

福州市人民政府办公厅文件

榕政办〔2022〕68号

福州市人民政府办公厅关于印发福州市 “十四五”卫生健康事业发展专项规划的通知

各县（市）区人民政府、高新区管委会，市直各委、办、局（公司），市属各高等院校，自贸区福州片区管委会：

《福州市“十四五”卫生健康事业发展专项规划》已经市政府研究同意，现印发给你们，请认真贯彻落实。

福州市人民政府办公厅

2022年5月27日

(此件主动公开)

福州市“十四五”卫生健康 事业发展专项规划

目 录

前 言.....	5
第一篇 规划背景.....	6
第二篇 总体要求.....	11
第一章 指导思想.....	11
第二章 基本原则.....	11
第三章 发展目标.....	12
第三篇 建设任务.....	16
第一章 坚持健康优先战略，促进健康融入所有政策.....	16
第一节 构建大卫生、大健康发展新格局.....	16
第二节 深化医药卫生体制改革系统集成.....	18
第三节 深入开展新时期爱国卫生运动.....	20
第二章 坚持预防为主，筑牢公共卫生安全防护网.....	20
第一节 健全公共卫生风险防控体系.....	20
第二节 全面提升公共卫生服务能力.....	24
第三节 探索医防协同发展新机制.....	26
第三章 优化资源配置，提升医疗卫生服务综合能力.....	27
第一节 推进医疗卫生服务高质量发展.....	27
第二节 打造医疗卫生服务坚实基础.....	28
第三节 加快整合型医疗服务体系建设.....	29
第四章 突出重点人群，优化卫生健康服务新保障.....	31
第一节 优化生育配套政策和服务.....	31
第二节 加强妇儿健康干预.....	31
第三节 保障健康老龄化.....	33
第四节 积极推进职业病防治工作.....	35
第五章 发挥中医优势，推进中医药服务传承创新.....	36

第一节	健全中医药服务体系.....	36
第二节	发挥中医药整体医学优势.....	38
第三节	促进中医药传承创新开放发展.....	39
第六章	强化科技支撑，加快人才培育与创新发展.....	40
第一节	实现医学教育协同推进.....	40
第二节	推进医学科技创新发展.....	41
第七章	开展智慧服务，推进卫生健康数字化转型.....	44
第一节	推进基础设施建设.....	44
第二节	深化便民惠民服务.....	45
第三节	打造智慧医疗新生态.....	45
第四节	筑牢信息安全屏障.....	46
第八章	激发创造活力，引导卫生健康产业新发展.....	47
第一节	促进社会办医规范健康发展.....	47
第二节	大力发展“健康+新业态”.....	48
第三节	积极培育健康产业聚集发展.....	50
第九章	加强综合监管，创新全行业治理新模式.....	50
第一节	完善医药卫生监管治理体系.....	50
第二节	加强医疗质量安全控制.....	51
第三节	扎实推进政风行风建设.....	51
第四篇	实施保障.....	53
第一章	加强组织领导.....	53
第二章	加强法治保障.....	53
第三章	加强政策引导.....	54
第四章	加强监测与评估.....	54
附表	福州市“十四五”医疗卫生重点项目情况表.....	55

前 言

“十四五”时期是我市建成小康社会、开启建设社会主义现代化新征程的关键时期，也是我市全方位推进高质量发展超越的重大战略机遇期。为贯彻落实党的十九大和十九届历次全会以及福州市第十二次党代会、市委十一届九次、十次全会精神，进一步推动我市卫生健康事业高质量发展，更好满足全市居民卫生健康服务需求，不断提高人民群众健康水平，根据《福建省“十四五”卫生健康发展专项规划》《福州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》《健康福州 2030 行动规划》，制定本规划。本规划基期为 2020 年，规划期为 2021—2025 年。

第一篇 规划背景

“十三五”以来，全市卫生健康系统以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面深化医药卫生体制改革，加大补齐短板力度，增强医疗服务能力，提升公共卫生服务水平，人民群众健康水平得到较大提高，卫生健康发展成效显著。

（一）“十三五”工作成效

——**城乡居民健康水平持续提高。**推进健康福州建设，制定实施健康福州 2030 行动规划、健康福州行动方案。2020 年，全市常住人口人均预期寿命预计达 79.49 岁，比 2015 年提高 1.12 岁；孕产妇死亡率、婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率分别为 9.07/10 万、2.3‰、3.42‰，比 2015 年分别下降 26.56%、31.14%、21.74%。居民主要健康指标继续保持在全省前列。

——**医疗卫生资源总量不断扩充。**至 2020 年，全市各级各类医疗机构床位总数 4.11 万张，比 2015 年增加 0.79 万张，每千人口医疗机构床位数达 5.2 张。全市医疗机构执业（助理）医师 25462 人，比 2015 年增加 7150 人，每千常住人口执业（助理）医师 3.22 人。全市注册护士 28735 人，比 2015 年增加 7817 人，每千常住人口注册护士 3.63 人。全市三级医院 26 家，比 2015 年增加 7 家。

——**疾病防控综合能力不断提升。**全力打好新冠肺炎疫情防控阻击战，抓好常态化疫情防控。落实传染病综合防控措施，防范埃博拉出血热、登革热等境外输入传染病，持续抓好艾滋病、结核病

等疾病防控，通过消除疟疾评估，全市传染病疫情保持总体平稳状态。2020年，传染病报告发病率290.68/10万，继续保持在较低水平。2020年，现存活艾滋病病毒感染者或艾滋病病人3763例，2016—2020年，全市共发现并治疗肺结核患者14368例。

——**医疗服务质量与水平稳步提升。**成功引进复旦大学附属华山医院与福建医科大学附属第一医院依托滨海新城医院合作共建国家区域医疗中心，实现了福州落地国家级高水平医院的突破。建立市级临床重点专科20个、市级医学中心10个，4所医院6个专科被评为省级临床重点专科。开展县级医院综合服务能力提升建设，实施对口帮扶提升基层医疗卫生机构服务能力。

——**医药卫生体制改革向纵深拓展。**医疗、医保、医药“三医联动”改革积极推进，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，全市医药卫生体系整体效能持续增强。作为城市公立医院综合改革试点城市，改革成效明显，2019年起，连续2年被省卫健委作为“公立医院改革成效明显地区”上报国家卫健委。“集成医改”被评为“福州市全面深化改革十佳案例”，分级诊疗、医改“强基层”等多项医改经验被国家卫健委列为典型经验予以推广。

——**中医药事业加快发展。**坚持中西医协同，中医药积极参与抗疫防治。开展中医名医名科名院、老中医药专家传承工作室等建设，推进中医药服务能力显著增强。全市县（市）区公立中医类医院全部通过二甲中医（中西医结合）医院评审。1人获得“全国名

中医”称号，2人获得“省名中医”称号。新增省级重点（特色）专科19个，市级重点专科10个。基层中医药服务能力进一步提升，鼓楼区、台江区、仓山区、晋安区和罗源县先后被评为“全国基层中医药工作先进单位”。96%的社区卫生服务中心和73%的乡镇卫生院建成中医馆。

——**基本公共卫生服务能力持续增强**。基本公共卫生服务均等化水平不断提高，人均补助提高到74元。2020年，每万人口全科医生达2.32人，每万人口精神科床位达4.97张。居民健康档案建档率达90.41%，老年人、高血压患者、糖尿病患者规范管理率分别达71.27%、75.07%、76.73%，适龄儿童免疫规划疫苗接种率保持在98%以上，15岁以下儿童乙肝表面抗原携带率降至1%以下。

——**重点人群健康服务保障加强**。妇幼健康服务能力进一步改善，全面开展孕产妇妊娠风险筛查评估，2020年福州市严重致死致残出生缺陷发生率8.3/万。全面实施农村孕产妇住院分娩补助、艾滋病、梅毒、乙肝母婴阻断、两癌筛查、孕前优生健康检查等项目。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。推进老龄化健康服务工作，福州市被列为第二批国家安宁疗护试点城市，加快医养融合发展，所有医疗机构开通老年人绿色通道、所有养老机构均提供医疗服务。加强人口监测，促进家庭发展，实施好全面两孩政策。

——**健康扶贫有效推进**。实施大病救治、慢病家庭医生签约服

务和精准叠加保险政策,扎实开展健康扶贫。精准扶贫叠加保险“第二道”补助的疾病种类扩大到34种,大病救治定点医院扩大到16家。贫困村实现基本医疗服务全覆盖。

——**事业发展保障能力不断增强**。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。加快医学科技成果转化应用,医学科技教育得到加强。卫生健康综合监管水平不断提升。全民健康信息化建设稳步发展,健康医疗大数据试点工作走在全国前列,“榕医通”信息化便民服务平台、多码融合应用等在全省乃至全国处于领先。

(二)“十四五”机遇与挑战

——**面临的机遇**。“十四五”时期,我国进入新发展阶段,国民经济发展将迈上新台阶,人民对美好生活的向往更加多样化、多层次、多方面,为卫生健康发展创造广阔空间。党的十九大提出了全面建设社会主义现代化国家的目标要求,做出了实施健康中国战略的决策部署,把保障人民健康放在优先发展的战略位置。省第十次党代会及省委十届十次、十一次全会也提出了建设新福建、建设健康福建的重要部署,医疗卫生服务体系发展面临新的历史任务。“多区叠加”政策赋予福州广阔舞台,随着现代化国际城市建设、福州都市圈建设的全面铺开,势必推进福州市经济社会高质量发展,为推进卫生健康发展创造更好的条件。深入实施科教兴国、人才强国、创新驱动、数字中国等发展战略,为提高人民健康水平提供有力支撑。

——**面临的挑战。**城镇化率不断提高，常住人口城镇化率达到72.49%，卫生资源的配置与城镇人口增速不相适应，要求按照服务人口重塑卫生健康资源和基本医疗卫生服务配置单元。人口老龄化，“十三五”末，全市65岁及以上老年人口占11.72%，“十四五”时期人口发展进入关键转折期，老龄化进程将加速，要求加快建立适应老龄社会的医疗卫生服务体系，强化全生命周期健康管理，为积极应对人口老龄化提供有力支撑。随着经济社会发展和人民生活水平提高，中等收入群体规模扩大，群众健康需求持续快速增长且品质要求不断提升，要求提高卫生健康供给质量和服务水平，加快从以治病为中心转变为以人民健康为中心。新冠肺炎等新发传染病、艾滋病、结核病等重大传染病防控形势严峻，公共卫生安全形势依然复杂，要求加快构建强大公共卫生体系。

——**存在的问题。**重大疫情防控救治体制机制不够健全、公共卫生应急管理体系等方面不够完善，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有待提高；卫生资源总量不足和医疗技术水平不高，存在塔尖不尖、塔基不牢等现象；“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，我们要进一步健全完善公共卫生体系，重大疫情防控救治体系，提升医疗服务质量与水平，深化医药卫生体制改革，着力解决突出问题，为维护人民健康提供有力保障。

第二篇 总体要求

第一章 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以及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，树立人民健康是社会主义现代化的重要标志和“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；坚持新时代卫生健康工作方针，按照“一张网、一套机制、一支队伍”的“三个一”思路，紧紧围绕统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略布局，立足市情，把握新发展阶段，贯彻新发展理念，全面落实健康中国战略部署，以高质量发展为主题，以能力提升为主线，坚持基本医疗卫生事业的公益性，聚焦影响人民健康的重大疾病和主要问题，加快实施健康福州行动，织牢公共卫生防护网，推动公立医院高质量发展，为人民提供全方位、全周期健康服务。

第二章 基本原则

一、坚持人民至上、生命至上。推动以治病为中心向以人民健康为中心转变，以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主，医防融合，中西医并重，尽最大努力维护人民群众生命健康。

二、坚持预防为主、医防协同。坚持预防为主，推动以疾病治疗为中心向以健康为中心转变，落实疾病防治关口前移。加强医防融合，强化群防群控、联防联控机制，加大多部门的紧密联动与有效协同。

三、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。充分发挥中医药特色优势，推动中西医相互补充、协调发展，做到同部署、同推动、同落实。

四、坚持依法治理，效能提升。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，加强舆论引导，提升卫生健康领域的综合治理能力和 service 管理水平。

五、坚持系统发展、共建共享。把卫生健康作为城市治理的重要内容，将健康融入所有政策，积极参与国内外合作健康治理，形成“大卫生、大健康”治理格局和全社会促进健康的强大合力。

第三章 发展目标

到 2025 年，基本建成以人民健康为中心的整合型、智慧化、高品质卫生健康服务体系。推进全市卫生健康体系建设，整合医疗卫生资源，构建更加成熟定型的分级诊疗制度，做好重大疾病防控和公共卫生工作，促进人口均衡发展与健康老龄化，推动中医药振

兴发展，加强卫生健康人才队伍建设，提升卫生健康人才队伍整体素质，推动医疗卫生重大项目实施，实现更有效率和更可持续的发展。全市居民主要健康指标保持全省前列。

——**居民健康水平持续提升**。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，人口素质不断提高。到 2025 年，全市人均期望寿命提高至 80 岁左右，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。

——**公共卫生体系更加健全**。理顺疾病预防控制体制机制，全面提升疾病防控能力；构建科学高效的公共卫生应急管理体系，健全预警响应机制，建立物资保障机制，提升突发公共卫生事件卫生应急处置水平。持续推动爱国卫生运动，加强健康知识普及，全面提升公众健康素养。

——**医疗服务体系更加完善**。构建整合型医疗服务体系，实现优质资源配置的均等化，合理调控总量，优化配置结构。创新医疗服务供给模式，为全市人民提供更加优质高效医疗服务。到 2025 年，每千常住人口医疗机构床位数达 6.3 张。

——**健康服务质量持续提高**。健康服务更加注重质量和均衡发展，满足人民群众基本医疗服务需求和多层次、多样化的健康需求。针对本市居民，结合人群疾病特征和就医特点，优化医疗救治和预防保健服务；充分发挥我市医疗专科特色优势，打造医学新高地。

——**保障持续发展明显改善**。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保持在 28% 左右。推进卫生专业高级职称制度改革，破除唯论文、唯学历、唯奖项等倾向，探索建立注重医德医风、执业能力、业绩水平等评价机制，完善评价标准。完善医学人才培养和发展体系，促进人岗相宜、人尽其才，增强卫生健康行业对优秀人才的吸引力。医疗健康信息化、智能化水平不断提高。

表 1 卫生健康发展主要指标

领域	指标名称	单位	2015 年	2020 年	2025 年 目标	年均 增长 (累计)	指标性质
健康水平	1.人均期望寿命	岁	78.37	79.49	80	(0.51)	预期性
	2.婴儿死亡率	‰	3.43‰	2.3‰	4‰以下	—	约束性
	3.孕产妇死亡率	1/10 万	12.35/10 万	9.07/10 万	12/10 万以下	—	约束性
	4.5 岁以下儿童死亡率	‰	4.37‰	3.42	≤4	—	约束性
资源配置	5.每千人口医疗机构床位数	张	4.68	5.2	6.30	(0.88)	预期性
	6.每千人口执业(助理)医师数	人	2.59	3.22	3.8	(0.51)	预期性
	7.每千人口注册护士数	人	2.96	3.63	4.1	(0.47)	预期性
	8.每万人口中医执业(助理)医师数	人		5.1	6.5	5.49%	预期性
	9.每万人口全科医生数	人		2.32	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%	>98	>98	—	约束性
	11.每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数	个	—	0.6	4.5	—	预期性
	12.公民健康素养水平	%	—	2021 年 开始做	25	(1.25)	约束性
	13.县域内就诊率	%	—	52.81%	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	%	—	75.07	80	—	预期性
	16.糖尿病患者规范管理率	%	—	76.73	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	%	—	87.62	≥90	—	约束性
	19.老年人健康管理率	%	—	71.27	≥72	—	预期性
发展保障	20.人口年平均出生率	‰	12.9	8.19	12.2 左右	—	预期性
	21.个人卫生支出占卫生总费用	%	—	24.17	≤28	—	预期性

第三篇 建设任务

第一章 坚持健康优先战略，促进健康融入所有政策

第一节 构建大卫生、大健康发展新格局

践行“大卫生、大健康”理念。坚持把人民生命安全和身体健康放在第一位，切实将“大卫生、大健康”的观念融入公共政策制定实施的全过程，加强政策统筹，着力增强卫生健康治理体系整体效能，加强各部门各行业的沟通协作，针对威胁居民健康的主要问题，研究制订综合防治策略和干预措施，开展跨部门健康行动。推动城乡建设发展与居民健康保障紧密融合，坚持绿色发展理念，在城乡规划、土地使用、产业布局、基础建设、机构编制、财政投入等方面，优先考虑人民健康利益，统筹考虑卫生健康发展的刚性需求和拓展空间，为全方位全周期保障人民群众健康提供条件。

全面推进健康福州行动。全面实施“健康福州 2030 行动”的 16 个专项行动，将健康重要指标纳入各级政府的绩效考核，形成有关部门共同参与的健康福建行动有效推进机制。通过政府、社会和个人共同推进疾病预防、防治结合、医防融合，促进全社会关注健康、重视健康、改善健康。坚持预防为主，从健康影响因素干预、健康知识普及、全民健身、控烟、心理健康等方面综

合施策，从源头上预防控制重大疾病和慢性病发病率。在全社会加快形成更健康的生活方式，不断提升人民群众的健康获得感、幸福感和生活质量。

探索建立权威的健康教育与科普体系。统筹整合各类健康教育资源，建设市级健康科普专家库、资源库，探索建立全媒体、广覆盖、高效率的健康科普信息发布平台和传播网络。加强健康教育与促进学科和人才队伍建设，在医疗机构建设健康科普基地，强化医疗机构和医务人员健康教育与促进职责，充分发挥医务人员、教师、科学家、学术团体和媒体等在健康科普中的作用。全方位搭建公信权威的健康教育和科普体系，为促进人群健康提供坚实保障基础。

第二节 深化医药卫生体制改革系统集成

构建高效、有力的医改领导体制机制。坚持党的领导，实施“三个一”的医改领导体制，由各级党委、政府主要领导分别任医改领导小组组长、第一副组长，对深化医改工作负总责；由一位政府领导统一分管涉及医改领域的卫健、医保、药品、人事、财政等事项。完善市县医改领导小组及秘书处统筹推进机制，强化重要医改政策部门协商决策机制和任务督办、工作通报等组织推进机制。将深化医改工作纳入全面深化改革和政府目标管理绩效考核，提高推进医改的领导力和执行力。

健全政府主导办医机制。坚持基本医疗卫生事业公益性，强化各级政府的领导责任、投入责任、管理责任和监督责任，科学制定与经济社会发展相协调的区域卫生健康事业发展投入政策。

“十四五”时期，保证卫生健康事业发展经费以高于同级财政支出的递增速度增长，使卫生总费用占财政支出的比重达到或保持在8%以上。探索制定公立医院财政投入保障政策，建立健全更能体现政府办医责任和公立医院公益性的财政保障与收入分配机制，不断加大经常性保障经费和发展性建设投入。

协同推进医疗、医药、医保联动改革。深化公立医院综合改革，完善公立医院人事职称和薪酬制度改革，健全公立医院人员配置机制，夯实公立医院运行财政投入保障，落实公立医院人力资源开发自主权，强化公立医院运行绩效管理，进一步促进公立医院高质量发展。进一步完善药品耗材集中采购使用机制，建立多渠道药品供给保障机制。推进医疗保障体系改革，构建高水平、多层次、多元化的医疗保障体系。进一步优化城镇职工、城乡居民医疗保障待遇政策，确保我市参保人员医疗保障待遇达到或保持全省领先水平。深化医保基金支付方式改革，全面推行多元复合式收付费方式改革，进一步提升医疗资源、医保基金使用效率。建立完善动态、灵敏、科学的医疗服务价格形成与调整机制，适时进行调价评估。

第三节 深入开展新时期爱国卫生运动

将爱国卫生工作纳入精神文明创建考评体系，推进城乡环境整治与社会健康管理相结合。深入开展城乡环境卫生整洁行动，科学预防控制病媒生物，努力创造促进健康的良好环境。积极推进社会卫生综合治理，丰富新时期爱国卫生运动内涵，提高爱国卫生工作效果。各级党委、政府要把爱国卫生工作纳入重要议事日程，各成员单位要加强部门联动，形成推进工作的整体合力。加强爱国卫生运动机构建设，在乡镇、社区、村居、机关、企事业单位设立专兼职爱国卫生人员，确保爱国卫生工作稳步推进。推进国家卫生城市、国家卫生乡镇（县城）创建工作，到2025年，创建1个国家卫生县城、6个国家卫生乡镇。

第二章 坚持预防为主，筑牢公共卫生安全防护网

第一节 健全公共卫生风险防控体系

聚焦重大公共卫生风险因素治理。深化“零级预防”理念，建立健全重大公共卫生风险的源头预防机制，消除引发重大公共卫生事件的风险因子。严格落实食品安全责任制，强化食品安全风险管控，完善食品安全风险监测制度，推动区域间、部门间食品安全信息互通、会商研判、预警交流、风险防控等领域的交流合作，及时排查食品安全风险隐患。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。

建立重大公共卫生风险的科学指挥决策机制。加强公共卫生的组织领导，建立党委领导、政府主导的集中统一高效的领导指挥体系，促进社会协同和公众参与。加强市县两级公共卫生应急指挥中心建设，建立全市统一的突发事件公共卫生应急管理与指挥决策信息系统，实现公共卫生应急数据及时准确、信息资源共享、指挥决策高效。充实重大公共卫生专家咨询委员会人员，吸纳多学科、多领域专业人才，切实提高疫情风险研判会商的科学性，充分发挥专家咨询委员会在党委、政府决策中的咨询建议、技术指导等作用，提升决策的全面性、客观性和前瞻性，协助推进公共卫生应急工作。

提升重大公共卫生风险的快速监测预警机制。充分发挥传染病疫情和突发公共卫生事件监测、预警与信息网络直报系统的作用，构建以事实为依据、以信息技术与大数据为手段、以指标体系为标准、以专家团队为支撑构建监测预警体系及智慧化预警多点触发机制。健全以哨点医院为单位的不明原因疾病和异常健康事件综合监测网络和症状监测网络，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，提高风险识别效率。加强疾病检验检测和应急快速检测技术平台建设，建立重大公共卫生风险研判的整合性议事平台，加强不同主体之间协同监测、信息共享、会商分析制度，实现机

构间知识协同、衔接有序，增强早期监测预警、快速监测和先期处置能力。区分已知传染病和新发公共卫生事件，制定差异化的预警发布规则，依法落实情况通报和信息发布。

完善重大公共卫生风险应急响应与处置机制。加强公共卫生应急预案管理，按照底线思维持续优化公共卫生应急预案，突出预案的实战功能，注重加强突发事件风险和危害的定量分析和研判，明确预案启动程序、相应级别及各相关部门应采取的相应措施。分级分类组建管理有序、装备规范的公共卫生应急队伍，覆盖形势研判、流行病学调查、医疗救治、实验室检测、心理援助、社区指导、物资调配等多个领域，并加强应急演练，建立区域间公共卫生应急队伍联动响应机制。依托福州市疾控中心、福州市第一医院建立市级突发化学中毒事件应急救援基地、突发核和辐射事故卫生应急救援基地，提升救援能力。

加强重大疫情医疗救治能力建设。坚持分级、分层、分流为原则，织牢重大疫情医疗救治网络。提档升级重大疫情医疗救治设施设备，增强应急医疗救治储备能力。支持福州肺科医院院区改造提升，改造完成后可供使用的负压病房不少于 200 张，负压手术室不少于 1 间。加强全市综合医院重症医学科的建设，依照医院编制床位的 2%—5%设置重症监护病床，并设置一定数量负压病房和负压手术室，按不同规模和功能配置心肺复苏、呼吸机等必要的医疗设备。推动所有县级综合性公立医院建设标准化的相

对独立的传染病病区和相应配套设施，规范发热门诊和肠道门诊设置。其中，晋安区医院、长乐区医院、福清市医院应建设具有独立区域的单独感染楼，其中至少一半以上的病房为标准的负压病房。选择一批服务能力可以辐射一定区域范围的中心乡镇卫生院，进行发热门诊改造，强化基层医疗卫生机构预检分诊、隔离观察、协同转运、应急处置等功能。推动呼吸、消化、感染与危重症医学科等相关学科协同建设，支持福州市传染病院在加强肝病中心建设的同时，进一步加强感染病的专科建设。重点支持福州市第一医院、福州市第二医院加强呼吸、消化等专科建设，设置相对独立并具备一定隔离条件的呼吸和消化病房。促进中医药参与传染病救治，探索多样化的中西医结合治疗模式。

强化重大公共卫生救治保障体系。建立市、县（市）区卫生应急物资储备机制和保障体系，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保障网络。提高医疗机构救治设备和应急物资配置标准，确保一定的冗余储备，加强医疗卫生机构卫生防护物资储备，完善医药储备物资轮换使用机制。依托辖区内综合医院，设置重大公共卫生事件应急医疗救治中心，预留应急改造空间，在空地和绿地预埋排污、供水、供电、通讯和医用气体管线，应急时可快速搭建临时病房或方舱医院。建立重大疫情医保支付动态调整制度，确保患者得到及时救治。探索特殊群体、特定疾病医药费豁免制度。

夯实公共卫生治理社会基础。强化公共卫生防控“网底”工程建设，明确乡镇（街道）、村居（社区）和企事业单位承担公共卫生与健康保障责任，推进村（居）委会成立公共卫生专委会，落实城乡社区疾病预防控制和爱国卫生工作网格化管理职责。健全疾病预防控制中心与乡镇（街道）和村（社区）的协同联动机制，推动专业防控和群众参与有机结合。

第二节 全面提升公共卫生服务能力

建立公共卫生机构运行新机制。实施公共卫生机构综合改革，建立保障与激励相结合的“公立一类保障、公益二类管理”运行新机制。市县疾控中心和妇幼保健所（院）等专业公共卫生机构按照全额预算事业单位由同级财政落实机构人员经费、津补贴、公用经费等正常经费补助和年终各类考评奖励经费来源，足额预算安排业务专项经费、基础建设、设备购置维护、公共卫生任务等专项经费和政策性补助经费。按照平急结合原则，公共卫生机构在做好本职业务工作基础上，充分发挥人才与技术资源优势，合理拓展对外技术业务范围，更好服务经济社会发展。

推进疾控体系现代化。根据国家和省有关机构改革部署，完善疾病预防控制中心职能设置和体系建设，强化上级疾控机构对下级疾控机构的业务领导和分工协同。推进疾病预防控制机构标准化建设工程，所有县级疾控中心业务用房全部达标建设，完善

业务用车、应急用车和特种专业技术用车的配置。升级提标实验室建设，加强高端装备配置和关键技术储备，台江区、仓山区疾控中心尽快建成 P2 实验室，其他县（市）区疾控中心加强 P2 实验室场所优化改造。到 2025 年，福州市疾控中心完成新址及生物安全防护三级实验室（P3 实验室）建设，立足省会城市的资源和区位优势，打造建成符合覆盖闽东北地区功能定位和发展规划的区域中心，福清市疾控中心达到设区市级标准建设。

加强重大疾病防治。持续开展艾滋病、病毒性肝炎、结核病等重大传染病防控工作，深入推进地方病控制与消除工作，开展地方病防控健康促进，从重点人群向全人群延伸实现监测全覆盖，到 2025 年，艾滋病维持低流行水平，重点寄生虫病继续维持在较低的感染水平，肺结核患者报告发病率控制在 45.2/10 万以下。实施重点慢性病干预计划，强化慢性病筛查和早期发现，推动慢性病综合防控示范区创新发展。完善精神卫生和心理健康服务体系，加强市、县（市）区两级精神卫生防治机构建设；结合医疗需求推动二级以上综合医院精神心理门诊、病房建设，开展重点人群心理健康工作，探索将精神专科医院纳入城市医联体、县域医共体网格统一管理，提升精神医学专科服务能力。到 2025 年，精神科医师力争达到 4.0 名/10 万人口。

积极开展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，合理拓展公共卫生项目内容，提高公共卫

生服务均等化水平。改革完善基本公共卫生服务绩效评价机制，创新服务形式，通过政府购买的方式鼓励社会办医疗机构参与基本公共卫生服务。逐步推广居民电子健康档案开放应用，完善重点人群分级分类管理，推广城乡妇女“两癌”检查，提高人群覆盖率。到2025年，适龄儿童免疫规划疫苗接种率维持在98%以上，老年人健康管理率力争达到在72%以上，高血压、糖尿病患者规范管理率力争达到80%以上。

第三节 探索医防协同发展新机制

建立人员通、信息通、资源通和监督管理相互制约的医防协同机制。强化疾控、妇幼、精神卫生等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。在二级以上综合性医院推广设立预防保健中心(科)，增强人员力量配备，强化医疗机构预防、保健、康复等服务功能。实施医疗机构公共卫生责任制，将医疗机构落实公共卫生任务情况纳入医院等级评审指标体系和年度医疗机构绩效考核范畴，强化考核结果运用。强化乡镇卫生院和社区卫生服务中心疾病预防控制职责，夯实医防协同的基层基础。逐步形成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的功能互补、医防协同的疾病预防控制体系。

第三章 优化资源配置，提升医疗卫生服务综合能力

第一节 推进医疗卫生服务高质量发展

优化区域医疗资源配置。调整优化城市医院空间布局，利用资源重组、机构拆分、举办分院、合作办医等多种途径，鼓励和引导中心城区优质医疗资源向新建城区、新区、医疗资源薄弱区域延伸转移，对近期开发建设的重点区域，落实规划配建医疗卫生设施，补足医疗卫生设施短板，提升卫生资源配置的合理性、公平性和有效性。鼓励医疗机构实施差异化发展战略，促进各专科均衡发展，重点加强儿童、妇产、精神卫生、传染病、肿瘤、老年、康复和护理等专科医院建设。加快推进孟超肝胆医院（福建省肝病科学研究中心）、福州市中医院五四北分院一期、福州市皮肤病院南院等医疗卫生重点项目建设。完善院前医疗急救布局，建成覆盖城乡、运行高效、服务优质的院前急救服务体系。建设高水平区域医疗中心。创新省市共建高水平医院“高位嫁接”模式，依托复旦大学附属华山医院福建医院打造国家区域医疗中心样板，整合资源、形成合力，重点打造神经医学、骨科与手外科学、感染医学三大学科群，建设国家神经疾病、国家传染病、国家老年医学中心联盟，建成集临床诊疗、教学实训、科技研发、疾病防控、健康管理于一体的现代化、高水平大型综合性国家区域医疗中心。

实施学科高质量发展超越工程。实施市属医院“培强、培优、培育”学科高质量发展超越工程，提升区域医疗服务软实力。加强现有 40 个省市临床医学中心和重点专科建设实施“培强工程”，努力建设骨科、呼吸、感染、精神、肝胆、儿科、皮肤等一批临床重点专科跻身全省先进水平，重点发展以肝肾移植为引领的器官移植学科，大幅降低我市病人器官移植外阜就医率，满足器官移植病人的就医需求。遴选 15 个左右有发展潜力的临床学科和检验、影像、病理等医技学科实施“培优工程”，为学科发展积蓄力量。遴选神经内科、肿瘤外科等 15 个左右薄弱学科实施“培育工程”，促进完善市属医院学科体系建设。鼓励市县三级医院探索创新“医学科研门诊”“医学研究设计与统计门诊”等新型科研协同平台，带动提升医院整体医学科研水平。

第二节 打造医疗卫生服务坚固基石

提升县级医院综合能力。完善县医院诊疗科目设置，补齐薄弱专科，强化核心专科，提升县级医院有效承担县级区域内居民的常见病、多发病诊疗工作的能力。推进县域医疗服务“三大平台”和“六大中心”实质性运作，提升县级医院急危重症抢救和处置能力。到 2025 年，实现每个县（市）至少有一所县级医院建成达到相关建设标准的胸痛中心、卒中中心、创伤中心、呼吸诊疗中心。常驻人口 30 万以上的县市至少建成 1 所达到国家推荐标

准的县级医院，常驻人口 70 万以上的县级综合医院积极创建三级医院，支持晋安区医院创建三级综合医院。

夯实基层医疗服务网底。全面推动基层医疗卫生机构服务设施规划建设提升，明确基层医疗机构功能定位，加强社区医院和基层重点（特色）专科建设，提升医疗卫生服务能力，到 2025 年底，力争全市 70% 以上基层医疗卫生机构达到服务能力基本标准，10% 以上服务能力较强的基层医疗卫生机构达到推荐标准；全市分别建成 100 个基层医疗卫生机构重点（特色）专科和 100 个“名医工作室”；各县（市）区基层医疗卫生机构提升建设为社区医院的比例达 20% 以上，乡镇卫生院提升建设为县域医疗分中心的比例达 10% 以上，无区属公立医院的市辖区至少建设 1 所达到二级医院水平的社区医院。提高基层医疗卫生机构应对突发公共卫生事件能力，补齐发热诊室（或发热门诊）、院前急救与转运等短板弱项。到 2025 年，力争 50% 以上基层医疗卫生机构设置发热诊室（或发热门诊），所有基层医疗卫生机构落实预检分诊场所建设。全面实施提升村卫生所基本医疗和公共卫生服务能力“14 项行动”，继续推进村卫生所标准化建设，进一步强化村卫生所软硬件建设。

第三节 加快整合型医疗服务体系建设

加快推动城市医联体建设。调整原有医联体区域构建，由市

属三级医院牵头构建城市医联体或医疗集团,建立资源双向流动、患者双向转诊机制,打破行政区划、财政管理等纵向壁垒,建立内部分工协作与利益共享机制。重点开展紧密型医联体建设,丰富医联体的内涵建设,逐步建立紧密型医联体内医保打包付费机制,形成利益共同体,提升医联体运行实效,促进先进医院管理经验传播、设施设备共享、医疗技术帮扶、卫生人才培养,实现优质医疗资源真正下沉。探索网格化管理的城市医联体(医疗集团)建设,分类构建医联体双向转诊网络。到2025年,每个市辖区至少建成1个有明显成效的城市医疗集团,并建立医保打包付费机制。支持福州市中医医院、妇幼保健院等牵头组建专科联盟、远程医疗协作网等医联体,扩大优质资源辐射服务范围。

全面推进县域医共体建设。鼓励各地城市三级医院组团式帮扶医共体牵头医院,强化县级医院区域“龙头”作用。加快建立医共体利益共享机制,依托县级医院,加快县域优质医疗资源共享下沉。完善医共体内部运行机制,促进医共体内人财物深度融合。支持医共体内行政管理扁平化、业务管理垂直化,提升管理效能,促进医疗质量同质化。完善医共体运行效果监测机制,推动各地对照国家紧密型县域医共体建设评判标准,加快对标补齐弱项,力争2022年底前各医共体任务县全面达到国家评判标准。到2025年,县域内就诊率保持在90%以上。

第四章 突出重点人群，优化卫生健康服务新保障

第一节 优化生育配套政策和服务

积极宣传和落实国家生育政策及配套支持政策，提升家庭发展能力，促进人口长期均衡发展。健全人口监测体系，加强人口形势分析及成果运用。保障计划生育家庭合法权益，提升计划生育家庭发展能力，继续实行现行各项奖励扶助制度和优惠政策，建立健全计划生育特殊家庭全方位帮扶保障制度，落实计划生育特殊家庭“双岗”联系人、家庭医生签约服务、社区绿色通道、扶贫等政策措施。

第二节 加强妇儿健康干预

进一步健全妇幼健康服务体系。扎实推进市、县（市）区妇幼保健机构标准化建设和规范化管理，大力加强市级妇幼保健机构建设，加强学科建设和高层次人才引进；强化内涵建设，提升妇幼保健服务能力；进一步完善产前筛查和产前诊断资源配置。积极推进妇幼保健机构管理运行机制改革创新，构建以妇女儿童健康为中心的整合型服务模式，通过参与县域医共体实现优势互补、资源共享、分工协作，充分保障县域内妇幼公共卫生服务项目落实到位，全面开展妇幼保健机构绩效考核，引导各级妇幼保健机构规范发展。

深入开展妇幼健康促进行动。健全出生缺陷防治网络，提高出生缺陷综合防治服务可及性，推广婚姻登记、婚前医学检查和生育指导“一站式”服务模式，为拟生育家庭提供科学备孕及生育力评估指导、孕前优生服务，落实国家免费孕前优生健康检查，普及产前筛查适宜技术。加强儿童早期发展服务，做好高危儿管理、儿童生长发育、儿童营养、儿童心理等方面的综合干预，促进儿童体格、心理、认知、情感和社会适应能力的全面发展，结合实施基本公共卫生服务项目，推动儿童早期发展均等化。以妇女常见病筛查为重点，结合公共卫生服务项目和计划生育技术服务，加强适龄妇女生殖健康检查，提高妇女常见病筛查率，推广适龄女性宫颈癌疫苗接种。加强女性青春期、孕产期、更年期心理健康咨询、指导。推进女性更年期保健工作，防治女性更年期疾病。

积极推进婴幼儿照护服务工作。加大母婴设施建设力度，支持公共空间和公共设施适儿化改造。积极推进普惠性托育机构建设，支持企事业单位等社会力量举办托育服务机构，支持公办机构发展普惠托育服务，支持工业（产业）园区、用人单位等利用自有土地或设施新建、改扩建托育服务设施，探索发展家庭育儿共享平台、社区托育点等托育服务新模式新业态。培育一批托育服务先进典型，充分发挥示范引领、带动辐射作用，不断提高我市婴幼儿照护服务整体水平。到2025年，每千人口拥有3岁以下

婴幼儿托位数 4.5 个。

切实提升妇幼保健机构临床服务能力和危急重症救治能力建设。支持妇幼保健机构强化临床诊疗功能，积极拓展产科、儿科等服务功能，坚持防治一体，促进保健与临床业务融合发展。加强危重孕产妇和危重新生儿救治中心建设，加大经费投入，配齐配强力量，提升救治能力，守住母婴安全底线，建立完善危重孕产妇、新生儿转（会）诊和救治网络，提高救治能力和服务质量，保证救治服务的及时性和安全性，降低孕产妇、新生儿死亡率。

第三节 保障健康老龄化

完善老年人健康管理。依托专业公共卫生机构、医疗机构、基层医疗卫生机构，探索健全“防、治、管”相结合的老年人健康管理模式，逐步完善老年健康信息。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，降低 65 周岁及以上人群老年期痴呆患病率增速。实施老年人失能（失智）筛查评估干预项目，降低老年人失能发生率。推广老年期常见疾病的防治适宜技术，开展预防老年人跌倒等干预和健康指导。

加强老年人诊疗护理康复能力建设。鼓励有条件的地方建设老年医院、康复医院和护理院，推动二级及以上综合性医院开设老年医学科，鼓励二级及以上综合性医院设立康复医学科，支持

基层医疗卫生机构开设老年病门诊，逐步提高基层医疗卫生机构康复、护理床位占比。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，为老年患者提供早期、系统、专业、连续的康复医疗服务。

提升医养结合服务水平。支持符合医疗机构设置规划和基本标准的较大规模养老机构设立医疗机构，较小规模的养老机构可按规范开设医务室，符合条件的纳入基本医疗保险定点管理范围，或与附近的医疗机构协议合作，提高医疗卫生服务能力。加大扶持力度，鼓励公立医疗机构增加养老服务内容，扩大社区、居家医养结合服务的供给，提供包括护理康复、家庭病床服务、中医药“治未病”服务等个性化上门服务。推动用于社会福利事业的彩票公益金适当支持开展医养结合服务。支持社会力量通过市场化运作的方式或公建民营、民办公助等方式，开办医养结合机构，力争每个县（市）区至少建成一个医养结合机构。

开展安宁疗护服务。推动有条件的医疗卫生机构开设安宁疗护病区或床位，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。支持开展社区和居家安宁疗护服务，探索建立机构、社区和居家安宁疗护相结合的工作机制，形成高效的机构与机构、居家与机构转诊机制。加强对公众的宣传教育，推动安宁疗护理念得到社会广泛认可和接受。实现安宁疗护服务县（市）区全覆盖。

第四节 积极推进职业病防治工作

严把职业病危害源头关。加强职业病危害风险监测，健全以职业病危害项目申报、职业病报告、职业病和职业病危害因素监测为主的职业健康监测制度。坚持以劳动者职业健康为中心，强化职业病危害源头防控，建立分级分类监管机制，以接触粉尘、有毒有害物质和辐射岗位的防范管理为重点，持续开展矿山、建材、冶金、化工、放射卫生等职业病危害严重行业领域专项治理，对职业病危害高风险企业实施重点监管，提升用人单位职业病防治水平，督促用人单位建立健全职业健康工作责任制，强化用人单位主体责任和主要负责人职业病防治责任。

夯实职业健康监管基础能力。按照监管任务与监管力量相匹配的原则，完善市、县两级并向乡镇延伸的职业病防治监管体系，支持市、县两级监督所和疾控中心基层基础能力建设，严格执行职业健康监管执法装备配备标准。加强职业卫生监督协管队伍建设，构建“卫健行政部门—镇（街）综合执法队—基层监管员”的网格化管理体系。

提升职业病防治技术能力。加强职业病防治技术支撑体系建设，加强技术支撑机构基础设施、技术装备、人才队伍和职业健康信息化建设，实现市、县（市）区至少有一个职业健康检查机构，进一步整合各级疾病预防控制中心和医疗卫生机构的资源和力量，推

进市二医院职业病诊断机构建设，实现覆盖辖区内常见的职业病诊断类别。鼓励引导社会力量参与职业健康检查、职业病诊断、职业卫生检测评价服务。

强化职业病患者救治保障。对已报告尘肺病患者进行随访和回顾性调查，掌握其健康状况，实行“一人一档”建档管理，对诊断为尘肺病的患者实施分类救治救助，大力提升尘肺病患者的工伤保险保障和救治救助水平。

开展职业病防治宣传教育。广泛开展职业病防治法治宣传教育、健康教育和科普宣传，加强政策解读，落实职业健康保护行动，提升劳动者职业健康意识，建立一批职业健康科普基地，推动职业健康社会共治。

第五章 发挥中医优势，推进中医药服务传承创新

第一节 健全中医药服务体系

加强中医医院建设。加快福州市中医院区域中医龙头医院建设，建成“福州市中医药感染性疾病研究所”“福州市突发公共卫生事件中西医结合诊疗中心”和“福州市突发公共卫生事件中西医远程会诊中心”“福州市中药制剂中心”。开展“国家中医特色重点医院”建设，力争建成为全省高水平三级甲等中医院和区域中医医疗中心。有条件的县级中医医院可建立县域中药饮片供应

中心和共享中药房。鼓励县域根据需要适当扩大中医医院规模，提高中医医院床位数和诊疗量占比。到 2022 年，长乐区中医院、福清市中医院、罗源县中医院力争达到三级中医医院基本标准。

筑牢基层中医药服务阵地。推进福州市中医医疗联合体建设，加强城乡中医药对口支援。鼓励二级甲等以上县级中医医院牵头组建紧密型县域医共体，加强资源整合和统筹使用。鼓励实行中医药人员“县管乡用”，支持名老中医到基层多点执业和定期下基层服务，提升基层医疗机构中医诊疗服务能力。力争全市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。鼓励社会力量兴办优质中医医疗机构，提供传统中医药服务，符合条件的可申报中医重点专科建设项目。

夯实中西医结合服务阵地。加强综合医院、专科医院、妇幼保健机构中医药科室建设，提升中医药服务能力，中西医临床科室协作，逐步建立中西医多学科诊疗体系。将提供中医药服务的非中医医疗卫生机构纳入中医药服务体系建设，加强业务指导和质量控制，实现中医药服务监管全覆盖。推进中西医资源整合、优势互补、协同创新，开展重大疑难疾病中西医联合攻关，提高“急危重疑特”疾病临床疗效。完善西医学习中医制度。鼓励有条件的综合医院转型建设中西医结合医院，鼓励新建中西医结合医院。

第二节 发挥中医药整体医学优势

发挥中医药在疾病预防和治疗康复中的优势。推动二级以上中医院及基层医疗机构加入省级慢性病中医药防治平台和中医健康管理（治未病）联盟，加强各级中医医院治未病科规范化建设和科学管理，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 20 个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。实施中医临床优势培育工程，进一步提升国家级、省级中医重点专科质量，加强省级基层中医特色专科和市级中医重点专科建设。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 3 个国家级和 4 个省级中医康复科建设，全市二级以上公立综合医院设置康复医学科（含康复医学专业）比例达 70%，二级以上中医医院设置康复医学科（含康复医学专业）比例达 100%。

发挥中医药在传染病防治和应急处置中的作用。鼓励中医医院按照传染病防控流程进行改扩建及功能布局调整，通过参与救治、远程会诊等方式，在新发突发传染病防治和公共卫生事件应急处置中发挥中西医协同作用。巩固福建医科大学孟超肝胆医院中医疫病科国家级中医重点专科和省级医疗创双高（中医类）建设项目成果，提高福州结核病防治院中医参与呼吸道传染病医疗防治能力。提升中医药应对突发公共卫生事件的能力，将中医药

防治方案纳入突发公共卫生事件应急救治方案，组建福州市中医药应对重大公共卫生事件和疫病防治骨干人才库，强化重大传染病防控理论技术方法和相关现代医学技术培训。

第三节 促进中医药传承创新开放发展

加强中医药文化建设。实施中医药健康文化素养提升工程，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、进机关、进企业、进社区、进乡村、进家庭，把中医药文化贯穿国民教育始终。加强中医药文化宣传教育基地建设，支持福州市中医院建设福州市中医药文化博物馆、罗源县建设畚医药研究室和畚医药文化博物馆。

提升中医药科研创新能力。加大市级科技计划对中医药重点领域研发项目支持力度，推动中医药成果参评科技奖。到 2022 年，重点解决慢性病防控、人口老龄化应对等问题，支持科技部门重大专项重点研发计划项目的相关基础和临床研究。加快中药新药创制和古代经典名方、医疗机构制剂研究，实现产学研医一体化，助推中医药科技创新成果转化体系建设。

推动中药材产业发展。加强中药材质量控制，提高本市优势中药材质量标准，支持优质中药材生产种植基地建设。优先支持具有全过程追溯体系的中药饮片及道地主产区重点中药材品种产业化和临床运用。推动建设一批现代中药材物流基地，培育一批

符合中药材现代化物流体系标准的初加工与仓储物流中心，争取到 2025 年，打造一批道地药材大宗品种种植基地、养殖基地，形成中药材相关产品研发、生产、流通、销售全产业链发展。

加强中医药人才队伍建设。加大中医药人才培养投入力度，支持闽江师范高等专科学校医护学院开设中医、中药、针灸推拿专业。鼓励符合条件的中医门诊部积极申报中医药高校教学基地（点）。改革人才培养模式，建立早跟师、早临床学习制度，鼓励西医学习中医，允许临床类别医师通过考核后提供中医服务。组织做好中医医师规范化培训和确有专长人员考核工作。健全完善中医药人才引进、培养、评价和激励机制，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，改革完善中医药专业人员职称评聘制度，推动中医药发展。

传承保护传统中医药内涵。加强中医学学术流派、民间中医药验方、秘方和技法的传承保护，培养名中医继承人，选派名中医访问学者，培养师带徒继承人，提高临床类别医师中医药知识和技能水平，探索临床类别医师通过考核后提供中医服务，参加中西医结合职称评聘。落实中医医术确有专长人员医师资格考核工作。

第六章 强化科技支撑，加快人才培育与创新发展

第一节 实现医学教育协同推进

加强医疗卫生人才培养基地建设。加强我市卫生人才发展服务机构建设，推动卫生人才引进委托、资格考试、职称评审等工作规范化运行。加强市属大中专院校医疗卫生类专业院系建设，支持引进高层次师资人才，加强专业学科建设，重点开设临床医学、预防医学、护理学、医学影像、康复医学、老年医学、卫生信息、养老服务等卫生健康领域急需专业，鼓励实施订单培养模式。加强与福建医科大学等省属高校战略合作，强化卫生健康政策研究、医疗卫生管理型干部人才培养、临床试验、医学科研等方面合作。

深化住院医师培训和继续医学教育改革。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，鼓励承担培训任务的医疗卫生机构对紧缺专业培训对象的薪酬待遇予以倾斜。推进继续医学教育创新发展，鼓励支持各级各类医疗卫生单位人员参加进修培训、学术访问和学历提升教育等，其在训、在学、在访期间的人事关系不变，原有工资待遇等可保持不变；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。

第二节 推进医学科技创新发展

强化基层人才保障。继续为乡镇卫生院和部分县级医院培养

本土化医学定向生，缓解基层卫技人员紧缺状况。加强以全科医生为重点的基层医疗卫生人才培养，通过住院医师规范化培训、助理全科医生培训、转岗培训等多种途径加大全科医生培养力度，健全符合全科医生岗位特点和人才评价机制，力争至 2025 年全市每万人口全科医生数达到 3 人。创新县级公立医院、基层医疗卫生机构编制管理，推行编内外人员同岗同薪同待遇，推进紧密型县域医共体卫技人员“县管乡用”管理机制，落实一体化管理村卫生所“乡聘村用”制度。加强乡村医生队伍建设完善乡村医生财政补助保障机制、养老保障政策和到龄退岗制度。完善基层职称评聘政策，不将论文、外语、科研等作为基层卫生人才职称评审的硬性要求。

加强公共卫生人才队伍建设。改革公共卫生人才准入机制，加强公共卫生科研平台建设，推动公共卫生高水平人才团队引进计划，开展公共卫生紧缺急需人才专项招聘。健全执业人员培养使用机制，重点培养现场流行病学、传染病防控、病原学鉴定、实验室检测、生物安全、卫生应急管理 etc 应用型人才和学科带头人。合理提高公共卫生人员薪酬待遇水平，市县公立医院落实院内公共卫生相关科室医疗卫生人员绩效工资、薪酬待遇不低于临床业务科室同级别、同职称医务人员平均水平。通过实行公共卫生机构与医疗机构人员交叉培训，探索疾控机构、医院、基层医疗卫生机构有关业务人员交流轮岗，提高医疗卫生人员医防融合

能力水平。统筹调配并动态调整公共卫生机构人员编制，完善公共卫生机构人员队伍结构，优化公共卫生机构专技岗位结构比例，进一步拓宽疾控人员职业发展空间。探索开展公共卫生人才“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。

实行差别化的卫生高级人才引进和培养政策。积极搭建利于学科带头人发挥的临床团队与科研平台，探索采取全职引进和柔性引进等方式，引进一批国内外影响力较强、科研临床成果突出、团队专科排名全国靠前的高端医学人才团队，通过建立名医工作室、师带徒结对帮扶、顾问指导、短期兼职、联合攻关等方式，为我市卫生健康发展提供智力服务。支持卫生健康中青年人才开展科研创新研究，支持中青年人才开展赴外研修工作，加快培育市公共卫生机构、公立医院、科研院所人才高地，打造健康领域高层次人才聚集区。

加快紧缺急需领域人才队伍建设。建立紧缺急需专业人才预警和管理机制，实行紧缺急需专业人才指导目录定期公布，优化紧缺急需人才招聘程序，公立医院招聘相关专业博士、硕士研究生（县级放宽到本科）可采取专项公开招聘、直接面试等方式补充人才。根据医疗卫生单位学科工作强度、职业风险、人员紧缺等情况，对精神科、儿科、感染科、安宁疗护科、老年医学科等实施紧缺急需卫技人员岗位补助，实施倾斜基层、动态调整的全

科医生岗位补助制度。

第七章 开展智慧服务，推进卫生健康数字化转型

第一节 推进基础设施建设

结合本市新型基础设施建设项目，充分利用数字福州建设成果，加快全民人口健康信息平台建设，并在其基础上构建全民健康综合监管平台，完善标准规范和安全防护体系建设，推动与国家、省级全民健康信息系统无缝对接。推动电子健康卡、医保电子凭证、电子社保卡等“多码融合”应用，推进全市“一码就医”应用。对接公共卫生、疾病控制、妇幼保健、免疫规划等业务系统，打通共享通道，消融信息壁垒，汇聚公共卫生数据。

依托福州疾控中心滨海新城新址建设项目，建立福州市智慧疾控服务平台，支撑智慧化传染病监测预警多点触发机制，提升全市公共卫生安全重大风险研判、评估、决策、防控协同能力。做好与福州市公共安全视频监控建设联网应用项目的互联互通，加强突发公共卫生应急指挥视频专网建设，扩大接入范围至所有市县医疗机构以及疾控中心、监督所等公共卫生领域。

优化升级基层医疗卫生信息系统，实施“智慧村医”工程，打通基层医疗、妇幼保健管理与公共卫生之间的业务联动和信息共享，推动与省属医疗机构的数据传输。依托基层医疗卫生信息

系统，打造公共卫生绩效管理系统和基层医疗卫生监管系统，加强基层公共卫生服务监管与数据质控。结合省级工作部署，推进县域医共体信息综合管理和应用，实现县总医院人财物运营统一管理。

第二节 深化便民惠民服务

推广智慧医疗便民举措，落实惠民政策。以电子病历系统应用水平分级评价、医院信息互联互通标准化成熟度评价等为抓手，规范和促进医院信息化建设。加快建设全市统一的预约诊疗、双向转诊等分级诊疗信息化系统平台，推进分时段预约门诊、检查检验和双向转诊等“智慧分诊”服务。提升“互联网+医疗健康”公共服务，全面部署电子健康码“多码融合”，拓展预约诊疗、智能导诊、候诊提醒、检验检查结果查询、诊间结算、移动支付等多功能服务，改善患者就医体验。以智慧医疗、便民服务、高效管理为导向，推进医疗机构信息化建设，统筹实施电子病历、互联网诊疗、多学科远程会诊等系统建设，促进线上线下“无接触式”一体化诊疗服务新模式，提升患者的获得感与满意度。到 2025 年，全市上线 10 家互联网医院，为常见病和慢性病患者复诊提供线上医疗服务。

第三节 打造智慧医疗新生态

深入推进 5G、物联网、大数据、人工智能、区块链等新技术在医疗卫生领域创新应用，结合国家健康医疗大数据中心及产业园建设试点工程，促进健康医疗大数据的深度挖掘，强化数据在临床与公共卫生领域的应用效果，发展基于大数据的临床试验数据分析、疾病诊疗模型研发、临床决策支持、个性化辅助治疗等新服务和新功能，通过设立公共卫生管理、流行病学调查、已知传染病和不明原因传染性疾病的监测与预警等研发专项，为研发疫苗和治疗药物提供技术和数据支持。

强化跨部门数据共享和业务协同，提高数据利用效能，推动医疗健康大数据在惠民应用、政府管理和社会治理等领域的深度应用，建成标准统一、资源共享、服务需求、改善体验、开放普惠的健康信息化治理与服务体系。拓展开发智慧健康养老、数字化健康管理、智能中医等新业态，形成一批基于健康医疗大数据的应用场景。培育发展数据要素市场，加快健康医疗大数据资产化进程，构建数据治理监管体系，不断释放底层数据的价值，促进健康医疗信息技术的市场化应用，推动数字经济产业发展。

第四节 筑牢信息安全屏障

落实网络安全等级保护和关键信息基础设施的安全保护制度，建立健全基于公民隐私保护下的公共卫生数据采集、数据交换共享、数据应用、数据运营等各类标准，完善相关配套措施。

加强健康医疗大数据相关系统安全保障体系建设，提升关键信息基础设施和重要信息系统的安全防护能力，确保健康医疗大数据关键信息基础设施和核心系统安全可控。提升网络安全监测和预警水平，完善网络安全通报和应急处置联动机制。利用区块链等技术加强信息安全流动和授权访问，实现线上线下联动监管，落实网络安全、信息安全、个人隐私保护等相关主体责任。

第八章 激发创造活力，引导卫生健康产业新发展

第一节 促进社会办医规范健康发展

进一步拓展社会办医空间，持续优化准入程序，鼓励社会力量在医疗资源薄弱区域和康复、护理、精神卫生等短缺领域举办非营利性医疗机构。加大支持社会办医力度，落实社会办医在投融资、用地用房、医保、财税、学科建设、人才培养等方面的扶持政策。鼓励台资来榕设立独资医院、合资合作高水平医疗机构，引进台湾优质的人才、技术、药物、医疗器械。完善医疗服务和医疗质量监管，严格落实部门监管责任，切实贯彻“谁审批、谁监管，谁主管、谁监管”和“双随机、一公开”原则，将社会办医统一纳入医疗服务质量管理控制与评价体系；建立健全信用体系，依法主动将相关信息向社会公示，对严重失信主体依法实施行业终身禁入。到 2025 年，社会办医床位数占全市医院床位数

26%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。

第二节 大力发展“健康+新业态”

促进健康与养老产业融合发展。提高长期照护服务能力，通过适当的医院转型、养老机构能力提升和引导社会力量投入，增加具备长期照护能力的康复、护理和养老机构数量，提高长期照护人员和床位的占比；依托社区卫生服务中心、乡镇卫生院，为养老院服务机构提供健康养老指导和基本医疗卫生服务；发展家庭照护者的技能培训服务，增强家庭长期照护能力。发挥中医药在医养结合中的特色优势，推动中医医师到养老机构提供中医保健咨询和调理等服务。推动开展智慧健康养老产品及服务推广目录和智慧健康养老应用，推动养老领域共享经济发展，打造一批满足养老院管理和养老服务需求、具有智能化管理系统的“智慧养老院”。促进老年人消费增长，鼓励支持企业研发生产可穿戴、便携式监测、居家养老监护等智能养老设备以及适合老年人的产品用品，发展适老康复辅助器具产业，加强老年人消费权益保护。

积极发展商业健康保险。着力提高商业健康保险的覆盖面，落实税收等优惠政策，拓展健康保障筹资渠道，鼓励企业、个人参加商业健康保险及多种形式的补充保险，解决基本医保之外的健康需求。建立多层次长期护理保障制度，支持设立长期护理保险，推动建立保险、福利和救助相衔接的长期照护保障制度，整

合高龄津贴、护理补贴等，集中补贴经济困难高龄、失能老年人长期照护费用，保障失能失智、残疾等老年人长期护理服务需求。到 2025 年，现代商业健康保险服务业进一步发展，商业健康保险赔付支出占卫生总费用比重进一步提高。

深入推动体医融合发展。制定和完善适应我市的居民体质监测指标体系，将相关指标纳入居民健康体检推荐范围。建立、完善和应用运动处方库，为不同人群提供有针对性的运动健身方案或运动指导服务，推广科学健身，提升健身效果。进一步鼓励和引导社会力量参与健身休闲产业发展，扶持培育体育场馆运营管理公司、体育健身俱乐部和体育健身组织，鼓励发展运动健身培训、健身指导咨询等服务，制定和实施以户外运动为重点的发展规划，支持消费引领性健身休闲项目发展。引导和支持体育健身营运机构转型为以科学健身为核心的体医结合健康管理机构，以慢性病预防、运动康复、健康促进等目标，推广体医结合服务。鼓励医院培养和引进运动康复师，开展运动促进健康指导，推动形成体医融合的疾病管理和健康服务模式。

广泛开展全民健身运动。积极推广健身跑（走）、骑行、登山、游泳、球类、武术、广场舞等群众喜闻乐见的运动项目，扶持推广太极拳、健身气功等传统体育运动项目，实现全民健身活动经常化、多样化、生活化；依托新年登高、十万人健步行、环福州永泰国际公路自行车赛、中华龙舟大赛、福州国际马拉松赛、

鼓岭精英越野赛等知名赛事，打响全民健身福州品牌。促进重点人群体育活动，制定实施青少年、妇女、老年人、职业群体及残疾人等特殊群体的体质健康干预计划，加强科学指导；实施青少年体育活动促进计划，培育青少年体育爱好；加强针对老年群体的非医疗健康干预，普及健身知识；实行工间健身制度，鼓励和支持新建工作场所建设适当的健身活动场地；推动残疾人康复体育和健身体育广泛开展。

第三节 积极培育健康产业聚集发展

大力发展特色健康产业集聚区，加快推进福州国际医疗综合实验区等健康产业集聚区医疗卫生、药品器械、生技、移动健康设备等项目落地。加快推进福州国家级健康医疗大数据中心与产业园建设，培育一批健康医疗大数据开发应用产业化推广，强化云服务平台和标准体系建设，争取打造全国高端医疗科技和健康产业集聚区。

第九章 加强综合监管，创新全行业治理新模式

第一节 完善医药卫生监管治理体系

实现医疗卫生全行业、全过程、全要素综合监管，健全党的领导、政府监管、机构自治、行业自律、社会监督相结合的多元

化综合监管体系。创新监管手段和方法，健全“双随机、一公开”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。完善医疗卫生行业综合监管协调和督察机制，常态化开展联合检查、执法、惩戒、督察等，构建综合信用评价与联合惩戒体系，建立法治化、便捷化的监管信息公开共享机制。探索对新型健康服务机构、互联网医疗、跨界融合服务等健康新业态的包容、审慎监管，维护健康服务市场秩序，满足人民群众多样化健康需求，进一步推进卫生健康治理体系和治理能力现代化。

第二节 加强医疗质量安全控制

建立全员参与、覆盖诊疗服务全过程的医疗质量控制和监督管理制度。强化对医疗机构医疗技术临床应用事中、事后监管，落实医疗卫生机构管理主体责任，严厉查处虚假医疗、诱导医疗、过度医疗等违法违规行为，促进合理医疗检查。强化落实合理用药、不良反应监测和处方点评等医疗质量控制措施，加强院外购买药品耗材在院内使用跟踪监管，有效保障医疗质量安全。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%。

第三节 扎实推进政风行风建设

提高医务人员医学人文素养，强化职业道德精神，弘扬救死

扶伤的优良传统，培育廉洁高效、崇医尚医的医疗卫生职业环境。严格落实“九不准”规定，按“源头治理”与“末端控制”相结合原则，常态化开展重点领域专项整治、大型公立医院巡查等，聚焦医药耗材购销领域和医疗行业不正之风治理、医疗乱象整治，打击保险诈骗行为，推行联席会议机制，联合开展案件查处及惩戒，巩固风清气正的医药卫生行业氛围。依法打击涉医违法行为，维护医务人员正常执业的法治环境。

第四篇 实施保障

第一章 加强组织领导

坚持党对卫生健康事业发展的领导，坚决贯彻落实党中央对卫生健康改革发展各项决策部署。各县（市）区、高新区要将本规划主要目标和指标纳入本区域国民经济和社会发展规划，制定年度目标和任务清单，认真组织落实。卫生健康、医保、发展改革、财政、编制、人力资源社会保障、教育、科技、经济信息化、民政、规划资源等部门按照各自职责，共同推进规划落实。各县（市）区、高新区卫生健康部门要建立健康影响评估机制，系统评估各项经济社会发展规划和重要政策、重大工程对健康的影响。

第二章 加强法治保障

贯彻实施卫生健康促进法，加快推进传染病防治、基本医疗卫生、中医药等地方性法规规章的研究、起草和修订，开展设区市卫生健康立法协调。完善卫生健康重大公共政策、行业规范和技术标准的制订修订。全面推进依法行政，加大简政放权力度，深化行政审批制度改革，提高“全程网办”事项审批服务比例。推动政务信息公开，推进“互联网+政务服务”。强化依法管理、依法执业、依法维权，抓实卫生健康信访调解、行政复议、行政应诉工作，健全完善矛盾纠纷预防和化解机制。加强法治宣传教

育，推进学法用法守法，弘扬法治精神，建设法治文化。培育社会管理、社会服务资源，发挥行业协会、中介组织的自律维权和服务作用。依法保障医护人员合法权益和卫生健康管理秩序。

第三章 加强政策引导

加大政策解读，增强正面和典型宣传，通过多样化的媒体传播手段，及时广泛宣传卫生健康工作相关的法律法规、政策动态和面临的形势与挑战，提高社会认知，凝聚社会共识，加强社会重视，争取广泛有力支持，保障规划有效实施。加强卫生健康普法宣传。大力弘扬和践行医疗卫生职业精神。完善新闻发布制度和网上舆论工作，及时回应网上舆情和社会关切。加强卫生健康文化建设和精神文明建设。

第四章 加强监测与评估

建立常态化、经常化的监督考核机制，强化激励。充分发挥评价评估和专家智库作用，建立健全监测评价机制，确定任务部分分工方案和监测评估方案，并对实施进度进行监测和评估，适时对目标任务进行必要调整。完善规划实施反馈与调整机制，增强规划执行力。对各地在实施规划中好的做法和有效经验，要及时总结，积极推广。

附表

福州市“十四五”医疗卫生重点项目情况表

单位：万平方米、亿元

项目类别	序号	项目名称	规划建设面积	规划投资	建设年限	备注
续建项目	1	滨海新城综合医院一期	24.4	22.5	2018—2021	已完成
	2	福州神经精神病防治院新门诊综合楼	4.05	5.78	2018—2021	已完成
	3	福州市第二医院改扩建项目	1.7	5.6	2019—2021	已完成
	4	福州儿童医院门诊综合楼项目	3.6	5.3	2018—2022	
	5	孟超肝胆医院（福建省肝病科学研究中心）	29.98	37.1	2019—2022	
	6	福州市皮肤病防治院医技附属楼项目	2	2.5	2020—2022	
	7	福州市第一医院门诊医技楼项目	7.2	6.4	2020—2023	
	8	滨海新城综合医院二期	8.5	10.9	2020—2022	
	9	福州市疾控中心新址项目	5	5.3	2020—2022	
	10	福州市中医院五四北分院项目一期	13	16.5	2020—2023	
启动项目	11	福州市第一医院分院项目一期	15.16	20	2021—2025	
	12	福州肺科医院肿瘤综合大楼及制剂楼	5.6	4.81	2021—2024	
	13	福州市第二医院分院项目	26.4	25.8	2021—2025	不含土地
	14	福州市皮肤病防治院南院项目	7.6	9	2021—2024	
	15	滨海新城综合医院三期	0.4	0.5	2022—2024	
	16	福建中医药大学附属康复医院滨海院区（二期）	10	9.8	2022—2025	不含土地
谋划项目	17	福州市第八医院重建项目	6	5.3	2021—2025	
	18	福州市中医院五四北分院项目二期	5	5	2021—2025	不含土地

备注：启动项目、谋划项目具体实施时间根据市政府实际安排为准。

