惠安县“十四五”卫生健康

事业发展专项规划

目 录

前 言 - 4 -

第一章 “十三五”卫生健康事业发展现状和背景 - 5 -

一、“十三五”时期卫生健康事业取得的主要成效 - 5 -

二、面临形势 - 13 -

第二章“十四五”卫生健康事业发展总则 - 15 -

一、指导思想 - 15 -

二、基本原则 - 16 -

三、发展目标 - 17 -

第三章 “十四五”卫生健康事业发展的主要任务 - 20 -

一、坚持健康优先，开创政府主导、全民共建的卫生健康新格局 - 20 -

二、坚持预防为主，构建组织健全、功能完备的公共卫生服务体系 - 23 -

三、坚持关口前移，重塑平战结合、快速响应的公共卫生应急体系 - 28 -

四、坚持人民至上，打造更加具有获得感的医疗卫生健康服务体系 - 32 -

五、坚持传承创新，发展特色鲜明的中医药事业 - 38 -

六、坚持以人为本，实现优质均衡的全生命周期保障 - 41 -

七、坚持改革驱动，推进建设科学规范、治理有效的医药卫生体制 - 45 -

八、坚持人才强卫，打造高素质、专业化卫生人才队伍 - 49 -

九、坚持科技引领，建设互联互通、高效便民的智慧健康医疗 - 54 -

十、坚持跨界融合，构建主体多元化、服务多样化的健康产业体系 - 56 -

第四章 保障措施 - 58 -

一、加强组织领导 - 58 -

二、健全多元投入机制 - 59 -

三、加强监测评估 - 59 -

四、营造良好发展环境 - 59 -

# **前 言**

“十四五”时期是由全面建成小康社会向基本实现社会主义现代化迈进的关键时期，是惠安县提升城市能级，全方位推动高质量发展超越的重要阶段，编制和实施《惠安县“十四五”卫生健康发展专项规划》（以下简称为《规划》）对于提高卫生健康供给质量与服务水平，满足人民群众对健康服务的多样化需求，不断提高居民健康水平，具有十分重要的意义。

为适应经济社会发展新形势，满足人民群众日益增长的健康需求，推动实施《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》，推进“创新、升级、海洋、美丽、幸福”新惠安建设，根据《福建省人民政府办公厅关于印发福建省“十四五”卫生健康发展专项规划的通知》（闽政发〔2021〕48号）、《泉州市人民政府办公室关于印发“十四五”卫生健康发展专项规划的通知》(泉政办〔2021〕59号）、《惠安县人民政府关于印发惠安县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的通知》（惠委发〔2021〕63号）和《中共惠安县委 惠安县人民政府关于印发健康惠安2030行动规划的通知》（惠委发〔2019〕8号），结合惠安卫生健康事业发展实际，制定本《规划》。本《规划》是“十四五”时期推进卫生健康事业发展的行动纲领，是制定公共健康政策、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2021－2025年。

# “十三五”卫生健康事业发展现状和背景

# 一、“十三五”时期卫生健康事业取得的主要成效

“十三五”期间，全县深入贯彻落实习近平新时代中国特色社会主义思想和健康中国战略，持续深化医药卫生体制改革，加快补齐医疗卫生资源短板，优化医疗卫生资源配置，提升医疗服务水平，完善公共卫生服务体系，卫生健康发展成效显著，居民健康状况进一步改善，为全县经济和社会和谐发展提供有力保障。

**——主要卫生健康指标完成良好，城乡居民健康水平持续提高。**截至2020年底，全县常住人口人均预期寿命从2015年的77.19岁提升到77.70岁；婴儿死亡率、孕产妇死亡率、5岁以下儿童死亡率分别为2.30‰、10.44/10万、3.65‰，基本完成“十三五”任务目标，居民主要健康指标基本保持在全省平均水平，居民健康水平稳步提升。

**——基础项目建设稳步推进，医疗卫生服务环境极大改善。**“十三五”期间，我县共投入18410万元用于医疗卫生单位的基建项目，完成新改建面积1.59万㎡，在建项目建筑面积19.91万㎡。截至2020年底，完成螺阳镇卫生院综合楼、山霞镇卫生院中医馆、县医院住院大楼改造、县妇幼保健院病房改造、东岭镇中心卫生院柳金定楼改造和黄塘镇中心卫生院住院综合楼后期建设，县域内医疗环境明显优化。县医院分院和螺城镇社区卫生服务中心公共卫生楼建设项目已开工；辋川镇卫生院公共卫生综合楼已完成建设用地预审、方案会审、立项报告，土地证办理中。

**——优化医疗资源配置，结构性短板得到有效补充。**“十三五”期间，县医院成为全国首批300家达到县级综合医院国家推荐标准的县级综合医院之一，并通过全国县级综合医院中医药工作示范单位复评；县中医院通过二级甲等中医医院复评，加挂“惠安县老年医院”；县妇幼保健院通过二级妇幼保健院评价并加挂“惠安县儿童医院”;东岭镇中心卫生院通过二级乙等医院评审,达到“优质基层服务行”推荐标准;有10家镇卫生院（社区卫生服务中心）达到“优质基层服务行”基本标准。截至2020年底，全县医疗卫生机构床位数达到3828张，比2015年新增987张，每千常住人口床位数从2015年的3.84张增加至5.0张，其中社会办医院床位数占21%。每千儿童儿科床位数3.12张、每千产妇产科床位数41张、每万人口精神科床位达5.24张。

**——落实人事薪酬制度改革，医疗卫生人才队伍不断壮大。**落实人才招聘引进政策，建立人才“县管镇用”机制，全县公立医疗卫生单位高级专业技术岗位比例提高至18%-22%，解决中高级职称卫技人员因职数限制不能评聘的问题。推进绩效工资制度改革，全县16家公立医疗机构医疗收入（不含药品、耗材、检查、化验）可提取60%-80%作为职工的绩效增量工资。从2017年下半年起，对男性年满60岁、女性年满55岁且连续工作10年以上的老年乡村医生实行养老生活补助政策，每人每月按200-400元发放补助，至2020年累计发放补助资金517.81万元。截至2020年底，全县医疗卫生机构卫技人员从2015年的3120人增加至3412人；每千常住人口执业（助理）医师从2015年的1.45人增加至1.83人；每千常住人口注册护士从2015年的1.67人增加至1.97人；每万常住人口注册全科医生从2015年的1.21人增加至2.45人；每万常住人口公共卫生人员从2015年的3.0人增加至5.1人，全县卫生人才队伍稳步增加。

**——医药卫生体制改革有新突破，群众获得感明显增强。**

2016年以来，县财政每年安排3000万元公立医院改革专项资金（其中2020年安排4500万元），积极推进医疗、医保、医药“三医”全联深动，现代医院管理、分级诊疗、全民医保、药品供应保障、综合监管等五项制度建设取得新突破。2020年10月成立县总医院，落实药品带量集中采购，全县医药卫生体系整体效能持续增强，患者就医负担逐步减轻。截至2020年底，城乡居民医保参保人员住院费用中的个人支付比例为45.77%,县域内住院量占比为56.63%。县级公立医院实施临床路径管理的出院病人数占比和按病种收付费的出院人数占比分别为81.87%、50.44%，医疗费用增长率每年均控制在9%以下，群众就医获得感不断增强。

**——着力提升医疗服务能力，群众满意度明显提高。**县医院完成脑卒中和胸痛中心建设，成立“谢渭芬名医工作室”，神经内科被确定为市级重点学科，开展DSA介入治疗；县中医院完成国家级农村特色专科骨伤科、省级农村特色专科针灸康复科、脾胃病科建设，与福建中医药大学附属人民医院针灸康复科建立专科联盟，开展脐针特色门诊；县妇幼保健院完成NICU病房建设，与市儿童医院建设医联体，实行“两主任”帮扶模式。2017年以来共投入2106万元用于镇村两级服务能力提升，2020年基层医疗卫生机构出院患者二级手术比例63.46%，基层医疗机构执业（助理）医师和注册护士占比从2016年的37.04%增长至39.06%，基层诊疗量占比从2016年的52.62%增长至2020年的61.86%。实施“暖心服务”三年行动，2020年全省189家二级以上公立医院参加省卫健委第三方满意度调查评议，县中医院和县医院排名均进入全省前100名，完成县委县政府“暖心服务”三年行动工作目标。

**——加快补短板弱项，应对突发事件能力得到加强。**建立健全疫情监测预警工作联动机制，2020年新冠感染疫情发生后，迅速启动应急预案，完成6家发热门诊改造和6家PCR实验室建设，全县核酸检测能力达到6000人份/天。确定县医院为定点救治医院，县中医院为后备定点医院，加强隔离病房建设和医疗设备配置。实现“零”本土确诊病例、医护人员“零”感染、县域内疫情“零”传播。强化卫生应急服务体系建设，截至2020年底，累计完成“应检尽检”、“适时抽检”和“愿检尽检”等三类人群核酸检测233806人次。制定方舱医院开设、医疗、物资和后勤保障方案，对惠安县体育中心篮球馆进行前期技术改造，以确保必要时顺利快速启动方舱医院。

**——加强疾病防治与综合监督能力建设，疾病防控水平不断提升。**截至2020年底，现有艾滋病病毒感染者或艾滋病病人362例，发现并治疗肺结核患者268例。传染病报告发病率209.59/10万，继续保持在较低水平。达到碘缺乏病消除标准、饮水型氟中毒消除标准。“十三五”期间未发生重大急性职业病危害和急性职业性放射性疾病事故，接尘工龄不足5年的劳动者新发尘肺病报告病例为0。加强医疗机构监督，进一步规范医疗服务秩序，严厉打击非法行医行为，建立“黑名单”制度。依法加强各重点领域监督，依法查处违法案件，深化扫黑除恶专项斗争，卫生健康综合监管水平不断提升。

**——获评全国基层中医药工作先进单位，中医药服务能力持续增强。**2016年起县财政按每年2元/常住人口的标准设立中医药发展专项资金，继续加大对中医药政策支持。2016-2020年累计投入中医药工作经费7975.99万元，占全县卫生事业经费的10.32%。2017年实现全县基层医疗卫生机构中医馆全覆盖。县中医院建设完成国家级农村特色专科骨伤科、省级农村特色专科针灸康复科、脾胃病科。改造扩建县中医院智能化煎药中心，2020年为一线防疫人员和广大群众提供中药防疫汤剂近5万份，积极发挥中医药在新冠感染预防作用。2019年县医院老年病专病建设纳入福建省第六批农村中医特色专科（专病）建设。2017年11月，我县获得“全国基层中医药工作先进单位”称号，2018年1月惠安县医院通过全国县级综合医院中医药工作示范单位复评。截至2020年末，全县每万人中医类床位4.85张；中医类别医师占全县医师总数的20.70%，每千人口中医类医师数3.79人。

**——关爱重点人群，妇幼健康保障得到加强。**2018年起建设基层医疗卫生机构数字化预防接种门诊5家，确定螺城镇社区卫生服务中心为我县预防接种示教基地，实现疫苗流通接种信息的智能采集和可全程电子追溯，做到疫苗来源可查、去向可追。麻疹类疫苗接种率达95%以上，其余疫苗接种率保持在90%以上。5岁以下儿童乙肝表面抗原携带率降至0.5%以下。对全县6家医疗机构再生育门诊进行规范化建设，为高龄高危孕产妇购买“母婴安康保险”，新建21家爱婴哺乳室。2017年8月我县通过全省妇幼健康优质服务示范县评估。2020年孕产妇早建卡率达94.51%，系统管理率达92.62%，产后访视率达96.6%。2020年妇女人均预期寿命由2015年80.54岁提升到81.19岁。

**——加大财政投入，基本公共卫生服务均等化水平不断提高。**基本公共卫生人均补助经费从2015年的40元提高到2020年的74元，截至2020年底，全县共建立居民健康电子档案67.47万份，电子建档率达88.43%；高血压患者和糖尿病患者规范管理率分别达78.67%、81.1%；严重精神障碍患者管理率93.16%，常住人口家庭医生签约率29.83%，重点人群签约率39.44%；居民健康素养水平20.3。

**——“互联网+医疗健康”稳步发展，便民惠民服务不断提升。**“十三五”期间，县医院完成计算机中心机房和数据库建设，改造升级自助就医系统和微信便捷就医服务系统，电子病历系统应用水平达到分级评价3级。县中医院完成HIS、LIS、PACS、临床路径、单病种付费、病案首页上传、预约诊疗等系统建设。县妇幼保健院完成HIS、LIS、电子病历系统等信息系统和机房建设。2017年以来共投入资金1513.78万元，依托县医院完成县域医学影像（远程会诊）、心电诊断、消毒供应、病理检查、临床检验中心等五大医疗技术服务中心建设，为分级诊疗制度建设奠定良好基础。依托世行贷款医改促进信息化建设项目，基层医疗卫生机构分级诊疗信息系统中实验室检验上线11家、电子病历上线10家、远程影像上线10家、双向转诊上线12家、远程心电上线12家，12家基层卫生院（社区卫生服务中心）搭建远程会诊（会议）系统，实现省市县与基层互联互通。

**——积极应对老龄化，人口监测与家庭发展扎实推进。**全面实施两孩政策，推进计划生育服务管理改革。加大对计划生育家庭的帮扶力度，促进计划生育家庭发展。2020年我县人口出生率和自然增长率分别为10.18‰和4.91‰，低于总体预期，2020年全县常住人口数为76.3万人，人口保持平稳增长。促进医养结合，实施居家养老政府购买服务，重点人群重点扶助。全县12家镇卫生院（社区卫生服务中心）与养老机构构建医养结合协作关系，泉州德诚医院设立如家护养院，被省卫健委和民政厅确定为省级医养结合试点单位。8家镇卫生院(社区服务中心)建设康复治疗室，提高老年人康复医疗服务质量。

“十三五”时期，全县卫生健康事业发展取得了长足的发展，但是，卫生健康事业发展所面临的短板弱项依然明显。重大疫情防控救治体制机制、公共卫生应急管理体系等方面还存在短板，重治轻防、防治脱节现象依然存在，专业化应对突发重大公共卫生事件的能力和水平不足；基层医疗卫生机构网底仍不牢固，医疗机构学科建设内涵不足，核心竞争力有限，卫生人才队伍短板突出，高层次卫生人才数量不足，紧缺专业人才缺口明显，人才不足问题仍是制约卫生健康事业发展的瓶颈，县域内就诊率偏低；医保、医疗、医药“三医联动”改革有待深化拓展；医疗行业综合监管体制机制不够健全。为此，要进一步健全完善公共卫生体系和重大疫情应急救治体系，提升医疗服务质量与水平，持续深化医药卫生体制改革，着力解决突出问题，全面推进健康惠安建设，提高人民群众的获得感和安全感。

表1：惠安县“十三五”期间规划目标完成情况表

| **指标名称** | **单位** | **2015年** | **规划****目标值** | **2020年****实现情况** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. 人均期望寿命 | 岁 | 77.19 | 78.29 | 77.70 |
| 2. 婴儿死亡率 | ‰ | 2.42 | ≤7 | 2.30 |
| 3. 孕产妇死亡率 | 1/10万 | 6.72 | ≤12 | 10.44 |
| 4. 每千人口医疗机构床位数 | 张 | 3.84 | 5 | 5.0 |
| 5. 每千人口执业(助理)医师数 | 人 | 1.45 | 2.0 | 1.83 |
| 6. 每千人口注册护士数 | 人 | 1.67 | 2.1 | 1.97 |
| 7. 每千人口公共卫生人员数 | 人 | 0.38 | 0.77 | 0.51 |
| 8. 每万人口全科医生数（注册） | 人 | 1.23 | ≥2 | 2.45 |
| 9. 城乡居民参保率 | % | 99.96 | ≥98 | 95.1 |
| 10. 政策范围内住院费用报销比例 | % | 68.35 | 80左右 | 75 |
| 11. 住院费用实际报销比例 | % | 46 | 50左右 | 56.24 |
| 12. 县域内就诊率 | % | 67.3 | 90 | 78.64 |
| 13. 县域全科医生签约服务覆盖率 | % | 25 | ≥30 | 27.2 |
| 14. 艾滋病病毒感染人数控制 | 人 | 170 | ≤650 | 362 |
| 15. 发现并治疗肺结核患者 | 人 | 569 | 2000 | 468 |
| 16. 以乡镇为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率 | % | ＞95 | ＞95 | ＞95 |
| 17. 高血压患者规范管理率 | % | 85 | 90 | 78.63（口径不同，已完成） |
| 18. 糖尿病患者规范管理率 | % | 86 | 90 | 81.1（口径不同，已完成） |
| 19. 重性精神疾病患者管理率 | % | 93.78 | ≥90 | 93.16 |
| 20. 期末总人口规模 | 万人 | 73.9 | 81.9 | 76.3 |
| 21. 人口年平均出生率 | ‰ | 20.06 | 20左右 | 10.18 |
| 22. 年均自然增长率 | ‰ | 9.35 | ≤15 | 4.91 |
| 23. 出生人口政策符合率 | % | 85 | ≥90 | 90.02 |

# 二、面临形势

（一）新时代对卫生健康事业提出新要求。“十四五”时期是开启全面建设社会主义现代化国家新征程的重要开端，党的十九大以来,以习近平同志为核心的党中央反复强调坚持稳中求进工作总基调，坚持新发展理念，以高质量发展为主题，把实施健康中国战略提升到国家整体战略层面统筹谋划，坚持人民至上、生命至上，将健康融入所有政策，为推动新时代卫生健康事业高质量发展指明方向。面对新形势、新要求，卫生健康事业必须坚持以人为本，追求更充分、更均衡的高质量发展，着力解决卫生健康事业中的突出问题，在更高水平上实现供给与需求的动态平衡。

（二）满足人民全周期全方位服务需要亟待新发展。全方位全周期保障公众健康是民生福祉的重要期待。随着人口老龄化程度的加深和健康消费社会价值观的根本性变化，卫生健康服务需求呈现出多层次、多元化、多样化特点，而我县从胎儿到生命终点的全程健康服务和健康保障网络尚不健全，“大卫生、大健康”的理念尚未树立，迫切要求卫生健康改革发展必须加大创新力度，从影响健康因素的广泛性、社会性、整体性出发，针对生命不同阶段的主要健康问题及主要影响因素，确定若干优先领域，加快向整合资源、集约利用、提高效率和提升质量的内涵式发展转变，实现从胎儿到生命终点的全程健康服务和健康保障。

（三）构建强大公共卫生服务体系面临新任务。2020年新冠感染疫情防控工作中暴露出我县公共卫生服务体系和卫生应急救治体系的短板和不足，全县公共卫生人员严重不足，隔离病房床位短缺，县疾病预防控制中心业务用房、设备装备和人员配备与国家基本标准差距较大。这些问题都需要在推进卫生健康高质量发展中，强化底线思维，增强忧患意识，加快补短板、堵漏洞、强弱项，进行积极稳妥地改革，织紧织密“防护网”，筑牢筑实“隔离墙”，切实保障公共卫生安全，维护人民健康。

（四）推进深化医药卫生体制改革工作提出新挑战。深化医药卫生体制改革取得了重大阶段性成效，目前医改工作向纵深发展，深层次的体制机制难题尚待进一步破解，对推进深化医药卫生体制改革工作提出了新挑战。如现代医院管理制度尚待健全，县域医共体运行机制有待优化，分级诊疗就医格局尚未真正形成等。要求从“以治病为中心”转变为“以人民健康为中心”，继续深化医疗、医保、医药全联深动改革，深入推进公立医院薪酬制度改革，提升公立医院精细化管理水平，推进基层综合医改，构建整合型医疗卫生服务体系，加快形成科学有序就医格局。

（五）科技进步和信息化飞速发展带来新机遇。随着云计算、大数据、人工智能、物联网和5G等新一代信息技术在卫生健康行业应用不断加深，为创新服务形式、改善服务体验创造了有利条件，也要求卫生健康服务必须提质增效，加快向健康管理模式、精准医疗等前沿医学科技发展转变，实现科学化、精细化管理，创新服务形式、改善服务体验，提升信息化便民惠民程度。

# 第二章“十四五”卫生健康事业发展总则

# 一、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重要指示精神、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。积极服务“跨江发展、跨域融合”的战略布局，加快构建强大的公共卫生体系，强化医防融合发展，增加健康资源与服务供给，做强做大优质医疗服务体系，织密织牢健康服务一张网，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；坚持敢为人先、勇于创新，持续深化“三医联动”改革。加快推进卫生健康高质量发展超越，为全力建设“五个惠安”奠定坚实的健康基础。

# 二、基本原则

**坚持以人为本，促进健康公平。**以人民为中心，坚持人民至上，生命至上，把满足人民日益增长的健康需求作为卫生健康工作的出发点和落脚点，以人民群众提供公平、可及的卫生健康服务。

**坚持预防为主，促进医防协同。**围绕新时代卫生健康工作方案，坚持预防为主，强化健康促进，推进医防协同，全方位全生命周期保障人民健康。加强安全管控，时刻防范卫生健康领域重大风险，健全预警响应机制，全面提升疾病防控和救治能力。

**坚持中西医并重，促进协调发展。**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，推动中西医药相互补充、协调发展。坚持统筹兼顾，科学配置区域内卫生资源，促进县市之间、城乡之间、层级之间、医防之间均衡发展。

**坚持改革创新，促进均衡发展。**坚持医疗、医保、医药“三医联动”，发挥改革先导作用，推进政策协同和制度创新，强化数字赋能作用，创新医疗卫生服务模式，着力提升创新核心竞争力。

**坚持依法治理，促进整体提升。**坚持简政放权、放管结合，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，加强舆论引导，提升治理体系整体效能。

# 三、发展目标

到2025年，健康惠安建设取得明显成效，医疗卫生服务体系更加优化均衡，重大疫情防控救治、重大疾病医疗保险等机制得到完善，防治协同、平战结合的公共卫生体系建立完善；学科和人才等短板弱项基本填平补齐，卫生健康的软实力进一步提升，医疗卫生服务更加优质高效，中医药事业更加蓬勃发展，满足人民多层次、多元化的健康需求,实现卫生健康事业与经济社会的协调发展。

 到2035年，强大的公共卫生体系和整合型医疗卫生服务体系全面建立，公共卫生安全保障能力和医疗服务质量达到全市前列，中医药事业实现振兴发展，以“一老一小”为重点的全周期健康服务体系更加完善，医疗卫生服务体系基本实现现代化，基本实现卫生健康高质量发展超越，人民对美好生活的健康需求得到满足，建成健康惠安。

“十四五”时期卫生健康发展的主要目标是：

**——居民健康水平稳步提高。**到2025年，居民人均期望寿命79.66岁左右，孕产妇死亡率控制在12/10万左右，婴儿死亡率控制在4‰以下，居民主要健康指标保持在全省先进水平。

**——公共卫生体系逐步完善。**公共卫生领域突出短板基本补齐，疾病防控水平明显提升，监测预警和应急反应能力得到增强，重大疾病防控救治、公共卫生安全保障能力更加强大，公共卫生体系逐步完善。

**——医疗服务体系优质高效。**卫生资源总量适度增加，资源配置更趋合理均衡，各级各类医疗机构功能定位更加清晰，整合型医疗卫生服务体系基本建立，县域医共体高效运行，医疗服务整体效率和质量显著提升，基本建成符合居民多层次健康需求、上下联动、衔接互补、优质高效的医疗服务体系。

**——中医药事业蓬勃发展。**中医药服务体系更加完善，适宜中医药发展的外部条件更为成熟，具有地区特色的中医药事业得到传承与创新，中医药防治疫病的作用进一步发挥，中医药优质品牌进一步发展。

**——健康发展保障持续改善。**政府投入力度不断加大，筹资渠道更加多元，群众医药费用负担进一步减轻，个人卫生支出占卫生总费用比重下降到25%左右。医药卫生体制改革更加深入务实，卫生人才队伍不断壮大，医疗健康信息化水平不断提高，健康发展保障持续改善。

表2：惠安县“十四五”时期卫生健康发展主要指标

| **领域** | **指标名称** | **单位** | **2020年** | **规划目标值** | **指标性质** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 健康水平 | 1. 人均期望寿命 | 岁 | 77.70 | 79.66 | 预期性 |
| 2. 婴儿死亡率 | ‰ | 2.30 | ≤4 | 约束性 |
| 3. 孕产妇死亡率 | 1/10万 | 10.14 | ≤12 | 约束性 |
| 4. 5岁以下儿童死亡率 | ‰ | 3.57 | ≤4 | 约束性 |
| 资源配置 | 5. 每千人口医疗机构床位数 | 张 | 5.0 | 5.5 | 预期性 |
| 6. 每千人口执业(助理)医师数 | 人 | 1.83 | 2.5 | 预期性 |
| 7. 每千人口注册护士数 | 人 | 1.97 | 2.8 | 预期性 |
| 8. 每万人口中医执业（助理）医师数 | 人 | 3.8 | 5.2 | 预期性 |
| 9. 每万人口全科医生数 | 人 | 2.45 | 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 | ％ | 95 | ＞95 | 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 | ％ | 20.3 | 26.54 | 约束性 |
| 13.县域内就诊率 | % | 78.64 | 90 | 预期性 |
| 14.政策范围内住院费用报销比例 | % | 56.24 | 70左右 | 预期性 |
| 健康管理 | 15. 高血压患者规范管理率 | ％ | 78.67 | 80 | 预期性 |
| 16. 糖尿病患者规范管理率 | ％ | 81.1 | 80 | 预期性 |
| 17. 新发尘肺病报告率 | ％ | — | 逐步下降 | 预期性 |
| 18. 重性精神疾病患者管理率 | ％ | 93.16 | ≥90 | 约束性 |
| 19. 老年人健康管理率 | ％ | 71.48 | ≥75 | 预期性 |
| 发展保障 | 20. 期末总人口规模 | 万人 | 76.3 | 79.0 | 预期性 |
| 21. 人口年平均出生率 | ‰ | 10.18 | 12左右 | 预期性 |
| 22. 个人卫生支出占卫生总费用 | ％ | - | 25左右 | 预期性 |

# 第三章 “十四五”卫生健康事业发展的主要任务

# 坚持健康优先，开创政府主导、全民共建的卫生健康新格局

 牢固树立“大卫生、大健康”理念，以全方位推动绿色高质量发展超越为主线，将健康理念融入所有政策，推进健康教育与促进行动，广泛普及健康行为，深入开展爱国卫生运动，健全健康网格化服务体系和全民健身公共服务体系，构建健康优先发展新格局。

## （一）政府主导，促进健康融入所有政策

坚持以人民健康为核心，切实将健康理念融入各项公共政策的制定与实施过程。坚持和加强党的全面领导，充分建立党政主导、部门协同、全民参与的卫生健康新格局。在城乡规划、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，高效整合行政资源与技术资源，强化全方位全周期的卫生健康服务供给，加快形成有利于健康的生活方式、生态环境和经济社会发展模式，保障公民获得健康教育、公共卫生、基本医疗保障、基本医疗卫生服务、紧急医疗救助等健康权益，持续提升群众健康生活品质，努力打造更加绿色宜居家园，为建设创新、升级、海洋、美丽、幸福惠安提供坚实保障。

1. 扎实推进，深入实施健康惠安行动规划

深入落实健康惠安行动规划，强化部门协同，扎实开展17个专项行动，持续推进培养健康人群、优化健康服务、建设健康环境、推进健康扶贫以及发展健康产业等五大重点建设任务。推动各部门将完善国民健康促进政策与生态文明建设相结合，推动山水人文特色融入健康促进政策，促进全面协调可持续发展，营造美丽城乡人居环境。健全城乡社区卫生健康网格化服务体系和全民健身公共服务体系，打造城镇（社区）15分钟医疗卫生圈和体育健身圈，推动实现公共卫生、体育健身、便民药房等基础设施“村村有”，基本医疗、医保、医药等健康服务村村通，推动健康与养老、旅游、互联网、健身休闲、食品等融合发展，催生健康服务新业态。

（三）宣传普及，稳步提升全民健康素养

实施全民健康素养提升行动，将健康教育和公共安全教育纳入国民教育体系，提高风险防控意识，引导树立个人是自己健康的“第一责任人”的理念，促进形成自主自律的健康行为。充分发挥基层医疗卫生机构健康教育与健康促进作用，建立村（社区）健康促进委员会，利用网络、媒体等多种形式拓展健康知识的咨询和传播途径，持续开展健康教育、健康促进、健康科普和应急救护知识“六进”和“三下乡”宣传教育活动，普及全民健康知识和技能。深化“百名专家百场健康科普，万众参与共享健康”活动内涵，培育和完善健康讲师团，提升医疗卫生机构、学术团体、医生等专业机构与人士在健康科普中的重要作用。巩固防疫文明卫生习惯培养成果，将公民健康行为纳入文明行为规范，加强控烟限酒、禁食野生动物，倡导合理膳食，切实开展“三减三健”行动（减盐、减油、减糖，健康口腔、健康体重、健康骨骼），促进形成文明健康、绿色环保的生活方式。抓好中小学健康教育和健康促进工作，开展生命安全、生存技能、生活习惯的教育培训，强化传染病、营养失衡和视力不良等重点疾病筛查防控。实施全民健康计划，深化体、教、卫融合，营造全民健康共建共治共管共享的社会氛围。到2025年，居民健康素养水平不低于26.54%，力争创建国家级健康促进县。

（四）注重实效，深入开展爱国卫生运动

推动城乡环境卫生整治与日常防病工作相结合，持续推进城乡环境卫生综合整治，以垃圾分类、污水治理、厕所革命、农贸市场整顿、控烟行动、餐饮“明厨亮灶”工程等专项行动为重点开展全面动员和集中整治，切实改善人居环境，提高健康城市和健康村镇建设水平。丰富爱国卫生工作内涵，实现从环境卫生治理向社会健康管理转变。完善爱国卫生工作常态化机制，将爱国卫生工作纳入政府重要议事日程，健全爱国卫生办事机构，配齐县爱卫办人员，确保有专职人员负责，在乡镇、社区、机关、企事业单位设立专兼职爱国卫生人员。探索更加有效的社会动员方式，依托社区网格化管理，以基层爱国卫生工作人员为核心，吸纳家庭医生、人口健康管理员、专业社会工作者、志愿者等人员，组建城乡居民健康管理互助小组，促进爱国卫生各项工作有效落实。力争到2025年，新创建1个国家级卫生乡镇和1-2个省级卫生乡镇。

# 坚持预防为主，构建组织健全、功能完备的公共卫生服务体系

坚持人民至上、生命至上的理念，坚持预防为主、系统治理、社会协同，着力补短板、堵漏洞、强弱项，改革疾病预防控制体系，全面提升防控和救治能力，防范公共卫生重大风险，加强公共卫生体系建设，推进公共卫生治理体系和治理能力现代化。

（一）转变思想，提升公共卫生工作战略定位

明确公共卫生在健康惠安建设中的重要地位和作用，以人民健康至上为理念强化政府公共卫生职能。系统总结新冠感染疫情应对处置的经验与教训，深刻认识公共卫生工作是所有卫生健康工作的前哨和基础，将公共卫生问题提升到战略层面，从底线思维和安全基石的战略角度看待加强卫生健康工作和公共卫生体系建设的重要性。将公共卫生工作纳入政府绩效考核评价指标，注重绩效考核结果应用，促进公共卫生工作发挥实效。建立“公益一类保障、公益二类管理”的公共卫生机构运行新机制，形成稳定的公共卫生事业投入机制。落实“两个允许”要求，充分发挥专业公共卫生机构技术优势，允许公共卫生机构在做好本职业务工作的基础上，合理拓展技术业务范围，兑现公共卫生专业技术人员绩效报酬，释放公共卫生机构创新创造动能，服务经济与社会发展。

(二)追根溯源，强化公共卫生风险源头治理

坚持公共卫生危害因素源头治理原则，建立健全环境与健康监测、调查、风险评估制度，执行重点项目健康风险评估。完善禽流感、狂犬病等动物疫病防控长效机制，加强家禽家畜免疫和疫情监测，严防传染病由动物传人。完善人员密集场所呼吸道传染病防控工作制度，阻断传播途径，有效做好传染病防控。实施食品安全战略，推进农药兽药残留综合治理，深入开展食品安全风险监测。疾控机构依法开展学校卫生监测，及时掌握学校基本信息和卫生状况，指导督促学校及时控制和消除卫生问题和健康隐患。强化职业健康监督，完善职业病危害源头治理，进一步完善职业健康防护设施“三同时”工作机制，持续推进石材、制鞋、化工和放射卫生等职业病危害严重行业领域专项治理，落实职业病危害因素定期检测及职业病危害评估分析。

（三）以改促进，加强疾病预防控制综合能力建设

系统推进疾病预防控制体系改革，依托卫生健康部门设置县级疾病预防控制局。落实《福建省人民政府办公厅关于印发福建省公共卫生补短板行动计划的通知》（闽政办〔2021〕65号），加快推进县疾病预防控制中心扩容提质，增加疾病预防控制机构人员编制，优化人员配置，加强基础设施、技术能力和标准化建设，完善业务用地用房、专业设备和专业技术车辆等配置，加强P2实验室建设，全面提升流行病学调查、实验室检测、应急处置等能力，县疾控中心实验室检测项目不少于200项。到2025年，县疾控中心业务用房达到国家标准，实验室检验检测能力持续提升。

加强传染病及地方病防控工作。持续落实新冠肺炎疫情常态化防控措施，按照部署加快疫苗接种，尽快建立人群免疫屏障。全面推进预防接种数字化门诊及示教基地建设。持续做好艾滋病、病毒性肝炎、结核病等重大传染病防控工作，降低发病率，有效应对流感、手足口病、登革热、麻疹、猩红热等重点传染病，积极预防新发传染病，努力控制和降低传染病流行水平。到2025年，将现存活艾滋病病毒感染者/病人人数控制在450人以下，肺结核患者报告发病率控制在45.2/10万以下。扩大地方病监测范围，实现县域全覆盖，控制和消除碘缺乏病和地方性饮水型氟中毒，巩固血吸虫病、丝虫病和疟疾的消除成果，重点寄生虫病继续维持在较低的感染水平，加强输入性寄生虫病和传播媒介的监测。

加强慢性非感染性疾病综合防治。健全慢性病综合防治体系，树立以健康管理为中心的工作理念，强化预防、治疗和健康管理“三位一体”融合发展的慢病防控机制，开展心脑血管、糖尿病、恶性肿瘤等重点慢性病专项防治行动，利用信息化加强慢性病综合监测、干预和评估，推进数据共享利用，提高慢性病患者健康管理覆盖面，创建慢性病综合防控示范区。

 加强精神卫生和心理健康工作。健全精神卫生服务体系建设，加强县疗养院专科能力与业务用房建设，强化县医院精神科和心理健康咨询室建设，注重发挥镇卫生院（社区卫生服务中心）精神卫生服务网底作用。推进专业心理咨询服务机构建设和发展，在学校、社区、机关、企事业单位和流动人口聚集地推广设立心理咨询室。加大全民心理健康科普宣传力度，关注儿童、青少年、妇女、老人、残疾人、流动人口和不同职业群体心理健康问题。合理增加精神科医师数量，到2025年，全县精神科医师人数力争达到4.0名/10万人。

（四）公平可及，促进公共卫生服务优质均等

强化政府主导作用，切实保障公共卫生服务的人、财、物投入需求，稳步提升基本公共卫生服务项目补助标准。推进公共卫生服务均等化，完善服务项目和内容，支持和鼓励社会组织提供公共卫生服务。探索将基层高血压防治综合管理项目“决心工程”列为基本公共卫生服务项目的延伸。持续开展基本公共卫生服务工作绩效考核，促使基本公共卫生服务项目发挥实效。到2025年，适龄儿童免疫规划疫苗接种率保持达到95%以上，65周岁以上老年人健康管理率达到75%以上，高血压和糖尿病患者规范管理率分别达到80%以上，严重精神障碍患者管理率达到90%以上。深入开展家庭医生签约工作，继续推行“三师两员”家庭医生签约团队工作模式，以重点人群为主要签约对象，结合开展家庭病床服务，扩大家庭医生签约服务包内容；制定家庭医生签约考核制度，完善签约费用分配机制，整合专科医师与公共卫生人员，调动医务人员积极性，促进家庭医生签约工作落到实处。

（五）平战结合，提升重大疫情医疗救治能力。

以“平战结合、分层分类、高效协作”为原则，加强重大疫情医疗救治能力储备。建立健全分级、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、科学研究协同机制，完善突发重大疫情防控规范和应急救治管理办法。全面提升核酸检测能力，建立核酸检测“平战转换机制，建设功能可转换的实验室，形成“以公立医疗卫生机构为主，第三方机构为补充”的核酸检测体系，建设城市核酸检测基地，实现全县日最大检测量达到7万份。探讨建设县级公共卫生临床中心，优化传染病救治医疗资源配置。推进县医院、县中医院、东岭镇中心卫生院、泉州德诚医院等发热门诊规范化建设；完善县医院分院独立感染楼的规范建设，设置足量的负压隔离病房等设施，支持县中医院建设感染科，加强呼吸科、急诊科和重症医学科等相关科室建设，提高中医院应急和救治能力，扩大公共卫生应急救治资源供给。加强县“120”急救转运网络建设，全县配置5辆负压救护车，县医院设置救护车洗消中心，规范转运车辆管理。

（六）医防协同，构建防治并重的卫生服务体系

明确医防协同发展基调。将健康服务重心由后端医疗向前端预防转移，县疾病预防控制中心要加强对医疗机构的公共卫生服务进行业务指导、培训和考核，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，加强综合防控干预。

强化医疗机构履行公共卫生职能，建立职责清单和考核评价机制，将医疗机构履行公共卫生职责纳入年度医疗机构绩效考核范畴。筑牢基层防线，强化各镇卫生院(社区卫生服务中心)的疾病预防职能。二级以上综合医院设置公共卫生科，统筹协调和负责医院内公共卫生工作，推进常见病、多发病和重大疾病的防、治、管融合发展。

探索以县总医院为纽带的医防协同机制，探索推行医疗处方和健康处方“双处方”。创建县域慢病管理体系，县总医院成立慢病管理中心，基层卫生机构设立慢性病管理点，促进县域一体化的全生命周期慢性病管理体系的形成。实施医防项目清单化管理和健康筛查计划，围绕基本公共卫生、传染病防治、慢性病管理和疾病监测等方面内容，明确医防整合项目清单并签订相关服务项目。按照国家和省市统一部署，统筹基本医疗保险基金和公共卫生服务资金使用，推动公共卫生服务和医疗服务有效衔接。

# 三、坚持关口前移，重塑平战结合、快速响应的公共卫生应急体系

健全突发公共卫生事件应急工作机制，完善监测、预警、决策、处置全链条响应机制，建立完善平战结合、科学高效的重大疫情防控体制机制，提升公共卫生应急工作能力。

1. 联防联控，构建公共卫生应急指挥体系

健全公共卫生重大风险研判、评估、决策、防控协同机制，形成以政府主导、应急管理部门协调、卫生健康专业化机构处置（专业化公共卫生机构、专家咨询小组和医疗机构）、多方主体联动（军队、救援队、红十字会、社区等）的统一指挥、权责匹配、权威高效、协调有序的一体化应急组织体系。明确政府和部门应急响应标准，加强各部门的信息共享和交互联动，健全会商研判、分级响应、救援联动等机制。建立多学科、多部门组成的专家库，健全突发公共卫生事件专家咨询委员会。根据上级部署建立卫生应急指挥会商子系统，实现传染病疫情防控、突发公共卫生事件预警、指挥、会商、研判功能，建立公安、公卫、工信、大数据“三公（工）一大”快速流调溯源工作机制，提高公共卫生应急反应效率，提升公共卫生应急工作能力。

（二）多点触发，提高公共卫生监测预警能力

利用大数据和人工智能技术，依托居民电子健康档案系统，建立智慧化多点触发机制，健全多渠道监测预警机制。以新发突发传染病、食源性疾病、不明原因疾病和异常健康事件为重点，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。改进传染病疫情、突发公共卫生事件监测、预警和信息直报系统，建立县疾控中心、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，强化流行病学、卫生统计学和监测数据分析利用等，提高公共卫生风险评估和形势分析研判能力，依法落实情况通报和信息发布。充分利用信息化手段，推动疾病预防控制信息系统与医疗机构的HIS系统对接，促使传染病发现与网络报告同步进行，强化疫情防控全过程管控，有效提升防控效率。

（三）扩增资源，提升卫生应急救援救治能力

修订完善《惠安县突发公共卫生事件应急预案》，建立健全分级、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、物资供应协同机制。进一步充实公共卫生应急队伍，增强流行病学调查、医疗救治、实验室检测、心理援助和物资调配等力量，更新和升级救援装备，强化培训和演练，提升突发事件先期处置能力。建立健全突发性化学中毒事故卫生应急救援体系，加强疾控中心现场样本采集、常见毒物的现场快速检测、公众防护指导、应急人员防控的能力建设，加强县医院人员检伤分类、现场医疗救治、生物样品采集、公众健康监护、医学洗消和临床救治等能力建设，提高化学中毒事件常见致病因子快速检测和中毒人员救治能力。完善公共场所急救设施设备配备标准，在学校、机关、企事业单位、车站、大型商场、电影院等人群密集场所配备急救药品、器材和设施，切实提高公共服务从业人员安全意识与应急救护技能。加大政府购买应急救护用品力度，建立专业化应急救护技能培训队伍。到2025年，全县公共场所每万人自动化体外心脏去颤器（AED）配备率达到0.5-1台，力争实现每个家庭配备1个医疗急救包。

（四）平战结合，健全卫生应急支撑保障体系

依据“集中管理、统一调拨、平急结合、采储结合、品种适用、总量控制、节约高效”原则，建立卫生应急物资储备机制和保障体系，完善物资储备应急预案，完善医药储备物资轮换使用机制。依托县医药公司和医药生产企业建立应急医疗物资战略储备、采购和定点生产制度，建设全县医疗卫生物资战略储备基地，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和产能储备相结合的保障网络。科学调整储备的品类、规模、结构，加强疫苗、药品、试剂和医用防护物资储备。按1000个房间建设县级健康驿站隔离点，全县以不少于20间/万人口规模进行隔离房间储备。制定大型公共建筑平急转换预案和临时可征用的公共建筑储备清单，确保在突发公共卫生事件发生时，可依法临时征用为集中医学隔离观察点、方舱医院或后备救济救灾等场所。加快完成县体育中心方舱医院前期建设，确保必要时能迅速启动运营。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。

（五）压实职责，健全联防联控群防群控机制

完善统一协调的领导指挥体系，建立多部门参与的防控重大传染病联席会议制度，建立县、镇、村三级防控网格化管理机制，压实成员单位职责，推动信息共享、业务协同、联防联控，形成防控工作合力。强化镇和村（社区）的公共卫生工作职责，将突发公共卫生事件群防群控纳入村（居）民委员会和社区工作职责，建立健全县疾控中心与城镇社区联动机制，筑牢疾病防控网底。营造社会共建共治共享氛围，构建“多方参与、分工明确、功能互补、衔接有序”的群防群控机制，广泛动员全社会共同参与，发挥基层党组织、自治组织、群团组织等防控协同作用，调动全社会群防群控积极性。定期组织不同等级、不同类型风险情形的公共卫生应急演练，促进应急预案的动态调整完善，提升公共卫生应急水平。

# 四、坚持人民至上，打造更加具有获得感的医疗卫生健康服务体系

坚持结构优化、夯实基层、合理发展的原则，统筹医疗卫生资源配置，强弱项，补短板，狠抓医疗质量管理，加强临床重点专科建设，着力构建以人为本优质高效的整合型医疗卫生服务体系。

（一）统筹发展，优化医疗卫生资源配置

调整优化扩充医疗卫生服务资源。县医院创建三级甲等综合医院，县妇幼保健院创建二级甲等妇幼保健院，县中医院保持二级甲等中医医院，持续提升县域医疗服务水平。推进惠安县医院新院、东岭镇中心卫生院迁建、县疗养院改扩建、螺城社区卫生服务中心公共卫生综合楼、辋川镇卫生院公共卫生综合楼、净峰镇中心卫生院附属楼、紫山镇卫生院戒毒治疗综合楼、县中医院康复楼及发热门诊、涂寨镇卫生院迁建、小岞镇卫生院改扩建、崇武镇中心卫生院迁建、惠安县核酸检测基地、惠安县医院停车场、惠安县医院急救中心扩建工程、县妇幼疾控综合楼、县中医院3期工程等16个医疗卫生基础项目建设。进一步明确各级各类医疗卫生机构功能定位,探索县域内医疗机构差异化发展战略，促进均衡发展。按照二甲标准建设东岭镇中心卫生院，支持 镇中心卫生院创建二级医院。重点加强精神卫生、传染病、肿瘤、老年、儿童、妇产、护理和康复等专科医院建设。力争到2025年，全县每千常住人口医疗机构床位数达到5.5张。

健全急危重症救治网络。加快建设急性胸痛、卒中区域防治一体化、协同救治网络，持续提高胸痛中心和脑卒中中心医疗服务水平。健全儿童（新生儿）、孕产妇危重症救治快速转运机制，建立专班24小时值班制。提升院前急救能力建设，按每3万人1辆的标准配置救护车。完善120急救院前、院内急诊科等临床科室智慧信息平台，支持建设院前急救智慧信息系统，建成覆盖城乡、运行高效、服务优质的院前医疗急救服务体系。加强县级医院重症监护病房建设，原则上县医院按编制床位的5-10%比例进行设置，逐步提高急危重症的治愈率，降低致残率和致死率。

（二）强化专科，推动医疗服务高质量发展

持续提升医疗服务质量。高位嫁接省内外优质医疗资源，采用联合办院、名医工作室、专科联盟等模式促进资源共享、人才共用、优势互补、信息互联、共同发展，加速优质医疗资源扩容增量。以县域发病率高、诊疗需求大的常见病、多发病以及地方病、外转率较高的专科为切入点，持续加强国家级、省市级临床重点专科建设，配套专项科研基金、专项人才基金，实行学科差距清单制度。

持续推进临床重点专科和薄弱专科建设。积极对接市级重点专科建设，实施“五个一批”诊疗能力提升计划。加大财政投入与政策支持力度，重点加强肿瘤、呼吸、重症医学、急救医学、麻醉、病理、护理等薄弱专科建设。探索完善动态考核制度，设置临床重点专科核心能力目录，建立退出机制，强化临床重点专科的内涵建设。谋划一批特色专科建设，选取省内外优势明显的医院专科进行深度团队复制，通过设立“名医工作室”“专家门诊日”“手术周”、“师带徒”等模式，平移国内先进医疗技术。到2025年，力争新建1-2个省级重点专科、2-3个市级重点专科，建设1所康复医学中心，提高县域内疾病综合诊疗和服务能力，县域内就诊率保持90%以上。

实施改善医疗服务行动计划。鼓励医疗机构开设多学科综合门诊，对疑难杂症提供全方位、多学科综合诊疗,减少就诊环节，在统一质量和标准的前提下，进一步推广医疗机构检查检验结果互认。全面推行整体护理，开展特色优质护理，开展“无陪护”病区试点，推动护理服务覆盖全人群和全生命周期。巩固“暖心服务”三年行动成效，优化诊区设施布局和就医流程，推广日间手术、预约转诊、诊间结算、手机支付等便民服务，拓展服务内涵，提升群众就医获得感。

1. 强化龙头，提升县级医院综合服务能力

对接国家县医院“千县工程”和县医院提标扩能工程，补齐县医院医疗服务和管理能力短板。加强县级医院医疗服务能力建设，提升核心专科，夯实支撑专科，打造优势专科，重点发展老年医学、康复医学、全科医学等学科，重点提高肿瘤、心脑血管、呼吸、消化、感染性疾病等防治能力。完善县域“六大中心”功能，促进资源共享，重点加强县级医院微创手术、复杂疾病诊断能力和二级、三级医院下转连续治疗能力建设，进一步提高县级医院的病床使用率。

加强县医院胸痛中心、卒中中心、创伤中心、呼吸诊疗中心等建设，依托紧密型县域医共体，提升县域急危重症救治处置能力。到2025年，县医院建成创伤中心和呼吸诊疗中心。

（四）夯实网底，提升基层医疗卫生综合服务能力

巩固镇卫生院标准化、规范化建设，实现村级医疗卫生服务全覆盖，织密织牢网底。以夯实“双基”为目标，着力增强基层医疗卫生机构预防保健、疫情防控等基本公共卫生功能，提升基层机构常见病、多发病、康复护理等服务能力和水平，加强公共卫生服务和医疗服务的有效衔接。重点加强东岭镇中心卫生院建设，逐步建成县域医疗卫生次中心，发挥区域辐射带动作用。充分利用县域“六大中心”功能，探索基层医疗卫生机构为患者开展适宜的远程医疗、远程健康监测、远程健康教育项目。

 推进镇卫生院基础设施、基本设备和服务能力“三达标”建设，全面消除村卫生所“空白点”巩固一体化村卫生所达标建设成果。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》开展能力提升建设。全县100%基层医疗卫生机构服务能力达到国家基本标准，其中20%达到推荐标准，10%通过二级医院等级评审。鼓励螺城镇社区卫生服务中心开展社区医院建设，完善房屋、设备、床位、人员等资源配备，合理设置老年、康复、护理、安宁疗护的床位，进一步拓宽医疗卫生服务范围。

医防融合提升基层服务水平。以特色专科建设为抓手，开展基层医疗卫生机构“一镇一品”特色科室（专科）建设。以“一院一策”发展中医、妇幼保健、康复、老年等特色专科，全面强化基层医疗卫生机构常见病、多发病、慢性病诊疗、预防保健、疫情防控、家庭发展等基本医疗和基本公共卫生功能。深入开展“优质服务基层行”活动，提升基层卫生综合服务能力，基本实现“小病不出镇”的目标。提高基层医疗机构应对突发公共卫生事件能力，各镇卫生院（社区卫生服务中心）利用现有业务用房进行平战结合改造，规范设置发热诊室（发热门诊），落实预检分诊场所建设，提高基层医疗卫生机构的疫情防控能力。到2025年，至少40%以上镇卫生院（社区卫生服务中心）具备1个以上特色诊疗科室（专科），100%镇卫生院（社区卫生服务中心）能提供常见病、多发病、老年病和慢性病住院服务。

（五）错位互补，促进社会办医健康良性发展

鼓励社会办医疗机构坚持“大专科、小综合”及“突出特点、错位发展”的思路，积极发展高端、特色医疗学科，优先发展非营利性医疗机构，积极引导社会力量举办康复、精神、肿瘤、老年病等专科医疗机构。鼓励引进新技术，开展新项目，提供特色诊疗服务。发展第三方临床检验、医学影像、卫生检测和消毒供应等专业服务机构，培育健康服务评估、评价、心理健康咨询等专业化社会服务组织。

落实社会办医在投融资、土地、医保、财税、学科建设、人才培养、大型医用设备配置等方面的扶持政策。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。到2025年，社会办医床位数占全县医院床位数25%左右，基本形成功能互补、规范有序、持续发展的社会办医体系。

（六）加强监督，保障医疗质量安全。

健全医疗质量控制体系，规范临床诊疗行为，持续改进医疗质量，提升疾病综合诊疗水平和患者医疗服务便利感。落实医疗技术临床应用管理办法，强化医疗机构在医疗技术临床应用和管理中的主体责任。加强医疗机构院感管理，筑牢院感防控底线。全面实施临床路径，进一步增强临床诊疗行为规范度和透明度。加强临床药师队伍建设和管理，强化重点药品的临床使用管理。持续纠治医药购销领域和医疗服务中的不正之风，落实关爱医务人员措施，加强平安医院建设。

健全血液供应保障机制。坚持政府主导、全社会参与的无偿献血工作机制，完善覆盖采供血全过程质量管理，健全不适宜献血人群屏蔽制度，加快血液管理信息化建设，建立健全整体布局合理、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。强化临床合理用血管理，提高血液资源利用效率。建立健全血液保障预警机制，增强突发公共事件供血保障能力，强化血液安全质量管理，杜绝发生经血传播疾病，全面保障临床用血需求和安全。

健全医疗废弃物收集处置体系。加强医疗废弃物的分类及源头管理，规范管理医疗废弃物贮存场所，每个医疗机构完成配建医疗废弃物处置设施。在全县二级以上医疗机构逐步推进院内医疗废弃物信息化管理，接入省级固体废物环境监管平台，推进全县各镇卫生院（社区卫生服务中心）、门诊部以上医疗机构纳入省固废平台监管，做到医疗废弃物应分尽分和可追溯。提升医疗废物应急处置能力，协同做好重大传染病疫情医疗废物安全处置。

# 坚持传承创新，发展特色鲜明的中医药事业

坚持传承精华、守正创新，以中医药固本强基工程为基础， 持续加大财政投入力度，大力支持医疗机构发展中医特色专科，充分发挥中医治未病优势，提高群众中医药服务知晓率和满意率。

（一）固本强基，持续完善中医药服务体系建设

实施中医药固本强基工程，进一步完善覆盖城乡的中医医疗服务网络。做大做强县中医院，探索实施“公益一类”财政保障政策，利用3-5年时间进行升能提标，强化特色专科建设，扩大医院影响力，鼓励争创三级中医医院。发挥县医院中医药科室骨干作用，提升县妇幼保健院中医服务能力，加强镇卫生院（社区卫生服务中心）中医馆内涵建设，鼓励村卫生所拓展中医药服务内容。支持县中医院建设县域中药饮片供应中心和“共享中药房”，中药饮片集中采购、统一调配、炮制、煎煮和配送服务，实现县、镇、村三级中医药服务同质化、高效化。到2025年，每万人口中医类医院床位数达到5.5张，建设1个以上省级示范中医馆。

（二）政策扶持，培育适宜中医药发展的外部条件

发挥政府在规划和政策中引导投入和规范市场的作用，保障平等参与、公平有序的市场竞争环境，进一步激发中医药事业发展的动力和活力。强化中医药投入，每年按人均2-3元标准设立中医药发展专项基金，用于改善中医药服务环境、专业人才培养及设备更新添置，提升中医药服务能力。符合条件的各级各类中医医疗机构尤其是基层中医医疗机构纳入医保定点范围，推进落实门诊特定病种诊疗、异地就医等相关业务，提升中医医疗机构区域辐射力。支持医保支付方式和政策向中医药倾斜，适当提高中医药服务报销比例。加大中医药发展宣传力度，推广弘扬以吴夲医德、苏颂本草为代表的泉州中医历史文化。推动中医药健康文化进校园、进企业、进社区、进乡村、进家庭，到2025年，建设完成1-2个中医药主题展馆或公园，力争创建省级中医药文化宣传教育基地。

（三）传承创新，推进中医药事业发展

加强中医药方法和技术的挖掘和传承。全面系统梳理、深度挖掘和评价县域内中医学术理论知识、民间特色诊疗技术，积极进行推广应用。继续实施“名医名科名院”发展战略，高位嫁接优质医疗服务资源，支持县中医院争取全国或省内顶尖中医院的协作支持和合作办院，推动深度融合的合作办医，探索设立“中医特色门诊”“经方门诊”“经典病房”。强化中医药师承教育，完善师带徒学习机制。以名老中医专家传承工作室为平台，培养一批多层次的中医药骨干人才，持续提高县中医院和基层医疗卫生机构中医优势病种诊疗能力，全面推进中医药传承创新发展。到2025年，县中医院建设完成1-2个名老中医工作室，30%以上镇卫生院（社区卫生服务中心）完成1个中医特色专科（专病）建设，75%以上村卫生所提供中医药服务。

1. 防治未病，发挥中医药防病防疫优势

推行中西医并重、互补协调发展模式，论证总结中医药防治疫病的理论和诊疗规律，将中医药防治方案纳入突发应急救治中，提高中医药参与比重。加强中医传染病学科建设，支持县中医院在场地设施、功能布局上进行适当调整以应对传染病防控，全面提升中医药应对重大传染病防治能力。

县中医院强化治未病中心建设，县医院设置治未病科室，镇卫生院（社区卫生服务中心）设立治未病服务站。建立中医预防保健体系，开展“中医体质辨识”“中医经络辨识”等中医特色体检，强化中医药在疾病预防中的作用，发挥中医治未病简便价廉特色优势。以村（社区）为单元开展高危人群中医药健康干预，大力普及中医非药物疗法，形成中医院与基层医疗卫生机构、疾病预防控制机构分工合作的慢性病综合防治网络和工作机制。

1. 培育品牌，扶持我县中药企业高质量发展

扶持我县品牌中药企业的高质量发展，建设中药材种养殖园和医药产业园，大力推动中医药康复产业，打造具有独特科技竞争力的中医药产业链。扶持福建归真堂健康产业有限公司珍稀中药材种养殖和归真堂生物医药产业园区等项目，种植余甘、山苍子、巴戟天，麦冬、穿心莲等中药材，以熊胆粉为君药组方，对防治肝胆及肿瘤疾病的经典名方二次开发的临床应用研究，建设现代化中药生产线。

# 六、坚持以人为本，实现优质均衡的全生命周期保障

强调从影响健康因素的广泛性、社会性和整体性出发，针对生命不同阶段的主要健康问题及主要影响因素，重点关爱老年、妇女、儿童等重点人群，实现从胎儿到生命终点的全程健康服务和健康保障。

（一）与时俱进，优化人口与家庭发展策略

贯彻实施国家生育政策及配套支持措施，健全出生人口监测和预警机制，加强人口形势分析，积极传播新型生育文化，推动构建生育友好型社会。提升计划生育家庭发展能力，依法落实计划生育家庭奖励扶助政策，推进计生特殊家庭联系人制度，开展家庭医生签约服务、就医绿色通道等暖心行动，关注计生特殊家庭心理健康建设，加大计生特殊服务家庭关怀扶助力度。积极开展面向婚育人群等重点人群的生殖健康宣传指导服务，提高家庭生殖健康水平。

（二）筑牢基石，扎实推动妇幼保健工作

加强妇幼健康服务体系建设。推进县妇幼保健院基础设施标准化建设，业务用房面积达到建设标准，提升县妇幼保健院服务能力，积极创建生育全程优质服务示范县。按照全生命周期和三级预防的理念，为妇女儿童提供从出生到老年、内容涵盖生理和心理的主动、连续的服务与管理。巩固落实母婴安全5项制度，保障孕产妇安全分娩，强化孕产妇风险管理，建立多学科多机构协作机制，进一步提高危重孕产妇综合救治能力。不断完善危重症孕产监护救治网络、新生儿救护网络和儿童医疗救治网络，提高危重症患者识别、转诊和抢救成功率。

持续推进妇幼健康促进行动。继续推行适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查、孕期妇女产前筛查诊断等妇幼健康公共卫生服务项目，加强预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作。推动基本公共卫生项目、基本医疗保险、生育保险等相关政策措施有效衔接。普及生育健康知识，提升妇女儿童心理健康素养水平。推广婚姻登记、婚前医学检查和生育咨询指导等“一站式”服务模式，指导科学备孕。健全出生缺陷防治体系，多途径加强出生缺陷干预，强化产前诊断筛查技术服务和管理。全面开展新生儿疾病筛查，逐步扩大新生儿疾病筛查病种范围，加强筛查阳性病例的随访、确诊、治疗和干预，提高确诊病例治疗率。到2025年，孕产妇死亡率下降到12/10万以下，婴儿死亡率下降到3‰以下。

积极开展婴幼儿照护服务。加强母婴设施建设，提升母婴设施服务管理水平。积极开展婴幼儿托育机构的行业管理、政策咨询和业务培训等工作，提高婴幼儿照护服务卫生健康规范化管理水平。建立以家庭为基础、社区为依托、机构为补充的婴幼儿照护服务体系，推动托育服务供给，促进托幼一体化进程。加强家庭婴幼儿早期发展指导，提升科学育儿水平。加强部门协作，促进城乡社区公共服务设施的婴幼儿照护服务功能。鼓励和支持社会力量提供婴幼儿照护服务，培育一批托育服务典型。到2025年，力争每千人口拥有3岁以下婴幼儿照护服务托位4.5个，基本形成覆盖城乡的规范化、多样化、多层次的婴幼儿照护服务体系，婴幼儿照护服务水平明显提升。

（三）医养结合，持续促进老年健康工作

加强老年人群重点慢性病和心理健康问题的早期筛查、早期干预及分类管理，进一步完善老年医疗资源布局，强化基层医疗卫生机构老年服务功能，依托基本公共卫生服务，推广家庭病床应用，为老年人提供主动性、综合性、连续性的健康服务，推动老年友好型社区建设。支持二级以上医院（包括社会办医院）设立养老机构，开放康复护理型养老床位，接收失能、半失能及患病的老年人，提供长期护理、生活照料、康复理疗服务。发挥中医药康复优势，改善和提高老年人的生活质量。建设“医养结合”的职业化养老照护队伍，依托有资质的机构加强健康照护师培养，建立完善以机构为支撑、社区为依托、居家为基础的老年护理服务网络。养老护理员基本满足老人护理服务需求，所有养老机构能够以不同形式为入住老年人提供医疗卫生服务。开展失能老年人服务计划，多渠道降低老年人失能发生率。实施基本公共卫生服务老年健康与医养结合服务项目，每年对提出申请的65岁及以上失能老年人上门进行至少一次的健康评估和健康服务。力争到2025年，县医院设立老年医学科；县级医院和基层医疗卫生机构成为老年友善医疗卫生机构达到80%，镇卫生院（社区卫生服务中心）护理床位占比达到30%，建成2家医疗卫生和养老服务资源整合点，至少有1家医疗机构开展安宁疗护服务，公立医疗机构开办的医养结合床位数达到每万人口1张以上。65至74岁老年人失能发生率有所下降，65岁及以上人群老年期痴呆患病率增速下降。

（四)源头治理，强化职业健康安全管理

持续开展建材、化工、放射卫生等职业病危害严重行业领域专项治理，加强职业危害因素定期检测，强化职业病危害评估分析，全面落实用人单位职业病防治主体责任。完善县镇职业病防治监管体系，强化职业病防治技术支撑体系建设。强化职业卫生培训，提高职业病防治法律意识和责任意识。合理布局健康检查与职业病诊疗服务机构，扩大基本职业卫生服务范围覆盖面。依托基层医疗卫生机构积极推动全县尘肺病患者康复站点建设，实现尘肺病患者康复信息“一人一档”。进一步构建县、镇、村职业健康管理“一张网”，实现职业健康信息的上下联动、横向联动和动态管理，提高职业健康预警保障。加大宣传力度，营造全社会重视职业健康的良好氛围，推动职业健康社会共治。强化放射卫生和职业健康监督，进一步完善职业健康防护设施“三同时”工作机制，持续推进建材和化工等职业病危害严重行业领域专项治理。

# 七、坚持改革推动，构建科学规范、治理有效的医药卫生体制

坚持和加强党对公立医院的全面领导，发挥党委把方向、管大局、作决策、促改革的领导核心作用。以医药为切入口、以医保为支点、以医疗为主体，促进“三医”向“全联、深动”推进。推进紧密型县域医共体建设，合理管控药品、医用耗材价格，深化薪酬分配制度改革，合理确定公立医院薪酬水平，强化医疗卫生行业综合监管。

（一）明确定位，建设高效的医改推进机制

明确医药卫生体制改革是民生领域重大综合改革的定位，建立高效有力的改革决策和推进机制。建立医改工作激励监督评价机制，保证医改工作部署立足点不偏移，推动卫生健康事业高质量发展。建立医改推进工作的绩效考核制度，强化绩效考核结果应用，将考核结果与重大项目立项、财政投入、医保激励、评优评先、干部考核任用等紧密结合起来，形成奖励先进、鞭策后进的激励机制。

推进紧密型县域医共体建设，强化政府办医职责，理清各方权责关系，实行“医保基金总额打包预付、结余留用、超支合理分担”的政策，实质运行县总医院，理顺医共体内部运行机制，进一步明确医共体内各成员单位功能定位，完善内部机制与权责清单。激发基层活力。加强医防融合，统筹县域医疗服务和公共卫生服务。运用信息化手段助推医共体内各成员单位统一管理和高效运作。建立健全医共体运行监测评价制度。

（二）协调创新，推进“三医”全联深动

协调推进“三医”全联深动，积极推动降低药品虚高价格，落实激励机制约束医疗服务行为。全面发挥医保在“三医联动”中的基础性作用，发挥医保对医疗服务行为和医药产业发展的调控引导与监督制约作用。完善医疗保险制度，实行医疗保障待遇清单制度，健全统一规范的医疗救助制度，完善重大疫情医疗救治费用保障机制，促进多层次医疗保障体系发展。推进县级公立医院DRG付费方式试点改革工作、多元复合型医保支付方式改革。健全药品和医用耗材采购机制，建立覆盖药品招标、采购、配送、使用全过程的服务与监管机制，全面跟进落实国家和省市药品、医用耗材带量采购和使用改革，确保中选药物和医用耗材的采购和使用，合理管控药品、医用耗材价格。强化价格与医疗、医保、医药等相关政策的衔接联动，逐步理顺医疗服务比价关系，增强价格改革对医疗技术、医疗活动改良创新的引导作用，合理体现医务人员技术劳务价值。

（三）持续深化，推动公立医院综合改革

全面加强党对公立医院的领导，坚持公立医院公益性的基本定位，将公平可及、群众受益作为改革出发点和立足点，全面落实政府办医责任，逐步建立与绩效评价结果等挂钩的财政补助机制。加快建立健全现代医院管理制度，县级医院建立医院章程，健全经营管理体系，完善内部控制制度，强化成本核算，落实二级以上医院总会计师制度，提升精细化管理水平，推动集约式发展。强化落实公立医院经营管理自主权，探索对公立医院的编制管理方式由编制备案管理向人员总量控制备案管理逐步转变。深化薪酬分配制度改革，落实“两个允许”要求，完善公立医院薪酬总量核定办法、人员薪酬水平合理增长机制和内部分配制度，逐步提高医务人员经费支出占业务支出的比例，重点向临床一线、薄弱学科、高层次人才、业务骨干、关键岗位、支援基层和有突出贡献的人员倾斜，着力体现医务人员技术劳务价值。医疗机构奖励性绩效工资由县总医院统筹确定分配办法，切实加大对基层医务人员特别是全科医生、公共卫生医师的倾斜。

（四）优化整合，构建分级诊疗有序就医新格局

优化县总医院运行和管理机制，激活医联体内部资源流转的动力，逐步提升医联体内医疗服务的同质化水平，推进县总医院对分院“七统一”一体化的管理。强化公立医院管委会对县总医院建设的领导、保障、管理、监督等职能，防范化解医保基金重大风险，保证县域医疗卫生整体绩效。推动县总医院与城市三甲医院组建多形式医联体，到2025年，县医院达到三级医院服务能力，县总医院达到国家评测标准。

全面实施分级诊疗制度。通过加强县总医院建设，在大力提升基层医疗服务能力的基础上，全面推进基层首诊，结合各镇医疗服务能力及医保基金统筹区域设置等情况，明确首诊医疗机构。全县所有镇卫生院（社区卫生服务中心）落实“公益一类”财政供给政策，实行人员工资全额补助，支持基层医疗卫生机构发展。建立双向转诊机制，上级医院对下级医院上转患者建立绿色通道，并畅通慢性期、恢复期患者向下转诊渠道。明确医共体内双向转诊标准、程序，制定医共体不轻易外转病种目录清单，将病人留在县域内就诊。落实医疗机构转诊服务管理机构和人员配备，优化急诊服务和预约服务工作机制，完善治疗-康复-长期护理服务链，推动形成急慢分治格局。实施医保差别化支付政策，逐步降低未经转诊患者医保报销比例。到2025年，基层医疗卫生机构诊疗量占比达65%，县域就诊率达90%。

（五）强化监管，规范医疗卫生服务行为

坚持医疗卫生行业综合监管法治化、规范化、常态化，加强全过程监管。优化医药卫生领域行政审批流程，建立各部门行政审批事项清单，规范行政审批项目。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后全流程监管转变，从单项监管向综合协同监管转变。加强医疗卫生服务行业依法执业监管，重点加强对各级各类医疗机构的医疗服务质量和安全监管，严厉打击非法行医等违法行为，建立“黑名单”制度，形成全行业、多元化的长效监管机制。加强公共卫生服务监管，依法加强对职业卫生、精神卫生、放射卫生、传染病防治、实验室生物安全、公共场所卫生、饮用水及涉水产品卫生、消毒产品、学校卫生等公共卫生服务的监管。建立健全以“双随机、一公开”监管和“互联网+监管”为基本手段，以重点监管为补充，以信用监管为基础的新型监管机制，推进线上线下一体化监管。落实行政执法公示制度、执法全过程记录制度、重大执法决定法制审核制度，完善行政执法与刑事司法衔接机制，推动监管智能化、标准化、精准化。

建立健全卫生综合监督执法体系，加强卫生健康综合执法队伍建设，提升公共卫生、医疗卫生、中医药、职业安全健康等监督执法水平与能力，进一步扩充卫生综合监督执法队伍和监督协管队伍，统一行使卫生与健康执法监督职责。深入推进卫生健康综合监督协管，建立卫生监督协管工作制度，配强配齐镇村两级协管员，构建县、镇、村三级卫生监督网络。

# 八、坚持人才强卫，打造高素质、专业化卫生人才队伍

坚持“不求所有、但求所用”，探索实施更加开放、灵活和柔性的人才引进、激励政策，填平补齐卫生人才资源短板，培养专业过硬的卫生人才梯队，为医疗卫生事业可持续发展夯实基础。

（一）填平补齐，扩大卫生人才总量

深入实施医疗卫生“金字塔”人才工程，坚持“拔塔尖、壮塔腰、筑塔基”，建立分层次、多渠道、精准化的人才培养体系，推动医疗卫生人才以引带育、扩量提质。坚持以需求为导向，加大引才引智力度，完善更加灵活的人才招聘政策，制定高水平院校毕业生引进专项计划，不断扩大卫生人才总量，进一步补齐卫生人才短板。构建多层次、多维度的卫生人才政策，对引进全职医学博士和紧缺专业医学硕士给予专项奖励补助，对引进临床医学硕士给予生活补助，重点加强儿科、妇产科、重症、呼吸内科、精神卫生、院前急救、感染科、急诊科、中医科、实发公共卫生应急处置等专业人才的培养。建立紧缺急需人才预警和管理机制，定期发布医疗卫生单位紧缺急需人才引进指导目录，简化紧缺急需人才招聘程序，采取专项招聘、委托定向培养、特岗医师技能考核等形式，定期录取一批专本科及以上医学毕业生充实到紧缺岗位。强化对急需紧缺专业的政策性专项补贴，继续落实急需紧缺专业人员政府特别补助金政策，在职称评聘、职务晋升等方面的政策向急需紧缺专业人才倾斜，增加岗位的吸引力。“十四五”期间，每年计划招聘60名以上医师和100名以上护士，其中硕士研究生学历岗位不少于10个。到2025年，每千常住人口执业（助理）医师数达2.5人、每千常住人口注册护士数达2.8人。

（二）外引内育，培养高层次卫生人才

用好用足泉州市人才“港湾计划”和福建省卫生健康高层次人才队伍建设行动计划（2021-2025）的相关政策，加大政策激励引领作用，加强与省内外优质医疗资源战略合作，采用岗位特聘、项目合作、联合攻关等方式，一人一策定向精准引进一批医学高层次人才和人才团队。坚持“外引内育”并重，大力支持中青年医学人才到国内外高等院校和全国一流医疗机构进修学习，实现人才培养模式高位嫁接，县级医院每年遴选一定数量的青年骨干医生赴北京、上海、广东等地高水平医院或医学院校学习或深造。加强与国内外优质医疗资源战略合作，采用岗位特聘、项目合作、联合攻关等方式，引进一批在国内省内有影响力、临床科研成果突出的医学高层次人才团队和名医名家、领军人才、特聘专家（含疫情防控）。鼓励和支持各级医疗卫生机构探索高层次人才柔性引进机制，柔性引进国内知名医学专家来惠建立“名医工作室”。鼓励和支持各类高层次人才参加省市引进高层次人才认定和省引才“百人计划”“雏鹰计划”“创新之星”等人才项目，享受相应的支持政策和人才待遇。支持实施更加灵活的薪酬待遇，在单位绩效工资总量内向重点学科带头人、高层次人才倾斜，确保高层次人才引得进、留得住、用得好。建立人才培养量化考核评价办法，实行项目人才团队目标管理，配套项目带头人年薪制、协议制及退出机制。到2025年，遴选培养2-5名重点学科带头人、5-10个“名医工作室”及5个以上实用性人才团队。

（三）培养激励，稳定壮大基层卫生人才队伍

推行县域医疗卫生人才“编制池”管理，完善县总医院卫技人员“县管镇用”管理机制，落实一体化管理村卫生所“镇聘村用”制度。统筹使用县总医院人员编制和专业技术岗位职数，优化职称结构比例和岗位设置，拓展基层医务人员职称晋升空间。实施基层高学历卫技人员补贴，对具有全日制本科学历到基层医疗机构工作，能够有较长服务期的卫技人员给予人才补助。实施基层卫技人才专项培养计划，为基层卫生院和一体化村卫生所实施公开招聘一批、定向培养一批、培训提升一批等举措，积极鼓励和支持基层卫技人员参加学历教育和进修深造。重点围绕临床、公共卫生（预防）、康复、急救等专业培养方向，推动基层紧缺专业或薄弱学科的人才培养工作。支持大专及以上临床医学专业毕业生进入乡村医生队伍，健全乡村医生养老保障、政策待遇、补充和退出机制。落实全科医生规范化培训制度，改善全科医生使用激励机制，在职称评聘上予以倾斜，壮大和稳定基层全科医师队伍。到2025年，每万常住人口全科医生数达3人，其中50%以上注册在基层医疗卫生机构。加快基层医疗卫生机构公共卫生科建设，其中乡镇卫生院公卫科人员不少于在编卫技人员的25%，社区卫生服务中心按每万人口2-3名的标准配齐公共卫生人员。

（四）增编增效，加强公共卫生人才队伍建设

根据省市核定县疾控中心编制标准，核定增加县疾控中心人员编制，配齐疾控中心人员，其中专业技术人员所占编制不得低于编制总额的85%，重点加强流行病学、检测检验、生物安全、应急管理和健康教育等领域人才队伍建设。改革公共卫生人才准入和使用机制，调整优化疾控机构专业技术岗位结构设置，提高中高级职称占比，有效拓展公共卫生人才发展空间。设立公共卫生人才培养基金，搭建医、防、研互动交流平台，优化公共卫生人才结构和公共卫生人员知识结构，培养医防结合复合型人才。探索在疾控机构设立“首席专家”特设岗位，建立关键技术岗位人才保障机制。探索开展公共卫生人才“组团式”帮扶，提升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。深化收入分配制度改革，建立动态调整的工资正常增长机制，完善落实县疾控机构防疫津贴、岗位补助、人才补助等实施方案，建立平战结合、多劳多得、优绩优酬的绩效考核目标，落实“两个允许”政策，提高符合条件的公共卫生机构的绩效工资总量，切实改善公共卫生从业人员薪酬待遇，缩小与公立医院之间的薪酬差距，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。

（六）医教协同，助推卫生人才培育

加强医学院校协作，依托优质医学教学资源开展职业教育。支持县医院为主的县级医院建设医学院校临床教学基地，加大对医学科研项目的支持力度。

健全住院医师规范化培训制度，加大紧缺专业住院医师培训力度，保障住院医师合理待遇。依照国家落实住院医师规范化培训“两个同等对待”政策，对经住培合格的本科学历临床医师，在人员招聘、职称晋升、薪酬待遇等方面，与临床医学、中医口腔专业学位硕士研究生同等对待。

推进继续医学教育创新发展，将医务人员接受继续医学教育

的情况纳入年度绩效考核的必备内容。大力开展“互联网+继续医学教育”、线上线下相结合的互联网教学模式。大力开展医护人员公共卫生培训项目，提高医护人员重大传染病风险警觉意识和综合防控能力。鼓励县疾控中心、综合医疗机构和医学院校合作，建设公共卫生应急管理培训基地，促进公共卫生队伍和医疗救治队伍交流融合。建设妇幼卫生人才培训基地，开展妇幼卫生人才培养项目。

# 坚持科技引领，建设互联互通、高效便民的智慧健康医疗

 以便捷、优质、高效为目的，强化信息化投入，县级公立医院按年度总收入的3-5%比例投入建设，将网络信息技术和传统医疗的各个环节紧密结合，提升智慧医疗水平，促进医疗信息和资源共享。

（一）互联互通，促进医疗卫生信息数据共享

主动对接融入省市健康信息平台，完善以人口信息、电子健康档案和电子病历为核心的全生命周期健康数据库，提高全县居民健康档案采集率和完整性，依法促进数据信息互联互通和共享使用。逐步构建“一人一档”的全生命周期个人健康数据库，提供诊疗记录、档案网上查询等服务，方便医疗机构、医务人员和居民个人调阅使用，提升数据利用率。逐步实现同区域、同级医院间检验检查结果、医学影像资料等便捷调阅共享和引用，消除各系统间的信息孤岛问题，提高数据完整性和可用性。

（二）便民惠民，提高医疗卫生信息化水平

推动“互联网+健康医疗”服务相关应用的建设工程，继续完善分级诊疗信息化系统建设和家庭医生签约软件的应用服务水平。积极发展智慧医疗，落实以“福建健康码”为前端载体，推动与电子健康卡、医保电子凭证、电子社保卡等“多码融合”应用，实现“一部手机全县就医”。依托“智慧惠安”项目建设智慧医院、床旁智能交互系统、移动护理系统。推动县域医共体内部信息建设一体化，实现医疗资源线上线下有机结合、深度融合，开展便民惠民服务。加强县域电子病历应用水平和标准化建设，完善基层医疗卫生机构与县级医院间的信息共享机制，延伸拓展基层医疗卫生机构服务能力。支持二级及以上医院信息平台互联互通成熟度测评。到2025年，县医院电子病历系统应用水平通过四级评价，建设互联网医院；县中医院电子病历系统应用水平通过四级评价。

（三）整合布署，推动卫生健康数据应用发展

按照“大数据、大平台、大系统”的建设思路，以数据聚合应用为手段，根据全市统筹布署，推动全县医疗卫生机构接入覆盖全市上下联动的监管大系统，逐步实现对医疗卫生服务、医疗卫生机构运行、公共卫生服务、医疗卫生从业人员等全过程监管。推进公共卫生领域健康大数据应用，加强医疗机构、疾控、妇幼和职业健康等多数据整合，完善疾控业务信息系统功能，综合各类数据支持流行病学调查研究，提升新型传染病监测预警和科研攻关能力，深化数据分析，提高预测预判和科学决策水平。

（四）保障安全，加强医疗行业网络信息管理

按照国家网络安全等级保护制度的相关法律法规、标准规范，在全县医疗行业全面开展网络安全等级保护测评工作，向网安部门提出备案，申请并定期开展网络安全等级测评。定级为二级的系统，每二年应开展一次网络安全等级评测。提升网络安全意识，建立应用代码安全监测机制，审查应用代码中可能存在的后门和隐蔽信道，采取措施识别系统安全漏洞和隐患，对发现的安全漏洞和隐患及时评估可能的影响后进行修补。提高医护人员和医疗信息系统操作人员的网络安全意识和网络安全技术，提升网络安全设备检测能力，增强防御外界攻击的能力。

十、坚持跨界融合，构建主体多元化、服务多样化的健康产业体系

融合医疗服务、健康管理、养老、旅游资源，发展以预防为主的健康养生产业，主动融入“一带一路”战略大局，加强对外交流合作，提升群众生活品质和生活质量。

（一）顺时应势，推进医养结合产业健康发展

鼓励条件成熟的医疗机构提供养老服务，推进有一定规模的养老机构内设医疗机构，条件尚不成熟者与镇卫生院、社区卫生服务中心以协议签约形式开展医养结合服务，覆盖巡诊、家庭病床等上门服务，实现“医中有养、养中有医、医养协作”。创新医疗机构和养老机构合作模式，在建设县域紧密型医共体的基础上，进一步延伸拓展，整合县域公共卫生、康复、养老等健康相关资源，建立急救绿色通道和转诊机制。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%。推广中医药健康养老模式，将“治未病”理念融入养老全过程。探索镇“卫生院+敬老院”康养中心、村级“卫生所+日间照料中心”医养结合点模式，推动医养康养服务在社区。鼓励社会资本开发医养结合产品和服务，提供多层次、多样化医养结合服务。

（二）融汇资源，促进健康与旅游产业融合发展

依托山地、森林、滨海等生态资源，发展山地运动、森林康养、滨海度假、温泉养生等健康旅游产品，打造一批森林康养基地、滨海休闲健康旅游基地。推动旅游与传统中医药、膳食融合，发展群众休闲运动，打造养生旅游与体育旅游基地。结合养老服务业和健康服务业发展，以惠西片区为主，融汇崇武旅游资源，促进健康与广播影视、旅游餐饮、体育健身、健康养老、互联网等产业整合，实现山海城一体化发展。依托聚龙山、笔架山等良好的生态环境，开发多层次、多样化的老年人休闲养生度假产品，大力发展老年旅游，建设健康养老旅游基地。

（三）发挥优势，主动融入丝路发展健康产业

构建以平等互惠为基调、以人才队伍建设为核心、以项目引进为载体的医疗服务体系。建立稳定的对外合作平台和交流机制，推进台资医疗产业入惠，鼓励台资设立高水平医疗机构，开展高水平专业素养教育。发挥侨乡优势，积极参与国际性卫生健康交流活动。加强中医药文化的互学互鉴，促进闽南文化与健康产业融合发展，引进台湾生物技术产业，深化海峡两岸健康照护、养生保健的交流合作。

#  保障措施

# 一、加强组织领导

坚持党对卫生健康事业的全面领导，强化统筹规划、政策引导、协调推进，进一步健全“党委领导、政府主导、社会参与、全民行动”的工作机制，切实将人民健康利益放在优先发展的战略地位。从战略和全局的高度，把卫生健康事业作为民生之需、社会稳定之基，将主要目标和指标纳入县国民经济和社会发展年度计划，明确年度考核目标。建立健全规划落实责任制，明确职责分工，打破各部门利益障碍，形成部门负责、衔接有序、密切配合、层层落实的良好工作机制，高效推进各项重点工作。

# 二、健全多元投入机制

完善资金保障制度，落实政府对基本医疗和基本公共卫生服务的投入政策，充分激发社会资金投入卫生健康事业的动力和活力，完善以政府为主导、社会积极参与的多元投入格局，保持卫生健康投入稳步增长。保障重点、精准支持，重点向公共卫生服务体系建设、医疗资源均衡布局、中医药传承创新、重点人群健康需求科研创新能力提升、人才资源培养和智慧化健康服务工程建设等方面倾斜，助力推动构建卫生健康新发展格局。

# 三、加强监测评估

发挥规划引领作用，建立健全“以规划定项目、以项目带资金”的管理机制，严格规范项目准入与实施，增强规划刚性。建立规划执行闭环管理机制，强化督查考核、年度监测分析和总结评估，完善规划反馈与调整机制，增强规划柔性，提高规划的执行力。各镇政府及有关部门应围绕本规划提出具体实施方案和步骤，分阶段、分步骤依照可量化、可考核的具体目标组织落实。建立规划实施的动态监测机制，形成实施结果与存在问题快速反馈机制，及时研究解决措施，促进整改和纠偏。认真开展规划中期和终期评估，将考核结果作为工作和部门绩效的依据，加强考核成果应用，确保全面落实各项工作。

# 四、营造良好发展环境

弘扬医学人文精神，加强医德医风建设，创新推进惠民便民措施，切实增强人民群众对医疗卫生事业的获得感。发挥新闻媒体、健康类专业媒体、微信公众号自媒体等舆论引导作用，积极传播卫生健康正能量，形成全民崇医、重卫的良好氛围。以共享共治理念强化“每个人是自己健康第一责任人”的健康观，凝聚卫生健康发展合力，进一步提高各项卫生健康政策落实的可行性，形成全社会支持、全民参与的良好局面。

附件：惠安县“十四五”期间卫生健康重点建设项目情况表

附件：

惠安县“十四五”期间卫生健康重点建设项目情况表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项目名称** | **建设****性质** | **建设规模及内容** | **总投资****（万元）** | **拟开工年月** | **拟竣工年月** |
| 1 | 惠安县医院新院 | 新建 | 建筑面积19.27万平方米，总床位1000张，按三乙医院标准建设，其中负压床位64张，项目建设内容包括住院楼、门诊医技楼、感染楼、后勤行政楼、体检中心等，并建设地下停车场及其他配套工程。 | 139900 | 2020年10月 | 2024年12月 |
| 2 | 东岭镇中心卫生院（惠安县第二医院） | 迁建 | 总建筑面积62455㎡，设置床位500张，按二甲标准建设，主要包括门急诊楼、住院楼、后勤综合楼、医技楼等，并配套建设地下停车场、室外道路、绿化、大门和围墙等配套工程 | 42177 | 2022年12月 | 2027年12月 |
| 3 | 螺城社区卫生服务中心公共卫生综合楼 | 新建 | 建设公共卫生综合楼（位于现门诊楼北侧），框架结构，共6层，含预防接种、健康管理中心、口腔保健、临终关怀及行政办公 | 2286 | 2021年4月 | 2022年12月 |
| 4 | 辋川镇卫生院公共卫生综合楼 | 新建 | 用地面积1296.31㎡，总建筑面积3438.06㎡，包括新建公共卫生综合楼及室外配套工程等附属工程 | 1642 | 2022年5月 | 2023年6月 |
| 5 | 紫山镇卫生院戒毒治疗综合楼 | 新建 | 占地面积761㎡，总建筑面积约4120㎡，共6层，设治疗室、检验检查、药房、收费处、电梯等。 | 1348 | 2022年6月 | 2026年6月 |
| 6 | 小岞镇卫生院公共卫生综合楼 | 新建 | 原院址新建公共卫生综合楼及有关配套，共6层，占地面积4966㎡，建筑面积7371.34㎡，建设公共卫生综合楼及配套设施。 | 3100 | 2022年9月 | 2023年12月 |
| **序号** | **项目名称** | **建设****性质** | **建设规模及内容** | **总投资****（万元）** | **拟开工****年月** | **拟竣工****年月** |
| 7 | 涂寨镇卫生院 | 迁建 | 迁建于涂寨村、上村村，设置床位200张，用地13006㎡，总建筑面积18996.7㎡，建设医疗卫生服务综合楼、发热门诊及配套设施。 | 10400 | 2022年12月 | 2025年12月 |
| 8 | 净峰镇中心卫生院住院楼 | 新建 | 净峰镇中心卫生院附属楼，占地面积8129.34㎡，建筑面积10714.04㎡，10层，用于门诊、住院部、公共卫生科和后勤保障 | 4200 | 2022年09月 | 2023年12月 |
| 9 | 崇武镇中心卫生院 | 迁建 | 新建崇武镇中心卫生院，按二级医院标准建设，床位500张，总建筑面积4.5万㎡，建设门诊住院楼、发热门诊、办公宿舍楼及相关配套设施。 | 29500 | 2023年10月 | 2027年12月 |
| 10 | 惠安县中医院康复楼、发热门诊 | 新建 | 建设老年医院康复中心，占地面积6221㎡，建筑面积17156.16㎡，建设康复楼发热门诊、消防水池、污水池及配套用房及其他配套设施。 | 12512 | 2022年1月 | 2023年12月 |
| 11 | 惠安县疗养院 | 改扩建 | 原址上进行改扩建，新增病床200张 | 35000 | 2024年3月 | 2027年6月 |
| 12 | 惠安县医院提质升能 | 改造提升 | 信息化和影像诊断能力提升，包括区域检验协同平台、数据中心、集成平台、诊间结算、统一支付平台、移动医疗、移动护理、院内5G基站建设等等及彩超、超声内窥镜大小探头、腹腔镜等设备采购。 | 2710 | 2020年12月 | 2023年12月 |
| 13 | 惠安县医院实验室检测能力提升项目 | 改造提升 | 县医院检验科实验室改造和传染科新冠PCR实验室建设，购置全自动核酸提纯及荧光PCR分析系统、生物免疫流水线、全自动酶免分析仪等检验设备； | 2269 | 2020年3月 | 2022年12月 |
| 14 | 惠安县妇幼保健院改造提升工程 | 改造提升 | 对孕产保健部、儿童保健部场所进行改造，购置产筛和两癌筛查设备，提升信息化水平，改善基础设施，提高妇女儿童健康服务能力。 | 1861 | 2019年12月 | 2022年6月 |
| **序号** | **项目名称** | **建设****性质** | **建设规模及内容** | **总投资****（万元）** | **拟开工****年月** | **拟竣工****年月** |
| 15 | 县中医院3期工程 | 新建 | 建设一栋10层医疗业务楼，建筑面积2.1万㎡ | 18000 | 2023年10月 | 2026年6月 |
| 16 | 县妇幼疾控综合楼 | 新建 | 占地面积2239.36㎡，建设一栋10层综合楼，建筑面积1.1万㎡，扩充妇幼保健和疾控机构业务用房，提高妇幼保健及疾控服务能力。 | 6000 | 2023年10月 | 2026年6月 |
| 17 | 惠安县城市核酸检测基地 | 新 建 | 在城南工业园区内县第一高新技术孵化基地，用房由伟盛鞋业旧厂房进行改建，其中一层作为实验室场所，建筑面积约1200㎡，二层作为宿舍区及物资仓库。 | 3263 | 2022年4月 | 2022年5月 |
| 18 | 惠安县医院立体停车场 | 新建 | 计划建设停车楼2座，占地面积998.22㎡，总建筑面积2265.82㎡，采用全自动停车设备，车库区域为地上7层和8层，半地下1层，共设置266个停车场、300个非机动车停车位。 | 4570 | 2022年11日 | 2023年12月 |
| 19 | 惠安县医院急救中心扩建工程 | 扩建 | 新建一栋4层急救中心，占地786.08㎡，总建筑面积2960.71㎡，钢结构 | 3357 | 2022年8月 | 2023年2月 |
| 20 | 县疾控中心实验室能力提升工程 | 改造提升 | 对县疾控中心7楼和8楼进行场所改造，建筑面积1800㎡，建设理化实验室及微生物实验室，并购置相关设备。 | 1000 | 2023年12月 | 2024年8月 |
| 合 计 | 325095 | - | - |