

莆田市涵江区人民政府办公室文件

涵政办〔2023〕25号

莆田市涵江区人民政府办公室 关于印发莆田市涵江区“十四五”卫生 健康发展专项规划的通知

各乡镇、街道、管委会，区直有关单位：

经区政府研究同意，现将《莆田市涵江区卫生健康“十四五”卫生健康发展专项规划》印发给你们，请认真组织实施。

莆田市涵江区人民政府办公室

2023年10月8日

（此件主动公开）

莆田市涵江区“十四五”卫生健康发展专项规划



目 录

前 言.....	6
第一章 规划背景.....	7
一、健康涵江建设全面启动.....	7
二、医药卫生改革全面深化.....	7
三、医疗健康服务全面加强.....	8
四、卫健保障能力全面提升.....	10
五、党建引领各项工作全面推进.....	12
六、存在不足.....	14
第二章 总体要求.....	15
第一节 指导思想.....	15
第二节 发展目标.....	15
一、总体目标.....	15
二、主要指标.....	16
第三章 重点任务.....	19
第一节 完善卫生健康政策体系.....	19
一、推进健康教育、健康促进.....	19
二、加快推进健康涵江建设.....	19
三、深化医药卫生体制改革.....	20
四、全面开展爱国卫生运动.....	23
第二节 完善公共卫生服务体系.....	24
一、强化风险源头治理.....	24
二、改革疾病预防控制体系.....	24

三、健全医防融合发展机制.....	27
四、提升重大疫情防控救治能力.....	28
五、提高公共卫生事件应急能力.....	30
第三节 完善医疗卫生服务体系.....	31
一、优化资源配置.....	31
二、提升发展质效.....	33
三、强化服务能力.....	34
第四节 完善重点人群健康服务体系.....	36
一、优化人口家庭服务.....	36
二、加强妇幼健康干预.....	37
三、做细老年健康服务.....	38
四、提升职业健康水平.....	39
第五节 完善中医药服务体系.....	40
一、中医药服务传承创新.....	40
二、加强中医药队伍建设.....	41
三、打造中医药特色优势.....	41
四、发挥中医药防治作用.....	42
第六节 创新生命健康产业发展.....	43
一、搭建专业化平台，促进医药医械产业链发展.....	43
二、强化医学科技创新，延伸健康产业发展链条.....	43
第七节 优化人才队伍建设.....	44
一、注重公共卫生队伍建设.....	44
二、注重专技人才队伍建设.....	44

三、注重高层次人才引培.....	45
第八节 强化卫生综合监管.....	45
一、加强全程监管，规范医疗服务行为.....	45
二、完善服务考核，加强公共卫生监管.....	46
三、完善监管措施，严格行政执法责任.....	47
第四章 保障措施.....	49
第一节 加强组织实施.....	49
第二节 加强法治保障.....	49
第三节 加强督导评估.....	49
第四节 强化要素保障.....	50
第五节 加强环境营造.....	50

前 言

本《规划》贯彻落实习近平总书记来闽考察重要讲话精神，以全国、全省、全市卫生健康规划、政策和福建省《关于进一步深化医药卫生体制改革的意见》《关于深入学习贯彻习近平总书记重要讲话精神加强公共卫生体系建设的意见》《福建省“十四五”卫生健康发展专项规划》以及《莆田市国民经济和社会发展的第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》《莆田市“十四五”卫生健康发展专项规划》《“健康莆田 2030”行动规划》等为依据，明确提出全区“十四五”时期卫生健康事业发展的指导思想、发展目标、主要任务和政策措施，本《规划》基期为 2020 年，规划期为 2021 至 2025 年。

第一章 规划背景

“十三五”时期，在区委、区政府的正确领导下，全区卫生健康工作按照“没有全民健康就没有全面小康，医疗卫生服务直接关系到人民身体健康，推动医疗卫生工作重心下移、医疗资源下沉”的总体要求，不断加强医疗服务体系和专业公共卫生服务体系的建设，提高医疗质量和服务水平，圆满完成“十三五”主要目标任务。

一、健康涵江建设全面启动

制订《“健康涵江2030”行动规划》，成功创建全国健康促进区，全面推进《健康涵江》建设，从营造健康环境、倡导健康文化、培育健康人群、优化健康服务、发展健康产业等五个方面入手，开展健康环境促进、健康知识普及、合理膳食、全民健身、妇幼健康促进、中小学健康促进、职业健康保护、老年健康促进、心理健康促进、控烟限酒、心脑血管疾病防治、糖尿病防治、慢性呼吸系统疾病防治、癌症防治、传染病及地方病防控、互联网+医疗健康和健康产业推进等17个行动，努力使市民不生病、少生病、晚生病，提高生活质量，延长健康寿命。2020年全区常住人口47.96万人，人口平均预期寿命完成值76.8岁。

二、医药卫生改革全面深化

围绕缓解看病难、看病贵问题，深入推进医疗、医保、医药改革联动。全面使用国家谈判17种抗癌药和23个“4+7”集中采购中选品种，药品价格平均降幅超过50%，个人卫生支出占卫

生总费用下降至 27%。着力推进区公立医院工资总额、绩效考核、院长年薪及医疗服务价格调整、医保支付方式改革，开展现代医院管理制度省级试点工作，医疗服务群众满意度不断提升。推进乡村卫生服务一体化，全区设置一体化村卫生所 149 个，提高乡村医生参加城镇职工基本养老保险财政补助标准。推行家庭医生签约服务，促进基层服务模式转变。建立“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗制度，群众就医更加便捷，开展联合病房试点工作，基层门诊量和住院量逐渐上升，三级医院床位周转得到缓解，优质医疗资源扩容下沉。

三、医疗健康服务全面加强

——医疗服务能力不断提升。新增莆田涵江医院一家三级综合性医院，全区现有二级医院 4 家，其中二级甲等综合医院 1 家、二级乙等综合医院 1 家、二级专科医院 2 家，促进医疗资源均衡发展。

——卫生应急能力不断加强。加强卫生应急队伍建设，卫生应急处置能力明显提升。出色完成重大会议、活动卫生应急保障工作。完善应急管理机制，建立突发公共卫生事件应急预案和应急物资储备制度。新冠肺炎疫情发生后，迅速启动应急预案，全面严格落实防控策略，疫情及时有效得到遏制。

——疾病防控水平不断提高。严防登革热、寨卡病毒病等病例输入，做好人畜共患传染病源头管控，法定传染病年平均报告发病率 634.53/10 万。在全区范围内推行疾控机构、定点医疗机构、基层医疗卫生机构“三位一体”的结核病防治综合服务模式

转型。扎实开展艾滋病防治，全面完成艾滋病抗病毒定点医院设置，管理率达 97.8% 以上，抗病毒治疗覆盖率达 95.8%。

——公共卫生服务注重实效。建成以公共卫生机构为主体，乡镇卫生院、社区卫生服务机构、村卫生所等为补充的公共卫生服务网络。实现全区预防接种门诊数字化建设全覆盖，在全省率先完成疫苗追溯信息系统建设。实施国家免疫规划项目，适龄儿童免疫规划疫苗接种率保持在 96% 以上。通过卫生、公安、民政等部门协作，实施严重精神障碍患者分级随访管理工作。截止 2020 年 12 月 30 日全区确诊并纳入健康档案随访管理 2509 人，录入国家严重精神障碍基本数据分析系统 2176 人，报告患病率 4.47‰，管理率 94.03%，规范管理率 92.05%，面访率 90.2%，体检率 51.29%，服药率 80.51%，规律服药率 69.3%，精神分裂症服药率 81.52%。基本公共卫生服务项目补助经费逐年提高，持续实施慢病防治、增补叶酸、地贫防控、“两癌”检查、孕检、产前筛查诊断及预防“艾梅乙”母婴阻断项目等公共卫生服务项目，惠民便民项目覆盖全人群。实施免费优生优育和新生儿耳聋基因免费筛查为民办实事项目，妇女儿童健康权益和健康状况得到保障和改善。

——中医药服务能力逐步提升。全区共有中医医院 1 所，床位数 65 张，每万常住人口中医床位数 1.34 张。大力推进中医药综合服务区建设，建成基层中医馆 10 个，更多的中医药特色服务内容纳入医保服务，有力促进中医药发展。

——人口与家庭发展工作扎实推进。实施全面两孩政策及配

套支持措施。人口和计划生育工作由管理为主向更加注重服务家庭转变。积极推进公共场所母婴设施建设，建成公共场所母婴室 21 个。落实计划生育优待奖励措施，重点帮扶计划生育特殊家庭，开通特殊家庭就医“绿色通道”，提供家庭医生签约服务，建立完善特殊家庭“双岗”联系人制度等政策。2020 年全区常住人口 47.96 万人，人口年平均出生率 11.97‰，平均自然增长率 6.04‰。全区常住人口中，0-14 岁人口占 16.65%；15-59 岁人口占 64.29%；60 岁及以上人口占 19.06%。

——“一老一小”健康服务扎实推进。稳妥推进涵江区妇幼保健院与涵江区计划生育服务站整合工作。整合原区老龄工作委员会办公室职能，优化工作机构。组织实施“银龄安康工程”，为全区 80 周岁及以上老年人（不含离退休人员）购买每人每年 20 元一份的意外伤害保险。鼓励和引导社会资本投入医养结合领域，积极推动我区圣荣康复医院医养结合项目实施。

四、卫健保障能力全面提升

——医疗卫生资源总量进一步增长。到 2020 年底，涵江区各类医疗卫生机构 285 个，其中公立医疗卫生机构 18 个，包括二级综合医院 3 个（涵江医院、平民医院、华侨医院），妇幼保健院、中医院、精神病医院、疾病预防控制中心各 1 个，社区卫生服务中心 1 个，乡镇卫生院 10 个。全区行政村居 179 个（其中行政村 175 个、居委会 4 个），规划设置村卫生所 149 所，乡村医生 173 人。全区千人均执业（助理）医师数为 2.01 人，千人均注册护士数为 2.68 人，每万名常驻人口全科医师数 2.2 人，

医疗机构床位数达 2501 张，千人均床位数 5.14 张，医护比为 1:1.33，全区医疗卫生服务资源得到有效扩充。

——医疗卫生人才队伍进一步充实。利用现代教育手段开展形式多样的继续医学教育。2016-2020 年共选送 239 名医学类专业技术人员到上级医院进修学习，参加省通讯继续教育学习的医学类专业技术人员超 3000 人次，参加市继续教育学习的医学类专业技术人员超 4000 人次。2019 年委托福建省莆田卫生学校培养 12 名农村医学专业中专生，毕业后通过相关考试和注册后，回到生源地从事农村医疗卫生工作，以解决乡村医生年龄结构老化的问题，并促进乡村医生合理竞争，激发工作积极性，更好地为农村群众服务。2016-2020 年，我区选送 60 周岁以下乡村医生到莆田卫生学校进行为期三天的规范化培训 1347 人次，实现乡村医生网络学习、卫生院临床跟班等实训考核全覆盖，加强乡村医生的职业技能，提高为民服务的能力。完善区级医疗机构人才招聘方案，做好基层医疗卫生机构人才培养和招聘工作。2016-2020 年期间事业单位公开招聘共招聘卫生技术人才 231 人，定向委培生 28 人，及时充实医疗机构急需人才的力量。做好医疗卫生机构的人才引进计划，支持涵江医院、精神病医院引进高层次人才，提高人才队伍素质。2016-2020 年期间共引进全国医学专家 34 名。

——医疗卫生信息化建设进一步加强。通过世界银行贷款医改促进项目整合卫生计生信息系统，实现各级医疗服务、公共卫生服务以及患者信息的共享与业务协同。落实医疗卫生信息化项

目,用于建造基层医疗机构与区级医院紧密连接,实现线上转诊,病例共享做到便民惠民。世界银行贷款医改促进区域医疗卫生信息化项目提高了远程医疗会诊水平,方便群众在基层医疗机构即可享受专家会诊。

——卫生健康综合监管水平不断提升。建立和完善区、镇两级卫生健康监督网络。整治医疗机构违法违规医疗行为,开展打击非法行医、查处违法违规应用人类辅助生殖技术等专项行动。加大放射诊疗机构、职业健康检查机构、职业病诊断机构和涉及可能危及企业员工职业健康的岗位(工种)的监管力度。加强生活饮用水卫生监督,实现城市集中式供水单位监督检查全覆盖。全面落实公共场所卫生监督量化分级管理,加大公共场所卫生监督检查力度。开展学校卫生监督,开展传染病防治和消毒产品监督抽查和抽检,实现医疗机构传染病防治监督、消毒产品生产企业、餐饮具集中消毒单位日常监督全覆盖。全面加强餐饮具集中消毒服务机构监管。

五、党建引领各项工作全面推进

实施大病专项救治,开展慢病签约服务,落实基本医疗保险、大病保险、医疗救助、省精准扶贫医疗叠加保险、市精准扶贫医疗综合补助等政策。加强乡、村医疗卫生机构建设,五年内投入1696万元对98个村卫生所的基础设施进行提升改造。持续推进村卫生所标准化建设和一体化管理,纳入医保定点管理,进一步提高基层基本医疗和基本公共卫生服务水平,基层群众基本医疗得到保障。“不忘初心、牢记使命”主题教育活动和党史学习教

育、“再学习、再调研、再落实”活动均取得实效，联合莆田学院附属医院开展“学党史守初心·送健康担使命”系列健康宣传活动，依托公立医院联合共建合作平台，组织“救在身边——急救救护健康宣讲”系列讲座，提升全区医疗机构医护人员和乡村医生的业务技能。实施全区卫健系统“点题整治”活动，深入治理医疗机构不合理重复检查、医务人员收受“红包”问题，助推改善医疗服务，人民群众获得感不断增强，医疗服务满意率获全市第三。党风廉政、意识形态、新闻宣传、食品安全、职业病防治等工作均取得较好成效。

“十三五”时期卫生健康事业发展主要指标完成情况

指标名称	单位	指标性质	规划目标值	2020年实现情况
一、健康水平				
1. 人均期望寿命	岁	预期性	78.29	76.8
2. 婴儿死亡率	‰	预期性	≤7	2.7
3. 孕产妇死亡率	1/10万	约束性	≤16	0
二、卫生资源发展指标				
4. 每千人口执业（助理）医生数	人	预期性	2.3	2.01
5. 每千人口注册护士数	人	预期性	2.8	2.68
6. 每千人口公共卫生人员数	人	预期性	0.83	0.57
7. 每万人口全科医生数	人	约束性	≥2	2.2
三、城乡居民医疗保障				
8. 城乡居民参保率	%	预期性	≥98	100.37
9. 政策范围内住院费用报销比例	%	预期性	80左右	60.65
10. 住院费用实际报销比例	%	预期性	50左右	53.59
四、医药卫生体制改革				
11. 县域内就诊率	%	预期性	90	—
12. 公立医院药占比	%	预期性	30	33.81
13. 城市全科医生签约服务覆盖率	%	预期性	≥30	30

五、疾病预防控制				
14. 艾滋病病毒感染人数控制	万人	预期性	≤ 0.035	0.0125
15. 发现并治疗肺结核患者	万人	预期性	≥ 0.082	0.0991
16. 适龄儿童免疫规划疫苗接种率	%	约束性	>95	>95
17. 高血压患者规范管理率	%	预期性	80	75.03
18. 糖尿病患者规范管理率	%	预期性	80	77
19. 重性精神疾病患者管理率	%	预期性	≥ 90	94.03
六、计划生育				
20. 期末总人口规模	万人	预期性	48.5 (户籍人口)	47.96 (常住人口)
21. 人口年平均出生率	‰	预期性	12 左右	7.69
22. 年均自然增长率	‰	预期性	≤ 7	1.78
23. 出生人口政策符合率	%	约束性	≥ 92	—

注：(1)数据来源于卫生健康统计年报。(2)2020年人均期望寿命为监测点的数据。

六、存在不足

“十三五”时期，全区卫生健康事业发展取得较大成绩，但必须清醒认识到，目前还存在比较明显的短板弱项。主要体现在：一是医疗卫生资源总量仍不足，千人均执业（助理）医生数、注册护士数排名靠后，医疗卫生资源配置还不尽合理。二是基础设施建设滞后。疾病预防控制中心、镇街卫生院（社区卫生服务中心）业务用房、实验室用房严重不足、医疗设备陈旧。三是医疗人才流失较多，每年都有及时充实招聘各类医疗人才，但辞职、擅自离岗现象依然存在。基层医疗机构工作环境差、设备旧、开展诊疗活动较为局限，导致医疗收入低，医技人员补助低，无法很好解决工作人员的后顾之忧。四是卫健投入保障仍有欠缺，财政保障力度不够，一定程度上影响卫生健康事业高质量发展。为此，我们要着力解决突出问题，为维护人民健康和经济社会有序发展提供有力保障。

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，坚持“五位一体”总体布局，协调推进“四个全面”战略布局，紧扣社会主要矛盾变化，坚持稳中求进工作总基调，坚持新发展理念，坚持推动高质量发展，坚持以供给侧结构性改革为主线，坚持深化改革，坚持以人民为中心的思想，以促健康、转模式、强基层、重保障为着力点，坚持推进以治病为中心向以人民健康为中心转变，坚持推进卫生健康公共资源向基层延伸、向农村覆盖、向生活困难群众倾斜，坚持推进卫生健康基本公共服务均等化、普惠化、便捷化，坚持推进卫生健康公共服务主体多元化、方式多样化，将健康融入所有政策，推进卫生健康体系建设，为人民群众提供全方位全周期健康服务。

第二节 发展目标

一、总体目标

到2025年，卫生健康事业发展实现“四个基本建成和五个提升”。“四个基本建成”即基本建成健康涵江，居民主要健康指标得到大幅提升；基本建成有效应对重大疫情和突发公共卫生事件的防治协同、平战结合体系；基本建成整合型医疗卫生服务体系；基本建成特色优势鲜明的中医药服务体系。“五个提升”即重大疫情和突发公共卫生事件防控救治能力显著提升；高质量

医疗服务供给能力显著提升；基层首诊分诊和健康守门能力显著提升；以“一老一小”为重点的全周期健康服务能力明显提升；人民群众健康水平持续提升。加快推进优质卫生资源配置均衡化、基本医疗卫生服务均质化、基本公共卫生服务均等化，建立完善基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分治的合理就医秩序。

二、主要指标

——居民健康水平得到大幅提升。居民健康意识得到提高，健康行为逐步普及，健康环境持续改善，居民健康水平稳步提高。到2025年，全区人均期望寿命维持在80岁以上，孕产妇死亡率控制在12/10万以下，婴儿死亡率控制在4‰以下，5岁以下儿童死亡率低于5‰，居民主要健康指标高于全市平均水平。

——卫生应急能力得到大幅提升。完善突发公共卫生事件社会动员机制，不断加强卫生应急队伍装备建设和药品储备，举办各类应急培训演练，提高突发公共卫生事件的应急处置和紧急医学救援能力，继续做好重大活动、会议卫生应急保障。进一步增加投入，使区级疾病预防控制中心设备水平尽快达到国家标准，提高实验室基本检测能力，为传染病防控提供基本的技术支持，筑牢基层传染病防线，公共卫生安全保障能力得到大幅提升。不断加强结核病、艾滋病和地方病防治，认真落实严重精神障碍患者“一历五单”管理制度，实现全区适龄儿童免疫规划疫苗报告接种率维持在95%以上。进一步完善院前医疗急救网络体系，实现全区建设3个急救分站点，按照每3万人配置1辆救护车，配备救护车16辆以上，负压救护车6辆以上。

——基层医疗卫生服务能力得到大幅提升。根据辖区实际情况，合理规划提升基层医疗机构布局，通过改建、扩建、新建，解决基层医疗面积不达标问题，提升基层医疗卫生机构能力建设，人民群众获得感进一步增强。

——卫生健康服务水平得到大幅提升。完善分级诊疗制度，常见病、多发病区域内就诊率达90%。以“公益性”为主要目标，深入推进公立医院综合改革，医院医务性收入占比不低于30%。深化药品和医用耗材领域改革，建立健全以成本和收入结构变化为基础的医疗服务价格动态调整机制，实现医疗卫生机构可持续发展。强化基层医疗卫生服务，以国家“优质服务基层行”活动为抓手，提高基层防病治病和健康管理能力，至2025年，力争全区乡镇卫生院、社区卫生服务中心全部达到“优质服务基层行”活动基本标准。

——卫生健康人才队伍进一步壮大。继续实施医药卫生人才“三大工程”，加大高学历医疗人才招聘和引进力度，推进“柔性引才”和联大靠强带动工作，支持涵江医院引进高层次人才，提高人才队伍素质。建立健全与在外“莆籍名医”长期稳定的联系沟通和承接帮扶机制，与知名医院和医学中心良性沟通互动，加强技术合作交流与人才培养。持续做好住院医师规范化培训和全科医生培养，提高人才培养质量。

“十四五”时期全区卫生健康发展主要指标

领域	指标名称	单位	2020 年	2025 年 规划值	指标 性质
健康 水平	1. 人均期望寿命	岁	76.8	78 左右	预期性
	2. 婴儿死亡率	‰	2.7	≤ 4	约束性
	3. 孕产妇死亡率	1/10 万	0	≤ 12	约束性
	4. 5 岁以下儿童死亡率	‰	4.2	≤ 5	约束性
资源 配置	5. 每千人口医疗机构床位数	张	5.14	5.6	预期性
	6. 每千人口执业(助理)医师数	人	2.01	2.7	预期性
	7. 每千人口注册护士数	人	2.68	2.8	预期性
	8. 每万人口中医执业(助理)医师数	人	3.24	3.8	预期性
	9. 每万人口全科医生数	人	2.2	≥ 3	预期性
健康 服务	10. 以乡镇为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率	%	>98	> 96	约束性
	11. 每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数	个	—	4.5	预期性
	12. 公民健康素养水平	%	13.6%	≥ 25	约束性
	13. 县域内就诊率	%	—	60	预期性
	14. 政策范围内住院费用报销比例	%	—	70 左右	预期性
健康 管理	15. 高血压患者规范管理率	%	75.03	80	预期性
	16. 糖尿病患者规范管理率	%	77	80	预期性
	17. 新发尘肺病报告率	%	—	逐步下降	预期性
	18. 严重精神障碍患者管理率	%	94.03	≥ 90	约束性
	19. 老年人健康管理率	%	72.68%	≥ 72	预期性
发展 保障	20. 期末常住人口数	万人	47.96	49	预期性
	21. 人口年平均出生率	‰	7.69	7.8 左右	预期性
	22. 个人卫生支出占卫生总费用	%	—	25 左右	预期性

注：（1）数据来源于卫生健康统计年报、莆田市统计年鉴

第三章 重点任务

第一节 完善卫生健康政策体系

一、推进健康教育、健康促进

在创成全国健康促进区的基础上，继续广泛动员社会力量，整合各类资源，大力推行全民健康促进行动，传播健康理念，倡导健康文明生活方式，引导居民养成良好的卫生行为习惯和健康的生活方式，树立“人人为健康、健康为人人”的核心健康观，实施“将健康融入所有政策”策略，倡导健康优先、健康教育先行理念。加强与各类媒体合作，结合卫生健康宣传日，开展健康教育讲座、健康教育咨询活动，引导公民树立健康生活方式，提高公民健康素养水平。加强全民健康管理和教育促进，将公民健康行为纳入文明行为规范。在基础教育中增加健康教育知识，提高公民科学和健康素养，增强公民健康意识，普及公民健康行为。倡导勤洗手、勤通风、分餐制、常消毒、科学戴口罩、使用公勺公筷等卫生习惯，倡导禁食野生动物，垃圾分类投放，自觉保持社交距离，倡导文明健康、绿色环保的生活方式。

二、加快推进健康涵江建设

严格落实《“健康涵江 2030”行动规划》《健康涵江行动实施方案》《“健康涵江”行动（2019-2030 年）》，坚持“以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，把健康融入所有政策，人民共建共享”的卫生与健康工作方针，实施健

康涵江五大工程，构建健康涵江三大平台，强化健康涵江五大保障，从供给侧和需求侧两端发力，统筹社会、行业和个人三个层面，形成维护和促进健康“政府有责、人人尽责”的良好氛围。根据《“健康涵江”行动实施方案》，加强监测评估，落实考核任务，充分运用考核结果，加快推动卫生健康工作从以治病为中心转变为以人民健康为中心，持续提升居民主要健康指标，大幅提高居民健康水平。

三、深化医药卫生体制改革

全面落实深化医药卫生体制改革意见，推进医疗、医保、医药“三医”联动改革的“全联”与“深动”，推动医药卫生治理体系和治理能力现代化，学习推广“三明经验”，增加优质医疗资源供给，提升医疗服务水平，增强人民群众就医获得感。

（一）推进“三医”联动改革。坚持以人民健康为中心，以医药为切入口、医保为引擎、医疗机构为载体，以精准化、项目化方式破解痛点堵点问题。重点改革完善药品耗材采购和合理使用机制，推行“两票制”“区域联盟”“带量采购”等做法，“量价齐抓”降低流通环节药品虚高价格，破除以药养医机制。改革完善药事服务补偿机制，建立健全药事服务收费政策。指导医疗机构加强药事服务与合理用药，推进总药师制度试点工作。健全重点药品动态监控及结果公布机制，加强临床必需且易短缺药品的动态监测和保供稳价工作。探索完善医疗机构与零售药店处方流转机制。持续规范诊疗行为，遏制过度医疗行为，有效减轻群

众医药费用负担和医保基金支出压力。坚持“腾空间、调结构、保衔接”路径，调整理顺医疗服务价格，优化医院收入结构，完善公立医疗机构补偿机制。推进医疗服务价格动态调整，原则上每年上半年要完成调价评估，达到启动条件的稳妥有序实施调价。完善“互联网+”医疗服务价格和医保支付政策。完善新增项目、日间病床、日间治疗等医疗服务价格和医保配套政策。

（二）推动公立医院改革。加强公立医院精细化管理，建立健全现代医院管理制度，深化公立医院管理、绩效考核、薪酬分配改革措施。全面推行公立医院党委书记、院长及总会计师目标年薪制，任期目标管理责任制及问责制。统筹公立医院绩效管理、综合改革效果评价以及目标年薪制考核等，将考核结果与财政补助、项目、医院工资总额核定等相挂钩。建立以基本医疗公益性为导向的考核机制，重点加强对医务性收入增幅、个人卫生支出占比等指标控制情况的考核。建立适应行业特点、体现多劳多得、优绩优酬的薪酬制度，完善公立医院薪酬总量核定办法，薪酬总量不与药品、耗材挂钩，不直接与检查、化验挂钩，破除以科室为单位、以创收为导向的分配机制。建立健全基层医疗卫生机构有效保障机制和灵活的绩效激励办法，提高基层医务人员薪酬待遇。

（三）完善分级诊疗制度。落实医院层级功能与定位，三级综合医院主要提供急危重症、疑难复杂疾病的诊疗服务，承担人才培养、医学临床科研、成果转化推广和质量控制及相应公共卫

生和突发事件紧急医疗救援任务与技术支撑。实施区级公立医院能力提升工程，进一步做强做优区级医院，强化常见病、多发病诊疗、急诊转诊、指导基层等基本功能，发挥在医疗服务供给和分级诊疗中的基础地位和作用。重点完成涵江区二级综合医院改扩建项目，争取达到三级医院标准。加大三级综合医院资源下沉力度，深化莆田学院附属医院医疗集团与平民医院的医联体建设，推广联合病房试点经验，形成合作办医发展共同体、利益共同体、责任共同体。推进基层首诊和双向转诊机制，优化急诊服务和预约服务工作机制，推动形成急慢分治格局。完善分级诊疗标准，探索制定区域内首诊疾病种类目录。充实医疗机构转诊服务管理机构的人员配备，完善预约转诊服务平台，规范分级诊疗流程。

（四）创新诊疗服务模式。整合优势医疗资源，加强全区远程医疗服务网络体系建设，推广“基层检查、上级诊断”模式，加快实现医疗资源上下贯通、业务高效协同，便捷开展双向转诊、远程会诊、远程影像、远程心电等服务，推动构建有序的分级诊疗格局。加强基层中医馆信息化建设，为开展中医辨证论治、远程会诊、远程教育、“治未病”等提供支撑。到2025年，实现远程医疗服务覆盖所有医联体、区域医共体，并延伸到基层医疗卫生机构。全面推行家庭医生电子化签约，努力为签约居民在线提供就医咨询、预约转诊、康复随访、延伸处方、健康管理等服务。统筹整合医疗、体检、护理、康复和养老服务资源，逐步形成有序共享、功能合理的居家健康服务网络，探索开展远程监护、中

医保健、妇幼保健、慢病管理、康复护理等服务。

（五）加大医疗卫生投入。坚持把基本医疗卫生服务作为公共产品向全民提供的核心理念，进一步明确政府、社会与个人的健康投入责任，建立公平、合理、可持续的分担机制，坚持政府在公共卫生和基本医疗服务的主导地位。推动建立与经济社会发展、财政状况和健康指标相适应的卫生健康事业投入机制，并向疾病预防控制体系、公共卫生应急管理体系和基层医疗机构倾斜。

四、全面开展爱国卫生运动

全区再创建1个以上国家卫生乡镇，全区省级卫生乡镇创建率达到100%。坚持将爱国卫生运动作为卫生防病工作实践，丰富爱国卫生工作内涵，创新方式方法，全面改善人居环境，推动城乡环境卫生整治与日常防病工作结合，推动爱国卫生工作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，推进城乡环境卫生整治，巩固提升农村供水保障水平。完善爱国卫生工作常态化机制，探索更加有效的社会动员方式，各级党委政府要把爱国卫生工作纳入重要议事日程，健全各级爱卫会办事机构，充实区、镇（街）两级爱卫办人员配备，确保有专职人员负责。在乡镇、社区、村（居）委会、机关、企事业单位设立专（兼）职爱国卫生人员，确保每个单位都有人负责爱国卫生工作，特别是人口较多的社区应有专人负责。将爱国卫生运动与传染病、慢性病防控等紧密结合，坚持多病共防，落实流感等季节性多发传染病防控措施。全面提升公共卫生环境治理水平，

加快形成文明健康、绿色环保的生活方式，普遍形成爱祖国、讲卫生、树文明、重健康的浓厚氛围。

第二节 完善公共卫生服务体系

一、强化风险源头治理

建立公共卫生危害源头治理机制，建立健全公共卫生风险多渠道监测和多点触发预警机制，建立人畜共患传染病防治多个主管部门分工协作机制。完善食品安全风险管控机制，健全从农田到餐桌全过程监管体系和进口食品溯源体系，筑牢生物安全屏障。加强农产品中农药、兽药、真菌毒素、重金属等残留和其他有毒有害物质检测检验，完善餐桌污染综合治理制度，防范“病从口入”。健全高致病性禽流感等动物疫病防控长效机制，强化家禽家畜强制免疫和重大动物疫情监测，严防传染病在动物与人之间交叉感染。完善职业病危害源头治理和人员密集场所呼吸道传染病防控工作制度。创新口岸与属地卫生检疫联动机制，实现排查隔离、闭环转运等无缝对接，严控传染病跨境传播。

二、改革疾病预防控制体系

（一）推进公共卫生体系改革。优化疾控机构设置与职能配置，健全公共卫生医师制度，建立能吸引人才、留得住人才的人事薪酬制度。全面落实疾控机构“公益一类保障、公益二类机制”政策，系统落实疾病预防控制体系改革。合理确定疾病预防控制中心核编比例，并加快人员配备。完善新发传染病和异常健康事

件监测报告机制，建立多渠道监测预警和风险评估制度。推进妇幼保健机构标准化建设和体制机制创新。健全以疾病预防控制中心为骨干、综合性医疗机构为依托、基层医疗卫生机构为网底，防治结合的强大公共卫生体系。

（二）推进疾控机构标准化建设。加大对疾控机构的建设经费投入，对照《疾病预防控制中心建设标准》补齐疾病预防控制中心建筑面积、业务用房、实验用房、专业设备、专业技术车辆等短板，增加 A 类检测项目数量，确保达到国家标准，有效提升公共卫生区域检测能力。加大公共卫生专业技术人才引培力度，加强疾控人员教育培训工作，全面提升疾控人员素质，提高流行病学调查能力，加强疫情形势研判、传播规律、流行病学溯源等能力培训。

（三）提升实验室检验检测能力。加强区疾病预防控制中心实验室能力建设，提升对新型冠状病毒等高致病性微生物检测、流行病学调查和突发公共卫生事件应急检测能力。提升快速检测能力，规划建立宏基因组测序能力，做好应对不明原因传染病的技术储备。食品安全风险监测从常规的重金属、农残、添加剂等的监测向毒素、抗生素、兴奋剂等污染物和非法添加物的监测延伸。

（四）加强传染病、地方病和慢性病防控。健全完善常态化新型冠状病毒肺炎疫情防控机制，落实“外防输入、内防反弹”工作要求，稳妥有序推进全区新冠肺炎疫苗预防接种工作，加快

建立人群免疫屏障，巩固全区防控成果，保障居民身体健康。加强艾滋病、结核病等重大传染病和人感染 H7N9 禽流感、登革热、手足口病等重点传染病防控，进一步控制和降低传染病流行水平。扎实抓好传染病疫情监测和信息报告工作，加强疫情分析研判和预警，提高消杀专项监测技术水平，努力控制和降低传染病流行水平。持续推进免疫规划工作，以乡镇（街道）为单位，适龄儿童免疫规划疫苗接种率保持在 96% 以上。到 2025 年，肺结核患者报告发病率控制在 47/10 万以下。加强地方病防控工作，巩固碘缺乏病和饮水型地方性氟中毒病消除成果。

（五）改善提升精神专科医疗服务。加强精神专科医疗服务体系建设，提升精神专科医疗服务能力，增加精神科医师数量，优化精神科专业技术人员结构。拓展精神专科医疗服务领域，创新医疗服务模式，完善精神专科医疗服务政策，调动医务人员积极性。

（六）推进卫生监督体系建设。按照《莆田市人民政府办公室关于印发莆田市卫生发展建设行动计划（2022-2025 年）的通知》（莆政办〔2022〕36 号）要求，对照《卫生监督机构建设指导意见》《卫生监督机构装备标准》，参照国家卫健委综合监督十四五规划要求，加大对卫生监督机构体系建设的经费投入，按照人均建筑面积 40 平方米以上标准增加卫生监督所建筑面积并配齐各类业务用房，购置足够数量的快速检测装备和执法取证工具，按照到 2025 年每万人口配备 1-1.5 名卫生监督员的标准配备

卫生监督人员，全面解决办公用房、快检设备、人员短缺等短板，满足日常卫生监督执法工作的需要。加强卫生监督员教育培训工作，全面提升卫生监督员全面素质，提高卫生法制宣传、一线监督执法、监督应急处置等能力。

三、健全医防融合发展机制

（一）推进医防功能延伸整合。加强对医院、基层医疗卫生机构公共卫生服务的业务指导、培训和考核，强化信息共享与互联互通，共同做好慢性病、传染病的防治工作。强化医疗机构预防、保健、康复等服务功能，促进医防整合。

（二）强化医疗机构公卫职责。推动公共卫生服务和医疗服务高效协同，强化医疗机构的公共卫生职责，建立医疗机构履行公共卫生职责清单制度，将医疗机构履行公共卫生职责纳入医疗机构年度绩效考核范畴。健全完善医疗机构与疾病预防控制中心之间密切协作的工作机制，搭建业务培训、检验鉴定、信息共享的业务支撑平台，协同开展公共卫生工作。

（三）筑牢公共卫生治理基础。强化乡镇（街道）的公共卫生工作职责，加强乡镇（街道）公共卫生工作力量，指导基层参与突发公共卫生事件联防联控、群防群控工作，建立健全疾病预防控制机构与城乡社区单位联动机制。探索建立专职或者兼职的突发事件信息报告员制度，健全完善城乡社区网格化管理服务体系，推动公共卫生服务力量和配套资源下沉，协同做好应急状态下的拉网排查、封闭管理、隔离转运、生活服务、人员照护等工

作。注重发挥工会、共青团、妇联、红十字会、计划生育协会等群团组织作用，培育公共卫生领域的社会组织和专业社工、志愿者队伍，引导支持社会各方力量参与公共卫生治理，营造全社会共建共治共享的良好氛围。

（四）落实国家基本公共卫生服务项目。稳步提升基本公共卫生服务项目补助标准，完善服务项目和内容，严格落实服务规范，优化服务流程、管理办法、宣传方法、服务模式。完善基本公共卫生服务项目绩效评价机制，坚持数量、质量、效果并重，将居民满意度列为重要考核内容，注重绩效考核结果应用。做好老年人、高血压和糖尿病患者等重点人群的健康管理，力争到2025年，老年人健康管理率达到72%以上，高血压和糖尿病患者规范管理率达到80%以上，提高对慢性病的干预能力。

四、提升重大疫情防控救治能力

（一）强化疫情医疗救治能力。进一步完善突发重大疫情防控规范和应急救治管理办法，健全分级、分层、分流的重大疫情医疗救治机制，健全临床治疗、疾病控制、医疗保障、物资供应、科学研究的协同机制。按照突发公共卫生事件医疗救治能力要求，高标准、高质量建设，策划规划能够实现全封闭运行、平战结合的公共卫生临床中心，提升我区疫情医疗救治水平。加快全区二级以上医疗机构发热门诊规范建设与全面改造，加强综合医院感染（传）染科设施与专业设备配备，加大可转换病区和重症监护病区建设力度，形成传染病诊疗救治网络。

（二）提高重大疫情防控能力。完善各类专业公共卫生机构人员配备标准，加强疾病预防控制能力和队伍建设。健全监测预警体系，提高重大疫情早发现能力。加强重大疫情防控救治体系和应急能力建设，建立健全分级、分层、分流的重大疫情救治机制。完善公共卫生应急管理体系，分级分类组建公共卫生应急队伍。

（三）加强消毒消杀队伍建设。建立一支由区、乡镇（街道）、村/社区（单位）三级联动的“专兼结合、第三方补充”的消毒消杀队伍，通过“强化培训普及技能、深化培训提升水平”等途径，打造一批业务精、能力强、效率高的消毒消杀队伍，做到平急结合，常态化时开展爱国卫生运动、创建文明城市和卫生城市的消毒消杀工作及重大活动（会议）场所的预防性消毒工作，突发公共事件应急响应时负责辖区疫源地终末消毒和集中医学观察场所等重点场所的预防性消毒消杀工作。

（四）强化疫情费用保障机制。针对突发疫情等紧急情况，探索建立与基本医疗保险、大病保险、医疗救助等保障制度相适应的财政补助机制。优化重大疫情医疗救治医保支付政策，将相关救治药品和医疗服务项目临时纳入医保报销范围。探索建立特殊群体、特定疾病医药费豁免制度，有针对性的免除医保支付目录、支付限额、用药量等限制性条款，减轻困难群众就医就诊的后顾之忧。建立重大疫情一线医护人员绩效奖励机制。

（五）提升中西医协同疫病救治能力。加强中医医院感染性

疾病科、呼吸科、急诊科、重症医学科等相关科室建设，提高中医医院应急和救治能力。坚持中西医并重、中西药并用，将中医药防治纳入突发公共卫生事件应急救治，提升中医药应对突发公共卫生事件的协同救治能力，深入挖掘中医药疫病防治的独特作用，健全中西医协同疫病防治机制。

五、提高公共卫生事件应急能力

（一）提高应对突发公共卫生决策能力。加强区级突发公共卫生事件应急指挥机制建设，构建统一领导、权责匹配、权威高效的公共卫生应急指挥体系。进一步健全部门间、区域联防联控工作机制。推动成立重大公共卫生专家咨询委员会；完善公共卫生重大风险研判、评估、决策、防控协同机制，建立健全综合研判、预测预警、快速响应、应急处置等应对预案。

（二）提高公共卫生监测预警能力。健全完善传染病疫情、突发公共卫生事件监测、预警和信息直报系统，改进不明原因疾病和异常健康事件监测机制，建立疾控机构、医疗机构和基层医疗卫生机构之间协同监测、信息共享、会商分析制度，加强公共卫生风险评估和形势分析研判，依法落实情况通报和信息发布。建立完善客运场站、农贸市场、学校等重点公共场所和医疗机构门诊、药店等重点部位的监测哨点布局，强化急性呼吸道感染和肠道感染病例监测、自然疫源性疾病、食源性疾病等疾病“症候群”哨点监测，加强监测哨点管理，建立问责机制。

（三）提升卫生应急救援处置能力。完善突发公共卫生事件

应急预案，统筹应急状态下的分级响应、区域联动、人员调集和物资保障工作。增强疫情研判、流行病学调查、医疗救治、实验室检测、心理援助、物资调配等力量。落实卫生应急培训演练制度，提升突发事件先期处置能力，初步构建立体紧急医学救援网络。

（四）推进公共卫生应急规范化建设。加强卫生应急队伍建设及装备保障，着力提升紧急医学救援队的标准化、模块化、便携化和信息化水平，提高救援能力。完善院前急救体系建设，增加急救网点设置，按标准配备急救车辆。各类突发公共事件医学救援及时率和规范处置率达到 90% 以上。

（五）完善卫生应急物资储备保障。构建医疗卫生机构、医药物资配送企业、区域仓储基地等实物储备与产能储备相结合的多元保障网络。科学调整储备的品类、规模、结构，加强药品、试剂和医用防护物资等多品种储备，完善医药储备物资轮换使用机制。

第三节 完善医疗卫生服务体系

一、优化资源配置

（一）加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局。积极融入区产业布局，持续推进医疗民生项目建设，提升基层医疗服务能力水平。加快优质医疗资源扩容和区域均衡，融入产业布局，引导中心城区优质医疗资源向基层延伸，完善区域医疗资源配套，强

化专科医院能力提升和重点乡镇卫生院建设。利用专项债资金，采用异地新建或搬迁改扩建的方式，逐步改善涵江区疾控中心、涵江区中医院、涵东涵西街道社区卫生服务中心、大洋乡卫生院、萩芦镇卫生院、白塘镇卫生院等 11 家基层医疗机构进行进行或改扩建。

（二）推进城乡医疗卫生服务一体化发展。推广联合病房试点工作，通过由市级三级医院与基层医疗卫生机构共同设置联合病房，将适宜的康复期病人下转到基层医疗卫生机构联合病房，三级医院的医护人员派驻基层医疗机构，由三级医院和基层医疗卫生机构医务人员共同提供后续治疗、康复、护理服务，提升基层医疗机构医疗能力和服务水平，缓解三级医院床位紧张局面。建立城市三级医院对口帮扶医共体长效机制，加快形成区、镇、村三级联动的整合型卫生健康服务体系。支持中医院、妇幼保健院等参与专科联盟、远程医疗协作网等医联体，扩大优质资源辐射服务范围。

（三）规范社会资本办医。支持社会力量办医作为全区医疗卫生资源的补充，满足群众多元医疗健康需求。将社会办医统一纳入医疗服务和医疗质量管理控制及评价体系，加强综合监督管理，促进社会办医持续健康规范发展。落实社会办医在投融资、土地、医保、财税、学科建设、人才培养、大型高端医用设备配置等方面的优惠政策。力争到 2025 年，社会办医床位数占到全区床位总数的 35%左右，建立规范有序、多元发展的社会办医体系，

成为公立医疗机构的有力补充。

二、提升发展质效

(一) 提高医疗服务能力。实施新一轮医疗“创双高”建设，发挥区级医院龙头引领和辐射带动作用，带动提升医疗服务整体水平。坚持政府主导，加大财政投入，重点推进涵江医院建设项目，争取新增一批后续备选项目，力争形成省域内具有较强引领和辐射带动作用的优质医疗、科研、人才培养“高地”。明确各级医疗机构的功能定位，建立一批省级、市级临床重点专科群，提升疑难复杂疾病诊治水平。

(二) 提升医疗服务质量。健全医疗质量控制体系，持续改进医疗质量。大力推行临床路径管理，力争三级公立综合医院 60% 的出院患者、二级公立综合医院 65% 的出院患者和其他二级以上医院 40% 的出院患者按照临床路径管理。继续扩大优质护理服务覆盖面，三级医院所有病房开展优质护理服务，至少有 50% 的二级医院、60% 的病房开展优质护理服务。优化诊区设施布局 and 就医流程，推广预约转诊、诊间结算、手机等移动设备支付等便民服务。推进检查检验结果互认共享，促进合理检查，提高医疗资源利用效率，降低医疗费用，改善人民群众就医体验。推进医学人文建设，构建和谐医患关系。实施改善医疗服务行动，开展互联网复诊、慢病长处方、优质护理等服务，优化设置人工服务窗口，扩大“无陪护”病区试点，规范护工管理。

(三) 强化医疗质量安全。规范诊疗行为，全面实施临床路

径，以二三级医院绩效考核为重点，推进多学科诊疗、合理用药，健全医疗技术临床应用监管，强化院感防控。加强医师执业管理和护士队伍建设，开展特色优质护理，强化患者安全管理。持续改进医疗服务，推行日间手术，畅通急诊绿色通道，提供诊疗信息、费用结算、信息查询等便民服务。加强医疗服务监督结果应用，严厉打击超范围行医、诱导医疗、过度医疗和骗保等各类违法违规行爲。

（四）推进康复医疗发展。健全完善康复医疗服务体系，加强康复医院和综合医院康复医学科建设。加强康复医疗专业队伍建设，强化康复医疗专业人员培训，提高康复医疗服务能力。推进康复与临床多学科合作模式，强化康复早期介入，发展社区和居家康复医疗，推动康复医疗与康复辅助器具配置服务衔接融合。支持康复医院建设，鼓励区级公立医院设置康复医学科和康复医学科门诊。

（五）规范医疗废弃物收集处置。规范管理医疗废弃物贮存场所，全区各个医疗机构完成配建医疗废弃物暂存设施。在二级及以上医疗机构逐步推进院内医疗废弃物信息化管理，一级以上医院、社区卫生服务中心和乡镇卫生院全部纳入“福建省固体废物环境监管平台”管理，形成医疗废物产生、收集、贮存、转移、处置全过程信息化监管和数据信息互联互通。

三、强化服务能力

（一）提升区级医院综合服务能力。建设肿瘤防治、慢病管

理、微创介入、麻醉疼痛诊疗、重症监护等临床服务“五大中心”，进一步强化胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治急诊急救“五大中心”建设，提高医学检验、医学影像、心电诊断、病理、消毒供应等资源共享“五大中心”利用率。补齐区级医院医疗服务和管理能力短板，逐步实现区域内医疗资源整合共享，突出区级医院在区域医疗服务体系中的龙头作用和城乡医疗服务体系中的桥梁纽带作用。到 2025 年，发挥区域医疗中心作用，为实现一般病在区域内诊治打下坚实基础。

（二）提升基层卫生综合服务能力。支持医师多机构执业，支持三级医院专科医生到基层轮岗坐诊，提升基层医疗机构的医疗服务水平，重点提升门诊、急诊急救、检查检验、康复等服务能力。在全区各乡镇卫生院（社区卫生服务中心）规范设置发热哨点诊室和留观室，按要求配备诊疗检查设备、消毒设施等。

（三）推进基层卫生机构标准化建设。结合全区城乡发展实际，支持基层医疗卫生机构按照《乡镇卫生院服务能力标准》和《社区卫生服务中心服务能力标准》或“社区医院”基本标准开展能力提升建设，推进基层卫生机构改造、迁建、新建项目工程。全面落实标准化的村卫生室建设。健全基层卫生机构临床科室设置和设备配备，加强常见病、多发病的诊治服务，开展部分疾病的康复、护理、转诊等服务，开设特色科室（专科）拓展服务。提高基层医疗卫生机构应对突发公共卫生事件的能力，补齐发热门诊室（或发热门诊）、院前急救与转运等短板弱项。

(四) 强化基层卫生综合服务功能定位。进一步深化基层医药卫生体制改革，明确基层医疗卫生机构服务功能与定位，促进公共卫生服务和医疗服务的有效衔接。进一步强化二级医院的社区卫生服务、全科医疗、专科服务、老年护理和康复等功能。全面加强基层医疗卫生机构预防保健、疫情防控、家庭发展等基本公共卫生职能，强化常见病、多发病诊治，以及医疗康复护理和转诊等服务。

(五) 提高家庭医生签约服务质量。加强家庭医生队伍建设，完善全科医生培养制度，引导区级医院专科医生指导和充实基层家庭医生队伍，以家庭医生为纽带，开放预约诊疗、住院床位资源、转诊绿色通道，提升履约服务能力。推广厦门市“三师共管”、三明市慢病分级分类分标管理经验，完善家庭医生考核激励机制，提升家庭医生履约质量和签约居民获得感。巩固签约服务覆盖面，全科医生家庭签约服务覆盖率超过 50%，重点人群签约率维持在 60% 以上，特殊人群家庭医生签约率 100%。

第四节 完善重点人群健康服务体系

一、优化人口家庭服务

贯彻实施国家调整的生育政策及配套支持措施，进一步优化生育政策，促进人口长期均衡发展。贯彻实施人口发展规划，落实出生人口分级监测预警机制，加强人口形势分析及成果运用。推进 3 岁以下婴幼儿照护服务发展，增加普惠托育供给，发挥示

范引领、带动辐射作用，提高婴幼儿照护服务水平。至 2025 年，力争每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数 4.5 个。扎实推进母婴设施建设，提升母婴设施服务管理水平。加强计划生育特殊家庭扶助关怀工作，妥善解决生活保障、养老照料、精神慰藉等问题。落实国家、省出台的各项计划生育奖励扶助制度，提升计划生育家庭发展能力，促进人口与家庭健康发展。

二、加强妇幼健康干预

（一）加强妇幼健康服务机构建设。按照妇幼保健机构标准化建设要求，加强妇幼保健机构基础设施建设，鼓励支持区妇幼保健院开展口腔保健、孕期营养专科等保健专科门诊规范化建设；健全妇幼保健机构体系，强化学科体系和人才队伍建设。

（二）深入推进妇幼健康促进行动。加强婚前、孕前、孕产期、新生儿期和 0-6 岁儿童期、妇女更年期保健等健康服务，积极创建生育全城优质服务区；健全出生缺陷防治网络，完善产前筛查网络建设，普及产前筛查适宜技术，提高出生缺陷综合防治服务可及性；推进避孕方法自主知情选择，维护育龄群众生殖健康权益；落实妊娠风险筛查评估、高危专案管理、危急重症救治、孕产妇死亡个案报告和约谈通报五项制度，进一步加强危重孕产妇和新生儿救治保障能力建设，健全救治会诊、转诊等机制；到 2025 年，孕产妇死亡率、婴儿和 5 岁以下儿童死亡率明显下降；实施健康儿童行动计划，巩固完善全区新生儿救护网络、儿童医疗救治服务体系建设，推进儿童早期发展服务网络建设；拓展基

本公共卫生项目服务内涵、服务人群、提升服务质量，促进妇幼健康服务逐步均等化。

（三）持续提升危急重症救治能力。巩固落实母婴安全 5 项制度，在二级以上医院开展妇幼健康服务能力标准化建设，健全危重救治会诊、转诊等机制，保障母婴安全底线。进一步完善我区危重症孕产妇监护救治、新生儿救护和儿童医疗救治等救治网络，提高救治水平。

三、做细老年健康服务

（一）完善老龄健康服务支撑。加强老年医学诊疗、老年康复能力建设，支持建设老年医院和康复医院，推动二级及以上综合性医院开设老年医学科。支持鼓励养老机构与医疗机构开展业务合作，力争在养老机构内提供全覆盖的医疗服务。支持公立医疗机构增加养老服务内容。加强老年医学、老年护理、以老年患者为主要服务对象的医疗护理员培养和培训。推动有条件的医疗卫生机构开设安宁疗护病区或床位，支持开展社区和居家安宁疗护服务，为疾病终末期患者提供疼痛及其他症状控制、舒适照护等服务。到 2025 年，养老机构为入住老年人提供医疗卫生服务的比例达 100%。二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例超过 50%。全区 85% 以上的综合性医院、康复医院、护理院和基层医疗机构建成老年友善医院，全区所有医疗机构为老年人提供就医便利服务绿色通道。

（二）注重基层养老服务保障。鼓励制度机制创新，加强政

策供给保障，落实老年优待政策，推进社区医养结合服务设施建设。基层医疗卫生机构按照规范，为辖区 65 岁以上老年人提供健康管理服务。开展医养结合服务质量提升行动，积极创建全国示范性老年友好型社区，有效应对人口老龄化。依托专业公共卫生机构、医疗机构、基层医疗卫生机构，健全“防、治、管”相结合的老年人健康管理模式。

（三）扶持医养结合机构发展。加强医养结合服务机构建设，规范医疗卫生机构和养老机构合作管理。支持社区、居家医养结合服务，提供护理康复、家庭病床服务、中医药“治未病”服务等个性化上门服务。支持二级以下医疗机构提供医养结合服务。支持有条件的医养结合机构中的医疗机构加入紧密型区域医疗卫生共同体，提升服务能力。支持社会力量举办医养结合机构，并按规定享受有关优惠政策。鼓励医养结合机构中的医疗机构提供中医康复等服务。

（四）加强医养结合人才保障。强化基层服务力量配备，提升健康养老服务能力，明确医养结合机构中的医务人员享有与其他医疗机构同等的职称评定、专业技术人员继续教育等待遇，享受养老服务从业人员入职和在职奖补政策。支持医养结合机构医务人员到上级进修轮训，开展医养结合机构医务人员继续教育培训。总结医养结合试点项目的成效和进展，并扩大试点范围。

四、提升职业健康水平

建立健全职业病防治技术支撑体系，推动医疗机构职业病防

治能力建设，提升职业健康检查、职业病诊断能力。加强职业病危害风险评估，做好职业病危害监测与预警。加强职业病防治服务质量控制体系建设，推动形成布局合理、服务规范的职业卫生技术服务市场体系。强化基层职业病防治技术力量和检验检测人才培养。开展职业健康宣传教育和健康促进活动，落实职业健康保护行动，推动职业健康社会共治。

第五节 完善中医药服务体系

一、中医药服务传承创新

加强区中医医院建设，力争达到二级中医医院标准。力争全部社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置中医馆、配备中医医师。通过医联体建设，切实提升中医药服务能力，提高基层中医药服务可及性和水平。建设以区中医医院为龙头，各级各类中医医疗机构和其他医疗机构中医科室为骨干，基层医疗卫生机构为基础，融预防保健、疾病治疗和康复于一体的中医药服务体系，提供覆盖全民和全生命周期的中医药服务。遵循中医药发展规律，规范中医医院科室设置，健全评价和绩效考核制度，强化以中医药服务为主的办院模式和功能定位，建立健全体现中医药特点的现代医院管理制度。鼓励民营中医医疗机构发展，大力发展中医诊所、门诊部 and 中医特色专科医院，鼓励连锁经营。到 2025 年，力争每万人口中医类医院床位数达到 3.0 张。适当扩大中医类医院规模，提高中医类医院在我区医院的床位数和诊疗量占比。

二、加强中医药队伍建设

加大力度引进、培育中医药人才，健全人才评价激励机制，构建符合中医规律的学术评价、人才评价、疗效评价、成果评价等中医药评价体系。为基层医疗机构尤其是边远地区定向培养中医类大专生，缓解基层“有馆无医”的困境。发挥综合医院中医科的引领示范效应，推行“西学中”，提高临床类别医师中医药知识水平，促进中西医有机结合。建设中医药文化宣传队伍，推进中医药优秀传统文化传播和科普知识宣传。力争到 2025 年，每万人口中医执业（助理）医师数达到 3.8 人。

三、打造中医药特色优势

制定实施我区促进中医药传承创新发展若干措施，拓展中医药在预防保健、康复护理、慢性病防治及养老服务中的作用，推动基层医疗卫生机构规范开展中医药健康管理、中医诊疗和康复服务。加强康复科建设，鼓励设立中医特色康复医院和疗养院。加强中医药循证能力建设，开展中西医协同攻关。重点加强针灸、肝病、康复、肛肠、妇科、骨伤等中医重点专科建设。发挥好中医“治未病”特色优势，大力普及中医养生保健知识和太极拳、健身气功等养生保健方法。将中医药保健纳入家庭医生团队服务包，鼓励家庭医生提供中医“治未病”签约服务。建立中医药适宜技术推广网络和长效机制，让更多的民众能方便享受到“简、便、验、廉、安全有效”的中医药服务。支持发展我区本土产的青黛、麦冬、金线莲、薏仁、猪胆粉、枇杷叶、桂圆肉、荔枝核、

橄榄、余甘、黄栀子、银杏、百合、巴戟天、三尖杉、石花菜、海星和海马等中药材及饮片开发，支持相关中药材及饮片企业发展壮大。

四、发挥中医药防治作用

（一）发挥中医药健康文化在疾病预防中的作用。加强中医药文化建设和交流合作。实施中医药健康文化素养提升工程，继续开展“中医中药中国行—中医药健康文化推进行动”，推动中医药健康文化进校园、进企业、进社区、进乡村、进家庭，推动中医药融入生产生活，推动中医药文化贯穿国民教育始终，引导民众养成中医药健康生活习惯，发挥中医药健康养生文化在疾病预防中的作用。

（二）发挥中医药在疾病预防和治疗康复中的优势。依托中医医院治未病科、基层医疗卫生机构，在重点人群和慢性病患者中推广中医“治未病”干预方案，发挥中医“治未病”作用和简便验廉特色优势。探索设立“经方门诊”“经典病房”，发挥中医药在常见病、慢性病、老年病等方面的治疗优势。实施中医药康复服务能力提升工程，加强中医医院及其他医疗机构中医（中西医结合）康复科建设，培训推广中医康复适宜技术，促进中医药特色康复与现代康复融合发展。

（三）发挥中医药防治疫病作用。坚持中西医并重、中西药并用，将中医药防治方案纳入突发公共卫生事件应急救治，推行传染病中西医结合诊疗方案，完善中西医联合救治机制，提升中

医药应对突发公共卫生事件的能力。强化中医药特色人才建设，建设高水平的中医疫病防治队伍。鼓励医疗机构为重点人群提供中药预防方服务，支持中医医疗机构按照传染病防控流程进行改扩建及功能布局调整，发挥中医药在疫病防控、疾病康复、健康促进方面的独特作用。加强中医医院传染病相关科室建设，提升传染病医院等非中医医疗机构中医药服务能力。

第六节 创新生命健康产业发展

一、搭建专业化平台，促进医药医械产业链发展

建设国恒产业园项目，引进国药控股莆田有限公司、福建宏海药业有限公司、赏味央厨有限公司等企业入驻，力争 9-12 家生命健康产业公司入驻，提供就业岗位 5000 多个，以国恒医药产业园为平台，打造一个集物流、仓储、配送、检验检测、线上电商平台及线下销售为一体的，涉及药品、中药材、医疗器械等产业的大型区域集散中心。加大高科技生物制药企业扶持，发挥山河药业“注射用红色诺卡氏菌细胞壁骨架”（艾克佳）自主知识产权的抗肿瘤生物制品冻干粉针剂全国独家品种优势，鼓励山河药业扩大“艾克佳”产能，将“艾克佳”产品列入国家药品集中采购目录，扩大市场占有率，释放企业闲置产能，促进健康企业发展壮大。

二、强化医学科技创新，延伸健康产业发展链条

根据健康产业链长、覆盖面广、发展潜力大、拉动消费作用

大、吸纳就业人口多等显著特质，建立健全健康产业发展链条，形成更为多元的发展支撑，建立互促共进、协调联动的产业体系。支持民营医院发展，引导民营医院走多元化、高端化、差异化路线，向“专、精、优”方向发展，与公立医院实现优势互补、错位发展，加快形成满足群众多层次需求的医疗服务体系。

第七节 优化队伍建设

一、注重公共卫生队伍建设

深化收入分配制度改革，改善公共卫生从业人员薪酬待遇，通过绩效工资激励、落实岗位补贴等举措，探索建立符合公共卫生行业特点的薪酬制度，使从业人员的经济收入与其创造的社会价值和技术劳务价值相匹配。建立公共卫生机构动态调整的工资增长机制，缩小与公立医院之间的薪酬差距。探索专业公共卫生机构与医疗机构之间进行交叉培训。积极推动公共卫生人才“组团式”帮扶，提升薄弱地区和基层一线公共卫生人才服务保障水平，推动公共卫生人才下沉。

二、注重专技队伍建设

按照分阶段推进、分批次实施的原则，持续推进医疗卫生专技人才队伍建设工作，落实“三个一批”基层人才引培项目，实施“公开招聘一批”、“定向培养一批”、“培训提升一批”基层医学人才项目充实医疗卫生人才队伍。通过“师带徒”对接帮扶、建立名医工作室、顾问指导、短期兼职、联合攻关、客座专

家或教授、学术交流等灵活方式，带动加强涵江区卫生健康高层次人才队伍建设。开展乡村医生执业能力提升工作，鼓励全区在岗乡村医生取得执业(助理)医师资格，并依托医学院校、医师资格临床实践技能考核基地，组织拟报考执业(助理)医师资格的在岗乡村医生，参加理论和临床实践技能、疫情防控等专项培训。开展中高级职称医师下基层服务活动，从区级以上医院抽调高年资中级以上职称医师进入全区 11 个乡镇卫生院、社区卫生服务中心进行医疗帮扶，每个月最少在基层工作一天。

三、注重高层次人才引培

用好用足人才政策，实行“一人一策”、简化引进程序，大力精准引进紧缺、高层次医学人才，壮大我区卫生专业技术队伍，提升医疗、疾控、健康服务水平。继续实施名医带动工程、高学历人才引进工程、人才聚集和培育工程等三大工程。支持各医疗卫生机构探索高层次人才柔性引进机制，不求所有，但求所用，打造卫生健康高层次人才新高地。支持三级医院选派一批青年骨干医生赴北京、上海等城市的高水平医院或医学院校深造，定向联合培养博士、硕士研究生学历人才。

第八节 强化卫生综合监管

一、加强全程监管，规范医疗服务行为

(一) 改革行政审批。实行清单管理，持续推进简政放权。优化卫生健康领域行政审批流程，推进一窗受理、网上受理、并

联审批和“一件事”集成套餐服务。持续深化“证照分离”改革，开展“减证便民”行动，推进信息共享和电子证照应用。完善医疗卫生机构、从业人员，推动服务规范化、标准化。

（二）加强质量控制。健全医疗质量管理与控制制度，强化医疗机构自我质量管理，通过质量安全监督管理和质量评价，实施外部质量控制。加强对医疗机构采购和使用药品、医疗器械等医疗相关产品监管。推行落实临床药师制度、处方点评制度。强化药品质量监管，健全药品遴选、采购、存储、处方审核、调剂、临床应用和评价等标准规范。执行中医药行业标准和技术规范，完善临床用药超常预警制度。加强大型医用设备使用监督和评估。实施医疗机构多元化监管，完善医疗机构驻点监督制度，区级以上公立医疗机构及二级以上民营医院驻点监督覆盖率达100%。推进医疗机构和专业公共卫生机构深度协作。加强疾病预防控制机构对医疗机构疾病预防控制工作的技术指导和监督考核。

（三）完善评价制度。健全医疗机构评审评价体系。完善公立医院绩效考核评价体系，逐步建立公立医院和社会办非营利性医院的院长考核评价机制。发挥各类医疗保险对医疗服务行为的引导与监督制约作用，加强对医疗费用管控。严厉打击欺诈骗保行为。

二、完善服务考核，加强公共卫生监管

（一）加强食品安全风险监测。完善食品安全地方标准体系，提高食源性疾病预防预警能力，开展食源性疾病预防实现网络直

报，提升聚集性病例的识别、核实、报告能力。健全食品安全风险监测网络，加快风险监测信息化建设，提升风险监测评估水平，实现数据采集自动化、数据共享便捷化、数据分析智能化。

(二) 加大公共卫生监管力度。落实用人单位职业病防治主体责任，加强医疗机构放射诊疗、职业卫生、医疗废物处置执法监督力度，推进传染病防治分类监督。健全实验室生物安全管理制度。加大公共场所卫生、饮用水卫生、学校卫生、涉水产品、消毒产品等监管力度，落实公共场所卫生安全主体责任，运用信息化手段，推进信用监管、智能监管，提升综合监管水平和效果。加强传染病防控等重点领域监督执法，强化对医疗机构传染病防控工作的巡查监督。深入实施“双随机、一公开”监管。探索建立疾病预防控制监督员制度，在医院和基层医疗卫生机构设立专（兼）职疾病预防控制监督员。

(三) 落实公共卫生绩效考核。完善国家基本公共卫生服务和重大公共卫生服务项目实施情况的绩效考核制度。加强对公立医院、基层医疗卫生机构和社会办医疗机构完成公共卫生服务、突发公共卫生事件应急处置、紧急救援等任务的指导和考核。

三、完善监管措施，严格行政执法责任

(一) 提升医疗卫生依法执法水平。全面推行行政执法公示制度、执法全过程记录制度、重大执法决定法制审核制度，规范卫生健康领域行政执法。推进卫生健康综合监督行政执法与司法衔接。全面推行“双随机、一公开”抽查机制，按照“谁检查、

谁公开”原则，将抽查结果信息向社会公开。建立健全失信惩戒和守信褒扬机制，依法公示相关企业的行政许可、行政处罚、抽查检查结果等信息，完善医疗卫生机构和医务人员不良执业行为计分制度。

（二）推进医疗卫生行业综合监管。改革完善医疗卫生行业综合监管制度，推进从重点监管公立医疗卫生机构向全行业监管转变，从注重事前审批向注重事中事后全流程监管转变，从单项监管向综合协同监管转变。加强对医疗卫生相关领域融合产生的新业态新模式的监管，完善覆盖健康产业全链条、全流程的包容、审慎、有效监管机制。

（三）实施医疗卫生多元监管。建立健全各部门参与的医疗卫生行业综合监管机制，落实医疗机构依法执业主体责任，加强医疗卫生机构资质和医师、护士资格等监管。发挥行业组织作用，制定行业管理规范和技术标准，探索开展行业信用评价。推进政府智能化监管和信用监管。探索建立医疗服务社会监督员制度，倡导社会各界参与医疗服务监管。加大打击非法行医、医药购销领域商业贿赂行为等涉医违法犯罪行为，加强医疗卫生行风建设，构建平安医院。

第四章 保障措施

第一节 加强组织实施

充分认识保障人民群众生命安全和身体健康对新时代全面建设社会主义现代化国家的重要意义和作用，把卫生健康事业改革发展摆在更加突出重要的位置，精心组织实施，切实落实好领导责任、保障责任、管理责任和监督责任。分解规划主要目标任务，明确责任主体，强化年度计划与发展规划衔接，将发展规划确定的主要指标分解纳入年度指标体系，健全规划监督评价机制，完善规划反馈与调整机制，增强规划引导力、执行力和约束力。

第二节 加强法治保障

贯彻实施基本医疗卫生与健康促进法，落实国家发布的卫生健康重大公共政策、行业规范和技术标准，并做好宣传。全面推进依法行政工作，提高“全程网办”事项审批服务比例。强化依法管理、依法执业、依法维权，做好卫生健康信访调解、行政复议、行政应诉等工作。依法保障医护人员合法权益和卫生健康管理秩序。

第三节 加强督导评估

加强对规划实施的监督和评价，把落实规划的目标、主要任务、重点项目建设等纳入考评体系，切实抓好规划的落实。完善

规划中期和终期评估制度，对监测评估中发现的问题，加强督导和纠正，及时研究解决办法，以推动规划的顺利实施。加强卫生健康重要政策研究和应用，完善重大公共政策风险评估和结果评价机制。

第四节 强化要素保障

履行政府办医主体责任，加大卫生健康事业多元投入，建立健全政府卫生健康领域长效投入机制，调整优化财政支出结构，确保财政对卫生健康投入逐年增长。提高卫技人员福利待遇，推进区级公立医院、基层医疗卫生机构薪酬制度改革。逐步提高边远地区医疗卫生人员待遇。

第五节 加强环境营造

加强全区卫生健康系统党的建设，完善党组研究卫生健康事业发展重大发展战略、重大政策措施、重大决策部署的工作机制。强化党风廉政建设主体责任和监督责任，健全改进作风长效机制。加强卫生健康系统广大干部职工职业道德和职业素养建设。提高舆情应对能力和文化宣传阵地建设，营造崇尚生命、关爱健康、尊重医务人员的良好氛围，形成政府重视、社会支持、全民参与的卫生健康事业发展新环境。