

大埔县人民政府办公室文件

埔府办〔2022〕15号

大埔县人民政府办公室关于印发大埔县卫生健康事业发展“十四五”规划的通知

各镇人民政府，丰溪林场，县直和省、市驻埔各单位：

《大埔县卫生健康事业发展“十四五”规划》已经2022年6月21日县政府常务会议和6月28日县委常委会议审议通过，现印发给你们，请结合实际，认真组织实施。实施过程中遇到的问题，请径向县卫生健康局反映。

大埔县人民政府办公室

2022年7月9日



大埔县卫生健康事业发展“十四五”规划

目 录

第一章	规划背景
第一节	基础现状
第二节	形势与挑战
第二章	总体要求
第一节	指导思想
第二节	基本原则
第三节	发展目标
第三章	全面提高公共卫生防护水平
第一节	加快疾控体系建设进程
第二节	加强卫生应急体系和能力建设
第三节	健全重大疫情救治体系
第四节	深化医疗和疾控机构协作机制
第四章	创新医疗卫生服务格局
第一节	支持高水平医院建设
第二节	提升县级医疗服务能力
第三节	发挥县级医院县域引领作用
第四节	夯实基层医疗卫生服务网络
第五节	优化医疗卫生服务流程
第五章	深化医药卫生体制改革
第一节	建立完善分级诊疗制度
第二节	推动公立医院高质量发展
第三节	完善医疗保障体系
第四节	完善药品供应保障制度

- 第五节 强化医疗卫生行业综合监管
- 第六章 完善重点疾病预防控制机制**
 - 第一节 强化突发急性传染病防控
 - 第二节 加强重大传染病防控
 - 第三节 实施慢性病综合防控
 - 第四节 健全精神卫生服务体系
 - 第五节 强化免疫规划工作
 - 第六节 巩固重点寄生虫病、地方病防治成果
- 第七章 科学干预居民主要健康问题**
 - 第一节 推进健康大埔行动
 - 第二节 加强健康促进与教育
 - 第三节 深入开展爱国卫生运动
 - 第四节 强化食品安全和营养健康
 - 第五节 完善全民健身公共服务体系
 - 第六节 加强伤害预防和干预
 - 第七节 推进基本公共卫生服务
- 第八章 加强全生命周期健康管理**
 - 第一节 完善生育服务体系
 - 第二节 拓展婴幼儿照护服务体系
 - 第三节 促进妇女儿童健康
 - 第四节 加强职业健康保护
 - 第五节 促进老年人健康
 - 第六节 促进残疾人健康
- 第九章 加快中医药传承创新发展**
 - 第一节 创建国家中医药综合改革示范区
 - 第二节 构建中医药服务体系
 - 第三节 促进中医药传承创新发展

第四节 提升基层中医药服务能力

第十章 大力发展健康产业

第一节 大力发展社会办医

第二节 深入推进医养结合发展

第三节 大力推进健康服务跨界融合

第十一章 构建全民健康保障体系

第一节 加强卫生健康人才队伍建设

第二节 加快卫生健康科技创新

第三节 促进数字卫生健康发展

第四节 依托对口帮扶促进健康服务

第五节 加强卫生健康法治建设

第十二章 保障措施

第一节 强化政府职能，深化卫生改革

第二节 加大政府投入，拓宽筹资渠道

第三节 强化部门协调，形成推进合力

第四节 完善监管体制，强化卫生管理

第五节 突出工作重点，稳步有序推进

第六节 提高人才素质，保障梯队建设

第七节 优化法制环境，营造良好氛围

第八节 注重行风建设，创建和谐服务

附件：大埔县“十四五”期间卫生健康事业发展重点项目表

根据《“健康广东 2030”规划》《“健康梅州 2030”规划》《“健康大埔 2030”规划》《大埔县国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》要求，结合大埔实际，制定本规划，规划期限为 2021 至 2025 年，远期展望至 2035 年。

第一章 规划背景

第一节 基础现状

“十三五”期间，全县卫生健康系统坚持把人民健康放在优先发展的战略地位，以健康大埔建设为引领，围绕“强基层、建高地、促医改、保健康”工作思路，县人民医院、中医院、妇幼保健机构以及镇卫生院、村卫生站医疗卫生服务网络全面完善，居民健康水平明显提升。医疗卫生体系经受住了新冠肺炎疫情重大考验。全县孕产妇死亡率 5.48/10 万，低于全省平均水平；婴儿死亡率 2.926‰，稳定在较低水平；人民健康水平稳步提升，全县居民人均预期寿命从 78.86 岁提高到 79.55 岁，比全国预期寿命高 2.25 岁，成为全市第二个“世界长寿之乡”，健康长寿事业蒸蒸日上，为全县决战决胜全面建成小康社会、开启社会主义现代化建设新征程打下坚实健康基础。

——把人民生命安全放在首位，抗击新冠肺炎疫情取得重大战略成果。2020 年春节前夕，面对突如其来的新冠肺炎疫情，在县委、县政府的坚强领导下，全县卫生健康系统坚持人民至上、生命至上，第一时间站到最前面，顶住多重压力，化解两难局面，经受了大考检验，交出了满意答卷。1 例确诊病例已治愈出院，

实现“无死亡病例、无医务人员感染、无社区感染”“三无”目标，为全县实现“双统筹”“双胜利”作出重要贡献。全县卫生健康系统全力抗击新冠疫情，得到市委、市政府及疫情指挥部多次赞扬和肯定，全县1人获省表彰，106个单位及个人获市表彰。

一是构建强大组织，展现非凡担当。成立防控工作领导小组，及时启动应急预案，第一时间部署行动。充分发挥专业优势，抽调精干力量，充实到指挥部负责疫情防控和医疗救治工作，全县“战疫”全面铺开。疫情关键时期，全县卫生系统干部职工开启“24小时在线模式”，舍小家、顾大家，连续战斗，展现出非凡的担当和力量。

二是“应对”快速精准，“作战”高压高效。依托灵敏高效的监测体系，推动全县交通卡口、重点场所、重点人群和后期常态化“人、物”同防，第一时间启动应急预案，采取最坚决最果断最严格的措施，发挥高质量流行病学调查、大数据精准分析、大规模核酸检测的作用，坚决做到“应检尽检、愿检尽检、应筛尽筛、应隔尽隔”，及时有效将疫情控制在最小范围。因时因势调整防控策略，迅速抽调成立县级专家组，指导巩固措施，及时有效控制疫情。

三是做足万全准备，巩固抗疫成果。发热门诊防线坚决筑牢，1家发热门诊、16间发热诊室规范化建设全部完成。核酸检测能力显著提升，全县具备检测能力医疗卫生机构有3家，单日最大检测量提至3000人份。各类队伍培训准备到位，医务、检验人员培训实现全覆盖，随时可集结出发的机动检测与采样队伍分批待命，多专业防控专家队组建成立，现场流调人员常规保障。防护物资储备更加充实，公立医院、疾控中心主要医用防护物资储备均超过单日最大消耗量30天以上。隔离场

所管理更加规范，多病共防措施积极落实，多种传染病疫情叠加风险坚决遏制。

——加强基层医疗卫生服务能力建设，分级诊疗制度基本建立。先后贯彻实施强基创优三年行动和加强基层服务能力建设攻坚行动，重点项目建设共计 28 个，建设总资金达 16.7 亿元，争取省以上补助资金共 3.05 亿元，县级共投入 13.65 亿元，投入巨大前所未有。“软硬兼施”提升基层服务水平。硬件方面，6 个市级重点项目建成，2 个市级项目基本建成，5 个县级重点项目建成，14 个镇卫生院、232 个村卫生站完成标准化规范化建设，全县医疗卫生机构基础设施条件显著改善。软件方面，全面推行“一类财政供给、二类绩效管理”，落实“两个允许”，打破绩效工资“天花板”，提高乡镇卫生院医务人员岗位津贴和村卫生站医生补贴，落实按核定编制数给予基层医疗卫生机构事业费补助，提升基层医疗卫生机构医务人员待遇水平。加大全科医生培训力度，持续扩大订单定向农村大学生培养规模。实施紧密型县域医疗卫生共同体建设，分级诊疗秩序基本形成。

——推动三医联动，深化医改整体性系统性协同性进一步增强。公立医院改革成效明显，坚持以医药供给侧改革为引领，扎实推进医保、医疗、医药“三医”联动，实现医疗质量、供给能力、服务效率“三提升”，群众获得感“一增强”，医疗服务更加贴近群众、贴近社会。分级诊疗制度建设成效明显，通过先后开展县级医联体试点改革、大医院结对帮扶、高端人才下沉执业等有效手段，推动医联体、医共体从纵向到横向全面铺开，各级各类医疗机构实现横到边、纵到底全面联通，建成县域医共体 2 个，

“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”机制基本建立。全县医改变化大，群众实惠多，药品耗材加成取消，医疗服务价格调整，医保支付、补偿机制优化，打破了“以药养医”、“以耗养医”格局，公立医院医疗收入结构明显优化，群众就医负担有效减轻。

——完善重大疾病联防联控机制，公共卫生安全“大堤”进一步筑牢。国家基本公共卫生服务项目全面落实，人均基本公共卫生服务项目补助标准提至 74 元，均等化水平进一步提升。突出“应急”两字，抓紧、抓实、抓牢公共卫生、疾病防控工作，全县卫生应急能力全面加强。120 急救、疾病应急救助等应急机制基本完善，县级突发急性传染病类卫生应急队伍高效建立。获得“2020 年度广东省严重精神障碍管理治疗工作先进县”称号，重度精神病等重点人群健康有效保障。全县连续多年未发生重大传染病暴发疫情，未发生登革热本地病例。肺结核、乙肝等传染病发病率总体平稳。科学快速应对 H7N9、新冠肺炎等突发疫情。爱国卫生运动持续开展，卫生整治长效机制全面建立。截至 2021 年底，全县广东省卫生村创建实现全覆盖。共创建广东省卫生县城 1 个（大埔县城）、广东省卫生镇 9 个（湖寮镇、百侯镇、西河镇、青溪镇、大麻镇、三河镇、银江镇、光德镇、桃源镇），城乡卫生环境全面改善。

——推动中医药传承创新发展，中医药事业走向高质量发展。贯彻落实习近平总书记关于中医药事业发展的重要论述，按照省委李希书记来梅调研提出“产业+基地，发动企业、农民参与，发展中医药事业”的要求，着眼提升全民健康素质，加快中医药传承

创新发展，扎实推进国家中医药综合改革示范区创建。

——全面实施健康大埔行动，居民健康素养进一步提升。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，提高全人群居民健康素养。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。基本公共卫生服务补助标准提高到74元/人，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。挖掘岭南传统中医药现代价值，积极融入粤港澳大湾区中医药高地建设，推动岭南中医药传承创新。

第二节 形势与挑战

“十四五”时期是我国全面建成小康社会、实现第一个百年奋斗目标之后，乘势而上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，也是我县大力推进卫生健康事业改革发展、打造健康大埔的重要机遇期和改革攻坚期。“十四五”时期，我县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，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，“两个大局”深度联动构成卫生健康事业发展环境的主基调；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；全省进一步深化“1+1+9”工作部署，全力推进粤港澳大湾区和深圳先行示范

区建设，高质量加快构建“一核一带一区”区域发展格局，对我县卫生健康资源配置提出了新要求；国家、省级不断加大对老区苏区振兴发展扶持力度，推进健康中国建设，为我县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，也为推动我县卫生健康服务模式和管理模式的深刻转变带来了新机遇。

“十四五”时期，我县卫生健康事业发展仍面临不少困难和挑战，发展方式粗放，创新能力不强，公益性彰显不足，一些深层次体制机制矛盾尚未完全破解；资源配置结构依然不合理，优质医疗卫生资源供给与需求的矛盾还比较突出，特别是县域医疗服务能力整体偏弱；公共卫生体系建设还有一些短板弱项，新冠肺炎等新发突发传染病疫情风险长期存在，艾滋病、结核病、性病等重大传染病防控形势依然严峻；应对重大突发公共卫生事件与重大健康风险挑战的能力仍不够强，医防融合协同发展还需要探索新路径新机制；高血压、糖尿病、心脑血管疾病、肿瘤等慢性非传染性疾病已成为主要的健康问题，不良生活习惯成为影响健康的重要因素，职业卫生、环境安全、食品安全等多种影响健康因素相互交织，给人民群众健康带来严重威胁，全方位全周期保障人民健康的体制机制还有待健全；人口老龄化加速，医疗卫生资源供需矛盾更加突出。随着深化医药卫生体制改革步入攻坚阶段，一些深层次矛盾问题日益凸显。

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重要讲话和重要指示批示精神，深入贯彻新时期卫生健康工作方针，从以治病为中心向以人民健康为中心转变，高质量推进健康大埔建设，巩固“顶天立地”医疗卫生大格局，加快构建整合型医疗卫生服务体系，构建强大的公共卫生体系，完善大埔特色卫生健康制度体系，持续提升城乡居民健康水平，为大埔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

以人为本、健康优先。把维护人民群众健康权益放在首位，以解决人民群众主要健康问题、满足健康需求为导向，深化供给侧结构性改革，将基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供，进一步提高基本医疗卫生服务公平性和可及性，大力推动城乡医疗卫生基本公共服务均等化，努力提高人民群众健康水平，使全县人民更多、更公平地共享卫生健康发展成果。

科学发展、创新驱动。全力推进卫生与健康领域理论创新、制度创新、管理创新、技术创新。统筹推进医疗保障、医疗服务、药品供应、公共卫生、监管体制综合改革，进一步凝聚改革合力，

推动医保、医药、医疗“三医”联动，提升群众健康保障水平。推动医学模式转变，推进医疗卫生行业创新战略，创新服务模式，改善服务绩效，更加注重预防为主和风险防范，更加注重提高质量和促进均衡，更加注重资源下沉和系统协作，进一步增强人民群众改革获得感。

对标最优、分类指导。围绕广东“努力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”的总定位总目标，充分借助粤港澳大湾区、中国特色社会主义先行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，加强重大疾病防控救治，打造具有大埔特色的健康服务品牌，不断满足群众对高品质健康生活的期盼。建设优质高效的整合型医疗卫生服务体系，推动跨区域范围内卫生健康资源共享，推进卫生健康事业高质量发展。

政府主导、社会参与。科学界定政府和市场边界，正确处理政府和市场关系。落实政府在基本医疗卫生服务领域中的领导、保障、管理和监督责任，坚持基本医疗卫生事业公益性。增强非基本医疗卫生服务领域市场活力，积极发挥市场机制作用，增加医疗卫生资源供给、优化结构，鼓励社会力量办医，提供多层次医疗卫生服务。坚持将健康融入所有政策的理念，动员全社会力量共同维护群众健康。

坚持底线、防范风险。主动做好防范化解卫生健康领域重大风险的准备，完善重大疫情防控体制机制，改革和强化疾病预防控制体系，加强公共卫生防控救治能力，建立和健全风险防控配套措施，有力应对和化解公共卫生领域风险，不断筑牢院感防控

“底线”、医疗安全“红线”、生物安全“防线”，积极应对人口老龄化挑战，筑牢全县公共卫生安全屏障。

第三节 发展目标

到 2025 年，健康大埔建设取得显著成效，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，人均预期寿命保持国内先进水平，居民主要健康指标达到中高收入国家平均水平。

——居民健康水平和健康素养进一步提升。到 2025 年，人均预期寿命在 2020 年基础上提高 0.4 岁。高血压规范管理率提高至 70%，全民健康素养水平稳步提高至 27%，健康生活方式加快推广，青少年新发近视率明显下降。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，恶性肿瘤五年生存率提高到 50%。重点传染病、严重精神障碍、地方病、职业病得到有效防控，适龄妇女宫颈癌、乳腺癌人群筛查率逐年提高，2025 年达到 50% 以上。致残和死亡风险逐步降低，65-74 岁老年人失能发生率下降至 15%，重点人群健康状况显著改善。

——整合型医疗服务体系进一步优化。全面建成体系完整、分工明确、功能互补、密切协作、运行高效的整合型优质医疗卫生服务体系。加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局，筑牢“顶天立地”医疗卫生大格局。推进中医药综合改革示范区建设，争创全国基层中医药工作先进单位。力争打造 1 至 2 个优势明显、综合竞争力强的省级医学重点学科。创新卫生健康服务供给模式，

全县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。

——公共卫生服务体系进一步优质均衡。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，消除一批重大疾病。“医卫融合”、“教卫融合”与“医养融合”等改革举措进一步发挥战斗力。做好居民全生命周期健康管理。出生缺陷筛查、儿童健康管理、学校卫生、心理健康、康复、医养融合、临终关怀。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。完善计划生育服务管理。推进基本公共卫生服务均等化。

——健康服务供给侧结构性改革进一步深化。大数据、人工智能等科技手段在卫生健康领域的应用持续深化，疾病诊疗向精准化、个体化发展。多元办医格局进一步优化，推动非公立医疗机构向高水平、规模化方向发展。创新健康服务模式，推进智慧健康服务体系建设。健康服务业进一步拓展，培育一批有特色的健康管理服务产业，推进可穿戴设备、智能健康电子产品和健康医疗移动应用服务等发展。

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，主要健康指标保持中高收入国家行列，建成与在全面建设社会主义现代化国家新征程中走在全国中前列地位相适应的健康大埔。

大埔县“十四五”卫生健康事业发展主要工作指标

领域	主要指标	2020 年	2025 年	2025 年 (梅州市)	指标 性质
健康 水平	人均期望寿命(岁)	80.52	80.92	80.92	预期性
	孕产妇死亡率(/10万)	0	<8	<8	预期性
	婴儿死亡率(‰)	3.13	<3	<3	预期性
	5岁以下儿童死亡率(‰)	4.07	<4	<4	预期性
疾病 防控	居民健康素养水平(%)	21.3	27	27	预期性
	以乡镇(街道)为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率(%)	90	≥90	≥90	约束性
	肺结核报告发病率(/10万)	41.84	≤50	≤50	预期性
	重大慢性病过早死亡率(%)	12.87	<10%	<10%	预期性
	登记在册的严重精神障碍患者管理率(%)	97.91	95	95	预期性
健康 服务	7岁以下儿童健康管理率(%)	95.94	≥90	≥90	约束性
	孕产妇系统管理率(%)	93.94	≥90	≥90	约束性
	孕前优生健康检查目标人群覆盖率(%)	80.23	≥80	≥80	预期性
	0-6岁儿童眼保健和视力检查覆盖率(%)	95.84	≥90	≥90	约束性
	每千人常住人口拥有托位(个)	0.63	4.2	4.2	预期性
	65岁以上老年人健康管理率(%)	51.4	≥65	≥65	约束性
	每千常住人口医疗机构床位数(张)	6.9	7.43	7.43	预期性
	每千常住人口执业(助理)医师数(人)	1.91	2.89	2.89	预期性
	每千常住人口注册护士数(人)	2.04	3.8	3.8	预期性
	每千常住人口公共卫生人员数(人)	0.79	0.98	0.98	预期性
	每万常住人口全科医师数(人)	4.29	4	4	预期性
	县域内住院率(%)	69.4	90	90	预期性
健康 保障	三级医院平均住院日(天)	7.5	8	8	约束性
	职工医保政策范围内住院报销比例(%)	85	85	85	预期性
中医 药发 展	居民医保政策范围内住院报销比例(含大病保险)(%)	75	70左右	70左右	预期性
	每千人口拥有中医类别执业(助理)医师数(人)	0.46	0.63	0.63	预期性
中医 药发 展	二级及以上公立中医医院中医类别执业(助理)医师比例(%)	62	60	60	约束性

第三章 全面提高公共卫生防护水平

第一节 加快疾控体系建设进程

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。改善疾病预防控制基础条件，做强做优县疾病预防控制中心，推进疾控体系现代化建设。以重大传染病防控和突发公共卫生事件处置为核心，围绕全面监测、科学评估、及时预警、有效处置、精准干预目标，实施疾病预防控制机构能力提升工程，加强公共卫生风险评估，强化监测预警、风险研判、决策管理、检验检测、流行病学调查和现场调查处置能力。县级疾控中心重点提升实验室检验检测能力，疫情发现和现场处置能力。镇卫生院加强健康教育、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 etc 能力建设。加强县镇精神卫生机构体系建设。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。

深化疾病预防控制体制机制改革，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。发挥县级疾病预防控制中心专业领头雁作用，在二级以上公立医院设立公共卫生部门，建立公共卫生职责清单制度，强化医疗机构履行公共卫生职责。建设符合现代疾病预防控制需求的疫情与突发公共卫生事件监测系统、实验室检测系统和决策支持系统异常健康事件监测机制。构建由疾控机构、医疗机构、第三方检测实验室等组成的实验室检测系统，提升不明原因传染病病原检测快速发现和鉴定能力。建设多点触发疾病防控预警系统。建立公共卫生机构和医疗机构协同监测机制和病原实验室监测机制。

第二节 加强卫生应急体系和能力建设

完善卫生应急指挥体系。加强突发公共卫生应急指挥体系的制度化和标准化建设，实行突发公共卫生事件统一领导、统一指挥、统一调度。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。进一步明确政府、部门和属地责任，发挥党委政府的治理优势和专业部门的技术优势。健全应急预案定期修订机制，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。深入开展卫生应急知识宣教，加强卫生应急管理专家体系建设，建立公共卫生安全专家库。

提升卫生应急核心能力。实施卫生应急能力提升工程，提升全县卫生应急队伍综合能力。加强卫生应急队伍规范化建设，实现县、镇两级突发急性传染病防控类、紧急医学救援类队伍全覆盖。建立县、镇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。加强和完善各级队伍的装备配置，满足现场检验检测、流行病学调查、应急处置等需要。完善公共卫生应急物资储备目录，合理确定各级政府储备规模，实行分级储备、动态调整。加强突发事件心理危机干预网络建设，提升重大突发事件心理救援能力。加强卫生应急信息化建设，推动各部门间信息互联共享。

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，建成以传染病定点医疗救治医院为骨干，二级以上综合医院（含中医医院）传染病区及发热门诊为补充的传染病救治体系。重点加强传染病定点救治医院感染病科和ICU专科能力建设，提高危急重症救治能力。重点强化县一级传染病救治基

础设施建设和物资储备，加强重症监护病区建设。完善基层医疗机构规范化发热门诊（诊室）和预检分诊点设置。健全医疗服务网络，提升应对疫情输入能力。强化公共设施平战两用改造，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，进一步提升医疗废物集中处置能力。

第四节 深化医疗和疾控机构协作机制

全面推进医疗机构和专业卫生机构的深度合作，建立人才流动、信息共享、服务融合工作机制，推动公共卫生与医疗服务高效协同、无缝衔接。二级以上医疗机构应明确统筹管理公共卫生工作的科室。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，鼓励县级疾控机构融入县域医共体创新发展。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。完善疾控机构与医疗机构人员轮训机制。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 公共卫生防护项目

1. 疾病预防控制机构能力提升工程

加快推进县疾控中心实验室检测能力建设。达到生物安全二级防护水平并达到相应的核酸日检测能力要求。建立完善县疾控中心突发急性传染病防控队伍，加强和完善装备配置。

2. 卫生应急能力提升工程

建立健全公共卫生重大风险研判评估决策及防控协同机制，优化平战结合、跨部门跨区域、上下联动的联防联控机制。加强传染病监测预警、预防控制能力建设。完善突发公共卫生事件监测预警处置机制，健全医疗救治、科技支撑、物资保障体系，建立健全分级分层分流的救治体系，提高应对突发公共卫生事件能力。重点强化县级传染病救治基础设施建设和物资储备，加快建设县应急收治中心（县人民医院传染病院区）、卫生应急物资储备中心、城市核酸检测基地等项目建设。

3. 公共卫生防控救治能力提升工程推进公立医院规范化可转换传染病区建设。

第四章 创新医疗卫生服务格局

第一节 支持高水平医院建设

支持县人民医院按“三甲”医院目标推进。推行医院精细化管理，突出体制机制改革，促进医院发展向学院型、创新型转变，转变简单规模扩张的发展模式，更加注重从服务体系完善、资源结构优化、服务模式转变中提高服务水平和服务效率。

第二节 提升县级医疗服务能力

落实高水平医院对县级医院的人才和技术支持，重点支持县级龙头医院建设，补强短板专业、专科，打造一批省市重点专科。推动实现县级医院与省内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。发挥县域医疗中心龙头辐射带动作用，引领全县整体医疗水平提升。鼓励社会力量建设高水平医院，培育一批具有竞争优势的专科医疗品牌。支持发展高水平、国际化、集团化的医学检验、病理诊断、医学影像、消毒供应、血液净化、安宁疗护等第三方专业机构。鼓励发展各类特色诊所。

第三节 发挥县级医院县域引领作用

以专科、人才、技术、管理为核心，实施提升医疗卫生服务能力“百县”工程。根据居民诊疗需求、县域外转诊情况等，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。强化高水平医院对县级医院的人才和技术支持，重点支持县级龙头医院建设，补强短板专业和专科。针对重点人群多元化健康需求，加强县中医医院、县妇幼保健院专科

建设。发挥县人民医院、县中医医院两间医院牵头引领作用，拓展组团式帮扶，对口支援镇卫生院发展。

第四节 夯实基层医疗卫生服务网络

按照“一镇一院、一村一站”（即每个乡镇办好1所标准化建设的乡镇卫生院，原则上每个行政村设置1个村卫生站）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。推行镇卫生院和村卫生站一体化管理。完善基层医疗卫生机构“公益一类财政保障，公益二类绩效管理”。实施基层医疗卫生机构提质增效工程，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，加固筑牢基层“双网底”功能。推进基层医疗卫生机构规范化建设与国家基本药物制度的实施。以重点人群健康管理和重点疾病管理等为主要内容，完善基本公共卫生项目，提升服务质量。推进家庭医生签约服务，建立主动、连续、综合的健康责任制管理模式。统筹医疗保障基金和公共卫生服务资金使用，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。

第五节 优化医疗卫生服务流程

进一步完善医疗质量管理与控制体系，健全覆盖主要专业的全县医疗质量控制组织。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。规范诊疗行为，全面实施临床路径管理，健全医疗技术临床应用监管，严控院内感染。鼓励公立医院加强住院服务管理，对全县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。引导二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。建设县镇两级城

乡区域全覆盖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，提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务。建立健全血液供应保障机制。健全化解医疗纠纷的长效机制，构建和谐医患关系。积极运用互联网、人工智能等技术，优化服务流程，改善群众就医体验。

专栏 2 增强医疗卫生服务能力项目

1. 推进高水平医院建设。支持县人民医院创建“三甲”医院。大埔县中医院在重大疾病诊断治疗和预防控制等能力建设方面取得新突破，特别提高客家人群常见病预防治疗能力。支持建设满足前沿医学技术发展的健康产业园区。依托全省药物临床应用监测网，提升药事管理信息化水平。

2. 提升血液安全保障供应体系工程。进一步完善县献血站、县人民医院血库基础设施和信息化建设。

3. 实施提升医疗卫生服务能力“百县”工程。根据全省统一部署，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到 90%。

4. 提升妇幼健康服务能力建设。贯彻执行新时代妇幼健康工作方针，以“保障妇女儿童全生命周期健康”为目的，依托深圳市妇幼保健院“组团式”紧密型帮扶关系，不断提升危重孕产妇救治、危重新生儿救治及出生缺陷综合干预的“三大中心”建设，加强妇幼项目管理、学科专科及人才队伍建设，创建广东省妇幼保健机构中医药工作示范基地，持续提升医疗服务能力，提升智慧妇幼信息化建设。

5. 基层医疗卫生机构提质增效工程。在县人民医院与高陂中心卫生院建立联合门诊联合病房试点基础上推进茶阳、大麻、枫朗、百侯四个镇联合门诊联合病房建设，积极争取财政资金升级建设紧密型县域医疗卫生共同体的信息系统。继续推进镇卫生院优质服务基层行活动。

6. 基层医疗卫生机构提质增效工程。为政府办村卫生站（室）配备智能健康监测设备。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。

第五章 深化医药卫生体制改革

第一节 建立完善分级诊疗制度

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服务体系。推进县域医疗卫生共同体建设，整合县域医疗卫生资源，强化县级医院与专业公共卫生机构的分工协作，加强县级医院对乡镇卫生院和村卫生站的统筹管理。鼓励康复、护理、临终关怀等医疗机构以及相关产业发展。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

以供给侧结构性改革为主线，以章程为统领，以文化建设为引领，以运营管理为抓手，强化体系创新、模式创新、技术创新和管理创新，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，落实公立医院用人自主权。落实“两个允许”，全面推进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，逐步实行主要负责人年薪制。全面开展公立医院绩效考核，完善城市医疗集团和县域医共体综合绩效考核制度，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，推动完善“互联网+医疗服务”项目、价格及医保有关政策落实。

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，促进基本医疗保险与大病保险、生育保险、医疗救助等深度融合。完善医保基金总额预算办法，持续深化医保支付方式改革，健全完善多元复合支付方式。稳步推进基本医疗保障省级统筹，健全重特大疾病医疗保障和救助制度，引导商业健康保险发展，稳步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使用，探索以区域联盟、医联体、医共体、医院联合等方式全面开展药品和耗材集团采购。加强医保配套政策协同。促进医疗机构优先使用中选品种，完成约定采购任务量。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，建立短缺药品协同监测机制，提高监测预警的灵敏度和准确性。完善短缺药品分级应对机制，提高信息核实和分类处置能力。指导推动医疗机构合理设置急（抢）救药等特定药品库存警戒线，优化医疗机构短缺药品管理和替代使用。开展短缺药品分类储备，加强罕见病治疗药品供应保障。建立药品临床综合评价工作机制、标准规范和专家委员会，对药品临床使用的安全性、有效性、经济性、可及性、适宜性等开展

综合评价。推进药品医疗器械监管创新发展，创新监管方式，整合监管资源，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

加强全县医疗卫生行业综合监管体系和能力建设，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，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。强化医疗卫生服务要素准入、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”监督抽查，建立健全信用监管、依法联合惩戒机制，推进综合监管结果协同运用。依托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。

专栏 3 深化医改项目

1. 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，按省要求编配一批现场快速检测车和执法设备，提升全县卫生监督执法能力。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落地，实现全县医疗卫生行业智慧化监管。

2. 药事管理服务改革项目。积极开展主动监测与前瞻性评价工作。依托全民健康信息综合管理平台，充分利用广东省药物临床应用监测网，加强抗菌药物临床使用、感染性疾病、细菌耐药、真菌病等监测，形成“四网联动”，构建多学科协作体系。有计划地选择国家基本药物及用药量大、负担重、社会关注度高的品种，重点选择慢性病用药、儿童用药、抗肿瘤药、抗菌药物等开展临床综合评价，建立大型药物队列研究数据库。通过广东省远程处方审核中心，依据远程医疗平台，面向基层医疗卫生机构开展远程集中处方前置审核、远程药学会诊等，实施“AI 药师”工程，提升基层药师能力。

第六章 完善重点疾病预防控制机制

第一节 强化突发急性传染病防控

完善突发急性传染病防治监测网络，织密监测哨点布局。做好新冠肺炎、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。

第二节 加强重大传染病防控

推动多部门形成合力，强化艾滋病全流程防治，有针对性地开展宣传教育、检测咨询、诊断治疗、随访服务和综合干预。加强重点人群和高危人群的检测随访和综合干预，推广检测咨询、诊断治疗“一站式”服务。健全性病综合防治体系，提升性病综合防治能力和水平。推动将艾滋病、梅毒检测咨询纳入婚前自愿医学检查内容。持续推进消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播，实施消除丙肝公共卫生危害行动。完善结核病“三位一体”综合防治服务模式，提高“防、诊、治、管、教”相结合的综合服务能力

和质量，加强重点人群、重点地区、重点时段结核病防控。强化肺结核主动筛查和耐药肺结核规范化治疗管理，推进肺结核患者全流程随诊管理和患者关怀，不断提升学校结核病疫情监测和处置能力。开展麻风病症状监测和流动人口麻风病例筛查，规范麻风病诊疗及随访管理。

第三节 实施慢性病综合防控

完善死因监测、肿瘤随访登记、心脑血管疾病监测、慢性呼吸系统疾病监测系统，与医疗卫生机构信息系统实现互联互通。探索开展骨质疏松、阿尔兹海默症等老年常见慢性病监测工作。开展以“三减三健”（减盐、减油、减糖和健康口腔、健康体重、健康骨骼）为核心的生活方式干预活动。加强对目标人群的血压、血糖、血脂、肺功能等检查监测，强化重点癌症的筛查和早期发现，加强慢性病患病风险评估和随访管理服务，提高早诊率及规范化治疗水平。探索完善医保政策，加强二级以上医院与基层医疗卫生机构的用药衔接，促进分级诊疗、社区首诊，推动慢性病防治工作重心下沉。到 2025 年，总体癌症 5 年生存率提高到 43% 以上。

第四节 健全精神卫生服务体系

整合精神卫生服务资源，完善覆盖城乡、功能完善的精神卫生服务网络。强化严重精神障碍患者管理和救治救助水平，加强严重精神障碍患者报告登记、服务管理和救治救助，提高登记在册的严重精神障碍患者管理率和在管精神分裂症患者治疗率。加大精神卫生专业技术人才的引进和培养力度。积极开展心理健康促进活动，提升公众心理健康素养。实施精神卫生服务体系建强

工程，新改扩建市、县两级精神卫生机构。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。到 2025 年，报告患病率 5‰，规范管理率 95%。

第五节 强化免疫规划工作

严格落实疫苗管理法，依法依规进行疫苗使用管理和预防接种服务；持续推进预防接种单位规范化建设；加大预防接种信息化建设投入，落实疫苗全程电子追溯，加强冷链系统建设和管理。落实国家扩大免疫规划，做好查漏补种和补充免疫，重点关注流动儿童和偏远地区儿童，确保以乡镇为单位国家免疫规划疫苗接种率维持在 90%以上。持续优化疫苗免疫策略，积极推动成人疫苗接种。加强疫苗可预防疾病监测和人群免疫水平监测。做好疑似预防接种异常反应监测，持续开展和完善预防接种异常反应保险补偿工作。

第六节 巩固重点寄生虫病、地方病防治成果

坚持“及时发现，精准阻传”策略，重点强化疟疾境外输入病例和复燃病例的监测检测，严格落实“1-3-7”疟疾处置工作规范要求，提高应急处置和医疗救治能力，坚决防止疟疾输入再传播。坚持“预防为主，防管并重”的防治策略，推动落实《地方病防治规范》各项任务，实现碘缺乏病和饮水型氟中毒的监测评价全覆盖，推进全民科学补碘健康促进行动，做好地方病现症病人的治疗和健康管理，开展以行政村为单位的居民生活饮用水碘含量调查，巩固地方病防治成效。

专栏 4 重点疾病预防控制项目

精神卫生体系建强工程：新建大埔县精神卫生中心。

第七章 科学干预居民主要健康问题

第一节 推进健康大埔行动

实施健康大埔专项行动，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。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

建立完善县、镇两级健康教育体系，形成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。完善健康知识普及配套政策，完善健康科普专家库和资源库，加强科普人员队伍建设。针对重点人群、重点健康问题编制健康教育核心信息，由专业机构向社会发布。构建全媒体健康科普知识发布和传播的机制，加强对健康教育内容的指导和监管，推动“互联网+精准健康科普”。加强健康教育人员能力建设，完善人才培养、进修与晋升机制。建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，为各类健康教育服务机构和社会组织提供专业技术交流平台。以国家基本公共卫生服务健康教育项目、居民健康素养促进行动等为重要抓手，提供覆盖城乡所有居民的健康教育服务，推进基本公共卫生服务健康教育均等化。探索建立鼓励医疗卫生机构和医务人员开展健康促进与教育的激励约束机制。健全健康素养监测系统，动态监测居民健康素养水平，提高各地居民健康素养监测评价能力。

第三节 深入开展爱国卫生运动

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。加快爱国卫生与基层治理工作融合，形成自上而下行政动员与自下而上主动参与结合、平战结合的群众动员机制。健全病媒生物监测网络，开展病媒生物防制。推进卫生城镇创建，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，推动我县各级监测机构整体能力的协调发展。完善县镇两级食品安全风险监测网络，进一步向农村地区延伸。强化监测机构实验室检测能力，拓展监测项目。加强食源性疾病的监测，完善食源性疾病监测网络。积极参与大湾区统一的食物安全标准体系研究，推动在食物安全风险

监测评估方面的人才、信息、技术领域交流合作。开展营养与健康状况监测，监测地方特色食品及主要消费食品品种的食物成分，针对孕产妇、新生儿、学生、老年人、贫困地区人群等重点人群开展营养干预行动。到 2025 年，食品安全风险监测网络实现乡镇全覆盖，促进县级监测机构全项目监测能力建设，病例监测报告医院覆盖到所有开展食源性疾病诊疗的医疗机构。

第五节 完善全民健身公共服务体系

统筹建设全民健身设施，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，到 2025 年，全县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，努力构建全县 15 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。重点发展和建设足球、田径、羽毛球、乒乓球等传统优势项目。

第六节 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 18 岁以下儿童和老人年意外伤害的发生。开展学生意外伤害事故预防和处置、社会实践、防溺水、防雷、防电、防煤气中毒等方面安全教育，加强管理完善重点场所和设施防护建设，预防和减少意外伤害。完

善伤害综合监测评估体系，健全不同人群、年龄阶段重点伤害干预技术指南和标准。

第七节 推进基本公共卫生服务

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

专栏 5 健康促进项目

1. 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。

2. 健康教育体系提升工程

健康教育专业机构：进一步改善专业机构业务用房和工作设备，充实人员队伍。

健康教育服务基地建设：推动县级大型综合性健康教育体验馆，功能涵盖健康展览展示、健康体验、健康咨询等。

全面推进健康促进县建设，到 2025 年，争创健康促进县。

3. 基本公共卫生服务项目提质增效。为常住居民提供健康档案管理、健康教育、预防接种、0-6 岁儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、传染病与突发公共卫生事件报告和处理、慢性病患者健康管理（包括高血压患者健康管理、2 型糖尿病患者健康管理）、中医药健康管理、肺结核患者健康管理、卫生计生监督协管和严重精神障碍疾病患者健康管理 12 类原基本公共卫生服务，做好健康素养促进行动、基本避孕服务、地方病防治、职业病防治、重大疾病与健康危害因素监测、人禽流感 and SARS 防控项目、鼠疫防治项目、国家卫生应急队伍运维保障、农村妇女两癌免费检查、增补叶酸预防神经管缺陷、国家免费孕前优生健康检查、地中海贫血防控、食品安全标准跟踪评价、国家随机监督抽查、医养结合与失能老年人评估指导、人口监测、卫生健康项目预算绩效管理 etc 17 类新划入基本公共卫生服务的衔接。

第八章 加强全生命周期健康管理

第一节 完善生育服务体系

构建生育友好政策体系和社会环境，充分尊重群众合法生育权益，完善托育、教育、社会保障、住房、基本医疗保险等政策落实保障，减轻生养子女家庭负担。落实计划生育奖励假制度和配偶陪产假制度，鼓励各地积极探索试行育儿假等制度。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。支持妇女生育后重返工作岗位。加强科学预测，合理规划配置儿童照料、学前和中小学教育、社会保障等资源，满足新增公共服务需求。在大型公共场所、公共交通工具、旅游景区景点等设置母婴室或婴儿护理台，保障母婴权益。完善计划生育家庭奖励和扶助政策，构建计划生育家庭社会关怀长效机制。

第二节 拓展婴幼儿照护服务体系

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。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。协调各相关部门建立婴幼儿照护服务日常监督管理机制。

到 2025 年，全县每千人常住人口拥有托位数不少于 4.2 个。

第三节 促进妇女儿童健康

实施妇幼安康工程，健全母婴安全保障体系。县妇幼保健院要进一步完善妇幼健康服务网络，加强孕产妇生育全程管理，加强县级危重孕产妇、新生儿救治体系和发热门诊规范化建设，提高危重孕产妇和新生儿救治、妇幼重大传染病防控和妇幼突发公共卫生事件应急管理能力。支持县妇幼保健院完成二甲复审和筹建高水平大埔县儿童医院，完善妇幼保健学科体系建设，促进妇幼中医药融合发展。规范孕产妇健康管理，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、产前筛查、新生儿疾病筛查等出生缺陷防控项目。加强 0-6 岁儿童生长发育监测、眼保健和视力检查、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。开展儿童青少年近视防控适宜技术试点，推广有效近视防控干预措施和方法。

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。大力推动用人单位落实职业病防治主体责任。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，提升全县职业病监测预警能力。县级确定 1 家医疗卫生机构承担辖区内职业健康检查工作，增加健康检查项目备案工作，进一步提升职业健康检查能力。推进实施职业健康保护行动，加强职业健康宣传教育，依托各级职业病防治机构和大型企业推动建设一批职业健康体验馆。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 促进老年人健康

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诊疗、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项目。加强老年健康公共服务机构建设。实施老年健康服务保障工程，加大区域老年医学中心、老年病医院建设力度，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。到 2025 年，全县二级及以上综合性医院、中医医院设立老年医学科的比例达到 50% 以上。开展老年友善医疗机构建设工作，推进医疗机构全面落实老年人医疗服务优待政策。开展安宁疗护试点，促进发展多层次安宁疗护服务。

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。健全残疾人基本康复服务目录，继

续实施残疾人精准康复服务行动，开展残疾儿童早期康复等重点服务项目。推动扩大基本养老保险支付的残疾人医疗康复项目清单。开展残疾人社区康复，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。健全残疾预防工作体系，编制和实施《大埔县残疾预防行动计划（2021-2025 年）》。支持基层卫生医疗机构开展社区康复服务和居家康复服务。将符合条件的康复治疗师和康复护理人员纳入当地卫生部门医护人员职务（职称）评聘和职业技能评定规划。

专栏 6 生命全周期健康保障项目

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，建设普惠性婴幼儿照护服务机构。支持鼓励在就业人群密集的产业聚集区域用人单位建设相应规模多样化、普惠性托育机构。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，每千人常住人口托位数不少于 4.2 个。

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 35-64 岁妇女提供免费“两癌”检查。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. 职业健康保护能力提升工程。按省级统一部署，推进落实全省职业病监测预警体系建设，改善全县职业病监测条件，提升职业病监测预警能力和水平。

4. 积极应对人口老龄化项目。实施老年健康服务保障工程，开展老年友善医疗机构创建工作，推动医疗机构全面落实老年人医疗服务优待政策，优化老年人就医流程，开展适老化改造，促进老年友好型社会建设。到 2025 年，全县二级以上综合性医院、中医医院设立老年医学科的比例达 50%，综合性医院、康复医院、护理院和基层卫生机构中的老年友善医疗卫生机构占比达 85%。

5. 提高残疾人康复服务质量。开展残疾人精准康复服务行动，落实残疾人辅助器具适配服务。实现残疾儿童康复救助应救尽救。落实残疾人家庭医生签约服务。

第九章 加快中医药传承创新发展

第一节 创建国家中医药综合改革示范区

全面落实中医药发展各项政策措施，进一步完善中医药服务体系，加强基层卫生服务队伍建设，提高中医药服务能力，力争完成国家中医药综合改革示范区创建任务。

第二节 构建中医药服务体系

推进高水平中医医院和特色中医医院建设。发挥县中医医院的龙头带动作用。进一步加强综合医院、专科医院、中医科室建设。强化中医药服务信息化支撑。充分发挥中医药特色和优势，推进实施区域化中医“治未病”服务体系建设工程和中医优势病种强优提质工程。支持中医医院设立感染性疾病科。

第三节 促进中医药传承创新发展

支持名中医传承工作室建设，支持本县域院内中药制剂发展。弘扬传播客家中医药文化，建设中医药文化基地，协助推进“中医药+长寿”博物馆建设，打造中医药文化与科普精品。开展中医药文化科普宣传，提升居民中医药健康文化素养。推进中医药与养生、药膳、旅游、文化等产业的融合发展，谋划推进健康中医药、健康医疗、健康养生产业创新发展。加快南药种植基地建设，开展客家传统中医药古籍、名方验方、特色诊疗技术的筛选、整理和研究，全面落实中医药发展规划，助推大健康产业发展。

第四节 提升基层中医药服务能力

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。完成二级甲等中医医院复审评估,推进 2-3 个中医重点(特色)专科和县域中医药健康管理中心建设,建设客家特色鲜明的高水平中医医院和中医优势专科。持续实施基层中医馆服务能力再提升工程,完成中医馆“星级”复审评估。实现有条件的镇建设中医专科(专病),不低于 10% 以上的村卫生室建立“中医阁”。实施“嘉应岐黄人才培养工程”。支持中医药重点学科带头人和中青年临床骨干后备人才培养。大力推进刘小平全国基层名老中医药专家传承工作室和百侯中心卫生院、高陂中心卫生院、大麻中心卫生院、茶阳镇卫生院“中医带教工作室”建设项目,加大《中国公民中医养生保健素养》《健康教育中医药基本内容》和中医药基础知识和技能、适宜技术推广培训力度等。

专栏 7 促进中医药传承创新发展项目

1. 加强中医药服务体系建设。创建国家中医药综合改革示范区。推进 2-3 个中医重点(特色)专科和县域中医药健康管理中心建设,进一步加强县中医医院康复科建设。建设高水平中医医院、中医特色医院。打造中医药传承创新发展高地。实施基层中医馆能力再提升工程。实现有条件的镇建设中医专科(专病),不低于 10% 以上的村卫生室建立“中医阁”。

2. 实施中医人才培育项目。落实“葛洪中医药人才计划”和中医师承“薪火工程”,对接省市级名医名家,对口带教基层人员推动名医资源辐射基层。实施“嘉应岐黄人才培养工程”。支持中医药重点学科带头人和中青年临床骨干后备人才培养。大力推进刘小平全国基层名老中医药专家传承工作室和百侯中心卫生院、高陂中心卫生院、大麻中心卫生院、茶阳镇卫生院“中医带教工作室”建设项目,加大《中国公民中医养生保健素养》《健康教育中医药基本内容》和中医药基础知识和技能、适宜技术推广培训力度等。

3. 弘扬中医药文化项目。协助推进“中医药+长寿”博物馆建设。弘扬客家中医药膳文化。建设中医药文化基地、推进中医药文化进校园。编撰大埔县中医药传承创新发展宣传资料,拍摄我县创建国家中医药综合改革示范区有关记录片。

第十章 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。特别是在医疗资源薄弱区域和中医、康复、护理、精神卫生等短缺专科领域，推动社会办医向高水平、多元化、集团化方向发展。加强对社会办医的医疗质量监管，并将其纳入统一质控体系。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。社会办非营利性医疗机构可以自愿加入公立医院牵头组建的城市医疗集团和县域医共体，综合力量或专科服务能力较强的社会办医疗机构也可牵头组建。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，支持社会办医疗机构参加远程医疗协作网。鼓励符合条件的社会办医疗机构参加国家医学高峰和省级医疗高地建设。发挥社会办医在应对重大疫情中的作用，依法统筹纳入疫情防控和医疗救治体系。

第二节 深入推进医养结合发展

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。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，将符合条件的医养结合机构纳入城乡居民基本医疗保险定点范围。强化医疗卫生与养老服务衔接，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。

推进居家健康养老服务，实施社区医养结合能力提升工程。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。开展医养结合机构服务质量提升工程，加强医养结合机构医疗卫生服务质量监管，规范医养结合机构内部医疗卫生服务，加强医养结合人才队伍建设，开展医养结合示范机构创建活动。

第三节 大力推进健康服务跨界融合

促进创新发展健康信息产业、新兴医药产业，加强与旅游、文化、体育等产业协同发展，依托信息技术等发展覆盖全生命周期、高质量的健康管理和服 务。推动智慧健康服务发展，推进大数据、人工智能在医学影像、病理分析、医疗辅助诊断等领域的应用；进一步严格规范中医养生保健服务，加强中医药服务机构建设，推进中医药与养生、旅游、文化等产业的融合发展，建设一批中医药文化养生旅游基地。加强中医药科技创新，全面提升中医药在重大疑难疾病、传染病、慢性病等方面的诊疗能力。根据基层医疗机构需求，将本县域内具有显著疗效和成本优势的中医药服务项目，向市级和省级医保部门上报申请批准。推动商业健康保险在健康服务产业中的资源整合，鼓励保险行业与医疗行业优势互补。科学规划和全力推动大埔县绿色产业体系大健康产业协调发展。

第十一章 构建全民健康保障体系

第一节 加强卫生健康人才队伍建设

推动医教协同，探索与国内医学院校合作办医模式，建立与新时代发展相适应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；健全和落实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、全科、儿科、重症、肿瘤科、创伤科、产科、精神科、中医脑病科、治未病科等急需紧缺人才招聘和培养培训，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；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，大力挖掘培养健康教育和健康科普人才，加大高层次、复合型卫生健康宣传教育人才培养力度；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，建立人才柔性流动机制，健全执业医师服务基层制度；推进医疗卫生人才“组团式”紧密型帮扶等人才帮扶基层项目，发挥高水平医院辐射带动作用；深化管理、专技岗位人员职称评价、晋升制度改革，构建新型评价标准体系。

第二节 加快卫生健康科技创新

加快卫生健康技术创新和慢病防控、精准医学等关键技术突破，加强生物安全能力建设，突出医疗卫生机构创新资源聚集平台的作用，重点开展临床诊疗标准规范、重大产品技术研发及重

大疾病防治策略等研究。加强重大技术创新和适宜技术的转化推广，强化科研攻关对重大公共卫生事件应对的重要支撑作用，强化卫生健康伦理建设，加强知识产权创造、运用和保护。

第三节 促进数字卫生健康发展

以国家“互联网+医疗健康”示范省建设为统领，大力发展数字健康。建设新基建支撑工程，建强健康医疗新型基础设施，增强数字健康发展能力。加快推进全民健康信息综合管理平台项目建设，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。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。创新协同机制，推进医疗、预防与健康管理服务流程交互、业务协同、信息共享，塑造一体化、数字化健康医疗服务模式。推动联动式监管、智能化评估、立体化考核，提高卫生健康行业治理水平。规范和加强健康医疗大数据保障体系建设，健全跨部门健康医疗相关数据共享调度机制，深化健康医疗大数据在临床科研、教育培训、产品研发、行业治理等方面应用。

第四节 依托对口帮扶促进健康服务

依托帮扶机制，广泛开展结对帮扶和技术交流活动，广泛开展临床教学、会诊、学术讲座、送医送药下乡、科研协作等交流活动。争取对口帮扶资金，助推我县全民健康信息平台建设，实

现区域间医疗卫生信息交换共享，加强技术指导和争取资金帮扶。

第五节 加强卫生健康法治建设

推进完善公共卫生、传染病防治和卫生应急管理等方面的制度体系。全面实施《中华人民共和国民法典》和《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》等法律法规，加强依法治理体系和依法治理能力建设，完善卫生标准体系，发挥法律顾问和公职律师的专业优势，严格开展规范性文件的合法性审查和公平竞争审查，扎实做好重大决策风险评估，认真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，深入开展“证照分离”“减证便民”行动，深化“互联网+政务服务”“互联网+医疗健康”，依法推进政务公开，为企业和群众提供高效便捷的服务。落实“谁执法、谁普法”普法责任制，做好“八五”普法工作，依法加强公民健康教育，提升社会公众的健康意识和法治意识。

专栏 8 卫生健康保障体系项目

1. 实施人才能力提升工程。贯彻落实“广东名医”人才项目，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. 数字健康工程。推进县级全民信息综合管理平台建设。建设新基建支撑工程，增强数字健康发展能力。在二级以上医院普遍开展以数据为核心的智慧医院建设。建设智慧公卫工程，建设智慧化多点触发预警信息系统，建设公卫综合监测项目。联动医疗、医药、医保推进卫生健康行业治理。借助信息化技术联动健康档案平台，实现个性化、智能化教育信息服务。
3. 生物安全风险防控和治理能力提升工程。培养 1-2 名生物安全专业技术人才。建立生物安全风险监测预警机制。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。

第十二章 保障措施

第一节 强化政府职能，深化卫生改革

切实把卫生健康事业发展“十四五”规划纳入社会经济发展规划，纳入目标管理责任制，切实加强组织领导，采取有效措施积极推进。在用人制度、分配制度、业务管理制度上下功夫，积极探索改革经验，不断完善，逐步推广。高度重视卫生健康事业发展“十四五”规划的宣传工作，加强部门协调，动员全社会支持和参与卫生工作，为“十四五”规划的顺利实施营造良好宽松的环境。

第二节 加大政府投入，拓宽筹资渠道

创新财政资金使用方式，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。积极推广政府与社会资本合作（PPP）模式，建立多元化，可持续的资金保障机制，鼓励和引导社会力量加大对卫生与健康的投入，形成投资主体多元化、投资方式多样化，推动卫生健康事业加快发展。

第三节 强化部门协调，形成推进合力

政府各部门积极配合卫生健康部门落实规划实施的相关保障。财政部门加强经费保障和监督，不断完善各项保障政策。人力资源部门指导卫生健康部门做好人才引进和招聘工作。发改、住建等部门积极支持卫生健康部门做好重点项目建设。民政部门与卫生健康部门共同推进医养结合工作。医保部门与卫生健康部

门加强制度、政策衔接，建立沟通协商机制，提高医疗资源使用效率和医疗保障水平。其他部门根据各自职能协助卫生健康部门实施规划。

第四节 完善监管体制，强化卫生管理

切实加强对卫生健康系统安全生产及综合治理工作的组织领导。强化对医疗卫生服务行为和质量的监管，完善医疗卫生服务标准和质量评价体系，健全医疗卫生服务质量监测网络。建立信息公开、社会多方参与的监管制度。鼓励行业协会等社会组织和个人对政府部门、医药卫生机构和相关体系的运行绩效进行独立评价和监督。

第五节 突出工作重点，稳步有序推进

突出全局性的卫生重点领域和关键环节的工作。切实把卫生工作重点放在医疗卫生服务领域，加强各医疗卫生机构的软、硬件建设，严格人员准入机制。加强预防保健和健康教育工作，切实加强中医特色医疗、疾病控制、妇幼保健机构、基层医疗卫生机构的配套设施建设，改善业务工作条件，扩大服务项目，充分发挥管理指导作用。

第六节 提高人才素质，保障梯队建设

实施素质工程，营造有利于业务创新的外界环境。围绕卫生健康事业发展，创新人才工作机制，完善卫生健康精英人才队伍建设实施办法，加大稳定、吸引、培养、使用人才的工作力度，改善人才成长环境，加强人事制度改革和构建人才激励机制，促

进各类卫生健康人才的发展，建设一支高素质的卫生健康人才队伍。

第七节 优化法制环境，营造良好氛围

建立和完善卫生健康法律法规，推动依法行政、依法行医，加快依法办事进程，构建有利于卫生健康事业发展的法制环境。必须加强对重大卫生健康政策、重大战略部署、重大突发事件的宣传，正确引导社会舆论，树立卫生健康行业良好形象，营造卫生工作的良好氛围。

第八节 注重行风建设，创建和谐服务

深入开展医德医风和卫生健康文化建设，促进医务工作者依法从医、廉洁从医，规范医疗卫生机构信息公开等制度，维护良好的服务秩序。积极转变工作理念，努力创新工作形式，切实增强为人民群众健康服务的宗旨意识，改善服务态度，提高服务能力，提升服务质量，努力塑造卫生健康行业新形象。

附件：大埔县“十四五”期间卫生健康事业发展重点项目表

附件

大埔县“十四五”期间卫生健康事业发展重点项目表

投资单位: 万元

序号	建设阶段	项目名称	总投资	建设内容及规模	建设起止年限(年)	项目建设单位	责任单位	是否列入“十四五”规划市重点建设项目	备注
1	投产	大埔县妇幼保健院(原疾控中心)升级改造工程	1446	总建设规模 3932.4 平方米, 主要建设内容包括室内装饰设计工程、电气照明工程、机电设备安装工程、消防安装工程、给排水系统工程、室内软装工程、外观环境工程、园林绿化灯光亮化工程等。	2021—2022	大埔县妇幼保健院	县卫生健康局	否	
2	投产	大埔县人民医院改扩建(县级公立医院升级建设)项目	29555	拆除原门诊楼和原住院楼; 新建门诊大楼、内儿科大楼、架空层、地下室以及配套设施建设等; 建设面积 5.2 万平方米。	2018—2022	大埔县人民医院	县卫生健康局	是	
3	投产	大埔县人民医院后勤保障综合楼项目	3398	总建筑面积 5571 平方米, 建设 1 栋后勤保障综合楼, 一层高压氧舱, 风雨连廊, 配套建设场地和绿化等附属工程。	2020—2022	大埔县人民医院	县卫生健康局	否	
4	投产	大埔县乡镇卫生院标准化建设工程	10582	对大埔县各乡镇卫生院进行迁(改扩)建, 包含新建综合楼、附属楼、警务室以及修缮宿舍楼及附属配套设施。	2017—2021	大埔县各乡镇卫生院	县卫生健康局	否	

序号	建设阶段	项目名称	总投资	建设内容及规模	建设起止年限(年)	项目建设单位	责任单位	是否列入“十四五”规划市重点建设项目	备注
5	续建	大埔县高陂中心卫生院迁建工程	19988	建筑占地面积约 1500 平方米,总建筑面积约 23000 平方米。	2020—2023	大埔县高陂中心卫生院	县卫生健康局	是	
6	新开工	大埔县中医康复中心项目	9500	新建一栋康复大楼,总用地面积 5976 平方米,建筑面积 14402 平方米。	2022—2024	大埔县中医医院	县卫生健康局	否	
7	储备	大埔县精神卫生中心	15700	规划面积约 10130 平方米,新建住院楼、地下车库、保障楼等,以及配套道路,场地绿化等。	2023—2025	大埔县慢性病防治院	县卫生健康局	否	
8	储备	大埔县人民医院急救中心建设工程	19628	总建筑面积 11750 平方米,建设大埔县急救中心大楼、医学检验中心及配套附属设施。	2023—2025	大埔县人民医院	县卫生健康局	是	

注: 1. 投产是指今年投产的项目。2. 续建是指已经开工建设,今年继续实施的项目。3. 新开工是指已基本完成各项报批手续,具备开工建设条件,计划在当年开工建设并形成实物工程量的项目。4. 储备项目是指已确定业主或正在开展项目前期工作的项目。5. 意向项目是指根据规划和行业实际提出的项目,处于招商引资阶段或正在开展前期研究的项目。

公开方式：主动公开

抄送：县委办，县人大办，县政协办，县纪委监委，县人武部，县法院，县检察院。

大埔县人民政府办公室秘书股

2022 年 7 月 11 日印发
