

# 深圳市卫生和计划生育委员会 深圳市发展和改革委员会 文件

深卫计发〔2016〕94号

## 深圳市卫生计生委 深圳市发展改革委关于 印发深圳市卫生与健康“十三五” 规划的通知

各区人民政府、新区管委会，市政府直属各单位，各有关单位：

《深圳市卫生与健康“十三五”规划》已经市政府批复同意，现予印发，请认真组织实施。



# 深圳市卫生与健康“十三五”规划

## 前 言

“十三五”时期是深圳勇当“四个全面”排头兵、努力建成“二区三市”、率先全面建成小康社会、建成现代化国际化创新型城市的关键时期。为适应经济社会发展新要求，全面提高市民健康水平，建立更高质量的卫生与健康服务体系，打造健康深圳，构建医疗卫生高地，建设国际化医疗中心，让市民享有更高水平的卫生与健康服务，根据《中共广东省委 广东省人民政府关于建设卫生强省的决定》（粤发〔2015〕15号）、《深圳市国民经济和社会发展的第十三个五年规划纲要》，制定本规划。

## 第一章 发展基础和面临形势

### 第一节 发展基础

“十二五”以来，深圳卫生计生事业得到长足发展，卫生计生服务体系基本建成，特区医疗卫生一体化初见成效，医疗卫生服务质量不断提高，居民健康水平持续提升，基本医疗卫生制度、现代医院管理制度初步形成，为深入推进“十三五”时期我市卫生与健康工作，建设“健康深圳”奠定了坚实的基础。

#### 一、居民健康指标显著提升，公共卫生服务能力明显增强

**公共卫生服务均等化水平提升。**全面实施国家基本和重大公共卫生服务项目，并根据深圳主要健康问题和市民健康需求，新

增了 47 项公共卫生服务项目。“十二五”期间，我市居民主要健康指标均处于全国先进行列，居民平均预期寿命从 78.01 岁提高到 80.66 岁，孕产妇死亡率由 15.41/10 万下降到 5.3/10 万，婴儿死亡率从 2.35‰ 下降到 1.83‰。

**公共卫生服务体系优化升级。**建立了由市领导牵头的防控艾滋病、登革热、H7N9、职业病以及精神卫生工作等重点工作联席会议制度。新建、改建和扩建市、区两级公共卫生机构，推动计生技术服务机构与妇幼保健机构整合，卫生装备配置标准化水平提升。完善了急救站、血站布局。建成了国家卫生计生委二噁英检测重点实验室、华南地区卫生系统首家 P3 实验室等一批重点实验室。成功应对甲型流感、人感染高致病性禽流感、登革热等传染病疫情，甲流、登革热病人救治零死亡，医务人员零感染。

**公共卫生服务模式推陈出新。**完善了结核病归口管治和慢性病综合防控示范区动态管理机制，6 个行政区在全国率先完成了国家慢性非传染性疾病综合防控示范区创建工作，4 个功能区成功创建省级慢性非传染性疾病综合防控示范区。在全国率先开展“心理卫生进社区”项目试点工作。向社会公开发布“流感指数”、“登革热指数”。开展了“万人万步健走”、“首席专家上门送健康”等群众性健康促进活动。控烟工作稳步推进，统筹协调八家执法单位齐抓共管，打造“人大一政府一公众一媒体”立体监督机制，得到世界卫生组织及国家卫计委的充分肯定。

## **二、深化医改工作扎实推进，医疗服务回归公益性**

**公立医院改革取得突破进展。**推行了公立医院管办分开改

革，成立市医管中心，代表市政府履行举办公立医院职责。在新建医院推行所有权与经营权分离，委托名校名院运营管理。在新建市属医院实施人事制度综合改革，淡化身份差别，建立以岗位管理为核心的全员聘用和工资分配制度。在所有公立医院取消药品加成，提高了诊查费收费标准。完善了政府卫生投入政策，改革了公立医院财政补助机制，补助经费与人员编制“脱钩”，与其完成工作任务的情况挂钩。出台了《深圳市公立医院运营管理绩效评价意见》，促进其按照政府要求落实功能定位、完成目标任务、规范内部运营。“十二五”期间，全市公立医院财政补助收入占医院总收入的比例从 17.2% 提高到 31.17%，在职职工收入年均增长 14.5%， “药占比” 从 38.4% 下降到 30.3%， 次均门诊费用 218.36 元、次均住院费用 9117.24 元，维持国内较低水平。

**基层医疗卫生机构能力增强。**完善了“院办院管”的社区健康服务管理体制。加强了社康中心的能力建设，实施了医院专家进社区工作。部分举办医院试点将专科号源优先配置给社康中心，为其上转的病人提供优先预约和诊疗服务；采用远程诊疗和“基层检查+医院诊断”模式，提升社康中心的检查诊断水平；依托社康中心开展家庭病床和医养融合等服务项目，形成“医院-社区”一体化、可接续的医疗健康服务模式。2015 年，全市社康中心向医院转诊病人 96.23 万人次，开设家庭病床 1291 张。

**分级诊疗制度初步建立。**完善了社会医疗保险参保人社区首诊制度，全市社康中心绑定二、三档社会医疗保险参保人 858.7 万人；对一档参保人到基层医疗卫生机构、社会零售药店就诊、

取药的，医保费用统筹基金支付 30%。完善了分级收费机制，二级医院、一级医院、社康中心等基层医疗卫生机构在三级医院收费标准的基础上分别下调 5%、10% 和 20%。各区重视家庭医生在引导分级诊疗中的作用，通过财政补助等方式，奖励社康中心和医务人员组成团队开展家庭医生服务。2015 年，全市有全科医生 2193 名，常住人口每万人全科医生数 2.03 名；580 家社康中心开展了家庭医生服务，老年人、慢性病和精神障碍患者等重点人群签约率达到 63.4%。2015 年，全市基层诊疗量 5665.26 万人次，占全市诊疗总量的 63.7%。

### 三、医疗卫生资源总量增加，资源结构不断优化

**卫生资源总量增加。**“十二五”期间，市委市政府不断加大对医疗卫生事业的投入力度，政府卫生总投入 599.1 亿元，是“十一五”期间的 3 倍。完成 57 家医疗机构的新建、改建和扩建工程，新增病床 1.53 万张，新增执业医师 7776 名，分别比“十一五”期末增长 67%、36.6%。2015 年底，全市病床 38132 张，卫生工作人员 92682 人，每千常住人口床位数 3.4 张，每千常住人口执业（助理）医生数 2.6 人，同比分别增长 54.5%、26.8%。2015 年，全市诊疗量 8900.57 万人次、出院 123.88 万人次，同比分别增长 0.54%、3.8%。

**卫生资源结构优化。**以三级综合医院和社康中心为基本医疗服务主体的城市医疗卫生服务体系进一步完善。全市医疗卫生机构总数达到 3561 家，其中社康中心 613 家，实现社区全覆盖；三级医院新增 17 家，达到 25 家，实现行政区、功能区全覆盖。

2014年以来，市政府投入4.9亿元，推动社康中心的基本设备标准化配置。各区投入20亿元，升级改造原特区外20家街道级医院。新增眼科、耳鼻咽喉科、口腔科等专科医院24家，专科医院达到39家。

**多元化办医格局形成。**医疗市场全面开放，取消了医疗机构选址的距离限制和数量限制。出台了鼓励社会资本举办高水平三级医院的政策措施，积极向港澳服务提供者开放医疗服务市场。2015年，社会办医疗机构达2831家，占全市医疗机构总数的96%；床位数、执业医师数分别占全市总量的21.5%和34.4%；门诊量、住院量分别占全市总量的23.3%和14%。累计建成4家社会办三级医院、5家港资独资门诊部和1家港资独资医院。高端体检和健康管理、医学整形美容、口腔正畸等现代医疗服务业发展初具规模，“互联网+医疗”等新业态开始涌现。

#### **四、医疗技术水平加快提升，学科建设不断加强**

**“医疗卫生三名工程”取得重大成果。**采取委托管理、技术合作等方式，引进了北京大学、香港大学、中山大学、中国医学科学院肿瘤医院、南方医科大学、国际神经外科联合会终身名誉主席萨米教授团队等6个名院名校名医团队来深合作办院。引进了北京天坛医院神经学科专家团队、北京积水潭医院创伤骨科团队、加拿大麦吉尔大学蒙特利尔神经研究团队等73个高水平医学学科团队来深合作发展重点学科，指导临床、科研和教学工作。成立了6家名医诊疗中心。

**医教研协调发展能力增强。**“十二五”期间，三甲医院从3

家增加至 10 家，市人民医院、北大深圳医院、市第二人民医院 3 家三甲医院综合实力位居全省前 20 名。高等医学院校教学医院达到 33 家，其中附属医院 21 家。推进了 88 个医学重点学科建设。国家级重点学科达到 12 个；省级重点学科从 44 个增加到 66 个（含专科、实验室）。引进中山大学来深举办医学院和运营 3 家附属医院。深圳大学医学院和深圳市职业技术学院等本地高校开设临床医学、药学、护理学和生物医学工程等专业。扩大了住院医师和全科医师规范化培训规模，累计招聘学员 3808 名，其中住院医师 2922 名，全科医师 886 名。

**推动研究型医院建设。**全市现有 5 家国家级药物临床试验机构、2 家国家级工程实验室、2 家省级重点实验室、62 个市级科技创新载体。全系统获国家级科研立项 241 项，其中，主持国家重大科技专项（重大传染病防治专项）1 项、国家 973 计划 1 项、国家 863 计划 1 项。获省、市科学技术奖 50 项，专利 508 项。

**中医药服务模式不断创新。**创新发展中医药健康服务体系和服务模式，在全国率先构建中医药标准化服务体系，制定了中医坐堂医诊所、中医馆的设置准入等地方标准，中药编码规则及编码等 3 项国家标准，推进了 6 项国际中医药标准。创建了 4 家国家级综合医院中医药工作示范单位、2 家广东省中医名院、58 个中医重点、特色专科，培养了 19 名广东省名中医。市中医院等单位设立了“国医大师工作室”、“名中医工作室”、“中医流派传承工作室”。推进中医“治未病”工程。推动中医预防保健服务进社区，在全市社康中心推广针灸、推拿等 20 项中医适宜技术，

建立中医“治未病”及中医药适宜技术培训基地 21 个，获得全国基层中医药工作先进单位称号。

## **五、行业治理体系不断完善，医疗监管能力增强**

**医疗行业管理规范不断健全。**颁布了《深圳经济特区中医药条例》、《深圳经济特区心理卫生条例》、《深圳经济特区控制吸烟条例》（修订）、《深圳经济特区无偿献血条例》（修订），有序推进《深圳经济特区医疗条例》、《深圳经济特区院前医疗急救条例》等立法工作。在全国率先推行医师执业区域注册，全面放宽所有医师的执业地点限制。建立了市医患纠纷仲裁院，推广多元化医患纠纷调解机制，全市公立医院为医务人员购买了医疗责任险。

**医疗质量控制体系逐步完善。**推进了医疗卫生行业标准化建设，《院前医疗急救指挥信息系统基本功能规范》、《医用布草洗涤规范》等成为国内首个地方标准。推进了康复科、眼科、儿科、妇幼保健等专科医院联盟建设。建成 14 个医疗卫生质量控制中心。在全市公立医院推广“品管圈”质量控制模式。

**卫生监督执法能力增强。**建立健全了医疗卫生行业监督执法体系，创新了医疗广告监测、互联网+卫监等卫生监管机制和服务模式。大力推进企业职业危害申报、职业卫生基本建设和职业病危害专项整治，工作场所职业卫生监管位于全省前列。开展了公共场所量化分级管理和监督检查。

## **六、计生目标责任制全面完成，优质服务水平提升**

**综合治理能力全面提升。**颁布了《深圳经济特区人口与计划生育条例》，完善了“一票否决”机制，实施了人口计生信息联

网。建立了独生子女父母奖励金制度，健全了计生“奖、优、扶、补、免、保”利益导向政策体系。单独两孩生育政策平稳实施。2015年，全市户籍人口政策生育率持续保持在88%以上，人口出生率、自然增长率保持平稳。常住人口政策生育率达85.13%。

**计生优质服务水平提升。**推进生育服务证制度改革，完成了所有计生技术服务机构、药具管理机构的标准化建设，整合了社康中心、社区生育文化中心资源；部分区实现了妇幼保健和计生技术服务机构合并。将免费孕前优生健康检查项目列入民生实事工程，全面开展孕前优生健康检查服务和地中海贫血干预项目。整合了基本公共卫生和基本计生服务项目、服务链条，实现对流动人口在内的女性孕育期和婴幼儿全程的健康管理，推进了科学育儿中心建设，提升了“优生、优育、优教”水平。

**家庭发展能力建设取得阶段成果。**积极探索计生家庭发展能力促进机制，实施了6大帮扶生育困难家庭项目、7大促进家庭发展能力提升项目，建立全方位特殊家庭扶助体系。

## 第二节 面临的环境和机遇

“十三五”期间，是我市勇当“四个全面”排头兵、努力建设现代化国际化创新型城市的重要时期，也是市政府深入推进“医疗卫生三名工程”、打造医疗卫生高地、建设国际化医疗中心的关键时期，深圳卫生与健康事业迎来新一轮的发展机遇期。

党的十八大以来，党中央、国务院把解决好群众看病就医问题纳入全面建成小康社会的总体布局，卫生与健康事业在经济社

会发展全局中的地位进一步提高。《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十三个五年规划的建议》明确提出“推进健康中国建设”，对未来一个时期发展卫生与健康事业、更好地维护国民健康作出了制度性安排。在2016年8月召开的全国卫生与健康大会上，习近平总书记从实现民族复兴、增进人民福祉的高度，深刻论述推进健康中国建设的重大意义、工作方针、重点任务。这是全党全社会建设健康中国的行动指南，更是全方位全周期保障人民健康的实践号令。《中共广东省委 广东省人民政府关于建设卫生强省的决定》（粤发〔2015〕15号）提出建设“广深医疗卫生高地”的要求。市第六次党代会提出了建成更高质量民生幸福城市，全面实现基本公共服务均等化，努力让群众享有更高水平的医疗服务的目标。

深圳市经济转型基本成功，财政收入可持续增长，为卫生与健康事业的发展提供了有利的财力保障。城市开放包容、环境优美、宜居宜业，每年有一大批医疗专家来深工作、居住，生命健康产业和信息技术产业国内领先，具有发展现代医疗服务业的优势。同时，我市地处粤港澳大湾区和海上丝绸之路战略要冲，医疗服务半径不仅可以覆盖整个南中国区域，还可以辐射东南亚市场。市场经济发育比较完善，社会动员空间大，开放创新意识强；医疗资源增量盘子大，结构性改革空间广；旧体制历史包袱轻，制度再塑性强，有利于化短板为优势，纵深推进医改，率先建立中国特色基本医疗卫生制度，推进健康深圳建设，打造医疗高地，建设国际化医疗中心。

同时，面对新形势新要求，我市卫生与健康发展还面临着一些问题和挑战，主要体现为：医疗卫生服务模式与健康管理的矛盾逐渐显现，“重治轻防”的传统医疗需求未全面转变；随着城市经济社会发展水平的提高和社会保障体系的日益完善，健康需求快速增长与服务供给总量不足的矛盾更加突出；体制机制创新滞后与医疗卫生事业持续发展的矛盾有待化解，“大健康”、“大卫生”、“大行业”发展格局尚未形成，社会办医疗机构规模、水平、社会信誉度需要提升，医疗行业发展活力未充分释放；国家实施全面两孩政策后，人口计生工作的重点将从单纯控制人口总量的增长转移到促进人口长期均衡发展、提高出生人口素质、促进家庭幸福等方面，对进一步完善计生利益导向机制、提升优生优育优教水平、做好对计生特殊家庭的帮扶和关爱提出了新的要求。

## **第二章 指导思想、基本原则和发展目标**

### **第一节 指导思想**

高举中国特色社会主义伟大旗帜，全面贯彻党的十八大和十八届三中、四中、五中和六中全会精神，以马克思列宁主义、毛泽东思想、邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导，深入贯彻落实习近平总书记重要讲话精神，牢固树立和贯彻落实创新、协调、绿色、开放、共享的发展理念，以提高人民健康水平为核心，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，围绕建设更高质量的卫生与健康服

务体系、让群众享有更高水平的卫生与健康服务这一主线，以打造健康深圳、构建医疗卫生高地、建设国际化医疗中心为目标，实施“标杆引领、优化升级”战略，坚持创新驱动，促进公共卫生服务提质增效，推进深化医改向纵深发展，加快医疗资源的均衡优质布局，全面提高医疗服务质量和技术水平，稳妥有序实施全面两孩政策，以普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设生态环境、发展健康产业为重点，加快推进健康深圳建设，努力全方位、全周期保障人民健康。

## 第二节 基本原则

**健康导向，预防为主。**推进健康深圳建设，坚持预防为主、中西医并重，坚持防治结合、联防联控、群防群控，促进医疗与预防、卫生与计生服务更紧密结合，提升基本卫生计生服务均等化水平，加强个性化公共卫生服务，促进公共卫生服务普惠共享。

**优化整合，协同服务。**完善卫生与健康服务体系规划，实现卫生与计生、医疗机构与公共卫生服务机构、医院与基层医疗卫生机构的资源共享、联动发展，推动医疗、教学和科研协同发展，推进预防、医疗和康复护理服务链条整合，促进医疗资源配置效率最大化。

**开放发展，以放促转。**全面推进医疗卫生行业开放式发展，充分发挥市场机制在优化资源配置中的决定性作用；将推动社会力量办医与医疗行业创新驱动发展、医疗服务模式变革、医疗资源结构调整紧密结合起来；积极引导社会力量引进国际优质高端

医疗机构或管理团队，提供多层次多样化的卫生健康服务。

**合作共赢、强基创优。**深化与国内外知名高等院校、品牌医疗机构和高水平学科团队的合作，提升办院、学科建设水平。推进医疗机构之间的合纵连横发展，提升基层医疗卫生机构服务能力，促进基层首诊。

**质量引领，标准先行。**完善基本医疗卫生服务的质量标准、评价标准、筹资和付费机制，完善医疗卫生服务机构建设、运营管理和监管标准，重建卫生计生专业技术人员科学评价标准，建立与国际接轨的医疗卫生行业质量管理体系。

**创新驱动，抢占高地。**促进医疗卫生事业与生命健康产业联动发展，促进生物医学、互联网+等新技术向医疗行业渗透，促进新技术、新服务、新业态的快速转化利用，抢占精准医疗、智慧医疗发展高地。

### 第三节 发展目标

“十三五”期间卫生与健康发展的主要目标是：

——**居民健康水平和生命质量进一步提升，居民健康指标达到中等发达国家水平。**到2020年，健康深圳建设取得突破进展，卫生与健康政策体系得到进一步完善，公共卫生服务体系得到优化升级，计生服务管理创新取得新成效，覆盖市民生命全周期的基本公共卫生服务规程得到全面贯彻实施，全民健康促进活动更加活跃，优生优育优教水平进一步提高，出生人口素质和居民健康素养全面提升。全市常住人口平均期望寿命达到81.7岁，孕

产妇死亡率、婴儿死亡率分别控制在 9.5/10 万及 2.8‰ 以下，达到中等发达国家水平。

——重点领域和关键环节改革进一步深化，促进全面健康制度体系基本形成。到 2020 年，涵盖分级诊疗制度、现代医院管理制度、全民医疗保障制度、药品供应保障制度以及卫生综合监管制度在内的基本医疗卫生制度更加完善，基本医疗卫生服务更加公平可及。“维护公益性、调动积极性、保障可持续”的公立医院运行新机制进一步优化，现代医院管理制度基本定型。医疗行业政策、规范和标准不断完善，实现全方位开放发展。医疗保障体系进一步完善，覆盖全人群和全生命周期的健康服务更加公平可及、系统连续。

——协同整合的医疗卫生服务体系进一步完善，体系运转效率明显提高。建立与深圳经济社会发展水平相适应、与市民医疗健康需求相匹配，布局合理、分工明确、功能互补、密切协作的医疗卫生服务体系。到 2020 年，全市每千常住人口床位数达到 4.3 张、每千常住人口执业（助理）医生数达到 2.8 名、每万常住人口全科医生数达到 3.2 名。医院总数达到 184 家（增加 47 家），其中三级医院 60 家以上。医疗资源配置更加均衡，建设国际化标准医院，三甲医院增加至 20 家，覆盖各行政区和功能区。建立符合深圳实际的分级诊疗制度、基层医疗卫生机构的能力显著提升。

——医疗、教学和科研协同发展水平全面提升，医疗技术水平全面提高。到 2020 年，医学科研和教学体系进一步健全，以

中山大学、深圳大学、深圳职业技术学院等高等院校为主体的医学教学体系初步形成。建成 10 家高等院校深圳附属临床医学院或特色学院。建成 10 家在全省具有影响力的医疗机构，争取 1—2 家专科医院跻身国家医学中心或华南区域医疗中心，1—2 家综合医院进入国际知名、国内一流行列。打造不少于 80 个优势明显、综合竞争力强的省级以上医学重点学科。提供国际规范化服务，满足社会多元化医疗服务需求。

专栏 1：深圳市卫生与健康“十三五”发展规划指标体系

指标类别	序号	指标名称	2020年	指标属性
健康水平	1	人均期望寿命（岁）	≥81.7	预期性
	2	婴儿死亡率（‰）	≤2.8	预期性
	3	孕产妇死亡率（1/10万）	≤9.5	预期性
疾病预防	4	以街道为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%）	≥95	约束性
	5	高血压规范管理率（%）	≥82	预期性
	6	糖尿病规范管理率（%）	≥82	预期性
	7	法定传染病报告率（%）	≥98.5	约束性
	8	严重精神障碍患者规范管理率（%）	≥82	预期性
健康管理	9	居民健康素养水平（%）	24	预期性
	10	居民健康档案规范化电子建档率（%）	≥98	约束性
	11	孕产妇系统管理率（%）	≥95	约束性
	12	3岁以下儿童系统管理率（%）	≥90	约束性
	13	65岁以上老年人健康管理率（%）	80	预期性
医疗服务	14	基层医疗卫生机构诊疗量占全市总诊疗量比重（%）	≥75	约束性
	15	各级中医医院的门诊中医处方数占处方总数的比例（%）	≥75	预期性
	16	三级医院平均住院日（天）	7.8	约束性
	17	院内感染发病率（%）	3	预期性
	18	30天内再住院率（%）	2.2	预期性
	19	门诊处方抗菌药物使用率（%）	≤9.8	预期性
	20	市域内住院率（%）	≥98	预期性
医疗资源	21	每千常住人口床位数（张）	≥4.3	约束性
	22	每千常住人口执业（助理）医生数（人）	≥2.8	预期性
	23	每千常住人口注册护士数（人）	≥3.5	预期性
	24	每千常住人口公共卫生专业人员数（人）	≥1	约束性
	25	每万常住人口全科医生数（人）	≥3.2	约束性
	26	每万常住人口拥有救护车数（辆）	≥0.25	预期性
	27	本科以上卫生技术人员占比（%）	≥50	预期性
	28	15分钟内可到达医疗机构住户占比（%）	97	预期性
健康保障	29	个人卫生支出占卫生总费用比例（%）	≤21	约束性
计划生育	30	常住人口政策生育率（%）	≥95	预期性

## 第三章 主要任务

### 第一节 全面提高市民健康水平

#### 一、推动“健康深圳”建设

开展“健康深圳”创建活动。制定“健康深圳”指标体系和行动计划并启动实施。启动国家慢性病综合防控、健康促进示范创建和精神卫生综合管理试点工作，打造公共卫生服务体系升级版。

**完善健康促进与教育体系。**全面推进健康城区、健康社区、健康学校、健康医院、健康单位等健康场所创建活动。强化卫生与健康公益宣传工作，健全健康教育网络体系，普及健康文化，推广健康生活方式最佳实践，建设融知识性、趣味性、互动性和智能化、高科技为一体健康生活体验馆。鼓励社会力量举办健康促进、健康教育机构，促进社康中心和社区生育文化中心资源共享。

**完善居民健康素养监测体系。**加强健康相关风险评估，逐步扩大对重点人群、重点疾病和重点危险行为的监测范畴，开展适量运动、膳食营养、戒烟限酒和心理调适等养生保健健康示范项目，加强对高危人群的健康教育和行为干预。全面普及合理营养知识和推广支持性工具，不断优化居民饮食结构。开展全民运动健身普及行动，推动全民健身生活化。加大控烟力度，开展“无烟健康生活”促进活动。

#### 二、优化重大疾病防控策略

**推进防治结合。**坚持预防为主，以基层为重点、中西医并重方针，秉承“大健康”、“大卫生”理念，建立健全政府主导、防治结合的公共卫生安全体制。加快构建整合型医疗卫生服务体

系，强化公共卫生服务能力建设，完善专业公共卫生机构、综合医院和专科医院、社康中心“三位一体”的重大疾病防控机制。明确各级各类医疗卫生机构功能定位，建立健全不同机构间信息共享、互联互通机制，推进慢性病“防、治、管”整体融合发展。

**提升重大疾病防治能力。**建设区域性传染病救治、公共卫生灾难救治、围产期保健、出生缺陷干预、职业中毒控制中心。推进癌症、心血管病、脑血管病、神经系统损伤康复、精神卫生等专科能力建设，打造区域性防治技术指导中心。推动脑卒中、胸痛（心梗）、危重孕产妇、危重新生儿、创伤等“五大救治中心”建设。运用基因检测等精准医疗技术，完善高危妊娠、心脑血管疾病、肿瘤筛查机制。

**提高公共卫生均等化水平。**全面整合免费基本公共卫生服务项目和服务链条，编制覆盖全生命周期的市民健康服务规程，推进基本公共卫生服务均等化。健全公共卫生服务项目质量标准，完善绩效评价和财政核拨补助机制。根据我市公共卫生主要问题和市民疾病谱，新增一批经济有效的公共卫生服务项目。鼓励和引导社会组织提供公共卫生服务。

### **三、加强重点人群健康管理**

**加强青少年和妇幼健康管理。**制定和实施中小学和托幼机构健康教育工作指南。加强学校课桌椅、照明、营养餐等卫生管理。完善学生健康体检制度，加强近视眼、龋齿、肥胖、手足口病、麻疹、红眼病等常见疾病监测和干预管理。坚持眼保健操、课间操，增加课间活动和体育课，保证中小学生在在校期间每天至少有

1 小时的体育锻炼。改革完善计划生育服务管理，整合妇幼保健与计生技术服务链，健全妇幼健康服务体系，提高优生优育优教服务水平，促进计生家庭发展能力建设，创建 2-3 家国家级或省级妇幼健康优质服务示范区。

**加强老年人和慢性病患者管理。**推广以慢性病管理和老年营养运动干预为主的适宜技术。开展老年人心理健康和关怀服务。积极防治老年性痴呆病。建立以基层医疗卫生机构为基础，老年病医院和老年病科、康复医院、护理院为支撑，综合医院为技术后盾的老年健康服务网络。制定医养融合服务标准，全面推进医养融合发展，建设全国老龄健康服务能力建设示范区。建设慢性病健康科学院，加强慢性病防治技术研究。全面推广慢性病病人自我管理，以及高血脂、口腔疾病、骨质疏松等防治项目。

**加强残疾人和精神障碍患者管理。**完善残疾人康复护理体系，普及残疾人群众性体育健身活动。全面提升精神卫生服务能力，全方位、多渠道发现精神障碍患者，积极推行“病重治疗在医院，康复服务在社区”管理模式，推进严重精神障碍救治救助，逐步提高精神障碍患者医疗保障水平。进一步完善精神障碍患者防治管理和康复服务机制，逐步开展常见精神障碍防治，积极开展心理健康促进工作和精神卫生宣传教育。推进精神卫生综合管理健康促进示范区创建活动。

**加强流动人口、低收入人群健康管理。**推进流动人口计划生育和基本公共卫生服务均等化，加强企业员工健康教育，提高流动孕产妇和儿童保健管理率，提高流动儿童预防接种率。推动医

保异地就医实时结算，完善覆盖流动人口、低收入人群的医疗救助制度。

## 第二节 完善协同整合的医疗卫生服务体系

### 一、健全上下联动的医疗服务体系

**发展整合型医疗卫生服务体系。**完善基层医疗集团模式，促进各级各类医疗卫生机构功能错位配置、分工协作、差异化发展，促进医院与社康中心、医务室、门诊部、诊所、康复照护等基层医疗卫生机构形成“上下联动、分级诊疗、防治结合”的紧密型医疗联合体，共同承担区域内基本医疗、急诊急救和公共卫生服务。推动公共卫生资源向基层医疗集团下沉，将基层医疗集团打造成为集预防保健、疾病治疗、康复护理、健康促进为一体的卫生与健康综合服务平台。

**夯实基层卫生与健康平台。**推动公立一级医院、医院外设门诊部向社康中心转型。加强社康中心的业务用房、医疗装备建设，加强社区医务人员队伍建设，提高基层医务人员工资待遇，扩充社康中心药品配置品种。到2020年，在每个街道至少配置1—2家业务用房达到2000平方米以上，医疗、预防、保健、康复等功能完备，常用检验检查设备齐备的区域社康中心。推动护理院、康复中心等长期护理机构的发展。

**促进优质医疗资源向基层流动。**完善基层医疗集团等区域医疗服务共同体运营机制，健全三级医院专家进驻社康中心开展诊疗和业务指导的工作机制，推广“社康检查、医院诊断”等服务模式。

出台配套政策，在财政补助、医疗收费、医保偿付以及公立医院运营绩效考核等方面综合施策、精准发力，促进医疗机构落实各自功能定位，发挥三级医院在疑难危重症诊疗、人才培养、医学科研以及重大公共卫生事件、突发事件紧急医疗救援等方面的作用，逐步减少或取消普通门诊服务。强化社康中心等基层医疗卫生机构的普通门诊服务功能，承担居民的常见病、多发病诊疗服务。

**完善衔接互补的接续性服务规程。**逐步形成三级综合医院与社康中心一体化运营、分工协作的分级诊疗服务体系。发挥院办院管的制度优势，推动全市二、三级公立医院全部设置全科医学科，负责协调双向转诊工作，优先向基层医疗卫生机构和家庭医生服务团队开放专科号源，对其转诊的病人实行优先接诊、优先检查、优先住院，建立起全科与专科服务有效衔接、急性与慢性疾病分级诊治的长效机制和规范。完善家庭病床服务模式，增加康复护理病床，加强护理服务与社区服务的互动，大力发展康复、老年、长期护理、慢病管理、临终关怀等接续性医疗机构，健全治疗—康复—长期护理服务链。

## **二、推进区域医疗中心均衡布局**

**推进区域医疗中心建设。**加快推进重大卫生项目建设，在全市各区域均衡布局建设深圳市人民医院、香港大学深圳医院、中山大学附属第七医院等 17 个学科门类齐全、卫生装备精良、医疗人才集聚的区域医疗中心，主要承担区域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。按照国际化医院建设标准，建设装备先进、设计人性科学、适度超前的现代化医院。

**推进三级综合医院均衡布局。**支持具备条件的二级医院升级为三级综合医院。按照三级医院的建设标准，完成沙井人民医院、松岗人民医院、横岗人民医院、布吉人民医院等 10 家街道医院的提质增效工程，完善影像、检验、手术、病理、重症监护等基本设备配置，建设远程医疗平台，加强临床核心专科建设，推广适宜内镜微创诊疗手术，提升外科手术、重症医学科、急诊医学科以及医院感染控制水平。

**推进专科综合医院均衡布局。**鼓励其他二级医院转型为专科医院。进一步健全肿瘤、儿科、心脑血管、胸科、骨科、糖尿病、精神卫生、口腔、耳鼻咽喉等专科医疗机构。按照“区有特色、院有重点”的布局，加强全市医疗机构的专科医疗能力建设，均衡布局妇产科、儿科、创伤外科等常见专科医疗资源。

### **三、完善分级诊疗引导保障机制**

**完善基本医疗服务分级分类补助机制。**完成公立医院及其举办社康中心的财政补助机制改革，完善“以事定费、购买服务、专项补助”机制。以此为基础，逐步提高三级医院的急诊、住院和专科门诊补助标准，逐步降低三级医院的普通门诊补助标准，相对提高社康中心等基层医疗卫生机构的基本医疗服务补助标准，引导三级医院与基层医疗卫生机构落实各自功能定位。

**完善分级收费和医保结余奖励机制。**在合理提高基层医疗卫生机构财政补助和医保报销比例的基础上，进一步拉开三级医院与基层医疗卫生服务机构的医疗收费档次，降低市民在基层医疗

卫生机构就诊费用的个人自付比例。探索完善医保支出“总额控制、结余奖励”机制，鼓励医疗机构推进分级诊疗，做好对参保人的日常预防保健管理，规范、合理地使用医保费用。

**完善社区健康服务补偿机制。**建立家庭医生、医养融合、康复护理、老年病、临终关怀等服务激励机制。扩大基层医疗卫生机构一般诊疗费打包项目范围，调整收费标准。提高家庭病床建床费、家庭病床巡诊费、医护人员出诊费等社区健康服务收费标准，探索打包付费，将符合规定的项目纳入医保支付范围。逐步将个体化的公共卫生服务项目纳入医保支付范围，推动医疗保险向健康保险转变。推动医疗机构加入国际医疗服务结算体系。

#### **四、优化升级公共卫生服务体系**

**加强基层和薄弱区域公共卫生体系建设。**完成各区妇幼保健与计生技术服务机构整合，依托妇幼保健计生技术机构，建设围产期保健中心、出生缺陷防控中心。加强慢病防治和精神卫生机构建设，完成公共卫生机构设备配置、业务管理、技术规范的标准建设，推动公共卫生资源进一步向基层下沉，加强基层公共卫生服务机构的装备建设和人才队伍建设，提高业务工作规范化水平。加强医疗机构和社康中心的公共卫生服务职能，促进专业公共卫生机构和医疗机构分工协作。完善疾病防控体系、慢性病综合防控体系，建立心理卫生、居民健康素养、营养膳食等公共卫生服务指导体系。完善艾滋病实验室检测体系，扩大检测范围。

**建设高水平区域性公共卫生服务平台。**强化跨区域公共卫生服务，加强深港澳、深莞惠公共卫生合作，建立健全城际间重大

传染病疫情联防联控体系和严重精神障碍患者服务管理协作机制。建立区域性突发传染病疫情紧急救治平台，打造区域性传染病医疗中心，建设区域性传染病病原学监测与公共卫生检验中心实验室。加强医疗救治体系建设，完善心脑血管急症、颅脑损伤等急危重症综合救治网络体系。促进公共卫生领域的国际合作，进一步在医院感染防控、手足口病与流感等重点关注的传染病监测技术领域与国外高校、科研院所进行合作研究。加强重点传染病的有效防控和研究，不断提升公共卫生监测和服务水平。

## **五、完善多元化办医格局**

**激发市场主体创新活力。**进一步规范和简化医疗机构准入管理流程，取消社会力量办医的机构数量、等级、床位规模、选址距离限制，清理阻碍社会办医、多点执业、互联网医疗、健康大数据应用等方面的隐性壁垒，全面推进医师执业区域注册，鼓励医师多点执业，形成政府办医疗机构负责保基本、兜底线，社会办医重点供高端、促改革，基本和特需医疗相互补充、公立和非公立医疗机构协同发展、竞争互补的良性发展格局。

**提高社会办医疗机构发展水平。**鼓励社会力量开办高水平三级医院和专科医院。按照 10000 张病床的配置标准，为社会力量举办高水平医院预留建设项目用地。鼓励社会力量举办社康中心，发展全科医学服务和康复照护服务。支持社会资本发展健康服务业，发展医学检验检查、健康体检、健康管理、消毒供应、专业后勤等服务机构，提供老年护理、心理咨询、口腔保健、康复护理、临终关怀等医疗健康服务。积极引导社会资本设立高端

医疗机构或参与国际化医院管理，为市民和外籍人士提供多层次、多样化的优质医疗健康服务。

### **第三节 建立符合深圳实际的现代医院管理制度**

#### **一、推动公立医院管理体制改革**

以深化政府职能转变为突破口，继续探索公立医院管办分开、政事分开的多种有效形式，取消公立医院行政级别，建立健全决策权、执行权、监督权既相互制约又相互协调的法人治理结构，推进新建公立医院所有权与经营权分离。改革公立医院院长选拔任用管理制度，推进医院管理团队职业化建设，建立健全院长薪酬制度。进一步完善以公益性为核心的医院绩效评价指标体系，实施绩效合同管理，评估结果作为调整政府财政投入的参考，全面提升公立医院管理绩效。

#### **二、推动人事制度综合改革试点**

推进公立医院人事制度改革。创新编制管理方式，淡化身份差别，全面实行以事定费、以费养事、以事定岗和按岗聘用的人力资源管理方式，落实医院人事管理自主权。选择有代表性的公立医院和新建公立医院进行改革试点，按岗聘用、以岗定薪，实现同岗同酬。按照国家、省的统一部署，研究探索符合医疗卫生行业特点的薪酬制度。强化质量安全管理和公益运营导向，建立医生合理工作量控制机制，严禁医务人员收入与医疗收入挂钩。

#### **三、完善公立医院补偿机制**

以公立医院运营成本为基础，建立健全医疗服务收费、医保

偿付、财政补助相衔接的公立医院补偿机制。健全反映保基本和促供需平衡的医疗服务价格体系，合理提高诊查、手术、护理、中医等体现医务人员技术劳务价值的服务项目价格，降低部分大型医用设备检查治疗价格和医用耗材定价。逐步理顺不同级别的医疗机构之间以及各医疗服务项目之间的比价关系，建立以成本和收入结构变化为基础的价格动态调整机制。推进实施按人头、病种、服务单元、服务包、床日等多种定价方式。加强医药价格监管，建立价格监测和预警机制，防范价格异动。推动医保支付方式改革，完善以按病种付费为主，按人头、按服务单元、总额预付等复合型付费方式，促进医疗机构自觉控制医疗服务成本。健全公立医院财政补助分级分类管理制度。落实政府对公立医院的投入保障责任，按照促进分级诊疗和引导重点专科发展的需要，适当拉开不同级别、不同专科类别医疗机构的补助标准，提高对基层医疗卫生机构、急诊急救服务和薄弱专科的财政补助标准，加大对教学医院的财政补助力度。

#### **四、强化公立医院运营监管**

加强对医院财务和资产运行的管理，实行全面预算管理、全成本核算制度。在三级医院全面建立总会计师（财务总监）制度，建立健全医院管理费用控制和督查机制。建立健全公立医院运行监测和监管制度，进一步优化收支结构，提高医疗技术收入比例，降低大型设备检查费用收入比例。调整公立医院的支出结构，降低药品和卫生材料支出，降低行政管理等运营成本，提高医务人员劳务支出比例。

## 五、建立市场化的药品和医用耗材采购供应模式

推进公立医院药品、医用耗材和医疗设备集团化采购，实行委托采购、打包采购，降低采购成本。鼓励医药企业开发互联网药品集中供应平台，建立“互联网+医药”采购配送模式。支持医保协议管理的社会零售药店为医疗机构提供药事服务，降低药品供应成本。加强临床合理用药管理，调整临床用药结构，降低高价药、次高价药比例，减少辅助用药和奇异剂型、奇异规格药品的临床应用。督促公立医院优先配置国产医用设备，在保障医疗质量的前提下，优先采购和使用国产医用耗材。

## 第四节 推动国际化医疗中心建设

### 一、推进名院名医名诊所在深荟萃

深入推进医疗行业开放发展，大力实施“医疗卫生三名工程”，采取委托管理、合作共管等方式，引进国内外知名医学院校、品牌医院、高水平学科团队和名医来深合作举办医疗机构，共建重点学科。支持社会资本联合国际一流医学机构，建设肿瘤科、神经专科、心血管科、儿科、耳鼻咽喉科、康复科等专科医院。追踪国内外医学重点、新兴、交叉及前沿学科发展方向，实施医学重点学科建设规划。突出“高精尖”导向，以国内同类学科团队排名前十名为标准，新引进肿瘤、儿科、心脑血管、胸科、骨科、糖尿病、精神卫生、口腔、耳鼻咽喉等专业的50个以上高水平医学学科团队。鼓励社会资本举办名医和名中医诊疗中心、名中医馆，为国内外名医来深发展事业提供便利。

## 二、打造高水平的医学教学平台

加快提升医学院、公共卫生学院、护理学院办院水平。推动美国霍普金斯医学院、北京大学、中山大学、南方医科大学、北京中医药大学等国内外知名医学院校来深举办医学院、临床医学院、护理学院。支持深圳大学医学院和深圳职业技术学院扩大临床、护理等医学专业招生规模，探索与国际接轨的精英化医学人才培养模式。支持三级医院与国内外知名医学院校合作共建临床医学院，并建立适应教学需求的医院运营新机制。

## 三、建立更具竞争力的医疗人才制度

进一步转变卫生资源配置方式，从注重机构建设转移到注重人才队伍建设，增强人才在推动发展中的“源动力”作用。完善医疗卫生人才保障政策。积极宣传和推广“医疗卫生三名工程”政策，结合行业特点和发展要求，充分发挥我市现有人才政策的作用。完善与本市人才政策相衔接、与当前医疗卫生行业发展需求相适应的医疗卫生人才保障政策，努力为实用型、紧缺类医疗卫生人才在深工作生活提供便利服务。促进医疗卫生人才价值提升。完善绩效工资分配机制，鼓励医疗机构自主制定实施激励政策，提高儿科、精神科等紧缺医疗人才的薪酬待遇。支持医生集团与医院、保险公司合作，发展管理医疗组织。鼓励社会力量开办名医诊疗中心。支持医疗专家开办名医工作室、个体诊所。完善医疗人才储备机制。强化医疗卫生机构设置与人才队伍建设的联动发展，促进人才结构优化。推进人才评价制度改革。健全以岗位职责为基础，以品德、能力、业绩为导向，符合卫生人才特点的社会化评价机制和科学化分配机制。

#### **四、提升人才培训和国际协作水平**

加强医学继续教育能力建设。推动医学临床技能模拟培训中心建设。与国内外医学机构合作，建立开放式健康医疗教育体系、线上线下相结合的互联网教学模式。加强国家级住院医师和全科医师规范化培训基地建设。加强以全科医生为重点的基层医疗卫生人才队伍建设，扩大住院医师和全科医师规范化培训学员招聘规模。借鉴香港经验，建立专科医生培训制度。实施高级专科医师培养计划，每年选派不少于 80 名中青年骨干赴国内外高水平医学教育机构进修培训，培育具有国际医学教育背景的学科带头人、中青年骨干和医院高级管理人员。有计划、有重点地开展卫生应急、现场流行病学、精神卫生以及护理、药师、全科医生等急需紧缺人才的培养。开展公共营养师、心理咨询师、健康管理师等职业技能培训和认定服务。

#### **五、深化国际医学交流与合作**

支持国际权威医学学术组织、卫生管理研究机构、医疗服务质量标准认证机构等来深举办总部或分支机构，开展医学学术交流、卫生与健康政策研究及评审评价等活动。支持全球性、区域性高水平医学学术论坛、展会等常设深圳。推动国际医药卫生交流与合作，深化深港澳台医疗交流合作，加强与国际性卫生组织和医疗卫生先进国家、地区的疾病防治技术交流和人才培养合作，推进与国际大学在人才交流培训、科研项目等方面的合作，继续开展“送医上岛”国际援外工作。建设国际性远程会诊系统，实现国际远程实时临床会诊、病例讨论、手术观摩、学术交流，

进一步健全国际远程会诊工作机制，提供直接接轨国际医学前沿的远程会诊服务。

## 六、推动医疗装备现代化国际化

加强大型医用设备配置规划管理。按照打造国内一流、国际先进医院的标准，加强三级医院及重点学科的医疗装备建设。向社会开放政府办医疗卫生机构的公共实验室资源，推进全市医疗卫生检验检测、医学影像、病理检测、消毒供应等资源整合与共享，促进结果互认。鼓励社会力量举办第三方检验检测、医学影像、病理检测、消毒供应等机构。推动国际化、尖端前沿设备装备的应用。推动肿瘤质子治疗设备、手术机器人、康复机器人、医用服务机器人和智能设备等国际前沿医疗装备的应用。加强医疗急救装备建设，提高现场卫生应急装备水平，建设医疗救援“移动医院”，加强医疗急救能力建设，提升空中转运、海上医疗急救、重大灾害救援能力，建成区域性紧急医学救援基地。

## 第五节 推动医疗服务创新发展

### 一、推动前沿医学技术转化应用

**推动医学科研协同创新平台建设。**加快推进深圳市医学科学研究院建设，支持华大基因研究院建设精准医疗研究院，支持北京大学建设健康科学院。建立健全“政产学研用”医学科研创新体系，推进卫生与健康重点实验室、工程技术研究中心建设，打造精准医学、转化医学、生物医学、中医药、“互联网+医疗”、公共卫生等6大医学创新平台，促进医疗卫生事业与生命健康产业优势资源和

链条的整合。支持社会资本与国内外高端医疗资源合作，规划建设集医、产、教、研、养等多功能于一体的研究型医院。

**支持三级医院建设研究型医院。**推动三级医院建设国家药物临床试验基地，促进基础医学和临床研究成果快速转化为临床应用新技术、新方法和新产品，助推高质量组织工程植介入产品、康复产品和先进体外产品的研发和临床应用。

**推动新技术临床示范应用。**利用深圳领先国际的基因测序、干细胞等生命科学技术，发挥健康大数据的基础支撑作用，推动精准医疗技术突破，促进对恶性肿瘤、重大慢性疾病、出生缺陷、罕见病等疾病的精准防治。推进组织工程、细胞和细胞因子治疗、基因治疗、微生态治疗等再生医学，以及三维可视化、3D打印等技术的临床应用。

## 二、推动中医药协调创新发展

**创建国家中医药综合改革试验区。**以中医药协调创新为主题，构建政策创新体系、标准化体系和中医养生保健服务体系，建设名中医集聚高地、人才培养高地和学科建设高地，搭建互联网+中医平台、中医药医教研协同创新平台和中医药产业创新平台，推动中医药医疗、保健、科研、教育、产业、文化“六位一体”全面协调发展。

**加快完善中医药医教研产协同发展体系。**推进市中医院光明院区、各区中医院等中医医疗服务机构建设，鼓励中医院集团化运营，建设全市中医医疗联盟。推动宝安区打造中医药创新之都，加快推进中医药特色学院、国际生命健康工程学院项目建设，努

力建设国家级中医药健康中心、区域医疗中心，打造一批国家中医药临床研究基地、中医药文化宣传教育基地、中医住院医师规范化培训基地、中医类别全科医生规范化培训基地、中医适宜技术推广基地和“治未病”服务示范试点单位。

**推动中医药传承与创新。**开展本市中医药资源普查，以及文献古籍的搜集、整理、校点工作。深入开展名老中医专家学术传承工作，建设一批传承工作室，培育中医药学术领军人物和“名中医”。推进中医药编码标准的电子应用全覆盖，打造中医药质量控制基地。运用大数据、基因检测技术等技术，深度挖掘和解密偏方、秘方、验方，产生一批疗效确切的中医临床名方特色制剂。鼓励社会力量开办中医馆、中医坐堂医诊所、国医大师工作室、名中医诊疗中心等服务平台。推进中医药与社区健康服务、养老、旅游等融合发展，推进中医药在家庭医生服务中的应用。

### **三、推动“互联网+医疗”发展**

**创新卫生信息化建设模式。**以便利应用和精准统计为导向，推进卫生计生统计和信息化建设的运营体制机制创新。推动卫生信息分类编码的标准化，实现对卫生计生服务和管理要素的统一编码，以统一编码推进信息资源共享。推进卫生计生大数据中心建设，建立统一编码格式的卫生计生信息双向传输机制，促进卫生计生大数据的集中汇聚和便利共享。

**加强健康大数据开放共享和普惠应用。**加强公共卫生、计划生育、医疗服务、综合管理等业务信息系统建设和应用，实施医疗、医药、医保数据中心联网，建成统一高效、系统整合、互联

互通、信息共享的医药卫生信息共享系统，实现全员人口信息、电子健康档案和电子病历三大数据库全覆盖和动态更新。加强医疗卫生信息标准和安全体系建设，支持信息技术企业参与卫生信息化建设，运用互联网、物联网、大数据、云计算和立体安全技术，建立医疗健康大数据开发、利用、运营和安全管理等新机制，拓展健康信息、智慧医疗服务的广度和深度。

**大力发展“互联网+医疗”。**推动国家健康医疗科技文化产业园在我市建设。鼓励社会资本建设网络医院、智能护理、智慧药房、健康管家等智慧医疗健康服务平台。应用“互联网+”技术，促进大健康、大行业跨界融合，重构医疗健康产业生态系统。推动跨地区、跨国境的远程医疗、移动医疗、移动护理，拓展可穿戴设备应用，促进国内外优质医疗资源向深圳汇集。深入推进医院数字化建设，实现医院资源配置、业务管理和居民就医的全数字化管理。建成“一站式”市民就医信息平台 and 市民就医 APP 系统，发展家庭医生服务 APP 系统。

#### **四、打造健康产业新高地**

**提升生命健康产业创新能力。**瞄准生命健康产业集聚化、高端化、信息化、国际化发展趋势，在政策、金融、平台等方面完善生命健康产业支撑体系，积极引进高端投资项目和创新团队，支持医药企业、医疗设备与耗材制造企业与医疗卫生机构合作，推动基因检测与治疗、干细胞治疗、医疗 3D 打印技术、医用机器人、再生医学技术等最新科技成果的转化和运用，支持重大新药创制品种研发，加快打造深圳国际生物谷，努力建设生命科技

强市、国际一流的生命健康产业基地。

**培育和发展五大健康产业。**推进医疗与养老融合发展，推进医养结合型健康养老服务体系建设和创新临终关怀服务模式。推进医疗与健康融合发展，拓展个性化健康服务、中医特色医疗服务和养生保健产业。推进互联网与健康融合发展，发展低成本数字化健康设备和信息系统，完善健康医疗大数据产业体系。推进体育与健康生活方式融合发展，推动国家健康旅游示范区建设，拓展运动休闲保健服务项目。推动国际疗休养产业的发展，推进疗休养行业品牌化、特色化、国际化。推进食品与健康融合发展，推动新型保健食品、功能食品和生物技术食品开发。

## 第六节 建设惠民服务型计生管理体系

### 一、完善计划生育服务管理改革

统筹推进生育政策、服务管理制度、家庭发展支持体系和治理机制综合改革，努力实现规模适度、素质较高、结构优化、分布合理的人口均衡发展，促进人口与经济社会、资源环境协调可持续发展。依法实施“全面两孩”政策，深化人口发展研究，建立全市出生人口监测和预警机制，合理配置公共服务资源，完善生育服务管理，鼓励改革创新，推行生育两个以内子女的生育登记制度，由家庭自主安排生育，完善再生育审批制度，逐步推行网上办事，进一步简政便民。强化各级党委政府责任，优化部门综合治理，完善计划生育目标管理责任制，开展新一轮计划生育优质服务区的创建活动，稳固和强化计划生育基层基础建设，

充分发挥社会组织作用。促进完善计划生育服务管理，依法查处政策外生育行为，推进计划生育诚信体系建设，将计划生育信息纳入个人信用征信系统。

## **二、提升计划生育家庭幸福水平**

加大对计划生育家庭的扶助力度，完善计划生育家庭奖励和扶助政策体系，切实保障计划生育家庭的合法权益。推行独生子女家庭保险保障计划，探索失独老人保险保障新模式。关怀关爱计划生育特殊家庭，妥善解决他们在生活照料、养老保障、大病治疗、心理抚慰等方面的困难和问题。按照“老人老办法，新人新办法”的原则完善并落实计划生育父母奖励制度。严厉打击非医学需要的胚胎、胎儿性别鉴定和选择性别人工终止妊娠行为，综合治理出生人口性别比偏高问题。加强计划生育家庭发展能力建设，倡导“家家幸福、人人健康”，全面促进科学育儿、青少年发展、生殖健康、家庭文化、家庭健康、家庭幸福、养老照护等在内的家庭发展政策和服务体系。

## **第七节 提高卫生计生依法治理能力**

### **一、推进卫生计生法治化建设**

提高卫生计生依法行政水平。坚持立法先行，颁发和实施《深圳经济特区医疗条例》。推动《深圳经济特区健康条例》、《深圳经济特区医疗急救条例》等立法工作。制定《深圳市计划生育若干规定》。修订《深圳经济特区中医药条例》、《深圳经济特区人体器官捐献移植条例》。进一步促进各级卫生计生行政部门

的转变职能、转变方式和转变作风，加强公立医院管理机构的专业化建设，强化卫生计生队伍法制教育，推动卫生计生工作从行政管理向惠民服务转变，提高对医疗卫生行业的规划、准入、标准和监管能力，提高对公立医院的专业化、精细化管理水平。建立医疗卫生资源配置、利用分析系统，以及医疗卫生服务体系运行效果评价机制，提高医疗行业决策能力。支持医疗行业社会组织的发展，完善政府主导、医疗行业协会和患者共同参与的医疗服务监管体系。推进平安医院建设。强化卫生计生综合监督执法，完善卫生计生监管“网格化”模式。规范医疗市场秩序，依法打击危害市民身体健康和生命安全的违法行为。完善多元化的医患纠纷调解机制，支持医疗机构和医护人员购买执业保险，鼓励保险公司经纪人参与医患纠纷调解。

## **二、健全医疗卫生准入和质量标准**

推进行业规范化标准化建设，转变医疗卫生行业规划管理方式，推动卫生与健康领域各类服务和管理要素整合，规范卫生计生服务机构的设置标准和医疗卫生服务新业态的管理规范。制定家庭医生、医养融合等医疗健康新业态服务标准，制定医生集团、互联网医疗等医疗健康新生态管理规范，完善涵盖公立医院资源配置、服务提供、绩效考核等在内的公立医院运营管理规范。完善卫生与健康服务质量认证制度，健全公立医院、公共卫生机构、社区健康服务机构绩效评价制度，引导卫生与健康服务从注重数量向注重质量转变。建立与国际接轨的医疗质量管理与控制体系，推出一批国际化标准规范。加强临床各专业和医学检查检验

质量控制中心的规划和管理，避免资源重复配置。推动临床路径电子化管理，实现结果互认。探索 DRGs（疾病）诊断相关分组法在医院评审评价、学科能力评价、医疗人才评价、支付制度改革等方面的作用。支持医疗机构参与国际医疗质量认证，借鉴 JCI 或 ACHS 等国际医疗质量认证理念，探索建立与国际接轨、符合深圳经济社会发展实际的医疗质量认证标准和评价体系，促进医疗质量持续改进。

### 三、提高行业监管水平

推进文明卫生、诚信卫生建设。进一步健全和落实医疗卫生行风管理制度，强化职业道德教育，提升医学人文关怀水平。完善医师不良执业记分管理制度、医师多点执业网上报备制度，建设医务人员诚信执业管理系统。完善卫生计生服务机构满意度调查方式，形成促进医疗机构持续提升水平的正向激励机制。利用信息化手段，推进医保智能审核和实时监控，将医保监管向医务人员服务行为延伸。促进医疗废物源头减量，督促医疗卫生机构做好医疗废物的分类收集、运送与暂时贮存工作，加强医疗废物的安全管理。推进群众满意医院建设活动。深入实施改善医疗服务行动计划，制定公立医院基本医疗服务规程，优化诊区设施布局、合理调配诊疗资源。发挥信息技术优势，推进预约诊疗服务、改善住院服务流程、持续改进护理服务、规范诊疗行为。开展社工和志愿者服务，指导市民规范有序就诊。开展公立医院周边及院内交通治理工程，减少院内地面车辆停放，保障病患入出院通道畅顺，改善医疗服务环境。

## 第四章 重点工程

### 第一节 健康深圳建设工程

整合卫生计生公共服务资源、基本公共卫生服务项目和服务链条，以基层医疗卫生服务网络为平台，以家庭医生（全科医生）为力量，充分发挥中医药健康服务优势，完善覆盖全生命周期、疾病全过程的健康管理模式，提升对居民的综合健康服务水平。制定健康深圳指标体系和专项行动计划，促进居民形成健康生活行为方式，促进经济社会发展方式向以健康为本转变。开发适量运动、膳食营养、心理调适、中医“治未病”等养生保健健康示范项目，实施职业健康、校园健康专项治理工作。利用公共卫生监测、流行病学调查等大数据，开发向公众发布的重点传染病流行指数、慢性病发病风险自助测评工具，指导居民做好健康管理工作。

#### 专栏 2：健康深圳建设工程重点项目

**提高健康素养项目：**制定“健康深圳”指标体系和行动计划，建设深圳健康科普平台，创建“国家慢性非传染性疾病预防综合示范区”。开发适量运动、膳食营养、心理调适等养生保健健康示范项目，打造深圳健康促进月、万人万步健走、健康素养监测等服务品牌。建成食品安全风险监测评估、环境健康危害因素监测评估体系。

**整合资源项目：**完成基层妇幼保健与计划生育技术服务等专业公共卫生机构资源整合。创建广东省县（区）级出生缺陷综合干预中心、创建国家妇幼健康优质服务示范区和儿童早期发展示范基地。全面整合卫生、计生免费基本公共卫生服务项目和服务链条，编制贯穿市民生命全周期的免费基本公共卫生服务规程。推广主动式社区治疗（ACT）项目。

**提升公共卫生服务水平项目：**制定医疗机构公共卫生服务指南和操作手册，以及基本公共卫生服务项目的标准化工作量。完成全市小学生龋齿窝沟封闭项目、老年人流感、肺炎疫苗免疫接种以及脊髓灰质炎 IPV/OPV 序贯免疫项目、出租车司机生活方式和营养干预项目等。

## 第二节 分级诊疗制度建设工程

根据全市人口规模、结构，合理配置医疗资源，在业务用房、卫生装备、药品配置、人才队伍、薪酬待遇等五个方面全面加强社康中心的能力建设，提升承接普通门诊和健康管理的能力。到2020年，每个街道至少有1-2家2000平方米以上的区域性社康中心。着力在财政补助、医疗收费、医保支付等方面进一步健全基层首诊引导机制，完善病人双向转诊机制，支持全科医生承接慢性病和康复期患者的管理和指导服务，发挥家庭医生的双“守门人”作用。推动家庭医生服务，逐步实现签约服务。支持社会办医疗机构开设或转型全科医学诊所，鼓励全科医生（家庭医生）开办全科医学诊所。到2020年，社区医务人员总数增至12000人，其中社区医生数增至6000人，基层医疗卫生机构承担全市75%以上的普通门诊量。

### 专栏3：分级诊疗制度建设工程重点项目

**提升社康中心建设水平：**提高规划新建的政府办社康中心业务用房配置标准，完成社康中心基本设备标准化配置。推动公立医院一级医院和公立医院外设门诊部转型为社康中心。建立医院与社康中心之间的远程医学服务系统建设，推动心电图、B超等检查项目实现“社康检查、医院诊断”。建立健全三级医院专家进社区制度。

**健全医疗机构分工协作机制：**健全医院集团管理体制和运行机制。制定医院-社康中心基本医疗服务财政补助差别化标准，完善分级收费机制。协同医保行政管理部门深化医保费用总额管理制度改革。以高血压、糖尿病等慢性病为重点，制定社区常见疾病的临床路径，并实施电子化管理，完善病人双向转诊原则和转诊规程。完成社康中心、各级各类医疗机构的数据标准化转换工作，实行医院-社康中心数据共享。建成分级诊疗信息系统，提高双向转诊的协作效率和规范化管理水平。

### 第三节 家庭医生服务拓展工程

制定家庭医生服务标准。以家庭医生签约服务为抓手，整合各类服务资源，为居民提供主动、连续、综合、个性化的医疗卫生保健服务与健康照护服务。实施医养融合项目，制定老年人基本康复照护实施规程，促进医疗卫生服务与养老服务资源整合，为老年人提供照护陪护、医疗护理于一体的综合性健康管理服务。

#### 专栏 4：家庭医生服务拓展工程重点项目

**家庭健康服务项目：**家庭医生对所负责的家庭中的成员提供常见病、多发病的全科诊疗服务以及签约家庭重点保健人群（老人、儿童、孕妇和慢性病患者）的预防保健服务，包括常规体检、用药咨询、健康咨询，家庭访视服务（产前、产后、老人、慢病、残疾），家庭功能咨询评估，家庭生命周期指导，家庭健康干预计划等。制定家庭医生服务规程和服务评价指标体系，按照国家规定设立“家庭医生签约服务费”收费项目，建成家庭医生服务 APP 系统。重点人群家庭医生签约覆盖率达到 80% 以上。

**就医预约登记服务项目：**签约家庭通过网络或电话进行健康咨询、预约、登记等服务。

**转介转诊服务项目：**家庭医生为签约家庭成员提供转诊网络内各级医学专科专家的转介、转诊服务，让签约家庭享受到更快捷、更方便、更专业的就诊及健康保健服务。

### 第四节 优生健康惠民工程

根据国家生育政策调整需要，对高龄孕产妇强化管理，加强孕产妇分级管理，加大急危重症孕产妇和新生儿救治能力建设，提高急危重症孕产妇、新生儿抢救能力，维持孕产妇死亡率和新生儿死亡率的低发生率。推进优生优育全程服务，落实孕前优生健康检查，加强孕产期保健服务和出生缺陷综合防治，提高出生人口素质。

### 专栏 5: 优生健康惠民工程重点项目

**优生健康惠民项目:** 免费孕前优生健康检查项目、产前筛查和产前诊断项目、地中海贫血预防控制项目、新生儿疾病筛查项目、科学育儿项目。

## 第五节 资源扩容提升工程

优化新建、改建、扩建医院的规划设计,集约、节约利用土地资源,适当增加床位容量。将医疗卫生重大项目建设纳入市政府重大民生工程,加强项目协调,加大督办力度,确保项目按计划交付使用。到 2020 年,新增床位 2.5 万张以上。

### 专栏 6: 资源扩容提升工程重点项目

#### “十二五”期间规划建设项目

建成中山大学附属第七医院、萨米国际医疗中心(深圳)、深圳大学附属医院、市平湖医院、市健宁医院、市新华医院、市中医院光明院区、市第二儿童医院、市口腔医院、市孙逸仙心血管医院迁址新建、市第三人民医院二期、市人民医院内科住院大楼、市中医院综合楼改扩建、市中医院针灸推拿分院;福田区人民医院后期建设、福田区中医院后期建设;罗湖区中医院莲塘新院;南山区西丽医院住院大楼;宝安区沙井人民医院改扩建、宝安区福永人民医院改扩建、宝安区松岗人民医院改扩建;龙岗区第三人民医院改扩建、龙岗区第四人民医院改扩建。市妇幼保健院福强院区住院大楼、市慢性病防治中心改扩建、市急救血液信息三中心公共卫生服务综合楼、坪山新区妇幼保健院改扩建。

推进市医学科学研究院、市质子重离子治疗中心、沙井片区综合医院;南山区人民医院改扩建、南山区中医院;宝安区人民医改扩建二期、宝安区中医院改扩建二期;龙岗区第二人民医院迁址重建、龙岗区骨科医院、龙岗区第七人民医院原址重建;民治片区综合医院、坂雪岗片区综合医院和龙城片区儿童专科医院。福田区老人保健服务中心、坪山新区疾控大楼新建、龙华新区公共卫生服务中心、大鹏新区公共卫生综合楼;市属医疗卫生单位设备更新项目。

#### “十三五”期间规划建设项目

推进市大鹏医院、市吉华医院、广东省口腔医院深圳医院、南方医科大学深圳医院二期改扩建、中国医科院肿瘤医院深圳医院二期、香港大学深圳医院二期、市孙逸仙心血管医院二期、中山大学附属第七医院二期、萨米国际医疗中心(深圳)二期、市健宁医院二期、市平湖医院二期、市人民医院改扩建、市人民医院龙华分院改扩建、市第二人民医院改扩建、市第三人民医院三期改扩建、市眼科

医院二期；福田区妇儿医院建设项目；宝安区福永第二人民医院、宝安区西乡第二人民医院、宝安中心区口腔专科医院、宝安中心区儿童医院；龙岗区耳鼻咽喉科医院迁址重建，龙岗区中医院医疗综合大楼；光明新区人民医院迁址重建，光明新区中心医院二期；北京中医药大学坪山医院（坪山新区人民医院迁址重建），坪山新区第三人民医院；龙华新区人民医院外科大楼、龙华新区中心医院扩建、龙华新区综合医院。龙华新区妇幼保健院新建项目；市互动式健康教育体验馆。

## 第六节 名校名院集聚工程

引进国内外一流医学院、品牌医院运营管理新建医院。以合作引进品牌、技术和人才。引进国内外一流的医科大学来深举办医学院。支持医疗机构与国内外名院名校合作，共建附属医院、教学医院或高水平学科。支持医疗机构与生物医药企业合作，共建集医教研产为一体的新型医学服务机构、医学特色学院。

### 专栏 7：名校名院集聚工程重点项目

**名校名院合作项目：**中国医学科学院肿瘤医院深圳医院、萨米国际医疗中心（深圳）、中山大学附属第七医院、中山大学附属第八医院等项目。与北京大学、广州中医药大学等合作运营新华医院、市中医院光明院区等项目。引进名院、名校合作运营市平湖医院、口腔医院等新建医院。全市三级医院增加到 60 家以上；建成 10 家在全省具有影响力的医疗机构。

## 第七节 名医名科荟萃工程

推进高水平国际医院、外资医院、民营医院、名医诊疗中心、名中医诊疗中心、健康管理机构、医学科技创新平台建设，便利国内外名医、名家来深开展医疗服务和科研工作。深入推进“医疗卫生三名工程”，以国内同类学科团队排名前十为标准，引进 50 个以上高水平医学学科团队来深共建医学重点学科、开展国际前沿的临床实用型技术的研究和推广工作。

### 专栏 8: 名医名科荟萃工程重点项目

**引进名医名科项目:** 建成 5 家以上名医诊疗中心, 建成 10 家名中医诊疗中心。打造不少于 80 个优势明显、综合竞争力强的省级以上医学重点学科。实施高级专科医师培养计划, 每年选派不少于 80 名中青年骨干赴国内外高水平医学教育机构进修培训。

## 第八节 精准医疗示范工程

推进医疗卫生事业与生命健康产业联动发展。加快推进深圳市医学科学研究院建设, 支持华大基因研究院建设精准医疗研究院, 支持北京大学建设健康科学院。支持科研机构和医疗机构合作, 利用深圳领先国际的基因测序、干细胞等生命科学技术, 发挥健康大数据的基础支撑作用, 推动精准医疗技术突破, 促进对恶性肿瘤、重大慢性疾病、出生缺陷、罕见病等疾病的精准防治。推进组织工程、细胞和细胞因子治疗、基因治疗、微生态治疗等再生医学, 以及三维可视化、3D 打印等技术的临床应用。

### 专栏 9: 精准医疗示范工程重点项目

**打造 5 个精准医疗创新平台:** 出生缺陷、泌尿生殖系统肿瘤、慢性肾脏疾病、糖尿病、高血压等。

**打造 10 个转化医学创新平台:** 神经疾病、肾脏疾病、心血管疾病、呼吸、恶性肿瘤、眼科、运动医学、结核病、妇产科、肝胆疾病等。

**打造 10 个生物医学创新平台:** 医疗器械临床应用、干细胞与细胞移植、医学合成生物学、数字骨材料、生物芯片、驯化器官等。

**打造 5 个中医药创新平台:** 针灸现代应用、中医药药物临床试验、中医肝病诊治、中医肾病诊治、中医脑病诊治等。

**打造 5 个“互联网+医疗”创新平台:** 网络医院、移动护理、医学影像远程诊断、健康教育、远程慢病管理等。

**打造 5 个公共卫生创新平台:** 重大传染病监控、新发传染病诊治、病原微生物资源库、高级别实验室生物安全、重大职业病诊治等。

## 第九节 “互联网+医疗”创新工程

重点推进人口健康信息化工程项目，建立卫生信息分类编码标准化体系，实现对医疗卫生行业的床位、服务人员、服务对象、设施设备、药品、医用耗材等服务和监管要素的统一编码、一物一码。健全涵盖全员人口信息、居民电子健康档案、电子病历在内的健康大数据库，实施医疗、医药、医保数据中心联网，推动医疗卫生、社会医疗保险、药品监管等信息资源共享。支持信息技术企业参与卫生信息化建设，运用互联网、物联网、大数据、云计算和立体安全技术，建立医疗健康大数据开发、利用、运营和安全管理等新机制，拓展健康信息服务和智慧医疗服务的广度和深度。

### 专栏 10: “互联网+医疗”创新工程重点项目

重点推进人口健康信息化工程项目（简称“12361”工程），加强公共卫生、计划生育、医疗服务、综合管理等业务信息系统建设和应用；建成统一高效、系统整合、互联互通、信息共享的医药卫生信息共享系统；实现全员人口信息、电子健康档案和电子病历三大数据库全覆盖和动态更新；开展大数据研究应用，发展智慧健康医疗，支撑医改各项任务的落实。“12361”具体包括：

**“1”是建设一个安全的支撑体系：**搭建网络、存储、计算等基础设施资源和应用支撑平台以及完善的信息安全体系，加强数据采集和交换能力，实现人口健康信息互联互通和数据共享。

**“2”是建立两个重要的保障体系。**建立健全人口健康信息化管理体系和信息化标准规范体系。

**“3”是建立三大健康核心数据库。**建设及完善全员人口信息库、电子健康档案库、电子病历库三大数据库及以此为核心构建的市健康大数据中心，深化大数据应用，推动管理创新和服务创新。

**“6”是建设和完善六大业务应用。**建设和完善公共卫生、计划生育、医疗服务、医疗保障、药品管理和综合管理等业务应用信息系统，借助信息技术实现各级各类卫生计生机构间及与相关部门信息共享和业务协同，提高医疗效率和服务水平，达到管理更科学，业务更智能，居民更受惠的目的。

**“1”是建设一个便民惠民应用服务体系。**基于云计算、物联网、移动通信以及多媒体等新技术，在六大业务应用系统的基础之上，探索新型“互联网+医疗”应用模式，构建以人为本的便民惠民应用服务体系。以人的全生命周期健康闭环管理为核心，以信息安全与隐私保护为前提，逐步开放卫生专网内卫生计生信息资源与服务功能，加强专网内卫生计生信息资源与公众健康服务资源之间的融合共享和多样化利用，创新健康信息服务模式。

## 第十节 中医药传承创新工程

建立名老中医药专家学术传承保障机制，实现师承教育常态化、制度化。开展中医药服务能力提升培训项目，提高中医药服务能力和水平。推进深圳墨尔本生命健康工程学院建设及北京中医药大学等高校来深办学办医，创新人才培养模式。运用大数据、基因检测技术等现代科技，深度挖掘、解密偏方、秘方、验方，挖掘一批疗效确切的中医临床名方特色制剂。推进中医药编码标准的应用，支持企业打造中医药质量控制基地，建立中药材生产流通全过程质量管理和质量追溯体系，加强第三方检测平台建设。

### 专栏 11：中医药传承创新工程重点项目

**中医药“十百千”人才培养计划：**柔性引进中医院士、国医大师 10 人，培养评选 100 名深圳市名优中医，同时开展名老中医药专家学术传承、“西学中”培训、适宜技术推广、中医全科医师培训等工作，培养 1000 名具中青年中医药、中西医结合骨干人才。

**深圳墨尔本生命健康工程学院建设：**将其建设成为具有浓郁传统文化特色的开放性、国际化、高水平的综合性中医药高等院校，大力发展研究生教育和国际化教育。

**建设“深圳市区域性中药制剂中心”：**依托市中医院建设“深圳市区域性中药制剂中心”，进一步整合资源，加强医院中药制剂规范化、标准化管理。扩大医院中药制剂调剂使用范围，推动中药新药创新，支持名优中成药二次开发，打造优秀品牌。

## **第五章 保障措施和机制**

### **一、加大组织领导力度**

各区各部门要把增进市民健康福祉作为改革的出发点和落脚点，加强对卫生与健康工作的组织领导，把人民健康放在优先发展的战略地位，把健康融入所有政策，进一步转变思想观念、转变政府职能、转变工作作风，加快补齐医疗卫生发展短板。各区（新区）要将本规划确定的主要目标和指标纳入辖区国民经济和社会发展年度计划，对主要指标设置年度目标，明确职责，有序推进各项重点工作。各有关部门要各尽其责，密切配合，形成工作合力。

### **二、完善卫生投入政策**

坚持加大投入与创新机制并重，统筹一般公共预算和医疗保险基金合力，探索形成“政府主导、公益性质、市场机制、购买服务”的保障模式。根据医疗卫生资源结构性调整需求，优化政府卫生投入结构，逐步将政府对基本医疗服务的投入从补“供方”向补“需方”转变，引导社会资本进入医疗卫生服务领域，重点发展高品质服务和特需医疗服务，满足人民群众不同层次的医疗卫生服务需求，保持政府卫生投入平稳增长。

### **三、营造良好发展环境**

加强卫生计生系统廉洁风险防控和医护人员个人信用体系建设，持续开展行业作风专项治理工作，督促各医疗机构落实《深圳市医疗机构服务规范》。市委卫生工委、市卫生计生委要深入

弘扬医学人文精神，强化“以病人为中心”的服务理念，加强医德医风、行业作风建设，着力落实一批便民惠民措施，增进医患对话和沟通，增进市民对改善医疗卫生服务的获得感。加大卫生与健康宣传力度，大力宣传卫生与健康改革发展成效，普及科学就医、健康生活理念，形成尊重医务人员劳动的良好舆论氛围。大力推进平安医院建设，完善多元化的医患纠纷调解机制，坚持对暴力伤医“零容忍”，依法严厉打击伤医辱医、职业医闹、炒卖号源等涉医违法犯罪及扰乱医疗秩序的行为。

#### **四、发挥行业组织作用**

充分发挥深圳市医学会、护理学会、医院协会、医师协会、中医药协会、卫生产业协会等社会组织的发展，发挥其在标准制定、行业自律、人才培养和第三方评价等方面的重要作用。通过行政授权、购买服务等方式向行业组织转移政府职能，强化服务监管。

---

深圳市卫生和计划生育委员会秘书处

2016年12月9日印发

---

校对人：温莹莹