

目 录

市政府文件

湛江市人民政府关于公布市政府规范性文件清理结果的决定

(湛府规〔2022〕10 号) 1

市政府办公室文件

湛江市人民政府办公室关于印发湛江市卫生健康事业发展“十四五”规划的通知

(湛府办〔2022〕19 号) 11

市政府部门文件

湛江市住房公积金管理委员会关于调整住房公积金个人住房贷款政策有关问题的通知

(湛公积金委〔2022〕5 号) 54

关于印发实施《湛江市生态环境局 湛江市自然资源局 湛江市城市更新局关于湛江市
建设用地土壤污染状况调查和报告评审的工作指南》的通知

(湛环函〔2022〕68 号) 56

湛江市人民政府关于公布市政府规范性文件清理结果的决定

湛府规〔2022〕10 号

各县（市、区）人民政府（管委会），市府直属各单位：

为切实加强我市行政规范性文件的监督管理，保障规范性文件的合法性和有效性，维护法制统一，促进依法行政，根据《国务院关于加强市县依法行政的决定》（国发〔2008〕17 号）和《广东省行政规范性文件管理规定》（广东省人民政府令 第 277 号）要求，市人民政府对 2021 年 9 月 30 日之前发布的 99 件市政府规范性文件进行清理。现将清理结果公布如下：

- 一、予以保留市政府规范性文件 38 件。
- 二、适时修订市政府规范性文件 18 件。
- 三、宣布失效市政府规范性文件 17 件。
- 四、予以废止市政府规范性文件 26 件。

- 附件：1. 予以保留市政府规范性文件目录
2. 适时修订市政府规范性文件目录
 3. 宣布失效市政府规范性文件目录
 4. 予以废止市政府规范性文件目录

湛江市人民政府

2022 年 7 月 16 日

附件 1:

予以保留的市政府行政规范性文件 (共 38 件)

序号	文件标题	发文字号	印发日期
1	湛江市公有房产管理试行办法	湛府发〔1989〕86 号	1989/12/20
2	印发《湛江市深化市区住房制度改革的实施办法》的通知	湛府发〔1996〕58 号	1996/10/11
3	关于湛江市实施机动车辆禁鸣喇叭的通知	湛府办发〔1998〕23 号	1998/10/26
4	印发《湛江市经济适用住房管理办法》的通知	湛府〔2008〕33 号	2008/5/16
5	印发湛江市市区城镇低收入住房困难家庭廉租住房保障实施办法的通知	湛府〔2009〕52 号	2009/8/1
6	印发湛江市绿色食品有机食品认证奖励办法的通知	湛府办〔2010〕9 号	2010/9/9
7	湛江市人民政府关于综合整治市区机动车辆乱停乱放交通违法行为的通知	湛府通〔2012〕17 号	2012/4/25
8	湛江市人民政府办公室关于印发湛江市住房保障制度改革创新方案的通知	湛府办〔2012〕23 号	2012/9/6
9	湛江市人民政府办公室关于印发湛江市贯彻广东省企业投资管理体制改革方案实施办法的通知	湛府办〔2014〕21 号	2014/10/23
10	湛江市人民政府关于印发湛江市市级科技园区扶持办法（试行）的通知	湛府〔2015〕69 号	2015/8/10
11	湛江市人民政府关于印发湛江市政府购买棚户区改造服务管理暂行办法的通知	湛府〔2015〕96 号	2015/11/2
12	湛江市人民政府办公室关于印发湛江市市区防治扬尘污染管理暂行办法的通知	湛府办〔2015〕28 号	2015/11/20
13	湛江市人民政府办公室关于印发湛江市开展家禽“集中屠宰、冷链配送、生鲜上市”工作方案的通知	湛府办〔2015〕34 号	2015/12/26

序号	文件标题	发文字号	印发日期
14	湛江市人民政府关于印发湛江市城市规划区内村民建房管理办法（试行）的通知	湛府〔2017〕14 号	2017/1/20
15	湛江市人民政府关于印发湛江市城市规划区内居民建设住宅规划管理规定（试行）的通知	湛府〔2017〕15 号	2017/1/20
16	湛江市人民政府办公室关于印发湛江市发展绿色建筑实施方案的通知	湛府办〔2017〕20 号	2017/4/20
17	湛江市人民政府办公室关于印发湛江市渔船安全生产管理办法的通知	湛府规〔2017〕7 号	2017/9/28
18	湛江市人民政府关于进一步扩大对外开放积极利用外资的实施意见	湛府规〔2018〕3 号	2018/8/15
19	湛江市人民政府关于发展装配式建筑的实施意见	湛府规〔2018〕5 号	2018/8/17
20	湛江市人民政府关于印发湛江市高新技术企业培育扶持办法的通知	湛府规〔2018〕8 号	2018/12/18
21	湛江市人民政府关于印发湛江市推广使用全密闭新型智能环保建筑垃圾运输车工作方案的通知	湛府规〔2019〕6 号	2019/4/17
22	湛江市人民政府修改《湛江市人民政府关于建立高质量供地制度促进供给侧结构性改革的指导意见》的决定	湛府规〔2019〕10 号	2019/7/19
23	湛江市人民政府关于印发湛江市促进水海产品和冻肉进口的若干办法（试行）的通知	湛府规〔2019〕12 号	2019/9/27
24	湛江市人民政府关于印发湛江市配套建设教育设施管理办法的通知	湛府规〔2019〕14 号	2019/11/15
25	湛江市人民政府关于印发湛江市征收土地青苗及地上附着物补偿办法的通知	湛府规〔2019〕16 号	2019/12/25
26	湛江市人民政府关于印发湛江保税物流中心（B 型）运营发展扶持办法的通知	湛府规〔2020〕3 号	2020/2/18
27	湛江市人民政府关于印发湛江市高层次人才认定及人才卡服务实施办法（试行）的通知	湛府规〔2020〕4 号	2020/3/17

序号	文件标题	发文字号	印发日期
28	湛江市人民政府关于印发湛江市无人认领遗体管理办法的通知	湛府规〔2020〕6 号	2020/4/14
29	湛江市人民政府关于印发湛江市节约用水管理办法的通知	湛府规〔2020〕7 号	2020/5/17
30	湛江市人民政府关于印发湛江市物业管理暂行办法的通知	湛府规〔2020〕8 号	2020/5/22
31	湛江市人民政府关于贯彻落实广东省城乡居民基本养老保险实施办法的意见	湛府规〔2020〕10 号	2020/6/30
32	湛江市人民政府关于印发湛江市新建住宅小区配套建设社区居家养老服务用房管理办法的通知	湛府规〔2020〕13 号	2020/9/13
33	湛江市人民政府关于印发促进湛江港口集装箱运输业发展若干措施的通知	湛府规〔2021〕1 号	2021/4/21
34	湛江市人民政府关于扶持建筑业加快发展的若干意见	湛府规〔2021〕2 号	2021/6/15
35	湛江市人民政府关于印发湛江市授予荣誉市民称号办法的通知	湛府规〔2021〕3 号	2021/7/23
36	湛江市人民政府关于印发湛江市市区公共租赁住房管理办法的通知	湛府规〔2021〕4 号	2021/8/17
37	湛江市人民政府关于印发湛江市城市更新（“三旧”改造）管理暂行办法的通知	湛府规〔2021〕5 号	2021/9/16
38	湛江市人民政府关于印发湛江市“工改 M0”管理试行方案的通知	湛府规〔2021〕6 号	2021/9/17

附件 2:

适时修订的市政府行政规范性文件 (共 18 件)

序号	文件标题	发文字号	印发日期
1	颁布《湛江市殡葬管理办法》的通知	湛府〔1999〕52 号	1999/11/10
2	颁布《湛江市预拌混凝土管理办法》的通知	湛府〔2006〕79 号	2006/9/14
3	印发《湛江市人民防空工程建设管理规定》的通知	湛府〔2007〕116 号	2007/12/13
4	印发湛江市民用建筑节能办法的通知	湛府〔2010〕21 号	2010/4/19
5	关于贯彻实施广东省促进散装水泥发展和应用规定的通知	湛府函〔2011〕329 号	2011/8/1
6	印发湛江市市区门前三包管理办法的通知	湛府办〔2011〕20 号	2011/10/9
7	转发市海洋渔业局关于科学管理使用湛江市海域和岸线意见的通知	湛府办〔2012〕2 号	2012/1/7
8	湛江市人民政府关于印发湛江市古树名木保护管理办法的通知	湛府〔2013〕29 号	2013/3/15
9	湛江市人民政府办公室关于印发湛江市基本农田保护经济补贴暂行办法的通知	湛府办〔2013〕15 号	2013/5/21
10	湛江市人民政府关于印发湛江市城市供水管理办法的通知	湛府〔2013〕60 号	2013/6/3
11	湛江市人民政府办公室关于印发湛江市生活饮用水二次供水管理和卫生监督办法的通知	湛府办〔2013〕21 号	2013/8/2
12	湛江市人民政府办公室关于实施户籍人口免除殡葬基本服务费用的通知	湛府办函〔2014〕73 号	2014/5/19
13	湛江市人民政府关于进一步做好扶持创业和促进就业工作的实施意见	湛府〔2015〕93 号	2015/10/30

序号	文件标题	发文字号	印发日期
14	湛江市人民政府办公室关于印发湛江市市级储备粮管理办法的通知	湛府办〔2016〕15 号	2016/4/6
15	湛江市人民政府关于印发湛江市建立完善守信联合激励和失信联合惩戒制度实施方案的通知	湛府〔2017〕111 号	2017/12/29
16	湛江市人民政府关于印发湛江市市场主体住所（经营场所）登记管理规定的通知	湛府规〔2018〕6 号	2018/12/10
17	湛江市人民政府关于印发湛江市降低制造业企业成本支持实体经济发展若干政策措施（修订版）的通知	湛府规〔2019〕13 号	2019/10/14
18	湛江市人民政府关于印发湛江市房屋建筑和市政基础设施工程招标投标改革若干规定的通知	湛府规〔2020〕12 号	2020/8/23

附件 3:

宣布失效的市政府行政规范性文件 (共 17 件)

序号	文件标题	发文字号	印发日期
1	湛江市客运口岸管理实施细则	湛府发〔1992〕9 号	1992/4/17
2	关于贯彻国家房地产市场调控政策规范商品房销售有关问题的通知	湛府函〔2011〕370 号	2011/9/5
3	湛江市人民政府办公室关于加快推进我市气象现代化建设的实施意见	湛府办〔2012〕31 号	2012/12/6
4	湛江市人民政府办公室关于印发湛江市民办养老服务机构扶持资助办法的通知	湛府办〔2013〕11 号	2013/4/2
5	湛江市人民政府关于进一步促进三旧改造工作的若干意见	湛府〔2014〕76 号	2014/9/15
6	湛江市人民政府关于印发湛江市征收农村集体土地留用地管理实施办法的通知	湛府〔2015〕9 号	2015/1/25
7	湛江市人民政府关于进一步促进湛江市房地产市场平稳健康发展的意见	湛府〔2015〕16 号	2015/2/17
8	湛江市人民政府关于印发湛江市浅海滩涂养殖管理办法的通知	湛府〔2015〕23 号	2015/3/12
9	湛江市人民政府办公室关于印发湛江市粮食流通产业发展资金补贴办法的通知	湛府办〔2016〕16 号	2016/4/6
10	湛江市人民政府关于印发湛江市科技企业孵化器产权转让管理办法（试行）的通知	湛府〔2016〕47 号	2016/5/11
11	湛江市人民政府关于印发湛江市深入推进农村基本公共服务均等化工作方案（2016-2020 年）的通知	湛府〔2016〕64 号	2016/6/27
12	湛江市人民政府关于印发湛江市市区中心城区违法建筑分类处理方案的通知	湛府规〔2017〕1 号	2017/2/4

序号	文件标题	发文字号	印发日期
13	湛江市人民政府办公室关于印发湛江市加快非住宅商品房去库存实施办法的通知	湛府规〔2017〕4 号	2017/6/19
14	湛江市人民政府办公室关于印发湛江市扶持推进甘蔗生产全程机械化发展实施方案的通知	湛府规〔2017〕5 号	2017/7/6
15	湛江市人民政府办公室关于印发湛江市促进小微工业企业上规模工作方案的通知	湛府规〔2019〕5 号	2019/3/31
16	湛江市人民政府关于进一步加强土地利用管理的通知	湛府规〔2019〕8 号	2019/5/30
17	湛江市人民政府关于深入推进“三旧”改造工作的实施意见	湛府规〔2019〕9 号	2019/7/12

附件 4:

予以废止的市政府行政规范性文件 (共 26 件)

序号	文件标题	发文字号	印发日期
1	关于开展殡葬改革的决定	湛府发〔1984〕38 号	1984/8/20
2	关于维护水库移民土地山林房产权属问题的若干规定	湛府发〔1988〕28 号	1988/8/12
3	湛江市甘蔗井灌工程管理暂行办法	湛府发〔1992〕5 号	1992/3/24
4	颁布《湛江市住房基金管理实施细则》的通知	湛府发〔1994〕5 号	1994/1/28
5	关于私营企业和个体工商户劳动者参加社会养老保险的通知	湛府办发〔1998〕13 号	1998/7/3
6	转发市民政局关于加强公墓管理和清理整顿非法墓场报告的通知	湛府办发〔1998〕29 号	1998/12/30
7	关于促进经济适用住房建设有关问题的通知	湛府〔1999〕14 号	1999/4/22
8	转发市畜牧局关于加强黄牛品种改良工作意见的通知	湛府办〔2000〕25 号	2000/10/10
9	颁布《湛江市鼓励留学人员来湛创业工作暂行规定》的通知	湛府办〔2005〕2 号	2005/1/12
10	印发湛江市农村宅基地管理办法的通知	湛府〔2009〕49 号	2009/7/10
11	印发湛江市市区建筑安装工程劳动保险费用管理办法的通知	湛府办〔2010〕5 号	2010/2/10
12	关于进一步完善企业职工基本养老保险市级统筹的通知	湛府函〔2010〕348 号	2010/10/20
13	印发湛江市价格调节基金管理规定(2011 年修订)的通知	湛府〔2011〕22 号	2011/4/17

序号	文件标题	发文字号	印发日期
14	关于进一步加强企业养老保险扩面征缴工作的通知	湛府函〔2011〕246 号	2011/6/13
15	关于贯彻落实房地产市场调控政策规范我市房地产市场平稳健康发展的通知	湛府函〔2011〕351 号	2011/8/18
16	湛江市人民政府关于印发湛江湾海岸及海岛严格控制开发利用管理规定的通知	湛府〔2012〕55 号	2012/8/25
17	湛江市人民政府关于印发湛江市市区建筑垃圾和建筑散体物料管理办法的通知	湛府〔2012〕79 号	2012/11/1
18	湛江市人民政府办公室转发市海洋渔业局关于用好海域使用权证为经济发展助力意见（试行）的通知	湛府办〔2012〕32 号	2012/12/18
19	湛江市人民政府关于修订湛江市城市园林绿化管理办法的通知	湛府〔2013〕75 号	2013/8/10
20	湛江市人民政府关于印发湛江市商事登记制度改革实施方案的通知	湛府〔2013〕103 号	2013/10/18
21	湛江市人民政府关于进一步加强土地开发利用管理的意见	湛府〔2013〕108 号	2013/11/12
22	湛江市人民政府关于印发湛江市城市管理行政执法规定的通知	湛府〔2014〕17 号	2014/3/12
23	湛江市人民政府办公室关于印发湛江市市区残疾人专用机动车管理规定的通知	湛府办〔2013〕28 号	2013/11/28
24	湛江市人民政府关于加快科技创新的若干政策意见	湛府〔2015〕68 号	2015/8/11
25	湛江市人民政府关于印发湛江市高新技术企业培育扶持办法（试行）的通知	湛府〔2016〕44 号	2016/5/5
26	湛江市人民政府关于印发湛江市降低制造业企业成本支持实体经济发展若干政策措施的通知	湛府规〔2017〕8 号	2017/12/14

公开方式：主动公开

湛江市人民政府办公室关于印发湛江市 卫生健康事业发展“十四五”规划的通知

湛府办〔2022〕19 号

各县（市、区）人民政府（管委会），市府直属各单位：

《湛江市卫生健康事业发展“十四五”规划》已经市人民政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。实施过程中遇到的问题，请径向市卫生健康局反映。

湛江市人民政府办公室

2022 年 7 月 29 日

湛江市卫生健康事业发展“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 建设区域医疗中心

第一节 加快优质医疗资源扩容和均衡布局

第二节 进一步提升医疗服务能力

第三节 筑牢基层医疗卫生服务网底

第四节 改善优化医疗服务模式

第四章 深化医药卫生体制改革

第一节 建立高效整合型卫生健康服务体系

第二节 深入推进公立医院综合改革

第三节 构建协调联动的医疗保障体系

第四节 完善药品供应保障体系

第五节 强化医疗卫生行业综合监管

第五章 优化完善公共卫生体系

第一节 推进疾控体系现代化建设

第二节 加强卫生应急管理体系和能力建设

第三节 健全重大疫情救治体系

第四节 创新医防协同机制

第六章 强化重点疾病预防控制

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 健全精神卫生和心理服务体系

第五节 强化免疫规划工作

第六节 巩固地方病防治成果

第七章 全面深入开展健康湛江行动

第一节 推进健康湛江专项行动

第二节 深入开展爱国卫生运动

第三节 加强健康促进与教育

第四节 完善全民健身公共服务体系

第五节 强化食品安全和营养健康

第六节 加快健康产业发展

第八章 保障人民全生命周期健康

第一节 健全生育政策配套衔接体系

第二节 发展普惠托育服务体系

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 促进老龄健康事业发展

第六节 加快发展康复医疗服务

第七节 加强残疾人健康服务

第九章 促进中医药传承创新

第一节 建设高质量中医药服务体系

第二节 筑牢基层中医药服务阵地

第三节 推动中医药传承创新发展

第十章 完善健康优先发展保障体系

第一节 加强卫生健康人才保障

第二节 提升科技创新和生物安全能力

第三节 健全卫生健康法治保障

第四节 完善健康生态环境保障

第五节 加大卫生健康事业投入

第十一章 提升卫生健康数字化发展水平

第一节 大力推进数字健康工程

第二节 发展大数据和互联网医疗

第十二章 推动区域卫生健康协同发展

第一节 加快融入粤港澳大湾区

第二节 加强与海南相向而行

第三节 推动湛茂阳一体化协作

第十三章 保障措施

第一节 加强组织领导

第二节 强化考核监督

第三节 加大宣传引导

根据《“健康中国2030”规划纲要》《中共广东省委广东省人民政府关于支持湛江加快建设省域副中心城市打造现代化沿海经济带重要发展极的意见》《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纲要》《广东省卫生健康事业发展“十四五”规划》《湛江市国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》和《健康湛江行动2030实施方案》，结合湛江实际，制定本规划。规划期限为2021年至2025年，远期展望至2035年。

第一章 规划背景

以健康湛江建设为引领，围绕“强基层、建高地、促医改、保健康”工作思路，构建区域医疗中心，为我市开启全面建设社会主义现代化新征程奠定坚实健康基础。

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为指导，坚持以人民健康为中心，围绕现代化沿海经济带重要发展极和省域副中心城市定位，认真贯彻健康广东战略，坚决落实市委、市政府决策部署，优化资源配置，补齐短板弱项，创新体制机制，提升服务能力，全市卫生健康事业获得全面发展，人民健康水平稳步提升。我市卫生健康财政支出 337.02 亿元，年均增长约 6.5%。2020 年我市居民人均期望寿命从 2016 年的 76 岁提高到 77.6 岁（预测，待人口普查公布），婴儿死亡率下降到 1.82‰，孕产妇死亡率下降到 8.15/10 万，主要健康指标基本达到全省平均水平，“十三五”卫生健康事业有关规划确定的主要目标和任务基本完成，为全市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的健康基础。

城市医疗服务能力不断提升。广东医科大学附属医院、湛江中心人民医院成功入选广东省高水平医院重点建设单位，获省财政支持 6 亿元。广东医科大学附属医院列入广东省国家区域医疗中心省内分中心 4 个，协同单位 2 个，获批广东省“珠江学者”设岗学科 2 个，广东省“十三五”中医药重点专科 2 个，国家虚拟仿真实验教学项目 1 个，获广东省高水平临床重点专科 1 个；完成湛江中心人民医院搬迁，编制床位增加到 2000 张，列入建设国家区域医疗中心的省内医疗分中心专业 2 个，国家区域医疗中心的省内协同单位 3 个，全职引进国家特聘教授学术团队，大力推动 10 个重点专科中心、5 个区域重点专病中心的建设，形成特色突出、优势明显的专科专病群。

投入 23.22 亿元实施市级医院扩容提质工程，推动市妇幼保健院新院、市第一中医医院搬迁改造、市第二中医医院住院大楼和门诊综合大楼、市公共卫生医院和市口腔医院建设等项目。市域内住院率达到 96.8%，连续五年保持在全省前 8 名。

基层卫生服务能力不断增强。投入 68.95 亿元大力推进强基攻坚行动，争取到的财政资金、项目数量位居全省前茅。基层医疗卫生服务能力明显提升，升级改造 16 家县级公立医院和 7 个乡镇中心卫生院，高标准建成市 120 指挥中心数字化平台和县（市）紧急医疗救援指挥中心，完成 70 个乡镇卫生院标准化建设和 1471 间公建民营村卫生站规范化建设。以加强人才队伍建设为支撑提升服务能力，县级公立医院和中心卫生院升级建设项目储备人才 2645 人。全市完成全科特岗医生招（选）聘 260 人，14 名首席专家服务基层，培训全科医生 2530 人，住院医师规范化培训学员 835 人，招收订单定向医学生 744 人，转岗培训产科医生 322 人、儿科医生 108 人。

医药卫生体制改革不断深化。基层医疗卫生服务网格化管理全面推进，31 间卫生院建成特色科室。新建市县两级危重孕产妇救治中心 9 家、危重新生儿救治中心 11 家。建设整合型卫生健康服务体系，统筹推进五项制度建设，强化公立医院绩效考核，引导医院落实功能定位，持续提升医疗服务能力和管理水平。积极开展多种形式医联体建设，县镇医疗卫生一体化改革成效明显，五个县（市）紧密型县域医共体已落实政府挂牌，实现市县全覆盖。医疗控费改革成效显著，全面取消药品、耗材加成，实行按病种分值付费。加快提升中医药服务能力，全市构建起以 2 个市三甲中医医院为龙头、7 个县区级中医医院为支撑，民营中医机构为补充，基层“中医馆”和村中医药服务为网底的市、县、镇、村四级中医药服务体系。100%二级以上综合医院设置中医科、中药房，125 个基层医疗机构“中医馆”服务能力不断提升，中医药服务覆盖 100%乡镇、社区和行政村。

公共卫生安全防线不断筑牢。坚持预防为主，完善重大疾病联防联控机制，完善监测预警多点触发机制，建立北部湾 11 城市和琼州海峡重大传染病联防联控机制。在地级市率先成立院前急救管理专家委员会及急救中心（站）管理分会。全市法定传染病报告发病率 328.40/10 万，死亡率 1.59/10 万，发病率同比下降 40.61%；甲乙类传染病报告发病率 264/10 万，死亡率 1.59/10 万，发病率同比下降 22.03%。2020 年初，新冠肺炎疫情突袭而来，全市上下深入学习贯彻习近平总书记重要讲话和重要指示批示精神，按照“坚定信心、同舟共济、科学防治、精准施策”的总要求，落实“四早”“四集中”防控救治措施，坚持人民至上、生命至上，慎终如始巩固疫情防控持续向好局面，实现社区传播、院内感染、死亡病例、危重症病例、防控矛盾纠纷“五

个零发生”，总结出“快、准、狠、稳”处置本土疫情的湛江经验，不断完善重大疫情防控体制机制和健全公共卫生应急管理体系，以实际行动践行伟大抗疫精神，奋力实现疫情防控与经济社会“双统筹、双胜利”。

居民健康素养水平不断提升。稳步推进健康湛江行动计划，强化政府、社会、个人责任，形成共建共享社会氛围。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。推进全民科学补碘健康促进行动，全市 9 个碘缺乏病县（市、区）达到消除标准，消除率为 100%。饮用水卫生监测覆盖所有县（市、区）。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。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。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、职业健康等工作取得显著成效，关注健康、追求健康的社会氛围初步形成。

湛江市“十三五”时期卫生健康主要发展指标完成情况

领域	主要目标	规划目标	2020 年
健康水平	人均预期寿命（岁）	77.6	77.6 岁（预测，待人口普查公布）
	孕产妇死亡率（/10 万）	≤11	8.15
	婴儿死亡率（‰）	≤5	1.82
	5 岁以下儿童死亡率（‰）	≤6	2.58
疾病防控	居民健康素养水平（%）	24	18.52
	以乡镇（街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%）	>95	100
	肺结核发病率（/10 万）	63	69.12
	城市城区病媒生物密度控制水平达到国家标准比例（%）	达到国家水平	100
	农村自来水普及率（%）	>90	85.2
	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（%）	比 2015 年降低 5%	10.92
妇幼健康	孕产妇系统管理率（%）	≥90	94.82
	3 岁以下儿童系统管理率（%）	≥90	88.77
	孕前优生健康检查目标人群覆盖率（%）	≥80	91.4

领域	主要目标	规划目标	2020 年
医疗服务指标	三级医院平均住院日（天）	8	8.45
	院内感染发病率（%）	3.2	0.89
	30 天再住院率（%）	2.4	10.79
	门诊处方抗菌药物使用率（%）	≤10	11.7
计划生育	常住人口（人）	765 万	698.12
	人口自然增长率（‰）	9.6	9.65
	出生人口性别比	111	109.08
医疗卫生服务体系	每千常住人口医疗机构床位数（张）	6.0	5.98
	每千常住人口执业（助理）医师数（人）	2.8	2.03
	每千常住人口注册护士数（人）	3.5	2.77
	每千常住人口公共卫生人员数	1	0.71
	每万常住人口全科医生数（人）	3	3.65
医疗卫生保障	政策范围内住院费用基本医保支付比例（%）	75 左右	71
	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	≤25	30.96 (2018 年)

第二节 形势与挑战

新冠肺炎疫情全球大流行仍在持续，世界百年未有之大变局加速演进，湛江将会面临着更多的重大公共卫生事件冲击和挑战。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保障；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；建设粤港澳大湾区、深圳中国特色社会主义先行示范区两个国家战略加快推进，“双区驱动效应”加快释放，“一核一带一区”“核+副中心”区域发展新格局加快形成，海南自由贸易港建设快速推进，“与海南相向而行”蹄疾步稳，为湛江卫生健康事业发展营造了良好外部环境；习近平总书记赋予湛江新时代重大使命以及省委、省政府对湛江发展的全新战略定位，为湛江建设区域医疗中心提供了难得的政策机遇；新冠肺炎疫情发生以后，各级党委政府加快构建强大公共卫生体系，社会各界和人民群众维护健康意识大幅提升，共建共享推进健康湛江建设的合力进一步形成；湛江经济社会持续快速发展，尤其是工业化、生态化、数字化加速发展，以及云计算、物联网、人工智能、大数据等信息技术的快速应用转化，必将为湛江卫生健康事业高质量发展注入新的强大动力。

同时，“十四五”时期，湛江卫生健康事业发展也面临不少困难和挑战。改革创

新力度还不够强，医疗机构管理模式不够精细化、公益性彰显不足，一些深层次体制机制矛盾尚未完全破解；资源配置结构仍不够合理，离实现优质医疗资源扩容和均衡布局还有不小差距；公共卫生体系建设还存在一些短板弱项，新发突发传染病疫情风险长期存在，艾滋病、结核病、性病等传染病防控形势依然严峻；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；人口老龄化加速，城镇化率不断提高，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。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。

“十四五”时期是湛江开启高水平全面建设社会主义现代化新征程的开局阶段，也是更高水平建设健康湛江，加快实现卫生健康现代化的关键期，深刻认识新时期卫生健康改革发展面临的新形势新要求，抢抓重要机遇、建高地补短板、提升供给质量、强化治理能力，需要始终保持战略定力，强化底线思维，坚持系统谋划、集成攻坚、持续发力、久久为功。

第二章 总体要求

深入贯彻落实习近平总书记关于健康中国建设的重要论述，立足新发展阶段，完整、准确、全面贯彻新发展理念，加快构建新发展格局，全面推进健康湛江建设，扎实推动湛江卫生健康事业高质量发展。

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二中、三中、四中、五中、六中全会精神，深入学习贯彻习近平总书记在庆祝中国共产党成立 100 周年大会上的重要讲话和对广东系列重要讲话、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，坚持新时期卫生健康工作方针，牢牢把握湛江全力建设省域副中心城市、加快打造现代化沿海经济带重要发展极、对接海南自由贸易港建设、融入西部陆海新通道建设、服务粤港澳大湾区、深圳社会主义先行示范区建设等重大战略机遇，以“建设区域医疗中心”为目标，加快实施健康湛江行动，织牢公共卫生防护网，加快建立“市强、县优、镇活、村实”

的高效整合型卫生健康服务体系，推动公立医院高质量发展，为人民提供全方位全周期健康服务，为推动湛江经济社会高质量、跨越式发展提供强有力的健康支撑，在全面建设社会主义现代化国家新征程中奋力谱写健康湛江新篇章。

第二节 基本原则

——**以人民健康为中心，预防为主。**坚持把保障人民健康放在优先发展的战略位置，聚焦影响人民健康的重大疾病和主要问题，将预防为主摆在更加突出位置，促进医防融合、防治结合，不断提高卫生健康服务水平和能力，为人民群众提供全面、优质、高效、安全、可及、连续的卫生健康服务。

——**立足新发展阶段，精准定位。**立足构建与省域副中心城市相适应的医疗卫生发展新格局要求，紧扣建成“区域医疗中心”这一关键点，加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局，推动湛江卫生健康事业实现更高质量、更有效率、更加公平、更可持续、更为安全的发展。

——**贯彻新发展理念，共建共享。**坚持系统观念，将践行新发展理念贯穿卫生健康事业发展全过程，把握新发展阶段面临的新机遇新挑战，坚持创新发展、协调发展、绿色发展、开放发展、共享发展，牢牢把握基本医疗卫生事业公益性，推动创新发展、协调发展、绿色发展、开放发展、共享发展，满足人民群众多层次、多样化的健康服务需求。

——**构建新发展格局，科学推进。**统筹“五位一体”总体布局和“四个全面”战略布局，统筹发展和安全，按照“补短板、强基层、促改革、建高地、保健康”的战略路径，完善大健康管理体系。把健康融入所有政策，构建健康风险评估机制、联防联控机制，提高健康治理现代化水平。

——**推动高质量发展，注重内涵。**持续提升医疗质量，保障患者医疗安全，优化服务流程，改善患者就医体验。落实分级诊疗制度，提升县域服务能力。强化医务人员职业培训，创造安全执业环境。做好医务人员劳动安全保护和基本权益保障。不断推动医疗服务高质量发展。

第三节 发展目标

到 2025 年，健康湛江建设取得明显成效，基本建成现代医疗卫生和健康管理体系，优质高效整合型卫生健康服务体系进一步完善，与省域副中心城市相适应的区域卫生健康发展新格局基本形成。

——**区域医疗中心地位作用显著提升。**高水平医院建设取得质和量的突破，疑难危急重症救治能力明显提升，病种外流率显著下降，域外病种流入率显著提升，区域医疗中心基本建成。

——**城乡居民主要健康指标显著提高。**影响健康的危险因素得到有效治理，全民健康素养水平稳步提高。人均预期寿命达到 79 岁以上。孕产妇死亡率、婴儿死亡率保持较好控制水平

——**公共卫生安全保障能力显著增强。**疾病预防控制体系不断健全，重大传染病防控策略更加精准；应急医疗体系和紧急医学救援基地基本建成，对全市工业、港口、交通和海上应急保障支撑能力大幅加强，应对突发重大公共卫生事件能力和水平不断提升。

——**健康服务水平和质量大幅度提升。**优质医疗资源供给持续扩容，区域布局更加均衡合理。中医药服务水平显著提升。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，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。

——**健康科技创新能力水平明显增强。**卫生与健康科技创新体系更加完备。临床医学研究和转化能力显著增强。海洋医药和海洋热带医学等成为发展特色。健康数字科技创新能力显著加强。科技创新对健康湛江建设的支撑作用更加突出。

到 2035 年，与省域副中心城市地位相适应的高水平区域医疗中心基本建成。全民健康制度体系更加完善，健康领域发展更加协调，健康生活方式不断普及，健康服务质量和保障水平不断提高，主要健康指标达到全省中上水平。

湛江市“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	2025 年 目标	指标 性质
健康 水平	1	人均预期寿命	岁	77.6 岁（预测，待人口普查公布）	>79	预期性
	2	孕产妇死亡率	/10 万	8.15	<8	预期性
	3	婴儿死亡率	‰	1.82	<3	预期性
	4	5 岁以下儿童死亡率	‰	2.58	<4	预期性

领域	序号	主要指标	单位	2020 年	2025 年 目标	指标 性质
	5	重大慢性病过早死亡率	%	10.92	<10	预期性
健康生活	6	居民健康素养水平	%	18.52	30	预期性
	7	15 岁以上人群吸烟率	%	24.72	<20	预期性
	8	千人口献血率	‰	8.56	持续提升	预期性
	9	国家卫生城市数量占比	%	25	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	5.98	7.64	预期性
	11	每千人口拥有执业（助理）医师数	人	2.03	2.28	预期性
		其中：每千人口拥有中医类别执业（助理）医师数	人	0.267	0.45	预期性
	12	每千人口拥有注册护士数	人	2.77	3.64	预期性
	13	每千人口拥有药师（士）数	人	0.309	0.54	预期性
	14	每万人口拥有全科医生数	人	3.65	4	预期性
	15	每千人口拥有公共卫生人员数	人	0.71	增长 30%	预期性
	16	每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数	个	1.74	5.5	预期性
	17	全省儿童青少年总体近视率	%	51.6	力争每年降低 0.5 个百分点以上	约束性
	18	二级及以上综合性医院设置老年医学科的比例	%	100	≥60	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	%	-	≥80	预期性
健康保障	20	个人卫生支出占卫生总费用的比重	%	30.96 (2018 年)	25 左右	约束性

第三章 建设区域医疗中心

加快构建整合型医疗卫生服务体系，注重提高质量和均衡发展，促进资源下沉和系统协作，建设与省域副中心城市相适应的区域医疗中心，持续提升城乡居民健康水平。

第一节 加快优质医疗资源扩容和均衡布局

持续推进高水平医院建设，集中力量把广东医科大学附属医院、湛江中心人民医院建设成为全省现代化高水平医院，着力打造区域医学中心和医疗中心。支持广东省农垦中心医院建设成为省（部）级高水平现代化肿瘤医院和全国农垦系统高水平“龙头”医院，建成区域肿瘤疾病医疗中心。依托广东医科大学附属第二医院建设湛江市应急医院。支持把市第一中医医院、市第二中医医院打造成为广东省中医类高水平医院。支持湛江市妇幼保健计划生育服务中心三甲创建工作。坚持把县级医院办强。落实服务能力“百县”工程，力争将各县（市）人民医院和有条件的县级中医院、妇幼保健院列入全省“百县”工程。

第二节 进一步提升医疗服务能力

支持高水平医院创建国家级临床重点专科、广东省高水平临床重点专科和省级临床重点专科。推动市级龙头医院与国家医学中心、国家区域医疗中心、省级区域医疗中心、高水平医院对接，补强短板专业专科，发挥专长优势，布局建设市级临床重点专科、重点专病和开展关键技术。强化高水平医院、市级龙头医院对县级医院人才和技术支持，鼓励高水平临床重点专科和区域领先专科所在医院建立医联体或专科联盟，加强县级医院临床专科和管理能力建设，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，提升肿瘤、心脑血管疾病、感染性疾病等重大疾病诊疗能力。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，满足重点人群多元化健康需求。加快推进公立专科医院建设，补齐专科医院短板。鼓励社会力量积极参与办医，发展高水平、集团化的第三方专业机构和特色诊所。

第三节 筑牢基层医疗卫生服务网底

实施基层医疗卫生机构提质增效工程。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、基本公共卫生等服务能力。推进基层医疗卫生机构规范化建设，发展社区医院。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绩效管理机制，提高居民健康档案的使用率和服务质量。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，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。探索联合上级医疗机构设立慢性病门诊。到 2025 年底，约 20% 乡镇卫生院和社区卫生服务中心达到国家基层医疗卫生机构服务能力推荐标准，约 70% 乡镇卫生院和社区卫生服务中心达到国家基层医疗卫生机构服务能力基本标准，实现基层医疗卫生机构长期处方服务全覆盖。

第四节 改善优化医疗服务模式

实施院前急救能力提升工程，建立市县镇三级全覆盖、“海陆空”立体化全方位的院前急救服务体系。提升院前急救能力，完善独立设置的急救（指挥）中心建设。建立健全医疗质量管理与控制体系，建设一批医疗质量控制中心。推进医疗机构检查检验结果互认。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。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，积极推动专家基层首诊制。建立“献、采、供、研、管”一体化血供应保障机制，实施血液安全保障供应体系提升工程，加强流动献血车和献血屋等设施建设。健全化解医疗纠纷的长效机制，构建和谐医患关系。

专栏一 区域医疗中心工程
（一）基础设施补短板 1. 市级综合医院建设项目：广东医科大学附属医院海东院区及本院区医技大楼二次装修，广东省农垦中心医院门诊综合楼，广东医科大学附属第二医院应急大楼，湛江市第四人民医院老年病区基础设施及服务能力提升项目。 2. 县（区）级医院建设项目：赤坎区：升级改造赤坎区人民医院；霞山区：升级改造霞山区骨伤科医院、建设霞山区港区人民医院医疗综合楼及配套工程；麻

章区：新建麻章区人民医院，打造市、区两级医联体建设示范点；坡头区：坡头区人民医院眼科中心大楼；经开区：谋划建设东海人民医院，经开区医疗卫生机构综合服务能力提升项目，乐华、泉庄社区卫生服务中心项目；雷州市：建设雷州市第二人民医院（雷州市附城卫生院）感染科综合大楼，雷州市第四人民医院综合能力提升建设项目；廉江市：建设廉江市人民医院感染楼、医技综合楼；吴川市：整体搬迁吴川市人民医院；遂溪县：整体搬迁遂溪县人民医院；徐闻县：建设徐闻县人民医院门诊综合大楼、徐闻县人民医院感染病房改造及手术室净化工程等配套项目、徐闻县第二人民医院内科综合楼。

3.专科医院：推进湛江市口腔医院建设、谋划湛江市眼科医院、办好湛江市皮肤病医院。

（二）建设医疗卫生高地

4.实施“1234”行动计划。依托广东医科大学作为主阵地，围绕区域医疗中心“1”个目标布局建设优质高效的整合型卫生健康服务体系；推进广州—湛江、海口—湛江“2”个医疗卫生领域深度协作；构建区域公共卫生应急中心、紧急医学救援基地、高水平临床医学研究中心“3”个平台；建设广东医科大学附属医院、湛江中心人民医院、市第一中医医院、市第二中医医院“4”所高水平医院。

5.打造省级区域医疗中心。重点支持高水平医院创建 1-2 个国家临床重点专科，创建 1-2 个广东省高水平临床重点专科；支持中医类高水平医院创建 1-2 个国家中医重点专科；支持各医院优势学科创建 30 个省级临床重点专科。

6.支持市级临床重点专科（病）建设。布局建设 30 个市级临床重点专科和 10 项重点专病、20 项重点技术，使市级临床重点专科（病）达到 50 个以上；到 2025 年，县级人民医院市级临床重点专科不少于 10 个。

7.推动广东医科大学附属第二医院“三甲评审”，推动市属三甲医院积极提高医院管理水平，争取以优异成绩通过新标准的“三甲复评”。

8.建设五大救治中心。推动二级以上公立综合医院全部建立胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治等五大救治中心。

9.依托湛江市中心血站设置区域血液安全中心。

（三）基层服务提质增效

10.支持紧密型县域医共体建设。逐步推动“行政、人员、财务、质量、药械、信息”等六个方面的统一管理，升级建设紧密型县域医共体信息管理系统。做好市级紧密型县域医共体绩效评价工作，争取省医共体以奖代补资金。

11.提升基层服务能力。支持乡镇卫生院、社区卫生服务中心开展业务用房改扩建及医疗设备升级；为公办村卫生站（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。

（四）建设高水平医院

12.实施高层次医学人才提升工程。全职或柔性引进 2 个院士团队、长江学者、珠江学者等领军人才团队。

13.实施高水平医院建设提升工程。广东医科大学附属医院力争建成 1~2 个国家临床重点专科，医院综合排名进入全省前列和全国百强行列；湛江中心人民医院建成医疗、教学、科研协调发展，省内一流、国内有影响力的区域性医教研中心。

第四章 深化医药卫生体制改革

坚持以人民健康为中心，将健康融入所有政策，加快建设分级诊疗体系和现代医院管理制度，推进医疗保障和医药服务协同改革，完善药品供应保障体系，强化医疗卫生行业综合监管，加快构建全方位、全生命周期的卫生健康服务体系。

第一节 建立高效整合型卫生健康服务体系

建设多形式医联体。坚持把医联体作为落实分级诊疗制度，推进医疗资源整合的载体和抓手，依托驻湛高校和高水平医院资源优势，整体规划和统筹城市医疗集团、紧密型县域医共体、专科联盟、远程医疗协作网建设。**完善分级诊疗制度。**以系统连续健康服务为导向，以家庭医生签约服务为基础、医疗联合体为平台，围绕区域协同、城乡融合、上下联合、急慢衔接，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，打通机构间健康管理诊疗记录信息壁垒和支付政策障碍，健全医疗资源在市、县、镇、村医疗机构畅通流动的四级医疗服务体系。建立健全分级诊疗工作机制，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，为群众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。**夯实基本医疗卫生服务体系。**建立能力均衡、功能完善、居民普遍可及的基本医疗体系，提高基层卫生健康服务的可及性，实现基

本医疗服务资源均等化。加快实现全科医生医疗技术能力与专科医生的同质化，提升社区全科医疗在基础医疗中的作用。依托医联体，夯实基层医疗卫生机构服务能力，提升服务的积极性和主动性，进一步拓宽基层医疗卫生服务体系功能，形成功能多元化、照护多样化的社区卫生照护体系。**发展社会办医。**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、集团化方向发展。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。支持社会办非营利性医疗机构加入城市医疗集团和县域医共体。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。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、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。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 深入推进公立医院综合改革

以供给侧结构性改革为主线，强化体系创新、模式创新、技术创新和管理创新，推动公立医院质量、效率和动力变革。健全现代医院管理制度，优化医院章程。加强三级公立医院绩效考核，促进公立医院综合改革政策落地见效。全面落实党委领导下的院长负责制，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。落实“两个允许”，全面推进公立医院人事薪酬制度改革，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。完善政府对公立医院的外部治理机制，落实政府领导、保障、管理、监督主体责任。全面开展公立医院绩效考核，建立健全城市医疗集团和县域医共体综合绩效考核制度，与规划控制、政府投入、医保支付、费用监管、薪酬核定、信息公示等管理手段联动，形成以服务产出为依据、以结果为导向的公立医院资源配置机制，实现质量提升和效率提高。完善公立医院内部管理机制，构建运营管理体系，强化流程管理，健全全面预算管理、岗位管理、质量控制、成本控制、内部绩效考核与收入分配等管理制度，提升公立医院运营管理规范化、科学化水平。

第三节 构建协调联动的医疗保障体系

完善多层次医疗保障体系。加快构建以促进健康为导向的创新型医疗保障制度，健全基本医疗保险稳健可持续筹资运行机制，构建基本医疗保险与大病保险、医疗救助、社会慈善相结合的多层次医疗保障体系。进一步建立健全门诊共济保障机制，提

高职工基本医疗保险参保人员基本医疗保险普通门诊统筹待遇水平。完善医保基金总额预算办法,深化医保支付方式改革,加快形成按病种付费为主的多元复合支付方式,积极探索支持中医药特色发展的医保支付方式。推进日间手术与日间放化疗的付费改革。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,探索建立长期护理保险制度。优化医疗保障公共服务,完善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和应急医疗救助机制。**推进“三医联动”**。持续推动优质医疗资源有序有效跨区域流动,促进医疗服务降本增效,公平可及。进一步深化“腾空间、调结构、保衔接”系列改革,强化药品和耗材带量采购与支付制度建设,落实集中采购政策,加强罕见病药品保障。完善医药服务价格形成机制,健全医药价格动态监测预警体系,建立综合补偿机制。支持“互联网+医疗+医保”发展,配套服务价格项目管理和医保支付政策,完善互联网支付体系。探索建立中医药健康导向价值与信任医疗“三医”联动机制。**创新医保“湛江模式”**。进一步强化医保基金监管,落实医保医师管理制度,鼓励与广东医科大学湛江医疗保障研究院等高校智库合作,探索医保湛江新模式。积极发挥商业健康保险参与大病保障、健康管理中的优势。

第四节 完善药品供应保障体系

全面落实国家基本药物制度,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。鼓励城市医联体、县域医同体等建立药品联动管理机制,促进上下级用药衔接。定点医疗机构应配备国家医保谈判药品特别是抗癌药品等,保障群众用药需求。建立健全国家医保谈判药品“双通道”管理机制。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。保障儿童等特殊人群用药。加强对传染病药品监测预警,推进传染病治疗短缺药品供应保障。依托湛江市药事管理质控中心加强对全市医疗机构实施国家基本药物制度、抗菌药物使用、重点药品监控等药政管理工作的监督、指导。

第五节 强化医疗卫生行业综合监管

完善机构自治、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。加强全市医疗卫生行业综合监管体系和能力建设，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、医疗保障基金使用、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。推进医疗卫生行业智慧化监管，配合省建设数据共享、业务协同的省级综合监管平台，充分融入全省“一网统管”体系，依托市级全民健康信息综合管理平台建设综合管理监管服务集群。严格落实部门监管责任，对严重失信主体依法实施行业终身禁入。

专栏二 医药卫生体制改革创新工程

1.推行校地共建模式。探索推进各地与高水平医院合作开展医疗机构托管和紧密型医联体建设。

2.构建整合型卫生健康服务体系。探索医疗机构、疾控机构、预防医学体系融合发展。

3.加强医保政策研究。支持广东医科大学湛江医疗保障研究院建设。

4.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，编配执法车和现场快速检测车以及执法设备，提升卫生监督执法能力。争取省级卫生监督员实训基地资质。按照省的统一规划，升级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，推进医疗卫生行业智慧化监管。

第五章 优化完善公共卫生体系

大力加强公共卫生服务体系建设，补齐短板、堵住漏洞、强化弱项，提高平战结合能力，强化中西医结合，提升全市公共卫生体系现代化水平，完善卫生应急管理体系和重大疫情救治体系建设。

第一节 推进疾控体系现代化建设

完善疾病预防控制网络建设。完善疾病预防控制机构设置，建立市县镇三级疾病预防体系，并与医疗机构及各类专科疾病防治机构联合构建职能清晰、机制顺畅、上

下协同、防治结合的现代化疾病预防控制网络，加强专科疾病防治机构能力建设，适应形势发展需要。**加强疾控体系人才队伍建设。**建立与现代化疾控体系相适应的人才培养、引进、使用和激励机制，打造一支数量充足、结构合理、指挥顺畅、敢打硬仗的高素质、专业化人才队伍。与驻湛高校合作建立公共卫生复合型人才培养基地，培养兼具临床理论、公卫知识、政策法规知识的复合型人才。探索推进疾控体系人事薪酬制度改革。**加强疾控体系基础设施和技术设备建设。**加大对疾控机构的财政投入力度，围绕“全面监测、科学评估、及时预警、精准干预”目标，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，建设符合现代化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，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应急处置能力。**提升疾控体系公共卫生监测水平。**重点提升市、县级疾控中心实验室检验检测能力和县级疾控中心疫情发现和现场处置能力，加强镇街卫生院、社区卫生服务中心健康教育、传染病疫情报告、流行病学调查和重点人群健康监测管理能力。依托全民健康信息综合管理平台，健全和完善全市疫情报告监测预警及公共卫生突发事件信息网络体系。

第二节 加强卫生应急管理体系和能力建设

建立统一高效的应急指挥体系。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。建立集预防、临床、教学、科研于一体的区域公共卫生应急中心。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。**提升卫生应急处置核心能力。**加强全市卫生应急队伍分级分类规范化建设，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。分级建立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。加强卫生应急信息化建设，推动部门间信息互联共享。全力支持市应急医院、化学中毒救治基地建设，打造海（水）上紧急医学救援基地，谋划核辐射紧急医学救援基地。扩增市级紧急医学救援队。健全市际应急协同机制，强化卫生应急跨省跨市交流合作。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。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

实施疫情防控能力提升五大攻坚行动。一是提升外防输入能力，加强监测预警，加强国际邮件快件全链条管理，加强冷链集中监管，加快“互联网+冷库”建设，加强涉外码头防控，加强“双反”工作，加强“三非”人员综合治理，健全口岸城市医疗服务网络，提升输入性疫情的快速响应能力。二是提升流调溯源能力，健全协作机制，落实“五位一体”工作机制，提升流调信息处理能力；培养补充专业人员，推进疾控体系改革。三是提高筛查检测、监测预警能力，提升医疗卫生机构核酸检测能力，推进与第三方共建固定核酸检测实验室建设，提升基因测序能力，加强抗原试剂的使用，加强检测人员队伍的培训，提高监测预警灵敏性，设置常态便民核酸采样点。四是提升转运隔离能力，加快推进集中隔离场所储备，加快配备救护车，加快健康驿站建设，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。五是提升医疗救治能力，加强医院综合学科、重症医学科、传染病专科能力建设，加强市一级传染病救治基础设施建设、物资储备和重症监护病区建设。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。持续推进亚（准）定点医院建设，持续提升 ICU 病床数量，提升定点医院、亚（准）定点医院 ICU 床位数；持续推进方舱医院建设。建立健全分级、分层、分流的重大疫情救治机制，提升“平疫结合”能力，强化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。完善医疗废弃物收集转运处置体系，提升医疗废弃物集中处置能力。

第四节 创新医防协同机制

建立疾控机构和城乡社区联动工作机制。明确基层医疗机构公共卫生责任，加强基层卫生机构条件建设和公共卫生人员队伍建设，夯实基层公共卫生体系网底。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和爱国卫生工作网格化管理职责。落实社区疫情防控“三人小组”常态化机制，充分发挥村医、校医、厂医、社区医生等“第一道防线”作用。**深化医防协同合作。**进一步明确医疗机构在疾病监测报告、健康管理、临床预防和医院感染控制等方面的公共卫生职责。二级以上医疗机构应明确统筹管理公共卫生工作的科室，县域医共体应建立健全公共卫生管理协调机制，做好疾病预防控制工作。建立医疗机构与疾控机构人员信息共享工作机制，推动公共卫生与医疗服务高效协同、无缝衔接。完善疾控机构对医疗机构履行公共卫生职责的技术指导与评价机制，健全对医疗机构承担公共卫生任务的考核、激励和补偿制度。建立医疗与疾控机构人员柔性流动机制和轮训机制，鼓励符合条件的临床医

师参与预防保健工作。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，建立村级公共卫生委员会。

第六章 强化重点疾病预防控制

坚定不移贯彻预防为主方针，坚持防治结合，优化重大疾病防治策略，强化重大传染病和地方病防控，实施慢性病综合防控，健全精神卫生和心理健康服务体系，重点疾病得到有效控制。

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。做好新型冠状病毒肺炎、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，发挥基层哨点作用，探索跨部门跨系统监测数据融入机制，配合省疾控中心建设多点触发疾病防控预警系统。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，有针对性开展宣传教育、检测咨询、诊断治疗、随访服务和综合干预。建设完善全市艾滋病性病防治监测网络，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。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。

第三节 加强慢性病综合防控

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，加快构建覆盖全市的慢性病综合监测体系。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。发挥慢性病综合防控示范区的示范引领作用，控制危险因素，营造健康支持性环境。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，加强慢性病患者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。全民健康生活方式行动县（区）覆盖率达 95%，国家慢性病综合防控示范区所有地市覆盖率达 100%。

第四节 健全精神卫生和心理服务体系

加强精神卫生服务体系。完善市县两级精神卫生中心建设。健全市、县、镇三级精神卫生服务体系，推进精神病专科服务标准化、整合化、一体化，强化专科质量控制措施，提升精神病专科服务能力。加强基层精神卫生中心建设，完善精神卫生综合管理工作机制。加强精神健康专业人才培养与引进。加强严重精神障碍患者救治救助和服务管理。建立健全精神卫生综合管理机制，不断完善精神障碍社区康复服务体系，加强精神障碍的预防与干预。**加强心理健康促进。**建立健全心理健康服务体系，建立市县两级精神卫生与心理健康服务中心，完善各部门各行业心理健康服务网络，开展特定人群心理健康监测与预报预警工作。提高突发事件心理危机的干预能力和水平，加大全民心理健康科普宣传力度，提升心理健康素养。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。积极开展循证研究，持续优化我市疫苗免疫策略，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 巩固地方病防治成果

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，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，碘缺乏病维持消除状态。

专栏三 公共卫生服务能力提升工程
1. 疾控体系现代化建设。 推进湛江市疾病预防控制中心选址新建，配建生物安全三级防护水平（P3）实验室、应急物资仓库；推动市疾控中心传染病检测、突发传染病防控快速响应等能力建设达到省域副中心城市和区域检验中心水平。加强口岸传染病防控能力建设。 推进 5 个县（市）疾控中心核酸检测实验室升级改造和设施设备配置，整体搬迁雷州、廉江市和吴川市疾病预防控制中心。完善市辖区疾病预防控制中心设置，配建生物安全二级防护水平（P2）实验室，建立镇级疾病预防控制中心、村级公共卫生委员会。鼓励县（市、区）建设公共卫生临床（医学）中心。加强市、县、镇疾控中心三级突发急性传染病防控队伍建设，加强和完善装备配置。 2. 卫生应急管理体系和能力建设。 加强院前急救服务管理体系和能力建设。建成与我市社会经济发展水平相适应的市、县、镇三级院前医疗急救服务体系，加快完善独立设置的急救（指

挥)中心建设,改革急救中心运行模式,由“指挥型”向“复合型”转变,逐步研究建立属于院前急救(指挥)中心直接管理的院前医疗急救队伍,打造水、陆、空立体救援网络,陆地院前医疗急救服务能力全面提升,急救人才队伍长足发展,逐步建立统一的公众急救培训体系,公共场所配置自动体外除颤仪(AED),逐年提升配置比例,完善公众急救支持环境,全社会关心支持推动急救事业发展的积极氛围基本形成;建立公共卫生安全专家库;开展跨地区、多部门、多模式的卫生应急处置演练。

全力支持广东医科大学附属第二医院市应急医院建设,打造高效 120 医学救援基地,扩增紧急医学救援队为市级队伍,打造海(水)上紧急医学救援基地;依托湛江中心人民医院加快省级化学中毒救治分中心建设。

充分应用国家和省建设的公共卫生及疾病预防控制相关业务系统,实现疾病动态监测预警处置、疫苗接种的全流程管理、健康危害因素监测与评价、职业健康、妇幼保健、综合监督服务等一系列业务应用。

3.疫情防控能力提升攻坚行动。

(1)提升外防输入能力。加快“互联网+冷库”建设,建设容量为 500 吨以上的冷库、容纳 20 台货柜车的停车场和足够的生产车间场;加强涉外码头防控,加强“双反”工作,加强“三非”人员综合治理。

(2)提升流调溯源能力。市级卫健流调队伍和公安至少各储备 200 名流调技术骨干,各县(市、区)分别储备 1000 名机关企事业单位年轻骨干、教师以及高校学生组成的常备信息队伍。

(3)提高筛查检测、监测预警能力。按 69.8 万管/日目标提升全市核酸检测能力。对“应检尽检”“重点监测”“愿检尽检”等 45 类人群开展全覆盖的核酸检测,提高检测频次,全面加强疫情监测预警能力。

(4)提升转运隔离能力。按照不少于常住人口每万人 60 间的要求,储备隔离房间 4.2 万间;加快推进廉江市、雷州市、遂溪县建设 2000 间房/县(市)、其他县(市、区)至少 1500 间房/县(市、区)的大型隔离场所。牵头粤西片区,做好集中隔离场所的储备调用工作;加快配备救护车,地市为单位按每 3 万人口配置 1 辆救护车;县域按 300%估算人口基数每 3 万人 1 辆配备救护车,其中负压救护车达到 40%以上。

(5)提升医疗救治能力。建设广东医科大学附属医院海东院区新增传染楼项目、湛江中心人民医院新增传染病负压病房建设项目。推进 5 个县(市)6 家

公立医院规范化可转换传染病区建设。新建遂溪县公共卫生医院。将遂溪县城月中心卫生院、雷州乌石卫生院、徐闻县锦和中心卫生院作为亚（准）定点医院，共设置 1000 张床位，确保需要时能够在 24 小时内整体腾空并投入使用；持续提升定点医院、亚（准）定点医院 ICU 床位数；推进方舱医院建设，市级依托湛江奥体中心建设床位规模为 2000 张的方舱医院，人口规模较大且发生过本土疫情的廉江市、雷州市、吴川市各设置 1 家不少于 1000 张床位的方舱医院。

4. 医防协同机制创新。

建立疾病预防控制中心与镇（街道）和村（社区）的协同联动工作机制；建立医疗机构与疾控机构信息互联互通工作机制；推进基层疾控机构能力提升，建立医疗与疾控机构人员柔性流动机制和轮训机制；鼓励符合条件的临床医师申报公共卫生医师职称和参与预防保健工作。

5. 重点疾病防治保障

（1）实施慢性病综合防控战略。到 2025 年，基本实现全人群、全生命周期的慢性病健康管理。

（2）加强重点传染病防控。艾滋病、梅毒、结核病等重点传染病保持低流行水平。

（3）加强精神卫生服务体系建设。完善市县两级精神卫生中心建设。新建湛江市公共卫生医院，迁建雷州市第三人民医院，谋划建设吴川市第三人民医院。建立健全精神卫生综合管理机制。

（4）加强心理健康促进。建立健全心理健康服务体系，建立市县两级精神卫生与心理健康服务中心。

第七章 全面深入开展健康湛江行动

把保障人民健康放在优先发展的战略地位，全方位干预主要健康问题，不断提升人民健康水平，实现人民健康与经济社会协调发展。

第一节 推进健康湛江专项行动

实施健康湛江专项行动，积极倡导健康生活方式，践行绿色环保生活理念，增强健康意识。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，强化健康影响因素干预。对重点人群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。加强传染病和地方病防控、慢性病筛查和早期发现。到 2025 年,居民主要健康危险因素得到有效控制,人均预期寿命大于 79 岁。

第二节 深入开展爱国卫生运动

把爱国卫生工作列入各级政府重要议事日程,纳入政府绩效考核指标,强化爱国卫生工作体系建设。不断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。加强公共卫生环境基础设施建设,推进城乡环境卫生综合整治,改善人居环境。健全病媒生物监测网络,坚持日常防制和集中防制、专业防制和常规防制相结合,科学开展病媒生物防制工作。加强生活垃圾和污水治理。加强公共厕所和农村户厕卫生管理。完善水质监测网络,保障饮用水安全。巩固和发展卫生创建成果,大力推进卫生城镇村创建,开展健康城市建设活动,加快健康细胞建设,建成一批健康细胞。积极倡导健康生活方式,强化健康精准干预,践行绿色环保生活理念。全面推进公共场所禁烟,培育无烟环境。

第三节 加强健康促进与教育

完善健康科普体系。打造湛江市健康教育服务基地,加强市、县(区)健康教育专业机构建设,建立健全以健康教育专业机构及其服务基地为核心,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的健康促进与教育体系。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,推动“互联网+精准健康科普”。以国家基本公共卫生服务健康教育项目、全民健康素养促进行动等为重要抓手,提供覆盖城乡居民的健康教育服务。评估分析健康科普需求,定期开展人群健康素养监测,制定综合干预策略。强化重点人群健康知识普及,开展健康科普专项行动。以中小学为重点,把健康教育作为素质教育的重要内容,建立学校健康教育推进机制。加强健康科普人才培养,动员社会力量参与健康科普工作,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机制。**推进健康管理。**加快构建全生命周期健康评估咨询体系和健康管理服务体系。加快发展多元化健康管理服务,积极引进国内外知名专业健康管理机构和品牌,支持社会力量发展健康体检、专业护理、心理健康、母婴照料和残疾人护理等专业健康服务机构。**积极拓展预防保健服务。**以预防医疗服务为核心,加快完善预防保健产业链条,推动疾病治疗向健康促进转变。支持医疗机构综合运用现代分子

医学、细胞免疫学、功能医学及临床医学等先进技术方法，对引起慢性疾病的重大风险因素进行风险评估、风险干预、筛查防治和健康管理。

第四节 完善全民健身公共服务体系

统筹建设全民健身设施，加大公共运动场馆建设力度。推进县镇村三级公共体育设施网络建设，结合湛江地区特色地理环境，发挥奥运冠军的品牌效应，支持麻章建设体育健身主题公园，加强水上运动、沿海景观健身步道、红树林健康碧道、骑行道、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或低收费开放力度，努力构建全市 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。组织社会体育指导员广泛开展全民健身指导服务。发布体育健身活动指南，建立完善不同人群、环境、体质的运动处方库，推动形成体医融合的疾病管理与健康服务模式。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和体育赛事活动。实施青少年体育活动促进计划和体育技能普及提高工程。

第五节 强化食品安全和营养健康

以市疾控中心为骨干、县疾控中心和哨点医院为基础，建立全市食品安全风险监测评估网络，并逐步向乡村延伸。加强食源性疾病监测，对标国家溯源网络实验室标准要求，推进分子分型溯源实验室建设。到 2025 年，食品安全风险监测网络实现街道乡镇 100%全覆盖，市级监测机构有全项目监测能力，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，市级分子分型检测实验室加入国家溯源网络比例超过 30%。加强医院营养科能力建设，提升营养治疗水平和科研水平。开展营养与健康状况监测，监测主要消费食品的食物成分，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。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。加强对学校、幼儿园、养老机构等营养健康工作指导。到 2025 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，人均每日食盐摄入量明显降低，超重、肥胖人口增长速度明显放缓。

第六节 加快健康产业发展

拓展体育健身休闲产业。依托湛江海洋性气候优势和生态环境优势，重点发展路

跑、骑行、露营、帆船帆板、皮划艇、汽摩、垂钓等户外运动健康休闲产业。鼓励和支持各地因地制宜创建国家体育产业基地、国家级运动休闲基地、国家体育公园和城市体育服务综合体。**实施体育医疗康复产业发展行动计划。**依托专业医疗机构和运动休闲基地，加快科学健身指导体系建设，培育体育康复产业，探索设立体育康复产业园区。大力培育健身休闲、竞赛表演、场馆服务、体育中介、体育培训与教育体育传媒等体育服务业，支持各地打造一批优秀体育俱乐部、协会等体育社会组织。**发展海洋特色健康旅游。**加快开发滨海疗养、温泉浴养、研修康养等健康旅游业态以及高端健康体检、医学美容、养生护理、医疗保健等健康旅游项目，推动医养健康与旅游深度融合。

专栏四 开展健康湛江行动

1.开展健康素养监测及评价。针对 15 岁至 69 岁人群定期开展健康素养监测，掌握居民健康素养水平，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。

健康教育服务基地建设。打造湛江市健康教育服务基地，功能涵盖健康展览展示、健康体验、健康行为训练、健康信息获取、健康咨询等。支持广东医科大学健康促进与医学传播学研究所开展医学科普创作、科普教育、健康促进等工作。

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）比例达到 40%。

2.加强重大疾病保障。到 2025 年，30~70 岁人群因重大慢性病导致的过早死亡率较 2020 年降低 5%。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。健全市、县、镇三级精神卫生服务体系，支持湛江农垦系统医院加强精神专科建设。5 个县（市）没有公立精神卫生床位的，建设不少于 100 张床位的精神专科。

3.提升公共体育场地设施服务能力。加大公共体育场地设施免费低收费开放力度，构建和完善县区、乡镇（街道）、村（居委会）三级群众身边的全民健身设施网络和城市社区 15 分钟健身圈，新建居住区和社区体育设施覆盖率达到 100%。到 2025 年，全市人均体育场地面积达到 2.6 平方米。积极扶持推广太极拳、健身气功等民族民俗民间传统运动项目。

4.健康产业建设行动。建设体育训练比赛、全民健身、体育旅游、体育科

研、体育交流“五位一体”的国际性、立体化、多功能健体运动中心，打造“海洋生态运动健康城市”。发展滨海休闲健康旅游，推动医养健康与旅游深度融合。打造海洋生态运动赛事。打造独具特色的滨海中医理疗、滨海养老、避暑养生、膳食疗养等项目。挖掘养生文化，打造“仙境海岸、养生福地”养老健康旅游服务经济带。

5.完善各级病媒生物监测及预防控制队伍建设。加强病媒生物预防控制宣传教育，各级政府机关、企事业单位和居民委员会、村民委员会等要建立日常的病媒生物预防控制制度，采取有效措施，清除病媒生物孳生地，控制病媒生物密度，防止病媒生物滋生、繁殖和扩散，避免和减少病媒生物危害的发生。

第八章 保障人民全生命周期健康

加强全生命周期健康管理，提供全方位全周期健康服务，强化生育政策配套衔接，发展普惠托育服务体系，促进妇女儿童、职业人群、老年人及残疾人健康。

第一节 健全生育政策配套衔接体系

健全生育配套政策体系，完善托育、教育、社会保障、住房、基本医疗保险等政策，减轻生育子女家庭负担。推进落实计划生育奖励假、配偶陪产假、育儿假和独生子女护理假制度，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。加强人口监测，完善全员人口信息库，逐步实现跨部门、跨地区信息整合和共享。完善计划生育家庭奖励和扶助政策，提高计划生育保险覆盖率，逐步构建计划生育家庭社会关怀长效机制。

第二节 发展普惠托育服务体系

加快发展多种形式的婴幼儿照护服务。支持社会力量开办婴幼儿照护服务机构，优先发展普惠性托育服务；鼓励用人单位提供福利性婴幼儿照护服务；支持幼儿园开设托班。建立健全婴幼儿照护服务政策支持体系、管理体系和机构制度规范。规范推进婴幼儿照护机构登记备案制度化、信息化。大力加强托育相关专业人才培养培训，强化从业人员职业技能培训，完善职业规划。规范婴幼儿照护服务机构安全管理制度。建立综合监管体系，加强政府监管和社会监督。到 2025 年，每千人常住人口托位数不少于 5.5 个，全市每个县区至少建成 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。

第三节 促进妇女儿童健康

实施妇幼健康保护工程，巩固母婴安全“五项”制度，健全母婴安全保障体系。强化孕产妇分级管理，推进多学科协作诊疗，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，创建省级、国家级母婴安全示范单位。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、产前筛查、新生儿疾病筛查等出生缺陷防控项目。加强母乳喂养社会宣传。城乡适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查率达到国家有关要求。推动实施适龄女生 HPV（人乳头瘤病毒）疫苗免费接种项目。依托湛江市妇幼保健院建设三级儿童医院，加强 0-6 岁儿童健康生长发育监测、眼保健和视力检查、牙病防治、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。做好近视、肥胖、脊柱弯曲异常等学生重点常见病综合防控工作，逐步实施儿童六龄齿免费窝沟封闭项目。加强儿童心理健康教育和服务。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，实现全市儿童青少年新发近视率明显下降，儿童青少年视力健康整体水平显著提升。

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。健全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。进一步加强职业健康宣传教育，继续开展重点职业病危害监测。加强职业病防治管理信息化建设，依托全民健康信息综合管理平台，构建覆盖市县并向基层延伸的职业健康信息化网络体系。加强职业病防治机构能力建设，提升职业病防治与危害事故应急处置能力，各县区至少确定一家医疗卫生机构承担职业健康工作，依托湛江市职业病防治所开展职业病诊断、治疗、康复工作。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，充分发挥其在职业病防治工作中的支撑作用。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。强化劳动者基本职业健康服务供给，探索依托基层医疗卫生机构，建设一批“职业健康小屋”。深入开展职业健康宣传教育，依托各级职业病防治机构和大型骨干企业建设一批职业健康体验馆。

第五节 促进老龄健康事业发展

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诊疗、失能预防三级预防体系。强化 65 岁及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，探索老年健康公共服务机构建设。湛江市第四人民医院增挂湛江市老年病医院（湛江市康复医院）牌子，推动全市二级及以上综合性医院设立老年医学科和二级以上康复医院设立老年康复科，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。探索安宁疗护试点建设，促进发展多层次安宁疗护服务。健康老龄化专项聚焦开展老年常见疾病干预研究，延缓疾病的发生发展，降低并发症发生率；形成老年疾病的预防及诊疗规范，促进老年人身心健康，提高生活质量；开展骨关节炎、老年骨质疏松与骨折、老年认知障碍等老年疾病预防关键技术研究。**促进医养结合服务发展。**合理规划、建设和改造医养结合机构，增加医养结合服务供给，推进条件适合的党政机关和国有企事业单位将培训疗养机构转型为养老服务设施。构建居家—社区—机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系。支持麻章建设乐龄社区智慧服务中心，打造镇级敬老院“公建民营、医养结合”社会化改革示范点。支持湛江卫校将安康养老院升级改造建设集预防、医疗、康复、教学等为一体的新型医养结合现代化综合性康养医院。强化医疗卫生与养老服务衔接。推动医疗卫生机构开展健康养老服务，支持养老机构提供医疗卫生服务，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。**实施社区医养结合能力提升工程。**支持社区卫生服务机构、乡镇卫生院或社区养老机构利用现有资源，改扩建一批医养结合服务设施，重点为失能失智老年人提供集中或社区（乡镇）居家医养结合服务，实现社区（乡镇）居家医养结合能力提升工程。鼓励社会资本举办医养结合机构。将符合条件的医养结合机构中的医疗机构按规定纳入城乡居民基本医疗保险定点范围。加强医养结合信息化支撑。增加智慧健康养老产品和服务。推动中医药与养老融合发展。实施医养结合服务质量提升工程，开展医养结合示范机构创建活动。

第六节 加快发展康复医疗服务

积极应对人口老龄化问题，健全完善康复医疗服务体系，推广康复医疗科普宣教，加强康复医疗专业队伍建设，提高康复医疗服务能力，推进康复医疗领域改革创新，推动康复医疗服务高质量发展。有条件的基层医疗机构开设康复门诊，社区医院设立康复医学科。增加提供康复医疗服务的医疗机构和床位数量。推进个别条件适合的一

级、二级医院转型为康复医院，支持和引导社会力量举办规模化、连锁化的康复医疗中心。加强县级医院和基层医疗机构康复医疗能力建设，完善康复医疗服务网络，构建分层级分阶段的康复医疗服务体系。

第七节 加强残疾人健康服务

开展防盲治盲工作，推动实施全面眼健康。做好防聋治聋工作。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，配合省建立残疾预防综合信息共享平台。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，并对残疾优抚对象优先推进。落实《广东省扶助残疾人办法》中规定对残疾人的医疗扶助措施，扩大基本医疗保险支付的康复项目清单，将功能评定、康复项目等符合条件的诊疗项目和医用耗材纳入医保支付范围。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。到 2025 年，残疾人基本康复服务率与残疾人辅助器具适配率达到 85%。

专栏五 全生命周期健康保障工程
（一）“一老一小”健康保障 1.促进托育服务增量提质。加快发展多种形式的婴幼儿照护服务机构，大力发展普惠性婴幼儿照护服务。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。各县（市、区）至少建成 1 家具有带动效应，承担一定指导功能的示范性婴幼儿照护服务机构。 2.加强妇幼健康保护。消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播达到国家指标要求。继续实施广东省城乡妇女“两癌”免费检查项目，为县（市、区）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。建设省级妇幼保健机构中医药工作示范基地。 3.提升妇幼医疗机构服务能力。异地建设湛江市妇幼保健院新院，推动湛江市妇幼保健院建设三甲妇幼保健院达标，与广州妇女儿童医疗中心共同建设国家区域医疗中心，打造区域性妇女儿童医疗中心、湛江市危重孕产妇救治中心、湛江市危重儿童和新生儿救治中心。整体迁建坡头区妇幼保健院、吴川市妇幼保健院、遂溪县妇幼保健院；新建徐闻县妇幼保健院综合大楼；升级改造赤坎区妇幼保健院。 4.加强人口老龄化保障。支持广东医科大学附属医院老年病科建设。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%，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 80%以上。到 2025 年，全市二级及以上综合性医院、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。

5.医养结合服务能力提升工程。谋划建设雷州市医养结合中心，逐年增加医养结合机构数量，提升医养结合服务，确保 2025 年年底前，每个县（市、区）有 1 所以上重点为特困老年人提供服务的医养结合机构。开展医养结合示范机构创建活动。全市各地普遍建立医疗机构与养老机构预约就诊、双向转诊等合作机制。到 2025 年医疗机构与养老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。

（二）特殊群体健康保障

6.加强职业健康保护。支持湛江市职业病防治所建设粤西（湛江）职业病防治暨化学中毒应急检测中心，推进职业病防治管理信息化建设，实现危害项目申报、重点职业病监测、职业健康监护、危害因素监测、职业病报告管理等数据信息的集约化智能化动态化管理。

7.加强残疾人健康服务。开展残疾人精准康复服务行动，落实残疾人辅助器具适配补贴制度。实施 0-17 岁残疾儿童康复救助制度，实现残疾儿童康复救助应救尽救。落实并优化残疾人家庭医生签约相关服务规范，深化残疾人家庭医生签约服务。

第九章 促进中医药传承创新

充分发挥湛江中医药特色和优势，推动建设优质高效中医药服务体系，促进中医药传承创新发展，深化中医药综合改革，打造中医药强市，建设粤西地区高水平中医医院，进一步满足人民群众多层次的中医药健康服务需求。

第一节 建设高质量中医药服务体系

进一步健全中医药行政管理体系，建立中医药强市建设联席会议制度，推进中医药医保和价格政策改革，完善提升市、县、镇、村四级中医药服务体系，争创中医方向区域（粤西）医疗中心。湛江市第一中医医院、湛江市第二中医医院分别实施整体搬迁、改扩建工程，提升临床核心服务能力，创建国家中医住院医师规范化培训基地，将两院打造成中医特色突出、临床疗效显著、示范带动作用明显的区域高水平中医医院，力争其中 1 家进入全国中医医院百强榜。提升全市中医医疗机构中医预防、诊疗、康复服务能力，重点发展内分泌、呼吸病、脾胃病、骨伤、针灸推拿等 14 个省级中

医重点专科和 11 个省级中医重点专科建设单位。培养一支中医疫病防治专家队伍，完善全市中医药应急救治体系，建立中医药参与新发突发传染病防治和公共卫生事件应急处置的工作机制。促进中西医协同发展，100%二级以上综合医院和妇幼保健机构设置规范化中医药科室、专科医院具备中医药服务能力，推行中西医联合查房会诊制和中西医结合的诊疗、护理、康复技术规范。推进“互联网+中医药”发展，依托湛江全民健康信息管理平台建设中医药信息应用，功能涵盖中医特色电子病历、远程诊疗、远程教育、中医药健康管理，实现中医药服务信息化。

第二节 筑牢基层中医药服务阵地

落实城市“三甲”中医医院组团式帮扶县级中医医院，加快提升 7 个县（区）级中医医院服务能力，2023 年底 100%通过二级甲等中医医院评审，2025 年底全部通过复审，发挥县级中医药服务龙头作用。鼓励符合条件的县级中医医院牵头建设县域医共体，在其他医疗联合体中强化中医药服务，落实中西医临床协作机制，带动镇、村中医药服务发展。提升县级中医药适宜技术推广基地服务能力，向基层推广防治常见病多发病的中医药适宜技术，加大基层中医药人才培养力度，鼓励高水平中医专家在基层医疗机构建设传承工作室，增加中医全科医师培训和农村订单定向免费培养中医专业学生数量，100%乡镇卫生院和社区卫生服务中心建有“中医馆”，中医类别执业医师数不低于执业医师总数的 20%，着力提升“中医馆”服务能力。

第三节 推动中医药传承创新发展

建设符合中医药人才成长规律的人才培养体系。积极发展中医药师承教育，积极引进国医大师、国家和省名中医以及中医药青年领军人才，建设国家、省、市和基层四级名老中医传承工作室，培育本地中医药学科带头人、优秀骨干人才。完善中医药学校教育体系，推动广东医科大学建设中医药健康学院，研究推动中医药类高职院校建设，培养高职以上层次中医药人才。发挥广东医科大学科研平台和高水平综合医院、中医医院临床研究能力，运用大数据、人工智能等现代科技方法开展中医临床经验和循证研究，不断优化和推广中医优势病种诊疗方案和临床路径。支持中药产业“产学研”一体化发展，推进全市中药制剂研发生产中心建设，推动疗效好的中药制剂在全市调剂使用，支持医药企业开发具有自主知识产权的中药创新药物和新剂型，加强海洋中药研发。建设一批中医药文化宣教阵地，发挥湛江中医学校中医药博物馆国家级中医药文化宣教基地作用，扩大中医药文化“六进”活动范围，提升居民中医药健康文化素养，将“环北部湾中医药健康养生周”活动打造为文化宣教品牌，主动对接、融入粤港澳大湾区中医药文化圈。

专栏六 中医药传承创新发展项目
1.中医药服务体系建设。建设 2 个粤西高水平中医医院，1 个中医特色重点医院。新增 1 个国家级中医重点专科，新增 10 个省级中医重点专科，遴选 10 个市级中医重点专科。建设中医疫病防治体系，推进全市中药制剂研发生产中心建设。100%二级以上综合医院和妇幼保健机构设置规范化中医药科室，100%专科医院具备中医药服务能力，7 所县（区）级中医医院全部达到二级甲等水平，乡镇卫生院和社区卫生服务中心“中医馆”服务能力再提升。 2.中医药人才培育。推动广东医科大学建设中医药健康学院，研究推动中医药类高职院校建设；实施中医师承薪火计划，创建国家中医住院医师规范化培训基地，培育新增 10 名省、市、基层名中医，建设 30 个国家、省、市、基层名老中医药专家传承工作室，培养 100 名中医药骨干人才或基层适用型人才。 3.弘扬中医药文化。在中医医院及其他医疗机构推广建设中医药文化廊，建设一批市级中医药文化宣教园地，开展中医药文化“六进”活动，将“环北部湾中医药健康养生周”活动打造为湛江文化品牌。 4.加快中医医院建设。完成湛江市第一中医医院整体搬迁改造、湛江市第二中医医院住院综合大楼和门诊大楼建设项目，推动湛江市第一中医医院中医药能力提升工程、湛江市第二中医医院科研教学大楼建设，整体迁建吴川市中医医院、遂溪县中医院、赤坎区中医医院。

第十章 完善健康优先发展保障体系

加强医疗卫生人才队伍建设，充分调动医务人员积极性创造性，加强法治建设，进一步增强重大疾病防治和健康产业发展的支撑能力。

第一节 加强卫生健康人才保障

加快医学教育创新发展，推动医教协同。建立医学人才培养体系，引进和培养一批高层次卫生健康人才。健全住院医师和建立公共卫生医师规范化培训制度。实施人才能力提升工程，依托医学高校教育资源，加强在岗培训，建立对基层卫生人员定期轮训制度。加强公共卫生、全科、儿科、重症、产科、精神科、康复、护理，心理健康、托幼、老龄健康等紧缺专业人才培养，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。完善基层卫生健康人才激励机制，发挥绩效考核指挥棒作用，进一步筑牢“维护公益性、调动积极性、保障可持续”的基层运行新机制，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”，落实职称晋升和倾斜政策，设置基层紧缺专业特设岗位，按照政策合理核定乡村基层医疗卫生机构绩效工资总量和水平，建立人才柔性流动机制。推进乡村基层医疗卫生机构公开招聘，可根据情况适当放宽学历、年龄等招聘条件。健全和完善执业医师服务制度，打造高标准的国家医师资格考试基地。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。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

开展重大疾病多中心临床研究、慢性疾病前瞻性队列研究。加强科研项目培育支持。加快海洋医药研究，做好科技创新服务、科技成果转化评估、知识产权和专利服务工作，推进新技术、新产品等研发与转移转化。积极推动产学研医结合，强化“医研企协同”，提升协同创新能力。强化生物医学伦理监管，强化医务人员科学精神和伦理道德意识，为卫生健康科技创新营造良好的生态和氛围。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，全市生物安全风险防控和治理体系基本建成，生物安全风险防控和治理能力全面提升。

第三节 健全卫生健康法治保障

推动卫生健康地方立法，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。加强卫生健康领域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。加强依法治理体系和依法治理能力建设，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，强化对行政权力的制约和监督。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。落实“谁执法谁普法”责任制，加强卫生健康普法宣传，增强全民守法意识。

第四节 完善健康生态环境保障

要按照绿色发展理念，实行最严格的生态环境保护制度，建立健全环境与健康监测、调查、风险评估制度。加强水源涵养和水质保护，有效地防止水资源的物理、化学和生物的污染，提升地表水质量，加强地下水保护。加快推进国土绿化，治理和修

复土壤污染，对生活垃圾进行无害化处理，构建“从农田到餐桌”的食品安全体系。加强环境保护宣教，引导公众重视环境与健康，积极参与生态环境保护，倡导绿色消费。全面提升公民环境与健康素养。

第五节 加大卫生健康事业投入

强化政府对卫生健康投入的主体责任，统筹各级财政资金，建立经费保障制度，完善多渠道资金投入机制，保障民生健康发展。要制订和引导多元化筹资机制，形成全社会支持卫生健康事业发展的良好氛围。各地和有关单位要进一步强化责任意识，及时提供解决方案和措施，形成各方协同、齐头并进的强大工作合力。

专栏七 健康保障体系建设工程
1.健康人才保障。每年争取若干名医生入选广东名医，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。实施“首席专家下基层”项目，每年选聘若干名首席专家到基层全职工作。实施杰出医学人才国际培养项目。每年争取若干名临床、医学研究、公共卫生、中医药等专业人才入围省接触医学人才国际培养项目，到国（境）外高水平医疗卫生机构进修。实施中医药人才倍增计划。通过院校教育、人才引进等措施，到2025年，中医药专业卫生技术人员总量4500左右，达到每千常住人口中医类别执业（含助理）医师从0.24人提升到0.5人，基层医疗机构中医师占比达到20%以上，中药师人数从429人增加到800人，基本解决我市中医药人才队伍短缺问题。实施人才结构优化工程。每年争取若干名卫生健康优秀人才和基层优秀青年骨干入围省人才结构优化工程，分别到国（境）外高水平大学进行学历提升教育和省内外医药院校学习。建立人员编制定期调整机制。按照服务人口1%左右的比例，以县为单位每5年动态调整乡镇卫生院人员编制总量，允许编制在县域内统筹使用。建立市级高水平医院挂钩帮扶乡镇卫生院机制，指派专家定期坐诊，培训乡镇业务骨干，缓解乡镇卫生院人才需求困难。增强基层医疗技术力量。农村订单定向医学生免费培养和助理全科医生培训，支持城市二级及以上医院在职或退休医师到乡村基层医疗卫生机构多点执业，开办乡村诊所。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，深入推进乡村全科执业助理医师资格考试，推动乡村医生向执业（助理）医师转化，引导医学专业高校毕业生免试申请乡村医生执业注册。实施“十百千医学人才引智”计划。力争引进培养医学领军人才10名，引进培养医学博士人才100名、医学

硕士人才 1000 名。

2.生物安全风险防控和治理能力提升工程。建立健全生物安全工作协调机制，统筹协调和系统开展生物安全风险监测预警、调查评估、防范处置、信息共享和发布。多措并举培养一批生物安全专业技术人才，建立生物安全专业技术队伍。探索生物安全相关领域、行业的技术研究、开发、应用，全面提升生物安全风险防控和治理能力。力争建成省或国家级重点实验室。

3.健康环境保障。构建健康生活环境。重点抓好空气、土壤、水污染的防治。大力整治工业污染源。严控“尘”“气”“烟”“车”污染。建立完备的环境监测体系。全面提升环境监管能力和信息化水平。加强主要污染物指数监测。关注 PM2.5 指数等主要污染物指数对健康影响。

第十一章 提升卫生健康数字化发展水平

大力发展数字健康，加快全民健康信息服务体系建设，完善全民健康信息化标准体系，提升医疗卫生服务的人性化、社区化、个体化、便捷化。

第一节 大力推进数字健康工程

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。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，改善群众就医体验。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。推进全民健康信息化建设、5G+智慧医疗服务建设。建成市级全民健康信息综合管理平台和大数据中心，健全信息标准体系和安全保障体系，推动各级各类医疗卫生机构接入市级全民健康信息综合管理平台，推进电子健康档案与电子病历、公共卫生服务信息的对接联动，依托市级全民健康信息综合管理平台开展医疗卫生智能监管和绩效评价，建设卫生健康全方位数字化治理新体系。创新协同机制，推进医疗、预防与健康管理体系交互、业务协同、信息共享，塑造一体化、数字化健康医疗服务模式。

第二节 发展健康医疗大数据和互联网医疗

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，建设本地健康医疗大数据研究院，探索与北部湾城市健康医疗大数据中心互联互通，形成湛江特色健康医疗大数据发展模式。充分利用 5G、物联网、大数据、区块链、人工智能等新兴信息技术，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。充分发挥互联网优势，推进“互联网+中医药”发展，支持处方流转；扩大“互联网+护理服务”试点范围；鼓励医疗机构通过智慧医疗、互联网医院、远程诊疗等手段，为医生、家庭、患者和居民提供更多帮助，助力居家医疗、社区医疗、老人照护，提升医疗卫生服务的人性化、社区化、个体化、便捷化。加强网络安全防护，落实个人信息保护工作。

专栏八 数字健康工程
1.建成湛江市全民健康信息综合管理平台项目，实现区域医疗卫生信息互联互通。支持县（市、区）统筹集约建设医共体信息系统，推进徐闻县人民医院县域医共体信息化建设项目。 2.加强医院信息化标准建设。鼓励二级以上医院建设院内信息平台，参加国家健康信息互联互通标准化成熟度测评，二级医院达到三级以上水平，三级医院达到四级以上水平。推动医院参加电子病历系统应用水平分级评价，二级医院达到 3 级以上、三级医院达到 4 级以上、高水平医院达到 5 级以上水平。 3.在二级以上医院普遍开展以数据为核心的智慧医院建设。支持湛江中心人民医院开展西部陆海新通道节点区域 5G 急救平台建设项目试点。 4.配合省做好智慧化多点触发预警信息系统，提升公共卫生早期预警能力，提高公共卫生服务数字化、智能化水平。 5.依托湛江中心人民医院、广东医科大学附属医院开展健康管理远程服务。

第十二章 推动区域卫生健康协同发展

加强对外合作交流，主动服务和融入粤港澳大湾区建设，共同促进粤琼卫生健康事业发展，推动湛茂阳高端优质医疗卫生资源和品牌输出。

第一节 加快融入粤港澳大湾区

依托区位优势，主动服务和融入粤港澳大湾区建设，强化广州—湛江（核+副中

心)深度合作。建立健全广州—湛江公共卫生医疗服务能力等领域深度协作机制,推动湛江市打造高水平医院、中医医院以及应急医院。加快建设区域紧急医学救援基地和海(水)上紧急医学救援基地。对接推动广州支持湛江教育、医疗、人才、科技创新等领域加快发展。推动省内高水平大学对湛江医学院校开展对口合作,推动广东省高水平医院对口帮扶湛江医疗卫生机构。

第二节 加强与海南相向而行

充分利用海南国际自贸岛的资源优势,在徐闻建设粤琼医疗及康养合作区,推动建设南方冬休基地,共同促进粤琼卫生健康事业发展。大力推进与海南医疗领域深度融合,建立健全两地之间卫生健康行政部门信息共享机制,针对疫情处理、集中转运、联合救治等重大疾病疫情开展联防联控。依托广东医科大学和海南医学院,促进两地在医学教育、医疗卫生、医学科研与转化、健康产业等领域的交流与合作,建设区域性医疗救援中心。充分发挥高校卫生政策与健康研究、卫生健康大数据中心等智库优势,推动粤琼两地“三医”联动、卫生政策和医院管理的现代化治理合作。

第三节 推动湛茂阳一体化协作

促进医疗服务均质发展。推动湛茂阳高端优质医疗卫生资源统筹布局,加强优势医疗资源和品牌输出。推进专科联盟建设,开展医疗、教育、科研合作,探索实践高层次医疗卫生人才柔性流动机制,实现疾病诊断标准、治疗方案、质量控制、数据归集、疗效分析“五个统一”。**加强公共卫生合作。**深化公共卫生联防联控机制,加强重大传染病疫情信息通报和卫生应急联动,加强重特大突发公共卫生事件应急联动;加强湛江市应急医院和海上紧急医学救援基地向环北部湾—南海地区辐射的能力。**推进院前急救及健康信息互联互通。**依托省、市全民健康信息平台,实现数据实时共享、互通交换。

专栏九 区域协同工程
1.加快融入粤港澳大湾区。推动中山大学、南方医科大学、广州医科大学、广州中医药大学等医学类院校与湛江卫生领域全方位合作。推动广州的国家区域医疗中心及高水平医院对口支援湛江市市级重点建设医疗单位。 2.推进与海南医疗领域深度融合。推动海南医学院与湛江卫生领域全方位合作,建设粤琼合作区。推动广东医科大学与海南医学院在深海医学、海洋医药方面的合作。依托广东医科大学附属医院、湛江中心人民医院两家高水平医院,

成立国际医疗合作（湛江）示范区和孵化器，建设国际合作医院。

3.加强湛茂阳区域医学合作。共同打造环北部湾—南海区域紧急医学救援体系及海上医学救援体系，加强重大传染病疫情信息通报和重大突发公共卫生事件应急联动。

第十三章 保障措施

加强党的全面领导，进一步完善规划推进机制，强化监督评估，加强宣传引导，发挥重大载体支撑作用，确保规划有效实施。

第一节 加强组织领导

加强党对卫生健康事业发展的全面领导，各级党委政府将健康融入所有政策，将卫生健康规划重要发展指标纳入本地区国民经济和社会发展规划，认真组织落实。各县（市、区）、各部门要根据规划内容，明确职责分工，制定年度目标和任务清单，并将规划目标指标纳入各级政府部门、单位绩效考核体系，统筹推进规划落实。湛江市深化医药卫生体制改革工作领导小组要统筹管理，定期召开会议研究解决重大问题，确保各项任务落实到位。

第二节 强化考核监督

要建立重点工作分工机制，落实部门责任、属地责任。明确年度主要任务、重点项目和绩效目标，持续跟进规划落实情况。要发挥行业协会作用，建立卫生健康领域专家智库，建立第三方评价机制，定期对规划实施进度和实施效果开展全面评估。要建立健全监督机制，加强对重大项目执行情况的定期监督指导，完善规划年度、中期和终期评估制度，对监测评估中发现的问题加强督导和纠偏，及时研究解决方案，确保规划目标如期实现。

第三节 加大宣传引导

要坚持正确舆论导向，多渠道加强政策解读。广泛宣传新时期党的卫生健康工作方针，宣传“十四五”时期卫生健康发展目标任务，普及卫生健康科学知识，大力弘扬伟大的抗疫精神和新时代卫生健康崇高职业精神，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：

湛江市“十四五”卫生健康主要指标分解表

序号	县（市、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	2025 年	2020 年	2025 年	2020 年	2025 年	2020 年	2025 年
	湛江市	5.98	7.64	2.03	2.28	2.77	3.64	1.66	5.5
1	赤坎区	12.02	14.77	5.05	5.67	6.62	8.70	1.96	7.60
2	霞山区	14.86	21.09	5.28	5.93	8.06	10.59	1.20	7.60
3	坡头区	2.65	6.65	1.35	1.52	1.62	2.13	0.15	6.50
4	麻章区	3.52	5.12	1.43	1.61	1.32	1.74	2.74	7.30
5	遂溪县	4.53	7.18	1.63	1.83	2.05	2.69	1.10	5.00
6	徐闻县	5.34	6.87	1.63	1.83	2.29	3.01	0.90	4.50
7	经开区	3.24	8.75	2.02	2.27	2.22	2.92	4.00	7.40
8	廉江市	4.81	5.23	1.49	1.67	2.09	2.75	1.69	5.00
9	雷州市	6.26	7.40	1.31	1.47	2.10	2.76	1.66	4.50
10	吴川市	4.42	5.45	1.82	2.04	2.09	2.75	0.80	5.00

公开方式：主动公开

湛部规2022-11

湛江市住房公积金管理委员会关于调整 住房公积金个人住房贷款政策 有关问题的通知

湛公积金委〔2022〕5 号

各有关单位、各住房公积金缴存职工：

为有效提高缴存职工购建住房能力，支持缴存职工合理住房需求，促进我市住房公积金业务持续健康发展，根据《住房公积金管理条例》（国务院令第 710 号）、《住房和城乡建设部 财政部 中国人民银行关于发展住房公积金个人住房贷款业务的通知》（建金〔2014〕148 号）、《湛江市住房公积金个人住房抵押贷款实施办法》（湛公积金委〔2019〕3 号）等有关规定，决定对我市住房公积金个人住房贷款相关政策进行调整。现就有关问题通知如下：

一、贷款额度调整。第一次申请住房公积金个人住房贷款：单方缴存住房公积金，每户最高贷款额度不超过 30 万元；双方缴存住房公积金，每户最高贷款额度不超过 60 万元。第二次申请住房公积金个人住房贷款：单方缴存住房公积金，每户最高贷款额度不超过 25 万元；双方缴存住房公积金，每户最高贷款额度不超过 50 万元。

最高贷款额度与住房公积金缴存余额、缴存年限相关联，具体计算方式：

贷款额度 $A = \text{住房公积金申请日余额} \times 6$ （申请日余额，含预提住房公积金交付该房首期房款金额）

贷款额度 $B = \text{各缴存年限的贷款额度}$ （见下表）

缴存年限	第一次贷款额度	第二次贷款额度
6 个月—1 年（含）	10 万元	10 万元
1 年—3 年（含）	18 万元	15 万元
3 年—5 年（含）	25 万元	20 万元
5 年以上	30 万元	25 万元

（一）单方缴存

贷款额度 A 与贷款额度 B 两者中的最大值为单方缴存的最高贷款额度，但第一次贷款每户最高贷款额度不超过 30 万元，第二次贷款每户最高贷款额度不超过 25 万元。

（二）双方缴存

按单方缴存计算的贷款额度相加，相加之和为双方缴存的最高贷款额度，但第一次贷款每户最高贷款额度不超过 60 万元，第二次贷款每户最高贷款额度不超过 50 万元。

二、异地贷款政策调整。在异地缴存住房公积金的职工，在我市购买、建造、翻建、大修自住住房，夫妻双方有一方户籍或住房公积金缴存地在我市，可以在我市申请住房公积金贷款，贷款额度与我市缴存职工标准一致。

三、其他未作调整的事项按原规定执行。

本通知自 2022 年 5 月 25 日起执行，有效期 5 年。

湛江市住房公积金管理委员会

2022 年 5 月 23 日

湛部规2022-16

湛环函〔2022〕68 号

关于印发实施《湛江市生态环境局 湛江市自然资源局 湛江市城市更新局关于湛江市建设 用地土壤污染状况调查和报告评审的 工作指南》的通知

市生态环境局各分局，各县（市、区）自然资源主管部门：

为贯彻落实《中华人民共和国土壤污染防治法》《广东省实施〈中华人民共和国土壤污染防治法〉办法》《污染地块土壤环境管理办法（暂行）》《关于进一步加强建设用地土壤环境联动监管的通知》等法律法规规定，指导和规范土地使用权人依法开展建设用地土壤污染状况调查和完成调查报告的评审工作，现将《湛江市生态环境局 湛江市自然资源局 湛江市城市更新局关于湛江市建设用地土壤污染状况调查和报告评审的工作指南》印发给你们，请认真组织实施。

附件：湛江市生态环境局 湛江市自然资源局 湛江市城市更新局关于湛江市建设
用地土壤污染状况调查和报告评审的工作指南

湛江市生态环境局

湛江市自然资源局

湛江市城市更新局

2022 年 7 月 11 日

附件

湛江市生态环境局 湛江市自然资源局 湛江市城市更新局关于湛江市建设用地土壤污染状况调查和报告评审的工作指南

一、适用范围

（一）土壤污染状况普查、详查和监测、现场检查或接到信访举报，有证据表明存在土壤污染风险的建设用地；

（二）用途变更为住宅、公共管理与公共服务用地（简称“一住两公”）的，变更前应当按照规定进行土壤污染状况调查。住宅用地、公共管理与公共服务用地之间相互变更的，原则上不需要进行调查，公共管理与公共服务用地中环卫设施、污水处理设施用地变更为住宅用地的除外；

（三）从事过有色金属矿采选、有色金属冶炼、石油加工、化工、焦化、电镀、制革、医药制造、铅酸蓄电池制造、废旧电子拆解、危险废物处置和危险化学品生产、储存、使用等生产经营活动，以及从事过火力发电、燃气生产和供应、垃圾填埋场、垃圾焚烧厂和污泥处理处置等活动的用地（简称“重点行业企业用地”），用途变更为一住两公或商业服务业用地，或者在其土地使用权拟收回、转让前，土地使用权人应依法开展土壤污染状况调查；

（四）土壤污染重点监管单位的生产经营用地的用途变更或者在其土地使用权拟收回、转让前，土地使用权人应依法开展土壤污染状况调查；

（五）二类工业用地（M2）、三类工业用地（M3）改成新型产业用地（MO）的地块，土地使用权人应依法开展土壤污染状况调查；

（六）法律法规规定的其他建设用地。

二、申请账号

土地使用权人或“三旧”项目改造主体（以下简称“申请人”）向市生态环境局各分局申请将有关地块纳入建设用地土壤污染状况调查名录。各分局根据申请人提供的地块权属信息，包括地块用地面积（四至范围）、历史、现状、土地使用权人、规划用途、用途变更、有关用地审批和规划许可等信息及相应审批文件，判断地块是否属于适用范围。若不属于，各分局应于 3 个工作日内将确认结果书面告知申请人，并抄送区自然资源或城市更新部门。若属于，各分局应于 3 个工作日内分配申请人湛江

土壤 APP 账号（调查单位在现场钻孔采样时需通过湛江土壤 APP “地块调查” “现场照片” 路径上传土壤和地下水工作过程的照片或短视频等）和广东省建设用地污染地块信息系统账号（以下简称“省系统”）；申请人在评审前在省系统上传地块调查报告，保持线下和线上流程同步），书面通知申请人开展土壤环境调查，并将书面通知抄送区自然资源或城市更新部门。书面通知参考附件 1。

三、实施调查

（一）调查时间和方式。申请人应在接到各分局书面通知之日起 6 个月内完成土壤环境初步调查。申请人可自行或委托有相应能力的技术机构实施调查，并编制土壤污染状况调查报告。

（二）调查程序和内容。土壤污染状况调查可分为三个阶段，调查的内容、程序和技术要求依据《建设用地土壤污染状况调查技术导则》（HJ25.1-2019），其中：

1.第一阶段调查：以污染识别为主，若第一阶段调查确认地块内及周围区域当前和历史上均无可能的污染源，则认为地块的环境状况可以接受，调查活动可以结束，编制土壤环境书面调查报告；若第一阶段土壤污染状况调查表明地块内或周围区域存在可能的污染源，或由于资料缺失等原因造成无法排除地块内外存在污染源时，进行第二阶段调查，确定污染物种类、含量和空间分布。

2.第二阶段调查：以采样与分析为主，分为初步采样分析和详细采样分析两步进行。

（1）通过初步调查确定建设用地土壤中污染物含量均等于或者低于国标 GB36600 风险筛选值以及清洁对照点含量（有土壤环境背景的无机物），并且经过不确定性分析确认不需要进一步调查后，第二阶段调查工作可以结束，编制土壤环境初步调查报告。

（2）如果初步调查确定建设用地土壤中污染物含量高于国标 GB36600 风险筛选值，则认为可能存在环境风险，应依据 HJ25.1、HJ25.2 等标准及相关技术要求，开展详细调查，编制土壤环境详细调查报告。

（3）通过详细调查确定建设用地土壤中污染物含量等于或低于风险管制值，应依据 HJ25.3 等标准及相关技术要求，开展风险评估；通过详细调查确定建设用地土壤中污染物含量高于风险管制值，对人体健康通常存在不可接受风险，应当采取风险管控或修复措施。

3.第三阶段调查：以补充采样和测试为主，获得满足风险评估及土壤和地下水修复所需的参数。本阶段的调查工作可单独进行，也可在第二阶段调查过程中同时开展。

四、联合评审

（一）组织评审机构

市生态环境局会同市自然资源局委托湛江市生态环境技术中心(湛江市固体废物污染防控中心)(以下简称“技术中心”)组织建设用地土壤污染状况调查报告评审。

(二) 申请材料

1. 提交地点

申请人将申请材料一式三份(纸质件)提交湛江市生态环境局自然生态保护科(土壤生态环境科)。

2. 提交材料要求

- (1) 建设用地土壤污染状况调查报告评审申请表(附件 2);
- (2) 申请人承诺书(附件 3);
- (3) 报告出具单位承诺书(附件 4);
- (4) 委托书;
- (5) 建设用地土壤污染状况调查报告(含水文地质调查内容)及相关检测报告。

3. 地块权属信息审核

市自然资源局对地块权属信息的符合性,分别于 5 个工作日内进行审核,将审核结果及书面意见反馈给市生态环境局。

(三) 组织评审

1. 评审时限

技术中心在收到市生态环境局转来的申请材料后,于 3 个工作日内完成申请材料完整性初步审查(评审申请资料不满足评审指标的或报告未按照《建设用地土壤污染状况调查技术导则》(HJ25.1-2019)和《广东省建设用地土壤污染状况调查、风险评估及效果评估报告技术审查要点(试行)》(粤环办〔2020〕67 号)要求编写的,则报告初审为未通过,需退件补充完善再报送),填报初步审查表(附件 6)并送达市生态环境局,25 个工作日内组织专家进行评审。

对于通过评审的报告,申请人应当在评审结束后及时向技术中心提交报告修改稿,由技术中心提交各专家复核。由于申请人原因,评审结束后 30 个工作日内未完成专家复核的,需书面向技术中心说明情况(附件 12)。

申请人应在评审结束后 30 个工作日内将专家复核后的报告一式三份提交市生态环境局自然生态保护科(土壤生态环境科),并领取市生态环境局出具的备案意见。

2. 参会人员

原则上市生态环境局、市自然资源局、地块所在地生态环境部门、市城市更新局(涉及“三旧”改造地块的)等部门派代表,申请人、报告出具单位、专家组(至少 3 人)成员参加评审会。对于联合体出具的报告,联合体各方均应到会,由项目负责人汇报。

3. 评审意见

专家评审意见一式五份，市生态环境局、市自然资源局、技术中心、地块所在地生态环境部门、申请人现场各执一份。评审应当就以下问题给出明确意见和结论。

(1) 土壤污染状况调查程序与方法是否符合国家相关标准规范要求。土壤污染状况调查遵循分阶段调查的原则，土壤污染状况调查报告为根据国家相关标准规范可以结束调查时的完整调查报告。

(2) 土壤污染状况调查报告是否包括以下主要内容：地块基本信息、土壤是否受到污染、污染物含量是否超过土壤污染风险管控标准等内容。污染物含量超过土壤污染风险管控标准的，土壤污染状况调查报告还应当包括污染类型、污染来源以及地下水是否受到污染等内容。其中，书面调查报告结论应包括确认地块内及周围区域当前和历史上均无可能的污染源，地块的环境现状可以接受，调查活动可以结束。

(3) 污染物含量是否超过土壤污染风险管控标准的结论。一般存在 3 种情况：土壤污染物超过风险管控标准；未超过，且无需进一步补充调查；无法得出结论，需要进一步补充调查。

(4) 报告是否通过。包括 3 种情况：通过，无需修改；通过但需修改，并提出修改要求和修改后通过各专家复核；未通过，并提出明确具体的整改要求。

(四) 评审后的管理

1. 技术审查意见

技术中心应在完成专家复核后 5 个工作日内向市生态环境局、市自然资源局提交技术审查意见，明确地块是否移出建设用地土壤污染状况调查名录，明确是否为污染地块，明确是否需要开展风险评估的意见。

2. 评审意见上传

技术中心应于专家复核后 5 个工作日内将报告的技术审查意见告知申请人。同时，将审查意见以及专家评审意见、复核意见、评审申请表、参会人员签到表、评审报告一起打包上传土壤环境信息平台，妥善保存申请材料、评审意见等相关材料。

3. 出具备案意见

市生态环境局在收到技术审查意见后 5 个工作日内出具备案意见（备案表详见附件 10），并告知申请人。

(五) 其他事项

1. 书面调查报告审查程序

对应 HJ25.1-2019 第一阶段土壤污染状况调查，一般不进行专家评审。技术中心在收到市生态环境局转来的申请材料后，5 个工作日内组织地块所在地市生态环境分局进行现场调查，重点核查地块内及周围区域当前和历史上有无可能的污染源。若无

则出具“可以结束调查”的审查意见，并书面通知市生态环境局；若有则出具“要进行第二阶段调查”的审查意见，并书面通知申请人和市生态环境局。

2.信息公开与报告上传

土地使用权人将调查报告主要内容通过互联网等便于公众知晓的方式向社会公开，公开时间不少于 2 个月。报告审核通过但需要进一步修改完善的报告，申请人应当在评审结束后 30 个工作日内将修改完善后的报告上传省系统。土壤污染状况调查报告评审前，调查单位将业绩情况信息上传建设用地土壤污染风险管控和修复从业单位和个人执业情况信用记录系统。

3.档案管理

技术中心应建立档案管理制度，妥善保存申请材料、评审意见等整套相关材料，并移交 1 份完整档案到市生态环境局档案室。档案保存期限不少于 30 年。开展重新评审的，相关材料与之前评审的材料均需存档。

4.报告质量信息公开

技术中心应当定期将报告评审通过汇总情况报市生态环境局在湛江市人民政府官网予以公布（每年至少一次）。公开内容包括但不限于以下内容：报告编制单位名称、提交报告总数、一次性通过率。

五、附则

本指南自印发之日起施行。有效期为5年。

[附件：1.湛江市生态环境局 xx 分局关于开展地块土壤环境调查工作的通知（样本），此略

2.建设用地土壤污染状况调查报告评审申请表，此略

3.申请人承诺书，此略

4.报告出具单位承诺书，此略

5.地块空间信息图层设置要求，此略

6.湛江市建设用地土壤污染状况调查报告初步审查表，此略

7.湛江市建设用地土壤污染状况调查报告专家评审表，此略

8.湛江市建设用地土壤污染状况调查报告专家复核确认单，此略

9.湛江市建设用地土壤污染状况调查和报告评审工作流程图

10.湛江市建设用地土壤污染状况调查报告备案表，此略

11.土壤污染状况调查报告退回申请书，此略

12.关于申请延期复核《***地块土壤污染状况初步调查报告》的函，此略]

附件 9

湛江市建设用地土壤污染状况调查和报告评审
工作流程图

