

泉州市泉港区人民政府办公室文件

泉港政办〔2022〕34号

泉港区人民政府办公室关于印发泉港区卫生健康事业发展第十四个五年规划的通知

石化工业园区，各镇人民政府、山腰街道办事处，区政府各部门、各直属机构，省市直驻泉港有关单位：

《泉港区卫生健康事业发展第十四个五年规划》已经区政府第15次常务会议研究同意，现印发给你们，请认真组织实施。

泉港区人民政府办公室

2022年12月26日

（此件主动公开）

泉港区卫生健康事业发展第十四个五年规划

“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，是迈向全面建设社会主义现代化国家新征程的开局期，也是全方位推动经济社会事业高质量发展超越的重要时期。编制和实施《泉州市泉港区“十四五”卫生健康事业发展专项规划》（以下简称《规划》），对于构建泉港区完善的公共卫生体系，提高全民健康服务水平，满足人民群众对健康服务的多样化需求，增进人民健康福祉，具有重要意义。

根据《关于坚持以人民健康为中心推动医疗服务高质量发展的意见》《福建省“十四五”卫生健康事业发展专项规划》《“健康福建 2030”行动规划》《“健康泉州 2030”行动规划》《泉州市“十四五”卫生健康事业发展专项规划》等文件精神，立足泉港区实际，以实现泉港区高质量发展而奠定坚实的健康基础为奋斗目标制定本《规划》。本《规划》是泉港区“十四五”时期卫生健康事业发展的行动纲领，也是制定卫生健康发展政策、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 年-2025 年。

第一章 规划背景

第一节 “十三五”时期卫生健康事业发展情况

“十三五”时期，泉港区卫生健康工作以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，以人民健康为中心，围绕建设“健康泉港”，持续深化医药卫生体制改革，加快医疗卫生补短板，增强医疗服务综合能力，着力提升医疗服务质量水平，强化公共卫生服务能力建设，扎实开展重点人群健康服务，提高重大传染病防控和公共卫生服务水平，卫生健康事业保持“稳中有进、稳中向好”的发展态势。

——**人民群众健康水平持续提高。**截至 2020 年底，泉港区户籍人口 42.25 万人，常住人口 35.5 万人，人口出生率和自然增长率分别为 10.6‰、6.27‰，性别比 110.88%，出生二孩占比 48.19%；居民健康素养水平为 20%；高血压患者规范管理率为 81.31%；糖尿病患者的规范管理率为 79.45%；严重精神病患者规范管理率为 86.75%。全区户籍人口孕产妇死亡率为 0；婴儿死亡率为 1.91‰，5 岁以下儿童死亡率为 3.19‰，分别比 2015 年下降了 52.37%和 38.77%。

——**医疗卫生服务水平持续提升。**“十三五”时期，泉港区开展高危人群糖尿病、高血压、冠心病、慢阻肺、大肠癌等疾病

免费筛查，后续健康及随访管理优先纳入家庭医生签约服务，有效促进慢性病早诊早治。2019年，全区顺利通过省级慢性病综合防控示范区考评。至2020年底，全区累计建立居民健康档案31.27万份，建档率达93.06%。

——医疗卫生资源不断扩充优化。“十三五”时期，泉港区医疗卫生资源总量不断扩充。截至2020年，全区共有各级各类医疗机构187家，开放床位1650张，较2015年增加23.28%；卫生技术人员1595人，比2015年增加14.26%；每千常住人口床位数4.66张、执业（助理）医师1.83人、注册护士1.89人，分别比2015年增加0.88张、0.15人、0.11人；每万人口全科医生数达2人。同时，全区医疗卫生基础设施建设持续改善。“十三五”时期，泉港区医院启动了病房大楼2号楼建设，并改造门诊楼、病房1号楼及体检中心；建成泉港区中医院并逐步完善了其配套设施。

——医疗卫生“放管服”深入推进。“十三五”时期，泉港区继续深化行政审批服务自由裁量改革，梳理完善卫生健康领域权责清单，进一步规范卫生行政审核审批工作，全面压缩审批时间，精简受理材料，实现“一趟不用跑”事项达100%，不断提升办件效率。持续推进第三方中介机构专项整治工作，做好延时服务和一次性告知服务。规范电子证照管理，持续推进“证照分离”改革，积极落实“跨省通办”。推行综合监督行政执法全过程记录，建立部门联动和专案组联合办案制度，加大职业病源头治理力度。

——医药卫生体制改革成效显著。“三医联动”改革持续深化。“十三五”时期，泉港区积极推进医疗、医保、医药“三医联动”改革，全区医药卫生体系整体效能持续增强；积极实施全民参保计划，促进基本医保应保尽保。贯彻落实药品及医用耗材零差率销售政策，坚持基本药物集中采购和按病种付费、差别化的医保支付政策。降低患者医药费用负担，职工医保政策范围内住院费用报销达 85.88%；居民医保政策范围内住院（部分医院等级）费用报销达 65.84%。

公立医院综合改革推进有力。“十三五”时期，泉港区组建泉州地区首家名医工作站，促进公立医院优质医疗资源下沉到基层；首推“诊间远程协同门诊”，探索适宜模式医共体，着眼区域共赢；探索 DRGS 与按服务项目付费相结合的复式医保总额预付管理制度，推进医保改革试点；开展公立医院绩效考核指标体系和薪酬分配制度改革，绩效考核指挥棒作用进一步增强。

分级诊疗制度建设持续推进。2016 年，泉港区人民政府和福建医科大学附属第一医院签署《联合办医战略合作协议》，推进紧密型医联体建设提质增效。深化医联体协作机制，组成具有泉港特色的县区政府与省属医院共建紧密型县域医共体。以泉港区医院为龙头，统一管理区医院、闽南医院、区中医院、区妇幼保健院、六个乡镇卫生院以及近百个村卫生所，通过不同层级单位的功能定位及合理布局，以差异化发展为载体，落实分级诊疗制度，形成有序就医格局，方便老百姓就近就医、提高人民群众获得感。2020 年，基层诊疗达 86.6 万人次，比 2015 年增长 58.32%。

——公共卫生服务能力持续增强。“十三五”时期，泉港区甲乙类传染病平均发病率 385.20/10 万，死亡率 0.585/10 万，均保持在相对稳定水平。至 2020 年底，全区现艾滋病患者存活人 121 人；发现并治疗肺结核患者 817 例；15 岁以下儿童乙肝表面抗原携带率降低到 1% 以下；适龄儿童免疫规划疫苗接种率达 95% 以上，儿童传染病发病率控制在较低水平。

疾病预防控制体系长足发展。泉港区疾病预防控制机构基础设施建设得到加强，设施设备基本达标，区疾控中心实验室检测能力建设持续提升。新冠肺炎疫情发生后，泉港区在全省所有的市、县级的疾病预防控制中心中，率先实现独立开展新冠病毒核酸检测，全面严格落实新冠疫情防控措施，有效遏制了疫情。至 2020 年底，全区无新冠肺炎确诊病例报告，无人感染 H7N9 流感病例，未发生霍乱、猪链球菌感染、基孔肯雅热和登革热等重大传染病疫情。

公共卫生应急保障有效提升。“十三五”时期，全区建立了高效的新冠疫情防控应急指挥部，推动疫情防控责任有效落实，并成立了 17 支突击队、先锋队和服务队，抽调 454 名优秀干部，充实一线防控力量；创新“计时排查法”“邀约督查”“闭环监督”“1 对 1 跟踪服务”“百医连百校”“千医连万企”“海上入境智能化管控”等一系列举措，建立健全相关工作机制推动复工复产。坚决落实“四早”防控策略，重点排查管控对象，落实“三个快”机制，启动“百医连百校”活动，做好疫情应对处置。

抓实抓牢医疗机构、社区（村居）、公共场所和校园疫情防控，强化发热门诊管理，落实预检分诊制度，严格海上入境管控，落实境外入区人员分类管理，持续开展病毒消杀培训工作。

——重点人群健康服务保障不断加强。妇幼健康服务水平持续提升。“十三五”时期，泉港区孕产妇死亡率呈逐年下降趋势，2020 年底全区孕产妇死亡率为零；至 2020 年底，全区已建成 25 家公共场所母婴设施，建设面积 399 平方米，日均使用量 550 余人次，年使用量 20.1 万多人次。

老年人就医体系更为健全。坚持政府主导工作机制，推进医养融合发展，探索创建了医养结合新模式。至 2020 年底，全区 65 岁以上老年人体检率为 82.61%；全区所有养老服务机构与基层医疗机构开展签约服务，并采取设立医务室或定期巡诊等形式进行协作；建成区级综合社会福利中心 1 个、乡镇敬老院 6 所、居家养老服务站 70 个（农村幸福院）；合众医院·泉港综合社会福利中心及山腰街道普安村居家养老服务站被列为省级医养结合试点单位。

职业病源头治理力度加强。全区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。

——医疗卫生人才队伍建设持续加强。加大人才引进力度。充分利用调动、重建档案等方式，为吸引优秀人才进入泉港区医疗卫生机构工作提供有利条件。2016 年起，泉港区连续五年共招聘卫生健康系统事业干部 131 名，不断充实泉港区卫生健康局系统人才队伍，为卫生事业发展注入活力。

加强人才教育培训与培养。大力推进区级医师帮扶乡镇卫生院制度和区级医疗卫生机构挂钩镇级卫生院制度；实施“名医带徒”工程，由福建医科大学附属第一医院下派专家，对泉港区医院以及乡镇卫生院的医师进行临床教学，提高全区医师的诊疗水平。大力推进区级医师帮扶乡镇卫生院制度和区级医疗卫生机构挂钩镇级卫生院制度，由泉港区医院选派具有高职称的医生到镇级卫生院帮扶，发挥传帮带作用。同时，选派 51 名初中级卫生技术人员前往福建医科大学附属第一医院进修学习，另有 38 名临床医师到福建医科大学临床学院参加医师规范化培训，提高了医务人员的业务技术水平和服务水平；加强乡村医生学历教育和在岗培训，逐步培养一支扎根农村、保障基层群众身心健康的乡村医生队伍。开展医师培训工作，对全区医务人员开展专题讲座培训。

健全队伍稳定机制。积极协调解决卫生引进人才的编制、住房等问题，落实人才补助政策，落实高层次人才津补贴，改善基层高学历专业人员待遇。制定并落实政府紧缺和薄弱学科特别奖励金制度；规范聘用合同签约和离职管理工作，制定并完善干部（职工）离职管理制度。

——人口与家庭发展扎实推进。“十三五”时期，泉港区稳妥有序落实计生政策，实现从双独两孩向单独两孩、全面两孩生育政策的平稳过渡，全区年均人口出生率为 10.6%，完成上级下达责任目标要求。全区持续深入实施计生“十关爱”，其中共

计发放计生奖励扶助资金 6234.8 万元，惠及 21.67 万人次；关爱女孩“五项工程”投入 5457.45 万元，惠及 20.82 万人次；自《泉港区计划生育户医疗救助实施方案》施行以来，全区共发放医疗救助金 568.5 万元。

——中医药服务体系建设日益完善。中医药医疗资源进一步扩充。2019 年，泉港区中医医院完成建设并投入使用；泉港区医院、仁爱医院、前进中医院、各乡镇卫生院和社区卫生服务中心均按标准设置了中医科和中药房，75% 以上村卫生所能够开展运用中医药适宜技术；全区所有基层医疗机构均完成中医馆建设。

中医专业队伍不断发展壮大。全区中医类别医师数 132 人，其中中级以上中医类别医师数 42 人；开展全科医师培养，累计培训中医全科医师 20 人。对各乡镇卫生院和社区卫生服务中心负责人、中医师、全科医师和乡村医生开展中医药适宜技术培训，累计培训临床医师达 600 余人次，其中中医师 150 余人次，乡村医生 200 余人次。

中医药在基本公共卫生服务的作用不断增强。各基层医疗机构均能够开展包括中成药、针灸、推拿、火罐、刮痧等中医药服务，其中能提供中医药服务的村卫生所达到 80.76%；各镇卫生院和社区卫生服务中心每年至少开展 6 次中医药健康知识讲座；全区老年人中医药健康管理覆盖率为 74.68%，0-3 岁儿童中医药健康管理服务率 65.93%，均已达到省、市要求。

进一步传承弘扬中医药特色。开展中药资源普查，完成中药材品种区划及药用植物名录，同时收集民间偏方、验方及历史资料编写《泉港本草》6册，并已出版。建成中医药文化宣传基地，开展中医药科普宣传活动。2017年开展中医药科普宣传20余场，发放宣传材料1万余份。

表1 泉港区“十三五”时期卫生健康事业主要指标完成情况

指标名称	单位	泉州市	泉港区	指标性质
1. 人均期望寿命	岁	78.41	78.66	预期性
2. 婴儿死亡率	‰	2.19	1.91	约束性
3. 孕产妇死亡率	1/10万	8.11	0	约束性
4. 5岁以下儿童死亡率	‰	3.42	3.19	约束性
5. 每千人口医疗机构床位数	张	5.36	4.66	预期性
6. 每千人口卫生技术人员数	名	—	4.5	预期性
7. 每千人口执业（助理）医师数	人	2.2	1.83	预期性
8. 每千人口注册护士数	人	2.55	1.89	预期性
9. 每万人口全科医生数	人	2.51	2	预期性
10. 每万常住人口中医类执业（助理）医师	人	4.05	1.55	预期性
11. 适龄儿童免疫规划疫苗接种率	%	99.57	>95	约束性
12. 每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数	个	0.2	0.8	预期性
13. 公民健康素养水平	%	21.54	20	约束性
14. 区域内就诊率	%	78.34	80.73	预期性
15. 政策范围内的住院报销比例	%	67.74	68.28	约束性
16. 高血压患者规范管理率	%	77.63	81.31	预期性
17. 糖尿病患者规范管理率	%	77.48	79.45	预期性
18. 严重精神障碍患者管理率	%	80	86.75	约束性

指标名称	单位	泉州市	泉港区	指标性质
19. 65 岁以上老年人健康管理率	%	72.62	82.61	预期性
20. 期末总人口规模	万人	878	35.5	预期性
21. 人口年平均出生率	‰	13.82	10.6	预期性
22. 年均自然增长率	‰	—	6.27	预期性
23. 出生人口政策符合率	%	—	90	预期性
24. 政府卫生投入占卫生总费用	%	—	31	预期性
25. 个人卫生支出占卫生总费用	%	28	29	预期性

第二节 “十四五”时期卫生事业面临的发展形势

一、发展机遇

——信息技术革命为医疗健康领域发展带来巨大推动力。随着互联网、区块链、云计算、大数据、5G 等为代表的新一代信息技术迅速发展，为卫生健康领域的变革和升级注入新动能，将进一步推动卫生健康事业的深入变革。顺应这一历史潮流，牢牢把握这一新机遇，在卫生健康领域大力引进和发展新技术、新产品和新的应用场景，不仅为医疗卫生机构内部实现科学化、精细化管理提供了技术支撑，还有利于创新服务形式、改善服务体验，也为人才的学习与自我培养提供更多平台。利用先进信息技术手段为卫生健康事业深刻变革提供强大科技动力和支撑。

——泉港区积极探索适合当地的医改模式。泉港区医院作为福建省首家“府院共建”的融合型医联体单位，是基层医改的一面旗帜。2016 年，由泉港区政府牵头，将原先基础薄弱的泉港区医院与福建医科大学附一闽南医院进行整合，在福建省内率先形成县区政府与省属医院共建融合型医联体，形成了“府院共建”的融合型医联体新模式。自组建融合型医联体以来，泉港区医院总体发展趋势向好，新合作技术和新合作项目不断增加，群众就医满意度持续上升。2020 年，福建省县级医院临床重点专科遴选结果公示，泉港区医院普通外科入选县级医院临床重点专

科建设单位。在原有医联体的基础上，持续深化“府院共建”模式，探索医共体协作新机制，组建更加紧密型的“县域医疗卫生共同体”。泉港区的医共体建设，将打通国家区域医疗中心-省级高水平医院-区级医院-乡镇卫生院双向转诊渠道，构建新型的分级诊疗体系。在泉港区“府院共建”的“泉港新模式”下，有利于促进泉港区的医疗卫生水平高质量发展，形成值得推广到全省乃至全国的好经验好做法。

——泉港区政府为卫生健康事业发展的提供支持。自组建融合型医联体以来，泉港区政府在硬件资源、人才政策、基础设施等方面给予了泉港区医院大力支持，持续优化泉港区医院就医环境。针对泉港区医院的发展状况以及国家公立医院高质量发展要求和医共体建设需要，泉港区委、区政府对泉港区医院提出了“三年创三乙”，力争“五年创三甲”的发展目标。同时指出医院要充分发挥“府院共建”医联体强大优势，全面落实三级综合医院评审标准，加快补齐公共卫生基础短板，同步抓好硬件软件设施建设，稳固医疗质量与安全，提高专科技术水平与效益，保“三乙”、争“三甲”；要打造更多特色品牌专科，重点打造2-3个省级、国家级的临床专科品牌，真正让泉港居民在家门口享受到省级水平的医疗服务，让福建省内人民在泉港也能享受到高水平高品质的医疗服务，为泉港“五区战略”作贡献。

——福建医科大学附属第一医院为泉港区医院提供医疗帮扶。自组建融合型医联体以来，福建医科大学附属第一医院对泉

港区医院提供了大力扶持，下派了一批批专家，通过名师带徒，为泉港区带来了先进的管理经验、医疗技术以及医学的前沿理论，切实提高本地医务人员技术水平，为医联体提供强大的发展动力。此外，在福建医科大学附属第一医院信息同质化的作用下，医联体实现了省级三甲医院与二甲医院直接互联互通的分级诊疗模式，让更多老百姓在泉港区内就近享受到优质的三甲医院医疗服务。

——泉港石化园区为石化特色治疗带来新机遇。泉港石化工业区是石化企业的聚集区，因其行业的专业性和特殊性，是安全事故隐患的高发区。为满足石化企业医疗安全保障需求，泉港区加强医院和各石化企业的合作。2021年，福建医科大学附属一闽南医院的石化医疗特色成为全省标杆。医院充分掌握与石化工业相关的化学品、气体中毒等疾病预防和诊疗技术，不仅是满足区域内石化企业医疗安全保障需求，也是泉港区石化医疗特色技术提升的标志。

二、面临挑战

——高质量发展战略对泉港区卫生健康事业提出新要求。党的十九大把实施“健康中国”战略提升到国家整体战略层面统筹谋划，明确了新时期卫生健康工作方针，强化提高人民健康水平的制度保障。“十四五”时期是经济社会高质量发展的关键期，卫生健康事业在经济社会发展中处于基础性地位，拥有健康的国民意味着拥有可持续发展的能力。面对新形势、新要求，泉港区

的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，为推动形成以国内大循环为主体、国内国际双循环相互促进的新发展格局提供重要的健康支撑。

——纵深推进医药卫生体制改革亟待新突破。深化医药卫生体制改革虽已取得了阶段性成效，但“三医联动”改革已进入深水区，医疗、医保、医药“三医联动”改革的整体性、系统性、协同性有待进一步增强，深层次的机制体制难题亟待进一步破解完善。泉港区受限于地缘和政策影响，区内无市本级及以上的高水平医疗机构，卫生资源总量不足和医疗技术水平不高，区内卫生人才编制缺乏、总量不足尤其高层次人才更为欠缺；相对于其他县级区域，泉港区区域内的基层卫生院人员总量少，区域内都存在人员严重不足现象，基层医疗机构人才流失成为泉港区各医疗机构面临的主要问题，边远山区镇则更加严重。泉州市区医院吸虹效应导致泉港区卫生人才特别是医疗业骨干流失严重，基层卫生服务人员医疗水平急需提升；基层医疗机构招才引才、绩效增量激励机制、分级诊疗机制等方面的政策倾斜和保障力度还不够；同时，受新冠肺炎疫情的影响，乡镇卫生院的收入明显下降，职工应有待遇和福利未能得到保障，基层卫生技术人员的工作积极性和基层卫生队伍的稳定性受到严重影响；社区卫生基础设施仍较薄弱，无法适应社区卫生业务发展和后疫情时代防控工作需要，亟待进一步完善政府对卫生健康事业发展的政策支撑和财政

保障机制等。在“十四五”时期，应继续深化医疗、医保、医药联动改革，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，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。

——多层次多样化的健康服务需求亟待新满足。随着居民生活水平不断提高，人民群众更加追求生命质量和健康安全，人民健康服务需求呈现出多层次、多元化、多样化特点。然而，泉港区医疗卫生服务水平与经济社会环境发展的协调性尚有待增强，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。因此，迫切需要在更高层次、更宽领域统筹解决关系卫生健康事业发展的重大和长远问题，加快建立政府主导、部门协同、全社会参与的大健康格局，加快推动向整合优化资源、集约利用、提高效率和提升质量的内涵式发展转变深度融合为广大人民群众提供全方位全周期性的健康服务。

——构建强大公共卫生体系建设面临新任务。2020年的新冠肺炎疫情是对我国公共卫生服务体系的一次大考，在疫情防控中泉港区也暴露出在公共卫生领域的短板和不足：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；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等问题。此外，人口老龄化加剧，新出生人口数量不断下降，城镇化的快速发展导致人口向城镇集中，疾病谱、死亡谱以及生活方

式发生变化，传统传染病及新发传染病对居民健康的影响复杂多样，慢性非传染性疾病的预防控制等方面将成为公共卫生常态化重点工作，亟待进一步加快补短板、堵漏洞、强弱项，切实保障公共卫生安全，提高人民健康保障水平，构建形成完善的公共卫生服务体系。

——卫生健康事业发展资金面临新压力。目前我国新增本土确诊病例明显降低，但是全球新冠肺炎疫情形势持续恶化，变异毒株在全球广泛传播，给我国带来极大的病例输入风险，导致疫情扩散和外溢风险仍然存在。为加强疫情防控，泉港区需要承担检测、支援、卡点等疫情防控任务物资成本和人员成本。同时，全区卫健系统信息化建设尚处于起步阶段，个别医院仍是空白，需要大量的资金投入。国际上美国对中国的贸易战、以及国内消费能力不足导致政府财政收入降低，进而影响到对泉港区医疗卫生事业的投入。便捷的交通给泉港区区内患者外出就医创造了便利条件，从而导致区域就诊量下降，病人流失，医保费用流出。而又恰逢医保支付方式改革发力，医院收入遇到瓶颈。政府财政紧张、患者就诊量和收入增幅下降，以及疫情防控成本上升，导致收支结余下降，使得泉港区卫生健康事业发展资金面临着较大的压力。

第二章 总体要求和发展目标

第一节 总体要求

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，推动卫生健康事业高质量发展，为人民群众提供全方位全周期健康服务。以泉港区实际情况为出发点，坚持“以基层为重点、以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，将健康融入所有政策，人民共建共享”的38字新时代卫生健康工作方针，以促健康、强基层、重保障为着力点，持续深化“三医联动”改革，强化医防融合发展，做强做优医疗资源与健康服务供给，加快构建强大公共卫生体系，织密织牢基层卫生服务网底，不断提高人民健康服务水平，实现健康与经济协调发展。

二、基本原则

（一）坚持以人为本，促进健康公平

以健康需求和解决人民群众主要健康问题为导向，把人民健康放在优先发展战略地位，把解决好人民群众最关心、最直接、

反映最突出的健康问题作为卫生健康工作的出发点和落脚点，积极创新服务模式，深化体制机制改革，优化要素配置和服务供给，补齐发展短板，为人民群众提供公平、可及的健康服务。

（二）坚持预防为主，促进医防融合

坚定不移贯彻预防为主方针，坚持防治结合、联防联控、群防群控，重视重大疾病防控，优化防治策略，增强早期监测预警能力、快速检测能力、应急处置能力、综合救治能力。推动医防协同，推进疾病治疗向健康管理转变，全方位全生命周期保障人民健康。

（三）坚持多元发展，促进资源优化

坚持中西医并重、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，营造平等参与、公平开放的卫生健康发展环境，注重政府与市场两手并用，注重卫生健康事业与健康服务产业协同发展，优化卫生健康资源配置。

（四）坚持依法治理，促进整体提升

坚持简政放权、放管结合，进一步转变政府职能，持续推进卫生健康领域“放管服”改革。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服务管理水平。

（五）坚持改革创新，促进协同发展

坚持医疗、医保、医药“三医联动”改革向“全联、深动”

迈进，发挥改革导向作用，推进政策协同、制度创新和服务模式转变，促进层级之间、医防之间均衡发展，不断增强人民群众健康服务获得感，形成政府、社会、个人共同推进卫生健康发展的良好格局。

第二节 发展目标

一、总体目标

到 2025 年，全方位、全周期的健康服务能力不断增强，逐步满足人民群众多层次、多元化的健康服务需求，稳步提高居民健康水平；重大疫情防控救治体系与卫生信息化建设更加健全，进一步提高重大疫情防控和应急保障能力，防治协同、平急结合的公共卫生体系不断健全完善；医药卫生体制改革实效更加凸显；医疗卫生服务更加优质高效，社区卫生服务基础建设和服务能力全面提升；优质医疗资源总量与结构更加合理，医共体运行机制更加健全；中医药事业蓬勃发展；卫生健康事业实现高质量发展，居民主要健康指标达到“十四五”终期目标要求，基本实现卫生健康事业与经济社会协调发展，“健康泉港”的高质量发展更上一台阶。

二、具体目标

——居民健康水平稳步提高。基本公共卫生、基本医疗服务和妇幼健康服务水平不断提高，重大传染病预防控制与监测能力

不断增强，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，出生人口素质和居民健康水平稳步提高。

——公共卫生体系更加完善。“三位一体”的疾病预防控制体系不断健全，监测预警和应急反应能力得到增强；重大疾病监测预警和突发公共卫生事件应急反应能力进一步增强；重大疾病防控救治、公共卫生应急管理体系进一步完善，医防融合深入推进，公共卫生领域突出短板和基础建设得到明显改善，逐步构建形成体系完整、职能明确、协作顺畅、运行高效的完善公共卫生体系。

——医疗服务体系更加健全。持续优化医疗资源配置，逐步形成资源利用更趋合理、资源总量增加适度、各级各类医疗机构功能定位明晰的医疗服务体系。医联（共）体协作机制深入推进，医疗服务能力和服务水平不断提升，支持社会力量发展“专、精、特”健康新业态，构建优质高效、上下联动、衔接互补的全方位区域医疗协作模式，进一步推动区域优质医疗资源共享和技术服务下沉，健全卫生健康服务体系。

——医疗服务质量持续提高。各级各类医疗机构功能定位得到有效落实，医疗服务整体效率和质量持续提升，医务人员合法权益有保障，执业环境不断改善，医患关系更加和谐，满意度不断提升，公立医院高质量发展，人民群众获得感进一步增强。

——中医药事业蓬勃发展。完善中医药服务体系，培育适宜中医药发展的外部条件，推进中医药传承与创新，进一步发挥中医药防治疫病的作用，推动中医药优质品牌发展。

——健康发展保障持续增强。坚持政府办医主体责任，政府对医疗卫生事业的投入力度不断加大，筹资渠道更加多元，卫生人才队伍不断壮大，医药卫生体制改革更加深入务实，健康发展保障持续改善，群众医药费用负担进一步减轻，医疗健康智能化水平不断提高，卫生健康事业创新发展。

表 2 泉港区“十四五”时期卫生健康事业发展规划主要指标

指标名称	单位	2025 年目标		指标性质
		泉州市	泉港区	
1. 人均期望寿命	岁	79.66	79.91	预期性
2. 婴儿死亡率	‰	≤ 4	≤ 4	约束性
3. 孕产妇死亡率	1/10 万	≤ 12	≤ 12	约束性
4. 5 岁以下儿童死亡率	‰	≤ 4	≤ 4	约束性
5. 每千人口医疗机构床位数	张	6.10	5.3	预期性
6. 每千人口执业(助理)医师数	人	3.05	2.54	预期性
7. 每千人口注册护士数	人	3.42	2.53	预期性
8. 每万人口中医医疗床位数	张	6.2	6.2	预期性
9. 每万人口全科医生数	人	3	2.4	预期性
10. 每万常住人口中医类执业(助理)医师	人	5.2	2.0	预期性
11. 适龄儿童免疫规划疫苗接种率	%	>95	>95	约束性
12. 每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数	个	4.5	4.5	预期性
13. 公民健康素养水平	%	26.54	25	约束性
14. 区域内就诊率	%	90	90	预期性
15. 政策范围内的住院报销比例	%	70 左右	70 左右	约束性
16. 高血压患者规范管理率	%	80	80	预期性
17. 糖尿病患者规范管理率	%	80	80	预期性
18. 严重精神障碍患者管理率	%	≥ 90	≥ 90	约束性
19. 65 岁以上老年人健康管理率	%	≥ 75	≥ 75	预期性
20. 期末总人口规模	万人	928	37.5	预期性
21. 人口年平均出生率	‰	12 左右	12 左右	预期性
22. 个人卫生支出占卫生总费用	%	25 左右	25 左右	预期性

第三章 主要任务

第一节 完善优化公共卫生服务体制机制

一、明晰公共卫生工作战略定位

坚持人民至上、生命至上的理念，深刻认识到构建公共卫生服务体系是保障人民生命安全、促进社会和谐稳定和卫生健康事业健康发展的重要前提和强大基础，必须将底线思维贯彻于提升公共卫生服务体系能力的全过程，提高公共卫生工作的战略定位。强化政府在公共卫生工作的管理职能，将公共卫生工作融入部门的考核评价机制，提高公共卫生工作在政府绩效考核和公立医院绩效考核体系中的比重，从体制机制上全面加强公共卫生体系建设，注重绩效考核结果应用，促进公共卫生工作发挥更大实效。

二、激发公共卫生机构运行活力

继续落实“公益一类保障、公益二类管理”的基层医疗卫生运行机制，健全公共卫生事业长效投入机制，加大对专业公共卫生机构公用经费与专项经费投入。调整优化疾控机构与医疗机构的公共卫生职责定位，推进“三位一体”疾病预防控制体系与医防深度融合。落实“两个允许”要求，即允许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工作的基础上，运用专业技术能力，合理拓展技术业务范围，兑现专业技术

人员绩效报酬，释放公共卫生机构创新创造动能，更好服务经济社会发展。

三、促进优质均等公共卫生服务

强化政府主导作用，稳步提升基本公共卫生服务项目补助标准，继续促进基本公共卫生服务均等化，健全完善基本公共服务项目内容和绩效评价机制，并纳入基层政府基本公共卫生服务工作绩效考核，提高执行效率。面对人口老年化以及人口流动性大等特点，结合泉港区公共卫生服务能力和公共卫生主要问题、居民疾病谱，探索新增经济有效的基本公共卫生服务项目供给，进一步构建公平可及的优质公共卫生服务的供给机制。深入开展家庭医生签约服务工作，开展推进家庭病床服务，完善签约费用分配机制，调动医务人员积极性。重点做好儿童免疫接种、老年人、高血压和糖尿病患者等重点人群的健康管理。到 2025 年，全区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%以上，高血压和糖尿病患者规范管理率均达到 80%以上，严重精神障碍患者管理率达到 90%以上。

四、加强公共卫生风险源头治理

坚持公共卫生危害源头治理原则，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。疾控机构应依法定期开展学校卫生监测，及时掌握学校学生和教职工的卫生健康状况，指导学校及时控制和消除卫生问题 and 健康隐患。重点完善区内职业病危害源头治理，建立完善职业健康防护设施

“三同时”工作机制，持续推进矿山、化工、建材、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。

五、提升疾病预防控制综合能力

加强疾病预防控制机构建设。推进疾病预防控制体系改革，规范完善疾病预防机构设置，打造专业化、规范化、智能化的疾病预防控制网络。落实上级要求，加快补齐机构短板，加强泉港区疾病预防控制中心基础设施建设，按照国家标准完善疾控中心用地用房、专业设备和技术人员等配置。加强疾控中心实验室能力建设，对实验室设施设备填平补齐和升级换代，最大限度地提升实验室关键检验检测能力。

提高传染病和地方病综合防控工作能力。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。继续加强艾滋病、结核病、病毒性肝炎等重大传染病防控，确保进一步控制和降低传染病流行水平。2022-2023年，泉港区医院新建一幢传染病楼，并完善其附属配套设施。到2025年，将现存活艾滋病病毒感染者/病人人数控制在市级指标以下，肺结核患者报告发病率控制在45.2/10万人以下。强化地方病监测和防治能力，扩大地方病、疟疾、血吸虫病监测范围，巩固消除疟疾和碘缺乏病成果，持续控制血吸虫病及寄生虫病的传播，重点寄生虫病维持在较低感染水平，控制和消除地方性饮水型氟中毒。

加强慢性非传染性疾病综合防治能力。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。学习各地区慢性病综合防控经验做法，结合泉港区实际，总结具有本地特色的慢性疾病综合防治办法，继续开展心脑血管、糖尿病、恶性肿瘤等重点慢性病专项防治行动。

加强精神卫生防治和心理健康工作。打造协同高效的精神疾病综合防治体系建设，在现有泉港仁安医院基础上，加强精神卫生医疗机构建设，同时发挥社区卫生服务中心和乡镇卫生院精神卫生服务网底作用，增加精神科医师数量。到 2025 年，精神科医师人数力争达到市级要求。加强普及常见精神障碍防治知识，提高精神专科医疗和综合医疗机构的心理治疗和心理咨询能力建设，全面提升防治精神卫生服务能力。

六、构筑医防协同联动发展机制

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，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。

健全疾病预防控制中心和基层机构的联动工作机制，对基层公共卫生服务进行业务指导、培训和考核，畅通人员、信息、资源流通，加强监督管理机制。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”。泉港区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，鼓励探索以县域医共体为纽带的医防协同机制，泉港区总医院与疾控、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。探索以医联体为纽带的医防协同机制，促进医疗资源整合，开展健康筛查计划。创建慢病管理体系，在泉港区总医院成立慢病管理中心，在基层医疗卫生机构设立慢病管理点，形成区域一体化的全生命周期慢病管理体系。政府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。在区内基层医疗机构，开展部分慢性病患者基本药物使用优惠政策试点，提高慢性病管理水平。

七、广泛开展爱国卫生运动

强化环境卫生整治与日常防病工作相结合，推进环境卫生综合整治，改善人居环境，推动爱国卫生工作从环境卫生治理向社会健康管理转变，提高“健康泉港”建设水平。巩固防疫文明卫生习惯培养成果，大力科普健康生活方式和心理健康，实施控烟履约行动，提高全民健康素养。健全完善爱国卫生工作常态化机

制，把爱国卫生工作纳入各级党委政府重要议事日程和精神文明创建考评体系。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、社会服务工作者、志愿者等人员，组建居民健康管理互助小组，促进爱国卫生各项工作有效落实。

八、不断提高全民健康素养

将卫生健康教育和公共安全纳入国民教育体系，多形式拓展医疗卫生知识、传染病防治等健康教育咨询传播途径，强化公共卫生安全和疫情防控相关法律法规的普及，提高公民自我防范风险意识。多渠道扩大医疗卫生科普覆盖面，持续开展健康教育与健康促进、健教科普和应急救护知识。推进健康饮食文化建设，切实开展“三减三健”行动，塑造良好卫生习惯，倡导文明健康、绿色环保的生活方式。到 2025 年，居民健康素养水平达 25%。

第二节 重塑平急结合的公共卫生应急体系

一、构建公共卫生应急响应指挥体系

建设形成以政府主导、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。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，提升突发公共卫生事件应对的科学化水平。加强公共卫生应急体系建设，将公共卫生应急体系建设从指挥系统延伸至村卫生所，做好区内公共卫生应急指挥中心、各级各类医疗卫生机构和卫生应急队伍的突发事件卫生应急管理和指挥决策信息系统建设；建立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，提升公共卫生应急工作能力。

二、提升公共卫生监测预警能力

健全完善传染病疫情、突发公共卫生事件监测、预警和信息直报系统，改进不明原因疾病和异常健康事件监测机制。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。建立完善疾控机构、医疗机构和基层医疗卫生机构之间信息共享、会商交流、协同监测，加强公共卫生风险评估和形势分析研判，依法落实情况通报和信息发布。重点完善医疗机构、学校等重点行业场所等监测哨点布局，充分利用大数据和人工智能技术整合信息资源，形成多点触发、多渠道监测的智慧化预警机制。

三、加强公共卫生应急救援能力建设

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。建立完善区级紧急医学队伍，优化队员专业结构，进一步提升应急处置能力。依

托泉港区疾控中心和泉港区医院建设一支不少于 30 人的紧急医学救援队伍，配足配齐专业设备，强化队伍日常管理，每年举办 2 次以上区级培训和应急演练，确保区级紧急医学救援队伍具备快速抵达现场开展先期处置与救援的能力；配合市级单位建立突发化学中毒事件应急救援基地，加强区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；加强泉港区医院人员检伤分类、现场医疗救治、生物样品采集、公众健康监护、医学洗消、临床救治能力等建设；贯彻落实《泉港区落实省委省政府为民办实事项目提升卫生应急救援处置能力建设工作方案》，加强项目建设工作，保障项目顺利推进；逐步建成区级突发化学中毒卫生应急救援体系，提升突发公共卫生事件的处置与救援能力。为进一步做好新冠疫情及其他传染病的防控工作，结合做好石化医疗保障工作需求以及日常工作能够达到“平急结合”的目的，新建传染病楼和石化应急救援中心。

四、健全公共卫生应急保障体系

坚持“平急结合、采储结合、品种适用、总量控制、节约高效”的原则，建立公共卫生应急物资储备机制，加强储备医疗应急物资，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，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。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，建设医疗物资战略储备基地。坚持平急结合的原则，制定

区内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、方舱医院等场所。新建、改建大型公共建筑应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多功能转换接口。

“十四五”时期，泉港区将按照每 1 个感染者设置 100 间备用隔离房间、总体以不少于 60 间/万人口规模进行储备，每个隔离点的房间数在 100 间以上。根据国家规范标准建设集中隔离医学观察点，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。全区建设 1-2 处在应急状态时转为集中医学观察点、方舱医院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，新建医院建筑项目结合修建战时可作为人防医疗救护工程的防空地下室。

五、提高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。加强发热门诊改造工程建设，完善配齐患者候诊、检查和隔离留观等功能区域内各项设施设备。全面提升核酸检测能力，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。加强综合医院感（传）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。加强传染病负压救护车配置，优化转运网络管理，规范车辆管理。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。到 2025 年底，全区负压救护车在 2022 年底基础上至少新增 2 部，并在泉港区医院设置救护车洗消中心。

第三节 打造更具获得感的医疗卫生服务体系

一、优化区域医疗卫生资源供给

加强区内医疗资源配置结构、布局合理化，建成泉港区医院门诊医技综合楼并投入运行，提高医疗资源服务能力。调整全区医疗机构服务功能，促进均衡发展，重点加强区内精神病科、眼科等专科医院建设。健全完善康复医疗服务体系，增加康复医疗服务供给，加大泉港区中医医院对中医特色专科康复医学科建设力度，成立泉港区康复治疗中心。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。加强泉港区医院重症监护病房建设，通过泉港区医院病房大楼 2 号楼建设，推进病区床位扩增，满足群众就医需求。计划到 2023 年，泉港区重症监护病房由原有 7 张床位扩增至 18 张。全区按每 3 万人口配置 1 辆救护车的标准配齐救护车，由泉港区医院建设院前急救智慧信息系统，建成覆盖各乡镇（街道）、运行高效、服务优质的院前医疗急救服务体系。

健全医疗废弃物收集处置体系，妥善解决医疗废弃物集中处置设施不足的问题，对二级以上医疗机构采取院内医疗废弃物信息化管理。按照学科诊疗能力需求配备资金，推进购置必要的医疗仪器，推进人才培养和技术创新等，鼓励通过各种方式提升诊疗技术和业务能力，提升专科医疗资源发展。

二、提升区级医院综合服务能力

依托福建医科大学附属第一医院闽南医院这一平台，泉港区医院积极培育特色专科，提升技术水平，把病人留住。加强医院医疗服务能力建设，加强临床重点学科和薄弱专科建设，提高疾病防治能力，推动公立医院服务能力和技术水平跨越式发展，提高泉港区的就诊率。加快区级医院综合服务能力建设，到 2025 年，泉港区医院力争达到国家县级医院诊疗能力推荐标准，建成 2-3 个福建省县级医院临床重点专科（普外科、呼吸与危重症医学科、骨科）。推进紧密型县域医共体建设，加快急危重症救治体系建设，提升急危重症救治处置能力，加强胸痛中心、卒中中心、创伤中心、呼吸与危重症诊疗中心（PCCM）等建设，力争到 2022 年底，泉港区医院完成卒中中心、胸痛中心建设；2023 年，完成创伤中心、呼吸与危重症诊疗中心（PCCM）建设；2025 年，将泉港区医院建成三级医院。

推进泉港区消化肿瘤诊治水平，补齐泉港区肿瘤综合治疗、预防、科研的短板。“十四五”时期，在福建医科大学附属第一医院的支持下，成立附一消化道肿瘤闽南中心、重点实验室、队

列研究基地等三个省级重点基地（中心），提升泉港区消化道疾病综合诊疗服务，构建慢性病研究、早癌筛查、多学科联合诊疗以及中医诊疗一体化的诊疗中心。到 2025 年，实现县域二级综合医院胸痛、卒中、创伤、呼吸等四大救治中心标准化建设全覆盖，积极探索发展康复中心、康复医院。

三、织牢基层医疗卫生服务网底

坚持“基本医疗有保障”的原则，保持现有基层医疗卫生机构设置，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。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，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。力争到 2025 年，全区 80% 基层医疗卫生机构服务能力达到国家基本标准，20% 服务能力较强的基层医疗卫生机构达到国家推荐标准；服务人口 8 万以上的社区卫生服务中心或乡镇卫生院 80% 达到国家推荐标准。

基层医疗卫生机构利用现有业务用房进行平急结合改造，规范设置发热诊室（发热门诊），并于 2022 年底完成建设任务。实施医疗卫生服务“网底”工程，形成以村卫生室为主体，巡回医疗、远程医疗等服务覆盖为补充的村级医疗卫生服务体系，强化与其他农村公共服务资源的共建共享。加强全科医师、医学影像、推拿康复等基层紧缺人才的培养引进。加强基层应对突发公共卫生事件能力建设，规范设置基层医疗机构的预检分诊和留观

室，加快补齐发热哨点诊室（或发热门诊）、院前急救与转诊等短板弱项，夯实基层疫情防控网底建设。

推动党建工作与城乡社区卫生健康服务工作有机统筹，完善“党建+”邻里中心“病有所医”服务功能，推进泉港区总医院和公共卫生机构的医疗卫生资源和医务人员“双下沉”，主动推动卫生健康服务资源同步下沉、融合到社区（乡村、园区）邻里中心，打造好“15分钟”城乡社区卫生健康服务圈。依托“党建+”邻里中心建成的卫生健康服务站点，集约并逐步实现卫生健康服务“十二个有”目标。到2022年，泉港区已建成“党建+”社区邻里中心实现卫生健康服务站点全覆盖。

落实中共泉州市委泉州市人民政府关于开展2022年为民办实事工作的通知》（泉委〔2022〕1号）精神，推进泉港区14家“空白村”卫生所建设，泉港区继续通过自聘或由乡镇卫生院（社区卫生服务中心）派驻“空白村”村医，并对考核合格的村医给予“以奖代补”资金补助，巩固消除“空白村”成果；加强对“空白村”卫生所建设工作质量的检查，确保市、区为民办实事项目工作落到实处。

“十四五”期间，依托泉港区总医院帮扶，各基层卫生院着力建设一院一特色专科，包括界山镇卫生院儿科；南埔中心卫生院眼科；后龙镇卫生院骨伤科、口腔科、预防接种科；峰尾镇卫生院心血管内科；山腰街道社区卫生服务中心康复科（中医针灸推拿、中医骨伤）；涂岭镇卫生院骨伤科、蛇伤科等。

四、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。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。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。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。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。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。

第四节 提高卫生健康监督管理工作水平

一、发挥政府引领与监管作用

进一步推进健康相关领域简政放权、放管结合、优化服务，强化法治思维和底线思维，提升卫生健康领域的综合治理能力和服务管理水平。坚持“管办分开、政事分开”，继续强化政府办

医职责，充分发挥政府在方向、政策、引导、规划、评价等方面的宏观治理作用。继续完善政府投入政策，落实政府在公立医院基本建设、设备购置、重点学科发展、人才培养、政策性亏损等方面投入。完善医疗质量监管体系，加大对医疗行为、医疗费用等方面监管力度。推进行政执法权限和力量向基层延伸下沉，把卫生监督执法纳入乡镇、街道综合监督执法体系。

继续加强网上办理，进一步规范卫生行政审核审批工作，优化审批流程，简化审批手续，压缩承诺时限，实现行政许可服务提速提效，树立良好的窗口形象，让办事群众更满意。持续推进“证照分离”改革，按照“减环节、减材料、减时限”的要求，再造审批流程，切实将精简许可条件和审批材料、压减审批时限等利企、惠企的举措逐一落实到位。

二、加强全行业综合监管

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。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。加强对全区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、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，强化公共场所卫生安全主体责任。

加强医疗卫生机构运行、医疗服务行业秩序监管，完善规范化行政执法机制。完善医疗卫生行业综合监管制度，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。突出医疗卫生机构自我管理的主体责任，推进行业组织自律，发挥社会监督作用。

整合优化卫生健康监督执法职能和队伍，建立健全综合监管执法体系，落实镇（街道）配备卫生健康监督协管员，构建区、镇（街道）卫生健康执法监督执法网络。

三、规范医疗废物处置管理

规范管理医疗废弃物贮存场所，所有医疗机构完成配建医疗废弃物处置设施，不得露天存放医疗废弃物，逐步实现各级各类医疗机构医疗废物全覆盖全收集全处理。逐步推进二级以上医疗机构院内医疗废弃物信息化管理，对接“福建省固体废物环境监管平台”，做到医疗废弃物应分尽分和可追溯。推进全区乡镇卫生院和社区卫生服务中心、门诊部以上医疗机构纳入省固废平台监管。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。

四、加强食品安全风险监测

按照食品安全地方标准体系，加强食源性疾病预防预警，不断提高聚集性病例的识别、核实、报告、干预能力。健全食品安全风险监测网络，加快风险监测信息化建设，提升风险监测评估水平，实现数据采集自动化、数据共享便捷化、数据分析智能化。

五、健全职业卫生防治体系

加强职业病危害监测与预警，组织实施职业病防治监测项目工作。加强对存在职业病危害用人单位的监管，督促落实职业病防治主体责任。强化职业健康监管队伍建设，探索新型监管模式。构建区、街道的职业健康管理“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，不断提升职业卫生监管执法人员能力和水平，筑牢基层职业卫生监督执法网底。继续推进尘肺病防治攻坚战，重点抓好化工行业、树脂工艺品行业、制鞋行业、印刷行业、陶瓷生产、石材加工、汽车维修等重点行业领域尘毒危害专项治理行动。坚持发展与监管并重，加快推进职业病防治技术支撑体系建设，对接落实全省统一的职业病防治综合监管信息系统建设任务。

第五节 深化医药卫生体制改革

一、推进公立医院综合改革

优化公立医院内部治理体系。坚持公立医院公益性，全面加强公立医院党的领导，深化党委领导下的院长负责制。以章程为引领，促进公立医院完善运行和治理机制，落实公立医院内部人事管理、机构设置、收入分配、中层干部聘任、年度预算执行等自主权。全面加强公立医院党的建设，构建党委统一领导、党政分工合作、协调运行的工作机制，完善落实公立医院常委会和院

长办公会议事决策制度，发挥医院党组织的领导作用。坚持党管干部原则，结合建立公立医院“双培养”（将业务骨干培养成党员，将党员培养成业务医疗等骨干）机制，从党员业务骨干中选拔培养中层以上干部，选好用好中层以上干部，切实提升中层以上干部执行力与战斗力，推动公立医院在应对突发公共卫生事件等大事中更加高效运行、更加担当社会责任。加强医疗卫生事业单位编制动态管理，推动编制资源配置与医疗卫生补短板相衔接。进一步完善内部运行机制改革，健全医改绩效考评机制，深化人事薪酬制度改革，调动医务人员积极性。健全公立医院法人治理机制，加强内部自主管理权，促进医改继续向新领域拓展，解决好人民群众“看病难，就医难”问题。

二、改革完善紧密型县域医共体可持续运作机制

围绕紧密型县域医共体建设目标，进一步完善紧密型泉港区县域医共体运行机制和服务模式。强化政府办医职责，落实“三张权责清单”（政府办医权责清单、医共体内部运营管理清单、外部治理综合监管权责清单），完善、落实总院自主管理权。理顺医共体内部运行机制，配强配齐总院及分院班子成员，发挥班子的“领头羊”作用。健全完善医共体内部规章制度，形成以制度管人、以制度管事的良好机制。完善利益共享与风险共担机制，打通区域内各级医疗卫生机构的利益壁垒，建立总院牵头机构和分院的权责清单、服务清单和负面清单，形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗新机制。统筹医疗服务和公

共卫生服务，探索泉港区内公共卫生经费纳入总额打包支付范畴的办法。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，加强紧密型县域医共体建设评判标准和监测指标的分析运用。坚持完善紧密型医共体管理体制和监管机制，理顺医共体与其举办方、监管方之间，以及医共体内部成员单位之间的关系，形成权责清晰、管理科学、可持续的运作机制。至 2023 年，全区实现医共体内信息资源共享和检查检验结果互认；至 2025 年，全面建成服务、利益、责任和管理共同体。

三、完善分级诊疗制度

“十四五”时期，结合泉港实际，以区域医疗中心和医联体建设为重点，优化资源配置和就医秩序，优化运行和管理机制，促使各医疗机构之间的协调发展，提升区域内医疗服务水平。深化泉港区政府与福建医科大学附属第一医院合作内涵，健全完善以泉港区医院为龙头，其他医院为骨干、区镇卫生院和社区服务中心为基础的分级诊疗体系。促进福建医科大学附属第一医院优质医疗资源共享和医疗技术服务下沉，提升基层群众诊疗质量。完善“双向转诊”机制，完善转诊服务人员配备，建立“上转”、“下转”绿色通道，重点关注慢性期、恢复期患者“向下”转诊，促进医疗资源合理分配，形成“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的诊疗机制，实现从省级医院—区级医院—乡镇卫生院（社区卫生服务中心）+卫生所的“321+X”服务模式。扎实推进家庭医生签约服务，力争做到常见病、多发病在泉港区内解决，日常疾病在基层解决。

四、深化“三医”联动改革

促进“三医联动”改革向“全联、深动”迈进，促进医疗、医保、医药协调配合。贯彻落实“药价保”联动改革，继续实施药品耗材采购政策，持续扩大集中采购品种范围，落实药品耗材集采结余资金留用政策。充分发挥医保整合后的优势，健全医疗保障制度体系，统筹城乡医保筹资标准达到全国平均水平，深化医保支付方式改革，推进按疾病诊断相关分组（DRG）收付费。深化公立医院综合改革，提高医疗服务水平，建立医疗服务价格动态调价机制，规范医疗服务价格。全面推行以按病种收付费为主，按床日、按人头、按疾病诊断相关分组（DRG）收付费等并存的多元复合型医保支付方式改革。扩大按病种收付费改革的范围，2022年，区级公立综合医院达51%，并逐年增加。

第六节 提升重点人群健康服务水平

一、优化人口家庭发展政策

贯彻实施国家调整的生育政策及配套支持措施，加强人口形势科学分析，建立完善出生人口监测和预警机制，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，实施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，持续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。面向婚育重点人群，积极开展生殖健康宣传，提供婚育健康指导服务。

二、提升妇幼健康保健水平

加强妇幼健康服务体系建设，依照妇幼保健院等级评审标准和实施细则，促进妇幼保健机构标准化建设和规范化管理。强化妇幼群体保健职能，提升辖区内妇幼保健机构服务能力，争取2023-2024年妇幼保健院业务用房面积全部达标。积极创建涵盖婚前、孕前、孕产期、产后和新生儿期、儿童期、青春期、妇女更年期等服务的生育全程优质服务区。

实施泉港区妇女和儿童发展纲要（2021-2030年），继续做好妇幼健康领域的公共卫生服务项目，加大推行适龄妇女“两癌”（宫颈癌、乳腺癌）筛查、孕期妇女产前筛查诊断力度，稳步推进适龄妇女宫颈癌疫苗接种，持续加强艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播防控工作。做好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。加强新生儿疾病筛查，逐步扩大筛查病种范围，持续扩大筛查阳性病例的随访、确诊、治疗和干预，提高对确诊病例的治疗水平。

持续提升危急重症救治能力，巩固落实妊娠风险筛查评估、高危专案管理、危急重症救治、孕产妇死亡个案报告和约谈通报5项制度。配备产前筛查相关先进设备，提升产前筛查诊断能力，健全危重救治会诊、转诊等机制，保障母婴安全底线。持续推进妇幼健康促进行动。推广婚前医学检查、生育咨询指导和孕前优

生健康检查等“一站式”服务，指导科学备孕，加强生殖健康、妊娠风险、出生缺陷综合防控建设研究，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，提升人口素质。

持续加强婴幼儿照护服务和普惠性托育服务示范点建设，每年增加普惠托育服务试点 2 个，提升母婴设施服务管理水平，推动完善相关托育服务的标准化和规范化建设，鼓励推动托育服务技术创新和应用。以家庭为基础、社区为依托、机构为补充，建立完善婴幼儿照护服务体系，增加托育服务供给，推动托幼一体化进程。强化部门协作，注重城乡社区公共服务设施在提高婴幼儿照护服务能力中的作用。鼓励支持社会资本建立婴幼儿照护服务，促进照护服务多元化发展。2022 年拟建设 2 家托育试点机构（省级为民办实事项目 1 家、市级为民办实事项目 1 家）；到 2025 年，力争每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数达到 4.5 个，基本形成覆盖全区的规范化、多样化、多层次普惠托育服务的婴幼儿照护服务体系。

三、加强老年人健康服务水平

实施老年健身、老年保健、老年疾病防治与康复等内容的教育活动，关注老年人群的心理健康，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，为患有严重精神障碍的老年人群提供健康服务和康复治疗。推进公立医疗机构增设养老机构，充分利用空置床位，开放长期护理、生活照料、康复理疗等护理型养老床位。到 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%，全区医疗机构为老年人提供就医便利服务绿色通道比例达到 100%。综合医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%。

开展医养结合项目，鼓励推动安宁疗护试点，对有条件的医疗卫生机构开设安宁疗护病区或床位。到 2025 年，辖区内至少建成 1 家医疗卫生和养老服务资源整合点，开办的医养结合床位数每万人口达到 1 张以上，开展安宁疗护服务的医疗机构达到 1 家以上。

建设专业化、职业化养老照护队伍，加强照护师培养。贯彻落实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，对提出申请的 65 岁及以上失能老年人，每年至少 1 次上门对其进行健康评估和健康服务。

四、重视职业人群健康安全保护

强化职业病危害源头防控，持续开展职业病危害严重行业领域专项治理，加强职业病危害因素定期检测，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。完善职业病防治监管体系，加强职业卫生监督协管队伍建设，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辖区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”，促进信息上下联动、横向联通和动态管理。到 2025 年，至少有 1 家职业健康检查机构。

第七节 加强中医药服务体系建设

一、培育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。联合国家医疗保障局发挥医疗保障支持作用，将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，加快推进门诊特定病种诊疗、异地就医等相关业务，提升中医医疗机构在泉港区的服务能力。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，确保全区更多医疗机构积极开展成本相对较低、疗效相对较好的中医药诊疗服务，以中医药特色优势和较高的医保报销比例吸引更多患者选择中医药服务，提升基层中医药服务能力。到 2023 年，泉港区力争通过国家中医药先进区的复审。

“十四五”时期，加快泉港区中医医院建设，依托中医健康、体检中心、中心药房等，建成区域健康产业园；发挥与福建医科大学附属第一医院联合办医作用，打造一批省市中医重点专科建设，力争于 2024 年底创建二级甲等中医医院，至 2025 年底，医院建设达到管理体制科学化、医院信息网络化、病房设施标准化、诊疗设备现代化、中医特色突出、综合服务功能完善、专科优势明显的建设标准。

加强基层医疗卫生机构中医药服务的基础作用，全面完善中医药服务体系建设，由总医院牵头，与医共体各成员单位编织成一张网，依托全区中医药人才，优质中药饮片和先进中药煎药设备，融合运用“互联网+”创新成果，依靠现代发达的物流体系，搭建覆盖全区的“共享药房”。力争到2025年，所有社区卫生服务中心和乡镇卫生院至少设置1个中医专科，社区卫生服务中心和70%的乡镇卫生院中医馆具备中医传统诊疗服务能力并提供中药饮片服务，社区卫生服务中心的中医药设施和服务能力达到国家基本标准；“十四五”时期，力争使所有社区卫生服务中心、乡镇卫生院中医诊疗量得到明显提升，总量比例达30%以上。

二、加强中医药人才队伍建设

引进和培养高层次中医药人才。健全完善中医药人才引进、培养、评价和激励机制，构建完善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，稳定卫生技术人才队，推动中医药发展。

坚持“外引内育”并重，支持中青年医学人才到一流医疗机构进修学习，实现人才培养模式高位嫁接。遵循自身规律培养中医传承人，推动中医药传承精华、守正创新。完善中医医术确有专长人员医师资格考核方案。采取退休延聘，留住现有中医药人才，利用与福建医科大学附属第一医院联合办医的契机，实施“名医带徒”工程，培训本土化中医药人才。“十四五”时期，通过乡镇卫生院和社区卫生服务中心建立中医综合服务区，加强中医

药能力建设，大力培养中医医疗服务网络的专业人才队伍，尤其是对边远山区镇的卫生技术人员，给予更多政策倾斜。力争到2025年，万人均中医执业（助理）医师数达到2.0人。

三、发挥中医药防治疫病的作用

坚持中西医并重、中西药并用，把中医类医院逐步纳入公共卫生应急管理体系，将中医药防治方案纳入突发公共卫生事件急救治，发挥中医药在疫病防控、疾病康复、健康促进方面的独特作用。健全中医医疗服务体系、人才教育培养体系、科研创新体系，持续提高区中医院和基层医疗卫生机构中医优势病种诊疗能力，完善区中医院治未病中心，力争2024年建成一个有一定规模的“治未病中心”。在综合性医院设置治未病科室，乡镇卫生院和社区卫生服务中心和设立治未病服务站，探索融合健康文化、健康管理、健康保险为一体的中医健康保障模式。开展以社区为单元的慢性病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。鼓励医疗机构为重点人群提供中药预防方服务。结合“健康泉港”行动，推广健康的工作和生活方式。力争于2024年基本建成本区域内中医预防保健服务中心、技术研发和指导中心。

四、推动中医药的传承和发展

系统梳理、深度挖掘和评价全区范围内的中医学术理论与知识，扶持发展民间特色诊疗技术，并积极加以推广应用。传承发

扬中医文化，传播学术思想。加强中医药能力建设，促进中医药创新，挖掘中医药新项目，鼓励名中医或老中医通过传帮带方法传承技术，加快推进活态传承、名老中医学术经验以及老药工传统技艺传承；进一步利用数字化、影像化记录技术，做好民间中医药验方、秘方和传统技术方法的收集整理和登记保护，从而实现保护、评价等长效机制。

传承发扬中医文化，多形式扩大中医药文化传播覆盖面。大力普及中医养生保健知识，继续推动中医药健康文化进校园、进企业、进社区、进村、进家庭，促进广大群众了解中医、认识中医、感受中医。

第八节 扩充优化卫生人才队伍

一、稳步扩大卫生人才总量

以需求为导向，创新人才培养与引进制度，稳步扩大卫生人才总量。改革卫生人才准入和使用机制，坚持培养和引进相结合，进一步补齐卫生人才短板。简化急需紧缺医学人才的引进程序，通过采取专项校园招聘、特岗医师技能考核、委托高校定向培养、事业单位公开招聘等多种引进形式，定期录取一批专本科及以上学历医学专业毕业生充实到紧缺岗位。鼓励卫生技术人员进行学历提升教育，大力开展优秀卫生人才培养计划，支持中青年医学人才到一流医疗机构进修学习，并结合学科发展差距清单，建立人才

培养量化考核评价办法。实施急需紧缺专业高水平人才团队引用计划，改革用人留人政策，增加岗位吸引力，合理提高急需紧缺专业人员薪酬待遇水平，吸引优秀人才从事急需紧缺专业。支持各类医学高层次人才享受相应的支持政策和人才待遇，出台具体可行而有效的措施和方法，确保高层次人才引得进、留得住、用得好。

充分发挥政府投入的主渠道作用，增加对公共公用经费的投入，切实落实省、市、区规定的投入比例，切实改善卫技人才的工作条件、生活待遇和发展环境，切实为人才培养、技术创新提供有效支持。出台优惠政策和规定，鼓励社会资金进入卫生领域，通过主体多样化带动经费投入的多元化。

建立“总量控制、动态调整、分级负责、分类管理”的编制管理模式，逐步推行区直公立医院人员总量控制备案管理，科学核定专业技术人员编制总量，确保区直公立医院用人需求。通过改革薪酬管理制度，建立“能上能下”、“能进能出”的竞争性用人机制，促进卫生人才按需在各级医疗机构间合理流动，充分发挥人才交流、帮扶作用。到 2025 年，力争实现千人均执业（助理）医师数 2.54 人、千人均注册护士数 2.53 人。

二、提高公共卫生人才队伍质量

积极推进疾病预防控制体系改革，明确区疾病预防控制中心职能定位，按照省定具体核编比例，依标核定人员编制，并逐步配备到位。优化泉港区疾控中心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。到 2025 年，实现万人均公共卫生医师数不少于 2.4 人。稳步提升公共卫生人员待遇，逐步解决区内公共卫生人才不足的问题，制定财政补助政策，吸引更多的高层次公共卫生人才到我区服务。完善落实疾控中心防疫津贴、岗位补助等实施方案，有效提高人员积极性，切实体现平急结合、多劳多得、优绩优酬的绩效考核目标。支持医疗机构聘任公共卫生专家，注重从临床与防疫一线加强培养公共卫生专家。

深入开展医防融合培训，完善医防融合培训激励措施，培养公共卫生与临床医疗救治技能复合型人才，提升泉港区卫生专业技术人员应对重大传染病等突发公共卫生事件能力。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，整合专业部门资源，建立不少于 12 支、共计约 60 人专业流行病学调查处置队伍。

三、稳定壮大基层卫生人才队伍

实行公开招聘一批、定向培养一批、培训提升一批等“三个一批”，加快补齐基层医疗卫生专技队伍短板。加强以全科医生为主的基层专技队伍培养，落实全科医生培养和使用激励机制，积极改革全科医生薪酬制度，拓展全科医生职业发展前景。开展基层医疗卫生机构卫技人员专项补贴行动，对具有全日制本专科学历到基层医疗机构工作，尤其是到边远山区镇的医疗机构工作，且能够有较长服务期的卫生技术人员，提高其专项补贴标准，

并给予有竞争力的人才奖励。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，适当增加中高级职称名额或提高中高级职称占比，以壮大和稳定基层全科医师队伍。建立以泉港区医院为单位的编制周转池，以“老人老办法、新人新办法”的方式统筹使用，实行区域医护人员规模控制数动态管理及全员岗位管理，完善卫生技术人员“区管乡用”管理机制，提高基层医疗卫生机构高级专业技术岗位结构比例。落实一体化管理村卫生所“乡聘村用”制度，鼓励实施乡村医生“区招、乡管、村用”，继续开展乡村医生规范培训工作，系统性解决乡村优质医疗卫生人才短缺问题。健全村医养老、补偿和退出等机制，完善基层职称评聘政策，健全基层卫生人才保障制度。

实施优秀卫生人才培养计划，开展基层医务人员临床适宜技术培训，积极鼓励和支持基层卫技人员参加学历教育、继续教育、专业进修、岗位培训，提升基层卫技人员服务能力。扩大本土化医学定向生培养范围，探索定向城乡基层医疗卫生机构的医学生培养。到 2025 年，实现每万人口全科医生数达 2.4 人。

第九节 加快卫生健康信息化建设

一、促进医疗健康大数据汇聚共享

逐步开展与省市医疗数据的对接准备工作，依法促进数据信息互联互通和共享使用，消除各系统间的信息孤岛问题，提高数

据完整性和可用性。加强医疗机构、疾控、妇幼、职业健康等多源数据整合，协同推进医疗健康数据向市政务数据云平台的汇聚工作，以数据聚合应用为手段，形成覆盖全区、深度应用、上下联动、纵横协管的大系统。按照“大数据、大平台、大系统”的建设思路，深化卫健信息系统应用整合，推动政府部门、医疗卫生机构之间相关数据协同应用。拓展基层医疗卫生信息系统功能，完善基层医疗卫生机构与区级医院间的信息共享机制，延伸拓展基层医疗卫生机构的服务能力。

二、大力发展“互联网+”应用

大力发展“互联网+医疗”应用，促进智慧健康管理。积极探索在线医疗服务模式，包括预约诊疗、诊间结算、第三方医疗支付、检验检查结果查询、知情通报等。对接做好省、市突发事件公共卫生联防联控应急管理平台建设，积极打造“应急指挥大脑”，提升公共卫生突发事件应对能力。加强涉疫物资储备、医疗服务能力、重点人群监测等信息采集上报，推动实现重点涉疫资源可视化管理调度。建立完善全区疫情防控数据库，实现数据“应汇尽汇”和动态更新。应用“互联网+”技术，以大数据带动卫生健康、医疗保障监管模式改革，逐步实现医疗卫生服务行为全过程监管。

“十四五”时期，根据福建省卫健委统一工作部署要求，推进泉港区妇幼保健院接入福建“云上妇幼”远程医疗平台，加大电子病历、病案系统、PACS（影像超声）、DRG系统、安全等保、服务器存储等信息化建设的资金投入。

三、推进全民医疗健康信息服务

充分发挥已建信息系统的作用，提升健康信息平台在医改监测、分级诊疗、方便群众就医、行政监管决策服务等方面的应用水平。建立人口全覆盖、生命全过程、中西医并重、工作全天候的全民医疗健康信息服务机制，推动医院信息系统集成平台建设。建立远程视频门诊，开展远程会诊解决基层疑难病症的诊疗，开展远程医学教育提升基层医疗机构服务能力，探索实施远程家庭健康监护，充分发挥远程医疗服务的优势。

四、突出区总医院区域信息服务能力

以深化医药卫生体制改革为目标，以医共体建设为契机，坚持以病人为中心的指导思想，充分利用信息技术促进医联体、医共体的建设和管理，探讨医共体内信息同质化，统一的医疗信息服务流程，统一的医疗协同服务，统一的标准数据中心，实现医共体内各成员单位信息互联互通。完善医共体信息化标准，加强医共体信息安全建设，保障信息系统的安全性和可靠性。以实现数字化医院为长远目标，助力健康中国、健康福建建设，为区域人民群众提供全方位全周期医疗健康服务。

一要统筹规划、尊重实际。以智慧医院顶层设计为指导，以数据共享为基础，以价值医疗为核心，结合实际情况，整合规划区域信息系统一体化，有序推进总医院信息化发展，标准统一、分步实施、逐步落地。

二要强化标准、互联共享。以总医院为基础，逐步完成信息管理流程的标准化、信息编码的标准化、基础数据的标准化。探

索数据共享开放利用等一系列标准和制度规范，遵循标准和规范，强化信息源遵循标准和规范的应用，制定监督机制，保证信息系统的互联互通、信息共享。

三要技术创新，智慧医疗。探讨利用 AI 智慧医疗服务等新型技术减轻医、护、药、技人员的劳动强度、提高工作效率；结合物联网、互联网、5G 等新兴技术，推进智慧化、精细化现代化医院信息管理，推进智慧病房信息化建设，实现患者服务效率与体验双提升。

四要价值导向，暖心服务。医疗健康服务始终坚持以人为本，把对患者有价值的服务作为出发点，不断利用信息化优化服务流程，在服务内涵的变化中，实现向医疗价值提升的转变，坚持以价值促发展，以服务促建设，不断提升信息化应用价值。

五要安全可靠、适度超前。当今，信息化技术发展非常迅速，5G、人工智能、大数据、互联网+、区块链等先进技术在医疗卫生领域信息化的应用场景不断涌现，医院在采用信息化的新技术、新场景应用时要适度超前、可扩展为原则，在信息安全优先的基础上，结合医院实际情况、充分考虑其现状基础上实现创新。

第十节 激发健康产业新发展活力

一、加快形成多元化办医格局

坚持“大专科、小综合”及“突出特点、错位发展”的思路，

鼓励社会办“高、精、专”医疗机构，发展高端医疗服务。鼓励优质社会办医扩容，支持符合条件的高水平民营医院跨区域办医，向基层延伸，实现品牌化、集团化发展。支持社会力量举办全科医疗、专科医疗、中医药、第三方医技服务、康复、护理、安宁疗护等机构，与公立医院协同发展。引导支持健康体检、健康咨询等机构向提供全人、全家、全程、连续综合服务的健康管理组织转型，推动连锁经营和品牌发展。增强社会办医发展活力，创新社会办医机构管理模式和用人机制，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区医院床位数 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。

二、大力发展“健康+”新业态

发展健康养老产业。完善医疗卫生机构与养老机构合作机制，支持社会力量举办医养结合机构。通过医院转型、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。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，推动社会力量建立一批具有中医药特色的医养结合服务示范基地。推进智慧健康养老服务试点示范，加强智慧健康养老技术推广。

加快健康保险发展。着力提高商业健康保险的覆盖面，强化商业健康保险的保障功能，提高商业健康保险的服务能力。大力发展与基本医疗保险有机衔接的商业健康保险，鼓励商业健康保险机构加强对个人的健康风险评估和干预，提供疾病预防、健康体检、健康咨询、健康维护、慢性病管理、养生保健等服务。

第四章 实施保障

第一节 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，切实将人民健康放在优先发展的战略地位，纳入国民经济和社会发展规划，精心组织实施，切实落实好政府主体责任、保障责任、管理责任和监督责任。加强卫生健康系统党的建设，充分发挥党委把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用。区直有关部门要进一步树牢“大卫生、大健康”理念，把卫生健康事业作为民生之需、社会稳定之基，以规划为引领，以项目促进规划落实。各级政府及医疗卫生机构应主动作为，各司其职，各尽其责，建立健全规划目标管理责任制，合力、高效推进各项重点工作。

第二节 健全多元投入机制

完善资金保障制度，按照各级医疗卫生领域财政事权和支出责任，贯彻落实各项投入政策，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，引导社会力量发展高品质、个性化医疗服务。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。重点向薄弱地区、薄弱领域和环节倾斜，保障群众基本健康需求，助力推动构建卫生健康新发展格局。

第三节 加强监测评估

区直部门及乡镇政府应围绕本规划目标任务，提出具体实施方案和分阶段、分步骤、可量化、可考核的年度推进计划，确保重点目标任务有力有序推进落实。完善规划监测评估机制，强化对规划实施情况的跟踪分析，形成实施结果与存在问题快速反馈机制。在规划实施的中期和终期阶段，要对规划实施进度和实施效果开展全面评估，对监测评估中发现的问题，及时研究解决措施，促进整改和纠偏，以推动规划的顺利实施。

第四节 营造良好发展环境

坚持把全面从严治党和党风廉政建设贯穿到卫生健康发展规划实施全过程，加强惩防体系建设，健全改进作风长效机制。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。提高舆情应对能力和文化宣传阵地建设，积极传播卫生健康正能量，形成全民崇医尚医、重视卫生健康的良好氛围。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，形成政府重视、社会支持、全民参与的卫生健康事业发展新环境，凝聚卫生健康发展合力。

泉港区“十四五”时期医疗卫生基础设施建设项目表

序号	项目名称	建设内容及规模	建设年限	投资估算 (万元)
已建项目				
1	泉港区锦安健康家园一期项目	项目位于泉港高新区,总投资约 6000 万元,占地 120 亩,新建建筑面积 20286 m ² ,共建设隔离病房 516 间,工作人员宿舍 130 间,办公、会议室 16 间和其他配套设施等。自 2021 年 10 月 6 日开始启用至今。	2021 年	6000
在建项目				
1	泉港区医院病房大楼 2 号楼	拟建设规模为地上 12 层及附属配套设施,建设占地面积 1450 平方米,总建筑面积 17823 平方米,建设年限三年,项目总投资匡算 7500 万元,概算批复为 8198.62 万元。预计于 2022 年投入使用,届时将新增 434 张床位。	2018-2022	7500
2	泉港前进中医医住院楼	总建筑面积约 8000 平方米;建设综合楼地上 9 层、地下 1 层。	2019-2022	1900
新建项目				
1	泉港区医院传染病楼及附属配套设施工程	建设内容为:1.新建 4 层传染病楼一幢,可开放 50 张病床(含 50%的负压病床),项目包括主体建设、负压系统、电梯采购、空调采购、手术室 ICU 净化系统、中心气供氧吸引系统、气动物流系统、污水处理系统、PCR 实验室及附属配套设施;总建筑面积约 5000 平方米;2.新建 2 层石化应急救援中心一幢,项目包括主体建设、负压系统、电梯采购、空调采购、净化系统、中心气供氧吸引系统、DSA 系统、指挥中心等,总建筑面积 1000 平方米。	2022-2023	8000

序号	项目名称	建设内容及规模	建设年限	投资估算 (万元)
2	泉港区医院门诊医技综合楼及附属配套设施工程	建设用地面积约15728平方米,建筑占地面积约5327平方米,总建筑面积约33986平方米,其中地上建筑面积约26058平方米,地下建筑面积约7928平方米,地上五层,地下一层。项目涵盖主体建筑、室外配套、室内装修、智能化系统、空调采购、电梯采购、配电系统、中心供氧吸引系统、污水处理系统、绿化景观、道路、大门及围墙等	2022-2025	24000
3	泉港区医院病房1#楼改造提升工程	对病房1#楼内卫生间、吊顶、门、墙裙、热水系统、床帘轨道、地板、电梯等进行翻修改造。	2022-2023	1000
4	泉港区医院发热门诊	改扩建医院现有感染科业务用房,改造部分约360平方米,扩建面积约400平方米,以达到相关规范要求。	2022-2023	700
5	泉港区妇幼保健院迁址重建项目(一期)	建设用地面积为13872平方米(折合20.81亩,一期总建筑面积20686.1平方米,其中地上建筑面积16091.4平方米,地下建筑面积4594.7平方米,主要建设门诊综合楼(地下1层、地上9层)、附属楼、配电房、洗衣房和氧气站等单体工程及设备工程,道路、广场及硬化、景观绿化、夜景照明及综合管网等配套工程。一期工程建设落成后可容纳床位数150张,项目概算金额11353.5940万元。截至目前,该项目已完成桩基础及地下室建设;南侧附属楼及西侧综合楼一层主体浇筑、二层柱钢筋绑扎、三层梁板模板安装,完成投资约3387.41万元。	2023-2024	7966.184
6	提升基层医疗机构院感防控能力建设项目	总投资额140万元,区级拨款140万元。分别为:1.建设妇幼保健院发热门诊(30万元);2.建设山腰街道社区卫生服务中心医疗废物暂存设施(30万元);3.改造涂岭镇卫生院预检分诊处、发热门诊(50万元);4.建设南埔中心卫生院发热门诊室(30万元)。	2022	140

序号	项目名称	建设内容及规模	建设年限	投资估算 (万元)
7	峰尾镇卫生院迁址重建项目	申请在联岩村以划拨形式提供用地 16 亩作为迁址重建用地,拟建设 1 幢 5 层 5000 平方米门诊、住院综合大楼,1 幢 5 层 3000 平方米公共卫生楼,总概算 8000 万。	2022-2025	8000
8	后龙镇卫生院迁址新建项目	拟在后龙镇龙亭街南侧、后龙镇派出所北侧划拨 16 亩作为迁址新建用地,拟建设 1 幢 5 层 5000 平方米门诊、住院综合大楼,1 幢 5 层 3000 平方米公共卫生楼,总概算 8000 万。	2022-2025	8000
9	界山镇卫生院综合楼	在现有卫生院办公大楼西南侧建设综合楼一幢,地上五层,建设面积约 3000 平方米	2022-2025	1000
10	山腰街道社区卫生服务中心迁址新建项目	山腰街道社区卫生服务中心新院拟建设(或购置)建筑 10000 平方,总投资约 8000 万元。	2022-2025	8000

泉港区“十四五”时期医疗卫生信息化建设项目表

序号	项目名称	建设内容及规模	建设年限	投资估算 (万元)
已建项目				
1	泉港区医院 2 号住院病房大楼信息智能化项目	总预算 830 万，包含：综合布线系统，计算机网络交换系统，有线电视公共广播系统，信息发布系统，示教室多媒体系统，电子时钟系统，机房工程，五方通话，无线内网系统，无线外网系统，视频监控，入侵报警系统，医院门禁系统，巡更系统，ICU、NICU 及手术室智能化系统，网络管理系统。目前已经完工并投入使用。	2021-2022	830
在建项目				
1	泉港区妇幼保健医院“云上妇幼”	总预算约为 149 万，包含 LIS、排队叫号、机房安全问题改造，便民服务移动端建设，实现自助便民服务。	2021-2023	149
新建项目				
1	泉港区妇幼保健医院业务系统增加与改造	总预算 486 万，DRG：需要电子病历、病案系统、PACS 系统等模块组建。为满足系统网络安全，妇幼医院信息中心机房扩容，网络安全提升，符合二级等保要求。包含网络安全设备，网络安全服务，等保服务等；服务器、存储等信息机房提升设备。	2022-2024	486
2	区域慢病一体化管理平台二期	二期预算 180 万元，区域慢病信息一体化管理平台，整合区域健康档案，建设健康数据中心，推进健康管理应用，实现健康宣教，签约管理，用药指导，健康随访等功能，对接医共体信息平台，构建区、镇、村三级联动协同的健康信息管理服务体系。	2022-2025	200
3	总医院信息数据平台第二期	二期预算 370 万元，医院信息数据标准化统一数据集成平台，包含不限于基础服务、业务交换主件、数据中心、平台应用、运维监管等等，为医共体提供统一标准的数据交互中心，医共体信息互联互通的基础。	2022-2025	370

序号	项目名称	建设内容及规模	建设年限	投资估算 (万元)
4	区域财务信息一体化二期	二期预算 155 万元, 财务统一管理平台、票据智能化管理等医共体财务统一核算, 统一管理。	2022-2025	155
5	泉港区医院红黄码楼智能化改造	硬件包含综合布线 and 基础网络, 利旧线路改造, 视频监控系統。软件包含重症系统、用血系统、治疗系统以及相关的服务和接口。	2022-2025	445
6	泉港区总医院信息中心扩容和网络安全提升	总医院信息中心机房扩容, 医共体网络安全提升, 符合三级等保要求。包含网络安全设备, 网络安全服务, 等保服务等; 服务器、存储等信息机房提升设备。总医院 300 万, 医共体成员 (按 8 家, 含布线和网络安全设备等) 400 万。	2022-2025	700
7	泉港区总医院医技系统改造	LIS 系统、PACS 系统、心电系统, 医技系统改造: 系统迁移、独立建库。	2022-2025	100
8	智慧病房项目	移动护理、移动查房 200 万, 智慧病房标识、智能输液 300 万。	2022-2025	500
9	区域便民服务平台协同应用平台	便民服务平台建设, 实现统一就诊卡, 统一预约等一系列的便民及医疗协调数据共享。	2022-2025	500
10	医共体信息系统升级及扩容实施	医共体各个成员的信息系统改造, 实现医共体信息同质化, 与医共体信息平台数据对接, 以及总医院和各成员院内系统改造。(按 10 家)	2022-2025	300
11	医共体信息一体化管理	医共体资产管理一体化、人员管理一体化、办公管理一体化等	2022-2025	200
12	医共体互联网医院	在线就诊平台、家庭医生服务、就医服务、协作平台、患者管理平台、监控平台等等	2022-2025	500

