



## 把粤港澳大湾区建设 作为广东深化改革开放的 大机遇、大文章抓紧做实

全省“百县千镇万村高质量发展工程”基层卫生健康服务能力提升五年行动启动会议召开

# 推动医疗卫生工作重心下移资源下沉

**本委讯** 6月12日,全省“百县千镇万村高质量发展工程”基层卫生健康服务能力提升五年行动启动会以电视电话会议形式召开。会议聚焦全省基层卫生健康高质量发展,研究部署2023—2027年五年重点工作任务。

会议指出,高质量发展是全面建设社会主义现代化国家的首要任务,走好新时代卫生健康高质量发展之路,是关系到中国式现代化建设全局的战略任务。“十三五”以来,广东省全面实施“加强基层医

疗卫生服务能力建设”工程,统筹各级财政共500亿元,基本医疗卫生服务能力得到根本性增强,区域平衡协调发展持续推进。全省新增医院床位5万余张、医疗卫生业务用房500多万平方米、基层卫生技术人员超4.5万人。2022年县城内住院率达到85%,较2016年上升5.2个百分点,基本实现“大病不出县”目标,分级诊疗格局基本形成。

会议明确,我省医疗卫生工作虽然取得明显成效,但经济社会发展不平衡不充分的问题在医疗卫生领域同样存在,要用发展的眼光看问题,将基层医疗卫生体系建设作为推动卫生健康事业高质量发展的基础性任务来抓,巩固基层医疗卫生服务网底。今年初,省委省政府高规格出台了《关于推进卫生健康高质量发展的意见》,绘就了广东立足新时代新阶段,推进卫生健康高质量发展新局面的宏伟蓝图。启动“百县千镇万村高质量发展工程”基层卫生健康服务能力提升五年行动后,全省将以基层公共

卫生服务体系建设、县域医共体建设、“万名医师下乡”三大工程作为主框架,以16个子项目为支撑,形成“1个总目标+3大工程+16个子项目”的政策体系。

会议强调,实施好“百县千镇万村高质量发展工程”基层卫生健康服务能力提升五年行动,需要在强龙头、固枢纽、稳网底、建队伍、提内涵等方面持续发力,推动医疗卫生工作重心下移、资源下沉。一要提高政治站位,把学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想、党的二十大精神和习近平总书记关于卫生健康工作的重要论述摆在首要位置,把省委省政府关于卫生健康高质量发展的决策部署摆在重要位置,紧抓发展机遇、狠抓任务落实。二要坚持政府主导,发挥各级党委政府关键作用,发挥部门协同职能,发挥属地管理职责。三要完善工作机制,成立领导小组,组建卫生健康领域核心专家库,建立督导评估机制,完善激励措施。四要发挥多方合力,将基层卫生

服务能力提升五年行动全面融入“百县千镇万村高质量发展工程”重大战略,解决医药卫生关键领域改革的系统性、结构性、深层次的问题。五要注重能力提升,发挥区域龙头医院的引领和示范作用,建立完善区域协同救治体系,提供多层次的诊疗服务,落实分级诊疗工作要求。六要强化政策引领,研究制订具体工作方案,出台一系列的细化配套措施,及时总结工作经验。七要落实问题整改,深入调查研究,剖析

主要问题,着力打破基层卫生健康发展过程中运行管理、人才引进、专科建设等瓶颈问题,补短提优,提高基层医疗卫生服务质量和效率,为全省高质量发展贡献卫生健康力量。

省卫生健康委、省财政厅、省人力资源和社会保障厅、省医保局、省中医药局有关负责同志在广州主会场参加会议;市、县两级政府分管领导及相关部门负责同志在各地分会场参加会议。

(粤卫信)

从“幼有所育”到“幼有善育”  
广东推进托育事业扩容提质健康发展

**本委讯** 3岁以下婴幼儿是“社会最柔软的群体”。当前婴幼儿照护仍以家庭为主,由于家庭结构逐渐小型化、核心化,以及城市双职工家庭普及化,家庭内部婴幼儿照顾资源日益紧张。婴幼儿照护缺乏有力的社会支持,已经成为影响家庭生育和再生育的重要因素。中共中央办公厅印发的《关于在全党大兴调查研究的工作方案》,将托育列为人民最关心、最直接和最现实的利益问题之一,要求着力打通相关工作中的堵点、淤点和难点。

广东省按照习近平总书记关于“坚持在发展中保障和改善民生,在幼有所育上不断取得新进展”的指示要求,认真贯彻党中央、国务院关于促进托育服务发展的工作部署,落实主题教育“学思想、强党性、重实践、建新功”的总要求,从积极应对人口老龄化、促进人口长期均衡发展的高度,持续推进全省托育服务扩容提质,推动“幼有所育”走向“幼有善育”,不断满足广大群众的入托需求。目前,全省提供托育服务的市场主体达到6100余家,提供托位32.8万个,托育机构从业人员9万人,入托婴幼儿18.92万人,每千人

口托位数达到2.74个。

**政策保障“精细化”  
激发托育发展动力**

明确目标要求。出台《关于促进3岁以下婴幼儿照护服务发展的实施意见》《广东省“十四五”时期“一老一小”整体解决方案》等系列政策,将每千人口托位数列入我省“十四五”规划纲要及有关专项规划主要指标,推动各地健全托育服务体系。

优化登记管理。营利性托育服务机构经县级市场监管部门登记,领取营业执照,经营范围规范登记为“托育服务”,办理时间压缩至3个工作日内。

深化备案审核。各地制定出台机构备案工作指引,促进机构规范运营,加强对机构场地、法人登记、人员资质、消防安全、食品安全、卫生评价等备案要素的支持指导。

落实减税降费。符合条件的托育服务机构在增值税、企业所得税、契税、房产税、城镇土地使用税等方面享受税费优惠政策,在用水用电用管道燃气等方面执行居民价格,有效减轻机构运营成本。

**鼓励支持“多元化”  
增加托育服务供给**

大力支持社会力量举办托育服务机构。指导各地申报国家普惠专项行动项目,发挥中央预算内投资示范带动作用,激发社会资本参与托育服务的积极性。支持社会力量采取独资、合资、公办民营、民办公助等形式,参与托育服务设施改造和建设。鼓励在产业集聚区域兴办婴幼儿照护服务机构和设施,提供多样化托育服务。

支持非营利性民办托育机构发展。协同民政部门规范依法登记,实施综合监管,鼓励积极参与普惠性托育服务,积极培育为社区群众提供托育服务的社区社会组织。

积极推动公立医疗机构开展托育服务试点。指导各地市和省属、部属医学院校附属公立医疗机构,利用自有资金和场地为职工提供福利性托育服务。将试点工作纳入医改考核项目,督促各地加快落地见效。目前,全省开展托育服务试点公立医疗机构共40余家,规划托位数超3000个,推动实现“上班”和“带娃”两不误。

开展示范创建活动。广州市、珠海市获评第一批全国婴幼儿照护服务示范城市。启动省级示范

性托育机构建设活动,推动各地市积极创建省级示范性托育服务机构。联合省总工会开展爱心托育用人单位推荐申报,深圳市宝安区妇幼保健院等3家单位被国家部委命名为全国爱心托育用人单位。

**行业管理“规范化”  
确保安全健康底线**

明确监管责任。统筹协调各相关部门职责,推动成立促进3岁以下婴幼儿照护服务发展工作联席会议制度。卫生健康行政部门依照人口与计划生育法律法规赋予的职责开展监督检查,对不符合相关标准规范的机构依法实施处罚并督促整改到位。

组织人员培训。开展全省婴幼儿照护服务从业人员和管理人员能力提升线上培训班,参训人数超过20万人次。以“南粤家政”“广东技工”等为抓手,开展保育师、育婴员等相关职业技能等级认定和培训考核,获证16.4万人次。

加强健康管理。按照相关规定对托育机构食堂食品经营进行许可,督促托育机构履行食品安全主体责任。联合省消防救援总队加强托育机构消防安全管理,查漏补缺,防患于未然。制定、修订托

育服务机构疫情防控工作指引,守牢婴幼儿疫情防控网。

强化宣传引导。联合省妇联等单位,依托行业协会等组织,通过讲解、演示、互动教学等形式,面向机构负责人、托育从业人员、家长等群体开展婴幼儿照护家庭教育大讲堂。通过“广东托育微课堂”等线上平台,为婴幼儿家庭提供父母课堂、科学育儿等知识内容,提高家庭科学育儿能力。

省卫生健康委将牢牢把握主题教育总要求,把推进托育事业作为生育友好省建设重要措施、民生重要工程,进一步加强政策保障和加大财政保障力度,进一步发挥好社会力量的支撑作用,力争在基础设施建设、人才队伍培养和科学育儿知识提升等方面取得新突破,全面释放普惠托育在提升生育意愿、提高人口素质等方面的促进作用,最大程度延续“人口红利”,为广东经济社会蓬勃发展提供强大的人才和人力支持。

(粤卫信)

**学思想 强党建**

## 羊城推进“五好”公卫委建设

**广州讯** 广州市公共卫生委员会办公室按照“巩固平台、完善机制、做实举措、压实责任、拓展功能”的工作思路,全面推进“五好”(党建引领好、体系建设好、制度创新好、公卫服务好、群众反映好)镇(街)公共卫生委员会(以下简称“公卫委”)建设,为全市构建覆盖基层、协同高效的公共卫生治理新格局夯实基础,为全国推动公共卫生治理体系高质量发展探索经验。

聚焦“五好”建设目标,引导基层公卫委探索适合本地实际的基层公共卫生治理新模式。花都区分雅街打造“新雅红管家”党建品牌,以党建引领筑牢基层公共卫生治理根基;越秀区农林街利用辖内优质医疗资源优势,开展系列健康宣教活动提升居民健康素养。

坚持机制创新,突出各方合力。发挥公卫委统筹作用,指导基层公卫委积极探索创新工作体制机制,协调整合各方资源形成“一盘棋”联动。南沙区横沥镇整合辖内各级医疗机构共同搭建“公共卫生协作联盟”;海珠区江海街发动“广州街坊”“江海美阿姨行动队”等志愿服务队伍力量共同参与居民健康管理工

作。

聚焦群众需求,突出惠民便民。立足居民群众的实际需求,引导基层公卫委开展多样化的便民服务、惠民活动。增城区石滩镇开展筛查一体化的基层肠癌防控创新项目,提升肠癌早诊率和生存率;黄埔区开展眼健康工程、精神分裂症患者使用二代长效针治疗项目等提升居民健康水平。

(谢远雄)



为进一步巩固广州市国家卫生城市成果,在市“四小”场所卫生整治工作专班的组织下,各区卫生监督所多措并举,开展辖区内“四小”场所卫生专项整治。下一步,各区卫生监督机构将进一步联合镇街综合执法力量,加大“四小”场所整治力度,市“四小”场所卫生整治工作专班将继续组织市、区卫生监督所开展明察暗访和督导抽查,确保“四小”场所卫生达到国家卫生城市评估标准。

王黎誉 摄影报道

### ■ 简讯

● 近日,中国计生协2023年新市民健康行动项目启动仪式暨“关爱新市民 共享大健康”健康徒步游园活动在广东省东莞市横沥镇举行,700余名市民参加,为健康“加油”。活动还设置“签到拍照及礼品兑换区”“舞台启动区”“政策宣传及美食集市区”“基本公共卫生宣传区”“群团活动区”“拍照打卡区”“生命救援体验区”和“趣味运动区”八大区域,普及健康理念。据悉,横沥镇2019年入选广东省计生协新市民健康行动项目,2022年入选广东省计生协流动人口服务促进项目,今年成功入选中国计生协新市民健康行动项目。

(甘利军)

● 江门市卫生健康局贯彻落实党中央、国务院关于职业病防治工作的决策部署,以宣传落实《职业病防治法》《国家职业病防治规划(2021—2025年)》为主要内容,聚焦《职业病防治法》颁布实施21周年,通过电视、互联网、专项活动等形式广泛开展系列宣传教育活动,普及职业病防治知识。在职业卫生防治宣传周期间,该局开展诚信建设“进企业”宣传活动,通过对企业员工和群众讲解诚信重要性,解读最新信用政策,使企业员工和群众更好地了解信用、使用信用、传播信用。此外,还通过在企业单位电子屏滚动播放诚信相关宣传信息、发放宣传折页等方式开展信用宣传互动,确保宣传工作全覆盖、无死角。

(黄展翔)

## 广东:县域内闭环管理肿瘤患者

**本委讯** 在广东省西部山区的化州市,居民李女士听说当地政府正推广免费乙肝病毒筛查,就到卫生院检查了一下。没想到,这一查不仅发现了自己乙肝表面抗原阳性,还查出了早期肝癌。李女士随后在化州市人民医院接受治疗,如今恢复良好。“当时身体没有任何不舒服,幸亏筛查发现得早,没有转移。”李女士说。

化州市自2020年开始开展慢性乙肝早筛早治试点工作,目前已建立县域医共体高血压、糖尿病、慢性乙型肝炎和肿瘤医防协同体系,开展全民肿瘤早筛健康管理,已经完成17万多人的乙肝免费筛查,对2万多名阳性患者实施分层管理和定期随访,以降低肝癌发病率,提高早期肝癌的检出率。

该市将肝癌早筛防治模式推广到其他慢性病和肿瘤防治中,构建县域医共体肿瘤防治管一体化体系。据不完全统计,当地肝癌高危人群早期检出率达到45.18%,远高于全国20%的平均水平,肝癌早筛防治可节约医保资金约2亿元。

近年来,广东省加快推进紧密型县域医共体肿瘤综合防治中心建设,省级三甲医院下沉资源至县医院和乡镇卫生院,在县域围绕重点人群建立一套早筛查、早发现、早诊断、早治疗、早管理的运行机制,实现肿瘤患者的县域内全程闭环管理。

**60个乡镇参加早筛,  
89.81万人受益**

广东省卫生健康委积极申请省财政资金支持,于2022年6月组织中山大学肿瘤防治中心、南方医科大学南方医院和珠江医院、广东药科大学附属第一医院4家省级医院,联合11个县(市、区)试点开展县域医共体肿瘤防治中心早癌筛查项目,并委托南方医科大学珠江医院承担项目管理。今年,中山大学孙逸仙纪念医院、广州医科大学附属第一医院,以及新一批县

(市、区)加入项目工作,不断扩大癌症早筛早诊早治受益人群。

目前,获立项经费的8个县根据区域常见病、多发病和患者外流情况,从肺癌、肝癌、食管癌、胃癌、结直肠癌、前列腺癌、鼻咽癌等7种常见肿瘤中,遴选4种开展早癌筛查。共有60个乡镇参加筛查,覆盖常住人口89.81万人。

“项目提高了居民对肿瘤防治的健康意识,让他们得到实实在在的好处。”项目相关负责人介绍,开展肿瘤问卷调查达34万余人次,对高危人群进行医学检查达4万余人次,对22名肿瘤确诊患者进行了治疗干预。项目还建立了6.7万余名肿瘤高危人群的基础数据库,后续将定期对入库人员进行随访和健康管理。

**依托联合门诊和病房,  
搭建三级转诊网络**

对筛查出的高危人群、确诊人群,如何更好地给予治疗与服

务?广东省探索建立县域医共体内县—镇联合的全生命周期管理机制、三甲医院—县域医共体联合模式下对肿瘤1—3级预防的综合防治机制及早期双向转诊机制。

在省级医院指导下,8个县对筛查出的高危人群造册登记,设计随访内容,实施网格化管理,通过上门和电话相结合的方式开展定期随访。对医学筛查阳性人群,通过随访提醒其完成医学检查,以尽早明确诊断和分期,制订治疗方案,督促确诊人群积极按要求接受治疗。

8个县在医共体内均组建了多学科诊疗小组,为患者提供精准化治疗方案。项目依托联合门诊和联合病房,搭建“省级三甲医院—县级医院—乡镇卫生院”三级转诊网络,引导患者完善医学检查,保障确诊人员得到及时转诊和有效救治。

项目遵循就近治疗原则。对于接受单纯口服靶向药物、化疗、免疫治疗或常规手术治疗的患者,

安排在县域内完成治疗,由省级医院协同指导以确保治疗规范。将需要进行介入治疗、放疗、粒子植入或复杂手术治疗的患者,上转至三甲医院进行治疗。对完成治疗的患者,及时下转到县域医共体接受后续治疗或康复,后续方案由省级医院指导制订。

该项目还积极探索建立乡镇安宁疗护病房。项目组通过调研走访,已明确“以个案为突破,在社区、乡镇开展简化版安宁疗护病房”的建设思路。其中,连州市县域医共体建立2间安宁疗护病房,分别设置在连州镇中心卫生院和南门社区卫生服务中心,共8张医养病床。其他7个县也已明确安宁疗护病房的试点建设单位,后续将总结各地经验教训,推进病房建设落地生效。

(朱琳)

**聚焦 深化医改**