

莆田市人民政府办公室文件

莆政办〔2022〕19号

莆田市人民政府办公室关于印发 莆田市“十四五”卫生健康发展专项规划的通知

各县（区）人民政府（管委会），市直有关单位：

经市政府研究同意，现将《莆田市“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。

莆田市人民政府办公室

2022年5月9日

（此件主动公开）

莆田市“十四五”卫生健康发展专项规划

目 录

前 言.....	7
第一章 规划背景.....	9
第一节 发展基础.....	9
一、健康莆田行动启动实施.....	9
二、医药卫生改革深入推进.....	10
三、医疗健康服务提质增效.....	10
四、卫生健康保障能力增强.....	14
五、各项卫生工作统筹推进.....	16
六、生命健康产业稳步发展.....	17
七、存在主要问题.....	18
第二节 发展环境.....	18
一、抓住新机遇.....	19
二、迎接新挑战.....	20
第二章 总体要求.....	21
第一节 指导思想.....	21
第二节 发展原则.....	21
第三节 发展目标.....	22
一、总体目标.....	23
二、主要指标.....	23
第三章 重点任务与重大工程.....	28
第一节 构建以健康为中心政策体系.....	28
一、促进健康理念融入政策.....	28

二、	加快实施健康莆田行动.....	28
三、	扎实开展健康教育促进.....	29
四、	深化医药卫生体制改革.....	29
五、	创新开展爱国卫生运动.....	33
第二节	构建强大公共卫生服务体系.....	34
一、	强化公共卫生风险源头治理.....	34
二、	改革完善疾病预防控制体系.....	34
三、	建立健全医防融合发展机制.....	37
四、	加强重大疫情防控救治能力.....	39
五、	提高公共卫生事件应急能力.....	41
第三节	构建整合型医疗卫生服务体系.....	43
一、	优化医疗卫生资源配置.....	43
二、	促进医疗服务高质量发展.....	44
三、	强化基层卫生服务能力.....	47
第四节	重点人群健康服务工程.....	50
一、	优化人口家庭服务.....	49
二、	加强妇儿健康干预.....	49
三、	强化老年健康服务.....	49
四、	提升职业健康水平.....	51
第五节	中医传承创新工程.....	52
一、	完善中医药服务体系.....	54
二、	加强中医药队伍建设.....	54
三、	打造中医药特色优势.....	55

四、发挥中医药防治作用.....	56
第六节 创新引领工程.....	57
一、强化医学科技创新.....	57
二、推动重点专科建设.....	58
三、加快数字健康建设.....	58
第七节 人才强卫工程.....	59
一、加强公共卫生队伍建设.....	59
二、提升医学人才培养质量.....	60
三、加快高层次人才的引培.....	60
四、加强基层人才队伍建设.....	61
第八节 健康产业发展工程.....	62
一、延伸健康产业链条.....	62
二、支持民营医院发展.....	63
三、建设健康产业园区.....	63
第九节 卫生综合监管工程.....	64
一、加强全程监管，规范医疗服务行为.....	64
二、完善服务考核，加强公共卫生监管.....	65
三、完善监管措施，严格行政执法责任.....	66
四、加强能力建设，提升综合监管水平.....	67
第四章 保障措施.....	69
第一节 加强组织实施.....	69
第二节 加强法治保障.....	69
第三节 加强督导评估.....	70

第四节 强化要素保障.....	70
第五节 加强环境营造.....	71

前 言

“十四五”时期是我国全面建成小康社会、实现第一个百年奋斗目标之后，也是全面推进健康中国建设的关键期。编制和实施《莆田市“十四五”卫生健康发展专项规划》（以下简称《规划》），对于深入实施健康莆田行动，指引卫生健康事业高质量发展，构建强大公共卫生体系，提升健康服务质量与水平，为人民提供全方位全生命周期健康服务，不断提高居民健康水平，实现经济社会协调发展具有重要意义。

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第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》《“健康莆田 2030”行动规划》等为依据，明确提出全市“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，是各级人民政府及其有关部门落实卫生健康事业发展的行动纲领，也是制定公共卫生政策、健康服务政策、安排重大投资项目、引导社会力量发展卫生健康相关事业的重要依据。

本《规划》基期为 2020 年，规划期为 2021 至 2025 年。

第一章 规划背景

第一节 发展基础

“十三五”时期，在市委、市政府领导下，全市卫生健康工作紧紧围绕美丽莆田、健康莆田的奋斗目标，深化医药卫生体制改革，实现卫生健康事业稳步发展和医疗卫生服务提质增效，圆满完成“十三五”主要目标任务。面对突如其来的新冠肺炎疫情，全市人民众志成城，坚决打好打赢抗击疫情的“莆田战役”，涌现出一批抗击新冠肺炎疫情先进集体、先进个人，为保障我市经济社会发展作出重要贡献，为“十四五”卫生健康事业持续发展奠定坚实基础。

一、健康莆田行动启动实施

制订《“健康莆田 2030”行动规划》，明确健康莆田发展基本原则、主要目标和重点任务。出台《健康莆田行动实施方案》《“健康莆田”行动（2019-2030 年）》，落实健康环境促进、健康知识普及、老年健康促进等 17 个具体健康行动和 135 项发展指标，建立健康莆田行动监测考核机制，确保健康莆田行动有序推进。全市主要健康指标水平逐年提升，2020 年人均预期寿命达到 80.49 岁（监测点数据），高于全国、全省平均水平；孕产妇死亡率、婴儿死亡率分别为 3.43/10 万、2.23‰，比 2015 年分别下降 59.55%、46.14%，实现大幅下降。

二、医药卫生改革深入推进

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%。全面推进市属公立医院工资总额、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，全市设置一体化村卫生所 793 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，在全省率先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。组建仙游县县域医共体，开展医保打包支付改革，完善全市医联体建设形式，组建专科联盟，优质医疗资源扩容下沉。

三、医疗健康服务提质增效

——医疗服务能力不断提升。实施医疗“创双高”建设，新增莆田市第一医院胸心外科和莆田学院附属医院骨外科、呼吸内科 3 个省级临床重点专科，开展 11 个市级临床重点专科建设。新增仙游县总医院呼吸内科、骨科为福建省县级临床重点专科建设单位，新增仙游县总医院普外科、儿科为福建省县级临床重点专科培育单位。推动福建省县级医院临床重点专科建

设，带动县级医疗服务水平整体提升，促进医疗资源均衡发展和优质资源下沉。新增仙游县总医院、莆田涵江医院两家三级综合性医院，全市现有三级医院 9 家，其中三级甲等综合医院 3 家、三级综合医院 2 家、三级专科医院 4 家。

——**卫生应急能力得到加强。**加强卫生应急队伍建设，参与“健康使命”系列卫生应急等综合性演练，卫生应急处置能力明显提升。出色完成第五届世界佛教论坛等重大活动卫生应急保障工作。构建全市立体化医疗急救服务网络，开展直升机 120 救援服务业务，为群众健康开辟一条空中“绿色通道”。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，新型冠状病毒感染的肺炎确诊病例得到及时救治，实现全部治愈出院，为有序复工复产复学提供健康保障。2020 年派出两批应急医疗队共 18 名队员驰援湖北，出色完成使命。

——**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 619.74/10 万。在全市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治疗医院设置，管理率达 90%以上，抗病毒治疗覆盖率达 89.5%。

——**公共卫生服务注重实效。**建成以市、县二级专业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。实现全市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。加强严重精神障碍患者救治管理，落实“一表五单”和“一历五单”工作机制，在管患者管理率达到95.4%，规范管理率达到89.52%。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。

——**中医药服务能力持续增强。**至2020年，全市共有中医医院5所，其中二级中医医院1所，一级中医医院2所，一级中医专科医院2所。全市中医医院床位数达到570张，每万常住人口中医床位数1.77张。积极推进中医药综合服务区建设，全市基层中医馆已建成28个。新增省级中医重点专科1个，第五批农村特色专科4个，第六批农村特色专科3个。中医药100%参与新冠肺炎救治，为各隔离点人员提供预防方，并参与后续出院患者康复。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 136 个。做好生育登记服务，推进掌上办、线上办，简化计生证明开具程序。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。根据第七次人口普查，2020 年全市常住人口 321 万人，比 2015 年增加 34 万人，人口年平均出生率 12.88‰，平均自然增长率 6.64‰。全市常住人口中，0-14 岁人口占 20.73%；15-59 岁人口占 61.28%；60 岁及以上人口占 17.99%。

——**“一老一小”重点人群健康服务有力保障。**完成计划生育机构改革，稳妥推进市、县区级妇幼保健机构与计划生育服务站整合工作，新增荔城区、城厢区、秀屿区及北岸 4 家妇幼保健所，全市妇幼保健机构从 3 家增至 7 家。莆田学院附属医院、莆田市妇幼保健院、莆田市第一医院分别建成莆田市产前诊断分中心、莆田市新生儿疾病筛查中心、莆田市产前诊断机构。莆田学院附属医院生殖医学中心通过国家级评审，正式开展“试管婴儿”业务，填补我市空白。整合原市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”，为全市 80 周岁及以上老年人购买每人每年 20 元一份的意外伤害保险。在全省率先推行老年人优待证和城市一卡通两证合一，

最大限度为老年人提供方便。在秀屿区盛兴医院开展市级医养结合综合示范培训基地培育工作，南门社区居民委员会和新度镇卫生院获评“全国敬老文明号”称号。

四、卫生健康保障能力增强

——**医疗卫生资源总量不断扩充。**“十三五”期间全市共投入 35.64 亿元实施 329 个医疗卫生建设项目，医疗卫生设施面积增加 56.53 万平方米。到 2020 年底，全市共有医疗卫生机构 1400 家，比 2016 年增加 71 家，其中医院 60 家、基层医疗卫生机构 1278 家、专业公共卫生机构 53 家。全市医疗机构床位 1.59 万张，比 2015 年增加 0.46 万张，每千人口床位数达到 4.96 张。全市医疗机构执业（助理）医师 6618 人，比 2015 年增加 2832 人，每千人口执业（助理）医师达到 2.06 人。全市注册护士 8022 人，比 2015 年增加 2319 人，每千人口注册护士达到 2.49 人，医疗卫生资源持续扩充，有效缓解了城乡居民看病难的问题。

——**医疗卫生人才与创新能力水平不断提升。**实施高层次人才培养引进工程，卫生人才队伍建设不断增强。莆田市第一医院和莆田学院附属医院成为国家级住院医师规范化培训基地，与福建医科大学联合开展临床医学研究生培养。加强临床技能培训中心建设，提升医务人员的技能培训等能力。开展乡村医生规范化培训，提升乡村医生医疗服务能力。加快医学科技成果转化应用，医学科技教育得到加强。科技创新水平明显提升，医学研究项目、高水平学术论文、发明专利等医学研究

成果丰硕，莆田学院附属医院首次获批医学类国家自然科学基金项目，骨科团队获省级科技进步二等奖。

——**健康信息化建设水平持续提升。**开发新冠肺炎疫情数据作战平台，开通定点救治医院线上问诊、健康咨询、疫情期间心理辅导以及健康教育等服务，全面实行普通门诊和预防接种分时段网络预约。建成“健康宝”一站式医疗便民服务平台，实现入学查验证明、检查检验报告查询、预防接种预约、新冠接种建档等服务功能，平台用户注册超百万人。“滴滴”影像平台实现会诊50多万例，荣获第二届数字中国建设峰会数字福建电子政务十佳案例和2020年全国基层综合改革典型案例。在所有基层医疗机构推广使用电子病历系统，完善公立医院决策支持与分析、家庭医生随访、OA、视频会议、120急救等信息系统，全市卫生健康信息化水平持续提升。

——**卫生健康综合监管水平不断提升。**建立和完善市、县、乡三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有毒有害工业企业职业健康的监管力度。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。开展学校卫生监督检查，建立学校卫生综合监督评价体系。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，实施食品安全企业标准备案制度。

五、各项卫生工作统筹推进

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，投入6000万元对300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，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在党中央、省委和市委的坚强领导下，达到了预期目的，取得了预期成果。党员干部思想政治受到深刻洗礼，干事创业、担当作为的精气神得到提振，群众最急最忧最盼的一些问题得到有效解决。全面开展扫黑除恶工作，全市卫健系统共摸排线索12条，其中公安机关接收4条，办结4条，其余线索全部核查清楚，主要涉及医院“黑护工”“私人救护车”“血源”地下广告、“无证行医”、医疗纠纷在院内打砸设备等。加大行业领域乱象整治，全市卫健系统领域共排查乱点乱象问题336个，有效维护了全系统安全稳定。无偿献血工作成效显著，莆田市连续三届（2014年至2019年）被评选为无偿献血先进市，莆田市中心血站获得全国卫计系统先进集体称号。

六、生命健康产业稳步发展

先后出台了《关于加快推进社会资本办医的意见》《关于支持社会力量提供多层次多样化医疗服务的意见》，积极鼓励社会资本办医，加快扩充医疗资源。全市共有各类民营医院56家，其中综合医院22家、专科医院27家、新业态医院7家，民营医院已成为全市卫生医疗事业的重要组成部分。2019年11月，成功获批全国首个国家级生技和医疗健康类对台经贸合作载体平台——“海峡两岸生技和生命健康产业合作区”。妈祖健康城累计完成投入约120多亿元，医疗、医药、医学等“多医融合”发展的产业链生态圈已基本形成。瑞仕国际潜力少年综合中心、中科院近物所兰海核医学研究中心、兰州大学东南研究院、瑞斯康复医院、博奥检验检测、中关村医学工程转化中心等项目相继投入使用，妈祖质子重离子医院、妈祖医学院、福建东软职业技术学院、轻离子装置及配套设备生产基地、硼中子医疗装置示范基地等项目加快建设进度。药械网建立了新型的第三方药械B2B电商运营模式，获得“2018年中国产业互联网百强企业”称号、“2018年中国十大医疗大健康电商”奖项、入选2020年福建数字经济领域“瞪羚”创新企业目录。

“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	80.49
2. 婴儿死亡率	‰	预期性	≤7	2.23
3. 孕产妇死亡率	1/10万	约束性	≤16	3.43
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	2.06
5. 每千人口注册护士数	人	预期性	2.8	2.49
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	2.88
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	≤0.2	0.0993
15. 发现并治疗肺结核患者	万人	预期性	≥0.49	0.5981
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	95.4
六、计划生育				
20. 期末总人口规模	万人	预期性	388（户籍人口）	321（常住人口）
21. 人口年平均出生率	‰	预期性	22左右	12.88
22. 年均自然增长率	‰	预期性	≤16	6.64
23. 出生人口政策符合率	%	约束性	≥90	—

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。

七、存在主要问题

“十三五”时期，全市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，全市每千人口执业（助理）医生数、每千人口注册护士数、每千人口公共卫生人员数在全省中排名靠后，医疗卫生资源配置还不尽合理。二是公共卫生体系不够健全，部分县区疾控机构、妇幼保健机构业务用房、实验室用房不达标，基层卫生监督机构缺乏检测设备，急救队伍不稳定，运行体制机制不完善。三是基层卫生事业发展滞后，整体硬件建设处于全省中下水平，部分基层医疗机构停止基本医疗诊疗服务（仅从事国家基本公共卫生服务项目），与分级诊疗建设提出的“基层首诊”要求差距较大。四是专业技术人才缺口较大，全市每千常住人口医师数和护士数均低于全省平均水平，特别是儿科、精神、急救、麻醉、病理等薄弱专科的人才紧缺，乡村医生总体数量逐年减少，且年龄大、学历低。五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。

第二节 发展环境

“十四五”时期是我市统筹谋划卫生健康事业高质量发展，

全面推进健康莆田行动，保障公共卫生安全，实现健康和社会良性协调发展的关键期。这要求我们必须认清医疗卫生事业发展的新形势、把“十四五”时期的卫生健康事业发展放到整个经济社会发展的大格局中加以思考谋划。

一、抓住新机遇

（一）新时期明确卫生健康事业发展新定位。党中央把实施健康中国战略提升到国家整体战略层面统筹谋划，明确了新时代党的卫生健康工作方针，坚持把人民生命安全和身体健康放在第一位，将健康融入所有政策，把人民健康放在优先发展的战略位置。省、市政府也高度重视卫生健康事业发展，为卫生健康事业发展提供很好的基础。

（二）疫情危机中孕育卫生健康事业发展新理念。突如其来的新冠肺炎疫情，对经济社会发展带来了前所未有的冲击，疫情危机是一场大考，既是对危机处理能力的考验，也是对机遇把握能力的检验。把疫情防控中暴露出来的漏洞堵住、短板补齐，加大卫生健康发展投入，把危机中倒逼出来的卫生健康事业发展新理念、新模式把握好，在危机中孕育新机，确立新的发展理念，把风险挑战转化为加快卫生健康事业发展的新机遇。

（三）创新驱动引领卫生健康事业发展新方向。随着新一代信息技术高速发展，大数据、“5G”通信、人工智能等新技术不断深入开发应用，新技术、新产品、新业态、新商业模式不

断涌现，健康科技创新与数字化改革跨界融合，将为卫生健康事业高质量发展提供强大动力，引领新的发展方向。

二、迎接新挑战

（一）公共卫生体系面临新挑战。新冠肺炎疫情给人民健康带来重大挑战，预防和控制重大疾病尤其是传染病，对于促进社会和谐稳定与持续发展尤为重要。我市疫情防控中暴露出公共卫生领域的短板弱项，对构建强大公共卫生体系、健全预警响应机制、全面提升防控和救治能力、切实保障人民生命健康安全提出新挑战。

（二）健康需求多样化带来新挑战。新时期人民的健康需求发生变化，对卫生健康多样化、多元化服务带来压力。同时随着城镇化进程加快、老龄化趋势加剧、慢性病问题凸显，“一老一小”等多重健康需求迸发，对卫生健康服务提质增效、创新管理模式、精准医疗等提出新挑战。

（三）人才资源经费投入面临新挑战。卫生健康事业高质量发展需要在医疗卫生资源和人才方面加大投入力度，加快推进我市卫生健康事业更快发展，需要主动争取更多社会资源共同参与。政府财政投入增长有限，高层次医疗卫生专业技术人才培养引进困难，成为对我市实现卫生健康事业高质量发展的新挑战。

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，深入贯彻落实习近平总书记来闽考察重要讲话精神和关于深化医改和卫生健康工作的重要论述精神，立足新发展阶段，贯彻新发展理念，树立“大卫生、大健康”理念，把保障人民健康放在优先发展的战略位置，为人民群众提供全生命周期的卫生与健康服务；增加健康资源与服务供给，强化医防融合发展，打造一支满足人民群众健康服务需求的医疗卫生服务队伍；构建优质高效整合型医疗卫生服务体系，织密织牢健康服务一张网，推进优质卫生资源向基层延伸；推动将健康融入所有政策，全面实施健康莆田行动；坚持敢为人先、勇于创新，持续深化“三医联动”改革，加快推进卫生健康事业高质量发展超越，为奋力谱写全面建设社会主义现代化国家的福建篇章作出莆田贡献。

第二节 发展原则

以“创新、协调、绿色、开放、共享”新发展理念为引领，推进全市卫生健康事业高质量发展。

（一）坚持以人为本，共享发展。围绕人民至上，生命至上，强化底线思维，防范卫生健康领域重大风险，全面提升突

发公共卫生事件防控和救治能力，保障人民生命健康安全。坚持共享发展，坚持基本医疗卫生服务公益性，实现人人享有基本医疗卫生服务。

（二）坚持深化改革，创新发展。持续深化医疗、医药、医保联动改革，推进医疗卫生服务模式优化转变，不断增强人民群众健康需求获得感，形成政府、社会、个人共同推进卫生健康发展的良好格局。

（三）坚持预防为主，医防协同。围绕新时代卫生健康工作方针，推进医防协同，将预防端口前移，建立坚固的疾病防控屏障，提升全民健康素养。提升传染病、慢性病等疾病防控救治能力。加强资源统筹协调，实现区域防控一体化。

（四）坚持中西医并重，协调发展。坚持中西医结合、中西药并用，发扬中医药传承精华、守正创新精神。注重用现代科学解读中医药原理，加强古典医籍精华的梳理和挖掘，推动中西医药相互补充、协调发展。

（五）坚持依法治理，综合监管。按照简政放权、放管结合、优化服务的要求，转变政府职能，强化法治思维和底线思维，运用法治方式，提高治理能力，加强卫生健康综合监管，提升卫生健康领域的综合治理能力和 service 管理水平。

第三节 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”即基本建成健康莆田，居民主要健康指标保持前列；基本建成能有效应对重大疫情和突发公共卫生事件，防治协同、平战结合的强大公共卫生体系；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。

到 2035 年，高质量建成健康莆田，建成与我市经济社会发展水平相适应的全方位全周期卫生健康服务体系，实现卫生健康现代化。

二、主要指标

围绕总体目标，经过五年的不懈努力，争取 6 个“打造”的具体目标和 22 个主要指标全部实现。

——**打造健康福建莆田贡献，居民健康水平进一步提升。**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，全市人均期望寿命维

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 4‰，居民主要健康指标高于全省平均水平。

——打造强大公共卫生体系，疾病防控能力进一步增强。
完善突发公共卫生事件社会动员机制，筑牢基层传染病防线，公共卫生、疾病防控、卫生健康监督专业队伍进一步增强，重大疾病防控救治、公共卫生安全保障能力逐步提升。免疫规划疫苗接种率维持在 98%以上。艾滋病、肺结核等传染病患者人数控制在低水平，重性精神病等病患者规范管理率进一步提高。各级卫生应急队伍和装备得到有效加强，应急物资储备充足。进一步完善院前医疗急救网络体系，全市共建设 33 个急救分站点，按照每 3 万人配置 1 辆救护车，配备救护车 100 辆以上，负压救护车 40 辆以上。

——打造高效服务供给体系，医疗服务能力进一步提高。
围绕医疗服务高质量发展，医共体、联合病房建设更加深入，基层医疗卫生服务质量显著提升，各级各类医疗机构功能定位更加精准，医疗卫生服务能力显著增强。争创新一轮省级临床重点学科，2025 年前新增 10 个省级临床重点专科；重新遴选 18 个市级临床重点专科；在仙游县总医院设立福建省县级临床重点专科 4 个。大力引进高水平专家和高学历医学人才，医学科技创新能力进一步增强，智慧健康服务水平全面提高。依法保障医务人员合法权益，人文关怀日益加强，医患关系更加和

谐，满意度不断提升，人民群众获得感进一步增强。

——**打造医药卫生体制改革新局面，卫生健康改革进一步完善。**促进形成“大卫生”“大健康”体制机制，将健康融入所有政策，深入推进“三医”联动改革，实现医疗卫生治理能力现代化。医疗保障体系更加健全，城乡居民医药费用负担得到明显减轻。完善大病医疗保险制度，探索建立长期护理保险制度，发展商业健康保险。完善分级诊疗制度，常见病、多发病县域内就诊率达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%。强化基层医疗卫生服务，城市全科医生家庭签约服务覆盖率超过50%。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。

——**打造医教与科研新高地，卫生健康创新能力进一步提升。**国家级住院医师规范化培训基地、临床医学技能培训中心、全科医生培训基地更加规范，对提升医学人才素质的作用更加有力。深化院校合作，注重医教协同工作，全力支持莆田学院临床医学专业提升为硕士专业学位授权点。重点培育一批省级重点专科学科带头人，发挥高层次卫生人才的带头和引领作用。通过医学科技创新研究项目，进一步提升医疗水平，加强建设生物医学实验室，形成与人民群众健康服务需求相适应的人才规模和科技创新支撑能力。

——打造合作区发展莆田经验，生命健康产业进一步壮大。

以加快建设“海峡两岸生技和医疗健康产业合作区”为契机，大力发展高端专科医院集群、医生集团聚集地、医学研发转化中心、医疗人才交流培训基地、民营医院管理总部、医疗大数据中心、会展贸易中心、高端药械制造产业园、康养胜地、医学教育等产业板块，建立覆盖“全人群、全生命周期、疾病全过程”的医疗健康服务体系和特色鲜明的生命健康产业新格局。

“十四五”时期全市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	80.49	80左右	预期性
	2. 婴儿死亡率	‰	2.23	≤4	约束性
	3. 孕产妇死亡率	1/10万	3.43	≤12	约束性
	4. 5岁以下儿童死亡率	‰	3.47	≤4	约束性
资源配置	5. 每千人口医疗机构床位数	张	4.96	6.15	预期性
	6. 每千人口执业(助理)医师数	人	2.06	3.1	预期性
	7. 每千人口注册护士数	人	2.49	3.42	预期性
	8. 每万人口中医执业(助理)医师数	人	3.24	4.5	预期性
	9. 每万人口全科医生数	人	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	%	22.8	≥25	约束性
	13. 县域内就诊率	%	-	90	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	%	95.15	≥90	约束性
	19. 老年人健康管理率	%	-	≥72	预期性
发展保障	20. 期末常住人口数	万人	321	333	预期性
	21. 人口年平均出生率	‰	12.88	13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 重点任务与重大工程

第一节 构建以健康为中心政策体系

一、促进健康理念融入政策

树立大卫生、大健康理念，将健康理念融入各领域政策制定和实施全过程，加快形成有利于健康的生活方式、生态环境和经济模式，保障公民便利获得健康教育、基本医疗卫生服务、公共卫生紧急医疗救助等健康权益。推动城乡建设发展与居民健康保障紧密融合，城乡规划、土地使用、基础建设、机构编制、财政投入等方面统筹考虑卫生健康发展的刚性需求和拓展空间，为全方位保障人民群众健康提供条件，努力提高人民生活品质。

二、加快实施健康莆田行动

深入落实《“健康莆田 2030” 行动规划》《健康莆田行动实施方案》《“健康莆田” 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，将健康融入所有政策，人民共建共享。深入实施健康环境促进、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，根据《莆田市“健康莆田”行动监测考核办法》，加强监测评估，落实考核任务，充分运用考核结果，确保实现健康莆田建设目标，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、扎实开展健康教育促进

加强与各类媒体合作，结合卫生健康宣传日，在城镇、农村，特别是社区网点（机构）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。建立完善健康科普专家库和资源库，为健康科普高质量发展提供智力支撑。推进健康促进县（区）、健康促进医院创建工作，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，增强个人是自身健康第一责任人意识。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。

四、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。实施县（区）公立医院能力提升工程，进一步做强做优县（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。仙游县重点完成仙游县总医院迁建项目；城厢区重点完成城厢区医院二期建设项目，争取达到二级甲等医院标准；荔城区重点完成荔城区人民医院建设项目，争取达到二级甲等医院标准；涵江区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，深化莆田市第一医院医疗集团、莆田学院附属医院医疗集团的医联体建设，

推进仙游县总医院医共体建设，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，加强全市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、县域医共体，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。探索建立政府购买卫生健康服务的机制，提高财政资金使用效益。逐步降低居民个人卫生支出占卫生总费用比重，到2025年，居民个人卫生支出占卫生总费用比重下降到25%左右。

五、创新开展爱国卫生运动

争创国家卫生城市，全市再创建3个以上国家卫生乡镇，省级卫生乡镇比率在80%以上。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，充实市、县（区）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 构建强大公共卫生服务体系

一、强化公共卫生风险源头治理

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、改革完善疾病预防控制体系

（一）推进公共卫生体系改革。按照全省统一部署，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，组建市、县级疾病预防控制局。合理确定各级疾控中心核编比例，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，适时开展采供血等公共卫生机构综合改革试点。健全以疾控机构和各类专科疾病防治机构为骨干、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》补齐疾控中心建筑面积、业务用房、实验用房、专业设备、专业技术车辆等短板，规划建设莆田市公共卫生区域检测中心，增加 A 类检测项目数量，确保达到国家标准，有效提升我市公共卫生区域检测能力。按照《疾病预防控制中心机构编制标准指导意见》加强公共卫生专业技术人才队伍建设，每万人口配备疾控人员数不低于 1.58 人。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。建设公共卫生培训基地，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。加强疾病预防控制机构实验室能力建设，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。在各县区疾控中心推动建设生物安全二级（P2）实验室。市、县（区）疾控中心实验室占业务用房面积分别不小于 40%、35%，基本检测项目分别不少于 500 项、200 项。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工作。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，稳妥有序开展全市新冠肺炎疫苗预防接种工作，加快建立我市人群免疫屏障，巩固全市防控成果，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，将现存活艾滋病病毒感染者/病人人数控制在 3000 人以下，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。继续推进慢性病综合防控示范区创建工作。

（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。提升精神专科领域教学、科研等综合能力，加强培养精神专科师资力量和骨干人才，逐步缩小区域间精神专科医疗服务能力差异，减少患者跨区域就医。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。到 2025 年，精神科医师力争达到 4.0 名/10 万人。

三、建立健全医防融合发展机制

（一）推进医防功能延伸整合。加强专业公共卫生机构对医院、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，在二级以上综合性医院推广设立预防保健中心（科）。重点推进妇幼、精神、传染病、职业病等专科医院临床诊疗与预防保健的人员、业务、管理与信息协同。

（二）强化医疗机构的公共卫生职责。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院等级评审指标体系和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机构之间密切协作的工作机制，搭建科研协作、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。鼓励探索以城市联合体

或县域共同体为纽带的医防协同机制，加强疾病预防控制、临床诊疗救治的有效衔接，促进疾病预防控制机构与医疗机构之间人员通、信息通、资源通，并建立监督管理相互制约的机制。

（三）筑牢公共卫生治理基层基础。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）实施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、加强重大疫情防控救治能力

（一）强化重大疫情医疗救治能力。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、高质量建设莆田学院附属医院省级区域医疗中心，策划规划能够实现全封闭运行、平战结合的市公共卫生临床中心（传染病医院），提升我市疫情医疗救治水平。加快全市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（传）染科设施与专业设备配备，加大可转换病区 and 重症监护病区建设力度，形成传染病诊疗救治网络。各县（区、管委会）要制定大型公共建筑转换为应急设施的预案以及临时可征用的公共建筑储备清单，确保公共建筑在突发公共卫生事件发生时，可依法临时征用为集中医学观察点、方舱医院等场所。新建、改建体育场馆、剧院等大型公共建筑要兼顾应急救治和隔离需求，预留方舱医院、隔离观察点等应急医疗救治设施的转换接口。

（二）提升流调溯源能力。进一步加强公卫、公安、通信和大数据部门“三公（工）一大”融合协同，在应对常态化防控和聚集性疫情两种情况下，分别组建由疾控、公安、数字办、通信办、测绘地理信息等领域专业人员组成的流调队伍，定期开展流调溯源专业培训和应急演练，提高应对疫情的实战能力，

力争一旦发生疫情能够快速反应，实现扁平化管理，高效、有序、精准开展流行病学调查，为疫情应对处置争取时间，以最小的社会成本控制疫情。

（三）加强消毒消杀队伍建设。设立市、县（区、管委会）消毒消杀中心，建立由市、县（区、管委会）、乡镇（街道）和村社区（单位）四级联动的“专兼结合、第三方补充”的消毒消杀队伍，平战结合，平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隔离医学观察场所等重点场所的预防性消毒消杀工作。

（四）健全重大疫情医疗救治费用保障机制。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，减轻困难群体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）加强中西医协同疫病救治能力建设。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。加强市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。建立突发公共卫生应急指挥网络系统，推进国家、省、市卫生应急指挥平台的互联互通，进一步健全部门间、区域间联防联控工作机制。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。推进各县区疾控机构、医疗卫生机构传染病网络直报全覆盖。

（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。逐步加强海上和航空医学救援能力建设，初步构建立体紧急医学救援网络。根据我市化工、鞋服等行业分布情况，加强重大化工泄漏、灼伤、烧伤等卫生应急演练和应急救援能力建设。

（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，形成以市“120”为全市紧急救援指挥中心，各县（区）二级以上医院为辅，中心卫生院为点的三级医疗急救网络体系，缩短应急响应时间。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。加强市中心血站建设，建成与人口规模、医疗服务、应急使用相适应的血站服务体系。

（五）构建卫生应急物资保障体系。建立统一的国家公共卫生应急物资储备体系，建立健全市本级政府储备、县区属地储备的分级储备制度；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。建设公共卫生应急物资储备中心，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，形成“分级多元多品种”的应急医疗物资储备体系。

第三节 构建整合型医疗卫生服务体系

一、优化医疗卫生资源配置

（一）加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局。积极融入全市产业布局，引导中心城区优质医疗资源向新建城区和基层延伸，完善周边区域医疗资源配套，加快推进莆田市第一医院、莆田学院附属医院北岸分院等新址项目、建成莆田市口腔医院、市皮防院西天尾康复疗养院。探索“一院多区”发展模式，实行一体化运营、同质化管理。将全市医疗卫生资源分为资源优化整合区和资源重点建设区。其中优化整合区为城厢区、荔城区和仙游县，卫生资源以调整、提升为主，推进城区主要医院的改扩建工程。重点建设区为涵江区和秀屿区，强化区级综合性医院能力提升，推进木兰溪南岸高铁新城片区医院布局、妈祖健康城医院集群和重点乡镇卫生院建设，鼓励新增卫生资源向城区外倾斜。重点加强儿童、妇产、精神卫生、传染病、肿瘤、老年、护理和康复等专科医院建设。

（二）推进城乡医疗卫生服务一体化发展。持续推进仙游县紧密型县域医共体建设，加强莆田市第一医院医疗集团和莆

田学院附属医院医疗集团建设，强化政府办医职责，厘清各方权责关系，落实医共体管理自主权，理顺医共体内部运行机制，激发基层活力。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，缓解市级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，加快形成市、县、乡、村四级联动的整合型卫生健康服务体系。支持各级中医医院、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）支持社会资本举办医疗机构。支持社会力量办医作为全市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市床位总数的 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、促进医疗服务高质量发展

（一）提高医疗服务能力。实施新一轮医疗“创双高”建

设，发挥三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，重点推进莆田学院附属医院省级区域医疗中心建设项目，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。大力推行日间手术，三甲综合医院日间手术比例逐步提升，平均住院日下降到 7 天以内，提高病床周转率。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，建立医疗机构、医务人员依法执业信用体系和行业退出黑名单制度，对违规失信者实行行业禁入等惩戒措施，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为。

（四）加快推进康复医疗发展。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，鼓励县级公立医院设置康复医学科和康复医学科门诊。

（五）健全血液供应保障机制。加强采供血机构标准化、规范化建设，健全完善整体布局合理、网络覆盖到位、管理科学规范、质量保证可靠、系统运行良好的采供血服务网络。推进采供血信息化管理，提高血液资源利用效率，增强突发公共事件供血保障能力，保障临床用血需求和安全。建立政府主导、部门协作、社会广泛参与的无偿献血宣传发动工作机制，健全

血液质量安全管理体系，进一步提升血液质量安全。

（六）健全医疗废弃物收集处置体系。规范管理医疗废弃物贮存场所，全市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，全市一级以上医院、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、强化基层卫生服务能力

（一）提升县级医院综合能力。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。补齐县级医院医疗服务和管理能力短板，逐步实现县域内医疗资源整合共享，突出县级医院在县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，发挥县域医疗中心作用，为实现一般病在县域内诊治打下坚实基础。

（二）推进基层卫生机构标准化建设。结合全市城乡发展实际，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，补齐发热诊室（或发热门诊）、院前急救与转运等短板弱项。

（三）强化基层卫生综合服务功能。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。

（四）提升基层卫生综合服务能力。加强医联体、医共体建设，促进优质医疗资源向基层延伸，为基层群众提供便利可及的服务，满足就近就医的需求。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。在全市各乡镇卫生院（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。

（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，引导县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，重点人群签约率维持在60%以上。

第四节 重点人群健康服务工程

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，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、加强妇儿健康干预

（一）加强妇幼健康服务体系建设。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，鼓励支持妇幼保健机构开展儿童视力和口腔保健、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）实施妇幼健康促进行动。加强婚前、孕前、孕产期、新生儿期和儿童期、青春期、妇女更年期保健等健康服务，积极创建生育全城优质服务县。健全出生缺陷防治网络，完善产前筛查（诊断）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。指导科学备孕，规范实施人类辅助生殖技术。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岁以下儿童死亡率稳中有降。实施健康儿童行动计划，巩固完善全市新生儿救护网络、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。进一步完善妇幼保健机构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、强化老年健康服务

（一）推进老龄健康支撑体系建设。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%。全市 90% 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，全市所有医疗机构为老年人提供就医便利服务绿色通道。

（二）注重基层养老服务提供。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，通过设置社区卫生服务站（村卫生室）或家庭医生工作室（团队）实现功能覆盖。基层医疗卫生机构要按照规范，为辖区 65 岁以上老年人提供健康管理服务。开展家庭病床试点，为失能失智老年人、临终关怀患者等提供普惠性医疗康复、医疗护理和长期照护服务，为提供居家服务的医务人员购买医疗

意外险、人身意外险。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）推动医养结合机构发展。加强医养结合服务机构建设，力争每个县区至少建成一个医养结合机构，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县域医疗卫生共同体，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。“十四五”期间，全市拟新建医养结合机构7家。

（四）加强医养结合人才队伍建设。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。规划建设医养结合培训基地，开展医养结合机构医务人员进修轮训，为医养结合机构医务人员提供继续教育培训。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，建立一批职业健康科普示范基地，推动职业健康社会共治。

第五节 中医传承创新工程

一、完善中医药服务体系

加强市中医医院建设，加快荔城区和仙游县中医医院建设，推动设立秀屿区中医院、城厢区中医院，实现县（区）办中医医疗机构全覆盖，县（区）级中医医院力争全部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。建设以市中医医院为龙头，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、门诊部和中医特色专科医院，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市医院的床位数和诊疗量占比。力争每个县（区）都建有示范（精品）中医馆。

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4.5人。

三、打造中医药特色优势

制定实施我市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。支持发展我市本土产的青黛、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、肺科医院等非中医医疗机构中医药服务能力。

第六节 创新引领工程

一、强化医学科技创新

坚持科技创新在我市卫生健康事业发展中的重要地位，面向人民生命健康，实施科技与人才强卫工程。支持各级各类医疗机构与省科技厅、省卫健委、高校、科研院所和市科技局对接开展医学科研项目，创新科研项目资助模式，支持科研项目由多方联合资助。鼓励承接各级各类基金项目、计划项目、专项项目、委托项目，提升我市医学科技创新水平，支撑我市国家级临床医学规培基地、重点医学专科等建设。加强生物医学重点实验室、检验实验室、医学研究所、临床医学技能培训中心等创新平台的投入与建设，加快临床新技术和卫生适宜技术的引进与推广。支持与兰州大学、中国科学院近代物理研究所在核医学项目上开展全面合作，研制硼中子俘获肿瘤治疗设备，整体提升区域内医疗技术水平。

二、推动重点专科建设

实施新一轮医疗“创双高”，继续开展市级临床重点专科的评估与培育建设，对照评估体系，补齐短板，错位发展，发挥特色，建成一批市级临床医学重点专科群。加强重点临床专科学科带头人的引培工作，发挥三级综合医院龙头引领和辐射作用，带动提升医疗服务整体水平。推进微创脊柱外科福建省临床医学研究中心和胸外科、骨科、呼吸内科3个省级重点专科建设，保持领先不掉队。加强市级专科建设，争取培育成为新一批省级临床重点专科。支持相关薄弱专科建设，努力把短板变长板。

三、加快数字健康建设

推进以居民健康档案为核心的区域全民健康信息平台升级改造，与省级平台互联互通，实现省域内电子病历、检查检验结果、医学影像资料等共建共享互认，实现居民健康档案“一人一档”。以“福建健康码”为前端载体，推动市级电子健康卡建设，与医保电子凭证、电子社保卡等“多码融合”应用，实现全市“一人一码、一码就医”。完善“健康宝”微信公众号功能，优化移动支付、电子健康卡应用、疫苗接种预约、家庭医生签约、健康档案查询、莆籍名医、检查检验报告查询等一系列便民服务功能。结合常态化疫情防控需要，开展大规模核酸检测、发热哨点预警、隔离点管理等信息系统建设，与省、市级疫情防控平台数据共享、互联互通。以医院信息互联互通标

准化成熟度测评及电子病历系统功能应用水平分级评价为导向，推进智慧医院建设。三甲医院、县级综合医院通过四级甲等互联互通和电子病历系统四级及以上评审。探索建立具备网上复诊、电子处方延伸、基层线上续方、网上支付、药品配送、居家健康监测等功能的莆田模式互联网医院。完善和优化现有数字化预防接种、预约挂号、家庭随访、双向转诊等信息系统，推进信息数据互联互通与共享。实施世界银行贷款县域医疗卫生信息服务能力提升工程项目，加强县级医院医共体和基层医疗卫生机构信息化的建设。推进开展 5G+医疗健康、人工智能、智能穿戴、大数据等新技术在医疗领域深度融合与应用。加强系统信息安全建设工作，开展信息系统等级安全保护测评，保障业务稳定运行。

第七节 人才强卫工程

一、加强公共卫生队伍建设

深化收入分配制度改革，切实改善公共卫生从业人员薪酬待遇，通过提高基本工资、加大绩效工资激励力度、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。探索推行公共卫生首席专家制度，建立

关键技术岗位人才保障机制，首席专家作为特设岗位，由各级政府直接聘任，其任职资格和薪酬水平可参照医院、高校、科研院所等有关特聘人才岗位的标准制定。拓宽高等院校公共卫生人才培养渠道，支持莆田学院增设公共卫生相关专业。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、提升医学人才培养质量

落实《福建省加快医学教育创新发展实施方案》，推进医教协同发展，全面提升医学人才培养质量，支持莆田学院发展非直属附属医院，加强临床医学教学基地建设。支持莆田学院临床医学、护理学、药学争取教育部硕士专业学位授权点，药学通过教育部专业认证。根据各县（区、管委会）需求为乡镇卫生院定向培养本土化医学专技人才。加大各级各类医学人才进修、培训力度，重点加强县级医院学科带头人、乡镇卫生院全科医生进修和乡村医生轮训。加强国家级住院医师规范化培训基地、临床医学技能培训中心、全科医生培训基地建设，提高住院医师规范化培训结业考试通过率，提升医学专业人才培养、培训质量。推进继续教育工作，实现全市医疗机构的卫生专业技术人员继续教育全覆盖，提高卫生专业技术人员的整体素质。

三、加快高层次人才的引培

用好用足福建省“海纳百川”和我市“壶兰计划”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，壮大我市卫生专业技术队伍，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，支持实施更加灵活的薪酬待遇，在单位绩效工资总量内，向紧缺人才、重点学科带头人、高层次人才倾斜，留住、用好医学人才。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。支持每年从三甲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。

四、加强基层人才队伍建设

加强基层医疗卫生机构紧缺人才引进、培育工作，将儿科、精神科、麻醉、中医药等相关专业人才列入紧缺人才目录，加大引进力度，提高人才招录工作实效。提高儿科、精神科等专业人员的薪酬待遇，在单位绩效工资总量内给予倾斜，确保不低于其他专业的平均薪酬水平。落实城市医师职称晋级前逐级下基层服务制度，加强城乡医院对口支援。推进执业医师区域注册和多点执业，促进医学人才下沉基层。完善医疗卫生机构编制核定办法，放宽基层卫技人员招聘条件，简化招聘流程，提高编制使用效率。争取县（区、管委会）二级医疗卫生机构高级专业技术岗位比例控制标准逐步提高至 20%，乡镇卫生院、社区卫生服务机构高级专业技术岗位比例控制标准提高至 15%。

推进各类医疗机构及其职工及时参加社会保险，应保尽保。支持符合条件的乡村医生参加企业职工基本养老保险。

第八节 健康产业发展工程

一、延伸健康产业链条

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，大力发展以“医疗”为核心的高水平特色专科医院，以“科技”为核心的医疗科技研发、智慧医疗产业，以“康养”为核心的保健养生、体育健身、健康食品产业，以“服务”为核心的健康管理、教育培训、会展经济、健康保险、医疗旅游等产业，以“制造”为核心的医疗器械生产、药品研发等，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。着力打造“健康+”的产业发展模式，重点发展“健康+鞋业”“健康+旅游”“健康+会展”“健康+教育”等新经济业态，做大产业规模。发挥莆田鞋业制造的产业基础优势，推动“健康+鞋业”新业态，发展智能运动鞋、可穿戴运动实时监测设备等，提高传统制造业附加值。依托我市九鲤湖道家养生、南少林禅武养生、湄洲岛朝圣旅游等资源优势，推动“健康+旅游”的结合，重点发展疗养旅游、候鸟式养老及老年人照料服务。借助我市已设立的世界妈祖文化论坛、妈祖文化周等平台以及全市每年

数十场、近万人参加的各类医学学术专业论坛等，发展“健康+会展”经济，集聚全市健康产业发展人气，定期举办医疗健康产业高峰论坛、医疗人才招聘会、大健康产业项目招商会等活动，带动旅游、交通、酒店等行业发展。推进“健康+教育”融合，加快建设医学人才培养培训基地，与知名医学院校、企业联合办学，培养与国际接轨的高层次医、护、管理和医疗器械产业人才，重点培养医学软件、医学工程等医学与工科相结合的紧缺专业人才。

二、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，重点发展各类专科医院和高端医疗服务，与公立医院实现优势互补、错位发展。鼓励社会慈善机构和各类企业办医，尤其是鼓励社会资本投资医疗资源薄弱地区的医疗卫生机构建设，加快形成满足群众多层次需求的医疗服务体系。完善社会资本举办民营医院的配套政策，民营医院在服务准入、监督管理等方面与公立医院一视同仁。支持各类医院学习、借鉴、引入国内外先进的医院管理模式，形成公立医院与民营医院良性互动机制，营造有序竞争、共同发展的良性局面。

三、建设健康产业园区

发挥“海峡两岸生技和医疗健康产业合作区”的平台优势，积极争取国家相关部委和省里的支持，打造合作区政策高地，探索海峡两岸生命健康产业融合发展之路。围绕莆田全域，以

妈祖健康城、两岸生技产业园和福建健康产业园为重点，探索发展“医、康、产、学、研、资、介”为一体的全产业链生态圈，高水平规划建设高端医疗服务、健康生技产业、医学教育培训、医学研发转化、现代医旅康养等产业项目。加快完善各类生活配套条件建设，提升产业园区基础设施水平，引进一批技术含量高、带动能力强、经济效益好的项目企业。争取设立海峡两岸生技健康产业科技创新中心。积极争取国家、省药监部门的支持，力促合作区内医药企业在研、在审品种的注册、审批提速，加快药品和医疗器械研发上市进程。对落户到合作区内的台湾独资或控股企业研发申报的药械产品实施特殊审评审批政策，推进海峡两岸医疗健康产业融合发展。支持瑞仕潜力少年中心、质子重离子医院、医用轻离子治疗装置生产及标准化应用示范基地等项目发展，建设特色专科治疗中心，提升妈祖健康城的知名度和影响力。

第九节 卫生综合监管工程

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。继续深化“证照分离”改革，持续开展“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、药店、从业人员，以及医疗技术、药品、器械等准入管理，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，县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合作。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的县

级医院和乡镇卫生院、社区卫生服务中心实现网络直报，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。

四、加强能力建设，提升综合监管水平

加强卫生监督队伍和能力建设，推动卫生监督执法力量下

沉，加强卫生监督机构规范化建设，建立专业高效、统一规范、公正文明的卫生监督执法队伍，到 2025 年每万人口配备 1-1.5 名卫生监督员。

加大落实各级卫生监督职能机构的人员、车辆、装备、经费保障，不断满足监督执法需求。加强执法车辆、现场快速检测设备和防护装备、执法取证工具等设备配备。加快信息化建设，到 2025 年，全市卫生健康监督执法全部实现行政审批、行政处罚信息互联互通和实时共享，市县两级承担监督执法的机构运用移动执法终端开展现场执法工作，承担卫生健康监督协管工作的乡（镇）全部装备卫生监督协管信息系统。同步加强专业技术人员培训，培养选拔首席监督员，探索“互联网+”混合式培训管理模式。

第四章 保障措施

第一节 加强组织实施

要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，推进基本医疗卫生、中医药等地方性法规、政府规章和规范性文件的研究，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，加大简政放权力度，提高“全程网办”事项审批服务比例，持续开展“减证便民”专项行动。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各级政府目标责任制考评体系，切实抓好规划的落实。建立规划监测评估机制，对规划实施进度和实施效果开展全面评估。完善规划中期和终期评估制度，对监测评估中发现的问题，要加强督导和纠偏，及时研究解决办法，以推动规划的顺利实施。加强卫生健康智库建设，推进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，推动医疗卫生规划与城乡规划、土地利用规划、人口发展规划等多规融合，确保需要配套的医疗卫生设施与开发建设项目同步设计、同步建设、同步验收。加大卫健事业多元投入，建立健全各级政府卫生健康领域长效投入机制，调整优化财政支出结构，确保市区两级财政对卫生健康投入逐年增长。提高卫技人员福利待遇，合理确定各级各类医疗卫生机构工资总额，以工资总额核定办法和内部分配制度为重点，推进县级公立医院、基层医疗卫生机构薪酬制度改革。逐步提高山区、海岛等边远地区医疗卫生人员待遇。

第五节 加强环境营造

加强全市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执业素养建设。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。

抄送：市委、市人大常委会、市政协办公室。

莆田市人民政府办公室

2022年5月9日印发
