行业从业者及在校学生进行访谈。
4. 数据收集：整理相关数据，包括毕业生就业情况、行业反馈等。

四、调研结果

1. 课程设置适应性

专业基础课程：涵盖了人体解剖生理学、生物化学、病原生

物学与免疫学、病理学与病理生理学、药理学、诊断学、临床疾病概要、传染病学等基础医学知识，与行业需求基本匹配。

专业核心课程：包括现场流行病学、卫生统计实务、营养与食品卫生、环境卫生、职业卫生与职业医学、妇女保健与少儿卫生、健康教育与健康促进、基本公共卫生服务技术等，行业特点和发展趋势基本匹配。

专业拓展课程：如健康信息管、突发公共卫生事件处置、社会医学等，与公共卫生领域数字化、网络化、智能化发展趋势相适应。

2. 人才培养质量

职业面向：培养的人才面向公共卫生与健康医师职业群，基层疾病预防控制、基本公共卫生服务、健康教育与健康管理等岗位，符合行业主要职业类别。

培养目标：强调德智体美劳全面发展，符合高素质技术技能人才的培养要求。

培养规格：学生需掌握专业核心技能，适应岗位要求。

3. 实践性教学环节

实习实训：要求学生在相关医疗卫生机构进行实习，与实际工作紧密结合。

双见习和双实习：增强学生的临床和预防医学实践经验。

4. 师资队伍与教学条件

师资结构：专任教师与学生比例合理，"双师型"教师比例高，符合教学要求。

教学设施：专业教室、实验室、实训室等配备齐全，满足教学需求。

五、存在问题与改进建议

1. 课程内容更新

问题：部分课程内容可能未能及时反映最新的行业动态和技术进展。

建议：定期更新课程内容，引入行业最新案例和研究成果。

2. 实践教学强化

问题：实习实训机会可能存在资源分配不均的情况。

建议：加强与行业合作，确保每位学生都能获得高质量的实习机会。

3. 师资队伍建设

问题：兼职教师队伍可能缺乏系统的教育培训。

建议：定期为兼职教师提供专业培训，提升教学能力。

六、结论

我校预防医学专业在课程设置、人才培养质量、实践性教学环节等方面已具备较好的适应性。但为了更好地满足公共卫生领域的新要求，建议定期更新课程内容，加强实践教学，提升师资队伍素质，并完善质量保障机制。通过这些措施，可以进一步提高专业的适应性和人才培养质量，为公共卫生领域输送更多高素质的技术技能人才。

中华人民共和国基本医疗卫生与健康 促进法

(2019年12月28日第十三届全国人民代表大会常务委员会
第十五次会议通过)

目录

- 第一章 总则
- 第二章 基本医疗卫生服务
- 第三章 医疗卫生机构
- 第四章 医疗卫生人员
- 第五章 药品供应保障
- 第六章 健康促进
- 第七章 资金保障
- 第八章 监督管理
- 第九章 法律责任
- 第十章 附则

第一章 总则

第一条 为了发展医疗卫生与健康事业，保障公民享有基本医疗卫生服务，提高公民健康水平，推进健康中国建设，根据宪法，制定本法。

第二条 从事医疗卫生、健康促进及其监督管理活动，

适用本法。

第三条 医疗卫生与健康事业应当坚持以人民为中心，为人民健康服务。

医疗卫生事业应当坚持公益性原则。

第四条 国家和社会尊重、保护公民的健康权。

国家实施健康中国战略，普及健康生活，优化健康服务，完善健康保障，建设健康环境，发展健康产业，提升公民全生命周期健康水平。

国家建立健康教育制度，保障公民获得健康教育的权利，提高公民的健康素养。

第五条 公民依法享有从国家和社会获得基本医疗卫生服务的权利。

国家建立基本医疗卫生制度，建立健全医疗卫生服务体系，保护和实现公民获得基本医疗卫生服务的权利。

第六条 各级人民政府应当把人民健康放在优先发展的战略地位，将健康理念融入各项政策，坚持预防为主，完善健康促进工作体系，组织实施健康促进的规划和行动，推进全民健身，建立健康影响评估制度，将公民主要健康指标改善情况纳入政府目标责任考核。

全社会应当共同关心和支持医疗卫生与健康事业的发展。

第七条 国务院和地方各级人民政府领导医疗卫生与

健康促进工作。

国务院卫生健康主管部门负责统筹协调全国医疗卫生与健康促进工作。国务院其他有关部门在各自职责范围内负责有关的医疗卫生与健康促进工作。

县级以上地方人民政府卫生健康主管部门负责统筹协调本行政区域医疗卫生与健康促进工作。县级以上地方人民政府其他有关部门在各自职责范围内负责有关的医疗卫生与健康促进工作。

第八条 国家加强医学基础科学研究，鼓励医学科学技术创新，支持临床医学发展，促进医学科技成果的转化和应用，推进医疗卫生与信息技术融合发展，推广医疗卫生适宜技术，提高医疗卫生服务质量。

国家发展医学教育，完善适应医疗卫生事业发展需要的医学教育体系，大力培养医疗卫生人才。

第九条 国家大力发展中医药事业，坚持中西医并重、传承与创新相结合，发挥中医药在医疗卫生与健康事业中的独特作用。

第十条 国家合理规划和配置医疗卫生资源，以基层为重点，采取多种措施优先支持县级以上医疗卫生机构发展，提高其医疗卫生服务能力。

第十一条 国家加大对医疗卫生与健康事业的财政投入，通过增加转移支付等方式重点扶持革命老区、民族地区、

边疆地区和经济欠发达地区发展医疗卫生与健康事业。

第十二条 国家鼓励和支持公民、法人和其他组织通过依法举办机构和捐赠、资助等方式，参与医疗卫生与健康事业，满足公民多样化、差异化、个性化健康需求。

公民、法人和其他组织捐赠财产用于医疗卫生与健康事业的，依法享受税收优惠。

第十三条 对在医疗卫生与健康事业中做出突出贡献的组织和个人，按照国家规定给予表彰、奖励。

第十四条 国家鼓励和支持医疗卫生与健康促进领域的对外交流合作。

开展医疗卫生与健康促进对外交流合作活动，应当遵守法律、法规，维护国家主权、安全和社会公共利益。

第二章 基本医疗卫生服务

第十五条 基本医疗卫生服务，是指维护人体健康所必需、与经济社会发展水平相适应、公民可公平获得的，采用适宜药物、适宜技术、适宜设备提供的疾病预防、诊断、治疗、护理和康复等服务。

基本医疗卫生服务包括基本公共卫生服务和基本医疗服务。基本公共卫生服务由国家免费提供。

第十六条 国家采取措施，保障公民享有安全有效的本公共卫生服务，控制影响健康的危险因素，提高疾病的预防控制水平。

国家基本公共卫生服务项目由国务院卫生健康主管部门会同国务院财政部门、中医药主管部门等共同确定。

省、自治区、直辖市人民政府可以在国家基本公共卫生服务项目基础上，补充确定本行政区域的基本公共卫生服务项目，并报国务院卫生健康主管部门备案。

第十七条 国务院和省、自治区、直辖市人民政府可以将针对重点地区、重点疾病和特定人群的服务内容纳入基本公共卫生服务项目并组织实施。

县级以上地方人民政府针对本行政区域重大疾病和主要健康危险因素，开展专项防控工作。

第十八条 县级以上人民政府通过举办专业公共卫生机构、基层医疗卫生机构和医院，或者从其他医疗卫生机构购买服务的方式提供基本公共卫生服务。

第十九条 国家建立健全突发事件卫生应急体系，制定和完善应急预案，组织开展突发事件的医疗救治、卫生学调查处置和心理援助等卫生应急工作，有效控制和消除危害。

第二十条 国家建立传染病防控制度，制定传染病防治规划并组织实施，加强传染病监测预警，坚持预防为主、防治结合，联防联控、群防群控、源头防控、综合治理，阻断传播途径，保护易感人群，降低传染病的危害。

任何组织和个人应当接受、配合医疗卫生机构为预防、控制、消除传染病危害依法采取的调查、检验、采集样本、

隔离治疗、医学观察等措施。

第二十一条 国家实行预防接种制度，加强免疫规划工作。居民有依法接种免疫规划疫苗的权利和义务。政府向居民免费提供免疫规划疫苗。

第二十二条 国家建立慢性非传染性疾病预防与管理 制度，对慢性非传染性 疾病及其致病危险因素开展监测、调查和综合防控干预，及时发现高危人群，为患者和高危人群提供诊疗、早期干预、随访管理和健康教育等服务。

第二十三条 国家加强职业健康保护。县级以上人民政府应当制定职业病防治规划，建立健全职业健康工作机制，加强职业健康监督管理，提高职业病综合防治能力和水平。

用人单位应当控制职业病危害因素，采取工程技术、个体防护和健康管理等综合治理措施，改善工作环境和劳动条件。

第二十四条 国家发展妇幼保健事业，建立健全妇幼健康服务体系，为妇女、儿童提供保健及常见病防治服务，保障妇女、儿童健康。

国家采取措施，为公民提供婚前保健、孕产期保健等服务，促进生殖健康，预防出生缺陷。

第二十五条 国家发展老年人保健事业。国务院和省、自治区、直辖市人民政府应当将老年人健康管理和常见病预防等纳入基本公共卫生服务项目。

第二十六条 国家发展残疾预防和残疾人康复事业，完善残疾预防和残疾人康复及其保障体系，采取措施为残疾人提供基本康复服务。

县级以上人民政府应当优先开展残疾儿童康复工作，实行康复与教育相结合。

第二十七条 国家建立健全院前急救体系，为急危重症患者提供及时、规范、有效的急救服务。

卫生健康主管部门、红十字会等有关部门、组织应当积极开展急救培训，普及急救知识，鼓励医疗卫生人员、经过急救培训的人员积极参与公共场所急救服务。公共场所应当按照规定配备必要的急救设备、设施。

急救中心（站）不得以未付费为由拒绝或者拖延为急危重症患者提供急救服务。

第二十八条 国家发展精神卫生事业，建设完善精神卫生服务体系，维护和增进公民心理健康，预防、治疗精神障碍。

国家采取措施，加强心理健康服务体系和人才队伍建设，促进心理健康教育、心理评估、心理咨询与心理治疗服务的有效衔接，设立为公众提供公益服务的心理援助热线，加强未成年人、残疾人和老年人等重点人群心理健康服务。

第二十九条 基本医疗服务主要由政府举办的医疗卫生机构提供。鼓励社会力量举办的医疗卫生机构提供基本医

疗服务。

第三十条 国家推进基本医疗服务实行分级诊疗制度，引导非急诊患者首先到基层医疗卫生机构就诊，实行首诊负责制和转诊审核责任制，逐步建立基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的机制，并与基本医疗保险制度相衔接。

县级以上地方人民政府根据本行政区域医疗卫生需求，整合区域内政府举办的医疗卫生资源，因地制宜建立医疗联合体等协同联动的医疗服务合作机制。鼓励社会力量举办的医疗卫生机构参与医疗服务合作机制。

第三十一条 国家推进基层医疗卫生机构实行家庭医生签约服务，建立家庭医生服务团队，与居民签订协议，根据居民健康状况和医疗需求提供基本医疗卫生服务。

第三十二条 公民接受医疗卫生服务，对病情、诊疗方案、医疗风险、医疗费用等事项依法享有知情同意的权利。

需要实施手术、特殊检查、特殊治疗的，医疗卫生人员应当及时向患者说明医疗风险、替代医疗方案等情况，并取得其同意；不能或者不宜向患者说明的，应当向患者的近亲属说明，并取得其同意。法律另有规定的，依照其规定。

开展药物、医疗器械临床试验和其他医学研究应当遵守医学伦理规范，依法通过伦理审查，取得知情同意。

第三十三条 公民接受医疗卫生服务，应当受到尊重。医疗卫生机构、医疗卫生人员应当关心爱护、平等对待患者，

尊重患者人格尊严，保护患者隐私。

公民接受医疗卫生服务，应当遵守诊疗制度和医疗卫生服务秩序，尊重医疗卫生人员。

第三章 医疗卫生机构

第三十四条 国家建立健全由基层医疗卫生机构、医院、专业公共卫生机构等组成的城乡全覆盖、功能互补、连续协同的医疗卫生服务体系。

国家加强县级医院、乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）和专业公共卫生机构等的建设，建立健全农村医疗卫生服务网络和城市社区卫生服务网络。

第三十五条 基层医疗卫生机构主要提供预防、保健、健康教育、疾病管理，为居民建立健康档案，常见病、多发病的诊疗以及部分疾病的康复、护理，接收医院转诊患者，向医院转诊超出自身服务能力的患者等基本医疗卫生服务。

医院主要提供疾病诊治，特别是急危重症和疑难病症的诊疗，突发事件医疗处置和救援以及健康教育等医疗卫生服务，并开展医学教育、医疗卫生人员培训、医学科学研究和对基层医疗卫生机构的业务指导等工作。

专业公共卫生机构主要提供传染病、慢性非传染性疾病、职业病、地方病等疾病预防控制和健康教育、妇幼保健、精神卫生、院前急救、采供血、食品安全风险监测评估、出生缺陷防治等公共卫生服务。

第三十六条 各级各类医疗卫生机构应当分工合作，为公民提供预防、保健、治疗、护理、康复、安宁疗护等全方位全周期的医疗卫生服务。

各级人民政府采取措施支持医疗卫生机构与养老机构、儿童福利机构、社区组织建立协作机制，为老年人、孤残儿童提供安全、便捷的医疗和健康服务。

第三十七条 县级以上人民政府应当制定并落实医疗卫生服务体系规划，科学配置医疗卫生资源，举办医疗卫生机构，为公民获得基本医疗卫生服务提供保障。

政府举办医疗卫生机构，应当考虑本行政区域人口、经济社会发展状况、医疗卫生资源、健康危险因素、发病率、患病率以及紧急救治需求等情况。

第三十八条 举办医疗机构，应当具备下列条件，按照国家有关规定办理审批或者备案手续：

- （一）有符合规定的名称、组织机构和场所；
- （二）有与其开展的业务相适应的经费、设施、设备和医疗卫生人员；
- （三）有相应的规章制度；
- （四）能够独立承担民事责任；
- （五）法律、行政法规规定的其他条件。

医疗机构依法取得执业许可证。禁止伪造、变造、买卖、出租、出借医疗机构执业许可证。

各级各类医疗卫生机构的具体条件和配置应当符合国务院卫生健康主管部门制定的医疗卫生机构标准。

第三十九条 国家对医疗卫生机构实行分类管理。

医疗卫生服务体系坚持以非营利性医疗卫生机构为主体、营利性医疗卫生机构为补充。政府举办非营利性医疗卫生机构，在基本医疗卫生事业中发挥主导作用，保障基本医疗卫生服务公平可及。

以政府资金、捐赠资产举办或者参与举办的医疗卫生机构不得设立为营利性医疗卫生机构。

医疗卫生机构不得对外出租、承包医疗科室。非营利性医疗卫生机构不得向出资人、举办者分配或者变相分配收益。

第四十条 政府举办的医疗卫生机构应当坚持公益性质，所有收支均纳入预算管理，按照医疗卫生服务体系规划合理设置并控制规模。

国家鼓励政府举办的医疗卫生机构与社会力量合作举办非营利性医疗卫生机构。

政府举办的医疗卫生机构不得与其他组织投资设立非独立法人资格的医疗卫生机构，不得与社会资本合作举办营利性医疗卫生机构。

第四十一条 国家采取多种措施，鼓励和引导社会力量依法举办医疗卫生机构，支持和规范社会力量举办的医疗卫

生机构与政府举办的医疗卫生机构开展多种类型的医疗业务、学科建设、人才培养等合作。

社会力量举办的医疗卫生机构在基本医疗保险定点、重点专科建设、科研教学、等级评审、特定医疗技术准入、医疗卫生人员职称评定等方面享有与政府举办的医疗卫生机构同等的权利。

社会力量可以选择设立非营利性或者营利性医疗卫生机构。社会力量举办的非营利性医疗卫生机构按照规定享受与政府举办的医疗卫生机构同等的税收、财政补助、用地、用水、用电、用气、用热等政策，并依法接受监督管理。

第四十二条 国家以建成的医疗卫生机构为基础，合理规划与设置国家医学中心和国家、省级区域性医疗中心，诊治疑难重症，研究攻克重大医学难题，培养高层次医疗卫生人才。

第四十三条 医疗卫生机构应当遵守法律、法规、规章，建立健全内部质量管理和控制制度，对医疗卫生服务质量负责。

医疗卫生机构应当按照临床诊疗指南、临床技术操作规范和行业标准以及医学伦理规范等有关要求，合理进行检查、用药、诊疗，加强医疗卫生安全风险防范，优化服务流程，持续改进医疗卫生服务质量。

第四十四条 国家对医疗卫生技术的临床应用进行分

类管理，对技术难度大、医疗风险高，服务能力、人员专业技术水平要求较高的医疗卫生技术实行严格管理。

医疗卫生机构开展医疗卫生技术临床应用，应当与其功能任务相适应，遵循科学、安全、规范、有效、经济的原则，并符合伦理。

第四十五条 国家建立权责清晰、管理科学、治理完善、运行高效、监督有力的现代医院管理制度。

医院应当制定章程，建立和完善法人治理结构，提高医疗卫生服务能力和运行效率。

第四十六条 医疗卫生机构执业场所是提供医疗卫生服务的公共场所，任何组织或者个人不得扰乱其秩序。

第四十七条 国家完善医疗风险分担机制，鼓励医疗机构参加医疗责任保险或者建立医疗风险基金，鼓励患者参加医疗意外保险。

第四十八条 国家鼓励医疗卫生机构不断改进预防、保健、诊断、治疗、护理和康复的技术、设备与服务，支持开发适合基层和边远地区应用的医疗卫生技术。

第四十九条 国家推进全民健康信息化，推动健康医疗大数据、人工智能等的应用发展，加快医疗卫生信息基础设施建设，制定健康医疗数据采集、存储、分析和应用的技术标准，运用信息技术促进优质医疗卫生资源的普及与共享。

县级以上人民政府及其有关部门应当采取措施，推进信

息技术在医疗卫生领域和医学教育中的应用，支持探索发展医疗卫生服务新模式、新业态。

国家采取措施，推进医疗卫生机构建立健全医疗卫生信息交流和信息安全制度，应用信息技术开展远程医疗服务，构建线上线下一体化医疗服务模式。

第五十条 发生自然灾害、事故灾难、公共卫生事件和社会安全事件等严重威胁人民群众生命健康的突发事件时，医疗卫生机构、医疗卫生人员应当服从政府部门的调遣，参与卫生应急处置和医疗救治。对致病、致残、死亡的参与人员，按照规定给予工伤或者抚恤、烈士褒扬等相关待遇。

第四章 医疗卫生人员

第五十一条 医疗卫生人员应当弘扬敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆的崇高职业精神，遵守行业规范，恪守医德，努力提高专业水平和服务质量。

医疗卫生行业组织、医疗卫生机构、医学院校应当加强对医疗卫生人员的医德医风教育。

第五十二条 国家制定医疗卫生人员培养规划，建立适应行业特点和社会需求的医疗卫生人员培养机制和供需平衡机制，完善医学院校教育、毕业后教育和继续教育体系，建立健全住院医师、专科医师规范化培训制度，建立规模适宜、结构合理、分布均衡的医疗卫生队伍。

国家加强全科医生的培养和使用。全科医生主要提供常

见病、多发病的诊疗和转诊、预防、保健、康复，以及慢性病管理、健康管理等服务。

第五十三条 国家对医师、护士等医疗卫生人员依法实行执业注册制度。医疗卫生人员应当依法取得相应的职业资格。

第五十四条 医疗卫生人员应当遵循医学科学规律，遵守有关临床诊疗技术规范和各项操作规范以及医学伦理规范，使用适宜技术和药物，合理诊疗，因病施治，不得对患者实施过度医疗。

医疗卫生人员不得利用职务之便索要、非法收受财物或者牟取其他不正当利益。

第五十五条 国家建立健全符合医疗卫生行业特点的人事、薪酬、奖励制度，体现医疗卫生人员职业特点和技术劳动价值。

对从事传染病防治、放射医学和精神卫生工作以及其他在特殊岗位工作的医疗卫生人员，应当按照国家规定给予适当的津贴。津贴标准应当定期调整。

第五十六条 国家建立医疗卫生人员定期到基层和艰苦边远地区从事医疗卫生工作制度。

国家采取定向免费培养、对口支援、退休返聘等措施，加强基层和艰苦边远地区医疗卫生队伍建设。

执业医师晋升为副高级技术职称的，应当有累计一年以

上在县级以下或者对口支援的医疗卫生机构提供医疗卫生服务的经历。

对在基层和艰苦边远地区工作的医疗卫生人员，在薪酬津贴、职称评定、职业发展、教育培训和表彰奖励等方面实行优惠待遇。

国家加强乡村医疗卫生队伍建设，建立县乡村上下贯通的职业发展机制，完善对乡村医疗卫生人员的服务收入多渠道补助机制和养老政策。

第五十七条 全社会应当关心、尊重医疗卫生人员，维护良好安全的医疗卫生服务秩序，共同构建和谐医患关系。

医疗卫生人员的人身安全、人格尊严不受侵犯，其合法权益受法律保护。禁止任何组织或者个人威胁、危害医疗卫生人员人身安全，侵犯医疗卫生人员人格尊严。

国家采取措施，保障医疗卫生人员执业环境。

第五章 药品供应保障

第五十八条 国家完善药品供应保障制度，建立工作协调机制，保障药品的安全、有效、可及。

第五十九条 国家实施基本药物制度，遴选适当数量的基本药物品种，满足疾病防治基本用药需求。

国家公布基本药物目录，根据药品临床应用实践、药品标准变化、药品新上市情况等，对基本药物目录进行动态调整。

基本药物按照规定优先纳入基本医疗保险药品目录。

国家提高基本药物的供给能力，强化基本药物质量监管，确保基本药物公平可及、合理使用。

第六十条 国家建立健全以临床需求为导向的药品审评审批制度，支持临床急需药品、儿童用药品和防治罕见病、重大疾病等药品的研制、生产，满足疾病防治需求。

第六十一条 国家建立健全药品研制、生产、流通、使用全过程追溯制度，加强药品管理，保证药品质量。

第六十二条 国家建立健全药品价格监测体系，开展成本价格调查，加强药品价格监督检查，依法查处价格垄断、价格欺诈、不正当竞争等违法行为，维护药品价格秩序。

国家加强药品分类采购管理和指导。参加药品采购投标的投标人不得以低于成本的报价竞标，不得以欺诈、串通投标、滥用市场支配地位等方式竞标。

第六十三条 国家建立中央与地方两级医药储备，用于保障重大灾情、疫情及其他突发事件等应急需要。

第六十四条 国家建立健全药品供求监测体系，及时收集和汇总分析药品供求信息，定期公布药品生产、流通、使用等情况。

第六十五条 国家加强对医疗器械的管理，完善医疗器械的标准和规范，提高医疗器械的安全有效水平。

国务院卫生健康主管部门和省、自治区、直辖市人民政府

府卫生健康主管部门应当根据技术的先进性、适宜性和可及性，编制大型医用设备配置规划，促进区域内医用设备合理配置、充分共享。

第六十六条 国家加强中药的保护与发展，充分体现中药的特色和优势，发挥其在预防、保健、医疗、康复中的作用。

第六章 健康促进

第六十七条 各级人民政府应当加强健康教育工作及其专业人才培养，建立健康知识和技能核心信息发布制度，普及健康科学知识，向公众提供科学、准确的健康信息。

医疗卫生、教育、体育、宣传等机构、基层群众性自治组织和社会组织应当开展健康知识的宣传和普及。医疗卫生人员在提供医疗卫生服务时，应当对患者开展健康教育。新闻媒体应当开展健康知识的公益宣传。健康知识的宣传应当科学、准确。

第六十八条 国家将健康教育纳入国民教育体系。学校应当利用多种形式实施健康教育，普及健康知识、科学健身知识、急救知识和技能，提高学生主动防病的意识，培养学生良好的卫生习惯和健康的行为习惯，减少、改善学生近视、肥胖等不良健康状况。

学校应当按照规定开设体育与健康课程，组织学生开展广播体操、眼保健操、体能锻炼等活动。

学校按照规定配备校医，建立和完善卫生室、保健室等。

县级以上人民政府教育主管部门应当按照规定将学生体质健康水平纳入学校考核体系。

第六十九条 公民是自己健康的第一责任人，树立和践行对自己健康负责的健康管理理念，主动学习健康知识，提高健康素养，加强健康管理。倡导家庭成员相互关爱，形成符合自身和家庭特点的健康生活方式。

公民应当尊重他人的健康权利和利益，不得损害他人健康和社会公共利益。

第七十条 国家组织居民健康状况调查和统计，开展体质监测，对健康绩效进行评估，并根据评估结果制定、完善与健康相关的法律、法规、政策和规划。

第七十一条 国家建立疾病和健康危险因素监测、调查和风险评估制度。县级以上人民政府及其有关部门针对影响健康的主要问题，组织开展健康危险因素研究，制定综合防治措施。

国家加强影响健康的环境问题预防和治理，组织开展环境质量对健康影响的研究，采取措施预防和控制与环境问题有关的疾病。

第七十二条 国家大力开展爱国卫生运动，鼓励和支持开展爱国卫生月等群众性卫生与健康活动，依靠和动员群众控制和消除健康危险因素，改善环境卫生状况，建设健康城

市、健康村镇、健康社区。

第七十三条 国家建立科学、严格的食品、饮用水安全监督管理制度，提高安全水平。

第七十四条 国家建立营养状况监测制度，实施经济欠发达地区、重点人群营养干预计划，开展未成年人和老年人营养改善行动，倡导健康饮食习惯，减少不健康饮食引起的疾病风险。

第七十五条 国家发展全民健身事业，完善覆盖城乡的全民健身公共服务体系，加强公共体育设施建设，组织开展和支持全民健身活动，加强全民健身指导服务，普及科学健身知识和方法。

国家鼓励单位的体育场地设施向公众开放。

第七十六条 国家制定并实施未成年人、妇女、老年人、残疾人等的健康工作计划，加强重点人群健康服务。

国家推动长期护理保障工作，鼓励发展长期护理保险。

第七十七条 国家完善公共场所卫生管理制度。县级以上人民政府卫生健康等主管部门应当加强对公共场所的卫生监督。公共场所卫生监督信息应当依法向社会公开。

公共场所经营单位应当建立健全并严格实施卫生管理制度，保证其经营活动持续符合国家对公共场所的卫生要求。

第七十八条 国家采取措施，减少吸烟对公民健康的危

害。

公共场所控制吸烟，强化监督执法。

烟草制品包装应当印制带有说明吸烟危害的警示。

禁止向未成年人出售烟酒。

第七十九条 用人单位应当为职工创造有益于健康的环境和条件，严格执行劳动安全卫生等相关规定，积极组织职工开展健身活动，保护职工健康。

国家鼓励用人单位开展职工健康指导工作。

国家提倡用人单位为职工定期开展健康检查。法律、法规对健康检查有规定的，依照其规定。

第七章 资金保障

第八十条 各级人民政府应当切实履行发展医疗卫生与健康事业的职责，建立与经济社会发展、财政状况和健康指标相适应的医疗卫生与健康事业投入机制，将医疗卫生与健康促进经费纳入本级政府预算，按照规定主要用于保障基本医疗服务、公共卫生服务、基本医疗保障和政府举办的医疗卫生机构建设和运行发展。

第八十一条 县级以上人民政府通过预算、审计、监督执法、社会监督等方式，加强资金的监督管理。

第八十二条 基本医疗服务费用主要由基本医疗保险基金和个人支付。国家依法多渠道筹集基本医疗保险基金，逐步完善基本医疗保险可持续筹资和保障水平调整机制。

公民有依法参加基本医疗保险的权利和义务。用人单位和职工按照国家规定缴纳职工基本医疗保险费。城乡居民按照规定缴纳城乡居民基本医疗保险费。

第八十三条 国家建立以基本医疗保险为主体，商业健康保险、医疗救助、职工互助医疗和医疗慈善服务等为补充的、多层次的医疗保障体系。

国家鼓励发展商业健康保险，满足人民群众多样化健康保障需求。

国家完善医疗救助制度，保障符合条件的困难群众获得基本医疗服务。

第八十四条 国家建立健全基本医疗保险经办机构与协议定点医疗卫生机构之间的协商谈判机制，科学合理确定基本医疗保险基金支付标准和支付方式，引导医疗卫生机构合理诊疗，促进患者有序流动，提高基本医疗保险基金使用效益。

第八十五条 基本医疗保险基金支付范围由国务院医疗保障主管部门组织制定，并应当听取国务院卫生健康主管部门、中医药主管部门、药品监督管理部门、财政部门等的意见。

省、自治区、直辖市人民政府可以按照国家有关规定，补充确定本行政区域基本医疗保险基金支付的具体项目和标准，并报国务院医疗保障主管部门备案。

国务院医疗保障主管部门应当对纳入支付范围的基本医疗保险药品目录、诊疗项目、医疗服务设施标准等组织开展循证医学和经济性评价，并应当听取国务院卫生健康主管部门、中医药主管部门、药品监督管理部门、财政部门等有关方面的意见。评价结果应当作为调整基本医疗保险基金支付范围的依据。

第八章 监督管理

第八十六条 国家建立健全机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的医疗卫生综合监督管理体系。

县级以上人民政府卫生健康主管部门对医疗卫生行业实行属地化、全行业监督管理。

第八十七条 县级以上人民政府医疗保障主管部门应当提高医疗保障监管能力和水平，对纳入基本医疗保险基金支付范围的医疗服务行为和医疗费用加强监督管理，确保基本医疗保险基金合理使用、安全可控。

第八十八条 县级以上人民政府应当组织卫生健康、医疗保障、药品监督管理、发展改革、财政等部门建立沟通协商机制，加强制度衔接和工作配合，提高医疗卫生资源使用效率和保障水平。

第八十九条 县级以上人民政府应当定期向本级人民代表大会或者其常务委员会报告基本医疗卫生与健康促进工作，依法接受监督。

第九十条 县级以上人民政府有关部门未履行医疗卫生与健康促进工作相关职责的，本级人民政府或者上级人民政府有关部门应当对其主要负责人进行约谈。

地方人民政府未履行医疗卫生与健康促进工作相关职责的，上级人民政府应当对其主要负责人进行约谈。

被约谈的部门和地方人民政府应当立即采取措施，进行整改。

约谈情况和整改情况应当纳入有关部门和地方人民政府工作评议、考核记录。

第九十一条 县级以上地方人民政府卫生健康主管部门应当建立医疗卫生机构绩效评估制度，组织对医疗卫生机构的服务质量、医疗技术、药品和医用设备使用等情况进行评估。评估应当吸收行业组织和公众参与。评估结果应当以适当方式向社会公开，作为评价医疗卫生机构和卫生监管的重要依据。

第九十二条 国家保护公民个人健康信息，确保公民个人健康信息安全。任何组织或者个人不得非法收集、使用、加工、传输公民个人健康信息，不得非法买卖、提供或者公开公民个人健康信息。

第九十三条 县级以上人民政府卫生健康主管部门、医疗保障主管部门应当建立医疗卫生机构、人员等信用记录制度，纳入全国信用信息共享平台，按照国家规定实施联合惩

戒。

第九十四条 县级以上地方人民政府卫生健康主管部门及其委托的卫生健康监督机构，依法开展本行政区域医疗卫生等行政执法工作。

第九十五条 县级以上人民政府卫生健康主管部门应当积极培育医疗卫生行业组织，发挥其在医疗卫生与健康促进工作中的作用，支持其参与行业管理规范、技术标准制定和医疗卫生评价、评估、评审等工作。

第九十六条 国家建立医疗纠纷预防和处理机制，妥善处理医疗纠纷，维护医疗秩序。

第九十七条 国家鼓励公民、法人和其他组织对医疗卫生与健康促进工作进行社会监督。

任何组织和个人对违反本法规定的行为，有权向县级以上人民政府卫生健康主管部门和其他有关部门投诉、举报。

第九章 法律责任

第九十八条 违反本法规定，地方各级人民政府、县级以上人民政府卫生健康主管部门和其他有关部门，滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

第九十九条 违反本法规定，未取得医疗机构执业许可证擅自执业的，由县级以上人民政府卫生健康主管部门责令停止执业活动，没收违法所得和药品、医疗器械，并处违法

所得五倍以上二十倍以下的罚款，违法所得不足一万元的，按一万元计算。

违反本法规定，伪造、变造、买卖、出租、出借医疗机构执业许可证的，由县级以上人民政府卫生健康主管部门责令改正，没收违法所得，并处违法所得五倍以上十五倍以下的罚款，违法所得不足一万元的，按一万元计算；情节严重的，吊销医疗机构执业许可证。

第一百条 违反本法规定，有下列行为之一的，由县级以上人民政府卫生健康主管部门责令改正，没收违法所得，并处违法所得二倍以上十倍以下的罚款，违法所得不足一万元的，按一万元计算；对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分：

（一）政府举办的医疗卫生机构与其他组织投资设立非独立法人资格的医疗卫生机构；

（二）医疗卫生机构对外出租、承包医疗科室；

（三）非营利性医疗卫生机构向出资人、举办者分配或者变相分配收益。

第一百零一条 违反本法规定，医疗卫生机构等的医疗信息安全制度、保障措施不健全，导致医疗信息泄露，或者医疗质量管理和医疗技术管理制度、安全措施不健全的，由县级以上人民政府卫生健康等主管部门责令改正，给予警告，并处一万元以上五万元以下的罚款；情节严重的，可以

责令停止相应执业活动，对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法追究法律责任。

第一百零二条 违反本法规定，医疗卫生人员有下列行为之一的，由县级以上人民政府卫生健康主管部门依照有关执业医师、护士管理和医疗纠纷预防处理等法律、行政法规的规定给予行政处罚：

（一）利用职务之便索要、非法收受财物或者牟取其他不正当利益；

（二）泄露公民个人健康信息；

（三）在开展医学研究或提供医疗卫生服务过程中未按照规定履行告知义务或者违反医学伦理规范。

前款规定的人员属于政府举办的医疗卫生机构中的人员的，依法给予处分。

第一百零三条 违反本法规定，参加药品采购投标的投标人以低于成本的报价竞标，或者以欺诈、串通投标、滥用市场支配地位等方式竞标的，由县级以上人民政府医疗保障主管部门责令改正，没收违法所得；中标的，中标无效，处中标项目金额千分之五以上千分之十以下的罚款，对法定代表人、主要负责人、直接负责的主管人员和其他责任人员处单位罚款数额百分之五以上百分之十以下的罚款；情节严重的，取消其二年至五年内参加药品采购投标的资格并予以公告。

第一百零四条 违反本法规定，以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取基本医疗保险待遇，或者基本医疗保险经办机构以及医疗机构、药品经营单位等以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取基本医疗保险基金支出的，由县级以上人民政府医疗保障主管部门依照有关社会保险的法律、行政法规规定给予行政处罚。

第一百零五条 违反本法规定，扰乱医疗卫生机构执业场所秩序，威胁、危害医疗卫生人员人身安全，侵犯医疗卫生人员人格尊严，非法收集、使用、加工、传输公民个人健康信息，非法买卖、提供或者公开公民个人健康信息等，构成违反治安管理行为的，依法给予治安管理处罚。

第一百零六条 违反本法规定，构成犯罪的，依法追究刑事责任；造成人身、财产损害的，依法承担民事责任。

第十章 附则

第一百零七条 本法中下列用语的含义：

（一）主要健康指标，是指人均预期寿命、孕产妇死亡率、婴儿死亡率、五岁以下儿童死亡率等。

（二）医疗卫生机构，是指基层医疗卫生机构、医院和专业公共卫生机构等。

（三）基层医疗卫生机构，是指乡镇卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室、医务室、门诊部和诊所等。

（四）专业公共卫生机构，是指疾病预防控制中心、专

科疾病防治机构、健康教育机构、急救中心（站）和血站等。

（五）医疗卫生人员，是指执业医师、执业助理医师、注册护士、药师（士）、检验技师（士）、影像技师（士）和乡村医生等卫生专业人员。

（六）基本药物，是指满足疾病防治基本用药需求，适应现阶段基本国情和保障能力，剂型适宜，价格合理，能够保障供应，可公平获得的药品。

第一百零八条 省、自治区、直辖市和设区的市、自治州可以结合实际，制定本地方发展医疗卫生与健康事业的具体办法。

第一百零九条 中国人民解放军和中国人民武装警察部队的医疗卫生与健康促进工作，由国务院和中央军事委员会依照本法制定管理办法。

第一百一十条 本法自 2020 年 6 月 1 日起施行。

（6）口腔医学技术专业设置适应性报告

一、引言

在全球化与科技进步的推动下，医疗健康产业已成为推动经济增长的重要引擎。口腔医学技术专业作为口腔医疗行业的重要组成部分，日益受到重视。本报告将针对高职口腔医学技术专业，分析其与广东省医疗健康产业发展的适应性，以期为未来的专业设置与人才培养提供参考。

二、义齿加工产业发展概况

我国的义齿生产企业主要分布在以深圳为中心的珠三角区域，以及以上海为中心的长三角区域。我国最早一批义齿加工企业都出现在南方沿海地区，经过 20 多年的发展，无论是技术水平，还是产业规模，在全国均处于领先地位。

我国义齿出口主要集中在以深圳为中心的大湾区和以上海为中心的长三角区域。其中广东省 2021 年出口义齿 1657.7 吨，占全国义齿出口量的 84.3%。其次分别为江苏省 119.5 吨、上海市 83.5 吨等。

广东是全世界最大的义齿生产基地。截止 2023 年 10 月数据，大陆约有义齿企业 2500 家，广东约有 1000 家，主要集中在以深圳、东莞为主的珠三角地区。美国牙科设备制造商登士派提供的数据显示，全球义齿加工业务有 60%至 70%

在中国。我国义齿出口则主要集中在深圳，业内人士调侃“深圳一停摆，世界都要牙疼”。

江门市位于粤港澳大湾区，拥有得天独厚的地理优势和政策环境。近年来，江门市在医疗健康领域取得了显著成绩，形成了包括生物医药、医疗器械、健康服务等在内的多元化产业格局。特别是随着新材料、大健康等新兴产业的崛起，江门市医疗健康产业正迎来新的发展机遇。江门市的义齿加工企业也从无到有正在发展中，目前已有 2 家初具规模的义齿加工企业。

三、高职口腔医学技术专业概述

口腔医学技术既是一门源于传统义齿制造业的本科专业；又是一门随着计算机和数字化技术高速发展而重新焕发生机的高科技生产制造业学科。口腔医学技术专业是培养具有口腔医学基础理论和专业知识，掌握口腔修复工艺技术基本操作技能，熟悉各种常用修复体设计和制作，从事口腔修复工艺设计和矫形制作的高素质应用型技术人才。专业课程设置涵盖了口腔基础医学概要、牙体形态与功能、口腔修复材料学、口腔医学美学、可摘局部义齿修复工艺技术、口腔固定修复工艺技术、全口义齿修复工艺技术、口腔正畸工艺技术、口腔数字化技术等。注重实践教学和职业技能培养，旨在为学生提供全面而深入的专业知识学习和技能培训。

三、专业与产业匹配度分析

目前,义齿加工这个行业极不规范,缺乏行业有效的监督管理制度。由于招人难,我国目前这一行业并无严格的准入标准,而且目前这一职业资格和职称管理很混乱,有些地方人事局甚至没有这一行业名称备案。

行业调查显示我省约有义齿企业 1000 家,义齿制作从业人员超过一半为无学历者,为 58.3%,其次为中专学历,30.6%,大学及以上学历的最少。在专业人员职称方面,无资格证书者占 46.2%,初级工占 34.3%,最少的是高级工,占 7%。可以反映出中国技工士相对于发达国家技工士人员的学历层次和素质普遍较为低下,接受专业技术教育的程度也不高,一般在无学历“师傅带学徒”的传统带教方式成长。

据中华口腔医学会研究表明,我国口腔医师与口腔技师的合适比应为 1.3: 1。2020 年需要技师 26.9 万,现有技师 13.3 万,10 年后的的需求应增加 14 万左右。

根据行业调查数据,目前全省大约有 1000 家私人义齿加工厂,由于招人难、员工流失率高等原因,每家加工厂平均缺乏约 20 个工作岗位,这样算来,目前全省大约有 20000 个口腔技师的职位空缺。所以口腔技师的社会需求量巨大,毕业生就业前景很好。目前,广东省开设口腔医学技术专业的高等院校有广东医科大学、深圳职业技术大学、肇庆医学

高等专科学院、惠州卫生职业技术学院、广州卫生职业技术学院等，招生总人数约 500 人，远远不能满足行业需求。

四、人才培养目标与区域经济社会发展需求的适应度

口腔医学技术专业是典型的医学与工科结合的高新科技应用专业学科，目前逐步数字化和智能化。针对行业发展趋势，坚持以立德树人为根本任务，对标健康中国战略要求，围绕产教融合创新人才培养模式，以就业为导向，以培养满足医疗卫生服务需求的口腔医学技术专业高端技能型人才为目的。

创新“组群培养、小专订制、双主体育人”人才培养模式，建成专业适应产业发展动态调整机制，打造德智体美劳全面育人体系；依托新致美产业学院，实施“人文素质教育+专业能力+可持续创新能力”教学做一体化的人才培养标准，构建“专创融合”创新创业育人体系；深入推进现代学徒制人才培养，建立健全服务健康工匠精神培育的体制机制；完善育训结合教学体系建设，优化教学资源、改善教学条件、完善人才培养运行管理机制、改革人才培养质量评价体系，造就大批具有优良思想品格、深厚人文素养、扎实基础理论和专业技术技能、强烈创新意识、浓郁湾区情怀的优秀人才。

按照校级-省级-国家级三级体系，从人才培养方案、课程体系、教育教学改革、办学条件等方面全面推动专业建设

整体水平提升。实施岗位胜任力需求调研，修订人才培养方案；单独编制退役军人学历提升等社会生源的人才培养方案，实行弹性学习时间和多元教学模式。

校企双师共同组建开发团队，建设专业教学资源库、在线精品课程等信息化教学资源。建设期内，人才培养方案与岗位胜任力匹配率达 100%；专业基础课及素质平台课程互通率达 100%。开发专业模块化课程，对接教产、教创、教研、教赛四个结合模块课程和递进式自选模块课程。建成智慧教室和智慧实训室 2 间。注重实践教学环节，通过实习、实训等方式使学生能够接触实际工作环境，了解产业需求。

五、存在问题与建议

1. 加强校企合作：目前校企合作仍不够紧密，未来将进一步加强与各相关行业企业的合作，共同制定人才培养方案，实现资源共享和优势互补。

2. 提升教师团队水平：随着产业的快速发展，对教师团队的专业素养和创新能力提出了更高的要求。未来将进一步加强师资队伍建设，提高教师团队的教学水平和科研能力，将进一步增加行业企业兼任导师的加入。

3. 拓宽就业渠道：除了传统的义齿加工企业外，还将积极拓宽口腔医学技术专业的就业渠道，如口腔医疗器械企业、口腔教育企业等。这有助于学生更好地实现自我价值并促进产业的多元化发展。

六、结论

高职口腔医学技术专业与广东省、江门市医疗健康产业发展具有较高的适应性。通过加强校企合作、提升教师团队水平、拓宽就业渠道等措施，可以进一步提升专业人才培养质量并促进产业的健康发展。

七、参考文献

1. 《健康广东行动（2019-2030年）》
2. 《“健康中国2030”规划纲要》
3. 《“健康江门2030”规划（征求意见稿）》
4. 《广东省促进健康服务业发展行动计划（2015-2020年）》
（粤府〔2015〕75号）
5. 中研普华产业研究院，《2022-2027年中国义齿行业市场深度调研及投资策略预测报告》。

“十四五”卫生健康人才发展规划

一、形势分析

（一）发展基础

一是卫生健康人才资源总量稳步增长。2020年，我国卫生人员总量达到1347.5万人，其中执业（助理）医师408.6万人、注册护士470.9万人。“十三五”期间，全国卫生人员总量年均增长5%，每千人口执业（助理）医师由2.22人增长到2.90人，每千人口注册护士由2.37人增长到3.34人，每万人口全科医生由1.37人增长到2.90人，各类人才队伍规模不断壮大。二是卫生健康人才素质能力持续提高。“十三五”期间，卫生技术人员中大学本科及以上学历者所占比例由30.6%提高到42.1%，尤其是基层卫生技术人员学历水平有较大幅度提高，社区卫生服务机构、乡镇卫生院卫生技术人员职称结构得到改善。三是卫生健康人才结构和区域分布不断优化。全国卫生人员中，卫生技术人员占79.2%，卫生人才配备的专业化程度达到较高水平。“十三五”期间医护人才结构持续优化，东、西部地区每千人口卫生技术人员配比由1:0.94提高到1:1.01。村卫生人员中，执业（助理）医师占比由21.4%提高到32.3%，注册护士占比由7.3%提高到12.8%，乡村医生占比则由66.5%下降到51.8%。四是

卫生健康人才制度机制不断完善。医教协同深化医学人才培养制度改革，毕业后医学教育质量不断提高；人才评价坚持注重实践，全面取消基层卫生专业技术人员职称评审中的科研、论文等要求；适应服务需求，不断探索城乡卫生人才一体化、县管乡用、特设岗位等人才流动配置新机制；推进公立医院薪酬制度改革试点，完善基层医疗卫生机构绩效工资政策，体现医务人员价值。五是卫生健康人才发展的理念不断创新、环境不断优化。广大医疗卫生工作者积极践行习近平总书记提出的“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的崇高精神，国家设立中国医师节，《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》设医疗卫生人员专章，保障医疗卫生人员权益，弘扬尊医重卫的社会氛围。

（二）面临形势

当前，我国进入了全面建设社会主义现代化国家、向第二个百年奋斗目标进军的新征程，我们比历史上任何时期都更加接近实现中华民族伟大复兴的宏伟目标，也比历史上任何时期都更加渴望人才。促进卫生健康事业高质量发展，推动健康中国建设，人才是关键。经过近些年的高速发展，我国卫生健康人才队伍建设取得长足发展，但必须看到，我国卫生健康人才工作同新形势新任务新要求相比还有很多不适应的地方。一是卫生健康人才结构不够合理和区域分布仍不均衡，专业学科之间、城乡地区之间人才配置存在较大差距；同时也体现在人才质量上，卫生健康人才队伍建设必须

适应高质量发展要求，进一步提高各类人才的服务能力和技术水平。二是全面推进健康中国建设，需要进一步拓宽人才范畴。除了医药护技等卫生技术人员，老年健康、职业健康、医养结合、托育服务、健康服务业等相关领域人才需要一并纳入卫生健康人才范畴，加强培养、开发、建设和管理。三是贯彻预防为主、保障公共卫生安全，需要大力加强公共卫生人才队伍建设，进一步完善公共卫生人才配备、提升公共卫生人才能力、改善公共卫生人才环境、创新公共卫生人才政策、激发公共卫生人才活力。四是坚持中西医并重，推动中医药传承创新发展，促进中西医相互补充、协调发展，迫切需要提升中医药特色人才培养能力，迫切需要一大批能够传承精华、守正创新的中医药人才。五是建立人才竞争优势，加快提高面向人民生命健康的科技创新能力，需要加强高层次医学人才建设，造就更多国际一流的战略科学家、医学科技领军人才和创新团队、青年科技人才。六是构建整合型医疗卫生服务体系，需要深化人才发展体制机制改革，创新人才配备政策和激励机制。

二、总体要求

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党的十九大和十九届历次全会精神，全面贯彻习近平总书记关于做好新时代人才工作的重要思想，坚持新时代党的卫生与健康工作方针，遵循卫生健康行业特点和人才成长

规律，强化人才资源是第一资源的理念，发挥人才引领作用。以推动高质量发展为主题，大力加强卫生健康人才队伍建设，提高各类人才素质和服务能力；以补短板强弱项为重点，优化人才结构，促进各类人才优质均衡发展；以深化人才制度机制改革为动力，创新卫生健康人才政策，激发各类人才活力，为加快推进健康中国建设提供强有力的人才支撑。

（二）遵循原则

——坚持党管人才。坚持党对人才工作的全面领导，规划卫生健康人才发展战略、制定人才发展重大政策、优化人才发展环境，加强对人才工作的政治引领，充分调动社会各方面力量参与人才工作的积极性，培养造就规模宏大、结构合理、素质优良的卫生健康人才队伍。

——坚持人才引领。把人才资源开发放在卫生健康事业发展的最优先位置，大力建设战略人才力量，着力夯实创新发展人才基础。以人才引领医学学科发展和技术进步，培养造就一批医学领军人才和创新团队，培养具有国际竞争力的青年医学人才后备军。

——坚持系统均衡。优化人才结构，进一步缩小城乡、地区、专业之间人才配置差距，推动卫生健康人才均衡发展。加强人才供需的监测预警，促进卫生健康人才配置精准化和医疗卫生机构人才服务与管理精细化。

——坚持适应需求。适应新的健康服务需求，拓宽卫生健康人才范畴，加强老年健康、职业健康、托育服务、健康

服务业等相关领域的专业人才、技能人才，以及医学技术人才、其他技术人才、新兴专业人才、交叉复合型人才队伍建设。

——坚持创新驱动。遵循卫生健康行业特点和人才成长规律，充分发挥用人主体在人才培养、引进、使用中的积极作用，加大改革创新力度，实行更加开放的人才政策，营造更加有利于人才发展的环境，激发卫生健康人才积极性和创造活力。

（三）发展目标

“十四五”期间，我国卫生健康人才发展的总体目标是：促进人才服务能力提高与结构优化，完善人才管理制度机制，营造人才发展的良好环境。

——人才资源总量稳步增长。到 2025 年，卫生健康人员总量达到 1600 万人，每千人口执业（助理）医师数达到 3.20 人（其中中医类别 0.62 人）、每千人口注册护士数达到 3.80 人、每千人口药师（士）数达到 0.54 人，每万人口全科医生数达到 3.93 人，专业公共卫生机构人员数增长到 120 万人。

——人才结构和区域分布进一步优化。加强公共卫生人才、基层卫生人才队伍建设，推进人才结构和区域分布与服务需求、服务数量、服务效率相匹配，公立医院医护比逐步达到 1:2 左右。

——人才服务能力进一步提高。提高卫生健康人才专业

技术水平和服务能力，执业助理医师占医师的比例降低到15%以下，基层医疗卫生机构中卫生技术人员占到75%以上。

——高端人才集聚水平进一步提升。面向世界科技前沿，建设生命健康人才高地，人才自主培养能力不断增强，在重大公共卫生和疑难疾病的预防诊治等关键技术领域涌现一批战略科技人才、科技领军人才和创新团队。

——人才管理制度进一步创新和完善。逐步破除束缚人才发展的制度机制障碍，不断完善符合卫生健康行业特点的人事人才制度。人才配置、评价、激励机制更加完善，人才政策更加灵活。

卫生健康人才发展主要指标

主要指标	单位	2020年	2025年
人员总量	万人	1347.5	1600
执业（助理）医师	人/千人口	2.90	3.20
中医类别执业（助理） 医师	人/千人口	0.48	0.62
注册护士	人/千人口	3.34	3.80
药师（士）	人/千人口	0.35	0.54
全科医生	人/万人口	2.90	3.93
专业公共卫生机构人员	万人	92.5	120

三、加强卫生健康人才队伍建设

（一）提高质量，加强卫生技术人员队伍建设。

按照公立医院和卫生健康事业高质量发展要求，推进资源配置从注重物质要素转向更加注重人才技术要素，提升医疗人才服务能力，构建与高质量发展相适应的人才规模和结构布局。

进一步扩大医师规模，优化专业、城乡和区域布局。到2025年，全国执业（助理）医师达到450万人。提高医师配置水平，重点向基层、紧缺专业、临床重点专科等倾斜，促进医师队伍均衡发展。强化医师公共卫生知识培训和疫情防控演练，提升医师队伍重大疫情防控能力。推进实施医师区域注册，鼓励医师到基层、边远地区、医疗资源稀缺地区、医养结合机构及其他有需求的医疗卫生机构多机构执业。鼓励创新医师服务模式，协同提供健康教育、疾病预防、诊断治疗、康复护理、安宁疗护等连续医疗服务。鼓励符合条件的医师开办诊所。医疗卫生机构严格按照相关要求，改善医师工作条件和环境，保障医师合法权益。鼓励医师积极开展面向患者及公众的健康科普。

进一步壮大护士队伍，到2025年注册护士达到550万人。医疗卫生机构严格落实护士配置标准，保障临床一线护理岗位护士数量。加大培养老年护理、社区护理、传染病护理、婴幼儿护理、安宁疗护和基层医疗卫生机构护理人才。规范开展护士培训，健全以岗位需求为导向、以岗位胜任力

为核心的培训制度。医疗卫生机构科学设置护理岗位，逐步建立护理岗位管理制度。鼓励护士在健康教育、疾病预防、医疗护理、康复促进、健康管理等方面发挥作用，建立城市医院和基层医疗卫生机构、接续性医疗机构护理人才的交流与培训机制。推进助产专业人才培养，鼓励院校扩大助产专业人才培养规模，提升助产士在孕前、母婴保健等方面的服务能力。

加大药师配置和培养培训力度，到 2025 年医疗卫生机构药师达到 77 万人。医疗卫生机构严格落实药学专业技术人员配置标准，根据机构性质、任务、规模等合理配置药师。鼓励有条件的医疗卫生机构增加药师配置，鼓励医疗联合体内将二级以上医疗机构药师纳入家庭医生签约服务团队。强化药师在药品管理、处方审核和调配、药物重整、合理用药、短缺药品供应、药品使用监测和临床综合评价中的作用，加强药物治疗相关专业知识和临床实践能力培训。完善药师继续教育培训体系，实现医疗机构药师培训全覆盖，提升药师服务能力。

加强医学影像、检验、病理以及实验室技术人才建设，研究制定配置标准，明确岗位职责、能力素质要求及执业规范。鼓励将麻醉、医学检验、医学影像、病理等专业技术人员纳入多学科诊疗团队。加强医学技术人员继续教育，不断提高技术水平。结合卫生健康行业新技术发展趋势，加强对生物医学工程、医学信息技术、职业卫生工程以及一些新专

业、交叉复合型人才建设，推动建立病理诊断中心、医学影像诊断中心、医学检验实验室等独立机构与区域内三级医院人才培养协作关系。

（二）补齐短板，加强公共卫生人才队伍建设。

坚持总体国家安全观，统筹发展和安全两个大局，大力加强公共卫生人才队伍建设。到 2025 年，专业公共卫生机构人员数增长到 120 万人，其中疾病预防控制机构人员数达到 25 万人。

健全各类公共卫生机构人才配置标准，并根据公共卫生形势任务变化适时调整。进一步梳理各类专业公共卫生机构和岗位的职责任务，明确特定岗位的人员能力要求。根据医疗机构公共卫生职责，配置适宜数量的公共卫生人员。根据社会需要和全球形势变化，配置公共卫生复合型人才，吸纳多学科专业人员融入公共卫生队伍。探索建立公共卫生机构和医疗机构人员交流机制。加强公共卫生人员继续教育，提高公共卫生技术能力，着重提高病原学鉴定、疫情形势研判、现场流行病学调查、实验室检测、监测预警和应急反应能力。稳步推进公共卫生医师规范化培训，完善培训模式和制度，明确保障机制和措施。依托高校和科研机构，对各级公共卫生机构中级以上专业技术人员进行培训，培养一批公共卫生技术骨干。实施“基层疾控骨干人才能力提升工程”。加强公共卫生管理人员培训。加强对临床医务人员的公共卫生知识和技能培训，建立公共卫生专业技术人员和医疗机构临床

医生交叉培训机制。

科学设置公共卫生岗位，调整公共卫生机构高、中、初级岗位结构，根据各级公共卫生机构人员现状和用人需求，增加中、高级岗位比例，健全符合公共卫生工作特点的人才评价体系，顺畅公共卫生人才职业发展和晋升路径。完善对公共卫生机构投入和补偿机制，加强投入保障力度，创新科研和社会化服务机制，提高人员待遇，激发公共卫生机构人员活力。

（三）拓宽渠道，加强基层卫生人才队伍建设。

到 2025 年，每千常住人口基层卫生人员数达到 3.30 人，社区卫生服务机构和乡镇卫生院医护比分别达到 1:1.2 和 1:1.0。通过人才柔性引进、退休人员返聘、对口帮扶等多种方式，拓宽基层卫生人才渠道，吸引城市医院、非公医疗卫生机构人员到基层提供服务、参与家庭医生签约或者定期出诊、巡诊，提高基层服务能力。优化基层人才配置和管理方式，探索实行医共体内或县域内编制核定、人员招聘、岗位调配、评价使用、薪酬待遇、考核奖惩等人事管理一体化，培育和配备具备医、防、管等能力的融合型人才。乡镇卫生院至少配备 1 名公共卫生医师，社区卫生服务中心原则上至少配备 1 名公共卫生医师。

推进全科医生队伍建设，到 2025 年全科医生数量达到 55 万人，每万人口全科医生数达到 3.93 人。继续加强全科专业住院医师规范化培训，实施助理全科医生培训、全科医

生转岗培训和农村订单定向医学生免费培养。发挥综合医院医务人员对家庭医生签约服务的支撑作用，提升居民健康“守门人”能力。

加强村卫生室人才队伍建设。推动乡村医生向执业（助理）医师转变，到2025年乡村医生中执业（助理）医师比例达到45%左右。通过乡村一体化管理、乡聘村用等多种途径，吸引培训合格的助理全科医生到村卫生室工作。落实乡村医生各项补助，逐步提高乡村医生收入待遇，做好乡村医生参加基本养老保险工作。加大乡镇卫生院对村卫生室的指导帮扶力度。

（四）突出特色，加强中医药人才队伍建设。

到2025年，中医药人才数量规模稳步增长，每千人口中医类别执业（助理）医师达到0.62人，全国中药师达到15万人。创新完善与中医药医疗服务特点相匹配的人才培养、认证评价、执业注册、使用激励等人才管理制度，激发中医药人才活力。

深化医教协同，进一步推动中医药教育改革与高质量发展。构建符合中医药特点的人才培养模式。优化中医药专业课程体系，加强中医药教材建设。强化经典教学，开展中医药经典能力等级考试。强化中医思维培养，建立早跟师、早临床学习制度，将师承教育贯穿临床实践教学全过程。加强中医临床教学能力建设，建设一批国家中医临床教学培训示范中心，引领临床教学能力提升。发展中医药师承教育，制

定中医药师承教育管理办法，建立高年资中医医师带徒制度，持续推进全国名老中医药专家传承工作室、全国基层名老中医药专家传承工作室建设。

以重大项目促进中医药人才发展。实施中医药特色人才培养工程（岐黄工程）。持续开展岐黄学者和青年岐黄学者培养、全国中医临床优秀人才研修等项目，培养一批领军人才、青年拔尖人才。建设一批高水平中医药重点学科。持续开展中医专业农村订单定向免费医学生培养、中医类别全科医生规范化培训、转岗培训等基层人才计划。完善落实西医学学习中医制度，开展九年制中西医结合教育试点，实施西医学学习中医人才专项，培养一批中西医结合人才。

（五）适应需求，加强应对人口老龄化人才队伍建设。

积极应对人口老龄化及人口政策变化，以适应老年人、孕产妇、婴幼儿等重点人群健康服务需求为导向，统筹预防、医疗、护理、康复、安宁疗护等各类人才资源配置，加快推进人才培养，支撑老龄、妇幼、托育健康服务体系发展。

加强老年健康服务人才建设。鼓励医学院校和职业院校设置老年护理、康复、安宁疗护、老年服务、医养照护与管理等相关专业，加大老年健康和医养结合服务人才培养力度。落实医疗卫生机构老年医学专业人才配置要求，扩大老年医学专业人才规模。健全医养结合人才继续教育，实施医养结合人才能力提升培训项目，到2025年培训医养结合机构卫生技术人员不低于10万人。完善激励政策，鼓励卫生

技术人员到医养结合机构执业。扩大医疗护理员队伍，探索建立医疗护理员分级管理制度，协助推动各地落实职业培训补贴等促进就业创业扶持政策。

加快培养托育服务专业人才。建立健全托育服务人才专业化培养体系，加强托育服务人才在职培训，明确培训规划与激励政策，出台托育机构负责人和保育人员培训大纲，建立托育服务人员培训课程体系。实施国家托育服务人才培训计划，力争到 2025 年培养和培训托育服务专业人才不低于 100 万人。加强托育服务从业人员的规范管理，依法保障托育服务人才合法权益。

加强妇女儿童健康服务人才建设，持续加强孕产保健、妇女保健、儿童保健、儿童营养、儿童心理、妇产科、儿科、出生缺陷防治等专业人才培养。持续开展新生儿科医师培训，每个危重新生儿救治中心新生儿科医师均经过系统培训。加强基层医疗卫生机构儿童医疗保健人员的配置，开展县级儿童保健人员培训，提高基层儿科和儿童保健服务能力。

（六）协同推进，统筹加强各类人才队伍建设。

加强精神卫生专业人才培养培训，缓解医疗卫生机构精神科医师紧缺现状，夯实基层精神卫生队伍基础，加强应用型心理健康人才培养和精神科护士专业培训，探索开展心理治疗人员培训。加强医务人员精神心理服务能力培训，提升医务人员自身心理健康管理和精神卫生服务能力。

加大职业健康监测评估、工程防护、诊断救治等技术人才培养力度。建立职业健康专家库，完善专家工作机制。鼓励和支持高等院校、职业院校加强职业健康相关学科专业建设。

加强卫生健康监督人才培养。建立完善培训管理制度，丰富培训内容体系。加强培训师队伍的选拔、培养和优化，建立培训师资库。优化分级分类人员培训，创新培训方式方法。

研究制定卫生健康信息化人员配备标准，突出加强数据分析、网络安全等技术人员配备。加强信息化知识普及，提高全行业人员信息素养和网络安全意识。

加快推进卫生管理队伍建设。研究制定医疗卫生机构各类管理岗位任职条件、培养培训、考核评价、激励约束等措施，探索建立基于德才素质、个人资历、工作实绩等的医疗卫生机构管理岗位职员等级晋升制度，鼓励各地根据需求探索设立卫生管理专业技术职称。加强卫生健康经济管理队伍建设，推动经济管理人员基础培训全覆盖，培养储备总会计师。

加强健康服务人才培养和职业培训。配合国家职业大典修订，做好卫生人力职业分类，加强与国际职业分类标准的衔接，推动完善与卫生健康相关的社会化职业设置和技能等级认定工作。

摸清临床辅助类人员的现状，加强医学辅助技术人员、

技师的继续教育，提高服务能力。开发社区健康工作者和医务社工，动员社会力量参与社区卫生健康工作，开展人文关怀和提供社会支持。

四、建设生命健康人才高地

（一）高端引领，培养造就一批创新型高层次人才。

坚持面向世界科技前沿、面向人民生命健康，加快建设国家战略人才力量。以引领医学科技领域创新和解决生命健康领域前瞻性、战略性问题为核心，依托国家重大项目、实验室、重大人才计划，在组学技术、干细胞与再生医学、新型疫苗、生物治疗、传染病防控等医学前沿领域，培养和发现一批具有深厚科学素养、视野开阔、前瞻性判断力强的战略科学家。

实施医学高层次人才计划，重点支持培养一批长期在医疗卫生一线工作，医疗技术精湛，能成功诊治疑难、危重病症，具有重大科学价值、显著社会效益，社会影响较大、同行公认的临床医学领军人才。实行公共卫生分领域首席专家制度，在疾病预防控制中心分领域设“首席专家”特设岗位。探索医工、医信、医理相结合的产学研医创新型人才培养开发；加强创新型、应用型高水平卫生健康技能人才培养。到2025年，卫生健康系统医学研发人员全时当量达到18万人年。

坚持信任人才、尊重人才、善待人才、包容人才，完善高层次人才培养、引进与使用机制。协同推进“揭榜挂帅”

制度和责任制，优化领军人才发现机制和项目团队遴选机制，加快建立以创新价值、能力、贡献为导向的评价体系，构建充分体现知识、技术等创新要素价值的收益分配机制，引导高层次人才潜心研究和创新。

（二）搭台通路，培育生命健康青年人才队伍。

以国家青年高层次人才计划、医学科技创新平台基地和科技计划项目为依托，加大对青年科技人才的资助力度，多渠道支持培育具有多学科背景、复合型、创新型的青年科技人才。

全方位信任、帮助和支持青年人才成长，鼓励和吸纳青年人才积极参与医学科技创新重点工作，在科技攻关和重点项目布局中明确青年人才的培养目标。完善优秀青年人才全链条培养制度，鼓励医研企协同推进青年人才培养。以提升医学创新能力和医疗卫生技术水平为核心，加强医学科学技术平台建设和临床资源库建设。健全基础-临床-产业-人才一体化模式和运行机制，大力开展高层次、创新型、复合型临床人才培养与优秀青年创新团队建设。继续做好突出贡献中青年专家等人才选拔工作，做好高层次人才分类统计。

（三）学科一体，构建高质量发展的人才支撑。

适应疾病谱变化和医疗服务需求，结合公立医院和卫生健康事业高质量发展目标，以满足重大疾病临床需求为导向，重点加强重症、肿瘤、心脑血管、呼吸、消化、感染、儿科、麻醉、影像、病理、检验等临床专（学）科人才培养

和建设，带动诊疗能力和水平提升。

发挥国家医学中心、临床医学研究中心、区域医疗中心、区域公共卫生中心和中医药传承创新中心的辐射引领作用，培养临床和公共卫生技术骨干和学科带头人，促进优质医疗卫生资源扩容和区域均衡布局。

在推进区域协调发展战略中，注重发挥发达地区在卫生健康人才队伍建设方面的带动作用。以省域死亡率高、外转率高的疾病为重点，强化国家级高水平医院对省级医院的技术和人才支持，加快补齐专业专科短板，提升省域诊疗能力。

加强县级医疗机构人才建设，按照提升核心专科、夯实支撑专科、打造优势专科的总体要求，重点加强肿瘤、心脑血管、呼吸、消化和感染等专科人才队伍，提高防治能力，为紧密型县域医共体建设提供人才支撑。

五、深化人才发展体制机制改革

（一）提高培养质量，完善培养开发机制。

进一步完善院校教育、毕业后教育、继续教育三阶段有机衔接、标准规范的医学人才培养体系。以行业需求为导向，推动院校医学教育质量提升，促进医学人才在数量规模、专业类别、培养层次、区域分布等方面供需平衡。

完善毕业后医学教育政策，加大毕业后医学教育的投入和补助，落实住院医师规范化培训制度，加强培训基地和师资队伍的建设，严格过程考核和结业考核，强化培训基地动态管理，保障培训质量。面向社会招收的普通高校应届毕业生

培训对象培训合格当年在医疗卫生机构就业的，在招聘、派遣、落户等方面，按当年应届毕业生同等对待。对经住院医师规范化培训合格的本科学历临床医师，在人员招聘、职称晋升、岗位聘用、薪酬待遇等方面，与临床医学、口腔医学、中医专业学位硕士研究生同等对待。完善继续医学教育制度，根据医务人员能力和岗位需求，分层分类开展针对性继续医学教育，大力发展远程继续医学教育。

（二）完善编制管理，创新流动配置机制。

合理制定公立医疗卫生机构人员编制标准并建立动态核增机制。根据卫生健康总体规划，研究制定公立医院人员编制标准，妥善解决公立医院编外用人问题。根据公共卫生工作形势、服务需求等变化，动态核定公共卫生机构人员编制。根据服务人口、服务半径等因素变化情况，动态调整基层医疗卫生机构编制，对基层医疗卫生机构“有编即补”，足额保障到位。创新编制管理方式，根据服务需求和医共体建设情况，探索按区域核定医疗卫生人员编制总量。积极探索编制周转池制度，盘活用好存量事业编制，提高编制使用效率。

打破户籍、地域、身份、人事关系等制约，顺畅城乡之间、地区之间、不同所有制医疗卫生机构之间的人才流动，加强医院、基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构之间的人才协作。发挥政策集成效应，吸引卫生人才向基层、中西部地区和艰苦边远地区流动。继续开展各项人才对口支援工

作，并根据需求提高人员选派的精准性。加强卫生健康人才的城乡联动、县管乡用、乡聘村用、一体化等工作，探索以特定任务导向的人才配置机制，根据整合型服务体系、医防融合等新要求，在医共体、医疗集团或一定区域范围内，统筹进行岗位设置、岗位聘用，以特定服务或专项任务为单元，组建跨层级、跨机构、跨专业、结构合理的服务团队，形成与特定任务相匹配的适宜人才组合、适宜技能搭配，提高人才配备和使用效率。充分发挥社会组织和中介机构的作用，完善卫生健康人才市场体系建设和社会化服务。

（三）改革职称制度，完善评价使用机制。

深化卫生专业技术人员职称制度改革，遵循卫生健康行业人才成长规律和工作实际，健全以服务水平、质量和业绩为导向，以社会和业内认可为核心的人才评价机制。围绕卫生健康事业发展需要和医学学科发展，建立全国卫生系列中初级职称考试专业动态调整机制。完善职称评价标准，注重医德医风考核，突出业绩水平和实际贡献，建立临床医生执业能力评价指标，实行成果代表作制度，破除唯论文、唯学历、唯奖项、唯“帽子”等倾向。创新评价机制，完善职称评价方式，畅通职称评价渠道，促进评价与使用相结合。改进职称管理服务方式，推动完善行业管理。

坚持以用为本，完善岗位设置，明确岗位职责、任职资格条件、胜任能力要求以及基本的服务数量、服务质量等，做到职责明确、责权合理。扩大医疗卫生机构岗位设置和人

员聘用自主权，优化医疗卫生机构岗位结构，提高中、高级专业技术岗位比例。

（四）改革薪酬制度，创新激励保障机制。

落实“两个允许”要求，建立健全适应医疗卫生行业特点的薪酬制度。全面推开公立医院薪酬制度改革，着力体现医务人员技术劳务价值。改善公立医院收支结构，提高人员经费支出占比。优化医务人员薪酬结构，提高保障性工资水平。合理核定公共卫生机构绩效工资总量和水平，落实卫生防疫津贴，以及突发传染病和重大公共卫生事件临时性工作补助政策，允许公共卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，可通过医防融合以及对外提供技术服务获得收入。落实基层医疗卫生机构绩效工资政策，提高基层卫生人员收入水平，乡镇卫生院、社区卫生服务中心全科医生工资水平与当地县区级公立综合医院同等条件临床医师工资水平相衔接，家庭医生签约服务费、医养结合服务收益等可用于人员分配，鼓励基层医务人员在政策允许的范围内通过兼职兼薪获取报酬。落实艰苦边远地区津贴正常增长机制和乡镇工作补贴。落实乡村医生待遇，做好乡村医生社会保障工作。

统筹协调各类医疗卫生机构之间的收入分配关系，完善医疗卫生人员激励保障机制。给予医疗卫生机构薪酬分配自主权，对于主要负责人或高层次人才等，可实行年薪制、协议工资或项目工资制；对于医疗卫生机构承担的科研项目、重要专项委托任务等额外工作，应明确人员经费预算，不受

单位绩效工资总量限制。在薪酬总量范围内，医疗卫生机构可自主设立体现行业特点和岗位价值的薪酬项目，采取多种分配方式，合理体现岗位差异。优化卫生健康人才表彰奖励制度，继续开展“人民好医生”评选宣传，巩固完善关爱医务人员暖心政策。

六、强化组织实施

（一）加强组织领导。

坚持党对人才工作的全面领导，将卫生健康人才发展纳入健康中国建设和卫生健康事业发展总体规划中统一部署、统筹安排、整体推进，明确责任分工、制定目标任务，着力解决人才反映强烈的实际问题。

（二）注重宣传交流。

大力弘扬“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的崇高精神，加强宣传卫生健康领域涌现出的优秀人才，优化执业环境，营造全社会尊医重卫的良好氛围。鼓励各地加强卫生健康人事人才工作创新，加强工作宣传和培训交流，推动人才优先发展理念深入落实。

（三）强化监测评估。

建立监测评估指标体系，开展年度进展监测和评估，及时总结经验、发现问题，实行监测结果通报机制，确保规划任务目标落实。加强人才供需、流动等的动态监测，开展紧缺专业人才需求预测预警，适时对各区域、各专业卫生健康人才发展情况进行分析，促进人才均衡发展。

（四）加大人才投入。

加大对卫生健康人才的投入力度，卫生健康资源配置和服务体系建设中优先保障对人才发展的投入，切实扭转经费投入和使用中“重物不重人”的现象。充分调动各方面积极性，建立多元化人才发展投入机制，鼓励社会资金投入卫生健康人才的开发。鼓励医疗卫生机构设立一定比例的人才发展基金，加强对卫生人力资源的投入。



中共中央 国务院印发《“健康中国 2030”规划纲要》

(2016年10月25日 中共中央、国务院发布)

目录

序言

第一篇 总体战略

第一章 指导思想

第二章 战略主题

第三章 战略目标

第二篇 普及健康生活

第四章 加强健康教育

第五章 塑造自主自律的健康行为

第六章 提高全民身体素质

第三篇 优化健康服务

第七章 强化覆盖全民的公共卫生服务

第八章 提供优质高效的医疗服务



- 第九章 充分发挥中医药独特优势
- 第十章 加强重点人群健康服务
- 第四篇 完善健康保障
- 第十一章 健全医疗保障体系
- 第十二章 完善药品供应保障体系
- 第五篇 建设健康环境
- 第十三章 深入开展爱国卫生运动
- 第十四章 加强影响健康的环境问题治理
- 第十五章 保障食品药品安全
- 第十六章 完善公共安全体系
- 第六篇 发展健康产业
- 第十七章 优化多元办医格局
- 第十八章 发展健康服务新业态
- 第十九章 积极发展健身休闲运动产业
- 第二十章 促进医药产业发展
- 第七篇 健全支撑与保障
- 第二十一章 深化体制机制改革
- 第二十二章 加强健康人力资源建设
- 第二十三章 推动健康科技创新

第二十四章 建设健康信息化服务体系

第二十五章 加强健康法治建设

第二十六章 加强国际交流合作

第八篇 强化组织实施

第二十七章 加强组织领导

第二十八章 营造良好社会氛围

第二十九章 做好实施监测

序言

健康是促进人的全面发展的必然要求，是经济社会发展的基础条件。实现国民健康长寿，是国家富强、民族振兴的重要标志，也是全国各族人民的共同愿望。

党和国家历来高度重视人民健康。新中国成立以来特别是改革开放以来，我国健康领域改革发展取得显著成就，城乡环境面貌明显改善，全民健身运动蓬勃发展，医疗卫生服务体系日益健全，人民健康水平和身体素质持续提高。2015年我国人均预期寿命已达76.34岁，婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率、孕产妇死亡率分别下降到8.1‰、10.7‰和20.1/10万，总体上优于中高

收入国家平均水平，为全面建成小康社会奠定了重要基础。同时，工业化、城镇化、人口老龄化、疾病谱变化、生态环境及生活方式变化等，也给维护和促进健康带来一系列新的挑战，健康服务供给总体不足与需求不断增长之间的矛盾依然突出，健康领域发展与经济社会发展的协调性有待增强，需要从国家战略层面统筹解决关系健康的重大和长远问题。

推进健康中国建设，是全面建成小康社会、基本实现社会主义现代化的重要基础，是全面提升中华民族健康素质、实现人民健康与经济社会协调发展的国家战略，是积极参与全球健康治理、履行 2030 年可持续发展议程国际承诺的重大举措。未来 15 年，是推进健康中国建设的重要战略机遇期。经济保持中高速增长将为维护人民健康奠定坚实基础，消费结构升级将为发展健康服务创造广阔空间，科技创新将为提高健康水平提供有力支撑，各方面制度更加成熟更加定型将为健康领域可持续发展构建强大保障。

为推进健康中国建设，提高人民健康水平，根据党的十八届五中全会战略部署，制定本规划纲要。本规划纲要是推进健康中国建设的宏伟蓝图和行动纲领。全社会要增强责任感、使命感，

全力推进健康中国建设，为实现中华民族伟大复兴和推动人类文明进步作出更大贡献。

第一篇 总体战略

第一章 指导思想

推进健康中国建设，必须高举中国特色社会主义伟大旗帜，全面贯彻党的十八大和十八届三中、四中、五中全会精神，以马克思列宁主义、毛泽东思想、邓小平理论、“三个代表”重要思想、科学发展观为指导，深入学习贯彻习近平总书记系列重要讲话精神，紧紧围绕统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略布局，认真落实党中央、国务院决策部署，坚持以人民为中心的发展思想，牢固树立和贯彻落实新发展理念，坚持正确的卫生与健康工作方针，以提高人民健康水平为核心，以体制机制改革创新为动力，以普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业为重点，把健康融入所有政策，加快转变健康领域发展方式，全方位、全周期维护和保障人民健康，大幅提高健康水平，显著改善健康公平，为实

现“两个一百年”奋斗目标和中华民族伟大复兴的中国梦提供坚实健康基础。

主要遵循以下原则：

——健康优先。把健康摆在优先发展的战略地位，立足国情，将促进健康的理念融入公共政策制定实施的全过程，加快形成有利于健康的生活方式、生态环境和经济社会发展模式，实现健康与经济社会良性协调发展。

——改革创新。坚持政府主导，发挥市场机制作用，加快关键环节改革步伐，冲破思想观念束缚，破除利益固化藩篱，清除体制机制障碍，发挥科技创新和信息化的引领支撑作用，形成具有中国特色、促进全民健康的制度体系。

——科学发展。把握健康领域发展规律，坚持预防为主、防治结合、中西医并重，转变服务模式，构建整合型医疗卫生服务体系，推动健康服务从规模扩张的粗放型发展转变到质量效益提升的绿色集约式发展，推动中医药和西医药相互补充、协调发展，提升健康服务水平。

——公平公正。以农村和基层为重点，推动健康领域基本公共服务均等化，维护基本医疗卫生服务的公益性，逐步缩小城乡、

地区、人群间基本健康服务和健康水平的差异，实现全民健康覆盖，促进社会公平。

第二章 战略主题

“共建共享、全民健康”，是建设健康中国的战略主题。核心是以人民健康为中心，坚持以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，把健康融入所有政策，人民共建共享的卫生与健康工作方针，针对生活方式、生产生活环境以及医疗卫生服务等健康影响因素，坚持政府主导与调动社会、个人的积极性相结合，推动人人参与、人人尽力、人人享有，落实预防为主，推行健康生活方式，减少疾病发生，强化早诊断、早治疗、早康复，实现全民健康。

共建共享是建设健康中国的基本路径。从供给侧和需求侧两端发力，统筹社会、行业和个人三个层面，形成维护和促进健康的强大合力。要促进全社会广泛参与，强化跨部门协作，深化军民融合发展，调动社会力量的积极性和创造性，加强环境治理，保障食品药品安全，预防和减少伤害，有效控制影响健康的生态和社会环境危险因素，形成多层次、多元化的社会共治格局。要

推动健康服务供给侧结构性改革，卫生计生、体育等行业要主动适应人民健康需求，深化体制机制改革，优化要素配置和服务供给，补齐发展短板，推动健康产业转型升级，满足人民群众不断增长的健康需求。要强化个人健康责任，提高全民健康素养，引导形成自主自律、符合自身特点的健康生活方式，有效控制影响健康的生活行为因素，形成热爱健康、追求健康、促进健康的社会氛围。

全民健康是建设健康中国的根本目的。立足全人群和全生命周期两个着力点，提供公平可及、系统连续的健康服务，实现更高水平的全民健康。要惠及全人群，不断完善制度、扩展服务、提高质量，使全体人民享有所需要的、有质量的、可负担的预防、治疗、康复、健康促进等健康服务，突出解决好妇女儿童、老年人、残疾人、低收入人群等重点人群的健康问题。要覆盖全生命周期，针对生命不同阶段的主要健康问题及主要影响因素，确定若干优先领域，强化干预，实现从胎儿到生命终点的全程健康服务和健康保障，全面维护人民健康。

第三章 战略目标

到 2020 年，建立覆盖城乡居民的中国特色基本医疗卫生制度，健康素养水平持续提高，健康服务体系完善高效，人人享有基本医疗卫生服务和基本体育健身服务，基本形成内涵丰富、结构合理的健康产业体系，主要健康指标居于中高收入国家前列。

到 2030 年，促进全民健康的制度体系更加完善，健康领域发展更加协调，健康生活方式得到普及，健康服务质量和健康保障水平不断提高，健康产业繁荣发展，基本实现健康公平，主要健康指标进入高收入国家行列。到 2050 年，建成与社会主义现代化国家相适应的健康国家。

到 2030 年具体实现以下目标：

——人民健康水平持续提升。人民身体素质明显增强，2030 年人均预期寿命达到 79.0 岁，人均健康预期寿命显著提高。

——主要健康危险因素得到有效控制。全民健康素养大幅提高，健康生活方式得到全面普及，有利于健康的生产生活环境基本形成，食品药品安全得到有效保障，消除一批重大疾病危害。

——健康服务能力大幅提升。优质高效的整合型医疗卫生服务体系和完善的全民健身公共服务体系全面建立，健康保障体系进一步完善，健康科技创新整体实力位居世界前列，健康服务质量和水平明显提高。

——健康产业规模显著扩大。建立起体系完整、结构优化的健康产业体系，形成一批具有较强创新能力和国际竞争力的大型企业，成为国民经济支柱性产业。

——促进健康的制度体系更加完善。有利于健康的政策法规体系进一步健全，健康领域治理体系和治理能力基本实现现代化。

健康中国建设主要指标

领域：健康水平 指标：人均预期寿命(岁) 2015年：76.34
2020年：77.3 2030年：79.0

领域：健康水平 指标：婴儿死亡率(‰) 2015年：8.1
2020年：7.5 2030年：5.0

领域：健康水平 指标：5岁以下儿童死亡率(‰) 2015年：
10.7 2020年：9.5 2030年：6.0

领域：健康水平 指标：孕产妇死亡率(1/10万) 2015年：
20.1 2020年：18.0 2030年：12.0

领域：健康水平 指标：城乡居民达到《国民体质测定标准》
合格以上的人数比例(%) 2015年：89.6(2014年) 2020年：
90.6 2030年：92.2

中央和国务院相关文件

领域：健康生活 指标：居民健康素养水平(%) 2015 年：10 2020 年：20 2030 年：30

领域：健康生活 指标：经常参加体育锻炼人数(亿人) 2015 年：3.6(2014 年) 2020 年：4.35 2030 年：5.3

领域：健康服务与保障 指标：重大慢性病过早死亡率(%) 2015 年：19.1(2013 年) 2020 年：比 2015 年降低 10% 2030 年：比 2015 年降低 30%

领域：健康服务与保障 指标：每千常住人口执业(助理)医师数(人) 2015 年：2.2 2020 年：2.5 2030 年：3.0

领域：健康服务与保障 指标：个人卫生支出占卫生总费用的比重(%) 2015 年：29.3 2020 年：28 左右 2030 年：25 左右

领域：健康环境 指标：地级及以上城市空气质量优良天数比率(%) 2015 年：76.7 2020 年：>80 2030 年：持续改善

领域：健康环境 指标：地表水质量达到或好于Ⅲ类水体比例(%) 2015 年：66 2020 年：>70 2030 年：持续改善

领域：健康产业 指标：健康服务业总规模(万亿元) 2015 年：- 2020 年：>8 2030 年：16

第二篇 普及健康生活

第四章 加强健康教育

第一节 提高全民健康素养

推进全民健康生活方式行动，强化家庭和高危个体健康生活方式指导及干预，开展健康体重、健康口腔、健康骨骼等专项行动，到 2030 年基本实现以县(市、区)为单位全覆盖。开发推广促进健康生活的适宜技术和用品。建立健康知识和技能核心信息发布制度，健全覆盖全国的健康素养和生活方式监测体系。建立健全健康促进与教育体系，提高健康教育服务能力，从小抓起，普及健康科学知识。加强精神文明建设，发展健康文化，移风易俗，培育良好的生活习惯。各级各类媒体加大健康科学知识宣传力度，积极建设和规范各类广播电视等健康栏目，利用新媒体拓展健康教育。

第二节 加大学校健康教育力度

将健康教育纳入国民教育体系，把健康教育作为所有教育阶段素质教育的重要内容。以中小学为重点，建立学校健康教育推进机制。构建相关学科教学与教育活动相结合、课堂教育与课外

实践相结合、经常性宣传教育与集中式宣传教育相结合的健康教育模式。培养健康教育师资，将健康教育纳入体育教师职前教育和职后培训内容。

第五章 塑造自主自律的健康行为

第一节 引导合理膳食

制定实施国民营养计划，深入开展食物(农产品、食品)营养功能评价研究，全面普及膳食营养知识，发布适合不同人群特点的膳食指南，引导居民形成科学的膳食习惯，推进健康饮食文化建设。建立健全居民营养监测制度，对重点区域、重点人群实施营养干预，重点解决微量营养素缺乏、部分人群油脂等高热能食物摄入过多等问题，逐步解决居民营养不足与过剩并存问题。实施临床营养干预。加强对学校、幼儿园、养老机构等营养健康工作的指导。开展示范健康食堂和健康餐厅建设。到 2030 年，居民营养知识素养明显提高，营养缺乏疾病发生率显著下降，全国人均每日食盐摄入量降低 20%，超重、肥胖人口增长速度明显放缓。

第二节 开展控烟限酒

全面推进控烟履约，加大控烟力度，运用价格、税收、法律等手段提高控烟成效。深入开展控烟宣传教育。积极推进无烟环境建设，强化公共场所控烟监督执法。推进公共场所禁烟工作，逐步实现室内公共场所全面禁烟。领导干部要带头在公共场所禁烟，把党政机关建成无烟机关。强化戒烟服务。到 2030 年，15 岁以上人群吸烟率降低到 20%。加强限酒健康教育，控制酒精过度使用，减少酗酒。加强有害使用酒精监测。

第三节 促进心理健康

加强心理健康服务体系建设和规范化管理。加大全民心理健康科普宣传力度，提升心理健康素养。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早期发现和及时干预力度。加强严重精神障碍患者报告登记和救治救助管理。全面推进精神障碍社区康复服务。提高突发事件心理危机的干预能力和水平。到 2030 年，常见精神障碍防治和心理行为问题识别干预水平显著提高。

第四节 减少不安全性行为和毒品危害

强化社会综合治理，以青少年、育龄妇女及流动人口为重点，开展性道德、性健康和性安全宣传教育和干预，加强对性传播高危行为人群的综合干预，减少意外妊娠和性相关疾病传播。大力

普及有关毒品危害、应对措施和治疗途径等知识。加强全国戒毒医疗服务体系建设，早发现、早治疗成瘾者。加强戒毒药物维持治疗与社区戒毒、强制隔离戒毒和社区康复的衔接。建立集生理脱毒、心理康复、就业扶持、回归社会于一体的戒毒康复模式，最大限度减少毒品社会危害。

第六章 提高全民身体素质

第一节 完善全民健身公共服务体系

统筹建设全民健身公共设施，加强健身步道、骑行道、全民健身中心、体育公园、社区多功能运动场等场地设施建设。到2030年，基本建成县乡村三级公共体育设施网络，人均体育场地面积不低于2.3平方米，在城镇社区实现15分钟健身圈全覆盖。推行公共体育设施免费或低收费开放，确保公共体育场地设施和符合开放条件的企事业单位体育场地设施全部向社会开放。加强全民健身组织网络建设，扶持和引导基层体育社会组织发展。

第二节 广泛开展全民健身运动

继续制定实施全民健身计划，普及科学健身知识和健身方法，推动全民健身生活化。组织社会体育指导员广泛开展全民健身指

导服务。实施国家体育锻炼标准，发展群众健身休闲活动，丰富和完善全民健身体系。大力发展群众喜闻乐见的运动项目，鼓励开发适合不同人群、不同地域特点的特色运动项目，扶持推广太极拳、健身气功等民族民俗民间传统运动项目。

第三节 加强体医融合和非医疗健康干预

发布体育健身活动指南，建立完善针对不同人群、不同环境、不同身体状况的运动处方库，推动形成体医结合的疾病管理与健康服务模式，发挥全民科学健身在健康促进、慢性病预防和康复等方面的积极作用。加强全民健身科技创新平台和科学健身指导服务站点建设。开展国民体质测试，完善体质健康监测体系，开发应用国民体质健康监测大数据，开展运动风险评估。

第四节 促进重点人群体育活动

制定实施青少年、妇女、老年人、职业群体及残疾人等特殊群体的体质健康干预计划。实施青少年体育活动促进计划，培育青少年体育爱好，基本实现青少年熟练掌握1项以上体育运动技能，确保学生校内每天体育活动时间不少于1小时。到2030年，学校体育场地设施与器材配置达标率达到100%，青少年学生每周参与体育活动达到中等强度3次以上，国家学生体质健康标准达标优秀率25%以上。加强科学指导，促进妇女、老年人和职业

群体积极参与全民健身。实行工间健身制度，鼓励和支持新建工作场所建设适当的健身活动场地。推动残疾人康复体育和健身体育广泛开展。

第三篇 优化健康服务

第七章 强化覆盖全民的公共卫生服务

第一节 防治重大疾病

实施慢性病综合防控战略，加强国家慢性病综合防控示范区建设。强化慢性病筛查和早期发现，针对高发地区重点癌症开展早诊早治工作，推动癌症、脑卒中、冠心病等慢性病的机会性筛查。基本实现高血压、糖尿病患者管理干预全覆盖，逐步将符合条件的癌症、脑卒中等重大慢性病早诊早治适宜技术纳入诊疗常规。加强学生近视、肥胖等常见病防治。到 2030 年，实现全人群、全生命周期的慢性病健康管理，总体癌症 5 年生存率提高 15%。加强口腔卫生，12 岁儿童患龋率控制在 25% 以内。

加强重大传染病防控。完善传染病监测预警机制。继续实施扩大国家免疫规划，适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率维持在较高水平，建立预防接种异常反应补偿保险机制。加强艾滋病检测、

抗病毒治疗和随访管理，全面落实临床用血核酸检测和预防艾滋病母婴传播，疫情保持在低流行水平。建立结核病防治综合服务模式，加强耐多药肺结核筛查和监测，规范肺结核诊疗管理，全国肺结核疫情持续下降。有效应对流感、手足口病、登革热、麻疹等重点传染病疫情。继续坚持以传染源控制为主的血吸虫病综合防治策略，全国所有流行县达到消除血吸虫病标准。继续巩固全国消除疟疾成果。全国所有流行县基本控制包虫病等重点寄生虫病流行。保持控制和消除重点地方病，地方病不再成为危害人民健康的重点问题。加强突发急性传染病防治，积极防范输入性突发急性传染病，加强鼠疫等传统烈性传染病防控。强化重大动物源性传染病的源头治理。

第二节 完善计划生育服务管理

健全人口与发展的综合决策体制机制，完善有利于人口均衡发展的政策体系。改革计划生育服务管理方式，更加注重服务家庭，构建以生育支持、幼儿养育、青少年发展、老人赡养、病残照料为主题的家庭发展政策框架，引导群众负责任、有计划地生育。完善国家计划生育技术服务政策，加大再生育计划生育技术服务保障力度。全面推行知情选择，普及避孕节育和生殖健康知识。完善计划生育家庭奖励扶助制度和特别扶助制度，实行奖励

扶助金标准动态调整。坚持和完善计划生育目标管理责任制，完善宣传倡导、依法管理、优质服务、政策推动、综合治理的计划生育长效工作机制。建立健全出生人口监测工作机制。继续开展出生人口性别比治理。到 2030 年，全国出生人口性别比实现自然平衡。

第三节 推进基本公共卫生服务均等化

继续实施完善国家基本公共卫生服务项目和重大公共卫生服务项目，加强疾病经济负担研究，适时调整项目经费标准，不断丰富和拓展服务内容，提高服务质量，使城乡居民享有均等化的基本公共卫生服务，做好流动人口基本公共卫生计生服务均等化工作。

第八章 提供优质高效的医疗服务

第一节 完善医疗卫生服务体系

全面建成体系完整、分工明确、功能互补、密切协作、运行高效的整合型医疗卫生服务体系。县和市域内基本医疗卫生资源按常住人口和服务半径合理布局，实现人人享有均等化的基本医疗卫生服务；省级及以上分区域统筹配置，整合推进区域医疗资

源共享，基本实现优质医疗卫生资源配置均衡化，省域内人人享有均质化的危急重症、疑难病症诊疗和专科医疗服务；依托现有机构，建设一批引领国内、具有全球影响力的国家级医学中心，建设一批区域医学中心和国家临床重点专科群，推进京津冀、长江经济带等区域医疗卫生协同发展，带动医疗服务区域发展和整体水平提升。加强康复、老年病、长期护理、慢性病管理、安宁疗护等接续性医疗机构建设。实施健康扶贫工程，加大对中西部贫困地区医疗卫生机构建设支持力度，提升服务能力，保障贫困人口健康。到 2030 年，15 分钟基本医疗卫生服务圈基本形成，每千常住人口注册护士数达到 4.7 人。

第二节 创新医疗卫生服务供给模式

建立专业公共卫生机构、综合和专科医院、基层医疗卫生机构“三位一体”的重大疾病防控机制，建立信息共享、互联互通机制，推进慢性病防、治、管整体融合发展，实现医防结合。建立不同层级、不同类别、不同举办主体医疗卫生机构间目标明确、权责清晰的分工协作机制，不断完善服务网络、运行机制和激励机制，基层普遍具备居民健康守门人的能力。完善家庭医生签约服务，全面建立成熟完善的分级诊疗制度，形成基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分治的合理就医秩序，健全治疗-康复-长

期护理服务链。引导三级公立医院逐步减少普通门诊，重点发展危急重症、疑难病症诊疗。完善医疗联合体、医院集团等多种分工协作模式，提高服务体系整体绩效。加快医疗卫生领域军民融合，积极发挥军队医疗卫生机构作用，更好为人民服务。

第三节 提升医疗服务水平和质量

建立与国际接轨、体现中国特色的医疗质量管理与控制体系，基本健全覆盖主要专业的国家、省、市三级医疗质量控制组织，推出一批国际化标准规范。建设医疗质量管理与控制信息化平台，实现全行业全方位精准、实时管理与控制，持续改进医疗质量和医疗安全，提升医疗服务同质化程度，再住院率、抗菌药物使用率等主要医疗服务质量指标达到或接近世界先进水平。全面实施临床路径管理，规范诊疗行为，优化诊疗流程，增强患者就医获得感。推进合理用药，保障临床用血安全，基本实现医疗机构检查、检验结果互认。加强医疗服务人文关怀，构建和谐医患关系。依法严厉打击涉医违法犯罪行为特别是伤害医务人员的暴力犯罪行为，保护医务人员安全。

第九章 充分发挥中医药独特优势

第一节 提高中医药服务能力

实施中医临床优势培育工程，强化中医药防治优势病种研究，加强中西医结合，提高重大疑难病、危急重症临床疗效。大力发展中医非药物疗法，使其在常见病、多发病和慢性病防治中发挥独特作用。发展中医特色康复服务。健全覆盖城乡的中医医疗保健服务体系。在乡镇卫生院和社区卫生服务中心建立中医馆、国医堂等中医综合服务区，推广适宜技术，所有基层医疗卫生机构都能够提供中医药服务。促进民族医药发展。到 2030 年，中医药在治未病中的主导作用、在重大疾病治疗中的协同作用、在疾病康复中的核心作用得到充分发挥。

第二节 发展中医养生保健治未病服务

实施中医治未病健康工程，将中医药优势与健康管理结合，探索融健康文化、健康管理、健康保险为一体的中医健康保障模式。鼓励社会力量举办规范的中医养生保健机构，加快养生保健服务发展。拓展中医医院服务领域，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。鼓励中医医疗机构、中医医师为中医养生保健机构提供保健咨询和调理等技术支持。开展中医中药中国行活动，大力传播中医药知识和易于掌握的养生

保健技术方法，加强中医药非物质文化遗产的保护和传承运用，实现中医药健康养生文化创造性转化、创新性发展。

第三节 推进中医药继承创新

实施中医药传承创新工程，重视中医药经典医籍研读及挖掘，全面系统继承历代各家学术理论、流派及学说，不断弘扬当代名老中医药专家学术思想和临床诊疗经验，挖掘民间诊疗技术和方药，推进中医药文化传承与发展。建立中医药传统知识保护制度，制定传统知识保护名录。融合现代科技成果，挖掘中药方剂，加强重大疑难疾病、慢性病等中医药防治技术和新药研发，不断推动中医药理论与实践发展。发展中医药健康服务，加快打造全产业链服务的跨国公司和国际知名的中国品牌，推动中医药走向世界。保护重要中药资源和生物多样性，开展中药资源普查及动态监测。建立大宗、道地和濒危药材种苗繁育基地，提供中药材市场动态监测信息，促进中药材种植业绿色发展。

第十章 加强重点人群健康服务

第一节 提高妇幼健康水平

实施母婴安全计划，倡导优生优育，继续实施住院分娩补助制度，向孕产妇免费提供生育全过程的基本医疗保健服务。加强出生缺陷综合防治，构建覆盖城乡居民，涵盖孕前、孕期、新生儿各阶段的出生缺陷防治体系。实施健康儿童计划，加强儿童早期发展，加强儿科建设，加大儿童重点疾病防治力度，扩大新生儿疾病筛查，继续开展重点地区儿童营养改善等项目。提高妇女常见病筛查率和早诊早治率。实施妇幼健康和计划生育服务保障工程，提升孕产妇和新生儿危急重症救治能力。

第二节 促进健康老龄化

推进老年医疗卫生服务体系建设，推动医疗卫生服务延伸至社区、家庭。健全医疗卫生机构与养老机构合作机制，支持养老机构开展医疗服务。推进中医药与养老融合发展，推动医养结合，为老年人提供治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料、安宁疗护一体化的健康和养老服务，促进慢性病全程防治管理服务同居家、社区、机构养老紧密结合。鼓励社会力量兴办医养结合机构。加强老年常见病、慢性病的健康指导和综合干预，强化老年人健康管理。推动开展老年心理健康与关怀服务，加强老年痴呆症等的有效干预。推动居家老人长期照护服务发展，全面建立经

济困难的高龄、失能老人补贴制度，建立多层次长期护理保障制度。进一步完善政策，使老年人更便捷获得基本药物。

第三节 维护残疾人健康

制定实施残疾预防和残疾人康复条例。加大符合条件的低收入残疾人医疗救助力度，将符合条件的残疾人医疗康复项目按规定纳入基本医疗保险支付范围。建立残疾儿童康复救助制度，有条件的地方对残疾人基本型辅助器具给予补贴。将残疾人康复纳入基本公共服务，实施精准康复，为城乡贫困残疾人、重度残疾人提供基本康复服务。完善医疗机构无障碍设施，改善残疾人医疗服务。进一步完善康复服务体系，加强残疾人康复和托养设施建设，建立医疗机构与残疾人专业康复机构双向转诊机制，推动基层医疗卫生机构优先为残疾人提供基本医疗、公共卫生和健康管理等签约服务。制定实施国家残疾预防行动计划，增强全社会残疾预防意识，开展全人群、全生命周期残疾预防，有效控制残疾的发生和发展。加强对致残疾病及其他致残因素的防控。推动国家残疾预防综合试验区试点工作。继续开展防盲治盲和防聋治聋工作。

第四篇 完善健康保障

第十一章 健全医疗保障体系

第一节 完善全民医保体系

健全以基本医疗保障为主体、其他多种形式补充保险和商业健康保险为补充的多层次医疗保障体系。整合城乡居民基本医保制度和经办管理。健全基本医疗保险稳定可持续筹资和待遇水平调整机制，实现基金中长期精算平衡。完善医保缴费参保政策，均衡单位和个人缴费负担，合理确定政府与个人分担比例。改进职工医保个人账户，开展门诊统筹。进一步健全重特大疾病医疗保障机制，加强基本医保、城乡居民大病保险、商业健康保险与医疗救助等的有效衔接。到 2030 年，全民医保体系成熟定型。

第二节 健全医保管理服务体系

严格落实医疗保险基金预算管理。全面推进医保支付方式改革，积极推进按病种付费、按人头付费，积极探索按疾病诊断相关分组付费(DRGs)、按服务绩效付费，形成总额预算管理下的复合式付费方式，健全医保经办机构与医疗机构的谈判协商与风险分担机制。加快推进基本医保异地就医结算，实现跨省异地安置退休人员住院医疗费用直接结算和符合转诊规定的异地就医住院费用直接结算。全面实现医保智能监控，将医保对医疗机构的

监管延伸到医务人员。逐步引入社会力量参与医保经办。加强医疗保险基础标准建设和应用。到 2030 年，全民医保管理服务体系完善高效。

第三节 积极发展商业健康保险

落实税收等优惠政策，鼓励企业、个人参加商业健康保险及多种形式的补充保险。丰富健康保险产品，鼓励开发与健康管理服务相关的健康保险产品。促进商业保险公司与医疗、体检、护理等机构合作，发展健康管理组织等新型组织形式。到 2030 年，现代商业健康保险服务业进一步发展，商业健康保险赔付支出占卫生总费用比重显著提高。

第十二章 完善药品供应保障体系

第一节 深化药品、医疗器械流通体制改革

推进药品、医疗器械流通企业向供应链上下游延伸开展服务，形成现代流通新体系。规范医药电子商务，丰富药品流通渠道和发展模式。推广应用现代物流管理与技术，健全中药材现代流通网络与追溯体系。落实医疗机构药品、耗材采购主体地位，鼓励联合采购。完善国家药品价格谈判机制。建立药品出厂价格信息

可追溯机制。强化短缺药品供应保障和预警，完善药品储备制度和应急供应机制。建设遍及城乡的现代医药流通网络，提高基层和边远地区药品供应保障能力。

第二节 完善国家药物政策

巩固完善国家基本药物制度，推进特殊人群基本药物保障。完善现有免费治疗药品政策，增加艾滋病防治等特殊药物免费供给。保障儿童用药。完善罕见病用药保障政策。建立以基本药物为重点的临床综合评价体系。按照政府调控和市场调节相结合的原则，完善药品价格形成机制。强化价格、医保、采购等政策的衔接，坚持分类管理，加强对市场竞争不充分药品和高值医用耗材的价格监管，建立药品价格信息监测和信息公开制度，制定完善医保药品支付标准政策。

第五篇 建设健康环境

第十三章 深入开展爱国卫生运动

第一节 加强城乡环境卫生综合整治

持续推进城乡环境卫生整洁行动，完善城乡环境卫生基础设施和长效机制，统筹治理城乡环境卫生问题。加大农村人居环境

治理力度,全面加强农村垃圾治理,实施农村生活污水治理工程,大力推广清洁能源。到 2030 年,努力把我国农村建设成为人居环境干净整洁、适合居民生活养老的美丽家园,实现人与自然和谐发展。实施农村饮水安全巩固提升工程,推动城镇供水设施向农村延伸,进一步提高农村集中供水率、自来水普及率、水质达标率和供水保证率,全面建立从源头到龙头的农村饮水安全保障体系。加快无害化卫生厕所建设,力争到 2030 年,全国农村居民基本都能用上无害化卫生厕所。实施以环境治理为主的病媒生物综合预防控制策略。深入推进国家卫生城镇创建,力争到 2030 年,国家卫生城市数量提高到全国城市总数的 50%,有条件的省(自治区、直辖市)实现全覆盖。

第二节 建设健康城市和健康村镇

把健康城市和健康村镇建设作为推进健康中国建设的重要抓手,保障与健康相关的公共设施用地需求,完善相关公共设施体系、布局 and 标准,把健康融入城乡规划、建设、治理的全过程,促进城市与人民健康协调发展。针对当地居民主要健康问题,编制实施健康城市、健康村镇发展规划。广泛开展健康社区、健康村镇、健康单位、健康家庭等建设,提高社会参与度。重点加强健康学校建设,加强学生健康危害因素监测与评价,完善学校食

品安全管理、传染病防控等相关政策。加强健康城市、健康村镇建设监测与评价。到 2030 年，建成一批健康城市、健康村镇建设的示范市和示范村镇。

第十四章 加强影响健康的环境问题治理

第一节 深入开展大气、水、土壤等污染防治

以提高环境质量为核心，推进联防联控和流域共治，实行环境质量目标考核，实施最严格的环境保护制度，切实解决影响广大人民群众健康的突出环境问题。深入推进产业园区、新城、新区等开发建设规划环评，严格建设项目环评审批，强化源头预防。深化区域大气污染联防联控，建立常态化区域协作机制。完善重度及以上污染天气的区域联合预警机制。全面实施城市空气质量达标管理，促进全国城市环境空气质量明显改善。推进饮用水水源地安全达标建设。强化地下水管理和保护，推进地下水超采区治理与污染综合防治。开展国家土壤环境质量监测网络建设，建立建设用地土壤环境质量调查评估制度，开展土壤污染治理与修复。以耕地为重点，实施农用地分类管理。全面加强农业面源污染防治，有效保护生态系统和遗传多样性。加强噪声污染防治。

第二节 实施工业污染源全面达标排放计划

全面实施工业污染源排污许可管理，推动企业开展自行监测和信息公开，建立排污台账，实现持证按证排污。加快淘汰高污染、高环境风险的工艺、设备与产品。开展工业集聚区污染专项治理。以钢铁、水泥、石化等行业为重点，推进行业达标排放改造。

第三节 建立健全环境与健康监测、调查和风险评估制度

逐步建立健全环境与健康管理制。开展重点区域、流域、行业环境与健康调查，建立覆盖污染源监测、环境质量监测、人群暴露监测和健康效应监测的环境与健康综合监测网络及风险评估体系。实施环境与健康风险管理。划定环境健康高风险区域，开展环境污染对人群健康影响的评价，探索建立高风险区域重点项目健康风险评估制度。建立环境健康风险沟通机制。建立统一的环境信息公开平台，全面推进环境信息公开。推进县级及以上城市空气质量监测和信息发布。

第十五章 保障食品药品安全

第一节 加强食品安全监管

完善食品安全标准体系，实现食品安全标准与国际标准基本接轨。加强食品安全风险监测评估，到 2030 年，食品安全风险监测与食源性疾病预防网络实现全覆盖。全面推行标准化、清洁化农业生产，深入开展农产品质量安全风险评估，推进农兽药残留、重金属污染综合治理，实施兽药抗菌药治理行动。加强对食品原产地指导监管，完善农产品市场准入制度。建立食用农产品全程追溯协作机制，完善统一权威的食品安全监管体制，建立职业化检查员队伍，加强检验检测能力建设，强化日常监督检查，扩大产品抽检覆盖面。加强互联网食品经营治理。加强进口食品准入管理，加大对境外源头食品安全体系检查力度，有序开展进口食品指定口岸建设。推动地方政府建设出口食品农产品质量安全示范区。推进食品安全信用体系建设，完善食品安全信息公开制度。健全从源头到消费全过程的监管格局，严守从农田到餐桌的每一道防线，让人民群众吃得安全、吃得放心。

第二节 强化药品安全监管

深化药品(医疗器械)审评审批制度改革，研究建立以临床疗效为导向的审批制度，提高药品(医疗器械)审批标准。加快创新药(医疗器械)和临床急需新药(医疗器械)的审评审批，推进仿制药质量和疗效一致性评价。完善国家药品标准体系，实施医疗器

械标准提高计划，积极推进中药(材)标准国际化进程。全面加强药品监管，形成全品种、全过程的监管链条。加强医疗器械和化妆品监管。

第十六章 完善公共安全体系

第一节 强化安全生产和职业健康

加强安全生产，加快构建风险等级管控、隐患排查治理两条防线，切实降低重特大事故发生频次和危害后果。强化行业自律和监督管理职责，推动企业落实主体责任，推进职业病危害源头治理，强化矿山、危险化学品等重点行业领域安全生产监管。开展职业病危害基本情况普查，健全有针对性的健康干预措施。进一步完善职业安全卫生标准体系，建立完善重点职业病监测与职业病危害因素监测、报告和管理网络，遏制尘肺病和职业中毒高发势头。建立分级分类监管机制，对职业病危害高风险企业实施重点监管。开展重点行业领域职业病危害专项治理。强化职业病报告制度，开展用人单位职业健康促进工作，预防和控制工伤事故及职业病发生。加强全国个人辐射剂量管理和放射诊疗辐射防护。

第二节 促进道路交通安全

加强道路交通安全设施设计、规划和建设，组织实施公路安全生命防护工程，治理公路安全隐患。严格道路运输安全管理，提升企业安全自律意识，落实运输企业安全生产主体责任。强化安全运行监管能力和安全生产基础支撑。进一步加强道路交通安全治理，提高车辆安全技术标准，提高机动车驾驶人和交通参与者综合素质。到 2030 年，力争实现道路交通万车死亡率下降 30%。

第三节 预防和减少伤害

建立伤害综合监测体系，开发重点伤害干预技术指南和标准。加强儿童和老年人伤害预防和干预，减少儿童交通伤害、溺水和老年人意外跌落，提高儿童玩具和用品安全标准。预防和减少自杀、意外中毒。建立消费品质量安全事故强制报告制度，建立产品伤害监测体系，强化重点领域质量安全监管，减少消费品安全伤害。

第四节 提高突发事件应急能力

加强全民安全意识教育。建立健全城乡公共消防设施建设和维护管理责任机制，到 2030 年，城乡公共消防设施基本实现全覆盖。提高防灾减灾和应急能力。完善突发事件卫生应急体系，提高早期预防、及时发现、快速反应和有效处置能力。建立包括

军队医疗卫生机构在内的海陆空立体化的紧急医学救援体系，提升突发事件紧急医学救援能力。到 2030 年，建立起覆盖全国、较为完善的紧急医学救援网络，突发事件卫生应急处置能力和紧急医学救援能力达到发达国家水平。进一步健全医疗急救体系，提高救治效率。到 2030 年，力争将道路交通事故死伤比基本降低到中等发达国家水平。

第五节 健全口岸公共卫生体系

建立全球传染病疫情信息智能监测预警、口岸精准检疫的口岸传染病预防控制体系和种类齐全的现代口岸核生化有害因子防控体系，建立基于源头防控、境内外联防联控的口岸突发公共卫生事件应对机制，健全口岸病媒生物及各类重大传染病监测控制机制，主动预防、控制和应对境外突发公共卫生事件。持续巩固和提升口岸核心能力，创建国际卫生机场(港口)。完善国际旅行与健康信息网络，提供及时有效的国际旅行健康指导，建成国际一流的国际旅行健康服务体系，保障出入境人员健康安全。

提高动植物疫情疫病防控能力，加强进境动植物检疫风险评估准入管理，强化外来动植物疫情疫病和有害生物查验截获、检测鉴定、除害处理、监测防控规范化建设，健全对购买和携带人员、单位的问责追究体系，防控国际动植物疫情疫病及有害生物

跨境传播。健全国门生物安全查验机制，有效防范物种资源丧失和外来物种入侵。

第六篇 发展健康产业

第十七章 优化多元办医格局

进一步优化政策环境，优先支持社会力量举办非营利性医疗机构，推进和实现非营利性民营医院与公立医院同等待遇。鼓励医师利用业余时间、退休医师到基层医疗卫生机构执业或开设工作室。个体诊所设置不受规划布局限制。破除社会力量进入医疗领域的不合理限制和隐性壁垒。逐步扩大外资兴办医疗机构的范围。加大政府购买服务的力度，支持保险业投资、设立医疗机构，推动非公立医疗机构向高水平、规模化方向发展，鼓励发展专业性医院管理集团。加强政府监管、行业自律与社会监督，促进非公立医疗机构规范发展。

第十八章 发展健康服务新业态

积极促进健康与养老、旅游、互联网、健身休闲、食品融合，催生健康新产业、新业态、新模式。发展基于互联网的健康服务，鼓励发展健康体检、咨询等健康服务，促进个性化健康管理服务发展，培育一批有特色的健康管理服务产业，探索推进可穿戴设备、智能健康电子产品和健康医疗移动应用服务等发展。规范发展母婴照料服务。培育健康文化产业和体育医疗康复产业。制定健康医疗旅游行业标准、规范，打造具有国际竞争力的健康医疗旅游目的地。大力发展中医药健康旅游。打造一批知名品牌和良性循环的健康服务产业集群，扶持一大批中小微企业配套发展。

引导发展专业的医学检验中心、医疗影像中心、病理诊断中心和血液透析中心等。支持发展第三方医疗服务评价、健康管理服务评价，以及健康市场调查和咨询服务。鼓励社会力量提供食品药品检测服务。完善科技中介体系，大力发展专业化、市场化医药科技成果转化服务。

第十九章 积极发展健身休闲运动产业

进一步优化市场环境，培育多元主体，引导社会力量参与健身休闲设施建设运营。推动体育项目协会改革和体育场馆资源所

有权、经营权分离改革，加快开放体育资源，创新健身休闲运动项目推广普及方式，进一步健全政府购买体育公共服务的体制机制，打造健身休闲综合服务体。鼓励发展多种形式的体育健身俱乐部，丰富业余体育赛事，积极培育冰雪、山地、水上、汽摩、航空、极限、马术等具有消费引领特征的时尚休闲运动项目，打造具有区域特色的健身休闲示范区、健身休闲产业带。

第二十章 促进医药产业发展

第一节 加强医药技术创新

完善政产学研用协同创新体系，推动医药创新和转型升级。加强专利药、中药新药、新型制剂、高端医疗器械等创新能力建设，推动治疗重大疾病的专利到期药物实现仿制上市。大力发展生物药、化学药新品种、优质中药、高性能医疗器械、新型辅料包材和制药设备，推动重大药物产业化，加快医疗器械转型升级，提高具有自主知识产权的医学诊疗设备、医用材料的国际竞争力。加快发展康复辅助器具产业，增强自主创新能力。健全质量标准体系，提升质量控制技术，实施绿色和智能改造升级，到 2030 年，药品、医疗器械质量标准全面与国际接轨。

第二节 提升产业发展水平

发展专业医药园区，支持组建产业联盟或联合体，构建创新驱动、绿色低碳、智能高效的先进制造体系，提高产业集中度，增强中高端产品供给能力。大力发展医疗健康服务贸易，推动医药企业走出去和国际产业合作，提高国际竞争力。到 2030 年，具有自主知识产权新药和诊疗装备国际市场份额大幅提高，高端医疗设备市场国产化率大幅提高，实现医药工业中高速发展和向中高端迈进，跨入世界制药强国行列。推进医药流通行业转型升级，减少流通环节，提高流通市场集中度，形成一批跨国大型药品流通企业。

第七篇 健全支撑与保障

第二十一章 深化体制机制改革

第一节 把健康融入所有政策

加强各部门各行业的沟通协作，形成促进健康的合力。全面建立健康影响评价评估制度，系统评估各项经济社会发展规划和政策、重大工程项目对健康的影响，健全监督机制。畅通公众参与渠道，加强社会监督。

第二节 全面深化医药卫生体制改革

加快建立更加成熟定型的基本医疗卫生制度，维护公共医疗卫生的公益性，有效控制医药费用不合理增长，不断解决群众看病就医问题。推进政事分开、管办分开，理顺公立医疗卫生机构与政府的关系，建立现代公立医院管理制度。清晰划分中央和地方以及地方各级政府医药卫生管理事权，实施属地化和全行业管理。推进军队医院参加城市公立医院改革、纳入国家分级诊疗体系工作。健全卫生计生全行业综合监管体系。

第三节 完善健康筹资机制

健全政府健康领域相关投入机制，调整优化财政支出结构，加大健康领域投入力度，科学合理界定中央政府和地方政府支出责任，履行政府保障基本健康服务需求的责任。中央财政在安排相关转移支付时对经济欠发达地区予以倾斜，提高资金使用效益。建立结果导向的健康投入机制，开展健康投入绩效监测和评价。充分调动社会组织、企业等的积极性，形成多元筹资格局。鼓励金融等机构创新产品和服务，完善扶持措施。大力发展慈善事业，鼓励社会和个人捐赠与互助。

第四节 加快转变政府职能

进一步推进健康相关领域简政放权、放管结合、优化服务。继续深化药品、医疗机构等审批改革，规范医疗机构设置审批行为。推进健康相关部门依法行政，推进政务公开和信息公开。加强卫生计生、体育、食品药品等健康领域监管创新，加快构建事中和事后监管体系，全面推开“双随机、一公开”机制建设。推进综合监管，加强行业自律和诚信建设，鼓励行业协会商会发展，充分发挥社会力量在监管中的作用，促进公平竞争，推动健康相关行业科学发展，简化健康领域公共服务流程，优化政府服务，提高服务效率。

第二十二章 加强健康人力资源建设

第一节 加强健康人才培养培训

加强医教协同，建立完善医学人才培养供需平衡机制。改革医学教育制度，加快建成适应行业特点的院校教育、毕业后教育、继续教育三阶段有机衔接的医学人才培养培训体系。完善医学教育质量保障机制，建立与国际医学教育实质等效的医学专业认证制度。以全科医生为重点，加强基层人才队伍建设。完善住院医师与专科医师培养培训制度，建立公共卫生与临床医学复合型高

层次人才培养机制。强化面向全员的继续医学教育制度。加大基层和偏远地区扶持力度。加强全科、儿科、产科、精神科、病理、护理、助产、康复、心理健康等急需紧缺专业人才培养培训。加强药师和中医药健康服务、卫生应急、卫生信息化复合队伍建设。加强高层次人才队伍建设，引进和培养一批具有国际领先水平的学科带头人。推进卫生管理人员专业化、职业化。调整优化适应健康服务产业发展的医学教育专业结构，加大养老护理员、康复治疗师、心理咨询师等健康人才培养培训力度。支持建立以国家健康医疗开放大学为基础、中国健康医疗教育慕课联盟为支撑的健康教育培训云平台，便捷医务人员终身教育。加强社会体育指导员队伍建设，到 2030 年，实现每千人拥有社会体育指导员 2.3 名。

第二节 创新人才使用评价激励机制

落实医疗卫生机构用人自主权，全面推行聘用制，形成能进能出的灵活用人机制。落实基层医务人员工资政策。创新医务人员使用、流动与服务提供模式，积极探索医师自由执业、医师个体与医疗机构签约服务或组建医生集团。建立符合医疗卫生行业特点的人事薪酬制度。对接国际通行模式，进一步优化和完善护理、助产、医疗辅助服务、医疗卫生技术等方面人员评价标准。

创新人才评价机制，不将论文、外语、科研等作为基层卫生人才职称评审的硬性要求，健全符合全科医生岗位特点的人才评价机制。

第二十三章 推动健康科技创新

第一节 构建国家医学科技创新体系

大力加强国家临床医学研究中心和协同创新网络建设，进一步强化实验室、工程中心等科研基地能力建设，依托现有机构推进中医药临床研究基地和科研机构能力建设，完善医学研究科研基地布局。加强资源整合和数据交汇，统筹布局国家生物医学大数据、生物样本资源、实验动物资源等资源平台，建设心脑血管、肿瘤、老年病等临床医学数据示范中心。实施中国医学科学院医学与健康科技创新工程。加快生物医药和大健康产业基地建设，培育健康产业高新技术企业，打造一批医学研究和健康产业创新中心，促进医研企结合，推进医疗机构、科研院所、高等学校和企业等创新主体高效协同。加强医药成果转化推广平台建设，促进医学成果转化推广。建立更好的医学创新激励机制和以应用为导向的成果评价机制，进一步健全科研基地、生物安全、技术评



估、医学研究标准与规范、医学伦理与科研诚信、知识产权等保障机制，加强科卫协同、军民融合、省部合作，有效提升基础前沿、关键共性、社会公益和战略高科技的研究水平。

第二节 推进医学科技进步

启动实施脑科学与类脑研究、健康保障等重大科技项目和重大工程，推进国家科技重大专项、国家重点研发计划重点专项等科技计划。发展组学技术、干细胞与再生医学、新型疫苗、生物治疗等医学前沿技术，加强慢病防控、精准医学、智慧医疗等关键技术突破，重点部署创新药物开发、医疗器械国产化、中医药现代化等任务，显著增强重大疾病防治和健康产业发展的科技支撑能力。力争到 2030 年，科技论文影响力和三方专利总量进入国际前列，进一步提高科技创新对医药工业增长贡献率和成果转化率。

第二十四章 建设健康信息化服务体系

第一节 完善人口健康信息服务体系建设

全面建成统一权威、互联互通的人口健康信息平台，规范和推动“互联网+健康医疗”服务，创新互联网健康医疗服务模式，

持续推进覆盖全生命周期的预防、治疗、康复和自主健康管理一体化的国民健康信息服务。实施健康中国云服务计划，全面建立远程医疗应用体系，发展智慧健康医疗便民惠民服务。建立人口健康信息化标准体系和安全保护机制。做好公民入伍前与退伍后个人电子健康档案军地之间接续共享。到 2030 年，实现国家省市县四级人口健康信息平台互通共享、规范应用，人人拥有规范化的电子健康档案和功能完备的健康卡，远程医疗覆盖省市县乡四级医疗卫生机构，全面实现人口健康信息规范管理和使用，满足个性化服务和精准化医疗的需求。

第二节 推进健康医疗大数据应用

加强健康医疗大数据应用体系建设，推进基于区域人口健康信息平台的医疗健康大数据开放共享、深度挖掘和广泛应用。消除数据壁垒，建立跨部门跨领域密切配合、统一归口的健康医疗数据共享机制，实现公共卫生、计划生育、医疗服务、医疗保障、药品供应、综合管理等应用信息系统数据采集、集成共享和业务协同。建立和完善全国健康医疗数据资源目录体系，全面深化健康医疗大数据在行业治理、临床和科研、公共卫生、教育培训等领域的应用，培育健康医疗大数据应用新业态。加强健康医疗大数据相关法规和标准体系建设，强化国家、区域人口健康信息工

程技术能力，制定分级分类分域的数据应用政策规范，推进网络可信体系建设，注重内容安全、数据安全和技术安全，加强健康医疗数据安全保障和患者隐私保护。加强互联网健康服务监管。

第二十五章 加强健康法治建设

推动颁布并实施基本医疗卫生法、中医药法，修订实施药品管理法，加强重点领域法律法规的立法和修订工作，完善部门规章和地方政府规章，健全健康领域标准规范和指南体系。强化政府在医疗卫生、食品、药品、环境、体育等健康领域的监管职责，建立政府监管、行业自律和社会监督相结合的监督管理体制。加强健康领域监督执法体系和能力建设。

第二十六章 加强国际交流合作

实施中国全球卫生战略，全方位积极推进人口健康领域的国际合作。以双边合作机制为基础，创新合作模式，加强人文交流，促进我国和“一带一路”沿线国家卫生合作。加强南南合作，落实中非公共卫生合作计划，继续向发展中国家派遣医疗队员，重

点加强包括妇幼保健在内的医疗援助，重点支持疾病预防控制体系建设。加强中医药国际交流与合作。充分利用国家高层战略对话机制，将卫生纳入大国外交议程。积极参与全球卫生治理，在相关国际标准、规范、指南等的研究、谈判与制定中发挥影响，提升健康领域国际影响力和制度性话语权。

第八篇 强化组织实施

第二十七章 加强组织领导

完善健康中国建设推进协调机制，统筹协调推进健康中国建设全局性工作，审议重大项目、重大政策、重大工程、重大问题和重要工作安排，加强战略谋划，指导部门、地方开展工作。

各地区各部门要将健康中国建设纳入重要议事日程，健全领导体制和工作机制，将健康中国建设列入经济社会发展规划，将主要健康指标纳入各级党委和政府考核指标，完善考核机制和问责制度，做好相关任务的实施落实工作。注重发挥工会、共青团、妇联、残联等群团组织以及其他社会组织的作用，充分发挥民主党派、工商联和无党派人士作用，最大限度凝聚全社会共识和力量。

第二十八章 营造良好社会氛围

大力宣传党和国家关于维护促进人民健康的重大战略思想和方针政策，宣传推进健康中国建设的重大意义、总体战略、目标任务和重大举措。加强正面宣传、舆论监督、科学引导和典型报道，增强社会对健康中国建设的普遍认知，形成全社会关心支持健康中国建设的良好社会氛围。

第二十九章 做好实施监测

制定实施五年规划等政策文件，对本规划纲要各项政策和措施进行细化完善，明确各个阶段所要实施的重大工程、重大项目和重大政策。建立常态化、经常化的督查考核机制，强化激励和问责。建立健全监测评价机制，制定规划纲要任务部门分工方案和监测评估方案，并对实施进度和效果进行年度监测和评估，适时对目标任务进行必要调整。充分尊重人民群众的首创精神，对各地在实施规划纲要中好的做法和有效经验，要及时总结，积极推广。

国务院关于促进健康服务业发展的若干意见

(2013年9月28日国务院发布，国发〔2013〕40号)

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

新一轮医药卫生体制改革实施以来，取得重大阶段性成效，全民医保基本实现，基本医疗卫生制度初步建立，人民群众得到明显实惠，也为加快发展健康服务业创造了良好条件。为实现人人享有基本医疗卫生服务的目标，满足人民群众不断增长的健康服务需求，要继续贯彻落实《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》（中发〔2009〕6号），坚定不移地深化医药卫生体制改革，坚持把基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供的核心理念，按照保基本、强基层、建机制的基本原则，加快健全全民医保体系，巩固完善基本药物制度和基层运行新机制，积极推进公立医院改革，统筹推进基本公共卫生服务均等化等相关领域改革。同时，要广泛动员社会力量，多措并举发展健康服务业。

健康服务业以维护和促进人民群众身心健康为目标，主要包括医疗服务、健康管理与促进、健康保险以及相关服务，涉及药品、医疗器械、保健用品、保健食品、健身产品等支撑产业，覆盖面广，产业链长。加快发展健康服务业，是深化医改、改善民生、提升全民健康素质的必然要求，是进一步扩大内需、促进就业、转变经济发展方式的重要举措，对稳增长、调结构、促改革、惠民生，全面建成小康社会具有重要意义。为促进健康服务业发展，现提出以下意见：

一、总体要求

（一）指导思想。

以邓小平理论、“三个代表”重要思想、科学发展观为指导，在切实保障人民群众基本医疗卫生服务需求的基础上，转变政府职能，加强政策引导，充分调动社会力量的积极性和创造性，大力引入社会资本，着力扩大供给、创新服务模式、提高消费能力，不断满足人民群众多层次、多样化的健康服务需求，为经济社会转型发展注入新的动力，为促进人的全面发展创造必要条件。

（二）基本原则。

坚持以人为本、统筹推进。把提升全民健康素质和水平作为健康服务业发展的根本出发点、落脚点，切实维护人民群众健康权益。区分基本和非基本健康服务，实现两者协调发展。统筹城乡、区域健康服务资源配置，促进均衡发展。

坚持政府引导、市场驱动。强化政府在制度建设、规划和政策制定及监管等方面的职责。发挥市场在资源配置中的基础性作用，激发社会活力，不断增加健康服务供给，提高服务质量和效率。

坚持深化改革、创新发展。强化科技支撑，拓展服务范围，鼓励发展新型业态，提升健康服务规范化、专业化水平，建立符合国情、可持续发展的健康服务业体制机制。

(三) 发展目标。

到 2020 年，基本建立覆盖全生命周期、内涵丰富、结构合理的健康服务业体系，打造一批知名品牌和良性循环的健康服务产业集群，并形成一定的国际竞争力，基本满足广大人民群众的健康服务需求。健康服务业总规模达到 8 万亿元以上，成为推动经济社会持续发展的重要力量。

——医疗服务能力大幅提升。医疗卫生服务体系更加完善，形成以非营利性医疗机构为主体、营利性医疗机构为补充，公立

医疗机构为主导、非公立医疗机构共同发展的多元办医格局。康复、护理等服务业快速增长。各类医疗卫生机构服务质量进一步提升。

——健康管理及促进服务水平明显提高。中医医疗保健、健康养老以及健康体检、咨询管理、体质测定、体育健身、医疗保健旅游等多样化健康服务得到较大发展。

——健康保险服务进一步完善。商业健康保险产品更加丰富，参保人数大幅增加，商业健康保险支出占卫生总费用的比重大幅提高，形成较为完善的健康保险机制。

——健康服务相关支撑产业规模显著扩大。药品、医疗器械、康复辅助器具、保健用品、健身产品等研发制造技术水平有较大提升，具有自主知识产权产品的市场占有率大幅提升，相关流通行业有序发展。

——健康服务业发展环境不断优化。健康服务业政策和法规体系建立健全，行业规范、标准更加科学完善，行业管理和监督更加有效，人民群众健康意识和素养明显提高，形成全社会参与、支持健康服务业发展的良好环境。

二、主要任务

(一) 大力发展医疗服务。

加快形成多元办医格局。切实落实政府办医责任，合理制定区域卫生规划和医疗机构设置规划，明确公立医疗机构的数量、规模和布局，坚持公立医疗机构面向城乡居民提供基本医疗服务的主导地位。同时，鼓励企业、慈善机构、基金会、商业保险机构等以出资新建、参与改制、托管、公办民营等多种形式投资医疗服务业。大力支持社会资本举办非营利性医疗机构、提供基本医疗卫生服务。进一步放宽中外合资、合作办医条件，逐步扩大具备条件的境外资本设立独资医疗机构试点。各地要清理取消不合理的规定，加快落实对非公立医疗机构和公立医疗机构在市场准入、社会保险定点、重点专科建设、职称评定、学术地位、等级评审、技术准入等方面同等对待的政策。对出资举办非营利性医疗机构的非公经济主体的上下游产业链项目，优先按相关产业政策给予扶持。鼓励地方加大改革创新力度，在社会办医方面先行先试，国家选择有条件的地区和重点项目作为推进社会办医联系点。

优化医疗服务资源配置。公立医院资源丰富的城市要加快推进国有企业所办医疗机构改制试点；国家确定部分地区进行公立医院改制试点。引导非公立医疗机构向高水平、规模化方向发展，鼓励发展专业性医院管理集团。二级以上医疗机构检验对所有医疗机构开放，推动医疗机构间检查结果互认。各级政府要继续采取完善体制机制、购买社会服务、加强设施建设、强化人才和信息化建设等措施，促进优质资源向贫困地区和农村延伸。各地要鼓励以城市二级医院转型、新建等多种方式，合理布局、积极发展康复医院、老年病医院、护理院、临终关怀医院等医疗机构。

推动发展专业、规范的护理服务。推进临床护理服务价格调整，更好地体现服务成本和护理人员技术劳动价值。强化临床护理岗位责任管理，完善质量评价机制，加强培训考核，提高护理质量，建立稳定护理人员队伍的长效机制。科学开展护理职称评定，评价标准侧重临床护理服务数量、质量、患者满意度及医德医风等。加大政策支持力度，鼓励发展康复护理、老年护理、家庭护理等适应不同人群需要的护理服务，提高规范化服务水平。

（二）加快发展健康养老服务。

推进医疗机构与养老机构等加强合作。在养老服务中充分融入健康理念，加强医疗卫生服务支撑。建立健全医疗机构与养老

机构之间的业务协作机制，鼓励开通养老机构与医疗机构的预约就诊绿色通道，协同做好老年人慢性病管理和康复护理。增强医疗机构为老年人提供便捷、优先优惠医疗服务的能力。推动二级以上医院与老年病医院、老年护理院、康复疗养机构等之间的转诊与合作。各地要统筹医疗服务与养老服务资源，合理布局养老机构与老年病医院、老年护理院、康复疗养机构等，形成规模适宜、功能互补、安全便捷的健康养老服务网络。

发展社区健康养老服务。提高社区为老年人提供日常护理、慢性病管理、康复、健康教育和咨询、中医保健等服务的能力，鼓励医疗机构将护理服务延伸至居民家庭。鼓励发展日间照料、全托、半托等多种形式的老年人照料服务，逐步丰富和完善服务内容，做好上门巡诊等健康延伸服务。

（三）积极发展健康保险。

丰富商业健康保险产品。在完善基本医疗保障制度、稳步提高基本医疗保障水平的基础上，鼓励商业保险公司提供多样化、多层次、规范化的产品和服务。鼓励发展与基本医疗保险相衔接的商业健康保险，推进商业保险公司承办城乡居民大病保险，扩大人群覆盖面。积极开发长期护理商业险以及与健康管理、养老

等服务相关的商业健康保险产品。推行医疗责任保险、医疗意外保险等多种形式医疗执业保险。

发展多样化健康保险服务。建立商业保险公司与医疗、体检、护理等机构合作的机制，加强对医疗行为的监督和对医疗费用的控制，促进医疗服务行为规范化，为参保人提供健康风险评估、健康风险干预等服务，并在此基础上探索健康管理组织等新型组织形式。鼓励以政府购买服务的方式委托具有资质的商业保险机构开展各类医疗保险经办服务。

（四）全面发展中医药医疗保健服务。

提升中医健康服务能力。充分发挥中医医疗预防保健特色优势，提升基层中医药服务能力，力争使所有社区卫生服务机构、乡镇卫生院和 70% 的村卫生室具备中医药服务能力。推动医疗机构开展中医医疗预防保健服务，鼓励零售药店提供中医坐堂诊疗服务。开发中医诊疗、中医药养生保健仪器设备。

推广科学规范的中医保健知识及产品。加强药食同用中药材的种植及产品研发与应用，开发适合当地环境和生活习惯的保健养生产品。宣传普及中医药养生保健知识，推广科学有效的中医药养生、保健服务，鼓励有资质的中医师在养生保健机构提供保

健咨询和调理等服务。鼓励和扶持优秀的中医药机构到境外开办中医医院、连锁诊所等，培育国际知名的中医药品牌和服务机构。

(五) 支持发展多样化健康服务。

发展健康体检、咨询等健康服务。引导体检机构提高服务水平，开展连锁经营。加快发展心理健康服务，培育专业化、规范化的心理咨询、辅导机构。规范发展母婴照料服务。推进全科医生服务模式和激励机制改革试点，探索面向居民家庭的签约服务。大力开展健康咨询和疾病预防，促进以治疗为主转向预防为主。

发展全民体育健身。进一步开展全民健身运动，宣传、普及科学健身知识，提高人民群众体育健身意识，引导体育健身消费。加强基层多功能群众健身设施建设，到 2020 年，80%以上的市(地)、县(市、区)建有“全民健身活动中心”，70%以上的街道(乡镇)、社区(行政村)建有便捷、实用的体育健身设施。采取措施推动体育场馆、学校体育设施等向社会开放。支持和引导社会力量参与体育场馆的建设和运营管理。鼓励发展多种形式的体育健身俱乐部和体育健身组织，以及运动健身培训、健身指导咨询等服务。大力支持青少年、儿童体育健身，鼓励发展适合其成长特点的体育健身服务。

发展健康文化和旅游。支持健康知识传播机构发展，培育健康文化产业。鼓励有条件的地区面向国际国内市场，整合当地优势医疗资源、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。

(六) 培育健康服务业相关支撑产业。

支持自主知识产权药品、医疗器械和其他相关健康产品的研发制造和应用。继续通过相关科技、建设专项资金和产业基金，支持创新药物、医疗器械、新型生物医药材料研发和产业化，支持到期专利药品仿制，支持老年人、残疾人专用保健用品、康复辅助器具研发生产。支持数字化医疗产品和适用于个人及家庭的健康检测、监测与健康物联网等产品的研发。加大政策支持力度，提高具有自主知识产权的医学设备、材料、保健用品的国内市场占有率和国际竞争力。

大力发展第三方服务。引导发展专业的医学检验中心和影像中心。支持发展第三方的医疗服务评价、健康管理服务评价，以及健康市场调查和咨询服务。公平对待社会力量提供食品药品检测服务。鼓励药学研究、临床试验等生物医药研发服务外包。完善科技中介体系，大力发展专业化、市场化的医药科技成果转化服务。

支持发展健康服务产业集群。鼓励各地结合本地实际和特色优势，合理定位、科学规划，在土地规划、市政配套、机构准入、人才引进、执业环境等方面给予政策扶持和倾斜，打造健康服务产业集群，探索体制创新。要通过加大科技支撑、深化行政审批制度改革、产业政策引导等综合措施，培育一批医疗、药品、医疗器械、中医药等重点产业，打造一批具有国际影响力的知名品牌。

(七)健全人力资源保障机制。

加大人才培养和职业培训力度。支持高等院校和中等职业学校开设健康服务业相关学科专业，引导有关高校合理确定相关专业人才培养规模。鼓励社会资本举办职业院校，规范并加快培养护士、养老护理员、药剂师、营养师、育婴师、按摩师、康复治疗师、健康管理师、健身教练、社会体育指导员等从业人员。对参加相关职业培训和职业技能鉴定的人员，符合条件的按规定给予补贴。建立健全健康服务业从业人员继续教育制度。各地要把发展健康服务业与落实各项就业创业扶持政策紧密结合起来，充分发挥健康服务业吸纳就业的作用。

促进人才流动。加快推进规范的医师多点执业。鼓励地方探索建立区域性医疗卫生人才充分有序流动的机制。不断深化公立

医院人事制度改革，推动医务人员保障社会化管理，逐步变身份管理为岗位管理。探索公立医疗机构与非公立医疗机构在技术和人才等方面的合作机制，对非公立医疗机构的人才培养、培训和进修等给予支持。在养老机构服务的具有执业资格的医护人员，在职称评定、专业技术培训和继续医学教育等方面，享有与医疗机构医护人员同等待遇。深入实施医药卫生领域人才项目，吸引高层次医疗卫生人才回国服务。

(八) 夯实健康服务业发展基础。

推进健康服务信息化。制定相关信息数据标准，加强医院、医疗保障等信息管理系统建设，充分利用现有信息和网络设施，尽快实现医疗保障、医疗服务、健康管理等信息的共享。积极发展网上预约挂号、在线咨询、交流互动等健康服务。以面向基层、偏远和欠发达地区的远程影像诊断、远程会诊、远程监护指导、远程手术指导、远程教育等为主要内容，发展远程医疗。探索发展公开透明、规范运作、平等竞争的药品和医疗器械电子商务平台。支持研制、推广适应广大乡镇和农村地区需求的低成本数字化健康设备与信息系统。逐步扩大数字化医疗设备配备，探索发展便携式健康数据采集设备，与物联网、移动互联网融合，不断提升自动化、智能化健康信息服务水平。

加强诚信体系建设。引导企业、相关从业人员增强诚信意识，自觉开展诚信服务，加强行业自律和社会监督，加快建设诚信服务制度。充分发挥行业协会、学会在业内协调、行业发展、监测研究，以及标准制订、从业人员执业行为规范、行业信誉维护等方面的作用。建立健全不良执业记录制度、失信惩戒以及强制退出机制，将健康服务机构及其从业人员诚信经营和执业情况纳入统一信用信息平台。加强统计监测工作，加快完善健康服务业统计调查方法和指标体系，健全相关信息发布制度。

三、政策措施

(一)放宽市场准入。建立公开、透明、平等、规范的健康服务业准入制度，凡是法律法规没有明令禁入的领域，都要向社会资本开放，并不断扩大开放领域；凡是对本地资本开放的领域，都要向外地资本开放。民办非营利性机构享受与同行业公办机构同等待遇。对连锁经营的服务企业实行企业总部统一办理工商注册登记手续。各地要进一步规范、公开医疗机构设立的基本标准、审批程序，严控审批时限，下放审批权限，及时发布机构设置和规划布局调整等信息，鼓励有条件的地方采取招标等方式确定举

办或运行主体。简化对康复医院、老年病医院、儿童医院、护理院等紧缺型医疗机构的立项、开办、执业资格、医保定点等审批手续。研究取消不合理的前置审批事项。放宽对营利性医院的数量、规模、布局以及大型医用设备配置的限制。

(二)加强规划布局和用地保障。各级政府要在土地利用总体规划 and 城乡规划中统筹考虑健康服务业发展需要,扩大健康服务业用地供给,优先保障非营利性机构用地。新建居住区和社区要按相关规定在公共服务设施中保障医疗卫生、文化体育、社区服务等健康服务业相关设施的配套。支持利用以划拨方式取得的存量房产和原有土地兴办健康服务业,土地用途和使用权人可暂不变更。连续经营1年以上、符合划拨用地目录的健康服务项目可按划拨土地办理用地手续;不符合划拨用地目录的,可采取协议出让方式办理用地手续。

(三)优化投融资引导政策。鼓励金融机构按照风险可控、商业可持续原则加大对健康服务业的支持力度,创新适合健康服务业特点的金融产品和服务方式,扩大业务规模。积极支持符合条件的健康服务企业上市融资和发行债券。鼓励各类创业投资机构和融资担保机构对健康服务领域创新型新业态、小微企业开展业务。政府引导、推动设立由金融和产业资本共同筹资的健康产业

投资基金。创新健康服务业利用外资方式，有效利用境外直接投资、国际组织和外国政府优惠贷款、国际商业贷款。大力引进境外专业人才、管理技术和经营模式，提高健康服务业国际合作的知识和技术水平。

（四）完善财税价格政策。建立健全政府购买社会服务机制，由政府负责保障的健康服务类公共产品可通过购买服务的方式提供，逐步增加政府采购的类别和数量。创新财政资金使用方式，引导和鼓励融资性担保机构等支持健康服务业发展。将健康服务业纳入服务业发展引导资金支持范围并加大支持力度。符合条件、提供基本医疗卫生服务的非公立医疗机构，其专科建设、设备购置、人才队伍建设纳入财政专项资金支持范围。完善政府投资补助政策，通过公办民营、民办公助等方式，支持社会资本举办非营利性健康服务机构。经认定为高新技术企业的医药企业，依法享受高新技术企业税收优惠政策。企业、个人通过公益性社会团体或者县级以上人民政府及其部门向非营利性医疗机构的捐赠，按照税法及相关税收政策的规定在税前扣除。发挥价格在促进健康服务业发展中的作用。非公立医疗机构用水、用电、用气、用热实行与公立医疗机构同价政策。各地对非营利性医疗机构建设免予征收有关行政事业性收费，对营利性医疗机构建设减半征收

有关行政事业性收费。清理和取消对健康服务机构不合法、不合理的行政事业性收费项目。纠正各地自行出台的歧视性价格政策。探索建立医药价格形成新机制。非公立医疗机构医疗服务价格实行市场调节价。

(五)引导和保障健康消费可持续增长。政府进一步加大对健康服务领域的投入，并向低收入群体倾斜。完善引导参保人员利用基层医疗服务、康复医疗服务的措施。着力建立健全工伤预防、补偿、康复相结合的工伤保险制度体系。鼓励地方结合实际探索对经济困难的高龄、独居、失能老年人补贴等直接补助群众健康消费的具体形式。企业根据国家有关政策规定为其员工支付的补充医疗保险费，按税收政策规定在企业所得税税前扣除。借鉴国外经验并结合我国国情，健全完善健康保险有关税收政策。

(六)完善健康服务法规标准和监管。推动制定、修订促进健康服务业发展的相关法律、行政法规。以规范服务行为、提高服务质量和提升服务水平为核心，健全服务标准体系，强化标准的实施，提高健康服务业标准化水平。在新兴的健康服务领域，鼓励龙头企业、地方和行业协会参与制订服务标准。在暂不能实行标准化的健康服务行业，广泛推行服务承诺、服务公约、服务规范等制度。完善监督机制，创新监管方式，推行属地化管理，依

中央和国务院相关文件

法规范健康服务机构从业行为，强化服务质量监管和市场日常监管，严肃查处违法经营行为。

(七)营造良好社会氛围。充分利用广播电视、平面媒体及互联网等新兴媒体深入宣传健康知识，鼓励开办专门的健康频道或节目栏目，倡导健康的生活方式，在全社会形成重视和促进健康的社会风气。通过广泛宣传和典型报道，不断提升健康服务业从业人员的社会地位。规范药品、保健食品、医疗机构等方面广告和相关信息发布行为，严厉打击虚假宣传和不实报道，积极营造良好的健康消费氛围。

各地区、各部门要高度重视，把发展健康服务业放在重要位置，加强沟通协调，密切协作配合，形成工作合力。各有关部门要根据本意见要求，各负其责，并按职责分工抓紧制定相关配套文件，确保各项任务措施落实到位。省级人民政府要结合实际制定具体方案、规划或专项行动计划，促进本地区健康服务业有序快速发展。发展改革委要会同有关部门对落实本意见的情况进行监督检查和跟踪分析，重大情况和问题及时向国务院报告。国务院将适时组织专项督查。

国务院

2013年9月28日

- 17 -

中华人民共和国国务院发布



中华人民共和国中央人民政府

www.gov.cn

国务院办公厅关于印发中国防治慢性病 中长期规划（2017—2025年）的通知

国办发〔2017〕12号

各省、自治区、直辖市人民政府，国务院各部委、各直属机构：

《中国防治慢性病中长期规划（2017—2025年）》已经国务院同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

国

务院办公厅

2017年1月22日

（此件公开发布）

中国防治慢性病中长期规划 （2017—2025年）

为加强慢性病防治工作，降低疾病负担，提高居民健康期望寿命，努力全方位、全周期保障人民健康，依据《“健康中国2030”规划纲要》，制定本规划。

一、规划背景

本规划所称慢性病主要包括心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病和口腔疾病，以及内分泌、肾脏、骨骼、神经等疾

病。慢性病是严重威胁我国居民健康的一类疾病，已成为影响国家经济社会发展的重大公共卫生问题。慢性病的发生和流行与经济、社会、人口、行为、环境等因素密切相关。随着我国工业化、城镇化、人口老龄化进程不断加快，居民生活方式、生态环境、食品安全状况等对健康的影响逐步显现，慢性病发病、患病和死亡人数不断增多，群众慢性病疾病负担日益沉重。慢性病影响因素的综合性、复杂性决定了防治任务的长期性和艰巨性。

近年来，各地区、各有关部门认真贯彻落实党中央、国务院决策部署，深化医药卫生体制改革，着力推进环境整治、烟草控制、体育健身、营养改善等工作，初步形成了慢性病综合防治工作机制和防治服务网络。慢性病防治工作已引起社会各界高度关注，健康支持性环境持续改善，群众健康素养逐步提升，为制定实施慢性病防治中长期规划奠定了重要基础。

二、总体要求

（一）指导思想。

全面贯彻党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神，深入贯彻习近平总书记系列重要讲话精神和治国理政新理念新思想新战略，认真落实党中央、国务院决策部署，统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略布局，牢固树立和贯彻落实创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念，坚持正确的卫生与健康工作方针，以提高人民健康水平为核心，以深化医药卫生体制改革为动力，以控制慢性病危险因素、建设健康支持性环境为重点，以健康促进和健康管理为手段，提升全民健康素质，降低高危人群发病风险，提高患者生存质量，减少可预防的慢性病发病、死亡和残疾，实现由以治病为中心向以健康为中心转变，促进全生

命周期健康，提高居民健康期望寿命，为推进健康中国建设奠定坚实基础。

（二）基本原则。

坚持统筹协调。统筹各方资源，健全政府主导、部门协作、动员社会、全民参与的慢性病综合防治机制，将健康融入所有政策，调动社会和个人参与防治的积极性，营造有利于慢性病防治的社会环境。

坚持共建共享。倡导“每个人是自己健康第一责任人”的理念，促进群众形成健康的行为和生活方式。构建自我为主、人际互助、社会支持、政府指导的健康管理模式，将健康教育与健康促进贯穿于全生命周期，推动人人参与、人人尽力、人人享有。

坚持预防为主。加强行为和环境危险因素控制，强化慢性病早期筛查和早期发现，推动由疾病治疗向健康管理转变。加强医防协同，坚持中西医并重，为居民提供公平可及、系统连续的预防、治疗、康复、健康促进等一体化的慢性病防治服务。

坚持分类指导。根据不同地区、不同人群慢性病流行特征和防治需求，确定针对性的防治目标和策略，实施有效防控措施。充分发挥国家慢性病综合防控示范区的典型引领作用，提升各地区慢性病防治水平。

（三）规划目标。

到2020年，慢性病防控环境显著改善，降低因慢性病导致的过早死亡率，力争30—70岁人群因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病导致的过早死亡率较2015年降低10%。到2025年，慢性病危险因素得到有效控制，实现全人群全生命周期健康管理，力争30—70岁人群因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖

尿病导致的过早死亡率较2015年降低20%。逐步提高居民健康期望寿命，有效控制慢性病疾病负担。

中国慢性病防治中长期规划（2017—2025年）主要指标

主要指标	基线	2020年	2025年	属性
心脑血管疾病死亡率（1/10万）	241.3/10万	下降10%	下降15%	预期性
总体癌症5年生存率（%）	30.9%	提高5%	提高10%	预期性
高发地区重点癌种早诊率（%）	48%	55%	60%	预期性
70岁以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率（1/10万）	11.96/10万	下降10%	下降15%	预期性
40岁以上居民肺功能检测率（%）	7.1%	15%	25%	预期性
高血压患者管理人数（万人）	8835	10000	11000	预期性
糖尿病患者管理人数（万人）	2614	3500	4000	预期性
高血压、糖尿病患者规范管理率（%）	50%	60%	70%	预期性
35岁以上居民年度血脂检测率（%）	19.4%	25%	30%	预期性
65岁以上老年人中医药健康管理率（%）	45%	65%	80%	预期性
居民健康素养水平（%）	10%	大于20%	25%	预期性

全民健康生活方式行动县（区）覆盖率（%）	80.9%	90%	95%	预期性
经常参加体育锻炼的人数（亿人）	3.6	4.35	5	预期性
15岁以上人群吸烟率（%）	27.7%	控制在25%以内	控制在20%以内	预期性
人均每日食盐摄入量（克）	10.5	下降10%	下降15%	预期性
国家慢性病综合防控示范区覆盖率（%）	9.3%	15%	20%	预期性

三、策略与措施

（一）加强健康教育，提升全民健康素质。

1. 开展慢性病防治全民教育。建立健全健康教育体系，普及健康科学知识，教育引导群众树立正确健康观。卫生计生部门组织专家编制科学实用的慢性病防治知识和信息指南，由专业机构向社会发布，广泛宣传合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡等健康科普知识，规范慢性病防治健康科普管理。充分利用主流媒体和新媒体开展形式多样的慢性病防治宣传教育，根据不同人群特点开展有针对性的健康宣传教育。深入推进全民健康素养促进行动、健康中国行等活动，提升健康教育效果。到2020年和2025年，居民重点慢性病核心知识知晓率分别达到60%和70%。

2. 倡导健康文明的生活方式。创新和丰富预防方式，贯彻零级预防理念，全面加强幼儿园、中小学营养均衡、口腔保健、视力保护等健康知识和行为方式教育，实现预防工作的关口前移。鼓励机关、企事业单位开展工间健身和职工运动会、健步走、健康知识竞

赛等活动，依托村（居）委会组织志愿者、社会体育指导员、健康生活方式指导员等，科学指导大众开展自我健康管理。发挥中医治未病优势，大力推广传统养生健身法。推进全民健康生活方式行动，开展“三减三健”（减盐、减油、减糖、健康口腔、健康体重、健康骨骼）等专项行动，开发推广健康适宜技术和支持工具，增强群众维护和促进自身健康的能力。

专栏1 健康教育与健康促进项目

全民健康生活方式行动：“三减三健”（减盐、减油、减糖、健康口腔、健康体重、健康骨骼）等专项行动。

健康教育：全民健康素养促进行动、健康中国行活动、健康家庭行动。

（二）实施早诊早治，降低高危人群发病风险。

1. 促进慢性病早期发现。全面实施35岁以上人群首诊测血压，发现高血压患者和高危人群，及时提供干预指导。社区卫生服务中心和乡镇卫生院逐步提供血糖血脂检测、口腔预防保健、简易肺功能测定和大便隐血检测等服务。逐步将临床可诊断、治疗有手段、群众可接受、国家能负担的疾病筛检技术列为公共卫生措施。在高发地区和高危人群中逐步开展上消化道癌、宫颈癌等有成熟筛查技术的癌症早诊早治工作。加强健康体检规范化管理，健全学生健康体检制度，推广老年人健康体检，推动癌症、脑卒中、冠心病等慢性病的机会性筛查。将口腔健康检查纳入常规体检内容，将肺功能检查和骨密度检测项目纳入40岁以上人群常规体检内容。

2. 开展个性化健康干预。依托专业公共卫生机构和医疗机构，开设戒烟咨询热线，提供戒烟门诊等服务，提高戒烟干预能力。促

进体医融合，在有条件的机构开设运动指导门诊，提供运动健康服务。社区卫生服务中心和乡镇卫生院逐步开展超重肥胖、血压血糖升高、血脂异常等慢性病高危人群的患病风险评估和干预指导，提供平衡膳食、身体活动、养生保健、体质辨识等咨询服务。鼓励慢性病患者和高危人群接种成本效益较好的肺炎、流感等疫苗。加大牙周病、龋病等口腔常见病干预力度，实施儿童局部用氟、窝沟封闭等口腔保健措施，12岁儿童患龋率控制在30%以内。重视老年人常见慢性病、口腔疾病、心理健康的指导与干预。探索开展集慢性病预防、风险评估、跟踪随访、干预指导于一体的职工健康管理服务。

专栏2 慢性病筛查干预与健康管理工作

早期发现和干预：癌症早诊早治，脑卒中、心血管病、慢性呼吸系统疾病筛查干预，高血压、糖尿病高危人群健康干预，重点人群口腔疾病综合干预。

健康管理：居民健康档案、健康教育、慢性病（高血压、糖尿病等）患者健康管理、老年人健康管理、中医药健康管理。

（三）强化规范诊疗，提高治疗效果。

1. 落实分级诊疗制度。优先将慢性病患者纳入家庭医生签约服务范围，积极推进高血压、糖尿病、心脑血管疾病、肿瘤、慢性呼吸系统疾病等患者的分级诊疗，形成基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分治的合理就医秩序，健全治疗—康复—长期护理服务链。鼓励并逐步规范常见病、多发病患者首先到基层医疗卫生机构就诊，对超出基层医疗卫生机构功能定位和服务能力的慢性病，由基层医疗卫生机构为患者提供转诊服务。完善双向转诊程序，重点

畅通慢性期、恢复期患者向下转诊渠道，逐步实现不同级别、不同类别医疗机构之间的有序转诊。

2. 提高诊疗服务质量。建设医疗质量管理与控制信息化平台，加强慢性病诊疗服务实时管理与控制，持续改进医疗质量和医疗安全。全面实施临床路径管理，规范诊疗行为，优化诊疗流程，努力缩短急性心脑血管疾病发病到就诊有效处理的时间，推广应用癌症个体化规范治疗方案，降低患者死亡率。基本实现医疗机构检查、检验结果互认。

（四）促进医防协同，实现全流程健康管理。

1. 加强慢性病防治机构和队伍能力建设。发挥中国疾病预防控制中心、国家心血管病中心、国家癌症中心在政策咨询、标准规范制定、监测评价、人才培养、技术指导等方面作用，在条件成熟地区依托现有资源建设心血管病、癌症等慢性病区域中心，建立由国家、区域和基层中医专科专病诊疗中心构成的中医专科专病防治体系。各地区要明确具体的医疗机构承担对辖区内心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等慢性病防治的技术指导。二级以上医院要配备专业人员，履行公共卫生职责，做好慢性病防控工作。基层医疗卫生机构要根据工作实际，提高公共卫生服务能力，满足慢性病防治需求。

2. 构建慢性病防治结合工作机制。疾病预防控制机构、医院和基层医疗卫生机构要建立健全分工协作、优势互补的合作机制。疾病预防控制机构负责开展慢性病及其危险因素监测和流行病学调查、综合防控干预策略与措施实施指导和防控效果考核评价；医院承担慢性病病例登记报告、危重急症病人诊疗工作并为基层医疗卫生机构提供技术支持；基层医疗卫生机构具体实施人群健康促进、

高危人群发现和指导、患者干预和随访管理等基本医疗卫生服务。加强医防合作，推进慢性病防、治、管整体融合发展。

3. 建立健康管理长效工作机制。明确政府、医疗卫生机构和家庭、个人等各方在健康管理方面的责任，完善健康管理服务内容和流程。逐步将符合条件的癌症、脑卒中等重大慢性病早诊早治适宜技术按规定纳入诊疗常规。探索通过政府购买服务等方式，鼓励企业、公益慈善组织、商业保险机构等参与慢性病高危人群风险评估、健康咨询和健康管理，培育以个性化服务、会员制经营、整体式推进为特色的健康管理服务产业。

（五）完善保障政策，切实减轻群众就医负担。

1. 完善医保和救助政策。完善城乡居民医保门诊统筹等相关政策，探索基层医疗卫生机构对慢性病患者按人头打包付费。完善不同级别医疗机构的医保差异化支付政策，推动慢性病防治工作重心下移、资源下沉。发展多样化健康保险服务，鼓励有资质的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，开展各类慢性病相关保险经办服务。按规定对符合条件的患慢性病的城乡低保对象、特困人员实施医疗救助。鼓励基金会等公益慈善组织将优质资源向贫困地区和农村延伸，开展对特殊人群的医疗扶助。

2. 保障药品生产供应。做好专利到期药物的仿制和生产，提升仿制药质量，优先选用通过一致性评价的慢性病防治仿制药，对于国内尚不能仿制的，积极通过药品价格谈判等方法，合理降低采购价格。进一步完善基本药物目录，加强二级以上医院与基层医疗卫生机构用药衔接。发挥社会药店在基层的药品供应保障作用，提高药物的可及性。老年慢性病患者可以由家庭签约医生开具慢性病长

期药品处方，探索以多种方式满足患者用药需求。发挥中医药在慢性病防治中的优势和作用。

（六）控制危险因素，营造健康支持性环境。

1. 建设健康的生产生活环境。推动绿色清洁生产，改善作业环境，严格控制尘毒危害，强化职业病防治，整洁城乡卫生，优化人居环境，加强文化、科教、休闲、健身等公共服务设施建设。建设健康步道、健康主题公园等运动健身环境，提高各类公共体育设施开放程度和利用率，推动有条件的学校体育场馆设施在课后和节假日对本校师生和公众有序开放，形成覆盖城乡、比较健全的全民健身服务体系，推动全民健身和全民健康深度融合。坚持绿色发展理念，强化环境保护和监管，落实大气、水、土壤污染防治行动计划，实施污染物综合控制，持续改善环境空气质量、饮用水水源水质和土壤环境质量。建立健全环境与健康监测、调查、风险评估制度，降低环境污染对健康的影响。

2. 完善政策环境。履行《烟草控制框架公约》，推动国家层面公共场所控制吸烟条例出台，加快各地区控烟立法进程，加大控烟执法力度。研究完善烟草与酒类税收政策，严格执行不得向未成年人出售烟酒的有关规定，减少居民有害饮酒。加强食品安全和饮用水安全保障工作，推动营养立法，调整和优化食物结构，倡导膳食多样化，推行营养标签，引导企业生产销售、消费者科学选择营养健康食品。

3. 推动慢性病综合防控示范区创新发展。以国家慢性病综合防控示范区建设为抓手，培育适合不同地区特点的慢性病综合防控模式。示范区建设要紧紧密结合卫生城镇创建和健康城镇建设要求，与分级诊疗、家庭医生签约服务相融合，全面提升示范区建设质量，

在强化政府主体责任、落实各部门工作职责、提供全人群全生命周期慢性病防治管理服务等方面发挥示范引领作用，带动区域慢性病防治管理水平整体提升。

专栏3 健康支持性环境建设项目
<p>健康环境建设：大气污染防治、污水处理、重点流域水污染防治等环保项目，卫生城镇创建、健康城镇建设，慢性病综合防控示范区建设。</p> <p>危险因素控制：减少烟草危害行动、贫困地区儿童营养改善项目、农村义务教育学生营养改善计划。</p>

（七）统筹社会资源，创新驱动健康服务业发展。

1. 动员社会力量开展防治服务。鼓励、引导、支持社会力量举办的医疗、体检、养老和养生保健机构以及基金会等公益慈善组织、商业保险机构、行业协会学会、互联网企业等通过竞争择优的方式，参与所在区域医疗服务、健康管理与促进、健康保险以及相关慢性病防治服务，创新服务模式，促进覆盖全生命周期、内涵丰富、结构合理的健康服务业体系发展。建立多元化资金筹措机制，拓宽慢性病防治公益事业投融资渠道，鼓励社会资本投向慢性病防治服务和社区康复等领域。

2. 促进医养融合发展。促进慢性病全程防治管理服务与居家、社区、机构养老紧密结合。深入养老机构、社区和居民家庭开展老年保健、老年慢性病防治和康复护理，维护和促进老年人功能健康。支持有条件的养老机构设置医疗机构，有条件的二级以上综合医院和中医医院设置老年病科，增加老年病床数量，为老年人就医提供优先便利服务。加快推进面向养老机构的远程医疗服务试点。

鼓励基层医疗卫生机构与老年人家庭建立签约服务关系，开展上门诊视、健康查体、健康管理、养生保健等服务。

3. 推动互联网创新成果应用。促进互联网与健康产业融合，发展智慧健康产业，探索慢性病健康管理服务新模式。完善移动医疗、健康管理法规和标准规范，推动移动互联网、云计算、大数据、物联网与健康相关产业的深度融合，充分利用信息技术丰富慢性病防治手段和工作内容，推进预约诊疗、在线随访、疾病管理、健康管理等网络服务应用，提供优质、便捷的医疗卫生服务。

（八）增强科技支撑，促进监测评价和研发创新。

1. 完善监测评估体系。整合单病种、单因素慢性病及其危险因素监测信息，实现相关系统互联互通。健全死因监测和肿瘤登记报告制度，建立国家、省级和区域慢性病与营养监测信息网络报告机制，逐步实现重点慢性病发病、患病、死亡和危险因素信息实时更新，定期发布慢性病相关监测信息。以地市为单位，基本摸清辖区内主要慢性病状况、影响因素和疾病负担。开展营养和慢性病危险因素健康干预与疾病管理队列研究。运用大数据等技术，加强信息分析与利用，掌握慢性病流行规律及特点，确定主要健康问题，为制定慢性病防治政策与策略提供循证依据。加强水、土壤、空气等环境介质和工作场所等环境质量、农产品质量安全监测，逐步实现跨行业跨部门跨层级的纵向报告和横向交换，动态实施环境、食物等因素与健康的风险评估与预警。

2. 推动科技成果转化和适宜技术应用。系统加强慢性病防治科研布局，推进相关科研项目。进一步加强国家临床医学研究中心和协同创新网络建设，完善重大慢性病研究体系。以信息、生物和医学科技融合发展为引领，加强慢性病防治基础研究、应用研究和转

化医学研究。统筹优势力量，推进慢性病致病因素、发病机制、预防干预、诊疗康复、医疗器械、新型疫苗和创新药物等研究，重点突破精准医疗、“互联网+”健康医疗、大数据等应用的关键技术，支持基因检测等新技术、新产品在慢性病防治领域推广应用。针对中医药具有优势的慢性病病种，总结形成慢性病中医健康干预方案并推广应用。结合慢性病防治需求，遴选成熟有效的慢性病预防、诊疗、康复保健适宜技术，加快成果转化和应用推广。开展慢性病社会决定因素与疾病负担研究，探索有效的慢性病防控路径。在专业人才培养培训、信息沟通及共享、防治技术交流与合作、能力建设等方面积极参与国际慢性病防治交流与合作。

专栏4 慢性病科技支撑项目

慢性病监测：疾病监测（慢性病与营养监测、死因监测、肿瘤随访登记）；环境健康危害因素监测（城乡饮用水卫生监测、农村环境卫生监测、公共场所健康危害因素监测、空气污染等对人群健康影响监测、人体生物监测）；重点人群健康监测（学生健康危害因素和常见病监测）。

慢性病科技重大项目和工程：健康保障重大工程，国家科技重大专项“重大新药创制”专项，国家重点研发计划“精准医学研究”、“重大慢性非传染性疾病防控研究”等重点专项有关内容。

科技成果转化和适宜技术应用：健康科技成果转移转化行动、基层医疗卫生服务适宜技术推广。

四、保障措施

（一）强化组织领导。各地区要将慢性病防治作为健康中国建设和深化医药卫生体制改革的重点内容，纳入地方重要民生工程，确定工作目标和考核指标，制定本地区慢性病防治规划及实施方

案，强化组织实施，建立健全慢性病防治工作协调机制，定期研究解决慢性病防治工作中的重大问题。

（二）落实部门责任。卫生计生部门要会同有关部门共同组织实施本规划并开展监督评估。发展改革部门要将慢性病防治列入经济社会发展规划，加强慢性病防治能力建设。财政部门要按照政府卫生投入政策要求落实相关经费。人力资源社会保障部门和卫生计生部门要进一步完善门诊相关保障政策和支付机制，发挥医保控费作用。国务院防治重大疾病工作部际联席会议办公室要发挥统筹协调作用，推动教育、科技、工业和信息化、民政、环境保护、住房城乡建设、农业、商务、新闻出版广电、体育、安全监管、食品药品监管、中医药等部门履行职责，形成慢性病防治工作合力。

（三）加强人才培养。完善有利于人才培养使用的政策措施，加强健康教育、健康管理、医疗、公共卫生、护理、康复及中医药等领域人才培养。加强医教协同，深化院校教育改革，加强对医学生慢性病防治相关知识和能力的教育培养，支持高校设立健康促进、健康管理等相关专业，加强有针对性的继续医学教育，着力培养慢性病防治复合型、实用型人才。完善专业技术职称评定制度，促进人才成长发展和合理流动。

（四）营造良好氛围。各地区、各部门要广泛宣传党和国家关于维护促进人民健康的重大战略思想和方针政策，宣传实施慢性病综合防控战略的重大意义、目标任务和策略措施。要加强正面宣传、舆论监督、科学引导和典型报道，增强社会对慢性病防治的普遍认知，形成全社会关心支持慢性病防治的良好氛围。

五、督导与评估

国家卫生计生委要会同有关部门制定本规划实施分工方案，各相关部门要各负其责，及时掌握工作进展，定期交流信息，联合开展督查和效果评价，2020年对规划实施情况进行中期评估，2025年组织规划实施的终期评估。各地区要建立监督评价机制，组织开展规划实施进度和效果评价，将规划实施情况作为政府督查督办的重要事项，推动各项规划目标任务落实。

索引号： 000014349/2017-00030	主题分类： 卫生、体育\卫生
发文机关： 国务院办公厅	成文日期： 2017年01月22日
标 题： 国务院办公厅关于印发中国防治慢性病中长期规划（2017—2025年）的通知	
发文字号： 国办发〔2017〕12号	发布日期： 2017年02月14日

健康广东行动（2019—2030年）

人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志，我省历来高度重视人民健康。党的十八大以来，省委、省政府按照党中央、国务院决策部署，针对卫生健康事业发展不平衡不充分问题，系统谋划、全面推进全省卫生健康事业改革发展，以建设“顶天立地”卫生健康大格局为目标，以推动以治病为中心向以人民健康为中心转变为主线，坚持问题导向和目标导向，部署实施加强基层卫生健康能力建设、高水平医院建设和构建国际一流的医学中心等工作，卫生健康事业成效显著，健康广东建设有序推进。2017年，人均预期寿命达到78.4岁，孕产妇死亡率、婴儿死亡率分别下降到11.03/10万、2.53%，居民健康总体水平达到中高收入国家平均水平，主要健康指标居全国前列，为我省率先全面建成小康社会打下了坚实的健康基础。

同时，随着工业化、城镇化、人口老龄化发展和生活行为方式变化，全省疾病谱和健康危险因素发生了较大变化，慢性非传染性疾病（以下简称慢性病）成为居民的主要死亡原因和疾病负担。艾滋病、病毒性肝炎、结核病等重大传染病防控形势严峻，精神卫生、职业健康、地方病等问题严重，重大安全生产事故和交通事故时有发生。为积极应对当前突出健康问题，要坚持预防为主方针，采取有效干预措施，努力使群众不生病、少生病，提高生活质量，延长健康寿命。这是以较低成本取得较高健康绩效的有效策略，是解决当前健康问题的现实途径，是落实健康中国战略的重要举措。根据《“健康中国2030”规划纲要》《国务院关于实施健康中国行动的意见》《健康中国行动（2019—2030年）》和《“健康广东2030”规划》，特制定《健康广东行动（2019—2030年）》（以下简称《健康广东行动》）。

一、总体要求

（一）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二中、三中、四中全会精神，深入贯彻习近平总书记对广东重要讲话和重要指示批示精神，认真落实党中央、国务院决策部署，坚持以人民为中心的发展思想，牢固树立“大卫生、大健康”理念，坚持预防为主、防治结合的原则，以基层为重点，以改革创新为动力，中西医并重，把健康融入所有政策，针对重大疾病和一些突出问题，聚焦重点人群，实施一批重大行动，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，为我省实现“四个走在全国前列”、当好“两个重要窗口”奠定坚实的健康基础。

（二）实施原则

坚持提升素养。把提升健康素养作为增进全民健康的前提，根据不同人群特点有针对性地加强健康教育与促进，让健康知识、行为和技能成为全民普遍具备的素质和能力，实现健康素养人人有。

坚持预防为主。把健康放在优先发展的战略地位，将促进健康的理念融入公共政策制定实施的全过程。推动健康服务模式从以治病为中心向以健康为中心转变，从注重疾病诊疗向预防为主、防治结合转变，实现疾病防治关口前移、工作重心下沉。

坚持完善服务。深化卫生健康领域全链条改革，加强医疗保障政策与公共卫生政策衔接，着力提供系统连续的预防、治疗、康复、健康促进一体化服务。依托创新驱动和信息化手段，全面提升全省群众特别是基层地区、边远地区、困难

群众、妇女儿童等健康服务可及性，提升群众健康获得感。

坚持对标最优。围绕“四个走在全国前列”定位，充分发挥粤港澳大湾区、中国特色社会主义示范区辐射带动作用，立足提供更高水平更高质量的健康服务，全面实施精准防治策略，加强重大疾病防治科研攻关，打造具有广东特色、全国知名的健康服务品牌，不断满足群众对高品质健康生活的期盼。

坚持共建共享。发挥政府主导、多部门合作、全社会参与的工作机制，凝聚个人和社会力量，激活每个健康细胞，建设促进全民健康的制度体系，持续提高健康预期寿命，让群众充分享受健康生活成果。营造良好氛围，倡导健康生活方式，健全健康教育体系，提升群众健康素养，努力让人人都是自己健康的第一责任人。

（三）总体目标

到2022年，预防、治疗、康复、健康促进一体化的健康服务体系基本建立，全民健康素养水平稳步提高，健康生活方式加快推广，心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等重大慢性病发病率上升趋势得到遏制，重点传染病、严重精神障碍、地方病、职业病得到有效防控，致残和死亡风险逐步降低，重点人群健康状况显著改善。

到2030年，全民健康素养水平大幅提升，健康生活方式基本普及，居民主要健康影响因素得到有效控制，因重大慢性病导致的过早死亡率明显降低，人均健康预期寿命得到较大提高，居民主要健康指标水平进入高收入国家行列，健康公平基本实现，实现《“健康广东2030”规划》有关目标。

（四）主要指标

序号	名称	基期水平	2022年目标值	2030年目标值	指标性质
1	人均预期寿命（岁）	78.4	保持国内先进水平		预期性
2	婴儿死亡率（‰）	2.53	6	4	预期性
3	5岁以下儿童死亡率（‰）	3.06	8	5	预期性
4	孕产妇死亡率（1/10万）	11.03	15	12	预期性
5	城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例（%）	91.6	≥93	≥96	预期性
6	居民健康素养水平（%）	17.73	≥25	≥35	预期性
7	经常参加体育锻炼人数比例（%）	39.1	≥39.5	≥42	预期性
8	重大慢性病过早死亡率（%）	13.94（2016年）	≤12.82	≤11.39	预期性
9	每千常住人口执业（助理）医师数（人）	2.32	≥2.6	≥3.2	预期性
10	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	26.2	<25	<25	预期性
11	建立并完善健康科普专家库和资源库，构建健康科普知识发布和传播机制	基本实现	实现	实现	约束性
12	建立医疗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	—	实现	实现	约束性
13	产前筛查率（%）	77.97	≥80	≥85	预期性

14	新生儿遗传代谢性疾病筛查率 (%)	91.96	≥98	≥98	预期性
15	农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查覆盖率 (%)	64.5	≥80	≥90	预期性
16	国家学生体质健康标准达标优良率 (%)	—	≥50	≥60	预期性
17	符合要求的中小学体育与健康课程开课率 (%)	—	100	100	约束性
18	中小学生每天校内体育活动时间 (小时)	—	≥1	≥1	约束性
19	寄宿制中小学校或 600 名学生以上的非寄宿制中小学校配备专职卫生专业技术人员、600 名学生以下的非寄宿制中小学校配备专兼职保健教师或卫生专业技术人员的比例 (%)	—	≥70	≥90	约束性
20	配备专兼职心理健康工作人员的中小学校比例 (%)	—	80	90	约束性
21	接尘工龄不足5年的劳动者新发尘肺病报告例数占年度报告总例数比例 (%)	—	≤30	≤20	预期性
22	二级以上综合性医院设老年医学科比例 (%)	30.13%	≥50	≥90	预期性
23	高血压患者规范管理率 (%)	44% (2016年)	≥60	≥70	预期性
24	糖尿病患者规范管理率 (%)	44% (2016年)	≥60	≥70	预期性
25	乡镇卫生院、社区卫生服务中心提供中医非药物疗法的比例 (%), 村卫生室提供中医非药物疗法的比例 (%)	—	100, 70	100, 80	约束性
26	以乡 (镇、街道) 为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率 (%)	>90	>90	>90	预期性
27	重点行业用人单位职业病危害项目申报率 (%)	—	≥85	≥95	约束性
28	重点行业用人单位工作场所职业病危害因素定期检测率 (%)	—	≥80	≥95	约束性

(注: 未写明年份的基期水平值, 均为 2017 年数值, 下同)

二、实施健康知识普及行动

(一) 行动目标

序号	指标	基期水平	2022年目标值	2030年目标值	指标性质
1	个人定期记录身心健康状况				倡导性
2	个人了解掌握基本中医药健康知识				倡导性
3	居民掌握基本的急救知识和技能				倡导性
	说明: 基本的急救知识和技能包括心肺复苏术、急救包扎和固定搬运、海姆立克急救法 (对气管被异物堵塞的患者, 通过向其上腹部施压, 促进异物排出) 等。				

4	医务人员掌握与岗位相适应的健康科普知识，并在诊疗过程主动提供健康指导	倡导性
---	------------------------------------	-----

（二）行动任务

1. 建立完善健康科普“两库、一机制”。建立健全省、市两级健康科普专家库。完善健康科普专家准入机制和管理办法，为健康科普政策制定、科普信息开发和健康传播活动推荐专家资源。建立完善省级健康科普资源库。针对省内重点人群、重点健康问题和突发公共卫生事件，以及健康相关领域的盲点、误区和谣言，组织编制健康科普核心信息。基于各类健康知识和科普核心信息，设计开发平面传播材料、声像传播材料、健康科普课件和读物，出版、遴选、推介一批健康科普传播材料。建立全媒体健康科普知识发布、传播和监管机制。加强健康科普舆情监测，正确引导社会舆论。充分利用报刊、电台和电视台等传统媒体和“两微一端”（微信、微博、移动客户端）以及短视频等新媒体平台，开展立体式、全方位的健康科普知识宣传，推动“互联网+精准健康科普”，提高科普工作效率。报刊、电台和电视台等对公益性健康节目和栏目、健康科普公益广告等，在时段、时长、收费上给予倾斜保障，设置一定比例的免费健康科普公益广告时段。

（省卫生健康委、省委宣传部、省委网信办、省科技厅、省中医药局、省市场监管局、省广电局、省药监局、省科协负责，排在第一位的为牵头单位，下同）

2. 评估分析健康科普需求。了解影响居民的主要健康问题，掌握居民对相关健康知识知晓率和行为形成率。建立畅通健康科普需求表达渠道，以需求为导向开发健康科普信息，选择适宜的信息传播渠道，提高健康科普工作的针对性和有效性。建设覆盖全省的健康素养监测系统，完善监测题库和数据库，逐步实现全流程电子化调查。定期开展辖区内15岁至69岁人群健康素养监测，掌握居民健康素养水平，分析不同地区、不同人群的健康素养水平差异及其影响因素，制定综合干预策略。定期开展辖区内学生健康素养监测，掌握中小学及大中专院校学生健康素养水平。（省卫生健康委、省教育厅、省中医药局、省政务服务数据管理局负责）

3. 强化重点人群健康知识普及。开展儿童、青少年的健康科普教育。将各类基本健康知识与技能纳入幼儿教育 and 中小学健康教育课的教学大纲，从小培养健康行为与生活方式。在初中、高中学业水平考试中增设健康素养的内容，将《中国公民健康素养——基本知识与技能》纳入我省中考范畴，在道德与法治科目考试闭卷内容中设置一道选择题，分值2分。开展公务员、事业单位职工、流动人口、贫困人口等群体的健康科普教育，组织实施健康素养进党校、进机关、进企业、进社区、进乡村行动，针对不同群体的主要健康问题，普及相应的健康知识与技能。（省卫生健康委、省教育厅、省人力资源社会保障厅、省扶贫办、省中医药局、省总工会、省妇联、省科协负责）

4. 打造健康科普工作新格局。坚持阵地共建、活动共抓、资源共享，整合利用各种宣传阵地和媒体资源，以健康城市、卫生城市、健康促进县（区）、健康“细胞”工程和慢病综合防控示范区等建设为平台，普及健康知识。把健康素养宣传融入健康广场、健康小屋、健康驿站、健康文化长廊等场所建设，营造健康文化氛围。积极建设健康科普基地或健康体验馆，推广参与式、体验式教学模式。举办健康知识竞赛、健康演讲比赛、健康技能比拼、健康家庭评选等特色活动。提高科普平台规范化管理水平，加强对电视、报刊等大众媒体健康栏目和健康医疗广告的审核和监管，强化对互联网新媒体平台发布和传播的健康科普信息管理。严肃查处传播伪健康、伪科学信息的行为，处罚结果与社会信用评级系统关

联。（省卫生健康委、省教育厅、省中医药局、省市场监管局、省广电局负责）

5. 开展健康科普专项行动。各地政府要建立纵向到底的行政管理网络，制定出台引导健康科普事业发展的政策措施，动员社会力量参与健康科普工作。深入开展全民健康素养促进行动、全民健康生活方式行动、健康中国行、中医中药中国行、中医治未病健康工程、国民营养行动计划、亿万农民健康促进行动、健康知识进万家、婚育新风进万家、广东名医大讲堂等专项行动，增强全民健康意识。引导居民自觉采纳健康行为与生活方式。提高居民照护家中婴幼儿、老人和残疾人的知识与技能。倡导有经消化道传播疾病的患者家庭实行分餐制，倡导个体定期体检，有家族史的做好预防保健。强化家庭和高危个体健康生活方式指导，针对危害健康的行为与生活方式，进行综合干预。鼓励健康适龄的公民定期参加无偿献血。（省卫生健康委、省中医药局、省广电局、省体育局负责）

6. 提升健康科普能力。健全健康教育服务体系，完善以健康教育专业机构为龙头，以医院、基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构为基础，以学校、机关、社区、企事业单位健康教育职能部门为延伸的健康促进与教育网络。依托专业机构，举办各类健康传播、健康促进与教育能力建设培训班，全面提升健康科普专业人员、医务人员、中小学教职工、媒体记者、志愿者、计生专干、社区网格管理员、社会体育指导员及其他有关人员的健康科普服务能力。推动医疗机构开展线上线下特色健康科普。完善医保支付政策，鼓励基层医疗机构和家庭签约医生团队开展健康管理服务。各社区和单位针对居民和职工的主要健康问题，开展健康传播活动。鼓励各卫生健康行业学会、协会参与健康科普活动和培训，支持省科协、中山大学牵头组建健康科普联盟。总结推广具有广东特色健康科普适宜技术。开展健康科普信息开发和传播渠道研究，开展健康科普工作效果评价，制定精准传播策略。鼓励研发推广健康类人工智能和可穿戴设备，在保护个人隐私的前提下，运用大数据分析健康影响因素和重点干预领域，为普及健康知识 with 技能提供支撑。（省卫生健康委、省教育厅、省科技厅、省体育局、省医保局、省总工会、省妇联、省科协负责）

7. 加强健康科普人才培养。加强学历教育阶段的科普人才培养，鼓励医学院校设置与健康科普相关的必修学科。建立激励约束机制，鼓励医疗卫生工作者、科技工作者和其他人员参与健康科普工作，表彰和奖励有突出贡献的个人和单位。将健康传播和健康教育课程纳入卫生系列专业技术人员继续教育必修课项目，医务人员开展健康促进与教育工作情况纳入职称评定和绩效考核。有条件的地方推出健康科普人才培养计划，壮大专兼职科普队伍。省、市级科技计划项目在科学普及方向中专门设置健康科普专题，给予倾斜保障，鼓励健康科普创新。加强交流合作，培养复合型健康科普人才。（省教育厅、省科技厅、省卫生健康委、省人力资源社会保障厅分别负责）

三、实施合理膳食行动

（一）行动目标

序号	指标	基期水平	2022年目标值	2030年目标值	指标性质
	成人肥胖增长率（%）	2002—2012年平均每年增长约7.6%	持续减缓		预期性

1	说明：体重指数（BMI）为体重（kg）/身高的平方（m ² ），按照中国成人体重判定标准，体重指数≥28kg/m ² 即为肥胖。 成人肥胖增长率是指18岁及以上居民肥胖率的年均增长速度。2012年与2002年相比，我国成人肥胖率上升了67.6%。				
2	居民营养健康知识知晓率（%）	—	比2019年提高10%	比2022年提高10%	预期性
计算方法：具备基本营养健康知识的人数/监测人群总人数×100%。					
3	5岁以下儿童生长迟缓率（%）	—	<7	<5	预期性
说明：儿童生长迟缓是指儿童年龄别身高低于标准身高中位数两个标准差。 计算方法：某地区当年5岁以下儿童年龄别身高<（中位数-2个标准差）人数/某地区当年5岁以下儿童身高（长）体重检查人数×100%。					
4	5岁以下儿童贫血率（%）	2013年为12.7%	<10	<9	预期性
说明：5岁以下儿童血红蛋白<110g/L诊断为贫血，此指标是衡量营养状况的重要指标。 计算方法：监测5岁以下儿童贫血人数/监测5岁以下儿童总人数×100%。 备注：此指标列于“行动目标”部分，目标要求与广东省国民营养计划（2017—2030年）实施方案主要目标要求一致。					
5	孕妇贫血率（%）	2013年为17.7	<14	<10	预期性
说明：孕妇血红蛋白<110g/L诊断为贫血，此指标是衡量营养状况的重要指标。 计算方法：监测孕妇贫血人数/监测孕妇总人数×100%。					
6	人均每日食盐摄入量（g）	2012年为7.8	≤5		倡导性
说明：2013年，世界卫生组织建议人均每日食盐摄入量不高于5g。					
7	成人人均每日食用油摄入量（g）	2012年为30.1	25~30		倡导性
说明：监测人群的每日食用油总消耗量与监测人群总人数之比。					
8	人均每日添加糖摄入量（g）	—	≤25		倡导性
说明：添加糖指人工加入到食品中的、具有甜味特征的糖类，以及单独食用的糖，常见有蔗糖、果糖、葡萄糖等。 计算方法：监测人群的每日添加糖总消耗量/监测人群总人数。					
9	蔬菜和水果每日摄入量（g）	2012年为362	≥500		倡导性
10	奶及奶制品日消费量（g）（折算成液体奶计）	2012年为38	≥75	≥300	倡导性
说明：《中国居民膳食指南》建议吃各种各样的奶制品，相当于每天液态奶300g。					
11	每日摄入食物种类（种）	—	≥12		倡导性
说明：《中国居民膳食指南》建议平均每天摄入12种及以上食物，每周25种以上。					
12	成年人维持健康体重	2012年BMI在正常范围内的比例为63%	18.5≤BMI<24		倡导性
13	每万人营养指导员（名）	—	1		预期性
说明：营养指导员是指可以为居民提供合理膳食、均衡营养指导的人员。合理膳食、均衡营养可以有效减少相关慢性病的发生，还可有效促进患者康复。					

（二）行动任务

1. 强化营养健康科普宣传和消费引导。由卫生健康行政部门牵头，组建地方各级营养健康指导委员会，进一步推进多部门协作机制的有效建立，实现对各相关技术机构、高等院校、社会团体等的有效动员，促进国民营养计划、营养健康工作实施协调指导水平的有效提升。以全民营养周、食品安全宣传周、“5·15”碘缺乏病防治日、“5·20”中国学生营养日等主题活动，及减盐、减油、减糖，健康口腔、健康体重、健康骨骼的“三减三健”专项行动为契机，推动营养健康科普宣教活动常态化。普及宣传居民膳食及营养健康科学知识，对居民膳食宣教突出谷薯类为主、强化蔬菜水果、奶及奶制品、减盐减油减糖的营养健康背景知识。了解并实践“多吃”的食物，控制“少吃”的食物。加强食品营养标签知识普及宣教，指导消费者正确认读营养标签并指引食物选择。积极引导奶制品消费，大力推广国家学生饮用奶计划。增加强化奶及奶制品消费正面引导的公益广告投放力度，逐步培育食用奶及奶制品的习惯。对孕妇乳母、儿童青少年、老年人等特定人群开展针对性膳食指导。提倡人群减少含添加糖饮料和甜食摄入，必要时选择应用食品安全标准范围内的天然甜味物质和甜味剂的产品。倡导使用低钠盐，对不适宜高钾摄入人群提供消费预警和指引。推进中国居民平衡膳食宝塔、平衡膳食餐盘、儿童平衡膳食餐盘等支持性工具的广泛应用。推广常见食物份量和重量估计的方法，以科学的“量化”手段推进平衡膳食模式有效实践。推广使用包括限盐勺、限油壶、腰围尺在内的健康“小三件”。对食品生产企业加强食品安全和营养健康标准宣贯及营养操作规范等的指导。（省卫生健康委、省委宣传部、省教育厅、省农业农村厅、省市场监管局、省广电局、省体育局、省科协负责）

2. 加强食品安全与营养健康监测评估。践行最严谨标准，严格执行农产品质量安全标准、食品安全国家标准，完善地方特色农产品、水产品质量安全及地方特色食品产品安全性评估。完善食品安全风险监测网络，推进由县域全覆盖迈向农村农场农田，实行科学化布点，逐步向乡镇基层延伸，将全省所有食源性疾病预防机构纳入食源性疾病预防网络。开展食品安全风险和食源性疾病预防，获取我省主要消费食品品种及食品种植养殖、食品生产经营各环节污染物及有害因素污染数据，分析确定危害因素分布和可能来源，评估健康影响。获取我省地方特色食品营养、功能成分、安全性评价数据，开展地方特色食品监测评价、食物与健康相关性研究。分析影响我省居民营养健康的食品安全风险及食源性疾病预防相关因素。开展营养健康状况监测，获取我省城乡居民和孕妇乳母、儿童青少年、老年人等重点人群膳食结构、营养相关健康水平数据，分析变化趋势。加强贫困地区人群特别是农村义务教育阶段学生和婴幼儿的营养状况监测。开展膳食营养素摄入和食品污染物暴露的风险受益评估，建立我省食品安全风险评估和人群营养健康状况评估模型。完善营养健康标准体系，积极参与国家营养法规政策研究，配合国家做好预包装食品标签及营养标签等食品安全国家标准的修订，开展膳食指南、营养素参考摄入量、膳食量化方法、膳食调查方法等营养相关标准研究。（省卫生健康委、省教育厅、省农业农村厅、省市场监管局负责）

3. 支持和引领食品产业营养化转型。开展主食加工业提升行动，落实主食产品加工标准。开展传统米、面制品营养强化产品及薯类主食产品研发。实施双蛋白工程，将大豆蛋白与牛奶蛋白相结合，满足全面营养补充蛋白质的健康需求，加大对以优质动物、植物蛋白为主要营养基料的优质双蛋白食品产品研发力度。加强我省优质奶源基地建设，优化奶制品产品结构，统筹发展液态奶制品和干奶

制品，因地制宜发展巴氏杀菌奶、灭菌奶、发酵奶等液态奶制品，鼓励使用生鲜奶生产灭菌奶、发酵奶和调制奶等奶制品。完善冷链运输质量管理体系，增强运营及管理能力，优化奶及奶制品销售及配送服务。推进少盐少油控糖措施在食品生产经营单位的应用。鼓励食品生产经营企业生产销售低钠盐，指导其做好科学推广应用方面的指引。鼓励有条件的地区先行先试，食盐、食用油生产企业配套提供限盐勺、限油壶或刻度油壶等盐、油用量控制工具。规范产品标签管理，食品生产企业严格按照食品安全国家标准要求，标注食品及营养标签。倡导食品生产经营者减少加工食品中添加糖的使用。通过托幼机构、中小学校、高职院校、社会福利机构食堂等，试点起步推广健康烹饪模式与营养均衡配餐，扩点实施逐步覆盖至大型餐馆。引导餐饮服务单位主动向消费者提供营养标识。（省科技厅、省工业和信息化厅、省农业农村厅、省卫生健康委、省市场监管局分别负责）

4. 提升营养健康服务能力和水平。依托高等院校或学术团体，争创国家营养师培训基地。组建营养师培训师资队伍。通过营养师培训基地等平台，定期组织开展技能型服务人才营养师及营养指导员的专业和技能培训。试点建设医科院校与县（市、区）教育局点对点实践平台，向中小学、幼儿园普及营养健康知识。鼓励医学和营养学专业背景、有营养健康工作实践经验的人员加入营养指导员队伍，参加社区营养教育、合理膳食及均衡营养指导的相关培训，培养营养实践能力，分别对一般健康人群和特定

人群提供针对性膳食指导建议。实施营养师、营养指导员制度和临床营养工作制度。在珠三角地区试点开展餐饮服务单位营养师配备、社区营养指导员配备及临床营养师技术培训、临床营养科室建设、规范临床营养筛查评估治疗等工作，结合试点工作进展和地方实际，逐步扩大试点范围。通过医科院校或职业技术学校相关专业学生发展营养宣传志愿者，组建志愿者队伍，培养成为开展营养科普宣教的核心力量。拓展食品生产经营单位及食品安全管理员食品安全和营养健康知识范围，鼓励食品安全管理员主动学习营养健康知识，推进食品安全管理员培训大纲和考试题库增加营养健康相关知识和内容，提高食品安全管理员配备率。全面推动实施国民营养计划，推进农村义务教育学生营养改善计划和贫困地区儿童营养改善项目。（省教育厅、省人力资源社会保障厅、省农业农村厅、省卫生健康委、省市场监管局负责）

5. 推进岭南特色营养健康膳食模式示范推广。积极做好国家健康烹饪模式与营养均衡配餐示范推广工作，将示范推广工作落实情况纳入健康城市及食品安全示范创建考核评价指标。鼓励高等院校和科研院所创建国家食物营养教育示范基地，设置营养课程，开展供餐食品的营养成分分析，开展营养均衡配餐及食谱研究。弘扬我省传统饮食文化，着眼岭南特色，开展我省膳食及传统食养习惯研究，倡导岭南特色膳食消费模式，有效落实“减盐、减油、减糖”倡议。落实特殊人群集体用餐和营养操作规范。鼓励和动员技术机构、社会组织等，充分利用互联网等现代信息技术手段，围绕充实营养健康知识、提供膳食指引、介绍科学的量化方法、培育养成合理膳食习惯等方面，制作多样化的营养科普作品，开发科学性和实用性兼具的支持性工具，为试点应用和示范推广提供物资支持。（省卫生健康委、省教育厅、省科技厅、省民政厅、省农业农村厅、省市场监管局负责）

四、实施全民健身行动

（一）行动目标

序号	指标	基期水平	2022年目标值	2030年目标值	指标性质

1	机关、企事业单位积极开展工间操			倡导性	
2	鼓励个人至少有1项运动爱好或掌握一项传统运动项目，参加至少1个健身组织，每天进行中等强度运动至少半小时			倡导性	
3	鼓励医疗机构提供运动促进健康的指导服务，鼓励引导社会体育指导员在健身场所等地方为群众提供科学健身指导服务，提高健身效果，预防运动损伤			倡导性	
	说明：社会体育指导员是指不以收取报酬为目的，向公众提供传授健身技能、组织健身活动、宣传科学健身知识等全民健身志愿服务，并获得技术等级称号的人员。				
4	鼓励公共体育场地设施更多更好地提供免费或低收费开放服务，符合条件的企事业单位体育场地设施全部向社会开放			倡导性	
5	城市慢跑步行道绿道的人均长度 (m/万人)	—	持续提升	预期性	
6	每千人拥有社会体育指导员 (人)	2.47	2.5	2.8	预期性
7	农村行政村体育设施覆盖率 (%)	基本实现全覆盖	全覆盖	向有条件的自然村延伸	预期性

(二) 行动任务

1. 提升公共体育场地设施服务能力。积极推进各级各类公共体育场地设施建设，不断完善全省各地公共体育场地设施，推进城乡健身步道建设完成，科学规划建设足球场地设施，增加足球场地供给。推进社会积极投资参与体育场地建设，通过改造城市及乡村的“金角银边”、插花地、街头绿地及其他未利用地新建的，或在公园绿地及其他已建成公共空间增设体育设施的社区体育公园、健身路径、健身器材等，为健身群众提供更多亲民、便民、利民的基层体育设施。按照“一核一带一区”区域发展新格局，努力构建城镇社区15分钟健身圈和珠三角核心地区10分钟健身圈。优化场地设施资源配置，重点推进市、县、镇、村四级公共体育场地设施完善和提升，积极推进县级全民健身中心、田径场和社区全民健身中心、社区体育公园建设，加快推进投资少、见效快、承载力强、容量大的城乡健身步道建设。逐步实现农村行政村体育设施全覆盖，并向有条件的自然村延伸。推动公共体育场地设施免费或低收费开放，提高企事业单位体育场地设施的开放率，鼓励符合条件的企事业单位体育场地设施向社会开放。到2022年和2030年，学校体育场地设施开放率超过70%和90%；人均体育场地面积分别达到2.5m²及以上和2.8m²及以上；城市慢跑步行道绿道的人均长度持续提升。鼓励和支持社会资本采取多种形式参与活动场馆和健身设施建设。（省体育局、省发展改革委、省教育厅、省自然资源厅、省住房城乡建设厅、省总工会负责）

2. 广泛开展全民健身活动。实施全民健身计划，普及科学健身知识和健身方法，推动体育健身生活化。健全运动健身休闲网络，鼓励举办各类全民健身运动会、体育比赛活动。鼓励广大群众在有专业人士指导、合理评估身体状态的情况下，选择适合自己的运动方式，每周进行3次以上、每次30分钟以上中等强度运动，或者累计150分钟中等强度或75分钟高强度身体活动，日常生活中达到每天6000~10000步的活动量。机关、企事业单位积极开展工间操，鼓励个人至少有1项运动爱好或掌握一项传统运动项目，参加至少1个健身组织，每天进行中等强度运动至少半小时。发展群众健身运动项目，支持和引导开发适合不同人群、不同地域特点的特色运动项目，大力发展群众喜闻乐见的健身活动项目，传承推广岭南传统体育项目，因地制宜开展各类户外体育活动。发挥体育社会组织

作用，健全和完善各级体育总会和各类单项、行业、人群体育协会等体育社会组织，激发社会力量办体育的组织力和创造力，鼓励社会力量承接政府购买服务举办各类全民健身活动。加强粤港澳地区体育赛事交流，打造粤港澳大湾区国际性、区域性品牌赛事，鼓励各市积极引进国家级和更高等级知名赛事，推进马匹运动及相关产业发展。（省体育局、省教育厅、省民政厅、省卫生健康委、省总工会、省港澳办负责）

3. 加大体医融合力度。加强体医融合和非医疗健康干预，加强对全民健身运动的医学指导，建立完善运动处方库，推动形成体医结合的疾病管理与健康服务模式，发挥全民科学健身在健康促进、慢性病预防和康复等方面积极作用。推进健身科技创新体系建设，推进全民科学健身素养促进工程，推广《国家体育锻炼标准》和《全民健身指南》，通过多种宣传方式加强科学健身知识宣传与推广，结合我省大众健身的特征和急需解决的问题，研究制定适宜的全民健身指导方案，不断提升城乡居民的健身素养。（省体育局、省卫生健康委负责）

4. 健全加强国民体质监测体系。进一步完善省、市、县三级国民体质监测体系，扩大监测覆盖面，到2022年，国民体质监测体系基本健全，及时掌握各地城乡群众体质现状及动态变化规律，为全民健身相关政策制定与评估提供科学、可靠的数据支撑。运用互联网和物联网技术，进一步提高国民体质监测数据采集科技含量，建立国民体质监测“大数据库”，与卫生健康部门建立有效合作机制，形成“体医融合”发展模式。到2030年国民体质监测体系更加完善，三级体质监测机构运行更加高效，国民体质监测服务于健康生命全周期。建立儿童、青少年、妇女、老年人、职业群体等的体质数据库及评价标准，推行不同人群“体质达标计划”，通过有效举措不断提升国民体质水平。进一步完善三级体质测定与运动健身指导服务体系，广泛开展体质测评与科学健身指导。体质测定与科学健身指导工作要更加深入基层，为更多的群众提供服务。不断完善体质测定的服务内容，改善服务环境，提高服务质量。到2022年和2030年，城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例分别不少于93%和96%。（省体育局、省教育厅、省卫生健康委、省政务服务数据管理局、省妇联负责）

5. 完善社会体育指导员管理体系。建立健全社会体育指导员服务体系，推动社会体育指导员工作的开展。发挥各级社会体育指导员协会、服务站在开展全民健身活动中的指导作用，提升服务水平。建立社会体育指导员工作激励机制，加强社会体育指导员公益性岗位制度及上岗服务机制建设。加强社会体育指导员培训，建立健全社会体育指导员等级培训制度，不断壮大社会体育指导员队伍。开展全民健身志愿服务，组建以社会体育指导员、体育教师、优秀运动员为主体的全民健身志愿服务队，送健身知识、健身项目、健身技能进社区、农村指导群众科学健身。开展科学指导服务，设立公益性岗位，引导社会体育指导员到广场、公园和各类健身场所服务指导点上岗，提升群众健身效果，预防运动损伤。规范服务站工作开展，组织对社会体育指导员服务站工作开展评估。举办健身交流展示活动，以活动引领群众健身技能项目健康科学发展。鼓励医疗机构提供运动促进健康的指导服务，鼓励引导社会体育指导员在健身场所等地方为群众提供科学健身指导服务，提高健身效果，预防运动损伤。加大各级社会体育指导员骨干队伍建设，鼓励和支持优秀指导员、教练员、退役运动员、有体育特长的志愿者加入全民健身志愿服务队，指导群众科学健身，不断提高群众身体素质。到2022年和2030年，全省每千人拥有社会体育指导员不少于2.5名和2.8名。（省体育局、省卫生健康委负责）

五、实施控烟行动

(一) 行动目标

序号	指标	基期水平	2022年目标值	2030年目标值	指标性质
1	15岁以上人群吸烟率(%)	2016年为26.48	<24.5	<20	预期性
2	全面无烟法规保护的人口比例(%)	11.5左右(2018年末)	≥30	≥80	预期性
	计算方法:全面无烟法规覆盖人群总人数/全省人口人数×100%。				
3	个人戒烟越早越好,什么时候都不晚。创建无烟家庭,保护家人免受二手烟危害				倡导性
4	领导干部、医务人员和教师发挥在控烟方面的引领作用				倡导性
5	鼓励企业、单位出台室内全面无烟政策,为员工营造无烟工作环境,为吸烟员工戒烟提供必要的帮助				倡导性
6	建设成无烟党政机关	—	基本实现	持续保持	约束性

(二) 行动任务

1. 营造浓厚控烟氛围。提倡个人戒烟(含电子烟)越早越好,什么时候都不晚。开展无烟家庭创建,保护家人免受二手烟危害。充分利用传统媒体和移动视频、12320健康热线、广东省党员干部现代远程教育平台等新媒体,开展多形式、多层次、全方位的控烟宣传教育活动。开发制作系列海报、折页、小册子、标语、口号等形式的控烟传播材料,张贴到村(居),派发到户。组织策划控烟知识竞赛、戒烟大赛等参与式控烟传播活动,让居民在参与中学习控烟知识,内化为控烟的自觉行动。利用世界无烟日、世界心脏日、国际肺癌日等主题日开展控烟宣传和干预,倡导无烟婚礼。推动建立由政府、专业机构、新闻媒体、社会组织、企业、律师、志愿者等部门和人员组成的控烟战略联盟,形成控烟合力。开展青少年控烟干预,将烟草危害、电子烟危害和二手烟危害等控烟相关知识纳入中小学生学习健康教育课程,开展控烟知识竞赛、戒烟绘画比赛、拒吸第一支烟签名等控烟参与式活动,加强无烟学校建设,为青少年营造远离烟草的环境。创新控烟宣传干预模式,利用虚拟现实技术(VR)等新载体开展控烟宣传教育。探索推动各级党政机关将控烟融入党建工作中。(省卫生健康委、省委宣传部、省教育厅、省广电局、省烟草局负责)

2. 推进重点人群控烟工作。领导干部、医生和教师发挥引领作用,严格落实中共中央办公厅、国务院办公厅印发《关于领导干部带头在公共场所禁烟有关事项的通知》要求,各级领导干部要模范遵守公共场所禁烟规定,以实际行动作出表率,不在学校、医院、体育场馆、公共文化场馆、公共交通工具以及其他有禁止吸烟标识的公共场所吸烟,及时劝阻和制止他人违规在公共场所吸烟,公务活动参加人员不得吸烟、敬烟、劝烟。医务人员不允许在工作时间吸烟,劝导、帮助有吸烟习惯的患者戒烟。教师不得当着学生的面吸烟。发动广大群众和媒体监督控烟、禁烟,不断推进重点人群控烟工作。各单位要定期组织开展自我检查,确保控烟工作成效;省控烟主管部门要适时组织开展明察暗访,及时通报检查结果;党政机关严禁使用或变相使用公款支付烟草消费开支。(省委宣传部、省教育厅、省卫生健康委、省广电局、省烟草局负责)

3. 多层次融合控烟。各级各类党政机关要全面建设成无烟党政机关,各地结合文明城市、卫生城市、健康促进县(区)、慢性病综合防治示范区、广东省农

民健康促进行动等平台，推进无烟单位建设。各类企事业单位按照广东省无烟单位创建管理规范和评分标准，积极打造无烟环境，创建广东省无烟单位。鼓励企业、单位出台室内全面无烟政策，为员工营造无烟工作环境，为吸烟员工戒烟提供必要的帮助。影剧院、体育场馆等室内公共场所和公园等室外公共场所，要张贴海报、悬挂横幅等形式进行宣传，建立督导巡查队伍，定期进行巡查。逐步在全省范围内实现室内公共场所、室内工作场所和公共交通工具全面禁烟。对控烟不力的公共场所主要在媒体上进行披露。（省卫生健康委、省直机关工委、省委机关事务管理局、省住房城乡建设厅、省政府机关事务管理局负责）

4. 拓宽控烟渠道。逐步建立完善戒烟服务体系，将询问患者吸烟史纳入到日常的门诊问诊中，推广简短戒烟干预服务和烟草依赖疾病诊治，并在就诊、治疗、护理等过程中将控烟健康教育作为重要的治疗和干预手段。加强对戒烟服务的宣传推广，建立控烟专（兼）职人员进修学习制度，选派执行人员到专业机构进行进修。对成熟的控烟新技术或新方法，申请卫生适宜技术推广项目予以广泛推广。举办各级各类控烟能力建设培训班，提高有关人员的控烟实践操作能力。探索将控烟能力建设课程纳入专业人员公需课和继续教育项目，完成学习并考核合格者授予学分。将控烟纳入省、市、县各级党校的各类培训课程。鼓励各类公益性社会组织和个人通过各种形式参与控烟工作或者为控烟工作提供支持。（省卫生健康委、省教育厅、省民政厅、省人力资源社会保障厅负责）

5. 强化控烟监督执法。贯彻落实《广东省爱国卫生工作条例》，推动未进行控烟立法的地市加快控烟立法进程，逐步提高全面无烟法规覆盖人口比例。已立法地市明确执法主体，加大联合执法力度，做好辖区内公共场所的控烟执法。加大烟草广告监督执法力度，严厉查处在大众传播媒介、公共场所、公共交通工具、户外发布烟草广告的违法行为。依法规范烟草促销、赞助等行为。进一步加强卷烟包装标识管理。禁止向未成年人销售烟草制品及电子烟，推动将电子烟列入烟草制品进行管控，烟草专卖行政主管部门要加大对电子烟产品的市场监管力度，加强对通过互联网推广和销售电子烟行为的监测、劝阻和制止，依法查处各类违法行为。将违反有关法律法规向未成年人出售烟草的商家、发布烟草广告的企业和商家，纳入社会诚信体系“黑名单”，依法依规实施联合惩戒。到2022年和2030年，全面无烟法规保护的人口比例分别达到30%及以上和80%及以上。（省卫生健康委、省发展改革委、省司法厅、省交通运输厅、省市场监管局、省广电局、省烟草局、省税务局、广州铁路监管局、民航中南地区管理局分别负责）

6. 定期开展烟草流行监测。构建烟草监测预警系统和信息化平台，定期组织辖区内烟草流行监测和电子烟使用监测，掌握15岁以上人群吸烟率、人群电子烟使用情况和二手烟暴露情况。开展控烟政策执行监测，掌握辖区内各项控烟政策的执行情况与效果。采用暗访巡查等形式，监控各级党政机关、各类公共场所无烟环境建设情况。合理利用监测信息，适时通报或进行新闻发布披露，提高控烟成效。到2022年和2030年，全省15岁以上人群吸烟率分别低于24.5%和20%。（省卫生健康委负责）

六、实施心理健康促进行动

（一）行动目标

序号	指标	基期水平	2022年目标值	2030年目标值	指标性质
----	----	------	----------	----------	------

1	居民心理健康素养水平 (%)	-	20	30	预期性
	说明：根据国家卫生健康委发布的《心理健康素养十条》，居民对心理健康核心知识的知晓情况、认可程度、行为改变等。				
2	失眠现患率 (%)	-	上升趋势减缓		预期性
	说明：失眠现患率指用反映睡眠情况的相关量表检测出的失眠人数占调查人数的比例。据预测，我国睡眠问题和睡眠障碍患病率将呈上升趋势。 计算方法：通过定期开展专项调查获得相关结果。				
3	焦虑障碍患病率 (%)	-	上升趋势减缓		预期性
	说明：焦虑障碍是以焦虑综合征为主要临床表现的一组精神障碍。焦虑综合征包括精神症状和躯体症状两个方面。精神症状指提心吊胆、恐惧和忧郁的内心体验，常伴有紧张不安；躯体症状指心悸气短、胸闷、口干、出汗、肌紧张性震颤、颤抖或颜面潮红、苍白等。				
4	抑郁症患病率 (%)	-	上升趋势减缓		预期性
	说明：抑郁症是一种常见疾病，指情绪低落、兴趣丧失、精力缺乏持续2周以上，有显著情感、认知和自主神经功能改变并在发作间歇期症状缓解。				
5	成人每日平均睡眠时间 (小时)	-	7~8	7~8	倡导性
	说明：长期的睡眠不足会加大患心脑血管疾病、抑郁症、糖尿病和肥胖的风险，损害认知功能、记忆力和免疫系统。				
6	鼓励个人正确认识抑郁和焦虑症状，掌握基本的情绪管理、压力管理等自我心理调适方法				倡导性
7	各类临床医务人员主动掌握心理健康知识和技能，应用于临床诊疗活动中				倡导性
8	精神科执业 (助理) 医师 (名/10万人)	2.56 (2018年底)	≥3.9	≥4.5	约束性
	说明：2015年，中高收入国家精神科医师6.6名/10万。 计算方法：我国精神科执业 (助理) 医师人数/人口总数×10万。				

(二) 行动任务

1. 开展大众心理健康促进与宣传教育。充分利用传统媒体和门户网站、社交平台、移动视频、远程教育终端等新媒体，组织创作、播出心理健康教育公益广告，传播自尊自信、乐观向上的现代文明理念和心理健康知识，宣传“心理健康素养十条”，传授情绪管理、压力管理等自我心理调适方法和抑郁、焦虑等常见心理行为问题的识别方法。创作心理健康系列海报、折页、手册等形式的心理健康传播材料，张贴到村（居）委会或派发至户。鼓励患者主动寻求帮助，消除大众对心理健康问题和精神障碍的歧视。组建心理健康促进共同体，利用“世界精神卫生日”、“世界睡眠日”等主题日，通过研讨会、交流会、新闻发布会、健康讲座等形式开展心理健康宣传教育。由党政机关、企事业单位、高校、其他用人单位和居（村）委会组织策划心理健康知识竞赛和心理健康宣传创意比赛，将心理健康知识融入公众文化生活。针对老年人、流动人员、农村妇女、留守儿

童、被监管人员、低保对象、特困人员、流浪乞讨人员等精神心理问题易感人群分别制定宣传教育策略，开展针对性心理健康教育活动。（省卫生健康委、省委宣传部、省教育厅、省司法厅、省文化和旅游厅、省广电局、省总工会、团省委、省妇联分别负责）

2. 建立健全心理健康服务体系。强化省精神卫生中心建设，各市、县（市、区）要依托现有精神卫生专业机构（医院），挂靠建立市县两级精神卫生中心。推动市级精神专科医院达到三级精神专科医院标准，各县（市、区）至少在一所以上综合性医院或慢病机构建设有病床的精神专科。各党政机关、企事业单位、高校等依托本单位工会、人力资源部门、卫生室（或计生办）、共青团、妇联团体等部门，设立心理健康服务岗位，配备专（兼）职心理健康辅导人员，开展常见心理行为问题的早期识别和干预。公安、司法行政等部门要成立危机干预专家组，对系统内人员和工作对象开展心理健康教育、评估和心理训练等服务。在县、镇、村三级综治中心或城乡社区综合服务中心规范设置心理咨询室或社会工作室，配备心理辅导人员或社会工作者。各乡镇卫生院（社区卫生服务中心）要安排符合心理健康服务要求的场所，为有需求的居民提供健康教育、答疑释惑、心理咨询等服务，并与精神卫生机构组成医联体，构建转诊和流转体系。利用互联网搭建心理健康服务平台，采取线上（专家咨询指导）与线下（心理辅导人员、社会工作者、志愿者为主体）相结合的办法，为辖区居民提供心理健康服务。完善社区、社会组织、社会工作者三社联动机制。各部门要强化服务质量监管，将对心理健康服务机构的评估结果作为示范单位、实践基地建设和承接政府购买服务项目的重要依据。养老机构、护理院、康复机构、妇女之家、残疾人康复机构、看守所等机构要积极引入社会工作者、心理咨询师、心理治疗师等力量，为空巢老人、孕产妇、遭受家庭暴力者、遭受虐待者、丧偶者、留守和流动儿童青少年、低保对象、特困人员、残疾人、羁押人员及其家属提供心理健康服务。省市两级精神卫生专业机构要加强心理咨询与治疗中心建设，推广个体治疗、家庭治疗和团体治疗。（省卫生健康委、省委政法委、省教育厅、省民政厅、省总工会、团省委、省妇联、省残联负责）

3. 开展心理危机干预和心理援助服务。省市两级精神卫生专业机构建立心理危机干预和心理援助服务团队，面向社会提供心理健康教育、心理援助热线、心理评估、心理咨询、心理治疗和精神科治疗等衔接递进的服务。依托省市两级精神卫生医疗机构建立心理危机干预和心理援助服务平台，与求助者沟通互动，评估求助者的心理问题 and 需求，开展针对性心理健康教育、心理咨询和心理危机干预。向公众宣传心理援助平台，扩大社会影响力和利用率。依托省市两级精神卫生机构的精神科医师、心理咨询师、心理治疗师、精神科护士、公共卫生医师和社会工作者，分级组建突发事件心理危机干预队伍，定期开展针对各类突发事件的心理危机干预和心理援助培训与和演练。对突发事件中的心理危机高危群体开展及时、有序、高效的筛查、评估、咨询和干预。（省卫生健康委、省委政法委、省公安厅、省民政厅、省人力资源社会保障厅负责）

4. 建立健全精神卫生综合管理机制。各地要把精神卫生工作作为“平安广东”重要内容，各级政法、卫生健康部门会同公安、民政、司法行政、残联等单位建立精神卫生综合管理机制，多渠道开展严重精神障碍患者日常发现、登记、随访、危险性评估、服药指导等服务。建立精神卫生医疗机构、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。统筹辖区内精神卫生资源，对技术力量薄弱地区组织开展对口帮扶。鼓励和引导通过设立精神障碍社区康复机

构或政府购买服务等方式委托社会组织提供精神障碍患者的社区康复服务,加强日间康复中心、中途宿舍、职业康复机构等建设。到2030年底,80%以上的县(市、区)开展社区康复服务,在开展精神障碍社区康复的县(市、区),60%以上的居家患者接受社区康复服务。各地区逐步建立患者个案管理团队,推广精神障碍患者个性化康复模式。对住院患者,帮助其正确认识疾病,学会按时按量服药和提高个人生活自理能力。对居家患者,开展服药、生活技能、社交技能等方面的康复训练,指导患者家属协助患者进行相关康复训练,进一步提高患者服药依从性、复发先兆识别能力,改善患者生活质量,促进其回归社会。加强严重精神障碍患者综合管理的质量控制。(省委政法委、省发展改革委、省公安厅、省民政厅、省卫生健康委、省残联分别负责)

5. 建立完善精神障碍社区康复服务体系。建立社区康复机构、社会组织和家庭组成的精神障碍社区康复服务体系,并与精神卫生医疗机构无缝衔接。加强社区精神康复综合服务中心、中途宿舍、职业康复机构和康园工疗站等建设。鼓励和引导通过设立精神障碍社区康复机构或政府购买服务等方式委托社会组织提供严重精神障碍患者的社区康复服务。到2030年底,90%以上的县(市、区)开设社区精神康复综合服务中心、中途宿舍、职业康复机构等机构,每一镇街开设康园工疗站。在开展精神障碍社区康复的县(市、区),60%以上的居家患者接受社区康复服务。(省发展改革委、省民政厅、省人力资源社会保障厅、省残联分别负责)

6. 开展人群心理健康监测。定期调查成人每日平均睡眠时间、居民心理健康素养水平、社会心理应激因素,掌握我省睡眠与心理健康问题的流行规律和影响因素,分析社会心理健康服务需求。构建睡眠与心理健康监测预警系统和信息化平台,针对辖区内睡眠障碍、焦虑障碍、抑郁症的流行情况和干预情况进行重点监测,掌握18岁以上人群睡眠障碍、焦虑障碍、抑郁症的患病率,以及抑郁症的治疗率。完善严重精神障碍患者信息管理系统,定期进行抽样筛查和患者随访。建立健全心理健康数据安全保护机制,保护个人隐私,防范因违反伦理、安全意识不足等造成的信息泄露。(省卫生健康委、省委政法委、省公安厅、省民政厅、省政务服务数据管理局负责)

7. 加强心理健康服务队伍建设。各单位各部门要完善心理健康服务人才保障,将心理健康服务人才纳入专业技术岗位设置与管理体制,畅通职业发展渠道,对所属心理健康服务人员加强培训、继续教育及规范管理,制定本行业、本部门心理健康服务标准和工作规范,明确岗位工作要求,定期考评。推进高等院校加强精神病与精神卫生学、临床心理学、应用心理学、睡眠医学、社会工作学等社会心理健康相关专业的学科建设,鼓励更多高等院校开设相关专业,引进和培养精神医学和心理学师资,在临床医学专业中设置精神医学方向,在医学教育中保证精神病学、医学心理学等相关课程的课时,逐步形成学历教育、毕业后教育、继续教育相结合的心理健康专业人才培养制度。建设一批实践教学基地,探索符合社会需求,有广东特色的人才培养模式和教学方法。医学、教育、康复、社会工作等相关专业要加强心理学理论教学和实践技能培养,促进学生理论素养和实践技能的全面提升,依托具有资质和良好声誉的医疗机构、高等院校、科研院所及社会心理健康服务机构建立实践督导体系。加强精神科医师、护士、心理咨询师、心理治疗师、公共卫生医师、康复师、社会工作者等构成的综合服务团队建设。推进精神科医师转岗培训工作,扩充基层精神卫生人才队伍。各级各类医疗机构对临床科室医务人员开展心理健康知识和技能培训,普及心理咨询和治疗技

术在临床诊疗中的应用，提高抑郁、焦虑、睡眠障碍、认知障碍、孤独症等心理问题和常见精神障碍的筛查、识别和处置能力。（省教育厅、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省医保局分别负责）

8. 支持开展心理健康相关科学研究。基于高校、科研院所和精神卫生机构开展心理健康相关基础和应用研究，开展广东本土化心理健康基础理论的研究和成果转化应用。针对重点人群的心理行为问题和严重精神障碍，开展生物、心理、社会因素综合研究和心理健康问题的早期识别与干预研究。开展基于移动医疗、物联网云服务平台、人工智能、神经影像技术、分子遗传技术、虚拟现实技术、5G 通信技术、区块链等高新科技辅助精神医学的预防、诊断、治疗和康复管理相关研究，逐步突破精神医学发展瓶颈，研发心理健康服务相关设备和产品，并基于精神卫生机构推广应用，完善基础数据采集和平台建设。鼓励开展以中国传统文化、中医药为基础的身心健康相关理论和技术研究，逐步形成有中国文化特色的心理学理论和临床服务规范，向大众推广应用效果明确的心理干预技术和方法。加强心理健康服务相关法律与政策等软科学研究。加强心理健康和精神卫生机构的国际交流与合作，吸收借鉴国际先进科学技术及成功经验。（省科技厅、省教育厅、省卫生健康委、省中医药局负责）

七、实施健康环境促进行动

（一）行动目标

序号	指标	基期水平	2022年目标值	2030年目标值	指标性质
1	地级及以上城市空气质量优良天数比率（%）	91.5（2015年）	>92.5	≥93	预期性
2	道路交通事故万车死亡率（%）	—	下降6%	下降30%	预期性
3	居民饮用水水质达标情况	—	明显改善	持续改善	预期性
说明：指当地居民饮用水的水质达标情况，包括出厂水和末梢水水质达标状况。					
4	居民环境与健康素养水平（%）	—	≥15	≥25	预期性
说明：环境与健康素养水平是指具备环境与健康素养的人数占监测人群总数的百分比。计算方法：具备该素养的人数/监测人群总人数×100%。					
5	积极实施垃圾分类并及时清理，将固体废弃物主动投放到相应的回收地点及设施中				倡导性
6	防治室内空气污染，提倡简约绿色装饰，做好室内油烟排风，提高家居环境水平				倡导性
7	学校、医院、车站、大型商场、电影院等人员密集的地方应定期开展火灾、地震等自然灾害及突发事件的应急演练				倡导性
8	提高自身健康防护意识和能力，学会识别常见的危险标识、化学品安全标签及环境保护图形标志				倡导性

（二）行动任务

1. 开展健康环境促进行动宣传。采用开设电视专栏、广告、视频、动画等方式宣传环境与健康知识，宣扬“人与自然和谐共生”、“人人享有健康环境”、“绿水青山就是金山银山”的理念，树立人民群众科学的环境与健康促进观念。

社区、学校、医院、工厂等主要公共场所设立环境与健康促进教育宣传栏、橱窗等，提倡积极实施垃圾分类并及时清理，将固体废弃物主动投放到相应的回收地点及设施中，提倡简约绿色装饰，做好室内油烟排风，提高家居环境水平。通过设立社区健康自助检测点，配备血压计、血糖仪、腰围尺、体重仪、体重指数(BMI)尺、健康膳食图等，鼓励引导社区居民形成健康生活方式。针对不同人群，编制有针对性的环境与健康促进手册，宣传和普及环境与健康促进基本理念、基本知识和基本技能，分类制定发布环境污染防护指南、公共场所和室内健康环境指南。深入社区、学校、医院、商场、工厂等人员密集的场所，经常性对公众进行防灾减灾、突发事件应对知识和技能的传播和培训，提高自救和互救能力，定期开展火灾、地震等自然灾害及突发事件的应急演练。（省卫生健康委、省委宣传部、省教育厅、省科技厅、省广电局、省科协负责）

2. 推进共建共享健康环境。加快创建“森林城市”，2022年前，珠三角地区率先实现森林城市建设，绿化覆盖率达到35%以上，绿地率达到33%以上，2030年前，各地级以上城市全部实现森林城市建设，其他城市加快城市绿化建设，美化城市环境，清洁城市空气。积极开展“海绵城市”建设，在适应环境变化和应对自然灾害等方面具有良好的弹性。加强水岸公园和社区体育公园建设，优化城市绿地布局，完善绿道系统，实现城市内外绿地连接贯通。鼓励发展屋顶绿化、立体绿化，进一步提高城市人均公园绿地面积和城市建成区绿地率。合理规划建设广场、公园、步行道等公共活动空间，充分利用滨水空地、街头绿地、公共建筑周边空间方便居民文体活动。落实保障与健康相关的公共设用地需求，完善相关公共服务设施体系、布局 and 标准，健全公共安全保障体系。深入开展爱国卫生运动，组织落实“三个一”环境卫生整治制度，推动实施以环境治理为主的病媒生物综合预防控制策略。加快推进卫生创建工作，带动城乡人居环境质量的整体提升。到2022年，省级以上卫生城市比例达到90%，省级以上卫生乡镇（县城）比例达到35%。到2030年，实现省级以上卫生城市全覆盖，省级以上卫生乡镇（县城）比例达到50%。推进健康城市、健康村镇建设，将促进健康理念融入城乡规划、建设和管理的各项政策之中。到2022年，每个国家卫生城市要建立不少于100个健康社区、健康单位，不少于1000个健康家庭等健康“细胞”。每个省卫生城市要建设不少于50个健康社区、健康单位，不少于500个健康家庭等健康“细胞”。到2030年，全省建成一批健康城市、健康村镇建设示范市和示范乡村，形成健康社区、健康单位、健康家庭建设广泛开展的良好局面。加快推动垃圾分类管理，在广州、深圳、佛山等重点城市率先建立完善可行的垃圾分类管理体系，加大城市黑臭河涌整治力度。推动实现村村垃圾集中堆放、集中处理。加快建设农村污水处理设施，实现达标排放。清洁农村环境，深入推进农村改厕工作。推进全域自然村集中供水工作，到2022年，农村千人以上集中式供水工程实现有效消毒后安全供水。完善农村饮水安全监管机制，支持城镇供水设施向农村延伸供水，提高城乡一体化供水能力。强化农村饮水安全检测监测工作，完善农村饮水安全评估标准和办法，确保农村饮水安全。加强交通安全设施建设、推动交通安全治理体系和治理能力现代化，加强道路交通安全设施设计、规划和建设，组织实施公路安全生命防护工程，推进交通安全服务提质增效升级，预防和减少交通事故，加强交通安全执法力度，推进实施“文明交通安全计划”。（省发展改革委、省教育厅、省自然资源厅、省生态环境厅、省住房城乡建设厅、省交通运输厅、省水利厅、省农业农村厅、省卫生健康委分别负责）

3. 加强大气、水、土壤污染综合防治。以提高环境质量为核心，推进区域联

防联控和流域共治。深化城市群区域大气污染联防联控，建立常态化区域协作机制，建立联合预警机制，全面实施城市空气质量达标管理，严格执行企业排放标准，保证全面达标，树立标杆城市，鼓励先行达到更高的空气质量标准，以多污染物协同减排和精细化管理为重点，持续深化常规污染源治理，强化新型污染物协同控制。全面实施水污染防治行动计划和南粤水更清行动计划，突出“岭南水乡”特色，全面执行河（湖）长制，以东江、西江、北江、韩江、鉴江等流域控制单元为基础系统推进精准治污，构建区域绿色生态水网，依法严肃整治水源保护区，高标准保护水源保护区，持续提升饮用水源安全保障水平。强化地下水管理和保护，全面开展饮用水水源水质监测工作，定期开展集中式地下水型饮用水水源补给区环境状况调查评估，推进地下水超采区治理与污染综合防治，开展地下水污染修复。以保障农产品质量和人居环境健康为根本，严格控制土壤污染来源，开展农用地和重点行业企业用地等土壤污染状况详查，建立建设用地土壤环境质量调查评估制度，编制实施全省土壤污染防治方案，推进受污染土壤治理与修复，逐步改善土壤环境质量，加强农用地土壤环境分级分类管理，全面加强农业面源污染防治，有效保护生态系统和遗传多样性。（省生态环境厅、省发展改革委、省自然资源厅、省住房城乡建设厅、省水利厅、省农业农村厅负责）

4. 开展环境污染对人群健康影响监测与评价。加强环境污染与疾病关系、健康风险预警以及防护干预的调查研究，采取有效措施预防控制环境污染相关疾病。全面加强对城乡饮用水的水质监测和供水安全风险评估，饮用水水质监测网覆盖全部城市城区和农村村镇，根据“三同时”原则，实行新、改、扩建供水工程卫生学评价制度。进一步加强广州、深圳、佛山、珠海等重点城市空气污染（雾霾）对人群健康影响监测与防护工作，并逐步扩大监测城市范围，开展空气污染（雾霾）人群健康风险评估，加强健康防护。加强对佛山、韶关、汕头、湛江、肇庆、惠州等地区农村环境卫生调查与土壤监测，并逐步扩大监测区域，加强对蔬菜、粮食种植区土壤监测工作。深入推进产业园区、新城、新区等开发建设规划环评工作，扩大相关群众参与度，严格建设项目环评审批，强化源头预防。加强伤害及产品伤害监测网络建设，掌握伤害临床信息、伤害事件基本情况等信息。加强对健康影响尚未明确的环境因素研究、监测、风险评估。（省科技厅、省生态环境厅、省水利厅、省农业农村厅、省卫生健康委分别负责）

5. 加强健康环境标准规范建设和消费品市场监管力度。进一步完善水、空气、土壤、村镇环境卫生、公共场所环境卫生等与健康相关的技术规范 and 标准。制定高标准的车站、地铁、酒店、商场、电影院等公共场所广东省地方卫生标准和管理规范，制定垃圾分类管理规范、农村垃圾和污水处理管理规范、饮用水水质处理技术和安全管理的地方规范等。进一步加大环境与健康相关法规的执行力度，强制环境污染的法律责任。加强对农产品、装饰装修材料、日用化学品、儿童玩具和其他日用品等的安全性评价和市场监管力度，严格相关产品标准，加强绿色安全认证，建立相关产品质量安全事故的强制报告制度，加强市场召回管理力度。（省司法厅、省生态环境厅、省住房城乡建设厅、省水利厅、省农业农村厅、省卫生健康委、省市场监管局分别负责）

八、实施妇幼健康促进行动

（一）行动目标

序号	指标	基期水平	2022年目标值	2030年目标值	指标性质
----	----	------	----------	----------	------

1	主动学习掌握出生缺陷防治和儿童早期发展知识			倡导性	
2	主动接受婚前医学检查和孕前优生健康检查			倡导性	
3	倡导0~6个月婴儿纯母乳喂养，为6个月以上婴儿适时合理添加辅食			倡导性	
4	新生儿听力筛查率 (%)	92.86	≥92.5	≥95	目标值

(二) 行动任务

1. 普及妇幼健康科学知识。提倡适龄人群主动学习掌握出生缺陷防治和儿童早期发展知识，主动接受婚前医学检查、孕前优生健康检查和产前重点病种筛查。倡导0~6个月婴儿纯母乳喂养，为6个月以上婴儿适时合理添加辅食。结合妇女节、儿童节等重要时点，以群众喜闻乐见的形式，以母婴安全、母乳喂养、出生缺陷疾病预防、地中海贫血防治、儿童视力防控科学知识、妇女常见病防治、生殖健康知识等为重点，开展妇幼健康科普宣教活动，从事妇幼健康服务的医疗保健机构针对辖区妇幼人群开设健教课堂（或网络健教课堂）。（省卫生健康委、省委宣传部、省妇联、省科协负责）

2. 加强妇幼健康服务体系建设。坚持保健与临床相结合，加强妇幼健康服务网络的合作力度，打造妇幼保健联合体，提升妇幼健康服务能力。落实母婴安全五项制度、完善省市县三级重症孕产妇救治、重症新生儿救治、出生缺陷综合干预体系建设。建立快速转运通道，提高孕产妇和新生儿医疗保健救治能力。提高妇幼健康机构薪酬待遇，促进妇幼健康人才队伍稳定，支持人才引进，强化培养力度。加强对基层妇幼保健机构的投入和指导，建立基层医疗卫生机构妇幼健康管理专业技术人员培养制度。支持符合条件的医学类本科高职院校及民办院校，开设护理、助产、康复、急救、儿科等相关专业。依托省妇幼健康信息平台。推广用户端“广东母子健康e手册”微信小程序，推动婚前、孕前、产前、儿童保健各环节的信息共享、多证联办，实现服务网络化、证明电子化、流程一体化，并将主要功能入驻粤省事平台。（省卫生健康委、省教育厅、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省中医药局、省政务服务数据管理局负责）

3. 开展出生缺陷三级防控服务和救助。广泛开展婚前健康检查、孕前优生健康检查、产前筛查、地中海贫血防控和出生缺陷综合防治项目，从孕前、孕期、产后三个环节进行干预，加强筛查阳性病例的随访、确诊、治疗和干预，提高确诊病例治疗率，扩大新生儿疾病筛查病种范围，减少出生缺陷和残疾的发生。做好先天性结构畸形和遗传代谢病救助项目，开展筛查、诊断、治疗和贫困救助全程服务试点。对早产儿进行专案管理。建立新生儿及儿童致残性疾病和出生缺陷筛查、诊断、干预一体化工作机制。（省卫生健康委、省残联负责）

4. 做好儿童健康管理和重点健康问题干预工作。落实国家基本公共卫生服务项目中的儿童健康管理和预防接种，开展新生儿保健、生长发育监测、营养与喂养指导、早期综合发展、心理行为发育评估与指导等服务。建设儿童早期发展示范基地，提供优孕、优生、优哺、优养、优生等一体化优质妇幼保健服务。规范开展新生儿访视，指导家长做好新生儿喂养、护理和疾病预防。实施婴幼儿喂养策略，创新爱婴医院管理。引导儿童科学均衡饮食，加强体育锻炼，实现儿童肥胖综合预防和干预。做好0-6岁儿童眼保健和视力检查工作，以政府购买服务等方式建立健全0-6岁儿童视力健康电子档案。加强托幼机构卫生保健业务指导和监督工作。加强儿童早期发展服务。提高婴幼儿照护的可及性。规范儿童保健和儿科诊疗行为，加强儿科服务能力建设，提高儿科危重症救治水平，以肺炎、

腹泻、贫血、哮喘、龋齿、视力不良、心理行为问题等为重点，推广儿童疾病综合管理适宜技术。完善残疾儿童康复救助制度。（省卫生健康委、省发展改革委、省教育厅、省妇联、省残联负责）

5. 做好妇女健康管理和重点健康问题干预工作。提高生殖健康意识，落实国家基本公共卫生服务孕产妇健康管理项目，积极开展女性青春期、生育期、更年期、老年期保健等相关服务，规范产后避孕服务，推动建设孕妇休息室、母婴室等设施。逐步扩大城乡妇女“两癌”筛查项目覆盖面，继续实施预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目，尽快实现消除艾滋病母婴传播的目标。（省卫生健康委、省妇联负责）

6. 促进中医药融入妇幼健康服务。在提供妇幼保健服务的医疗机构积极推广应用中医药适宜技术和方法，扩大中医药在孕育调养、产后康复等方面应用。发挥中医药在儿童医疗保健服务中的作用。加强妇女儿童疾病诊疗中西医临床协作，提高疑难病、急危重症诊疗水平。（省卫生健康委、省中医药局、省医保局负责）

九、实施中小学健康促进行动

（一）行动目标

序号	指标	基期水平	2022年目标值	2030年目标值	指标性质
1	全国儿童青少年总体近视率（%）	—	力争每年降低0.5个百分点以上	新发近视率明显下降	约束性
2	中小学生在每天在校外接触自然光时间1小时以上				倡导性
3	小学生、初中生、高中生每天睡眠时间分别不少于10、9、8个小时				倡导性
4	中小学生在非学习目的使用电子屏幕产品单次不宜超过15分钟，每天累计不宜超过1小时				倡导性
5	学校鼓励引导学生达到《国家学生体质健康标准》良好及以上水平				倡导性
6	学校眼保健操普及率（%）	—	100		约束性

（二）行动任务

1. 打造健康的学习环境。各地政府应加大投入，持续改善中小学校（含中等职业学校，下同）教学卫生条件，尤其是教室采光照明、课桌椅配备、饮用水设备、食堂和厕所等应符合国家有关标准。学校卫生厕所应坚持经济、实用、卫生原则，按照蹲位数量足够、蹲位比例合理的要求进行建设，满足师生在校如厕需求。各地卫生监督部门每年对学校、托幼机构和校外培训机构教室（教学场所）以“双随机”方式进行抽检、记录并公布。各地教育行政部门联合有关部门每年对校外培训机构教室采光照明、课桌椅配备、电子屏幕产品等达标情况开展专项检查。各地政府、校外培训机构和中小学校要根据监测结果，积极改善教学设施和条件，为学生提供符合健康要求的学习环境。（省教育厅、省卫生健康委负责）

2. 提升体育与健康课程的质量。体育与健康课程应牢固树立“健康第一”的指导思想，突出体能与技能目标，确保体育与健康课的练习密度、负荷和体能练习达到体育与健康课程标准的要求。体育与健康教学应根据学生的身心发展规律、体育教育教学规律和运动技能形成规律，科学安排教学内容，选择适当的教学手段与方法。充分发挥体育与健康学科核心素养的作用，在体育与健康教学中注重健康知识与健康技能的培养，帮助学生形成健康的生活方式与健康行为习

惯。完善学生体育和健康课程评价，将高中体育科目纳入高中学业水平测试。中小学校应根据体育与健康课程标准的要求开齐体育与健康课，小学一、二年级每周开课4节以上，小学三年级到初中每周开课3节以上，高中每周开课2节以上。杜绝挤占、挪用体育与健康课的现象，受天气等原因的影响无法正常上课的，应在课室内进行体能练习及传授体育与健康知识技能，确保中小学体育与健康课开足率达到100%。经过基础教育阶段的学习，学生基本上掌握2项以上运动技能，并形成体育锻炼的意识和习惯。大部分中小学生能掌握基本的健康知识与技能，形成良好的生活方式和健康行为。各级教育行政部门要对体育与健康课程开设情况、落实“每天一小时校园体育活动”情况列入各种评估指标体系，并采取例行检查、抽查、飞行检查等形式进行督促落实，相关结果及时向社会公布，对没有开足开齐课程和未落实校园体育活动时间的学校进行通报批评，并根据相关规定取消学校甚至本区域各种评先评优资格。（省教育厅、省体育局负责）

3. 切实减轻学生课业负担。各地要不折不扣落实学生作业量的要求，不得变相增加学生作业量，坚决控制义务教育阶段校内统一考试次数，小学一二年级每学期不得超过1次，其他年级每学期不得超过2次；各地要规范校外培训，避免校内减负、校外增负。保障学生睡眠，确保高中生每天睡眠8小时、初中生9小时、小学生10小时。中小学校要将“每天一小时校园体育活动”列入教学计划，活动内容应与体育课教学内容相衔接。没有体育课的当天，学校必须在下午课后组织学生进行一小时集体体育锻炼；每天上午统一安排25-30分钟的大课间体育活动（不含课间休息）。要将上述学生校园体育活动时间 and 内容纳入教学计划，列入学校课表，认真组织实施。寄宿制学校要建立每天早操、晨跑制度。鼓励中小学校布置体育家庭作业，使学生每天校内校外体育活动时间总和达到2小时。鼓励学校开设形式多样、简便易行、效果明显的体育活动项目。积极发挥校园足球和游泳的健康促进作用。（省教育厅负责）

4. 加强中小学校卫生与健康管理工作。各级教育和卫生行政部门应指导中小学校完善卫生与健康管理制度和机制，根据学校的特点和需求，制定和落实学生健康体检、学生常见病的监测和干预，学校常见传染病预防控制、学校卫生与健康教育等制度，提高中小学校卫生与健康管理工作水平。严格执行学生健康体检制度，持续开展学生体质健康抽测，推动学生体质健康监测管理信息平台建设。重视结果运用，结合学生健康体检、学生常见病和健康影响因素的监测以及学生体质健康标准测试结果，积极开展学生健康干预工作。成立省中小学健康教育指导委员会，研制我省大中小幼一体化循序渐进、螺旋上升的健康教育实施指南和评价指引。培育培养健康教育教师，开发和拓展健康教育课程资源。根据学生成长规律和特点，将健康行为和生活方式、疾病预防控制、生长发育与青春期保健、安全应急与避险等方面的健康知识和技能，通过课堂的主渠道，分阶段传播给中小學生。建立学生体质健康状况发布制度。将学生体质健康状况纳入对学校的绩效考核，与学校负责人奖惩挂钩。将中小學生体质健康标准状况纳入各级政府履行教育职责督导范畴。到2022年和2030年，全省学生的体质健康状况得到有效改善，学生体质健康测试优良率分别达到50%以上和60%以上。（省教育厅、省卫生健康委负责）

5. 推进儿童青少年近视综合防控、营养改善、心理健康专项行动。全面落实《广东省综合防控儿童青少年近视实施方案》各项工作，加快遏制儿童青少年近视高发、低龄化的趋势。每年对各地市儿童青少年防控近视工作进行监测评估并向社会公布结果。对未实现年度学生预防近视工作目标的市、县级人民政府和学

校进行通报，对儿童青少年体质健康水平连续三年下降的市、县级人民政府和学校依法依规予以问责。实施学生营养改善行动，巩固我省农村义务教育学生营养改善计划实施成果，加强农村义务教育阶段学生的营养状况监测和干预。研究制订并推广满足我省学生营养需求的食谱指南。推进学校食堂量化提级和安全管理。试点开展不同地区、不同年龄段学生营养及超重、肥胖、生长发育迟缓的情况监测。试点建设医科院校与市（县/区）教育局点对点实践平台，向中小学、幼儿园普及营养健康知识。试点开展学校营养与健康示范工作。把心理健康教育纳入学校整体发展规划，学前教育 and 特殊教育机构要配备专（兼）职心理健康工作人员，搭建未成年人心理健康辅导网络；落实学生规模 1000 人以上的中学、1200 人以上的小学配备专职心理教师的要求，建立在校长领导下，以专职心理教师为核心，以班主任和兼职心理健康教育教师为骨干，全体教职员工共同参与的心理健康教育工作机制。加强心理辅导室建设，提升心理健康教育活动课实效，落实规定课时（每两周 1 课时），因地制宜开展丰富多彩的心理健康教育周、心理文化节等校园文化活动。全面开展中小学生学习心理健康状况普查和心理危机排查，建立学校与专业医疗机构之间的学生心理危机快速干预通道，及时转介和干预。有条件的学校和地区可以探索开展社工驻校试点工作，引进社会力量辅助学校心理健康教育。实现全省中小学生学习体重过重或过轻现象得到有效改善，小学生肥胖率和营养不良率逐年下降并控制全国平均水平以下。总体近视率每年降低 0.5 个百分点以上，小学生近视率下降到 38% 以下，学生的新发近视率明显下降。（省教育厅、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省市场监管局、省广电局、省体育局负责）

6. 加强学校卫生健康与体育专业能力建设。各地政府加强现有的区域性中小学卫生保健机构建设，按照标准和要求强化人员和设备配置。中小学校应按照《学校卫生工作条例》要求，加强医务室（卫生室、保健室）建设，积极采取多种途径配备中小学专兼职学校卫生人员，到 2022 年和 2030 年，寄宿制中小学校或 600 名学生以上的非寄宿制中小学校配备专职卫生专业技术人员、600 名学生以下的非寄宿制中小学校配备专兼职保健教师或卫生专业技术人员的比例分别达到 70% 及以上和 90% 及以上。完善中小学校医校协作机制，完善卫生健康副校长配备制度。制定学校体育教师工作量指导标准，科学合理确定体育与健康教师的工作量。保障学校体育教师在职称（职务）评聘、福利待遇、评优表彰、晋级晋升等方面与其他学科教师同等待遇。强化体育专业院校和普通高校体育院系建设，培养能承担体育与健康教学任务的综合型教师，优化体育教育专业人才培养方案的课程结构和内容，实现健康教育与体育教育知识的一体化，促进体育、健康知识与能力的综合发展。加强对体育与健康教师的培训，实现体育与健康目标的统一，为健康教育的全面落实提供重要保证。按要求配备体育与健康教师及卫生与健康教育工作者；采用定向培养的方式，输送更多优质师资到一线中小学；鼓励优秀教练员、退役运动员、有体育或医学特长的志愿人员经过系统培训后到粤东西北担任中小学校体育与健康教师或卫生与健康教育工作者。各地配备专、兼职体育与健康、健康教育教研人员，每月组织至少 1 次区域健康教育教研活动，每 2 年举办一次省级健康教育案例展示活动。省级教研部门及地市要设立体育与健康、健康教育专项研究课题研究，探索适合我省不同地区相适应的健康教育发展道路。（省教育厅、省科技厅、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省体育局负责）

十、实施职业健康保护行动

（一）行动目标

序号	指标	基期水平	2022年目标值	2030年目标值	指标性质
1	工伤保险参保人数(亿人)	2018年为0.36	稳步提升	实现工伤保险法定人群参保全覆盖	预期性
2	重点行业劳动者对本岗位主要危害及防护知识知晓率(%)	—	≥90	持续保持	倡导性
3	医疗卫生机构放射工作人员个人剂量监测率(%)	—	≥90	≥95	约束性
4	鼓励各用人单位做好员工健康管理、评选“健康达人”，国家机关、学校、医疗卫生机构、国有企业等用人单位应支持员工率先树立健康形象，并给予奖励				倡导性
5	对从事长时间、高强度重复用力、快速移动等作业方式以及视屏作业的人员，采取推广先进工艺技术、调整作息时间等措施，预防和控制过度疲劳和工作相关肌肉骨骼系统疾病的发生				倡导性
6	采取综合措施降低或消除工作压力				倡导性
7	辖区职业健康检查和职业病诊断服务覆盖率(%)	—	≥80	≥90	预期性

（二）行动任务

1. 加强职业健康宣传教育。各地各部门利用宣传媒体平台开展形式多样的职业健康公益宣传活动。依法依规从工伤保险基金安排工伤预防费用用于职业病预防宣传培训。省、地级以上市职业病防治机构建设职业健康体验馆等科普宣教平台，组织编制发布重点职业病防治核心信息，出版推介一批重点职业病防治科普读物，制作一批职业病防治警示教育视频、公益宣传短片和知识普及手册。编制职业性尘肺病、噪声聋、化学毒物中毒等重点职业病的防治核心信息，将其纳入公民健康素养监测或重点职业病监测范畴，掌握重点行业劳动人群的职业病防治素养水平。在中学和职业技术学校全面开设职业健康教育课程，普及防治知识。（省卫生健康委、省教育厅、省民政厅、省人力资源社会保障厅、省生态环境厅、省市场监管局、省广电局、省医保局、省总工会、省妇联负责）

2. 落实用人单位主体责任。坚守职业健康红线，对可能产生职业病危害的建设项目，建设单位要严格落实建设项目职业病危害评价和职业病防护设施“三同时”制度，各审批核准备案单位要督促落实，按要求向本级卫生健康行政部门和相关行业主管部门通报信息，建设项目所在的县、镇两级政府要加强监督检查。产生职业病危害的用人单位应加强职业病危害项目申报、日常监测、定期检测与评价，公布工作场所职业病危害因素检测结果和职业病危害事故应急救援措施等内容，对产生严重职业病危害的作业岗位予以警示。对劳动者进行职业卫生培训，使劳动者熟知工作场所产生或者可能产生的职业病危害因素和后果，能够正确使用、维护职业病防护设备和个人使用的职业病防护用品。用人单位严格落实职业健康监护制度，依法组织劳动者进行职业健康检查，配合开展职业病诊断与鉴定等工作。现有不具备职业病防治基础条件或等级强度的用人单位要加强工作场所职业病防护设施改造升级。对长时间、高强度、重复用力、快速移动等作业方式，

采取先进工艺技术、调整作息时间等措施，预防和控制过度疲劳和相关疾病发生。实施工伤保险费率浮动管理，促进用人单位落实职业病防控责任。充分发挥产业、职业健康等行业协会作用，强化行业自律，规范行业职业病防治工作。各用人单位要创新健康促进手段，及时应对产业转型、技术进步可能产生的职业健康问题。省级职业病防治机构负责技术指导和质量控制，各地加强对辖区内健康企业建设的业务指导。结合本地实际、注重社会效果，力争形成具有本地特色。倡导用人单位评选“健康达人”，并给予奖励。（省卫生健康委、省发展改革委、省科技厅、省司法厅、省人力资源社会保障厅、省总工会、省妇联负责）

3. 建立健全职业病综合防治机制。按照“党政同责、一岗双责、齐抓共管、失职追责”要求，明确党委政府的领导责任、压实职能部门监管责任、严格责任追究制度。制定区域内职业病防治五年规划，切实加强职业病防治工作。建立健全省、市、县三级职业病防治工作联席会议制度，加强对区域内职业病防治工作的组织领导，协调解决职业病防治工作中跨部门、跨地区的重大问题，推动职业病防治各项政策措施的落实，将职业病防治工作落实情况纳入深化医药卫生体制改革考核。（省卫生健康委、省发展改革委、省科技厅、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省生态环境厅、省医保局、省总工会负责）

4. 开展重点职业病危害监测。结合“数字政府”建设，依托全民健康信息综合管理平台，建设覆盖全省的职业病防治信息系统，逐步实现危害项目申报、重点职业病监测、职业健康监护、危害因素检测、职业病报告管理等数据信息的集约化智能化动态化管理。（省卫生健康委负责）

5. 加强重点职业病诊断治疗。加强尘肺病诊断能力建设，优化诊断、鉴定流程，提高诊断、鉴定效率和准确性。劳动者具有粉尘接触史且临床表现以及辅助检查结果符合尘肺病特征的，医疗机构应当及时作出尘肺病相关临床诊断。符合职业性尘肺病相关诊断标准的，职业病诊断机构应当尽快作出职业性尘肺病诊断。对诊断为职业性尘肺病的病人，各地要加强医疗诊治，建档立卡，实现一人一档一卡，及时随访调查，掌握其健康状况并报告。鼓励各地政府为符合条件的尘肺病人诊断和诊治提供适当补贴。各地级以上市至少要确定一家基本满足本地区需要的医疗卫生机构承担辖区内职业病诊断、治疗、康复工作。推动省职业病防治院和广州、深圳市职业病防治院建成职业病专科三甲医院。建设职业病防治专科联盟等医联体。以省职业病防治院为中心，依托各地市职业病防治机构，制定区域性职业病临床诊疗规范，建立辐射全省职业病专科培训基地。将职业病诊断、救治等职业卫生相关知识纳入全科医生及住院医师规范化培训内容，提高全省医疗卫生机构职业病筛查、诊疗、康复能力。（省卫生健康委、省科技厅、省民政厅、省人力资源社会保障厅、省医保局、省总工会负责）

6. 加大职业健康监管执法力度。在镇街探索由镇街综合行政执法机构承担职业卫生监督执法工作的良好机制。将职业病防治工作纳入基本公共卫生服务的内容，加强职业卫生监督协管员队伍建设。建立由镇街综合行政执法机构、卫生监督协管员、计生专干形成的基层监管网络体系，加强对职业卫生和放射卫生技术服务机构、职业病诊断机构、职业健康检查机构和放射诊疗机构的监督检查力度，严肃查处违法违规行为。建立用人单位和职业病防治相关技术服务机构“黑名单”制度，定期向社会公布并通报有关部门。加大对重点行业、重点企业、存在职业病危害建设项目的监督检查力度，以高毒物质、高危粉尘、高强度噪声等为重点，开展重点行业专项整治，落实职业病危害严重的落后工艺、设备和材料的淘汰、限制目录管理制度。加强全省放射卫生工作，深入开展医用辐射和工业辐射防护

专项整治，保障患者、放射工作人员和公众健康权益。（省卫生健康委、省自然资源厅、省生态环境厅、省市场监管局、省国资委等单位负责）

7. 提升职业病防治与危害事故应急处置能力。充分发挥各级职业病防治机构和疾病预防控制机构在职业病防治工作中的支撑作用，加快建立覆盖省、市、县三级的职业病防治技术支撑体系。完善职业病防治机构、医疗卫生机构协调发展的职业健康检查服务体系。加强职业病防治服务质量控制，依托省职业病防治院建立职业病防治质量控制中心，鼓励有条件的地市建立本地区职业病防治质量控制中心。制定我省职业卫生技术服务机构违规不良行为记分管理制度，推动形成布局合理、服务规范的职业卫生技术服务体系。制定全省职业病防治机构规范化建设指导意见，规范各级职业病防治机构职能定位、人才队伍、场所设备等基本建设，出台一批重点行业领域职业病危害治理技术规范。鼓励和支持职业病防治基础性、前瞻性科研工作，将职业病防治亟待解决的关键性技术列入我省科技攻关项目，力争形成一批职业病防治核心关键技术，培育一批集职业病防治关键技术研发和职业病防护装备、设施、用品生产制造于一体的骨干企业。健全全省职业病危害事件处置工作指引。健全辐射全省的化学中毒和核辐射医疗应急救治网络，积极创建国家核辐射应急救治基地（中心），提高我省化学中毒和核辐射应急救治水平。（省卫生健康委、省发展改革委、省科技厅、省医保局负责）

8. 完善职业病病人救治救助和保障制度。做好工伤保险与基本医疗保险、大病保险、医疗救助、社会慈善、商业保险等有效衔接，加强职业病病人的医疗保障，减轻病人医疗费用负担，减少因病致贫、因病返贫。对诊断为职业病的劳动者实施分类救治救助，做到“应治尽治”。已依法参加工伤保险的职业病病人，工伤保险基金和用人单位应依法支付其工伤保险待遇；未参加工伤保险的职业病病人，由用人单位按规定承担医疗和生活保障费用。制定出台我省职业病医疗救助和生活保障的指导意见，加强对符合条件的职业病病人医疗救助和生活等方面的救助。各地级以上市建立健全本地区职业病救助保障政策，加强对符合条件职业病病人医疗救助和生活救助。（省卫生健康委、省民政厅、省人力资源社会保障厅、省医保局、省总工会、省妇联负责）

十一、实施老年健康促进行动

（一）行动目标

序号	指标	基期水平	2022年目标值	2030年目标值	指标性质
1	65~74岁老年人失能发生率 (%)	-	有所下降		预期性
	计算方法：65~74岁失能老年人数/65~74岁老年总人数×100%。				
2	65岁及以上人群老年期痴呆患病率 (%)	-	增速下降		预期性
	计算方法：抽样调查65岁及以上人群中，过去一年符合老年期痴呆诊断标准的人数/调查人群总人数×100%。				
3	老年健康核心信息知晓率 (%)	—	不断提高		倡导性
4	提倡老年人参加定期体检，经常监测呼吸、脉搏、血压、大小便情况，接受家庭医生团队的健康指导				倡导性
5	鼓励和支持老年大学、老年活动中心、基层老年协会、有资质的社会组织等为老年人组织开展健康活动				倡导性

（二）行动任务

1. 加强老年健康宣传教育。提倡老年人知晓健康核心信息，积极认识老龄化和衰老，合理膳食，适度运动，保持良好睡眠，学会自我疏导。倡导老年人参加定期体检，经常监测呼吸、脉搏、血压、大小便情况，接受家庭医生团队的健康指导。鼓励和支持老年大学、老年活动中心、基层老年协会、有资质的社会组织等为老年人组织开展健康活动。积极发展社区老年健康教育，面向全社会宣传健康老龄化的新理念，倡导积极健康的生活方式，营造老年友好的氛围。（省卫生健康委、省委宣传部、省委老干部局、省教育厅、省民政厅负责）

2. 引导老年人加强自我健康管理。引导老年人改善营养状况合理膳食，均衡营养；定期参加体检，适度体育锻炼；做好慢病管理，积极采取有效干预措施，降低疾病风险。引导老年人及其家属了解老年期痴呆等疾病的有关知识，促进精神健康。注意安全用药，严格遵守医嘱，避免重复用药、多重用药。注重家庭支持，提倡家庭成员关心关爱老年人心理、身体和行为的状况，学习了解老年人健康维护的相关知识和技能，照顾好其饮食起居，防止噎食及跌倒。（省卫生健康委、省中医药局负责）

3. 鼓励社会参与老年健康服务。发挥社会力量作用，支持社会资本进入老年健康产业市场，鼓励社会力量积极兴办老年健康服务机构，提供老年健康服务。鼓励健康服务相关企业结合老年人身心特点，开展健康养生、健康体检、咨询管理、体质测定、体育健身、运动康复、健康旅游等多样化服务。（省民政厅、省文化和旅游厅、省卫生健康委、省中医药局、省体育局分别负责）

4. 开展老年健康指导和综合干预。积极宣传适宜老年人的中医养生保健方法，推广老年期常见疾病的防治适宜技术，依托岭南中医药特色发展传统食养服务，重点开展老年及慢性病人群的食养指导。加强老年人自救互救卫生应急技能训练，开展预防老年人跌倒等干预和健康指导。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，促进老年人心理健康。（省民政厅、省卫生健康委、省中医药局分别负责）

5. 推进医疗卫生与养老服务融合发展。科学统筹医疗卫生与养老服务资源布局，完善医养结合政策。支持养老机构设立医疗机构，支持有条件的医疗机构设立养老机构或开设养老床位。鼓励养老机构与周边医疗机构开展多种形式的合作，鼓励将养老机构内设的、具备条件的医疗机构纳入当地医联体建设。推动社区居家和农村医养结合，整合医疗卫生和养老服务资源，为老年人提供预防期保健、患病期治疗、康复期护理、稳定期生活照料及安宁疗护一体化整合型健康养老服务。政府对社会办医养结合机构区域总量不作规划限制，社会力量通过市场化运作方式举办医养结合机构，按规定享受税费、投融资、用地等有关优惠政策。（省卫生健康委、省民政厅、省中医药局负责）

6. 完善老年健康服务体系。优化老年医疗卫生资源配置，鼓励以城市二级医院转型、新建等多种方式，合理布局，积极发展老年医院、康复医院、护理院。推动二级以上综合医院开设老年医学科，增加老年病床位数量，推动基层医疗卫生机构提高康复、护理床位比例。加强康复医院、护理院和综合性医院老年医学科建设，推动全省逐步建立老年医学科或老年医学科优势明显的综合医院。完善基层服务网络，为65岁及以上老年人免费建立健康档案，提供健康管理、慢性病管理等基本公共卫生服务。发挥家庭医生（团队）作用，为老年人提供家庭医生签约服务。完善社区卫生服务网络，社区医疗服务中心重点加强社区护理与康

复病床设置，鼓励城市二级以上医院的医师到社区医疗卫生机构多点执业。鼓励社区发展日间照料、全托、半托等多种形式的老年人照料服务。（省民政厅、省卫生健康委、省中医药局、省医保局分别负责）

7. 发展中医药健康养老服务。根据老年人不同体质和健康状态提供更多中医养生保健、疾病防治等健康指导。推动中医医院与护理院、康复疗养机构等加强合作，推动二级以上中医医院开设老年医学科，增加老年服务资源，提供老年健康服务。支持养老机构开展融合中医特色的老年人养生保健、医疗、康复、护理服务，探索建立一批中医药（民族医药）特色医养结合服务示范基地。（省民政厅、省卫生健康委、省中医药局分别负责）

8. 推进老年宜居环境建设。优化老年人住、行、医、养等环境，推进老年人社区和居家适老化改造，支持适老住宅建设。加强居住区公共设施无障碍改造，重点对坡道、楼梯、电梯、扶手等公共建筑节点进行适老化改造，支持多层老旧住宅加装电梯。对老旧居住（小）区、棚户区、农村危房的改造，应当优先满足符合住房救助条件的老年人基本住房需求。加强社区日间照料中心等社区养老机构建设。（省民政厅、省住房城乡建设厅、省交通运输厅、省卫生健康委、省残联分别负责）

9. 探索建立多层次长期照护保障体系。及时总结推广广州市长期护理保险制度试点经验，按照国家统一部署，有序扩大试点范围。建立健全长期照护项目内涵、服务标准以及质量评价等行业规范和体制机制，探索建立居家、社区和机构专业照护服务体系。鼓励商业保险公司进一步开发包括长期商业护理保险在内的多种老年护理保险产品，不断满足老年人多层次、多样化的长期护理保障需求。落实将偏瘫肢体综合训练、认知知觉功能障碍训练、日常生活能力评定等医疗康复项目纳入基本医疗保障范围的政策。（省医保局、省民政厅、省卫生健康委、省中医药局、广东银保监局、省残联负责）

10. 加大老年健康照护人才培养力度。加强高等院校及行业协会对老年医学、药学、护理、康复、心理健康等紧缺人才的培养和培训，加强老年健康相关职业技术培训和职业技能水平评价。鼓励医养结合服务机构参与人才培养全过程，为学生实习和教师实践提供岗位。重点建设一批职业院校健康服务类与养老服务类示范专业点。探索建立符合老年健康事业特点的人事薪酬制度，创新人才使用、流动与服务提供模式，建立人才柔性流动机制；加强医教协同，建立完善老年健康人才培养供需平衡机制。（省教育厅、省民政厅、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委分别负责）

11. 支持老年健康用品产业领域科技创新。鼓励和支持科研机构与高新技术企业深度合作，充分运用互联网、物联网、大数据等信息技术手段，开展大型队列研究，预测与判定老年健康相关的指标、标准与方法，研发可穿戴老年人健康支持技术和设备。落实高新技术企业的相关税收优惠政策，促进老年健康产品升级换代，推进老年人紧急求助、跟踪定位、健康监测等安全智能产品科技创新成果的转化应用。（省发展改革委、省科技厅、省民政厅、省商务厅、省卫生健康委、省税务局、广东银保监局分别负责）

12. 加强老年医学学科研究。推行多学科协作诊疗，重视老年综合症和老年综合评估。大力推进老年医学研究机构及创新基地建设，促进医研企共同开展创新性和集成性研究，打造高水平的技术创新与成果转化基地。加强老年医学科建设，推进临床老年医学科研究创新。探索老年综合症和共病的发病过程与规律，研发综合防治及康复护理技术、指南和规范，构建老年健康管理网络。（省教育

厅、省科技厅、省卫生健康委、省中医药局分别负责)

十二、实施心脑血管疾病防治行动

(一) 行动目标

序号	指标	基期水平	2022年目标值	2030年目标值	指标性质
1	心脑血管疾病死亡率(1/10万)	—	≤209.7/10万	≤190.7/10万	预期性
2	30~70岁人群因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病导致的过早死亡率(%)	13.94(2016年)	≤12.82	≤11.39	预期性
	说明:指30~70岁人群因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病死亡的概率。				
3	人群健康体检率(%)	—	持续提高	持续提高	倡导性
4	18岁及以上成人定期自我监测血压,血压正常高值人群和其他高危人群经常测量血压				倡导性
	说明:血压正常高值在医学上是指收缩压介于120~139mmHg之间,和(或)舒张压介于80~89mmHg之间的情况。				
5	40岁以下血脂正常人群每2~5年检测1次血脂,40岁及以上人群至少每年检测1次血脂,心脑血管疾病高危人群每6个月检测1次血脂。高血压和糖尿病人群至少每年测一次血脂				倡导性
6	30岁及以上居民高血压知晓率(%)	2012年为47	≥55	≥65	预期性
7	高血压治疗率(%)	2012年为41.1	持续提高		预期性
	说明:调查的18岁及以上高血压人群中,近两周内服用降压药物者所占的比例。				
8	高血压控制率(%)	2012年为13.8	持续提高		预期性
	说明:调查的18岁及以上高血压人群中,通过治疗将血压水平控制在140/90mmHg以下者所占的比例。				
9	静脉溶栓技术开展情况	—	所有二级及以上医院卒中中心均开展		预期性
10	35岁及以上居民年度血脂检测率(%)	—	≥27	≥35	预期性
	说明:该指标是指35岁及以上居民中每年对自身血液中所含脂类进行定量测定的人群比例。				
11	鼓励开展群众性急救培训,取得培训证书的居民比例(%)	—	≥1	≥3	预期性
	说明:依托红十字会等社会组织和急救中心等医疗机构开展心肺复苏、止血包扎等急救培训,合格者颁发相应资格证书。				

(二) 行动任务

1. 普及心脑血管疾病防治知识。通过新媒体、APP、小册子等方式持续宣传心脑血管疾病危险因素、防治基本知识和自测血压正确方式,利用世界高血压日、世界心脏病日等主题日集中宣传防控知识,提高群众的知识知晓率。倡导健康生活方式,深入开展减盐、减油、减糖等专项行动,倡议每日食盐摄入量为5克以

下、减少油脂和糖的摄入等健康行为。各地党政机关、企事业单位、人民团体、社区发动职工群众积极参加有氧运动，积极组织工间健身和职工运动会。依托基本公共卫生服务，推进“三高”（高血压、高血糖、高血脂）共管，开展超重肥胖、血压、血糖、血脂异常等高危人群的患病风险评估和干预指导，做好高血压、糖尿病、血脂异常的规范化管理。（省卫生健康委负责）

2. 加强心脑血管疾病筛查与监测。坚持早筛、早诊、早治，扩大心脑血管疾病高危人群筛查干预覆盖面，开展高血糖糖尿病及心脑血管疾病机会性筛查和脑卒中、冠心病高危人群筛查，降低心血管疾病高危人群发病风险和早死率。强化健康教育，推动18岁以上成人定期测量血压，高血压高危人群每半年测量血压，高血压和心脑血管疾病患者经常家庭自测血压，推广远程家庭自测血压。各级医疗机构实施35岁以上人群首诊测血压工作，对可疑高血压患者进行24小时动态血压监测，建立40岁以上人群测血脂制度。加强慢性病管理，依托家庭医生签约服务，对心脑血管疾病高危人群每6个月检测1次血脂，高血压和糖尿病患者每年检测1次血脂。落实用人单位责任，支持为高血压病和心脑血管疾病患者每年进行体格检查、血压、心率及血脂、空腹血糖、肾功能、电解质、尿蛋白/肌酐比年检，有条件者可开展颈动脉超声及心脏B超检查。鼓励在机场、药店和社区等公众场所放置合格电子血压计，方便群众测量使用。在基层医疗卫生机构普及血脂检测仪器，开展尿蛋白/肌酐和糖化血红蛋白监测。完善城乡运动健康服务设施场所。（省卫生健康委、省体育局分别负责）

3. 提升心脑血管疾病诊疗服务能力。建立健全疾病预防控制机构、三级医院和基层医疗卫生机构分工协作机制，推进心脑血管疾病防、治、管融合发展。依托国家心血管病区域医疗中心和国家神经区域医疗中心建设，组建区域专科联盟，带动提升学科整体能力与水平。全面开展城市三级医院定点帮扶县级医院，完善落实医疗卫生人才对口帮扶政策措施，定期开展义诊查房、患者随访、教学培训等工作。在各级各类医疗机构实行首席医师培养制度，重点培养一名高血压或心脑血管疾病首席医生，由其开设专科门诊并带领基层团队提高诊疗水平。加强高血压糖尿病等心脑血管危险因素管理，指导基层医疗卫生机构积极开展“高血压糖尿病防治规范（示范）区”建设，制定高血压、心血管疾病和糖尿病规范的诊断、治疗、随访、转诊和康复流程，推广简单易行的临床路径，提高规范管理率和达标率。依托广东省心血管病中心牵头组建专家委员会，编写心脑血管疾病综合防治培训教材，定期组织专家到基层医疗卫生机构开展教学培训。鼓励协会、企业、公益慈善组织、商业保险机构等参与慢性病高危人群风险评估、健康咨询和健康管理。（省卫生健康委、省中医药局、广东银保监局、省红十字会分别负责）

4. 健全心脑血管疾病应急救治网络。加快全省胸痛中心、卒中中心建设，强化院前急救设备设施配备，二级及以上医院卒中中心具备开展静脉溶栓技术能力，脑卒中筛查与防治基地医院和三级医院卒中中心具备开展动脉取栓技术能力。发布脑卒中、胸痛“急救地图”，建设医院急诊脑卒中、胸痛绿色通道，实现院前急救与院内急诊的互联互通和有效衔接。加强卒中中心与基层医疗卫生机构的协作联动，提高基层医疗卫生机构溶栓知识知晓率和应对能力，建立患者卒中出院后在基层医疗机构康复的对接机制。各地市完善公共场所急救设施设备配备标准，在学校、机关、企事业单位和机场、车站、港口客运站、大型商场、电影院等人员密集场所配备急救药品、器材和设施，逐步扩展自动体外除颤器（AED）覆盖面。加强紧急救援能力，落实每5万人口配置1辆救护车的标准。缩短急救

反应时间，院前医疗急救机构电话 10 秒接听率达到 100%，进一步提高救护车接报后 5 分钟内发车率。各级红十字会组织开展群众性应急救护知识培训，普及心肺复苏等应急自救互救知识与技能，到 2022 年和 2030 年取得急救培训证书的人员分别达到 1%和 3%，按照师生 1：50 的比例对中小学教职人员进行急救员公益培训。（省教育厅、省卫生健康委、省红十字会分别负责）

5. 加强心脑血管防治诊疗技术和应用研究。依托高水平医院建设，广东省心血管病中心组织开展全省性的心脑血管疾病发病机制、预防干预措施系统研究，推广应用心脑血管疾病中医健康干预方案。加快成果转化和应用推广，遴选成熟有效心脑血管疾病预防、诊疗、康复保健适宜技术进入社区，入户到人。（省科技厅、省卫生健康委分别负责）

十三、实施癌症防治行动

（一）行动目标

序号	指标	基期水平	2022年目标值	2030年目标值	指标性质
1	基本实现癌症高危人群定期参加防癌体检				倡导性
2	癌症防治核心知识知晓率（%）	—	≥70	≥80	预期性
3	30~70岁人群因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病导致的过早死亡率（%）	13.94（2016年）	≤12.82	≤11.39	预期性
	说明：指30~70岁人群因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病死亡的概率。				
4	人群健康体检率（%）	—	持续提高	持续提高	倡导性
5	总体癌症5年生存率（%）	2015年为41.8	≥43.3	≥46.6	预期性
6	高发地区重点癌种早诊率（%）	50%（2017-2018年我省农村癌症早诊早治项目早诊率）	≥55	持续提高	预期性
	说明：高发地区主要指癌症早诊早治项目覆盖的项目地区；重点癌种是指肺癌、肝癌、胃癌、食管癌、大肠癌、乳腺癌、宫颈癌；该指标是指发现的癌症患者中患早期癌的比例。计算方法：高发地区所有重点癌症筛查发现的癌症患者中患早期癌的例数/筛查发现的患者总人数×100%。				

（二）行动任务

1. 加强防癌科普。支持社会组织、医疗机构和癌症防治机构组织建立全省防癌健康教育专家库，确定癌症防治核心知识内容，编制癌症防治知识宣传手册。通过多种媒体手段，如公益广告、专题节目、影视文艺作品、科普图书、报纸杂志、专题宣传栏等，广泛宣传癌症防治知识。利用防癌主题日开展宣传教育活动。设立咨询热线，开展城乡防癌义诊咨询活动，为公民提供针对性的科学防癌知识。（省委宣传部、省广电局、省卫生健康委、省教育厅、省总工会负责）

2. 加强癌症监测及危险因素监测评估。健全死因监测和肿瘤登记报告制度，所有县（市、区）开展死因监测和肿瘤登记以及相关危险因素监测工作，逐步提

高肿瘤监测数据质量，定期发布全省肿瘤流行数据，与各级科研和医疗机构建立数据共享机制。完善全省癌症病例数据库，搭建省级癌症大数据平台，开展癌症临床数据分析研究。（省卫生健康委、省公安厅、省统计局、省医保局负责）

3. 强化癌症筛查。全面提高各级医疗机构、妇幼保健机构、疾控机构、健康教育机构癌症筛查、综合干预、宣传教育和患者管理能力，增强医务人员癌症早诊早治能力。组织各领域专家确定各癌症高危人群，针对发病率较高、筛查手段和技术方案较成熟的结直肠癌、肺癌、宫颈癌、乳腺癌、鼻咽癌等重点癌种，推广适宜癌症筛查技术，按照指南开展规范性筛查。各地市根据本地区癌症流行状况开展癌症机会性筛查。规范化防癌体检管理，建立政府指导、用人单位组织、医疗机构实施、健康管理机构参与的防癌体检机制。加强农村贫困人口癌症筛查及妇女两癌筛查。（省卫生健康委、省民政厅、省医保局、省总工会负责）

4. 加强癌症诊治。加快建设国际一流癌症中心，稳步提高癌症诊疗能力水平。通过专科联盟、对口支援等，加强粤东粤西粤北地区及基层医疗单位癌症防治能力，加强肿瘤内外科、放射治疗、中医肿瘤等专科医师按治疗指南规范化培训和以肿瘤防控为重点的全科医师、住院医师和公共卫生医师培训。以广东省常见肿瘤诊疗为切入点，研发人工智能诊疗模型和应用系统，整体提高各地区癌症诊疗同步规范化水平。创新中医药与现代技术相结合的中医癌症诊疗模式，提高临床疗效。建立“单病种、多学科”诊疗模式，建立专科医院与基层医院双向转诊、急慢分治制度，重视癌症康复、姑息治疗和临终关怀机构建设，加强癌症患者的康复指导、疼痛管理和心理支持。各级医疗机构逐步开设安宁病房，组建安宁疗护团队，推进晚期患者姑息治疗和临终关怀工作。（省卫生健康委、省中医药局、省科技厅、省民政厅、省教育厅、省人力资源社会保障厅负责）

5. 健全防癌网络。建立覆盖全省的癌症防治网络。省癌症中心负责建立本省癌症防治协作网络，探索推广适宜防治技术和服务模式，开展疑难复杂和高技术要求的癌症防治工作。发挥省癌症中心技术指导作用，依托条件较好、能力较强的地市级肿瘤医院或具有癌症诊疗能力的综合医院，建立市级癌症中心。通过疑难病症诊治能力提升工程、重点专科建设、城乡医院对口支援等，提高粤东粤西粤北地区及基层能力，加强县级医院肿瘤专科建设。有条件的二级及以上医院设置肿瘤科，具备开展癌症筛查和常见多发癌种的一般性诊疗能力。各级癌症中心组织和推广癌症规范化诊疗指南、开展癌症防治知识宣传教育、推广规范化癌症早诊早治方案、临床路径和培训诊疗技术人员，加强各级癌症中心和疾控机构癌症防制人员配备以及在开展人群癌症综合防治、危险因素监测干预、流行病学调查、信息管理等方面的能力建设。（省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省委编办、省中医药局按职责分工负责）

6. 加强癌症研究。强化癌症防治基础前沿研究、防癌筛查新技术研发、抗肿瘤新药研发、诊疗技术和应用示范的全链条研究，开展创新性转化研究和临床前验证。推动国产抗肿瘤新药、新型医疗技术和器械的研发及临床前评价。加强中医药防治癌症理论、临床与基础研究，组织开展中医药及中西医结合治疗癌症循证评价研究。支持癌症防治医疗机构中药制剂、中药新药及中医诊疗设备的研发及转化应用。依托重点实验室、重大专项，调动高校、医院、科研机构以及社会力量，加大癌症科研攻关力度，在前沿领域取得突破。针对鼻咽癌、肝癌、结直肠癌等广东高发癌种进行重点攻关。推动一批研究成果转化和推广平台建设，探索癌症科研成果推广和产业化有效途径，支持以知识产权、技术要素入股等方式与企业合作。（省卫生健康委、省教育厅、省科技厅、省中医药局负责）

十四、实施慢性呼吸系统疾病防治行动

(一) 行动目标

序号	指标	基期水平	2022年目标值	2030年目标值	指标性质
1	70岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率(1/10万)	2015年为10.2	≤9.0	≤8.1	预期性
2	30~70岁人群因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病导致的过早死亡率(%)	13.94(2016年)	≤12.82	≤11.39	预期性
	说明:指30~70岁人群因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病死亡的概率。				
3	人群健康体检率(%)	—	持续提高	持续提高	倡导性
4	40岁及以上人群或慢性呼吸系统疾病高危人群每年检查肺功能1次				倡导性
5	40岁及以上居民慢阻肺知晓率(%)	—	≥15	≥30	预期性
	说明:该指标是指调查确定的40岁及以上慢阻肺人群中,在测量肺功能之前即知道自己患有慢阻肺者(经过有资质的医疗机构或医生诊断)所占比例。				

(二) 行动任务

1. 加强慢性呼吸系统疾病健康教育。将慢性呼吸系统疾病健康宣传列入各级健康教育专业机构重点宣教内容。学校、机关、社区、企事业单位健康教育职能部门要加强慢性呼吸系统疾病的常见症状、诊断标准、肺功能检查必要性的科普,加强农村人口及高危职业从业人员的慢性呼吸系统疾病健康宣教。鼓励医疗卫生机构及专业人员利用公众号、官方网站、物联网设备开展慢性呼吸系统疾病防治知识科普、呼吸操锻炼教育、吸入用药使用方法教育、随访管理、急性呼吸事件识别等工作。用人单位要加强职业防护,建设安全职业环境,提供相应防护工具和措施,避免从业人员与粉尘和有毒、有害气体及化学物质接触。结合控烟行动,减少烟草暴露,在公共场合实行全面禁烟行动。加强农村炉灶改造,安装或改进室内通风设备,提倡清洁能源使用,减少固体燃料(木柴、秸秆、动物粪便、煤等)所致的室内空气污染,减少大量油烟刺激。室外空气污染严重天气减少外出或做好戴口罩等防护措施。提倡家庭中进行湿式清扫。推广慢性呼吸系统疾病患者和老年人等高危人群免费接种流感疫苗和肺炎球菌疫苗,减少急性呼吸道感染发生、避免慢性呼吸系统疾病急性发作。(省卫生健康委、省委宣传部、省教育厅、省民政厅、省广电局负责)

2. 普及肺功能检查。将肺功能检查纳入特定人群常规体检内容。推动将肺功能检查纳入40岁及以上人群常规体检内容。医疗机构将肺功能检查加入相应体检套餐。有职业性粉尘和有害气体接触史的职业人群,特别是煤矿、非煤矿山、冶金、建材、宝石加工等从业人员,其用人单位应每年为员工提供至少1次肺功能检查。推行高危人群首诊测量肺功能制度。社区卫生服务中心和乡镇卫生院对首次就诊的40岁及以上、有长期吸烟史、职业粉尘或化学物质暴露史等危险因素,并有活动后气短或呼吸困难、慢性咳嗽咳痰、反复下呼吸道感染等症状者,应测量肺通气功能,发现疑似慢阻肺患者提供及时转诊服务。(省卫生健康委、

省医保局、省总工会负责)

3. 加强诊疗能力建设。加快推动国家呼吸医学中心建设,通过组建专科联盟带动提升呼吸专科整体诊疗能力与水平。发挥乡镇卫生院和社区卫生服务中心的网底作用,为慢阻肺高危人群和患者提供筛查、干预、诊断、稳定期治疗、随访管理、功能康复等全程防治管理服务。推动基层医疗机构配备雾化吸入设施、氧疗设备、无创呼吸机等诊治设备,一级以上医疗机构要配备肺功能检查仪器。保障基层医疗机构慢性呼吸系统疾病长期维持药物的供应。推动二级及以上医院建设互联网医院,将医院服务的半径从院内延伸到院外,形成以“指导患者合理化就医+提供全程医疗服务+健康管理”为主要服务内容的医院、社区、居民的三级慢性呼吸系统疾病服务体系。强化肺功能检查人才队伍建设。支持广东省的国家呼吸医学中心、国家呼吸系统疾病临床医学研究中心中国肺功能联盟开展肺功能检查人员培训工作。肺功能检查的技术操作人员、签发肺功能报告的专业人员都应接受行业内规范化培训、通过考核并具备相应资质后上岗。医疗机构呼吸疾病诊疗从业人员,每年至少1次自行开展或接受外部培训。(省卫生健康委负责)

4. 建立健全慢性呼吸疾病防控网络。依托我省国家级呼吸医学中心、国家呼吸系统疾病临床医学研究中心、国家级呼吸疾病重点实验室,推广慢阻肺病社区综合防治技术,联合慢阻肺筛查问卷和呼气峰流速筛查,促进慢阻肺早期发现。建设呼吸系统疾病临床信息规范化大数据平台,开发覆盖全省的慢性呼吸系统监测随访管理系统,全面掌握全省慢性呼吸系统疾病的发病、患病及危险因素的基线数据。在国家呼吸临床中心、分中心及三级网络单位,有效利用真实世界研究新手段,开发慢性呼吸系统疾病早期预警系统。推动开发应用物美价廉的物联网设备,促进慢性呼吸系统疾病全程管理,提高患者依从性,改善随访效果。探索新的治疗靶点,研究简便有效的呼吸康复治疗方式,改善患者健康,降低患者经济负担。(省科技厅、省卫生健康委分别负责)

十五、实施糖尿病防治行动

(一) 行动目标

序号	指标	基期水平	2022年目标值	2030年目标值	指标性质
1	基本实现40岁及以上人群每年至少检测1次空腹血糖,糖尿病前期人群每6个月检测1次空腹或餐后2小时血糖,糖尿病患者每年4次空腹血糖和2次糖化血红蛋白				倡导性
	说明:糖尿病前期人群是指空腹血糖受损或糖耐量异常,但未达到糖尿病诊断标准的人群,血糖轻微升高,无明显症状,但存在糖尿病高患病风险的人群。				
2	30~70岁人群因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病导致的过早死亡率(%)	13.94(2016年)	≤12.82	≤11.39	预期性
	说明:指30~70岁人群因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病死亡的概率。				
3	人群健康体检率(%)	—	持续提高	持续提高	倡导性
4	18岁及以上居民糖尿病知晓率(%)	—	≥50	≥60	预期性
	说明:该指标是指调查确定的18岁及以上糖尿病人群中,在测量血糖之前即知道自己患有糖尿病者(经过有资质的医疗机构或医生诊断)所占比例。				

5	糖尿病治疗率 (%)	—	持续提高	预期性
	说明：调查的18岁及以上糖尿病人群中，采取控制和治疗措施（包括生活方式改变和（或）药物）者所占的比例。 计算方法：采取控制和治疗措施（包括生活方式改变和（或）药物）者/调查确定的糖尿病人群患者数×100%。			
6	糖尿病控制率 (%)	—	持续提高	预期性
	说明：调查的18岁及以上糖尿病人群中，空腹血糖控制在7.0mmol/L及以下或糖化血红蛋白控制在7%及以下者所占的比例。			

（二）行动任务

1. 普及糖尿病防控知识。从年轻人群、重点人群抓起，深入学校、机关、单位进行适量健康膳食、坚持适量运动、保持健康体型、舒缓心理压力、定期健康体检等健康知识的科普。开展糖尿病教育宣传品牌活动。开发和推广心血管疾病风险评估、健康水平测评 APP 等，支持居民开展慢性病风险、健康水平自我评价。鼓励单位开展工间健身和职工运动会、健步走等活动，让职工知晓并提醒成人 2 型糖尿病患者每周至少 150 分钟（如每周运动 5 天，每次 30 分钟）中等强度（50%-70%最大心率，运动时有点用力，心跳和呼吸加快但不急促）有氧运动，增加日常身体活动，减少坐姿时间，在血糖控制极差且伴有急性并发症或严重慢性并发症时不应采取运动治疗。鼓励各企业、单位积极开设室内跑道、游泳馆等室内运动设施，让职工积极运动降低糖尿病发生风险。（省教育厅、省卫生健康委、省广电局分别负责）

2. 精准识别高危人群。加强糖尿病及并发症筛查标准化，规范糖尿病患者风险评估流程。各级医疗机构对具有糖尿病高危因素的人群，关注其血糖、蛋白尿、视力模糊、手足麻木等情况。及早发现并干预治疗糖尿病视网膜病变、糖尿病肾病和糖尿病足等并发症。开展重点人群糖尿病筛查，各医疗单位及社区机构对年龄大于 40 岁、超重（BMI ≥ 24）、糖尿病家族史、合并高血压冠心病等心脑血管疾病的人群进行空腹血糖、餐后 2 小时血糖、糖化血红蛋白（HbA1c）及脂联素等筛查。开展高危人群早期干预，对糖尿病高危人群实行分层管理，精准分类较高风险人群和较低风险人群，排查 IFG+IGT 人群或合并 1 种及以上风险因素人群，包括超重或肥胖、糖尿病家族史、心血管疾病家族史、高血压血脂异常、妊娠期糖尿病史、心血管疾病、久坐不动的生活方式、代谢综合征、非酒精性脂肪性肝病、多囊卵巢综合征，建立档案评估患病风险，提早实施干预治疗。强化早期治疗，关注糖尿病前期患者（6.1mmol ≤ 空腹血糖 ≤ 7.0mmol，和/或 7.8mmol ≤ 餐后血糖 ≤ 11.1mmol，脂联素 < 男 3.5mg/L、女 4.0mg/L），注重非药物治疗，推行饮食控制及中等强度运动等生活方式干预。（省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省中医药局分别负责）

3. 促进医防协同。加强医院和基层医疗卫生机构分工协作与优势互补，建设区域互联互通、数据共享的慢病管理信息系统。以居民身份证实名登记识别，结合医疗卫生服务与公共卫生管理，实现对慢病患者的全周期诊疗管理。条件成熟的县（区）由区域中心医院成立慢病（代谢病）管理中心统筹安排全区慢性病及代谢病的管理和诊疗的医疗服务和公共卫生服务工作。依托区域全民健康信息综合管理平台，丰富糖尿病健康管理及随访手段，创新健康服务模式。（省卫生健康委、省中医药局负责）

4. 提升基层诊治水平。全面开展城市三级甲等医院定点帮扶县级医院，加强基层医疗卫生机构服务能力，完善落实医疗卫生人才对口帮扶政策措施，定期开展义诊、查房、患者随访、教学培训、合理用药评价等工作。试点“糖尿病医-药联动走基层”工作。推动糖尿病三级诊疗分级管理，形成以三级医院技术为核心，带动基层医疗卫生机构承担起糖尿病健康教育、筛查、诊断、治疗及长期随访管理工作。依托糖尿病专科联盟，形成院前-院中-院后的闭环式管理，实现糖尿病全生命周期管理。在医疗机构建立基层糖尿病首席医生制度，推进全科医生专科化模式，加强绩效考核，做实基层管理。在主诊医生或家庭医生负责制基础上，通过远程医疗平台由区域内上级医师定期复诊，检查治疗情况。加强基层医疗护理队伍建设，培养健康管理师、糖尿病专科护士等人才。对基层糖尿病首席医生采取与上级医生“结对子”的方式进行长期的导师制培训。（省教育厅、省卫生健康委分别负责）

5. 规范连续性诊疗管理。探索二级及以上医疗机构糖尿病的诊疗服务与社区卫生服务中心的糖尿病公共卫生管理相结合的规范、连续的管理分级诊疗模式。加强二级以上医院与基层医疗卫生机构的用药衔接，允许有条件的区域建立药物配送中心、影像诊断中心、检验中心、远程会诊中心以提高区域基层医疗卫生机构的诊疗能力。推广高血压糖尿病规范（示范）区建设经验，条件成熟的社区和卫生院建设高血压糖尿病管理门诊，按全省统一、规范的诊疗流程管理糖尿病患者。在社区卫生服务中心逐步配备糖化血红蛋白检测、糖尿病视网膜病变筛查（眼底照相）、糖尿病肾病筛查（尿微量白蛋白/肌酐）等设备。实施代谢病门诊临床路径管理，规范糖尿病、高尿酸血症等代谢病代谢指标、并发症的筛查项目及频率，降低慢性并发症发生率和致残致死率。（省卫生健康委、省中医药局分别负责）

十六、实施传染病及地方病防控行动

（一）行动目标

序号	指标	基期水平	2022年目标值	2030年目标值	指标性质
1	艾滋病全人群感染率 (%)	0.08	<0.15	<0.2	预期性
	计算方法：估计存活艾滋病感染者数/全省人口数×100%。				
2	5岁以下儿童乙型肝炎病毒表面抗原流行率 (%)	0.97	<1	<0.5	预期性
	计算方法：5岁以下儿童中乙型肝炎病毒表面抗原阳性的儿童/5岁以下儿童总数×100%。				
3	肺结核发病率 (1/10万)	2018年为64.8	<55	有效控制	预期性
	计算方法：指一定地区、一定人群，在一定时间内（通常为1年）估算新发活动性肺结核患者人数/该地区总人数×10万。				
4	一二期梅毒年报告发病率 (1/10万)	2018年5.677	相比上一年呈下降趋势	相比上一年呈下降趋势	预期性
	说明：一期和二期梅毒年报告发病率增长幅度等于辖区内当年一期和二期梅毒年报告发病率与去年年报告发病率之差除以辖区内去年一期和二期梅毒年报告发病率。一期和二期梅毒年报告发病率等于一期和二期梅毒报告发病率相加。				

5	达到基本控制要求的包虫病流行县比例(%)	消除	维持消除	维持消除	预期性
说明:基本控制包虫病是指流行县人群患病率小于1%,犬及家畜感染率小于5%。					
6	疟疾本地感染病例数(例)	消除	维持消除	维持消除	预期性
7	血吸虫病防治	消除	维持消除	维持消除	预期性
8	燃煤污染型氟砷中毒、大骨节病和克山病危害	消除	维持消除	维持消除	预期性
9	饮水型氟中毒	90%	100%	100%	预期性
计算方法:达到控制标准病区县数/病区县数×100%。					
10	提倡负责任和安全的性行为,鼓励使用安全套				倡导性
11	咳嗽、打喷嚏时用胳膊或纸巾掩口鼻,正确、文明吐痰				倡导性
12	充分认识疫苗对预防疾病的重要作用,积极接种疫苗				倡导性

(二) 行动任务

1. 普及传染病与地方病防治知识。充分利用传统媒体和 12320 健康热线、社交平台等新媒体,开展多层次、全方位的传染病与地方病防治宣传教育活动,动员全社会参与。编制发布传染病与地方病防治核心信息,出版推介一批疾病防治科普读物。利用世界艾滋病日、世界结核病防治日、世界肝炎日、全国儿童预防接种日、全国疟疾日、全国防治碘缺乏病日等卫生健康主题日开展传染病和地方病防治宣传和干预,深入推进百千万志愿者结核病防治知识传播活动。将传染病和地方病防治知识纳入中小学生学习健康教育教材、各级各类学校健康教育内容;加强高校艾滋病、结核病、性病等传染病防治专题教育。利用学校广播、宣传栏、师生家长微信群等进行传染病早期预警与防病宣传,通过“学校至家庭”、“小手拉动大手”方式传递防病知识,引导少年儿童从小养成良好卫生习惯。开展卫生应急知识宣传,鼓励卫生应急知识进企业、进社区、进学校、进农村、进家庭的“五进”活动。向普通中小学校,选派兼职卫生副校长,指导学校卫生健康宣传教育、疫情处置、常见病多发病控制等学校卫生工作。结合 512 防灾减灾日等切实推动卫生应急社会参与,不断普及和提高公众卫生应急意识。(省卫生健康委、省委宣传部、省教育厅、省民政厅、省人力资源社会保障厅、省住房城乡建设厅负责)

2. 加强艾滋病性病综合防控。实施艾滋病与性病综合防治措施,强化社会综合治理,打击卖淫嫖娼、聚众淫乱、吸毒贩毒等违法行为,加强合成毒品等物质管控,加强社交媒体和网络平台的监管。推动基层医疗卫生机构和社会组织采取有效措施对高危人群开展综合干预,全面落实宾馆、旅店等公共场所摆放安全套有关规定。支持社会团体、企业、基金会、有关组织和志愿者开展艾滋病、性病、病毒性肝炎防治宣传、感染者关怀等公益活动。落实预防母婴传播工作全覆盖,减少艾滋病、乙肝、梅毒的母婴传播。强化血液安全管理,落实血站血液艾滋病、乙肝、丙肝病毒核酸检测全覆盖。扩大艾滋病检测覆盖面,建立健全以医疗机构、疾病预防控制机构、妇幼保健机构和血站为主体,第三方检测机构为补充的艾滋病实验室检测网络。扩大检测服务范围,组织对羁押的高危人群全员开展艾滋病、

梅毒检测，医疗机构按照“知情不拒绝”原则提供艾滋病、梅毒检测，对性病就诊者提供艾滋病检测服务。艾滋病疫情一、二类县（市、区）要将艾滋病和梅毒检测咨询纳入婚前自愿医学检查和重点公共场所服务人员健康体检内容。老年人疫情严重地区要将艾滋病、梅毒检测纳入老年人基本公共卫生服务项目。各地积极探索将艾滋病检测纳入个人健康体检。扩大艾滋病抗病毒治疗覆盖面，及时对符合治疗条件的患者开展规范性治疗、用药指导和病情监测。加快推广艾滋病检测、咨询、诊断和治疗的“一站式”服务。加强监管场所内和相关救助安置场所感染者和病人规范化治疗。推动全省各地市性病治疗纳入医保。加强医疗救助与基本医疗保险、大病保险和其他社会救助制度的有效衔接，切实减轻患者负担。（省卫生健康委、省委宣传部、省委政法委、省委网信办、省教育厅、省工业和信息化厅、省公安厅、省民政厅、省司法厅、省交通运输厅、省农业农村厅、省文化和旅游厅、海关总署广东分署、省广电局、省药监局负责）

3. 加强病毒性肝炎综合防治。实施预防为主、防治结合的综合防治策略，通过加强预防接种工作，加强临床培训，规范报告和诊疗行为，提高报告和诊疗水平，积极预防和减少由乙肝、丙肝引发的肝硬化及肝癌死亡发生。全面加强乙肝疫苗接种，优先保护新生儿和重点人群，筑牢乙肝免疫屏障。强化新生儿乙肝疫苗常规免疫接种工作，提高和保持新生儿首剂疫苗 24 小时及时接种率，及时完成全程接种。全面推进基本公共卫生服务均等化，确保所有儿童，特别是流动儿童和农村偏远地区儿童享有均等机会接种乙肝疫苗。大力推动成人乙肝疫苗接种工作，探索成人乙肝疫苗接种新机制，逐步建立和推广为成人，尤其是高危人群，提供免费乙肝疫苗接种服务机制。积极落实母婴传播综合干预措施。强化及早筛查的首诊负责制，主动提供乙肝免费检测与咨询，对乙肝病毒高载量孕妇进行干预服务；对所有乙肝病毒表面抗原阳性孕产妇所生新生儿于出生后 12 小时内注射乙肝免疫球蛋白和首剂乙肝疫苗，完成全程接种后 1-2 月随访免疫效果。加强对采供血和采浆活动的监督检查，严厉打击非法采供血行为。加强医源性感染管理和监督检查，健全医院感染防控管理制度，定期开展无照无证行医等违法违规行为集中整治工作。加强对美容、纹身等可能发生经血传播乙肝、丙肝等公共场所执法监督，落实消毒措施。优化检测策略，做好乙肝、丙肝等感染高危人群的筛查和管理，加强传染源发现工作，并为易感者提供健康咨询。探索慢性病毒性肝炎的分级诊疗服务模式，依托全民健康信息化建设，通过建立健康档案、家庭医生签约、双向转诊等形式为慢性病毒性肝炎患者提供治疗、护理、康复等综合服务。做好病毒性肝炎治疗药品供应，提高医疗保障水平。加强宣传教育，努力消除社会歧视。（省卫生健康委、省委宣传部、省发展改革委、省教育厅、省科技厅、省工业和信息化厅、省公安厅、省人力资源社会保障厅、省住房城乡建设厅、省中医药局、省医保局、省药监局负责）

4. 加强结核病综合防治。加强重点地区和重点人群的主动筛查，将结核病可疑症状筛查、胸部 X 光片影像学检查、痰涂片检查等纳入老年人年度体检和糖尿病患者随访检查项目，落实对艾滋病病毒感染者/艾滋病患者进行结核病筛查工作。落实将结核病检查列为新生入学、教职员工入职及年度健康体检的必查项目。将结核病筛查纳入监管场所入监（所）和流动人口等人群的健康体检项目。落实流动人口结核病跨区域管理机制，对跨区域转出和转入患者，做好治疗管理工作的衔接。规范精神病医院、养老院、托养机构等重点场所结核病筛查工作，提高各级各类医疗卫生机构肺结核患者诊疗质量。扩大耐药结核病筛查范围，提高耐药结核病实验室诊断能力，到 2022 年，所有地市定点医疗机构要开展耐药结核

病规范诊治工作，具备开展药敏试验、菌种鉴定和结核病耐药分子生物学诊断的能力，并逐步开展传染性肺结核（含利福平耐药肺结核）住院隔离治疗。加快结核病防治信息化建设，依托区域全民健康信息综合管理平台，逐步实现医疗机构、结防机构和基层医疗卫生机构间信息的互联互通。注重发挥中医药在结核病治疗、康复中的作用，针对结核病防治中的薄弱科技环节加强科技攻关，开展从结核病流行模式到新疫苗、新药、新诊断技术等科学研究及医学转化。推进结核病治理体系和治理能力现代化，强化结核病患者全程管理，做好肺结核健康管理服务，统筹运用各级财政补助资金、医疗救助以及社会筹资，提高肺结核医疗保障水平。（省教育厅、省科技厅、省公安厅、省司法厅、省卫生健康委、省医保局、省政务服务数据管理局分别负责）

5. 加强重点突发急性传染病防控。以省防治重大疾病工作联席会议制度为抓手，明确政府、部门、单位、个人的疾病防控四方责任，增强部门合力，联防联控，群防群控，综合防控鼠疫、禽流感、埃博拉病毒病、中东呼吸综合征、登革热、流感、手足口病、麻疹等重点突发急性传染病。全面深化爱国卫生运动，落实以清除蚊媒孳生地 and 杀灭成蚊为主的环境综合治理措施，落实“三个一”环境卫生制度。不断扩大活禽经营限制区，推行“集中屠宰、冷链配送、生鲜上市”。建立健全粤港澳大湾区急性传染病监测预警体系，尤其增强口岸城市新发传染病监测预警能力，提升突发急性传染病检验检疫、隔离留验能力。加强全省各级疾病预防控制机构、医疗机构对登革热、流感、手足口病、诺如病毒感染等突发急性重点传染病和新发急性传染病以及未知疾病监测。疾病预防控制机构提升现场流行病学调查、监测数据分析和病原微生物检测能力。各级医疗机构重点提升哨点监测技术和突发急性传染病可疑病例早期快速筛查能力。各地市指定至少1家标准化的突发急性传染病定点收治医疗机构；加强重症医疗科、感染性疾病控制科建设，配备负压病房等设施设备，提高突发急性传染病隔离救治能力。提高和保持适龄儿童免疫规划疫苗高接种率，建立良好免疫屏障，巩固无脊髓灰质炎状态，强化重点人群麻疹、风疹、流行性腮腺炎等疫苗可预防疾病监测与防控。建立健全全省突发急性传染病综合风险预警平台，加强输入性传染病风险控制策略和技术研究。加强与国内外公共卫生机构和科研院所合作，提高粤港澳大湾区和“一带一路”区域性传染病防控和应急处置能力。（省卫生健康委、省教育厅、省科技厅、省人力资源社会保障厅、省住房城乡建设厅、省交通运输厅、省水利厅、省商务厅、省文化和旅游厅、省市场监管局、省政务服务数据管理局、省药监局、海关总署广东分署、省林业局负责）

6. 巩固地方病和寄生虫病防治成效。继续落实食盐加碘策略，加强食用加碘盐预防碘缺乏病知识宣传，保障合格碘盐和未加碘盐市场供不同需要人群选择。定期开展各类人群碘营养水平监测和碘缺乏病消除效果评价。全面完成饮水型氟中毒病区的集中式供水改水，有效控制饮水型氟中毒。对改水工程进行集中统一规范化管理，保障工程持续良好运转；定期监测评估改水工程运转以及水质变化情况，发现问题及时进行巩固提升。定期开展饮水型氟中毒病情监测和控制效果评价。严格执行疟疾病例“1-3-7”管理模式，加强临床医生疟疾诊治能力培训，及早发现和规范治疗疟疾病例。加强有境外居留史的发热病人疟疾监测，及时有效处置疫点，确保持续维持全省本地疟疾消除状态。在全省14个血吸虫病流行区县（市、区）坚持以控制传染源、加强监测防止疫情输入和复燃为主的防治策略，强化综合治理，确保持续维持血吸虫病消除状态。（省卫生健康委、省工业和信息化厅、省自然资源厅、省生态环境厅、省水利厅、省农业农村厅、省市

场监管局、省林业局负责)

7. 改革和完善疫苗管理体系。依法依规,全面落实疫苗企业主体责任、属地管理责任和部门监管责任,采取有力措施全面提升我省疫苗管理能力和预防接种服务水平。依托广东省全民健康信息综合管理平台,建设全省统一的疫苗流通和接种管理追溯信息系统。按照最严格的硬件标准和操作管理规范,出台全省卫生健康系统疫苗配送与冷链系统建设标准规范,建设完善全省卫生健康系统疫苗储存运输模式。建立数字化管理系统、扫码接种等信息技术规范工作流程,实现全省各类预防接种门诊标准化建设和数字化管理,有效落实“三查七对一验证”,合理设置各类接种门诊服务时间,采取有效的宣传模式及时通知适龄儿童接种疫苗,强化免疫规划疫苗接种率监测和评估,有效提高预防接种服务质量和可及性。(省药监局、省卫生健康委、省政务服务数据管理局负责)

8. 提升基层传染病与地方病防控技术和卫生应急处置能力。加强广东省现场流行病学培训项目建设,重点向县(区)全覆盖,培养基层防控骨干力量。逐级分类对参与重点传染病与地方病防控工作的医务人员、疾控人员、基层医疗卫生人员开展防治知识和基本操作技能培训。加强突发急性传染病防控能力建设,完善广东省突发急性传染病卫生应急队伍网络。推进各地市建设突发急性传染病卫生应急分队,提高突发急性传染病防控处置效率。(省卫生健康委、省科技厅、省人力资源社会保障厅、省应急厅负责)

十七、实施塑造健康湾区行动

(一) 行动目标

序号	指标	基期水平	2022年目标值	2030年目标值	指标性质
1	鼓励港澳医疗卫生服务提供主体在珠三角九市设置医疗机构	36家	持续增加	持续增加	预期性
2	与港澳合作打造国际化的专业骨干技术人员联合培训基地	0	1	3	预期性

(二) 行动任务

1. 推动优质资源共建共享。支持港澳资医疗机构参与我省区域医疗中心建设,辐射带动区域内医疗服务水平整体提升。积极打造南沙健康医疗旅游示范基地。支持珠三角九市高水平医院与港澳医疗机构组建医联体,鼓励以特色专科为纽带组建专科联盟和远程医疗协作网,探索建立新型互联网诊疗、教学、培训一体化模式,推动建立以教学、住院医师规范化培训、科研协作为主要手段,以高水平医院、高校附属医院与区域医疗集团、医联体为主要成员的医教研协同体,促进资源共享。加强粤港澳大湾区医院管理及医疗质量控制密切合作,推进医院管理科学化、规范化,促进医疗服务质量持续提升。支持港澳资医疗机构参与珠三角地区医联体建设,融合先进管理理念和诊疗技术。积极引进港澳专业医学人才、先进医疗技术、成熟管理经验和优秀经营模式,进一步优化港澳服务提供者在粤办医行医手续。(省卫生健康委、省发展改革委、省港澳办负责)

2. 推动生物医药科技创新产业快速发展。对接国家科技创新发展战略,发挥中山市医药产业区位和创新优势,引进港澳和国际高端创新技术与创新团队,创建国家生物医药科技创新区,在药品、保健品、化妆品和医疗器械的进出口、审评、审批等方面实施更优惠政策。创新区内放宽医疗技术准入,实行前沿医疗技

术研究与应用试点。推动重大项目落地，打造国际化生物医药研发、高端医疗科技服务集聚区，建设国际生物医药产业、粤港澳深化合作创新示范基地，构筑健康领域高层次国际交流合作平台。发挥各大医学高等院校、医疗机构、社会组织的作用，推进医教研学产联动，建立粤港澳生物医药领域顶尖技术共创共享机制。探索建立药品耗材采购联盟，实现粤港澳大湾区内药品、耗材价格同步。推进药品临床试验管理改革，鼓励医疗机构参与国际多中心药物临床试验研究。落实广深科技创新走廊规划，推动粤港澳三地深化干细胞与组织工程、精准医学、再生医学、新型疫苗、诊断试剂、中医药等生物医药和人工智能辅助诊断、辅助治疗装备等重点领域的协同创新和产业转化。发展高端医疗、医养结合和商业健康保险，打造生物医药科技创新核心区。打造一批基因检测技术应用示范中心、个体化免疫细胞治疗技术应用示范中心、区域性细胞制备中心等平台。加强粤港澳联合实验室建设。推动粤港澳高水平医院医学科研协作、成果转化等深度合作。（省发展改革委、省教育厅、省科技厅、省工业和信息化厅、省卫生健康委、省港澳办、省药监局分别负责）

3. 推进中医药领域深度合作。深化粤港澳中医药合作，建立与澳门中药质量研究国家重点实验室、伙伴实验室和香港特区政府中药检测中心的合作机制，按照国际认可的中医药产品质量标准要求，合作开展广东省岭南道地药材、中成药大品种、中药配方颗粒等质量标准研究制订。支持粤澳合作中医药科技产业园开展中医药产品海外注册公共服务平台建设。支持在横琴粤澳合作中医药科技产业园发展医疗机构制剂。搭建以传承发展中医药为主题，以科技创新为手段，以产业化为目标，以葡语系国家为切入点的国际合作平台，开展中医药产品欧盟注册研究与药品生产质量管理规范生产车间认证，在传统医药的国际注册、服务贸易、中医药技术与产品传承推广等方面，拓展与欧盟、东盟、非洲等国家和周边地区的国际交流与合作。推动中医药产品、中医药文化走向葡语国家及“一带一路”国家的市场。（省发展改革委、省科技厅、省中医药局、省药监局分别负责）

4. 加强人才培养和诊疗合作。与港澳合作打造国际化的医学专业骨干技术人员联合培训基地，持续推进专业技术骨干培养。联合粤港澳大湾区内高等院校，加速培养我省公共卫生、卫生管理等专业硕士研究生，支持广东中医药院校对港澳中医药等专业学生的学历培养。通过粤港澳三地医疗卫生专业团体合作共建专科联盟，重点打造具有影响力的实践培训基地，对基层卫生人才进行联合培训。扩展粤港澳三地现场流行病学、职业卫生、慢病（结核病、性病防治）骨干等培训项目交流。鼓励港澳医务人员到珠三角九市开展执业活动。支持港澳医师、护士、药剂师以及其他港澳医疗专业技术人员按规定在粤港澳大湾区内短期执业。研究开展非急重病人陆路转运服务，在指定公立医院开展转诊合作试点。建立公立医院转诊合作机制、开设非急救病人转运和公立医院转诊合作的绿色通道，加快通关速度，节省救治时间。鼓励和支持港澳服务提供者在珠三角地区设立养老服务机构，开展机构养老、居家社区养老服务，港澳服务提供者在粤兴办的养老机构与内地民办养老机构享受同等待遇。（省发展改革委、省教育厅、省公安厅、省民政厅、省交通运输厅、省卫生健康委、省港澳办、海关总署广东分署分别负责）

5. 强化传染病联防联控和联合会诊。定期举行粤港澳防治传染病联席会议，加强粤港澳大湾区内重大传染病联防联控，完善疫情监测与信息通报机制，强化在防控机制建设、实验室检测、风险沟通和健康传播方面的技术交流与合作。推动登革热与寨卡病毒病、流感与禽流感、感染性腹泻等重点急性传染病防控与监

测技术交流与合作向纵深发展，运用现代信息技术及大数据分析技术，探索病原快速检测技术、多病原通量检测技术、提高疾病评估预警监测水平。依托《粤港澳大湾区卫生与健康合作框架协议》，定期交流传染病防治经验，建立区域内重症传染病人会诊机制。推动粤港澳大湾区内重大传染病救治联合攻关，整体提升区域传染病防治水平。（省卫生健康委、省发展改革委、省科技厅、省港澳办负责）

十八、实施中医药健康促进行动

（一）行动目标

序号	指标	基期水平	2022年目标值	2030年目标值	指标性质
1	中医医院设置治未病科室比例（%）	—	90	100	预期性
2	居民中医药健康文化素养水平	—	进入全国前列	保持全国前列	预期性

（二）行动任务

1. 宣传推广岭南中医药文化。开展“中医中药中国行”等文化活动，促进居民了解掌握基本中医药健康知识。支持广东中医药博物馆整体提升和粤港澳大湾区中医药文化宣传平台建设。开展省级中医药文化宣传教育基地建设。推动中医药文化知识列入中小学教育课程。加强中医药文化作品创作推广，加强中医药非物质文化遗产的保护传承，推动中医药健康文化普及，传播中医养生保健知识。积极宣传适宜老年人的中医养生保健方法，为老年人提供更多中医养生保健、疾病防治等健康指导。促进患有慢性病的老年人学习并运用老年人中医饮食调养，改善生活质量。到2022年，实现省级中医药文化宣传教育基地地市全覆盖，国家级中医药文化宣传教育基地数量保持全国领先，创作推出系列中医药文化作品，省级中医药非物质文化遗产数量进入全国前列，我省居民中医药健康文化素养水平进入全国前列。到2030年，全省形成完善的中医药文化宣传教育基地体系，国家级中医药文化宣传教育基地数量、省级中医药非物质文化遗产数量、广东中医药文化作品影响力全国领先，我省居民中医药健康文化素养水平处于全国前列。（省中医药局、省发展改革委、省教育厅、省民政厅、省文化和旅游厅、省卫生健康委负责）

2. 完善中医药健康服务体系。建成贯通省、市、县、镇、村五级的中医药健康服务体系。各地级以上市建有一所三级甲等中医医院；人口30万以上的县（市）建有一所二级甲等以上（含）中医医院；公立综合医院、妇幼保健院100%设置中医科。发挥中医药在治未病中的主导作用，开展治未病循证研究，出台中医健康干预方案或指南（服务包），构建中医治未病预防保健新模式，建立健全覆盖粤港澳大湾区的中医治未病预防保健服务体系。推动中医医院与老年护理院、康复疗养机构等开展合作，推动二级以上中医医院开设老年医学科，提供老年健康服务。鼓励社会力量举办中医养生养老机构。（省中医药局、省卫生健康委负责）

3. 强化基层中医药健康服务能力。基层医疗卫生机构中医综合服务区使用面积原则上不低于80平方米，加强基础设施和中医设备建设。提高医保对针灸、治疗性推拿等中医非药物疗法服务项目报销比例，加大对中医药服务人次、中药住院床日、中药饮片处方的补助力度。升级中医馆健康信息平台建设，拓展视频网络平台功能。加大基层医疗卫生机构中医药适宜技术推广培训力度，使100%

社区卫生服务中心和乡镇卫生院能提供中医非药物治疗，100%社区卫生服务站和80%村卫生站能提供中医非药物治疗。推进家庭医生中医药签约服务，力争中医诊疗人次占基层医疗卫生机构总诊疗量的30%以上。（省中医药局、省科技厅、省卫生健康委、省医保局负责）

4. 提升中医药健康服务水平。成立省级中医治未病服务质量控制管理中心，强化中医医疗机构的治未病服务能力。构建中药循证医学证据体系，完善中药全产业链质量标准体系，支持中药传统炮制技术的传承与创新。建设粤港澳大湾区城市群治未病中心，引领提高粤港澳大湾区中医药健康服务一体化水平。持续打造我省中医名科，实施中医专科扶优创强工程，建设17个国家级别的区域中医专科诊疗中心。组建中医重点专科技术协作组，开展4个重大疑难疾病中西医临床协作攻关项目，推动中医药和西医药相互补充、协调发展。推进中医药传承创新工程，加强广东省中医药科学院、广东省中医药工程技术研究院、广东省中医临床研究院等科研机构建设，协同做好中国中医科学院广东分院建设，支持国家中医临床研究基地、国家中医药管理局重点研究室、广东省中医药科技协同创新中心、广东省中医药科技创新中心等平台建设，提升中医药科研机构能力和水平。推进中医药防治重大疑难疾病、常见病、多发病等的科学研究。（省中医药局、省发展改革委、省科技厅、省卫生健康委、省药监局负责）

5. 打造中医药发展高地。加大高水平中医医院建设力度，打造粤港澳大湾区高水平中医医院群，形成我省中医药继承和自主创新高地。重点支持省中医院、广州中医药大学第一附属医院、省第二中医院、南方医科大学中西医结合医院、深圳市中医院。支持第二批国家中医临床研究基地建设。重点加强中医临床重点专科建设，创新中医临床诊疗模式，提升中医医疗技术、中医康复和养生保健水平，提升服务智能化水平。促进中医临床科研有机结合，探索中医临床学术发展路径，培养高水平中医人才。发挥高水平中医院在中医药疾病治疗、康复、治未病的引领作用，提升全省中医药健康服务水平。（省中医药局、省发展改革委、省科技厅、省卫生健康委负责）

6. 建立健全中医药人才培养体系。进一步健全和完善中医药人才培养体系，建成院校教育、毕业后教育、继续教育三阶段有机衔接、师承教育贯穿始终的中医药人才终身教育体系。实施中医药传承与创新“百千万”人才工程，加强高层次中医药人才培养，推进中医药重点学科建设。优先发展基层中医药人才，加强以中医类别全科医生培养为主的基层中医药人才队伍建设，建设一批基层名老中医药专家传承工作室，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。加强对中医药高端人才和团队的培养与引进，稳步推进中医药适宜技术的视频推广教学，提升服务能力。完善中医药人才评价机制，建立吸引、稳定中医药人才的保障和长效激励机制。（省中医药局、教育厅、省人力资源社会保障厅、卫生健康委负责）

十九、实施智慧健康行动

（一）行动目标

序号	指标	基期水平	2022年目标值	2030年目标值	指标性质
----	----	------	----------	----------	------

1	全民健康信息平台互联互通标准化成熟度测评	—	市级平台全部达到四级以上水平	省市两级平台功能完善,全面支持健康医疗决策、健康医疗业务开展和公众服务	约束性
2	医院信息互联互通标准化成熟度测评	—	三级医院全部达到四级以上;二级全部医院达到三级以上	持续提高	预期性
3	医院电子病历系统应用水平分级评价	—	三级医院全部达到四级以上,二级医院全部达到三级以上	持续提高	预期性

(二) 行动任务

1. 一体建设两级全民健康信息平台。充分发挥全民健康信息平台在构建整合型健康医疗服务体系、推进健康医疗事业科学协调持续发展上的支撑作用。坚持“全民健康信息平台一体建设一体部署、共用系统省建统用、平台建设与数据采集同步进行”原则,统筹建设统一权威、互通共享的省市两级全民健康信息平台。2022年,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,全面建成省市两级全民健康信息平台,达到国家健康医疗信息互联互通标准化成熟度测评四级以上水平。积极运用新兴通信技术,建设新一代全民健康业务网络,保证信息联通效率和质量。2030年,省市两级平台功能更加完善,高效支持健康医疗决策、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。(省卫生健康委、省政务服务数据管理局分别负责)

2. 加快推进健康医疗大数据应用。依托‘数字政府’政务大数据中心,建设健康医疗大数据中心,推进健康医疗大数据创新应用。到2022年,建成统一、动态更新的全省全员人口、居民电子健康档案、电子病历和卫生健康信息资源库,实现各领域健康医疗数据汇聚和共享交换。到2030年,融合健康医疗、教育、民政、生态环境、大气、体育、社交、生活等领域健康医疗数据,推动健康医疗大数据在支持优质医疗健康服务供给、临床科研、科学决策、精细管理、个人健康管理、教育、体育、医学人工智能等技术发展、相关产业发展上取得突破性进展。(省教育厅、省民政厅、省生态环境厅、省卫生健康委、省中医药局、省体育局、省政务服务数据管理局分别负责)

3. 创新智慧医疗服务模式。大力推进新一代信息技术与医疗服务融合发展,再造优化医疗服务流程,为人民群众提供更多便捷、高效、智能的医疗服务。到2022年,普遍开展互联网医疗,建设贯通省-市-县-镇-村五级医疗卫生机构的远程医疗服务体系,使优质医疗服务随手可及。推进电子健康码与医保卡、金融卡聚合使用,全面开展预约诊疗、健康信息推送,实现无卡就医、一站式支付、信用支付,大幅减少看病就医中的信息不对等、排队等待、跑动,使医疗服务更加便捷舒适。建立院前急救系统、医院、区域影像检验心电中心信息系统的高效联接,协同开展重大疾病救治。广泛运用大数据、医学人工智能等技术,改进医疗手段,提高医疗服务质量和效率。到2030年,医疗服务全过程与医学人工智能、物联网等新兴技术深度融合、与个人健康管理高效协同、与群众生活方式有机衔接,医疗服务更加高效智慧。(省卫生健康委、省医保局、人民银行广州分

行分别负责)

4. 发展智慧型公共卫生服务。实施公共卫生领域信息化改造,加强监测预警、科普宣传,提高业务智能化水平。到2022年,以高血压、糖尿病为重点,提供老年慢性病在线服务管理。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。实现疫苗全流程信息管理,使疫苗使用可追溯、能预约、广知晓。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。鼓励、引导药品零售连锁经营,药品连锁企业通过互联网,向农村、偏远地区提供药学服务,方便群众购药,指导合理用药。开展家庭医生网上签约服务,为居民在线提供健康咨询、慢性病随访、延伸处方、健康管理、健康教育等服务。聚集健康科普、教育资源,提供在线课程,开展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。加强妇女儿童保障,推动婚前、孕前、产前、儿童保健各环节的信息共享。(省教育厅、省卫生健康委、省体育局分别负责)

5. 大力推行智慧健康行业治理。加强对健康医疗决策评估,推进医疗、医保、医药三医联动,一体化智能综合监管,促进健康医疗行业治理体系、治理能力现代化。到2022年,实现医疗、医保、医药信息共享,对医疗服务价格、医保筹资和支付、居民医疗负担控制、药品使用等关键指标进行动态监测和综合评价。科学进行医院绩效评价,提升医院运营管理水平。合理评估医疗卫生资源使用效益,优化医疗卫生资源配置格局。加强事前事中事后智能化监管,提供健康医疗执法监督科学化、规范化水平。到2030年,依托健康医疗大数据,建立健全完善深化医药卫生体制改革监测、评价体系,实施健康医疗决策评估,健康医疗行业治理体系、治理能力现代化水平大幅提升。(省卫生健康委、省医保局分别负责)

6. 普及个人健康智慧管理。建立动态更新的个人电子健康档案和健康画像,开展个性化健康服务,为居民个人健康智慧管理提供有力手段和工具。到2022年,运用物联网技术,推广对居民健康的实时监测、疾病预警、慢病筛查、主动干预、个性化评估。逐步聚合医疗卫生机构、公共卫生机构、医疗健康设备、居民日常生活中个人的医疗健康信息,实现全省居民健康医疗信息连续记录、动态更新、一账管理。居民可以便捷查询个人的健康诊疗信息,实现自我健康管理。到2030年,利用健康医疗大数据,为居民提供健康预警、评估和宣教,推送个性化健康服务。居民健康信息与生活、学习、工作、娱乐信息紧密融合,个人自我健康管理水平整体提升。(省卫生健康委、省中医药局、省医保局、省政务服务数据管理局分别负责)

7. 着力培育智慧健康服务新业态。推进“互联网+健康医疗”与养生、养老、居家护理等服务业协同,鼓励社会开办集康复、医疗、休闲、养老为一体的智慧医护型养老机构,推动“互联网+”健康养老、健康文化、健康医疗旅游、体育健身、健康环境、健康饮食、中医药养生等产业发展。到2030年,智慧健康服务新业态蓬勃发展,为提高我省居民生活质量提供有力支持。(省发展改革委、省教育厅、省民政厅、省生态环境厅、省文化和旅游厅、省卫生健康委、省中医药局、省体育局分别负责)

二十、保障措施

(一) 加强组织领导。健康广东行动推进委员会(以下简称推进委员会)负责《健康广东行动》的组织实施,统筹政府、社会、个人参与健康广东行动,协调全局性工作,指导各地根据本地实际情况研究确定年度工作重点并协调落实,

组织开展行动监测评估和考核评价，下设专项行动工作组负责推动落实有关任务。各相关部门通力合作、各负其责。各地政府要将落实本行动纳入重要议事日程，健全领导体制和工作机制，针对本地区威胁居民健康的主要健康问题，研究制定具体行动方案，分阶段、分步骤组织实施，确保各项工作目标如期实现。（省卫生健康委、省教育厅、省体育局等有关单位，各地级以上市人民政府负责）

（二）开展考核评估。组织对《健康广东行动》实施情况进行考核评估，考核评估工作由推进委员会统筹领导，各专项行动工作组负责具体组织实施，注重发挥第三方组织作用。建立通报制度，制定监测评估工作方案，依托省级全民健康信息综合管理平台，对主要倡导性指标和预期性指标、重点任务的实施进度和效果进行年度监测评估，形成监测评估报告并通报各有关部门和各地党委、政府。建立督导制度，每年开展一次专项督导。制定考核评价办法，强化对约束性指标的年度考核，把考评结果作为对各地区、各相关部门绩效考核的重要依据。充分调动社会组织、企业的积极性，发挥行业协（学）会作用，做好专项调查，探索建立第三方考核评价机制。各地级市按要求开展本地区考核评估。（省卫生健康委、省委组织部、省统计局等有关单位，各地级以上市人民政府负责）

（三）加大政策支持。建立完善健康政策审查制度，推动将健康融入所有政策，保障各项任务落实和目标实现。医疗保障制度要坚持保基本原则，合理确定基本医保待遇标准，使保障水平与经济社会发展水平相适应。加快构建以促进健康为导向的创新型医保制度。从治疗方案标准、评估指标明确的慢性病入手，探索开展特殊慢性病按人头付费，鼓励医疗机构做好健康管理。加大政府投入力度，强化支持引导，确保行动落实到位。依托社会力量依法成立健康广东行动基金会，为行动重点工作实施提供支持。鼓励金融机构创新产品和服务，推动形成资金来源多元化的保障机制。完善相关政策法规体系，以法治保障健康广东建设任务落实和目标实现。（省发展改革委、省民政厅、省财政厅、省卫生健康委、省医保局、人民银行广州分行、广东银保监局、广东证监局等单位分别负责）

（四）强化技术支撑。在推进委员会的领导下，从相关领域遴选专家，成立省级专家咨询委员会，为行动实施提供技术支撑，及时提出行动调整建议，并完善相关指南和技术规范。推进国家“互联网+医疗健康”示范省建设，创新服务模式。针对行动实施中关键技术，结合省科技重大专项、重点研发计划，加强科技攻关，对各项行动给予支持；同步开展卫生技术评估，不断增强行动的科学性、有效性和经济性。（省卫生健康委、省科技厅负责）

（五）营造良好氛围。充分利用报刊、广播电视、网站、微博、微信等新闻媒体，广泛宣传实施健康广东行动的动态、成效和经验，以有效方式引导群众了解和掌握必备健康知识，推动个人践行健康生活方式，牢固树立“每个人是自己健康第一责任人”理念。设立健康形象大使，评选一批健康广东综合示范区和健康广东行动示范项目，发挥引领带头作用。积极搭建宣传平台，与主流媒体深化合作，深入报道各地区推进健康广东行动实施的新思路、新举措、新经验，努力营造良好的社会氛围。充分发挥医疗卫生机构和医务人员在健康广东行动实施中的重要作用，完善培养培训、服务标准、绩效考核等制度，鼓励引导广大医务人员践行“大卫生、大健康”理念，做好健康促进与教育工作。（省卫生健康委、省委宣传部、省委网信办、省广电局、省总工会、团省委、省妇联负责）

广东省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

(2021 年 1 月 26 日省十三届人大四次会议审议批准)

2021 年 4 月

目 录

第一章 “十三五”时期重大成就和“十四五”时期发展环境	1
第一节 “十三五”时期取得的重大成就.....	1
第二节 “十四五”时期面临的发展环境.....	12
第二章 总体要求	14
第一节 指导思想.....	15
第二节 基本原则.....	15
第三节 “双区”引领.....	17
第四节 主要目标.....	18
第三章 实施创新驱动发展战略 加快建设创新强省	24
第一节 强化战略科技力量支撑.....	24
第二节 激发企业技术创新活力.....	27
第三节 打造创新人才强省.....	29
第四节 完善鼓励创新的体制机制.....	31
第四章 推动产业高端化发展 加快建设现代产业体系	32
第一节 推动制造业高质量发展.....	32
第二节 增强产业链供应链自主可控能力.....	37
第三节 提升现代服务业发展能级.....	39
第五章 推进数字化发展 全面塑造发展新优势	41
第一节 增强数字经济发展引领能力.....	42
第二节 加快数字社会建设步伐.....	43
第三节 提升数字政府建设水平.....	45
第四节 优化数据要素配置体系.....	47

第六章 打造新发展格局战略支点 畅通国内国际双循环	49
第一节 积极拓展投资空间.....	49
第二节 大力促进消费扩容提质.....	51
第三节 积极融入全国统一大市场.....	53
第四节 推动对外贸易高质量发展.....	54
第五节 完善促进国内国际双循环高效畅通的体制机制.....	57
第七章 建设现代化基础设施体系 提升发展支撑能力	59
第一节 构筑新型基础设施体系.....	59
第二节 建设现代化综合交通运输体系.....	61
第三节 构建高质量绿色低碳能源保障体系.....	66
第四节 建立现代化水安全保障体系.....	70
第八章 坚持全面深化改革 打造高质量体制机制新典范	72
第一节 深化市场化体制机制改革.....	72
第二节 建立现代财税体制.....	75
第三节 建设服务型有为政府.....	76
第九章 聚焦高水平开放 增创全面开放合作新优势	79
第一节 着力建设更高水平开放型经济新体制.....	80
第二节 积极拓展全面开放空间.....	81
第三节 深入参与“一带一路”建设.....	83
第四节 全力推进粤港澳融合发展.....	85
第十章 共建大湾区国际金融枢纽 加快建设金融强省	87
第一节 构建区域金融协调发展新格局.....	88
第二节 加快建设现代金融体系.....	89
第三节 提升金融服务实体经济水平.....	90

第四节	实施更高水平金融开放.....	93
第十一章	全面实施乡村振兴战略 加快农业农村现代化.....	94
第一节	提高农业质量效益和竞争力.....	95
第二节	实施乡村建设行动.....	97
第三节	全面深化农村改革.....	100
第十二章	深入推进新型城镇化 优化区域协调发展格局.....	101
第一节	构建“一核一带一区”区域发展格局.....	101
第二节	优化城镇化空间布局.....	106
第三节	支持推动深圳建设先行示范区、广州实现老城市新活力和 “四个出新出彩”.....	109
第四节	提高城市发展品质.....	111
第五节	完善城乡区域协调发展的体制机制.....	113
第十三章	积极拓展蓝色发展空间 全面建设海洋强省.....	115
第一节	大力实施海洋综合治理.....	115
第二节	加快构建海洋开发新格局.....	117
第三节	提升海洋产业国际竞争力.....	118
第十四章	深入践行生态文明理念 加快建设美丽广东.....	121
第一节	大力推进绿色低碳循环发展.....	121
第二节	全面系统治理环境污染.....	123
第三节	加大生态建设与保护力度.....	126
第四节	持续深化生态文明体制改革.....	127
第十五章	坚持守正创新 促进文化强省建设.....	129
第一节	提升社会文明程度.....	129
第二节	构建现代公共文化服务体系.....	131

第三节	提升文化产业竞争力.....	132
第四节	推动岭南文化传承创新.....	134
第十六章	大力推进教育现代化 建设教育强省.....	136
第一节	推动基础教育高质量发展.....	136
第二节	促进职业教育提质培优.....	138
第三节	提升高等教育内涵发展水平.....	139
第四节	建设高素质专业化创新型教师队伍.....	140
第五节	深化教育综合改革.....	141
第十七章	实施健康广东战略 推进卫生健康高质量发展.....	145
第一节	构建强大的公共卫生体系.....	145
第二节	筑牢“顶天立地”医疗卫生大格局.....	147
第三节	促进中医药创新发展.....	149
第四节	深化医药卫生体制改革.....	150
第五节	深入开展全民健康运动.....	153
第十八章	强化民生保障 加快建设幸福广东.....	157
第一节	促进更充分更高质量就业.....	157
第二节	提高人民收入水平.....	159
第三节	完善社会保障体系.....	160
第四节	积极应对人口老龄化.....	163
第五节	保障妇女、未成年人和残疾人基本权益.....	166
第十九章	全面推进依法治省 建设法治广东.....	168
第一节	加强和改进立法工作.....	169
第二节	深入推进法治政府建设.....	170
第三节	全面加强法治社会建设.....	171

第四节	创新完善社会治理.....	172
第二十章	统筹发展和安全 防范化解重大风险.....	173
第一节	加强国家安全体系和能力建设.....	174
第二节	保障经济安全.....	174
第三节	保障社会公共安全.....	176
第四节	维护社会稳定和安全.....	179
第二十一章	完善规划实施保障机制.....	180
第一节	加强党的全面领导.....	180
第二节	完善规划体系.....	181
第三节	健全实施机制.....	182
第四节	强化重要政策、重大改革举措和重大项目支撑.....	183
附件 1	广东省“十四五”重点专项规划目录清单.....	185
附件 2	广东省“十四五”规划重大建设项目汇总表.....	186

本规划纲要根据党的十九届五中全会精神和《中共广东省委关于制定广东省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的建议》编制，重点明确“十四五”时期（2021—2025年）广东经济社会发展的指导思想、基本原则、发展目标、发展要求，谋划重大战略，部署重大任务，并对2035年远景目标进行展望，是战略性、宏观性、政策性规划，是政府履行经济调节、市场监管、社会管理、公共服务和生态环境保护职能的重要依据，是未来五年我省经济社会发展的宏伟蓝图和全省人民共同的行动纲领。

第一章 “十三五”时期重大成就和“十四五”时期发展环境

“十三五”时期，在以习近平同志为核心的党中央坚强领导下，我省人民团结奋进，经济社会发展取得新的重大进展，高质量发展迈出坚定步伐。“十四五”时期，世界处于动荡变革期，我国已转向高质量发展阶段，将在全面建成小康社会基础上开启全面建设社会主义现代化国家新征程。我们要辩证认识和把握国内外大势，抓住机遇，应对挑战，趋利避害，奋勇前进。

第一节 “十三五”时期取得的重大成就

“十三五”时期，面对中美经贸摩擦、香港“修例风波”和新冠肺炎疫情等多重影响，我省深入推动实施了一系列重大发展战略和重大政策举措，有效应对了一系列重大风险挑战，“十三

五”规划主要目标任务胜利完成，决胜全面建成小康社会取得决定性成就。

经济实力跃上新的大台阶。经济总量连续跨越8万亿、9万亿、10万亿元台阶，2020年全省地区生产总值超过11万亿元，如期实现比2010年翻一番，连续32年居全国首位，五年年均增长约6.0%；人均地区生产总值约9.4万元（按照1:6.9的汇率，折合1.37万美元），五年年均增长4.2%；地方一般公共预算收入达1.29万亿元，五年年均增长6.6%，2016年即成为全国唯一超万亿元的省份。进出口总额跨越7万亿元大关，2020年达7.1万亿元，连续35年居全国首位；固定资产投资总额、社会消费品零售总额双双突破4万亿元，五年分别年均增长10.5%和5.8%，内需对经济增长的支撑作用进一步增强。

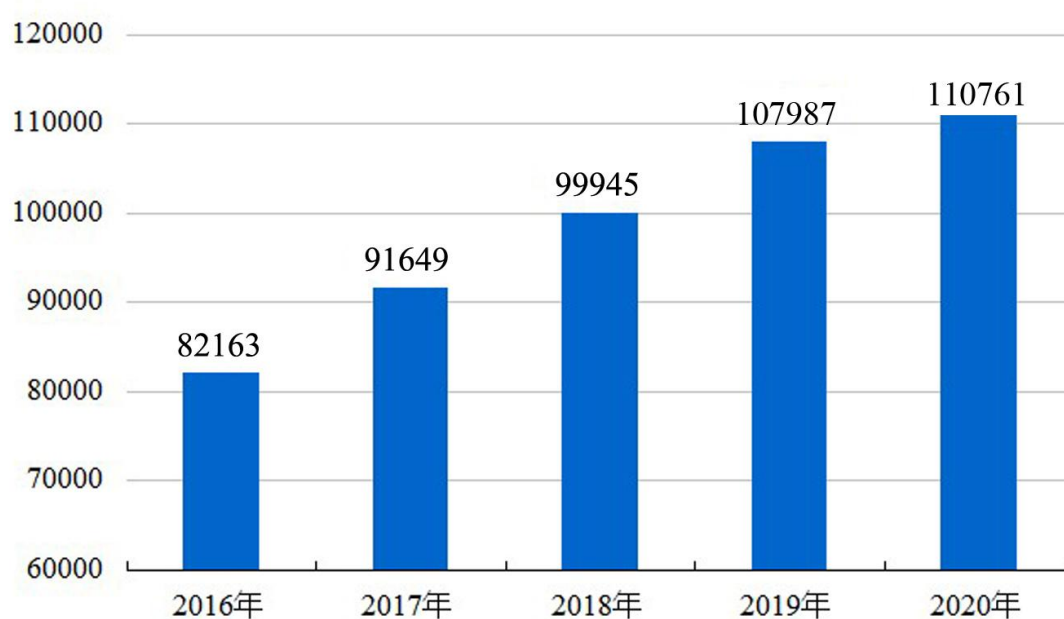


图1 “十三五”时期广东地区生产总值（亿元）

现代产业体系初步形成。深入推进供给侧结构性改革，产业继续向中高端水平迈进，初步形成以先进制造业为支撑、现代服务业为主导的现代产业体系。支柱产业不断壮大，形成电子信息、绿色石化、智能家电等7个万亿级产业集群。战略性新兴产业发展迅猛，5G¹产业、数字经济规模均居全国首位。现代物流业、电子商务业、健康服务业快速发展，新兴服务产业和跨境电商、市场采购贸易等新业态新模式蓬勃发展。2020年，三次产业比重调整为4.3：39.2：56.5，先进制造业增加值占规模以上工业增加值比重达56.1%，现代服务业增加值占服务业增加值比重达64.7%，新经济增加值占地区生产总值比重达25.2%；2019年，民营经济增加值占地区生产总值比重达54.8%。广东海洋经济综合试验区基本建成，海洋经济持续稳步发展，2019年海洋经济生产总值约2.11万亿元，连续25年居全国首位。

创新驱动发展取得重要突破。区域创新综合能力连续四年居全国首位，初步形成以广州、深圳为龙头，珠三角地区7市国家高新技术产业开发区为支撑，辐射带动粤东粤西粤北地区协同发展的创新格局。全省研发经费支出占地区生产总值比重由2015年的2.41%提高到2020年的2.90%；每万人发明专利拥有量达28.04件，比全国平均水平高12.24件，PCT²国际专利申请量约占全国总量的41%，知识产权综合实力连续8年居全国首位；科技进步贡献率达60%，基本达到创新型地区水平。中国（东莞）散裂中

¹ 5G：第五代移动通信网络。

² PCT：专利合作条约。

子源正式运行，未来网络试验设施、江门中微子实验站、惠州加速器驱动嬗变系统和强流重离子加速器装置等一批国家重大科技基础设施加快建设，大湾区综合性国家科学中心获批建设。国家重点实验室和省重点实验室总数分别达 30 个、396 个；国家级高新技术企业总量达 5.3 万家，总数、总收入、净利润等均居全国第一；省级新型研发机构达 251 个。科技产业创新平台建设成效显著，累计获国家批复建设国家级创新中心 3 个、国家工程研究中心（工程实验室）22 个、国家地方联合工程研究中心 45 个。高技术制造业增加值占规模以上工业增加值比重达 31.1%，比 2015 年提高 5.5 个百分点。

全面深化改革成效显著。扎实推进 18 项重大改革任务落地见效，率先推进 13 项创造型、引领型改革任务攻坚克难。“放管服”改革持续深化，省级权责清单事项从 5567 项大幅压减至 1069 项；持续开展“减证便民”行动，累计取消各类证明事项 1220 项。全面完成省市县政府机构改革任务。数字政府改革建设走在全国前列，“粤省事”“粤商通”“粤政易”实名注册量分别超过 9500 万、600 万、170 万，网上政务服务能力稳居全国首位。加大财政、国资国企等领域改革力度，实现省市县预算编制执行监督管理全覆盖，部分省属国有企业战略性重组、专业化整合。深圳综合改革试点全面启动。出台深化营商环境综合改革行动方案，形成 58 项营商环境改革制度成果，建成全国首个省级电子税务局，企业开办时间平均仅需 1 个工作日。全省实有各类市场主体总量达

1385 万户，五年净增 600 万户；规模以上工业企业总量突破 5.5 万家、居全国第一。出台“实体经济十条”“民营经济十条”等政策措施，累计为企业降低成本超过 3800 亿元。

全面开放新格局加快形成。粤港澳大湾区建设上升为国家战略。广东自贸试验区累计形成 527 项制度创新成果，41 项全国首创，6 项成为全国最佳实践案例，133 项在全省相关范围复制推广。外贸格局持续优化，一般贸易进出口超过加工贸易，占全省进出口总额比重由 2015 年的 42.1% 提升至 2020 年的 51.2%，民营企业出口占全省出口总额比重由 39% 提升至 55.1%，成为第一大贸易主体；贸易新业态新模式蓬勃发展，跨境电商进出口和市场采购出口实现快速增长。参与“一带一路”建设成果丰硕，“十三五”时期，全省对“一带一路”沿线国家进出口总额累计达 7.9 万亿元，年均增长 7.5%，2020 年对沿线国家进出口总额占全省比重达 24.8%；中欧班列共发运 1069 列，发送集装箱 10 万标准箱，货值 52.1 亿美元；缔结友好城市关系累计 203 对，基本实现沿线主要国家全覆盖。利用外资提质增效取得新突破，巴斯夫、埃克森美孚等一批高质量外资大项目相继落户、顺利推进，五年累计实际利用外资 7277.1 亿元。对外投资合作实现新发展，五年累计对外实际投资 693.3 亿美元。

城乡区域发展协调性明显增强。区域协调发展战略深入实施，新型城镇化战略和乡村振兴战略协同推进，“一核一带一区”¹区

¹ 一核：珠三角地区，包括广州、深圳、珠海、佛山、惠州、东莞、中山、江门、肇庆 9 市；一带：沿海经济带，包括珠三角地区沿海 7 市和东西两翼地区 7 市；一区：北部生态发展区，包括韶关、梅州、清远、河源、云浮等 5 市。

域发展格局渐次成形，城乡区域基础设施互联互通和基本公共服务均等化水平不断提升。2019 年全省常住人口城镇化率达 71.4%，四年提高 2.7 个百分点，累计实现 1150 万非户籍人口在城市落户。珠三角地区核心引领作用进一步增强，深圳建设中国特色社会主义先行示范区、广州实现老城市新活力和“四个出新出彩”¹全面推进，广州、深圳“双城”联动态势初步形成，佛山进入经济总量万亿元城市行列，东莞经济总量接近万亿元，深汕特别合作区打造“飞地经济”区域协调发展创新范例。沿海经济带产业支撑强化，660 多个投资超 10 亿元的产业项目密集落地，沿海重化产业带和海上风电等清洁能源产业集群逐步形成。珠三角地区联系东西两翼地区快速运输通道基本形成，一批高等院校和高水平医院在粤东粤西粤北地区布局建设。北部生态发展区绿色发展优势凸显，以生态农业、绿色工业、生态旅游为主体的生态产业体系初步构建，梅州、韶关获批国家生态文明示范区。城乡融合发展格局加快构建，全省乡村面貌发生历史性变化，现代化乡村产业体系初步建立，实现农业县现代农业产业园全覆盖；农村人居环境整治效果显著，全省自然村基本完成基础环境整治；城乡居民收入差距不断缩小，城乡居民人均可支配收入比由 2015 年的 2.60：1 缩小到 2020 年的 2.50：1。我省国家新型城镇化综合试点经验向全国推广，广州、深圳、珠海、佛山入选全国智慧城市，广清接合片区列入国家城乡融合发展试验区，惠东、台山等 10 县

¹ 四个出新出彩：推动综合城市功能出新出彩、推动城市文化综合实力出新出彩、推动现代服务业出新出彩、推动现代化国际化营商环境出新出彩。

(市)列入国家县城新型城镇化示范县。

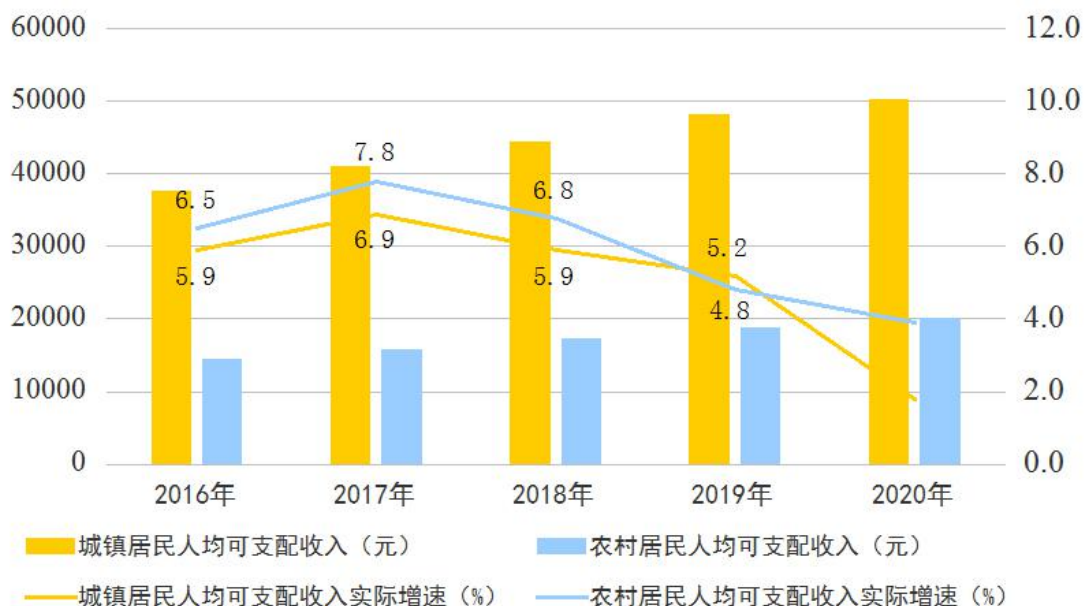


图2 “十三五”时期广东城镇和农村居民人均可支配收入及增速

基础设施建设实现新跨越。2020年,全省高铁运营里程达2065公里,总里程居全国前列,五年新增704公里;城际铁路运营里程达476公里;高速公路通车里程达10488公里,连续七年居全国第一,五年新增约3500公里;民航机场旅客年吞吐能力达1.5亿人次,多年居全国前列。港珠澳大桥、南沙大桥、广深港高铁建成通车,广州至湛江高铁、广州经汕尾至汕头铁路、深中通道、广州白云机场三期、深圳机场扩建、湛江机场迁建工程等项目开工建设。通江达海、干支衔接的航道网络基本建成,沿海主要港口航线通达全球100多个国家和地区,全省港口货物年吞吐能力达19.2亿吨,集装箱年吞吐能力达6600万标准箱。多元清洁能源供应体系基本形成,能源结构进一步优化,能源科技创新水平

和利用效率显著提升,海上风电实现跨越式发展,中海油粤东 LNG 接收站、阳江核电、台山核电建成投产,建成全国规模最大的省级电网。“十三五”时期,新增建成油气管道约 2085 公里,全省油气管道总里程约 6280 公里,形成覆盖珠三角地区、贯穿粤东粤西粤北地区的天然气主干管网,实现市市通管道天然气,建成连接炼厂、主要消费市场和成品油储备基地的成品油运输管网。水利基础设施网络更加完善,珠三角水资源配置工程开工建设,韩江高陂水利枢纽主体工程基本完成,五年累计治理中小河流 12800 公里。信息基础设施建设加快推进,全省固定宽带家庭普及率、移动宽带用户普及率分别达 116.5%、120.1%,5G 基站数累计超过 12 万座,居全国第一,5G 产业服务链初步形成。

人民生活质量明显改善。2020 年,全省居民人均可支配收入达 4.1 万元,五年年均实际增长 5.5%。“十三五”时期,城镇新增就业人数累计突破 700 万人,城镇登记失业率控制在 3.5%以内,“粤菜师傅”“广东技工”“南粤家政”等惠民工程深入推进。养老、医疗保险基本实现全覆盖,全省城乡居民基本养老保险基础养老金最低标准提高到每人每月 180 元,居民医保财政补助标准提高到每人每年 520 元,实施企业职工基本养老保险、工伤保险基金省级统筹,五大险种¹参保人数和基金累计结余均居全国第一。教育强镇、强县、强市和推进教育现代化先进县(市、区)实现全覆盖,公办幼儿园和普惠性民办幼儿园在园幼儿占比达 86%。高等教育进入普及化阶段,高等教育毛入学率达 52%。启

¹ 五大险种:养老保险、失业保险、医疗保险、工伤保险、生育保险。

动建设 30 家高水平医院，分级诊疗和医联体建设取得积极进展。扎实推进文化强省建设，省级重大标志性文化工程“三馆合一”¹项目正式开工，中央广播电视总台大湾区之声落户深圳，基本实现全省五级公共文化基础设施全覆盖。便民利民的公共体育设施覆盖城乡，“15 分钟健身圈”基本建成。城镇棚户区住房改造稳步推进，五年累计新开工各类棚户区改造住房 20.2 万套。坚持人民至上、生命至上，新冠肺炎疫情防控取得重大战略成果，最大限度保障人民群众生命安全和身体健康，社会保持持续安全稳定，人民群众获得感、幸福感、安全感不断提高。

三大攻坚战取得决定性成就。重点领域风险有效防控，965 户省属“僵尸企业”全部市场化出清。地方金融机构经营稳定，金融生态环境逐步优化，我省在全国唯一连续三年获国务院金融督查激励。2020 年末，全省银行业金融机构不良贷款率为 1.19%，比 2015 年末下降 0.38 个百分点。互联网金融风险基本出清，房地产市场平稳健康发展。政府债务风险总体可控，政府债务率低于全国平均水平，隐性债务增量得到全面遏制。精准脱贫扎实有效，累计 161.5 万相对贫困人口全部脱贫，2277 条相对贫困村全部达到出列标准。帮助广西、四川、贵州、云南 4 省（区）93 个国定贫困县实现 500 多万人口脱贫，帮助西藏、新疆和四川甘孜共 29 个县（市、区）脱贫摘帽。污染防治攻坚成效显著，生态环境质量持续改善，2020 年全省地表水达到或好于 III 类水体比例达 87.3%，全面消除劣 V 类国考断面，地级及以上城市建成区基本消

¹ 三馆：广东美术馆、广东非物质文化遗产展示中心和广东文学馆。

除黑臭水体；空气质量优良天数比例达 92.7%（标况），PM_{2.5} 年均浓度下降到 22 微克/立方米；万元 GDP 用水量五年累计下降 30%以上；2016 年至 2019 年单位 GDP 能源消耗累计降低 13.51%；珠三角地区 9 市全部建成国家森林城市。

表 1 广东省“十三五”规划纲要主要目标完成情况表

指 标	2015年 基期数	“十三五” 规划目标值		“十三五” 实际完成数		指 标 属 性	
		2020年	五年年均 增长 [累计]	2020年	五年年均 增长 [累计]		
1. 地区生产总值（万亿元）	7.47	11	7%	11.08	6.0%	预期性	
2. 人均地区生产总值（万元）	6.93	10	6%	9.4	4.2%	预期性	
3. 全员劳动生产率（万元/人）	11.37	17	6.1%	15.4	4.1%	预期性	
4. 城镇化率	常住人口城镇化率 （%）	68.7	71.7	[3]	71.4*	[2.7]*	预期性
	户籍人口城镇化率 （%）	44.1	48.1	[4]	48.1*	[4]*	
5. 服务业增加值比重（%）	50.3	55.5	[5.2]	56.5	[6.2]	预期性	
6. 居民消费价格指数（%）	101.5	—	103	102.6	102.4	预期性	
7. 研究与试验发展经费投入强度（%）	2.41	2.71	[0.3]	2.90	[0.49]	预期性	
8. 每万人口发明专利拥有量 （件）	12	19	[7]	28.04	[16.04]	预期性	
9. 科技进步贡献率（%）	56.8	59.8	[3]	60	[3.2]	预期性	
10. 技术自给率（%）	71.2	75.2	[4]	78	[6.8]	预期性	
11. 互联网普 及率	固定宽带家庭普及 率（%）	62.4	94.3	[31.9]	116.5	[54.1]	预期性
	移动宽带用户普及 率（%）	81	108.6	[27.6]	120.1	[39.1]	
12. 高技术制造业增加值占规模 以上工业增加值比重（%）	25.6	26.6	[1]	31.1	[5.5]	预期性	
13. 常住人口（万人）	10849	11400	1%	11521*	—	预期性	
14. 居民人均可支配收入增长 （%）	—	—	>7	—	5.5	预期性	
15. 劳动年龄人口平均受教育年 限（年）	10.52	11.1以上	[0.6以 上]	11.14	[0.62]	约束性	

指 标	2015年 基期数	“十三五” 规划目标值		“十三五” 实际完成数		指 标 属 性	
		2020年	五年年均 增长 [累计]	2020年	五年年均 增长 [累计]		
16. 城镇新增就业人数（万人）	155.5	—	[550]	133.7	[717.25]	预期性	
17. 农村贫困人口脱贫（万人）	—	—	[161.5]	—	[161.5]	约束性	
18. 基本养老保险参保率（%）	89	90	[1]	90*	[1]*	预期性	
19. 城镇棚户区住房改造（万套）	8.8	1.1	[15]	2.0	[20.2]	约束性	
20. 人均预期寿命（岁）	77.1	77.8	[0.7]	78.4	[1.3]	预期性	
21. 耕地保有量（万公顷）	316.3	247.93	—	—	—	约束性	
22. 新增建设用地规模（万亩）	—	—	[121]	—	[114.69]	约束性	
23. 万元 GDP 用水量下降（%）	—	—	[30]	—	[30以上]	约束性	
24. 单位 GDP 能源消耗降低（%）	—	—	[17]	—	[13.51]*	约束性	
25. 非化石能源占一次能源消费 比重（%）	20	26	[6]	29	[9]	约束性	
26. 单位 GDP 二氧化碳排放降低 （%）	—	—	[20.5]	—	[20.5]	约束性	
27. 森林发展	森林覆盖率（%）	56.92	58.62	[1.7]	58.66	[1.74]	约束性
	森林蓄积量 （亿立方米）	5.02	5.84	[0.82]	5.84	[0.82]	
28. 空气质量	地级及以上城市空 气质量优良天数比 例（%）	91.5	92.5	[1.0]	92.7	[1.2]	约束性
	细颗粒物（PM _{2.5} ） 未达标地级及以上 城市年均浓度下降 （%）	—	达到35微克 /立方米国 家标准	[9]	达到22微克 /立方米	[33.3]	
29. 地表水质 量	达到或好于 III 类水 体比例（%）	77.5	84.5	[7]	87.3	[9.8]	约束性
	劣 V 类水体比例 （%）	8.5	0	[-8.5]	0	[-8.5]	
30. 主要污染 物排放总量 减少（%）	化学需氧量	—	—	[10.4]	—	[14.6]	约束性
	氨氮	—	—	[11.3]	—	[13.1]	
	二氧化硫	—	—	[5.4]	—	[11.7]	
	氮氧化物	—	—	[3.0]	—	[6.3]	

注：1. []内为累计数，*为2019年数，[]*为2016—2019年累计数。

2. 地区生产总值、人均地区生产总值、全员劳动生产率、居民人均可支配收入增长为实际增长。

3. 因2020年全国第七次人口普查年，目前国家督察组已在我省各市进行人口普查质量抽查工作，2020年人口数据暂无法预计，对应常住人口城镇化率、年末总人口指标完成数暂缺，待全国第七次人口普查结果公布后再确定。

4. 因统计制度改革和国家核定目标值调整，地区生产总值、人均地区生产总值、全员劳动生产率、户籍人口城镇化率、服务业增加值比重、研究与试验发展经费投入强度、科技进步贡献率、技术自给率、互联网普及率、高技术制造业增加值占规模以上工业增加值比重、劳动年龄人口平均受教育年限、耕地保有量、地级及以上城市空气质量优良天数比例、森林发展等指标的2015年基期数据作了相应调整，增长目标保持不变，表中数据均为核定后的统计数据。

5. 因第三次全国国土调查工作相关成果国家正在审核，2020年度土地利用变更调查相关工作国家尚未布置开展，2019年、2020年的耕地保有量数据暂缺。

6. 因统计口径和计算方法调整，基本养老保险参保率指标的2015年基期数、2020年目标值及增长目标均进行了调整，2020年完成情况为调整口径后的统计数据。

7. 单位GDP能源消耗降低，待国家核算确定。

8. 主要污染物排放总量减少指标，以国家最终核定完成情况为准。

第二节 “十四五”时期面临的发展环境

“十四五”时期，我省发展的国内外环境和自身条件都发生了复杂而深刻的重大变化，将进入具有新的历史特点的重要战略机遇期，机遇更具有战略性、可塑性，挑战更具有复杂性、全局性。

从国际形势看，世界正经历百年未有之大变局，但时与势在我们一边。和平与发展仍然是时代主题，同时新冠肺炎疫情全球大流行使大变局加速演进，保护主义、单边主义上升，全球产业链、供应链面临冲击，世界进入竞争优势重塑、国际经贸规则重建、全球力量格局重构叠加期，国际经济、科技、文化、安全、政治等格局都在发生深刻调整，旧的格局行将打破，新的相对稳

定均势尚未建立，不稳定性不确定性明显增强。新一轮科技革命和产业变革深入发展，数字时代加速到来，将推动生产生活方式发生前所未有的变革，并深刻改变国家间比较优势。

从国内形势看，我国发展仍然处于重要战略机遇期，但机遇和挑战都有新的发展变化，机遇和挑战之大都前所未有，总体上机遇大于挑战。从社会主要矛盾看，我国社会主要矛盾已经转化为人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾，发展中的矛盾和问题集中体现在发展质量上；从发展方式看，我国推动经济从规模扩张转向结构优化、从要素驱动转向创新驱动，正处于质量变革、效率变革、动力变革的关键时期；从战略格局看，中心城市和城市群成为承载发展要素的主要空间形式，经济发展优势区域将更多地集聚人口和要素资源。总的来看，我国已转向高质量发展阶段，制度优势显著，治理效能提升，经济长期向好，物质基础雄厚，人力资源丰富，市场空间广阔，发展韧性强劲，社会大局稳定，继续发展具有多方面优势和条件。

从省内情况看，我省处于竞争优势重塑期、新旧动能加速转换期、工业化城镇化深化期、社会转型加速期、全面深化改革攻坚期、生态环境提升期，发展呈现新的阶段性特征，正处于跨越常规性、长期性关口的攻坚阶段，既具备坚实的发展条件，也面临不少新旧矛盾挑战。一方面，我省经济总量大、产业配套齐、消费空间广、市场机制活、开放水平高，转型升级、领先发展的态势更加明显，粤港澳大湾区和深圳中国特色社会主义先行示范

区“双区驱动效应”不断增强，打造新发展格局战略支点，将为我省发展拓展更加广阔空间。另一方面，我省经济结构性体制性周期性问题依然存在，处于“两个前沿”所面临的外部风险挑战更为直接，创新链、产业链、供应链存在明显薄弱环节，城乡、区域、精神文明和物质文明发展不平衡，生态环保、民生保障、社会治理、农业农村、安全发展等领域还存在短板弱项。

综合研判，尽管外部环境和自身条件发生了明显变化，不确定性显著提升，但我省经济社会平稳健康发展的基础依然坚实，发展韧性好、潜力足、回旋空间大的基本特质没有变，应对重大风险和挑战的能力明显增强。中央积极支持我省继续走在全国前列，“双区”建设等多重国家战略和先行先试政策在我省叠加，为我省应对新挑战、增创新优势、实现新发展带来重大机遇，将有力牵引带动我省加快形成高水平全面开放新格局和高质量发展高地。特别是有党的坚强领导和中国特色社会主义制度的显著优势，有习近平新时代中国特色社会主义思想的科学指引，我省完全有信心有能力有条件在危机中育先机、于变局中开新局。

第二章 总体要求

围绕总定位总目标，准确把握新发展阶段，贯彻落实新发展理念，打造新发展格局战略支点，扎实推动经济社会高质量发展，顺利开启全面建设社会主义现代化新征程。

第一节 指导思想

高举中国特色社会主义伟大旗帜，深入贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，坚持以马克思列宁主义、毛泽东思想、邓小平理论、“三个代表”重要思想、科学发展观、习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的基本理论、基本路线、基本方略，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，统筹推进“五位一体”总体布局，协调推进“四个全面”战略布局，坚定不移贯彻新发展理念，坚持稳中求进工作总基调，以推动高质量发展为主题，以深化供给侧结构性改革为主线，以改革创新为根本动力，以满足人民日益增长的美好生活需要为根本目的，以在全面建设社会主义现代化国家新征程中走在全国前列、创造新的辉煌为总定位总目标，持之以恒实施“1+1+9”工作部署，加快推动粤港澳大湾区和深圳中国特色社会主义先行示范区建设，加快建设现代化经济体系，打造新发展格局的战略支点，推进治理体系和治理能力现代化，统筹发展和安全，实现经济行稳致远、社会安定和谐，为全面建设社会主义现代化开好局、起好步。

第二节 基本原则

“十四五”时期，推动经济社会高质量发展，必须遵循以下原则。

——坚持党的全面领导。坚决维护习近平总书记党中央的核心、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，坚持和完善中国特色社会主义制度，不断提高贯彻新发展理念、构建新发展格局能力和水平，为实现高质量发展提供根本保证。

——**坚持以人民为中心**。坚持人民主体地位，坚持共同富裕方向，始终做到发展为了人民、发展依靠人民、发展成果由人民共享，维护人民根本利益，激发全省人民的积极性、主动性、创造性，促进社会公平，增进民生福祉，不断实现人民群众对美好生活的向往。

——**坚持新发展理念**。把新发展理念贯穿发展全过程和各领域，打造新发展格局战略支点，切实转变发展方式，加快推动质量变革、效率变革、动力变革，实现更高质量、更有效率、更加公平、更可持续、更为安全的发展。

——**坚持深化改革开放**。以更大魄力在更高起点上推进改革开放，坚持摸着石头过河和落实顶层设计相结合，加强治理体系和治理能力现代化建设，破除制约高质量发展的体制机制障碍，强化有利于提高资源配置效率、有利于调动全社会积极性的重大改革开放举措，持续增强发展动力和活力。

——**坚持系统观念**。加强前瞻性思考、全局性谋划、战略性布局、整体性推进，坚决服从服务国家发展大局，坚持全省一盘棋，更好发挥各级各方面积极性，办好发展安全两件大事，着力固根基、扬优势、补短板、强弱项，注重防范化解重大风险挑战，实现发展质量、结构、规模、速度、效益、安全相统一。

第三节 “双区”引领

紧抓粤港澳大湾区和深圳中国特色社会主义先行示范区建设重大机遇，以粤港澳大湾区为主平台，引领带动全省形成推动国家经济高质量发展的强大引擎，更高水平参与国内大循环和国内国际双循环，打造新发展格局的战略支点，为广东全面建设社会主义现代化提供更有力的支撑。

——支撑引领全省有效提升科技创新能力。加快粤港澳大湾区国际科技创新中心和综合性国家科学中心建设，强化与港澳创新资源协同融合，瞄准世界科技和产业发展前沿，联合攻克关键环节核心技术难题，加快实现科技自立自强和新技术产业化规模化应用；强化企业创新主体地位，激发人才创新创造活力，着力优化鼓励创新的制度环境和技术基础，加快形成以创新为主要动力和支撑的经济体系，打造全球科技创新高地。

——支撑引领全省加快建设现代产业体系。充分发挥“双区”经济实力雄厚、质量效益领先的优势，率先构建经济高质量发展的体制机制，进一步优化供给结构，以高质量供给引领和创造新需求，改造提升传统产业，做大做强战略性新兴产业，培育发展战略性新兴产业，加快发展现代服务业，推动产业基础高级化和产业链供应链现代化，提高产业现代化水平，打造新兴产业重要策源地、先进制造业和现代服务业基地，推动建设更具国际竞争力的现代产业体系。

——支撑引领全省高效畅通经济循环。以交通基础设施和重

大产业投资为先导，科学统筹“双区”与粤东粤西粤北地区生产力、人口、基础设施布局，引领全省优化生产、生活、生态空间，实现经济社会和生态全面协调可持续发展；优化政策环境，扫除流通体制机制障碍，畅通经济循环通道，形成全省全域参与“双区”建设、“双区”引领带动全省全域发展的区域协同发展格局。

——支撑引领全省打造更高水平的改革开放高地。充分发挥“双区”的改革开放试验田和窗口作用，强化粤港澳大湾区对外开放水平高的综合优势，大力推动与港澳经济运行的规则衔接、机制对接；依托深圳综合改革试点，探索更多创造型、引领型改革举措；推广复制“双区”经验，引领全省优化市场化法治化国际化营商环境，为打造新发展格局的战略支点提供制度保障。

——支撑引领全省深度参与国内国际双循环。依托“双区”规则软联通和设施硬联通优势，推动省内供给同国内强大市场需求高效适配，加快融入国内统一大市场；以“双区”循环畅通支撑引领全省更好参与国际循环，推动稳住存量市场同时开拓多元化国际市场，深度对接国际经贸体系，有效利用国内国际两个市场两种资源，实现更高水平参与国内国际双循环。

第四节 主要目标

展望 2035 年，广东将基本实现社会主义现代化，经济实力、科技实力、综合竞争力大幅跃升，经济总量和城乡居民人均收入迈上新的台阶，人均地区生产总值达到更高水平，关键核心技术实现重大突破，携手港澳建成具有全球影响力的国际科技创新

中心，成为新发展格局的战略支点，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。**率先建成现代化经济体系**，基本实现新型工业化、信息化、城镇化、农业现代化。**治理体系和治理能力现代化基本实现**，人民群众平等参与、平等发展权利得到充分保障，法治广东、法治政府、法治社会基本建成，中国特色社会主义制度优势更加彰显。**社会文明程度达到新高度**，人民群众思想道德、文明素养显著提高，社会主义精神文明与物质文明更加协调，建成文化强省、教育强省、人才强省、体育强省、健康广东和更高水平的平安广东。**人与自然和谐共生格局基本形成**，绿色生产生活方式总体形成，碳排放率先达峰后稳中有降，能源利用效率力争达到世界先进水平，生态环境根本好转，美丽广东基本建成。**形成对外开放新格局**，参与国际经济合作和竞争优势全面确立。**人民生活更加美好**，中等收入群体比重显著提高，基本公共服务实现均等化，城乡区域发展差距和居民生活水平差距显著缩小，人的全面发展、全体人民共同富裕率先取得更为明显的实质性进展。

锚定 2035 年基本实现社会主义现代化目标，着眼广东新发展阶段总定位总目标，围绕打造新发展格局的战略支点，综合研判未来发展趋势和条件，我省“十四五”时期经济社会发展努力实现如下主要目标。

经济发展迈上新台阶。在质量效益明显提升的基础上，全省 GDP 年均增长 5.0%左右，到 2025 年 GDP 约为 14 万亿元。经济

内生动力明显增强，经济结构更加优化，内需对经济增长的拉动作用显著提升，实现供给和需求结构在更高水平上的动态平衡，现代化经济体系建设取得重大进展，实现经济在高质量发展轨道上稳健运行。

创新强省建设取得新突破。粤港澳大湾区国际科技创新中心建设取得阶段性成效，综合性国家科学中心加快建设，创新体系更加完备，科技体制改革取得重大成效，集聚一批具有国际水平的科技领军人才。国家和省实验室、科技基础设施等重大创新平台加快布局，研发经费投入持续加大，一批关键核心技术取得突破，自主创新能力明显增强。

现代产业竞争力赢得新优势。制造强省建设深入推进，产业基础高级化、产业链现代化水平明显提高，培育形成若干世界级先进制造业集群，形成先进制造业基地和制造业创新集聚地。农业基础更加稳固，现代海洋产业体系初步建立，现代服务业和先进制造业深度融合发展，战略性新兴产业规模壮大，数字对产业发展的赋能作用显著提升，数字经济核心产业增加值占地区生产总值比重达到 20%，推动产业向全球价值链高端不断攀升。

改革开放再出发迈上新高度。以深化市场化改革为牵引，深圳中国特色社会主义先行示范区和经济特区的示范引领作用充分发挥，营商环境、现代产权、要素配置等领域改革不断深化，统一开放、竞争有序的市场体系基本形成。深入参与“一带一路”建设，高水平开放进一步扩大，自贸试验区制度深化创新，外贸

进出口稳中提质，双向投资质量显著提高，开放型经济发展水平明显提升。

发展平衡性协调性实现新跨越。落实“一核一带一区”区域发展格局，珠三角核心引领作用全面提升，沿海经济带成为全省产业发展主战场，北部生态发展区绿色发展成效明显，基础设施通达程度和基本公共服务均等化水平进一步提升，人民基本生活保障水平差距显著缩小；以人为核心的新型城镇化质量明显提高，乡村振兴取得重大阶段性成效，城乡融合发展的体制机制和发展格局基本形成，城乡区域发展协调性明显增强。

生态文明建设迈入新境界。生态文明制度体系基本建成，国土空间开发保护格局清晰合理，生产生活方式绿色转型成效显著，以国家公园为主体的自然保护地体系基本建立，单位地区生产总值能源消耗、单位地区生产总值二氧化碳排放的控制水平继续走在全国前列，有条件的地区率先实现碳达峰，主要污染物排放总量持续减少，生态安全屏障质量进一步提升，森林质量稳步提高，生态环境更加优美，打造人与自然和谐共生的美丽典范。

文化强省建设迈出新步伐。社会主义精神文明与物质文明更加协调，社会主义核心价值观深入人心，人民思想道德素质、科学文化素质和身心健康素质明显提高。公共文化服务体系和文化产业体系更加健全，人民精神生活日益丰富，文化软实力进一步增强，优秀传统文化得到传承创新，岭南文化影响力进一步提升，文化凝聚力进一步增强。

幸福广东建设取得新成效。人民对美好生活的需求得到更好满足，民生底线不断筑牢，实现更充分更高质量就业，收入分配结构明显改善，居民人均可支配收入增长和经济增长基本同步。多层次社会保障体系更加健全，卫生健康体系更加完善，人民健康素养和水平持续提高，人均预期寿命达 79 岁，基本公共服务均等化水平明显提升，中等收入群体比例显著提高，教育强省建设加快推进，体育事业发展保持全国领先，人民群众的获得感、幸福感、安全感进一步增强。

现代化治理能力达到新水平。地方性法规体系更加完善，社会公平正义进一步彰显，政府治理能力进一步提高，依法决策机制更为健全，行政效率和公信力显著提升，法治广东建设成效显著，建设成为全国最安全稳定、最公平公正、法治环境最好的地区之一。社会治理体系更加完善，社会治理特别是基层治理水平明显提高，社会治理共同体建设取得显著进展。

统筹发展和安全实现新提升。安全发展贯穿经济社会发展各领域和全过程，安全保障体系和能力建设进一步加强，防范化解重大风险体制机制不断健全，政治安全、经济安全、人民生命安全、社会安全保障更加有力，突发公共事件应急能力显著增强，自然灾害防御水平明显提升，国家安全“南大门”更加牢固。

表2 广东省“十四五”经济社会发展主要指标表

序号	指标	2020年	2025年	年均增长 [累计]	属性
一、经济发展					
1	地区生产总值增长(%)	2.3	—	5.0左右	预期性
2	全员劳动生产率增长(%)	—	—	4.7左右	预期性
3	常住人口城镇化率(%)	71.4*	74.8	—	预期性
二、创新驱动					
4	全社会研发经费投入增长(%)	—	—	10左右	预期性
5	每万人口高价值发明专利拥有量(件)	13.5	20	[6.5]	预期性
6	数字经济核心产业增加值占地区生产总值比重(%)	12.7*	20	—	预期性
三、民生福祉					
7	居民人均可支配收入增长(%)	—	—	5.0左右	预期性
8	城镇调查失业率(%)	5.45	—	5.5左右	预期性
9	劳动年龄人口平均受教育年限(年)	11.14	11.76	[0.62]	约束性
10	每千人口拥有执业(助理)医师数(人)	2.63	3.15	[0.52]	预期性
11	基本养老保险参保率(%)	90	95	[5]	预期性
12	每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数(位)	2	5.5	[3.5]	预期性
13	人均预期寿命(岁)	78.4	79	[0.6]	预期性
四、绿色生态					
14	单位地区生产总值能源消耗降低(%)	—	—	按国家核定目标执行	约束性
15	单位地区生产总值二氧化碳排放降低(%)	—	—		约束性
16	地级及以上城市空气质量优良天数比率(%)	92.5	—		约束性
17	地表水达到或好于Ⅲ类水体比例(%)	—	—		约束性
18	森林覆盖率(%)	58.66	58.90	[0.24]	约束性
五、安全保障					
19	粮食综合生产能力(万吨)	1200	1200	—	约束性
20	能源综合生产能力(万吨标准煤)	8900	9500	1.3%	约束性

注：1. []内为累计数，*为2019年数。

2. 地区生产总值、全员劳动生产率、居民人均可支配收入增长速度为实际增速。

3. 2020年全国第七次人口普查年，目前国家督察组已在我省各市进行人口普查质量抽查工作，因此，2020年常住人口数据暂无法预计。

4. 数字经济核心产业增加值占地区生产总值比重的2020年现状值和2025年目标值，将根据国家统计局确定的统计口径适时进行调整。

5. 森林覆盖率指标目标值，将根据最新国土三调森林资源数据进行修正。

6. 地表水达到或好于Ⅲ类水体比例(%)指标，“十三五”时期生态环境部设置我省71个考核断面，“十四五”时期调整为149个考核断面。

第三章 实施创新驱动发展战略 加快建设创新强省

坚持创新在现代化建设全局中的核心地位，以粤港澳大湾区国际科技创新中心建设为引领，坚持科技创新和制度创新双轮驱动、锻长板与补短板齐头并进，促进创新链条有机融合和全面贯通，增强创新体系整体效能，建设具有全球影响力的科技和产业创新高地。

第一节 强化战略科技力量支撑

对标全球主要科学中心和创新高地，推动建设大湾区综合性国家科学中心，着力提升以重大科技基础设施、高水平实验室和科研机构为核心的创新基础能力。

增强基础研究能力。充分发挥广东省基础与应用基础研究基金的支撑和引导作用，健全政府投入为主、社会多渠道投入机制，到2025年，争取全社会基础研究经费投入占研发经费比重达到10%，财政科学技术支出中用于基础研究的支出比重超过10%。持续推进布局省基

基础研究重大项目，强化应用基础研究主攻方向，完善共性基础技术供给体系，重点推进网络空间科学与技术、病原微生物与重大传染病、脑科学与类脑研究、材料基因工程、合成生物学等基础领域研究。依托重大科技基础设施和高水平实验室体系，充分集聚国内外基础研究人才团队和创新资源，积极参与国际大科学计划和大科学工程，加强基础研究领域国际合作。

加强重大科技基础设施建设。以大湾区综合性国家科学中心建设为主要牵引，按照“学科集中、区域集聚”和“谋划一批、建设一批、运行一批”的原则，合理有序布局建设重大科技基础设施，构建稳定运行保障机制。建立公开、公平、便利的科技基础设施和仪器设备开放共享机制，确保设施仪器“应开放尽开放”，公共数据“应共享尽共享”。支持深圳探索建设国际科技信息中心。

构建高水平多层次实验室体系。着力打造以国家实验室为核心、以省实验室为中坚力量，以各级重点实验室、粤港澳联合实验室、企业实验室及各类专业实验室为支撑的研究平台体系。高标准建设国家实验室，加快建设省实验室并完善建设管理运行机制，以“核心+基地+网络”方式带动全省实验室体系优化升级。推进国家重点实验室优化调整，争取在前沿新材料、生命科学、纳米制造、网络安全等领域新建一批国家重点实验室。立足粤港澳科技创新合作基础和需求，加快建设一批粤港澳联合实验室。

提升科研机构自主创新能力。完善与国家部委和院所的合作会商协调机制，鼓励国家级科研院所、大型央企、跨国公司等在粤设立研

发机构，支持中央驻粤科研院所发展和发挥引领示范作用，争取建设一批基础学科研究中心和前沿科学交叉研究平台。加快建设中科院明珠科学园，规划建设西丽湖国际科教城，吸引国内外高水平科研机构 and 人才向粤港澳大湾区集聚。推动省科学院、省农科院等地方科研机构高质量发展。联合港澳建设一批高端研究机构和创新平台，鼓励境外科研机构、跨国公司等广东设立研发总部或区域研发中心，支持重点企业在海外建立研发机构或联合研究院，推动跨境科技创新合作。

专栏1 广东省推进粤港澳大湾区国际科技创新中心建设重点任务

- 1. 大湾区综合性国家科学中心。**以深圳光明科学城—东莞松山湖科学城集中连片区域为先行启动区、以广州南沙科学城为联动协同发展区，聚焦信息、生命、材料、海洋科学，建设世界一流重大科技基础设施集群、高水平实验室、高等院校、科研机构、前沿科学交叉研究平台、中试验证平台和科技支撑服务平台。
- 2. 创新合作区。**建设深港科技创新合作区深圳园区、横琴粤澳深度合作区、广州创新合作区等三大创新合作区，聚焦突破制约开放创新与合作的体制机制障碍，因地制宜设计改革试验任务，打造要素流动畅通、科技设施联通、创新链条融通、人员交流顺通的跨境合作平台。
- 3. 重大科技基础设施。**加快建设强流重离子加速器、加速器驱动嬗变研究装置、江门中微子实验站、未来网络试验设施（深圳分中心）、国家基因库二期、新型地球物理综合性科学考察船、天然气水合物钻采船（大洋钻采船）等，围绕信息、生命、材料、海洋等领域谋划建设散裂中子源二期等一批新设施。
- 4. 实验室平台。**加快建设鹏城实验室、广州实验室，以及再生医学与健康、先进制造科学与技术、材料科学与技术、南方海洋科学与工程、生命信息与生物医药、岭南现代农业科学与技术、先进能源科学与技术、人工智能与数字经济等领域广东省实验室。
- 5. 产业创新平台。**加快建设粤港澳大湾区国家技术创新中心，继续推进国家印刷及柔性显示创新中心、国家先进高分子材料产业创新中心、国家高性能医疗器械创新中心等一批国家级创新中心建设，推动在新型显示、第三代半导体、生物医药、天然气水合物等重点领域组建一批国家和省级创新中心、工程研究中心等。

第二节 激发企业技术创新活力

瞄准世界科技发展前沿和产业技术变革方向，立足广东市场机制和产业基础优势，发挥企业创新主体作用，加快科技成果转化应用，持之以恒加强基础研究和关键核心技术攻关，聚力推进关键核心技术自主化。

持续推进产业关键核心技术攻关。强化企业技术创新主体地位，支持企业牵头组建创新联合体，承担重大科技项目。鼓励企业加大研发投入，落实中央对企业投入基础研究的税收优惠政策。围绕战略性支柱产业、新兴产业和未来产业发展方向，持续实施重点领域研发计划，积极参与国家重点研发计划和国家技术创新工程，强化前沿技术和颠覆性技术研究，支持企业在人工智能、区块链、量子信息、生命健康、生物育种等前沿领域加强研发布局，增强5G、超高清显示等领域产业技术优势。聚焦短板领域，重点推进广东“强芯”等行动，加快发展集成电路、新材料、工业软件、高端装备等产业关键核心技术，切实保障产业链安全。强化国家地方协同，积极探索社会主义市场经济条件下关键核心技术攻关新型举国体制“广东路径”，以企业为主体、市场为导向，综合多学科、多主体、多层次力量，协同开展关键核心技术攻关及关联性基础和应用基础研究，推动“卡脖子”问题成体系解决。

加强产业技术创新平台建设。持续推动高新技术企业“树标提质”，培育一批拥有自主知识产权和核心技术的高成长企业、

细分领域领军企业、综合实力百强企业，积极推动一批“专精特新”中小微企业创新发展。聚焦未来通信高端器件、新型显示技术、第三代半导体、干细胞、体外诊断、医疗器械、新材料等优势领域，加快建设粤港澳大湾区国家技术创新中心，统筹推动组建一批国家和省级技术创新中心、产业创新中心、制造业创新中心以及工程研究中心和企业技术中心等创新平台，构建以市场为主导、企业为主体的产业技术创新体系。推动国家级高新区地市全覆盖，在全省县域范围内新布局建设一批省级高新区。推动新型研发机构创新发展，建设一批与市场和产业紧密结合的高水平创新研究院。

构建顺畅高效的创新成果转化体系。加快建设珠三角国家科技成果转移转化示范区。实施科技成果转化中试基地建设行动计划，系统推进建设一批科技成果转化中试基地。加强华南技术转移中心建设，探索建立深圳技术交易服务中心，培育一批技术交易平台、知识产权运营平台以及技术合同认定登记点，高水平建设支撑行业研发创新的公共技术平台，推动更多企业和产业发展亟需的技术成果扩散与转化应用。落实并推动实施自主创新产品优先采购以及技术装备首台（套）、关键零部件和材料首批次、软件首版次等应用激励政策，推动国产技术和产品在实际应用中持续迭代升级。完善“众创空间—孵化器—加速器—产业园”全链条孵化育成体系，着力培育发展新技术、新业态、新模式。

第三节 打造创新人才强省

实施更加开放的人才政策，聚焦重点领域、重点产业人才需求，面向全球引才聚才，强化人才支撑，营造近悦远来、拴心留才的创新创业人才发展环境，打造创新人才高地。

创新人才培育机制和方式。制定人才强省建设的意见和行动方案。强化国际科技创新中心建设的人才支撑力度，完善粤港澳大湾区人才协同发展和交流合作机制。依托“广东特支计划”等人才工程和高等院校、科研院所、科技基础设施、实验室等载体平台，培养造就一大批具有国际水平的战略科技人才、科技领军人才、青年科技人才和高水平创新团队。建立高层次人才长期稳定支持机制，加大青年人才培养力度，实施广东省博士、博士后人才专项支持计划，推进青年优秀科研人才国际培养计划。实施高技能人才等人才培养工程。实施粤东粤西粤北地区人才发展帮扶计划，推动人才驿站建设，引导人才向粤东粤西粤北地区和基层一线流动。加快推进新兴产业、制造业、公共卫生、网络安全和信息化等重点领域创新人才队伍建设。

更大力度引进“高精尖缺”人才。把握全球人才流动新趋势，加大海外引才力度，优化实施“珠江人才计划”等人才工程。制定战略性新兴产业集群关键核心技术引才目录，精准引进海外高端人才和创新创业团队。拓展引才视野和渠道，加大力度引进国际一流创新机构。支持广州、深圳、珠海等有条件地区在人才制度改革方面大胆探索、先行先试，推进建设粤港澳人才合作示范区和

南沙国际化人才特区，支持创建横琴粤澳深度合作区国际院士谷、中新广州知识城国际人才自由港，加快构建具有全球竞争力的人才制度体系。推动优化完善大湾区境外高端人才和紧缺人才个人所得税优惠政策。优化外国人才签证制度，推进实施外国人永久居留便利化制度；积极发挥市场在外国人才和智力资源配置中的主体作用，畅通人才申请永久居留的市场化渠道；推进外国人来华工作许可、外籍和港澳台高层次人才认定改革。打造“海外专家南粤行”新名片。

充分激发人才创新活力。深化人才发展体制机制改革，持续推动人才管理部门简政放权，破除人才流动障碍。分类推进人才评价机制改革，探索在有条件的高校、科研院所、企业等单位下放人才评审权，完善以创新能力、质量、实效、贡献为导向的科技人才评价体系。建立人才综合服务保障体系，推进人才优粤卡制度，实施高层次人才安居工程。健全创新激励和保障机制，加快形成充分体现知识、技术等创新要素价值的收益分配机制。深入推进科技成果权属改革，支持有条件的高等院校、科研院所加大职务科技成果所有权或长期使用权授权力度，建立职务科技成果转化尽职免责清单。完善符合人才创新规律的科研经费使用和审计制度。扩大创新人才科研活动自主权，拓宽人才创业融资渠道，推动科技成果转化，加强知识产权保护。大力弘扬科学家精神，突出人才政治引领和政治吸纳，加强优秀人才宣传，营造尊重人才、关爱人才的良好环境。

第四节 完善鼓励创新的体制机制

深化科技体制改革，深入推进全面创新改革，着力解决制约创新发展的体制机制问题，营造鼓励创新创业创造的社会氛围，激发全社会创新活力和创造潜能。

优化粤港澳协同创新机制。聚焦粤港澳大湾区国际科技创新中心建设需求，高标准建设深港科技创新合作区深圳园区、横琴粤澳深度合作区、广州创新合作区等三大创新合作区，构建“两点”“两廊”¹创新发展格局。开展创新要素跨境便利流动试点，推动香港、澳门高校和科研机构深度参与省财政科技计划（专项、基金）、重大科技基础设施和高水平实验室体系建设等，推动实施香港、澳门在广东设立的研发机构与内地研发机构同等享受国家和广东省各项支持创新的政策。

深化科技领域改革。改革科技项目立项和组织方式，建立主要由市场决定的科技项目遴选、经费分配、成果评价机制，拓展多元化科研经费投入渠道。推行项目攻关“揭榜挂帅制”、项目评审“主审制”、项目经费“包干制”等科研组织新模式。推动科研院所普遍建立现代管理制度，推进从事生产经营活动的科研事业单位改革。实施“三评”²联动改革，在项目、基地、人才、机构、奖励等方面破除“四唯”³倾向。加强科技伦理和科研诚信体系建设，大力推动专业化、品牌化科技创新智库建设。实施世

¹ 两点：深港科技创新合作区深圳园区、横琴粤澳深度合作区。两廊：广深港、广珠澳科技创新走廊。

² 三评：项目评审、人才评价、机构评估。

³ 四唯：唯论文、唯职称、唯学历、唯奖项。

界一流科技期刊培育计划，搭建具有国际影响力的学术交流和科学文化传播平台。加强科普宣传和创新文化建设。

加强知识产权保护 and 运用。争取建设一批国家级知识产权保护中心，推动健全行政执法、司法保护、仲裁调解、维权援助、行业自律等知识产权纠纷多元化解决机制。健全知识产权快速协同保护机制，构建知识产权侵权惩罚性赔偿机制。深入推进知识产权证券化，支持深圳规范有序建设知识产权和科技成果产权交易中心，支持广州、深圳、东莞等市建设国家知识产权运营服务体系，完善知识产权市场运营体制机制。加强粤港澳三地知识产权合作，建设国际知识产权合作中心。加强专利、商标、工业品外观设计的国际布局，构建以中小微企业为主要援助对象的海外知识产权获权、维权援助制度。积极支持和参与国际标准化活动，积极推广应用国际标准。

第四章 推动产业高端化发展 加快建设现代产业体系

坚持发展实体经济不动摇，坚定不移建设制造强省、质量强省，积极推动产业高端化发展，深度融入全球产业链，提升产业基础高级化、产业链现代化水平，加快先进制造业和现代服务业深度融合发展，推动广东制造向广东智造转型，打造具有国际竞争力的现代产业体系。

第一节 推动制造业高质量发展

围绕建设全球先进制造业基地和产业创新高地，培育发展一

批战略性新兴产业集群，着力打造国际一流的制造业发展环境高地，巩固提升制造业在全省经济中的支柱地位。

巩固提升战略性新兴产业。继续做强做优新一代电子信息产业，加快5G产业集聚发展，培育自主软件生态，建设超高清视频产业发展试验区。坚持传统与新能源汽车共同发展，推广新能源及智能网联汽车，提升纯电动汽车研发水平，建立安全可控的关键零部件配套体系。加快发展生物医药产业，在生物药、化学药、现代中药、高端医疗器械、医疗服务等领域形成竞争优势。“十四五”期间，新一代电子信息等十大战略性新兴产业集群营业收入年均增速与全省经济增速基本同步。

前瞻布局战略性新兴产业。加快培育半导体与集成电路产业，布局建设高端特色模拟工艺生产线和SOI（硅晶绝缘体技术）工艺研发线，积极发展第三代半导体、高端SOC（系统级）等芯片产品。加快培育高端装备制造产业，重点发展高端数控机床、航空装备、卫星及应用、轨道交通装备、智能机器人、精密仪器等产业。加快培育氢能产业，建设燃料电池汽车示范城市群，突破燃料电池关键零部件核心技术，打造多渠道、多元化氢能供给体系。“十四五”期间，十大战略性新兴产业集群营业收入年均增长10%以上。围绕未来产业发展，重点支持引领产业变革的颠覆性技术突破，积极促进产业、技术交叉融合发展，在区块链、量子通信、人工智能、信息光子、太赫兹、新材料、生命健康等领域努力抢占未来发展制高点。

专栏2 战略性产业集群

一、十大战略性支柱产业集群

- 1. 新一代电子信息产业集群。**重点打造珠江东岸电子信息产业带，粤东粤西粤北地区主动承接珠三角地区产业转移。重点发展新一代通信设备、新型网络、手机与新型智能终端、高端半导体元器件、物联网传感器、新一代信息技术创新应用等产业。
- 2. 绿色石化产业集群。**立足沿海石化产业带，逐步形成东西两翼地区产业链上游原材料向珠三角地区产业链下游精深加工供给，珠三角地区精细化工产品 and 化工新材料向东西两翼地区供给的循环体系。提升有机原料、电子化学品等高端精细化工产品和高性能合成材料、功能性材料、可降解材料等化工新材料占比。
- 3. 智能家电产业集群。**形成以珠三角地区为核心的创新网络和制造网络，巩固扩大空调、冰箱、电饭锅、微波炉等家电产品世界领先地位，做优做强电视机、照明灯饰等优势产业。推动与互联网深度融合，实现数字化、智能化转型。
- 4. 汽车产业集群。**立足现有珠三角地区汽车制造业基础，发挥粤东粤西粤北地区产业配套和推广应用后发优势，坚持传统与新能源汽车共同发展，推广新能源及智能网联汽车，扩大高端车型比例，提升新能源汽车比重。建立安全可控的关键零部件配套体系，显著提高自主品牌影响力。
- 5. 先进材料产业集群。**引导各地发挥区域优势和特色产业优势，推动现代建筑材料、金属材料、化工材料、稀土材料等向规模化、绿色化、高端化转型发展，完善产业链供应链，稳步提升关键技术水平和高端产品占比。
- 6. 现代轻工纺织产业集群。**加快形成以广州、深圳为核心的创新创意中心，以沿海经济带、各特色产业集群为重点的制造基地网络。推动纺织服装、塑料、皮革、日化、五金、家具、造纸、工艺美术等行业创新发展模式，加快与新技术、新材料、文化、创意、时尚等融合，发展智能、健康、绿色、个性化等中高端产品，培育全国乃至国际知名品牌。
- 7. 软件与信息服务产业集群。**以广州、深圳双核为引领，加快研发具有自主知识产权的操作系统、数据库、中间件、办公软件等基础软件，重点突破 CAD（计算机辅助设计）、CAE（计算机辅助工程）、CAM（计算机辅助制造）、EDA（电子设计自动化）等工业软件，推动大数据、人工智能、区块链等新兴平台软件实现突破和创新应用。
- 8. 超高清视频显示产业集群。**重点依托广州、深圳、惠州等珠三角核心区，支持发展 OLED（有机发光半导体）、AMOLED（有源矩阵有机发光二极管）、QLED（量子点发光二极管）、MicroLED（微型发光二极管）、印刷显示、量子点、柔性显示、石墨烯显示等新型显示产业，推进摄录设备、核心芯片、内容制作、编解码、信号传输、终端显示等关键技术取得突破。
- 9. 生物医药与健康产业集群。**建设以广州、深圳为核心，以珠海、佛山、东莞、中山等为重点的产业创新集聚区。支持发展岭南中药、化学药、生物药、高端医疗器械、生物医用材料、体外诊断、医疗服务、公共卫生等产业，着力突破精准医学与干细胞、新药创制、生物安全、生物制造等关键

核心技术。

10. 现代农业与食品产业集群。引导各地发挥区域优势和特色产业优势，重点发展粮食、岭南水果、蔬菜、畜禽、水产、南药、饲料、特色食品及饮料、花卉、茶叶、现代种业、调味品等产业。

二、十大战略性新兴产业集群

1. 半导体与集成电路产业集群。发挥广州、深圳、珠海的辐射带动作用，形成穗莞深惠和广佛中珠两大发展带。积极发展第三代半导体、高端 SOC、FPGA（半定制化、可编程集成电路）、高端模拟等芯片产品，加快推进 EDA 软件国产化，布局建设较大规模特色工艺制程生产线和 SOI 工艺研发线，积极发展先进封装测试。

2. 高端装备制造产业集群。加快建设珠江西岸先进装备制造产业带，重点发展高端数控机床、航空装备、卫星及应用、轨道交通装备、海洋工程装备等产业，着力突破机床整机及高速高精、多轴联动等产业发展瓶颈和短板。

3. 智能机器人产业集群。支持广州、深圳、珠海、佛山、东莞、中山等地开展机器人研发创新和生产，其他各地市积极开展产业配套。重点发展工业机器人、服务机器人、特种机器人、无人机、无人船等产业，集中力量突破减速器、伺服电机和系统、控制器等关键零部件和集成应用技术。

4. 区块链与量子信息产业集群。重点推动广州、深圳、珠海、佛山、东莞等区域联动，开展量子计算、量子精密测量与计量、量子网络等技术研发与应用。突破共识机制、智能合约、加密算法、跨链等关键核心技术，开发自主可控的区块链底层架构，强化区块链技术在数字政府、智慧城市、智能制造等领域应用。

5. 前沿新材料产业集群。引导各地发挥区域优势和特色产业优势，重点发展低维及纳米材料、先进半导体材料、电子新材料、先进金属材料、高性能复合材料、新能源材料、生物医用材料等前沿新材料。

6. 新能源产业集群。引导各地发挥区域优势和特色产业优势，大力发展先进核能、海上风电、太阳能等优势产业，加快培育氢能等新兴产业，推进生物质能综合开发利用，助推能源清洁低碳化转型。

7. 激光与增材制造产业集群。以广州、深圳为核心，以珠海、佛山、惠州、东莞、中山、江门等地为重要节点，重点发展前沿/领先原创性技术、高性能激光器与装备、增材制造装备与系统、应用技术与服务等，突破基础与专用材料、关键器件、装备与系统等关键共性技术。

8. 数字创意产业集群。以珠三角地区为核心，辐射带动粤东粤西粤北地区推广应用，大力推进 5G、AI（人工智能）、大数据、VR/AR（虚拟现实/增强现实）等新技术深度应用，巩固提升游戏、动漫、设计服务等优势产业，提速发展电竞、直播、短视频等新业态，培育一批具有全球竞争力的数字创意头部企业和精品 IP（知识产权）。

9. 安全应急与环保产业集群。以珠三角地区为核心开展技术研发，依托粤东粤西粤北地区发展生产制造和综合示范。重点推动安全应急监测预警设备、救援特种装备、公共卫生等突发事件应急物资、高效节能电气设备、绿色建材、环境保护监测处理设备、固体废物综合利用、污水治理、安全应急与节能环保服务等跨行业、多领域协同发展。

10. 精密仪器设备产业集群。以珠三角地区为核心，在工业自动化测控仪器与系统、大型精密科学测试分析仪器、高端信息计测与电测仪器等领域取得传感、测量、控制、数据采集等核心技术突破与产业化应用，打造贯穿创新链、产业链的创新生态系统。

统筹谋划重点产业及产业集群布局。立足各区域功能定位和比较优势，调整优化战略性产业集群发展布局，增强产业发展整体性和协调性，推动产业集群发展与城市功能定位协同匹配，构建全省制造业高质量发展新格局。将珠三角核心区打造成为世界领先的先进制造业发展基地，大力推动高精尖制造业发展，支持东莞市建设制造业供给侧结构性改革创新实验区。支持沿海经济带东西两翼地区做大做强绿色石化、新能源、轻工纺织等战略性新兴产业，积极发展产业链条长、产业带动性强的先进制造业，建设成为全省制造业高质量发展新增长极。坚持生态优先，推动北部生态发展区转型升级，推动工业集中进园，重点发展环境友好型生态产业。

推动传统产业高端化智能化发展。依托传统优势龙头企业，推动纺织服装、食品饮料、家电家具、五金建材等产业专业化、品牌化、国际化发展。加强产业集群建设，提高科技水平，改造提升生产和销售各个环节，推动质量和效益持续提升。深化新一代信息技术与制造业融合发展，支持建设区域性智能制造产业科技创新平台，分类组织实施机器人应用专项计划，建设智能制造基地，打造全国智能制造发展示范引领区。围绕注塑、模具、家具、五金、小家电等传统特色产业集群，建设工业互联网平台，推动产业集群数字化转型。推动企业技术改造和设备更新，重点

实施以传统制造装备联网、关键工序数控化等为重点的技术改造。支持传统产业品牌培育和运营机构发展，积极提升产品附加值，打造高端民族品牌。

培育具有国际竞争力的企业群。支持大型骨干企业做优做强，着力培育若干链主企业和产业生态主导型企业。支持中小企业通过上下游配套、分工协作等方式进入产业集群链主企业生产体系，培育一批“专精特新”企业和单项冠军企业，构建大中小企业融通发展的企业群。围绕新兴产业和未来产业，健全高新技术企业、科技型中小企业培育制度，培育一批“瞪羚”“独角兽”企业。加快培育适应新经济发展的新型产业组织形态。大力弘扬企业家精神、劳模精神和工匠精神，培育“百年老店”。加强中小企业公共服务平台建设。

第二节 增强产业链供应链自主可控能力

着力抓好产业链稳链、补链、强链、控链工作，打好产业基础高级化、产业链现代化攻坚战，强化产业转型升级和质量品牌建设，推动重点产业加快迈向全球价值链中高端。

实施产业基础再造工程。瞄准重点产业链加快建设产业共性技术平台，提升基础零部件、基础原材料、基础工艺、产业技术基础，以及质量标准和检测等基础能力水平，夯实产业发展基础。积极参与国家产业基础再造工程，主动对接、积极开展国家级产业基础提升相关重点项目。加大制造业核心基础零部件、核心电子元器件等领域科研攻关力度，掌握产业基础关键核心技术

和产业基础数据。编制制造业重点产业发展技术路线图，组织开展分阶段分领域技术攻关。

保障重点产业链安全稳定安全。建立重点产业链的核心企业库，围绕产业链关键核心环节强化招商引资。聚焦电子信息、装备制造、汽车、生物医药领域，梳理产业链上下游关键核心技术的短板、薄弱环节、有望突破的细分领域，形成补短板路线图和锻长板清单。以重点整机产品研制为切入点，支持省内重点企业与国内供应链上下游企业联合技术攻关和生产制造，着力打通研发设计、生产制造、集成服务等产业链条。推动产业链供应链多元化，支持龙头骨干企业全球布局，深度参与构建涵盖生产体系、研发基地、营销网络和跨国供应链的国内国际双循环体系。

专栏3 需重点突破的产业链短板环节

- 1. 信息技术产业链。**基础软件及操作系统；EDA 工具软件；SOI 工艺、特色模拟工艺制程集成电路制造，集成电路制造装备、仪器仪表、检测设备，化合物半导体，大尺寸硅片等材料；高端电子元器件及电子化学品等。
- 2. 装备制造产业链。**数控系统，工业软件，高端金属材料、高性能化合物材料，轴承、切削刀具等。
- 3. 汽车产业链。**自动驾驶控制器芯片、传感器，高端 IGBT（绝缘栅双极型晶体管）模块、功率半导体组件，驱动芯片、主控芯片以及相关基础元器件等。
- 4. 生物医药产业链。**高端试剂、耗材，自动反应装置，精密仪器仪表、核心零部件，分离纯化设备等。

深入实施质量提升行动。实施战略性产业专利标准领航工程，加快基础性、通用性和关键性技术标准布局，加强先导性标准孵化，研制一批技术自主、应用带动的新标准。布局建设一批国家级和省级质量标准实验室、质检中心、产业计量测试中心、技术

标准创新基地等。支持大中型骨干企业将产业链上中小企业纳入共同的质量管理、标准化管理、供应链管理体系。提升质量基础设施协同服务产业发展能力，推进重点产品（行业）与国内外标杆产品“双对比、双提升”。推动建立以质量为基础的品牌战略，支持优势企业开展商标国际注册和自主品牌国际化建设。推动产业集群区域品牌建设，探索“产品+产业+集群+产地”的区域品牌创建机制。加强对具有较长历史的品牌企业保护和扶持。围绕重点产业，推进高水平专利创造和布局，支持各类创新主体建设高价值专利培育中心。强化产品质量安全监管，构建公平竞争的质量环境。

推动产业协同融合发展。大力发展服务型制造，支持平台型企业、龙头骨干企业等开展工业设计、系统集成、全生命周期管理、供应链管理等专业化服务，建设一批服务型制造示范企业、平台和项目。加快对制造环节的数字赋能，拓展大规模个性化定制、网络化协同制造、共享生产平台等模式，推行制造业全链条数字化智能化。鼓励研发设计、文化创意、电子商务等服务企业，发挥大数据、技术、渠道、创意等要素优势，以委托制造、品牌授权等方式向制造环节拓展。保护和利用工业遗产资源，鼓励有条件的企业、园区等开发工业旅游产品。优化国防科技工业结构，壮大国防科技工业规模。

第三节 提升现代服务业发展能级

推动生产性服务业向专业化和价值链高端延伸、生活性服务

业向高品质和多样化升级，着力提高服务效率和服务品质，努力构建优质高效、布局优化、竞争力强的服务业新体系。

全面提升服务业供给质量。对标国际一流水平，大力发展金融、研发、设计、咨询、会计、税务、法律、会展等现代服务业，壮大总部经济。培育高端涉外法律、会计、知识产权等领域专业人才，打造一批国际化、规范化、品牌化的律师所、会计师事务所和咨询企业。积极对接国际高端会展资源，提升广交会、高交会、中博会、加博会等重要展会的办展水平，推动广州、深圳等建设重点会展城市，支持珠三角地区其他城市结合自身特色打造会展平台。培育国际知名展览品牌和配套服务企业，携手澳门打造高品质消费展会。实施生产性服务业供给质量改造提升行动，支持利用大数据、物联网等新技术改造提升传统生产性服务业，探索区块链等新技术在金融、信用服务等领域的应用。着力优化生活性服务业供给，积极发展健康体育、养老育幼、文化娱乐、休闲旅游、家政、物业等，满足多样化、多层次需求。

加强与港澳服务业合作。依托港澳现代服务业优势，以航运物流、金融服务、文化创意、会议展览及会计、法律、咨询等专业服务为重点，构建错位发展、优势互补、协作配套的现代服务业体系。推进跨境电商与快递物流协同发展，大力发展第三方物流和冷链物流，加强粤港澳物流标准衔接，携手建设国际物流枢纽。支持粤港澳大湾区内地企业使用香港的检验检测认证等服务。支持引进港澳成熟生活性服务业，加强健康服务、家庭服务、文

化旅游等生活性服务业合作。建立完善港澳及境外专业人才职称申报评审机制，推动港澳导游、医师、律师、仲裁员、建筑人才等专业人才在大湾区内地便利执业。

培育壮大新兴服务业。以需求为导向，着力丰富应用场景，打造5G、人工智能、4K/8K（超高清视频）生态圈。创新发展并应用人工智能、生命科学、物联网、区块链、新一代通信技术等新技术，推动现代新技术、新工艺、新业态、新模式在服务业中的广泛应用，重点支持创意经济、平台经济、分享经济、体验经济发展。实施知识产权保护、旅游服务、文化创意、智慧教育等试点示范，加快形成服务经济发展新动能。

完善服务业发展机制。健全服务质量治理体系，鼓励推广服务质量保险，分级建立质量管理认证和评价制度，健全质量责任追溯、传导和监督机制。鼓励服务业龙头企业参与服务业标准制定，推进社会管理和公共服务综合标准化试点。放宽服务业市场准入，探索包容审慎监管方式，引导和支持新业态、新模式健康可持续发展。完善服务业统计调查制度。

第五章 推进数字化发展 全面塑造发展新优势

深入实施数字中国发展战略，加快建设数字广东，全面推进经济社会各领域数字化转型发展，着力提升数字化生产力，充分发挥数据作为关键生产要素的重要价值，推动经济发展质量变革、效率变革和动力变革，建设全球领先的数字化发展高地。

第一节 增强数字经济发展引领能力

以建设国家数字经济创新发展试验区为契机，围绕数字产业化和产业数字化，聚焦提升产业发展能级、培育创新发展生态、发展新业态新模式，大力推动数字经济高质量发展。

推进数字产业化发展。加快数字经济基础产业发展，强化芯片设计优势，提升集成电路生产制造能力，将珠三角地区建设成为全国集成电路新发展极；推动操作系统、数据库等基础软件以及 CAD、EDA 等工业软件发展，支持广州建设国家区块链发展先行示范区，夯实数字经济发展基础支撑；围绕互联网和网络空间、大数据和云计算、工业互联网以及车联网等重点领域，提升数字经济发展安全保障水平。做大做强数字经济关键产业，完善以 5G 为核心的信息通信产业链条，打造世界级 5G 产业创新高地和融合应用示范区；推进广州、深圳建设国家新一代人工智能创新发展试验区和国家人工智能创新应用先导区，将广州、深圳双城打造成为人工智能技术创新策源地、集聚发展新高地。

加快产业数字化转型。充分利用新一代数字技术全方位、全角度、全链条赋能制造业、建筑业、农业、服务业，大力提升全要素生产率。积极发展智能制造，强化智能化基础制造与成套装备、智能制造服务等高端供给，打造智能工厂和灯塔工厂¹，到 2025 年，全省灯塔工厂数量超过 5 家。持续完善工业互联网网络、平

¹ 灯塔工厂：由世界经济论坛（WEF）联合麦肯锡咨询公司评选的“数字化制造”和“全球化 4.0”的示范者，指在第四次工业革命尖端技术应用整合和数字制造方面卓有成效，最有科技含量和创新性的工厂。

台和安全体系，推进工业互联网试点示范，实施产业集群数字化转型，支持工业企业“上云上平台”，高标准建设国家工业互联网示范区。推动智能建造与建筑工业化协同发展，以数字化、智能化升级为动力，加快建造方式转型。开展农业生产智慧化提升工程和农业农村大数据工程，推进农业生产、农产品加工和流通环节的数字化转型，大力发展农村电商。促进服务业数字化发展，发展服务贸易新业态新模式，加强金融、教育、医疗、文化、旅游、体育、社区服务等数字应用场景建设，加快建设跨境电子商务综合试验区和国家数字服务出口基地。

引导培育数字经济创新发展生态。推进数字经济地方立法，促进数字经济新业态规范发展。积极发展信息技术应用创新产业，建设通用软硬件适配测试中心，培育壮大鲲鹏、昇腾等自主可控产业生态。建立政府—金融机构—平台—中小微企业联动机制，发展普惠性“上云用数赋智”。实施数字化转型促进行动，支持建设一批数字化转型促进中心，鼓励发展数字化转型支撑平台和行业“数据大脑”。鼓励产业互联网平台化发展，支持传统龙头企业、行业骨干企业、互联网企业建设产业互联网平台，打造形成数字经济新实体，助力产业转型升级。

第二节 加快数字社会建设步伐

充分发挥数字技术对生产生活方式和社会运作模式的重塑作用，深入推进数字技术在公共服务、城市治理、乡村振兴等方面的广泛应用，提升社会治理能力现代化水平。

拓展数字化公共服务。突出发展智慧医疗，深入推进“互联网+医疗健康”示范省行动，加快人工智能诊疗设备等智慧医疗设施的推广和应用，建设国家生物信息中心粤港澳大湾区节点，提升公共卫生管理和医疗机构数字化、智能化水平，到 2025 年，全省建成超过 200 家互联网医院。大力发展智慧教育，构建“互联网+教育”大资源服务体系，建设智慧校园、智慧课堂，探索发展人工智能、大数据、VR/AR 等信息技术融合的新型教学模式，支持多终端在线教育，支持建设一批互联网环境下教育改革试验区。推动公共文化数字化建设，推动 5G、超高清、VR 等新技术在公共文化设施的普及应用，建设在线院线、数字博物馆、图书馆、档案馆等应用示范项目。加强数字技能普及培训，提升全民数字素养，积极营造数字文化氛围。

打造新型智慧城市。推进城市公共设施与 5G 网络、物联网、传感技术融合建设，系统化部署城市数据采集智慧感知节点网络。推进智能交通灯、智能潮汐车道、智能停车引导、智慧立体停车等智慧治堵措施广泛应用。实施智能化市政基础设施建设和改造，加快推进智慧社区建设。支持省内城市按需、有序、集约建设“城市大脑”“城市智能综合体”，让城市运转更聪明更智慧。支持广州、深圳、珠海等有条件的城市构建数字孪生城市，实现实体城市向数字空间的全息投影，增强城市治理灵敏感知、快速分析、迅捷处置能力，打造全国领先的新型智慧城市标杆。

推动数字乡村建设。积极推进农村信息基础设施建设，加快农村宽带通信网、数字电视网建设，推进全省行政村 5G 网络建设

和 4G 网络优化，提升农村光纤入户比例，建设宽带乡村。开展乡村“4K 超高清视频+5G”应用试点示范，推进农村有线数字广播电视网络与 5G 网络融合网建设。加快农村管理服务、基层治理数字进程，建设农村社会事业数字化、农村集体资产数字化、村庄规划数字化等工程，构建涉农信息普惠服务机制，提升农民生活数字化服务水平。

专栏 4 数字化转型促进行动重点工程

- 1. 数字化转型促进中心建设工程。**支持产业园区、产业集群等建设区域型、行业型数字化转型促进中心，鼓励龙头企业、平台企业开放服务能力建立企业型数字化转型中心，强化平台、服务商、专家、金融、信息、解决方案等数字化转型服务，探索将部分具有公共属性的数字化转型服务纳入公共服务供给范畴。
- 2. 工业互联网体系打造工程。**夯实工业互联网基础设施，综合运用 5G 等各类新型网络技术升级改造企业内外网，建设一批工业互联网标识解析二级节点。构建工业互联网平台体系，打造 3-5 家具备强大竞争力的跨行业、跨领域工业互联网平台，构建适应制造业数字化转型的工业互联网体系。
- 3. 产业集群数字化转型工程。**聚焦战略性产业集群和传统特色产业集群，开展 30 个以上产业集群数字化转型试点，建设特定行业/专业领域工业互联网平台，推动产业链企业上云上平台实施数字化转型，促进产业集群一体化协同发展。
- 4. 数字化应用场景示范工程。**聚焦交通出行、教育培训、医疗健康、智慧城市、文化旅游等重点领域，定期编制发布数字化应用场景建设需求清单，运用市场化机制遴选优秀解决方案，吸引社会资本参与场景建设，打造一批数字化应用场景试点示范工程。

第三节 提升数字政府建设水平

深入推进数字政府改革建设，全面增强政务服务“一网通办”、政府治理“一网统管”、政府运行“一网协同”能力，推动政府治理体系和治理能力现代化，打造全国数字政府建设标杆。

优化政务服务“一网通办”。以整体政府视角推动政务信息化建设，增强数字化履职能力，全面提升政务服务数字化、智能

化水平。推动政务服务流程和政务服务方式系统性重塑，强化事项标准化，大力推进“一件事”主题服务¹、“四免”²优化及“跨区域通办”³。进一步增强“粤省事”“粤商通”等平台型应用广度和深度，强化服务全流程监督管理，促进线上线下各类政府和社会服务渠道的深度融合，为企业群众提供一体化、泛在式服务。到2025年，高频服务事项实现100%“指尖办”，基层高频服务事项实现100%“四免”“零跑动”。

构建政府治理“一网统管”。构建架构一体、标准统一、数据互通的“粤治慧”平台，构建政府数字化治理新模式。加强对经济运行的监测分析。探索构建政府、平台企业、行业协会等多方参与、高效联动、信息共享的数字经济多元协同治理机制，完善数字经济行业监管体制，建立基于社会信用信息的分级分类监管制度。优化平台经济发展政策环境，进一步简化平台企业分支机构设立手续，不断完善电子商务平台企业数据库，提高“以网管网”能力。建立数字经济统计监测指标体系，加强对数字经济的统计监测和评估。

打造政府运行“一网协同”。全面推进政府机关内部数字化进程，实现“粤政易”平台全覆盖，不断拓展应用深度，推行政府内部运行和管理数字化、移动化、整体化。加强政务流程优化

¹ “一件事”主题服务：通过多服务、多部门、多地区的系统、数据、人员相互协同，以申请人视角提供跨部门、跨层级、跨地区的“一件事”主题集成服务。

² 四免：政府部门核发材料原则上免提交，业务表单数据原则上免填写，可用电子印章的免用实物印章，可用电子签名的免用手写签名。

³ 跨区域通办：依托全国一体化政务服务平台突破户籍地、学校所在地、企业注册地、不动产登记地等地域限制，实现政务服务线上线下跨区域办理。

再造，实行政务内部办事清单化管理，全省推行在线数据报送，扎实推进基层减负。依托数字政府统一平台支撑能力，强化与政府内、外部业务协同，支持党政机关、国有企业、社会团体开展数字化建设。

夯实数字政府基础支撑能力。强化现有政务云的精细化管理能力，构建国产政务云、边缘计算平台等新一代算力基础设施。完善全省“一张网”架构，探索推进无线政务网、政务物联网建设。不断优化数字政府改革建设模式，完善健全数字政府建设的各类标准规范和法规制度。强化全周期安全防护，构建“安全可信、合规可控”的立体纵深防御体系。

第四节 优化数据要素配置体系

充分发挥数据作为关键生产要素的重要价值，构建统一协调的公共数据管理体系，建立健全数据市场交易规则，提升数据开放共享和开发利用水平，强化数据安全保护，打造数据要素流通顺畅的市场环境。

培育建立数据要素市场。制定出台地方性数据条例，建立健全数据生成采集、整合汇聚、确权定价、流通交易、开发利用、安全保护等方面的基础性规则和标准规范。构建经济社会重点领域规范化数据开发利用场景，开展数据应用试点示范。积极培育大数据交易市场，争取国家支持建设省数据交易平台和设立数字资产交易所。支持深圳建设粤港澳大湾区数据交易平台，研究论证设立数据交易市场或依托现有交易场所开展数据交易，探索跨

区域和跨境数据合作。开展数据生产要素统计核算试点。建立数据交易市场监管制度，开展监管执法，打击数据垄断、数据欺诈和数据不正当竞争行为。

推动公共数据开放共享和开发利用。开展全省公共数据普查，持续开展全省公共数据全生命周期治理，增强数字政府建设核心资源供给能力。加快建设省级政务大数据中心，完善人口、法人、空间地理、社会信用、电子证照等基础数据库，丰富金融、卫生健康、交通、生态环境、市场监管、文化旅游、社会救助、基层社会治理等主题数据库，引导社会参与公共数据开发利用。制定广东省公共数据管理办法，推出新一轮数据共享责任清单，探索建立公共数据开放负面清单及分级分类开放模式，有序促进公共数据开放利用。到 2025 年，向社会开放不少于 300 个数据产品和服务。探索建立政府及部门首席数据官（CDO）制度。

强化数据资源整合和安全保护。分阶段、分领域推进数据要素标准化试点。建立工业基础大数据库，加强工业数据分类分级管理，实现多元异构数据的融合和汇聚。建立数据隐私保护和审查制度，完善适用于大数据环境下的数据分类分级安全保护机制，加强对公共数据和个人数据的保护。运用可信身份认证、数据签名、接口鉴权等数据保护措施和区块链等新技术，提升数据安全保障能力。积极推动数据安全产品检测评估、认证等服务机构健康发展。

第六章 打造新发展格局战略支点 畅通国内国际双循环

坚持扩大内需战略基点，扭住供给侧结构性改革，注重需求侧管理，强化支撑功能、联通功能、撬动功能，更好利用国内国际两个市场、两种资源，形成需求牵引供给、供给创造需求的更高水平动态平衡，打造规则衔接示范地、高端要素集聚地、科技产业创新策源地、内外循环链接地、安全发展支撑地。

第一节 积极拓展投资空间

深化投融资体制改革，精准扩大有效投资，持续优化投资结构，不断提高投资质量和效益，发挥投资对扩大需求、形成供给的关键作用。

精准扩大有效投资。聚焦打基础、利长远、惠民生、补短板，加快基础设施、市政工程、农业农村、公共安全、生态环保、公共卫生、物资储备、防灾减灾、民生保障等领域建设。围绕深度融入国内大循环，启动建设一批交通基础设施项目，优化拓展连接内地省份的综合交通通道。实施新型基础设施、新型城镇化等重大工程，推动有利于城乡区域协调发展的重大项目建设。加快珠江三角洲、环北部湾广东水资源配置工程等供水保障工程建设，实施江河海堤等防洪提升工程。加强市政环保基础设施建设，加大农村基础设施和公共服务设施建设，加快补齐城乡防洪排涝、供排水、垃圾污水处理设施建设等短板，提升群众生活品质。实施新一轮城市更新和老旧小区改造计划，提高住房保障水平。围

绕促进产业和消费双升级，谋划储备实施一批支撑重大战略、引领转型升级的重大产业项目，提升供给对需求的适配性。

深化投融资体制改革。进一步明确政府投资范围，强化政府投资补短板作用，充分发挥政府投资引导带动作用。规范政府投资管理，出台省级政府投资管理办法及配套文件，加强政府投资统筹管理，编制实施政府投资年度计划，推动财政预算与投资计划有效衔接，形成政府投资合力，提高政府投资效益。深化企业投资体制改革，推进“互联网+政务服务”建设，完善投资项目在线审批监管平台，全面实现企业投资项目审批“不见面”在线办理。推进工程建设项目审批管理系统与投资项目在线审批监管平台全面对接，实现共享数据、并联审批、一网通办。统一省市县审批事项三级清单，实现投资项目审批协同高效。完善“项目跟着规划走、要素跟着项目走”的要素保障机制，积极推进政府投资项目市场化融资。

激发社会投资活力。优化民间资本投资环境，细化配套政策措施，破解人才引进、政策配套等体制机制障碍，解决民间投资用地、用能、报建审批等实际困难。规范推进政府和社会资本合作（PPP），鼓励民间资本参与重大基础设施项目、重点产业项目、新型城镇化建设，支持民间资本加大5G网络、人工智能、工业互联网、物联网等新型基础设施投资建设力度。依托广东省投资项目在线审批监管平台，常态化发布回报机制明确、商业潜力大的项目，畅通民间资本投资项目渠道，促进民间投资实现持续平稳

增长。积极支持重点领域重大项目开展基础设施领域不动产投资信托基金（REITs）试点，盘活存量资产投资增量，促进形成投资良性循环，拓宽民间资本投资基础设施的渠道。

第二节 大力促进消费扩容提质

顺应居民消费升级新趋势，着力挖掘重点领域消费潜力，培育壮大消费新增长点，加快破除制约居民消费的体制机制障碍，以有效需求引领带动高质量供给。

促进传统消费提档升级。围绕居民吃穿用住行和服务消费升级，进一步完善促进消费的体制机制，擦亮“食在广东、游在广东”品牌，做大节庆消费市场，激发传统消费潜力。着力优化汽车限购政策，推动汽车由购买管理向使用管理转变，支持推广新能源汽车，积极发展汽车后服务市场，促进汽车消费优化升级。促进住房消费健康发展。大力开展家电、家具等耐用消费品促销活动，扩大产品和人群覆盖面。加快文化、旅游、体育、养老、托幼、家政、教育培训、医疗保健、养生等高品质服务供给，激发服务消费潜力。推动农村消费提质升级，支持开展汽车、电子数码、智能农机等工业产品下乡活动，鼓励和支持大型商贸流通、电商、医疗健康企业向农村地区延伸服务。大力提升日常消费品品质，加强商品品牌、品质和质量建设以及监管，培育一批具有国际影响力的消费品牌。

大力培育新型消费。以供给提升创造消费新增长点，不断激发潜在消费。充分发挥广东信息产业发展优势，积极壮大信息消

费，拓展 5G 终端、智能家居、可穿戴设备、智能网联汽车等信息产品和在线教育、医疗、交通、文化娱乐等信息服务消费。推进文化旅游和健康、会展等产业融合互通，打造高质量旅游新业态。引导消费新模式加快成长，支持平台型、分享型经济做大做强。加强制度供给，积极培育定制消费、体验消费、共享消费、“智能+”消费、直播带货等消费新模式。加快推动线上线下消费有机融合，探索发展智慧商店、智慧餐厅等新零售业态，促进服务消费新模式、新场景普及应用。以绿色产品供给及相关技术创新等为重点推进绿色消费。

建设国际消费中心城市。支持广州、深圳等基础条件好、消费潜力大、国际化水平较高的城市创建国际消费中心城市，培育形成具有国际水准和全球影响力的消费中心城市群，推动国际品牌集聚。建设一批辐射带动能力强、资源整合有优势的区域消费中心，打造一批具有较强国际影响力的步行街和新型消费商圈。支持做强“首店经济”和“首发经济”，推动国内外知名品牌率先在广东首发或同步上市新品。扩大优质消费品进口，引导境外消费回流。

全面营造良好消费环境。健全消费领域信用体系和重要产品追溯体系，畅通消费者维权渠道。建立健全预防为主、防范在先的质量监管体系。发挥粤港澳大湾区联通内外的优势，加快制定和完善重点领域及新兴业态的相关标准，强化日用消费品、生活服务产品等领域关键标准制修订，促进与国际通用标准接轨，提

高消费品质量标准，引导消费品高端化特色化发展。完善节假日制度，落实带薪休假制度，扩大节假日消费。适当增加公共消费，提高教育、医疗等民生领域公共服务供给水平。

第三节 积极融入全国统一大市场

充分利用国内超大规模市场优势，加强与国家重大区域发展战略对接，深化省际交流合作，加强广货优质品牌建设，积极拓展国内销售渠道，在国内统一大市场中拓展广东经济纵深。

强化与国家重点区域战略对接。围绕国内统一大市场建设，加强“双区”与京津冀、长江经济带、长三角、海南自由贸易港、黄河流域、成渝地区等战略对接、协同联动，推动与雄安新区深度交流合作。发挥广东制造优势，增强与兄弟省区在科技、产业、人才、教育、环保等领域合作，支持企业优先布局国内，有序开展产业共建。推动“广东制造”深耕国内市场，提升“广货”国内市场占有率。创造公平可预期的市场环境，引导更多国内先进企业、创新机构、资金资本、高层次人才来粤发展。

深化省际交流合作。积极构建以粤港澳大湾区为龙头，以珠江—西江经济带为腹地，带动中南、西南地区发展，辐射东南亚、南亚的重要经济支撑带，促进泛珠三角区域陆海内外联动、东西双向互济。加快泛珠三角区域内铁路、公路、水运、航空和能源、水利、信息等建设，探索跨省联运新模式，对接中欧班列枢纽站点，推动形成内外高效联通的基础设施网络，发挥支点支撑作用。加快珠江—西江经济带、粤桂黔滇川高铁经济带等建设，积极支

持东部沿海地区产业向中西部地区有序转移，促进产业组团式承接和集群式发展。全力推进泛珠三角区域内生态建设、教育文化、医疗卫生、休闲旅游等领域合作。进一步完善援藏援疆工作长效机制，加强智力支援、产业支援促进就业、保障和改善民生、文化教育支援，深化援受两地交往交流交融。进一步深化与黑龙江对口合作，扎实推进产业合作、合作园区建设和人才交流，携手黑龙江深化与俄罗斯的经贸合作。

积极拓展国内销售渠道。加强广货优质品牌建设，举办广东品牌日活动，深入实施“粤贸全国”计划，支持内外贸企业利用国内重大经贸活动和专业展会平台拓展内销渠道。鼓励内外贸企业利用5G技术、“互联网+”，依托专业化平台拓展销售模式，提升广货品牌价值。支持各类工厂、专业市场、档口店上线平台直播，参加电商平台招商会。支持外贸企业出口转内销，引导外贸企业结合国内需求积极转型、搭建内销渠道，对于出口转内销的生产线改造等技术改造给予专项支持。推动出口产品转内销标准转化与内销产品认证体系对接，将“同线同标同质”使用范围扩大到一般消费品、工业品领域。健全售后服务体系，探索“互联网+智能售后”模式。

第四节 推动对外贸易高质量发展

坚持国际市场多元化、进出口贸易均衡化、贸易新业态发展快速化，推动货物贸易优进优出、优质优价，服务贸易继续扩大，为建设贸易强国作出更大贡献。

优化国际市场布局。实施“粤贸全球”计划，集中优势资源打造一批有影响力的境外品牌展会，鼓励和引导企业利用境内外展会开拓国际市场。继续深耕发达经济体等传统市场，加大新兴市场开拓力度，拓展亚洲、非洲、拉美等市场，着力深化与“一带一路”沿线国家贸易合作，综合考虑资源储量、人口规模、市场份额、战略地位等因素，不断扩大广东与周边国家贸易规模，逐步提高自贸伙伴、新兴市场和发展中国家在广东对外贸易中的比重。

推动进出口贸易均衡发展。深化贸易监管体制改革，削减进出口环节的制度性交易成本，促进对外贸易平衡发展。进一步加大进口支持力度，适时调整修订《广东省鼓励进口技术和产品目录》，扩大先进设备进口。围绕大宗商品、中高端消费品、农副产品等谋划建设一批具有地方特色的进口贸易平台，打造辐射全国的进口集散地和分销中心。支持重点地市创建国家级进口贸易促进创新示范区。发挥龙头企业对外贸的引领带动作用，支持大型进出口企业稳定发展，培育一批具有全球采购、配送能力的供应链服务商，提升国际国内重要产品及资源整合配置能力。

促进对外贸易新业态快速发展。大力推动跨境电子商务综合试验区建设，推广跨境电商应用并向贸易数字化全面转型，支持跨境电商企业“走出去”，在重点市场建设一批海外仓。优化支持方向，促进市场采购贸易健康发展。支持外贸综合服务企业发展，推进企业数字化，优化企业退税管理，引导更多中小微企业

通过外贸综合服务企业开展进出口业务。研究完善技术进出口管理体制，支持国内企业围绕“新技术、新产业、新模式、新业态”开展跨境技术合作，通过消化、吸收、再创新培育形成技术出口竞争优势。

全方位优化对外贸易结构。推动贸易产品结构向高质量、高端化迈进，稳定传统优势产品出口，扩大电子信息、高端装备制造、生物医药、新材料、新能源、环境保护等领域产品出口。支持加工贸易企业提升产品技术含量和附加值，推动生产制造和配套服务融合发展，支持加工组装企业向研发、品牌、营销型企业转变。加快发展数字贸易，推动传统贸易数字转型，支持企业不断提升贸易数字化和智能化管理能力。着力扩大提升服务贸易，完善管理体制和政策体系，深化服务贸易创新发展试点。

专栏5 广东贸易高质量发展十大工程

- 1. 数字贸易工程。**推动企业提升贸易数字化和智能化管理能力，建设贸易数字化公共服务平台。创建国家数字贸易先行示范区，以广州、深圳为主引擎实施一批数字贸易先行先试举措。
- 2. 贸易新业态工程。**完善“两平台、六体系”，用好跨境电子商务 B2B 出口监管试点政策。争取扩大市场采购贸易方式试点范围，鼓励银行提供便利化收结汇服务。建立离岸贸易企业白名单制度，支持符合条件的企业依托自由贸易账户开展业务。支持海运中转集拼业务发展，推进广州南沙转口贸易产业园、全球优品中心、深圳前海海运中转分拨集拼中心等重点项目建设。
- 3. “粤贸全球”品牌工程。**实施“双百双万”计划，每年面向海外举办“粤贸全球”线上线下展会 100 场以上，面向国内举办“粤贸全国”广货全国行经贸活动 100 场以上，五年带动超万家次企业参展，促进形成内外贸一体化发展格局。
- 4. 展会提升工程。**对标国际最好最优最先进，系统谋划创新政策，配合商务部全面提升广交会能级，高质量建设完成广交会四期展馆，探索同步举办高层次论坛，集中优势资源推动海丝博览会、加博会等向国际高端展会升级，增强会展经济的“虹吸效应”。
- 5. 重大贸易平台工程。**高水平推进广州南沙进口贸易促进创新示范区建设，支持汕头等市围绕能源

资源、中高端消费品、工业中间品、农副产品等，因地制宜布局建设一批服务全国的进口贸易平台，打造联接国外、辐射全国的进口贸易枢纽。推动外贸转型升级基地提质发展，推动省内经济开发区、海关特殊监管区优化布局和政策创新，到 2025 年，力争省级以上经济开发区、海关特殊监管区域进出口额均超 10000 亿元。

6. 产业链招商工程。围绕战略性支柱产业集群和战略性新兴产业集群开展全产业链招商，编制产业招商地图，成立产业链招商联盟，建立产业数据库和目标企业清单。加大招商政策和招商机制支持力度，完善省领导联系跨国公司直通车制度，搭建省市联动招商网络，建立招商引资督办机制。

7. 贸易龙头企业工程。大力招引培育高能级贸易主体，支持跨国公司在广东设立全球总部、区域性功能性总部，发展壮大一批本土跨国企业和国际供应链服务商，培育一批掌握世界一流制造能力的加工贸易龙头企业，提升全球资源整合配置能力。

8. 粤港澳大湾区国际消费枢纽工程。加快推进广州、深圳国际消费中心城市建设，布局建设区域消费中心城市。打造一批具有较强国际影响力的步行街和新型消费商圈，大力发展首店经济、品牌经济，推动建设一批口岸免税店和市内免税店，扩大国际教育、国际医疗服务供给，引导境外高端消费回流。

9. 通关便利化改革工程。对标世界银行营商环境评价指标，开展跨境贸易便利化专项行动，推动广州、深圳跨境便利化指标走在全国前列。优化通关管理方式，持续拓展国际贸易“单一窗口”功能和应用范围，进一步推动进出口环节提效降费，继续压缩口岸通关时间。启动“智慧港口”“自动化码头”建设。

10. 贸易金融创新工程。落实我省金融业支持外贸发展政策文件，加大“贸融易”“加易贷”实施范围和支持力度，扩大出口信用保险覆盖面，探索境内信贷资产对外转让试点，提升企业信贷普惠性。

第五节 完善促进国内国际双循环高效畅通的体制机制

发挥广东链接国内国际双循环的优势，破除妨碍要素和商品流通的体制机制障碍，增强畅通国内大循环和联通国内国际双循环的功能，率先探索有利于促进全国构建新发展格局的有效路径。

推动畅通国内大循环。围绕深度融入国内强大市场，打通经济循环堵点，打破行业垄断和地方保护，推动生产、分配、流通、消费各环节更多依托国内市场。坚持科技创新，优化供给结构，

改善供给质量，提升产业体系和供给体系对国内需求的适配性。推动金融、房地产同实体经济均衡发展，实现上下游、产供销有机衔接，促进农业、制造业、建筑业、服务业、能源资源等产业门类关系协调。破除妨碍生产要素市场化配置和商品服务流通的体制机制障碍，降低全社会交易成本。

促进国内国际双循环。以粤港澳大湾区为主平台，充分利用国内国际两个市场两种资源，积极推动内需与外需、进口与出口、货物贸易与服务贸易、贸易与产业协调发展，提高投资和贸易便利化自由化水平。全面建设贸易强省，实施贸易高质量发展“十大工程”。促进内外贸法律法规、监管体制、经营资质、质量标准、检验检疫、认证认可等相衔接。加快高质量“引进来”和高水平“走出去”步伐，健全外商投资和对外投资促进体系，积极开展第三方市场合作。实施贸易投资融合工程。推进广交会、高交会、中博会、海丝博览会、加博会等高端化，提升国际影响力。

加快建设现代流通体系。统筹推进现代流通体系硬件和软件建设，提升全球资源配置能力。有效整合物流基础设施资源，加快建设内联外通的综合交通运输网络，打造国家物流枢纽和骨干冷链物流基地，提高物流效率，提升对服务供应链的重要支撑作用。大力推动快递物流、冷链物流体系高质量发展，完善城乡物流配送体系。发展流通新技术新业态新模式，推动构建新型物流营运平台和信息平台，积极发展无人机（车）物流，支持无接触交易服务。支持物流运输组织形式和经营模式创新，鼓励生产、

商贸等企业与物流企业联动，培育形成具有国际竞争力的流通企业，积极稳妥推进境外分销服务网络、物流配送中心等设施建设，提高国际供应链服务质量。

第七章 建设现代化基础设施体系 提升发展支撑能力

聚焦结构优化、集约高效、智能绿色、安全可靠，完善基础设施网络体系，发挥新型基础设施牵引作用，与传统基础设施融合发展，强化资源共享、空间共用、互联互通、协同高效，为构建新发展格局战略支点、推进全省高质量发展提供有力支撑。

第一节 构筑新型基础设施体系

以整体优化、协同高效、融合创新为导向，加快建设信息基础设施，适度超前部署创新基础设施，稳步发展融合基础设施，全力构建高水平新型基础设施体系。

建设全国领先的信息基础设施。加快 5G 网络建设，全面建设 5G SA（独立组网），到 2025 年全省实现 5G 网络城乡全覆盖，5G 基站累计达 25 万座，5G 网络用户数超 1 亿户，5G 网络用户普及率达到 80% 以上。持续扩大 5G 专网在政务服务、车联网等重点行业和领域的覆盖面。深入推进高水平全光网省建设，推进千兆宽带进住宅小区、商务楼宇和各类园区，千兆宽带网络家庭普及率超过 30%，打造双千兆网络标杆省。建设全国一体化大数据中心体系粤港澳大湾区国家枢纽节点和大数据中心集群，优化数据中心建设布局。建设智慧超算平台，引导数据中心向规模化、一体

化、绿色化、智能化方向布局发展，支持广州、深圳等建设低时延类小型或边缘数据中心，支持粤东粤西粤北气候适宜、能源丰富的地区在符合规划布局的前提下，集约集聚建设数据中心。深入推进物联网全面发展，提升支持固移融合、窄宽结合的物联网接入能力，大力推进物联网泛在感知设施部署。前瞻布局未来网络，规划建设粤港澳量子通信骨干网，实现与国家广域量子通信骨干网络对接。积极发展新技术基础设施，推进人工智能开放创新平台建设，鼓励发展安全可扩展区块链基础设施。

建设世界一流的创新基础设施集群。加快构建具备同步辐射光源、自由电子激光、超短脉冲激光、中子、重离子等多种物质结构探测手段的材料科学领域科技基础设施；面向从基因、细胞到组织器官的生命科学研究对象，打造具备生命信息采集、存储、分析、处理、模拟等服务能力的生命科学领域科技基础设施；推进建设以超级算力为支撑、未来网络环境为主要研究对象的信息科学领域科技基础设施；瞄准深海能源与资源开发、环境监测、海洋灾害预警预报等南海海域主要科学任务，加快建设海洋科学领域科技基础设施；针对支撑新一代核能、天然气水合物等新能源开发利用，建设能源科学领域科技基础设施。围绕强化公共卫生和健康领域创新体系布局，加快建设大动物模型研究中心、高级别生物安全实验室、疫苗研制等高水平生物医药创新平台。

构筑国际先进的融合基础设施体系。充分发挥新一代信息技术的赋能作用，推动传统基础设施数字化、网络化、智慧化转型，

强化基础设施智能化运行组织和管理方式的创新。构建智慧低碳的能源互联网，围绕能源生产、传输、存储、消费全流程，构建能源形态协调转化、集中式与分布式能源协同运行的智慧化综合能源网络。发展智慧交通设施，协同建设车联网、船联网等行业专网。推广集约高效的智能物流设施，推动货、车（船、飞机）、场等物流要素数字化，支持物流园区和仓储设施智慧化升级。构建智慧农业设施体系，推进信息技术与农村生产生活基础设施融合发展，建设智慧水利融合工程。建设智能绿色的生态环保设施体系，建立全省统一的天空地一体化全要素生态环境监测网。打造系统完备的智慧应急设施，建立覆盖全省的应急感知和自然灾害监测预警系统，加快北斗产业化，发展低轨卫星、高空飞艇、高空无人机、空投探空等航空航天感知新技术。

第二节 建设现代化综合交通运输体系

贯彻落实交通强国战略，构建内联外通的综合交通网络，建设世界级综合交通枢纽，提升综合运输服务水平，加快形成“12312”交通圈¹，建设安全、便捷、高效、绿色、经济的现代化综合交通运输体系。

强化多向连通的综合运输大通道。全面推进沿海高速铁路建设，加快建设赣州至深圳、广州至湛江、广州经汕尾至汕头、珠海至肇庆高铁，推进柳州至广州铁路、广州至珠海（澳门）高铁、南宁至玉林铁路至广湛铁路连接线前期工作，规划研究广州至清远铁路延伸至永

¹ “12312”交通圈：珠三角地区内部主要城市间1小时通达、珠三角地区与粤东粤西粤北地区2小时通达、与国内及东南亚主要城市3小时通达、与全球主要城市12小时左右通达。

州，谋划推进深南高铁与广湛高铁茂名至岑溪连接线、京广高铁与京九高铁韶关至龙川连接线，推进沈海高速公路、京港澳高速公路等粤境瓶颈路段改扩建，打造以粤港澳大湾区为核心，东联海峡西岸、联系长三角地区，西通桂滇黔、连接成渝地区，北达湘赣鄂、连通京津冀地区的“三横四纵”¹综合运输通道。到 2025 年，全省铁路运营里程达 6500 公里，其中高快速铁路运营里程 3600 公里；高速公路通车里程达 12500 公里。



图 3 广东省综合运输通道布局示意图

¹ 三横四纵：沿海主通道、粤闽桂主通道、粤北区域性通道等 3 条横向通道和京广主通道、京九主通道、粤东区域性通道、粤西区域性通道等 4 条纵向通道。

完善便捷高效的区域交通网。提升广州、深圳国际性综合交通枢纽竞争力，统筹珠江口西岸综合交通枢纽规划布局，加快粤港澳大湾区城际铁路建设，打造“轨道上的大湾区”，推进深中通道、狮子洋通道、黄茅海跨海通道、莲花山通道建设，构建以广佛—港深、广佛—澳珠以及珠江口跨江通道为主轴，覆盖中心城市、重要节点城市、主要城镇的大湾区城际快速交通网络。强化汕头、湛江全国性综合交通枢纽功能，提升韶关综合交通枢纽能级，加快建设粤东城际铁路网，建设汕头澄海至潮州潮安、湛徐高速乌石支线、信丰（省界）至南雄高速公路，提升汕头、湛江、韶关等市对周边地区的辐射水平。完善覆盖广泛、通畅便捷的普通干线网，提升普通国省道、普速铁路运输服务水平，推进“四好农村路”提档升级，加快危桥改造，建成互联互通、功能完善的城乡基础交通网。

建设世界级港口群。增强广州、深圳国际航运枢纽竞争力，以汕头港、湛江港为核心推进粤东、粤西港口资源优化整合；优化内河港口布局，加快西江、北江等内河港口集约化、规模化发展，推动形成全省港口协同发展格局，携手港澳共建世界级港口群。继续完善内河高等级航道网络，推进东江航道扩能升级、北江航道扩能升级上延研究并适时建设，更好发挥珠江—西江黄金水道功能，积极推进绿色航运发展。统筹推进沿海主要港口疏港铁路和出海航道建设，支持具备条件的内河港口引入铁路专用线，积极对接西部陆海新通道，形成以沿海港口为枢纽，面向全球、

辐射内陆的交通物流网络。到 2025 年，全省万吨级以上泊位超 380 个，港口货物年吞吐能力达 21 亿吨（其中集装箱年吞吐能力 7500 万标准箱），高等级航道达到 1445 公里。

建设国际一流的航空枢纽。按照功能互补、运营协同的要求，统筹推进全省航空发展，提升广州国际航空枢纽竞争力，加快深圳国际航空枢纽建设，增强珠海机场功能，新建珠三角枢纽（广州新）机场，实施惠州机场改扩建，提升粤东粤西粤北地区机场服务能力，研究布局若干支线机场，构建国际航线、国内干线、区域支线相互支撑的航线网络。坚持市场主导、政府引导，以资本为纽带，以珠海机场为试点，推进全省机场资源整合，探索推动形成统一的机场运营管理主体，携手港澳共建世界级机场群。积极推进高速铁路、城际铁路、城市轨道交通引入枢纽机场，强化机场综合交通枢纽功能。加快发展通用航空，在广州、江门、清远、潮州等地布局建设一批通用机场。到 2025 年，民航旅客年吞吐能力达 2.5 亿人次，货邮年吞吐能力达 650 万吨。

发展高品质的客货运输服务。按照“零距离换乘”的要求，以大型铁路枢纽为重点，规划建设广州枢纽能级提升工程、深圳西丽综合交通枢纽等一批多方式衔接、立体化设计、多资源整合的新型综合客运交通枢纽。发展旅客联程运输，推行客运“一票制”“一卡通”，推动粤港澳大湾区、粤东地区等城际铁路公交化运营。按照“无缝衔接”的要求，依托港口、铁路、机场等货运场站，统一标准和规则，规划建设广州东部公铁联运枢纽、深

圳空港型国家物流枢纽、汕头广澳国际集装箱物流中心等一批铁路物流基地、港口物流枢纽、航空转运中心，大力发展“一单式”货运服务。加快发展海铁联运、江海联运及内河铁水联运，以南沙港铁路为试点，探索海铁联运运营组织新模式。研究货物空铁联运，积极发展航空货运和高铁货运。

加快交通新技术新业态新模式发展。支持 600 公里时速高速磁悬浮系统、400 公里时速高速轮轨列车、250 公里时速高速货运列车等新型轨道交通装备的研发和应用，加快双层集装箱铁路运输通道规划布局。加快发展智能交通，推进交通基础设施与人工智能、物联网、移动互联网等新兴技术融合发展，加快建设广东国家交通控制网和智慧公路试点工程、广州港和深圳港集装箱码头智能化工程、骨干机场智慧化改造工程、广州等地综合客运枢纽智能化改造试点等项目；完善广东省综合运输管理服务云平台 and 公共信息大数据平台，提升交通管理智能化水平。鼓励交通共享经济创新发展，研究推动无人驾驶等交通新业态健康发展。

专栏 6 “十四五”时期广东省综合交通运输体系重大项目工程

一、综合交通网络

1. 对外通道：重点建设赣州至深圳铁路、广州至清远铁路延伸至永州、南宁至玉林铁路至广湛铁路连接线、广州经汕头至漳州铁路、广州经湛江至海口（海安）铁路、瑞金至梅州铁路、柳州至广州铁路等项目，推进广州经连州至临武（湖南）、阳春经信宜至陆川（广西）、罗定经信宜至浦北（广西）、化州至北流（广西）、龙川至寻乌（江西）、信丰（省界）至南雄等高速公路项目建设。

2. 城际快速交通网络：加快推进粤港澳大湾区城际铁路、粤东城际铁路、深中通道、狮子洋通道、黄茅海跨海通道、莲花山通道等项目建设。

二、综合交通枢纽

1. 世界级港口群：重点建设广州港南沙港区四期、五期和国际通用码头工程、深圳港盐田港区东作

业区集装箱码头工程、深圳港西部港区出海航道二期工程、珠海港高栏港区集装箱码头三期工程、珠海港高栏港区港弘码头扩建工程、汕头港广澳港区三期工程、湛江港 40 万吨级码头及航道工程、韶关港乌石综合交通枢纽一期工程、茂名港博贺新港区 30 万吨级原油码头及航道工程、汕头港广澳港区疏港铁路、湛江港疏港铁路、茂名港疏港铁路等项目。

2. 世界级机场群：加快建设广州白云机场三期扩建工程、珠三角枢纽（广州新）机场、深圳机场三跑道扩建工程、珠海机场改扩建工程、惠州机场改扩建、湛江机场迁建、韶关机场军民合用、揭阳潮汕机场航站区扩建等项目，加快推进梅州梅县机场迁建、阳江机场、云浮机场等项目前期工作。

3. 客运枢纽：重点推进广州枢纽能级提升工程、深圳西丽综合交通枢纽、汕头站综合交通枢纽、湛江北站综合交通枢纽等项目建设。

4. 物流枢纽：重点建设广州港口型国家物流枢纽、广州东部公铁联运枢纽、深圳空港型国家物流枢纽、湛江市港口型国家物流枢纽、广珠铁路官窑货场物流园、汕头广澳国际集装箱物流中心等项目。

第三节 构建高质量绿色低碳能源保障体系

坚持以能源安全新战略为统揽，深入推进能源供给、消费、技术、体制革命和对外合作，努力构建清洁低碳、安全高效、智能创新的现代化能源体系，实现能源高质量发展。

大力发展清洁低碳能源。优化能源供给结构，实施可再生能源替代行动，构建以新能源为主体的新型电力系统。大力发展海上风电、太阳能发电等可再生能源，推动省管海域风电项目建成投产装机容量超 800 万千瓦，打造粤东千万千瓦级基地，加快 8 兆瓦及以上大容量机组规模化应用，促进海上风电实现平价上网；拓展分布式光伏发电应用，大力推广太阳能建筑一体化，支持集中式光伏与农业、渔业的综合利用。安全高效发展核电，提高铀资源保障水平，有序建设抽水蓄能电站，合理发展气电，合理接收省外清洁能源，推动煤电清洁高效利用和灵活性改造，推进基于低碳能源的智能化、分布式能源体系建设。到 2025 年，省内电

源总装机规模达到 1.8 亿千瓦左右，西电东送最大送电能力（送端）达到 4500 万千瓦。一次能源消费中，煤炭占比下降到 31%，天然气、可再生能源以及核能占比分别达到 14%、22%和 7%。

完善能源基础设施网络。加强电网建设，持续优化主网结构，稳步推进全省目标网架建设，构建以粤港澳大湾区 500 千伏外环网为支撑、珠三角内部东西区之间柔性直流互联的主网架格局，尽快建成粤西第二输电通道，解决粤西窝电问题。全面加强城乡配电网建设，提高配电网供电可靠性和网架灵活性，建成“结构清晰、局部坚韧、快速恢复”的坚强局部电网保障体系。积极推进闽粤联网建设，健全西电东送长效机制，提升省间电网互联互通水平。新建 10 个新一代智能变电站示范工程。按照“全省一张网”理念，加快天然气管网建设，完成天然气主干管网“县县通工程”；提高天然气供应及储备能力，建设广东大鹏 LNG¹接收站扩建工程、珠海金湾 LNG 接收站扩建工程、潮州华瀛 LNG 接收站，以及惠州、揭阳、茂名等地 LNG 接收站项目和广州、阳江、潮州等地天然气调峰储气库。提升原油国家储备和商业储备能力，以及成品油储备能力。推进成品油主干管网完善工程，加快形成连接主要炼化基地、覆盖珠三角地区、连通粤东粤西粤北地区、辐射周边省份的成品油管道网络，优化调整成品油库布局。

推动能源清洁高效利用。坚持和完善能源消费总量和强度“双控”制度，推行用能预算管理。坚持能源节约与高效利用并举，推进产业结构优化升级，加快高效节能技术推广应用，

¹ LNG：液化天然气。

深入实施节能重点工程，推进能源综合梯级利用，推动工业、交通、建筑、公共机构、数字基础设施等重点用能领域能效提升。大力培育新产业新业态新模式，推动用能方式变革。倡导绿色生活方式和消费文化，抑制不合理能源消费。加强能源需求侧管理，通过市场化手段推动实施需求侧响应，引导用户自主参与调峰、错峰，提高能源系统经济性和运行效率。因地制宜、稳步有序推进电能替代，推进港口岸电建设，到 2025 年，力争全省建成充电站约 4500 座、公共充电桩约 25 万个；鼓励发展 LNG 单一燃料动力船，完成约 1500 艘适改的内河船舶 LNG 清洁动力改造，配套建设船舶 LNG 加注站，减少船舶污染排放。拓展氢源渠道，推进丙烷脱氢、谷电及清洁能源制氢，扩大氢能利用规模。

加快能源科技革命。围绕能源科技短板弱项，提升关键技术自主创新能力，加快建设能源实验室等创新平台，加快推广应用一批相对成熟的技术装备，超前部署一批战略性前沿技术，以技术创新驱动能源革命。建设中国南方核科学与技术创新中心，形成深圳总部和阳江、惠州两个重要核科研设施集群区的空间格局。加强新兴技术先行引导和市场培育，探索开展近海深水区海上风电柔直送出、漂浮式海上风电、海洋波浪能、氢能、储能等创新示范。大力发展先进核能、海上风电等优势产业，加快培育氢能、储能、智慧能源等新兴产业，提升新能源产业集群整体发展水平，打造沿海新能源产业带和省内差异布局的产业集聚区。

推进能源现代化治理。深入推进能源体制改革，持续推进能

源法治建设，强化能源行业和市场监管，提高能源治理效能。深化电力体制改革，完善“中长期+现货”的电力市场建设，构建公开透明、平等开放、充分竞争的电力市场体系。按照国家部署推进西电东送市场化进程，“十四五”期间存量资源逐年按一定比例进入市场，增量资源直接进入市场。深化油气体制改革，加快推动油气基础设施向第三方市场主体公平开放，推动形成上游资源多主体多渠道供应、中间统一管网高效集输、下游销售市场充分竞争的油气市场体系，激发市场活力，提高油气资源配置效率和供应保障能力，设立广东天然气交易中心。积极推进价格机制改革，放开竞争性环节价格，建立主要由市场决定能源价格的机制。健全能源标准、统计和计量体系。优化能源营商环境，进一步提升企业获得电力水平。

专栏7 “十四五”时期广东省能源保障体系重点建设工程

- 1. 能源供应保障工程。**核电方面，建设惠州太平岭核电一期项目，新开工建设陆丰核电、廉江核电、太平岭核电二期等项目，推进铀资源保障重点建设工程。抽水蓄能方面，建设阳江、梅州、惠州、云浮、肇庆抽水蓄能电站项目。气电方面，建设东莞宁洲天然气热电联产、广州珠江天然气电厂二期、深圳光明燃机电源基地等项目。清洁高效煤电方面，建设河源电厂二期、江门新会双水热电联产扩建工程等项目。
- 2. 绿色低碳能源工程。**规模化开发海上风电，建设阳江沙扒、珠海金湾、湛江外罗、惠州港口、汕头勒门、揭阳神泉、汕尾后湖等地海上风电场项目；积极发展光伏发电，适度开发风能资源丰富地区的陆上风电。
- 3. 能源设施互联互通工程。**推进广东电网目标网架和坚强局部电网建设，提升电网智能化水平。加快推进天然气主干管网建设，完成天然气主干管网“县县通工程”。推进粤湘赣成品油管道建设，积极开展粤闽、肇庆至云浮成品油管道前期工作。
- 4. 应急储备设施工程。**加快建设广东大鹏扩建工程、珠海金湾扩建工程、潮州华瀛、惠州 LNG 接收站和广州、阳江、潮州等地调峰储气库，积极推进珠海、江门、茂名、揭阳、汕头等地 LNG 接收站项目前期工作，提升天然气供应及储气能力。新增湛江、茂名、揭阳等地原油商业储备库容 830

万立方米。优化调整成品油库布局，新增成品油库容 80 万立方米。推进广州港、珠海港煤炭储备基地改造升级，增强煤炭储备能力。推动建设一批灵活性高、抗灾保障能力强的电源项目，提升电源侧调节能力。

5. 智慧能源工程。实施智能电网重点工程和示范项目，推进智能变电站建设，提升配网自动化和智能化水平，推进电网数字化平台和能源大数据平台建设。推进电动汽车充电基础设施网络建设。

第四节 建立现代化水安全保障体系

坚持水利改革发展总基调，推进广东水网建设，强化涉水事务监管，构建节约高效、保障有力、人水和谐、风险可控的水安全保障体系，实现水利大省向水利强省的跨越。

全面提高水旱灾害防御能力。大力推进西江、北江、东江、韩江和鉴江等大江大河治理，争取干流堤防全面达标；加快潯江蓄滞洪区、江河主要支流及独流入海河流、中小河流治理和山洪灾害防治等防洪薄弱环节建设。实施堤防巩固提升工程，完善、提升大湾区水安全标准体系，全面提高防洪潮能力，力争达到世界先进水平。实施小型水库除险加固攻坚行动，全面完成现有病险水库除险加固任务，建立健全水库常态化除险加固和运行管护机制。建设生态海堤，提升沿海地区抵御台风、风暴潮灾害能力。加强重点涝区排涝能力建设，强化流域防洪抗旱监测预警预报及调度，科学规划和建设临时蓄滞洪区，提升超标准洪水应对能力。

优化配置水资源。坚持节水优先，落实广东节水行动实施方案，提高水资源集约节约利用水平。构建以东江、西江、北江和韩江为区域主要水源的水资源配置骨干网络，加快推进珠江三角洲水资源配置、韩江榕江练江水系连通、环北部湾广东水资源配

置等重大水利工程建设，谋划深汕特别合作区供水、粤东地区水资源配置、珠中江供水一体化等区域水资源配置工程前期论证，适时开工建设。新建一批大中型水库，因地制宜建设小型水库，增加调蓄能力。完善城镇应急备用水源规划建设。实施大中型灌区续建配套与现代化改造，大力推动农业节水增效，深入推进农业水价综合改革，配套建设计量设施，健全节水激励机制。

提高水利治理能力。推进广东智慧水利工程、水文能力提升工程建设，推动全省大江大河和重要水利工程数字化、网络化、可视化和管控智能化，完善水文站网体系建设。建立健全监管法治体制机制，强化江河湖库、水资源、水旱灾害防御、水利工程运行、水土保持等重点领域全过程、全要素监管，全力提升涉水事务监管水平。完善深化水利投融资改革、流域水安全水资源水环境统筹能力建设、水资源费分配使用、水库汛限水位动态管理等十项制度。

专栏 8 “十四五”时期广东省水利重点建设工程

一、防洪排涝工程

- 1. 大湾区堤防巩固提升工程：**巩固提升大湾区内堤防约 2000 公里。
- 2. 大江大河治理工程：**加快潯江蓄滞洪区、西江干流治理工程建设，推进东江干流治理工程、韩江干流治理工程，开展省主要江河临时蓄滞洪区规划与建设。
- 3. 中小河流治理工程：**加快江河主要支流及独流入海河流治理，完成全省中小河流治理（二期）建设，开展全省中小河流治理（三期）实施方案编制。
- 4. 生态海堤工程：**推进 1800 公里生态海堤达标建设。
- 5. 病险水库（水闸）除险加固工程：**实施病险水库除险加固工程 364 宗和新增的病险水库除险加固工程，推进病险水闸除险加固工程 248 宗。
- 6. 重点涝区排涝建设工程：**治理重点涝区 64 处，建设惠州市白花河防洪排涝治理工程和封开县江口镇、南丰镇及大埔县茶阳镇防洪工程等。

二、供水保障工程

1. 重点区域引调水工程：加快珠江三角洲水资源配置、韩江榕江练江水系连通、环北部湾广东水资源配置、广州市北江引水、潮州市引韩济饶供水等工程建设，推进深汕特别合作区供水、东江流域水安全保障提升、粤东地区水资源配置、深圳市新丰江水库引水、珠中江供水一体化、澳门珠海水资源保障等工程前期论证及建设。

2. 重点水源工程：建成广州市牛路水库，新建深汕特别合作区明溪水库、河源市九潭水库等大型水库，新扩建东莞市大溪水怀德水库、深汕特别合作区北坑水库、水底山水库等中型水库和一批小型水库。

3. 大中型灌区续建配套与现代化改造：实施茂名市高州水库灌区等大型灌区及中型灌区续建配套与现代化改造。

4. 农村供水改革：因地制宜推进新扩建农村供水工程、水源工程、城镇供水管网向农村延伸、改造老旧管网等，创新农村供水投融资机制，健全城乡一体化运营管理机制。

三、水利信息化及其他

实施广东智慧水利工程、广东水文能力提升工程等。

第八章 坚持全面深化改革 打造高质量体制机制新典范

实施战略战役性改革和创造型引领型改革，建设高标准市场体系，创新政府治理体系，加快建立现代财税制度，最大限度减少政府对市场资源的直接配置和对微观经济活动的直接干预，激发各类市场主体活力，构建高水平社会主义市场经济体制。

第一节 深化市场化体制机制改革

加大结构性改革力度，创新制度供给，适应和引发有效需求，夯实市场经济基础性制度，加快推进要素市场化配置改革，不断增强经济创新力和竞争力。

建设高标准市场体系。全面完善产权制度，依法保护国有资产产权、自然资源资产产权、民营经济产权、农村集体产权等各

种所有制经济产权，完善新领域新业态知识产权保护制度，建立健全现代产权制度。全面实施市场准入负面清单制度，定期评估、排查、清理各类显性和隐性壁垒，推动“非禁即入”普遍落实。探索在条件成熟地区放宽公共事业、交通运输等领域市场准入，制定深圳放宽市场准入特别措施清单。全面落实公平竞争审查制度，健全公平竞争审查抽查、考核、公示制度，完善第三方审查和评估机制，建立完善粤港澳大湾区竞争政策与法律有效实施合作交流机制，支持深圳开展独立的公平竞争审查机构试点，定期清理废除妨碍全国统一市场和公平竞争的存量政策，加强反垄断和反不正当竞争执法司法，进一步营造公平竞争的社会环境。

推进要素市场化配置改革。根据土地、劳动力、资本、技术、数据等要素的不同属性和市场化差异程度，分类完善相应的要素市场和交易平台，完善要素确权、价格、交易、监管等机制，积极开展要素市场化配置综合改革试点工作。建立健全城乡统一的建设用地市场，深化产业用地市场化配置改革，盘活存量建设用地。全面推开农村土地征收制度改革，扩大国有土地有偿使用范围。建立完善新型户籍管理服务体系，畅通劳动力和人才社会性流动渠道。健全多层次资本市场体系，拓宽企业直接融资渠道，提高直接融资比重，加快重大金融平台建设。系统推进科技成果转化中试基地建设，加快培育新型研发机构，培育发展技术经理人，推动构建全过程创新生态链。加快数据要素市场化配置改革，推进数字领域地方立法，推进数据共享开发利用和交易流通，全

面激发数据要素价值。深化要素价格市场化改革，探索完善生产要素由市场评价贡献、按贡献决定报酬的机制。

深化国资国企改革。深入实施广东省国企改革三年行动，聚焦战略安全、产业引领、国计民生、公共服务等功能，调整国有经济存量结构，优化增量投向，做强做优做大国有资本和国有企业。推动国有资本向重要行业和关键领域集中，引导企业做强做精主业。推动省属企业积极主动参与粤港澳大湾区基础设施建设，打造粤港澳大湾区重要民生工程、创新资源配置的重要载体和平台。积极稳妥深化混合所有制改革，探索省属企业集团层面或集团主业资产混合所有制改革，推进省属二级企业混合所有制改革，推进经理层成员任期制和契约化管理，不断健全市场化经营机制。探索市场化薪酬分配机制，灵活开展多种方式的中长期激励。深化国有资本投资、运营公司改革，按照统筹管资本的要求改进考核评价体系，健全协同高效的监督机制，坚决防止国有资产流失。推进深圳区域性国资国企综合改革试验。

激发民营经济活力。进一步放宽市场准入，对各类市场主体一视同仁。鼓励引导民营资本参与市政基础设施、社会事业、油电气设施等领域重大规划、重大项目、重大工程、重大活动，不得以任何形式增设民营企业准入条件。降低民营企业生产经营成本，切实落实更大规模减税降费政策，鼓励金融机构支持服务中小微民营企业，健全民营企业融资增信支持体系，建立清理和防止拖欠账款长效机制。鼓励有条件的民营企业加快建立现代企业

制度，支持民营企业参与省级重大科研攻关项目，畅通科技创新人才向民营企业流动渠道，创新融资方式支持民营企业科技创新，鼓励民营企业转型升级优化重组。弘扬新时代粤商精神，加快建设更多的世界一流企业。完善“粤企政策通”平台建设，鼓励广东企业家参与涉企政策制定，健全规范化常态化政企沟通渠道。

第二节 建立现代财税体制

深化财税体制改革，完善标准科学、规范透明、约束有力的预算制度，优化政府间事权和财权划分，建立权责清晰、财力协调、区域均衡的省和市县财政关系，建立健全各级政府事权、支出责任和财力相适应的制度。

深化财政管理改革。深入推进预算管理制度改革，加强财政资源统筹，建立集中力量办大事预算安排机制，增强重大战略任务财力保障。全面实施预算绩效管理，强化绩效目标管理和事前评审，加强绩效监督约束，强化结果运用。加强项目库管理，加快建立支出标准体系，加强预决算信息公开。加快推进“数字财政”建设，实现全省预算管理系统一体化。持续推进省与市县财政事权和支出责任划分改革，健全与“一核一带一区”相适应的差异化转移支付政策，充分发挥省和市县积极性，增强基层公共服务保障能力。

提升税收征管效能。深入落实各项减税降费政策，切实减轻企业负担。按照国家统一部署，健全地方税体系，调整完善地方税制，积极培育壮大地方税税源。健全税费征管体系，强化信

息化支撑作用，继续推进征管方式转变，加强对重点税源、重点行业、重点企业的管理。建立健全综合治税体系，完善涉税信息共享机制。

强化政府债务管理。完善政府举债融资机制，加强政府债务预算约束，严格实施政府债务限额管理。健全政府债务常态化监控机制，切实履行政府债券还本付息责任。严格专项债券项目合规性审核，加快建立高质量的项目储备和评估遴选等工作机制。依托广东省投资项目在线审批监管平台，建立健全政府债券项目库，实现政府债券项目滚动接续管理。管好用好政府债券资金，加快形成实物工作量。坚决遏制隐性债务增量，积极稳妥化解存量。

第三节 建设服务型有为政府

坚持社会主义市场经济改革方向，更加尊重市场经济规律，优化政府组织结构，转变政府职能，深化营商环境综合改革，推进社会信用体系建设，加快构建职责明确、依法行政的政府治理体系。

优化政府职责体系。推进政府机构、职能、权限、程序、责任法定化，统筹利用行政管理资源，优化政府组织结构。健全部门协调配合机制，深化综合行政执法体制改革。优化开发区管理体制和机构设置，巩固深化乡镇街道体制改革。探索建立与数字政府建设相适应的行政决策、行政执行、行政组织、行政监督体制。持续推进事业单位改革，完善章程管理等制度机制，推进政

事分开、事企分开、管办分离。

构建一流营商环境。加快推进优化营商环境条例立法，持续开展全省营商环境评价，支持广州、深圳建设国家营商环境创新试点城市。深化“放管服”改革，全面实行政府权责清单制度。深化商事制度改革，深入推进“证照分离”改革，整治各类变相审批，精简涉企证照，提高行政审批效率，全面落实证明事项告知承诺制。创新“互联网+政务服务”的行政管理和服务模式，深入推进审批服务便民化。持续推进强市放权，不断增强基层政府提供公共服务的能力。深化投资项目审批制度改革，深入实施企业投资项目分类管理和落地便利化改革，推进投资项目审批告知承诺制，精简社会投资低风险项目审批流程。全面优化省一体化政务服务平台，进一步加强与国家政务服务平台的联动。实施涉企经营许可事项清单制度。加强和规范事中事后监管，落实监管责任，健全监管规则，创新监管方式，推行市场监管领域跨部门联合“双随机、一公开”监管，推进“互联网+监管”。

加快信用广东建设。完善诚信建设长效机制，推进信用信息共享，建立完善公共信用信息向市场主体有序开放机制，建立公共信用信息与金融信息共享整合机制。推进“信用广东”平台升级改造，打造“一站式”掌上综合信用服务平台。加强信用数据安全防护，强化信用数据治理，提高公共信用信息规范性、准确性、完整性。开展政务诚信监测治理，建立健全政府失信责任追究制度。探索信用破解证明难，实施“信用广东”信用报告代替

无违法违规证明。实施“信易+”工程，完善和推广“信易贷”模式，拓展创新社会化、市场化守信激励应用场景。推行信用承诺制，开展“信用+大数据”精准监管综合评价，全面推进信用分级分类监管，建立健全以信用为基础的新型监管机制。加强守信激励和失信惩戒，完善失信主体信用修复机制。出台规范发展信用服务业政策措施，推动信用服务机构集聚，加强信用服务业分类监管，引导信用服务机构创新发展。

复制推广深圳综合改革试点经验。支持深圳深入开展综合改革试点，在要素市场化配置体制机制、市场化法治化国际化营商环境、创新链产业链融合发展体制机制等重点领域和关键环节深化改革、先行先试。依法依规赋予深圳更加充分的省级经济社会管理权限，支持深圳更大力度推进创新型、引领型改革，完善改革沟通对接机制、政策调整机制和风险管控机制。加强对深圳综合改革试点的跟踪督促和经验总结，推动一批成熟的改革试点经验在全省复制推广，带动全省改革发展，为全国提供改革示范。

专栏9 “十四五”时期广东省重大改革事项

一、经济领域

- 1. 市场化体制机制改革。**包括全面完善产权制度、全面实施市场准入负面清单制度、全面落实公平竞争审查制度；深化营商环境综合改革、深化国资国企改革、支持民营企业改革发展、推动重点领域价格改革、推进能源体制改革；深化户籍制度改革、推进城乡统一的建设用地市场建设、完善数据基础性制度和标准规范。
- 2. 行政管理体制改革。**包括深化“放管服”改革、推进数字政府改革、推进信用广东建设、深化事业单位分类改革、深化政府投资管理体制改革、推进地方金融组织分级分类监管。
- 3. 现代财税体制改革。**包括深化预算管理制度改革、深化财政事权与支出责任划分改革、深化地方税收制度改革。

4. 科技体制改革。包括构建充分体现创新要素价值的收益分配机制，完善科研人员职务发明成果权益分享机制，优化创新资源配置方式和管理机制，推行科研项目攻关“揭榜挂帅制”、项目经费“包干制”、项目评审“主审制”等科研组织新模式。

5. 农村领域改革。包括深化农村土地征收制度改革、深化宅基地制度改革、开展珠三角村改居社区综合配套改革、深化农村集体产权制度改革、深化农垦与供销合作社改革、深化涉农资金整合改革、推进脱贫攻坚与乡村振兴体制机制衔接改革。

二、社会领域

1. 教育领域改革。包括深化产教融合改革、建立健全终身教育体制、深化新时代教育评价改革、深化教育领域“放管服”改革、深化教育督導體制改革、深化考试招生制度改革、深化民办教育分类管理改革。

2. 医疗健康领域改革。包括深化医药卫生体制改革、深化医疗保障制度改革、深化医保支付方式改革、推进公立医院改革、构建公共卫生应急管理体系、完善养老和托育服务体系。

3. 收入分配和社会保障领域改革。包括优化初次分配制度、完善再分配机制、健全多层次社会保障体系、健全社会救助和福利服务体系、健全退役军人保障体制机制、完善住房市场和住房保障体系。

三、生态领域

1. 自然资源管控制度。包括构建自然资源资产产权制度；创建南岭国家公园，建立自然保护地体系；建立自然生态空间用途管制体系；落实生态环境准入清单。

2. 现代环境治理体系。包括建立健全“三线一单”生态环境分区管控体系，推进生态环境保护综合执法改革，完善环境保护责任考核体系，完善生态环境保护督察制度。

3. 资源有偿使用和生态补偿机制。包括完善自然资源及其产品价格形成机制、自然资源有偿使用制度，建立生态产品价值实现机制和生态保护补偿机制，完善生态环境保护市场化机制。

四、省级改革创新实验区

包括推动深圳市建设国际一流营商环境改革创新实验区，推动东莞市建设广东省制造业供给侧结构性改革创新实验区，推动广州市高新区（黄埔区）建设广东省营商环境改革创新实验区，推动佛山市顺德区建设广东省高质量发展体制机制改革创新实验区，推动佛山市南海区建设广东省城乡融合发展改革创新实验区等。

第九章 聚焦高水平开放 增创全面开放合作新优势

坚持开放发展理念，建设更高水平开放型经济新体制，实施更大范围、更宽领域、更深层次对外开放，依托链接国内大市场优势，全方位提高对外开放水平，更深度融入全球经济，在形成

全面开放新格局上走在全国前列。

第一节 着力建设更高水平开放型经济新体制

加强对外开放顶层设计，以制度创新为引擎，以重大对外开放平台为载体，加快探索建立对接国际高标准市场规则体系，推动实现更高水平开放。

深化广东自贸试验区制度创新。积极争取国家支持广东自贸试验区扩区。发挥广东自贸试验区示范引领作用，探索推动规则、规制、管理、标准等制度型开放，打造促进粤港澳大湾区融合发展的高水平对外开放门户枢纽。推动实施跨境服务贸易负面清单，探索在数字经济、互联网和电信、教育、医疗、文化等领域率先开放。建设新型国际贸易中心，支持国际分拨、中转集拼、离岸贸易等新业态发展，建设全球溯源体系、全球报关系统等国际贸易服务平台。充分发挥金融开放创新试验示范窗口作用，深化资本项目收入支付便利化试点，推动跨境金融服务创新。进一步扩大对港澳服务业开放，推动具有港澳执业资格的建筑、会计等专业人士经备案后直接执业。

推进投资贸易自由化便利化。全面实行准入前国民待遇加负面清单管理制度，推行对内外资适用统一的市场准入标准，积极构建与国际高标准投资贸易体系相衔接的规则框架。充分利用粤港澳大湾区、深圳先行示范区、自贸试验区等政策优势，进一步扩大先进制造业和现代服务业关键领域对外开放。大幅度推动金融、文化、医疗等服务业市场准入，积极推动跨境资金流动自由

便利化。进一步推进国际贸易“单一窗口”建设，深化口岸监管部门间信息互换、监管互认、执法互助，推进口岸提效降费，提升跨境贸易便利化水平。探索在综合保税区实施以安全监管为主、体现更高水平贸易自由化便利化的监管模式。争取新设置一批综合保税区和保税物流中心。

加强法治化保障。全面贯彻落实《外商投资法》，推进外商投资权益保护地方性立法，重点围绕外资企业产权保护、完善公平竞争的市场环境、督促政府部门守约践诺规范执法、完善外商投资企业投诉处理机制等内容，着力营造内外资企业公平竞争的法治环境。积极发展国际仲裁和调解，争取国际组织在我省设立知识产权仲裁和调解分支机构。建立健全贸易摩擦和纠纷综合应对机制，推进对外投资、贸易合规建设，提升企业应对贸易纠纷能力和对外投资决策水平，切实维护我省企业合法权益。

第二节 积极拓展全面开放空间

持续优化国际经济合作格局，坚持积极有效利用外资和推动境外投资提质增效并重，推动开放型经济发展空间全面拓展。

优化国际经济合作格局。按照互惠互利、务实高效原则，加强与发达经济体省际市际交流，推进经济项目合作，重点加强高新技术和先进制造业领域投资合作，扩大承接发达国家服务外包业务，发掘金融、教育和低碳环保等领域合作潜力，促进地方交流合作。积极对接中欧投资协定，促进与欧洲国家的双向投资，积极争取在新能源汽车、云计算服务、金融服务和医疗保健等领

域扩大对欧合作。把握《区域全面经济伙伴关系协定》（RCEP）签署机遇，深挖与东盟、日韩澳新等签署国传统合作优势，推动在贸易、投资等领域的深度合作，进一步优化合作机制，实现优势互补、多方共赢。探索与非洲在基础设施建设、旅游、农业、轻工业、先进制造业、新能源、5G和职业培训等领域的合作。

更加积极有效利用外资。实施产业链招商，围绕推动战略性新兴产业集群发展，引导外商投资中高端制造、高新技术和现代服务业，助推传统产业转型升级和新兴产业发展。支持外资企业在我省设立研发中心、承担科研项目，集聚国际创新资源，促进创新驱动发展。制定实施促进总部经济创新发展政策，打造高水平总部经济平台，吸引全球优质企业总部落户广东。进一步健全重大外资项目协调推动机制，加强重点外资企业联系协调，强化制造业、生产性服务业重大外资项目要素保障，推动外资项目落地发展。建设高水平国际投资合作平台，推动中新广州知识城、中韩（惠州）产业园、汕头华侨经济文化合作试验区、湛江经济技术开发区等重要开放平台创新发展，培育吸引外资新优势。

推动境外投资提质增效。坚持以企业为主体，鼓励有能力、有条件的企业积极稳妥开展境外投资，通过直接投资、证券投资、联合投资等多种方式优化资源配置、开拓国际市场。巩固提升与发达国家创新开放合作，鼓励有条件的企业在国外创新资源集聚地区建设一批海外研发中心，推动产业迈向中高端。深化与新兴市场国家投资合作，有序推进电子信息、家用电器、轻工纺织、

建筑材料、食品加工等产业对外投资，布局发展一批具有一定辐射带动能力的优势产业生产基地。着力增强企业“走出去”竞争力，通过分类指导、专题培训等协助企业提高“走出去”合规能力，支持优势互补的企业组成“走出去”联盟，稳妥推进境外投资健康发展。进一步提高企业风险管理能力，充分发挥政策性保险机构服务企业“走出去”主力军功能，为我省企业提供更为优质、高效、全面的信用保险服务。

第三节 深入参与“一带一路”建设

推进广东与“一带一路”沿线国家合作，健全合作机制，提升战略枢纽、经贸合作中心和重要引擎能级，建设更加开放的国际门户枢纽。

推进基础设施互联互通。发挥地缘优势，围绕国家重点项目建设，加强与沿线国家基础设施规划、技术标准体系的对接。构建内接周边省区和内陆腹地、外联沿线国家和地区的综合交通体系，着力提升国际海港枢纽功能。积极谋划“丝路海运”，推进沿海主要港口与“一带一路”沿线国家和地区重要港口合作，提高集装箱班轮运输国际竞争力，加强与中欧班列、西部陆海新通道等高效衔接。加强空中丝绸之路建设，提升以骨干机场为重点的国际航空枢纽能力。坚持市场化、多元化发展，加大中欧班列品牌和信息化建设。推进数字丝绸之路务实合作，加快信息基础设施互联互通建设，推进空间信息走廊建设与应用。

深化国际产能合作。坚持互惠共赢原则，建立健全双边产能

合作机制，加强与沿线国家规则对接、政策对接和项目对接。支持企业结合自身优势对接沿线国家产业和资源，开展国际产能合作，带动我省装备、技术、品牌、服务、标准“走出去”。鼓励企业参与境外港口、信息基础设施及能源资源建设项目。落实我省境外经贸合作区扶持政策，按照政府引导、企业主导、市场化运作原则，培育建设若干省级境外经贸合作区。推进中国—东盟现代海洋渔业技术合作与产业化开发示范项目，鼓励在境外建设一批特色渔业产业园区和综合性远洋渔业基地。鼓励广东制造业优势与港澳国际经贸网络等优势相结合，支持三地企业联合赴境外新建或升级一批境外园区。

深化人文交流。发挥广东侨务大省优势，逐步构建与对外开放深度融合、相互促进的人文交流新格局，推动与沿线国家开展文化、旅游、教育、人才、科技、医疗、体育等多领域人文交流。扩大文化交流，深入开展“广东文化精品丝路行”，支持文化机构、文化产业行业组织等社会力量打造一批民间文化交流品牌，对外输出文化产品与服务。加强与沿线国家旅游投资合作，积极推动在沿线国家设立旅游推广中心，联合打造具有丝路特色的国外、省内精品旅游线路和旅游产品。加强教育合作，坚持出国留学和来粤留学并重，打造“留学广东”品牌。支持广东高校与沿线国家开展人才培养培训、办学、科研、师生交流等多种形式合作，支持探索赴境外办学。深入参与援外合作，促进沿线国家改善民生。进一步优化国际友城布局，密切国际友城关系。积极参

与健康丝绸之路建设，帮助沿线国家改善医疗卫生条件。推进绿色丝绸之路建设，加强在应对气候变化、海洋合作、荒漠化防治等方面的国际交流合作。

第四节 全力推进粤港澳融合发展

深入实施《粤港澳大湾区发展规划纲要》，以规则衔接为重点推进粤港澳合作，推进跨境要素高效便捷流动和高标准市场规则体系加快建立，携手港澳打造国际一流湾区和世界级城市群。

推进粤港澳跨境要素便捷流动。大力实施“湾区通”工程，聚焦食品安全、环保、旅游、医疗、交通、通关等重点领域，以点带面、深入推动三地规则衔接。推进粤港、粤澳口岸基础设施建设，推广实施“一地两检”“合作查验、一次放行”等人员通关新模式，研究探索建立大湾区人才绿卡制度。推进与港澳国际贸易“单一窗口”交流合作，推进粤港、粤澳海关跨境快速通关对接项目，提升货物通关效率。推动放开港澳小汽车经港珠澳大桥珠海公路口岸入出内地政策，推进“澳车北上”“港车北上”加快落地。支持逐步推进游艇码头对港澳籍游艇开放，推进粤港澳游艇安全便利往来和通关。支持符合条件的外资金融机构在大湾区设立发展。推进“数字湾区”建设，探索建立粤港澳三地跨境大数据中心，加快推进信息网络基础设施建设，推进数据资源汇聚、流通与共享；开展数据跨境流动安全管理试点，探索建立既便利数据流动又确保安全的机制。

携手港澳构建高标准市场规则体系。推进与港澳在市场准入、

标准认定、产权保护、政务服务等方面的接轨，加快构建对标国际、开放一体的湾区大市场。进一步提升广东制造业优势与港澳现代服务业优势融合发展水平，携手构建自主可控、安全高效的产业链供应链，打造具有国际竞争力的现代产业体系。在内地与香港、澳门《关于建立更紧密经贸关系的安排》（CEPA）框架下进一步扩大对港澳服务业开放，深化教育、文化、医疗、法律、建筑等专业服务业领域合作。完善三地政府推进大湾区建设沟通协调机制，进一步推动信息互通、工作互动。持续深化“放管服”改革和营商环境建设，加快政务服务智能化、移动化和业务流程再造，进一步简化港澳投资者投资准入审批流程。推动职业资格和行业标准互认，支持扩大跨境执业的资格准入范围，推动重点领域以单边认可带动双向互认，为港澳专业人士在大湾区内地执业创造更多便利条件。积极推进标准化体制机制改革，推动粤港澳大湾区标准化研究中心建设，制定实施推广“湾区标准”。探索搭建大湾区食品标准体系和检验监测平台，推动实现食品安全监管数据共享。推广“圳品”供深食品标准模式，打造大湾区食品区域品牌，探索建立大湾区食品团体标准。推动建设粤港澳大湾区国际仲裁中心，积极发展国际仲裁和调解，探索设立面向国际的知识产权教育服务平台。建设多元旅游平台，开发更多粤港澳“一程多站”新路线，携手港澳共建世界级旅游目的地。

加快推动粤港澳重大合作平台建设。支持广州南沙打造粤港澳全面合作示范区，高水平建设南沙粤港深度合作园等平台载体。

加快推进深圳前海深港现代服务业合作区开发建设，依托河套深港科技创新合作区打造高端科技创新合作高地。携手澳门积极推进横琴粤澳深度合作区建设，促进澳门经济适度多元发展。规划建设粤港澳大湾区（珠西）高端产业集聚发展区，打造珠江口西岸新的经济增长极。支持各市立足自身产业优势规划一批特色合作平台，加快广州穗港智造合作区、佛山三龙湾高端创新集聚区、顺德粤港澳协同发展合作区、江门华侨华人文化交流合作重要平台建设。引进港澳科技研发、新兴产业、现代服务业、医疗教育等方面的高端资源，推进一批高水平、高质量的合作项目落地。支持粤港澳合作办学，探索创新合作办学模式。深化实施“青年同心圆计划”，高标准建设港澳青年创新创业基地，吸引更多港澳青年来内地学习、就业、生活，增进三地青少年交流交往。

加强粤台经贸交流合作。推动粤台在电子信息、精密机械、生物科技、新材料、新能源、新农业等方面的交流合作。落实落细惠台政策措施，鼓励台资企业参与构建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，参与建设粤港澳大湾区和深圳先行示范区。推动东莞创建国家级台资企业转型升级示范区。支持我省“海峡两岸青年就业创业基地和示范点”建设发展。

第十章 共建大湾区国际金融枢纽 加快建设金融强省

坚持金融服务实体经济的根本导向，深化金融供给侧结构性改革，加快建设现代金融体系，优化金融空间布局，实施更高水

平金融开放，携手港澳共建粤港澳大湾区国际金融枢纽。到 2025 年，金融业增加值占 GDP 比重达到 10%左右。

第一节 构建区域金融协调发展新格局

优化区域金融资源配置，强化金融对粤东粤西粤北地区支持力度，推动形成协调有序、错位发展的金融空间布局。

显著提升广州、深圳的中心城市金融发展能级。支持广州完善现代金融服务，加快建设国际金融城、南沙国际金融岛等金融高端集聚功能区，建设区域性私募股权交易市场和产权、大宗商品交易中心，形成具有重要影响力的风险管理中心、财富管理中心和金融资源配置中心。支持深圳大力发展资本市场，在科创金融、海洋金融、民生金融、供应链金融等领域先行示范，建设保险创新发展试验区，打造国际金融创新中心、国际创业投资中心和金融科技发展高地。强化广州、深圳对全省金融发展的辐射带动作用。

推进珠三角地区建设若干特色金融功能区。优化珠三角地区城市金融功能布局，强化错位发展和功能互补，提高金融资源便利流动和高效配置水平。支持珠海依托粤澳深度合作示范区加强与澳门在跨境债券发行、绿色金融、中药材现货交易等领域深度合作，推动澳门—珠海跨境金融合作示范区建设。依托东莞松山湖高新区、惠州仲恺高新区等打造珠江东岸科技金融创新发展示范区，依托广东金融高新区、中山火炬开发区、江门高新区、肇庆高新区打造珠江西岸产业金融综合改革示范区。

提升粤东粤西粤北地区金融协调发展水平。实施粤东粤西粤北地区金融倍增工程，完善政策支持体系和金融对口帮扶机制，引导珠三角地区金融资源助力粤东粤西粤北地区金融补短板。支持汕头依托华侨经济文化合作试验区强化金融资源聚集，支持湛江建设蓝色（海洋）金融创新试验区。争创粤东粤西粤北地区普惠金融试验区，完善农村普惠金融体系，发展特色农业保险。

第二节 加快建设现代金融体系

推动银行保险业、证券期货业金融机构和各类金融组织协调发展，加快发展金融科技，提高金融运行质量和效率，满足企业和居民多样化金融需求。

健全现代金融市场体系。高标准建设广州期货交易所，打造完整期货产业链，完善期现货联动的期货交易市场体系，建设期货交割库，提升重要大宗商品的价格影响力。支持深圳证券交易所建设优质创新资本中心和世界一流证券交易所，设立粤港澳大湾区债券发行平台，稳步扩大债券市场规模，丰富债券市场品种，打造科技创新企业直接融资高地，建立连接技术市场与资本市场的全国性综合服务平台。支持区域性股权市场建设非上市证券集中托管平台，探索开展股权投资和创业投资份额转让试点。完善私募基金募集、投资、管理、退出机制，优化私募基金发展环境。构建多层次保险市场格局，推广粤港澳大湾区专属保险产品，到2025年，保费收入达到8000亿元。优化跨境金融基础设施体系，规范发展地方金融资产交易中心，推进贸易金融区块链平台建设。

推动金融信息服务行业加快发展。

完善现代金融机构体系。健全商业性金融、开发性金融、政策性金融、普惠性金融分工合理、相互补充的金融机构体系。推动设立粤港澳大湾区国际商业银行、国际海洋开发银行等一批重要金融机构。支持大型金融机构到广东设立子公司和功能性总部。支持发展专注微型金融和普惠民生领域服务的中小金融机构，支持中小银行多渠道补充资本金。推进省农信联社改革，支持农商行高质量发展。推动证券、基金、期货、财富管理机构规范发展。通过申请新的金融牌照或整合已有金融牌照，发展符合监管要求的金融控股集团。规范发展小额贷款公司、融资担保公司等地方金融组织。

推动金融数字化智慧化转型。支持金融科技依法规范发展。开展数字货币研究与移动支付等创新应用，支持深圳开展数字人民币试点，支持广州争取纳入数字人民币试点地区。鼓励金融机构与科技企业开展金融科技合作，设立金融科技公司和研发中心，加强底层关键技术和前沿技术研发，参与制定金融科技国家标准。加快培育金融科技龙头企业，完善金融科技产业链。推进广州、深圳金融科技创新监管试点工作，推广区块链、大数据、人工智能等技术在客户营销、风险防范和金融监管等方面的应用。

第三节 提升金融服务实体经济水平

大力实施“金融+”工程，优化金融资源配置结构，构建服务实体经济的大金融体系，畅通实体经济的金融“血脉”。到 2025

年，金融机构本外币贷款余额达到 30 万亿元左右，境内外上市公司总数超过 1500 家。

提升金融支持基础设施建设水平。积极引入开发性金融机构、保险机构、港澳投资者等资金，支持重大基础设施项目建设。提高基础设施建设运营相关国有企业融资能力，推动符合条件的基础设施建设运营企业在境内外证券市场直接融资，多措并举为重大项目建设筹集资金。

提升金融支持产业现代化水平。发挥政府投资基金引导作用，持续加大对战略性产业集群的金融资源投放。支持金融机构在先进制造业集聚地区设立专营机构，发展并购贷款业务。支持高新技术产业开发区的运营机构上市或开展直接融资。支持省内大型企业设立集团财务公司，开展延伸产业链金融服务试点。加快制造业领域融资租赁业务发展。

提升金融支持科技创新水平。大力发展创业投资，引导创业投资机构加大对种子期、初创期科技企业投入。落实普惠性科技金融政策，鼓励银行发展科技金融专营机构，稳妥开展外部投贷联动，创新信贷产品，优化科技信贷风险准备金运作模式。支持科技企业与资本市场对接，联合证券交易所共建优质科技企业上市协调工作机制，建立全省上市后备科技企业数据库。鼓励保险机构为科技企业提供多方位保险支持。

提升普惠金融服务水平。引导金融机构用好央行直达实体经济的货币政策工具和普惠性再贷款再贴现政策。推进中小企业融

资平台、信用信息平台建设，建立健全各级政府信息归集整合、开发共享机制，综合运用金融科技手段为小微企业提供便捷低成本贷款、融资担保服务。完善农村金融服务体系，稳步增加涉农贷款投放规模。完善政府性融资担保体系，探索建立对政府性融资担保机构的可持续资本补充机制。建立政策性再担保业务风险补偿机制，运用风险补偿基金、担保、保险等手段为中小企业融资提供增信服务。

专栏 10 深入推进“金融+”工程

- 1. 实施“金融+贸易”工程。**打造专业化贸易金融服务平台，加强外贸企业与银行、保险公司等金融机构对接，开发保理、应收账款质押融资、信保融资、货押融资等金融产品，创新资金融通、支付结算、财富增值、外汇风险管理等综合金融服务。用好省级加工贸易企业融资风险补偿资金池，支持珠三角地市设立中小微贸易加工企业转贷引导基金。加强与中国进出口银行合作，扩大保企业稳外贸的政策性信贷投放规模。
- 2. 实施“金融+消费”工程。**积极争取新设消费金融公司、汽车金融公司，规范发展互联网小贷公司。鼓励金融机构开发汽车消费、旅游休闲、养老家政、教育文化等消费金融产品，扩大居民消费信贷。
- 3. 实施“金融+科技”工程。**支持银行业金融机构开展外部投贷联动，联合担保机构、知识产权服务机构以及知识产权交易中心探索开展知识产权质押融资。支持保险机构发展科技型中小微企业贷款履约保证保险，探索建立首台（套）首批次重大技术装备保险补偿机制。
- 4. 实施“金融+高端制造”工程。**支持金融机构、金融科技企业以及制造业龙头企业开展供应链金融试点，借助物联网、区块链等科技手段探索仓单质押、应收账款质押、票据贴现、保理、国际国内信用证等金融业务，研究探索制造业核心企业发行供应链融资票据。在产业集聚区开展产业金融创新试点，支持国家级高新区管理企业上市发展，并联合商业保理公司、融资租赁公司等金融组织发行债务融资工具、资产证券化产品以及资产支持票据。
- 5. 实施“金融+乡村振兴”工程。**支持金融机构创新“城镇化贷款”“农家乐贷款”“农房风貌提升贷款”“农民工返乡创业贷款”等金融产品，探索创新农村产业融合项目融资模式。持续推进政策性农业保险“扩面、增品、提标”。
- 6. 实施“金融+基础设施”工程。**探索发行基础设施领域不动产投资信托基金（REITs），吸引保险资金、产业基金等补充基础设施建设项目资本金，支持开发性、政策性、商业性金融机构解决配套

资金。推动“险资入粤”支持重大项目建设。支持符合条件的基础设施建设运营企业赴香港、澳门发行离岸债券融资。

7. 实施“金融+海洋”工程。引导银行业金融机构运用银团贷款、金融租赁等方式为涉海企业提供融资支持，探索在境内外发行海洋开发企业债券，鼓励私募基金投资海洋综合开发企业和项目，发展海上保险、再保险及船舶金融等特色金融业。建设广州南沙、深圳前海航运交易中心，建立综合性航运交易和服务平台。

8. 实施“金融+文化”工程。支持深圳设立国家级文化与金融合作示范区，探索文化信贷“白名单”制度，创新文化保险、文化资产证券化等文化金融产品。鼓励各地市设立文化创意类创业投资基金，引导社会资本参与设立文化创意类创业投资基金。

9. 实施“金融+民生”工程。鼓励金融机构开发支持创业经营、消费升级、健康养老等方面的金融产品。鼓励发展专业化养老保险，规范发展第三支柱养老保险，提升健康保险供给能力。

10. 实施“金融+生态”工程。创新绿色金融模式，探索建立粤港澳大湾区绿色金融标准体系。推动银行业金融机构将环境、社会、治理要求纳入授信全流程，促进企业注重对生态环境的保护。大力发展绿色信贷、绿色债券、绿色保险、绿色投资，支持高能耗产业转型升级，加大排污权、水权、用能权等环境权益交易产品创新力度。支持碳排放权交易所规范发展，为碳排放权合理定价，形成粤港澳大湾区碳排放权交易市场。持续推进绿色金融国际合作。

第四节 实施更高水平金融开放

积极开展金融开放先行先试，有序推进粤港澳金融市场互联互通，加强粤港澳三地金融规则 and 标准对接，强化国际金融交流与合作，提升金融开放水平和能力。

深化粤港澳金融合作。支持巩固提升香港国际金融中心地位，强化香港全球离岸人民币业务枢纽地位。支持打造服务澳门经济多元化的金融平台。携手港澳共建广州南沙、深圳前海和珠海横琴金融深度合作平台，加强香港联合交易所与深圳证券交易所、广州期货交易所合作，促进与港澳金融市场互联互通和金融（基金）产品互认。扩大金融双向开放，深入推进“深港通”“债券通”“理财通”，积极探索“保险通”，构建多层次、广覆盖、

深融合的跨境金融联通体系。在 CEPA 框架下更大力度引入港澳金融机构来粤展业，支持港澳保险业在粤港澳大湾区内地设立保险服务中心。完善粤港澳金融交流体系和合作平台，成立粤港澳金融科技联盟，更好地发挥粤港澳大湾区绿色金融联盟作用。完善跨境金融纠纷解决机制。

推进跨境金融改革创新。按照国家部署有序推进人民币国际化和资本项目可兑换创新试点，完善跨境人民币业务配套政策体系和产品服务体系。鼓励境内机构使用人民币进行对外直接投资、跨境融资，扩大人民币海外投贷基金试点范围，打造国际化人民币资产配置中心。探索发展人民币离岸金融业务。探索建立与粤港澳大湾区发展相适应的账户管理体系，稳妥开展自由贸易账户分账核算业务，稳步推进本外币合一银行账户体系试点和跨境资金池业务试点。鼓励符合条件的外资金融机构在省内依法发起设立证券公司、基金管理公司。

强化国际金融交流合作。引进和发展“中国金融四十人论坛”等新型金融智库，打造国际金融交流与合作的载体。支持与“一带一路”沿线国家合作开发金融产品，为中小企业提供跨境双向投融资服务。加强与伦敦、纽约、东京、新加坡等国际金融中心的交流，打造国际化、专业化的金融人才队伍，全方位深化金融市场、机构、科技等领域的合作。

第十一章 全面实施乡村振兴战略 加快农业农村现代化

按照产业兴旺、生态宜居、乡风文明、治理有效、生活富裕

的总要求，深入实施乡村振兴战略，深化农村综合改革，促进农业高质高效、乡村宜居宜业、农民富裕富足。

第一节 提高农业质量效益和竞争力

深化农业供给侧结构性改革，以发展精细农业为主攻方向，加快建设岭南特色现代农业产业体系、生产体系和经营体系，推进富民兴村产业发展。

实施重要农产品保障战略。巩固提升重要农产品生产能力，提高质量安全水平。建设粮食生产功能区，推进省级粮食产业园区建设，保持粮食生产能力稳定。严格落实国家下达的耕地保有量和永久基本农田保护任务，突出抓好耕地保护和地力提升，大力推进高标准农田建设。坚决遏制耕地“非农化”，防止“非粮化”，规范耕地占补平衡。引导养殖业布局合理化、生产规模化和养殖绿色化，推动生猪家禽产业转型升级，支持建设全产业链示范畜禽企业。稳定水产养殖面积，提高深海养殖设施和装备水平，打造深海网箱养殖优势产业带，建设海洋牧场。完善特色经济林和林下经济发展规划布局，扩大木本油料和果品生产规模。推进基层农产品质量安全监管公共服务机构能力建设，健全使用农产品及农药、兽药、饲料添加剂等投入品的追溯管理。完善重要农产品价格调控机制，保障市场供应和价格总体平稳。

大力发展特色优势产业。研究制定新时期广东农业生产布局调整和结构调整规划，实施现代农业产业园能级提升行动，推进丝苗米、生猪、家禽等十大类优势产区现代农业产业园建设，发展

“跨县集群、一县一园、一镇一业、一村一品”，打造优势农业产业带、优势特色产业集群，大力发展果菜茶、花卉、南药、蚕桑等特色产业。推动传统种养业转型升级。实施农副产品精深加工等特色产业培育工程。振兴乡村传统工艺，培育一批家庭工场、手工作坊、乡村车间。提升一批名特优新农产品品牌影响力，争创一批“粤字号”农业知名品牌。促进农业和旅游、教育、文化、医疗、体育等产业深度融合，因地制宜发展休闲观光、文化体验、健康养老、民宿旅游、创意农业等新产业新业态。

培育乡村产业振兴主体。加快培育新型农业经营主体和社会化服务组织，推进农民合作社高质量发展，鼓励支持家庭农场发展，促进小农户与现代农业有机衔接，培育一批“一村一品”农村电商带头人。培优培强农业龙头企业，支持龙头企业参与“三区三园”¹建设。到2025年，省级以上农业龙头企业达到1400家以上，参与新型农业经营主体利益联结机制的农户覆盖率达80%以上。推进实施广东省深化供销合作社综合改革行动计划，建成县镇村各类联农基层合作组织1万个以上，打造供销公共型农业社会化服务体系。

强化农业科技支撑。建设农业科技社会化服务体系，健全科技成果转化和推广应用体系，搭建农村创新创业孵化平台。推动省农产品加工技术研发中试公共服务平台建设，强化产品研发、中试放大和成果转化等服务能力。建立科技成果入乡转化机制，

¹ 三区：粮食生产功能区、重要农产品生产保护区、特色农产品优势区；三园：现代农业产业园、科技园、创业园。

鼓励科技人才入乡，探索农技人员通过提供增值服务合理取酬。加强种质资源保护和利用，加强种子库建设，推进种质资源创新平台建设，鼓励企业参与种业科研创新，有序推进生物育种产业化应用，打造“种业硅谷”。大力发展智慧农业。

第二节 实施乡村建设行动

以建设精美农村为主攻方向，持续提升农村人居环境整治水平，加快补齐农村民生短板，显著提升乡村生活品质，建设生态宜居美丽乡村。

持续改善农村人居环境。坚持规划引领，科学编制并实施村庄规划，以点带面、梯次创建、连线成片，推进美丽乡村建设。深入推进“千村示范、万村整治”工程，全域实施“五美”专项行动¹、农村改厕、生活垃圾分类处理和污水治理，建立健全农村人居环境整治长效机制；实施镇村同建、同治、同美，鼓励绿色农房建设，全面推进农房管控和乡村风貌提升。系统实施农村生态环境综合治理，强化小流域水土保持、生态清洁，建设健康稳定田园生态系统，提升村庄绿化美化建设水平。到2025年，基本实现粤东粤西粤北地区80%以上、珠三角地区100%行政村达到美丽宜居村标准。

提升乡村基础设施和公共服务水平。统筹县域城镇和村庄规划建设，强化县城综合服务能力，把乡镇建成服务农民的区域中

¹ 五美专项行动：“美丽家园”“美丽田园”“美丽河湖”“美丽园区”“美丽廊道”五大美丽行动。

心。加快构建农村物流基础设施骨干网络，提升乡村基础设施与公共服务便捷化水平，开展乡村生活圈示范创建。大力推进农村供水改革，实现全域自然村集中供水全覆盖，建立规模化发展、标准化建设、市场化运作、一体化管理、智慧化服务的农村供水体系。实施新一轮农村电网升级改造，推动供气设施向农村延伸。创新农村公共基础设施管护体制，全面提升管护质量和水平。优先发展农村教育事业。推进健康乡村建设，提高县域医疗资源利用效率和综合服务能力。推进县镇村公共服务一体化，健全基本公共服务网络，强化农村综合服务平台建设。健全农村防灾减灾体系。

积极推动乡村有效治理。加强党对乡村治理的集中统一领导，坚持自治为基、法治为本、德治为先，突出抓党建促乡村振兴，加快乡村振兴立法。健全和创新村党组织领导的村民自治机制，继续实施基层党组织“头雁工程”、南粤党员先锋工程，提升基层治理能力。推广村级事务“阳光公开”监管平台。切实减轻村级组织负担。

专栏 11 “十四五”时期广东省农业农村重点工程

一、农产品保供行动

- 1. “米袋子”培育工程。**深入实施“南粤粮安工程”。建好粮食生产功能区 1360 万亩，建设一批绿色高效丝苗米示范基地，打造丝苗米优势产业带。建设 50 个水稻生产机械化示范县、500 个水稻烘干中心。
- 2. “菜篮子”培育工程。**建设高标准生态智慧“菜篮子”基地 100 个。新建、改扩建规模化标准养殖场 250 个，打造 30 个养殖、屠宰、加工、配送全产业链大型示范畜禽企业。建设 10 个水产健康养殖示范县，改造升级大型渔港 15 个，建设海洋牧场 14 个、渔港经济区 17 个。
- 3. “果盘子”提升工程。**建设水果高标准生态智慧种植基地 200 个。建设热带优质水果、出口特色

水果、落叶水果三大产业发展带。打造广东荔枝、龙眼、香蕉、菠萝、柑橘（柑桔橙）、柚六大区域公用品牌和企业产品品牌。打造特色优势水果生产重点县 30 个，建设 100 个荔枝高标准示范园。

4. 战略资源农产品保障工程。建设 60 万亩天然橡胶生产保护区，在东南亚等地区建设一批海外生产、加工基地，新增产能约 25 万吨；建设海外剑麻种植、加工示范基地；创建徐闻、雷州、遂溪等甘蔗生产全程机械化示范县，探索发展海外糖业种植、加工。

5. 农业科技支撑工程。实施“粤强种芯”工程，组建广东种业集团公司，加强动植物种质资源保护和开发利用，新建特色蔬菜、岭南优稀水果、特种经济作物等 10 个国家和省级资源库（圃），支持建设 16 个家畜保种场、32 个家禽保种场、69 家水产良种场，支持荔枝、香蕉、白羽肉鸡、瘦肉型猪、水产等育种创新，建设一批育繁推一体化基地。建设广州国家现代农业产业科技创新中心、岭南现代农业实验室和 10 个现代农业重点实验室，建设产业技术创新联盟。支持河源灯塔盆地创建国家农业高新技术产业示范区。全面落实红火蚁阻截防控、非洲猪瘟常态化防控等措施。

二、乡村产业提升行动

1. 现代农业产业集群工程。推进整县建设一批农业现代化示范区，新建现代农业产业园 100 个，培育 30 个广东省特色优势产业集群，扶持 3000 个村发展农业优势特色产业，建设 300 个农业产业强镇和农业专业镇（农场），建成一批全国“一村一品”示范村镇。

2. 数字农业工程。实施广东数字农业发展行动计划，打造 10 个数字农业示范县和 30 个数字农业试点县，建设 4 个农产品跨境电商试验区和 4 个数字农业农村大数据中心。建设“互联网+”农产品出村进城支撑工程，打造 10 个“互联网+”农产品出村进城试点县、1000 个益农信息示范社和 40 个县级运营示范中心。建设农业人工智能装备研究中心，打造 10 个粤港澳大湾区无人农场。建设 5G 智慧农业试验区、科创园。

3. 农产品质量安全提升工程。实施世界银行贷款广东省农产品质量安全提升（示范）项目。建设农产品质量安全智慧监管平台。完善农产品质量安全标准体系和检验检测体系。

4. 现代农业经营主体培育工程。建设农业产业化龙头企业总部基地、农民合作社服务网络和站点，打造 100 家“全程机械化+综合农事”服务联合体。实施失业青年“启航”计划和离土农民就业专项计划。

三、乡村建设行动

1. 农房管控工程。推进珠三角地区 80%、粤东粤西粤北地区 60%以上存量农房完成微改造，实行“一户一宅”。

2. 乡村风貌带建设工程。推进各县和条件成熟的垦区建设乡村风貌示范带。开展村庄“洁化、绿化、美化”行动，每年绿化美化乡村 1000 个。珠三角地区完成旧村庄改造 30 万亩。

3. 农村基础设施补短板工程。完成 1.6 万公里村道硬化建设。完善农村集中供水、生活垃圾分类处理等设施，基本实现自然村集中供水、生活污水处理全覆盖。实施宽带乡村工程。建设区域性农产品产地和田间地头仓储冷链物流设施，建设乡村物流设施示范村 1000 个。全面推进厕所革命，厕所粪污全面得到有效处理或资源化利用。

4. 强镇兴村工程。重点帮扶 200 个镇、2000 个行政村，打造一批乡村振兴示范镇村。

第三节 全面深化农村改革

以完善产权制度和要素市场化配置为重点，深化农村综合改革，盘活农村各类资源要素，不断提高农民收入水平，全面激发农村发展内在活力。

深化农村土地制度改革。坚持农村土地集体所有，落实第二轮土地承包到期后再延长三十年政策。巩固完善农村基本经营制度，完善农村承包地“三权”分置制度，鼓励发展适度规模经营。稳步推进宅基地制度改革，探索宅基地所有权、资格权、使用权分置实现形式，有序开展农村宅基地改革试点。实施集体经营性建设用地入市制度，完善农村集体经营性建设用地出让、出租、出资、入股、转让、抵押等制度，健全土地增值收益分享机制。积极推进“点状供地”，统筹推进水田垦造，大力推进拆旧复垦。

深化农村集体产权制度改革。落实省农村集体资产管理条例。全面加强农村集体资产管理，健全覆盖全省的农村产权流转管理服务体系，推进农村集体经营性资产股份合作制改革。探索发展壮大农村集体经济有效形式，深入推进资源变资产、资金变股金、农民变股东改革，消除集体经济“空壳村”“薄弱村”，发展一批集体经济多元化发展强村。健全资产收益分配制度，有序推动集体经济股份内部流转，深化集体资产股份权能改革。建立进城落户农民依法自愿有偿转让农村权益制度。

健全农民收入持续稳定增长机制。完善财税、信贷、保险等支农发展政策，加强职业农民培训，实施“农村电商”“乡村工

匠”工程，培育新型职业农民。建立农产品优质优价正向激励机制，强化农村社会化服务。推动农民工与城镇职工平等就业，健全农民工输出输入地劳务对接机制，鼓励就近就业、就地就业。完善对农民直接补贴政策，持续推进涉农资金统筹整合改革，建立普惠性农民补贴长效机制。

巩固拓展脱贫攻坚成果与乡村振兴有效衔接。建立农村低收入人口和欠发达地区帮扶机制，保持财政投入力度总体稳定，持续推进脱贫地区发展。健全防止返贫监测和帮扶机制，加强扶贫项目资金资产管理，推动特色产业持续发展。建立乡村振兴定点帮扶机制，实施“强镇兴村”工程，推动帮扶重点由现有的驻村向驻镇扶村转变，形成“强镇联村带户”机制。

第十二章 深入推进新型城镇化 优化区域协调发展格局

深入实施区域协调发展战略、主体功能区战略和新型城镇化战略，加快构建高质量发展的动力系统，促进各类要素合理流动和高效集聚，推动形成主体功能明显、优势互补、高质量发展的区域经济布局。

第一节 构建“一核一带一区”区域发展格局

坚持统筹协调、分类指导和精准施策，深入实施以功能区为引领的区域协调发展战略，着力推动珠三角核心区优化发展、沿海经济带加快发展、北部生态发展区绿色发展，着力提升基础设施均衡通达和基本公共服务均等化水平，高质量构建“一核一带

一区”区域发展格局。

推动珠三角核心区优化发展。突出创新驱动、示范带动，集聚整合高端要素资源，加快构建开放型区域创新体系 and 高质量发展的现代产业体系，打造成为高端功能集聚的核心发展区域。建设公共服务优质、宜居宜业宜游的优质生活圈，加快打造世界级旅游目的地。强化广州、深圳“双核”驱动作用，全面提升国际化、现代化水平，增强对周边区域的辐射带动能力。大力支持珠海建设新时代中国特色社会主义现代化国际化经济特区，打造粤港澳大湾区高质量发展新引擎和珠江口西岸核心城市。持续增强佛山、东莞两个城市发展能级，推动佛山全力打造高品质现代化国际化大城市，推动东莞全力打造以科技创新为引领的先进制造之都、富有活力和国际竞争力的高品质现代化都市。稳步推进珠三角地区产业、交通、营商环境、社会治理、生态环境、基本公共服务等深度一体化。推进珠江口东西两岸融合互动发展，促进要素资源在珠江口东西两岸合理流动和优化配置，推动珠江口东岸深化创新发展，加快建设现代化产业体系，实现动能转换升级；提升珠江口西岸要素聚集能力，在珠海、中山、江门等地规划建设高端产业集聚发展区，做强先进装备制造业等主导产业，进一步提升产业发展水平。

推动沿海经济带东西两翼地区加快发展。突出陆海统筹、港产联动，引导人口和产业向沿海地区科学布局并协同集聚，着力拓展经济发展腹地，推动东西两翼地区加快形成新的增长极，与

珠三角沿海地区串珠成链，共同打造世界级沿海经济带。加快汕头、湛江省域副中心城市建设，支持汕头建设新时代中国特色社会主义现代化活力经济特区，加快构建以创新驱动为核心的现代化经济体系，引领粤东地区整体跃升；支持湛江深度对接海南自由贸易港和国家西部陆海新通道建设，在深化陆海双向开放中推进高质量发展，增强对粤西地区的辐射带动能力；大力支持汕头、湛江重大基础设施、重大产业、重大区域发展平台和创新平台建设，打造东西两翼区域性创新中心、教育中心、医疗中心、商贸服务中心，全面提升城市综合服务功能。打造汕头、湛江全国性综合交通枢纽，推动形成沿海高快速铁路“双通道”，强化东西两翼地区空港、海港、陆路枢纽功能集成，谋划建设一批通往沿海港口的货运铁路和物流枢纽，打通粤东通往华东、华中、大西南和粤西连接西部陆海新通道，拓展东西两翼地区经济发展腹地。推动重大产业向东西两翼沿海地区布局发展，持续升级壮大绿色石化、新能源等优势产业，培育一批千亿元级产业集群，打造世界级沿海产业带。

推动北部生态发展区绿色发展。突出生态优先、绿色发展，按照“面上保护、点上开发”原则，推进产业生态化和生态产业化，提高生态安全保障和绿色发展能力。合理规划生态功能区城镇布局和形态，优化公共服务资源配置，提升北部生态发展区城市综合承载力和人口集聚能力，引导人口有序向市区、县城、中心镇集聚发展，健全绿色发展长效机制，打造“绿水青山就是金

山银山”的广东样本。支持韶关、河源、梅州、清远、云浮等地依托高新技术产业开发区等产业平台，培育壮大主导产业，因地制宜发展农产品加工、生物医药、清洁能源等绿色产业。完善生态优先的基础设施布局，在完善干线快速通道基础上，重点推进国省道、县乡公路、农村路等交通基础设施改造升级，加快补齐污水处理和管网建设短板，加强生态景区和区域绿道、碧道建设，打造城在景中、处处皆景、时时宜游的生态城市样板。加强南岭生态旅游基础设施建设，提升南岭、丹霞山、万绿湖等旅游品牌影响力，积极开发红色文化、南粤古驿道、少数民族特色村寨等精品线路，着力打造粤北生态旅游圈。

推动特殊类型地区振兴发展。进一步提升革命老区、原中央苏区基础设施均衡通达程度，加大对老区苏区财力均衡性转移支付力度，着力补齐民生领域短板，逐步提升基本公共服务均等化水平。支持老区苏区加强红色传承和绿色发展，引导支持社会资本到老区苏区投资兴业，支持梅州、汕尾等积极创建革命老区高质量发展示范区。推动连南、连山、乳源等民族地区加快绿色发展，促进我省民族地区与其他地区交往交流交融，大力扶持特色产业和生态文化旅游业发展。支持韶关、茂名、云浮等老工业城市和资源型地区创新转型发展，加快发展接续替代产业，因地制宜培育发展若干特色新兴产业集群，完善可持续发展长效机制。支持韶关产业转型升级示范区建设。整体谋划和推进与闽赣湘桂四省（区）相邻的边界县（市）发展。

推动“一核”“一带”“一区”协同联动发展。大力提升区域交通基础设施均衡通达水平，加快推进以粤港澳大湾区为核心，联通东西、纵贯南北、沟通陆海的大通道大枢纽建设，畅通东西两翼地区和北部生态发展区城际、市域、农村道路微循环。加快补齐能源水利信息物流设施短板，实施天然气管道“县县通”工程，完善东西两翼地区和北部生态发展区物流基础设施网络，推动东西两翼地区和北部生态发展区信息基础设施发展水平进入全国前列。建设优质均衡的民生保障设施体系，优化基本公共服务资源配置，全面推进区域基本公共服务均等化，实现21个地级以上市本科高校、高职院校、技师学院、高水平医院全覆盖，力争30万以上常住人口县二甲中医医院全覆盖。稳步提高东西两翼地区和北部生态发展区社会救助、城乡居民基本养老保险基础养老金等标准，进一步扩大各项社会保险覆盖面。推动珠三角地区通过产业协同化、交通网络化、服务高端化，辐射带动东西两翼地区和北部生态发展区发展。以广清一体化、深汕特别合作区建设为示范，合理引导珠三角核心区产业重点向环珠三角地区延伸转移，推进环珠三角地区与珠三角地区融合发展。推进广州与湛江、深圳与汕头深度协作，形成“双核+双副中心”动力机制。以产业共建和教育、卫生等民生事业合作为重点，完善区域对口帮扶协作机制，实施新一轮对口帮扶政策和中长期规划，积极促进输血式帮扶向造血式帮扶转变、救助式帮扶向共建共享转变。强化陆海统筹，着力在资源开发、产业布局、通道建设、生态环境保护、

灾害防治等方面一体谋划、协同发展。

第二节 优化城镇化空间布局

优化“一群五圈”城镇空间格局，增强中心城市和城市群、都市圈经济和人口承载能力及资源优化配置等核心功能，提升城市品质，加快形成以城市群为主要形态的增长动力源。

加快建设珠三角世界级城市群。按照网络化、一体化的城镇空间布局要求，推动形成珠三角地区分工有序、功能互补、高效协同的区域城市体系。加快制度创新和先行先试，打造国际一流市场环境，构建内联外通现代化基础设施网络，提升发展能级和核心竞争力，建设全球科技创新高地、世界级产业集群和开放合作高端平台，全面建成具有国际影响力和竞争力的世界级城市群。

构建现代化都市圈体系。培育壮大广州、深圳、珠江口西岸、汕潮揭、湛茂五大都市圈，强化都市圈内市政基础设施协调布局，推进都市圈内城市间产业分工协作，强化生态环境共保共治，推进公共服务共建共享。增强广州、深圳中心城市能级，积极发挥核心引擎功能，辐射带动广州、深圳都市圈内城市加快发展。强化珠海作为珠江口西岸核心城市定位，加快推动珠中江协同发展，联动阳江协同建设粤港澳大湾区辐射带动粤西地区发展重要增长极。强化汕头、湛江省域副中心城市和沿海经济带重要发展极功能定位，以汕头为中心大力推进汕潮揭同城化发展，联动梅州都市圈协同发展，积极参与粤闽浙沿海城市群建设，打造链接粤闽浙沿海城市群与粤港澳大湾区的战略枢纽；以湛江为中心推动湛

茂一体化发展，全方位参与北部湾城市群建设，积极融入粤港澳大湾区、海南自由贸易港、“一带一路”建设等国家重大发展战略，打造国家重大战略联动融合发展示范区。

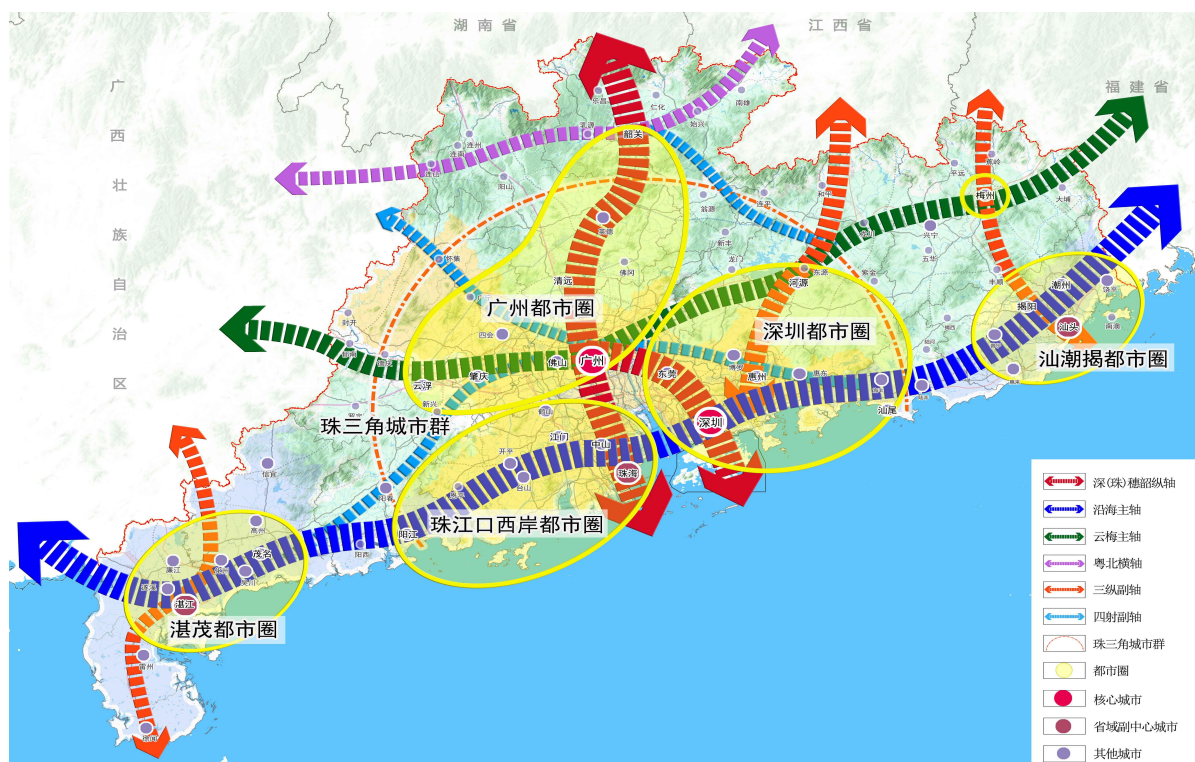


图4 广东省城镇化空间格局示意图

专栏 12 五大都市圈建设重点

1. 广州都市圈。包括广州、佛山全域和肇庆、清远、云浮、韶关等四市的都市区部分。充分发挥广州国家中心城市对周边地区的辐射带动作用，疏解转移与广州国家中心城市定位不符的功能和产业，不断强化广州市创新能力、文化软实力、国际竞争力和门户城市功能。深入推动广佛全域同城化发展，支持广佛共建国际化都会区，联动肇庆、清远、云浮、韶关“内融外联”，打造具有全球影响力的现代化都市圈建设示范区。

2. 深圳都市圈。包括深圳、东莞、惠州全域和河源、汕尾等两市的都市区部分。充分发挥深圳核心城市带动作用，进一步拓展深圳发展空间。推动深莞惠一体化发展，加强三市基础设施规划建设统筹协调，建设跨区域产城融合组团。推进河源、汕尾主动承接核心城市功能疏解、产业资源外溢、社会服务延伸，加快吸引现代要素流动集聚，打造具有全球影响力的国际化、现代化、创新型都市圈。

3. 珠江口西岸都市圈。包括珠海、中山、江门、阳江四市。强化珠海作为珠江口西岸核心城市的定位，加快推动珠中江协同发展，共建珠江口西岸高端产业集聚发展区，联动阳江协同建设粤港澳大湾区辐射带动粤西地区发展重要增长极。推动珠江口西岸城市在人口、产业、空间、基础设施等方面统一规划，构建新型都市圈，为粤港澳大湾区建设和全省区域经济协调发展提供有效支撑。

4. 汕潮揭都市圈。包括汕头、潮州、揭阳三市和梅州都市区。加快推动汕潮揭同城化发展，联动梅州都市区协同发展，重点依托汕潮揭临港空铁枢纽，共建汕潮揭高质量产城融合发展试验区，打造链接粤闽浙沿海城市群与粤港澳大湾区的战略枢纽。统一谋划区域内基础设施建设，发挥临海资源和产业基础优势，打造开放型经济引领区，建设高端公共服务体系，加强粤港澳大湾区与粤闽浙沿海城市群的联动发展。高标准建设汕头作为 21 世纪海上丝绸之路战略支点，形成全方位、多层次、宽领域的对外开放格局。

5. 湛茂都市圈。包括湛江、茂名两市。促进湛茂联动一体发展，重点强化都市圈内部基础设施互联互通，优化升级石油化工、钢铁制造等优势传统产业，培育高端装备制造、新能源等战略性新兴产业，增强就业人口吸纳能力和综合服务功能，增强对北部湾城市群和我国西南沿海地区的辐射带动作用。进一步发挥东连粤港澳大湾区、西接北部湾其他城市的门户和枢纽作用，为国家构建全方位开放新格局提供重要支撑，共建链接国家西部陆海新通道与沿海经济带的战略支点。

推进大中小城市协调发展。充分发挥中心城市的引领带动作用，形成功能互补、分工有序的多中心、网络化城镇体系。支持广州、深圳两个超大城市合理疏解中心城区非核心功能。支持佛山、东莞两个特大城市提高发展能级，增强区域性服务中心功能。支持珠海、汕头、湛江、韶关等其他城市增强在本地区的社会管理中心、生产服务中心和交通运输枢纽功能，形成特色鲜明、功能互补、具有竞争力的重要节点城市。

推进以县城为重要载体的小城镇建设。加快县城人口集聚、产业集中和功能集成，不断增强发展县域经济和吸纳农业转移人口就近就业落户的支撑作用，提升促进区域协调发展基础载体功能。聚焦公共服务设施提标扩面、环境卫生设施提级扩能、市政公用设施提档升级、产业培育设施提质增效，大力提升县城公共设施和服务能力，打造一批特色化、品质化、高质量发展的县城。

充分发挥小城镇连接城乡的节点和纽带作用，强化综合服务和特色产业功能。在特色产业、科技创新、历史文化等方面培育一批各具优势的魅力县城和小城镇，促进县域经济特色化发展。

专栏 13 县城城镇化和城乡融合发展试点

一、县城新型城镇化国家示范县

惠州市博罗县、惠东县、龙门县，江门市台山市，河源市东源县，汕尾市海丰县，阳江市阳春市，清远市佛冈县，潮州市饶平县，云浮市新兴县。

二、城乡融合发展试点

（一）国家城乡融合发展试验区

广清接合片区：广州市增城区、花都区、从化区，清远市清城区、清新区、佛冈县、英德市连樟样板区。

（二）省级城乡融合发展试点

1. 市县试点：江门市中心城区产城融合示范区、珠海市斗门区、揭阳市揭东区、湛江市遂溪县、梅州市蕉岭县、韶关市武江区、河源市灯塔盆地国家现代农业示范区。

2. 中心镇试点：广州市黄埔区新龙镇、白云区钟落潭镇，珠海市金湾区平沙镇，汕头市潮南区两英镇、澄海区莲下镇，佛山市顺德区龙江镇、顺德区北滘镇，韶关市翁源县翁城镇、乐昌市坪石镇，河源市紫金县蓝塘镇、东源县船塘镇，梅州市梅县区畚江镇、五华县华城镇，惠州市博罗县杨村镇、惠城区横沥镇，汕尾市陆河县河口镇、陆丰市碣石镇，东莞市厚街镇、塘厦镇，中山市小榄镇、三乡镇，江门市新会区双水镇、开平市赤坎镇，阳江市阳东区北惯镇、阳春市春湾镇，湛江市雷州市龙门镇、徐闻县下桥镇，茂名市电白区七迳镇、化州市官桥镇，肇庆市高要区金利镇、四会市大沙镇，清远市连州市东陂镇、英德市浚洸镇，潮州市潮安区凤凰镇、饶平县柘林镇，揭阳市榕城区砲台镇、普宁市占陇镇，云浮市云安区都杨镇、新兴县天堂镇。

第三节 支持推动深圳建设先行示范区、广州实现老城市新活力和“四个出新出彩”

充分发挥广州、深圳“双核联动、比翼双飞”作用，全力支持深圳建设中国特色社会主义先行示范区，以同等力度支持广州实现老城市新活力和“四个出新出彩”，推动“双城”做优做强，共同

打造全省发展核心引擎。

支持深圳先行示范区建设。围绕高质量发展高地、法治城市示范、城市文明典范、民生幸福标杆、可持续发展先锋等五大战略定位，支持深圳加快实现“五个率先”¹。支持深圳实施综合改革试点。加强与港澳创新资源协同配合，以光明科学城—松山湖科学城为重点，推动大湾区综合性国家科学中心先行启动区建设。支持深圳在未来通信高端器件等领域创建制造业创新中心，发展智能经济、健康产业等新产业新业态，打造数字经济创新发展试验区。全面深化前海深港现代服务业合作区改革开放，支持深港口岸经济带建设，加快构建与国际接轨的开放型经济新体制。支持深圳发展更具竞争力的文化产业和旅游业。完善教育、文化、医疗、住房、养老等民生服务供给和保障机制，加快推动城市治理体系和治理能力现代化。

支持广州加快实现老城市新活力和“四个出新出彩”。强化广州省会城市功能，提升国家中心城市和综合性门户城市发展能级，打造全球营商环境新标杆。支持广州发挥国际科技创新中心的重要引擎作用，加快中新广州知识城、广州科学城和南沙科学城规划建设。加快建设粤港澳大湾区国家技术创新中心和国家新型显示技术创新中心。全力打造人工智能与数字经济试验区，支持南沙新区创建国际化人才特区。大力发展新能源智能网联汽车、超高清视频、高端装备制造、生物医药等高水平现代产业集群，推进5G、物联网、工业互联网等新型基础设施建设，提升现代物流、跨境电商、交易

¹ 五个率先：率先建设体现高质量发展要求的现代化经济体系，率先营造彰显公平正义的民主法治环境，率先塑造展现社会主义文化繁荣兴盛的现代城市文明，率先形成共建共治共享共同富裕的民生发展格局，率先打造人与自然和谐共生的美丽中国典范。

会展、绿色金融等服务业发展水平。增强广州教育医疗中心功能，建设社会主义文化强国的城市范例，高质量推进城市更新改造，建设美丽宜居广州。

推动广州、深圳“双城”联动发展。以改革联动为牵引，推动广州、深圳两市在“双城联动、比翼双飞”中形成更多重大改革开放举措。推动广州、深圳两市完善战略合作机制，加强重大规划、重大政策、重大平台对接，聚焦营商环境、科技创新、现代产业、基础设施、城市治理、公共服务等重点领域不断深化合作。支持广州、深圳两市携手共建要素市场化配置高地，加快共建宜居宜业宜游优质生活圈，联手打造粤港澳大湾区国际科技创新中心、世界级产业集群和国际性综合交通枢纽，辐射带动周边城市一体化发展。

第四节 提高城市发展品质

优化城市化战略，推动城市规划建设管理科学化、精细化、智能化，提升各类功能平台产业基础能力、资源集聚水平和就业承载能力，助力城市品质化建设和发展，努力打造和谐宜居、富有活力、各具特色的现代化城市。

提升城市品质。完善城市治理体系和城乡基层治理体系，树立“全周期管理”意识，构建智能精细的现代化城市治理体系。推进城市智慧设施全覆盖，推动下一代互联网在城市经济社会各领域深度融合应用与创新。支持广州、深圳、佛山等市开展国家新型城市基础设施试点，推进自主可控的城市信息模型平台建设。加强韧性城市建设，着力补齐城市公共卫生应急管理体系短板，

提升社区防灾自救能力。加强海绵城市建设，统筹推进城市内涝治理，提升城市防洪排涝能力。提升城市燃气供应能力和管理水平，实现安全、稳定、经济用气的目标。在城市有条件的居民小区推进建设将自来水加工后直接饮用的分质供水系统。提升体现文化特质的城市空间和建筑风貌，通过多种手法保留城市历史记忆。全面推进城镇老旧小区改造，力争到 2025 年开工改造城镇老旧小区 9000 个以上，惠及居民 140 万户以上。集约高效发展城镇空间，推进城市生态系统修复，打造舒适生活空间，建设绿色宜居城市。规范有序推进特色小镇建设。

推进新区提质增效。高质量高标准推动新区规划建设，着力推动东西两翼地区和北部生态发展区新区提质增效，集中资源完善核心区基础设施和公共服务配套，推动新区与老城区功能的融合对接。完善新区运行管理体制机制，赋予新区更大发展自主权，支持新区率先复制自贸试验区改革开放经验。支持新区建设国际合作园区，建设外贸转型升级基地和外贸公共服务平台。

推进各类开发区改革创新发展的统筹规划和优化整合，稳步有序推进开发区设立、扩区、调整和升级，推进开发区建设和运营模式创新，完善开发区公共设施和服务体系。加强各类开发区产业发展的统筹规划，引导县级园区向专业园转型。支持符合条件的省级开发区申请设立为国家级经济技术开发区、国家级高新技术产业开发区。鼓励以省级以上开发区为主体，对相邻区域小而散的开发区进行清理、整合，支持有基础

的市县开发区升级为省级开发区，推动村镇工业园加快整合升级，纳入省、市级开发区统一管理。

专栏 14 全省区域发展和城镇化重大平台

一、新区及各类功能平台

1. 国家级新区和功能平台：广州南沙新区、深圳前海深港现代服务业合作区、珠海横琴、汕头华侨经济文化合作试验区、中新广州知识城、广州临空经济示范区。

2. 省级新区和功能平台：广州人工智能与数字经济试验区、珠海西部生态新区、佛山中德工业服务区（佛山三龙湾高端创新集聚区）、惠州环大亚湾新区、惠州潼湖生态智慧区、东莞水乡特色发展经济区、东莞粤海银瓶合作创新区、东莞滨海湾新区、中山翠亨新区、江门大广海湾经济区、肇庆新区、韶关芙蓉新区、河源江东新区、梅州嘉应新区、清远燕湖新区、云浮新区、广东梅兴华丰产业集聚带、汕尾新区、潮州新区、揭阳新区、揭阳滨海新区、阳江滨海新区、茂名滨海新区、湛江海东新区。

二、国家级开发区

1. 经济技术开发区：广州经开区、广州南沙经开区、增城经开区、珠海经开区、湛江经开区、惠州大亚湾经开区。

2. 高新技术产业开发区：广州高新区、深圳高新区、珠海高新区、汕头高新区、佛山高新区、江门高新区、肇庆高新区、惠州仲恺高新区、源城高新区、清远高新区、东莞松山湖高新区、中山火炬开发区、湛江高新区、茂名高新区。

3. 海关特殊监管区：广州白云机场综合保税区、广州保税区、广东广州出口加工区、广州黄埔综合保税区、广州南沙综合保税区、福田保税区、深圳前海综合保税区、深圳盐田综合保税区、深圳坪山综合保税区、珠海保税区、珠澳跨境工业区、珠海高栏港综合保税区、东莞虎门港综合保税区、汕头综合保税区、梅州综合保税区、湛江综合保税区。

三、合作区

1. 省级：深汕特别合作区、广佛肇（怀集）经济合作区、广清经济特别合作区、深河产业共建示范区、珠江口西岸高端产业集聚发展区、汕潮揭临港空铁经济合作区。

2. 跨省区：珠江—西江经济带、粤桂合作特别试验区、闽粤经济合作区、琼州海峡经济带、粤桂黔滇高铁经济带广东园。

第五节 完善城乡区域协调发展的体制机制

建立更加科学、更加有效的城乡区域协调发展新机制，促进

城乡区域协调发展向更高水平和更高质量迈进。

完善市民化推进机制。全面取消城区常住人口 300 万以下的城市落户限制，全面放开放宽城区常住人口 300 万至 500 万的大城市落户条件，调整完善广州、深圳积分落户政策，确保社保缴纳年限和居住年限分数占主要比例。试行以经常居住地登记户口制度，探索居住证互认制度，在除广州、深圳外的珠三角城市率先探索户籍准入年限同城化累计互认。完善市民化成本分担机制，完善财政转移支付和城镇新增建设用地规模与农业转移人口市民化挂钩政策，不断扩大居住证附加的公共服务范围并提高服务标准和便捷度。

健全城乡融合发展体制机制。推进城乡要素双向自由流动，促进人才、土地、资金、信息等各种要素更多向乡村流动，实现城乡要素良性循环。吸引各类人才返乡入乡创业兴业，鼓励农村集体经济组织探索人才加入机制。鼓励各级财政支持城乡融合发展及相关平台和载体建设，加强乡村信用环境建设，完善乡村金融服务体系。健全全面覆盖、普惠共享、城乡一体的基本公共服务体系，推进城乡基本公共服务标准统一、制度并轨，建立城乡教育资源均衡配置机制，健全乡村医疗卫生服务体系，完善城乡统一的社会保险和医疗保险制度。以县域为整体，统筹推进城乡基础设施统筹布局 and 共建共享，坚持先建机制、后建工程，加快推动乡村基础设施提档升级，实现城乡基础设施统一规划、统一建设、统一管护。建立健全有利于乡村经济多元化发展的体制机制，打造一批城乡产业协同发

展平台。

强化区域发展统筹协调。探索完善行政区划布局，打破城市间市场一体化障碍，完善要素在区域间自由流动的机制。建立区域均衡的财政转移支付制度，加大均衡性转移支付力度，深入推进财政事权和支出责任划分改革，科学合理确定省市县各级基本公共服务的支出责任和地区保障标准，有效增强欠发达地区基本公共服务支出保障能力。完善多元化生态保护补偿机制，促进生态地区与同类非生态地区均衡发展。统筹考虑功能区战略定位和县域主体功能，实施差别化的财政、投资、产业、环保、用地、用林、用海、人才等区域政策，因地制宜培育和激发区域发展动能。

第十三章 积极拓展蓝色发展空间 全面建设海洋强省

围绕建设海洋强省目标，着力优化海洋经济布局，提升海洋产业国际竞争力，推进海洋治理体系与治理能力现代化，努力拓展蓝色发展空间，打造海洋高质量发展战略要地。

第一节 大力实施海洋综合治理

建立健全海洋强省建设的体制机制，统筹陆海空间、要素、通道、生态建设等，协同推进海洋开发与保护，高水平管海护海，提升海洋综合治理能力。

提升海洋资源综合管理水平。实施陆海一体的国土空间用途管制和生态环境分区管控体系。分类分段精细化管控海岸线，建立健全海域海岛省市县三级动态监管体系，规范海域和无居民海

岛开发利用。全面建立实施“湾长制”，落实海湾环境整治责任。探索建立海域使用权立体分层设权制度，稳步推进海洋资源市场化配置。适时修订海域使用、海岛保护等地方性法规，建立海洋常态化稳定投入机制，完善海洋经济统计、核算、监测评估等制度，建设海洋大数据平台。加强海洋基础设施建设，提升海洋综合管理装备水平。

加强海洋生态环境保护。严格保护海洋生态系统，建立完善陆海统筹的海洋环境综合治理体系，开展珠江口、汕头港、湛江港等海域污染物减排，有效控制入海污染物排放，提升港口码头的船舶污染物收集、清运能力，加强海岸（滩）垃圾管控，改善近岸海域水体质量。推进重要生态系统保护和修复重大工程建设，持续开展海岸线整治修复、魅力沙滩打造、海堤生态化、滨海湿地恢复以及美丽海湾建设等“五大工程”。养护海洋生物资源，维护海洋生物多样性，逐步形成类型全面、布局合理、功能完善的自然保护区体系，构建以海岸带、海岛链和各类自然保护地为支撑的海洋生态安全格局。研究建立海洋生态补偿机制，探索开展海洋生态补尝试点。

增强维护海洋权益和保障海上安全能力。聚焦我国参与国际能源合作、物流转运、渔业生物资源利用等领域，打造服务南海、支撑国家发展战略的重要平台。建设海域动态监测及海洋防灾减灾基地，着力提升海洋观测监测、预报应急及海上船舶安全保障、海洋基础信息等海洋公共服务能力。建立沿海地区和海上突发环境事

件动态评估和常态化防控机制，统筹应对陆源、海上各类突发环境问题。加强海洋石油勘探开发溢油风险管控。划定海洋灾害重点防御区，以生态海堤等生态工程为重点，提升海岸带地区综合减灾能力，加强沿海风暴潮预警能力建设，提升突发事件预警能效。提升珠江口粤港澳三地协同处理海洋环境风险和灾害应对能力。

第二节 加快构建海洋开发新格局

坚持陆海统筹、综合开发，优化海洋空间功能布局，提升海洋资源开发利用水平，积极拓展蓝色经济发展空间。

统筹岸线近海深远海开发利用。优化“六湾区一半岛”¹海洋空间功能布局，推动集中集约用海，促进海岛分类保护利用，引导海洋产业集聚发展。聚焦近海向陆区域，合理开展能源开发和资源利用，重点发展现代海洋渔业、滨海旅游、海洋油气、海洋交通运输等产业，加大海洋矿产和珠江口盆地油气资源勘探和开采力度。大力拓展深远海空间，加大深海油气资源勘探开发力度和深海矿产资源勘查，建设深海矿产资源基地及南海开发保障基地。

建设区域性海洋经济动力引擎。推动粤港澳大湾区大力发展海洋经济，谋划建设一批海洋合作重大平台及海洋高质量发展示范区。打造世界级海洋创新平台和增长极，积极抢占全球涉海创

¹ 六湾区一半岛：环珠江口湾区、环大亚湾湾区、大广海湾区、大汕头湾区、大红海湾区、大海陵湾区和雷州半岛。

新增长制高点。加快推进深圳全球海洋中心城市建设，推动广州打造成为世界海洋创新发展之都，深入推进湛江海洋经济发展示范区建设，支持珠海、汕头、湛江等创建现代海洋城市，提升辐射带动周边区域海洋经济发展能力。主动对接港澳地区、粤闽浙沿海城市群、北部湾地区和海南国际旅游岛，加快构建粤港澳、粤闽和粤桂琼三大海洋经济合作圈。

第三节 提升海洋产业国际竞争力

坚持高端引领、绿色发展，推动涉海创新链、产业链、供应链协同发展，加快建立现代海洋产业体系，着力提升海洋产业国际竞争力。

提升海洋科技创新能力。加强海洋高等教育统筹布局，支持高校增设涉海专业学科，建设一流的海洋学科群。大力发展海洋职业教育，壮大应用型、技能型人才队伍。争取海洋领域国家重大科技基础设施落户，打造具有国际竞争力的海洋科技创新中心、国家海洋高技术产业基地、海洋科技人才高地。以南方海洋科学与工程广东省实验室为龙头，推动海洋科学实验室、产业示范基地等科技创新平台建设。支持深圳建设高水平海洋大学、国家深海科考中心和南方海洋科学城，广州建设天然气水合物勘查开发国家工程研究中心、海洋科技创新中心，珠海建设深海高端智造科技园。支持建设综合性海洋科考船、海洋综合试验场等海上平台。深化天然气水合物、深远海科学、海洋生态等基础科学研究，推进海洋电子信息、海上风电、海工装备、海洋生物、海洋公共

服务等领域突破一批核心技术和关键共性技术，建设海岸带生态环境感知物联网。支持建立专业化涉海科技成果转化机构和技术孵化平台，推进建设海洋知识产权和科技成果产权交易中心。

推动海洋传统产业转型升级。完善海上风电产业链，着力推进近海深水区风电项目规模化开发，积极推进深远海浮式海上风电场建设，加快建设粤西海上风电高端装备制造基地、粤东海上风电运维和整机组装基地，加快形成产值超千亿元海上风电产业集群。提升海洋油气勘探开采能力，建设大型海洋油气资源开发基地，加快建设国家海上油气战略接续区，加强南海北部海上石油基地开发，建设湛江雷州乌石 17-2 油田群开发项目，加大珠江口盆地番禺一流花、白云、荔湾凹陷海上常规天然气勘探开发力度，加快天然气水合物商业化开采进程，支持潮汐能、波浪能、海流能、海洋生物质能、海水制氢等示范工程建设，加快资源普查和实验性基地建设。实施海洋渔业基础能力提升工程，建设一批现代渔港经济区，优化海水养殖结构和布局，高标准建设智能渔场、海洋牧场、深水网箱养殖基地；扶持远洋渔业发展，支持建设海外渔业基地，提高海产品加工能力，积极打造“粤海粮仓”。

推动海洋优势产业做大做强。加快石化产业集群建设，推动传统石化产业向新型绿色石化产业升级转变。推进广州龙穴、珠海高栏港、深圳蛇口等海洋工程装备制造基地建设，支持建设一批世界级海洋工程装备制造基地和配套服务基地，提升海洋工程

装备总包设计、总装建造能力。壮大海洋船舶制造业，重点发展船舶设计、绿色智能船舶和高附加值船用装备，支持大型 LNG 船、大型邮轮、海洋工程辅助用船等高技术船舶与特种船舶生产制造。积极发展海洋信息服务、海洋工程咨询服务、涉海金融、涉海商务等，高标准建设航运交易市场和国际高端航运服务中心。高水平办好中国海洋经济博览会、中国（广东）21 世纪海上丝绸之路国际博览会、广东国际海洋装备博览会。探索提升海洋旅游产品质量和创新海洋旅游业态，加快“海洋—海岛—海岸”旅游立体开发，打造一批具有国际吸引力的特色海洋旅游目的地。

培育壮大新兴和前沿海洋产业。大力发展海洋药物和生物制品，开展海洋生物基因、功能性食品、活性物质、疫苗和基于生物基因工程的创新药物等技术攻关，推广具有民族特色的海洋中药产品。加快建设广州、湛江国家海洋高技术产业基地和深圳海洋生物产业基地，大力推动海洋生物重大新品种的培育、扩繁与产业化。开展海水淡化规模化试点示范，推进海水淡化规模化应用，提高海水综合利用水平。围绕“智慧海洋”建设，大力发展海洋电子信息产业，支持大型电子信息产业向海洋领域拓展，重点发展船载智能终端、船用导航雷达、海洋自动监测系统的高端海洋电子设备及系统，提升船用电子设备和海洋工程装备电子设备的研发制造水平。围绕海洋工程建设、海洋资源开发、深远海勘探等，在广州、深圳规划建设深海研究基地，加快发展海洋生态环保、海洋新材料制造等涉海新产业新业态。

第十四章 深入践行生态文明理念 加快建设美丽广东

顺应人民日益增长的优质生态产品和优美生态环境的需要，优化国土空间保护格局，加快建立健全绿色低碳循环发展经济体系，着力推进生态环境协同治理和生态修复，完善生态文明领域统筹协调机制，加快建设美丽广东。

第一节 大力推进绿色低碳循环发展

以碳达峰为牵引，持续深化产业、能源、交通等方面结构调整，加快构建绿色技术创新体系，提高全社会资源产出率，有效控制温室气体排放，促进经济社会发展全面绿色转型。

积极应对气候变化。抓紧制定我省碳排放达峰行动方案，推进有条件的地区或行业碳排放率先达峰。建立碳排放总量和强度控制制度，推进温室气体和大气污染物协同减排，实现减污降碳协同。加大工业、能源、交通等领域的二氧化碳排放控制力度，提高低碳能源消费比重。深化碳交易试点，积极推动形成粤港澳大湾区碳市场。开展大规模国土绿化行动，提升生态系统碳汇能力。进一步推动碳普惠试点工作，深化市场机制在控制二氧化碳排放中的作用。推进低碳城市、低碳城镇、低碳园区、低碳社区、近零碳排放及近零能耗建筑试点示范。高水平建设广东碳捕集测试平台，积极推动碳捕集、利用、封存技术的研究、测试及商业化应用。加强气候变化综合评估和风险管理，完善气候变化监测预警信息发布体系。提升公共卫生领域适应气候变化的服务水平。

大力发展绿色产业。促进源头减量、清洁生产、资源循环、末端治理，推动形成绿色生产方式。健全以市场为导向的绿色技术创新体系，制定绿色技术标准，加大绿色环保关键技术开发与应用，加强可循环、易回收、可降解替代材料和产品研发，开展绿色工厂、绿色产品、绿色园区、绿色供应链等示范创建。推动绿色产业集聚发展，形成以绿色环保技术研发和总部基地为核心、以资源综合利用为特色的产业聚集带，打造若干绿色产业示范基地。推进绿色产业补链强链，提高技术装备水平和产业规模。全面发展绿色建筑，大力发展装配式建筑，加快推动智能制造与建筑工业化协同发展。落实绿色产业各项税收优惠政策及配套制度。鼓励企业参与绿色丝绸之路建设，带动先进环保技术、装备、产能“走出去”和“引进来”。

推动资源集约循环利用。提高资源利用效率，全面推进自然资源高效利用示范省建设，强化约束性指标管理，优化能源、水资源、建设用地等总量和强度“双控”制度。开展能效“领跑者”引领行动，加快淘汰落后产能。全面落实最严格水资源管理制度，合理制定并及时调整用水定额，推进节水型社会建设，“十四五”期间，万元GDP用水量下降20%以上。推动土地资源合理配置和集约高效利用，推广佛山顺德村镇级工业园改造经验，加大“三旧”改造和闲置土地处置力度。大力发展循环经济，加快构建覆盖全社会的资源循环利用体系。实施园区循环化改造，推动工业集聚区产业循环链接。实施生产者责任延伸制度，培育再制造企

业。

推行绿色生活方式。倡导绿色价值观，健全生态文明推广体系，营造良好氛围，形成简约适度、绿色低碳、文明健康的生活方式和消费模式。推动生态文化产业发展，创作更多生态文化产品，弘扬生态文化。将环境保护、绿色发展等内容纳入教育、培训、考核等体系，培育环境资源友好理念与习惯。开展节约型机关、绿色家庭、绿色学校、绿色社区、绿色出行、绿色商场、绿色建筑等创建行动。倡导绿色消费，反对过度包装，坚决制止餐饮浪费行为。引导居民自觉实施生活垃圾分类，推行生活垃圾减量化、资源化、无害化。强化政府绿色采购制度。

第二节 全面系统治理环境污染

坚持精准治污、科学治污、依法治污，深入打好污染防治攻坚战，主要污染物排放总量持续减少，生态环境质量持续改善。

深入推进大气污染防治。以臭氧污染防治为核心，强化多污染物协同控制和区域协同治理，推进城市大气环境质量达标，完善珠三角地区、粤东区域大气污染联防联控机制，推动建设粤港澳大气污染防治先行示范区。深化工业源污染治理，大力强化挥发性有机物源头控制和集中治理，深化重点行业工业锅炉、窑炉治理和管控，逐步扩大高污染燃料禁燃区范围。全面推进油、路、车、企¹综合整治，加大成品油联动监管力度。推动绿色港口建设，深入推进城市拥堵黑点治理，大力推广使用纯电动汽车（含氢燃

¹ 油、路、车、企：分别指成品油、道路、机动车、新车生产企业和用车大户。

料电池汽车)。加强面源综合防控,推动建筑工地及淤泥运输车辆、道路、堆场、码头等抑制扬尘,严禁露天焚烧。“十四五”期间,全省PM_{2.5}平均浓度控制在25微克/立方米以内,臭氧浓度进入下降通道。

巩固提升水环境治理成效。全面落实河长制、湖长制,统筹推进水环境治理、水生态修复、水资源保护、水安全保障。突出“保好水”,加强饮用水源和重要江河湖库水体保护,严格饮用水水源地和新丰江水库、高州水库、南水水库等入库总氮控制,推动重要水源地入河入库河流消除劣V类并全面达标,持续提升水生态安全和饮用水安全保障水平。强化重点流域干支流、上下游协同治理,深入推进工业、城镇、农业农村、港口船舶“四源共治”,巩固地级及以上城市建成区黑臭水体治理成效,持续改善水环境质量,推动重点流域实现长治久清。梯次推进解决农村生活污水治理,提高农村污水处理设施使用效率。陆海统筹推进近岸海域污染治理。到2025年,县级以上城市建成区黑臭水体全面清除。

全面保障土壤环境安全。加强土壤和地下水污染源系统防控,推进土壤污染风险管控与治理修复,强化重点类别金属污染防治和减排工作。推进化肥农药减量化,加强农药包装废弃物回收处理。开展受污染耕地土壤安全利用,以列入全省主要产粮(油)大县耕地和省“菜篮子”(蔬菜水果)基地、培育基地为重点,开展受污染耕地综合治理试点示范。开展建设用地污染地块环境

调查、风险评估和治理修复试点示范工程。加强白色污染、养殖业污染治理，重视新污染物治理。探索设立省级土壤污染防治基金。

补齐环保基础能力短板。推进生活污水处理提质增效，加大生活污水收集管网配套建设和改造力度，加快推进污泥无害化处置和资源化利用，推动管网地理信息系统建设。加快生活垃圾处理设施建设，提高焚烧处理比例。加快提升危险废物处置能力。全面完善各县（市）医疗废物收集转运处置体系。大力推动“无废城市”和“无废湾区”建设，推动固体废物源头减量化、全过程监管，提升利用处置能力。到2025年，城市生活垃圾无害化处理率达到99%以上。

专栏 15 “十四五”时期广东省生态环境保护重大建设工程

- 1. 环境污染治理重点工程。**包括钢铁行业超低排放改造工程；重点流域水环境综合治理工程、重要水源地入河入库支流治理工程、黑臭水体综合整治工程、重污染海湾综合整治工程；土壤污染治理与修复工程。
- 2. 生态建设与修复重点工程。**包括粤港澳大湾区世界级森林城市群、万里碧道建设工程、粤北南岭山区山水林田湖草生态保护修复工程、南岭国家公园、珠江口海洋国家公园、高质量水源林建设工程、粤港澳大湾区水鸟生态廊道、雷州半岛生态修复工程、岩溶地区石漠化综合治理工程、湿地保护修复工程、红树林保护修复工程、防护林体系建设工程、崩岗治理工程、海岸带综合示范区建设工程、全省天然放射性环境监测治理工程等。
- 3. 环保基础设施补短板工程。**包括城镇生活污水处理设施及配套管网、污泥处理设施、生活垃圾分类收集和处理设施、餐厨垃圾处理设施、危险废物处理设施、医疗废物处理设施、电子废物处理设施、工业固体废物处理设施、农村环保基础设施工程。全省建成生活垃圾无害化处理设施25座，新增处理能力3.5万吨/日。
- 4. 应对气候变化重点工程。**包括低碳城市、低碳城镇、低碳园区、低碳社区试点示范，近零排放示范工程、森林碳汇工程，城市气候灾害防治试点工程。
- 5. 生态环境基础能力建设工程。**包括生态环境监测与预警网络建设工程、生态环境监管智能化建设

工程、生态环境应急能力提升工程、生态环境监管执法能力提升工程、核应急能力建设工程、粤港澳生态环境科学平台、生态环境科技支撑与攻关示范工程、生态环境智慧云平台。

第三节 加大生态建设与保护力度

坚持绿水青山就是金山银山理念，提升生态系统质量和稳定性，守住自然生态安全边界，形成整体保护、系统修复的生态保护修复格局。

筑牢绿色生态屏障。构建以沿海防护林、滨海湿地、海湾、海岛等要素为主体的南部海洋生态保护链，加强陆海生态系统保护和修复。加强以南岭山地为核心的北部环形生态屏障和以山地、森林为主的粤港澳大湾区外围生态屏障整体保护，强化水土保持、水源涵养和生物多样性维护功能。加强以重要河流水系和主要山脉为主体的生态廊道保护和建设，形成通山达海的生态廊道网络系统。

推进生态系统保护与修复。强化山水林田湖草整体保护、系统修复，推进北部环形生态屏障、粤港澳大湾区外围生态屏障、蓝色海洋等生态保护修复重大工程，实施东江、西江、北江、韩江、鉴江等重要骨干河流生态保护修复，建立耕地、河湖休养生息制度。全面推行林长制。深入实施新一轮绿化广东大行动，以南岭山地为重点实施森林质量精准提升行动，完善天然林保护制度，加强森林抚育与改造，推进生态公益林提质增效，建设森林广东。深入推进“美丽河湖”创建，建立功能完整的河涌水系和绿色生态水网，推动水生态保护修复，保障河湖生态流量。促进

小水电绿色转型升级，逐步落实已建、在建水利水电工程生态流量泄放措施。加强湿地保护建设，到 2025 年，湿地保护率达 52%。推进红树林营造和修复。高质量推进美丽海湾和万里碧道建设，建成安全行洪通道、自然生态廊道、文化休闲漫道和生态活力滨水经济带，到 2025 年，建成碧道 7800 公里。有序开展历史遗留矿山石场治理复绿，加强矿产资源开发地区地质环境和生态修复。

加强生物多样性保护。开展生物多样性本底综合调查与监测，建立数据管理平台。推动珠澳两地联合开展以红树林及黑脸琵鹭等候鸟保育为主题的联合检测与研究项目。实施濒危野生动植物保护工程，加强珍稀濒危动植物及其栖息地的保护，协同打击区域内跨境走私濒危物种活动，严惩非法捕杀、交易、食用野生动物行为。加强转基因生物环境释放、风险评估和环境影响研究，完善相关技术标准和技术规范。

第四节 持续深化生态文明体制改革

推进“三线一单”¹生态环境分区管控体系、自然资源产权制度、生态环境监管体系、资源有偿使用和生态保护补偿机制等方面先行先试，构建产权清晰、多元参与、激励约束并重、系统完整的生态文明制度体系。

加快构建现代环境治理体系。严格生态环境分区管控，强化生态保护红线监管与评估，加强环境安全隐患排查整治。构建以排污许可制为核心的固定污染源环境监管制度体系，构建分层分

¹ 三线一单：生态保护红线、环境质量底线、资源利用上线和环境准入负面清单。

级的企业环境管理责任体系。依法公开环境治理信息，完善公众监督和举报反馈机制，健全完善乡镇（街道）网格化生态环境监管体系，建立健全粤港澳大湾区生态环境保护协作机制。加快构建陆海统筹、天地一体、上下协同、信息共享的生态环境监测网络，全面提高监测自动化、标准化、信息化水平。建立健全绿色发展和生态环境保护法规政策体系。完善环境保护责任考核体系，健全省级生态环境保护督察制度。

优化国土空间开发保护格局。立足资源环境承载能力，细化主体功能区分区，强化陆海统筹发展，科学布局生态空间、农业空间和城镇空间，构建“中心引领、环珠崛起、两极腾飞、绿屏拱卫、蓝色拓展、全域美丽”的空间发展格局。优化珠三角核心区空间结构和存量土地资源配置，加大对环珠区域和粤东粤西增长极重大基础设施建设、临港战略性新兴产业发展等方面的空间保障，严控北部生态发展区开发强度和产业准入门槛，提高生态安全保障和绿色发展能力。以空间发展格局为指引，构建主体功能明显、优势互补、高质量发展的“一核两极多支点、一链两屏多廊道”的国土空间开发保护格局。强化底线约束，划定并落实生态保护红线、永久基本农田、城镇开发边界等空间管制边界。探索创新高度城市化地区耕地和永久基本农田保护利用模式。

健全自然资源管控制度。全面推进全民所有自然资源资产清查，开展自然资源资产负债表编制。构建归属清晰、权责明确、保护严格、流转顺畅、监管有效的自然资源资产产权制度，全面

开展自然资源统一确权登记。积极创建南岭国家公园，建立以国家公园为主体的自然保护地体系。建立全域全类型的自然生态空间用途管制体系，依法实行生态空间区域准入、用途转用许可制度。

推行资源有偿使用和生态保护补偿机制。完善资源环境价格机制，将生态环境成本纳入经济运行成本。完善土地、矿产资源、海域海岛等自然资源有偿使用制度，强化环境保护、节能减排降碳约束性指标管理，推进用水权、用能权、排污权、碳排放权市场化交易。推进落实资源税从价计征。探索建立生态系统价值核算试点，建立政府主导、企业和社会各界参与、可持续的城乡生态产品价值实现机制。加快建立有利于调动各方积极性的市场化、多元化生态保护补偿机制，完善省内重点流域横向生态补偿政策并形成长效机制。严格实行生态环境损害赔偿制度。

第十五章 坚持守正创新 促进文化强省建设

坚持守方向、守立场、守根脉、守底线，坚定文化自信。推动文化繁荣发展，丰富人民群众精神文化生活，推动文化建设与经济发展同频共振、相互促进。

第一节 提升社会文明程度

培育和践行社会主义核心价值观，弘扬共筑美好生活梦想的时代新风，提升公民文明素养和社会文明程度，促进全省物质文明和精神文明协调发展。

推进新时代文明实践。深入实施习近平新时代中国特色社会主义思想传播工程，推进马克思主义理论研究和建设。推动理想信念教育常态化制度化，激发同心共筑中国梦、万众一心向前进的强大精神力量，把社会主义核心价值观融入社会发展各方面。加快推进省市文明行为立法，进一步完善市民公约、村规民约。深化拓展群众性精神文明创建活动，扎实开展精神文明创建“九大行动”，改善城乡环境，提升行业文明。加强网络文明建设，发展积极健康的网络文化。

加强公民道德建设。贯彻落实《新时代公民道德建设实施纲要》《新时代爱国主义教育实施纲要》，推进社会公德、职业道德、家庭美德、个人品德建设。发挥重点人物、重点群体的示范作用，选树宣传时代楷模、南粤楷模、道德模范、最美人物、身边好人等先进典型。大力培育文明风尚，加强职业道德教育，弘扬诚信文化。健全志愿服务体系，加强志愿服务社会组织培育发展、阵地建设，广泛开展志愿服务关爱行动。

做强做优舆论宣传。健全舆论信息生产管理机制，严格规范新闻传播秩序，完善信息发布、舆论监督制度。推进媒体深度融合，实施全媒体传播工程，构建全媒体传播体系。建设全国一流新型主流媒体群，培育一批有全国影响力、竞争力的传媒集团，建设全国领先的融媒体矩阵。优化地市和县级媒体布局结构，建强用好县级融媒体中心。加强国际传播能力建设，打造对外文化交流活动品牌，推动岭南文化“走出去”。

第二节 构建现代公共文化服务体系

加快构建标准化均等化公共文化服务体系，健全人民文化权益保障制度，提供高品质多样化的文化产品和服务。

提升公共文化服务水平。完善公共文化服务标准化体系，加强文化产品、惠民服务与群众文化需求对接。高水平建设国家版本工程广州项目、“三馆合一”等重点设施。优化城乡文化资源配置，推进城乡公共文化服务体系一体建设，创新拓展城乡公共文化空间，推动各级公共文化服务设施全覆盖。大力推进乡村文化振兴，着力完善革命老区、原中央苏区、民族地区和欠发达地区公共文化设施网络。提升特殊群体的公共文化服务水平。创新文化惠民工程，广泛开展群众性文化活动。积极引入社会力量参与公共文化服务。

创新公共文化产品供给。完善公共图书馆、文化馆（站）、科技馆、公共美术馆、公共博物馆（非文物建筑及遗址类）、烈士纪念设施等免费开放制度。健全综合性文化服务中心建设、运营和管理体制机制，推动公共文化设施和服务合作共享，推进艺术场馆全覆盖。推进乡镇影院建设，发挥人民院线、艺术院线作用，推动农村电影公共服务优化升级。推进智慧广电建设，加强广播电视公共服务。开展全民阅读系列活动。

繁荣发展社会主义文艺。持续促进优秀文化作品创作生产。大力实施文艺作品质量提升工程，围绕建党 100 周年、开启全面建设社会主义现代化国家新征程等重大主题，加强现实题材创作

生产，不断推出反映时代新气象、讴歌人民新创造的精品力作。优化整合艺术活动项目，打造高端文化品牌。深入推进戏曲进农村、进校园演出，拓展服务覆盖面。实施“美术走基层”活动，推出馆藏精品全省巡展。

第三节 提升文化产业竞争力

坚持把社会效益放在首位，深化文化体制改革，推动文化领域供给侧结构性改革，加快发展优势产业，培育具有国际竞争力的文化新业态集群，推动文化产业转型升级、提质增效。

加快发展现代文化产业。推动产业链创新链深度融合，优化提升文化产业链价值链。实施内容精品战略，培育原创内容精品。推进“版权兴业”工程，做强版权产业。推进文化产业数字化，建设岭南文化大数据体系，发展新型文化业态，做优做强4K/8K影视、数字出版、网络视听、动漫游戏、数字文化装备制造等，前瞻布局智慧广电、智慧出版、电竞、直播短视频、云游戏、云音乐、云演艺等引领全国的战略性新兴产业。规范发展文化产业园区，推动区域文化产业带建设，打造粤港澳大湾区文化产业圈。“十四五”时期，全省文化产业增加值年均增速高于8%，到2025年，文化产业增加值占全省GDP比重超过6%。

健全现代文化市场体系。加快构建统一开发、竞争有序的现代文化市场体系，深入实施广东卫视、珠影集团、文艺院团等振兴计划，打造龙头文化企业，培育新型文化企业。建设覆盖全省的国有出版物发行网络、广播电视传输网络、数字电影院线以及

演出院线，发展基于互联网、物联网的新型文化市场流通形式。建设珠三角文化旅游会展产业带，办好中国（深圳）国际文化产业博览交易会、中国（广州）国际纪录片节、广州文化产业交易会、中国（东莞）国际影视动漫版权贸易博览会等。

推进文化旅游深度融合发展。大力发展红色旅游、工业旅游、乡村旅游、民俗旅游，打造一批精品景区、度假区及国家级旅游休闲城市、历史文化街区、世界级主题乐园，建设一批文化和旅游融合发展示范区、“旅游+互联网”创新创业园区，培育一批文化旅游综合体，到2025年，全省文化和旅游融合发展示范区达到30个。支持全国乡村旅游重点村、全域旅游示范区建设，“十四五”期间，争创10个以上国家级全域旅游示范区。建设具有国际影响力的滨海文旅产业带和粤北生态休闲旅游高地。依托粤港澳大湾区特色优势及香港国际航运中心地位，推动大湾区各市聚焦现代都市、科技工业、中西方文化交融、文化遗产、传统和当代建筑、滨海、山川等特色元素，打造世界级地标景点景区和旅游精品线路，形成展现大湾区风貌的旅游“金项链”。

推进文化科技深度融合。加快构建高效协同的文化科技创新体系，建设一批文化领域重点实验室、技术创新中心。创新文化创作生产传播消费的平台和渠道，加速重构文化生态、场景和发展模式。高标准建设广州、深圳国家文化和科技融合示范基地以及省级基地，培育一批文化高新技术企业，打造全国文化科技应用示范中心。

第四节 推动岭南文化传承创新

岭南文化是中华优秀传统文化的重要组成部分。大力推动岭南优秀传统文化创造性转化、创新性发展，传承发展红色文化，增强优秀传统文化的生命力、凝聚力、感染力。

保护传承岭南文化。实施岭南文化资源普查和保护利用工程，健全岭南文物和非物质文化遗产系统性保护体系。加强方言、手工艺、饮食、民俗节庆、中医药、传统体育项目等保护。加强对丹霞山、开平碉楼、侨批档案等世界自然遗产、文化遗产和记忆遗产的保护和利用，推进海上丝绸之路申报世界文化遗产。加强考古工作，加大对古驿道、古村落、古港、海防遗址等的保护力度。重视修史修志，推进岭南古籍保护和整理，加强对岭南中医药典籍抢救性保护。加强对我省历史文化名城保护、修缮和资源活化利用，以及精神性文化遗产发生地和名人故居的保护利用。加快广州市（荔湾）岭南文化中心区建设，支持汕头、潮州高水平开展历史文化保护利用。

推动岭南文化创新性发展。深入推进广府文化、客家文化、潮汕文化、雷州文化等传统文化以及少数民族文化、华侨文化等特色文化研究阐发、教育传播行动，弘扬岭南历史人文精神财富。加快省级文化生态保护区建设，“十四五”时期，建成10个省级以上文化生态保护区。推进优秀传统文化现代表达，鼓励各类文化展示场所创新利用现代科技手段。推动岭南美术、广东音乐、粤剧等岭南优秀传统文化传承创新，推出一批精品剧目，培育一

批岭南文化品牌。依托传统节日、重大纪念日、文化遗产日等，培育具有岭南特色的节日文化。

传承发展红色文化。制定《广东省革命遗址保护条例》，推进革命文物资源普查，建立全省红色革命遗址名录。加强红色革命遗址保护利用，推进南昌起义部队南下广东、东纵抗战、中央红色秘密交通线等革命遗址整体规划、连片保护和陈列展示。开展红色文化主题宣传活动。加快推进我省原中央苏区和革命老区红色旅游发展，抓好中共三大会址纪念馆改扩建和布展提升，规划建设长征国家文化公园（广东段），推进韩江“左联”红色之旅研学游线路、华南教育历史研学基地等建设。

专栏 16 “十四五”时期广东文化建设重点工程

- 1. 习近平新时代中国特色社会主义思想传播工程。**设立一批重点课题，推出一批重大研究成果。做强党报理论版和党刊，制作媒体重点阐释“头条”产品和多样化融媒体作品。针对青年学生、知识分子等重点群体，创新高校思政课内容和方式，打造理论精品课程。拓展新时代文明实践中心建设，建强“学习强国”广东学习平台、县级融媒体中心，推进“百姓云宣讲”，广泛开展对象化、分众化、互动化、通俗化的理论宣讲，打通理论宣传“最后一公里”。
- 2. 全媒体传播工程。**建立以内容建设为根本、先进技术为支撑、创新管理为保障的全媒体传播体系。规划布局省市县媒体融合发展，推进省主要媒体强化党媒属性，提升内容生产能力、信息聚合能力和技术引领能力，建设全国领先的融媒体矩阵。有条件的地级市组建跨媒体传播集团。建强用好县级融媒体中心，建成面向基层的主流舆论阵地、综合服务平台、社区信息枢纽。
- 3. 全域文明创建工程。**以推动广州、深圳创建全国文明典范城市为引领，全面提升珠三角文明城市群建设水平，推动粤东粤西粤北文明城市创建提质扩面。深入推进城乡文明一体化，深化市县镇村“四级文明联创”。持续深化精神文明创建九大行动，积极开展具有行业和部门特点的创建活动。
- 4. 公共文化服务体系建设。**加快广东美术馆、广东非物质文化遗产展示中心和广东文学馆“三馆合一”工程、国家版本工程广州项目建设，推进广东粤剧文化中心、广东省水下文化遗产保护中心建设。推动基层公共文化设施与“两中心一平台”建设衔接。支持深圳实施“先行示范标准”，建设领先全国的公共文化服务体系。建设广东省“一站式”综合性公共数字文化服务平台。加强公共图

书馆、文化馆总分馆制度建设。加强广播电视公共服务，构建面向移动人群的广播电视协同传输覆盖体系，完善应急广播传播体系。

5. 粤港澳大湾区文化产业圈建设。打造广州动漫游戏之都、全球创意城市和文化装备制造中心。支持深圳大力发展时尚产业，打造设计之都、国际文化创新创意先锋城市。打造珠海全国知名演艺城市。建设佛山“南方影视中心”“粤港澳大湾区电影产业试验区”。东莞、中山发展出口导向型文化制造业。江门、肇庆和惠州大力发展特色文化旅游。

6. 文化旅游提升工程。推动红色文化游、大湾区文化遗产游、历史文化游、乡村游、南粤古驿道等升级提质，将港珠澳大桥、广州塔、深圳平安中心等打造为国际一流都市地标景点，支持江门开平碉楼古村落、韶关丹霞山等建设世界级旅游景区。构建国际一流的高品质滨海景观公路旅游带。打造粤港澳大湾区世界级旅游目的地。

第十六章 大力推进教育现代化 建设教育强省

贯彻党的教育方针，坚持教育优先发展，落实立德树人根本任务。深化教育领域综合改革，加快推进教育现代化，提升教育支撑经济社会创新发展能力。

第一节 推动基础教育高质量发展

优化基础教育资源配置，改善学校办学条件，深化教育教学改革，促进教育公平，提升教育质量和育人水平。

推动学前教育普及普惠安全优质发展。适应我省城镇化发展进程和常住人口增加趋势，扩大普惠性学前教育资源供给，落实乡镇中心幼儿园、村级幼儿园、城镇小区配套幼儿园等建设，改善和提升普惠性幼儿园办学条件和保教质量，巩固提升“5080”¹攻坚工程，新增约30万个公办幼儿园学位。逐步探索建立托幼服

¹ 5080：2020年实现全省公办幼儿园在园学生比例达到50%，公办和普惠性民办幼儿园在园学生比例达到80%。

务一体化新模式，鼓励有学位空余的幼儿园依据相关标准开设托班。实施学前教育科学保教示范工程，增加优质教育资源供给。开展县域学前教育普及普惠督导评估。

推动义务教育优质均衡发展。统筹推进城乡义务教育一体化发展，调整优化中小学校布局，切实增加公办学位供给，新增 370 万个左右公办义务教育学位，满足适龄学生入学需求。实施义务教育薄弱环节改善与能力提升工程，改善薄弱学校办学条件。全面加强乡村小规模学校和乡镇寄宿制学校建设，增加寄宿制学位供给，着力提高农村教育教学质量。强化控辍保学，加快消除城镇中小学大班额。积极推进集团化办学和学区化管理，深化课程和课堂教学改革，着力提升育人质量。开展县域义务教育优质均衡发展督导评估。提高民族地区教育质量和水平，加大国家通用语言文字推广力度。

推进普通高中优质特色多样化发展。实施薄弱普通高中办学水平提升工程，着力改善粤东粤西粤北地区薄弱普通高中办学条件，办好县城高中。全面深化普通高中课程教学改革，构建丰富多样的课程体系。增加普通高中学位供给，新增约 30 万个公办普通高中学位。建设一批人文、数理、科技、艺术、体育等特色普通高中，构建特色鲜明、丰富多样的普通高中教育发展格局。加大综合素质评价推进力度，促进学生全面而有个性发展。

推动特殊教育公平融合发展。优化特殊教育学校布局，巩固提高残疾儿童少年义务教育普及水平，加快发展残疾儿童学前教

育和高中阶段教育。深入推进特殊教育教学与评价改革，加强特殊教育教师队伍、专业建设，保障经费投入，实施个别化教育计划。

第二节 促进职业教育提质培优

深入推进职业教育扩容提质，优化职业教育办学体制机制，提升职业教育现代化水平和服务能力，为促进发展提供多层次的技术技能人才支撑。

构建现代职业教育体系。建立中等、专科、本科职业教育、专业学位研究生教育纵向贯通的现代职业教育体系。支持条件成熟的高职院校开展本科层次职业教育试点，鼓励有条件的高职院校与本科学校联合培养专业学位研究生。坚持学历教育和培训并举，落实激励政策，鼓励职业院校广泛开展职业培训。大力发展广东特色技工教育，实现技师学院 21 个地市全覆盖，按照高等学校设置制度规定，推动符合条件的技师学院纳入高等学校序列，实现政策互通。以地市为主统筹中等职业教育，扩大优质高等职业教育资源，高标准建设广东省职业教育城。

推动职业教育增值赋能。实施高水平职业院校和专业建设计划，打造一批国家级和省级高水平优质职业院校和专业（群）。推进高等职业教育“创新强校工程”。实施技工教育“强基培优工程”，推动职业教育教学质量提升与教学改革，全面推行现代学徒制、订单培养等“双精准”人才培养模式。紧密对接行业产业需求，健全专业设置动态调整机制，调整优化专业结构。积极推

进“1+X”¹证书试点工作。加强职业院校内部质量保证体系建设。

第三节 提升高等教育内涵发展水平

统筹优化高等教育结构布局，加快建设世界一流大学和一流学科以及地方高水平大学，促进高等教育高质量发展，提升高层次人才培养水平和科技创新能力。

推进高等教育“冲一流补短板强特色”。加快建设世界一流大学和一流学科，加快推进地方高校优质特色发展，力争更多高校纳入国家“双一流”建设。支持广州、深圳打造全国高等教育高地。推进“高水平大学建设计划”，着力建设一批原始创新能力强的高峰学科，大力提升教育创新、科研创新和国际交流合作能力，力争产出一批国际领先的重大原创性成果。积极引进世界知名大学和特色学院来粤办学，探索优势院校海外（境外）办学。加快新设高校规划和设置，扩大高等教育规模。实施“粤东西北高校振兴计划”，着力补齐办学条件短板，支持阳江、揭阳、汕尾等地级市本科高校校区建设，实现全省地级市本科高校全覆盖。打造一批支撑粤东粤西粤北地区产业发展急需的重点学科专业或专业群，重点支持汕头大学、广东海洋大学、广东石油化工学院、韶关学院等高校特色学科建设，切实增强服务和支撑区域经济社会发展的能力。深化“特色高校提升计划”，着力建设一批特色突出、在国内具有较强影响力的学科专业或专业群。

提高人才培养和科研创新水平。加强一流专业、一流课程建

¹ “1+X”证书：学历证书和若干职业技能等级证书。

设。深入实施本科教学质量与教学改革工程，创新本科人才培养机制，深化复合型、应用型、创新型人才培养，加快培养理工农医类专业紧缺人才，夯实本科教学基础地位。深化研究生教育综合改革，统筹推进研究生学位授权点增列及动态调整，加强学位授权点尤其是专业学位授权点建设，着力提高与我省战略性新兴产业集群的契合度。加强研究生联合培养基地建设，推进学术型研究生和专业学位研究生分类培养，促进研究生教育规模、结构、质量协调发展。发挥高校基础研究、应用研究优势，着力实现前瞻性基础研究、引领性原始创新成果重大突破。

第四节 建设高素质专业化创新型教师队伍

坚持把教师队伍建设作为重要基础工作，系统谋划教师工作，加强教师发展体系和教研体系建设，加强师德师风建设，提升教师素质，满足教育高质量发展需要。

提高教师队伍素质。加强新时代师德师风建设，全面提升教师思想政治素质和职业道德水平。坚持把师德师风作为教师评价的第一标准，全面提升教师思想政治素质和职业道德水平，健全教育、宣传、考核、监督、奖惩相结合的师德建设长效机制。深入实施新一轮“强师工程”，努力建设专业化创新型校长和教师队伍。加快补齐薄弱地区、边远地区乡村教师队伍建设短板，加快补充体育美育、学前教育、特殊教育等师资，建立健全支持学区化、集团化办学的教师交流制度。配齐配强各级教研机构专职教研员，推进研训一体。

全面振兴教师教育。深入推进广东“新师范”建设，全面提高教师教育质量。科学规划高等学校师范类专业布局和培养规模，构建高水平教师教育体系，改革师范院校招生培养制度，稳步扩大教育硕士的培养规模，提高教师培养层次。全面开展师范类专业认证及对标建设，加强教师教育学科专业和课程建设，强化师范生实践能力培养。

深化教师管理制度改革。创新和规范编制管理，增加并合理调控省市县三级中小学幼儿园教职员编制资源配置，优先满足教育现代化建设需要。全面推进中小学教师“县管校聘”改革，统筹县域内教师资源配置和管理，优化教师岗位结构比例。深化教师职称制度改革，完善职称评审标准。加快推进中小学校长职级制改革，完善教师考核评价制度。提高教师地位待遇，完善中小学教师工资待遇长效保障制度，深化各级各类学校绩效工资制度改革。依法依规落实民办学校教师待遇，保障民办学校教师合法权益。营造尊师重教良好社会风尚。

第五节 深化教育综合改革

坚持教育公益性原则，强化教育改革的系统性、整体性、协同性，充分激发教育事业发展生机活力。

深入推进各领域重点改革。深化新时代教育评价改革，始终把学校德育和思想政治工作放在首位，大力发展素质教育，加强和改进体育、美育和劳动教育，提升安全教育水平。健全学校家庭社会协同育人机制。改革党委和政府教育工作评价、学校评价、

教师评价、学生评价、社会评价机制。深化教育领域“放管服”改革，全面推进依法治教，落实和保障学校办学自主权。深化教育督導體制机制改革，建立健全各级各类教育督导评估体系。深化考试招生制度改革，推进义务教育免试就近入学全覆盖，进一步完善随迁子女就学政策，保障入学机会公平。持续深入推进高考综合改革，全面实施高中阶段学校考试招生制度改革。深化民办教育分类管理改革，支持各类民办学校规范办学、特色发展、品牌提升。健全教育培训机构监督管理机制。加强语言文字工作。创新省内教育结对帮扶机制，加大帮扶力度。

深化产教融合。完善产教融合规划和资源布局，规划建设若干个产教融合集聚发展区，促进教育、产业、创新资源集聚融合，在龙头企业和学校建设一批产教融合实训基地和创新平台。支持广州、深圳等建设国家产教融合型试点城市，开展省级产教融合型城市试点，建设培育产教融合型行业、企业。深化职普融合，全面推进职业教育与普通教育相互融通。深化产教融合人才培养改革，构建市场导向的协同创新机制，降低校企合作制度性交易成本。到 2025 年，建设培育一批具有一定示范带动作用的产教融合型行业；建设培育 1000 家以上产教融合型企业；重点打造 200 个以上产教融合创新平台和实训基地。

健全终身教育体系。优化高等学历继续教育专业设置、人才培养方案制订、课程建设、教学管理、人才评价等，高质量发展高等学历继续教育。推动职业院校全面发展职业培训，扩大社区

教育、老年教育供给，办好老年大学，深化开放大学转型发展，大力发展非学历继续教育。加强广东终身教育学分银行建设，推动广东省终身教育资历框架等级标准的实践应用，促进各级各类教育沟通衔接，构建广东特色终身教育体系。

专栏 17 “十四五”时期广东教育现代化重点工程

一、基础教育高质量发展工程

1. **推进学前教育普惠健康发展。**到 2025 年，建成 100 个省级幼儿园科学保教示范项目，稳步推进学前教育普及普惠县创建，力争超过 50%的县（市、区）通过国家认定。“十四五”期间，新建改建扩建 2500 所幼儿园。
2. **加快义务教育优质均衡发展。**实施义务教育薄弱环节改善与能力提升、农村寄宿制学校建设工程。到 2025 年，九年义务教育巩固率保持在 95%以上，实现“推进教育现代化先进市”全覆盖。
3. **推动普通高中教育多样化特色发展。**到 2025 年，高中阶段毛入学率达到 98%，培育 100 个省级特色示范高中和 100 个省级优质特色教育集团。

二、职业教育“扩容、提质、强服务”行动计划

1. **加快职业教育扩容与省职业教育城建设。**到 2025 年，全省中职学校数量整合到 350 所左右，高职院校发展到 90 所左右，建设若干所职业技术大学。高标准建设广东省职业教育城，在校生总规模达到 12 万人左右。
2. **推进职业教育提质培优。**推进高职“双高”建设，打造 14 所国家级“双高”院校，建设一批省域高水平高职院校和高水平专业群。建设一批国家级优质中职学校和优质专业，建设 80 所左右省级高水平中职学校和 40 所高水平技工院校，建成 300 个左右“双精准”示范专业和 300 个省级重点特色专业。
3. **深化产教融合、校企合作。**建设 100 个左右骨干企业与应用型本科高校、职业院校共同组建的校企合作职业教育集团、产教融合联盟。建设一批区域综合性高水平产教融合实训基地。

三、高等教育内涵建设

1. **“双一流”建设。**支持“双一流”建设高校主干基础学科、优势特色学科、新兴交叉学科等学科的基础设施和大型仪器设备建设。在集成电路、人工智能、储能技术、网络安全、癌症攻关等关键领域，建设一批国家产教融合协同育人和协同创新平台。争取新增 1-2 所高校纳入国家“双一流”建设名单，建设一批产教融合、科教融合研究生联合培养基地。
2. **“冲一流补短板强特色”计划。**对接国家“双一流”，加快建设一批高水平大学，到 2025 年，力争 10 所以上高校稳居全国百强。持续改善粤东粤西粤北地区高校办学条件，支持阳江、揭阳、

汕尾等地级市本科高校校区建设，实现本科高校 21 个地市全覆盖，新增 2-3 所高校达到硕士学位授权单位建设要求。加强特色发展，新增 1-2 所高校达到博士学位授权单位建设要求。到 2025 年，争取新增 20 个学科进入 ESI 排名前 1%、3-5 个学科进入 ESI 排名前 1%。新建 100 个左右省级现代产业学院、50 个左右国家级和省级示范性产业学院。建设 10 个左右未来技术学（研究）院。

3. 一流本科人才培养计划。建设 400 个左右国家级一流本科专业、600 个左右省级一流本科专业、300 个左右省级特色（重点）专业，200 个左右专业通过国内或国际权威组织专业认证，提升专业建设质量及国际竞争力。建设 500 门左右国家级一流本科课程、3000 门左右省级一流本科课程。

4. 重点医学院建设。建设优质医学院跨学科专业跨领域的重大医学创新中心。加强优质医学院校基本办学条件建设。加强普通高等医学教育临床教学基地建设。

5. 重点师范院校建设。加强师范院校办学条件建设。推进 11 个国家教师教育创新实验区建设，建设 300 个左右省级示范性教师教育实践基地。推进华南师范大学粤港澳大湾区教师教育学院建设。

四、继续教育质量提升工程

建设 50 个示范性继续教育基地、300 门优质继续教育网络课程、80 个校企共建的示范性职工培训基地、100 个社区教育示范基地、80 所老年大学示范校、150 个社区教育创新区，遴选 100 个终身学习品牌项目和 100 名终身学习之星。

五、教育信息化创新工程

到 2022 年，建成 500 个信息化中心学校（智慧校园）示范校，培育 300 个省级信息化融合创新标杆项目。建设 25 所开展与教学同步直播录播的省级优质示范学校。

六、民办学校规范达标和品牌提升计划

设立民办学校品牌建设专项工程。遴选建设总量占比不低于 10%的民办品牌幼儿园、学校和一批品牌学科、专业、课程。

七、教育结对帮扶计划

深化地级以上市结对帮扶、省内高校结对帮扶、高校德育实践基地建设和“三区”人才支持计划、教师专项计划等帮扶方式。推动全省所有高校和粤东粤西粤北地区市、县（区）结对帮扶；推动师范院校、师范专业、教育研究机构与粤东粤西粤北地区结对帮扶；推动珠三角地区对粤东粤西粤北地区教育开展“组团式”帮扶，扩大珠三角地区优质中小学与粤东粤西粤北地区中小学结对帮扶规模；强化地级市区域内校际结对帮扶，促进粤东粤西粤北地区基础教育高质量发展。

八、技工院校建设发展“强基培优计划”

1. 建设高水平技师学院。加大投入和政策支持，分批次扶持创建 20 所高水平技师学院。

2. 建设高水平技工学校。分批次扶持创建 30 所高水平技工学校（含高级技工学校）。

3. 加强基础能力建设。加强技工院校标准化建设。扶持省属技工院校和粤东粤西粤北地区技工院校开展校区新、改扩建和实习实训设施设备、场所等基础能力建设，改善办学条件，提升办学质量。

4. 推进技师学院纳入高等学校序列。推动首批符合设置标准的 3 所技师学院尽快纳入高等学校序列，推动其他技师学院纳入高等学校序列。

5. 技工院校品牌专业建设计划。重点打造与二十大战略性新兴产业集群相适应的专业集群，建成 200 个品牌专业。

第十七章 实施健康广东战略 推进卫生健康高质量发展

以保障人民生命安全和身体健康为中心，优化资源配置，补齐短板弱项，创新体制机制，提升服务能力，加快建立优质高效的整合型医疗卫生服务体系，推动我省卫生健康事业走在全国前列。

第一节 构建强大的公共卫生体系

系统重塑公共卫生体系，提升重大疫情防控能力，加快推进公共卫生治理体系、治理能力现代化，切实维护人民生命健康安全。

建设现代化疾病预防控制体系。加快构建以省市县疾病预防控制中心和各类专科疾病防治机构为骨干，医疗机构为依托，基层医疗卫生机构为网底，职能清晰、机制顺畅、上下协同、防治结合的疾病预防控制体系。实施疾病预防控制机构能力提升工程，改善疾控机构设施设备条件，强化现场调查处置能力。构建以省市县三级卫生监督执法机构为骨干，乡镇（街道）卫生协管员队伍为补充，职责明确、程序规范、执行有力的卫生监督执法体系。持续推进计划免疫规范化门诊和全省食品安全风险监测网络建设。鼓励地方通过整合各类专病防治机构探索医防融合新模式。

提升卫生应急核心能力。健全公共卫生重大风险研判、评估、

决策、防控协同机制，完善突发公共卫生事件监测预警处置机制、卫生应急预案体系和法律体系。实施卫生应急能力提升工程，加强卫生应急队伍规范化建设，实现省市县三级突发急性传染病防控类、紧急医学救援类队伍全覆盖。分区域布局紧急医学救援基地和化学中毒应急救治中心，有核电站的地市按需建设核辐射紧急医学救援基地，推动航空医学救援和海（水）上紧急医学救援基地建设工作，提升海陆空立体化卫生应急综合救援能力。完善公共卫生应急物资储备目录，合理确定各级医疗卫生部门储备规模，实行分级储备、动态调整。加强心理危机干预，提升重大突发事件心理救援能力。

建立完善重大疫情救治体系。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、发热诊室为哨点的省市县三级重大疫情医疗救治体系。实施重大疫情救治体系能力提升工程，加强传染病定点救治医院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。提升传染病医疗救援网络快速响应、跨区域转运和救治能力。强化基层医疗机构规范化发热门诊（诊室）建设，规范预检分诊管理。推进公共设施平战两用建设，确保具备快速转化救治和隔离场所的基本条件。

强化重点人群与重点疾病健康管理。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0—6岁儿童生长发育监测、心理行为发育评估与指导等健康管理。完善省市县三级职业病防治技术支撑体系，加强重点职业病

诊疗。完善精神卫生综合管理工作机制，加大严重精神障碍救治救助力度，实施精神卫生服务体系建强工程。加强社会心理服务体系建强工程，建立健全各部门各行业心理健康服务网络。强化免疫规划，加强艾滋病、结核病、乙肝等重点疾病防治。完善政府主导的慢性病综合防控协调机制，加强慢性病综合防控示范区建设。巩固地方病防治成效，碘缺乏病、血吸虫病维持消除状态，饮水型氟中毒控制率维持 100%。建立完善多部门、跨学科的风险评估机制，提升全省对食源性疾病的监测和溯源能力。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。

第二节 筑牢“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，推进高水平医院建设提质增效，筑牢基层医疗卫生服务网底，提升全省医疗卫生服务质量和水平，更好满足人民群众卫生健康需求。

构建医疗卫生高地。实施医疗卫生建高地工程，集中高水平医院优势资源，组建医联体推进国家医学中心、国家区域医疗中心和国家临床重点专科群建设，发挥高水平医院的辐射带动作用。对标国际一流、国内最优，以广州呼吸、肾脏病、肿瘤、心血管、精准医学等五个中心为重点打造医学高峰。以打造广州、深圳医疗高地为牵引，带动建设国际化高水平粤港澳健康大湾区。建设一批省级区域医疗中心和省级临床重点专科，推动实现高水平医院 21 个地市全覆盖。鼓励支持高水平医院设置国际医疗中心，探

索药物、器械、医疗服务领域合作，支持建设一批满足前沿医学技术发展的健康产业园区。到 2025 年，全省每千人医疗机构床位数达 6 张。

打牢医疗服务能力基础。发挥市级区域医疗中心龙头辐射带动作用，引领市域整体医疗水平提升。实施提升医疗卫生服务能力“百县”工程。按照“一街道一中心、一镇一院、一村一站”要求完善基层医疗卫生机构布局，人口密集、服务半径较大的地区可适当增设。实施基层医疗卫生机构提质增效工程和规范化建设，发展社区医院。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、安宁疗护等第三方机构。鼓励发展各类医生集团和特色诊所。

改善优化医疗卫生服务。建设省市县三级城乡区域全覆盖、水陆空立体化全方位院前急救服务体系。建立五大救治中心¹，提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务。引导三级公立医院推广预约诊疗和日间服务，提高日间手术占择期手术的比例。鼓励公立医院成立住院服务中心，对全院床位和护士资源实行统一管理、统筹调配。加强医院感染管理。建立国内领先的医疗质量管理与控制体系，健全覆盖主要专业的省、市医疗质量控制组织。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。建立“献、采、供、研、管”一体化血液供应保障机制。

¹ 五大救治中心：胸痛、创伤、卒中、危重孕产妇、危重儿童和新生儿等重大急性病救治中心。

健全化解医疗纠纷长效机制，构建和谐医患关系。

第三节 促进中医药创新发展

充分发挥我省中医药特色和优势，建设国家中医药综合改革示范区，打造优质高效服务体系，促进中医药传承创新发展，建设中医药强省。

建设优质高效中医药服务体系。建设中医类别国家医学中心、区域医疗中心，实施区域中医（专科）诊疗中心建设，补齐中医医院设置和建设短板。建设岭南特色鲜明的高水平中医医院和中医优势专科，打造中西医协同“旗舰医院”，力争实现全国百强中医医院达 10 家以上。进一步加强综合医院、专科医院、妇幼保健院中医科室建设。强化中医药服务信息化支撑，构建高质量发展的中医药服务体系。实施中医优势病种强优提质工程，提升中医预防、诊疗和康复服务能力。发挥中医药在疫病防治中的独特优势，加快国家中医疫病防治基地（中医紧急医学救援基地）建设，布局建设成建制的国家紧急医学救治队伍和国家中医疫病防治队伍。建设中医特色医院、中西医结合应急救治基地。

促进中医药传承创新发展。支持中医药创新中心和科研机构建设。推动岭南中药基础研究、种植、产品研发创新、质量控制等全产业链高质量发展，推进岭南中医药地方标准建设，健全中医药全产业链质量标准体系。建设省中医药科技协同创新中心，推动中医药院内制剂产业化生产。弘扬传播岭南中医药文化，建设覆盖各地市的中医药文化基地，打造中医药文化与科普精品。

开展中医药文化科普宣传，促进中医药进农村、社区、机关、校园、企业，提升全省居民中医药健康文化素养。创新中医药原创知识产权保护，构建数字中医药知识产权交易平台。进一步健全和完善中医药传承创新人才培养体系，建成中医药人才终身教育体系。推动中医药机构积极开展国际交流合作，支持中医药“走出去”。携手港澳共创粤港澳大湾区中医药创新中心，打造中医药临床科研新高地。依托粤澳合作中医药科技产业园，建设粤港澳大湾区（广东）中医药产业协同创新联盟。

提升基层中医药服务能力。鼓励县级中医医院创二甲，力争30万以上常住人口县二甲中医医院全覆盖，县级中医医院成为基层中医药服务龙头。支持开展紧密型县域中医医共体建设，加强医联体中医药工作，建立以健康为中心、防治结合的县镇村三级整合型中医药服务新体系。加强以中医类别全科医生培养为主的基层中医药人才队伍建设，每年订单定向培养500名中医专业学生，到2025年，乡镇卫生院中医类别执业医师数不低于执业医师总数的20%。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。对全省1715家社区卫生服务中心、乡镇卫生院实施基层中医馆能力再提升工程。

第四节 深化医药卫生体制改革

坚持以改革创新为动力，以建机制为重点，围绕卫生健康重点领域和关键环节，推动基础性关联性标志性改革取得新突破，着力增强人民群众改革获得感。

加快医疗卫生服务体系改革。以系统、连续为导向，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、医联体为平台，建立不同级别、类别、举办主体的医疗卫生机构间分工协作机制，打通机构间健康管理、诊疗记录信息壁垒和支付政策障碍。建立稳定的公共卫生事业投入机制，推进医疗服务价格动态调整，完善公立医院补偿和运行机制。城市地区以设区的市为单位网络化布局城市医疗集团，农村地区以县域为单位推进医疗卫生共同体建设。加强县级医院对乡镇卫生院和村卫生站的统筹管理。健全现代医院管理制度。全面推进公立医院人事薪酬制度改革。

构建医疗保障和药品保障体系。健全基本医保稳健可持续筹资运行机制，促进基本医疗保险与大病保险、医疗救治互补衔接。深化医保支付方式改革，完善医保基金总额预算，加快形成按病种分值付费为主的多元复合支付方式。推动基本医疗保险省级统筹，健全重特大疾病医疗保障和救助制度，按国家部署开展长期护理保险试点。优化医疗保障公共服务，完善省内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。引导商业健康保险发展。严厉打击欺诈骗保行为。推进药品生产、流通、使用全流程改革，促进医药产业结构调整 and 转型升级。完善药品、耗材集团采购制度。优化医疗机构用药目录，优先配备使用基本药物，确保临床用药安全有效经济。加强药品使用监测和临床综合评价结果分析应用，促进临床科学合理用药。实施药事管理服

务改革项目。加强短缺药品监测预警和供应。严格规范特殊管理药品和高警示药品的安全管理。

强化医疗卫生行业综合监管。加强全省医疗卫生行业综合监管体系和能力建设，健全能力共建、信息共享、相互衔接、协同配合的综合监管协调机制，完善落实综合监管绩效评价、督察追责相关制度，构建机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的多元化综合监管格局。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、公共卫生服务和健康产业新业态新模式监管。全面推行“双随机、一公开”监督检查，建立健全依法联合惩戒体系，推进综合监管结果协同运用。建设数据共享业务协同的省级综合监管平台，实现医疗卫生行业智慧化监管。

强化卫生健康科技、人才支撑。发展医学前沿技术和产品，积极创建国家和省临床研究中心或重点实验室等高端科研平台，加强重大技术创新和适宜技术的转化推广。推动医教协同，健全住院医师规范化培训制度。实施人才能力提升工程，加强急需紧缺人才培养培训。强化流行病学调查和实验室检验检测人才培养，建设区域流行病学调查人才培养基地。加大全科医生培训和订单定向免费医学生培养力度，强化（助理）全科等重点专业基地建设。探索建立与国际接轨的医学人才培养体系，引进和培养一批高层次卫生健康人才。实施基层人才专项招聘，提高基层人才待遇。建立粤东粤西粤北地区人才柔性流动机制，健全执业医师服

务基层制度。统筹各类卫生健康人才帮扶基层项目，发挥高水平医院辐射带动作用。到 2025 年，每千人口拥有执业（助理）医师达 3.15 人。

第五节 深入开展全民健康运动

完善居民健康促进政策，倡导健康文明生活方式，推进实施健康广东行动，深入开展爱国卫生运动和全民健身运动，全面提高人民群众健康素养。

深入开展爱国卫生运动。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，开展病媒生物防制。加强生活垃圾和污水治理。全面推进厕所革命。建立水质监测网络，保障饮用水安全。推进卫生城镇创建，开展健康城市建设，加强公共卫生环境基础设施建设，改善人居环境。加快健康“细胞”¹建设，培育一批健康“细胞”建设特色样板。

继续实施健康广东行动。推进合理膳食、全民健身、心理健康、健康环境、控烟等健康促进行动，加强健康影响因素干预。对孕产妇、婴幼儿、学生、职业人群和老年人等开展针对性的健康促进行动和预防保健服务，实现全生命周期健康维护。加强传染病、地方病防控、慢性病筛查和早期发现，针对高发地区重点癌症开展早诊早治工作。推进塑造健康湾区、中医药健康服务和智慧健康行动，提升健康广东服务内涵。建立健全健康促进与教

¹ 健康“细胞”：健康社区、健康单位和健康家庭等“细胞”单元。

育体系，面向家庭和个人普及维护健康的知识与技能。到 2025 年，全民健康素养水平稳步提高，健康生活方式加快推广，居民主要健康影响因素得到有效控制。

加快建设体育强省。统筹建设全民健身设施，健全完善运动健身休闲网络，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，全省人均体育场地面积达到 2.6 平方米。加大公共体育场地设施免费低收费开放力度，努力构建全省“15 分钟健身圈”和珠三角核心地区“10 分钟健身圈”。普及科学健身知识和健身方法，推动全民健身生活化。实施青少年体育活动促进计划和体育技能普及提高工程。支持梅州建设足球特区。促进职业体育俱乐部健康发展。鼓励举办各类全民健身运动会、体育比赛活动，大力发展多层次、多样化的国际性、区域性品牌赛事，办好第三届亚洲青年运动会和第十六届省运会，联合香港、澳门以粤港澳大湾区名义申办 2025 年全国运动会，促进竞技体育水平位居全国前列。

专栏 18 “十四五”时期健康广东重点工程

一、疾病预防控制机构能力提升工程

省级：建设广东省高水平疾控中心综合建设项目、新发突发传染病检测和技术研发平台项目，推动省疾病预防控制中心传染病检测、突发传染病防控快速响应等能力建设达到世界一流水平。

市级：建设加强型生物安全二级防护水平实验室。加强广州、深圳、珠海、汕头、湛江和韶关等重要口岸城市、省域副中心城市和陆路门户的疾控中心建设。

县级：加快推进 101 家县（市、区）级疾控中心核酸检测能力建设。推动 21 个尚未设立疾控中心的市辖区完善机构设置。建立省、市、县（区）疾控中心三级突发急性传染病防控队伍，加强和完善

装备配置。

二、建强公共卫生体系工程

1. 精神卫生体系建强工程

省级：推动异地新建省精神卫生中心（省精神专科医院）。将广州医科大学附属脑科医院、深圳市康宁医院、汕头大学精神卫生中心建设成为全国第一方队的高水平精神专科医院。

市级：按照三级精神专科医院配置标准改建扩建市级公立精神卫生医疗机构。

县级：全省 14 个常住人口超过 30 万以上且无公立医疗机构精神科床位的县（市），各建设 1 家具有 100 张床位的二级精神病专科医院。

2. 卫生综合监督执法能力提升工程

加强卫生监督执法机构规范化建设，改善卫生监督执法机构办案办公条件，编配 145 台现场快速检测车和 5000 套执法设备，提升卫生监督执法能力。分区域规划建设 8 家省级卫生监督员实训基地。建立完善卫生监督执法信息系统，实施封闭公共场所、职业尘毒危害、医疗机构放射、学校采光照明、生活饮用水、餐具饮具集中消毒等 10 类在线监控工程。推进省级综合监管平台建设，实现全省医疗卫生行业智慧化监管。

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。继续实施广东省城乡妇女宫颈癌、乳腺癌“两癌”免费检查项目，为粤东粤西粤北 90 个县（市、区）35-64 岁妇女提供免费“两癌”筛查，进一步提高筛查率。落实母婴安全五项制度，完善省市县三级危重症孕产妇、新生儿救治、出生缺陷防治体系。开展婚前孕前保健、产前筛查、新生儿疾病筛查等出生缺陷综合防控。做好先天性结构畸形和遗传代谢病救助项目。市、县均建设 1 所标准化妇幼保健机构，每千名儿童拥有儿科执业（助理）医生达 0.85 名，床位增至 2.2 张。每个县至少有 1 所县级公立医院设置有病房的儿科，儿科床位力争达到医院总床位的 10%。每个乡镇卫生院和社区卫生服务机构至少有 1 名全科医生或儿科医生提供规范的儿童基本医疗服务。在全省建设 10-15 家妇幼保健机构中医药工作示范基地。适龄儿童免疫规划疫苗接种率以乡（镇、街道）为单位保持在 90%以上。5 岁儿童乳牙龋齿患病率控制在 70%以下。逐步实施儿童六龄齿免费窝沟封闭项目。

三、卫生应急能力提升工程

依托广东省疾控中心、广东省第二人民医院、广东省职业病防治院，继续打造高水平的国家突发急性传染病卫生应急队（广东）、国际应急医疗队（广东）、国家核辐射卫生应急队（广东）。依托高水平医院、应急医院和专业机构，建设国家级/省级综合救援基地，打造海陆空多维度立体化救援体系。建立区域紧急医学救援综合基地或海（水）上紧急医学救援综合基地，布局建设核辐射紧急医学救援基地。依托广东省职业病防治院，建设广东省突发职业与环境疾病（化学中毒与核辐射）医学应急救援中心。

四、重大疫情防控救治能力建设

1. 公共卫生防控救治能力提升工程

省级：建设广东省公共卫生医学中心（广东省传染病医院），依托广东省第二人民医院、广州中医药大学第一附属医院、广州医科大学附属第一医院建设3所省级重大疫情救治基地。

市级：建设25家传染病医院或综合医院可转换传染病区，构建城市传染病救治网络。

县级：推进57个县的77家公立医院规范化可转换传染病区建设。

2. 生物安全风险防控和治理能力提升工程

在省生物安全工作相关部门和21个地级市培养、储备一批生物安全专业技术人才。建立生物安全风险监测预警机制。建设全省生物安全信息平台和技术中心。推进生物安全重大项目工程建设和生物安全技术研究开发应用，在生物安全8个领域每年推动立项1项生物安全重大项目或关键技术研究。

五、医疗卫生建高地工程

打造2个国家医学中心和15个国家区域医疗中心，争创3个国家级医疗质量控制中心。加快推进50家高水平医院建设，建设5个左右省级区域医疗中心，遴选一批省级临床重点专科，创建若干个多学科协作诊治中心。到2025年，全省每千人医疗机构床位数达6张。省市共建广州呼吸医学中心、广州肾脏病医学中心、广州肿瘤医学中心、广州心血管医学中心和广州精准医学中心。打造肿瘤、心脏病、脑血管病、肾病等30个专科类市级区域医疗中心。支持建设20个满足前沿医学技术发展的健康产业园区。依托广东省皮肤病医院，建设高水平省级皮肤性病防治中心。依托广州血液中心设置区域血液安全中心，建设省级新冠肺炎恢复期血浆应急储备库。建设省药物临床应用监测网、省药品临床综合评价中心和省远程处方审核中心。推进实施“AI”药师工程，提升药事管理信息化水平。

六、医疗卫生服务能力提升“百县”工程

在全省122个县（市、区）的人民医院、中医院、妇幼保健院中遴选100所县级医院，重点建设县级胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇、危重儿童和新生儿救治中心等五大救治中心，引进重点领域、紧缺专业、关键岗位的专业技术人才，推广适宜技术项目，提升信息化管理服务水平。到2022年，建设医院达到县（市、区）级综合医院或中医医院综合能力推荐标准，力争县域内住院率达90%。

七、基层医疗卫生机构提质增效工程

对全省70个有紧密型县域医疗共同体建设任务的县，建设较好且排名靠前的进行奖励，推动升级建设信息系统。省对社区医院建设实施以奖代补。强化基层卫生人员知识储备和培训演练。推进1000项卫生健康适宜技术下基层。实施基层医疗卫生机构负责人轮训计划，加强医养结合、社区护理、康复病床、家庭病床、上门巡诊、家庭医生签约服务、基本公共卫生等服务能力建设。

八、实施人才能力提升工程

1. 实施“广东名医”人才项目，每年遴选100名广东名医，并按照每位名医带教3-5名基层人才的比例实施“名医带教”工程。

2. 实施“首席专家下基层”项目，每年选聘100名左右首席专家到基层全职工作。

3. 实施人才结构优化工程，每年选送20名左右卫生健康优秀人才到国（境）外高水平大学进行学历提升教育，每年遴选50名左右基层优秀青年骨干到省内外医药院校学习。

4. 实施杰出医学人才国际培养项目，每年遴选 20 名左右临床、医学研究、公共卫生、中医药等专业人才到国（境）外高水平医疗卫生机构进修。

九、中医药创新发展工程

1. 加强中医药服务体系建设

建设中医类别国家医学中心、区域医疗中心，建设高水平中医医院、中医特色医院、中西医协同“旗舰”医院和中西医结合应急救治基地，推动广东省中医药科学院（中国中医科学院广东分院）、广东省中医药工程技术研究院、广东省中医临床研究院、广州中医药大学第三附属医院中医（骨伤）科创中心建设。建立广东省中医药循证医学研究中心及省级中医药防治传染病重点研究室。

2. 实施中医人才培育项目

开发建立岭南中医古典文献数据库服务平台，数字赋能中医经典传承人培养。实施中医师承“薪火工程”，遴选 100 位名医名家，对口带教 200 名基层人员推动名医资源辐射基层。实施基层中医馆能力再提升工程。建成 19 个区域中医（专科）诊疗中心，培育新增 80 名省名中医和培育 20 名中医药领军人才（临床方向），建成 100 名中医药领军人才专家传承工作室、33 个高层次人才基地和基层人才基地、40 个临床医学领域中医重点学科及 10 个中医（中西医结合）传染病学重点学科、20 个“六统一”（人事管理、财务管理、资产管理、业务管理、药品耗材目录、药品耗材企业配送等六个统一）县域中医医共体。

3. 弘扬中医药文化项目

建设 30 个中医药文化基地、20 所中医药特色中小学校。编撰岭南中医药文库（第一辑），分别拍摄 1 部以广东中医药文化为背景的电视剧、文化纪录片、电视节目和向外国介绍广东中医药的专题片。

十、全民健身公共服务体系建设

加快公共体育场馆建设和健身步道、骑行道、登山步道、体育公园、全民健身中心、社会足球场地、户外运动营地及公共服务设施等场地设施建设。

第十八章 强化民生保障 加快建设幸福广东

加快推进社会事业建设，建立统筹城乡、公平可及、服务便利、运行高效、保障有力的公共服务体系，让改革发展成果更多更公平惠及全体人民，促进社会公平正义、和谐稳定、健康发展。

第一节 促进更充分更高质量就业

强化就业优先政策，创造更多就业岗位，推进全方位公共就

业服务，促进重点群体就业创业，营造公平就业环境，实现更加充分更高质量就业。

实施积极就业政策。坚持把稳定和扩大就业作为经济社会发展的优先目标，将保居民就业作为经济工作的底线。强化就业政策与经济、社会政策的衔接，建立就业影响评估机制。优化升级援企稳岗政策，扶持稳定市场主体，增加就业岗位。壮大新动能培育新就业增长点，健全灵活就业人员社保制度，引导和规范新业态就业发展，扩大灵活就业、新就业形态空间。完善就业服务体系，丰富公共就业服务渠道，完善普惠性创业扶持政策，推进创业孵化载体建设，举办创业创新大赛，增强政府创业指导功能。完善高校毕业生、退役军人、大龄失业群体、异地务工人员等重点群体就业支持体系。扩大公益性岗位安置，帮扶残疾人、零就业家庭成员等就业困难人员就业。深入实施职业技能提升行动，推进“粤菜师傅”“广东技工”“南粤家政”三项工程高质量发展。深入实施“大众创业、万众创新”，促进创业带动就业。健全就业需求调查和失业监测预警机制。

构建和谐劳动关系。加强对企业实行劳动合同制度的监督、指导和服务，推进劳动合同智慧化管理，切实提高劳动合同签订率和履行质量。进一步规范劳务派遣经营行政许可，优化完善劳务派遣管理系统。完善政府、工会、企业共同参与的协调机制，推行行业性、区域性集体协商签订集体合同。深入实施和谐劳动关系示范创建工程，打造大湾区和谐劳动关系试验区。鼓励支持

社会力量参与劳动争议调解，完善劳资纠纷多元化解体系。

专栏 19 “十四五”时期“粤菜师傅”“广东技工”“南粤家政”三项工程

- 1. “粤菜师傅”工程。**采取线上培训、送技下乡、工学结合等多种形式，高质量规范开展“粤菜师傅”培训。高水平办好粤港澳大湾区“粤菜师傅”技能大赛，推动各地规范开展技能竞赛、创业大赛、名厨名店名菜评选等“粤菜师傅”主题活动。到 2025 年，全省开展“粤菜师傅”培训 20 万人次，带动 60 万人以上实现就业创业。
- 2. “广东技工”工程。**实施服务现代产业发展、技工教育大发展、职业技能提升、创新评价激励机制先导、技能菁英培育成长、技能就业创业、工匠精神培育弘扬等七大行动。到 2025 年，“广东技工”规模更加宏大、结构更加优良、年龄梯队更加完善、技术技能更加精湛，技能劳动者占就业人员总量的比例居全国前列，高技能人才占技能人才比例达 40%以上。
- 3. “南粤家政”工程。**实施母婴服务、居家服务、养老服务、医护服务四大项目，推动建设培养示范、综合服务、交流合作、行业发展四大平台。到 2025 年，全省开展家政职业技能培训 115 万人次以上，促进 230 万人次以上稳定和新增就业创业；员工制家政企业占比显著提高；扶持建设一批家政产业园、龙头企业和基层家政服务站。

第二节 提高人民收入水平

坚持按劳分配为主、多种分配方式并存，完善再分配机制，逐步扩大中等收入群体比重，规范收入分配秩序，缩小城乡、区域、群体间收入差距，促进共同富裕。

优化初次分配制度。普遍提高居民收入水平，坚持在经济增长的同时实现居民收入基本同步增长，在劳动生产率提高的同时实现劳动报酬同步提高。拓宽居民劳动收入和财产性收入渠道，坚持多劳多得，提高劳动者特别是一线劳动者劳动报酬，劳动报酬在初次分配中的比重逐步提高。健全工资决定和正常增长机制，完善企业薪酬调查及人工成本监测、企业工资集体协商等制度，完善与经济发展相适应的最低工资标准调整机制，深化国有企业

工资决定机制和工资分配监管体制改革。探索通过土地、资本等要素使用权、收益权增加中低收入群体要素收入。

完善再分配机制。健全以税收、社会保障、转移支付等为主要手段的分配调节机制，提高调节的精准性，合理调节城乡、区域、不同群体间分配关系。调整和优化公共财政支出结构，加大民生投入。密切关注低收入群体增收困难状况，加强救助和帮扶，确保困难群众、困境儿童、残疾人等重点群体的各项补贴扶助落实到位。发挥第三次分配作用。

激发重点群体增收活力。激发技能人才、新型职业农民、科研人员等重点群体活力，带动居民增收。提高技术工人待遇，推动建立企业技术工人工资正常增长机制。实施工资激励计划，国有企业工资总额分配向高技能人才倾斜。增强知识价值导向力度，完善事业单位岗位绩效工资制度，深化高校、科研机构、公立医院、文化站馆等事业单位收入分配制度改革。

第三节 完善社会保障体系

按照兜底线、织密网、建机制的要求，进一步深化养老、工伤、失业保险制度改革，加大住房保障供给，全面建成覆盖全民、城乡统筹、公平统一、可持续的多层次社会保障体系。

完善覆盖全民的社会保险体系。深入实施全民参保计划，对不同重点群体分类施策，推动实现应保尽保，提高参保缴费质量。建立健全以基本养老保险为基础、企业（职业）年金为补充、与个人储蓄性养老保险和商业养老保险相衔接的多层次、多支柱养

老保险体系，积极完善企业职工基本养老保险省级统筹，对接全国统一统筹。推动城乡居民基本养老保险基金省级管理，促进与社会救助、社会福利等其他社会保障制度的配套衔接。按国家部署实施渐进式延迟法定退休年龄。推动失业保险基金省级统筹，扩大失业保险保障范围，推动失业保险从基本生活保障向进一步促进就业拓展、从事后帮扶就业向事前预防失业拓展、从参保失业人员向所有参保人员拓展。推动工伤保险从单位职工向职业劳动者的广覆盖，完善工伤保险基金省级统筹和预防、补偿、康复“三位一体”制度。完善城镇职工基本养老金、城乡居民养老保险待遇确定和基础养老金标准正常调整机制，提高失业保险金标准，完善工伤保险长期待遇调整机制，不断提高社会保障水平。完善统一的社会保险公共服务平台。加强社会保险基金监督。

健全社会救助和福利服务体系。完善以基本生活救助为基础，专项救助和急难救助为主体，服务救助为补充，社会力量主动参与的综合社会救助体系。推进社会救助制度城乡统筹。完善孤残、残疾儿童、事实无人抚养儿童等困境儿童分类保障政策，逐步提高保障标准。推进未成年人救助保护体系建设，建立健全农村留守和困境儿童关爱服务体系，切实维护未成年人合法权益。建立慈善行业联合组织，规范社会捐助，支持社会慈善事业发展。深化殡葬改革，完善殡葬基本公共服务网络，提升服务水平。

健全退役军人保障体制机制。健全退役军人移交安置机制，提高安置质量，强化安置保障。完善适应性培训、技能培训、学

历教育相结合的教育培训体系，大力扶持就业创业。实施退役军人服务中心（站）能力提升行动，提升服务保障体系能力水平。健全待遇保障制度，完善困难帮扶援助机制，构建新型优待保障体系。实施退役军人志愿服务工程。营造尊崇军人职业的社会氛围。

完善住房供给和保障体系。坚持房子是用来住的，不是用来炒的定位，落实城市主体责任，促进房地产市场平稳健康发展。完善住房市场体系和住房保障体系，建立多主体供给、多渠道供应、租购并举的住房制度。坚持因城施策、一城一策，健全住房和土地联动机制，加强房地产金融调控，遏制投资投机性需求。加快培育和发展住房租赁市场，有效盘活存量住房资源，完善长租房政策。规范发展公租房，继续做好城镇中等偏下及以下收入住房困难家庭的保障工作。以人口流入多的城市为重点，有效增加保障性租赁住房供给，着力解决困难群体和新市民住房问题。

“十四五”时期，全省计划新增筹集保障性租赁住房 30 万套。单列租赁住房用地计划，探索支持利用集体建设用地和企事业单位自有闲置土地建设租赁住房，支持将非住宅房屋改建保障性租赁住房。适时调整公共租赁住房准入条件，优化轮候、配租和退出机制，探索建立政府购买运营管理服务机制。多渠道筹集公共房源，发展一批以住房租赁为主营业务的规模化、专业化企业或机构。完善土地出让收入分配机制，加大财税、金融支持力度，改革住房公积金制度。以大城市、人口集聚的城市为重点，因地制

宜发展共有产权住房。继续稳步推进城镇棚户区改造。

专栏 20 “十四五”时期广东社会福利服务体系建设工程

- 1. 区域性儿童福利设施：**在有集中养育需求、现有设施条件不足且孤儿 200 个以上的地级市建设区域性儿童福利设施。
- 2. 流浪乞讨人员救助管理站：**在尚没有流浪乞讨人员救助管理站的地市或人口密集、交通便利、省市交界、救助量大的县（市、区），充分利用现有社会福利救助设施改建或新建流浪乞讨人员救助管理站，进一步提升关爱救助、应急救助服务能力。
- 3. 殡葬服务设施：**在设施尚未覆盖到的县（市、区）新建公益性骨灰安（葬）放设施。对已达到危房标准、设施设备陈旧的地市和县（市、区）殡仪馆实施改扩建。对已达到强制报废年限或不符合国家环境保护标准的地市和县（市、区）火化设备进行更新改造。
- 4. 精神卫生福利设施：**在精神卫生服务能力不足且有条件的地市或人口 100 万以上的有条件的县（市）建设 1 所精神卫生福利设施。

第四节 积极应对人口老龄化

优化人口结构、提升人口素质、引导人口合理分布，积极应对人口老龄化，大力发展成本可负担、方便可及的普惠性养老托育服务，实现人口与经济社会、资源环境的均衡发展。到 2025 年，人均预期寿命提高到 79 岁。

促进人口结构优化及合理分布。增强生育政策包容性，完善生育配套政策体系。完善生育登记服务制度，健全出生人口信息管理机制。提高优生优育服务水平，提高生殖健康、妇幼保健等公共服务水平，降低生育、养育、教育成本，构建生育友好型社会。改善出生人口素质和结构，普及优生优育优教知识，强化出生缺陷防治和干预，加强出生人口性别比综合治理。推进人口数量、质量、结构、分布与经济布局相对均衡。完善流动人口服务

管理体制机制，提高流动人口管理水平。

健全养老服务体系。推动养老事业发展，健全基本养老服务体系，发展普惠型养老服务和互助性养老，支持家庭承担养老功能，培育养老新业态。加快居家社区养老服务发展，实现养老服务设施覆盖全部城镇社区和不低于60%的农村社区，力争所有街道和有条件的乡镇至少建有一间居家社区养老服务机构。全面推进养老机构发展和提质增效，实现每个县（市、区）至少建有1间县级供养服务设施。支持广州深化国家医养结合试点。推进医疗康养融合发展，支持养老机构、医疗机构开展多种形式的合作，到2025年，养老机构护理型床位占比不低于55%，每个地级以上市至少建有1家内设老年病医院、康复医院、护理院或中医院等的养老机构。配合国家探索建立并完善照护需求认定和等级评定等标准体系和管理办法，加强对经济困难高龄、失能和特困老年人长期照护服务力度，开展老年失能预防工作。鼓励老年人为社会发挥余热贡献力量。

加快发展银发经济。推动老年产品市场开发，加快养老产业发展。引导与养老产业密切相关的重点产业发展，培育一批带动力强的老龄制造业龙头企业，打造一批产业链长、覆盖领域广、经济效益显著的产业集群。推动老年产品提质扩容，加快智能康复辅助器具的开发应用，逐步建立康复辅助器具社区服务体系。创新开发智慧健康产品，围绕助老助残、家庭生活需求，开发残障辅助、家务、情感陪护、娱乐休闲、安防监控等智能服务型机器人产品。

加快发展普惠托育服务体系。加强对家庭婴幼儿照护的支持和指导，发展3岁以下婴幼儿照护服务，推动社区和农村地区婴幼儿照护服务的发展。发挥城乡公共服务设施婴幼儿照护服务功能。加快发展多种形式的婴幼儿照护服务机构，支持社会力量举办婴幼儿照护服务机构，鼓励用人单位提供福利性婴幼儿照护服务支持普惠性托育机构建设，鼓励幼儿园开设托幼班。建立健全婴幼儿照护机构制度规范。到2025年，每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数不少于5.5个。

专栏21 “十四五”时期广东养老和托育服务体系重点工程

一、养老服务体系提升计划

- 1. 夯实居家社区养老服务网络。**发展集中管理运营的社区嵌入式、分布式、小型化的养老服务设施和带护理型床位的日间照料中心，支持连锁化、综合化、品牌化运营，增加家庭服务功能，强化助餐、助洁、助行、助浴、助医等服务能力，加大养老服务网络的覆盖面，提升养老服务的供给能力。
- 2. 提升公办养老机构护理能力。**增加护理型床位数量，加强公办养老机构消防设施改造升级。
- 3. 强化医养结合。**强化医疗卫生与养老服务的衔接，鼓励医疗卫生机构、养老机构开展多种形式的签约合作，支持医养结合能力突出的养老服务机构提供专业化的医养服务，强化对失能、失智老年人的长期照护服务。
- 4. 支持老年教育大力发展。**引导高校发挥资源优势举办老年教育，依托社区教育机构办好社区老年教育，鼓励社会力量兴办老年教育，构建覆盖城乡的老年教育网络体系。

二、普惠托育服务专项行动

新建、改扩建一批综合托育服务机构，在提供一定规模普惠性托位的同时，在机构设置、机构管理、课程教材开发、保育服务等方面探索一体化标准，推动完善相关托育服务的标准化和规范化建设，并提供托育从业人员培训、托育机构管理咨询、家庭养育指导和社区亲子服务等服务。全省每个县（市、区）至少建成1家以上具有带动效应、可承担一定指导功能的示范性婴幼儿照护服务机构，托幼一体园所在公办幼儿园总量中占比不低于50%。新建、改扩建一批嵌入式、分布式、连锁化、专业化的社区托育服务设施，形成基本完善的社区托育服务网，提供全日托、半日托、计时托、临时托等多样化普惠托育服务。

三、托育服务提档升级

实施托育机构标准化建设和设备提档升级，重点配备、更新安全监控系统、信息收集系统、空气净

化设备、用具消毒设备等核心标准设备，促进普惠托育机构安全、合规、达标运营。推动新一代信息技术在托育服务领域深度应用，打造一批关键共性技术的互联网、移动网络平台及直播教室，提升托育服务数字化、智能化发展。

第五节 保障妇女、未成年人和残疾人基本权益

贯彻落实男女平等基本国策，坚持儿童优先原则，完善残疾人社会保障制度，切实加强妇女、未成年人和残疾人等社会群体权益保护，促进共建共享经济社会发展成果。

促进妇女全面发展。健全各级法规政策性别平等评估咨询机制，保障妇女平等获得就学、就业、婚姻家庭财产、参与社会事务等权利和机会，保障农村妇女土地权益和集体经济组织成员待遇，提高妇女参与决策管理水平。加强妇女劳动保护、卫生保健、生育关怀、社会福利、法律援助、心理健康等工作。建立健全贫困妇女、残疾妇女、留守妇女等特殊妇女关爱服务体系。严厉打击拐卖、强奸、猥亵妇女儿童等违法犯罪行为。

关爱未成年人健康成长。加强未成年人思想道德教育和劳动教育，保障未成年人生存、发展、受保护和参与权利以及身心健康，全面提升未成年人综合素质，促进未成年人在德智体美劳各方面实现全面发展。完善未成年人监护制度，健全儿童保护与服务体系。全面推进儿童友好城市和社区建设。提升儿童食品用品质量安全水平，降低儿童意外伤害死亡率，加强儿童网络保护，加强留守、流动、困境儿童关爱保护。综合防控青少年近视，力争实现近视率每年降低 0.5 个百分点的目标。多元化促进 3 岁以

下婴幼儿照护服务体系建设。深入实施《广东中长期青年发展规划（2018—2025年）》，促进青年全面发展。

依法保障残疾人权益。完善残疾人社会保障制度，强化残疾人社会救助保障和福利保障，扩大残疾人社会保险覆盖面，稳步提高困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴标准，加快发展重度残疾人照护和托养服务，推动社区康园中心发展。促进城乡残疾人就业创业，推动残疾人基本公共服务均等化。加强残疾预防，提升康复服务质量。完善残疾人教育体系，推动有条件地区实施残疾儿童少年15年免费教育，继续实施“南粤扶残助学工程”，资助残疾学生进入高等院校学习。普及残疾人公共文化体育服务和群众性文体活动。保障残疾人平等权利，健全残疾人权益保障法律法规体系，加强残疾人维权、法律救助工作，推进无障碍环境建设，推动深圳率先建成智慧无障碍城市。加大对残疾人保障和发展的投入，建立稳定增长的多元投入格局。加强残疾人康复、教育、就业、托养照护、文化体育、社会工作等专业队伍建设。

加强家庭建设。建立完善促进男女平等的家庭政策体系，推动完善生育支持、儿童养育教育、赡养老人、特殊家庭救助关爱等政策。健全学校家庭社会协同育人机制，建立家庭教育工作机制，构建家庭教育指导服务体系，推动各市、县、镇（乡）建立家庭教育指导服务中心，社区（村）家长学校全覆盖。倡导构建男女平等、和睦、文明的婚姻家庭关系，促进夫妻共同承担儿童

的抚养、教育、保护责任。完善婚姻家庭纠纷预防化解机制，预防和制止家庭暴力。树立新时代家庭观，推动形成爱国爱家、相亲相爱、向上向善、共建共享的家庭文明新风尚。

专栏 22 “十四五”时期未成年人和残疾人事业重点工程

一、儿童友好城市建设工程

推动有条件的地市逐步建立儿童医院、儿童图书馆（分馆）、儿童公园、设有儿童专区的科技馆。有母婴逗留且建筑面积超过 1 万平方米或日客流量超过 1 万人的交通枢纽、商业中心、医院、旅游景区及游览娱乐等公共场所，母婴室配备基本达到全覆盖。建设 20 个儿童友好示范县（区）、200 个儿童友好示范街道（乡镇）。

二、残疾人保障和发展工程

1. 残疾人社会保障工程。包括完善残疾人社会救助、社会福利、社会保险、重度残疾人照护和托养服务等，确保困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴覆盖率达到 95% 以上。

2. 残疾人就业创业工程。包括提供残疾人职业技能培训、专场招聘、见习实习等专项就业服务和建立一批就业助残基地、创业孵化示范基地等。“十四五”时期，城镇残疾人新增就业人数达到 2.5 万人以上，城乡残疾人职业技能培训人数达到 5 万人以上。

3. 残疾人基本公共服务提升工程。包括加强残疾人健康管理、残疾预防、严重精神障碍患者日常管理、0-17 岁残疾少年儿童抢救性康复、残疾人精准康复、残疾人辅助器具研发与适配，推动有条件地区实施残疾儿童少年 15 年免费教育、普通学校随班就读、特殊教育、残疾人高等融合教育，开展残疾人运动会、残疾人文艺汇演、残疾预防、“南粤扶残”系列项目等，打造广东特色的残疾人基本公共服务品牌。

4. 残疾人平等权利保障工程。包括健全残疾人法制建设、拓宽残疾人和残疾人组织民主参与和民主协商渠道、依法保障残疾人权益保障、为残疾人提供法律救助服务，推动无障碍环境建设和困难残疾人家庭家居无障碍改造，加快政府门户网站、公共服务网站、网络购物网站和新闻资讯、金融服务、市政服务、医疗健康等领域移动互联网的无障碍改造，促进残疾人平等权利实现。加快建设广东省残疾人康复基地二期项目、广东省残疾人体育艺术基地、广东省盲人按摩医院。

第十九章 全面推进依法治省 建设法治广东

坚持依法治省、依法行政共同推进，推动法治政府、法治社会一体建设，加强和创新社会治理，提升社会治理智能化、科学

化、精准化水平，大力营造共建共治共享社会治理格局。

第一节 加强和改进立法工作

深入推进科学立法、民主立法、依法立法，着力提高立法质量和效率，以良法促发展保善治。

完善立法工作格局。完善党委领导、人大主导、政府依托、各方参与的立法工作格局。健全人大主导立法工作体制机制，加强对立法工作的组织协调。注重发挥政府在立法工作中的重要作用，做好有关地方性法规起草工作。加强政府部门间立法协调，推进地方政府规章备案审查层级监督。拓宽社会各方有序参与立法的途径和方式，发挥基层立法联系点的民意“直通车”作用。

加强重点领域、新兴领域立法。紧紧围绕贯彻新发展理念、构建新发展格局、推动高质量发展，坚持急用先行，加强市场经济、社会治理、民生保障等重点领域和新兴领域立法，加快健全我省治理急需的法规和满足人民日益增长的美好生活需要必备的法规，及时跟进研究新业态新模式方面的立法需求，以高质量立法保障高质量发展、推动全面深化改革、维护社会大局稳定，有效发挥法治固根本、稳预期、利长远的保障作用。及时推动地方性法规和政府规章的立改废释工作。

健全立法工作机制。紧密结合广东发展需要和实际，突出地方立法特色，丰富立法形式，积极开展“小切口”“小快灵”立法，增强立法的针对性、适用性、可操作性，切实推动解决实际问题。健全立法立项、起草、论证、协调、审议机制，完善立法

技术规范。支持深圳、珠海和汕头用足用好经济特区立法权，加强对设区的市法规的审查指导。健全立法人才培养机制，不断提高做好立法工作的能力和本领。

第二节 深入推进法治政府建设

全面推进依法决策、严格执法、公正司法，深入开展法治政府建设示范创建活动，构建职责明确、依法行政的现代政府治理体系，持续提升法治政府建设水平。

完善依法行政制度体系。完善行政规范性文件合法性审查机制，加快备案审查信息化建设，建立健全专家协审机制，健全行政规范性文件动态清理工作机制，强化行政规范性文件的制定和监督管理。规范行政决策程序，贯彻落实《重大行政决策程序暂行条例》，制定实施我省重大行政决策程序规定。健全完善政府法律顾问和公职律师制度，夯实决策部门法律论证主体责任。

完善行政执法工作体系。严格规范公正文明执法，全面推行行政执法“三项制度”¹，推进多领域实施包容免罚清单模式，加大关系群众切身利益的重点领域执法力度。推进全省统一的行政执法信息平台和行政执法监督网络平台建设，深化执法大数据分析应用。实施行政执法人员素质提升工程，规范行政执法自由裁量权。推进跨领域跨部门和乡镇（街道）综合执法改革。健全行政执法与刑事司法衔接机制。

¹ 三项制度：行政执法公示制度、行政执法全过程记录制度、重大执法决定法制审核制度。

完善法治建设保障机制。落实党政主要负责人法治建设第一责任人职责，落实地方政府及其部门法治政府建设主体职责。完善法治广东建设考评和督察机制，制定实施广东省法治政府建设与监督办法，探索建立案例式指导督察制度。推动完善法治工作重要决定和方案备案工作，推进落实全面依法治省行动项目和实项目。补齐乡镇（街道）法治建设短板。建设德才兼备的高素质法治工作队伍，抓住领导干部这个“关键少数”，不断提高其运用法治思维和法治方式的能力。

促进公正司法。深化司法体制综合配套改革，全面落实司法责任制。加强执法司法制约监督，全面提升司法质量、效率和公信力。深入推进诉讼制度、司法服务改革，坚决排除对司法活动的不当干预，确保司法公正高效权威。

第三节 全面加强法治社会建设

增强全民法治观念，弘扬社会主义法治精神，夯实社会治理法治基础，提高社会治理法治化水平。

加大全民普法和依法治理工作力度。制定实施我省“八五”普法规划，广泛开展宪法、民法典等普法工作。健全领导干部和国家工作人员学法用法机制，推动旁听案件庭审活动制度化常态化，完善国家机关“谁执法谁普法”履职报告评议制度。开展全民法治素养提升行动，加强青少年法治教育，建立青少年学生法治教育实践基地。开展法治城市、法治县（市、区）、民主法治示范村（社区）创建活动，积极推进法治乡村建设，深化一村（社

区)一法律顾问制度。加强社会主义法治文化建设,广泛开展多层次多领域法治创建活动。

加快推进公共法律服务体系建设。基本建成覆盖城乡、普惠均等的现代公共法律服务体系。加强语音、网络、实体公共法律服务平台等基础设施建设。推进法律援助工作,促进基本公共法律服务均衡发展。大力发展律师、公证、仲裁、调解等现代法律服务业,促进公共法律服务多元化、专业化。创新公共法律服务管理体制和工作机制,支持广州、深圳等在公共法律服务领域先行探索。

第四节 创新完善社会治理

加快推进社会治理现代化,完善社会治理体系,实现政府治理与社会调节、居民自治良性互动,在营造共建共治共享社会治理格局上走在全国前列。

推进市域社会治理现代化。深入开展全国市域社会治理现代化试点建设,建立健全市域社会治理领导机制,完善权责明确、高效联动的三级纵向治理架构,形成市级统筹协调、县级组织实施、乡镇(街道)强基固本的市域社会治理链条。推动城市治理体系和治理能力现代化,建立健全城市精细化管理标准规范体系、全周期动态治理模式和全要素智慧治理模式。完善市域社会治理现代化考评指标体系。

构建新型基层社会治理体系。增强乡镇街道社会治理功能,完善城乡社区治理体制机制,创建全国城乡社区治理实验区。实

施城乡社区综合服务设施提升工程，完善村（社区）党群服务活动中心、综治工作站建设，构建城市社区“15分钟生活圈”、农村社区“半小时生活圈”。加强村民小组规范化建设，全面建立村（居）民全体会议、代表会议、议事会等议事协商载体。建立健全社区工作者职业体系。推动网格化服务管理“多网合一”，2022年全省基本形成统一规范、处置高效的基层社会治理综合网格化工作格局。

搭建多元共治平台。建设集网格化服务管理、矛盾纠纷预防化解、立体化治安防控、公共安全风险防控、网络综合治理、综合指挥调度等于一体的“粤平安”省市县镇四级社会治理平台。建立风险预警预测预防、问题联动处置、应急指挥调度等工作机制，推动“粤平安”平台实体化运作，推动社会治理工作向多部门联动融合共治转变。建立完善以党建为引领、社区为平台、专业社工为骨干、社会组织和志愿者为补充、基本民生保障和基本社会服务为内容的“一核四社”城乡社区共建共治工作机制。拓展多元主体参与，推进群团组织改革创新，发挥行业协会商会作用，完善群众参与基层社会治理的组织形式和制度化渠道，拓宽群众参与途径。

第二十章 统筹发展和安全 防范化解重大风险

贯彻落实总体国家安全观，立足“两个前沿”，统筹传统安全和非传统安全，把安全发展贯穿发展各领域和全过程，提高防

控能力，着力防范化解重大风险，守住安全发展底线，建设更高水平的平安广东，守好国家安全“南大门”。

第一节 加强国家安全体系和能力建设

落实国家安全战略部署，健全我省国家安全法治体系、战略体系、政策体系、人才体系和运行机制，形成维护国家安全的协同推进格局。坚定维护国家政权安全、制度安全、意识形态安全，运用现代科技手段严密防范和严厉打击敌对势力渗透、破坏、颠覆、分裂活动。强化情报分析研判、风险预警的智能化应用。保障网络安全，加强信息基础设施网络安全防护，加强网络安全信息统筹机制、手段、平台建设。加强对重点行业和领域开展网络安全检查，强化云计算、大数据、5G、人工智能、区块链等新技术新应用网络安全评估。强化个人信息保护和数据安全。推进网络安全产业发展，强化网络安全核心技术的研发储备。加强国防动员能力建设，健全强边固防机制，深入开展国家安全宣传教育，推进总体国家安全观宣传教育常态化制度化，增强全民国家安全意识。

第二节 保障经济安全

加强经济安全风险预警、防控机制和能力建设，确保粮食、能源等关键领域安全可控，防范化解金融风险，防止经济领域风险向社会、民生等领域传导。

保障粮食安全。强化各级党委和政府落实粮食安全的政治责

任，加强和改进粮食安全责任考核。加强粮食储备安全管理，优化储备品种结构和布局，充实成品粮油储备，推动储备适度集中，健全中央和地方储备协同运作机制，建立企业社会责任储备。稳定粮食生产能力，抓好粮食市场化收购、粮食产销合作和对口合作，推动粮食进口来源多元化，稳定粮源供给渠道，推动粮食供给结构优化、品质提升。构建新型粮食市场监测预警体系，优化应急保障网络布局，建立粤港澳大湾区粮食应急保障中心，推动形成区域协同发展的粮食应急供应保障新格局。建设先进优化的粮食流通基础设施，逐步淘汰小散旧粮库，推进智慧粮库建设和绿色储粮技术改造，提升粮食仓储设施现代化、智能化、集约化水平。加快推广等级粮库管理机制，实行储粮精细化管理。不断完善港口设施，优化北粮南运和进口原粮粮食物流枢纽功能，提升粤北生态区铁路、公路粮食输入物流节点服务能力。

保障能源安全。坚持以保障能源供应安全为首要任务，着力提升能源安全底线保障能力、加强能源储备调节体系建设、完善能源风险应急管控体系。以加大油气等资源勘探开发和大力发展核电、海上风电等非化石能源为重点，增强省内能源供应保障能力。加强煤炭、石油、天然气等能源储备能力建设，提高电力调峰和应急能力，优化产供储销体系，建成层次清晰、组织有力、保障有效的能源安全储备体系。加强重点城市和用户电力供应保障，加快建成“坚强统一电网联络支撑、本地保障电源分区平衡、应急自备电源承担兜底、应急移动电源作为补充”的四级保障体

系。强化油气管道、重要输电通道等重要能源基础设施安全防护，提升能源网络安全管控水平。健全能源应急协调联动机制，完善能源应急预案，增强应急状态下的能源系统风险防范能力。

保障金融安全。完善金融风险防范化解长效机制，加强风险排查和风险应对，强化风险和监管信息共享，守住不发生区域性系统性风险底线。防范债券市场风险，打击各种逃废债行为。巩固农信社风险化解成果，建立全省农商行流动性风险互助处置机制。维护私募基金行业秩序，稳妥处置网贷机构存量风险。加强地方金融风险监测平台和非现场监管系统建设，持续提升金融风险监测和防控能力。实施金融生态修复工程，建设生态优良的金融安全区。理顺地方金融监管体制，推动出台《广东省地方金融监管条例》。

第三节 保障社会公共安全

坚持人民至上、生命至上，进一步健全公共安全体系，全面提高公共安全保障能力，保障人民生命财产安全，不断增强人民群众安全感。

提高安全生产水平。改革创新安全生产监管机制，健全完善各级安全生产委员会“双主任”制，强化党政同责。全面推行安全生产“一线三排”¹工作机制，提升防范化解系统性重大安全风险能力。严格落实企业安全生产主体责任，紧盯“关键少数”。

¹ 一线三排：“一线”是指坚守发展决不能以牺牲安全为代价这条不可逾越的红线；“三排”是指排查、排序、排解。

强化安全风险源头治理，实施重大安全风险“一票否决”。支持广州、深圳率先建成国家安全发展示范城市。全面深化消防监管改革，提高监测预警和社会动员能力。加强危险化学品安全生产工作。全面开展安全生产专项整治行动，切实加强非煤矿山、消防、道路运输、城乡建设、工业园区等功能区、危险废物等行业领域安全监管。

保障食品药品安全。修订完善食品安全法规制度，加强食品安全标准管理，强化食品安全属地管理责任和食品安全企业主体责任。构建优质食品药品供给体系，完善食品药品安全检验检测体系，加强食品药品安全应急处置。加强源头治理，推进食品药品安全智慧监管建设，实行全产业链可追溯管理。加强食品药品网络销售监管和进口食品药品准入管理。强化药品安全治理，加强高风险药品的重点监管，探索开展多维度药品安全监管体系评估，推动省市县三级建立药品安全风险研判会商机制。

保障生物安全。着力提升生物安全保障能力，建立健全生物安全日常监管长效机制。建立外来入侵物种监测预警及风险管理机制。持续强化“绿盾”自然保护地监督。加强农业转基因生物试验环节检查监管。加强重大动植物疫病防控技术研发，建设省级农作物重大病虫害疫情应急防控设施及物资储备库。建立健全公共卫生应急协同科研攻关机制。提升现有高等级生物安全三级实验室科研能力，有序布局建设一批新的高等级生物安全三级实验室，支持建成华南生物安全四级实验室，并加强监管。强化基层

病原微生物实验室网络建设。

完善风险防控体系。完善应急管理体制机制，深化应急管理综合行政执法改革。完善自然灾害防治体系，健全自然灾害“一体三预”¹工作机制，加强智慧能力建设，提升气象灾害、地震、地质灾害等多灾种和灾害链综合监测、风险早期识别和预报预警能力。加强气象防灾减灾第一道防线相关能力建设。完善核应急管理体系。健全安全风险防范化解机制，建立公共安全隐患排查和安全预防控制体系。逐步推广“城市体检”，确保城市运行安全。加强基层消防安全管理，推动消防治理重心下移。健全全国全省“一盘棋”应急响应和重大突发事件“四个一”²应急处置机制。

提升应急救援能力。优化统筹危化、矿山、森林消防、防汛、海上救援等专业应急救援力量建设，支持国家综合性消防救援队伍建设，推动消防救援队伍向全灾种综合救援转变，强化航空应急救援能力，推动区域应急救援中心建设，构建适应“全灾种、大应急”要求的应急救援队伍体系。完善应急预案体系，强化应急演练。提升公众防灾减灾意识，提升基层应急管理能力，加强应急通信、消防等应急公共基础设施建设。强化应急管理科技支撑，建设全域感知等智慧应急信息化系统。强化应急物资储备安全管理，形成省市县三级应急物资保障体系，推动建立平急结合的物资采购供应体系和应急物资调度机制。建设全球人道主义应

¹ 一体三预：“一体”是指科学有效、从上到下、左右贯通的应急指挥体系；“三预”是指事前预判、临灾预告、短临预警。

² 四个一：应急处置实行一个指挥中心、一个前方指挥部、一套工作机制、一个窗口发布。

急仓库和枢纽。

第四节 维护社会稳定和安全

正确处理新形势下人民内部矛盾，畅通和规范群众诉求表达、利益协调、权益保障渠道，加强立体化、信息化社会治安防控体系建设，保持社会和谐稳定。

提升社会矛盾纠纷化解能力。坚持和发展新时代“枫桥经验”，构建源头防控、排查梳理、纠纷化解、应急处置的社会矛盾综合治理机制。完善社会矛盾纠纷多元预防调处化解综合机制，整合基层矛盾纠纷化解资源和力量，促进调解、信访、仲裁、行政裁决、行政复议、诉讼等有机衔接。健全社会稳定风险评估机制，做到应评尽评。深入开展社会矛盾专项治理。完善信访制度，全面推进省市县镇村五级信访服务中心基础设施标准化规范化工程建设，加快信访信息化智能化一体化建设。在全省综治中心普遍建立社会心理服务站，健全社会心理服务体系和危机干预机制。深化行政复议体制改革，加强行政复议规范化和信息化建设。依法有序推进行政裁决工作，探索扩大行政裁决适用范围。

完善立体化信息化社会治安防控体系。健全完善群防群治机制，补齐政法基础设施短板，打造城乡统筹、网上网下融合、人防物防技防结合、打防管控建一体的社会治安防控新格局。深入推进“五张网”¹建设。常态化开展扫黑除恶工作，建立健全预防

¹ 五张网：社会面防控网、重点行业防控网、镇街和村（社区）防控网、机关和企事业单位防控网、信息网络安全防控网。

和遏制黑恶势力犯罪长效机制，严厉打击电信网络诈骗、“套路贷”等新型犯罪以及“黄赌毒”等突出违法犯罪，严厉打击暴力恐怖活动。滚动开展社会治安重点地区和突出问题排查，集中整治一批治安复杂地区和治安突出问题。建立健全外国人管理协作机制。深入推进智慧新警务建设，统筹建设“智感安防区”，深化“雪亮工程”建设，构建多维即时智能感知体系。完善推动粤港澳大湾区社会治安一体化联动协作防控机制建设。健全网络综合治理体系，打击各类突出网络犯罪和黑灰产业犯罪。强化平安建设考评工作。统筹推进综治中心、公安监管场所等基层政法单位建设。

第二十一章 完善规划实施保障机制

坚持党的领导，进一步完善规划体系，创新完善规划实施机制，增强规划约束性，强化监督考评，强化重大载体支撑作用，确保规划有效实施。

第一节 加强党的全面领导

以发展规划引领经济社会发展，是党治国理政的重要方式，是中国特色社会主义发展模式的重要体现。省发展规划全面贯彻党中央的战略意图，具体阐明省委的部署安排，是将党的主张转化为全省意志的重要载体。推进规划实施，必须充分发挥省委总揽全省、协调各方的领导作用，增强战略定力，提升战略思维，提高驾驭纷繁复杂局势的能力，抢抓机遇、统筹施策，引领我省

在全面建设社会主义现代化国家中走在全国前列、创造新的辉煌，更好展现广东担当，作出广东贡献。要充分发挥基层党组织战斗堡垒作用和党员先锋模范作用，严防规划实施过程中的形式主义、官僚主义问题，最大限度聚合全社会共识和力量，共同推动“十四五”规划蓝图实施。

第二节 完善规划体系

进一步理顺规划关系，明确各类规划功能定位，强化衔接协调，推进规划管理信息化，形成统一衔接的规划体系。

明确规划功能定位。省发展规划重点聚焦事关全省长远发展的大战略、跨部门跨行业的大政策、具有全局性影响的跨区域大项目，统筹重大战略和重大举措时空安排，是全省其他各级各类规划的总遵循。省级专项规划、区域规划、空间规划和市县规划要依据省发展规划编制，按照本规划的国土空间开发保护要求，制定实施省级空间规划，同时，强化省级空间规划的基础作用和专项规划、区域规划的支撑作用。

加强规划衔接协调。省级各类规划和市县规划要确保与上位规划、上级规划协调一致，加强各项规划目标特别是约束性指标、发展方向、总体布局、重大政策、重大工程项目、风险防控等的统筹衔接，形成以省“十四五”规划纲要为统领，各类规划定位清晰、功能互补、纵向对接、横向衔接的规划体系。

编制实施省级重点专项规划。深化本规划在特定领域提出的战略任务，编制科技创新、制造业高质量发展、新型城镇化、生

态文明、卫生与健康事业发展等 22 个省级重点专项规划，量化具体目标，细化任务举措，列出项目清单，作为指导相关领域发展、布局重大工程项目、合理配置公共资源、引导社会资本投向、制定相关政策的重要依据。

创新规划管理载体。充分发挥信息化在规划中的作用，结合数字政府建设，建设统一的省规划综合管理信息平台，加强与国家规划综合管理信息平台等相关政务模块的联接和信息共享，将各类规划纳入统一管理，对规划编制和实施进行数据跟踪监测评估，推动规划信息互联互通、归集共享，提高规划编制和管理的科学性。

第三节 健全实施机制

落实规划实施责任，强化年度计划与发展规划衔接，完善监测评估，健全实施监督考核机制，提升规划实施效能。

强化省级年度计划落实机制。省级国民经济和社会发展规划要贯彻国家和省发展规划提出的发展目标和重点任务，将省发展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，明确重大工程、重大项目、重大举措的年度实施要求，由省发展改革部门进行衔接平衡后，按程序报批实施。

健全规划修订和考核评价机制。强化规划权威性、严肃性，未经法定程序批准，不得随意调整更改各类规划。省发展规划确需调整修订时，相关省级规划需按程序相应作出调整修订。规划

编制部门要组织开展规划实施年度监测分析、中期评估和总结评估，鼓励开展第三方评估，强化监测评估结果应用。探索实行规划实施考核结果与被考核责任主体绩效相挂钩机制，考核结果作为各级政府领导班子调整和领导干部选拔任用、奖励惩戒的重要依据。强化结果运用，自觉接受人大监督、审计监督和社会监督。

第四节 强化重要政策、重大改革举措和重大项目支撑

构建各类政策与规划的协调协同机制，研究制定一系列政策和改革举措，建设一批重大项目，有力保障规划实施。

强化省级财政、金融政策对省发展规划的支撑保障作用。加强省级财政预算与规划实施的衔接协调，统筹财力可能合理安排财政支出规模和结构。省级财政性资金优先投向国家和省发展规划确定的重大任务和重大工程项目。引导金融要素资源配置向国家和省发展规划明确的重点领域和发展短板倾斜，引导和鼓励各类金融机构重点支持国家和省发展规划确定的重大战略、重大工程、重大项目和重大改革举措。

强化省发展规划对产业政策、区域政策等的引导约束作用。产业政策要围绕国家和省发展规划确定的产业发展和结构调整方向，突出功能性，强化普惠公平，完善市场机制和利益导向机制，充分发挥市场配置资源的决定性作用，营造鼓励竞争、促进创新的市场环境，合理引导市场预期和市场主体行为。区域政策要围绕国家和省发展规划确定的区域发展和空间格局优化方向，促进形成主体功能明显、优势互补、高质量发展的区域经济布局，实

现区域协调发展。重大生产力布局和土地、人口、环境、社会等公共政策的制定，也要服从和服务于国家和省发展规划，强化政策间协调配合，形成政策合力。

强化重大改革举措支撑。以全局观念和系统思维谋划推进改革，坚持摸着石头过河和加强顶层设计相结合，坚持试点先行和全面推进相促进，围绕解决制约高质量发展的体制机制障碍和建设更高水平的社会主义市场经济体制需要，在重要领域推出一批重大改革措施，形成一批可复制可推广的重大制度创新成果。更加注重改革的系统性、整体性、协同性，提高改革综合效能，推动改革取得重大突破，有效保障省发展规划实施。

强化重大项目支撑。以规划引导重大项目建设，以重大项目实施促进规划落实。围绕规划既定的目标和主要任务，科学编制省重点项目年度计划，做好与国家、省发展规划的衔接。加强对省重点项目建设的支持，强化资源要素保障，优先保障省重点项目用地、用林、用海、用能和环境容量。“十四五”时期安排新型基础设施、重大产业集群、现代服务业、综合交通运输、现代能源、现代水利、新型城镇化与区域融合发展、农业农村、生态文明、民生保障等十大领域重大项目工程包，“十四五”期间投资5万亿元左右。

附件 1

广东省“十四五”重点专项规划目录清单

序号	规划名称
1	广东省科技创新“十四五”规划
2	广东省制造业高质量发展“十四五”规划
3	广东省综合交通运输体系发展“十四五”规划
4	广东省能源发展“十四五”规划
5	广东省水利发展“十四五”规划
6	广东省市场监管现代化“十四五”规划
7	广东省金融改革发展“十四五”规划
8	广东省推进农业农村现代化“十四五”规划
9	广东省新型城镇化规划（2021-2035年）
10	广东省海洋经济发展“十四五”规划
11	广东省生态文明建设“十四五”规划
12	广东省自然资源保护与开发“十四五”规划
13	广东万里碧道总体规划（2020-2035年）
14	广东省公共服务“十四五”规划
15	广东省文化发展改革“十四五”规划
16	广东省教育发展“十四五”规划
17	广东省卫生与健康事业发展“十四五”规划
18	广东省人力资源和社会保障事业发展“十四五”规划
19	广东省加快推进社会治理现代化“十四五”规划
20	广东省粮食安全和应急物资保障“十四五”规划
21	广东省应急管理“十四五”规划
22	广东省军民融合深度发展“十四五”规划

附件 2

广东省“十四五”规划重大建设项目汇总表

投资单位：亿元

序号	项目类别	总投资	到 2020 年底 累计完成投资	“十四五” 投资
	合计 103 个大项	93860	12750	50000
一	新型基础设施建设领域(9 个大项)	7020	1420	4390
	(一)信息基础设施	3540	1030	1960
	(二)创新基础设施	2030	320	1630
	(三)融合基础设施	1450	70	800
二	重大产业集群领域(20 个大项)	10730	1630	7270
	(一)十大战略性支柱产业集群项目	7050	1300	4260
	(二)十大战略性新兴产业集群项目	3680	330	3010
三	现代服务业领域(6 个大项)	3970	983	2010
四	综合交通运输领域(14 个大项)	43210	5382	17390
	(一)轨道交通工程	22300	2950	8800
	(二)公路工程	16910	1900	5990
	(三)机场工程	1710	132	1390
	(四)港口航道网	1050	80	610
	(五)综合交通枢纽及一体化设施	1240	320	600
五	现代能源领域(11 个大项)	8410	1335	4520
	(一)风力发电项目	1575	610	965
	(二)电源项目	3925	525	1930
	(三)电网项目	2100	170	905

序号	项目类别	总投资	到 2020 年底 累计完成投资	“十四五” 投资
	(四) 石油天然气项目	810	30	720
六	现代水利领域(9 个大项)	4635	330	2510
	(一) 防洪提升工程	1990	190	920
	(二) 供水保障工程	2000	140	970
	(三) 农村水利建设	585		560
	(四) 智慧水利建设	60		60
七	新型城镇化与区域融合发展领域(6 个大项)	3755	1080	2265
八	农业农村领域(12 个大项)	2660	20	2635
九	生态文明建设领域(4 个大项)	4120	280	2830
十	民生保障领域(12 个大项)	5350	290	4180
	(一) 教育强省项目	1630	120	1280
	(二) 健康广东项目	1580	20	950
	(三) 文化体育项目	800	150	610
	(四) 居民保障项目	1000		1000
	(五) 应急保障项目	340		340

关于公开征求《“健康江门2030”规划 (征求意见稿)》意见的公告

为高水平推动健康江门建设，加快我市融入健康中国建设战略布局，全面提高人民健康水平，根据《健康中国2030规划纲要》（中发〔2016〕23号）和《“健康广东2030”规划》以及市委、市政府的工作部署，我局牵头草拟了《“健康江门2030”规划（征求意见稿）》。现面向社会各界、单位、个人公开征求意见，各界人士可以通过电子邮件、来电或来函等形式提出意见建议。

公开征求意见时间：2019年9月19日至10月18日

联系地址：江门市星河路10号 江门市卫生健康局

邮政编码：529000

电子邮箱：121156814@qq.com

联系电话：0750-3875837；0750-3875824（传真）

联系人：吴先生

附件：“健康江门2030”规划（征求意见稿）

江门市卫生健康局

2019年9月19日

附件

“健康江门 2030” 规划

（征求意见稿）

序言

健康是促进人全面发展的必然要求，是经济社会发展的基础条件。实施健康中国战略，实现国民健康长寿，是国家富强和民族振兴的重要标志，也是全国各族人民的共同愿望。为高水平推动健康江门建设，加快我市融入健康中国建设战略布局，全面提高人民健康水平，根据《健康中国 2030 规划纲要》（中发〔2016〕23 号）和《“健康广东 2030”规划》，结合我市实际，制定本规划。

一、总体战略

（一）指导思想

高举中国特色社会主义伟大旗帜，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中全会精神，以马克思列宁主义、毛泽东思想、邓小平理论、“三个代表”重要思想、科学发展观、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重要讲话精神，以“四个坚持、三个支撑、两个走在前列”为统领，紧紧围绕统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略部署，认真落实党中央、国务院和省委、省政府的决策部署，牢固树立创新、协调、绿色、开放、共享的新发展理念，以“以人民健康为中心，以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，把健康融入所有政策，人民共建共享”的卫生与健康工作方针，坚持健康优先，从广泛的健康影响因素入手，以普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业为重点，抓住国家推进粤港澳大湾区建设机遇，结合我市经济发展的实际情况，大力实施内涵拓展、布局优化、改革助推、模式转型、基层巩固、健康扶贫、产业培育、环境改善、交流合作、队伍建设等工程，全面加强与大湾区各城市的对接合作，实现健康与经济社会良性协调发展。全方位、全周期保障人民健康，大幅

提高健康水平，显著改善健康公平，全面建设健康江门。

（二）目标要求

到 2020 年，覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度进一步完善，整合性医疗卫生服务体系基本建成，健康环境进一步优化，基本形成现代化全民健身公共体育服务体系，城乡居民健康水平达到全省前列，居民健康素养水平持续提高，大健康产业对经济增长的带动作用更加突出，自主创新能力和竞争力显著提升，建成粤港澳大湾区重要的大健康产业集群。主要健康指标达到中等发达国家（地区）水平。

到 2030 年，促进全民健康的制度体系更加完善，有利于健康的政策法规体系进一步健全，健康领域发展更加协调，健康生活方式得到全面普及，健康服务和健康保障水平不断提高，健康产业繁荣发展，基本实现健康公平，主要健康指标达到高收入国家（地区）水平。城乡居民健康水平持续提升，政府主导、部门协同、全社会共同参与的全民健身事业发展格局更加明晰，全民身体素质显著增强，人均健康预期寿命进一步提高。主要健康危险因素得到有效控制，全民健康素养大幅提高，有利于健康的生产生活环境进一步优化，影响健康的环境问题得到有效治理，全面实现食品药品安全质量的全品种覆盖、全链条追溯、全系统联动、全过程监管，食品药品安全得到有效保障。健康服务能力大幅提升，覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度更加完善，整合性医疗卫生服务体系和覆盖全人群、全生命周期、全健身过程的现代化全民健身公共体育服务体系全面建立。重大疾病防治全面落实，配置医疗卫生资源进一步优化，构建成立足珠西、辐射粤港澳大湾区的社会养老、医疗、康复、旅游服务一体的大健康综合服务体系。健康人力资源支撑保障能力显著提高，健康科技创新整体实力位居全国前列，健康服务质量和水平显著提高。符合江门实际的统筹城

乡、层次多元、惠民高效、公平和谐的新型医疗保险模式全面完善。健康产业规模进一步扩大，并成为全市重要支柱产业，打造粤港澳大湾区产业链完整、产业集聚度高、规模较大的产业集群，建成科学合理的大健康产业体系。凝聚我市绿色生态资源优势、水资源优势、岭南医药文化优势和“侨乡”特色优势等四大优势，助力岭南大健康建设。健康领域治理体系和治理能力基本实现现代化。力争把江门建设成为国家健康示范城市，并向全国推广建设经验。

二、普及健康生活

（一）健康生活促进行动

1. 提高全民健康素养

完善全民健康教育体系，健全健康教育宣传体系，强化“人人是自己健康第一责任人”的健康理念，帮助全市居民牢固树立自我健康管理意识。建立市、县（市、区）、镇（街道）、村四级健康教育专业机构，完善健康教育网络，加强规范化管理。健康教育专业机构在健康素养促进行动中承担协助卫生健康行政部门开展规范制定、组织实施、监督评估等工作，为其他机构的健康教育工作提供技术指导。建立传统健康教育基地和健康教育专家库，健全健康知识和技能信息发布制度。针对影响群众健康的主要因素和问题，建立居民健康素养基本知识和技能传播资源库，构建数字化健康传播平台，提高健康教育的针对性、精准性和实效性。鼓励和引导媒体办好健康类栏目，加大公益宣传力度，引导公众科学理性应对健康风险。推进12320健康服务热线建设，打造健康科普平台，传播健康知识，服务百姓健康。在幼儿园、学校、医院、机关企事业单位建设健康促进场所，推广健康主题公园。开展健康促进区、慢性病综合防控示范区建设。加强健康教育专业人员能力建设，大力开展培训，每三年轮训一次。加强医院、

专业公共卫生机构、基层卫生健康机构和重点场所健康教育工作人员能力培养，定期开展健康教育专业培训。

2. 塑造全民健康行为

实施国民营养计划，全面普及膳食营养知识。深化“三减三健”（减油、减盐、减糖，健康体重、健康骨骼、健康口腔）行动，引导群众建立合理膳食、适量运动、戒烟限酒和心理平衡的健康生活方式。建立健全居民营养监测制度，对重点区域、重点人群实施营养干预。加强重点人群性健康教育，开展全社会毒品危害教育。加强对各类健康志愿者的培训并充分发挥其作用，强化对家庭和高危个体健康生活方式的指导及干预。到2030年，居民健康素养水平明显提高，人均每日食盐、食用油摄入量持续下降。完善社会共治的控烟体系，全面推进控烟履约工作。积极履行世界卫生组织《烟草控制框架公约》，全面深入开展创建无烟单位活动，推进全市无烟环境立法和执法工作。创新控烟宣传教育的形式和内容，提高公众对烟草危害的正确认识。开展戒烟咨询热线和戒烟门诊等服务，提高戒烟干预能力。研究制定公共场所室外吸烟区设置规范，对吸烟行为进行合理引导。加强无烟校园建设。构建专业戒烟门诊、戒烟热线、临床简短戒烟干预三位一体、具有江门特色的戒烟服务体系，成人吸烟率下降至20%以内。加强限酒健康教育，减少饮酒过量和酗酒行为。开展有害使用酒精监测，对酒精使用造成相关疾病的个人及其家庭提供预防和治疗等干预措施。减少不安全性行为和毒品危害。开展性道德、性健康和性安全宣传教育，提高监测哨点、抗病毒治疗定点医院、防艾机构和组织的服服务。加强对性传播高危行为人群的综合干预。定期对艾滋病抗体阳性的孕妇提供免费抗病毒药物等阻断措施，动员社会组织参与减少意外妊娠和艾滋病、性病等传播。普及毒品危害及应对、治疗途径等知

识。加强全市戒毒医疗服务体系建设。加强学校毒品预防教育水平，凝聚社会力量，构建全民参与禁毒、戒毒大格局。加强禁毒教育基地建设，组织禁毒社会实践和志愿服务活动。戒毒所定期举办开放日活动，让家属和群众走进戒毒所，促进戒毒所、戒毒者与群众的交流。建立集生理脱毒、心理康复、就业扶持、回归社会于一体的戒毒康复模式，提高吸毒人群管控和服务水平。

3. 促进心理健康

开展心理健康促进。加大科普宣传力度，引导公众关注心理健康，强化公众心理健康促进和精神障碍预防意识，预防精神障碍发生。加强精神障碍发生状况、发展趋势监测，健全社会心理疏导和危机干预机制，提高突发事件心理危机干预能力，及时进行心理援助。搭建心理健康促进服务平台，提供公众心理健康公益服务。借助心理援助热线，拓展公众心理健康服务内涵和服务范围，提高心理健康服务的及时性和普及性。以第三人民医院为主体，以各级精神病防治单位为主体，加强常见精神障碍防治。加强对抑郁症、焦虑症、儿童孤独症等常见精神障碍和心理行为问题的早期发现、早期诊断和早期治疗，加大重点人群心理行为问题干预力度。加强对综合医院非精神科医生的精神卫生知识培训。注重发挥基层卫生人员和心理专家、志愿者作用，及时开展常见心理行为问题干预服务。到 2030 年，常见精神障碍防治和心理行为问题识别干预水平显著提高。完善严重精神障碍患者管理机制。以第三人民医院等各级精神疾病预防控制机构为主体、医疗机构为骨干、社区为基础、家庭为依托，健全严重精神障碍患者预防控制体系。完善重性精神病患者门诊免费服用药物品种目录。全面推进精神障碍社区康复服务，提高服务可及性。加强严重精神障碍患者报告登记、康复服务和救治救助管理，完善鼓励严重精神障碍患者监

护人认真履行监护责任的看护补助制度，维护精神障碍患者合法权益。建立社区、社会组织和社会工作者联动机制，鼓励专业社会工作者参与精神卫生服务，帮助严重精神障碍患者得到更为全面的服务，促进其心理社会功能恢复，减少危险行为发生。50%以上的二级以上医疗机构开设临床心理相关科室，严重精神障碍患者接受社区康复服务率高于60%，精神分裂症治疗率达到75%以上。

（二）全民健身行动

1. 完善全民健身公共服务体系

完善全民健身基础设施。通过政府鼓励、社会参与和市场调节，鼓励和支持利用旧厂房、仓库、老旧商业设施等闲置资源，腾退空间，改造建设全民健身场地设施。合理利用城市公园、郊野公园、户外广场、公共绿地等空间资源，建设体育健身活动场所。公共体育设施应当对学生、老年人、残疾人等免费开放或给予优惠。鼓励具备条件的学校、机关、企事业单位体育设施向社会开放。到2030年，县乡村三级公共体育设施网络进一步完善行政村（社区）基本建成体育活动室和多功能运动场。发展体育健身社会组织。支持各级体育行业协会发挥枢纽型社会组织作用，促进带动各行各业开展全民健身活动。重点培育发展在基层开展体育健身活动的城乡社区服务类社会组织，完善内部治理结构，提升服务管理能力。发挥市体育志愿者联合会及各级志愿服务组织优势，发展形成以社会体育指导员为主体，优秀运动员、教练员、体育教科研人员、专业社工等积极参与的全民健身志愿服务长效机制。每万人拥有在民政部门登记注册的体育社会组织数量达到0.5个以上。到2030年，全面建成人人享有的15分钟健身运动圈，经常参加体育锻炼的人数达到250万人以上，达到《国民体质测定标准》合格水平以上的城乡居民比例达到95%以上。

2. 广泛开展全民健身活动

以分层分类为引导，大力推进运动项目发展，融合区域特征、生态优势、侨乡特色与乡村文化，开发特色项目，打造品牌项目，丰富和完善全民健身活动体系。举办健走马拉松、农民运动赛事、千村居篮球赛、体育节系列活动、健康绿道运动、环上川岛和下川岛沿海骑行等大型品牌运动项目，扶持推广古劳咏春拳、新会蔡李佛拳、荷塘纱龙、陈山火龙舞等民族民俗民间特色运动项目，传承发扬武术、龙舟、舞狮等岭南传统体育项目。充分利用古村落、古驿道的特色历史文化优势，开发沿滨江绿道、圭峰山步行径的体育赛事、休闲运动和体育旅游项目，不断丰富“全民健身日”、“体育节”、“南粤幸福周”等主题活动内容，形成稳定有序的运动体系。推动市、县（市、区）、镇（街道）、村（社区）开展多层次、形式多样的群众体育活动，推动机关、团体、企事业单位、学校等单位举办趣味运动会，促进各类体育组织开展“一会一品”活动，鼓励在全市范围内举办不同层次不同类型的全民健身运动会，因时、因地制宜打造一批具有侨乡特色的体育品牌赛事。积极打造一批具有区域性、全国性或者国际性影响力的体育赛事活动，形成更加完善的竞赛活动体系。建成人人可以参与的运动项目体系。开展全民健身国际交流活动，推动全民健身向更高层次发展，提升江门国际影响力。

3. 加强体医融合和非医疗健康干预

建立市级运动医学重点实验室，并使之成为研究基地，建立“教学、科研、临床”三位一体的学科发展平台，成立江门市国民体质监测中心。中心通过宣传平台发布健身运动指南，建立完善针对不同人群、不同环境、不同体质的运动处方库，建立市医体整合联盟，用以指导覆盖“全人群、全疾病过程、全生命周期”的科学锻炼。发挥

全民健身在慢性病防治以及健康促进等方面的积极作用。加强全民健身科技创新平台和科学健身指导服务站点建设。开展达标测验和体质测定工作，完善体质健康监测体系，开发应用居民体质健康监测大数据，开展运动风险评估。

4. 促进重点人群体育活动

促进重点人群体育活动。各有关部门要制定实施青少年、妇女、老年人、职业群体及残疾人等特殊群体的体质健康干预计划。贯彻实施青少年体育活动促进计划和义务教育阶段学生课外活动计划，保障中小学生在每天在校体育活动时间不少于1小时，每人熟练掌握1项以上体育运动技能，实施“体育、艺术2+1项目”，培养青少年体育兴趣爱好和终身体育锻炼的习惯。把学生体质健康水平纳入工作考核体系。制定中小学生体育课监测与评价地方标准，实行工间健身制度，鼓励和支持新建工作场所建设适当的健身活动场地。推动残疾人康复体育和健身体育发展。到2030年，学校体育场地设施与器材配置达标率达到100%，青少年学生每周参与体育活动达到中等强度3次以上，国家学生体质健康标准优秀率25%以上。开展、妇女、老年人和职业群体活动，推动公共体育服务纳入属地供给体系。高度重视和大力支持老年人全民健身协会建设，充分发挥江门开放大学老年协会、老年活动中心的作用，蓬江区、江海区分别建一所老年人干部大学，确保老年人文体养老的精神需求。

三、优化健康服务

(一) 基本公共卫生服务均等化行动

1. 加强重大疾病防控

加快慢性病综合防控示范区建设。实施慢性病监测及综合干预，开展癌症早诊早治。实施脑卒中、心血管病、慢性呼吸系统疾病筛查

干预，基本实现高血压、糖尿病高危人群健康干预全覆盖，逐步实现重点人群口腔疾病综合干预。加强学生近视、肥胖等常见病防治。到2030年，慢性病危险因素水平得到有效控制，社区高血压和糖尿病患者规范化诊疗管理率达到80%，总体癌症5年生存率提高15%，重大慢性病过早死亡率低于全省平均水平。

加强重大传染病防控，完善传染病监测预警机制，健全重大传染病联防联控机制。进一步扩大免疫规划疫苗种类和覆盖人群，建立有效免疫屏障。加强艾滋病的检测、抗病毒治疗和随访管理，全面落实临床用血核酸检测，预防艾滋病母婴传播。建立和完善结核病防治综合服务模式，加强耐多药肺结核筛查和监测，规范肺结核诊疗管理。

2. 完善计划生育服务管理

健全人口与发展的综合决策机制，完善有利于人口均衡发展的政策体系。改革计划生育服务管理方式，构建以生育支持、幼儿养育、青少年发展、老人赡养、病残照料为主题的家庭发展政策框架，引导群众负责任、有计划地生育。动态机制调整奖励扶助标准，健全计划生育家庭优惠优先、奖励扶助、社会保障等的政策体系。推动社会关怀，加大对计划生育特殊家庭的扶助，开展社区的新家庭计划项目，从社区和家庭出发，提升家庭成员保健意识、实施独生子女陪护假、关注家庭中的婴幼儿的科学喂养、普及社区和居家养老看护知识，促进家庭文化建设。普及避孕节育和生殖健康知识。坚持和完善计划生育目标管理责任，完善宣传倡导、依法管理、优质服务、政策推动、综合治理的计划生育长效工作机制。建立健全出生人口监测和预警机制。继续开展出生人口性别比治理。到2030年，全市出生人口性别比实现自然平衡。

3. 推进基本公共卫生健康服务均等化

全面实施基本和重大公共卫生服务项目，实施干预影响居民健康的主要卫生问题，消除主要健康危险因素，提高出生人口素质，推动实现城乡逐步享有均等化的公共卫生服务。建立基本公共卫生服务项目经费动态调整机制，逐步提高基本公共卫生服务人均经费补助标准，进一步拓展服务内容、提升服务质量。到2030年，流动人口基本公共卫生健康服务实现全覆盖。继续推进重大公共卫生服务项目实施，进一步调整充实服务项目，持续提高服务质量。

(二) 现代医疗卫生服务体系建设行动

1. 完善医疗卫生服务体系

统筹考虑人口、空间布局和市民健康需求，建设布局合理、功能完善、层次分明的医疗服务体系。限制公立医疗机构床位规模，有序推动医疗资源均衡发展；高标准建设台山、开平、鹤山、恩平四市医疗卫生服务体系；加强滨江新区及高新产业开发区医疗卫生体系建设，优化本市医疗卫生资源配置。加强对儿科、产科、康复、护理、麻醉、精神卫生等专科的支持引导，发展康复、护理等连续性医疗服务。健全基层医疗卫生服务网络，完善15分钟基本医疗卫生服务圈。建立覆盖城乡居民的院前急救体系，与110、119、122等城市公共服务平台建立联动机制。建立江门三区四市相互融合、协同发展的医疗服务工作机制，带动医疗服务区域发展和整体水平提升。到2030年，医疗卫生综合服务可及性和能力显著提升，每千常住人口执业(助理)医师数达到3.2人，注册护士数达到5.5人。

2. 提升基层医疗卫生服务能力

实施基层医疗卫生服务能力建设提升工程，着力解决医疗卫生资源配置不均衡和基层医疗卫生服务能力弱的问题。加强县域医疗卫生

资源规划，促进优质医疗资源下沉，提高基层医疗卫生机构常见病、多发和慢性病诊治能力。强化县域基本公共卫生服务能力。推进县（市、区）镇（街道）一体化管理，加强乡镇卫生院标准化建设，实施村卫生站公建民营规范化建设。到 2030 年，实现标准化的农村三级医疗卫生机构全覆盖，形成高度紧密型的农村三级卫生服务网络，以县级医院为龙头、镇街卫生院为枢纽、村卫生站（室）为基础的，基础建设标准化、能力建设规范化、整体服务高效化的基层医疗卫生服务体系。提高基层卫生人员能力。建立住院医师规范化培训制度，提高基层医疗卫生机构医务人员待遇，进一步加强基层医生队伍建设。实施基层医疗卫生机构人才储备计划，加大以全科医生为主的基层医疗卫生人才培养培养和引进力度，做好城市三级医院医务人员对口帮扶工作。全面推进医联体建设和家庭医生签约服务。鼓励社会力量在城乡结合部、城建新区等医疗资源稀缺地区举办医疗机构。

3. 创新医疗卫生服务供给模式

加快推进医疗卫生服务供给侧结构性改革，加快结构调整，增加有效供给，为居民提供更高质量、更有效率的健康服务。强化医疗机构与专业公共卫生机构合作，建立互联互通、信息共享机制，实现医防结合。建立不同层级、不同类别、不同举办主体医疗卫生机构间目标明确、权责清晰的分工协作机制，不断完善服务网络、运行机制和激励机制。全面建立分级诊疗制度，完善医保、价格、财政和人事薪酬等政策，引导三级公立医院逐步减少普通门诊，重点发展危急重症、疑难病症诊疗；发挥基层医疗卫生机构作为居民健康“守门人”的作用，推行家庭医生签约服务，形成基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分治的合理就医秩序，健全疾病诊疗-康复-长期护理服务链。激发市场活力，鼓励社会力量提供相关服务，满足群众多样化、差异化、

个性化的健康需求。到 2030 年，基层诊疗人次占全市总诊疗人次比例不低于 65%，每万名常住人口全科医生数达到 3 人。

4. 提高医疗服务水平和质量

坚持高端引领和质量控制，支持三级医院以“建设高水平医院”为目标，创建“广东省高水平临床重点专科”，实现高质量发展。建成全市医疗质量管理与控制信息化平台，实现全行业、全方位、精准、实时管理与控制，持续改进医疗质量，保障医疗安全。充分发挥江门作为中国第一侨乡的优势，加强与港澳的联系，争取打通政策壁垒，建成国内领先、体现“侨乡”特色的医疗服务体系，再住院率、抗菌药物使用率等主要医疗服务质量指标达到国内先进水平。全面实施临床路径管理，规范诊疗行为，优化诊疗流程，增强患者就医获得感。保障临床用血安全，实现医疗机构检查、检验结果互认。依法严厉打击涉医违法犯罪行为特别是伤害医务人员的暴力犯罪行为，保护医务人员安全。健全医疗纠纷预防化解制度，加强医疗服务人文关怀，构建和谐医患关系。

（三） 中医药振兴发展行动

1. 提高中医药服务能力

统筹推进中医药事业的传承创新发展，将中医药融入养生、养心、医疗与康复的大健康服务中。加快推进中医药强市建设，挖掘中医药独特卫生资源，完善服务网络，推进区域中医医疗中心、中医康复中心、区级中医类医院急救站点建设，促进妇幼保健服务中医药全覆盖，增强中医药防病治病能力，大力发展中医非药物疗法。发展中医特色康复服务。推进中医优势病种突破项目。健全覆盖城乡的中医医疗保健服务体系。在乡镇卫生院和社区卫生服务中心建立中医馆等中医综合服务区，推广适宜技术。开展重大疑难疾病中西医协同攻关，促进

中西医结合。开展民间特色诊疗技术传承。到 2030 年，中医药在治未病中的主导作用、在重大疾病治疗中的协同作用、在疾病康复中的核心作用得到充分发挥。

2. 发展中医养生保健治未病服务

实施中医治未病健康工程，建立覆盖全市的中医“治未病”预防保健服务体系，探索融健康文化、健康管理、健康保险为一体的中医健康保障模式。鼓励社会力量举办中医养生保健机构，加快养生保健服务健康发展。发展基层医疗卫生服务机构中医预防保健服务。拓展中医医院服务领域，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。鼓励中医医疗机构、中医医师为中医养生保健机构提供保健咨询和调理等技术支持。大力传播中医药知识和易于掌握的养生保健技术和方法，推广太极拳、健身气功等民族民俗民间传统运动。加强中医药非物质文化遗产的保护和传承运用，实现中医药健康养生文化创造性转化、创新性发展。

3. 推进中医药继承创新

实施中医药传承创新工程，重视中医药经典医籍研读及挖掘，全面系统继承历代各家学术理论、流派及学说，不断弘扬当代岭南名老中医药专家学术思想和临床诊疗经验，挖掘地方特色的民间诊疗技术和方药，推进中医药文化传承与发展。将更多成本合理、疗效确切的中医药服务项目按规定纳入基本医保支付范围。加强岭南名老中医专家和学术流派传承工作室建设；完善名老中医药专家学术传承制度和中医临床研修人才培养制度，建设一批传承工作室，培育中医药领军人物和“名中医”、“名专科”。培育南药品牌，发展南药产业，提高南药质量，延伸南药产业链和价值链，推动南药深加工和高科技水平，打造南药产业基地。建立五邑道地药材种苗繁育基地，建立种

质资源库，提供中药材市场动态监测信息，促进中药材种植业绿色发展。推进中医药文化普及，建设以广东江门中医药职业学院为代表的中医药文化科普示范基地，推进中医药文化进校园、进机关、进企业、进家庭，推进中医药文化科普产业化发展。

（四）重点人群健康保障行动

1. 加强儿童卫生与健康工作

实施健康儿童计划，改善儿童营养和心理健康。加强儿科建设，加大儿童重点疾病防治力度，扩大新生儿疾病查范围。实施儿童伤害综合干预行动计划，有效预防和减少儿童意外伤害的发生。开展幼儿园和小学阶段“防治三小（小眼镜、小胖子、小蛀牙）工程”工作，即儿童视力健康教育工程、儿童口腔疾病综合干预工程、儿童体重控制工程。到2030年，全面摘掉小眼镜，12岁以下儿童患龋率控制在25%以内。全面加强幼儿园、中小学的卫生与健康工作。强化学生健康危害因素监测与评价，完善学校食品安全管理、传染病防控等相关政策。将健康教育纳入全省国民教育体系，把健康教育作为所有教育阶段素质教育的重要内容。以中小学为重点，健全和完善学校健康教育推进机制，配备健康教育教师，加强学校健康教育师资培养培训，将健康教育纳入体育等相关学科教师的职前教育和职后培训内容。

2. 提高妇幼健康水平

完善以基层医疗卫生机构为基础，妇幼保健机构为主体，综合医疗机构、妇女儿童专科医院及相关科研教学机构为支撑的妇幼健康服务体系。推进妇幼保健机构规范化、标准化建设与发展。强化孕产保健，推进优生优育全程服务，搭建多部门信息互联共享平台，构建涵盖婚前、孕前、孕期、新生儿各阶段的疾病筛查、监测和防治网络，扩大新生儿疾病筛查病种，预防和减少出生缺陷。优化服务流程，提

高婚前保健及孕前优生健康检查覆盖面。推广产前筛查和产前诊断一体化服务模式，提高产前筛查服务覆盖率和产前诊断水平。不断扩大覆盖孕产妇健康服务的公共卫生项目范围，将预防艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播综合服务纳入妇幼保健常规工作，逐步实现建档孕妇免费筛查全覆盖。规范孕产期医疗保健服务，健全危重孕产妇转诊网络，提升孕产妇和新生儿危急重症救治能力，保障母婴安全。到 2030 年，孕产妇死亡率控制在 10/10 万以内，有效控制艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播，妇幼健康主要服务指标达到中等发达国家水平。

3. 关爱老年健康

开展老年心理健康与关怀服务，加强对常见病、慢性病的健康指导和综合干预，强化老年人健康教育和管理。推进老年医疗卫生服务体系建设，推动医疗卫生和养老服务相结合，将医疗卫生服务延伸至社区和家庭，支持养老机构开展医疗服务，为老年人提供预防保健、治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料以及临终关怀一体化的健康和养老服务。形成机构养老、社区养老和家庭养老的“三位一体”健康养老体系。探索建立对经济困难的失能和高龄老年人照护服务补贴制度，支持、引导商业保险机构开发长期护理保险，为老年人提供多层次长期护理保障。推动康复辅助器具产业发展。加强人口老龄化国情市情教育，树立健康老龄化、积极老龄化的理念，提高老年人生活生命质量。到 2030 年，老年人健康管理率达到 80% 的水平。

4. 维护残疾人健康

制定实施残疾预防行动计划，开展全人群、全生命周期残疾预防，建立社会化的残疾预防和控制工作体系。建立健全儿童残疾报告制度，开展儿童残疾的早期监测、发现、转诊和干预。理顺康复医疗价格机制，优化基本医疗保险支付的医疗康复项目，做好重度残疾人就

医费用结算服务，加强残疾人医疗救助。规范综合医疗机构、社区卫生服务机构的康复专业科室设置，制定社区卫生服务机构康复服务规范，明确服务内容，完善双向转诊制度，推动社区卫生服务机构优先为残疾人提供基本医疗、公共卫生和健康管理等签约服务。完善医疗机构无障碍设施，为残疾人提供无障碍就医服务。完善残疾儿童少年康复补助办法，建立0到6岁残疾儿童康复个案管理系统，确保每名残疾儿童得到及时、有效的康复服务。制定成年残疾人康复补贴政策。推动经济、实用、环保、智能辅助器具的科技研发和成果转化，有效保障残疾人基本需求。加快五邑地区康复护理体系建设，发展医、养、康三位一体的残疾人养护照料服务。到2030年，可比口径残疾发生率低于全国平均水平，有康复需求的残疾儿童和持证残疾人基本康复服务覆盖率达到80%以上，实现残疾人“人人享有康复服务”的目标。

四、完善健康保障

(一) 健康保障提升行动

1. 完善全民医保体系

健全以城乡一体化的基本医疗保险体系为主体、以大病保险、企业补充医疗保险和商业健康保险为补充的覆盖全民的多层次医疗保障体系，满足人民群众多样化医疗保障的需求。建立城乡一体、层次多元、公平和谐、惠民高效的社会医疗保险制度，统一城乡管理体制，实现经办服务一体化。全面提升医保基金统筹层次，在巩固市级统筹的基础上，根据省的部署逐步实行省级统筹。加大医保政策宣传力度，提高全民参保意识。完善医保缴费参保政策，建立健全与城乡居民人均可支配收入挂钩的筹资机制，逐步提高城乡居民医保政府补助标准。改进医保个人账户，开展门诊统筹。稳步提高医保待遇水平，

不断提高住院统筹支付比例、统筹年度最高支付限额以及普通门诊在基层定点医疗机构年度最高支付限额。进一步健全重特大疾病医疗保障制度，加强基本医保、城乡居民大病保险、商业健康保险与医疗救助保险之间的有效衔接，稳步提高重特大病保险保障水平。完善城镇医疗救助和农村医疗救助等制度，充分发挥政府托底保障作用。着力保障参保人员基本医疗需求，促进医疗卫生资源合理利用，筑牢保障底线。到 2030 年，全民医保体系基本成熟定型。

2. 健全医保管理体系

逐步理顺医保管理体制，发挥医保在医疗、医药、医保“三医联动”改革中的基础性作用。深化医保支付方式改革，全面推行以按病种为主的付费方式，鼓励实行按人头付费、按床日付费、总额预付等付费方式，鼓励试行按疾病诊断相关组付费（DRGs）、按服务绩效付费等付费方式。医保支付方式改革覆盖全市所有医疗机构及医疗服务，全市范围内普遍实施适应不同疾病、不同服务特点的多元复合式医保支付方式，按项目付费占比明显下降。发挥医保第三方优势，健全医保对医疗行为的激励约束机制以及对医疗费用的控制机制。建立健全医保经办机构与医疗机构的公开平等谈判协商机制、“结余留用、合理超支分担”的激励与风险分担机制。健全异地就医结算机制，完善异地就医结算系统，全面实现省内异地就医直接结算，逐步完善跨省异地就医直接结算，加强省外参保居民来江门就医的直接结算平台建设。强化医疗保险对医疗服务的调控和制约，完善医疗保险对医疗服务的监管机制，将对医疗机构的监管延伸到医务人员，加强监督检查，促进医疗资源的有效配置与合理应用。逐步引入社会力量参与医保经办，建立完善的购买服务和监管机制，探索建立高效的、竞争性的经办服务体系。到 2030 年，基本实现医保制度、管理、服务提供

的一体化模式。

3. 积极发展商业健康保险

切实落实商业健康保险个人所得税等优惠政策，积极推进补充医疗保险，鼓励企业和个人通过参加商业保险、职工医疗互助互济等多种形式，满足多元化的健康服务需求。鼓励有条件的企业可按照职工自愿原则，探索使用一定比例的个人账户金额购买补充医疗保险。鼓励商业保险机构通过设计不同的费率、不同的医疗保险产品来满足人民群众多样化的选择需求。鼓励商业保险机构与医疗、体检、护理等机构合作，开展健康管理服务。到 2030 年，现代商业健康服务业进一步发展，商业健康保险赔付支出占卫生总费用比重显著提高。

（二）药品供应保障行动

1. 深化药品、医疗器械流通体制改革

进一步完善药品集中采购第三方交易模式，落实药品购销“两票制”，减少药品流通环节，进一步降低药品虚高价格。通过招标、谈判、直接挂网、定点生产等方式形成合理采购价格。强化短缺药品供应保障和预警，完善药品储备制度和应急供应机制。实行医用耗材阳光采购，开展高值医用耗材、检验检测试剂和大型医疗设备集中采购。落实医疗机构药品、医用耗材采购主体地位，鼓励联合采购。建立和完善供应链集成系统，推进药品、医疗器械流通企业向供应链上下游延伸开展服务，形成现代流通新体系。加强药品配送管理，提高配送集中度。因地制宜，制定优惠政策，充分发挥医药连锁企业的资本和人才优势，引导和调动医药连锁企业积极布局城乡结合部和农村药品零售市场，有效保障城乡结合部和农村用药的方便安全有效。规范和发展医药电子商务，丰富药品流通渠道和发展模式。推广应用现代物流管理技术，健全中药材现代流通网络建设，加强中药材产业全过程

追溯体系建设。鼓励全市制药企业、公立医院优先采购五邑地区的中药材，支持中药材产学研一体化协作发展。加强《行政处罚法》和《刑法》的衔接，增强对中药饮片的硫磺熏蒸、染色、增重等制假行为的刑法震慑力，保障中药饮片的安全有效。

2. 实施国家药物政策

进一步实施国家基本药物制度，推进老年人、残疾人以及吸毒人员等特殊人群基本药物保障。落实并完善现有免费治疗药品政策，增加艾滋病防治等特殊药品免费供给。保障儿童用药。完善罕见病用药保障政策。健全药品储备制度，进一步加强毒性药品、麻醉药品、精神药品和放射性药品的安全监管。强化价格、医保、采购等政策衔接，坚持分类管理，加强对市场竞争不充分药品和高值医用耗材的价格监管，建立药品价格信息监测和信息公开制度，制定完善医保药品支付标准政策。推动医疗机构优先配备使用基本药物，合理调整基层药品配备使用范围，加强基层医疗卫生机构与上级卫生机构用药衔接。

五、建设健康环境

（一）健康环境建设行动

1. 打造宜居城乡环境

加强城乡环境卫生综合整治，持续推进卫生整洁行动，完善卫生基础设施，促进人居环境整洁。开展城乡生活垃圾专项治理，严防二次污染，改善人居环境。加大农村垃圾治理力度，基本实现城乡垃圾分类处理全覆盖。提高全民垃圾分类意识，落实分类回收，逐步实现生活垃圾无害化、减量化、资源化处理。实施农村饮水安全巩固提升工程和生活污水治理工程，推动城镇供水设施向农村延伸，全面建立从源头到龙头的农村饮水安全保障体系。结合农村环境整治和美丽乡村建设，实现村居公园全覆盖，把农村建成人居环境干净整洁、适合

居民生活的美丽家园。加快无害化卫生厕所建设，实施以环境治理为主的病媒生物综合预防控制，全市农村家庭、公共场所实现无害化卫生厕所全覆盖。提升城乡绿廊景观水平，抓好滨水、沿路等生态绿色廊道景观建设。加强山体植被保护，稳步推进我市公园城市建设。深入开展爱国卫生行动，推进国家卫生城镇创建工作，建成国家卫生城市。在巩固提升卫生创建成果的基础上，加快推进健康城市和健康村镇建设，把健康融入城乡规划、建设、治理的全过程，促进城市与人民健康协调发展。到 2030 年，积极开展健康城市建设，50%以上的乡镇、20%以上的村开展健康村镇建设，形成健康社区、健康学校、健康单位、健康家庭、健康村镇等健康“细胞”工程建设广泛开展的良好局面。

2. 深入开展大气、水、土壤污染防治

以提高环境质量为核心，推进联防联控和流域共治，实行环境质量目标考核。实施区域大气污染联防联控，全面推进城市空气质量达标管理，重点推进工业废气、车船尾气、餐饮油烟、扬尘治理，市区、乡镇空气质量达标天数比例和 PM_{2.5} 浓度全面符合国家标准。到 2030 年，地级以上城市空气质量优良天数比率超过 92%。加强饮用水源保护，全面完成饮用水源污染隐患整治，到 2030 年，饮用水源水质合格率力争达到 100%。以落实最严格水资源管理制度为核心，明确各类水体水质保护目标，明确划分控制单元水环境质量责任，全面推行“河长制”。潭江及全市中小河流重点流域水质得到全面提升，重点整治西江干流、市区天沙河、西江支流沙坪河段、潭江干流、潭江支流台城河段、磨刀门水道等。重污染支流全部消除劣 V 类水体，地表水质达到或好于 III 类水体比例超过 86%，基本消除城市建成区黑臭水体。全面实施土壤污染防治行动计划，开展土壤污染治理与修复，

加强污染地块开发利用监督管理，保障污染地块开发利用的环境安全。深入推进畜禽养殖业转型提升、化肥和农药减量使用，切实加强农业面源污染防治。以实施大气、水体、土壤污染防治行动为着力点，以建造健康湾区为目标，完善生态建设和环境保护合作机制，推动环境整体质量提高到粤港澳大湾区中等以上水平，融入绿色、宜居、宜业、宜游大湾区建设。

3. 强化工业污染源治理

加大工业污染治理力度，强化环境质量目标考核。大力提高天然气利用水平，推动工业和交通领域燃料替代，积极推进燃煤工业锅炉的天然气改造。加快发展绿色低碳能源，积极开发利用可再生能源，加强能源节约高效利用。落实工业污染源全面达标排放计划，全面排查未达标工业污染源，强化污染源风险管控。开展工业集聚区污染专项治理，实施工业源全面达标排放治理改造。全面实施工业污染源排污许可管理制度，推动企业依法自行监测和信息及时公开，实现持证按证排污。加快淘汰高污染、高环境风险的工艺、设备与产品。加强工业污染源监督性监测。到 2030 年，杜绝超标排污企业，实现工业污染源全面达标排放，完成环境整治目标。

4. 加强环境健康风险管理

加强环境监测和风险防控。逐步建立健全环境监测体系，进一步健全环境信息公开机制，建立统一的环境信息公开平台，全面推进环境信息及时公开，推进环保工作社会监督、社会共治。推进城市空气质量监测和信息发布，完善饮用水、重污染天气、土壤污染的监测、预警和应急处置机制。加强危险废弃物和化学品管控，强化核与辐射安全监管，加强噪声防控和光污染防治。落实噪声污染管理规定，开展噪声扰民专项整治工作，建设清净环境。

（二） 食品药品安全保障行动

1. 加强食品安全监管

建立科学完善的食品安全治理体系。全面推行标准化、清洁化农业生产，推进农兽药残留、重金属污染综合治理。打造食品全系统联动监管体系，健全从源头到消费全过程的监管格局。加强对食品原产地的监管，完善食用农产品产地准出和市场准入制度，落实食品、食用农产品全过程可追溯管理制度。严格实施食品生产许可管理，强化食品经营环节现场检查。规范食品经营行为，加强食品经营新业态市场准入管理，完善网络食品交易第三方平台监管机制。全面落实餐饮单位餐饮服务食品安全主体责任，推行餐饮服务食品安全风险分级管理，积极推进“明厨亮灶”工程建设，深入开展隐患排查和各类有针对性的专项整治行动。持续在全市范围内打造食品安全示范镇、街及示范单位，积极创建省级餐饮服务食品安全示范街，提升全市食品安全水平。加强保健食品监管。加强进口食品准入管理，采用多种合格评定活动组合对进口食品是否符合我国食品安全国家标准进行合格评定；对出口食品，以风险评估为核心，实施食品安全监督抽检制度，严厉惩处违法违规行为。突出侨乡优势，大力加强出口食品农产品质量安全示范区建设。建设食品安全信用体系，完善食品安全信息公开制度。提升监管队伍能力与素质，加强检验检测能力建设，强化日常监督检查，扩大产品抽检覆盖面。推进食源性疾病监测网络建设。加强互联网食品经营监管，建设食品智慧监管平台。提高全民食品安全意识，实现食品安全社会共治，推动“食品安全城市”创建工作。

2. 强化药品（医疗器械、化妆品）安全监管

落实国家基本药物制度相关政策，落实国家医疗器械标准提高计划。强化药品全过程安全监管，实施药品生产质量提升行动。建立药

品和医疗器械质量管理体系，形成药品和医疗器械全品种、全过程可追溯的监管链条。严格规范研制生产经营使用行为，全面强化现场检查和监督抽检，逐步实现四市三区全系统一体化协调联动，药品、医疗器械、化妆品统一监管的安全监管新体系。提升药品、医疗器械经营规范化程度，重点加强零售药店日常监管，完善问题产品信息收集、分析及通报机制。健全药品和医疗器械检验检测体系。健全药品和医疗器械使用环节监管和高风险在用医疗器械定期检查制度，严格特殊药品生产经营和使用监管。加强化妆品安全监管。不断完善药品不良反应、医疗器械不良事件、化妆品不良反应等监测体系。建立药品安全风险管理系统，加强药品安全风险防范工作，完善药品安全预警工作，提高药品安全事故应急处置能力，构建全面覆盖的监管信息网络。实施药品安全科普宣传活动，基本形成政府部门、行业、企业、公众“四位一体”的药品安全监管社会共治新局面。

（三） 公共安全保障行动

1. 强化安全生产和职业健康

加强安全生产，强化安全监管建设。加快构建风险等级管控、隐患排查治理两条防线，紧抓重点时段、重点领域安全生产专项整治，严格落实安全生产责任制，切实降低重特大事故发生频次和危害后果。健全安全生产责任体系、隐患排查治理体系和安全预防控制体系，进一步加强安全生产标准化建设和诚信机制建设，提升安全生产治理能力。强化行业自律和监督管理职责，推动用人单位落实主体责任，提升企业安全生产管理和技术水平，强化危险化学品、建筑施工等重点行业领域安全生产监管。推进安全示范企业建设。加强职业卫生保障建设，开展职业病危害基本情况普查，建立职业卫生监管信息统计与分析制度，健全有针对性的健康干预措施。加强职业危害检测监控，

重点监管职业病危害高风险企业，推动重点行业领域职业病危害专项治理。落实职业病报告制度，推动用人单位职业健康促进工作，改善作业环境，强化职业防护，降低职业暴露风险，创建健康工作场所。加强职业病危害因素辨识，预防和控制工伤事故及职业病发生。加强个人辐射剂量管理和放射诊疗辐射防护。大力开展职业健康宣传教育，推进安全生产、应急避险和职业健康知识进企业、进学校、进机关、进社区、进农村、进家庭、进公共场所，普及安全理念，提高全民安全意识。

2. 促进道路交通安全

加强道路交通安全设施设计、规划和建设，实施公路安全生命防护工程，治理公路安全隐患。完善道路交通安全监管体系，提升安全监管技术。大力推进公路交通安全综合治理，强化对道路交通违法行为的常态严管，加强车辆超限超载治理和对危化品运输车辆等重点车辆的安全监管。严格道路运输安全管理，提升运输企业安全自律意识，落实道路运输企业主体责任。加强对重型载货汽车、校车、旅游包车、危化品运输车等重点车辆和驾驶人安全驾驶管理。提高车辆安全技术标准，提高机动车驾驶人和交通参与者综合素质。推动农村道路交通安全组织体系建设。深入开展“平安交通”活动，强化交通安全宣传教育，增强全民交通安全意识和交通安全综合素质，预防和减少交通事故。确保道路交通事故起数、死亡人数和万车死亡率三项指标稳步下降，坚决遏制重特大事故，有效控制较大事故，不断提高道路交通安全水平。到2030年，道路交通事故万车死亡率下降30%。

3. 预防和减少伤害

加强公共卫生服务机构建设，对城乡居民主要健康问题实施有效干预，减少主要健康危害因素。加强儿童和老年人伤害预防和干预，

减少儿童交通伤害、溺水和老年人意外跌落等意外伤害的发生。完善重点场所和设备防护设施，预防和减少自杀、意外中毒等伤害事件。强化重点领域质量安全监管，围绕社会和民生需求，加大与人体健康密切相关消费品的监督抽查和风险监测力度。强化重点产品质量安全风险监控，落实质量缺陷产品召回制度，完善消费品质量安全风险快速预警系统。加大曝光力度，震慑违法生产行为。积极构建消费品质量安全追溯体系，减少消费品安全伤害。建立健全消费品质量安全事故强制报告制度，建立产品伤害监测体系。督促企业自觉履行产品质量安全主体责任，发生质量事故后24小时内要向所在地监管部门报告事故情况和处置措施，查处和追究事故企业及相关责任人的责任。健全并严格实施较大以上事故挂牌督办制度，建立责任倒推追究制度。建立伤害综合监测体系，通过伤害综合监测，及时向社会预警伤害高危因素。加强学校安全教育，指导开展儿童伤害干预活动。

4. 提高突发事件应急能力

加强全民安全意识教育。建立健全城乡公共消防设施建设和维护管理责任机制，城乡公共消防设施基本实现全覆盖。提高防灾减灾和应急能力。健全安全生产应急救援保障体系。完善突发事件卫生应急体系，提高早期预防、及时发现、快速反应和有效处置能力。完善医疗急救、突发急性传染病防控、紧急医学救援和重大活动卫生安全保障体系，建立覆盖全市、海陆空立体化的紧急医疗救援体系，提升突发事件紧急医学救援能力。医疗急救、突发公共卫生事件应急处置能力和紧急医学救援能力达到全省中等以上水平。建立全市灾害应急管理信息系统和社会救援力量管理服务平台，推进应急救援物资储备库建设，健全应急物资实物储备、社会储备和生产能力储备管理制度，完善全市救灾物资储备体系。到2030年，道路交通事故死伤比降低

到中等发达国家水平。

5. 健全口岸公共卫生体系

完善口岸疾病预防控制体系，建立口岸突发公共卫生事件应对机制。以江门港为重心，加强口岸公共卫生安全风险评估管理和突发公共卫生事件应急处置人才、技术、装备建设。推动口岸公共核心能力建设，建立病媒生物主动监测预警模式，健全口岸医学媒介生物及各类重大传染病防控机制，提高风险识别与应急处置能力。巩固和提升口岸核心能力，保障出入境人员健康安全。推进出入境动植物及其产品检验检疫分类管理制度。加强入境动植物检疫风险评估准入管理，提高动植物疫情疫病防控能力，有效防控国际动植物疫情疫病及有害生物跨境传播。健全输入性传染病监测网络，完善出入境特殊物品检疫监管机制，构建特殊物品集中查验监管平台与公共服务平台。完善口岸核生化突发事件防控机制。提升国门生物安全防御能力和农产品质量安全保障能力。落实国门生物物种资源出入境查验制度，有效防范物种资源丧失和外来物种入侵。

六、发展健康产业

（一）优化多元办医格局

充分利用我市地缘优势，优化政策环境，放宽市场准入、人才流动和大型医疗仪器设备购置限制，减少审批环节，有序适度扩大医疗卫生用地供给，在规划中对社会办医预留空间。优先支持优质社会资本举办非营利性医疗机构，鼓励社会资本举办儿科、精神科、康复、老年护理等资源稀缺的专科医疗机构，发展一批有规模、有质量、有技术、有品牌的非公立医疗机构。加快完善政策体系，对社会资本举办的非营利性民营医院在医保定点、人才引进、职称评定、科研立项和政府购买服务等方面实行与公立医院一致的政策，建立吸收社会资

本进入健康产业领域的激励机制，加快形成公立医疗机构与社会办医疗机构优势互补、良性竞争、分工协作的新格局。破除社会办医的不合理限制和隐形壁垒。推进医师多点执业，鼓励在职医师、退休医师到基层设立个体诊所或在基层医疗机构执业。社会办医疗机构设置不受规划布局限制。加大非公立医疗品牌扶持力度，推动非公立医疗机构向高水平、规模化方向发展，鼓励发展专业性医院管理集团。充分发挥“侨乡”特色和粤港澳大湾区的优势，鼓励海外华侨及港澳同胞投资医疗卫生事业，设立中医类专科医院、康复医院、护理院（站）以及口腔疾病、老年病和慢性病等非公立医疗机构，打造一批具有竞争力的品牌服务机构，满足群众多层次、多元化健康服务需求。鼓励和支持有实力的中医诊所和门诊部（中医馆、国医堂）等机构做大做强，实现跨省市连锁经营、规模发展。深化与港澳在医疗领域的合作，促进粤港澳大湾区卫生与健康事业协同发展、优势互补、共建共享，鼓励举办面向港澳消费者的社会办中医医疗机构。鼓励有实力的社会办医机构瞄准医学前沿，组建优势学科团队，在生物治疗、肿瘤、体检、康复、医学美容、产科及月子中心等重点领域开展高端医疗健康服务，以及建设心脑血管疾病、肿瘤、精神病等高危、疑难杂症的临床研究中心。鼓励政府和医疗保险机构购买非公立医疗机构提供的医疗卫生服务，鼓励发展专业性医院管理集团，以及集医药、医疗、商业健康保险为一体的健康服务体系。鼓励与印尼力宝集团等国外集团开展国际化合作，引入国际一流的医疗团队和相关资源，建设集国际医院、直升机城市救援安全体系、科技研发、总部办公、护理公寓、商业服务、健康社区、综合交通疏导等功能于一体的国际健康科技城。引导公立医院与社会养老机构合作举办新的非营利性医疗机构，形成高效医养结合服务体系。探索以社会力量为主，加快新会陈皮、江门

虫草花、开平灵芝、台山芦荟、恩平筋菜、江门辣木等具有本地特色的健康产品的研发和产业化，打造集养生保健、药膳食疗于一体的中医养生服务集聚区。加强政府监督、行业自律与社会监督，促进各类医疗机构严格自律、诚信服务、规范发展。

（二）发展健康服务新业态

积极利用我市为国家级医养结合试点地区平台，促进健康与养老、旅游、互联网、健身休闲、文化娱乐、食品产业融合，建设医养结合型智慧健康养老示范基地。引导社会养老机构与医疗卫生机构合作，支持社会力量在养老机构内设医疗机构或构建养老、护理机构相结合的医养综合体，将符合条件的机构按规定纳入基本医疗保险定点范围，形成高效的医养结合服务体系，提升社区健康养老服务水平。以文体建设引领养老事业发展，打造优秀的文体养老品牌，基本实现“老有所养、老有所依、老有所为、老有所学、老有所乐”的愿景目标。大力促进健康旅游产业发展，完善健康医疗旅游行业标准、规范，利用我市海洋、温泉、农业、山脉等地方特色优势旅游资源，推动医疗服务、中医药保健与旅游、艺术、养生康复等产业联动融合发展，开发建设一批具有特色的集养老、医疗、康复、艺术与旅游为一体的健康医疗旅游景区。积极发展智慧健康产业，以实体医院和区域医疗云平台为依托，探索发展网络医院，开展网上健康体检、咨询管理等健康管理服务和网上诊疗服务。加快大数据、云计算、物联网、移动互联等信息技术在医疗服务、健康管理、养老服务等健康服务领域的应用，加快医疗健康大数据开发，充分利用穿戴式植入式智能设备、移动终端、固定终端等终端设备，提供个性化健康管理、健康养老信息服务，不断培育健康信息服务新业态。推动体医结合，全民健身与全民健康深度融合，大力发展健身休闲运动产业，完善社会资本举办

健身休闲运动产业支持政策，健全政府支持体育公共服务政策措施，发挥全民科学健身在健康促进、慢性病预防和康复等方面的积极作用。推进体育项目协会改革和体育场地资源所有权、经营权分离改革，打造健身休闲综合服务体。鼓励发展多种形式的体育健身俱乐部和体育健身组织，鼓励体育单项协会发挥优势，依托江门的山地、森林、滨海等生态资源，开发沿绿道、沿江、沿海、沿山的体育赛事、休闲运动和体育旅游项目，打造具有地方特色的体育品牌赛事。发展划艇、帆船、击剑、高尔夫、赛车、轮滑、独木舟、水上单车、汽摩、钓鱼、航海、马术、攀岩、蹦极等具有消费引领特征的时尚休闲运动项目，依托江门市的书画、音乐、影视、舞蹈等艺术，与休闲方式结合，发展艺术休闲产业，打造具有江门特色的休闲示范区和产业带。巩固江门地方特色保健食品优势，大力发展方便食品、保健食品、有机食品等各类健康食品。重点支持无限极、天地壹号、量子高科、康师傅等一批龙头企业做大做强，加快陈皮、虫草、灵芝、芦荟、藜菜、辣木等江门地方特色产品在保健养生领域的研发应用和产业化发展。大力发展第二代功能食品（新型功能食品）、海洋生物功能制品和海洋生化制品产业。

（三）大力促进医药产业发展

健全医药技术创新支持体系，加强医药成果转化推广平台建设，加强知识产权运用和保护，推动医药创新和升级，形成具有核心竞争力的自主知识产权。加强原研药、首仿药、中药、新型制剂、高端医疗器械等创新能力建设。重点支持台城制药、恒健制药、彼迪药业、牵牛生化等生物制药企业做大做强。提升化学药产业优势，推动针对重大疾病的现代中成药、新型化学药和生物技术药物新产品的研制。积极发展针对重大疾病的化学药原药和制剂、中药饮片和中成药

以及生物生化制品，推动治疗重大疾病的专利到期药物仿制上市。积极培育海洋生物产业，重点发展海洋创新药物产业，支持生物医药检测和研发服务平台建设，打造海洋生物医药高新技术园区。做精医疗保健装备及器械制造业，重点发展技术含量高、附加价值高的高端医疗器械，加快医疗器械转型升级，提高具有自主知识产权的医疗器械的市场占有率和竞争力。做精康复辅助器具产业，增强自主创新能力。健全质量标准体系，提升全过程质量管理水平。到 2030 年，药品、医疗器械质量标准与国际接轨。提升医药产业发展水平，大力发展专业医药园区，按照“一核引领、多极联动”的功能布局在江门高新区建设核心园区建设具有江门特色的大健康产业基地，与国家、省有关机构合作共建“珠西健康谷”，积极引进医药制造、医疗器械制造等高端健康产业项目，构建创新驱动、绿色低碳、智能高效的先进制造体系，提高产品的集中度。支持设立国际注册认证服务机构。支持在海关特殊监管区域和自贸区内大力发展生物医药外包业务。利用珠三角（江门）国家自主创新示范区、广东（江门）大广海湾经济区和中欧（江门）中小企业国际合作区建设的战略机遇，实施“江门大健康产业领军企业计划”，通过定向招商积极引进国外大健康领域龙头企业在江门市新设运营总部、研发中心、子公司、分公司。发展医疗健康服务贸易，依托医药园区推动医药企业“走出去”，打造南药品牌，推动医药产业转型升级。加大科技创新和技术改造力度，推动本地大健康产业企业增资扩产、转型升级，积极支持西铁城精电科技(江门)有限公司、广东龙心医疗器械有限公司、罗赛洛（广东）明胶有限公司等现有企业做大做强。集中优势资源，重点发展多模态分子成像、新型磁共振成像系统、新型计算机断层成像、低剂量 X 射线成像、新一代超声成像、复合内窥镜、新型显微成像、大型放疗设备、手术

机器人、医用有源植入式装置等技术含量高、附加价值高的数字诊疗装备，培育一批具有自主知识产权的和核心竞争力的高端医疗器械高新技术企业。

七、 健全支撑与保障

(一) 完善基本医疗卫生制度

1. 建立分级诊疗制度

以公立医院为指导，以基层医疗卫生机构、护理院等为依托，全面开展家庭医生签约服务，鼓励公立医院医生到家庭医生诊所开展多点执业，全面推进家庭医生诊所发展。推进区域医疗卫生资源共享，构建完善的支撑分级诊疗制度的医疗卫生信息化体系。健全人人享有基本医疗卫生服务分级诊疗体系。完善医疗资源合理配置机制，建立促进优质医疗资源上下贯通的考核和激励机制。加大基层卫生人才培养力度，全面提升县级医院综合能力，全面建设多种形式的医疗联合体，以县级医院为龙头，以“医联体”为载体，通过“1+N+N 医联体”管理，综合运用医疗、医保、医药、人才培养和创新基层医疗卫生服务新模式等措施，完善总院与分院的分工协作机制，实现基层首诊、双向转诊、分级诊疗机制建设，使县级优质医疗资源向乡镇基层延伸，大力提高基层医疗卫生服务能力，有效分流病人，实现群众看病“首诊在基层，小病不出镇，大病不出县”。

2. 建立现代医院管理制度

坚持政事分开、管办分开的基本原则，各级各类医院制定医院章程，推动各级各类医院管理规范化、精细化、科学化，规范内部治理结构和权力运行规则，提高医院运行效率。健全医院决策机制，保证党组织意图在决策中得到充分体现，发挥专家治院作用。逐步实行公立医院机构编制备案制管理，建立人员总量管理制度。健全院长选拔

任用机制，推行院长职业化、专业化，实行院长任期目标责任制、年薪制和考核问责制。健全以职工代表大会为基本形式的民主管理制度，推进院务公开。落实公立医院经营管理自主权，公立医院依法依规进行经营管理和提供服务。健全医院医疗质量安全、人力资源、财务资产、绩效考核、人才培养培训、科研、后勤、信息等核心管理制度，提高医院科学管理水平。形成维护公益性、调动积极性、保障可持续发展的公立医院运行新机制和决策、执行、监督相互协调、相互制衡、相互促进的治理机制，促进社会办医健康发展。加强医院文化建设，塑造行业清风正气。全面开展便民惠民服务，构建和谐医患关系。严格控制医疗费用不合理增长。

3. 完善全民医保制度

完善医疗保障，健全医疗救助机制，解决社会困难群体看病难、看病贵问题。实施基本医疗保险支付方式改革方案，启动医疗保险城乡一体化建设，逐步提高医疗保险筹资水平。大力发展补充医疗保险和商业健康保险，鼓励城乡居民在参加基本医疗保险的基础上，积极购买家庭或个人健康保险。健全全民医保体系，健全重特大疾病保障机制。深化医保支付方式改革，推进支付方式科学化、精细化、标准化管理。根据国家和省的部署，探索建立与港澳医保共享体系，优势互补、共建共享。全面开展基本医疗保险付费总额控制，门诊统筹实行按人头付费，住院和门诊特定病种保障推行按病种付费、按服务单元付费等复合付费方式。全面推进基本医疗费用即时结算。

4. 健全药品供应保障制度

按省的统一部署改革完善药品集中采购方法，公立医疗卫生机构使用的所有药品(不含中药饮片)和医用耗材通过药品第三方电子交易平台采购，降低药品、医用耗材虚高价格。健全药品供应保障机制，

鼓励县镇一体化配送,实行基层医疗卫生机构以县(县级市)为单位配送药品,保障偏远、交通不便地区药品供应。完善药品价格、质量等信息公开机制。巩固完善基本药物制度,规范用药行为。

5. 建立综合监管制度

健全健康领域相关政策法规体系,加快推进我市法规修订工作。理顺医药卫生综合监督体制,整合监督执法力量和资源,按照国家和省相关要求以及服务人口总数合理配备各级医药卫生监督执法人员,健全综合监督执法保障机制。强化政府在医疗卫生、食品、药品、环境、体育等健康领域的监管职责,建立政府监管、行业自律和社会监督相结合的监督管理体制,强化事中事后监管。依法推进政务公开,定期向社会公布监督检查情况。探索建立第三方评价机制。进一步加强行政许可和行政处罚等制度建设,探索构建部门、行业、社会协同监管机制,支持培育、规范发展卫生监督行业,提高行业自律管理能力。进一步推进健康相关领域简政放权、放管结合、优化服务。加强健康领域监督执法体系和能力建设,强化健康领域诚信建设,依法推进政务公开。

(二) 加强健康人才队伍建设

1. 建设人才保障支持平台

开展专家江门行活动,推动本地大健康产业企业与高端人才合作,开展技术研发以及课题攻关,推动我市健康产业技术升级。全面实施“五邑人才”工程,建设一批高层次创新型科技人才培养基地,加强健康领域领军人才、核心技术研发人才培养和创新团队建设。支持健康产业引进急需紧缺人才。加快建设广东江门中医药职业学院,支持高等院校和中等职业学校开设健康服务业相关学科专业,规范并加快培养药师和中医药服务、卫生应急、卫生信息化复合人才队伍建设。

加强全科、儿科、产科、精神科、老年医学科、护理、急救、康复等紧缺人才培养。加大相关教育资源整合力度，构建高等教育、职业教育和成人教育协调互促的健康产业人才培养体系。加大养老护理员、康复治疗师、心理咨询师等健康人才培养培训力度。加强社会体育指导员和健康宣传指导员队伍建设。到 2030 年，每千人至少拥有 1 名健康宣传指导员、3 名社会体育指导员。

2. 创新人才使用评价考核激励机制

认真贯彻落实广东省关于人才工作一系列方针政策，立足江门市实际，加强健康领域高层次人才发展规划，落实医疗卫生机构用人自主权。深化健康领域相关行业收入分配制度改革，建立完善适应行业特点的人事薪酬制度，健全对江门健康领域作出杰出贡献的优秀人才奖励机制，完善高层次人才、高技能人才特殊津贴制度。根据出台的人才政策，对符合条件的高层次人才，提供如居留落户、住房、子女入学、医疗保健等方面的优惠政策。完善人才奖励制度，通过竞争择优方式对卫生等领域的‘专家工作室’建设进行扶持。重视名医培育工作，对获得国家级、省级荣誉称号以及经市选拔认定的名医，在江门工作期间，可享受 3 年（每年 6000-12000 元）的市人才特殊津贴。定期开展江门市“中青年专家暨拔尖人才”评选等人才奖项评选表彰活动。大力实施“百千万人才引进计划”，积极引进新医药产业人才来我市创业、就业。深化基层卫生专业技术人员职称评审改革，健全符合全科医生岗位特点的人才评价机制。探索高层次人才、急需紧缺人才职称直接认定办法。突出用人单位在职称评审中的主导作用，合理界定和下放职称评审权限，推动高校、市属医疗卫生机构自主评审。

（三） 推动健康科技创新

1. 构建医学科技创新体系

依托国内外资源，开展产学研合作，建设大健康产业创新平台，建立共性技术研发机构和服务机构，全面建成完善的大健康产业区域创新体系。完善共性技术和检测检验平台。积极探索新的建设模式和体制机制，采取“企业运营+政府购买公共服务”的模式，建设高效的、多层次的大健康产业共性技术服务平台。积极引进或建立国家级检测研发机构和工程技术研究中心，鼓励医院建设鼻咽癌、肺癌、精神病等高危疑难疾病临床研究中心，促进我市大健康产业优势领域的关键技术突破。支持陈皮研究院建设。加强政府引导，支持本地龙头企业与省内外科研机构及顶尖学府合作，共建研发检测服务平台。利用江门地处珠三角中西部的地理位置优势，整合资源，建设辐射珠三角2小时辐射圈的精准生物医学检测中心，结合互联网+医疗服务平台，为珠三角地区提供精准医疗检测服务，带动本地医疗检测等相关健康产业发展。创新健康科研管理体制，健全和完善健康领域科技成果转移转化的收益分配、权属等激励政策，充分调动卫生与健康领域科技人员参与技术和成果转移转化的积极性。进一步健全科研基地、生物安全、技术评估、医学伦理与科研诚信、知识产权等保障机制，建立规范、整合、高效的医学科技创新体系，军地卫生与健康科技创新深度融合发展，有效提升基础前沿、关键共性、社会公益和战略高科技的研究水平。

2. 推进医学科技进步

实施健康保障工程，健全促进医学科学进步体制机制，建设智能示范工厂，推进大健康制造业生产过程智能化，开展智能工厂和数字化车间示范建设。推进我市大健康产业生产装备智能化升级，加快工

控系统、智能感知元器件等核心技术装备研发和产业化，支撑医药产业智能工厂建设。加快人机智能交互、工业机器人等技术装备在医药生产过程中的应用，推动制造工艺仿真优化、状态信息实时反馈和自适应控制。创新大健康数字产品，应用大数据、云计算、互联网、增材制造等技术，构建医药产品消费需求动态感知、众包设计、个性化定制等新型生产模式。加快医疗器械产品数字化、智能化，重点开发可穿戴、便携式等移动医疗和辅助器具产品，推动生物三维（3D）打印技术、数据芯片等新技术在植介入产品中的应用。重点推进转化医学研究、创新药物开发、医药生物技术、医疗器械国产化、中医药现代化等，显著增强重大疾病防治和健康产业发展的科技支撑能力。

（四）推进全民健康信息化建设

1. 加快建设全民健康信息服务体系

发展信息服务新兴业态，以实体医院和区域医疗云平台为依托，探索发展网络医院，开展在线健康管理服务和网上诊疗服务。积极发展网上预约挂号、在线咨询、交流互动、网上支付、远程培训等健康信息服务业务。加快大数据、云计算、物联网、移动互联等信息技术在医疗服务、健康管理、养老服务等健康服务领域的应用，加快医疗健康大数据开发，充分利用穿戴式植入式智能设备、移动终端、固定终端等终端设备，提供个性化健康管理、健康养老信息服务，不断培育健康信息服务新业态。到 2030 年，全面建成互联互通、信息共享、标准统一、开放高效的市区两级区域卫生信息平台，全面完善覆盖市、县（市、区）、镇（街道）、村四级医疗卫生机构的医疗网络，减少各级系统重复开发。完成医疗卫生单位和管理机构接入区域卫生健康信息平台，实现检验检查结果、诊疗信息的交换共享。就诊满意度预期提高到 92%，群众检查医疗费用预期得到降低。

2. 推进健康医疗大数据应用

着力构建覆盖公共卫生、医疗服务、医疗保障、药品供应、计划生育和综合管理业务的医疗健康管理和大数据应用体系。一是实现江门市“健康一卡通”，在此基础上提供诊疗、健康档案管理、公共卫生服务、费用结算、增值服务等功能；二是加强公共卫生信息化建设，实现基本公共卫生服务项目信息化管理和应用；三是加快完善医疗服务信息化建设，大力发展以三级甲等综合医院为核心的基层远程医疗服务系统，使其具备远程会诊、病理诊断、影像诊断、重症监护、继续教育等动能实现传染病直报、卫生统计信息上报，实现与卫生、医保、药监等系统有效衔接。全面建成“广东省（江门）生物医疗开放大数据中心”。采用“开放-链接-服务”的业务模式，基于基础知识图谱，提供数据下载、浏览、查询、问答、语义标注等技术服务，提供电子病历数据质量检测、疾病分类、药品成分查询等业务服务；为社会公众提供健康指导，为医疗与医药企业提供专业信息服务，为政府公共卫生系统提供辅助决策咨询服务；为医院、医药企业提供疾病知识库、药品知识库等的查询服务、辅助治疗服务等。打造互联网+医疗创新平台，建立生物医学大数据库，充分运用“云计算”技术，推动医学科研创新。打造“互联网+健康”的信息产业链，大力培育和引进“互联网+”平台型企业和整体解决方案提供型企业。引导医疗机构运用信息化、智能化技术装备，开展远程病理诊断、影像诊断、专家会诊、监护指导、手术指导等远程医疗服务。积极发展制造业与服务业相融合的、体现“互联网+健康”的健康服务平台，打造江门健康产业发展的特色优势，培育粤港澳大湾区领先的网上健康中心，打造以智慧医疗系统整体解决方案为核心，健康传感器和数字化健康产品的研发设计、软件开发、信息系统集成、信息技术咨询、

数据处理和存储、数字内容服务为关键环节的健康信息产业链。

（五） 促进健康交流合作

1. 落实国家全球卫生战略

加强与日本、韩国、东南亚、欧美等国外高等医学院校、医疗机构、科研团队和社会力量合作，打造高水平健康医疗平台，使其成为医教研基地、医学创新基地、医疗技术研发基地、健康产业孵化基地，并主要承担区域内疑难复杂危重疾病诊疗、医学人才培养及临床医学研究等任务。依托高水平健康医疗平台，加快转变发展模式，进一步整合医疗资源，构建高水平医院、延续性医疗机构、基层医疗卫生机构相互衔接的分级诊疗体系，带动区域医疗卫生全面协调发展。

2. 深化与港澳台的卫生交流合作

推动与港澳台医疗卫生交流合作，扩大开放医疗服务市场，积极引入港澳台先进管理模式，支持港澳台服务提供者开办合资、合作医院及独资医院及养老机构。进一步扩展传染病防控技术合作平台等医疗卫生人才交流学习项目。探索建立中医药科技创新平台，加强与港澳中医药产业合作。积极围绕我市大健康产业开展招商引资工作，发挥侨乡优势，加强与港澳的合作，实现重大健康产业项目招商突破；瞄准产业链的薄弱环节，开展精准招商，完善和增强我市大健康产业链，形成产业链完整、产业集聚度高的产业集群，争取建设成为国内有影响力的大健康产业基地，推动产业快速发展。积极打造“侨乡”特色浓厚、具有示范效应的粤港澳大湾区医疗合作品牌，促进粤港澳大湾区医疗卫生深度融合发展。

（六） 强化筹资保障

完善政府健康投入政策，调整优化财政支出结构，加强财政保障，落实政府保障健康领域基本公共服务责任，确保卫生与健康投入稳定

可持续。探索政府购买服务、按绩效支付等财政投入方式，将财政资金投入与使用效益挂钩，建立结果导向的健康投入机制。创新健康服务社会筹资机制，发挥财政资金的引导作用，股利金融等机构创新健康相关产品和服务，落实财税、产业等扶持政策措施。鼓励社会资本发起设立健康事业专项基金。大力发展慈善事业，鼓励社会和个人捐赠与户主，建立健全多元话卫生与健康筹资机制。

八、 强化组织实施

（一） 加强组织领导

建立健全市政府牵头统筹，党政齐抓共管的工作格局。结合本地区实际制定实施方案，细化目标任务，明确工作职责，确保各项工作落实到位。完善健康江门建设工作协调推进机制，统筹推进健康江门建设贯彻落实工作，建立健康江门建设工作联席会议制度，定期研究重大项目、重大政策、重大工程、重大问题和重要工作安排，并将主要健康指标纳入各级政府考核指标，建立相应的考核机制和问责制度。健全领导体制和工作机制，将健康江门建设列入经济社会发展规划，做好相关任务的实施落实工作。注重发挥工会、共青团、妇联、残联等群团组织以及其他社会组织的作用，充分发挥民主党派、工商联和无党派人士作用，扩大群众参与面，最大限度凝聚全社会共识和力量，充分发挥我市绿色生态资源优势、水资源优势、岭南医药文化优势和“侨乡”特色优势，把健康产业培育成为全市重要支柱产业。共同推进健康江门建设。

（二） 营造良好氛围

大力宣传党和政府关于维护促进人民健康的重大战略思想和方针政策，宣传推进健康中国、健康广东战略和健康江门建设的发展理念、总体目标、主要任务和工作措施。加大正面宣传和典型引导、舆

论监督、增强社会对健康中国、健康广东战略和健康江门建设的普遍认知，调动全社会参与的主动性、积极性、着力培育弘扬健康文化、人人关注健康的社会环境，增强科学健康观念和转变健康管理意识。大力普及宣传健康科学常识，引导市民树立合理预期，在全社会倡导尊重健康科学、尊重健康人员劳动的良好舆论氛围，奋力创造良好健康的生活、工作环境。积极组织和推动健康题材影视、书籍等作品的创作，不断推出优秀作品。集中力量在重点健康领域、重点健康项目取得突破，结合自身实际制定实施方案，细化目标任务。各地、各有关部门要及时总结、推广、报道健康江门建设的典型经验和进展成效，形成全社会关心支持健康江门建设的良好社会氛围。

（三） 做好实施监测

制定《江门市卫生计生事业“十三五”发展规划》、《江门市大健康产业发展“十三五”规划》等政策文件，明确各个阶段的重大工程、重大项目、重大政策。建立完善的健康领域统计体系，建立健全监测评价机制，建立科学的规划实施过程监测评估指标体系，科学分解规划任务，落实目标责任制，认真组织实施。对规划实施进度和效果进行年度监测和评估，强化激励和问责。定期综合评估经济社会发展总体形势对健康江门建设的影响，各市（区）可以依据自身情况，建立和完善评估指标体系。卫生健康、发展改革、财政、城乡规划、人力资源社会保障、机构编制等部门围绕规划落实，认真履行职责，建立监督机制和问责机制，确保责任到位、措施到位。对各县区各部门各单位在实施规划中好的做法和有效经验，要及时总结，积极推广，确保健康江门建设取得实效。

附件

健康江门建设主要指标

领域	指标	2015	2020	2030	2030年广东指标值
健康水平	人均预期寿命（岁）	79.7	80	81	80
	婴儿死亡率（‰）	1.59	3	3	4
	5岁以下儿童死亡率（‰）	5.0	8	5	5
	孕产妇死亡率（1/10万）	2.56	10	10	12
	城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例（%）	-	93	95	96
健康生活	居民健康素养水平	-	24	35 （比全国平均水平高5个百分点）	比全国平均水平高5个百分点
	经常参加体育锻炼人数（万人）	203	230	250	5000
健康服务与保障	重大慢性病过早死亡率（%）	-	低于全省平均水平	低于全省平均水平	比2015年降低20%
	每千常住人口执业（助理）医师数（人）	1.98	2.9	3.2	3.2
	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	-	<25	<25	<25
健康环境	地级以上城市空气质量优良天数比率（%）	88.2	>90	>92	≥94
	地表水质量达到或好于Ⅲ类水体比例（%）	66.7%	>77.8%	>86	>86
	道路交通事故万车死亡率（%）	1.31	<1.44	下降30%	下降30%
健康产业	健康服务总规模（亿元）	306.7	500	1000	>20000亿元

江门市卫生与健康事业 发展“十四五”规划

目 录

第一章 规划背景	1
第一节 基础现状.....	1
第二节 形势与挑战.....	5
第二章 总体要求	7
第一节 指导思想.....	7
第二节 基本原则.....	7
第三节 规划依据.....	8
第四节 发展目标.....	9
第三章 构建强大公共卫生体系	13
第一节 推进疾控体系现代化建设.....	13
第二节 推进卫生应急管理体系和能力现代化.....	13
第三节 健全重大疫情救治体系.....	15
第四节 创新医防协同机制.....	15
第四章 巩固优化医疗卫生大格局	17
第一节 加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局.....	17
第二节 进一步提升医疗服务能力.....	17
第三节 巩固基层医疗卫生服务网底.....	18
第四节 改善优化医疗卫生服务.....	19
第五章 全方位干预主要健康问题	20
第一节 推进健康江门行动.....	20
第二节 加强健康促进与教育.....	21
第三节 深入开展爱国卫生运动.....	22

第四节 强化食品安全和营养健康.....	22
第五节 完善全民健身公共服务体系.....	23
第六节 强化重点疾病健康管理.....	23
第七节 加强伤害预防和干预.....	25
第六章 保障人民全生命周期健康.....	27
第一节 强化生育政策配套衔接.....	27
第二节 发展普惠托育服务体系.....	27
第三节 促进妇女儿童健康.....	28
第四节 加强职业健康保护.....	28
第五节 促进老年健康服务.....	29
第六节 促进残疾人健康.....	30
第七章 持续深化医药卫生体制改革.....	31
第一节 加快建设完善分级诊疗体系.....	31
第二节 推动公立医院高质量发展.....	31
第三节 完善医疗保障体系.....	32
第四节 完善药品供应保障制度.....	32
第五节 强化医疗卫生行业综合监管.....	33
第八章 推动中医药传承创新.....	34
第一节 健全优质高效中医药服务体系.....	34
第二节 促进中医药传承创新发展.....	35
第三节 提升基层中医药服务能力.....	37
第九章 大力发展健康产业.....	38
第一节 大力发展社会办医.....	38
第二节 深入推进医养融合发展.....	38

第三节 大力推进医药产业发展.....	39
第四节 积极发展多样化健康服务.....	40
第十章 完善健康优先发展保障体系.....	40
第一节 加强人才队伍建设.....	40
第二节 提升科技创新和生物安全能力.....	41
第三节 发展数字卫生健康.....	41
第四节 推进对外交流合作.....	42
第五节 加强卫生健康法治建设.....	43
第十一章 保障措施.....	44
第一节 加强组织领导.....	44
第二节 加大卫生投入力度.....	45
第三节 强化监督评估.....	45
第四节 加强宣传引导.....	46
附件 江门市卫生与健康事业发展“十四五”规划重大项目计划...	47

“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、向第二个百年奋斗目标进军的第一个五年，也是我市大力推进卫生健康事业改革发展、打造健康江门的重要机遇期和改革攻坚期。为推动全市卫生健康事业高质量发展，提高人民群众健康水平，根据《“健康中国 2030”规划纲要》《中华人民共和国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》《广东省卫生健康事业发展“十四五”规划》《“健康江门 2030”规划》和《江门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》，结合江门实际，制定本规划，规划期限为 2021 至 2025 年。

第一章 规划背景

第一节 基础现状

“十三五”期间，全市卫生健康系统以习近平新时代中国特色社会主义思想 and 习近平总书记对广东系列重要讲话和重要指示批示精神为根本遵循，坚决贯彻市委、市政府工作部署，坚持把人民健康放在优先发展的战略地位，以健康江门建设为引领，围绕“强基层、建高地、促医改、保健康”工作思路，深化医改取得重要进展，医疗服务能力稳步提升，重大疾病防控和卫生应急工作持续加强，重点人群健康服务扎实推进，人民健康水平稳步提升，医疗卫生体系经受住了新冠肺炎疫情重大考验。到 2020 年，全市居民人均预期寿命 80.96 岁，实现《江

门市国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》目标值 79.5 岁；孕产妇死亡率、婴儿死亡率分别为 5.89/10 万、1.44%，实现《江门市卫生计生事业“十三五”发展规划》提出的 10/10 万和 3% 以下的目标，为全市开启全面建设社会主义现代化新征程打下坚实健康基础。

——卫生资源总量显著增加。到 2020 年，全市医疗卫生机构 1712 个，其中医院 53 个、基层医疗卫生机构 1627 个、专业公共卫生机构 30 个、其他卫生机构 2 个；医疗卫生机构实有床位数 24953 张，全市每千常住人口床位数 5.20 张；医疗卫生机构在岗职工 39597 人，其中卫生技术人员 33506 人，含执业（助理）医师 11732 人、注册护士 15546 人，全市每千常住人口执业（助理）医师数、注册护士数分别为 2.45 人、3.24 人。医疗卫生资源对比 2015 年末，实有床位数增加 5115 张，执业（助理）医师增加 2805 人、注册护士增加 4684 人。

——区域平衡协调发展持续推进，分级诊疗制度基本建立。提升县级医院综合服务能力，如期按质完成强基建设项目任务。其中，3 家升级建设中心卫生院已完工并投入使用，累计完成 27 个乡镇卫生院的标准化建设，7 家县级公立医院升级建设项目全面启动，3 个县域急救体系建设项目全部完成并形成保障能力，605 家村卫生站完成公建规范化建设。全面加强基层卫生人才队伍建设，印发加强基层医疗卫生人才队伍建设实施方案，落实订单定向医学生、乡村医生培养，完成乡镇卫生院特设岗位全科医生以及升级建设中心卫生院首席专家招聘工作。持续实施“一村一站 2 万元”补助。发挥基层卫生综合改革政策合

力，各县（市、区）均出台基层医疗机构保障机制实施方案，全面落实基层医疗机构“一类供给、二类管理”。基本公共卫生服务项目稳步提升，组织项目培训覆盖至基层机构，全市电子健康档案建档率持续提高至 91.27%。蓬江区、江海区由市直三甲医院牵头建设城市医疗集团，新会区、台山市、开平市、鹤山市、恩平市在辖区内建设紧密型县域医共体，实现医联体网格化布局全覆盖，分级诊疗秩序基本形成。

——高水平医院加快建设，优质医疗卫生资源供给进一步增加。医疗卫生高地建设取得新进展，推动市中心医院新院区建设项目；市五邑中医院脑病科成为国家临床重点专科，传染病科为国家中医重点专科，妇科为国家中医重点专科建设单位；落实江门市紧急医疗救援指挥中心建设项目，优化区域一体化综合救治服务；积极创建江门市新三甲医院（市公共卫生临床中心），补齐卫生应急防控能力短板；多元化办医格局初步形成，银葵医院地面建筑主体架构已全部完成；市中心医院、市五邑中医院、市人民医院、新会区人民医院获评标准版胸痛中心，市中心医院、市五邑中医院获评国家级高级卒中中心，市五邑中医院获评标准版心衰中心，市人民医院获评省级中毒急救分中心，医疗水平不断提升。医学科技创新能力不断增强，建立新会陈皮研究院等 8 家医疗创新平台，市中心医院、市五邑中医院博士后创新实践基地入选广东省 100 个博士博士后创新平台，全市在站博士后 30 人。市中心医院、市五邑中医院、市人民医院、开平市中心医院、广东江门中医药职业学院获批准设立广东省博士工作站。

——“三医”联动不断紧密，深化医改整体性系统性协同性进一步增强。以加快建设整合型医疗服务体系为引领，统筹推进五项制度建设，同步推进公共卫生、中医药传承创新、“互联网+医疗健康”等改革创新。全面落实公立医院综合改革任务，公立医院改革和分级诊疗试点稳妥实施，深化医药卫生体制改革任务纳入市委全面深化改革任务和全市县域经济社会发展考核，健全医保、规范医药、创新医疗，深入推进医疗、医保、医药联动。全面取消公立医院药品、医用耗材加成，同步落实医疗服务价格调整。加强药政管理工作，积极推进国家基本药物制度实施，加强抗菌药物使用监测管理、麻醉药品和精神药品采购使用管理等工作。配合推进医保支付改革，开展按病种分值付费，建立危重病例审核机制。

——重大疾病联防联控机制不断完善，公共卫生安全“大堤”进一步筑牢。扎实推进市县两级卫生应急队伍规范化建设，已建设“突发急性传染病类卫生应急队伍”“突发中毒、核辐射卫生应急队伍”“广东中毒急救分中心”“紧急医学救援卫生应急队伍”及“心理危机干预卫生应急队伍”等专业化、标准化应急处置队伍。不断完善疾病预防控制体系，登革热等传染病有效防控，性病艾滋病、麻风病以及地方病精准防控。疫苗接种率维持高水平，各级疫苗和冷链设备管理规范，保持连续28年无脊灰、32年无白喉的好成绩。心理服务、严重精神障碍患者管理治疗工作成效突出，我市获得“2018年度广东省严重精神障碍管理治疗工作先进市”以及“2019年度广东省严重精神障碍管理治疗工作优秀市”。2020年，面对新冠肺炎疫情，

全市近4万卫生健康工作者，牢牢扛起疫情防控主力军责任，全力打好疫情防控阻击战，取得了阻止疫情蔓延扩散、病例零死亡、医护人员零感染的战果，为取得疫情防控战略性胜利贡献江门力量。

一一健康江门行动深入推进，居民健康素养进一步提升。实施健康江门行动，政府、社会、个人协同推进18个专项行动。结合新冠肺炎疫情防控，推进健康融入所有政策，强化健康知识宣传普及，提高全人群健康素养。全面两孩政策平稳实施，生育政策调整成效积极，计划生育服务管理实现重大转变。深入推进爱国卫生运动，推动从环境卫生治理向全面社会健康管理转变。做实做细基本公共卫生服务，2020年全市到位基本公共卫生经费人均76.18元，一老一小、妇幼健康、职业健康工作等取得新成效，关注健康、追求健康的社会氛围初步形成。巩固发展中医药服务能力，挖掘岭南传统中医药现代价值，推动岭南中医药传承创新。

第二节 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了复杂而深刻的重大变化，将进入具有新的历史特点的重要战略机遇期。特别是由于新冠肺炎疫情影响，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。进入新发展时期，经济社会持续快速发展，为卫生健康事业发展提供了有力支撑；城镇化、人口老龄化、疾病谱变化对健康服务供给提出了新需

求；抢抓粤港澳大湾区和深圳中国特色社会主义先行示范区建设重大机遇，对卫生健康资源配置提出了新要求；推进健康江门建设为卫生健康事业持续发展提供了新动力。同时，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，“十四五”时期，我市卫生与健康事业发展仍面临不少短板问题和挑战，公益性彰显不足，卫生投入相对不足，一些深层次体制机制矛盾尚未完全破解；资源配置结构依然不合理，优质医疗资源不足、卫生人才队伍建设存在瓶颈等问题仍然存在；公共卫生体系建设仍需补齐短板；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，重大传染病等疾病威胁依然存在，给人民群众健康带来严重威胁；基层疾控机构建设滞后，卫生监督力量薄弱，公共卫生事业投入机制有待完善；婴幼儿照护服务体系不够健全，普惠托育资源供需矛盾突出；卫生健康事业融入粤港澳大湾区建设主动性仍显不足。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

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对广东系列重要讲话和重要指示批示精神，围绕贯彻落实总书记赋予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、创造新的辉煌的使命任务，贯彻新时期卫生健康工作方针，抢抓“双区”和两个合作区建设重大机遇，落实省委“1+1+9”工作部署和市委“1+6+3”工作安排，深入推进“六大工程”，加快从以治病为中心向以人民健康为中心转变，高质量推进健康江门建设，巩固优化医疗卫生大格局，坚持中西医并重和优势互补，加快构建整合型医疗卫生服务体系，构建强大公共卫生体系，完善广东特色卫生健康制度体系，持续提升城乡居民健康水平，助力打造珠江西岸新增长极和沿海经济带上的江海门户，为我市实现高质量发展打下更加坚实的健康基础。

第二节 基本原则

1.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。

2.坚持高质量发展。以健康江门建设为统领，坚持新发展理念，巩固优化医疗卫生大格局，加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局，构建强大公共卫生体系，保障人民全生命周期健康，发挥中医药特色优势，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。

3.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、管理监督责任。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，共建共享健康江门。

4.坚持底线思维。掌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 规划依据

1.法律法规。《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国母婴保健法》《中华人民共和国中医药法》《中华人民共和国医师法》《中华人民共和国人口与计划生育法》《医疗机构管理条例》

例》《突发公共卫生事件应急条例》等。

2.相关规划。《“健康中国 2030”规划纲要》《中华人民共和国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》《广东省卫生健康事业发展“十四五”规划》《“健康江门 2030”规划》《江门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》等。

3.相关文件。《健康江门行动（2020-2030 年）》《江门市提升公共卫生服务能力项目建设方案》《江门市促进中医药传承创新发展实施方案（2020-2025 年）》等。

第四节 发展目标

到 2025 年，健康江门建设取得显著成效，具有江门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，居民主要健康指标达到全省平均水平，医疗卫生发展和健康服务整体水平保持国内先进水平。

——城乡居民主要健康水平进一步改善。人均预期寿命接近 81 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。具有江门特色的基本医疗卫生制度进一步完善、定型，卫生健康治理体系和治理能力现代化水平不断提升，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积极治理，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，全市人民群众就近享有公平可及、系统连续的预防、治疗、康复等健康服务。

——**健康科技创新能力明显增强**。卫生与健康科技创新体系更加完备，创新能力得到提升，对保障人民健康和促进健康江门建设中的引领支撑作用更加突出。

——**健康产业发展环境更加优越**。建立起功能完善、结构合理的健康产业体系。“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产业发展空间。

到 2035 年，促进全民健康的制度体系更加完善，健康领域发展更加协调，健康生活方式得到普及，健康服务质量和健康保障水平不断提高，主要健康指标保持高收入国家水平，在全面建设社会主义现代化国家新征程中，建成与更具活力的经济区、宜居宜业宜游的优质生活圈和内地与港澳深度合作的示范区地位相适应的健康江门。

表 1 江门市“十四五”时期卫生健康事业主要发展指标

领域	序号	主要指标	单位	2020 年	2023 年 目标	2025 年 目标	指标 性质
健康水平	1	人均预期寿命	岁	80.96	80.7	80.7	预期性
	2	孕产妇死亡率	/10 万	5.89	<10	<8	预期性
	3	婴儿死亡率	%	1.44	<3	<3	预期性
	4	5 岁以下儿童死亡率	%	1.86	<5	<4	预期性
	5	重大慢性病过早死亡率	%	12.26	<11.6	<10	预期性
健康生活	6	居民健康素养水平	%	27.37	28.5	30	预期性
	7	15 岁以上人群吸烟率	%	23.75	<23.4	<20	预期性
	8	千人口献血率	%	10.7	≥11.6	≥12.58	预期性
	9	国家卫生城市数量占比	%	-	持续提升	持续提升	预期性
健康服务	10	每千人口拥有医疗卫生机构床位数	张	5.20	5.60	6.15	预期性
	11	每千人口拥有执业（助理）医师数	人	2.45	2.70	3.15	预期性
		其中：每千人口拥有中医类别执业（助理）医师数	人	0.43	0.48	0.62	预期性
	12	每千人口拥有注册护士数	人	3.24	3.50	4.25	预期性
	13	每千人口拥有药师（士）数	人	0.44	0.49	0.54	预期性
	14	每万人口拥有全科医生数	人	3.87	3.9	4	预期性
	15	每千人口拥有公共卫生人员数	人	0.93	0.95	1	预期性
	16	每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数	个	1.9	3.0	5.5	预期性
	17	全市儿童青少年总体近视率	%	53.54	51.8	力争每年降低 0.5 个百分点以上	约束性

领域	序号	主要指标	单位	2020年	2023年目标	2025年目标	指标性质
	18	二级及以上综合性医院设置老年医学科的比例	%	45	≥55	≥65	预期性
	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	%	55	≥65	≥80	预期性
健康保障	20	个人卫生支出占卫生总费用的比重	%	26.13	26	25左右	约束性

注：1.表中2020年数据为最终数。

2.涉及人口的2020年数据，如每千人口拥有医疗卫生机构床位数等，均采用《江门市第七次全国人口普查公报》公布常住人口总数计算。

表2 江门市“十四五”卫生健康主要指标分解表

地区	每千人口拥有医疗卫生机构床位数			每千人口拥有执业（助理）医师数			每千人口拥有注册护士数			每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数		
	2020年	2023年	2025年	2020年	2023年	2025年	2020年	2023年	2025年	2020年	2023年	2025年
江门市	5.20	5.60	6.15	2.45	2.70	3.15	3.24	3.50	4.25	1.9	3.0	5.5
蓬江区	2.41	2.81	3.36	1.21	1.46	1.91	1.30	1.56	2.31	2.1	3.2	5.7
江海区	1.69	2.09	2.64	1.12	1.37	1.82	1.44	1.70	2.45	2.0	3.1	5.6
新会区	5.40	5.80	6.35	2.25	2.50	2.95	2.97	3.23	3.98	2.5	3.6	6.1
台山市	4.79	5.19	5.74	2.27	2.52	2.97	3.02	3.28	4.03	1.8	2.9	5.4
开平市	3.74	4.14	4.69	1.78	2.03	2.48	2.47	2.73	3.48	1.7	2.8	5.3
鹤山市	3.80	4.20	4.75	2.59	2.84	3.29	2.75	3.01	3.76	2.1	3.2	5.7
恩平市	3.29	3.69	4.24	1.99	2.24	2.69	2.47	2.73	3.48	1.1	2.2	4.7

注：以上各县（市、区）数据不包括市直机构数据。

第三章 构建强大公共卫生体系

第一节 推进疾控体系现代化建设

构建以疾控机构为骨干，医疗机构为依托，基层医疗卫生机构为网底，职能清晰、机制顺畅、上下协同、防治结合的疾病预防控制体系。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。加大对公共卫生和重大传染病防控体系建设财政投入力度，实施疾病预防控制机构能力提升工程，全面改善疾控机构设施设备条件，强化监测预警、风险研判、决策管理、检验检测、流行病学调查等现场调查处置能力。推进江门市疾病预防控制中心搬迁重建项目，建成加强型生物安全二级防护水平实验室；县（市、区）级疾病预防控制中心重点提升疫情发现和现场处置能力，全部具备核酸检测能力。鼓励县（市、区）级整合慢病防治机构，成立公共卫生临床（医学）中心。镇街卫生院、社区卫生服务中心加强社区健康教育、传染病疫情报告、流行病学调查和重点人群的健康监测管理等能力建设。建设符合现代疾病预防控制需求的疫情监测预警系统、实验室检测系统和决策支持系统。加强市县精神卫生服务体系建设。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。

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。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。进一步明确政府、部门和属地责任，发挥地方党委政府的治理优势和专业部门的技术优势。

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，实现市县两级突发急性传染病防控类、紧急医学救援类综合队伍全覆盖。加强县级医疗机构基础设施建设、设备升级和检验检测能力；提升基层医疗机构应急能力建设，统筹乡镇卫生院（社区卫生服务中心）能力建设，推动发热门诊建设，提高早发现能力。加强紧急医学救援体系建设，加强突发中毒事件、核辐射事件紧急医学救援基地建设。推进市突发公共卫生事件应急物资储备中心建设，加强医疗卫生机构应急物资储备，建设应急物资管理信息化平台。持续完善公共卫生应急物资储备目录，合理确定各级医疗卫生部门储备规模，实行分级储备、动态调整。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。到2025年，我市公共卫生应急管理软硬件建设、应对重大突发公共卫生事件的能力全面提升。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、发热诊室为哨点的市县两级重大疫情医疗救治体系。实施重大疫情救治体系能力提升工程，加强传染病定点救治医院综合学科、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。加强我市传染病救治基础设施建设、物资储备和重症监护病区建设。创建江门市新三甲医院（市公共卫生临床中心），提升应急医疗救治能力。强化基层医疗机构规范化发热门诊（诊室）建设，规范预检分诊管理。健全口岸公共卫生体系，提升应对疫情输入能力。推进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。健全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。二级以上医疗机构应明确统筹管理公共卫生工作的科室，县域医共体可通过设立公共卫生管理中心等协调机制，做好疾病预防控制工作。试点县级疾控机构在保持机构名称、性质、编制、法人资格、职责任务、政府投入等不变的前提下，融入县域医共体建设发展。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 1 公共卫生能力提升项目

1. 疾病预防控制机构能力提升工程

推进江门市疾病预防控制中心搬迁重建项目，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，提升疫情发现和现场处置能力。县（市、区）级疾病预防控制中心全部具备核酸检测能力。建立市、县疾病预防控制中心两级突发急性传染病防控队伍，重点提升队伍的快速响应能力和现场处置能力。

2. 卫生应急能力提升工程

加强卫生应急队伍规范化建设，升级市级卫生应急救援队伍装备，标准装备 100% 配备到位；建立常态化培训和演练制度，实现业务培训全覆盖，满足现场检验检测、流行病学调查、应急处置等需要。布局建设核辐射紧急医学救援基地。

3. 公共卫生防控救治能力提升工程

持续创建江门市新三甲医院（市公共卫生临床中心），提升有效应对大规模突发传染病疫情能力。以高水平医院建设为契机，强化重症救治能力建设，打造医疗救治高地，重点推进江门市中心医院新院区、江门市人民医院综合大楼、江门市妇幼保健院儿童健康大楼等项目建设。发挥县级医院作用，筑牢疫情医疗救治第一道关口，统筹镇级医院（社区卫生服务中心）能力建设，筑牢疫情医疗救治和防控网底，推进一批各县（市、区）提升公共卫生服务能力重点项目建设。

第四章 巩固优化医疗卫生大格局

第一节 加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局

推动优质医疗资源扩容和区域均衡布局，提升医学科技创新能力，带动医疗服务区域发展和整体水平提升。支持市中心医院建设广东省高水平医院，开展器官移植、手术机器人、胚胎植入前遗传学诊断等前沿医疗技术，建设高水平科研平台，打造一流医学学科群，落实经费、政策和管理保障措施；支持市五邑中医院建设大湾区具有相当影响力的高水平中医医院，推进骨伤、肺病科、康复科等建设成为省高水平中医专科，开展重大疑难疾病中西医结合联合攻关。有效引导优质医疗资源向西部延伸，鼓励三甲医院扩容实现集团化发展。充分利用区域平衡发展基金，支持西部提升医疗服务水平，全面推进县域医共体建设，推动省远程医疗协作网在台开恩全覆盖。全面实施医疗服务能力提升计划，鼓励投资者建立品牌化专科医疗集团，培育一批省内具有竞争优势的专科医疗品牌。

第二节 进一步提升医疗服务能力

强化对市级医院的人才和技术支持，推动我市龙头医院与国家医学中心、国家区域医疗中心、高水平医院远程医疗服务对接，提高疑难复杂危重疾病诊疗服务能力。支持发展高水平

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。以“名医、名术”为核心，鼓励发展各类医生集团和特色诊所。加强县级医院临床专科和管理能力建设，根据居民诊疗需求、县域外转诊等情况加强薄弱专科建设。发展急诊、妇产科、儿科、重症医学科、中医科、精神科、老年医学科、康复医学科、感染性疾病科等学科，提升肿瘤、心脑血管疾病、感染性疾病等重大疾病诊疗能力，推动建立相关专病中心。针对重点人群多元化健康需求，加强县级中医院、妇幼保健机构和综合性医院中医、妇女保健、儿童保健专科建设。

第三节 巩固基层医疗卫生服务网底

按照“一街道一中心、一镇一院、一村一站”完善基层医疗卫生机构布局，人口较多、服务半径较大的地区可适当增设。推进各地落实基层医疗卫生机构“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。提高县（市、区）医疗服务能力和镇（街）基层首诊能力，加快完善分级诊疗体系。县域医共体总院对县域内各分院实行“卫生人才分片区组团式帮扶”，深度参与分院管理与学科建设。强化常见病多发病诊治、常规手术、传染病筛查、公共卫生服务和健康管理能力。建立慢性病中医药监测与信息管理制度，推动建立融入中医药内容的社区健康管理模式，开展高危人群中医药健康干预，提升基层中医药健康管理水平。推

进基层医疗卫生机构规范化建设。有效建立基层医疗卫生机构医防融合机制，开展“优质服务基层行”，做实基本公共卫生服务，推动家庭医生服务提质增效，提升社区医院业务水平。完善基本公共卫生服务项目资金使用与管理机制，衔接公共卫生服务和医疗服务，形成医防同向激励机制。探索联合上级医疗机构设立慢性病门诊，开展常见慢性病患者治疗以及冠心病、脑卒中等疾病的社区预防、健康教育和康复。着力构建“机制活、队伍稳、医疗强、公卫实、医防融、服务优”的基层医疗卫生服务新体系。

第四节 改善优化医疗卫生服务

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。持续推动各级医院全面落实改善医疗服务行动,包括完善远程医疗制度、推动结果互认制度、持续加强麻醉医疗服务、推广多学科诊疗服务等措施。规范诊疗行为，推进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。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。建设市县两级城乡区域全覆盖、立体化全方位院前急救服务体系。建立胸痛、创伤、卒中、危重孕产妇、危重儿童和新生儿等重大急性病救治中心。逐步建立健全血液供应保障机制。推动医务社会工作建设，加快培养医务社工专业人才队伍，缓解医务人员压力，促进医患合作。健全化解医疗纠纷的长效机制，构建和谐医患关系。

专栏2 增强医疗卫生服务能力项目

1. **医疗卫生建高地工程。**支持市中心医院建设广东省高水平医院，开展器官移植、手术机器人、胚胎植入前遗传学诊断等前沿医疗技术，建设高水平科研平台，打造一流医学学科群，落实经费、政策和管理保障措施；支持市五邑中医院建设大湾区具有相当影响力的高水平中医医院，推进骨伤、肺病科、康复科等建设成为省高水平中医专科，开展重大疑难疾病中西医结合联合攻关。推动实现我市龙头医院与国家医学中心、国家区域医疗中心、高水平医院远程医疗服务对接，提高疑难复杂危重疾病诊疗服务能力。

2. **基层医疗卫生机构提质增效工程。**强化基层卫生人员知识储备和培训演练。推进卫生健康适宜技术下基层。实施基层医疗卫生机构负责人轮训计划，加强医养结合、社区护理、康复病床、家庭病床、上门巡诊、家庭医生签约服务、基本公共卫生等服务能力。

第五章 全方位干预主要健康问题

第一节 推进健康江门行动

实施健康江门专项行动，突出江门特色，强化政府、社会、个人责任，形成共建共享社会氛围。推进健康知识普及、合理膳食、全民健身、心理健康、健康环境、控烟等健康促进行动，加强健康影响因素干预。对孕产妇、婴幼儿、学生、职业人群和老年人等开展针对性的健康促进行动和预防保健服务，实现全生命周期健康维护。加强传染病、地方病防控、慢性病筛查

和早期发现，针对高发地区重点癌症开展早诊早治工作。推进塑造健康湾区、中医药健康服务和智慧健康行动，提升健康江门服务内涵。建立健全健康促进与教育体系，面向家庭和个人普及维护健康的知识与技能。到2025年，居民健康素养水平稳步提高，健康生活方式加快推广，居民主要健康影响因素得到有效控制。

第二节 加强健康促进与教育

建立健全健康教育体系。建立健全市县两级健康教育专业机构。完善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。

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。推进“江门健康讲堂”建设，定期举办大型健康科普宣讲活动。针对不同群体的主要健康问题，普及相应的健康知识与技能。构建全媒体健康科普知识传播机制，加强对健康教育内容的指导和监管。推进“互联网+精准健康科普”，逐步完善健康素养监测系统，提高健康素养监测评价能力。建设若干健康教育服务基地，为居民提供健康展览展示、健康体验、行为培养等综合性健康教育服务。开展健康促进县（区）建设工作。推进基本公共卫生服务健康教育均等化，逐步提供覆盖城乡居民的健康教育服务。逐步提升我市居民健康素养水平，到2025年居民健康素养水平达到30%以上。

第三节 深入开展爱国卫生运动

推动各地政府把爱国卫生工作列入政府重要议事日程，纳入政府绩效考核指标。加大力度抓好卫生城市迎复审及长效管理工作，确保我市顺利通过国家卫生城市复审，各县（市）通过省卫生城市复审。积极推进国家卫生县创建工作，到2025年至少创建1个国家卫生县。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，开展病媒生物防制。巩固和发展卫生创建城镇成果，开展健康城市建设活动，加强公共卫生环境基础设施建设，改善人居环境。全面推行公共场所控禁烟，从源头上控制健康危险因素。加快健康细胞建设，培育一批健康细胞建设特色样板。

第四节 强化食品安全和营养健康

完善食品安全标准与监测评估工作体系，推动全市各级监测机构整体能力的协调发展。完善市县镇三级食品安全风险监测评估网络，并逐步向乡村延伸。强化各地监测机构实验室检测能力，逐步拓展监测项目。加强食源性疾病预防，完善食源性疾病预防网络。开展营养健康状况监测，针对孕产妇、新生儿、学生、老年人等重点人群和欠发达地区群众开展营养干预

行动。到 2025 年，食品安全风险监测网络实现街道乡镇全覆盖，地市级监测机构有全项目监测能力。

第五节 完善全民健身公共服务体系

建设全民健身设施，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。加大公共体育场地设施免费低收费开放力度，努力构建全市 10 分钟健身圈。普及科学健身知识和健身方法，推动全民健身生活化。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。实施青少年体育活动促进计划和体育技能普及提高工程。

第六节 强化重点疾病健康管理

健全精神卫生和心理服务体系。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，整合精神卫生服务资源，建立健全覆盖城乡、功能完善的精神卫生服务网络。完善精神卫生综合管理工作机制，加大严重精神障碍患者救治救助力度，实施精神卫生服务体系建强工程。加强社会心理服务体系建设，建立健全各部门各行业心理健康服务网络，培育心理健康服务专业人才。创建市社会心理服务体系建设示范基地，打造市县两级综合性

科普传播基地，推进“党建+社心”“商圈+社心”服务新模式和五邑“心”工程等十大示范项目建设。积极开展心理健康促进活动，到2025年，居民心理健康素养水平提升到25%。

实施慢性病综合防控。完善慢性病防治服务网络，强化基层医疗卫生机构慢性病管理，加快推进慢性病综合防控示范区建设。开展高血压、糖尿病、心脑血管疾病、肿瘤等慢性非传染性疾病的早期筛查及其危险因素监测，加强全人群死因登记报告和肿瘤登记报告，强化慢性病筛查和早期发现，提高早诊早治率。加强高血压、糖尿病等慢性病患者的管理和服务。充分发挥市级癌症防治中心、县级癌症防治中心的作用，完善对癌症等患者的随访和康复指导。完善流行病学调查分析，针对危险因素早期干预，减少疾病的发生和延缓其进展。到2025年，总体癌症5年生存率提高到43%以上。

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。做好新冠肺炎、鼠疫、禽流感、登革热、流感、诺如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。

强化重大传染病和地方病防控。加强免疫规划工作，有效控制免疫规划疫苗可预防疾病。加强重点人群和高危人群的艾滋病检测随访和综合干预。推动将艾滋病检测咨询纳入婚前自愿医学检查和重点公共场所服务人员健康体检内容。完善结核病综合防治服务模式，提高“防、诊、治、管、教”相结合的综合服务能力和质量。加大一般就诊者肺结核发现和耐多药肺结核筛查力度，推进肺结核患者全流程随诊管理。强化学校结核病疫情监测和处置，防止聚集性疫情发生。加强麻风病症状监测和流动人口麻风病例筛查。健全性病综合防治体系，加快梅毒综合防治示范区建设，提升性病综合防治能力和水平。保持消除血吸虫病、疟疾和碘缺乏病。基本消除饮水型氟中毒危害。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。

第七节 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，加强重点场所的防护设施建设，预防和减少意外伤害。

专栏3 健康促进项目

1.精神卫生体系建强工程

实施精神卫生体系建设工程，完善市县两级精神卫生机构建设。新建江门市第三人民医院门诊医技综合大楼，建设鹤山市第三人民医院（精神专科医院）等项目。

2.全民健身公共服务体系建设

加快公共体育场馆建设和健身步道、骑行道、登山步道、体育公园、全民健身中心、社会足球场地、户外运动营地及公共服务设施等场地设施建设。

3.健康教育体系提升工程

健康教育专业机构：推动未设立健康教育专业机构的县（市、区）完善机构建设；进一步改善专业机构业务用房和工作设备，充实人员队伍。

健康促进县（区）建设：全面推进健康促进县（区）建设，到2025年，全市健康促进县（区）比例达40%。

第六章 保障人民全生命周期健康

第一节 强化生育政策配套衔接

落实生育配套政策，推动实现适度生育水平，保障生育对象依法享有的各项福利待遇。鼓励用人单位为孕期和哺乳期妇女提供灵活的工作方式及必要的便利条件。加强新型人口文化和生育文化的建设。完善计划生育家庭奖励和扶助政策，落实计划生育特殊家庭就医优先便利服务，逐步构建计划生育家庭社会关怀长效机制。完善公共场所和用人单位的母婴设施建设，保障母婴权益。

第二节 发展普惠托育服务体系

加强对家庭婴幼儿照护的支持和指导。推动社区和农村地区婴幼儿照护服务的发展。发挥城乡公共服务设施婴幼儿照护服务功能。加快发展多种形式的婴幼儿照护服务机构。支持社会力量举办婴幼儿照护服务机构。优先发展普惠托育服务。鼓励用人单位提供福利性婴幼儿照护服务。支持幼儿园开设托幼班。建立健全婴幼儿照护服务机构制度规范。规范推进婴幼儿照护机构登记备案制度化、信息化。规范婴幼儿照护服务机构安全管理制度，建立婴幼儿照护服务日常监督管理制度。到 2025 年，全市每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数不少于 5.5 个，全

市每个县（市、区）至少建成 1 家具有带动效应、可承担一定指导功能的示范性婴幼儿照护服务机构，全市基本形成多元化、多样化、覆盖城乡的婴幼儿照护服务体系。

第三节 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%。扩大妇女“两癌”筛查项目覆盖面，推动消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播。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。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。以学生近视、肥胖、脊柱弯曲异常为重点，做好学生重点常见病的综合防控工作。

第四节 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，实施职业健康“黑名单”管理。健全完善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。市级至少确定一家医疗卫生机构承担职业病诊断、治疗、康复工作，各县（市、区）至少确定一家医疗卫生机构承担职业健康工作。开展职业健康宣传教育，指导推动用人单位开展健康企业建设，普及职业健康法规知识，努力营造全社会关心关注劳动者职业健康的良好氛围。

第五节 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。实施老年健康服务保障工程，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，深入推进医疗资源与养老资源相结合。开展安宁疗护试点，促进发展多层次安宁疗护服务。到2025年，全市二级及以上综合性医院设置老年医学科的比例达到65%以上。

第六节 促进残疾人健康

健全综合医院、康复医院和残疾人康复中心、基层医疗卫生机构三级康复医疗服务体系。健全残疾儿童首诊报告制度。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。扩大基本医疗保险支付的残疾人医疗康复项目清单，推动将残疾评定、残疾人康复项目和轮椅、假肢等与医疗密切相关的辅具纳入基本医疗保险报销范围。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 4 全生命周期健康保障项目

1. 托育服务增量提质工程。加快发展多种形式的婴幼儿照护服务，支持社会力量举办婴幼儿照护服务机构，大力发展普惠性婴幼儿照护服务。推动在居住区建设与人口规模相适应的婴幼儿照护服务设施。建立健全托育相关专业人才培养体系，加强从业人员职业技能培训，完善职业规划。到 2025 年，全市每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数不少于 5.5 个，全市每个县（市、区）至少建成 1 家具有带动效应、可承担一定指导功能的示范性婴幼儿照护服务机构。

2. 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，达到广东省消除项目各项指标要求。继续实施城乡妇女宫颈癌、乳腺癌“两癌”免费检查项目。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。

3. 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。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。

第七章 持续深化医药卫生体制改革

第一节 加快建设完善分级诊疗体系

统筹加强医疗、医保、医药联动改革，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。明确蓬江区、江海区由市直三甲医院牵头建设城市医疗集团，新会区、台山市、开平市、鹤山市、恩平市在辖区内建设紧密型县域医共体。加强县级医院对乡镇卫生院和村卫生站的统筹管理。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，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 推动公立医院高质量发展

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、模式创新和管理创新，推动公立医院高质量发展。构建公立医院运营管理体制

系，强化流程管理，实行全面预算绩效管理，加强成本控制。推行岗位管理制度，实行竞聘上岗、合同管理。落实“两个允许”，全面推开公立医院薪酬制度改革。建立健全公立医院主要负责人激励约束机制，鼓励对主要负责人实行年薪制。建立医疗服务价格动态调整机制，持续优化医疗服务比价关系，加快新增医疗服务价格项目审核。全面开展公立医院绩效考核，实现质量提升和效率提高。支持公立医院开展互联网诊疗，规范互联网诊疗运营模式。

第三节 完善医疗保障体系

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。完善医保基金总额预算管理，深化医保支付方式改革，完善以按病种分值付费为主的多元复合支付方式。健全重大疾病医疗保险和救助制度，引导商业健康保险发展，根据国家和省统一部署探索建立长期护理保险制度。优化医疗保障公共服务，完善省内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。建立重大疫情医疗救治费用保障机制，在突发疫情等紧急情况时，确保医疗机构先救治、后收费。提高康复服务的费用保障力度。

第四节 完善药品供应保障制度

推进落实国家组织药品和耗材集中采购和使用工作，探索

以区域联盟、城市医疗集团、医共体、医院联合等方式全面开展药品和耗材集团采购。促进医疗机构优先使用中选品种，完成约定采购任务量，及时支付企业货款。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。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。推进我市药品医疗器械监管创新发展，整合监管资源，创新监管方式，更好地满足居民用药用械需求，保障用药用械安全。

第五节 强化医疗卫生行业综合监管

加强全市医疗卫生行业综合监管体系和能力建设，进一步加强并完善各级卫生监督执法机构队伍建设，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，重点推进综合监管绩效评价、督察追责相关制度。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、公共卫生服务和健康产业新业态新模式监管。加强监督执法体系规范化建设，全面推行“双随机、一公开”监督检查，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。推动建设数据共享业务协同的市级综合监管平台，实现医疗卫生行业智慧化监管。

专栏5 深化医改项目

1. **医联体建设提质工程。**建立健全医联体内部管理和外部监管机制，持续实现基本医疗和基本公共卫生服务有机融合，提升基层医疗服务能力，激发医联体运行活力和发展动力，有效建立以健康为中心、防治结合的整合型医疗卫生服务新体系。

2. **推进国家基本药物制度。**整体推进国家基本药物制度综合试点工作，促进公立医疗机构优先配备和合理使用基本药物，提升基本药物使用占比。规范医联体牵头医院和各成员单位间药品一体化管理，主导“1+X”用药模式（“1”为国家基本药物，“X”为非基本药物），实现各级医疗卫生机构用药协调联动。

3. **公立医院薪酬制度改革项目。**总结市人民医院、市结核病防治所试点经验，在优化公立医院薪酬结构、合理确定薪酬水平、改革主要负责人薪酬制度、完善内部薪酬管理办法、拓宽薪酬经费保障渠道等方面进行逐项推进落实，构建以绩效考核为依托、更好强化公益性导向、体现知识与技术价值的薪酬分配制度。

第八章 推动中医药传承创新

第一节 健全优质高效中医药服务体系

建立完善以市五邑中医院为龙头，各级中医医院和其他医院中医科室为骨干，基层医疗机构为基础的中医药服务体系。深化中医药管理体制改革的，建立持续稳定的中医药发展多元投

入机制，支持社会力量举办具有特色优势的中医医疗机构，鼓励连锁经营。借助粤港澳大湾区中医药高地建设契机，整合资源，支持市五邑中医院加入粤港澳大湾区内高水平中医医院群，打造中医药高地。支持市中医专科联盟建设，实现联盟内资源共享。进一步加强综合医院、专科医院、妇幼保健院中医科室建设。充分发挥中医药特色和优势，提升中医预防、诊疗和康复服务能力，实施中医优势病种强优提质工程，推进中医治未病工程，大力发展特色康复服务，提高急危重疑难病中西医救治水平，发挥中医药在疫病防治中的独特优势。

第二节 促进中医药传承创新发展

弘扬传播中医药文化。深入挖掘本土中医药文化精髓，加强对邓铁涛、陈伯坛等中医名家的研究，加大对新会陈皮、恩平簕菜、王老吉、甘和茶等中医药品牌的宣传力度，大力保护新会陈皮制作、蓬江余式针刺三法、台山马氏中医推拿按摩等中医药非物质文化遗产。推进中医药文化进校园、进机关、进企业、进家庭、进农村、进社区，建设陈伯坛实验学校等中医药文化进校园试点学校，大力传播中医药知识和易于掌握的养生保健技术和方法，推广太极拳、健身气功（如八段锦）等民族民俗民间传统运动。筑牢中医药文化宣传阵地，积极支持建立江门中医药博物馆，支持市五邑中医院、广东江门中医药职业学院科普教育基地等中医药文化宣传基地建设。依托华侨华人文化交流合作重要平台，努力把江门打造成为中医药文化走

出去的重要窗口。

加强中医药人才队伍建设。实施岐黄名医工程，扎实推进“361 中医药人才培育工程”，“十四五”期间培养 30 名学科领军人才，60 名骨干人才，100 名优秀青年人才。打造中医药人才培养强市，支持市五邑中医院争创省级中医临床教学培训示范中心，支持广东江门中医药职业学院建设全省乃至全国高水平中医药高职院校。完善国家中医住院医师规范化培训基地建设。加强中医药传承，积极引进国医大师、全国名中医、省名中医等各级名中医，建立高年资中医医师带徒制度，设立名中医承专项管理资金，培育新一代“铁杆中医”。

推动中医药产业发展。支持江门市新会陈皮研究院、广东江门中医药职业学院研究院等中医药研究机构建设，推进市五邑中医院与澳门科技大学、暨南大学等高等院校深度合作，建设医院制剂研发技术平台。推广中药材种植，提高加工存储质量水平，争创岭南特色中药材种（养）殖基地。依托广陈皮纳入《中国药典》契机，带动新会陈皮等特色中医药产业链延伸发展，培育扶持本地医药龙头企业和链头企业，加强陈皮、牛大力、筋菜等江门特色产品研发。研究设立中医药产业园。推进中医药与保健品融合发展，支持保健酒、中药饮料、药膳、养生方便食品等产品开发。发展中医药健康旅游，重点打造陈皮村陈皮小镇、大田森林小镇等康养休闲度假小镇。

第三节 提升基层中医药服务能力

持续推进中医药服务网络建设，支持县级中医医院成为基层中医药服务龙头，全面提升基层中医药服务能力。支持蓬江区、台山市、鹤山市创建全国基层中医药先进单位。支持开展紧密型县域中医医共体建设，加强医疗联合体中医药工作，强化基层医疗卫生机构中医馆内涵建设，建立以健康为中心、防治结合的县镇村三级整合型中医药服务新体系。加强以中医类别全科医生培养为主的基层中医药人才队伍建设，乡镇卫生院中医类别执业医师数达到不低于执业医师总数的 20%。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。补齐基层中医药服务网络短板，对全市 80 家中医馆实施能力再提升工程。

专栏 6 促进中医药传承创新发展项目

1. **打造中医药高地。**发挥中医药独特优势，建设高水平中医医院、市中医专科联盟和岐黄名医工程等“三项工程”。

2. **打造中医药强市重点项目。**推进新会区中医院新院、广东江门中医药职业学院扩建、台山市中医院赤溪分院等工程项目建设。依托江门市新会陈皮研究院等科研平台，推进与澳门科技大学、中山大学等高等院校和研究机构合作。推广“康养粤菜”项目品牌。

3. **中医药文化保护、传承。**加强对邓铁涛、陈伯坛等中医名家的研究。加大对新会陈皮制作、蓬江余式针刺三法、台山马氏中医推拿按摩等中医药非物质文化遗产的保护。推进中医药文化进校园、进机关、进企业、进家庭、进农村、进社区。

第九章 大力发展健康产业

第一节 大力发展社会办医

加大政府支持力度，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、鼓励社会办非营利性医疗机构参与城市医疗集团、县域医共体。支持公立医院和社会办医院按照平等自愿原则组建专科联盟。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 深入推进医养融合发展

以满足老年人健康养老需求为目标，基本健全居家社区机构相协调、医康护养相结合的健康养老服务体系。积极利用我市作为国家级医养结合试点地区平台，建设医养结合型智慧健康养老示范基地。增加医养结合服务供给，合理规划、建设和改造医养结合机构，鼓励社会力量举办医养结合机构，将医养结合机构内设的符合条件的医疗机构纳入基本医疗保险定点范围。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。复制推广“两院一体”（医疗机构托管敬

老院或利用闲置资源开设养老服务)医养结合模式,推进社区居家健康养老服务,实施社区(乡镇)医养结合能力提升工程。探索在医养结合机构加强“社区护理”“认知障碍照护”和“安宁疗护”等服务。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。积极对接港澳健康养老服务产业。增强中医医养结合品牌影响力。大力发展中医药康养新服务,推广“中医院+养老机构”“中医院+社区+居家养老”等模式。支持港澳资本与我市合作开展中医康养项目,推动市五邑中医院、银葵医院、江门市第二人民医院老年病科(区)以及新会区养老中心等医养结合项目发展。实施医养结合机构服务质量提升工程,开展医养结合示范县(市、区)和示范机构创建活动,实现全市养老机构医养结合全覆盖。

第三节 大力推进医药产业发展

健全医药技术创新支持体系,加强医药成果转化推广平台建设,加强知识产权运用和保护。积极培育海洋生物产业,重点发展海洋创新药物产业,支持生物医药检测和研发服务平台建设。做大生物药、化学药新品种、优质中药、新型辅料包材和制药设备,加快医疗器械转型升级,提高具有自主知识产权的医疗器械的市场占有率和竞争力。支持在江门高新区核心园区建设具有江门特色的大健康产业基地,与国家、省有关机构合作共建“珠西健康谷”,构建创新驱动、绿色低碳、智能高效的先进制造体系。

第四节 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，打造地方健康服务业品牌，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。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、健康信息化服务产品和其他相关健康产品的研发和应用。

第十章 完善健康优先发展保障体系

第一节 加强人才队伍建设

加快医学教育创新发展，推动医教协同。引进和培养一批高层次卫生健康人才。健全住院医师和公共卫生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、中医、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，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。加大全科医生培训和订单定向免费医学生培养力度，继续实施全科医生特设岗位计划，强化全科、儿科、精神科等重点专业基地建设，加大高层次、复合型卫生健康宣传教育人才培养力度。

加强基层医疗卫生人才队伍建设。推进县域内人员“统招统管统用”，实施基层人才专项招聘，提高基层人才待遇。设置基层紧缺专业特设岗位，健全执业医师服务基层制度，统筹各类卫生健康人才帮扶基层项目。深化职称评价制度改革，构建新型评价标准体系。

第二节 提升科技创新和生物安全能力

加强临床医学科研能力建设，建立健全卫生健康科技创新体系和生物安全能力建设，突出医疗卫生机构创新资源聚集平台的作用，探索重大技术创新。加强公共卫生科研能力建设，促进科研攻关对公共卫生事件应对的重要支撑作用。加强技术创新和适宜技术的转化推广，强化卫生健康伦理建设，加强知识产权创造、运用和保护。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，我市生物安全风险防控和治理能力明显提升。

第三节 发展数字卫生健康

围绕江门市区域卫生信息平台互联互通标准化成熟度测评为核心，构建“互联网+医疗健康”服务新模式。结合江门市新型智慧城市建设行动方案，建立面向各医疗机构的用户身份真实可信、安全可靠的江门市区域医疗电子认证体系；建设以江门市区域卫生信息平台数据为基础的区域卫生大数据分析平

台；建设网络化、远程化、全方位的江门市人工智能辅助诊断影像数据云中心。推进新兴信息技术与医疗卫生的融合创新应用，提升信息化在医疗、疾病监测、防控救治、综合监管、资源调配等方面的支撑能力。在二级以上医院普遍开展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，带动基层医疗卫生机构提升数字化水平。全领域全流程改造公共卫生服务，加强智能化早期预警能力建设，提高公共卫生服务数字化、智能化水平。加强网络安全和数据保护工作。创新协同机制，推进医疗、预防与健康管理流程交互、业务协同、信息共享，塑造一体化、数字化健康医疗服务模式。

第四节 推进对外交流合作

完善与粤港澳大湾区各城市的传染病联防联控机制创新和卫生健康协调发展。完善区域内重症传染病人会诊机制和紧急医疗救援联动机制。支持港澳资医疗机构参与我市医疗服务建设，对基层卫生人才进行联合培训，促进资源共享。扩展我市与港澳现场流行病学、职业卫生、慢病骨干等培训项目交流。通过加强与港澳医疗卫生的对接，着力探索市中心医院与澳门银葵医院在医教研方面合作，尤其是多点执业、医疗互补、人才交流、学术交流等方面的合作；推动广东江门中医药职业学院与澳门镜湖护理学院、市五邑中医院与澳门科技大学在专业建设、学历教育、人才培养、药物研发、临床研究等方面的合作；促进市中心医院与香港护士教育基金会在卒中与肺康复项

目方面合作；继续积极支持符合条件医疗机构申报粤港澳大湾区药品医疗器械监管创新发展内地指定医疗机构。鼓励港澳医务人员到我市开展执业活动。鼓励和支持港澳服务提供者在我市设立养老服务机构。积极引进港澳专业医学人才、先进医疗技术、成熟管理经验和优秀经营模式。利用我市多次承办“中医关怀团”的丰富经验，充分发挥侨乡优势，探索建设华侨华人中医药人才国际交流培训基地，定期举办华侨华人中医药论坛，整理出版《江门中医药文化志》，大力发展“互联网+中医药”，推动江门本土中医药文化海外传播和国际交流合作，总结中医药走向世界江门经验。搭建海外医学交流平台，助力高水平医院建设和国际化医学人才培养。

第五节 加强卫生健康法治建设

增强法治思维和能力，不断健全公共卫生、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。加强依法行政体系和依法行政能力建设，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。加强卫生普法宣传，增强全社会守法意识。

专栏7 卫生健康保障体系项目

1.实施人才能力提升工程。强化高层次卫生健康人才队伍建设，培育一批省、市医学领军人才、杰出青年医学人才以及省市级名医、名中医。推进三甲公立医院与县级公立医院开展医疗卫生人才“组团式”紧密型帮扶工作，通过专家“手把手”“师带徒”等措施，培养一批紧缺专科医疗人才。通过全科医生规范化培训、助理全科医生培训、全科医生转岗培训和岗位培训等方式，加快培养以全科医生为重点的基层卫生健康人才。

2.数字健康工程。建立面向各医疗机构的江门市区域医疗电子认证体系，建设以江门市区域卫生信息平台数据为基础的区域卫生大数据分析平台，建设江门市人工智能辅助诊断影像数据云中心，在二级以上医院普遍开展以数据为核心的智慧医院建设。

3.医养结合服务能力提升工程。建设一批医养结合机构，每个县（市、区）至少建有1家医养结合机构。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。

第十一章 保障措施

第一节 加强组织领导

各级党委和政府要把卫生健康事业发展作为重要工作任务，把党的领导贯彻到卫生健康事业发展全过程。发挥党组织

核心作用，落实各级政府主体责任。各地建立相应工作推进机制，细化分解指标、任务，确保本地区“十四五”卫生与健康规划各项工作扎实推进。各县（市、区）、街道（镇）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 加大卫生投入力度

充分发挥政府投资引导作用，优化政府投资安排方式，规范政府投资管理。针对卫生健康发展的资源短板，强化政府对卫生健康的投入责任，引入增量、激活存量，以体系结构为主线，合理配置卫生资源。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。

第三节 强化监督评估

本规划是“十四五”期间我市推进卫生健康发展的纲领性文件，区域卫生规划以及康复、精神、急救、人才等专项工作规划均应注重与本规划的衔接。各地要建立健全规划执行的监测评价体系，适时开展规划实施中期评估，确保规划各项目标任务顺利完成。

第四节 加强宣传引导

坚持正确的舆论导向，加强政策解读，营造卫生健康发展良好社会氛围。通过多样化媒体传播手段，及时宣传各类政策信息，回应社会关切，广泛凝聚社会共识，营造全社会关心、理解和支持卫生健康事业的良好氛围。

附件：江门市卫生与健康事业发展“十四五”规划重大项目计划

附件

江门市卫生与健康事业发展“十四五”规划重大项目计划

序号	项目名称	主要建设内容和规模	项目总投资 (亿元)	建设起止年限	十四五期间主要 建设内容	备注
1	江门市新三甲医院 (市公共卫生临床中心)	新建医院总床位数拟设置 1500 张，总建筑面积约 22 万平方米。	20	2020-2025 年	完成工程建设。	
2	江门市疾病预防控制中心 搬迁重建项目	整体异地重建，建筑面积约 3.877 万平方米。	5.75	2021-2025 年	完成工程建设。	
3	江门市人民医院综合 大楼	总建筑面积 40790 平方米，拟建地面十五层，地下二层。	2.4	2020-2023 年	完成工程建设。	
4	江门市妇幼保健院儿 童健康大楼	按儿童医院建设标准，建设集门诊、医技、住院、行政、生活配套、绿化建设及科研教学、后勤服务为一体的儿童健康大楼，设地下 2 层，地上 17 层，总建筑面积约 6 万平方米，可新增床位 350 张。	6	2020-2024 年	完成工程建设。	
5	江门市第三人民医院 门诊医技综合大楼项 目	建设一幢 15 层的集门诊、医技及住院于一体的大楼，总建筑面积约 25059.58 平方米。	1.3999	2020-2023 年	完成工程建设。	
6	广东江门中医药职业	建设学生宿舍楼一幢，总建筑面积约 25969 平方米。	1.0996	2021-2022 年	完成工程建设。	

序号	项目名称	主要建设内容和规模	项目总投资 (亿元)	建设起止年限	十四五期间主要 建设内容	备注
	学院校园建设项目 (学生宿舍楼)					
7	江门市中心医院医技 大楼项目	新建医技大楼建筑总面积约 22000 平方米。	1.5	2022-2025 年	完成工程建设。	
8	蓬江区荷塘卫生院升 级改造项目	新建 10 层医疗综合楼一栋及一层地下车库。	1.534	2021-2023 年	完成工程建设。	
9	江门市中心医院新院 区建设项目	总建筑面积约 35 万平方米，包括新建门诊、急诊、 住院、医技、行政和后勤等用房以及其他辅助设施， 购置医疗设备。	33	2020-2025 年	完成工程建设。	
10	江门市新会区妇幼保 健院新院工程建筑项 目	建筑面积 63500 平方米，床位 500 张。	5.317	2019-2022 年	完成工程建设。	
11	江门市新会区人民医 院传染病防治楼	总建筑面积约 15400 平方米。	2	2020-2024 年	完成工程建设。	
12	江门市新会区中医院 新院建设项目	按三级甲等综合中医医院标准建设。	25	2021-2027 年	力争动工建设。	
13	台山市赤溪镇卫生院 (台山市中医院赤溪 分院)建设项目	建设 5 幢业务用房，建筑面积 23476.64 平方米。	1.8	2018-2022 年	完成工程建设。	

序号	项目名称	主要建设内容和规模	项目总投资 (亿元)	建设起止年限	十四五期间主要 建设内容	备注
14	开平市中医院医养中心建设项目	建设医养大楼、发热门诊楼及地下室，总建筑面积约36512平方米。集医疗、养老、行政办公、停车场等功能用房于一体。	2.6011	2022-2025年	完成工程建设。	
15	开平立群医院有限公司新建医疗、养老院大楼、改造行政大楼项目	项目占地面积10285.8平方米，建筑面积46000平方米，建成医疗床位420张的二级综合性医院和床位220张的养老院。	2.39	2019-2022年	完成工程建设。	
16	鹤山市人民医院新院区建设项目	总建筑面积10.878万平方米，按三级甲等综合医院标准建设，设置床位800张。	6.9674	2017-2021年	完成工程建设。	
17	鹤山市第三人民医院（精神专科医院）	规划用地面积29839.63平方米，项目建筑面积29833平方米，规划设置床位300张。	1.7123	2019-2022年	完成工程建设。	
	合计	—	120.4713	—	—	