

永春县“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 | 5 |
| 第二篇 总体要求 | 9 |
| 第一章 指导思想 | 9 |
| 第二章 基本原则 | 9 |
| 第三章 发展目标 | 10 |
| 第三篇 建设任务 | 12 |
| 第一章 坚持健康优先，开创共建共享的卫生健康新格局 | 13 |
| 第一节 促进健康融入公共政策 | 13 |
| 第二节 深入实施健康永春行动 | 13 |
| 第三节 稳步提升全民健康素养 | 13 |
| 第四节 深入开展爱国卫生运动 | 14 |
| 第二章 坚持预防为主，加快构建强大的公共卫生服务体系 | 15 |
| 第一节 明确公共卫生工作战略定位 | 15 |
| 第二节 加强公共卫生风险源头治理 | 15 |
| 第三节 提升疾病预防控制综合能力 | 16 |
| 第四节 促进公共卫生服务优质均等 | 18 |
| 第五节 强化重大疫情医疗救治能力 | 18 |
| 第六节 建立健全医防协同联动机制 | 19 |
| 第三章 坚持关口前移，重塑平急结合的公共卫生应急体系 | 20 |
| 第一节 构建公共卫生应急响应组织体系 | 20 |
| 第二节 巩固公共卫生风险监测预警体系 | 21 |
| 第三节 大力提升公共卫生应急救援能力 | 22 |

| | | |
|------------|--------------------------------|-----------|
| 第四节 | 健全公共卫生应急支撑保障体系 | 22 |
| 第五节 | 强化公共卫生应急管控动员机制 | 23 |
| 第四章 | 坚持人民至上，打造更具获得感的医疗卫生服务体系 | 24 |
| 第一节 | 优化区域医疗卫生资源配置 | 24 |
| 第二节 | 倾力打造县域医疗服务高地 | 25 |
| 第三节 | 提升县级医院综合服务能力 | 27 |
| 第四节 | 夯实基层医疗卫生服务网底 | 28 |
| 第五节 | 促进社会办医健康良性发展 | 29 |
| 第六节 | 着力保障医疗服务优质安全 | 30 |
| 第五章 | 坚持传承精华，发展守正创新的中医药事业 | 31 |
| 第一节 | 完善中医药服务体系建设 | 31 |
| 第二节 | 培育中医药发展外部条件 | 31 |
| 第三节 | 推进中医药事业传承创新 | 32 |
| 第四节 | 发挥中医药防病防疫作用 | 32 |
| 第五节 | 加快中医药优质品牌发展 | 33 |
| 第六章 | 坚持以人为本，实现优质均衡的全生命周期保障 | 34 |
| 第一节 | 优化人口家庭发展策略 | 34 |
| 第二节 | 扎实推进妇幼保健工作 | 34 |
| 第三节 | 切实服务健康老龄化社会 | 36 |
| 第四节 | 持续聚焦职业健康保护 | 37 |
| 第七章 | 坚持高效联动，协调推进医药卫生体制改革 | 38 |
| 第一节 | 协调推进“三医”全联深动 | 38 |
| 第二节 | 持续深化公立医院综合改革 | 38 |
| 第三节 | 构建分级诊疗有效就医格局 | 39 |

| | | |
|--------------------------------------|----------------------------------|-----------|
| 第四节 | 建立健全综合监督管理体系 | 40 |
| 第八章 | 坚持人才强卫，培养专业过硬的卫生人才队伍 | 41 |
| 第一节 | 填平补齐卫生人才资源短板 | 41 |
| 第二节 | 探索柔性引进高层次人才机制 | 42 |
| 第三节 | 加强公共卫生人才队伍建设 | 42 |
| 第四节 | 深化医教协同助推人才培育 | 44 |
| 第九章 | 坚持科技引领，建设高效便民的智慧健康工程 | 44 |
| 第一节 | 实现卫生健康信息协同共享 | 45 |
| 第二节 | 开展“互联网+”惠民行动 | 45 |
| 第三节 | 推动卫生健康数据应用发展 | 45 |
| 第四节 | 构建医疗行业网络安全体系 | 46 |
| 第十章 | 坚持跨界融合，谋划特色鲜明的建设健康产业体系.. | 46 |
| 第一节 | 推进医养结合产业健康发展 | 46 |
| 第二节 | 促进健康旅游产业融合发展 | 47 |
| 第四篇 | 实施保障 | 48 |
| 第一章 | 加强组织领导 | 48 |
| 第二章 | 完善投入机制 | 48 |
| 第三章 | 加强跟踪督促 | 48 |
| 永春县“十四五”期间卫生健康重点建设项目计划表 | | 50 |

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，是乘势而上开启全面建设社会主义现代化国家新征程的第一个五年，也是永春县全方位推进高质量发展超越的关键时期。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”的战略布局，坚持新发展理念，编制和实施《永春县“十四五”卫生健康事业发展专项规划》（以下简称为《规划》），对提升健康服务质量与水平，全方位全周期保障人民健康，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《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》（国办发〔2021〕18号）、《福建省“十四五”卫生健康发展专项规划》、《泉州市“十四五”卫生健康事业发展专项规划》、《永春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》、《“健康永春 2030”行动规划》等文件为重要依据，明确提出全县“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，是推进全县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、安排政府投资和财政支出预算的重要依据。

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”期间，全县坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，聚力抓重点、补短板、强弱项，深化“三医联动”改革，提升医疗质量水平，预防控制重大疾病，不断完善医疗卫生服务体系，进一步增强人民群众健康获得感，卫生健康事业稳步推进，得到长足发展。

——城乡居民健康水平持续提高。制定实施“健康永春 2030”行动规划，推进健康永春建设。2020 年，全县人均期望寿命预计达 79.07 岁，比 2015 年的 76.91 岁提高 2.16 岁；孕产妇死亡率、婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率分别为 0、1.7‰、3.41‰，均优于“十三五”规划目标值，顺利完成了“十三五”任务目标。

——医疗卫生资源总量不断充实。根据现有医疗资源状况、医疗卫生服务需求等经济社会主要指标，及时补充医疗机构床位数和人员配置。截至 2020 年底，全县医疗机构建设床位数达到 2771 张，比 2015 年新增 742 张，每千常住人口医疗机构建设床位数达到 6.56 张。全县卫生技术人员 2163 人，每千常住人口执业（助理）医师数和注册护士数分别达到 1.75 人和 2.41 人。全县拥有二级医院 2 家，共有各类医疗卫生机构 385 个。

——公共卫生服务体系明显改善。永春县疾病预防控制中心完成改扩建，于 2020 年 4 月搬迁，P2 实验室投用，基础建设得到加强，设施设备基本达标。全面严格落实新冠肺炎疫情防控措施，抓好常态化疫情防控工作，有效遏制疫情。传染病报告发病率保持在较低水平，“十三五”期间，甲乙类传染病平均发生率 273.5583/10 万，死亡率 0.284/10 万，均保持在较低水平。重点开展慢性非传染性疾病预防综合防控工作，启动省级慢性病综合防控示

范区创建。全县实现氟中毒消除目标。按照上级工作部署，分级分类组建省市县五大类卫生应急队伍，建立应急物资储备制度，卫生应急处置能力明显提升。

——中医药服务项目深入拓展。全县现有二级甲等中医医院 1 所，建有中医床位 250 张；建成基层中医馆 22 家，做到“应建尽建”，2020 年全县基层医疗机构中医诊疗量占总诊疗量的 30.12%。“十三五”期间，建成 1 个全国基层名老中医传承工作室、1 个国家级中医重点专科项目，3 个省级中医重点专科项目，获评全国基层中医药工作先进单位，积极推动中医药传承发展。

——基层医疗卫生工作长足发展。实现“基本医疗有保障”，全县 23 家基层医疗卫生机构建设“双达标”，14 家达到服务能力国家基本标准，4 家达到国家推荐标准；6 家基层医疗卫生机构获评全国“群众满意的乡镇卫生院”。基本公共卫生服务内容增加至 29 项，基本公共卫生服务均等化有序推进。家庭医生签约服务制度初步建立，健康扶贫工作取得新成效。

——医药卫生体制改革协调推进。协调推进“三医”联动改革，跟进国家、省药品集中带量采购使用工作。公立医院内部运行机制更加合理，医院收入结构不断优化。2020 年，县级公立医院临床路径管理占比 68.79%，医务性收入占比 34.75%。永春县成为全省 41 个县域紧密型医共体建设试点县之一，组建紧密型县域医共体（永春县总医院），建成县域“六大中心”，分级诊疗工作逐步落实。县级公立医院综合改革有序推进，医改重点监测指标整体平稳运行并呈趋优态势，在全省 2018 年度县级公立医院综合改革效果评价考核中取得全省第 2 名。

——重点人群健康服务得到重视。妇幼健康服务能力进一步提升，妇女儿童 25 个监测指标全部达到“两纲”终期目标。全县改建 1 家 0~3 岁婴幼儿托育服务机构，纳入市级试点及市级为民办实事项目。加强职业病防治工作，“十三五”期间，全县未发生重大急性职业病危害和急性职业性放射性疾病。促进医养融合发展，全县 20 家养老机构全部与医疗机构签约合作，各级医疗机构开设老年人绿色通道，老年人就医体系更为健全。加强人口监测，促进家庭发展。根据第七次全国人口普查数据，2020 年全县总人口达 42.25 万人，人口出生率和自然增长率分别是 8.8%和 0.6%左右。

——卫生健康发展保障能力不断增强。医疗卫生信息化建设工作稳步推进，对照世行贷款信息化项目任务，完成分级诊疗信息化系统建设和县级医院医疗专项应用建设，实现县医院、县中医院、23 个乡镇卫生院（社区卫生服务中心）信息系统的接口改造，完成县级医院医疗专项应用、基层电子病历改造、双向转对接、远程心电、远程影像、实验室检验模块运行上线。积极加强医疗卫生机构监督，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，依法查处各类案件，深化扫黑除恶专项斗争，卫生健康综合监管水平不断提升。政府卫生投入政策不断完善，各级政府加大了卫生投入，尤其加大公共卫生投入力度，在“十三五”期间，县级政府卫生投入占卫生总费用的 34%，个人卫生支出占卫生总费用比重下降到 31%。

“十三五”时期，全县卫生健康发展取得了较大成效，但是，

卫生健康发展所面临的短板仍较为突出。重大疫情防控救治机制有待健全，公共卫生应急管理体系有待完善，卫生资源总量和医疗技术水平有待提升，因此，我们要进一步健全完善公共卫生和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健康服务。加快构建公共卫生体系，强化医防融合发展，增加健康资源与服务供给，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。加快推进卫生健康事业发展，提升医疗服务水平，为奋力建设健康永春奠定坚实基础。

第二章 基本原则

一、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，以人民群众健康需求为导向，为人民群众提供公开、可及的健康服务。

二、坚持预防为主，促进防治协同。围绕新时代卫生健康工

作方针，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。

三、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。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，推动中医药相互补充、协调发展。坚持统筹兼顾，科学配置县域内卫生资源，促进县乡之间、层级之间、医防之间均衡发展。

四、坚持依法治理，促进整体提升。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、坚持改革协同，促进创新发展。坚持改革、发展两手抓、两不误、相促进，持续深化医疗、医保、医药联动改革，推进制度创新和卫生健康服务模式转变，实现卫生健康与经济社会良性协调发展，不断增强人民群众改革获得感。

第三章 发展目标

到 2025 年，建立健全公共卫生体系，优化医疗服务体系，完善中医药服务体系，重大疫情和突发公共卫生事件防控救治能力显著提升，基层普遍具备首诊分诊和健康守门能力，县域内人人就近享有便捷可及、系统连续的基本医疗卫生服务。

到 2035 年，公共卫生体系和整合性医疗卫生服务体系建立完善，以“一老一小”为重点的全周期健康服务能力明显增强，实

现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，形成基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分治的合理就医秩序，人民群众健康水平持续提升。

“十四五”时期卫生健康发展的主要目标是：

——人民健康水平稳步提高。到 2025 年，居民人均期望寿命达到 80.19 岁，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。

——公共卫生体系趋于完善。公共卫生领域突出短板基本补齐，疾病防控水平明显提升，重大疾病监测预警和突发公共卫生事件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，配置更趋均衡，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，区域医疗中心建设取得明显成效，公立医院高质量发展，基本建成符合人民群众多层次健康需求、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，健康发展保障持续改善。

表 1：永春县“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 | 2025 年 目标 | 指标 性质 |
|----------|----------------------------|--------|--------|--------------|----------|
| 健康 水平 | 1.人均期望寿命 | 岁 | 79.07 | 80.19 | 预期性 |
| | 2.婴儿死亡率 | ‰ | 1.7 | ≤4 | 约束性 |
| | 3.孕产妇死亡率 | 1/10 万 | 0 | ≤12 | 约束性 |
| | 4.5 岁以下儿童死亡率 | ‰ | 3.41 | ≤4 | 约束性 |
| 资源 配置 | 5.每千人口医疗机构建设床位数 | 张 | 6.56 | 6.80 | 预期性 |
| | 6.每千人口执业（助理）医师数 | 人 | 1.75 | 2.00 | 预期性 |
| | 7.每千人口注册护士数 | 人 | 2.41 | 2.80 | 预期性 |
| | 8.每万人口中医执业（助理）医师数 | 人 | 4.05 | 5.2 | 预期性 |
| | 9.每万人口全科医生数 | 人 | 2.7 | 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 | % | 99.57 | >95 | 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 | % | 4 | 14 | 约束性 |
| | 13.县域内就诊率 | % | 78.85 | 90 | 预期性 |
| | 14.政策范围内住院费用报销比例 | % | 67.74 | 70 左右 | 预期性 |
| 健康 管理 | 15.高血压患者规范管理率 | % | 83.17 | 80 | 预期性 |
| | 16.糖尿病患者规范管理率 | % | 84.30 | 80 | 预期性 |
| | 17.新发尘肺病报告率 | % | - | 逐步下降 | 预期性 |
| | 18.严重精神障碍患者管理率 | % | 94.94 | ≥90 | 约束性 |
| | 19.65 周岁以上老年人健康管理率 | % | 81.40 | ≥75 | 预期性 |
| 发展 保障 | 20.人口年平均出生率 | ‰ | 8.8 | 8 左右 | 预期性 |
| | 21.个人卫生支出占卫生总费用 | % | 31 | 26 左右 | 预期性 |

第三篇 建设任务

第一章 坚持健康优先，开创共建共享的卫生健康新格局

第一节 促进健康融入公共政策

树立“大卫生、大健康”理念。切实将健康理念融入各项公共政策制定与实施全过程。强化政府主导、部门协同、全民参与的卫生健康新格局。坚持以人民健康为核心，以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为目的，推动城乡建设发展与居民健康保障紧密融合，在城乡规划、土地使用、基础设施建设、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，持续提升人民群众健康生活质量 and 区域健康发展水平。

第二节 深入实施健康永春行动

深入落实健康永春行动规划，扎实开展 17 个专项行动，持续培养健康人群、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。推动将完善国民健康促进政策与生态文明建设相结合，推动闽南山水人文特色与健康促进政策融合发展，释放生态健康红利，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，打造县域中心城区 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。

第三节 稳步提升全民健康素养

提高居民健康素养，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，明确公民是自己健康的第一责任人理念。持续开展健康教育、健康促进、健康科普和应急救护知识活动，发展农村和欠发达地区卫生健康教育“三下乡”宣传教育活动，普及全民健康知识和技能。充分发挥基层医疗卫生机构健康教育与健康促进的场所依托作用，建立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、传播途径。开展健康巡讲活动，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，将培育文明健康绿色环保生活方式纳入文明创建测评内容，将公民健康行为纳入文明行为规范，全面开展公共场所禁烟活动，推进健康饮食文化建设，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），促进形成自主自律的健康行为。

第四节 深入开展爱国卫生运动

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、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，各乡镇党委政府、各单位应将爱国卫生工作提上重要议事日程，健全爱国卫生办事机构，确保有专职人员负责，在乡镇、村（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。

第二章 坚持预防为主，加快构建强大的公共卫生服务体系

第一节 明确公共卫生工作战略定位

以人民至上、健康至上为理念，系统总结新冠肺炎疫情应对处置经验，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。明确公共卫生在健康永春建设中的重要地位和作用，强化县乡两级政府、各部门履行公共卫生管理职能，将公共卫生工作融入各部门的政策规章制度中，发挥公共卫生工作实效。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，允许公共卫生机构在做好本职工作基础上，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，稳步提高疾病预防控制、急救、职业病防治、妇幼保健等公共卫生机构人员收入水平，释放公共卫生机构创新创造动能。

第二节 加强公共卫生风险源头治理

建立公共卫生危害源头治理机制。完善生态环境、野生动物保护、市场监管等制度，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合作机制。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。

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。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与健康隐患，落实学生近视调查及常见病和健康影响因素监测工作，保障学生健康成长。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，持续推进矿山、建材、化工、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。

第三节 提升疾病预防控制综合能力

系统推进疾病预防控制体系改革，按照上级有关部署，依托县级卫生健康部门设置县级疾病预防控制局。优化完善疾病预防控制机构职能设置，明确疾控机构职能分工，强化医防结合，健全同基层医疗机构信息互联互通机制，建立上下联动、分工协作机制。落实《泉州市人民政府办公室关于印发泉州市卫生健康惠民补短板专项行动方案（2022—2025年）的通知》（泉政办〔2022〕5号），加快补齐公共卫生短板，进一步提升县疾控中心基础设施建设，实现县疾控中心业务用房达到县级使用标准。推进设施设备填平补齐和升级换代，分级分类持续提升实验室检验

检测能力。

加强传染病和地方病综合防治。持续落实新冠肺炎疫情常态化防控措施，严格集中隔离点管理，按照部署加快疫苗接种，全面提升接种率，尽快建立人群免疫屏障。加强艾滋病、病毒性肝炎、结核病等重点传染病防控，进一步控制和降低传染病流行水平。到 2025 年，争取将现存活艾滋病病毒感染者/病人人数控制在 500 人以下，肺结核患者报告发病率控制在 45.2/10 万以下。持续开展地方病、疟疾、血吸虫病监测，巩固全县消除疟疾、碘缺乏病、丝虫病、控制饮水型地方性氟中毒的成果，继续做好传播阻断血吸虫病的工作，重点寄生虫病维持在低感染水平。

加强慢性非传染性疾病综合防治。实施慢病综合防治战略，健全慢病防治体系，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。全面启动省级慢性病综合防控示范区建设工作，力争到 2023 年通过省级验收考核，持续推动巩固示范区建设成果。总结推广好经验好做法，持续开展心脑血管、糖尿病、恶性肿瘤等重点慢性病专项防治行动。

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，依托泉州市第三医院精神专业机构，完善县安康医院软硬件设施建设，注重发挥乡镇卫生院和社区卫生服务中心精神卫生服务网底作用，做好严重精神障碍患者救治和管理。通过人才引进和考试招聘，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 3.8 名/10 万人。加大精神卫生等健康知识的宣传力度，加强社会心理服务体系建设，全面提升全县精神卫生

服务能力。

专栏 1：疾病预防控制体系建设项目

疾控中心基础设施建设工程：进一步提升县疾控中心基础设施条件，实现县疾控中心业务用房达到国家标准，其中实验室面积占业务用房面积不少于 35%。

疾控中心实验室建设工程：县疾控中心完善提升 P2 实验室建设与运行机制，实现覆盖的实验室检测项目不少于 200 项。

第四节 促进公共卫生服务优质均等

强化政府主导作用，稳步提升基本公共卫生服务经费补助标准。进一步促进基本公共卫生服务均等化，完善基本公共卫生服务项目，支持和鼓励社会组织提供基本公共卫生服务，探索将基层高血压防治综合管理项目“决心工程”作为基本公共卫生服务项目的延伸。继续开展基本公共卫生服务工作绩效考核，促使项目发挥实效。到 2025 年，适龄儿童免疫规划疫苗接种率保持在 95% 以上，65 周岁以上老年人健康管理率达 75%，高血压和糖尿病患者规范管理率均达到 80%，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，调动医务人员积极性，促进家庭医生签约工作落到实处。

第五节 强化重大疫情医疗救治能力

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。规范发热门诊设置与管理，开展发热门诊改造工程，加强“哨点”敏锐性和准确性。全面提升病毒核酸检测能力，建立核酸检测“平急转换”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。根据上级工作部署，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，加强县医院感染科建设。完善综合医院传染病防治设施建设，加强可转换病区和重症监护病区建设，规范传染病专用救治医疗设备配置。加强传染病 120 救护转运网络建设，配置相应负压救护车，规范转运车辆管理。加强传染病救治专业人才培养和学科建设，持续提高传染病救治能力。

专栏 2：传染病医疗救治能力建设项目

发热门诊改造工程：完善县医院、县妇幼保健院发热门诊（诊室）建设，做到“应设尽设”。配好配齐患者候诊、检查和隔离留观等功能区域内各项设施设备，实现“六不出门”。

核酸检测能力提升工程：完成县妇幼保健院全县核酸检测中心建设，实现全县共配置 96 通道核酸检测扩增仪 48 台，其中：县医院配备 3 台、县疾控中心配备 3 台、县中医院配备 2 台、县核酸检测中心配备 40 台。全县日最大检测量达到 3.8 万份。

传染病救治资源建设工程：依托县医院建设独立传染病院区或独立区域的传染病楼，规范设置足量的负压隔离病房等设施，建设可转换的病区。新增 2 部负压救护车，设置救护车洗消中心，开展负压救护车配备及救护车洗消方舱建设。

传染病救治力量储备工程：依托县医院、县中医院组建 2 支建制传染病救治团队，每支队伍人数不少于 20 名，涵盖重症、感染、呼吸、急诊等专业，配置相应专科医疗设备（含儿科）。

第六节 建立健全医防协同联动机制

明确医防协同发展基调。引导疾病预防控制中心等专业公共卫生机构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，开展常见病、多发病和重大疾病及其危险因素监测和流行病学调查，加强综合防控干预。

强化医疗机构的公共卫生职责，建立健全医疗机构公共卫生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。统筹推进医疗机构医务人员参与健康教育与健康促进工作，探索推行医疗处方和健康处方“双处方”。县医院设立公共卫生科，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。

创新医防协同工作机制，探索以县域医共体为纽带的医防协同机制，县总医院与疾控、妇幼、精神卫生等资源整合发展，建立医防整合项目清单，有序开展健康筛查计划。创建县域慢病管理体系，县总医院成立慢病管理中心，基层医疗卫生机构设立慢病管理点，形成县域一体化的全生命周期慢病管理体系。按照国家统一部署，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。

第三章 坚持关口前移，重塑平急结合的公共卫生应急体系

坚持统一指挥、协调有序、平急结合，以体系建设为抓手、以能力建设为核心，聚焦重大疫情预警、救援、支撑三大关键领域，完善要素保障、优化创新应急管控动员机制。

第一节 构建公共卫生应急响应组织体系

建立以政府主导、卫生健康专业化机构处置、多方主体联动的统一指挥、权责匹配、权威高效、协调有序的一体化公共卫生应急响应组织体系。明确政府和部门应急响应标准，加强各部门间的信息共享、交互联动，健全会商研判、分级响应、救援联动等机制。加强县级公共卫生应急指挥体系建设，向上对接市级突发公共卫生事件应急指挥中心。根据市级工作部署，建立公共卫生应急处置“三公一大”融合协同机制，提升公共卫生应急工作能力。

专栏 3：县级公共卫生应急指挥体系建设项目

公共卫生应急处置作业中心建设项目：依托泉州市公共卫生应急处置作业中心，建立县级公共卫生应急处置作业分中心，具体建设内容包括：利用泉州市传染病监测预警和作业系统，建立县级子系统，改造提升疾控中心培训中心，建立县级公共卫生培训基地。

卫生应急指挥会商信息系统建设项目：依托市级突发事件卫生应急管理和指挥决策信息系统，建立县级卫生应急指挥会商子系统，实现传染病疫情防控、公共卫生突发事件预警、指挥、会商、研判功能，提高公共卫生应急反应效率，提升公共卫生应急工作能力。

第二节 巩固公共卫生风险监测预警体系

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疾病、自然疫源性疾病等疾病哨点监测。完善医疗机构、学校、重点行业场所等哨点，整合各类医疗服务、药品零售、网络舆情、校园缺课等信息，利用大数据和人工智能技术，依托居民电子健康档案系统，形成多点触发、多渠道监测、预警和信息直报系统，加强传染病动态

监测，促进疾控中心、医疗机构信息共享、会商交流、协同监测，加强实时形势分析、集中调查研判，依法落实情况通报和信息发布。充分利用信息化手段，强化疫情防控全过程管控，有效提升防控效率。

专栏 4：传染病疫情信息化建设项目

疾病预防控制信息系统升级改造：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，提高传染病网络报告及时性与报告率。

“智慧防疫”小程序建设计划：依托泉州市大数据公司构建的智慧防疫小程序，打通“新冠肺炎相关人员信息推送、落地核查、结果反馈”等环节的“数据链路”，提升新冠肺炎疫情防控的精准度，掌握辖区内重点人群和密接管控情况，保证信息安全且可追溯。

第三节 大力提升公共卫生应急救援能力

修订完善突发公共卫生事件应急预案体系，统筹应急状态下分级响应、区域联动、人员调集以及物资保障。加强县、乡二级卫生应急队伍建设，优化队员专业结构，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。加强各类卫生应急队伍装备和保障制度建设，完善培训演练制度，提升基层卫生应急队伍快速抵达现场开展先期处置与救援能力。

第四节 健全公共卫生应急支撑保障体系

坚持“县级调度、平急结合、采储结合、品种适用、总量控制、节约高效”原则，加强医疗应急物资储备工作，逐步建立县、乡两级卫生应急物资储备机制。科学调整储备的品类、规模、结

构，加强药品和医用防护物资等储备。推进公共卫生与防灾减灾等资源的有效整合，建立公共卫生应急物资储备中心，建设县医疗物资战略储备基地，构建包含医疗卫生机构、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。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场所。可在应急状态时转为集中医学观察点或后备救济救灾场所的公共建筑，部分人防设施可作为战备防控物资储备库。县级新建医院建筑项目应结合修建战时可作为人防医疗救护工程的防空地下室。

专栏 5：“平急两用”改造项目

集中隔离医学观察点储备项目：原则上按照一个感染者备用 100 间隔离房间、总体以不少于 20 间/万人口规模进行储备，每个隔离点的房间数在 100 间以上。隔离点建设应符合国家规范标准，优化各功能区域流程，配置必要的防护消毒用品，强化隔离点专班建设，发挥隔离点阻断疫情传播的功能。

第五节 强化公共卫生应急管理动员机制

坚持联防联控和群防群控。筑牢基层治理基础，构建垂直纵向联防联控机制，完善县、乡、村传染病防控三级网络，加强乡镇公共卫生工作力量，强化乡镇的公共卫生工作职责，指导村（居）民委员会有序参与突发公共卫生事件群防群控工作，探索建立村（居）民委员会下属公共卫生委员会，建立健全疾病预防控制机构与城乡社区联动机制，筑牢乡村、社区疾病预防控制网底。强化部门协同联动，制作各部门任务清单，建立全县多部门参与的

防控重大传染病局际联席会议，压实成员单位职责，形成防控工作合力。

第四章 坚持人民至上，打造更具获得感的医疗卫生服务体系

以满足人民群众卫生健康需求为导向、以提升医疗卫生服务体系软实力为重点，优化医疗卫生资源配置，推动县域优质医疗卫生资源扩容升级，深化临床重点专科建设，做强县域医疗机构，夯实基层医疗卫生服务网底。

第一节 优化区域医疗卫生资源配置

优化医疗资源结构布局。调整优化医疗资源空间布局，利用资源重组、机构拆分、举办分院、合作办医等多种途径，探索县级医疗资源向新建城区和基层延伸、转移，完善周边区域医疗资源配套。根据城镇化发展需求，推进对县域优质资源进行均衡扩容升级。开展卫生健康领域重点项目建设，到 2025 年，每千常住人口医疗机构建设床位达 6.80 张。

调整城乡医疗机构服务功能，促进均衡发展，重点加强精神卫生、传染病、肿瘤、老年、护理和康复等专科医院建设，以省市重点专科牵头建设专科联盟，逐步建立高质量优势专科群，构建专科医疗发展的健康生态圈。健全完善康复医疗服务体系，增加康复医疗服务供给。健全急危重症救治网络，积极参与泉州市急救地图建设，加快建设急性胸痛、卒中区域防治一体化、协同救治网络，新增一批胸痛单元和卒中门诊。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。完善 120 急救院前、院内急诊科等临床科室智慧信息平台，充分发

挥泉州市第一医院远程会诊平台作用，提升危急重症的救治水平。加强二级以上公立医疗机构重症监护病房建设。

统一规划设置采血点，建立整体布局合理、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，杜绝发生经血传播疾病，保障临床用血需求和安全。健全医疗废弃物收集处置体系，妥善解决医疗废物集中处置设施不足的问题。

专栏 6：优化医疗资源配置项目

县域医疗机构提标扩能建设项目：县医院二期、县中医院住院综合楼、达埔分院新院、横口分院新院、苏坑分院医技楼、蓬壶分院门诊综合楼项目等。

专科服务能力提升工程：加强县医院骨科、消化科等重点专科建设，积极参与覆盖市、县、乡三级医疗机构的专科联盟建设。

提高康复服务能力建设：加快县级公立医院设置康复医学科建设。

提升院前急救能力建设：按每 3 万人口配置 1 辆救护车的标准配齐救护车，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。

医疗废弃物收集处置体系建设：每个医疗机构完成配建医疗废弃物处置设施，逐步实现对包括偏远农村地区小型医疗机构在内的各级各类医疗机构医疗废物全覆盖全收集全处理。在二级以上医疗机构逐步推进院内医疗废弃物信息化管理。协同做好重大传染病疫情医疗废物安全处置。

第二节 倾力打造县域医疗服务高地

重点推动县域医疗中心建设。加大县域医疗中心建设的政策支持力度，重点加强业务用房建设、医学装备购置、信息化和科

研平台建设，发挥县域医疗卫生服务体系示范引领作用，加快推进医疗卫生服务体系高质量发展。进一步推动卫生健康事业跨区域协作，探索在优质资源共享、专科互补发展、医疗检查结果互认等方面深入合作，更好服务永春经济发展。

坚持需求导向，围绕外转率高的疾病谱，立足优势专科，注重培优助强。推进新一轮等级医院创建，提升县域综合医疗服务能力。坚持“一院一策”，统筹安排县级公立医院差异化发展，推动公立医院服务能力和技术水平跨越式发展。建立一批临床支持协作中心，通过设立“名医工作室”“专家门诊日”“手术周”“师带徒”等模式，对接城市三甲医院先进医疗技术。

永春县总医院蓬壶分院加快二级医院创建，重点做好医疗服务、学科建设、信息化建设等方面能力提升，着力打造成为县域医疗次中心，服务范围辐射达埔、锦斗、苏坑、呈祥等周边乡镇，作为县级医疗卫生机构的重要辅助和补充，让群众在家门口“就近医”“就好医”，享受更高水平的医疗服务。

通过福建附一和永春县总医院（县医院）紧密型医联体的建立和协作，借助福建附一自身医疗技术和医院管理优势，帮扶永春县总医院（县医院）建章立制，强化医疗质量、医疗安全、医院感染等方面管理工作，同时帮扶我县重点学科建设，争创 1-2 个区域品牌学科。

持续推进临床重点学科和薄弱专科建设。对接新一轮市级重点专科建设，实施“五个一批”诊疗能力提升计划。积极申报市级重点专科建设。重点专科建设实行学科差距清单制、目标责任制，设置重点专科核心能力目录，完善动态考核和退出机制，促

进内涵提升。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。

专栏 7：打造县域医疗服务高地项目

创建等级医院计划：永春县医院创建三级综合医院，蓬壶中心卫生院创建二级综合医院。

高位嫁接优质资源工程：县级医院积极对接省、市三甲医院，深化与福建附一、省协和、省第二人民医院、市一院等省市优质医疗资源，完善医联体共建协作帮扶机制。

临床重点学科和薄弱专科建设工程：实施“五个一批”诊疗能力提升计划，积极申报市级重点专科，推进临床学科亚专业建设，打造临床专病中心，培育临床专科诊疗团队，掌握核心和关键临床诊疗技术。

第三节 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、全科医学等专科，重点提高肿瘤、心脑血管、呼吸、消化和感染性疾病等防治能力，有效落实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，提高县域就诊率。完善县级医院与城市三级医院的对口帮扶机制。完善县域“六大中心”功能，促进资源共享，重点加强县级综合医院微创手术、复杂疾病诊断能力和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。

加强县级医院胸痛中心、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，加快县域急危重症救治体系

建设，提升县域急危重症救治处置能力。到 2025 年，县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。

专栏 8：县级医院综合服务能力提升项目

县级综合医院服务能力达标建设工程：加快县级医院综合服务能力建设，到 2025 年，县医院至少建设 1 个福建省县级医院临床重点专科。县级医院建成“临床服务、急诊急救、县域医疗资源共享和医共体高质量发展”中心。

县级综合医院急危重症救治能力建设工程：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，提升急危重症救治能力。2023 年，完善胸痛中心、卒中中心建设；2025 年，完成创伤中心、呼吸诊疗中心建设。

第四节 夯实基层医疗卫生服务网底

织密织牢基层医疗卫生服务网底。巩固“基本医疗有保障”成果，每个行政村原则上至少建设一家村卫生所（室）或乡镇卫生院巡诊，实现村级医疗卫生服务全覆盖，到 2025 年底前，公办村卫生所不少于 80%，县、乡两级政府提供举办经费并纳入每年同级财政预算。巩固基层医疗卫生机构基础设施、基本设备“双达标”、一体化村卫生所达标建设成果，持续推进乡、村两级基层医疗卫生机构标准化建设。

持续提升基层医疗卫生服务能力。全面强化基层医疗卫生机构的基本医疗和基本公共卫生服务功能，加强“一乡一品”特色科室（专科）建设。开展三甲医院帮扶一批社区卫生服务中心项目。到 2025 年，1/3 左右的基层医疗卫生机构具备特色科室（专科），

能提供住院服务。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）、院前急救与转诊等短板弱项。健全基层医疗卫生机构服务能力评价体系，深入开展“优质服务基层行”活动，基本实现“小病不出乡（镇）”的目标。

做强一批基层医疗卫生机构。遴选一批基层医疗卫生机构，建设社区医院。在县城城区或县城周边乡镇，依托社区卫生服务中心和城乡结合部的乡镇卫生院，加挂社区医院牌子并加注为第二名称，提高诊疗、护理、康复和传染病防控能力，夯实基层首诊基础。

专栏 9：基层医疗卫生机构建设项目

基层医疗服务能力提升项目：力争到 2025 年，全县 80% 基层医疗卫生机构服务能力达到国家基本标准，20% 达到推荐标准。服务人口 8 万人以上的乡镇设立的医疗卫生机构，力争 80% 达到服务能力推荐标准。

农村医疗服务条件改善项目：推进乡镇卫生院标准化建设，建设基础设施、基本设备和服务能力“三达标”的乡镇卫生院。建设基础设施、基本设备“双达标”、有村医、有服务的村卫生所。

社区医院建设项目：依托社区卫生服务中心和城乡结合部的乡镇卫生院，力争建设 1 家社区医院。

第五节 促进社会办医健康良性发展

促进社会办医疗机构成规模、上水平发展。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，积极发展高端医疗服务。鼓励社会办医疗机构引进新技术、开展新项目，提供特色诊疗服务。

积极引导社会力量举办区域薄弱专科医疗机构，发展第三方临床检验、医学影像、病理诊断、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、财税、医保、学科建设、人才培养、大型医用设备配置等方面的扶持政策，打造一批有实力、有质量、有服务的民营医疗示范医院。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。

专栏 10：促进社会办医健康发展工程

社会办医制度建设：落实社会办医在投融资、土地、财税、医保、学科建设、人才培养、大型医用设备配置等方面的扶持政策。对符合条件的社会资本举办医疗机构给予专项补助。

第六节 着力保障医疗服务优质安全

健全医疗质量控制体系，规范临床诊疗行为，持续提升医疗质量。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。全面实施临床路径管理，加强医疗机构院感防控，符合条件的县级医院逐步扩大日间手术病种范围和比例。全面推行整体护理，开展特色优质护理，持续推进“互联网+护理”服务，扩大“无陪护”病区试点，推动护理服务覆盖全人群和全生命周期。加大对医疗卫生场所安全隐患和抗震性能的排查和改造加固。鼓励医疗机构开设多学科联合门诊，在统一质量和标准前提下，进一步推广医疗机构检查检验结果互

认。巩固医联体内开展的远程服务项目，探索基层医疗卫生机构为患者提供适宜的远程服务方案。巩固“暖心服务”三年行动成效，拓展服务内涵，提升群众就医获得感。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，落实保护关心爱护医务人员措施，加强平安医院建设。

第五章 坚持传承精华，发展守正创新的中医药事业

坚持传承精华、守正创新，以中医药固本强基工程为基础，以名医名科名院发展战略为主线，推动中医药服务体系不断优化，培育中医药发展的适宜条件，打造富有永春特色的中医药品牌文化，切实发挥中医药在防未病、治疫病、促健康中的独特作用，全面提高永春中医药发展水平。

第一节 完善中医药服务体系建设

实施中医药固本强基工程，加强中医药服务机构建设，适度扩大县中医院规模，持续提升县中医院中医药服务能力。推进县医院、县妇幼保健院加强中医科室规范化、标准化建设，发挥综合医院等其他类别医院中医药科室骨干作用。继续加强基层医疗卫生机构中医药服务的基础作用，全部社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置中医馆，推广示范中医馆建设。鼓励县中医院建设县域中药饮片供应中心和共享中药房，开展中药饮片集中采购、煎煮和配送服务。到 2025 年，逐步提高县中医院的床位数和诊疗量占比，建设一批示范中医馆。

第二节 培育中医药发展外部条件

发挥政府引导政策和规范市场的作用，进一步激发中医药事

业发展的动力和活力。继续发挥医疗保障支持作用，加大中医医疗服务价格支持力度，继续执行中医医保倾斜政策。加快推进门诊特定病种诊疗、异地就医等相关业务，提升中医医疗机构区域辐射力。调整部分中医类医疗服务项目价格，体现中医技术劳务价值。支持医保支付方式和政策向中医药倾斜，将符合条件的中药饮片（颗粒）、中成药、医疗机构中药制剂等纳入基本医疗保险支付范围，适当提高中医药服务报销比例，推进中医药的广泛应用。

第三节 推进中医药事业传承创新

加强中医药方法和技术的挖掘和传承。系统梳理、深度挖掘和评价辖区内中医学学术理论知识以及民间特色诊疗技术，制定一批中医特色诊疗方案，积极进行推广应用。实施中医临床优势培育工程，培植发展名科、名院，提升服务内涵和质量，提高综合救治能力。加强县中医院脾胃、骨伤、颈椎和县医院康复科等中医重点专科建设。以名老中医专家传承工作室、名医工作室为平台，开展“现代学徒制”“以老带新”大力培养我县中医药人才队伍。传承发扬中医文化，支持县中医院建设中草药标本馆。

促进中医药协同创新，鼓励县中医院借助中医药领域项目、基金等相关科技计划形式加强与高等院校、省内知名中医院等多部门的密切合作，建成名优中医院，推动中医药创新能力的提升发展。

第四节 发挥中医药防病防疫作用

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，县中医院设立治未病中心，县医院设置治未病科室，社区

卫生服务中心和乡镇卫生院设立治未病服务站。以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，探索融健康文化、健康管理、健康保险为一体的中医健康保障模式。发展中医药康复学科，促进中医药特色康复与现代康复技术的交叉融合，鼓励县中医院开展中医康复医联体建设，发挥县域辐射带动作用，提升中医药康复服务能力。

论证总结中医药防治疫病的理论和诊疗规律，推行中西医并重、互补协调模式，将中医药防治方案纳入突发应急救援救治方案中，提高中医药参与比重。加强县中医院传染病科室建设，鼓励县中医院按照传染病防控流程在场地设施、功能布局上进行适当调整，充分发挥中医药在疫病防控中的独特作用。

第五节 加快中医药优质品牌发展

以闽南传统中药品牌促进医养结合，以生态旅游带动中药品牌提升，形成多元行业一体化服务集群。对道地药材进行深度开发，规划建设具有一定规模的中医药产业园区、闽南中草药生产基地和“中药小镇”“百草园”，建立“企业+市场+药农+基地”现代化种植经营模式，拓宽销售渠道。加强品牌建设，传承发扬永春中医药学术流派；加大对中药行业老字号、驰名商标的扶持与保护力度，持续推广永春中医药品牌影响力。促进中药工业转型升级，培育一批知名品牌和企业，提升中医药与文化产业融合发展水平。

专栏 11：中医药服务体系建设

中医药服务体系建设工程：加强中医药服务机构建设，适度扩大县中医院规模，持续提升县中医院中医药服务能力。加强县医院、县

妇幼保健院中医科室规范化、标准化建设。规划建设一批示范中医馆。提升基层中医馆中药饮片处方能力。

中医药推广强化工程：到 2025 年，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。建设永春县中医院中草药标本馆。加大对中医药行业老字号、驰名商标扶持与保护力度，提高永春中医药品牌影响力。

第六章 坚持以人为本，实现优质均衡的全生命周期保障

以妇幼、老年等群体为重点，积极构建有态度、有温度、有品质的健康服务供给体系，持续提升群众健康生活品质，强化人文关怀，全方位、全生命周期维护和保障人民健康。

第一节 优化人口家庭发展策略

贯彻实施国家调整的生育政策及配套支持措施，深化人口发展研究，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，积极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，推行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需求，加大计生特殊家庭关怀扶助力度。积极开展面向婚育重点人群的生殖健康宣传指导服务。

第二节 扎实推进妇幼保健工作

加强妇幼健康服务体系建设。推进妇幼保健机构标准化建设和规范化管理，依照妇幼保健院等级评审标准和实施细则做好妇幼保健院等级评审创建工作。强化妇幼群体保健职能，提升县、乡两级妇幼保健机构服务能力。

不断提升危急重症抢救能力。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，进一步提高危重症孕产妇综合救治能力。不断完善危重症孕产妇监护救治网络、新生儿救护网络和儿童医疗救治网络，保障母婴安全底线。

持续推进妇幼健康促进行动。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，健全出生缺陷防治体系，加强全县生殖健康、妊娠风险、出生缺陷综合防控基础研究等实验平台的建设，强化产前诊断筛查技术服务和管理，多途径加强出生缺陷干预。全面开展新生儿疾病筛查，逐步扩大筛查病种范围，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。持续促进儿童早期发展工作。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领域的公共卫生服务项目，稳步推进宫颈癌疫苗接种，加强艾滋病、梅毒和乙肝母婴防控工作。推动妇幼基本公共卫生项目、基本医疗保险、生育保险等相关政策措施有效衔接。

积极开展婴幼儿照护服务。加大母婴设施建设，提升母婴设施服务管理水平。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。强化部门协作，发挥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，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。

专栏 12：妇幼健康服务体系建设

加强县级妇幼保健机构能力建设：组织开展妇幼健康标准化建设，确保县妇幼保健院业务用房面积全部达标。

开展普惠性托育服务：加强婴幼儿照护服务和普惠性托育服务示范点建设，鼓励社会力量发展普惠性托育服务，2021年新增普惠性托位90个；2022—2025年，每年力争新增普惠性托位约100个。

第三节 切实服务健康老龄化社会

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，支持有条件的医疗卫生机构开展家庭病床服务，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。鼓励公立精神卫生机构设立老年精神康复科。发挥中医药康复优势，提供老年人康复服务，改善和提高老年人的生活质量。开展安宁疗护试点，推动有条件的医疗卫生机构开设安宁疗护病区或床位。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。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。到2025年，全县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。

专栏 13： 老年健康服务体系建设

老年人医疗服务体系改善计划：至少建成1家医疗卫生和养老服务

务资源整合点，全县公立医疗机构开办的医养结合床位数每万人口达到 1 张以上，至少有 1 家医疗机构开展安宁疗护服务。2025 年，辖区内二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例超过 75%。综合医院、康复医院、护理院和基层医疗卫生机构成为老年友善医疗卫生机构比例达到 80%。社区卫生服务中心和乡镇卫生院护理床位占比达到 30%。

失能老年人服务计划：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。

第四节 持续聚焦职业健康保护

强化职业卫生培训，提高职业病防治法律意识和责任意识。按照市级工作部署，构建市、县两级并向乡镇延伸的职业病防治监管体系，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覆盖面。完善职业病监测评估、提高职业病诊断救治能力，依托泉州市疾控中心或市级综合医疗机构加强职业病诊断救治机构建设，实现覆盖辖区内常见的职业病诊断类别。强化防治保障，建立健全尘肺病患者救治救助体系，依托基层医疗卫生机构积极推动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”。积极对接市级，进一步构建市、县、乡的职业健康管理“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，加强职业健康风险预警能力。

专栏 14：职业病健康服务体系建设

巩固职业健康“防—治—康”一体化体系，积极对接泉州市疾控中心或市级综合医疗机构加强职业病诊断救治机构建设，依托基层医疗卫生机构积极推动尘肺病患者康复站点建设。

第七章 坚持高效联动，协调推进医药卫生体制改革

以基本医疗卫生制度建设为核心，推进“三医”全联深动，深化完善维护公益性、调动积极性、保障可持续的运行新机制。着力探索创新与培育示范并行，推动深化医药卫生体制改革向新的领域拓展。

第一节 协调推进“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，落实激励约束医疗服务行为。全面跟进落实国家和省、市药品、医用耗材集中带量采购和使用改革。按照上级工作部署，进一步扩大市级联合“抱团”带量采购范围，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，进一步增强价格对医疗服务的引导作用，合理体现医务人员技术劳务价值。按上级部署要求，推进公立医院DRG收付费方式改革试点、多元复合型医保支付方式改革工作。

第二节 持续深化公立医院综合改革

坚持和加强党对公立医院的全面领导，坚持公立医院的公益性，明确政府对公立医院的办医职能，全面落实政府投入责任，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，各级各类医院建立医院章程，健全运营管理体系，完善内部控制制度，强化成本核算，推动二级以上公立医院派驻总会计师，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。落实“两个允

许”要求，完善公立医院薪酬水平决定机制，完善薪酬总量核定办法、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。纳入县域紧密型医共体管理的医疗卫生机构奖励性绩效工资可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。

第三节 构建分级诊疗有效就医格局

完善县域紧密型医共体建设试点工作，推动片区医联体建设增强实效。优化县总医院内部运行和管理机制，激活医共体内部资源流转的动力，形成特色鲜明、专业互补、错位发展、有序竞争的发展格局。全面深入开展紧密型县域医共体建设，按照县乡一体化、乡村一体化原则，建立完善紧密型县域医共体运作机制，加快推进总医院对分院一体化的管理。进一步明确县域医共体内各成员单位功能定位，完善内部机制和权责清单。完善“医保基金总额打包预付、结余留用、合理超支分担”的政策，激发医共体良性运行的内生动力。到 2025 年，县域医共体建设以县域达到国家评判标准。强化公立医疗机构管理委员会对紧密型县域医共体的监管，防范化解医保基金重大风险。推动医共体与城市三甲医院组建多形式医联体，积极对接城市三级医院组团式帮扶医共体牵头医院。

全面实施分级诊疗制度。通过紧密型医联体、医共体建设，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。落实医院层级功能，县域紧密型医共体主要提供常见病、多发病诊

疗以及急诊转诊等基本服务。按照医疗机构功能划分，完善分级诊疗标准，探索制定县域内各级医疗机构首诊疾病种类目录、双向转诊标准，以慢性病为突破口建立健全县域内外转诊管理制度。实施医保差别化支付政策，落实医疗机构转诊服务管理人员配备，建立上转绿色通道，畅通慢性期、恢复期患者向下转诊渠道，完善治疗—康复—长期护理服务链，推动形成急慢分治格局。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%。

第四节 建立健全综合监督管理体系

坚持医疗卫生行业综合监管法治化、规范化、常态化，加强全行业全过程监管。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，持续推进减权放权。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。加强医疗卫生服务行业依法执业监管，重点加强对各级各类医院医疗服务质量和安全监管，严厉打击非法行医等违法行为，落实“黑名单”制度。依法加强职业卫生、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。

整合优化卫生健康监督执法职能和队伍，按照政府主导、部门联动、机构自治、行业自律、社会监督的原则，建立健全综合监督执法体系。加强执法监督力量，进一步扩充综合监督执法队伍，按照上级工作部署，构建市、县、乡三级卫生健康监督执法网络，统一行使卫生健康监督执法职责。推进行政执法权限和力量向基层延伸下沉，将卫生监督执法纳入乡镇综合监督执法体系。县级层面建立卫生健康监督协管工作机制，明晰协管监督职责，配齐配强协管力量。

第八章 坚持人才强卫，培养专业过硬的卫生人才队伍

坚持“以健康为中心”的发展理念，畅通人才招录渠道，持续深化人才“港湾计划”，探索高层次人才柔性引进机制，落实基层卫技人员政策待遇，不断推动医疗卫生人才队伍全面、协调、可持续发展。

第一节 填平补齐卫生人才资源短板

坚持需求导向，完善更加灵活的人才招聘政策，持续加大人才引进制度，定期发布医疗卫生系统紧缺急需人才引进指导目录，优化紧缺急需人才招聘程序，通过采取专项招考、委托高校定向培养、事业单位公开招聘等形式，录取一批大专及以上学历医学毕业生充实到县级及基层医疗单位，不断满足一线岗位需求。继续落实紧缺专业人员政府特别补助金政策，在绩效工资、职称评聘、职务晋升等方面的政策向紧缺急需专业人才倾斜，吸引优秀人才从事紧缺急需专业。重点加强精神卫生、院前急救、感染科、

急诊科、突发公共卫生应急处置等专业人才的培养。

第二节 探索柔性引进高层次人才机制

用好用足人才“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年）的相关政策，探索实施更加开放、灵活的人才激励政策。允许根据人才市场价格实行协议工资、年绩效奖励等方式，配套重点专科、科研经费等措施，支持医疗卫生机构设立人才基金。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，柔性引进省级及以上知名医学专家来永建立“名医工作室”“专家工作站”。积极对接省、市三甲医院优质资源，深化与福建附一、省协和、省第二人民医院、市一院医联体共建协作帮扶，在县级医院设立专家工作站、名医工作室等平台，借助平台落地运行，专家团队定期帮扶我县心内科、脾胃科、卒中中心、胸痛中心、皮肤科等科室建设，有效提升医院医疗技术水平。每年从我县各级医疗卫生机构中遴选一批青年骨干医师到上级医院脱产进修，有序做好县域人才提升工作。

落实基层高学历卫技人员补助政策，做实做细“公开招聘一批”“定向培养一批”“培训提升一批”等“三个一批”基层医疗卫生人才队伍建设项目。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。健全乡村医生养老保障、落实乡村医生政策待遇、完善补充和退出机制，加快乡村医生执业（助理）医师化进程。

第三节 加强公共卫生人才队伍建设

适应新形势下公共卫生服务管理的需求，按照省定、市定具体核编比例，分层级核定县级疾控中心编制标准，依标核定人员

编制，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、健康教育等领域人才队伍建设。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，通过加大绩效工资激励力度、落实岗位补贴等举措，落实县疾控机构卫生防疫津贴等实施方案，建立符合公共卫生行业特点的薪酬制度，缩小与公立医院之间的薪酬差距，改善公共卫生人员薪酬待遇。建立平急结合、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。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，拓展疾控人才发展空间。搭建医、防、研互动交流平台，优化公共卫生机构人才结构和公卫人员知识结构，培养医防结合复合型人才。通过在泉州市疾控中心建立的现场流行病学实训平台，培养一批能解决疫情形势研判、传播规律研究、流行病学溯源等问题的疾控专业队伍。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，提升薄弱地区和基层一线公共卫生人员服务保障水平，推动公共卫生人才下沉。

专栏 15：公共卫生人才队伍建设项目

按省市相关要求，核定疾控机构编制，充实流行病学、检测检验、生物安全、应急管理等专业人才，加大医防融合复合型人才培养力度，

培养一批能解决疫情形势研判、传播规律研究、流行病学溯源等问题的疾控专业队伍，全县组建 1 支 8 人流调专家队，4 支 20 人流调骨干队，同时抽调卫健、公安、教育、检察院、法院、统计、审计等系统的精英组建 12 支 64 人县级备勤流调队和 5 支 130 人县级流调预备队。

第四节 深化医教协同助推人才培育

完善县医院全省助理全科医生培训基地建设，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。探索依托县级疾控中心、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。组织开展妇幼卫生人才培养项目。

专栏 16：医教协同建设工程

支持医教协同发展项目：完善县医院全省助理全科医生培训基地建设，加大对医学科研项目的支持力度。

第九章 坚持科技引领，建设高效便民的智慧健康工程

推动科技创新、强化数字赋能，推进县级医院信息化能力建设，实现医院内部 HIS、LIS、PACS、EMRS 等系统构建，上接

市级医疗机构，完善分级诊疗系统建设，推进数据资源汇聚应用和互联共享，实施“互联网+”医疗健康项目，全面提升医疗卫生信息化建设水平。

第一节 实现卫生健康信息协同共享

利用信息化手段，促进优质医疗资源和优秀医生智力资源下沉，跨时空均衡配置医疗资源。完善分级诊疗信息化系统建设，通过医疗卫生机构远程会诊、远程心电、远程影像诊断等系统建设，促进优质医疗资源纵向流动，大幅提升我县医疗服务能力和效率。依托泉州市政务数据汇聚与共享应用平台，加快医疗健康数据汇聚，促进跨部门互联共享。按照市级部署，进一步完善泉州市居民健康档案系统建设，逐步构建“一人一档”的全生命周期个人健康数据库，方便医疗机构、医务人员和居民个人调阅使用。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。

第二节 开展“互联网+”惠民行动

借助“互联网+”的应用，进一步提高医疗服务供给与需求的匹配度。依托“健康泉州服务平台”建设，实现统一线上预约、个人健康诊疗记录网上查询等功能。推进医疗机构“互联网+”便民服务体系建设，县医院、县中医院提供线上预约挂号、候诊、缴费、报告查阅等多个环节服务，提升患者就医体验。按照省、市级部署，探索福建健康码“多码融合”应用在医疗机构落地，统筹电子身份证、电子健康卡、医保电子凭证、电子社保卡等技术标准。

第三节 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，依托省、市构建的监管大系统，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、职业健康等多源数据整合，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。

第四节 构建医疗行业网络安全体系

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，在县级医疗机构开展网络安全等级保护测评工作，根据属地原则向当地网安部门提出备案申请。按照系统定级，定期开展网络安全等级测评。提升网络安全意识，建立应用代码安全监测机制，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并进行修补。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。

第十章 坚持跨界融合，谋划特色鲜明的建设健康产业体系

紧抓“健康永春”战略下旅游康养发展的政策机遇，以养老、旅游、对外交流驱动健康产业发展，整合现代农业、现代食品加工业、生物医药等健康养生产业，激活辖区健康主题元素，将永春打造成为健康生产、健康服务、健康发展的健康中国县级样板。

第一节 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，同步做好养老机构医保衔接，对符合条件的予以纳入医保定点范围。尚不具备独立设置医疗机构条件的养老机构与医疗卫生机构以协议签约形式开展医养结合，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”。创新医疗卫生机构和养老机构合作模式，在建设紧密型县域医共体的基础上，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。推广中医药健康养老模式，将“治未病”理念融入养老全过程。探索乡镇“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，筹划有条件县域建立医养康综合体，推动医养康养服务在社区、机构深度融合。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。

第二节 促进健康旅游产业融合发展

弘扬闽南文化，打造“医、药、养、游”融合一体的具有闽南特色的产业链，依托辖区内丰富的山地、森林、茶园、中医药以及乡村休闲农庄等资源，打造具有本土特色的康养基地，推广健康养生旅游。支持和引导辖区内景区拓展户外体育健康旅游项目，加大永春白鹤拳等武术资源的宣传力度，结合中医药材、膳食，以传统文化带动休闲旅游发展。聚力打造特色突出、类型丰富、具有魅力的全域旅游产品体系，将旅游康养产业发展成为全县重要的战略性新兴产业、民生福祉产业。形成“全地域覆盖、全资源整合、全领域互动、全社会参与”的全域旅游发展格局。

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，切实将人民健康放在优先发展的战略地位。县级有关部门和卫生健康主管部门要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，认真组织落实本规划的各项任务。建立健全目标管理责任制，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。

第二章 完善投入机制

完善资金保障制度，县乡两级政府依照医疗卫生领域财政事权和支出责任，落实各项投入政策，建立稳定长效的医疗卫生投入机制。激发社会资金投入卫生健康事业的动力和活力，动员社会支持卫生健康事业发展，完善以政府为主导、社会积极参与的多元化筹资机制，保障重点、精准支持。重点向公共卫生体系建设、医疗资源均衡布局、中医药传承创新、重点人群健康需求、医疗科研创新能力提升、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。

第三章 加强跟踪督促

发挥规划引导作用，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。要建立规划监测评估机制，定期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，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。将考核结果作为工作和部门绩效的依据，加强评估成果的应用，确保各项工作得到全面落实。

附件：永春县“十四五”期间卫生健康重点建设项目计划表

附件

永春县“十四五”期间卫生健康重点建设项目计划表

| 序号 | 项目名称 | 建设内容及规模 | 总投资 (万元) | 建设年限 | 责任单位 |
|----|------------------------|--|-------------|-----------|-----------------|
| 1 | 永春县医院二期 | 规划用地 64 亩，建筑面积 6.18 万平方米，建设门诊医技病房综合大楼、职工活动中心，配套医疗设备及信息化建设等，新增床位数 1000 张。对原一期进行改造，建成县域医养结合中心。 | 50000 | 2024-2026 | 县卫健局 县医院 |
| 2 | 永春县医院管理信息化及应急设备提升工程 | 建设 120 急救指挥调度系统、网络安全改造（含等保测评）、医院绩效考核系统等信息化能力提升项目，以及床旁血液净化机（CRRT）、呼吸机、监护仪等应急设备装置。 | 4050 | 2021-2023 | 县医院 |
| 3 | 永春县中医院住院综合楼 | 占地面积 1500 平方米，建筑面积 12000 平方米，新建住院综合楼，建设急诊、住院、血透、肾内科等科室业务用房、地下室以及污水、排水、绿化等配套设施建设。设置床位 120 张。 | 7000 | 2023-2024 | 县中医院 |
| 4 | 永春县疾控中心流行病学实训平台 | 分体式多媒体通讯终端、LED、高清音频、多媒体教室、实践操作模具、培训设备等。 | 60 | 2022-2023 | 县疾控中心 |
| 5 | 城东医院建设项目 | 医院选址城东片区，建设病房综合楼、医技楼、门诊楼、后勤保障楼等设施，建筑面积约 7 万平方米。 | 50000 | 2024-2026 | 县卫健局 |
| 6 | 永春县旅游集散中心二期研学大楼暨健康驿站项目 | 项目选址永春县旅游集散中心二期用地，占地面积约 15 亩，建设研学大楼暨健康驿站，建筑面积 19685 平方米。平时为研学大楼，设置研学互动区域、宿舍等；战时为健康驿站，设置工作区、医学观察区、物资保障供应区等，其中隔离宿舍 304 间。 | 12000 | 2022-2024 | 县文体旅游局 |
| 7 | 永春县总医院分院医疗设备提升工程 | 根据永春县总医院各分院实际需求情况，配套 DR、心电图机、电解质分析仪、胎心监测仪、微波治疗仪、臭氧治疗仪等设备。 | 5000 | 2021-2025 | 永春县总医院 (县医院) |
| 8 | 永春县总医院蓬壶分院门诊综合楼项目 | 项目总用地面积 2964.58 平方米，总建筑面积 10324.6 平方米。建设的门诊综合楼按照各类功能区相对独立集中布置的原则，设置门诊、急诊、住院、手术室、药剂、医技、后勤等各类功能用房，床位数达 120 张，配套建设围墙、大门、停车场等。 | 6375.7 4 | 2022-2024 | 蓬壶中心卫生院 |
| 9 | 永春县医院达埔分院建设项目 | 项目规划用地面积 24491 平方米，总建筑面积 16000 平方米，新建门诊住院综合楼、医技综合楼及后勤保障楼，按照各类功能区相对独立集中布置的原则，设置门诊、急诊、住院、药剂科、医技、公共卫生、后勤保障等各类功能用房，床位数 200 张，配套建设道路、停车场、绿化、污水处理、大门、围墙等设施 | 6500 | 2022-2024 | 达埔卫生院 |

| 序号 | 项目名称 | 建设内容及规模 | 总投资 (万元) | 建设年限 | 责任单位 |
|----|----------------------|---|-------------|-----------|--------|
| 10 | 永春县核酸检测中心建设项目 | 项目用地面积 400 平方米, 建设方舱实验室 300 平方米, 添置核酸提取仪、核酸扩增仪、生物安全柜、高压灭菌器、震荡机、医用冰箱、过氧化氢消毒机、八连管离心机、板式离心机、加样枪、加样排枪、条码扫描工作台、电脑等。 | 1050 | 2022 | 县妇幼保健院 |
| 11 | 横口卫生院新建项目 | 建设门诊楼 1 栋, 床位数 32 张, 配套建设室外广场硬化、绿化、污水处理、给排水、供电、大门、围墙等基础设施。 | 590 | 2021-2023 | 横口卫生院 |
| 12 | 永春县总医院苏坑分院医技楼新建项目 | 项目规划用地面积 731 平方米, 新建医技综合楼及配套设施, 总建筑面积 1040 平方米。其中医技楼占地面积 213.96 平方米, 场地硬化、排水 517.04 平方米, 挡土墙面积 1105 平方米, 绿化面积 300 平米, 设置病床床位数 35 张。 | 500 | 2021-2023 | 苏坑卫生院 |
| 13 | 永春县岵山卫生院病房综合楼及附属配套工程 | 新建一栋病房综合楼, 建筑面积 3200 平方米, 设置床位数 60 张 (其中老年护理床位 25 张), 配套建设附属工程和添置一台医用 X 线设备/螺旋 CT 等医疗设施设备。 | 1600 | 2022-2024 | 岵山卫生院 |
| 14 | 永春县桂洋卫生院急救综合楼 | 规划用地面积 705 平方米。其中, 急救综合楼占地面积 300 平方米, 为 5 层建筑, 建筑面积 1500 平方米, 急救车通道、停车场等配套设施用地面积 400 平方米。 | 800 | 2023-2025 | 桂洋卫生院 |
| 15 | 介福分院迁建项目 | 初步规划用地面积 5000 平方米, 总建筑面积 3200 平方米, 占地面积 800 平方米。设置普通门诊、发热门诊、中医馆、放射科、公共卫生和医疗保健等用房, 配套室外硬化、绿化、污水处理、大门、围墙等设施。 | 1200 | 2023-2025 | 介福卫生院 |
| 16 | 呈祥卫生院迁建项目 | 规划用地 2500 平方米, 建设门诊楼 1 栋, 住院楼 1 栋, 占地面积 500 平方米 (1 栋 250 平方米), 新建面积 1500 平方米。设置床位数 20 张, 配套建设室外广场硬化、绿化、污水处理、给排水、供电、大门、围墙等基础设施。 | 1000 | 2024-2026 | 呈祥卫生院 |
| 合计 | | | 147726 | | |