

漳平市卫生健康局文件

漳卫〔2021〕113号

漳平市卫生健康局关于印发漳平市“十四五” 卫生健康事业发展专项规划的通知

各乡镇（街道）党委（党工委）、政府（办事处），市直各有关单位：

现将《漳平市“十四五”卫生健康事业发展专项规划》印发给你们，请认真组织实施。

漳平市卫生健康局

2021年12月2日

（信息公开形式：主动公开）

抄送：龙岩市卫健委，漳平市委办、市人大办、市政府办、市政协办。

漳平市卫生健康局

2021年12月2日印发

漳平市“十四五”卫生健康事业 发展专项规划

(2021-2025 年)

目 录

前言	1
第一篇 “十三五” 时期主要成就	2
一、医药卫生体制改革取得新突破	2
二、医疗及基本公共服务水平稳步提升	3
三、应急处置和疾病防控能力得到提升	4
四、城乡居民健康服务水平持续提高	6
五、人口和家庭服务管理扎实推进	6
六、健康产业建设发展取得新突破	7
七、卫生健康发展保障能力不断增强	8
第二篇 “十四五” 时期发展规划	9
第一章 发展面临的机遇与挑战	9
一、面临的机遇	9
二、面临的挑战	10
第二章 规划背景、规划依据和原则	12
一、规划背景	12
二、规划依据	12
三、规划原则	14
第三章 规划指导思想和发展目标	15

一、指导思想	15
二、发展目标	15
第四章 开启新时代卫生健康新局面发展任务	18
一、筑牢公共卫生体系，加强疾病防控救治能力建设...	18
二、围绕高质量发展，加大公共卫生服务体系建设 ...	21
三、围绕生命周期管理，加强妇幼保健和老年健康服务体系建设...	23
四、优化医疗资源配置，提升医疗能力及服务水平 ...	25
五、增加医疗服务供给，推进中医药事业新发展	27
六、推动爱国卫生运动与健康促进	28
七、推进医诊创新应用，发展互联网+医疗健康模式 ..	29
八、推进健康服务新模式，加快康养产业新发展	30
九、提升防治支撑能力，加强人才队伍建设	31
十、加强综合监督和保障机制建立	33
十一、深化医改新挑战，持续推进紧密型医共体建设 .	34
第五章 规划保障	36
一、加强组织领导	36
二、加强部门协调	36
三、完善投入机制	36
四、加强监测评估	37
五、加强环境营造	37

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，是迈向全面建设社会主义现代化国家新征程的开局期，也是我市实现高质量发展的关键时期。紧紧围绕“四个全面”的战略布局，坚持“五位一体”的总体布局，立足新发展阶段，贯彻新发展理念，编制和实施《漳平市“十四五”卫生健康事业发展专项规划》（以下简称《规划》），对于构建强大公共卫生体系，提升健康服务质量与水平，满足人民群众对健康服务的多样化需求，不断提高居民健康水平，具有重要意义。

本《规划》贯彻落实习近平总书记来闽考察重要讲话精神，以适应经济社会发展新形势，满足人民群众日益增长的健康需求，按照“健康中国”建设总体部署，根据《关于实施健康中国行动的意见》《健康漳平 2030 行动规划》《关于印发健康漳平行动任务分工实施方案的通知》，结合我市卫生健康工作实际，制定本《规划》。本《规划》是“十四五”时期推进卫生健康事业发展的行动纲领，是制定公共健康政策、安排重大投资项目、引导社会力量发展卫生健康相关事业的重要依据。

本《规划》基期为 2020 年，规划期为 2021—2025 年。

第一篇 “十三五”时期主要成就

一、医药卫生体制改革取得新突破

(一) 紧密型医共体建设持续推进。“十三五”期间，始终坚持以为人民健康服务的方向，紧紧围绕深化医疗卫生体制改革，深入开展紧密型医共体“八统一”运行管理机制，完善市总医院内部管理机制，完成城区医疗资源整合，推进漳平市总医院进入实质性运作，2018年漳平市总院筹建并挂牌运行，市总医院由市总院、市中医院、市妇幼保健院和16个乡镇(街道)卫生院(社区卫生服务中心)及176个公办村卫生所组成，各乡镇(街道)卫生院(社区卫生服务中心)为分院。整合漳平市第二医院组建总医院—北院区(漳平市中医院)，改善北院区信息系统，实现主院区与北院区互联互通，持续推进“六大中心”建设。开展医保总额打包试点管理，与龙岩市医保局签订县域内紧密型医共体总医院服务协议。医保支付方式改革，实行“总额包干、结余留用、超支自负”的医保打包支付方式，实施医疗服务价格动态调整，医保支付改革和财政补偿“三合一”政策，逐步破除“以药养医”机制。规范各分院药品采购管理，制定了《漳平市总医院成员单位药品联合限价阳光采购管理制度(试行)》，遴选出基本用药目录，各分院按照药品目录统一采购。

(二) 持续推进公立医院管理机制改革。控制医药费用，

规范药品、耗材、检查检验，不断加大基本药物使用比例。“十三五”期末药占比（不含中药饮片）28.76%，药品耗材收入占比35.02%，医务性收入占比32.28%，县域内住院率63.88%；病种付费数量由102种增加到305种，病种收付费的出院人数占比31.62%。

（三）持续推进生态环保攻坚。落实医疗废物无害化集中处置工作，严格执行医疗废物“小箱进大箱”和48小时收运制度。加强监督检查，通过建设医疗废物暂存站，完善监控设备等措施，加强对医疗废物处置工作的动态管理，全部医疗机构的医疗废物处置率达100%。

二、医疗及基本公共服务水平稳步提升

（一）硬件环境不断改善。“十三五”期间，共投入资金投资5.06亿元，完成建设漳平市公共卫生大楼、漳平市妇幼保健院产儿科服务能力提升工程、和平卫生院综合楼、灵地卫生院综合楼、菁城社区卫生服务中心搬迁业务用房改造装修、卫生院标准化预防接种示门诊、标准化公办村卫生所、市医院精神病防治综合楼、菁和源项目（市医院医养康复中心）、吾祠卫生院综合楼，正在建设官田卫生院业务综合楼等项目，漳平市医院通过二级甲等医院评审，医疗卫生服务网络进一步健全，基础设施明显改善。总医院改革门诊看病收费、取药、处方一体化，实现便捷、畅通的情景，提高了门诊服务能力的提升，深受患者及家属的称赞和满意度提升。

全市176个公办村卫生所标准化建设完成，完成基本医疗

办公设备备置，村卫生所信息化建设加强，实现村卫生所医保“村村通”。医疗质量管理加强。严格落实“十八项”医疗核心制度，开展“三基”培训，定期医师考核，强化眼科、心内科等重点专科建设，完成新生儿科建设，加大儿科服务供给。中医药服务能力持续提升，完成菁城、芦芝、象湖、溪南、新桥卫生院 5 个中医馆建设。

（二）基本公共服务水平提升。“十三五”期间，人均基本公共卫生服务经费标准提高到 65 元/年，共为辖区居民建立电子健康档案 28.6 万份，电子建档率 89.3%，65 岁以上老人建档 3.0 万份，建档率 93.7%；高血压病健康管理 1.8 万人；糖尿病管理 0.5 万人；累计登记严重精神障碍患者 1162 人，管理率在 90.28%以上。保障妇女儿童健康，全市 0-6 岁儿童 3.3 万人，儿童健康管理 3 万人；管理孕产妇数 0.3 万人；全市医疗机构活产数 10255 人，住院分娩率 100%，孕产妇死亡率下降为零、5 岁以下儿童死亡率 3.47%、新生儿死亡率 1.69%、婴儿死亡率 2.6%。持续开展妇幼重大公共卫生服务项目，免费叶酸共发放 14386 人份，共完成免费优检 4773 对，完成“两癌”筛查 19981 人次。做好氟斑牙和甲状腺肿大等地方病监测，采集儿童尿样 716 份、盐样 716 份；累计登记严重精神障碍患者 1148 人，管理率 98%以上；完成肿瘤病例报告 326 例，完成死因监测报告 1105 例。

三、应急处置和疾病防控能力得到提升

重点传染病防治能力提升。近年来，重点传染病防控力度

加强，有效控制传染病发生与流行。组织修订《漳平市突发公共卫生事件应急预案》以及重点传染病防治工作预案，调整充实了 3 支 45 人医疗卫生应急队伍。开展医疗卫生机构医务人员培训，全面提升市疾控中心、乡镇卫生院和社区卫生服务中心对突发事件的应对能力。严格执行疫情监测和法定传染病网络直报管理工作，及时预警和处置。认真实行肺结核病防治工作例会和专家组会诊制度，加强结防人员培训，提高结核病防控水平。

疫情防控有力有效。漳平市加强新型冠状病毒肺炎监测工作和高危人群的疫情防控工作，新冠肺炎发生至目前实现零病例。总医院派送一名医护人员支援武汉参加抗疫斗争。

组织建设 PCR 实验室。漳平市医院、疾控中心均已完成 PCR 实验室建设并投入使用，日常检测量新冠病毒核酸检测达 276 例，最高可达 476 例。

全市共报告甲、乙、丙传染病 6471 例，报告发病率 534.73/十万，死亡 7 例，死亡率 0.79/十万。积极开展 AFP 病例、手足口病、鼠疫等监测，加强结核病、艾滋病防控。认真落实预防接种工作，全市新生儿预防接种建卡率达 100%，周岁内儿童 I 类疫苗接种率达 95%以上，全市 5 岁以下儿童未发生疫苗针对的传染病。

应急能力不断加强。协助龙岩市举办“健康使命-2018”四地市紧急医学救援队伍区域拉动演练，组织队伍参加龙岩市突发急性传染病桌面推演，完成紧急医学救援队伍基本装备备

置，提升突出公共卫生事件处置能力。圆满完成了“两节”、“两会”、“樱花节”及市委市政府重大活动期间的医疗卫生应急保障工作。

四、城乡居民健康服务水平持续提高

城乡居民健康差异进一步缩小，医疗卫生服务可及性、服务质量、服务效率和群众满意度显著提高，卫生与健康事业影响力凸显，为稳增长、促改革、调结构、惠民生作出了新的贡献。全面加强人口健康信息化建设，逐步实现全员人口信息、电子健康档案和电子病历三大数据库基本覆盖全市人口并信息动态更新。推进爱国卫生运动，充分利用广播、电视、微信等宣传平台，强力推进“一革命四行动”农户改厕项目，全面开展农村环境综合整治。全市已建立5个学校示范性心理健康辅导室，8个乡镇和村居心理健康咨询室。积极推进健康促进市创建，举办健康教育讲座活动累计960次，发放健康教育宣传材料（健康教育处方）20多万份。

组建135个家庭医生签约服务团队，对贫困人口开展一对一的签约履约服务，全市共签约建档立卡农村贫困人口9896人，签约率、履约率均达100%。市定点医院（漳平市医院）开展16种大病救治，对建档立卡贫困群众开通绿色通道，实行“一站式”结算。全市贫困人口患有31项大病共807人，2019年漳平市医院共累计救治大病患者171人。

五、人口和家庭服务管理扎实推进

充分认识了实施全面两孩政策的重大意义，计划生育综合

服务管理加强。广泛宣传《全面两孩政策》、新《条例》及卫生计生各类主题活动。2020年全市人口出生率为7.56%，政策符合率91.29%，自然增长率3.28%，保持在较好水平。共兑现各类计生奖励扶助7867人次，共计517.6万元。设置“一站式服务窗口”、人口家庭服务中心、文化活动室、四点半学校、阅览室、教育培训基地等服务平台，建立“服务均等化、共享新家园”的流动人口服务管理新机制。建立流动人口居民健康档案，开展流动人口孕前优生健康检查等。开展打击“两非”工作，加强出生人口性别比失衡问题综合治理和人口计划生育信息化、标准化、规范化建设。

六、健康产业建设发展取得新突破

全面贯彻落实《健康福建2030行动规划》，根据健康福建建设的基本原则、中长期建设目标及主要建设内容，制订健康漳平行动实施方案，明确全方位干预健康影响因素、维护全周期生命健康、防控重大疾病的16个具体行动方案，并出台监测考核方案，大力推进健康漳平建设。

漳平市医院医养康复中心项目是重点推进的文旅康养项目之一，属于省重点工程，项目总投资约3.1亿元。目前，该项目正进行1-4号养老公寓室内装修工程，康复综合楼主体结构2层施工。项目预计于2021年建成使用，建成后将成为我市集医疗、康复、养生、养老等为一体的大型康养综合体。采取“走出去”的招商形式，积极与北京、上海等医养康复的有实力、专业特色较强的公司洽谈合作事宜，探索经营模式，积极

组织相关企业参加龙岩市文旅康养博览会、上杭古田文旅康养博览会、龙岩会展中心康养产业、筹建永福生态康养中心。健康产业将在“十四五”时期取得新发展，“康养漳平”将以漳平“新名片”展现在龙岩、福建乃至全国。

七、卫生健康发展保障能力不断增强

实施科教兴卫战略，积极推广卫生计生适宜技术、培养医药卫生人才、推动医学科技进步与创新。目前全市共有 862 名医护人员，其中医生 380 名，护士 482 名。“十三五”时期，卫生、编制、人事、财政等部门通过各种方式，积极引进卫生人才，通过公开招聘考试（83 名）、高校直招（18 名）、乡镇卫生院本土化大专委培生（35 名）、乡镇卫生院特岗全科医生（3 名）、县级医院临床医学专业本科定向委培生（34 名）等措施，充实到各医疗卫生单位。市总医院与龙岩卫校协同办学，在市总医院开设村医班，完成招生 31 名，为空白及边远乡村培养人才。充分利用现代化教育手段开展形式多样的继续医学教育，重点为基层提供质量高、实用性强的继续医学教育项目，使基层卫计人员能及时、方便获取新理论、新知识和新技术，推行远程教育手段开展继续医学教育活动。

第二篇 “十四五”时期发展规划

第一章 发展面临的机遇与挑战

一、面临的机遇

（一）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。以习近平同志为核心的党中央坚持把人民生命安全和身体健康放在第一位，围绕人民健康是社会文明进步的基础，坚持以人民为中心，坚持人民至上、生命至上，将健康融入所有政策，把人民健康放在优先发展的战略位置，为推动新时代卫生健康事业高质量发展指明了方向。

（二）医疗卫生体制改革带来新动力

随着医学科技的发展，尤其是移动医疗的蓬勃发展与互联网技术的广泛应用，卫生管理模式逐步走向健康管理模式，医药卫生体制改革已取得阶段性成果。随着下一步医改工作的全面深入推进，卫生事业投入将不断增加，医疗服务价格体系将更加合理，医疗保障制度将更加完善，卫生法制将更加健全，各项体制机制逐渐理顺，符合国情的基本医疗卫生制度进一步加快建立，为卫生事业发展带来新动力。

（三）推进康养产业发展带来新动力

国家卫健委、中医药管理局等部门颁布的《进一步改善医

疗服务行动计划(2018-2020年)》和《关于促进护理服务业改革与发展的指导意见》两个文件，将统筹整合医疗、护理、康复和养老服务资源，老年护理、康复护理、安宁疗护等延伸至基层医疗卫生机构，二级以上医院与养老机构建立合作机制，养老机构举办医务室、护理站等。随着经济发展和人口老龄化加剧，人们的健康养老意识增强，对康养产品和服务的需求爆发式增长，推进康养产业发展，对卫生健康事业发展也带来新动力。

二、面临的挑战

(一) 构建强大公共卫生体系面临新挑战

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。针对在疫情防控中暴露出公共卫生领域存在短板弱项，公共卫生体系建设相对滞后，疾病控制、采供血等公共卫生机构业务用房、设备装备和人员配备与国家基本标准差距较大，传染病资源配置不够均衡等问题，都需要进一步探索发现应对重大新发突发传染病存在的薄弱环节，在防范卫生健康领域重大风险方面的短板弱项，探索应对处置规律，加快补短板、堵漏洞、强弱项，进行积极稳妥的改革，织紧织密“防护网”，筑牢筑实“隔离墙”，切实保障公共卫生安全，维护人民健康。

（二）人口结构性矛盾突出

随着人口老龄化趋势的日益明显，上世纪 50、60 年代生育高峰出生的人口在 2020 年前后陆续进入老年阶段，届时人口老龄化程度将进一步加剧，老年人医疗保健、康复、护理等服务需求日益增长，康复、老年护理等薄弱环节问题更为凸显。生育男孩、养儿防老等传统观念依然存在，出生人口性别比仍然失衡。随着全面三孩政策的实施，预计“十四五”期间全市出生人口每年维持在 2500 人左右，妇产、儿科、妇幼保健等优生优育相关医疗服务的供需矛盾依然存在。

（三）医疗服务能力与居民健康服务需求满足度之差的矛盾

随着经济不断发展，城乡居民的生活水平和支付能力提高，健康观念、健康意识也随之增强，人民群众日益增长的多层次、多样化的医疗卫生需求对医疗卫生服务能力提升、卫生资源配置、卫生服务方式转变和医疗保障制度建设提出了更高要求。医疗卫生服务能力与群众健康需求，特别是与高质量、高水平服务需求之间的矛盾更加突出，加强卫生人才、科技、信息化建设，提升卫生服务软实力的要求更加迫切。

第二章 规划背景、规划依据和原则

一、规划背景

如何在未来一个时期发展卫生健康事业，推进“健康中国”建设，促进人口均衡发展，具有重要的现实意义。特别是“十四五”时期，国家将着力推进供给侧结构性改革，对深化医药卫生体制改革、促进健康产业发展提出了新任务。在建设机制活、产业优、生态美、百姓富的新漳平，必须把保护和增进人民健康摆上更加重要的位置，采取更加有力的措施，不断增进群众健康福祉。“十四五”时期要进一步顺应人民群众对健康快乐本质需求，把打造“健康漳平”列入民生“1号工程”当中。本规划为制定公共健康政策、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。围绕提升医疗卫生和公共卫生服务水平，深化医药卫生体制改革，健全覆盖城乡的基本医疗卫生制度和现代医疗卫生健康体系，促使“健康漳平”落地落响，让漳平人民获得更多的幸福感、健康感。

二、规划依据

- 《国务院办公厅关于印发全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015—2020年）的通知》国办发〔2015〕14号；
- 国家发改委会同国家卫计委等四部门发布《关于印发推进医疗服务价格改革意见的通知》发改价格〔2016〕1431号；
- 《关于开展公立医院薪酬制度改革试点工作的指导意见》人社部发〔2017〕10号；
- 《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》国卫医发〔2018〕29号；

- 《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》；
- 《“健康中国 2030”规划纲要》；
- 《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》；
- 《关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的指导意见》国办发〔2020〕20号；
- 《关于深化我国医疗保障制度改革的意见》；
- 《国家二级公立医院绩效考核操作手册(2020 版)》；
- 《关于印发福建省深化医药卫生体制改革 2020 年重点工作任务及分工方案的通知》闽医改组〔2020〕1号；
- 《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》；
- 《关于应发公共卫生防控救治能力建设方案的通知》发改社会〔2020〕735号；
- 《福建省“十四五”卫生健康事业发展专项规划》；
- 《福建省深化医药卫生体制改革领导小组关于印发 2018 年度县域紧密型医共体建设绩效考核指标说明的通知》闽医改组〔2018〕2号；
- 《中共福建省委 福建省人民政府关于印发〈福建省深化医药卫生体制改革综合试点方案〉的通知》；
- 《龙岩市深化医药卫生体制改革综合试点实施方案》；
- 龙岩市《关于推进紧密型县域医共体建设实施方案》龙医改组〔2020〕1号；
- 《龙岩市进一步深化医疗卫生体制改革若干措施的通

知案》岩委办〔2020〕13号；

➤《关于健全公共卫生应急物资保障体系实施方案》；

➤漳平市卫生健康事业发展相关资料；

三、规划原则

（一）问计于民原则

围绕人民至上，生命至上，以健康需求和解决人民群众最关心、最直接、反映最突出的健康问题为出发点和落脚点，为人民群众提供公开、可及的健康服务，促进卫生健康事业更好更快发展。

（二）均衡发展原则

遵循统筹城乡、均衡分布、需求导向和与经济社会协调发展原则，维护基本医疗和基本公共卫生的公益性。充分调动社会办医的积极性和创造性，形成举办主体多元化、投资方式多样化的办医新格局。合理配置医疗卫生资源，推进城乡协调发展，注重预防、医疗、康复相结合，中西医并重，补齐短板，增强医疗卫生事业发展的整体性和均衡性。

（三）创新驱动原则

实现发展方式由以疾病为中心向以健康为中心转变，推进卫生事业发展由外延粗放式增长向内涵效益型发展转变，促进卫生服务功能与技术转型升级。增强诊疗与康养双驱动，从注重疾病治疗向注重健康促进转变，从注重个体服务向注重家庭和社会群体服务转变。适应新的医学模式，医疗卫生工作关口前移和重心下沉，建立有效的分级诊疗制度。

(四) 高质量发展原则

贯彻新发展理念，坚持人民至上、生命至上的发展思想，创建医学中心，优质医疗资源下沉，提升县域综合服务能力，推动高质量发展。努力促进卫生事业的协调发展，基础设施建设与事业成长的协同推进。全面推进医疗、医保、医药向全联深动迈进。

第三章 规划指导思想和发展目标

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，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。以健康中国战略为统领，坚持“问计于民”原则，把经济发展的成果“共享”显著体现在人民卫生与健康之上。以预防为主线，以健康服务供给为重点，持续深化医药卫生体制改革。坚持推进以治病为中心向以健康为中心转变，持续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，显著提高漳平人民健康水平，为打造“产城人”融合发展示范区、建设宜居宜业的现代化生态漳平做出新贡献。

二、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生命周期健康服务，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水平。基本公共卫生服务体系健全，

医疗卫生服务能力提升，“三医”全联深动推进，整合型服务体系初步构建，现代医院管理制度建立，实现城乡均等化发展，人均预期寿命在 2020 年基础上提高 1 岁，“健康漳平”战略实施成效显著，在创建省级卫生城市、全民运动健身模范市的基础上，通过“十四五”时期的努力，创建“全国健康促进市、国家卫生城市”，建设健康、宜居、美丽家园。

——制度体系更加成熟定型。持续深化医药卫生体制改革、卫生健康及法律制度进一步健全实施，治理体系和治理能力现代化水平不断提升，健康融入政策实施有效。

——医疗卫生服务能力和质量大幅提高。公共卫生服务卫生体系进一步完善，执业环境不断改善，医疗服务高质量发展，更好满足人民群众基本医疗卫生服务需求和多样化、多层次诊疗需求、群众对诊疗能力与健康服务的满意度提升到 90% 以上。

——疾病预防控制成效显著。坚持预防为主，防抗救相结合，完善重大疫情防控体制机制，健全公共卫生应急管理体系建设，重点传染病等疾病突发的防控能力加强，提升居民健康素养，有效控制健康危险因素，消除一批重大疾病，做到早发现、早诊疗。

——健康服务模式实现转变。康养产业实现新发展，“康养漳平”成为国家级新名片，农村健康服务模式适应农村老人康养。

——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下降到 25% 左右。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 主要发展指标

领域	主要指标	单位	2020 年现状	规划目标值
居民健康水平	人均预期寿命	岁	78.29	79.63
	孕产妇死亡率	/10 万	0	≤12
	婴儿死亡率	‰	2.6	≤3.5
卫生健康资源发展	每千人口医疗卫生机构床位数	张	6	6.3
	每千人口执业（助理）医师数	人	2.74	3.1
	每千人口注册护士数	人	3.14	4
	每万人口全科医生数	人	≥2	≥3
	每万人口中医类医院床位数	张	4.2	6.2
	每万人口中医药人数	人	3.75	5.5
疾病预防与公共卫生	每千人口公共卫生人员数	人	0.83	1
	每万人口配备疾控人员数	人	1.12	1.75
	现存活 HIV/AIDS 病例数	人	45	≤45
	适龄儿童免疫规划疫苗接种率	%	99.7	99.7
	重度精神疾病患者管理率	%	90.28	≥90
	糖尿病患者规范管理率	%	88.89	80
	高血压患者规范管理率	%	75.88	85
全生命周期健康管理	5 岁以下儿童死亡率	‰	3.47	≤5
	居民健康素养水平	%	21.98	25
	孕产妇系统管理率	%	≥90	≥93
	新发尘肺病报告率	%	--	逐步下降
	老年人健康管理率	%	70	≥85
卫生健康发展保障	人口出生率	‰	≥7.0	≥10.0
	人口自然增长率	‰	≥5.0	≥7.0

第四章 开启新时代卫生健康新局面发展任务

一、筑牢公共卫生体系，加强疾病防控救治能力建设

(一) 加强基本防控救治和应对能力建设

1. 推进疾病预防控制能力建设。坚持生命至上，预防为主、防治结合的方针，加强疾控机构建设，改善疾控机构配套设施、技术能力和标准化设备条件建设，完善业务用地用房、专业化设备和专业技术车辆等配置。提高疾控机构实验室水平，级别达到二级实验室。布局建设疾病预防控制中心实验室能力一批提升项目，如改扩建食品检测实验室建设项目、疾控中心环境改造项目、疾控中心职业病危害因素检测中心项目，健全疾控机构和城乡社区联动工作机制，建立人员通、信息通、资源通和监督管理相互制约的机制，促进医防协同。

2. 加强重大疫情医疗救治能力建设。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，持续开展“健康使命”系列卫生应急综合性演练，卫生应急处置能力提升机制。完善传染病防治管理机制，重点建设传染病密切接触者集中医学观察点建设项目和总医院传染病房改扩建工程项目，预期投资6200万元，其中争取预算内投资4960万元。加强新型冠状病毒等输入性传染病的防范，加强重症监护病区和可转换病区建设，重点建设漳平总医院体外核酸扩增建设(PCR)工程，预期投资1500万元，其中争取中央预算内投资1200万元。对病毒

核酸实验室进行负压系统升级改造，提高检验检测能力，优化流程设计，建设医学教育培训基地和在线培训课程平台、物资储备调度系统，完善设施设备配备。全面改造提升医院公共服务和辅助设施，重点建设基层后勤发热门诊与生物安全建设项目，预期投资 3500 万元，其中：争取预算内投资 2800 万元。提高新发突发传染病早期发现和快速处置能力。

3. 健全重大疫情医疗救治费用保障机制。针对突发疫情等紧急情况，探索建立与基本医疗保险、大病保险、医疗救助等保障制度相适应的财政补助机制。优化重大疫情医疗救治医保支付政策，将相关救治药品和医疗服务项目临时纳入医保报销范围。探索建立特殊群体、特定疾病医药费豁免制度，有针对性免除医保支付目录、支付限额、用药量等限制性条款，减轻困难群体就医就诊后顾之忧，推进公共卫生服务和医疗服务有效衔接。

4. 加强推进精神卫生和心理健康服务能力建设。完善市、乡镇、村三级精神卫生和心理健康服务工作网络。推动提升区域精神医疗服务保障能力，改造乡镇卫生院心理咨询室，配置相关心理健康服务设备。建立完善的精神卫生工作组织领导和部门协调机制，发改、卫健、公安、民政、司法行政等部门各司其职，按照“应治尽治、应管尽管、应收尽收”的要求，加强精神卫生防治网络建设和精神卫生专业队伍建设，合理配置精神科医师、护士、心理治疗师，逐步提高精神卫生服务能力，

提高重性精神障碍患者检出率、治疗率和管理率。同时，加强严重精神障碍患者健康管理，到 2025 年实现严重精神障碍患者管理率达到 90% 以上。

5. 实施慢性病综合防控战略。增强紧急医学救援能力，建设漳平市医院创伤医学中心和新建西园分院创伤医学中心，预期投资 1.4 亿元，其中争取中央预算内投资 1.12 亿元。加强慢性病综合防控示范区建设，强化慢性病筛查和早期发现，针对高发地区重点癌症开展早诊早治工作，推动癌症、脑卒中、冠心病等慢性病的机会性筛查。推进社区健康促进工程，向有条件的地区将高血压、糖尿病等特色病种认定放宽到基层医疗卫生机构，落实慢性病“长处方”政策，鼓励引导慢性病患者基层就诊。丰富健康教育形式，深入开展健康促进和行为干预。到 2025 年，全市居民基本健康知识知晓率和基本健康行为形成率分别达到 85% 和 80%。

专栏 1： 公共卫生服务推进工程

基本公共卫生均等化：扩大基本公共卫生计生服务项目，全面推进流动人口基本公共卫生计生服务均等化，逐年提高基本公共卫生服务人均经费补助标准。

重大传染病及地方病防控：血吸虫病防控，艾滋病防控，结核病防控，突发急性传染病、新冠肺炎防控，流感和不明原因肺炎监测，重点地方病防控。

落实扩大国家免疫规划：扩大国家免疫规划，常规疫苗可预防重点传染病监测。

慢性病防控：全民健康生活方式行动，慢性病监测与综合干预，居民死因登记报告，肿瘤登记报告，伤害监测，高血压患者管理与健康干预，糖尿病患者管理与健康干预，癌症早诊早治，心血管疾病高危人群早期筛查与综合干预，慢性呼吸系统疾病高危人群筛查和干预，重点人群口腔疾病综合干预。

精神卫生干预：精神卫生综合管理试点，精神卫生等专业公共卫生机构建设，严重精神障碍患者管理治疗，心理健康服务，心理援助热线。

(二) 加强突发事件应急处置能力建设

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

2. 加强公共卫生应急指挥系统建设。逐步实现市、乡镇、村三级卫生应急决策指挥平台互通对接和信息资源共享，提高公共卫生监测预警能力，提升应急救援处置能力，健全完善应急物资保障和储备体系。如新建应急物资储备库，设置医疗救援药品库、传染病控制物资库、中毒处置物资库、核与放射类处置物资库等。重点建设福建省卫生应急闽西南储备库建设项目和改扩建漳平市方舱医院，预期投资 2.8 亿元，其中争取中央预算内投资 2.24 亿元。加强全市卫生应急队伍规范化管理，开展卫生应急培训演练，完善现场应急处置、救援装备配备，制定市级卫生应急物资储备计划，提高应急保障能力，不断完善“120”急救调度平台。至 2025 年，实现每万人口（管理人口）拥有救护车 0.3 辆，合理布局急救点，完善院前急救补偿机制。

二、围绕高质量发展，加大公共卫生服务体系建设

按照“两控两调一限”的总要求，优化医疗资源布局，加强优质医疗资源扩容下沉，提升县域综合服务能力，促进医疗机构高质量的发展。加快建立分级诊疗制度，积极推进区域医疗中心建设，县域健共体建设，构建起“上下联动、区域协同、集团管理”的运行模式向“横向到边、纵向到底、系统连续”的疫情防控救治体系快速转变的模式。允许公立医院根据规划

和需求，与社会力量合作举办新的非营利性医疗机构，对社会办医总量和专业不作规划限制，到 2025 年，社会办医床位数占全市医院床位数 26%左右，推动形成多元化办医格局。

（一）加大对市总医院的要素投入

结合世行贷款医改促进项目实施，持续推进医疗服务技术、协作、信息等三大平台建设，在已完成区域影像中心、远程会诊中心、心电诊断中心、消毒供应中心、病理诊断中心建设的基础上，加快对检验中心的建设，并进入实质性运作，加强重点专科和薄弱学科建设。重点建设漳平市医院智慧医院及后勤保障设施建设项目，增强总医院后勤保障能力，预期投资 2000 万元，其中争取中央预算内投资 1600 万元。新建智能停车场、医疗废物管理房家管理系统，污水污物处理系统。

（二）持续改善基层卫生服务水平

1. 继续开展基层医疗卫生机构业务用房、设备双达标建设。按照省、龙岩市有关加快医疗卫生事业发展的实施意见提出的业务用房、诊疗设备达标建设要求，推进基层基础短板项目建设。加快推进西园分院创伤医学中心、赤水卫生院、官田卫生院综合楼等补短板项目项目建设，加大投入，完善部分基层医疗卫生机构 DR、彩超、心电图机、生化分析仪、血液分析仪、尿液分析仪等必备设备的配置。新建新桥分院、溪南分院、象湖分院，改扩建赤水分院，整体搬迁永福分院。预期投资 5.9 亿元，其中争取中央预算内投资 4.72 亿元。

2. 推进区域医疗分中心建设。开展永福、新桥两个区域医疗分中心建设，构建“横向到边，纵向到底”的医疗卫生服务网络。实施市总医院永福分院整体迁建项目，积极争取中央、

省预算内投资，推进项目前期工作，争取 2020 年 12 月份开工建设。

3. 加强市总医院新桥分院建设，加强技术力量配备，提升影像、检验等必备设备配置，提升我市北片区域服务水平和辐射能力。

(三) 加强推进一体化村卫生所标准化建设

持续推进村卫生所一体化服务管理，做好村医养老保障，落实乡村医生养老保障和多渠道补偿机制，稳定村医队伍。

专栏 2：基层卫生服务体系建设

1. 基层医疗卫生机构服务能力提升建设工程：支持所有基层医疗卫生机构完成达标建设；支持乡镇卫生院或社区卫生服务中心，对照社区医院和二级医院建设标准，开展基础设施设备、学科建设等能力提升建设。

2. 基层医疗卫生机构“一乡一品”特色专科建设，基层医疗卫生机构，每所基层医疗卫生机构支持建设 1 个特色专科科室。落实县域总医院专家下沉基层提供配备设施保障，为农村乡镇卫生院每所建设两套周转房。

三、围绕全生命周期管理，加强妇幼保健和老年健康服务体系

(一) 保障妇幼健康服务

1. 保障妇幼健康服务。提升妇幼健康服务质量与水平，按标准化要求加强妇幼保健机构基础设施建设，创建孕产妇健康服务示范市，加强婚前、孕前、孕产期、新生儿期和儿童期、青春期、妇女更年期保健等健康服务。

2. 实施健康儿童行动计划。巩固完善新生儿救护网络、儿童医疗救治服务体系建设，推进儿童早期发展服务网络建设，提高儿童早期发展均等化水平。全面开展新生儿疾病筛查，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。扩大新生儿疾病筛查病种范围，落实 0—6 岁儿童健康管理，规范开展新生儿访视。

3. 发展婴幼儿照护服务。加大母婴设施建设力度，指导提升母婴设施服务管理水平，探索机构设置、机构管理、课程教材开发、保育服务等方面一体化标准。推动完善相关托育服务的标准化和规范化建设，发展托育从业人员培训、托育机构管理咨询、家庭养育指导和社区亲子服务等服务。鼓励推动托育服务技术创新和应用，实施托育机构设备提档升级，“十四五”期间至少指导建设 1 所标准化示范性托幼机构。

4. 逐步扩大 35-64 岁妇女“两癌”筛查等基本公共卫生项目覆盖面，全面落实城乡均等化。继续实施预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目，以肺炎、腹泻、贫血、哮喘、龋齿、视力不良、心理行为问题等为重点，推广儿童疾病综合管理适宜技术。妇幼保健机构推广应用中医药适宜技术和方法，开展妇幼保健中医特色专科建设，扩大中医药在孕育调养、产后康复等方面应用。加强妇女儿童疾病诊疗中西医临床协作，提高疑难病、急危重症诊疗水平。加强妇幼保健机构公共卫生职能建设，提升公共卫生履职和应急处置能力。

专栏 3：妇幼健康工程

妇幼健康服务体系建设：加强县级妇幼保健院能力建设，重点扩大妇、产和儿科临床服务供给能力，以妇女儿童健康管理和重大疾病防治为重点，开展妇幼保健重点学科建设、重点人才培养以及技术科学研究，引进、推广和应用。加强产儿科和妇幼保健紧缺人才的培养和使用。

妇女儿童健康保障：健全市、乡镇二级孕产妇和新生儿危急重症救治中心，推

广应用孕产妇危重急症救治规范和新生儿窒息复苏技术。完善妇幼健康服务规范和技术标准，建立妇幼健康服务安全保障制度，加强新生儿安全监控，确保产妇和新生儿生命安全。

加强出生缺陷综合防治：完善出生缺陷防治的政策措施，将产前筛查、诊断和新生儿疾病筛查制度纳入妇幼基本公共卫生服务项目，推行免费婚前医学检查制度，推广基因筛查等新技术应用。

（二）加大供给，满足老年健康需求

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。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。实施失能预防项目，降低老年人失能发生率。到 2025 年，创建老年友善医疗卫生机构，全市医疗机构为老年人提供就医便利服务绿色通道的比例达 100%，老年健康管理率达 90%以上。

四、优化医疗资源配置，提升医疗能力及服务水平

（一）推进落实分级诊疗制度

坚持居民自愿、基层首诊、政策引导、创新机制，以家庭医生签约服务为重要手段，建立符合漳平实际的家庭医生执业方式和服务模式，巩固签约服务覆盖面，重点人群签约率维持在 60%以上。以纵向型、紧凑型医联体建设为载体，推动形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗新格局，稳步提高基层首诊率，控制大型医疗机构的普通门诊规模，逐

步提高下转比例，到 2025 年，确保 90% 的患者首诊在基层，住院病人下转率逐年提高 3 个百分点。

（二）加快临床薄弱学科和核心专科能力建设

按照《县医院医疗服务能力基本标准》，落实内、外、妇、儿等 15 个临床科室设置全面覆盖，加快五大临床薄弱学科（新生儿科、精神科、康复科、血液透析科、重症监护等）和五大核心临床专科（内科、外科、妇产科、儿科、急诊科等）能力建设和推广设立预防保健中心（科）。推进精神医学科建设，派出医护人员到上级医院进修学习，提升医疗卫生服务能力。继续推进眼科、心内科等重点专科建设。

（三）提高医疗卫生服务质量和管理水平

持续改进医疗服务措施，优化医疗服务环境，强化基层在岗人员培训，重点实施具有全科医学特点、促进基本药物使用等针对性和实用性强的培训项目。强化基本医疗与基本公共卫生服务有机结合机制，进一步转变基层医疗卫生机构服务模式，建立健全医共体与疾病预防控制、卫生监督等专业公共卫生机构的联动协作或融合发展机制，把医疗服务和健康保健融为一体，全面提升县级公立医院和基层医疗卫生机构服务能力。

（四）实施改善医疗服务行动计划

健全医疗质量控制体系，持续改进医疗质量。大力推行临床路径，力争市医院 60% 的出院患者按照临床路径管理。继续扩大优质护理服务覆盖面，市医院所有病房开展优质护理服务。

优化诊区设施布局和就医流程，推广预约转诊、诊间结算、手机等移动设备支付等便民服务。在统一质量和标准前提下，实行同级医疗机构检查检验结果互认，医保按共认结果一次付费。大力推行日间手术，推进医学人文建设，构建和谐医患关系。

(五)完善健康扶贫救治机制

进一步完善健康扶贫政策措施，推进建立健康扶贫长效机制，做好大病专项救治工作。持续做好贫困人口基本医疗卫生服务，保证“贫困人口”已脱贫而健康扶贫政策持续落实。

五、增加医疗服务供给，推进中医药事业新发展

以强化“传承精华、守正创新”为抓手，推进中医药事业发展，推动中西医药相互补充、协调发展，提高中医院应急救援能力。

加快完善中医药服务体系建设。认真贯彻实施《中华人民共和国中医药法》，力争全部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。鼓励由市中医院牵头组建多种形式医联体，全面实施社区卫生服务中心中医标准化、规范化和信息化建设，在基层医疗机构实施以中医适宜技术推广为重点的中医能力建设。重点实施漳平市中医院整体迁建项目，总建筑面积 25000 m²，预期投资 2 亿元，其中争取中央预算内投资 1.6 亿元。以市总医院永福中医院为主导，乡镇（街道）社区卫生服务中心和乡镇卫生院逐步建设中医馆，分设中医临床科

室、配备中医医师，适应群众医疗保健需求的中医医疗服务体系。改扩建漳平市医院中医康复特色专科项目，预期投资 1000 万元，其中争取中央预算内投资 800 万元。到“十四五”末期，基本形成中医医疗和养生保健服务网络基本健全，中医药健康服务人员素质明显提高，中医药健康服务领域不断拓展，基本适应全社会中医药健康服务需求。

六、推动爱国卫生运动与健康促进

坚持将爱国卫生运动作为卫生防病工作实践，丰富爱国卫生工作内涵，创新方式方法，加强创建卫生城镇工作，全面改善人居环境，推进城乡环境卫生整治。强化个人为健康第一责任人的意识，加强公众健康习惯养成教育，大力倡导勤洗手、科学佩戴口罩等文明卫生新风尚，革除滥食野生动物，随地吐痰便等陋习。设置专刊专栏，开设健康教育课等多渠道宣传健康教育，注重培养市民卫生行为规范。

倡导“将健康融入所有政策”理念，增强公民健康素养。加强健康促进和教育，创建全国健康促进市，出台有利于健康的政策，创造有利于健康的环境，提高群众健康知识水平和技能。加强重点场所健康促进，开展健康促进学校、健康促进医院、健康家庭、无烟单位等健康单位创建活动。以市为单位每年新开展健康社区、健康单位、健康学校、健康食堂、健康餐厅/酒店等创建至少 10 个。开展无烟医院、无烟校园、无烟单位等各类无烟环境创建至少 10 个。创建健康步道、健康一条

街、健康主题公园等至少 5 个。利用互联网+健康教育模式，加大新闻媒体无偿开展健康教育公益宣传力度，开发新媒体健康知识传播平台。推进健康知识进社区、进企业、进农村文化礼堂，广泛开展全民健身活动。加强青少年和职工体育工作，推动公共体育场馆和学校体育场地设施免费向社会开放。加强健康素养监测技术，干预策略研究和效果评估，建立健康素养和烟草流行监测系统，全市 15 岁及以上公民吸烟率明显下降。

七、推进医诊创新应用，发展互联网+医疗健康模式

加强医疗协同服务体系建设，不断丰富和完善平台功能，强化系统间的功能互撑和资源共享，按照“服务惠民、面向医改、立足当前、着眼长远、统筹规划、重点推进、统一标准、互联共享、业务协同、强化应用”的原则，应用移动互联网、物联网、云计算、可穿戴设备等信息技术，以八闽健康码“多码融合”应用、互联网医院、医学影像共享平台、福建 12320 热线服务平台、家庭医生签约电子化等为重点，开展医疗健康便民惠民创新服务项目，推进“互联网+医疗健康”应用，促进智慧健康管理。积极探索及完善线上诊疗服务模式，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，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，完善实施远程家庭健康监护，充分发挥远程医疗服务的优势。依托互联网建设面向公众的健康服务门户网站，支持个人健康管

理，居民健康档案查询等，满足广大群众对人口健康服务诉求多样化、服务个性化、方式便利化的新需要，提升信息便民惠民服务效能。到 2025 年，完成对所有乡镇卫生院和社区卫生服务中心信息系统建设。

专栏 4： 智慧健康服务工程

智慧健康基础设施建设：合理构建市、乡镇级健康信息平台和数据中心，综合利用卫生计生信息传输主干网、电子政务网、互联网，建立完善横向到边、纵向到底的网络基础设施。

健康信息共享建设：建立健康医疗信息共享交换标准体系，面向基层医疗卫生机构开展远程会诊、双向转诊、医学咨询等远程医疗业务，支持形成上下联动、急慢分治等健康医疗服务新模式。

健康信息务实应用建设：开展预约诊疗、医患互动、信息查询、健康档案自我管理和运行监测、辅助决策、绩效考评。利用物联网、移动互联网、可穿戴设备等技术探索提供健康指导、康复、慢病管理个性化服务。

健康医疗大数据应用：建立和完善全员人口、服务资源、电子健康档案、电子病历和健康知识数据库，开展大数据深度挖掘与分析利用。

八、推进健康服务新模式，加快康养产业新发展

“十四五”时期贯彻执行国家、省、市促进健康服务业发展意见，将健康服务业纳入第三产业的发展规划，加快发展医养、医健、医旅、医体等结合型服务，大力发展多层次健康服务，满足多样化健康需求，逐步形成布局合理、特色鲜明、错位发展的健康产业格局。一是积极应对人口老龄化，发展特色健康产业集群，鼓励社会资本参与高端医疗服务、护理康复、

养生保健、健康管理等新兴健康产业的投资，提供高水平、差异化、个性化服务。充分利用南学堂片区及永福镇医疗、气候、旅游等资源及区域优势，努力争取中央、省医疗健康服务体系建设项目，加大健康产业投入，推进医养结合，加快健康服务业发展。加大招商引资力度，充分利用国企或社会资本资金，做好菁和源等项目运营，打造成为集智能、养老、疗养、护理、生态、自然等元素为一体的综合性医养结合中心。做好市总医院永福分院周边康养项目前期规划。二是发展医疗诊疗辅助产业，实现筹资社会化、运行市场化，有效扩展健康产业链。三是发展中医药养老康复服务产业，把医疗康复和养老敬老事业结合起来，打造区域老年人防病、治病、康复、休养、疗养的机构，形成独特的康复养老模式。到 2025 年，养老机构为入住老年人提供医疗卫生服务的比例达 100%。

九、提升防治支撑能力，加强队伍建设

（一）创新学科带头人，高端人才引进机制

建立紧缺急需人才预警和管理机制，实行紧缺急需人才指导目录定期发布制度。实行公立医院用人自主招聘，对符合当年度紧缺急需专业目录的全日制本科、硕士研究生学历或副高职称人才，专业对口的全日制博士生或正高职称人才，在市委编办、市人社局审核的计划内，由公立医院按人社部门的有关规定自主公开招聘。其他事业医卫人才招聘，按照省市有关事业单位公开招聘工作人员相关规定执行，多形式引进高端医卫

人才。以政策激励、事业平台（专家工作室、特聘专家）、“休假+医疗”等模式，吸引副高及以上科主任或学科带头人来漳工作。

（二）普通医护人员培养（包括本土人才培养、定向委培）

1. 鼓励在职医技人员培训进修，各医疗卫生单位每年针对性安排部分卫技人员外派进修培训，并重点选派爱岗敬业、业务进步较快的中青年业务骨干到省、市重点医院进修培训，并签订培训服务合同。

2. 超前引进培养乡镇卫生人才，根据医卫人才成长规律及医卫人员年龄结构，提前实施招聘后继人才计划。

（三）中医药人才培养

开展中西医协同攻关，强化中医临床思维，优化中医（中西医结合）诊疗方案、临床路径，综合应用中医医疗技术和现代科学技术，提高“急危重疑特”疾病临床疗效。实现专科建设与人才培养协同发展，通过师承教育、学历教育、职业教育与培训，加大中医、中西医结合临床人才的培养力度，加强实用性中医药人才培养，开展基层医疗卫生机构非中医类医生中医药适宜技术培训，积极推进中医药继续教育，加快学术技术带头人和中青年技术骨干的选拔和培养，建设一支职称结构和技术结构合理的中医药专业队伍。

（四）村医队伍建设

1. 围绕每年乡村医生培训工作，有针对性地安排农村志愿

从事乡村医生工作的青年进行定向培训。

2. 鼓励乡医进行学历进修，争取考核通过者由当地财政给予一定补助。

3. 在高考招生时招录愿意从事乡医工作的学生，免费培养，定向分配，加强村医队伍建设让基层变“强”。

十、加强综合监督和保障机制建立

(一) 加强卫生健康综合监督

开展卫生健康监督机构规范化建设，提升执法能力，健全以“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。改革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。全面实施医疗机构多元化监管，完善医疗机构驻点监督制度，驻点监督覆盖率达到 100%。加大公共场所卫生、饮用水卫生、学校卫生、涉水产品、消毒产品、职业健康、餐饮具集中消毒服务单位等监管力度，落实公共场所卫生安全主体责任，运用信息化手段，采取信用监管、智能监管，提升综合监管水平和效果。

加强食品安全风险监测，完善食品安全地方标准体系，提高食源性疾病预防预警能力，市总医院和乡镇卫生院、社区卫生服务中心实现网络直报，提升聚集性病例的识别、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。

（二）建立公共卫生保障机制

推动建立与经济社会发展，财政状况和健康指标相适应的卫生健康事业投入机制。落实财政事权和支出责任改革方案，建立健全权责清晰、财力协调、区域均衡的医疗卫生保障机制，加大公共卫生财政投入，保障基本医疗卫生服务的有效提供。落实政府办医责任，重点投入在改革完善疾病预防控制体系，专业公共卫生机构能力建设，强化其技术、能力、人才储备，补齐公共卫生服务短板，健全公共卫生应急管理体系，公立医院传染病救治能力建设，健全完善综合医院传染病防治设施建设，完善城乡医疗服务网络，中医药服务体系建设，卫生健康领域科技创新等方面，推动建立稳定可持续的卫生健康投入保障机制。逐步降低居民个人现金卫生支出占卫生总费用比重。坚持政府主导与发挥市场机制作用相结合，鼓励通过政府购买服务等方式提高医疗卫生领域投入效益。

十一、深化医改新挑战，持续推进紧密型医共体建设

“十四五”是贯彻落实中央、省深化医疗体制工作的总体部署和主要深改方向时期，推进医改新进展，在已建立漳平市总医院为载体的紧密型医共体的基础上，进一步理顺体制机制，

建立医疗与预防相结合的医防紧密型共同体，深化医疗、医保、医药“三医”联动向“全联深动”迈进，多措并举提升医疗卫生供给能力和水平，不仅要让群众看得上病，看得起病，更要看得好病，乃至少得病，更健康，更好满足人民群众多层次健康需求。

（一）借鉴“三明”医改的经验做法，创建医防融合体制机制。启动疾控机构综合改革，促进医疗机构与专业公共卫生之间的人员通、信息通、资源通。实施健康关口前移，强化医疗机构公共卫生职能，探索医疗保险向健康保险延伸，促进医保基金效益最大化。建立一套医生不看病、不开药，通过加强疾病预防也能获得绩效工资的内生激励机制，引导医疗服务从“治已病为中心”转向“以健康为中心”。

（二）突出“三医”全联深动，建立医共体内部经济利益纽带。抓好“药价保”改革。实施扩大按疾病诊断相关分组（DRG）收付费改革范围，完善医共体医保基金总额付费机制。建立总额包干、结余留用的机制，即按照1个总医院为一个组团形式，将医保基金总额包干给总医院，建立“一组团、一包干、两确定”机制，促进广大医生积极参与健康宣传、慢性病管理。加大药品耗材集中采购改革力度，及时动态调整医疗服务价格。加大薪酬制度改革创新力度，大力推进医保精细化管理，构建优质高效的整合型医疗卫生服务体系。

（三）建立医共体绩效监督体系。突出规范运行与质量提

升,切实提升服务获得感。主要体现包括总院与分院经济运行、诊疗服务质量、分级诊治、收费结算、医保基金支付方式、资源共享、群众满意度等定量指标和定性指标,并赋能分值,进行考核评分,获得总分值。通过季度、半年、全年考核反映紧密型医共体建设及运行的实效,更加有效提升卫生与健康事业发展。

第五章 规划保障

一、加强组织领导

要强化在卫生与健康事业发展中的责任,加强和改善对卫生与健康工作的领导,将卫生与健康事业发展“十四五”规划纳入漳平市经济和社会发展规划,并作为“1号工程”来抓,采取有效措施保证规划的落实。

二、加强部门协调

建立健全卫生与健康工作协调机制,统筹医疗卫生、医疗保障、服务价格、经费保障和药品购销、应急物资保障等有关工作,协调各部门形成合力,共同做好卫生与健康工作。充分发挥联席会议综合协调作用,加强对重难点工作的协调、指导和推进。

三、完善投入机制

明确政府在提供公共卫生、基本医疗服务和生育与健康事

业投入中的主导地位。要把深化医药卫生体制改革作为财政支持的重点领域,加大政府对卫生与健康事业的投入。研究对接中央、省、市有关促进卫生与健康事业发展的政策,极大争取中央、省、市预算内投资,在总量增加、结构优化、制度建设与创新上同步推进,保障公共卫生和基本医疗经费。鼓励民间资本投资卫生事业,形成政府投入为主导,其他渠道为补充的多元化投入机制。

四、加强监测评估

加强对规划执行情况的监测、评估和督导,加强对重大政策、重大工程项目的动态跟踪和实施效果的评估。定期公布主要发展目标、主要任务、重大政策与重大工程的进展和落实情况,以本规划为基本依据,制定和实施相关年度计划。根据实际情况和职责范围,制定本区域、本部门的具体实施方案。要重视规划项目的实施,通过规划引领项目,依靠项目落实规划定期对规划实施进展情况总结,并对规划实施过程中存在的问题进行分析和研究,提出对策。规划在执行过程中确因重大事件和原因需要调整的,必须经过科学论证,并报批准后方可进行调整。

五、加强环境营造

按照统一开放和公平、公开、公正的要求,打破隶属关系的管理和垄断,取消或调整妨碍多种形式办医的不合理政策,

充分发挥市场机制在卫生与健康资源配置和结构调整中的作用，鼓励和扶持发展有一定规模的民营医院和专科医院，全面引入竞争机制，努力营造卫生与健康服务的公平竞争环境。紧紧围绕中央、省、市重大决策部署和重点工作，深入推进典型宣传、对外宣传和文化建设，着力提升新闻发布和舆论引导能力，有效提高健康促进工作水平，完善大健康大联合大宣传工作格局，为推动卫生与健康事业科学发展提供强大的思想保证、精神力量、舆论支持和文化条件。