

# 大田县“十四五”卫生健康事业发展专项规划

# 目 录

前 言 .....	3
第一部分 发展成就与面临形势 .....	4
第一节 发展成就 .....	4
第二节 面临形势 .....	14
第二部分 “十四五” 规划工作要点 .....	17
第一节 指导思想 .....	17
第二节 基本原则 .....	17
第三节 发展目标 .....	18
第四节 重点任务 .....	21
第五节 保障措施 .....	31

# 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，也是我县深入开展“牢记新嘱托、增创新优势、再上新台阶”活动，推进医改再出发，实现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”战略布局，立足新发展阶段，贯彻新发展理念，编制和实施《大田县“十四五”卫生健康发展专项规划》（以下简称为《规划》），对于构建习近平新时代中国特色社会主义健康保障体系，为人民提供全方位全生命周期健康服务，提升健康服务质量与水平，不断提高居民健康水平，具有重要意义。

本《规划》以《福建省“十四五”卫生健康事业发展专项规划》、《三明市“十四五”卫生健康事业发展专项规划》、《大田县国民经济和社会发展第十四个五年规划纲要》为依据编制。本《规划》是“十四五”时期推进卫生健康事业发展的行动纲领，是制定公共健康政策、安排重大投资项目、引导社会力量发展卫生健康相关事业的重要依据。

本《规划》基期为2020年，规划期为2021-2025年。

# 第一部分 十三五规划发展成就与发展背景

## 第一节 发展成就

“十三五”以来，全县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，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、医药卫生体制改革持续深化。**一是完善紧密型医共体内涵建设。2017年完成县总医院组建工作，将县中医院、18个乡镇卫生院及265个行政村卫生所纳入县总医院一体化管理，建立“七个机制”，实现“九个统一”，县乡村三级医疗卫生机构一体化运行管理模式和分级诊疗制度日趋完善。落实乡村医生保障待遇，确认保障对象669人，自2017年6月起执行。二是落实“三医联动”改革。实施按疾病诊断相关分组（C-DRG）收付费改革，2020年县总医院住院患者18877次，符合C-DRG入组15636人次，按C-DRG病种结算共计13106人次，入组结算率为83.82%。落实跟进国家“4+7”中选药品集中采购和使用试点工作，2020年县总医院共采购“4+7”中选药品120种，品规148种，采购中选药品537.80万元，进一步降低药品采购价格。三是实施医防融

合和疾控机构综合改革。2020年，整合县总医院、县疾控中心、县妇幼保健院职能，实施医防融合改革工作。以县总医院为牵头单位建立了医防协同融合运行机制，开展“四全”健康管理行动，推进医防数据信息融合，制定医防协同融合工作清单，加快推进“以治病为中心”向“以健康为中心”转变。

**二、医疗卫生资源持续完善。**一是**医疗基础设施逐步完善。**“十三五”期间，公立医疗机构基础设施建设累计完成投资1.43亿元，新增床位150张。其中，县总医院投入7500万元完成手术室、ICU、新生儿重症监护（NICU）改造、县域“六大中心”（远程会诊中心、心电诊断中心、临床检验中心、医学影像诊断中心、病理检验中心、消毒供应中心）、肾内科及血透中心改造、胃镜室改造；投入2444万元完成石牌、奇韬、屏山等卫生院整体改造提升、乡镇卫生院污水处理、村所规范化改造、17家卫生院中医馆建设、均溪社区卫生服务中心预防接种门诊数字化改造等项目；投入800余万元完成中医院针灸康复科集中治疗区、煎药室扩容改造、妇科盆底治疗中心、治未病科、肿瘤综合治疗中心、创面治疗科、名老中医传承工作室等专科建设项目。县妇幼保健院迁建项目总投资3500万元，于2016年8月1日顺利搬迁至新院址（原中医院），进一步改善大田县妇女、儿童的就医环境。县疾控中心投入740万元的实验室改造项目于2018年11月投入使用。积极探索社会资本办医新路径，引进民间资

本 3000 万元，建设大田恒康精神专科医院和大田民生医院鸿辉养老服务中心。2020 年，投资 5000 万元的县总医院传染病防治综合楼和投资 3800 万元的太华卫生院迁建项目别动工建设。二是**医疗仪器设备不断更新**。“十三五”期间，各医疗卫生单位投入约 1 亿元，用于购置更新医疗设备，其中，县总医院累计投入 5193.81 万元，配备了彩色多普勒超声诊断系统、内窥镜摄像系统、手术室显微镜、数字 DR、64 排 CT、16 排 CT、腹腔镜系统、口腔 CBCT 机、自体血回收机、连续性血液净化装置、高端彩色超声波诊断仪、电子胃肠镜、听力检测设备、血液透析机、GE 彩超、高清关节腔镜系统、全自动尿液分析系统、体腔热灌注治疗机、体外高频热疗机、中医四诊仪、多功能清创仪等大中型医疗设备。18 个乡镇卫生院累计投入 3500 万元，购置了 DR、彩超等一批医疗设备。县疾控中心投入 686 万元添置了气相色谱仪、高效液相色谱仪、原子吸收仪、流动注射分析仪、超高压微波消解仪等一批先进检测仪器。县妇幼保健院投入约 1000 万元，购置了麻醉机、彩色多普勒超声诊断仪等设备，医疗服务能力得到进一步提升。

**三、医疗卫生服务体系逐步完善。**一是**医疗服务效率稳步提高**。2020 年，县乡公立医疗机构门急诊 70.36 万人次，比 2015 年（54.17 万人次）增长 29.76%；住院 3.84 万人次，比 2015 年（3.75 万人次）增长 2.4%。二是**重点专科建设有新突破**。县总医院先后投入 1000 多万元，构建卒中中

心、胸痛中心、创面治疗中心、治未病中心、血透中心、危重症孕产妇救治中心、新生儿救治中心、慢病管理中心等 8 个县域医疗技术服务中心，完成重症监护（ICU）、新生儿重症监护（NICU）建设，开展腹腔镜下直肠癌根治术、经脐单孔腹腔镜妇科手术等新技术、新项目 51 项，县中医院新建省级基层名老中医传承工作室 1 个，县妇幼保健院产前筛查技术持续走在县级同行前列，县级医院医疗技术水平稳步提升。三是信息化建设不断推进。县总医院利用世行贷款项目，投入 1000 万元实施医院信息化改造提升，安装部署医院 HRP 系统、合理用药系统、处方点评系统等 13 个管理系统软件，搭建医院信息集成平台和互联互通 4 级建设，完成医院电子病历测评三级，已通过省级初评，并上报至国家相关部委审核。积极构建“互联网+医疗服务”等智慧医疗新模式。

**四、公共卫生得到有效落实。**一是基本公共卫生服务项目全面落实。2020 年，全县常住人口共 32.2 万人，完成健康档案建档 26.52 万份，建档率 82.62%；一类疫苗接种率保持在 95%以上。全县 7 岁以下儿童 5.47 万人，儿童健康管理人数 5.21 万人，健康管理率 95.27%，完成新生儿访视 4868 人次，婴幼儿健康管理 4.57 万人次，4—6 岁儿童健康管理 1.49 万人次；全县孕产妇保健分娩活产数 4532 人，产前检查人数 3622 人，产后访视 4065 人，访视率 95.73%；做好老年人健康管理，管理 65 岁以上老年人 34105 人，管理率 54.14%，为 18464 名 65 岁以上老年人开展了免费体检，提供

了健康指导,管理高血压患者 17338 人,按照规范要求进行高血压患者健康管理的有 12717 人,规范管理率为 73.35%,纳入一体化管理有 7349 人,管理率为 42.39%;管理 II 型糖尿病患者 5155 人,按照规范要求进行 II 型糖尿病患者健康管理的有 3787 人,规范管理率为 73.46%,纳入一体化管理有 1699 人,管理率为 32.96%;严重精神障碍在册患者 1697 人,其中新增严重精神障碍患者 107 人,报告患病率 5.29%,在管患者 1647 人,规范管理率 89.92%,规律服药率 64.64%。新登活动性肺结核病人 116 例(含 1 例复治病人),其中病原学阳性肺结核病人 52 例。

**二是妇幼健康工作持续向好。**县妇幼保健院产前筛查工作走在全省同级机构前列,胎儿时期畸形发现率达 12-14%之间,出生缺陷发生率连续多年持续在 4-6%左右,为省内最低县份之一。婴幼儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率等关键指标稳中有降且好于省市平均水平;实现孕产妇零死亡;育龄妇女增补叶酸、地中海贫血防控、妇女“两癌”普查等妇幼重大公共卫生项目得到有效落实。2016 年 12 月,荣获“福建省妇幼健康优质服务示范县”称号。

**三是重大疾病和传染病有效防控。**深入开展慢性病综合防控创建活动,2019 年获得“省级慢性病综合防控示范区”称号。心血管病筛查与综合干预项目任务按时完成,获评国家先进项目点。2020 年全县共报告法定传染病 13 种计 1462 例,无死亡,报告发病率 454.04/10 万,计划免疫控制的相应传染病均控制在部颁标准以下,没有发生重



大传染病疫情。**四是卫生应急处置能力持续提升。**巩固国家卫生应急综合示范县成果，十三五期间，完善应急预案5个，组织卫生应急队伍2支，各类专家咨询库58人，开展应急培训和演练50场次，参与县级交通事故应急救援联合演练和防汛抗洪抢险救灾应急演练10余次，处置20余起传染病和食源性疾病苗头事件。**五是爱国卫生运动深入开展。**扎实推进健康大田行动，十三五期间，完成创建省级卫生乡镇6个、卫生村67个、卫生社区3个、农村改厕任务3091户。城区每年开展一次集中除四害活动。

**五、卫生人才队伍建设得到加强。****一是公开招考一批。**加大医疗卫生人才引进和招聘力度，简化招聘程序，放宽招聘准入门槛，对具有本科以上学历的卫技人员，并列入全县《年度急需紧缺人才引进指导目录》，采取直接面试考核等方式招聘人才。2016年以来，通过公开招聘引进医疗卫生人才163名；**二是委托培养一批。**委托省内医学院校以定向培养的方式，培养储备一批本土化临床医疗人才，2010年以来，已委培本专科生142名（其中本科生87名、专科55名）、已毕业入编70人。2017年以来签约乡村医生委培生94名。**三是返聘一批。**对在本县卫生健康系统退休，且具有较高专业技术水平和丰富实践经验的临床医生，根据各医疗单位实际需要，实行返聘，有效缓解业务骨干紧缺问题。十三五期间，先后共有35名老医生被返聘到原工作岗位。**四是强化资金保障。**县财政每年将定向本专科委培生所需经费列入县财

政预算；对到上级医院进修规培半年以上的医技人员每月给予 1000 元的生活补助，2018 年以来共争取县人才基金补助 148.4 万元。

**六、中医药事业健康发展。**一是完善中医机构基础设施建设。落实中医药改革试验区政策，加大资金保障力度，县财政对县中医院每年补助经费约 620 万元，基本上能保障其正常运行。投入约 800 万元，先后改造了针灸康复科集中治疗区和煎药室，建立妇科盆底治疗中心、治未病科、肿瘤综合治疗中心、创面治疗科、名老中医传承工作室等专科建设项目。已完成 17 所乡镇卫生院中医馆建设并投入使用，基层中医药服务能力得到较大的提升。二是中医专科得到发展。县中医院重点发展老年病科、针灸康复科等中医专科，加强了中风病、椎间盘突出症、面瘫、颈椎病等 18 个优势病种的建设，使这些小科不仅得以生存，而且还发展成为优势病种。

“治未病”专科成效初显，已为 2373 名体检人员提供中医特色的个体化健康体检服务。三是加强中医药队伍建设。县中医院在编中医药专技人员的工资由县财政核拨。五年来，共招聘中医学专业技术人员 28 名充实到中医药人才队伍，安排 45 名中医类医务人员到上级医院进修深造。通过与省市大医院共建医联体或协作医院等方式，聘请福建省人民医院肿瘤科专家，每周定期来我县中医院开展诊疗活动，指导肿瘤综合治疗业务。四是落实“放管服”政策。2017 年 12 月 1 日起，中医诊所全面实行备案制管理。举办中医诊所不受所在

地《医疗机构设置规划》规定的医疗机构数量和相邻距离的限制。只须提交书面备案材料、取得《中医诊所备案证》后即可开展执业活动。认真组织中医确有专长考试报名，2019年11月，我县共组织28人报名参加福建省中医医术确有专长考核。**五是积极推进医养结合工作。**创新医养服务模式，2017年，依托县中医院高标准建设全市首家专业医养服务中心，总投资3350万元，设置托养专区床位56张，突出医养融合专业优势，全天候为托养老人提供中医养生、保健、护理、康复、医疗等服务，向社会群众提供高品质、人性化、专业化的养老服务，目前56张床位全部住满。2020年，大田县医养服务中心荣获“全国敬老文明号”称号。各乡镇卫生院与全县乡村敬老院均签约医养合作协议，提供医疗保障服务。

**七、全民健康与政务服务明显提升。**一是**健康扶贫精准落实。**完成健康扶贫对象家庭医疗签约服务9509人，做到应签尽签，提高签约履约质量，为34种大病、高血压、糖尿病、精神病等重点人群免费提供1年一次体检和4次健康随访，其它人群一年一次体检和两次健康随访，扎实做好大病救治工作，完成34种大病救治770人，累计2127人次，救治率100%。完成（湖美乡岬才村、华兴镇洪坑村、济阳乡砚坑村）3个空白村卫生所建设工作，实现34个贫困村的医疗服务全覆盖。县内已有180个村卫生所开通定点医保结算，基本实现“村村通”或“就近通”。二是**政务服务改革与综合**

**监督扎实推进。**十三五期间，全面落实政务服务“放管服”改革和优质服务承诺，全部事项实现“一趟不用跑”和“最多跑一趟”，各类审批服务项目限时办结率达100%；加大卫生监督执法力度，依法查处各类违法案件90起，罚款27.86万元，没收违法所得3.349万元。**三是医患纠纷依法解决。**扎实开展平安医院创建活动，在全市率先推行医疗责任保险制度助推医患纠纷化解的有效做法，五年来，共受理医患纠纷82起，完成调解75起，申请鉴定22起，没有发生纠纷引发医闹和上访行为。

**八、党风行风建设持续改善。**一是**强化党的建设。**坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入学习贯彻党的十九届二、三、四、五中全会精神，在全系统扎实开展“亮灯行动”，继续深化“党建服务品牌”创建，推动基层党建与业务融合。抓基层组织建设，行业社会组织党建水平持续提升，党组织覆盖率和党的工作覆盖率均达100%。抓牢意识形态工作责任制，健全意识形态工作机制。抓严党风廉政建设，开展形式主义、官僚主义集中整治，深入查找问题并整改到位；排查岗位廉政风险点，制定防控措施，从源头上预防和减少违纪问题的发生。二是**充分发挥党组织战斗堡垒作用。**全系统坚决扛起疫情防控的政治责任，把党的组织优势转化为疫情防控的强大力量，让党旗在疫情防控斗争第一线高高飘扬。选派县总医院林笑容驰援武汉、肖晓梅逆行宜昌、朱起储援明参与新冠肺炎确诊患者集中救治，选派县

疾控中心郭燕珍支援香港开展核酸检测。疫情防控初期，紧急组建 26 个党员先锋岗、3 支党员突击队、12 支党员服务队。三是深入开展行风建设。深入开展纠正行业不正之风专项治理活动，持续开展“改善医疗服务行动”，改善患者就医体验，县总医院 2020 年患者满意度全省排名跃升到第 124 名，全市二级以上 22 家公立医院排位第 14 名。职工满意度全省排位跃居第 3 名，全市排位第 1 名。

表 1 “十三五”时期卫生健康事业发展主要指标完成情况

指标名称	单位	2015 年	十三五规划 指标目标值	2020 年完成值 实现情况
1. 人均期望寿命	岁	77.04	78.29	79.76
2. 婴儿死亡率	%	4.06	≤7	2.95
3. 孕产妇死亡率	1/10 万	32.9	≤16	0
4. 每千人口医疗机构床位数	张	4.31	6	4.51
5. 每千人口执业(助理)医师数	人	2.04	2.5	2.51
6. 每千人口注册护士数	人	2.36	3.14	2.93
7. 每千人口公共卫生人员数	人	0.51	0.83	0.65
8. 每万人口全科医生数	人	1.34	≥2	2.33
9. 城乡居民参保率	%	99.9	≥98	99.93
10. 政策范围内住院费用报销比例	%	66.56	80 左右	67.80
11. 住院费用实际报销比例	%	46.5	50 左右	60.35

12. 县域内就诊率	%	66	90	89
13. 公立医院药占比	%	23.51	30	24.73
14. 城市全科医生签约服务覆盖率	%	25	≥30	32.2
15. 艾滋病病毒感染人数控制	万人	0.87	≤3.5	1.57
16. 发现并治疗肺结核患者	万人	3.32	≤6.5	4.16
17. 以乡镇为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率	%	>95	>95	>95
18. 高血压患者规范管理率	%	80.56	≥80	82.75
19. 糖尿病患者规范管理率	%	80.05	≥80	80.62
20. 重性精神疾病患者管理率	%	77.60	≥80	78.85
21. 期末总人口规模	万人	41.42	41	43.70
22. 人口年平均出生率	‰	22.20	20左右	10.10
23. 年均自然增长率	‰	12.47	≤14	6.02
24. 出生人口政策符合率	%	86.97	≥90	81.45

## 第二节 面临形势

未来五年是开启全面建设社会主义现代化国家新征程、向第二个百年奋斗目标进军的第一个五年，是具有承前启后的战略转型期，对于经济社会发展至关重要，也是全面开启卫生健康事业新格局的重要机遇期，对于全面推进健康大田建设、推动医疗卫生高质量发展、卫生健康新发展面临新的

形势与挑战。一是新时代对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，明确了新时代党的卫生健康工作方针，强化提高人民健康水平的制度保障，坚持预防为主，稳步发展公共卫生服务体系。县委、县政府高度重视人民健康，高度重视卫生健康事业发展，对大力推进健康大田建设，推动医改再出发，为人民群众提供全生命周期的卫生健康服务作出重大部署，进一步明确了卫生健康发展目标和方向。二是构建强大公共卫生体系面临新任务。2020年初暴发的新冠肺炎疫情给人民健康、国家安全带来重大挑战，也使各方面更加深刻认识到预防和控制重大疾病尤其是传染病，对于促进社会和谐稳定与持续发展的重要作用。党中央要求要强化底线思维，增强忧患意识，时刻防范卫生健康领域重大风险，要构建强大公共卫生体系，健全预警响应机制，全面提升防控和救治能力。三是健康需求多样化对发展带来新挑战。新时代人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾成为社会主要矛盾，人民的健康需求也随之发生变化，呈现出多层次、多元化、多样化特点，对卫生健康机构提供全方位全周期健康服务带来压力。

同时，我们也应该清醒的认识，卫生健康事业仍存在许多问题，距为人民群众提供全生命周期的卫生健康服务还有不少差距。主要有：一是重大疾病和传染病防治形势依然严峻。重大疫情防控体制机制、公共卫生应急管理体系、基层

公共卫生人员短缺等方面还存在短板，应对突发重大公共卫生事件的能力和水平亟待提升。二是医改工作推进不够深入。医改实施已十个年头，但是对照三明医改路径以及尤溪、将乐、沙县等先进县，我县差距较大，主要体现在工作不够到位，体制机制创新不够，成效不够明显，缺少工作亮点。三是医疗服务能力不足。县级医院规模不大，重点学科薄弱，高层次医学人才和学科带头人短缺，核心竞争力不强，编制不足与卫技人员严重紧缺并存，服务能力和服务质量有待提升，病人外流比较多；基本公共卫生服务项目、慢病一体化管理工作与上级的要求还有差距；个别医务人员服务意识、责任意识有待增强，医患沟通不够顺畅；医疗环境、医德医风还需改进，群众满意度仍处全省中下水平，与医改目标要求不相匹配。四是基层基础比较薄弱。乡村两级医疗卫生机构基础设施距离国家标准差距较大、人员紧缺、医疗服务能力较低，特别是乡医队伍老化、空白村比例持续扩大，影响了公共卫生服务和分级诊疗制度的落实。



## 第二部分 “十四五”规划工作要点

### 第一节 指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持新时代卫生健康工作方针，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中、六中全会精神，坚持以人民为中心的思想，牢固树立大卫生、大健康理念，坚持推动高质量发展，以预防为主线，以健康服务供给为重点，坚持深化医药卫生体制改革，以促健康、转模式、强基层、重保障为着力点，坚持推进以治病为中心向以人民健康为中心转变，坚持推进卫生健康公共资源向基层延伸、向农村覆盖，坚持推进卫生健康基本公共服务均等化、普惠化、便捷化，坚持推进卫生健康公共服务主体多元化、方式多样化，将健康融入所有政策，推进健康福建建设，为人民群众提供全方位全周期健康服务。

### 第二节 基本原则

一、坚持以人为本，促进健康公平。围绕人民至上，生命至上，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，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，坚持预防是最经济最有效的健康策略，增强忧患意识，时刻防范卫生健康领域重大风险，健全预警响应机制，全面提升防控和救治能力。

**三、坚持多元发展，促进资源优化。**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，进一步优化卫生健康资源配置，提升发展质量和绩效。

**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，进一步转变政府职能，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，按照高质量发展超越要求，全面推进医疗、医保、医药向“全联、深动”迈进；持续推进制度创新和服务模式转变，不断增强人民群众健康需求获得感，形成政府、社会、个人共同推进卫生健康发展的良好格局。

### **第三节 发展目标**

到2025年，进一步完善国民健康政策，为人民群众提供全方位全周期健康服务，满足人民多层次、多元化的健康需求，居民健康水平稳步提高；医疗卫生资源布局得到优化，

重大疫情防控救治、重大疾病医疗保险和救助、应急物资保障等机制得到完善,防治协同、平战结合的公共卫生体系建立完善;医疗服务质量和效率得到进一步提高,建立优质高效的医疗卫生服务体系,卫生健康实现高质量发展超越,居民健康指标继续保持全国先进水平。

**——居民健康水平稳步提高。**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。到2025年,全县人均期望寿命81.19岁,孕产妇死亡率控制在12/10万左右,婴儿死亡率控制在4%左右,全县居民主要健康指标继续保持在全市中上水平。

**——公共卫生体系逐步完善。**公共卫生领域突出短板基本补齐,资源配置更加均衡,公共卫生服务水平显著提升,重大疾病防控救治、公共卫生安全保障能力更加强大,基本建立科学高效的公共卫生应急管理体系;体系完整、职能明确、协作顺畅、运行高效的公共卫生体系基本建立。

**——医疗服务质量持续提高。**加强县域医疗中心、县域医共体建设,落实各级各类医疗机构功能定位,提升医疗服务整体效率和质量,依法保障医务人员合法权益,执业环境不断改善,人文关怀日益加强,医患关系更加和谐,满意度不断提升,人民群众获得感进一步增强,医疗服务高质量发展。

**——民众健康需求有效确保。**健康大田战略深入实施,“三医联动”改革持续深化,全民健康管护体系不断完善,

基本实现常见病多发病在县域内解决的目标，县域就诊率达90%以上，基层诊疗量占65%以上。逐步从以治病为中心转向以人民健康为中心，群众获得感、幸福感、安全感不断增强。到2025年，每千人床位数达6.5张。

——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，城乡居民参保患者政策范围内住院费用报销比例达70%。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2 “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年规划目标值	指标性质
居民健康水平	1. 人均期望寿命	岁	79.76	81.19	预期性
	2. 婴儿死亡率	‰	2.95	≤4	预期性
	3. 孕产妇死亡率	1/10万	0	≤12	预期性
	4. 5岁以下儿童死亡率	‰	4.33	≤4	预期性
卫生健康资源发展	5. 每千人口医疗机构床位数	张	4.51	6.50	预期性
	6. 每千人口执业(助理)医师数	人	2.51	3.03	预期性
	7. 每千人口注册护士数	人	2.93	3.7	预期性
	8. 每万人口中医执业(助理)医师数	人	—	7	预期性
	9. 每万人口全科医生数	人	2.33	4	预期性
	10. 以乡镇为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率	%	>95	>95	预期性
	11. 每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数	个		4.5	预期性

	12. 公民健康素养水平	%	21.98	25	预期性
	13. 县域内就诊率	%	8.9	90	预期性
	14. 城乡居民参保患者政策范围内住院费用报销比例	%	66.56	70左右	预期性
	15. 重性精神疾病患者管理率	%	78.85	≥90	预期性
	16. 高血压患者规范管理率	%	82.75	≥80	预期性
	17. 糖尿病患者规范管理率	%	80.62	≥80	预期性
	18. 新发尘肺病报告率	%	—	逐步下降	预期性
	19. 老年人健康管理率	%	74.42	≥72	预期性
卫生健康发展保障	20. 期末总人口规模	万人	43.70	45	预期性
	21. 人口年平均出生率	‰	10.10	8左右	预期性

#### 第四节 重点任务

围绕“抓改革、促发展、补短板、上水平”要求，重点实施资源结构优化、医疗龙头提升、强基固本提质、中医振兴发展、公共卫生促进、人才队伍建设、智慧健康医疗、人口家庭发展等八大工程。

**一、实施资源结构优化工程。**以优化布局为基础、以补齐薄弱学科为重点、以多元办医为补充，促进医疗卫生资源合理分布。

**1. 完善医疗资源规划布局。**优化总医院两院区医疗卫生资源，积极推进医疗卫生重点项目建设，策划县总医院迁建项目，重点实施县总医院医疗综合楼和传染病防治综合楼、县总医院中医康复综合楼、县妇幼保健院二期、大田康养

城、太华卫生院迁建、均溪社区服务中心迁建、广平卫生院迁建、梅山卫生院迁建、湖美卫生院迁建、武陵卫生院迁建、文江卫生院门诊综合楼、上京卫生院病房综合楼、县总医院介入 DSA 购置等一批卫生重点建设项目。到 2025 年，确保每千常住人口医疗机构床位达到 6.5 张。

**2. 形成多元化办医格局。**鼓励和支持企事业单位、社会团体、个体、慈善机构、保险机构，以及其他社会组织举办医疗机构。明确社会办医功能定位，引导社会办医向“专、精、优”方向发展，重点发展专科医院和高端医疗，与公立医院实现优势互补。优先支持社会资本举办非营利性医疗机构，加快形成以非营利性医疗机构为主体、营利性医疗机构为补充的社会资本办医体系。到 2025 年，全县社会办医床位数力争达到全县医院床位数的 15% 左右。

**3. 提升医疗卫生养老服务能力。**加快落实《福建省人民政府关于加快发展养老服务业的实施意见》，合理利用闲置的医疗资源，设置老年护理床位，政府相关部门针对康复、护理、床位制定相应的收费标准及医保报销政策。到 2025 年，完成县医养服务中心二期建设，增加床位 120 张，成为闽中一流的医养服务中心。

**二、实施医疗龙头提升工程。**以重点学科建设为载体，积极培育名院、名科、名医，形成有较强实力、较强带动力的县域医疗服务中心。

**1. 明确学科建设目标。**加强县总医院、县中医院、县妇

幼保健院重点学科建设，力争 2025 年县总医院成为县域医疗中心，加强县级医院学科带头人培养、医疗设备配备、学术交流、对外科研合作，注重科技成果转化应用，全面提升医学科研教学能力。建设微创外科、神经内科、消化内科、肾内科、泌尿外科、眼科、骨科、心内科、呼吸科、神经外科、中医骨伤科、中医儿科、中医妇科和中医康复等 13 个临床重点专科，打造临床专科龙头，对县域形成辐射带动，提高全县临床诊疗服务水平。实施县域医共体能力提升项目，县总医院要按省定标准和时限完成卒中中心、胸痛中心、呼吸诊疗中心、创伤中心（简称四大中心）建设任务。完善县域医疗技术平台（六个中心）建设，实现县域医疗资源共享。到 2025 年，力争神经内科、消化内科等专科进入市级临床重点专科行列。

2. 创建“名医名科”。开展“对标省市医院、管理上台阶”活动，实施“乡贤名医师带徒”项目，主动对接省市医院“名师”、“乡贤名医”、“星期天医师”到县总医院、县妇幼保健院建立“名医工作室”，特别是与已建立医联体协作医院的专家签定“柔性引才”协议，经县人才办、县卫健局等有关部门考核认定的，每个“名医工作室”县级财政每年给予安排适当的经费补助，每三年为一个建设周期。至 2025 年，县级医院创建“名医工作室”10 个。

三、实施强基固本提质工程。积极促进优质医疗资源下沉、推动服务重心下移，提高基层医疗机构就诊率，发挥中

医药治未病和康复理疗优势，近距离为群众提供卫生与健康服务。

**1. 完善县域医共体建设。**县总医院要努力提升区域核心竞争力，推进两院区融合发展，发挥县域医联体优势，促进优质医疗资源下沉，医疗人才双向流动，实现县乡医学检验、检查结果互认，建立总医院科室精准挂钩帮扶乡镇卫生院机制，提高基层医疗服务能力。落实县总医院、乡镇卫生院和社区卫生服务中心医疗服务能力基本标准和推荐标准，实现县级综合医院能够完成常见病种、关键诊疗技术和手术459项，基层医疗卫生机构能够完成常见疾病诊治、基本诊疗技术198项；将超出服务清单和服务能力的疾病患者及时转诊到上级医院，同时接收上级医院下转的康复病人，推动双向转诊。

**2. 加快推进家庭医生签约服务工作。**完善家庭医生团队建设，通过免费签约服务、固定付费签约服务和个性化签约服务三种形式，向居民提供综合、连续的基本医疗、公共卫生和约定的健康管理服务。到2025年，力争基层医疗卫生机构基础设施、基本设备达标率100%，县域内就诊率达到90%，基层医疗卫生机构就诊量占总诊疗量比例达65%以上，常住人口家庭医生签约服务率达60%以上。

**四、实施中医振兴发展工程。**坚持中西医并重，推动中医药与西医药相互补充、协调发展，发挥中医药在治未病、重大疾病治疗、疾病康复中的重要作用。



**1. 健全中医药服务体系。**加强县总医院、县中医院中医药服务能力建设，推进中医药服务县乡一体化，建立以中医科、中药房建设、中医诊疗设备购置、康复科建设以及中医药医务人员培训为重点，以中医馆为主要形式的中医药集中诊疗区；基层医疗机构每年新招录的执业医师和医学院校毕业生中，中医药专业不少于总量的五分之一。到2025年，每千常住人口中医类医院床位达0.76张、中医执业（助理）医师数达0.7人；全县18个乡镇卫生院（社区卫生服务中心）均设有中医馆，并能提供中医药服务。

**2. 建设中医“名医名科”。**落实公立医院中医药类在编专业人员的基本工资由县财政核拨政策。鼓励、支持、遴选、推荐符合条件的中医（中西医结合）人员入选省级名老中医专家学术经验继承和优秀中医临床人才研修项目，落实名中医培养计划、基层老中医药专家师承带徒项目。县中医院建设1-2个基层名老中医药专家传承工作室；积极创造条件，建设省级、市级中医重点专科以及基层特色专科，到2025年，建设省级重点专科（含农村特色专科）1个，市级重点名专科（含农村特色专科）3个。

**3. 推广中医特色健康服务。**认真贯彻实施《中华人民共和国中医药法》，拓展中医药在预防保健、康复护理、慢性病防治及养老中的作用，推动基层医疗机构规范开展中医药健康管理、中医诊疗和康复服务，力争所有社区卫生服务机构、乡镇卫生院和70%的村卫生所具备与其功能相适应的中

医药服务能力；加强县总医院、中医院治未病科、康复科建设，应用医保杠杆，提高中医非药物疗法及康复门诊报销比例及报销范围，对门诊特殊病种需康复治疗的给予一定比例报销，放宽住院康复治疗限制，着力建立县级康复服务技术指导中心—基层医疗机构康复室—家庭的“无缝式”康复服务新模式，为患者提供专业化的指导和康复服务；以治未病理念为核心，建立中医健康状态评估方法，为65岁以上老年人和36个月以下婴幼儿等重点人群开展中医药健康管理服务；推广太极拳、健身气功、导引等中医传统运动，形成人群规模；试水中医健康旅游，依托各类药材种植基地优势，融入中医药文化养生旅游，力争创建1个省级养生旅游休闲基地示范单位。

**五、实施公共卫生促进工程。**公共卫生事关国民健康维护、家庭和睦幸福、社会和谐稳定、国家安全强大、民族生存繁衍，是促进全民健康的基础性工作。

**1. 加强疾病预防控制能力建设。**完善县疾控中心综合改革，改善疾控机构基本设施和基本设备条件，完善县疾控中心实验室建设，促进检验检测能力提升。开展重大传染病和突发性传染病联防联控，提高对传染病、地方病和职业病等的监测、预防和控制能力，强化疫情监测报告与风险评估，法定报告传染病发病率继续保持低水平。加强预防接种能力建设，到2025年，预防接种门诊规范化建设达100%，以乡镇为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率达95%以上。

**2. 完善慢性病综合防控机制。**坚持预防为主，完善慢性病综合防控机制，强化慢性病监测与死因监测，加强健康危险因素监测和数据利用。积极开展心血管病高危人群早期筛查和综合干预项目，完成结核病服务模式转型工作。落实城乡饮用水水质监测，巩固基本消除麻风病防治成果。加强健康教育与健康促进，提升全民健康素养。

**3. 加强卫生计生综合监督。**加大饮用水、公共场所、学校卫生、涉水产品、消毒产品、传染病、放射卫生、职业卫生的监管力度，严厉打击非法行医、非法采供血、非医学需要胎儿性别鉴定和选择性别人工终止妊娠，实现住宿、游泳场所卫生信誉度等级100%公示，涉水产品企业年监督覆盖率达100%，医疗机构监督覆盖率达100%，对监督过程中发现违法事实处理率100%。加强食品安全风险监测，扩大监测覆盖面。

**4. 加快卫生应急体系建设。**完善县级卫生应急指挥平台；加强县卫生应急队伍装备建设、队伍训练管理和装备维护；开展航空救援、水上救援等紧急医学救援项目，提高紧急医学救援转运、收住、救治能力；提升突发传染病、中毒现场调查和检测检验能力；加强预案体系建设，规范管理卫生应急信息员队伍，建立卫生应急处置工作人员加班待遇制度。

**5. 加强采供血体系建设。**强化政府领导、部门合作、全社会参与的工作机制，加强对无偿献血日常宣传、组织、发

动工作；县直单位、社会团体、企事业单位、每年组织一次无偿献血，各级文明单位献血率占职工总数的20%以上人次；设置固定献血屋及献血车停车位，依法推动无偿献血工作。到2025年，力争人口献血率达到15%以上。

**6. 深入开展爱国卫生运动。**加快推进环境卫生专项整治行动。立足于疾病防控和健康提升，以问题为导向，落实农贸市场整治措施、落实环境卫生清洁、有效控制病媒生物密度、有效控制登革热、寨卡等蚊媒传染病在夏季传播流行。持续推进卫生健康城镇创建行动，开展卫生城镇创建，把卫生城镇创建作为文明创建的重要内容，确保完成卫生城镇创建目标任务。

**六、实施人才队伍建设工程。**人才是医疗卫生事业发展的基石，是提升医疗服务能力的关键因素。

**1. 用好现有人才。**实施优秀学科带头人、优秀青年医师、复合型医防人才、基层医生培养计划（以下简称“人才培养”）。利用好县人才培养基金，积极与省市医联体医院对接，县级医院每年选派业务骨干10-20名到上级医院跟班学习。加强高级职称人员聘用管理，强化优秀学科带头人培养，选拔培养10-20名重点学科带头人，领衔重点学科建设，促进重点学科的发展。落实省人社厅等五部门《关于充实基层卫生力量稳定医护人员队伍九条措施》文件精神，逐步提高基层卫生院高级专业技术岗位结构比例；参照《市直卫生健康事业单位专业技术岗位结构比例控制标准》，县直二

级医疗卫生事业单位专业技术岗位高、中、初职称结构比例由原先的 20%: 40%: 40%调整为 25%: 40%: 35%。加强复合型医防人才培养，每年对二级公立医疗卫生机构中、初级医师（含临床、中医、口腔、公共卫生医师）进行医防融合知识培训。健全公共卫生医师制度，在一定范围赋予其临床处方权。发挥医药卫生学会等学术平台作用，促进医疗卫生学术交流，推动医疗卫生技术能力上新水平。

**2. 引进高层次人才。**优化人才引进政策，严格落实人才引进奖励政策，积极从“国内双一流医学院校”、福建医科大学等重点医学院校引进优秀医学人才。加大医疗卫生紧缺人才培养力度，每年依托省内高等医学院校定向委托培养临床医学本专科医学生 10-20 名。在编制限额内每年公开招聘紧缺急需卫技人员补充公立医疗卫生机构，切实解决我县执业医师、执业护士等专业人员不足、人才短缺问题。

**3. 完善基层人才培养。**通过公开招聘、委托培养等方式每年补充乡、村两级卫技人员 20-30 名，逐步缓解人员不足问题。通过总医院专家资源下沉、基层人员选送到上级医院进修学习等双向培养方式，对卫生院、村卫生所医务人员进行传帮带，切实提高基层人员医疗技术水平。创新村医管理模式，对工作量少的村医由卫生院统一聘用管理和薪酬分配，提高村医人力资源使用效率。利用县卫生进修学校乡医培训基地，每年对全县所有村医开展为期 1 个月的村医规范化培训，进一步提升村医业务水平。鼓励提升乡村医生学历

和资格，对取得执业医师、执业助理医师、乡村全科执业助理医师资格且在村卫生所注册执业的，由县级财政按每人每月分别给予 500 元、300 元、200 元的奖励，促进乡村医生向执业医师转变。

**4. 完善薪酬发放制度。**认真贯彻落实市委、市政府《三明市实施“六大工程”推进医改再出发行动方案》（明委发〔2021〕14 号）中“三明市公立医疗机构薪酬制度完善工程实施方案”的有关精神，做好医共体及成员单位年薪工资发放范围、标准和总额核定等工作，严格执行年薪发放“两条红线”和财经纪律等有关规定。公立医疗机构主要领导及领导班子年薪发放与年终考核结果相挂钩，严格落实奖惩制度，由县公立医院管理委员会审定后发放。

**七、实施智慧健康医疗工程。**运用现代化、信息化手段，增强卫生与健康服务能力，增强群众就医获得感。

**1. 推行“互联网+健康医疗”服务。**在世行贷款医疗信息化建设项目、健康三明公众综合服务平台和健康三明 APP 各系统已有的基础上进一步做深、做好应用和推广工作。逐步以健康卡替代各医疗机构的临时就诊卡，在医院推广使用第三方支付服务，实现医保线上结算及推广医疗诊间结算，持续深入探索“互联网+”在医疗方面的应用。

**2. 推行健康医疗大数据开发共享。**配合市里做好人口、电子健康档案和电子病历三大基础数据库建设，完善全民健康基础数据的汇聚整合，推动建立区域统一的医疗卫生信息

平台，集成医药耗材采购、医疗器械耗材追溯、药械安全合理使用、DRGs 控费、疾病预防控制、妇幼健康管理、卫生计生综合监督、计划生育服务管理等功能，为行政监管部门提供业务监管数据。完善居民健康信息共享机制，实现个人健康信息归并、整合和共享，健全居民健康档案查询和健康信息管理工作机制，方便群众自助管理个人健康档案。

**（八）实施促进人口家庭发展工程。**实施三孩生育政策及配套支持措施，改革服务管理制度，提升家庭发展能力，促进人口长期均衡发展。

**1. 完善人口发展政策。**贯彻实施人口发展规划，加强人口监测，构建出生人口分级监测预警机制，加强人口与计划生育形势分析，科学评估三孩政策实施效果，进一步完善生育政策体系，优化生育管理服务，促进人口均衡发展。

**2. 提升婴幼儿照护服务水平。**新建或利用现有机构设施、空置场地等改扩建，建设一批公办托育服务机构，扩大普惠性托育服务供给，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，探索发展家庭育儿共享平台、家庭托育点等托育服务新模式新业态，基本形成多元化、多样化、覆盖全县城乡的婴幼儿照护服务体系。

**3. 落实计划生育家庭奖励扶助政策。**做好计划生育家庭奖励扶助工作。落实计划生育家庭奖励扶助各项政策，完善计生特殊家庭奖励扶助制度，建立各项奖励扶助政策的动态

调整机制；加强计划生育特殊家庭扶助以及矛盾化解工作，落实家庭医生签约、双岗责任人等政策措施，让其在生活保障、养老照料、精神慰藉获得更多实惠。

## 第五节 保障措施

**1. 加强组织领导。**各乡镇、各部门单位要充分认识保障人民群众生命安全和身体健康对新时代全面建设社会主义现代化国家的重要意义和作用，把卫生健康事业改革发展摆在更加突出重要的位置，纳入国民经济和社会发展规划，精心组织实施，切实落实好领导责任、保障责任、管理责任和监督责任。充分发挥县医改领导小组办公室、老龄委、爱卫会等机构的组织协调、指导督促作用，加强部门协同，形成工作合力，切实保障规划任务落到实处。实施严格的规划审查制度，强化以规划为引领、以项目为抓手的管理机制，建立规划执行的部门联审联动机制，健全规划监督评价机制，完善规划反馈与调整机制，增强规划引导力、执行力和约束力。

**2. 加强法治建设。**贯彻实施卫生健康促进法，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。全面推进依法行政工作，加大简政放权力度，进一步深化行政审批制度改革，大力推进网上审批和全程网办，将所有具备网上办理条件的行政审批事项列入“e 三明”网上办理事项。



提高“全程网办”事项审批服务比例，持续开展“减证便民”专项行动。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，做好卫生健康信访调解、行政复议、行政应诉等工作，建立健全矛盾纠纷预防和化解机制。加强法治宣传教育，落实“谁执法、谁普法”普法责任制，推进学法用法，弘扬法治精神，建设法治文化。积极培育社会管理、社会服务资源，充分发挥行业协会、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。

**3. 加强督导评估。**各乡镇、各部门单位要加强对规划实施的监督和评价，把落实规划的目标、发展指标、主要任务、重点项目建设等纳入到各级政府目标责任制考评体系，切实抓好规划的落实。建立规划监测评估机制，定期对规划实施进度和实施效果开展全面评估。监督重大项目的执行情况。完善规划中期和终期评估制度，对监测评估中发现的问题，要加强督导和纠偏，及时研究解决办法，以推动规划的顺利实施。加强卫生健康智库建设，推进前沿理论和重大政策研究和应用，完善重大公共政策风险评估和结果评价机制。

**4. 加强环境营造。**加强全县卫生健康系统党的建设，完善研究卫生健康事业发展重大发展战略、重大政策措施、重大决策部署的工作机制，完善干部队伍考核评价体系和奖惩机制。强化全面从严治党主体责任和监督责任，加强惩防体

系建设，健全改进作风长效机制。调动全县卫生健康系统广大干部职工的积极性、主动性和创造性，加强职业道德和职业素养建设，发挥好在改革发展中的主力军作用。推动闽台交流合作，扎实开展援外医疗工作。提高舆情应对能力和文化宣传阵地建设，巩固脱贫成果，持续扫黑除恶，营造崇尚生命、关爱健康、尊重医务人员的良好氛围，形成政府重视、社会支持、全民参与的卫生健康事业发展新环境。