莆田市秀屿区人民政府文件

莆秀政〔2022〕177号

莆田市秀屿区人民政府关于印发秀屿区“十四五”卫生健康事业发展专项规划的通知

各镇人民政府，各工业园区服务中心，区直各有关单位：

经区政府研究同意，现将《秀屿区“十四五”卫生健康事业发展专项规划》印发给你们，请遵照执行。

莆田市秀屿区人民政府

2022年10月14日

（此件主动公开）

秀屿区“十四五”卫生健康事业发展专项规划

目录

第一章 “十四五”卫生健康事业发展背景 5
第一节 发展与成就 5
第二节 挑战与机遇 12
第二章 “十四五”卫生健康事业发展要求 15
第一节 指导思想 15
第二节 基本原则 15
第三节 发展目标 16
第三章 主要任务与重点项目 20
第一节 树立大健康新理念，开启健康秀屿行动新征程 20
第二节 突出防疫能力建设，筑牢现代公共卫生新屏障 22
第三节 优化卫生资源配置，深化医药卫生体制新改革 30
第四节 完善生命周期管理，提高全民健康水平新标准 40
第五节 坚持传承创新发展，高质量打造中医药新区域 47
第六节 依托移动互联技术，推动数字卫生健康新发展 50
第七节 加快人才强卫行动，提升基层卫生服务新水平 54
第八节 加快重点项目建设，擘画生命健康产业新局面 59
第四章 实施保障 66
第一节 加强组织领导 66
第二节 筑牢法治保障 66
第三节 完善投入机制 66
第四节 强化人才支撑 67
第五节 优化发展环境 67

前 言

“十四五”时期，是全面推进健康秀屿建设的关键期，编制和实施《莆田市秀屿区“十四五”卫生健康发展专项规划》（以下简称《规划》）对深入实施健康秀屿行动，指引卫生健康事业高质量发展，构建强大公共卫生体系，提升健康服务质量与水平，为人民提供全方位全生命周期健康服务，不断提高居民健康水平，实现经济社会协调发展具有重要意义。

本《规划》贯彻落实习近平总书记来闽考察重要讲话精神，以全国、全省、全市卫生健康规划、政策和《莆田市“十四五”卫生健康发展专项规划》《莆田市秀屿区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》《“健康秀屿”行动（2019-2030）》等为依据，明确提出全区“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，是区人民政府及其有关部门落实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至2025年。

第一章 “十四五”卫生健康事业发展背景

第一节 发展与成就

“十三五”时期，全区卫生健康工作紧紧围绕健康秀屿建设目标，立足秀屿区区位优势，落实医药卫生体制改革，实现卫生健康事业稳步发展和医疗卫生服务提质增效，圆满完成“十三五”主要目标任务。面对突如其来的新冠肺炎疫情，全区人民众志成城，坚决打好打赢抗击疫情的“秀屿战役”，涌现出一批抗击新冠肺炎疫情先进集体、先进个人，为保障我区经济社会发展作出重要贡献，为“十四五”卫生健康事业持续发展奠定坚实基础。

一、卫生健康事业发展基础

（一）健康秀屿启动实施

出台《“健康秀屿”行动实施方案》和《“健康秀屿”行动（2019-2030年）》，落实健康环境促进、健康知识普及、老年健康促进、传染病及地方病防控等17个健康行动和135项健康指标，建立健康秀屿行动监测考核机制，确保健康秀屿行动有序推进。“十三五”期间，全区卫生健康水平逐年提升，人均预期寿命达到78.5岁，比2015年提高了1.5岁，高于全国、全省平均水平；婴儿死亡率为1.74‰，5岁以下儿童死亡率为3.12‰，母婴安全形势稳中向好。

（二）医药卫生体制改革扎实推进

现代医院管理、分级诊疗、全民医保、药品供应保障、综合监管等制度建设不断深化，建立“公办+公办”、“公办+民

营+公办”医联体模式，省级三甲医院与区级二级医院协作，区级二级医院与基层医疗机构合作，医药卫生体系整体效能持续增强。“薪酬分配”制度改革做法以题为“薪资更合理 医患皆受益”在2018年3月15日福建日报专版报道，同时被省委办公厅《八闽快讯》采用。“专科联盟”建设服务工作成效，以题为“医改探索中的秀屿经验”在2019年5月23日福建日报专题报道。截至2020年底，147个公益村卫生所已全部纳入医保定点服务协议并正常运转，实现医保“村村通”的目标。

（三）医疗卫生健康服务能力不断提升

——医疗卫生资源总量不断扩充。“十三五”期间，政府卫生总投入达11.9013亿元，居民基本医疗卫生与健康得到保障。截至2020年底，辖区内共有医疗卫生机构209所，床位总数1554张，较2015年新增28张床位。全区卫生技术人员共计1649人，基层卫技人员总数达 1012人。每千人口医疗机构床位数为3.12张；全区医疗卫生资源进一步丰富，机构功能布局更趋优化。

——医疗卫生基础设施不断完善。“十三五”期间，秀屿区加大区级医疗服务机构基础设施资金投入和建设，不断完善以区级综合医院为龙头、卫生院和社区卫生服务中心为枢纽、村卫生所为网底的基层医疗卫生服务体系。东庄卫生院整体搬迁、平海卫生院扩建、东峤卫生院病房楼扩建、南日镇卫生院周转房建设等医疗卫生提升工程加快推进，完成6家基层卫生院中医馆建设。积极扶持社会资本参与办医，新增民营综合医院1家，精神专科医院1家。区域卫生信息一体化建设步伐加

快，区域诊疗信息基本互联互通。

——卫生人才队伍不断壮大。深入实施人才强区战略，通过加强区医院骨干人才培养、加大卫生高层次人才引育力度、充实基层卫生人才队伍等措施，深化职称评聘制度和人事薪酬制度改革，提高基层待遇，落实人才服务保障，有力推动全区医疗卫生事业发展。2016 年以来，全区卫生健康系统共招收委托培养 33 人、事业单位考试招聘研究生以上学历人才 9 名、“壶兰计划”引进研究生学历人才 11 名、选送参加医学专业学习乡村医生 25 名。全面落实乡村医生养老和医疗补助政策，乡村医生养老补助标准提高到每人每年 4752 元，给予乡村医生每月 100 元政策补助津贴，对扎根在革命老区及海岛的乡村医生发放每月不低于 300 元的生活补助；村卫生所医疗责任保险参保基数提升，增强了村卫生所医疗风险保障力度。

——人口与家庭发展扎实推进。秀屿区紧紧围绕“落实实施全面两孩政策、促进人口长期均衡发展”的中心任务，主动适应政策调整和工作转型新形势，不断开拓新思路，突出工作重点，强化工作措施，积极营造生育友好、家庭友好的社会氛围，全面提升人口监测与家庭发展工作水平。“十三五”期间，顺利完成农村计划生育家庭子女照顾加分录取资格确认工作，全面落实独生子女父母奖励政策，做好生育登记、出生数据等人口监测工作，出生人口性别比得到有效控制。

——“一老一小”健康服务水平不断提升。探索“健康教育、综合干预、疾病预防”的妇幼健康管理新模式，开展妇女儿童全生命周期医疗保健服务，推广“母子健康手册”，孕产

妇系统管理率达 90 %，儿童预防接种率和健康管理率分别达 99.92 %、90 %以上。大力推进老龄健康和医养结合工作，全面实施老年人意外伤害保险项目，落实高龄补贴资金发放，稳扎稳打落实老龄健康工作。“十三五”期间，为辖区 80 周岁及以上老年人统一购买意外伤害保险 56.15 万元，为全区 90 至 99 岁老年人发放高龄补贴资金 1539.73 万元，发放百岁及以上老年人长寿营养补贴资金 178.98 万元。东庄镇厝头村“幸福壹号”幸福院的有效做法被国家卫健委老龄健康司评为“全国医养结合典型案例”。

（四）公共卫生保障能力增强

构建疾病防控机制，全面加强传染病检测预警和重点疾病、重点人群疾病防治与健康管理，稳步推进健康城区创建工作。健全突发公共卫生事件应急处置的部门联动和协作机制，全力防控新冠肺炎疫情，内防扩散，外防输入，为群众构筑健康守护屏障。截至 2020 年底，人均补助提高到 74 元，高血压患者规范管理率和糖尿病患者规范管理率分别达 75.4 %、77.91%。居民健康建档率 73.42%，家庭医生签约率达 37%以上。依托市级全民健康信息平台，区搭建了双向转诊平台、基层电子病历平台、县域人财物运营管理平台，远程影像、远程心电、实验室检验和健康宝等平台正常启用。区医院已完成五大医疗中心建设，正逐步开展部分远程医疗服务。深入开展爱国卫生工作，公共卫生服务水平不断提高。

（五）中医药事业发展开新局

继续强化中医馆建设工作，“十三五”期间共投入 71 万元

支持辖区内镇卫生院中医馆建设且基本已投入使用。加快重点专科的扶持培育，2016 年区医院中医肛肠科入选为省级农村医疗机构中医特色专科，2019 年中医骨伤科入选为省级农村医疗机构中医特色专科。实行中医个体诊所备案制，有效推进中医药在基层的推广应用。与省中医药大学同开展全国中药资源普查、新冠肺炎防治等工作，起到积极效果，提高了中医药防治工作影响力。

（六）医疗卫生监管水平提升

增加卫生监督设施投入，充实卫生监督队伍，不断提高卫生监督力量。推进卫生健康监督机构建设，加大医疗机构、饮用水、公共场所、学校卫生、涉水产品、消毒产品的监管力度，加强传染病防治、职业卫生、食品安全风险监测，严厉打击非法行医，共处罚非法行医案件 26 例，已结案件数 25 例。其中已结案的案件涉及的没收违法所得为 211167 元及相关药品、器械，处罚金额为 280000 元，移送法院 1 例，移送公安部门案件 2 例，进一步净化了医疗卫生行业环境。

（七）生命健康产业稳步发展

生命健康产业发展前景广阔，莆田市委、市政府把生命健康产业作为推进莆田经济社会高质量发展的重点产业之一，大力开展产业招商，建立健全产业发展链条，积极探索大健康产业发展新模式，着力打造“健康+”新业态。近年来，莆田市政府、秀屿区区政府高度重视生命健康产业发展，从人员、政策、要素等方面给予生命健康产业充分保障。秀屿区主动承接莆田海峡两岸生技和医疗健康产业合作区政策外溢，积极招商、引

才、纳智，先后落地了新昶多肽园、药械网、宏宝药械产业综合体、栢合冷链物流园等项目，仓储、研发、制造、配送、销售全产业链业态初具雏形、起跑腾飞。同时，作为“民营医疗之乡”的秀屿区抓住机遇、乘势而上，以市场为导向，以特色为定位，强化龙头，坚持创新，推动龙头企业做大做优做强。持续加大项目攻坚力度，以集群为路径，以平台为支撑，加强项目招引力度，不断引进一批好项目、优项目落户，推动项目建设提速增效，打造未来经济发展新增长极。目前秀屿生命健康产业以“四条产业链”为核心，围绕13个生命健康产业发展方向，牢牢把握优势特点和发展潜力，健全要素保障，加大政策扶持，出台配套措施，持续构建产业发展生态，营造良好的招商环境。

表1：“十三五”规划住主要指标完成情况

类别	指标名称	单位	2020年规划值	2020年完成值	指标性质
健康水平	1.人均期望寿命	岁	78.2	78.5	预期性
	2.婴儿死亡率	‰	≤7	1.74	预期性
	3.孕产妇死亡率	1/10万	≤16	17.35	约束性
卫生资源发展指标	4.每千人口执业（助理）医生数	人	1.85	1.59	预期性
	5.每千人口注册护士数	人	2.15	2.15	预期性
	6.每千人口公共卫生人员数	人	0.83	1.09	预期性
	7.每万人口全科医生数	人	⩾2	2.18	约束性
医药卫生体制改革	8.县域内就诊率	%	90	70.8	预期性
	9.公立医院药占比	%	30	30	预期性
	10.城市全科医生签约服务覆盖率	%	⩾30	37	预期性

类别	指标名称	单位	2020年规划值	2020年完成值	指标性质
疾病预防控制	11.艾滋病病毒感染人数控制	万人	≤0.03	0.02	预期性
	12.发现并治疗肺结核患者	万人	≥0.112	0.1153	预期性
	13.适龄儿童免疫规划疫苗接种率	%	>96	99.92	约束性
	14.高血压患者管理率	%	80	75.4	预期性
	15.糖尿病患者规范管理率	%	80	77.91	预期性
	16.重性精神疾病患者管理率	%	≥90	89	预期性
计划生育	17.期末总人口规模	万人	79（户籍人口）	48.8（常住人口）	预期性
	18.人口年平均出生率	‰	23左右	8.34	预期性
	19.年均自然增长率	‰	≤16	3.6	预期性
	20.出生人口政策符合率	%	≥90	83	约束性

注：（1）数据来源于卫生健康统计年报。（2）2020年人均期望寿命为监测点的数据。（3）“十三五”各项指标完成情况均以常住人口核算。

二、卫生健康事业发展存在的主要问题

“十三五”时期，秀屿区卫生健康事业综合实力迈上了新的台阶，为“十四五”发展奠定了基础，但离人民群众日益增长对卫生健康需求，还存在差距，主要表现在：

（一）医疗卫生服务能力较弱。区级综合能力建设步伐待加快，区医院解决急危重症和疑难病症能力需进一步提升，当前专科特色不强，省级临床重点专科仅3个。基层医疗卫生机构整体硬件建设处于全市中下水平。部分村卫生所缺少办公场所和建设资金，还没有达到标准化全覆盖。服务能力薄弱，区域就诊率有待提高。区中医院还未建设，中医特色发挥不够。

（二）医药卫生体制改革成效不明显。当前，医药、医疗和医保联动，协调推进机制仍不健全，各种职责管理权限过于分散，降低了社会治理效率。重医轻防现象仍然存在，大多数医院仍是经验型和粗放型管理，公立医院精细化管理水平不够高，内部管理还需优化完善。基层医疗机构发展相对滞后，提供优质服务的能力较弱，投入保障力度不够，分级诊疗成效不够显著。

（三）专业技术人才缺口较大。基层医疗机构工作环境差，工资福利待遇低于城区，缺少用于绩效分配的资金支持，激励机制欠缺，收入分配没有拉开差距，许多毕业生都不愿意到基层医疗机构就业，高学历的更少，造成区基层医疗机构人才队伍老龄化现象日益凸显。

（四）健康“守门人”作用待强化。根据福建省2018年每万人配备0.35个卫生监督员的评价水平，秀屿区需配备至少17名卫生监督员，但区卫生健康监督所目前在编仅5人，另有聘用编外人员2人、派遣见习人员1人。由于卫生监督力量不足及卫生监督队伍不稳定等原因，区仍然存在部分执法不到位的问题，一定程度上影响卫生健康事业高质量发展。

第二节 挑战与机遇

“十四五”时期是统筹谋划卫生健康事业高质量发展，全面推进健康秀屿行动，保障公共卫生安全，实现健康和经济社会良性协调发展的关键期，这要求我们必须认清卫生健康事业发展挑战与机遇并存。

（一）新时代把握新机遇

一是新时代对卫生健康事业提出新要求。莆田市深入实施“健康莆田”战略，坚持把人民生命安全和身体健康放在第一位，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。市、区政府也高度重视卫生健康事业发展，为卫生健康事业发展提供很好的基础。二是疫情危机中孕育卫生健康事业发展新机。新冠肺炎疫情把疫情防控中暴露出来的漏洞堵住、短板补齐，加大卫生健康发展投入，把危机中倒逼出来的卫生健康事业发展新理念、新模式把握好，在危机中孕育新机，确立新的发展理念，把风险挑战转化为加快卫生健康事业发展的新机遇。三是科技创新为健康行业注入新动能。随着新一代信息技术高速发展，大数据、“5G”通信、人工智能等新技术不断深入开发应用，新技术、新产品、新业态、新商业模式不断涌现，健康科技创新与数字化改革跨界融合，将为卫生健康事业高质量发展提供强大动力，引领新的发展方向。

（二）新形势迎接新挑战

一是公共卫生体系面临新挑战。新冠肺炎疫情给人民健康带来重大挑战，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尤为重要。我区疫情防控中暴露出公共卫生领域的短板弱项，对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、切实保障人民生命健康安全提出新挑战。二是健康需求多样化带来新挑战。新时期人民的健康需求发生变化，对卫生健康多样化、多元化服务带来压力。同时随着城镇化进程加快、老龄化趋势加剧、慢性病问

题凸显，“一老一小”等多重健康需求迸发，对卫生健康服务提质增效、创新管理模式、精准医疗等提出新挑战。三是人才资源经费投入面临新挑战。卫生健康事业高质量发展需要在医疗卫生资源和人才方面加大投入力度，加快推进我区卫生健康事业更快发展，需要主动争取更多社会资源共同参与。政府财政投入增长有限，高层次医疗卫生专业技术人才培养引进困难，成为对我区实现卫生健康事业高质量发展的新挑战。

第二章 “十四五”卫生健康事业发展要求

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，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与健康服务。坚持将健康融入所有政策，全面实施健康秀屿行动；坚持人民至上生命力至上发展理念，构建强大公共卫生安全屏障；坚持敢为人先、勇于创新，持续深化“三医联动”改革；坚持发展高效整合型医疗卫生服务体系，织密织牢健康服务一张网，推进优质卫生资源向基层延伸；坚持医防融合发展，实现由以治病为中心向以健康为中心转变，加快推进卫生健康事业高质量发展超越，为谱写新时代美丽莆田建设新篇章作出秀屿贡献。

第二节 基本原则

健康优先，共建共享。深入推进“健康秀屿”行动，把人民健康放在优先发展的位置，推动健康融入所有政策，形成有利于健康的生活方式、生产方式，坚持共享发展，坚持基本医疗卫生服务公益性，实现人人享有基本医疗卫生服务。

预防为主，强化基层。把预防摆在更加突出的位置，树立“大健康”理念，实现以治病为中心向以健康为中心转变。推进医防协同，将预防端口前移，推动资源下沉，密切上下协作，提高基层防病治病和健康管理能力。

提高质量，促进均衡。把提高卫生健康服务供给质量作为重点，加快优质医疗卫生资源扩容和区域均衡布局，不断提升基本医疗卫生服务公平性和可及性，缩小区域资源配置、服务能力和健康水平差异。坚持中西医结合、中西药并用，推动中西医药相互补充、协调发展。

深化改革，创新发展。持续深化医疗、医药、医保联动改革，推进医疗卫生服务模式优化转变，加强数字赋能“健康秀屿”建设，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。

多元协同，融合发展。推动生命健康产业发展，有效地发挥政府调控和市场调节的作用，推进公立医疗机构与社会办医疗机构的合作，推进预防、医疗和康复护理服务链条整合，促进医疗资源配置效率最大化。

第三节 发展目标

一、总体目标

到 2025 年，初步建成健康秀屿，逐步形成多元卫生健康治理机制，健康促进政策普及，市民健康行为意识普遍提高，重大慢性病、重点传染病、严重精神障碍和地方病、职业病等得到有效防控，生态环境更加优美，健康产业更加壮大，健康水平、健康生活、健康环境等主要健康指标保持在全市前列。

到 2035 年，健康优先制度显现，市民健康生活方式基本普及，健康影响因素有效控制，高质量建成的全方位全周期卫生健康服务体系与我区经济社会发展水平相适应，全面实现卫生

健康现代化。

二、具体目标

结合秀屿实际，进一步完善卫生健康服务体系，逐步形成我区“两重点、三核心、六体系”的卫生健康服务格局。以医疗和防病为重点，以学科、人才、技术为核心，以辖区二级医院为支撑，以乡镇卫生院（社区卫生服务中心）为枢纽，以村卫生所为网底，以社会资本举办民营医疗机构为补充，构建覆盖全区的公共卫生、医疗、乡镇卫生、中医药、生育服务及老龄化服务体系。到2025年具体实现以下目标:

——居民健康水平明显提高。人均期望寿命持续提升，孕产妇死亡率、婴儿死亡率等控制在较低水平，慢性病发病率上升趋势得到遏制，重点传染病、严重精神障碍、地方病、职业病得到有效防控。居民健康意识得到提高，健康环境持续改善，全区居民主要健康指标保持在市中上水平。

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

——医疗服务质量持续提升。紧密型医联体建设稳步推进，医疗健康信息化、智能化水平不断提高；健康服务更加注重质量和均衡发展，满足人民群众基本医疗服务需求和多层次、多样化的健康需求。针对辖区居民，结合人群疾病特征和就医特点，优化医疗救治和预防保健服务。

——中医药服务体系日臻完备。大力发展中医治未病和中医康复服务，强化中医药人才梯队建设、科技创新和中医药文化传承交流，坚持中医药传承精华、守正创新，以中医药特色发展、内涵发展、转型发展、融合发展推动中医药事业高质量发展。

——生命健康产业不断壮大。以加快建设“海峡两岸生技和医疗健康产业合作区”为契机，重点发展“一平台、三基地、一小镇”，围绕新昶多肽园、栢合冷链物流园、中闽医药仓储、威高医疗器械、杭州天任微创吻合器等项目，发展为引领两岸生命健康产业的研发、运营总部，力争形成以生物医药及高端医疗器械为主导、医养服务业和海洋生物技术两大产业为支撑、健康管理和 CRO 两大新兴产业为战略增长点的产业格局，打造两岸生命健康产业合作聚集示范区。

三、主要指标

根据秀屿区卫生健康现状和发展需求以及莆田市医改总体方向，制定“十四五”时期本区卫生健康事业发展的主要指标。

表 2：“十四五”时期区卫生健康发展主要指标

类别	指标名称	单位	2020 年	2025 年目标值	指标性质
健康水平	1.人均预期寿命	岁	78.5	80 左右	预期性
	2.婴儿死亡率	‰	1.74	≤4	约束性
	3.孕产妇死亡率	1/10 万	17.35	≤12	约束性
	4.5 岁以下儿童死亡率	‰	3.12	≤5	约束性

类别	指标名称	单位	2020 年	2025 年 目标值	指标 性质
医疗资源	5.每千人口医疗机构床位数	张	3.12	3.4	预期性
	6.每千人口执业（助理）医师数	人	1.59	1.8	预期性
	7.每千人口注册护士数	人	2.15	2.3	预期性
	8.每万人口中医执业（助理）医师数	人	1.85	1.98	预期性
	9.每万人口全科医生数	人	2.18	≧3	预期性
服务效能	10.适龄儿童免疫规划疫苗接种率	%	>95	>96	约束性
	11.每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数	个	-	4.5	预期性
	12.居民健康素养水平	%	12.5	≧25	约束性
	13.县域内就诊率	%	70.8	90	预期性
	14.政策范围内住院费用报销比例	%	60.65	70 左右	预期性
	15.高血压患者规范管理率	%	75.4	80	预期性
	16.糖尿病患者规范管理率	%	77.91	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	%	89	≧90	约束性
	19.老年人健康管理率	%	74.61	≧72	预期性
健康管理发展保障	20.期末常住人口数	万人	48.8	52.1	预期性
	21.人口年平均出生率	‰	8.34	8.5	预期性
	22.个人卫生支出占卫生总费用	%	27 左右	25 左右	预期性

注：数据来源于卫生健康统计年报、莆田市统计年鉴、福建省妇幼卫生年报表。

第三章　主要任务与重点项目

第一节 树立大健康新理念，开启健康秀屿行动新征程

一、深入开展“健康秀屿”行动

深入落实《“健康秀屿 2030”行动规划》、《“健康秀屿”行动实施方案》和《“健康秀屿”行动（2019-2030 年）》，扎实推进 17 个专项行动计划，将健康理念融入各领域政策制定和实施全过程，将 135 个莆田市设定的重要健康指标纳入各级政府的绩效考核，构建党政主导、部门协同、全社会共同参与的“健康秀屿”行动推进机制。牢固树立“大卫生、大健康”理念和“健康强国”意识，加快形成有利于健康的生活方式、生态环境和经济模式，保障居民便利获得健康教育、基本医疗卫生服务、公共卫生紧急医疗救助等健康权益。推动城乡建设发展与居民健康保障紧密融合，城乡规划、土地使用、基础建设、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，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”，为全方位保障人民群众健康提供条件，努力提高人民生活品质。确保秀屿区健康优先制度显现，居民健康生活方式基本普及，健康影响因素有效控制，“健康秀屿”目标全面实现，人均健康预期寿命位居全国、全省、全市前列。

二、推进健康教育促进行动

优化健康教育机构及人员配置，加强典型宣传，创新教育方式，完善健康科普知识发布、传播和审核机制，鼓励居民从

食品、职业、环境、行为方式等全面参与健康促进的活动，实施全民健康素养提升行动，引导树立个人是健康第一责任人的观念和“主人翁”的意识，养成文明健康、绿色环保的生活方式。加强全民健康管理和教育促进，将居民健康行为纳入文明行为规范，倡导勤洗手、勤通风、分餐制、常消毒、科学戴口罩、使用公勺公筷等卫生习惯，倡导合理膳食、传授健康技能、引导心理健康、加强控烟限酒、拒食野生动物、垃圾分类投放，因地制宜开展“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。实施全民健身计划，深化体、教、卫融合，传递健康生活理念，营造全民健康共建、共管、共治、共享的社会氛围，推进政府、社会、个人落实健康责任，提升居民“健康权”和满意度。同时，持续推进创建国家级健康促进区工作和健康促进医院创建工作，力争到2025年居民健康素养水平不低于25%，15岁以上人群烟草使用流行率控制在20%以下。

三、创新开展爱国卫生运动

坚持将爱国卫生运动作为卫生防病工作实践，坚持多病共防，落实流感等季节性多发传染病防控措施，坚持将爱国卫生运动与全面提升公共卫生环境治理水平相结合。加强公共卫生环境基础设施建设，丰富爱国卫生工作内涵，全面改善人居环境，推动爱国卫生运动从环境卫生治理向全面社会健康管理转变，推进城乡环境卫生整治，巩固提升农村供水保障水平和城乡无害化卫生厕所建设成果，加快普遍形成爱祖国、讲卫生、树文明、重健康的浓厚氛围和生态文明意识。坚持将爱国卫生

工作纳入精神文明创建考评体系，推进城乡环境整治与社会健康管理相结合，完善爱国卫生工作常态化机制，探索更加有效的社会动员方式。各级党委政府要把爱国卫生运动工作纳入重要议事日程，健全爱国卫生运动办事机构、组织体系和工作网络，充实区、镇两级爱卫办人员配备，在乡镇、社区、居（村）委会、机关、企事业单位设立专（兼）职爱国卫生人员，特别是人口较多的单位应有专人负责积极组织开展爱国卫生运动，并加强业务培训，到 2025 年争创 1 个以上国家卫生乡镇，积极引导卫生城镇向健康城镇发展，打造卫生城镇升级版。

专栏 1：积极开展“健康秀屿”行动

“健康秀屿”行动：深入实施“健康秀屿”17 个行动，加快完善卫生健康发展模式和治理模式。

全民健康素养提升行动：加强全民健康管理和健康促进，增强公民健康意识，宣传引导公民树立健康生活方式，倡导健康膳食、健康作息、全民健身、注重卫生、精神健康、定期体检等健康行为，提升全民健康素养。

第二节 突出防疫能力建设，筑牢现代公共卫生新屏障

一、提高重大疫情防控救治水平

坚持“外防输入、内防反弹”总策略和“动态清零”总方针，坚持常态化防控和应急处置相结合，坚持科学精准从严从紧做好疫情防控。强化疫情源头管控、强化人员安全有序流动、强化多渠道监测预警、强化重点环节疫情防控、强化疫情应急

处置能力、强化督导检查和责任落实，着力补短板、堵漏洞、强弱项，全面提升防控和救治能力，最大限度减少疫情对人民群众生产生活的影响，全力确保人民群众生命安全和身体健康。

（一）加强秀屿区疾控中心标准化建设。加快推进疾病预防控制机构综合改革，优化疾控机构职能设置，全面实施区疾控中心能力提升工程，加快推进秀屿区疾控中心病原实验室标准化项目建设，填平补齐主要设备装备，达到实验室生物安全二级以上防护水平，能够开展病原微生物和理化等检测，开展核酸、抗原、抗体检测，以及生化免疫、寄生虫检测，基本检测项目达 118 项。强化秀屿区疾控中心专业技术能力和指导服务职能，推动疾控与临床密切结合，提升疾病防控能力。完善业务用地用房、专业设备和专业技术车辆等配置，实验室面积不少于业务用房面积的 35%。

（二）加强秀屿区疾控队伍建设。建立区、镇（园区）、村（企业）三级疾控队伍，增加区疾控机构人员数，配足基层医疗卫生机构专职防疫人员，加强和完善装备配置，至 2025 年每万人配备疾控人员数达省核定标准。全面提升区疾控人才储备水平，基层医疗机构承担疾病预防控制工作的人员编制不低于编制总数的 30%;疾病预防控制机构专业技术人员所占编制不得低于编制总额的 85%。依托秀屿区疾控中心建立 1 支基本具备应对各类突发急性传染病的防控卫生应急队伍，依托秀屿区医院建立一支紧急医学救援队伍，统筹应急状态下医疗卫生机构动员响应、区域联动、人员调集，建立健全分级、分层、分流的重大疫情救治机制，进一步提高重大疫情防控救治能力。同

时，加强区流调溯源能力建设，定期开展流调溯源专业培训和应急演练，提高应对疫情的实战能力。

（三）加强常态化疫情防控建设。全面推行疫情防控常态化管理工作，组建区指挥部工作专班和区海上疫情防控指挥中心，完善海陆联防工作机制，充实专班队伍，强化区、镇（园区）、村（企业）三级联动，健全公共医疗卫生服务体系，落实“应检尽检”、“适时抽检”和“愿检尽检”，发挥基层医疗机构、药店等“哨点”作用，确保一旦发生疫情迅速激活应急体系。建立健全“平战结合”应急物资生产储备机制，并实行动态管理。坚持常态化疫情防控与复工复产“两手抓”“两不误”，建立健全医疗机构防疫物资储备工作机制，持之以恒筑牢疫情防线，为秀屿区夺取疫情防控和经济社会发展的双胜利提供坚实保障。

（四）加强救治费保障机制建设。针对突发疫情等紧急情况，确保医疗机构先救治、后收费，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，有针对性地免除医保支付目录、支付限额、用药量等限制性条款，减轻困难群体就医就诊的后顾之忧。同时建立重大疫情一线医护人员绩效奖励机制。

（五）加强公共卫生风险源治理。建立环境与健康调查、检测和风险评估制度，推进伤害检测网络建设。强化健康环境建设，加大城市公共安全设施建设、管理和维护，保障居民用、

行等安全及公共场所生态安全。完善食品安全风险管控机制，特别是农产品有害物质检测检验，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，严格疫情监测管理，防止交叉感染。完善口岸与区卫生检疫联动机制，实现排查隔离、闭环转运等无缝对接。

（六）加强中西医协同抗疫建设。加强秀屿区医院中医内科、呼吸内科、急诊科、重症医学科等相关科室建设和感染、重症等学科能力建设，提高秀屿区医院应急和救治能力。坚持中西医并重、中西药并用，将中医药防治纳入突发公共卫生事件应急救治，提升中医药应对突发公共卫生事件的协同救治能力，深入挖掘中医药疫病防治的独特作用，健全中西医协同疫病防治机制。

（七）加强区消毒消杀队伍建设。设立区消毒消杀中心，建立由区、镇（园区）、村（企业）三级联动的“专兼结合、第三方补充”的消毒消杀队伍，平战结合，平时开展爱国卫生运动、创建文明城市和卫生城市的消毒消杀工作及重大活动（会议）场所的预防性消毒工作，突发公共事件应急响应时负责辖区疫源地终末消毒和集中隔离医学观察场所等重点场所的预防性消毒消杀工作。

专栏 2：增强重大疫情防控救治能力
医疗机构发热门诊改造工程：完善区医院发热门诊。 疾控中心基础设施建设改造工程：推进秀屿区疾控中心实验室改造，添置一批设备，实验室检测项目达到 118 项。

二、提升公共卫生事件应急能力

坚持生命至上，预防为主，系统治理，社会协同，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、科学高效的公共卫生事件防控体制机制，防范公共卫生重大风险，加强公共卫生体系建设，增强公共卫生事件应急工作能力，推进公共卫生治理体系和治理能力现代化。

（一）增强公共卫生监测预警能力。建立完善客运场站、商超、农贸市场、学校等重点公共场所和医疗机构门诊、药店等重点部位的监测哨点布局，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。同时，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，建立疾控机构、医疗机构和基层医疗卫生机构之间协同监测、信息共享、会商分析制度，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。利用大数据和人工智能技术，建立智慧化多点触发机制，健全多渠道监测预警机制和问责机制。

（二）增强公共卫生应急决策能力。加强统一领导、统一调度、权责匹配、权威高效的公共卫生应急指挥体系建设、机制协调和人才培养，推进国家、省、市卫生应急指挥平台的互联互通和信息共享，进一步健全部门间、区域间联防联控工作机制，持续压实“四方”责任。建立健全重大公共卫生专家咨

询委员会，完善公共卫生监测预警、风险研判、事件评估、专业决策、防控协同、应急处置一体化协同机制，做到指令清晰、系统有序、条块畅达、执行有力，认真履行各类突发事件应急处置职责。至2025年每万人公共卫生人员数达6.76名。

（三）增强公共卫生救援处置能力。修订完善《秀屿区突发公共卫生事件应急预案》，统筹应急状态下分级响应、区域联动、人员调集、物资保障，加强卫生应急队伍装备和保障制度建设，增强风险研判、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，健全培训演练制度，提升基层突发事件先期处置能力。至2025年全区建立科学合理医疗急救网络，城区服务半径不超过5公里，农村地区服务半径10-20公里，按照每3万人标准配备1辆救护车，其中15%为负压救护车，急救车辆年更新率应保证不低于救护车总量的15%，各类突发公共卫生事件医学救援及时率和规范处置率达到90%以上。另外，加强乡村医生培训，充分发挥乡村医生在院前急救中的作用，开展群众性应急救护公益培训，满足群众院前医疗急救服务需求。

（四）增强医疗废弃物的治理能力。做好医疗机构内部废弃物分类和管理，严格废弃物的分类投放、分类收集、分类贮存、分类交接、分类转运等工作。秀屿区医院等医疗机构逐步推进单位内医疗废弃物信息化管理，对接“福建省固体废物环境监管台”，做到医疗废弃物应分尽分和可追溯。开展废弃物专项整治行动，重点整治医疗机构不规范分类和贮存、登记和

交接废弃物、虚报瞒报医疗废物产生量、非法倒卖医疗废物，医疗机构外医疗废物处置脱离闭环管理、医疗废物集中处置单位无危险废物经营许可证，有关企业违法违规回收和利用医疗机构废弃物等行为。

专栏 3：公共卫生突发事件应对能力体系建设

突发公共卫生事件卫生救援处置能力建设。充实区应急队伍的人员组成，完善应急队伍的设施设备配套，统筹做好应急演练、拉练和培训，推动卫生应急处置和救援能力的提升。

完善区级急救中心建设。建设三级院前医疗救治服务体系，加强院前医疗急救人才队伍培养。

三、提倡医防融合防治并重发展

“医防融合”是今后卫生健康发展新方向，医疗机构和疾控机构要在队伍、业务、资源、评价、分配等方面的融合进行积极探索、积极推进，进一步建立健全更高效地突发公共卫生事件应急管理体系。

（一）推进医防功能延伸整合。加强专业公共卫生机构对医院、基层医疗卫生机构公共卫生服务的业务指导、培训和考核，强化信息共享与互联互通，共同做好慢性病、传染病、地方病、职业病的防治工作。强化医疗机构预防、保健、康复等服务功能，促进医防整合，在二级以上综合性医院推广设立预防保健中心。重点推进妇幼、精神、传染病、职业病等专科医院临床诊疗与预防保健的人员、业务、管理与信息协同。扩大

社区、居家医养结合服务供给，推动医疗卫生服务延伸至社区、家庭，提供包括护理康复、家庭病床、中医药“治未病”等个性化上门服务。

（二）创新医防协同工作机制。推动公共卫生服务和医疗服务高效协同，强化医疗机构的公共卫生职责，建立医疗机构履行公共卫生职责清单制度，将医疗机构履行公共卫生职责纳入医院等级评审指标体系和年度医疗机构绩效考核范畴。健全完善医疗机构与疾病预防控制机构之间密切协作的工作机制，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。鼓励探索以城市联合体或区域共同体为纽带的医防协同机制，加强疾病预防控制、临床诊疗救治的有效衔接，促进疾病预防控制机构与医疗机构之间人员通、信息通、资源通，并建立监督监管相互制约的机制。

（三）筑牢群防群控基层基础。强化区、镇（园区）、村（企业）的公共卫生工作职责，加强区、镇（园区）、村（企业）三级公共卫生工作力量，指导基层参与突发公共卫生事件群防群控工作，建立健全疾病预防控制机构与城乡社区单位联动机制。探索建立专职或者兼职的突发事件信息报告员制度，健全完善城乡社区网格化管理服务体系，推动公共卫生服务力量和配套资源下沉，协同做好应急状态下拉网排查、封闭管理、隔离转运、生活服务、人员照护等工作。注重发挥工会、共青团、妇联、红十字会等群团组织作用，培育公共卫生领域的社会组织和专业社工、志愿者队伍，引导支持社会各方力量参与公共卫生治理，营造全社会共建共治共享的良好氛围。

第三节 优化卫生资源配置，深化医药卫生体制新改革

一、进一步优化医疗卫生资源布局

坚持总量调控、结构优化、合理发展的原则，统筹医疗卫生资源，优化卫生资源配置，强化薄弱环节，增强服务可及性，实现优势互补，做强做优做大秀屿区医院，着力构建城乡一体、优质均衡、多元发展的整合型公共医疗卫生服务体系。

（一）加快医疗卫生资源重点建设区发展。作为莆田市医疗卫生资源重点建设区，秀屿区积极融入全市“强产业、兴城市”双轮驱动布局，引导莆田中心城区优质医疗资源向秀屿区延伸。以三甲综合性医院为核心、以市公共卫生指挥中心为依托、以临床专科为重点，整合秀屿区医院等医疗资源，建设市级区域医疗中心，积极支持正式落户高铁新城秀屿片区的莆田市第一医院新院区建设，打造“综合全能、高位赋能、数字智能、绿色节能”的医防融合型医院。同时，加大对中心卫生院资源倾斜力度，使其能够承担对其他乡镇卫生院（社区卫生服务中心）的技术指导工作，并且科学合理确定乡镇卫生院（社区卫生服务中心）发展定位，积极支持重点乡镇卫生院（社区卫生服务中心）建设，重点推进儿科、产科、精神科等急需紧缺学科基础设施建设和服务能力提升。探索建立政府购买卫生健康服务的机制，提高财政资金使用效益。逐步降低居民个人卫生支出占卫生总费用比重，到2025年，居民个人卫生支出占卫生总费用比重下降到25%左右。

（二）加快城乡医疗卫生服务一体化发展。推进专科联盟

建设，完善区医院与福建医科大学附属协和医院心血管内科、盛兴医院与省立医院消化内镜中心协作机制，推进区医院与福建中医药大学国医堂组建专科联盟，使患者在家门口就可以享受到省级专家的服务。建立加快形成区、镇（园区）、村（企业）三级联动的整合型卫生健康服务体系和一体化管理新机制，使二级以上医疗资源下沉到基层。支持秀屿区医院参与远程医疗协作网等医联体，扩大优质资源辐射服务范围。推动医疗资源、医学人才、疾病病种“三下沉”，带动区域均衡发展，逐步形成城乡医疗卫生服务一体化的就医诊疗格局。筑牢村级医疗卫生网络，在今年全面实施村卫生所标准化建设及纳入医保定点的基础上，加强人才引进及培训力度，完善考核奖惩制度，督促村卫生所在镇卫生院的指导下开展预防保健、基本公共卫生业务，着力填补辖区内村级卫生短板。

（三）加快形成社会资本办医的多元格局。加快形成多元办医格局，拓展社会资本办医发展空间，鼓励和支持社会力量办医作为全区医疗卫生资源的补充，以出资新建、参与改制等多种形式举办医疗机构，满足群众多元医疗健康需求，优先发展非营利性医疗机构；鼓励社会办医参与乡镇卫生院（社区卫生服务中心）建设，弥补基层卫生机构人员、编制、资金不足。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，落实社会办医在投资融资、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35%左右，基本形成功能互补、规范有序、多元发展的社会办医体系。完善制度，推进医生多点执业机制，弥补基层人力资源和技术力量薄弱局面。

二、进一步促进医疗服务高质量发展

（一）推进基层医疗卫生机构提档升级。大力推进乡镇卫生院（社区卫生服务中心）的基础设施及设备的改造提升，到2025年区域内成立住院部比例达到30%以上，持续提升基本医疗服务能力，能够较好地满足辖区居民常见、多发病诊治需求，并全部建成疫情防控的规范化“哨点”医院，提升传染病诊断与收治能力。结合未来社区建设，优化村卫生所布局，进一步完善村卫生所服务功能、改善基础设施和人员结构、提高基本医疗和基本公共卫生服务能力，至2025年，95%以上村卫生所达到基本标准，其中15%以上达到推荐标准。

（二）加快推进三级水平医院体系建设。加强与市级医院的合作共建，推动区级医院实现跨越式发展，区政府积极引进诊疗能力和医疗技术水平拔尖、管理优质、具有良好声誉的三级甲等医院——莆田市第一医院入驻秀屿区。按照三级乙等综合医院标准，加快推进秀屿区医院的建设。到2025年，力争建成两家三级医院，两家二级医院，基本形成门类齐全、技术水平较高的医院体系。

（三）大力提升医疗专业质量安全水平。加强医疗专业质量控制组织体系和标准体系建设。加快医疗专业质量控制中心

信息化建设，做好重点技术、关键环节的精细化、标准化管理，促进医疗服务质量同质化、标准化发展。持续改进医疗服务质量，落实患者安全措施，大力推行临床路径，强化医院精细化管理。进一步压实医疗机构履行医疗质量安全管理责任，落实医疗质量安全核心制度，完善动态监测和反馈机制。深入开展医疗监管，常态化开展医疗质量大检查，强化对民营医疗机构的医疗质量监管。持续推进临床路径管理和处方点评，加强合理用药监管，规范毒、麻、精、放等特殊药品的临床使用与管理。

（四）加快实施改善医疗服务行动计划。围绕患者需求，加强服务意识教育和培训，提高人性化主动服务的理念，完善便民措施。继续扩大优质护理服务覆盖面，秀屿区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。落实双向转诊制度，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。统筹整合医疗、体检、护理、康复和养老服务资源，逐步形成有序共享、功能合理的居家健康服务网络，探索开展远程监护、中医保健、妇幼保健、慢性病管理、康复护理等服务。

三、进一步深化医药卫生体制改革

全面落实深化医药卫生体制改革意见，落实“1+5”医改配套文件，学习、借鉴和推广三明市等先进地区医改工作经验，

积极开展“健康秀屿”行动。坚持以人民健康为中心，坚持“保基本、强基层、建机制”的总体方针，以医药为切入口、医保为引擎、医疗机构为载体，纵深推进医疗、医保、医药“三医”联动改革的“全联”与“深动”，持续推动医药卫生治理体系和治理能力现代化，努力形成医疗资源配置合理、医疗服务层次分明、医疗机构运行高效的医药卫生新格局，促进分级诊疗，健全卫生健康长效投入机制，着力解决“看病难、看病贵、看不好病”问题，增强人民群众就医获得感。

（一）坚持公立医院公益的基本定位。落实区医管委工作职能，把分散在编办、卫健、人社、药监等部门的相关职能进行归拢，由医管委代表政府行使对公立医院重大事项决策和监管权力，进一步落实政府办医主体责任，确保各项医改工作得到高效落实。以管理体制、运行机制、服务价格调整、人事薪酬、分级诊疗、医保支付等为重点深化区级公立医院改革，完善公立医院管理体制，建立以质量为核心、公益性为导向的医院考评机制，健全合理的医院绩效评价体系，考核应涵盖社会效益、服务提供、质量安全、综合管理、可持续发展等内容，并重视卫生应急、对口支援以及功能定位落实和分级诊疗实施情况等体现公益性的工作。推动公立医院高质量发展和管理体制改革，坚持基层医疗卫生机构按公益一类事业单位保障不变。加强对公立医院的全行业监管，明确各方职责、权利和义务，以及公立医院作为独立事业法人的自主运营权。公立医院要依法制定章程，建立健全公立医院全面预算管理、成本核算、财

务报告、总会计师、第三方审计和信息公开制度。落实区医管委工作职能，落实医改任务情况列入医院考核指标，定期开展公立医院绩效考核，强化医院和主要负责人的主体责任，保障各项医改工作得到高效落实。建立以基本医疗公益性为导向的考核机制，重点加强对医务性收入增幅、个人卫生支出占比等指标控制情况考核。

（二）完善科学合理的分级诊疗制度。优化全区医疗资源布局，着力增强基层医疗卫生机构服务能力。实施区公立医院能力提升工程，进一步做强做优秀屿区医院，强化常见病、多发病诊疗、急诊转诊、指导基层等基本功能，发挥在医疗服务供给和分级诊疗中的基础地位和作用。落实各级医疗机构层级功能和诊疗职责，实行首诊负责制和转诊审批责任制，优化急诊服务和预约服务工作机制，充实医疗机构转诊服务管理机构和人员配备，完善预约转诊服务平台和分级诊疗标准，规范分级诊疗流程。按照居民自愿、基层首诊、政策引导、创新机制的原则，全面推进家庭医生签约服务，畅通上下转诊渠道，综合运用医疗、医保、医药、价格等手段，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模式和就医新秩序，促使区医院普通门诊就诊人次占医疗卫生机构总诊疗人次的比重明显降低，基层诊疗量比重明显提高。为健全“小病在社区、大病进医院、康复回社区”医疗服务模式，促进分级诊疗模式逐步形成，到 2025 年基本建立符合我区实际的分级诊疗制度，推动形成急慢分治格局，探索制定区域内首诊疾病种类目录，

尝试由辖区内两家二级综合医院与各镇卫生院、笏石社区卫生服务中心试点建设联合病房，持续推动医院改革向纵深发展。

（三）推进医保医疗联动改革深入。医保方面，健全全民医疗保障制度体系，完善稳定可持续的基本医保筹资机制，各统筹区城乡居民医保筹资标准逐步达到全国平均水平；巩固完善职工医保基金省级统筹调剂机制，逐步实现医保制度政策统一、规范标准统一、管理服务一体；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、区域总额预算和按病种分值付费等精细付费方式，稳步扩大改革覆盖面。建立灵敏有度、分级负责的动态调价机制，逐步调整理顺医疗服务价格。优化重大疫情医疗救治医保支付政策，按照国家规定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，推进公共卫生服务和医疗服务有效衔接。医疗方面，深化公立医院综合改革和高质量发展，推进检查结果互认，持续规范诊疗行为，提高医疗服务水平；深化人事薪酬制度改革，完善公益性导向考评机制，更好调动医务人员积极性创造性。

（四）推进构建整合型医疗卫生服务体系。支持医联体、医共体建设，促进优质医疗资源向基层延伸，为基层群众提供便利可及的服务，满足就近就医的需求。强化政府办医职责，厘清各方权责关系，落实医共体管理自主权，理顺医共体内部运行机制，激发基层活力。推广联合病房试点工作，通过由市

级三级医院与基层医疗卫生机构共同设置联合病房，将适宜的康复期病人下转到基层医疗卫生机构联合病房，三级医院的医护人员派驻基层医疗机构，由三级医院和基层医疗卫生机构医务人员共同提供后续治疗、康复、护理服务，提升基层医疗机构医疗能力和服务水平，缓解市级三级医院床位紧张局面。建立城市三级医院对口帮扶医共体长效机制，加快形成市、县、乡、村四级联动的整合型卫生健康服务体系。支持各级中医医院、妇幼保健院等参与专科联盟、远程医疗协作网等医联体，扩大优质资源辐射服务范围。

（五）切实改善基层医疗条件水平。切实改善基层医疗条件，提升基层医疗机构服务水平，全面完成秀屿区中医院、东庄镇卫生院、埭头镇卫生院整体迁建、月塘镇卫生院、东峤镇卫生院病房、笏石社区卫生服务中心楼扩建、南日镇卫生院周转房及乡镇村卫生所一体化建设等项目。按二级妇幼保健机构建设标准筹建妇幼保健院，积极谋划平海镇卫生院病房综合楼、东峤镇卫生院医养综合楼、东峤镇卫生院职工周转房、南日镇卫生院感染性疾病楼建设方案，争取获批地方政府债券资金支持。全面完善村级卫生所服务设施，加大医疗资源向农村、老少边岛倾斜力度。继续推进全区村卫生所规范化建设及空白村的人才引进，在全区建设成以村卫生所为基础的农村医疗卫生服务网络。推进村一体化管理，实施国家基本药物制度，实行药品零差价销售，确保群众基本医疗保障。同时，完善薪酬分配制度改革，实行基层公立医疗机构院长（主任）年薪制，进

一步完善工分制薪酬分配制度及相关工分应用配套办法，做到多劳多得，有效调动职工工作积极性。

（六）建立高效的现代医院管理制度。健全政府办医体制，积极探索公立医院管办分开的多种有效实现形式。深化公立医院综合改革和精细化管理，推进法人治理结构建设，到2025年，积极探索政事分开、管办分开的有效实现形式，基本建立权责清晰、管理科学、治理完善、运行高效、监督有力的现代医院管理制度，健全维护公益性、调动积极性、保障可持续的运行新机制。加强政府在政策、引导、规划、评价等方面的宏观管理，加大对医疗行为、医疗费用等方面的监管力度，创新医院人事编制、科室设定、岗位聘任、收入分配等管理方式。结合我区实际，建立合理的绩效考评评价体系，定期开展公立医院绩效考核，考核结果与医院财政补助、医保支付、绩效工资总量以及院长薪酬、任免、奖惩等挂钩。建立健全符合医疗卫生行业特点的编制人事、薪酬制度、有效保障机制和灵活的绩效激励办法，推动深化公立医院薪酬制度改革，完善公立医院医技人员薪酬制度和绩效工资总量核定办法，打破“干多干少一个样”的分配模式，全面推行公立医院党委书记、院长及总会计师目标年薪制，任期目标管理责任制及问责制，提高基层医务人员薪酬待遇，有效调动职工的工作积极性。推进基层医疗服务体系改革，加强基层医疗卫生机构管理，强化院长管理责任。推进村卫生所一体化管理，规范农村医疗服务。

（七）推进药品和耗材合理采购流通。根据国家、省新一轮药品招标采购办法，在保障用药需求前提下，调整临床用药

结构，降低高价药、次高价药比例，减少辅助用药和奇异剂型、奇异规格药品的临床应用，开展高值医用耗材、检验检测试剂、大型医疗设备集中采购，规范和推进高值医用耗材集中采购，引导医疗机构主动控制药品、耗材价格上涨。健全基本药物优先和合理使用制度，坚持基本药物主导地位，重点改革完善药品耗材采购和合理使用机制，推行“两票制”、“区域联盟”、“带量采购”等做法，“量价齐抓”降低流通环节药品虚高价格，破除以药养医机制。深化药品流通使用流程改革，调整利益驱动机制，割断医院、医务人员和药品、耗材等利益关系，不与药品、耗材挂钩，不直接与检查、化验挂钩，破除以科室为单位、以创收为导向的分配机制。巩固完善基本药物制度，巩固基层医疗卫生机构和村卫生所（室）实施基本药物制度成果，推进基本药物在目录、标识、价格、配送、配备使用等方面实行统一政策。改革完善药事服务补偿机制，建立健全药事服务收费政策，指导医疗机构加强药事服务与合理用药，推进总药师制度试点工作。继续完善落实公立医院改革补助政策，探索建立财政投入的长效机制，不断争取中央、省、市财政对我区的财政转移支付力度，确保实行零差率销售后的资金缺口等资金及时足额到位。建立科学的补偿机制，公立医院实行药品和耗材零差率后减少的收入，通过医疗服务价格调整、财政补偿和医院分担等三个方面进行补偿。推动各级各类医疗机构全面配备、优先使用基本药物，理顺药品价格，建设符合上级政策和我区实际的药品供应保障体系，保障药品安全有效、价格合理、供应充分。

第四节 完善生命周期管理，提高全民健康水平新标准

稳步提升基本公共卫生服务项目补助标准，完善服务项目和内容，全方位提供预防、保健、治疗、康复等健康服务，满足生命周期不同阶段的人民群众对健康的需求，满足人民群众对美好生活的向往，提升人民群众的健康获得感。

一、实施重点疾病防控，降低疾病发生概率

（一）完善传染病监测预警机制。开展重大疾病和突发急性传染病联防联控，法定报告传染病发病率继续保持低水平。做好新冠肺炎、麻疹、H7N9、流感、麻风病、布鲁氏菌病、艾滋病、结核病、病毒性肝炎、手足口病、人感染禽流感、狂犬病等重点传染病的监测和防控工作，严防黄热病、寨卡病毒病、中东呼吸综合征、埃博拉出血热、登革热等新发传染病境外输入、境内传播，法定报告传染病发病率控制在 650/10 万以下。加强鼠疫、霍乱等传统烈性传染病防控，强化动物源性传染病的源头治理。全面实施结核病综合防治服务模式，进一步减少结核病危害。实施扩大国家免疫规划，开展免疫规划质量评估，持续提升免疫规划工作的规范性和透明度，维持高水平人群免疫屏障，适龄儿童免疫规划疫苗接种率持续保持在 96%以上。强化数字化规范化预防接种门诊建设，先行先试、以点扩面，先行建成 1 家数字化规范化预防接种门诊，并将其打造为医疗机构预防接种示教基地；力争至 2025 年全区各基层预防接种门诊 100%实现数字化、规范化。强化地方病防治工作，加强重点人群健康促进，提升地方病监测和防治能力，实现监测全覆盖，继续实施食盐加碘为主消除碘缺乏危害的综合防控策略，人群碘营养总体保持适宜水平。加强饮水型氟中毒监测及防治，饮

用水氟含量符合国家卫生标准。到2025年，实现存活艾滋病病毒感染者/病人人数控制在0.15万人以下，发现并治疗肺结核患者达800人以上。

（二）完善慢性病综合防控机制。健全政府主导、部门协作、动员社会、全民参与的慢性病综合防治机制，以居民死因监测、肿瘤随访登记、慢性病与营养监测为主体，加强行为和环境健康危险因素控制。强化慢性病早期筛查和早期发现，推动由疾病治疗向健康管理转变。设立心脑血管、糖尿病、恶性肿瘤、精神疾病、慢性呼吸系统疾病等重点慢性病防治专科，实现社区重点慢性病服务与管理全覆盖。提升慢性病防治水平。推进城乡开展慢性病家庭医生签约服务，强化防治结合，逐步实现慢性病的规范化诊治和康复。建立以信息化为基础的健康管理，提高慢性病患者健康管理覆盖面。加强学生近视、肥胖等常见病防治和儿童口腔卫生。到2025年，实现家庭医生签约服务签约率达莆田市要求，高血压和糖尿病患者规范管理率均达到80%。

（三）加强职业病防治体系建设。加强职业健康工作，推进职业病的综合治理。进一步整合区疾控中心和医疗卫生机构的资源和力量，重点加强以疾病预防控制机构为主体的职业病防治技术支撑体系建设，明确支撑机构职责、功能和建设目标任务，加强职业病危害风险评估和职业病危害监测与预警。加强职业病防治服务质量控制体系建设，各医疗机构要加强职业健康检查能力建设，鼓励引导社会力量参与职业健康检查，推动形成布局合理、服务规范的职业卫生技术服务市场体系。加强基层职业病防治技术力量和检验检测人才培养，夯实职业健

康监管基础能力。整合充实区级、培养镇级职业健康监督执法力量，实施监管能力培训，提升监管执法能力水平。组织开展职业病危害严重的行业领域专项整治，实施分类分级监管，重点推动国家级木材贸易加工示范区等企业集中地区用人单位职业病防治主体责任落实，创造良好的职业健康环境，确保“十四五”期间新发尘肺病率逐年下降。

（四）加强精神病卫生体系建设。完善服务网络，推动重点专科、名医工作室建设，加强心理健康服务体系建设和人才队伍建设，加强严重精神障碍救治管理，加强轻度精神障碍心理健康治疗，加强防治知识宣教，提升公众认知。到 2025 年，每 10 万人口精神科执业（助理）医师数量不低于 4.0 名，全区所有乡镇卫生院（社区卫生服务中心）均配备专职或兼职精神卫生防治人员。登记在册的严重精神障碍患者管理率达到 90% 以上，精神分裂症服药率达到 80% 以上，符合条件的困难严重精神障碍患者全部纳入医疗救助。

专栏 4：重点疾病防控体系建设

数字化规范化预防接种门诊：以点扩面，力争至 2025 年全区各基层预防接种门诊实现数字化、规范化。

精神卫生专业人才培养提升工程：通过人才引进、培养等措施，到 2025 年，每 10 万人口精神科执业（助理）医师数量不低于 4.0 名；全区所有乡镇卫生院（社区卫生服务中心）均配备专职或兼职精神卫生防治人员。

心理健康服务建设工程：健全心理健康服务网络，加强心理服务人才队伍建设，推进心理危机干预和援助队伍的专业化、系统化建设。

职业健康能力工程：承接省卫健委推动的省、市、县三级职业健康支撑机构基础能力建设，重点支持公立机构空白项、已有项目的更新换代建设。

二、健全妇幼健康体系，提升妇幼服务能力

（一）加强妇幼保健机构职能建设。强化婚前、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。大力推进妇幼保健学科建设，提供安全、便捷、温馨、优质的妇幼健康特色服务，提升就诊体验和满意度。实施健康儿童行动计划，巩固完善全区新生儿救护网络、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。加大母婴设施建设力度，发展婴幼儿照护服务，增加普惠托育服务有效供给，到2025年，全区力争建成3岁以下婴幼儿照护服务托位2000个以上。健全出生缺陷防治网络，提高出生缺陷综合防治服务可及性，指导科学备孕，推进避孕方法自主知情选择，维护育龄群众生殖健康权益。完善产前筛查（诊断）网络建设，普及产前筛查适宜技术。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，逐步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。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五项制度，进一步加强危重孕产妇和新生儿救治保障能力建设，健全救治会诊、转诊等机制。继续深入开展关爱女孩行动，创造有利于女孩成长成才和妇女发展的社会环境，为具有我区学籍或户籍、未接种过HPV疫苗且年龄在13周岁－14周岁半的女性免费接种人乳头瘤病毒（HPV）疫苗，提升群众宫颈疾病防控意识，有效降低受种对象宫颈癌和癌前病变发病率，减少因罹患疾病导致的家庭、社会负担，提高女性健

康水平。继续实施预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目，逐步扩大35-64周岁妇女“两癌”筛查等基本公共卫生项目覆盖面，儿童肺炎、腹泻、贫血、哮喘、龋齿等常见病得到有效控制；肥胖、视力不良、儿童心理行为问题得到有效干预。到2025年，孕产妇死亡率控制在12/10万左右，5岁以下儿童死亡率及婴儿死亡率均控制在5‰左右。

专栏5：妇幼健康服务体系建设
婴幼儿照护托育工程：发展婴幼儿照护服务，到2025年，每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数4.5个。

（二）推进青少年健康与发展工作。全面提高辖区青少年身心健康，加强学校卫生保健工作与指导，开展中小学生健康危害因素监测与评价，加强学生近视、龋齿、肥胖等常见病预防。抓好中小学健康教育与健康促进，开展生命安全、生存技能、生活习惯的教育培训，强化传染病、营养失衡、视力不良等重点疾病筛查防控，切实保证大中小学生每周5-8小时校园体育活动。到2025年儿童青少年总体近视率力争每年降低0.5个百分点以上，新发近视率明显下降。加强学校结核病、艾滋病、性病、新冠肺炎等传染病防治和心理健康服务。关爱青少年生殖健康，减少非意愿妊娠。加强对中青年“亚健康”不同方式的健康干预措施，宣传引导广大中青年群体提高健康认识，定期体检，搭建合理的膳食结构均衡营养，增强体育锻炼，摒弃不良生活习惯，戒烟限酒，合理安排生活工作，休养劳逸结合，改善身体健康状况。优化计划生育服务，加强人口监测，

科学研判出生人口变动趋势，促进人口长期均衡发展，“十四五”期间控制人口年平均出生率在12.2‰左右，年均自然增长率控制在6.2‰左右。落实生育政策，贯彻实施三孩生育政策及配套支持措施，推动实现适度生育水平，发展普惠托育服务，提高优生优育水平。落实奖扶制度，依法落实计生家庭奖励扶助政策，努力整合各项计生奖扶制度，提高奖励扶助政策的综合效能，提升计划生育家庭发展能力。加强计划生育特殊家庭扶助帮扶保障，落实家庭医生签约、双岗联系人、就医绿色通道等政策措施，做好计划生育特殊家庭的扶助关怀工作。

三、加强老年人健康服务，推进健康老龄化

（一）构建老年服务体系。建立综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系和老年健康相关制度、标准、规范，老年健康服务机构数量显著增加，服务内容进一步丰富，服务资源配置进一步优化，满足老年人日益增长的健康服务需求。坚持“政策引导、政府扶持、社会兴办、市场推动”的原则，建立健全以基层医疗卫生机构为基础，区医院老年医学科为核心，相关教学科研机构为支撑的老年医疗服务网络。加强老年医学诊疗、老年康复能力建设，优化老年就医环境，创建老年友善医疗卫生机构，到2025年，秀屿区医院要设置老年医学科，全区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%；秀屿区医院、盛兴医院和80%镇卫生院（社区卫生服务中心）成为老年友善医疗机构。推动我区医疗卫生机构开设安宁疗护病区或病床，支持开展社区和居家安宁疗护服务，为疾病终末期患者提供疼痛及其他症状控制、舒适照护等服务，探索建立机构、

社区和居家安宁疗护相结合的工作机制，形成高效的机构与机构、居家与机构转诊机制。

（二）加强老年健康管理。落实国家基本公共卫生项目，加强老年人健康管理，提供生活方式和健康状况评估、体格检查、辅助检查和健康指导服务,探索健全“防、治、管”相结合的老年人健康管理模式，做细做实老年人家庭医生签约服务，为签约老年人提供基本医疗、基本公共卫生等健康管理服务，至 2025 年，老年人健康管理率在 72%以上。加强老年健康宣传教育，开展老年健康宣传周活动，发挥中医药在治未病、慢性病管理、疾病治疗和康复中的独特作用，推广中医药适宜技术产品和服务，让更多老年人享受中医药医疗服务，营造关心支持老年健康的社会氛围。坚持预防为主、防治结合，推动疾病治疗向全生命周期健康管理转变，建立健全老年健康危险因素干预、疾病早发现早诊断早治疗、失能预防三级预防体系。宣传失能预防核心信息，降低老年人失能发生率，加强适老环境建设和改造，为老年人“住、行、医、养”提供便利，减少老年人意外伤害。大力发展老年护理服务，建立完善以机构为支撑、社区为依托、居家为基础的老年护理服务网络，加强护理康复、家庭病床服务等个性化服务能力。探索开展兜底性长期照护服务保障工程，做好与社会服务相衔接，保障特殊困难失能老年人的长期照护需求，建立起失能老年人长期照护服务体系。

（三）推进医养结合发展。推进医疗卫生与养老服务融合发展。推广“医养结合”试点工作。支持医疗机构发展健康养

老服务业，为老年人就医提供优先优惠服务。支持有条件的养老机构内设医疗机构或与医疗机构签订协议，为老年人提供优质便捷的医疗卫生服务。二级以上综合医院开设老年医学科，增加老年病床数量，做好老年慢性病防治和康复护理。乡镇卫生院（社区卫生服务中心）等基层医疗卫生机构应开设养老护理床位。支持具有康复资质的医疗机构加强与区域内养老机构的合作。加快推进面向养老机构的远程医疗服务试点工作。促进医疗卫生资源进入社区和居民家庭，社区卫生服务机构要建立老年人健康档案，与老年人家庭建立医疗契约服务关系，开展上门诊视、健康查体、保健咨询等服务。到 2025 年，全区的医养结合服务质量明显提升，服务资源配置进一步优化，老年人的健康养老服务需求得到基本满足，力争建成 2-3 家的医养结合示范点。

第五节 坚持传承创新发展，高质量打造中医药新区域

深入贯彻落实《福建省促进中医药传承创新发展若干措施》，坚持中西医并重，中西药并用，推动中医药传承精华、守正创新，发挥中医药在治未病中的主导作用，在重大疾病治疗中的协同作用，在疾病康复中的核心作用，推动新时代中医药高质量发展。

一、持续完善中医药服务体系

健全完善中医药管理体系，扶持中医药事业发展，实施财政、医保政策倾斜。在公立医院综合改革中统筹考虑中医药特点，建立有利于中医药特色优势发挥的运行新机制。在紧密型

区域医联体框架下，集中力量建设秀屿区中医医院，整合秀屿区医院中医康复科、中医科等力量，着力打造中医特色专科医院，进一步加强区医院能力建设，提升区医院综合能力。建成以秀屿区中医医院为骨干、基层医疗卫生机构为网底、盛兴医院中医科等民营中医类医疗机构为补充，融预防保健、疾病治疗和康复于一体的中医药服务网络。充分发挥中医药治未病的引领作用，推广使用安全有效、成本低廉、适合本地区使用的中医适宜技术。

二、提升基层中医药服务能力

秀屿区现有基层“中医馆”6 家，其中社区卫生服务中心 1 家，卫生院 5 家。推进中医馆建设，在笏石社区卫生服务中心、埭头镇中心卫生院、东庄镇卫生院建设“中医馆”，加强中医馆的中医基础设施建设和信息化建设，为开展中医辨证论治、远程会诊、远程教育、治未病等提供支撑，满足群众对中医药服务的需求，促进中医药传承创新发展。整合区医院中医资源，着力建设秀屿中医医院，充分发挥好中医药在治未病、疾病治疗和疾病康复中的重要作用。在原有基层中医馆基础上建设精品中医馆，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（含助理中医师）。

专栏 6：中医药服务体系建设
中医药服务能力建设工程：加强市中医院能力建设，强化中医药人才队伍建设。健全完善中医药应对突发公共卫生事件的能力。

三、加大中医药人才培养力度

持续加大名老中医学术经验传承、古籍保护传承、中医理论基础研究等领域支持力度，实施中医药古籍保护与利用工程。加大力度培养中医药人才，建立早跟师、早临床学习制度。组织实施中医医师规范化培训和确有专长人员考核，提高临床类别医师中医药知识和技能水平，健全人才评价激励机制，构建符合中医规律的学术评价、人才评价、疗效评价、成果评价等中医药评价体系，改革完善中医药专业人员职称评聘制度，推动中医药良性发展。

四、发挥中医药防治疫病作用

坚持中西医并重、中西药并用，将中医药防治方案纳入突发公共卫生事件应急救治，推行传染病中西医结合诊疗方案，完善中西医联合救治机制，中医药全程、深度介入抗疫防治，提升中医药应对突发公共卫生事件的能力。强化中医药特色人才建设，建设高水平的中医疫病防治队伍。鼓励医疗机构为重点人群提供中药预防方服务，鼓励家庭医生提供中医治未病签约服务，鼓励在重点人群和慢性病患者中推广中医治未病干预方案。支持中医医疗机构按照传染病防控流程进行改扩建及功能布局调整，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。

五、扩大中医药健康文化影响

加强卫生健康文化建设，提升中医药健康文化素养，开展中医药文化典籍挖掘和名医影像记录工程。发挥中医药文化优势，协调推进中医药文化传播和展示，配合实施中医药健康文化素养提升工程，开展“中医中药中国行—中医药健康文化推

进行动”，推进中医药文化进校园、进企业、进乡村、进家庭，把中医药文化贯穿国民教育始终。组建中医药兴趣小组和社团，探索建立中医药文化基地，定期开展群众喜闻乐见、形式多样的中医药宣传和体验活动，大力倡导“治未病”理念，普及《中医养生保健素养》知识，传授中医药知识、养生保健方法以及按摩、推拿、拔罐、针灸等中医药适宜技术，推广白鹤拳、五禽戏、太极拳等易学易练的中医传统运动，促进传统中医药文化传承与发扬。

六、推广中医药养生保健服务

紧扣国际现代养生保健发展热点，以中医药理论为基础，以名医、名药、名店为主体，结合西方现代养生保健服务新技能，引进国际养生保健新业态，大力推广中医传统疗法与中西方现代养生保健服务，发展中医养生、营养饮食、按摩保健、经络保健、慢性病预防、体重管理、睡眠健康、特殊疾病保健等特色养生服务，加强对膏方、针灸、穴位贴敷、按摩保健等中医技术的规范使用和管理，推动健康管理产业由健康体检向健康干预发展，形成现代化养生保健服务品牌。

第六节 依托移动互联技术，推动数字卫生健康新发展

加强全民健康信息化建设，拓展“互联网+医疗健康”服务内涵，大力推进健康产业信息化。充分利用“互联网+”技术和区医疗卫生网络平台资源，加快5G、大数据、人工智能、生物识别、可穿戴等新技术应用推广，从全域角度做到“知识、技术、信息”资源共享。加强全民健康综合监管体系建设，逐步

形成全省联网、全面对接、层级监管、多方联动的综合管理“一张网”。同时，整合我区的所有医疗卫生资源，完成医疗、预防、保健数据及管理数据的采集、存储和共享，并逐步与医保、社保、民政等信息对接，实现资源共享共用。加载医疗卫生数据，实现新农合及城市医保实时报账、健康信息查询、检验结果和电子病历互认互通、处方共享等功能。助力医疗行业的数字化转型，实现科技为民、科技便民、科技惠民，加速卫生健康事业变革发展。

一、完善全民健康信息支撑体系

按照国家区域全民健康信息平台互联互通四级的建设标准，配合完善市级全民健康信息平台标准规范和安全防护体系建设，开展与省级平台互联互通成熟度测评，秀屿区医院通过四级甲等互联互通和电子病历系统四级及以上评审。以医院信息互联互通标准化成熟度测评及电子病历系统功能应用水平分级评价为导向，推进智慧医院建设。实施区域医疗服务能力提升工程，加强区域电子病历应用水平和标准化建设，为莆田市电子病历数据汇聚夯实基础。拓展全民健康信息平台应用功能，夯实平台应用支撑能力，充分发挥电子健康档案的基础信息支撑和便民服务作用，完善信息归集和共享，有效提高电子健康档案利用率。探索形成健康医疗大数据汇聚共享、开放开发机制，基于大数据开展 AI 临床辅助诊断、健康管理等应用，提升医疗服务水平。推进以居民健康档案为核心的区域全民健康信息平台升级改造，实现省域内电子病历、检查检验结果、医学影像资料等共建共享互认，实现居民健康档案“一人一档”。实施世界银行贷款区域医疗卫生信息服务能力提升工程项目，加强秀

屿区医院医联体和基层医疗信息化的建设。

二、提升信息便民惠民服务效能

贯彻落实《关于深入推进“互联网+医疗健康”“五个一”服务行动的通知》文件精神，进一步推动“互联网+医疗健康”向纵深发展，推进“一体化”共享服务，坚持线上线下一体融合，切实解决老年人等群体运用智能技术的实际困难；优化智慧医疗服务流程，引导患者有序便捷就医；推动区域信息共享互认，着力解决患者看病“重复检查”问题。按照莆田市部署，以“福建健康码”为前端载体，推动市级电子健康卡建设，与医保电子凭证、电子社保卡等“多码融合”应用，实现全区“一人一码、一码就医”，贯穿就医诊疗、预防接种、预约挂号、家庭随访、双向转诊、妇幼保健、信息查询、健康管理等各类场景，逐步减少院内临时就诊卡发放，实现“一码通行”。推进“一站式”结算服务，完善互联网医院平台、电子处方流转平台、统一支付平台、统一全预约平台建设，努力解决患者多次排队缴费问题。推进“一网办”政务服务，加快推进政务服务事项一网通办；便捷信息查询服务，推进基层减负服务，减少手工填报和重复报数等内容。推进“一盘棋”抗疫服务，加强早期监测预警，提高多点联动、实时分析、科学研判能力；深化防疫咨询服务，提高公众健康素养和防护能力等内容。加快推进秀屿区医院智能化工程建设，促进全区“互联网+医疗健康”深度融合发展，探索建立具备网上复诊、电子处方延伸、基层线上续方、网上支付、药品配送、居家健康监测等功能的莆田模式互联网医院。

三、建立公共卫生信息管理体系

推进“一盘棋”抗疫服务，配合建设公共卫生信息管理平台，结合常态化疫情防控需要，开展大规模核酸检测、发热哨点预警、隔离点管理等信息系统建设，与省、市级疫情防控平台数据共享、互联互通。加强对急性传染病、突发公共卫生事件处置和突发事件紧急医学救援信息的动态监测预警，提高多点联动、实时分析、科学研判能力；加强疫情防控支撑，配合健全完善有关流调分析、核酸检测和综合物资保障信息平台，全面提升公共卫生突发事件应对能力。完善慢性病一体化管理系统功能，健全妇幼健康信息管理体系，推进家庭医生签约电子化，加强计划免疫门诊规范化建设，提升公共卫生服务效率和质量。加强重点人群健康档案管理信息化建设，以信息化系统和智能健康设备为工具，采用大数据、物联网、人工智能等支撑技术，推进开展 5G+医疗健康、人工智能、智能穿戴、大数据等新技术在医疗领域深度融合与应用，形成“全面预防、精准治疗、康复跟踪”的信息化体系，防止居民因病致贫、返贫。

四、促进医疗数据创新应用发展

推进卫生健康专网带宽提速，扩大远程视频专网接入范围，探索开展 5G 医疗专网示范建设。推进“三医”部门网络互通，为推动跨部门数据共享与业务联动奠定基础。探索全区健康医疗大数据汇聚有效模式，制定健康医疗大数据汇聚资源目录，加快建成全区健康医疗大数据卫健分节点，并与政务数据汇聚共享平台实现互联互通。以临床科研需求为导向，建立信息共建共享激励机制，推动建立专病专科数据库，提高临床科研大数据分析能力。推动建立全区健康医疗大数据开放开发机制，以数据为纽带促进产学研深度融合，培育壮大数字健康经济。

专栏 7：全民健康信息化建设
全民健康信息平台建设工程：按照国家区域全民健康信息平台互联互通四级的建设标准，配合莆田市完善平台标准规范，拓展平台功能，实现健康信息平台的互联互通，实现行业间、部门间的数据交换。 **公共卫生信息管理工程：**以计划免疫管理、妇幼健康管理、慢性病一体化管理、基层公共卫生管理、公共卫生应急指挥为重点，加强公共卫生领域信息化建设，促进公共卫生业务联动，提高公共卫生服务效率和质量。 **智慧医疗便民服务工程：**以“多码融合”、处方流转、统一支付、统一预约、智慧药房、健康门户等建设为重点，加快推进秀屿区医院智能化工程建设，促进全区“互联网+医疗健康”深度融合发展。

第七节 加快人才强卫行动，提升基层卫生服务新水平

一、加大卫生人才队伍建设力度

切实抓好卫生人才队伍建设，努力造就一支品德高尚、技术精湛、服务优良的卫生人才队伍，为健康秀屿提供力量支撑。

（一）进一步完善人才引进机制。强化秀屿区医院龙头作用，加强秀屿区医院重点专科和人才队伍建设，加快引进医疗卫生领域紧缺急需人才和高层次人才，重点做好春秋季事业单位招聘工作。建立紧缺急需人才预警和管理机制，定期公布紧缺急需人才指导目录，改善紧缺急需人才招聘程序，简化人才引进机制，扩大秀屿区医院公开招聘自主权，由秀屿区医院制定招聘方案，加强和改进人才招聘工作，对全科医学、精神医学、预防医学、医学影像学、儿科学、急诊医学、病理学、麻醉学等紧缺专业，采取单独面试、单独专业技能测试或面试加专业技能测试等考试方式择优聘用，充实秀屿区医院的专业人

才队伍，积极培养引进各类学科带头人和学科团队，争取每年引进高层次紧缺专业技术人员 5 名，形成良好的技术人员梯队。同时，科学设定公共卫生机构编制，加强公共卫生人才队伍建设，建立符合行业特点的编制使用和人事薪酬制度，做好人才补助申报工作。完善高级医疗人才引进“绿色通道”和基层医疗工作人员的薪酬分配制度，建立完善住房保障制度，全面推广人才周转房制度，推进各医疗机构人才周转房建设，为人才引进提供政策保障。

（二）进一步完善人才流动制度。建立卫生健康行政部门、公立医疗机构专业公共卫生机构之间的人才流动机制，建立医联体内部人员柔性流动、双向交流渠道，建立责任分担和利益共享机制，健全执业人员培养、转入、使用、待遇保障、考核评价和激励机制，扎实推动医师多点执业制度，充分调动成员单位积极性。推动区、镇两级医疗机构与上级医院建医联体和专科联盟等多种形式的医联体试点，探索完善医联体内的收入分配和人才流动等工作机制，形成管理、责任、发展共同体，进一步实现医联体内医疗人才和医疗设备有序流动，配置科学合理，推动优质医疗资源下沉，全面提升基层医疗服务能力。

（三）进一步加大人才培养力度。依托莆田学院医学院和莆田卫生学校及湄洲湾职业技术学院，加强医学类人才的培训和培养，完善住院医师、全科医生规范化培训制度。2025 年力争实现每万人口拥有超 3 名全科医生的目标；加强对基层医疗卫生机构的人员培训，加强专业人才队伍建设，提高外出学习人员的待遇，鼓励赴国（境）外学习培训进修，培训进修期间按不低于原有水平发放绩效工资。每年选派不少于 10%的专业技

术人员外出进修 3 个月以上，选派 30%以上的专业技术人员参加至少一次的短期培训。鼓励医务人员主持研究具有较高价值和良好效益的医学科研攻关项目和参加在职医学类学历学位提升教育，研究和学习期间给予相应待遇保障。扩大医学人才培养规模，重点加强区级医院学科带头人、乡镇卫生院全科医生进修培训和乡村医生轮训。到 2025 年，培养本区名医 5-10 名，培养学科带头人 10 名，学科技术骨干 20 名。规范全科医师培训体系，通过参加省市培训班及区直医疗机构帮扶培养等途径，广泛化、多元化的加快全科医师人才队伍建设。鼓励支持基层用人单位积极选送优秀专业技师、人才到高等院校、职业院校、科研院所等进修学习。

二、改善基层医疗卫生服务水平

以夯实“双基”为目标，着力增强基层医疗卫生机构预防保健、疫情防控等基本公共卫生功能，提升基层机构常见病、多发病、康复护理等服务能力和水平，加强公共卫生服务和医疗服务的有效衔接。

（一）加强基层卫生综合服务能力。进一步深化医药卫生体制改革，明确基层医疗卫生机构服务功能与定位，全面加强基层医疗卫生机构预防保健、疫情防控、家庭发展等基本公共卫生职能，完善城市社区卫生服务体系建设，从设施设备、人才培养、资源共享和业务协同等方面加强共建，推进“优质服务基层行”活动，促进优质医疗资源向基层延伸，为基层群众提供便利可及的服务，满足就近就医的需求。争取到 2025 年，50%基层医疗卫生机构达到基本标准，1-2 家达到推荐标准，门诊、急诊急救、住院、检查检验、康复等服务能力显著提高，

常见病、多发病诊治，以及医疗康复护理和转诊等服务进一步强化。在全区镇卫生院（社区卫生服务中心）设置发热哨点诊室和留观室，配备诊疗检查设备、消毒设施及信息化通讯等设备。筑牢村级医疗卫生网络，推动村卫生服务一体化管理，进一步改善村卫生所的软件条件，实现村卫生所统一归口管理。

（二）提高家庭医生签约服务质量。进一步建设以全科医生为主的家庭医生服务团队，推动家庭医生签约服务工作的有序开展。加强签约团队建设，完善全科医生培养制度，引导区医院专科医生指导和充实基层家庭医生团队，以家庭医生为纽带，开放预约诊疗、住院床位资源、转诊绿色通道，提升履约服务能力。推广厦门市“三师共管”、三明市慢性病分级分类分标管理经验，完善家庭医生考核激励机制，提升家庭医生履约质量和签约居民认同感和获得感。巩固签约服务覆盖面，重点人群签约率维持在60%以上。总结推广2型糖尿病一体化管理经验，全区一体化管理率达25%以上。

专栏8：基层卫生服务体系建设

基层医疗卫生机构公共卫生防控救治能力建设工程：规范设置发热哨点诊室和留观室，添置传染病防控有关设施设备。

基层医疗卫生机构服务能力提升建设工程：支持7家基层医疗卫生机构完成达标建设；开展基础设施设备、学科建设等能力提升建设。

基层医疗卫生机构特色专科建设：支持5家左右基层医疗卫生机构建设特色专科科室。

三、强化医疗卫生行业综合监管

（一）充分发挥政府主导作用。整合集中医疗卫生行业监管职责，建立卫健部门牵头，发改、公安、市场监管、医保等

部门参与的综合监管协调机制，完善部门权责清单，明确监管职责。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，从单向监管向综合协同监管转变。开展卫生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。加强医疗卫生行业全过程监管，深化“放管服”改革，优化医疗卫生服务要素准入，完善医疗质量管理与控制体系，严格落实医疗质量安全核心制度，加强对母婴保健、采供血机构、临床用血、消毒供应、医保基金管理等重点机构监管；加强器官移植、限制类临床应用技术、人类辅助生殖技术等重点专业监管；加强高压氧舱、重症监护、放射源、精神药品等重要岗位监管；加强医院感染、医疗废弃物处置、抗菌药物使用等关键环节监管。加强医疗卫生行业人员监管，做好医务人员资格考试、执业注册等管理工作，落实医务人员医德医风考评，加强医师定期考核和行风“九不准”等相关制度的执行，严肃查处违法违规和违反医德医风的执业行为。加强医疗卫生产品采购使用的监管，建立完善临床用药超常预警制度和对辅助用药、高值医用耗材等的跟踪监控制度。加强疫苗采购、储存、运输、使用全流程监管，确保疫苗使用安全。

（二）完善医疗卫生服务考核监管。全面开展公立医院绩效考核，结合院长年薪制，强化对公立医院功能定位、职责履行、社会效益、服务提供、综合管理、成本控制、资产管理、可持续发展等方面监管。加大公立医院人员支出、基本建设和设备购置支出、负债、资金结余使用等监管力度，建立完善全

面预算管理制度，强化预算约束作用。加强医疗卫生服务行业秩序监管，严厉打击出卖、转让、出借医疗机构执业许可证、出租承包科室、虚假违法广告、非法行医、非法采供血等违法行为。加强职业卫生、放射卫生、精神卫生、传染病防治、公共场所卫生、饮用水卫生、学校卫生等公共卫生服务监管，配合开展公共卫生安全风险监测与评估。加强国家基本公共卫生服务项目实施情况绩效考核和监管，建立考核结果与资金分配挂钩的奖惩机制。加强对医疗卫生机构完成公共卫生服务、突发事件卫生应急处置、紧急医学救援等任务的指导和考核，充分发挥医疗卫生机构对健康危害因素的监测、评估、预警作用，为综合监督提供依据。

第八节 加快重点项目建设，擘画生命健康产业新局面

“十四五”期间，秀屿区将认真贯彻落实市委、市政府“俯下身子抓产业、一心一意谋发展”的工作要求，把生命健康产业作为推进秀屿区经济社会高质量发展超越的重点产业之一，以4条产业链为核心、围绕13个健康产业发展方向，多措并举，努力打造集生物制药研发生产、医疗药械研发生产、药械仓储物流、企业孵化、展销中心、综合服务等为一体的生命健康产业发展示范区，以规划带动项目建设，以项目促进规划落实。

一、加快重点项目建设

积极配合落址于秀屿区清塘大道与秀港路（即岭美路）交叉口东南侧，占地超过300亩的莆田市第一医院新院区建设项目建设，促进高品质公共医疗供给，补强全市和全区医疗短板，覆盖秀屿沿海人口，进一步完善高铁新城及秀屿城区的生活功

能。用好世行贷款和各类财政资金，深入实施医疗机构提升工程，加快推进秀屿区医院内科综合楼、笏石社区卫生服务中心扩建工程、月塘镇卫生院新建项目、东庄镇卫生院新址项目、埭头镇中心卫生院整体搬迁项目、东峤镇卫生院病房楼扩建工程、南日镇卫生院提升工程、南日镇卫生院传染病楼建设工程、东峤镇卫生院职工周转房建设工程、东峤镇卫生院医养综合楼建设工程、秀屿区妇幼保健机构新址、平海镇卫生院病房综合楼等项目工程建设，更新完善基层医疗机构信息化系统和医疗设备，提升硬件水平，切实改善基层医疗条件。鼓励发展基于互联网的健康体检、咨询等健康服务，促进个性化健康管理服务发展，培育一批特色的健康管理服务产业。

专栏 9：秀屿区“十四五”期间医疗卫生规划建设项目一览表

项目名称	项目简介	预期投入（万元）	预期完成时间	责任单位
秀屿区医院内科综合楼	内科综合楼建设工程地下 1 层地上 9 层，建筑占地面积：1891.66 ㎡，地下是建筑面积 1735.81 ㎡，地上总建筑面积：12625.33 ㎡，本栋总建筑面积 14361.14 ㎡。	4248.2524	2022	秀屿区医院
秀屿区笏石社区卫生服务中心扩建工程	规划建设一幢六层框架结构病房楼，占地面积 972.8 ㎡，地上建筑面积 5942.5 ㎡，地下室面积 1100 ㎡，总建筑面积 7042.5 ㎡	4926.33	2024	秀屿区笏石社区卫生服务中心

项目名称	项目简介	预期投入（万元）	预期完成时间	责任单位
秀屿区月塘镇卫生院新建项目	项目总占地面积 13328.74 ㎡，拟建设 6F 门诊综合楼、6F 住院楼及 6F 周转房，建筑基底占地面积约 3726 ㎡，总建筑面积约 19128.4 ㎡，配套建设中庭花园、停车场等基础设施。	12803.07	2024	秀屿区月塘镇政府
秀屿区东庄镇卫生院新址项目	一期总建筑面积 8000 ㎡，建设 1 幢 5F 医疗综合大楼及相关配套设施，总投资约 5910 万元；二期总建筑面积 15000 ㎡，建设 1 幢 8F 病房楼及配套设施，总投资约 13125 万元。	19035	2023	秀屿区东庄镇卫生院
秀屿区埭头镇中心卫生院整体搬迁项目	拟新建一所具有 180 张床位，含有“医养结合”特色的标准化二级综合医院。总建筑面积 19800 ㎡。一期建设内容包括新建门诊综合楼、病房综合楼、配电房及地下建筑；二期建设内容包括乡村卫生所一体化（含连廊）、感染科、氧气站、门卫及医疗垃圾收集房，配套建设广场道路、景观绿化、地面停车场、室内外给排水系统、强弱电系统、消防系统等基础设施。	16771.62	2025	秀屿区埭头镇中心卫生院

项目名称	项目简介	预期投入（万元）	预期完成时间	责任单位
秀屿区东峤镇卫生院病房楼扩建工程	占地面积 800 平方米，建筑基底占地面积 600 平方米，建筑面积 3000 平方米（5 层）。配套建设室外广场硬化、绿化、管网等基础设施。	1500	2023	秀屿区东峤镇卫生院
秀屿区南日镇卫生院提升工程	建设发热门诊留观病房、PCR 检测室、周转房工程。	1380	2023	莆田市第一医院南日分院（秀屿区南日镇卫生院）
秀屿区南日镇卫生院传染病楼建设工程	南日镇卫生院传染病楼建设工程总建筑面积约 1695 ㎡,建设内容主要包括:肠道诊室、肝炎诊室、艾滋病诊室、隔离病房等传染性疾病科室及配套设施设备等。	1200	2024	莆田市第一医院南日分院（秀屿区南日镇卫生院）
秀屿区东峤镇卫生院职工周转房建设工程	拟建一幢 8 层的框架结构职工周转房，占地面积为 500 ㎡,建筑面积 4000 ㎡。用于本院外镇职工周转宿舍楼。	2800	2025	秀屿区东峤镇卫生院

项目名称	项目简介	预期投入（万元）	预期完成时间	责任单位
秀屿区东峤镇卫生院医养综合楼建设工程	拟建一幢 11 层医养一体综合楼，占地面积 900 ㎡，建筑面积 9900 ㎡。	6930	2025	秀屿区东峤镇卫生院
秀屿区妇幼保健机构	按照二级妇幼保健机构标准选址筹建标准化妇幼保健院，建设 1 幢门诊综合大楼（含婚前保健规范化门诊、孕产妇保健规范化门诊、儿童眼保健门诊、儿童口腔保健门诊、孕期营养门诊等）；1 幢 7 层病房楼、1 幢 7 层周转房及相关消防、污水处理、绿化、停车场、门卫、消毒供应室、医疗垃圾收集房等配套设施。	16000	2025	秀屿区妇幼保健所
秀屿区平海镇卫生院病房综合楼	规划新建一幢病房综合楼，六层框架结构加一层地下室，占地面积约 900 平方米，建筑面积约 6300 平方米。	4410	2025	秀屿区平海镇卫生院

二、引入社会资本办医

秀屿是著名的民营医疗之乡，有着雄厚的民间资本和庞大的医疗资源，企业家们也有着浓厚的家国情怀和回报桑梓的拳拳之心。按照“非禁即入”的原则，鼓励境内、外资本举办医疗机构，大力促进社会资本办医。我区将进一步优化营商环境，

放宽民营医院准入条件，积极创造条件，鼓励社会资本投入，鼓励引导企业家回乡举办医疗机构，做大做强特色专科医疗服务，融合发展健康产业、养老产业等，加快形成多元化办医格局。构建多种形式的医联体试点。引导社会办医向“专、精、优”方向发展，提供高端医务服务和康复、老年护理等紧缺服务，与公立医院实现优势互补。

三、积极发展健康产业

生命健康产业是朝阳产业、幸福产业、绿色产业，事关秀屿长远发展、事关人民健康福祉，在“健康中国”大背景下，更是自带“光环”、自成“焦点”，新增长极“次第开花”，蓝海无限、前景广阔，正处于“天时、地利、人和”的关键发展期。秀屿区铆定方向、俯下身子，加快“脚程”、抢抓机遇，牢牢把握发展黄金期、上升机遇期，着眼“提高效率、提升效能、提增效益”工作目标，拓展发展空间，着力发展秀屿（福建）健康产业园，加快推进生命健康产业做大做强。以“四条产业链”为核心、围绕13个健康产业发展方向，打造集生物制药研发生产、药械研发生产、药械冷链仓储物流和康养服务为一体的生命健康产业发展示范区。融入全市生命健康产业发展布局，与两岸生物技术产业园差异化发展，形成秀屿“123”生产健康产业新格局，即建设1个基地：仓储物流和展示展销基地；创新2个“+”：数字+、研发+；发展3个药：原料药、生物药和创新药的生产销售。

高质量持续推进健康产业招商引资工作，对接落实一批健康产业知名企业及优质项目，使产业体系更加完善，产业布局

更加合理，产业规模有所扩大，发展水平有所提升。力争在十四五末，打造100亿生命健康产业集群，深度参与全市健康产业分工，以基诺厚普、栢合冷链为龙头，引进国内外生物医药高新技术、高端医疗器械生产企业，打造生物制药产业基地、药械仓储物流基地、药械生产研发基地。

第四章　实施保障

第一节 加强组织领导

坚持政府主导、部门协作、社会参与的原则，将卫生健康事业发展和公共卫生安全摆在更加突出的位置，统一思想，提高认识，加强领导，推动“健康秀屿”建设、基本医疗和公共卫生安全保障等内容纳入政府工作议事日程。建立目标责任制，细化实施方案，明确部门职责，促进规划落实。进一步强化部门协作分工，凝聚各领域力量形成合力，共同推动“健康秀屿”建设高质量发展。建立规划执行的评估，完善反馈与调整机制，优化规划执行效果。

第二节 筑牢法治保障

建立和完善卫生健康法律法规，推动依法行政、依法行医，加快依法办事进程，构建有利于卫生健康事业发展的法治环境。加强对重大卫生健康政策、重大战略部署、重大突发事件的宣传，正确引导社会舆论，将法治建设融入卫生健康工作的各个方面。全面推进依法行政、依法办事，强化规范性文件、重大决策的法制审查，提升风险防范化解能力。深化“放管服”改革，依法减少审批事项、简化审批程序、优化法治环境。

第三节 完善投入机制

建立健全卫生事业财政投入的长效机制，提升财政投入强度和资金的使用绩效，争取政府投入增长速度不低于财政支出的增长速度，做到政府卫生投入占财政支出的比重越来越大，

并重点向公共卫生、社区卫生等领域倾斜。注重财政投入的公平性，切实保障公共卫生、基本医疗、中医药事业发展等重点领域的经费需求，推进卫生健康事业均衡发展。完善政府主导的多元化卫生健康筹资机制，引导社会资金参与发展卫生健康事业，拓宽卫生健康事业发展的筹资渠道。

第四节 强化人才支撑

健全人才引进机制，实施素质工程，优先引进、重点扶持专科和新兴学科人才。大力实施公共卫生类高层次人才引进计划，建立突发公共卫生事件应急响应专家联系制度。开展卫生专业人才培养，深化与本市几所科研院校定向培养合作关系，以需定教、以岗定人。实施高层次人才培养工程，实行朋辈导师制，加强对高层次人才的培养力度。改善人才成长环境，加快人事制度改革，构建人才激励机制，促进各类卫生健康人才的发展。

第五节 优化发展环境

紧紧围绕卫生健康中心工作，坚持以人为本、标本兼治、综合治理、注重预防的方针，以解决人民群众关心的热点、难点和突出问题为重点，以群众满意度为标准，以提高医务人员素质和提升医疗服务水平为抓手，切实纠正医疗卫生方面损害群众利益行为，确保依法依纪廉洁从业。大力宣传伟大抗疫精神，提升卫生健康系统人员的阳光服务形象。通过医学科学常识普及等宣传方式，营造有利于卫生健康事业发展的良好舆论氛围和社会环境。

抄送：区委、区人大常委会、区政协办公室。

莆田市秀屿区人民政府办公室　　2022 年 10 月 14 日印发