

永春县人民政府办公室文件

永政办〔2023〕37号

永春县人民政府办公室关于印发永春县“十四五” 深化医药卫生体制改革专项规划的通知

各乡镇人民政府，县直有关单位：

《永春县“十四五”深化医药卫生体制改革专项规划》已经县委、县政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

永春县人民政府办公室

2023年5月26日

（此件主动公开）

永春县“十四五”深化医药 卫生体制改革专项规划

目 录

前 言.....	5
第一章 规划的背景.....	6
第二章 总体要求.....	9
第一节 指导思想.....	9
第二节 基本原则.....	9
第三节 主要目标.....	11
第三章 重点任务.....	13
第一节 构建新时代公共卫生体系 有效保障公共卫生安全.....	13
第二节 改革优质资源共享下沉畅通机制 建立分级诊疗合理新秩序.....	16
第三节 完善公立医院运行机制 推进公立医院高质量发展...21	
第四节 改革健全医教融合互动机制 深入实施医疗卫生“金字塔”人才工程.....	25
第五节 推进医疗保障制度改革 更好保障病有良医.....	28
第六节 深化医药供应领域改革 强化药耗供应保障.....	31
第七节 优化社会办医格局 促进医疗服务供给有序竞争.....	34
第八节 加快卫生健康信息化建设 提升数字化治理能力.....	35
第九节 健全严格规范综合监管制度 提升医药卫生治理现代化水平.....	37
第十节 深入推进相关领域改革.....	39
第四章 保障措施.....	44

第一节	完善医改推进机制.....	44
第二节	落实政府办医责任.....	44
第三节	开展医改监测评估.....	45
第四节	加强医改宣传培训.....	46
附 件：	永春县“十四五”深化医改专项规划重点任务清单.....	47

前 言

深化医药卫生体制改革是保障人民群众健康福祉的重大民生工程，是贯穿经济社会领域的一项综合改革。

“十四五”期间，要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，实施《永春县“十四五”深化医药卫生体制改革专项规划》（以下简称为《规划》），改革创新医药卫生体制机制，构筑完善的公共卫生体系，推动公立医院高质量发展，构建优质高效的整合型医疗卫生服务体系，提升县域医疗服务质量与水平，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。

根据《中共福建省委 福建省人民政府关于进一步深化医药卫生体制改革的意见》《福建省“十四五”深化医药卫生体制改革专项规划》《泉州市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》《“健康泉州 2030”行动规划》《泉州市“十四五”深化医药卫生体制改革专项规划》等相关文件精神，立足永春实际，特制定本《规划》。《规划》明确提出永春县“十四五”深化医药卫生体制改革的指导思想、基本原则、主要目标、重点任务和保障措施，是“十四五”时期我县深化医药卫生体制改革的行动纲领，是我县各单位、各部门落实医改政策配套措施、安排政府投资和财政支出预算的重要依据。

本《规划》基期为 2020 年，规划期为 2021-2025 年。

第一章 规划的背景

“十三五”时期，全县深入贯彻习近平总书记关于卫生健康工作和深化医改的重要论述精神，学习“三明医改经验”，实行医疗、医保、医药“三医”联动改革，加快完善医药卫生服务体系，有效破解群众“看病贵、看病难”问题。全县医改重点监测指标整体平稳运行并呈趋优态势，部分指标位运行良好；推进县域紧密型医共体（县总医院）建设，持续提升整体医疗服务能力，群众看病就医获得感和满意度逐年提高。

——现代医院管理制度进一步健全。深化公立医院综合改革，政府办医职责进一步落实。“十三五”期间，全县各级财政投入公立医院合计 5.79 亿元，年均增长 13.54%。公立医院治理机制进一步完善，现代医院管理制度不断完善，医院收入结构持续优化。

——医疗保障体制改革进一步推进。贯彻落实“三保合一”管理体制，医疗服务价格动态调整机制逐步完善，医保支付改革积极推进。健全以医保支付结算价为基础的药品联合限价阳光采购机制，落实国家、省药品集中带量采购使用工作。深化药品流通供应环节改革，严格执行药品、医疗器械“两票制”管理。

——卫技人才扩量提质进一步发展。全县卫生专技人才累计入选高层次人才 82 人，占高层次人才总数 12.11%。深化与福建附一、省协和、省第二人民医院、市一院医联体共建协作帮扶，在县医院设立福建省附一专家工作站、省协和医院陈良龙名医工

作室等，借助一大批名医工作室、专家工作站的落地运行，专家团队定期帮扶我县心内科、脾胃科、卒中中心、胸痛中心以及皮肤科建设，通过“传、帮、带”培养本土人才成长。

——分级诊疗服务体系进一步健全。以永春县医院为龙头组建永春县总医院，“六大中心”发挥辐射效应，县域综合服务能力持续提升。基层医疗卫生机构能力建设不断加强，村卫生所60%回归公办。截至2020年底，紧密型县域医共体总诊疗量比2015年增长13.9%。

——特色中医药服务体系逐步健全。“应建尽建”中医馆22个。2019年荣获全国基层中医药工作先进单位。加大医保政策倾斜力度，促进中医疗法推广运用。截至2020年底，中医药服务收入占全县医疗服务收入的33.87%。

——健康永春建设扎实推进。妇女儿童健康水平稳步提高，居民主要健康指标持续提升。疾控机构服务能力建设得到加强，完成县疾控中心改扩建项目并投用，公共卫生体系建设步伐加快，卫生应急处置能力明显提升，有效防控新冠肺炎疫情。完成“三保合一”医保信息系统改造，全民健康信息化建设水平不断提高。

——完善全行业多元化综合监管体系。政府监管、机构自治、行业自律、社会监督的医疗卫生行业综合监管体系初步建立。规范医疗、医保、医药行为，县级公立医院药占比（不含中药饮片）降至23.04%。

当前，我县深化医改工作仍面临一些问题和短板：公立医院综合改革有待深化拓展，公立医院外部治理和内部管理机制需要

进一步完善，维护公立医院公益性有待加强；分级诊疗就医格局尚未真正形成，优质医疗资源仍需进一步扩容与均衡布局，整体医疗服务能力不够高；基层卫生服务能力尚需进一步巩固提高，基层首诊和分级诊疗承载能力不够强；医疗联合体的内涵建设仍需深入推进，医疗联合体建设与“三医联动”合力有待进一步强化；医疗保障制度仍需进一步完善，稳健可持续的筹资运行机制、管用高效的支付机制、严密有力的监管机制、以市场为主导的科学合理的医药价格形成机制等有待进一步健全完善；公共卫生体系机制不够健全，应对新冠肺炎等重大传染病防控救治能力有待进一步提升，疾控机构改革推进力度还需进一步加强，医防协同机制有待融合突破。

“十四五”期间，综合医改进入深水区和攻坚期。全县要进一步加强重点领域改革和制度创新，以高质量发展作为推动医改的新引擎，推动医改由打好基础转向提升质量、由形成框架转向制度建设、由单项突破转向系统集成和综合推进。

第二章 总体要求

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，全面贯彻落
实党的十九大和十九届历次全会精神，深入贯彻落实习近平总书
记关于深化医改和卫生健康工作的重要论述精神，坚持新发展理
念和新时代卫生健康工作方针，坚持人民至上、生命至上，把解
决人民群众最关心的健康问题作为深化医改的出发点和落脚点，
全方位全周期保障人民健康。加快构建强大的公共卫生体系，推
动优质医疗资源扩容和合理布局，提升县域紧密型医共体（县总
医院）建设水平，建立健全优质高效的整合型医疗卫生服务体系，
推进医药卫生治理体系和治理能力现代化；围绕重点领域和关键
环节，统筹系统推进“三医”全联深动，深度破解就医难题，努
力保障人民群众尽量少生病、看得起病、看得好病，为奋力谱写
全面建设社会主义现代化国家的健康永春新篇章提供强有力的体
制机制保障。

第二节 基本原则

坚持系统性整体性协同改革。通过政策顶层设计和有机整
合，统筹医药卫生治理权限，促成各部门在深化医改工作总目标
与分目标上形成合力。更好地优化改革路径，整合医药卫生各个

子系统，包括对医药卫生制度的整体设计、区域医疗资源的规划、医保资金的有效使用、对公立医院的合理投入，对医务人员的有效激励以及对公立医院运行的监管和药品人才保障等。进一步完善改革综合评价指标体系，更加注重系统性、整体性协同改革，推动同向发力、同频共振。

坚持公益性方向推进改革。坚持基本医疗卫生事业公益属性，以公立医疗机构为主体，扩大医疗服务资源供给和区域均衡布局，加强基层医疗卫生队伍建设，不断完善制度、扩展服务、提高质量，让广大人民群众享有公平可及、系统连续的预防、治疗、康复、健康促进等健康服务。始终坚持把公立医疗机构回归公益性作为改革的重点和方向，强化落实政府办医责任，协调领导、保障、管理、监督等各方面的责任落到实处。

坚持面向多元化健康需求改革。在保证全民基本医疗卫生服务的可达性和可支付性基础上，注重发挥市场机制作用，动员社会力量参与，促进有序竞争机制的形成，提高医疗卫生运行效率、服务水平和质量，大力推动医师多点执业，坚持中西医相互取长补短，促进中西医结合，促进社会资本办医生态优化，形成区域医疗“公平、均衡、优质、多元”的发展常态，满足人民群众的多层次多元化健康需求。

坚持医改工作现代治理改革。进入新发展阶段，深化医改必须贯彻新发展理念，发挥法治的保障作用、引领推动作用，适应新要求、新技术、新模式、新业态，以法治思维和法治方式，推进医改各项政策的实施，不断创新、丰富医改法治内涵，提升医改工作的现代治理水平。

第三节 主要目标

到 2025 年底，“大卫生、大健康”的医药卫生治理体系基本建成，“三医联动”向“全联”“深动”改革发展，分级诊疗、现代医院管理、全民医保、药品耗材供应保障、全行业综合监管、人才引进培养、公立医院薪酬等机制制度更加完善；统筹推进全县医疗资源扩容和均衡布局，柔性引进优质医疗资源，重点专科与薄弱学科加快建设并发挥效应，补齐医疗卫生供给侧需求短板，紧密型县域医共体可持续运作，新时代公共卫生体系加快建成，推动公立医院高质量发展提速增效，让人民群众看得起病、看得好病，实现少得病、更健康。

“十四五”时期深化医改主要指标表

领域	指标名称	单位	2020 年 完成值	2025 年 目标值	指标 性质	数据采集 单位
健康 水平	1. 人均期望寿命	岁	79.07	80.19	预期性	县卫健局
	2. 婴儿死亡率	‰	—	≤ 4.00	约束性	县卫健局
	3. 孕产妇死亡率	1/10 万	—	< 12.00	约束性	县卫健局
	4. 居民健康素养水平	%	21.54	≥ 26.54	约束性	县卫健局
	5. 国民体质监测合格率	%	90.15	≥ 全省 平均水平	预期性	县文体旅游局
可持 续发 展	6. 每千人口执业（助理） 医师数	人	1.75	2	预期性	县卫健局
	7. 公立医院医疗服务收入占比	%	33.08	≥ 全省 平均水平	倡导性	县卫健局
	8. 个人卫生支出占卫生 总费用比重	%	31 左右	26 左右	预期性	县卫健局
分级	9. 每万人口全科医生数	人	2.7	3	预期性	县卫健局

诊疗	10. 城乡参保人员的县域内住院量占比	%	60.45	≥ 70.00	倡导性	市医保局永春分局
	11. 基层医疗卫生机构诊疗人次数占比	%	56.61	> 65.00	倡导性	县卫健局
	12. 县域内就诊率	%	78.85	≥ 90	预期性	市医保局永春分局 县卫健局
医疗保障	13. 基本医疗保险户籍人口参保率	%	94.70	≥ 96.00	约束性	市医保局永春分局
	14. 统筹区城乡居民医保筹资水平	元	800	达到全省平均水平并接近华东区平均水平	约束性	市医保局永春分局 县财政局
	15. 城乡居民医保住院费用政策范围内报销比例	%	65.72	70.00 左右	约束性	市医保局永春分局
	16. 医保基金县域内支出占县域基金总支出比例（不含未纳入统筹基金支付药店）	%	50.30	≥ 52	倡导性	市医保局永春分局
医药供应	17. 公立医疗机构通过省平台线上采购药品、高值医用耗材数量占比	%	药品 90% 耗材 80%	药品 95% 耗材 85%	预期性	市医保局永春分局
	18. 药品、高值 医用耗材集中带量采购品种数	个	药品 125 个 耗材 5 类	药品 > 500 个 耗材 10 类	预期性	市医保局永春分局
人才队伍建设	19. 人员支出占业务支出的比例	%	39.80	≥ 50	预期性	县卫健局
	20. 人员薪酬中固定部分占比	%	47.43	≥ 60	预期性	县卫健局
综合监管	21. 医院依法执业自查自纠率	%	—	≥ 95.00	约束性	县卫健局
	22. 互联网卫生监管	类	2	5	预期性	县卫健局

第三章 重点任务

第一节 构建新时代公共卫生体系 有效保障公共卫生安全

1. 建立健全公共卫生管理体制。深入实施健康永春行动，加快形成有利于健康的经济社会发展模式，建立稳定的公共卫生事业投入机制，提升公共卫生治理水平。完善卫生应急管理体制，建立集中统一高效的领导指挥体系，健全联防联控、群防群控、平战结合工作机制。按照上级部署做好公共卫生应急指挥中心县级分中心建设，完善分类分级分层快速灵敏的应急响应制度。建设标准化（或规范化）县域救护车洗消方舱（或设施），保障紧急医学救援疫情防控安全。注重提高流调工作科学性、准确性，扩充优化流调溯源专业处置队伍建设，加强智能化、专业化、信息化技术装备，建设县级流行病学实训平台。实施核酸检测能力提升工程，完善全县核酸检测中心，扩充一批 PCR 持证人员，提升应急状态下实验室检测效率。推进完成村（居）民委员会公共卫生委员会建设，强化村（社区）和企事业单位的公共卫生职责。

〔责任单位：县卫健局、发改局、公安局、工信商务局、农业农村局、城市管理局、市场监管局、应急局、财政局、统计局、民政局，县委宣传部，泉州海关永春监管科；各乡镇人民政府，以下各项工作任务各乡镇人民政府均责任单位，配合县直有关单位组织实施，不再单独列出〕

2. 改革完善疾病预防控制体系。优化完善县级疾病预防控制

机构职能设置，完善分工合作、信息共享机制，共同落实疾病和健康危害因素防控措施。按照上级统一工作部署，依托县卫生健康局设置县疾病预防控制中心。按照“整体谋划、系统重塑、全面提升”思路，推进县疾控体系综合改革。按照省定具体核编比例，在核定的编制总量内，足额核定县疾控中心人员编制，进一步完善流行病学、检测检验、生物安全、应急管理等专业技术人员配备。严把进入专业质量关，优化疾控中心人员结构，确保核定的编制主要用于专业技术人员的配备。积极完善疾控机构人员待遇政策，健全公共卫生医师制度，完善人才评价机制。建立疾控“首席专家”制度，实行特岗特薪。加强县疾控中心实验室检测能力建设，力争建设1个以上加强型P2实验室。建立健全新发传染病和异常健康事件监测报告机制，建立多渠道监测预警和风险评估制度。（责任单位：县委编办，县卫健局、发改局、住建局、自然资源局、城市管理局、财政局、人社局）

3. 建立健全公共卫生应急处置体系。健全突发公共卫生事件应急响应制度，完善应急预案并建立定期修订制度。将生物安全纳入全县安全体系，制定生物安全事件预防、应对等预案。以新发突发传染病、食源性疾病、不明原因疾病为重点，完善监测哨点布局。加强医疗机构发热、呼吸、肠道门诊规范化管理，推动公立医院公共卫生科室标准化建设，落实公共卫生职责。提升基层“哨点”“早发现”防控能力，在中心卫生院建设发热诊室，普配相关检测实验室或建设移动小型PCR方舱实验室，推进蓬壶中心卫生院县域医疗卫生服务次中心建设，设置发热门诊，增配

独立 CT 及核酸检测实验室或其他相关设备，强化症候群、疾病、危险因素和事件的监测和分析。健全完善县医院传染病病区建设，立足于县医院等级功能与能力配置，对传染病救治院区进行优化布局和提能建设。实施公共卫生临床救治能力提升工程，针对自然灾害、事故灾难等重大突发事件，加强紧急医学救援和中毒等卫生应急队伍建设。实施县、乡卫生应急队伍与装备建设工程，加强（负压）救护车、急救设施设备等配备，提升紧急医学救援转运处置能力；按照上级统一工作部署，加强县、乡智慧急救网络“一体化”建设，依托县总医院（县医院）建设县域急救中心，优化基层急救站点设置，提升基层急救急救站服务能力建设，完善“120”急救网络。加强县防控新冠肺炎疫情应急指挥部流调溯源组与“三公一大”协调协作，运用“大数据+网格化”手段，落实高效精准流调“三个第一时间”，快速应对处置新冠肺炎等疫情。推进公共场所配备自动化体外心脏除颤器（AED）。构建实物与产能相结合的县卫生应急物资储备和保障机制，完善应急储备物资调配使用机制。（责任单位：县卫健局、生态环境局、公安局、交通运输局、城市管理局、发改局、财政局、农业农村局、林业局、工信商务局、市场监管局、文体旅游局，市医保局永春分局，县红十字会，县委宣传部）

4. 完善公共卫生危害治理机制。改革完善生态安全、野生动物保护等体制机制，筑牢生物安全屏障。完善食品安全风险监测制度，强化食品安全综合治理。加强人畜共患传染病防控，健全高致病性禽流感、狂犬病、布鲁氏菌病等动物疫病防控长效机制，

落实家禽家畜强制免疫和重大动物疫病监测。加强媒介传染病防控，健全病媒生物监测和孳生地治理长效机制，严防登革热等媒介传染病输入传播和暴发流行。完善职业病危害源头治理和人员密集场所呼吸道传染病防控工作制度。创新口岸与属地卫生检疫联防联控机制，建立出入境人员传染病信息共享、排查隔离、闭环转运、检测合作等无缝对接机制，严控新冠肺炎等传染病跨境输入传播。（责任单位：县卫健局、生态环境局、林业局、市场监管局、农业农村局、交通运输局、公安局，泉州海关永春监管科）

5. 健全医防协同和城乡联动机制。强化医疗机构公共卫生职责，实施医疗机构履行公共卫生职责清单制度。建立健全各部门、单位和其他社会主体共同应对突发公共卫生事件的协同和配套机制。推动疾控机构与医疗机构在慢性病综合防治方面业务融合，推进高血压、高血糖、高血脂“三高”共管。推进妇幼保健机构标准化建设和体制机制创新，探索开展急救中心等公共卫生机构综合改革试点工作。鼓励重点人群接种成本效益较好的非免疫规划疫苗，逐步推广适龄女性 HPV 疫苗等接种，降低相关疾病发病率，扎实推动医防协同融合工作。（责任单位：县卫健局、财政局、应急局，市医保局永春分局）

第二节 改革优质资源共享下沉畅通机制 建立分级 诊疗合理新秩序

6. 改革完善县域医共体同质辐射机制。着眼于建设集医疗、预防、教学和科研为一体的县域紧密型医共体，完善县级公立医院与城市三甲医院医联体协作关系，充分发挥城市三甲医院的优质医疗资源和管理经验，对县级医院进行临床科研、行政管理、人才培养、服务能力提升等进行全方位帮扶，进一步提升县级医院综合服务水平。充分发挥县级医院“龙头”作用，完善县总医院内部运行管理机制，推进县乡（镇）一体化运行管理，由县总医院从技术支持、人员培训、资源共享、经营管理等方面对基层分院进行全方位帮扶、协作，辐射带动基层分院进一步提升诊疗水平，推动人事、财务、薪酬、信息系统等统筹管理。鼓励乡镇卫生院和社区卫生服务中心加入省、市级医院牵头组建的各类医疗联合体，提升特色专科医疗服务能力。加强对老年人、孕产妇、儿童等重点人群以及高血压、糖尿病、精神病、脑卒中康复等慢性病的管理。推进医保支付和财政补助方式改革，通过医师多点执业、加强基层医疗卫生机构药物配备、纵向合作医联体等分工协作方式，引导医联体内部形成顺畅的转诊机制。进一步优化医联体运行和管理机制，激活医联体内部资源流转的动力，充分发挥医联体内牵头单位优质资源集中的优势，促进医疗资源上下贯通，通过技术帮扶、人才培养等手段，逐步提升医联体内医疗服务的同质化水平。深化医联体内涵建设，建立以学科、专科、病种为基础单位的分工协作、分级核算、绩效分配的医联体内部机制。（责任单位：县卫健局、发改局、财政局、科技局，市医保局永春分局）

7. 改革完善县级医院综合服务能力提升机制。实施县级强院建设项目，加强紧密型县域医共体牵头医院龙头学科、重点专科和专病中心建设；补齐县级医院薄弱专科，以县域发病率高、诊疗需求大的常见病、多发病以及地方病、外转率较高的专科为切入点，确定重点核心专科，将现有实力较强的临床专科建设成为优势专科，推进县级综合医院临床二级分科，提高县域急危重症相关急诊重症学科、心血管内外科、神经内外科、呼吸学科等学科医疗整体水平，减少患者跨区域就诊。组织实施县级医院提标扩能项目，至 2025 年，永春县医院创建三级综合医院。到 2024 年，完成县医院胸痛、卒中、创伤、呼吸等四大救治中心标准化建设，积极探索发展康复中心、康复医院。加强专业人员队伍培养，建立专业的专科救治团队，规范救治流程，搭建和完善县域急危重症救治网络，逐步提高急危重症的治愈率。努力推动福建医科大学附属第一医院结对帮扶永春县医院，提升县域医疗服务水平，全面推动县级医院医疗管理和服务能力提升，发挥县级综合医院龙头作用，重点加强县级综合医院微创手术、复杂疾病诊断能力和三级医院下转连续治疗能力建设。加快创建县域慢病管理体系，依托永春县医院成立慢病管理中心，基层医疗卫生机构设立慢病管理点，形成县域一体化的全生命周期慢病管理体系。

（责任单位：县卫健局、发改局、财政局、住建局，市医保局永春分局）

8. 健全完善基层医疗卫生服务网络。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功能，强化

常见病、多发病诊治，以及医疗康复护理和转诊等服务。重点提升基层医疗卫生机构包括门诊、急诊急救、住院、检查检验、康复等能力，突出传染病防控和医院感染评价重点，提高基层防控能力，强化发挥基本医疗服务、基本公共卫生服务、基本药物供应等功能。支持服务能力较强、辐射周边人口较多的蓬壶中心卫生院建成县域医疗次中心，优化社区卫生服务机构布局和功能定位。至2023年，力争全县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；蓬壶中心卫生院积极创建二级医院。推进“党建+”社区邻里中心建设，完善“病有良医”服务功能，建设“党建+”社区邻里中心卫生健康服务站点。完善社区卫生服务机构门急诊服务机制，推动县级医院医师定期到社区多点执业，根据居民就诊需求合理调整服务时间，鼓励开设周末门诊、夜间便民门诊、预约上门及家庭病床等服务。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。

（责任单位：县卫健局、发改局、财政局，市医保局永春分局）

9. 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。因地制宜、“一县一策”推进人财物管理“三个统一”，实行并完善行政、人力资源、财

务、医疗质量、药械、信息系统建设“六个一体化”管理模式，提高运行效率、服务效率、管理效率。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，打通县域内三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。统筹县域医疗服务和公共卫生服务，探索县域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，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。（责任单位：县卫健局、发改局、财政局、人社局，市医保局永春分局，县委编办）

10. 改革完善分级诊疗医保政策支持机制。合理制定和调整医疗服务价格，对医疗机构落实功能定位、患者合理选择就医机构形成有效激励。按照医疗机构功能定位，完善不同级别医疗机构医保差异化医保支付政策，继续适当拉开不同级别医疗机构就诊的医保报销起付线和支付比例差距。对于按规定在医联体、医共体内双向转诊的住院患者取消医保二次起付线。探索建立更灵

敏、更有效的基层首诊、双向转诊、分级诊疗医保杠杆支撑机制。在紧密型县域医共体内，探索实行基本公共卫生服务资金和医保基金等打包支付给紧密型县域医共体背景下的家庭医生签约服务管理新型模式，拓展家庭医生签约服务管理范围，提高家庭医生履约质量，引导常见病、多发病、慢性病向基层首诊分流的就医模式，促进实现分级诊疗的目标。（责任单位：市医保局永春分局，县卫健局、财政局）

第三节 完善公立医院运行机制 推进公立医院高质量发展

11. 发挥政府引领与监管作用。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。2021-2025年，县级财政每年安排资金，保障公立医院和基层医疗卫生机构专项投入。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，在二级及以上公立医院建立大型医用设备检查适宜性点评制度；加快推进基于医院信息系统的规范实施临床路径管理，至2025年底，县级公立医院出院患者规范实施临床路径管理率达到70%。（责任单位：县卫健局、发改局、住建局、市场监管局、人社局、财政局）

12. 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，完善落实公立医院党委会和院长办公会议事决策制度，发挥医院党组织把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用。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。完善院长聘任制和目标年薪制，加强医院管理团队专业化建设。（责任单位：县卫健局、发改局、财政局、人社局，市医保局永春分局，县委组织部）

13. 创新人事管理制度。探索对县级公立医院的编制管理方式由编制备案管理向人员总量控制备案管理逐步转变，即：对县级公立医院的人员控制总量、新进人员计划和新进人员管理实行“三备案”，形成“总量控制、备案管理、按岗聘用、待遇保障”的新模式，作为公立医院在人员调整补充、专业技术职务等级等人事管理的依据。对紧密型县域医共体内的县级、基层医疗卫生机构人员编制进行分别核定、统筹使用，加强基层医疗卫生机构编制动态管理。优化卫生专技岗位结构比例，对县级公立医院聘任硕士及以上学历、取得高级专业技术任职资格的卫生专技人员，实行统筹单列管理，不受用人单位岗位总量、最高等级和结构比

例限制。（责任单位：县卫健局、人社局，县委编办）

14. 深化职称制度改革。建立健全评价体系，明确各级别职称名称。完善评价标准，将医务人员在重大自然灾害或突发公共卫生事件中的表现作为医德医风考核的重要内容。完善诚信承诺和失信惩戒机制。建立完善临床医生执业能力评价指标，突出评价业绩水平和实际贡献，实行成果代表作制度，实行国家标准、地区标准、单位标准相结合。创新完善职称评价机制，畅通职称评价渠道，社会办医卫生专业技术人员在职称申报、评审方面与公立医疗机构卫生专业技术人员享有同等待遇，公立医疗卫生机构内的各类卫生专业技术人员在职称申报、评审方面享有同等待遇；提升职称工作信息化水平。促进评价与使用相结合，合理确定评聘模式，落实单位用人自主权，优化岗位结构比例。鼓励人才向艰苦边远山区和基层一线流动，完善基层评价制度，对艰苦边远山区和基层一线卫生专业技术人员实行“定向评价、定向使用”，取得的职称限定在艰苦边远山区或基层有效，落实服务基层制度。（责任单位：县卫健局、人社局，县委编办）

15. 实施薪酬制度改革。深化公立医院薪酬制度改革，落实公立医院收入分配自主权，绩效工资分配重点向关键和紧缺岗位、高强度、高层次人才、临床一线倾斜，体现技术劳动服务价值，调动人员积极性。探索有利于调动基层医疗卫生机构服务积极性的薪酬分配政策。充分考虑中医药服务特点，结合实际推进中医药领域薪酬制度改革。落实“两个允许”要求，完善公立医院薪酬总量核定方式、内部绩效考核和收入分配办法，建立健全医疗

卫生机构保障与激励相结合的运行机制。合理确定并动态调整公立医院的薪酬水平，充分落实公立医院内部分配自主权，建立健全公立医院主要负责人的薪酬约束机制，确保公立医院主要负责人的薪酬水平和本单位的职工薪酬水平保持在一个合理关系。健全公立医院以公益性为导向的考核评价机制，并定期对公立医院职责履行、服务质量、运行绩效进行考核，考核结果和薪酬总量挂钩。逐步提高诊疗、护理、手术等医疗服务性收入占比，增加公立医院的可支配收入，为薪酬制度改革提供资金保障。借鉴三明市公立医院薪酬制度改革经验，在核定的薪酬总量内，优化内部分配办法，逐步推行医务人员目标年薪制，至 2025 年力争实现县级公立医院全覆盖。（责任单位：县卫健局、人社局、财政局，市医保局永春分局）

16. 健全绩效考核管理制度。深化公立医院内部绩效考核改革，在薪酬水平、增长机制、内部结构和绩效考核等方面体现行业特点，建立健全收入分配激励约束机制，体现医务人员技术劳务价值。完善院长绩效考核指标体系，全面推行公立医院党委书记、院长、总会计师目标年薪制，其年薪由县级财政予以全额保障。鼓励县级公立医院面向全国、全省公开竞聘院长、选聘管理干部，并实行院长任期目标年薪制。完善二级公立医院绩效考核体系，推进妇幼保健机构绩效考核，将疾病预防控制、公共卫生应急、健康促进与教育等纳入考核范围。（责任单位：县卫健局、人社局、财政局，市医保局永春分局）

17. 完善财务管理制度。继续推行全面预算管理，开展成本核算，全面分析收支情况、预算执行、成本效率和偿债能力等，作为医院运行管理决策的重要依据。按照公立医院的发展定位、战略规划、公立医院成本核算制度、财务报告制度、总会计师制度、第三方审计制度和信息公开制度，将公立医院所有收支纳入预算管理，规范医院经济活动，提升财务运行透明度，强化公立医院专业化、精细化管理，实现业务、财务、管理有机统一。至2025年底，县级公立医院全部实行总会计师制度并聘用总会计师。（责任单位：县卫健局、财政局）

第四节 改革健全医教融合互动机制 深入实施医疗卫生 人才培养工程

18. 建立院校医学资源深度合作机制。探索高等医学院校人才培养模式，从单一的内涵式发展逐步转变为内涵式与外延式协同发展的方式，创新人才培养模式，优化人才培养方案，致力于培养基础知识扎实、实践能力突出的本科以上学历医学人才，积极推动建设高水平的“双师型”教师队伍。充分利用本县医疗卫生服务资源，将公立医院参与医学教育教学情况纳入公立医院绩效考核指标体系，实现教育资源和医疗资源的有效衔接和深度合作。（责任单位：县卫健局、教育局、人社局、财政局）

19. 建立临床医学科技创新体系。加强医学院校和医院医学教育科研合作，鼓励建立区域内临床医学科研创新联盟，支持校

院合作共建临床医学研究实验室，提升临床教学和科研水平。推进临床诊疗指南和技术规范研究推广，支持医疗服务标准化和规范化研究。组织高层次专家队伍深入基层一线单位开展技术咨询、技术服务、科技攻关、成果推广等科技转移转化活动。引导多元化的社会资本投入，探索设立科技创新引导、成果转移转化、知识产权运营等专项基金，为科技成果转化提供支撑。建立科技成果转化绩效评估体系，将科技成果转化情况作为科技创新评价指标，推动和完善职称评定、岗位管理和考核评价制度。

（责任单位：县卫健局、教育局、人社局、财政局、科技局）

20. 完善高端医学人才引进并举机制。用好用足泉州市人才“港湾计划”等相关政策，建立健全高层次卫生人才培养引进机制，探索实施更加开放、灵活的高层次人才柔性引进激励办法，坚持“不求所有、但求所用”，采用岗位特聘、项目合作、联合攻关等方式，引进一批在省内外有影响力、临床科研成果突出的医学高层次人才团队和名医名家、领军人才，鼓励和支持各级医疗卫生机构柔性引进国内知名医学专家来我县建立“名医工作室”。坚持“外引内育”并重，实施特色专科团队、高学历人才、重点学科中青年骨干、薄弱学科业务骨干等人才培养项目，开展订单式精准化培养，每年从县级医院遴选一定数量的青年骨干医生赴省内外城市高水平三甲医院或医学院校深造，试点定向联合培养硕士医学人才，实现医学人才培养的高位嫁接。支持高层次人才和青年优秀人才赴国内外开展访学研修、技术攻关、交流合作等，培育具有发展潜力的学科带头人。给予各类医学高层次人才

才一定的支持政策和待遇，确保高层次人才引得进、留得住、用得好。不断完善住院医师（全科医师）规范化培训制度，加强对公共卫生机构人才培养和交流合作。以提升监测预警、检验检测、流行病学调查和突发公共卫生事件应急处置等能力为重点，加大传染病防控和公共卫生应急知识培训。“十四五”期间，力争引进省级医疗卫生高层次人才团队、客座专家等优质医疗资源；积极培育省级、市级重点学科带头人、市级专科专病诊疗团队。（责任单位：县委人才办，县卫健局、人社局、教育局、财政局）

21. 完善基层卫生专技队伍建设机制。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，创新全科医生转岗培训方式，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。培养适宜基层的实用型乡村医学专技人员，大力培养中医、妇幼、急救、康复、预防等专业人员；加快基层医疗卫生机构公共卫生科建设，其中：乡镇卫生院公卫科人员不少于在编卫技人员的 25%，社区卫生服务中心每万人口按 2-3 名配备公共卫生人员。继续开展为乡镇卫生院和县级医院培养本土化医学定向生工作。采取“订单式”按需培养，对接医学院校开展高中及以上学历乡村医生专项培训（2-3 年），充实乡村医生队伍，提高乡村医生岗位胜任能力。对符合条件按规定参加学历教育并取得医学相应学历的在岗乡村医生；同时落实和完善乡村医生岗位人员补助和社会保障待遇。到 2025 年，每万服务人口全科医生数达到 3 人，其中乡、

村两级全科执业（助理）医师数占 45%以上。（责任单位：县卫健局、人社局、教育局、财政局）

22. 完善中医药人才培养机制。落实医疗卫生人才政策，加大向中医药人才倾斜，积极引进中医药高层次人才及紧缺人才，健全中医药人才评价体系。进一步加强全国名老中医药专家传承工作室、全国基层名老中医药专家传承工作室、省级中医学术流派传承工作室建设。探索建立中医药人员“县管乡用”机制，依托华侨大学医学院、泉州医学高等专科学校等高校每年定向委培一批基层医疗机构中医执业（助理）医师，培养基层中医临床、管理、护理和中药等专业人员。开展中医类别全科医生转岗培训工作。至 2025 年，每万人口卫生机构中医类执业（助理）医师数达到 5.2 人；以中医全科医生为核心的全科医生服务团队比例不低于 40%；形成一支省级以上名中医、中医药骨干人才、中医药专业技术人员组成的中医药人才队伍。（责任单位：县卫健局、人社局、教育局、财政局）

第五节 推进医疗保障制度改革 更好保障病有良医

23. 巩固优化待遇保障机制。促进法定医疗保障制度定型，加快优化基本医疗保险制度，强化大病保险保障功能，将医疗救助制度作为帮助困难群众的长效机制并加以完善。坚持基本医保保基本的定位，实行城镇职工和城乡居民分类保障，基金分别建账、分账核算。执行国家统一基本医保目录，规范基本医保支付

政策。做好住院和门诊待遇政策衔接，健全与经济发展、筹资能力相衔接的待遇保障动态调整机制。持续完善门诊待遇保障政策，规范个人账户使用，完善与门诊共济保障相适应的付费机制。改革慢病用药管理和服务，探索参保慢性病人确诊用药服务保障制度。健全对特困人员、低保对象和易返贫致贫人口大病保障倾斜机制，梯次减轻大病患者医疗费用负担。健全救助对象及时精准识别机制，完善医疗救助制度，积极引导慈善救助等社会力量参与救助，促进医疗救助与其他社会救助制度的衔接。巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴战略有效衔接。建立重大疫情医疗救治费用保障机制。（责任单位：市医保局永春分局，县财政局、卫健局、民政局、农业农村局，县总工会、妇联、工商联、残联、计生协会、红十字会、慈善总会，泉州银保监分局永春监管组）

24. 健全完善筹资运行机制。建立基本医疗保险基准费率制度，完善筹资分担和动态调整机制，均衡个人、用人单位、政府三方筹资缴费责任，优化职工医保基金中统筹基金和个人账户结构。实施城乡居民医保个人缴费与经济社会发展水平和居民人均可支配收入挂钩的机制，优化个人缴费和政府补助结构。拓宽医疗救助基金筹资渠道，提高救助资金使用效率。完善“以收定支、收支平衡、略有结余”的总额预算编制机制，增强医保基金收支预算编制的科学性，提高预算编制质量。建立完善住院与门诊、药品耗材与医疗服务、紧密型县域医共体与其他医疗机构就医等的分项预算科学管理机制，完善责任共担和风险预警机制。加强

预算执行监督，完善预算执行分析报告制度。探索医保基金事权和支出责任分担机制，促进县级强化责任、共同管控，确保基金平稳运行。（责任单位：市医保局永春分局，县财政局）

25. 推进医保支付方式改革。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，县级公立综合医院达到60%以上，并逐年增加。逐步扩大DRG付费改革的覆盖面，组织参加福建省第三批DRG收付费改革试点；至2025年底前，逐步扩大到有条件的其他公立医院。进一步完善精神卫生专科医院住院按床日收付费改革相关政策。总结推广家庭医生签约服务与按人头付费有效做法。健全“结余留用、绩效考核、合理超支分担”机制，完善落实紧密型县域医共体医保基金打包支付和绩效考核实施方案，形成灵活高效的县域医保基金结余使用机制。建立健全紧密型县域医共体内各单位之间激励约束、绩效考核和利益分配机制，推进形成医保支付与医防融合协同机制。增强医保支付方式与医疗服务价格改革的协同发力，引导医疗机构主动控制成本，严控目录外不合理费用增长。（责任单位：市医保局永春分局，县卫健局、财政局、人社局）

26. 深化医疗服务价格改革。深化医疗服务价格改革，完善医疗服务价格动态调整机制。按照更好计价、更好执行、更好评价的要求，加强医疗服务价格宏观管理，平衡好医疗事业发展和各方承受能力，定期开展医疗服务价格调价评估，在价格调整总量范围内突出重点、有升有降调整医疗服务价格。完善医疗服务

价格分类管理，对市场竞争比较充分的医疗服务项目、个性化需求特征明显的特需医疗服务项目，实行市场调节价管理。加快受理审核新增医疗服务项目，支持医疗新技术、新手术项目的临床应用。统筹平衡总量分配，重点支持薄弱学科、基层医疗机构和中医医疗服务发展，引导公立医疗机构加强成本管理和精算平衡，推动理顺比价关系。强化医疗服务价格和支付政策协同、价格管理总量调控和医保总额预算等医保政策协同，确保群众负担总体稳定、医保基金可承受、公立医疗机构可持续健康发展。（责任单位：市医保局永春分局，县卫健局）

第六节 深化医药供应领域改革 强化药耗供应保障

27. 深化药品供应领域改革。推动医药产业高质量发展，支持生物医药等行业龙头企业做大做强，优化产业空间布局。通过产业政策引导，支持高端生物医药产业平台和医药产业集群建设。提升医药技术创新，鼓励以临床价值为导向的药物和医疗器械创新，推动核心技术攻关，实现新技术新成果产业化。加快重大传染病和突发公共卫生所需药品、罕见病和儿童用药的研发和生产。促进仿制药研发生产，以市场需求为导向，鼓励仿制研发临床急需、疗效确切、供应短缺的药品。加强群众急需短缺药品保供稳价工作，健全短缺药品监测预警和分级应对机制。（责任单位：县工信商务局、科技局、发改局、财政局、卫健局、市场监管局，

市医保局永春分局)

28. 改革药品流通机制。加大流通企业结构调整力度，推动药品流通企业跨地区、跨所有制兼并重组，鼓励有条件的医药流通龙头企业建设区域性物流配送中心，培育大型现代药品流通骨干企业，推动部分中小企业向分销配送模式和批发零售一体化经营转型。支持药品流通企业跨区域配送、连锁经营，促进药品流通市场健康发展。巩固深化药品采购“两票制”，规范票据使用和流转，严厉打击药品购销中价格欺诈、价格垄断等价格违法行为。强化疫苗和药品追溯机制，逐步实现“一物一码”，确保来源可查、去向可追和应急召回。推进中药饮片（颗粒）上线交易，完善药械货款医保基金统一结算工作，优化结算流程。全面实施医药价格和招采信用评价制度，落实守信激励和失信惩戒制度，推动医药企业依法诚信经营，保障临床药械供应。发挥医保部门监督药品、医用耗材采购和供应配送工作等职能，增强对医疗机构的激励约束。（责任单位：县工信商务局、市场监管局、卫健局，市医保局永春分局）

29. 深化药耗采购使用改革。依托“阳光平台”，加强药品采购和使用分析，建立健全覆盖药品采购、配送、使用全过程的服务与监管机制；向社会公开药品采购信息，落实全程信息化管理，实现上下联动、公开透明、分类施策的药品“阳光采购”新机制。完善以市场为主导的药品、医用耗材价格形成机制，建立价格采购信息监测机制，充分利用全国交易价格信息，提升药品和医用耗材价格异常变动的分析预警应对能力，强化药品和医用

耗材价格常态化监管。常态化、制度化跟进国家和省、市组织药品耗材集中带量采购，推进“集采”药品耗材医保待遇政策、支付标准与集中采购价格相互协调。推进高值医用耗材通过“阳光平台”进行采购，公布单独收费的植（介）入耗材采购、使用、管理等信息，促进规范管理、公开采购、合理使用。落实医疗机构药品、耗材采购主体地位，鼓励联合采购，推动集中带量采购成为公立医疗机构医药采购的主导模式。探索组建跨区域药品耗材采购联盟。建立健全药品耗材集中带量采购激励约束机制，按规定将一定比例医保结余资金及时拨付公立医疗机构，调动公立医疗机构推动药品耗材集中带量采购、使用的积极性。（责任单位：市医保局永春分局，县卫健局、市场监管局、财政局）

30. 探索建立药事工作制度。落实药师权利和责任，对药师开展处方审核与调剂、临床用药指导、规范用药等工作，积极向上争取设立药事服务收费政策，确保与医保等各项政策的平稳衔接。建立药事服务费监管机制，构建政府、卫健、医保、医院等多元主体监管体系。建立健全处方（医嘱）审核、点评、临床用药监测等机制，加强临床合理用药管理。加快临床药师培养，试点推行总药师制度，支持医院设立用药咨询中心，发挥药师在药品遴选、合理使用、药学服务创新、药品费用控制、患者用药培训等方面的作用，促进医院临床药学发展。完善零售药店执业药师配备机制，加强药店对处方药品的管理，指导患者合理用药。（责任单位：市医保局永春分局，县卫健局、市场监管局）

第七节 优化社会办医格局 促进医疗服务供给有序竞争

31. 拓展社会资本办医领域。规范和引导社会力量举办康复医疗中心、护理中心、健康体检中心等医疗机构和连锁化、集团化经营的医学检验实验室、病理诊断中心、医学影像中心、血液透析中心等，加强规范化管理和质量控制，建立社会办医医疗服务质量评价体系，提高同质化水平。鼓励社会医疗机构向健康管理领域拓展，加快发展健康养生、深度体检、体质测定、营养咨询等新业态，逐步形成覆盖全生命周期的专业化服务模式。不断完善医疗机构分类管理政策，在准入、税收、价格、土地、监管等方面，推动营利性与非营利性分类管理、差异发展。发挥商业健康保险资金长期投资优势，引导商业保险机构以出资新建等方式兴办医疗、养老、健康体检等健康服务机构。（责任单位：县卫健局、发改局、财政局、自然资源局、住建局、教育局、民政局、文体旅游局、县残联，市医保局永春分局、泉州银保监分局永春监管组、税务局）

32. 鼓励社会力量参与公共卫生体系建设。鼓励社会多元投入公共卫生体系建设，形成多元化投入渠道。制定社会力量对公共卫生投入的税收优惠政策；降低社会力量参与公共卫生体系建设的制度门槛，鼓励新兴技术产业参与公共卫生体系建设；拓宽政府购买公共卫生服务的范围，鼓励引导符合相应标准、要求和服务能力的社会力量举办的公共卫生服务机构，依法申请参与提供非涉密类的国家基本公共卫生服务项目和部分技术性比较强、

人员需求量比较大的公共卫生服务事项。（责任单位：县卫健局、发改局、财政局、市医保局永春分局）

33. 深化永台卫生健康领域合作。鼓励和支持台湾卫生人员来我县创业就业，促进完善来永台籍医疗卫生领域从业人员卫生执业资格和任职资格认定办法，完善用人评价机制。（责任单位：县卫健局、发改局、人社局、自然资源局、住建局、文体旅游局、财政局，县委台港澳办）

第八节 加快卫生健康信息化建设 提升数字化治理能力

34. 推动闽西南医疗卫生信息共享综合平台建设。按照分级诊疗体系，按照市级部署积极对接闽西南心血管疾病诊疗平台、区域儿童孕产妇医疗保健协同信息平台、急危重症和突发公共卫生事件指挥救治协作平台、妇科肿瘤信息化管理平台等建设。借助大数据和人工智能分析技术，进一步打通三级医院和二级医院的信息资源共享，实现多区域多联盟多学科之间优质医疗资源实现共享，提升闽西南医疗服务协同水平。（责任单位：县卫健局、发改局、工信商务局、财政局，市医保局永春分局）

35. 建立智慧型健康大数据中心。以全县统一的全员人口、居民电子健康档案、电子病历三大数据库为核心，建立跨部门跨领域密切配合、统一归口的健康医疗数据共享机制，实现公共卫生、医疗服务、医疗保障、药品供应、综合管理等应用信息系统数据采集的互联互通、集成共享和业务协同。积极对接集医学影

像、病理诊断等为一体的市级健康数据中心建设工作，大力推进远程医疗应用体系建设，试点推广 5G+8K 远程在线诊疗技术、“云诊断”、在线医学教育等服务模式，推动实现更加精准的远程会诊手术；构建县、镇、村三级远程医学服务体系，远程医疗逐步全覆盖各级各类医疗机构。建立跨部门跨领域密切配合、统一归口的健康医疗数据共享机制，实现公共卫生、医疗服务、医疗保障、药品供应、综合管理等应用信息系统数据采集、集成共享和业务协同。依托“三医联动一张网”促进健康医疗大数据的深度挖掘，发展基于大数据的临床试验数据分析、疾病诊疗模型研发、临床决策支持、个性化辅助治疗等新服务和新应用，提升对政府、医疗机构、健康产业等管理决策支撑力度。预测疾病流行趋势，加强对传染病的智能监测。（责任单位：县卫健局、工信商务局、科技局、教育局、财政局，市医保局永春分局）

36. 深入推进互联网 + 医疗健康。依托互联网平台，以云计算、大数据、物联网、区块链、第五代移动通信（5G）等新一代信息技术为支撑，探索手术机器人等智能医疗设备和智能辅助诊疗系统的研发与应用。推进电子病历、智慧服务、智慧管理“三位一体”的智慧医院建设和医院信息标准化建设。推广“福建码”多码融合应用，加快推广应用电子凭证，提高参保人员电子凭证激活率和定点医疗机构接入率，借助“互联网+”的应用，进一步提高医疗服务供给与需求的匹配度。依托“健康泉州服务平台”建设，实现统一线上预约、个人健康诊疗记录网上查询等功能。推进医疗机构“互联网+”便民服务体系建设，县医院、县中医院

提供线上预约挂号、候诊、缴费、报告查阅等多个环节服务，提升患者就医体验。按照省、市级部署，探索福建健康码“多码融合”应用在医疗机构落地，统筹电子身份证、电子健康卡、医保电子凭证、电子社保卡等技术标准。完善“互联网+”医疗服务价格和医保支付政策，积极促进互联网医院和远程诊疗服务应用发展。加强“互联网+医疗健康”服务平台监管，建立健全个人隐私保护制度，确保医疗健康大数据安全。（责任单位：县卫健局、发改局、工信商务局、科技局、市场监管局、财政局，市医保局永春分局）

第九节 健全严格规范综合监管制度 提升医药卫生治理现代化水平

37. 构建多元化监管体系。完善机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的多元化综合监管体系，健全医疗卫生行业综合监管制度。强化政府责任，加强医疗、医药、医保等监管联动，建立多部门综合监管机制。落实各级各类医疗卫生机构主体责任，健全依法执业、规范服务、医疗质量和安全、行风建设等管理机制，依法定期开展自查。鼓励和支持社会力量参与共治，发挥行业组织自律作用。建立医疗服务社会监督员制度，畅通社会监督渠道。（责任单位：县卫健局、市场监管局，市医保局永春分局）

38. 推进全行业全流程监管。积极推进医疗卫生行业法规政

策、技术规范 and 标准体系建设，深化行政审批制度改革，完善行政审批事项清单制度。强化卫生健康领域全行业监管，健全医疗质量管理控制体系。持续加强对医疗机构采购和使用药品、耗材、医疗器械等产品的监管，加强药品不良反应、医疗器械不良事件监测。强化公共卫生领域监管，着力防范化解突发公共卫生风险。持续保持医疗卫生行业行风监管高压态势，建立健全健康产业新业态、新模式监管制度，实施依法执业基础上的包容审慎监管。推进“放管服”改革，完善医疗卫生机构、药店、从业人员，以及医疗技术、药品、器械等准入管理，推动服务规范化、标准化。进一步加强事中、事后监管，健全分类监管制度，建立跨部门综合监管结果协同运用机制。按照国家有关部署要求，有序取消诊所设置审批，将诊所执业登记由审批改为备案。（责任单位：县卫健局、市场监管局，市医保局永春分局）

39. 创新综合监管机制。创新数字化监管机制，搭建医疗机构、医务人员、医疗行为信息监管平台，提升医疗综合监管信息化水平，实施“互联网+”监管；根据不同级别、特点的机构开展多形式、多层次的监管，探索推动以远程监管、移动监管为特征的非现场监管。严格信息安全防范，强化患者隐私保护。创新风险治理机制，在医疗行业、公共卫生、职业卫生等领域，探索事前预警、过程监控、结果评价的风险管控模式。创新网格化管理机制，加强日常巡查、专项督查、专项整治、处罚后复查等监管工作。加强信用体系建设，完善行业公共信用指标体系、评价和奖惩体系，实现守信激励和失信惩戒。加强医疗服务质量和安

全监管，建立大型医用设备检查适宜性点评制度，将规范实施临床路径管理纳入临床科室、治疗组以及医生个人考核内容。（责任单位：县卫健局、市场监管局、工信商务局、发改局，市医保局永春分局）

40. 强化医保基金监管。深入贯彻《医疗保障基金使用监督管理条例》，加强医保基金监管能力建设，完善医疗保障数据监测等职能，建立协议管理、智能监测、行政检查“三位一体”的医保基金监管体制。建立健全基金监管长效机制，完善医保基金日常稽核、日常现场检查、行政执法、举报投诉等制度。实施基金运行全过程绩效管理，建立医保基金绩效评价体系。健全医疗保障社会监督激励机制，完善欺诈骗保举报奖励制度。加强部门联合执法，规范监管权限、程序、处罚标准等，坚决打击欺诈骗保、危害参保群众权益的行为。（责任单位：市医保局永春分局，县市场监管局、卫健局、公安局）

第十节 深入推进相关领域改革

41. 坚持中医药传承创新发展。落实扶持中医药发展政策，进一步优化中医药服务网络，建立健全中医药管理体系、服务体系和保障体系，统筹推进中医药事业全面发展。逐步做强中医药健康服务能力，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得到充分发挥。至2025年，实现中医药服务领域全覆盖、生命周期全覆盖，中医药

标准化、信息化、产业化、现代化水平进一步提高。支持县中医院牵头组建紧密型县域医共体，促进优质资源共享、服务能力共提、人才梯队共建、科研平台共用，推动优质资源下沉。推广“联盟+共享”模式，推进县中医院建设县域中药饮片供应中心和共享中药房，进一步提高中医类床位数和诊疗量占比。至 2025 年，每万人口中医类医院床位数达到 6.2 张。实施中医临床优势专科提升工程，做优做强重点中医（特色）专科。加强中医院感染科、呼吸科、急诊科、重症医学科等相关科室建设，探索建设中医疫病防治和紧急医学救援基地，发挥中医药防治疫病优势。推动创新中西医结合医疗模式，支持医疗机构开展重大疑难疾病、传染病、慢性病等中西医联合救治。加大中医医疗服务价格支持力度，建立中医医疗服务项目、价格动态协商调整机制，提高体现临床医疗价值和中医人员技术劳务价值的中医医疗服务项目收费标准，逐步扩大中医特色优势门诊病种医保支付方式改革范围。医疗机构炮制使用的中药饮片、中药制剂实行自主定价，支持中药配方颗粒标准制定，将符合条件的按规定纳入医保支付范围。中药饮片纳入基本药物管理，不纳入药占比医改指标监测范围。（责任单位：县卫健局、发改局、工信商务局、财政局，市医保局永春分局）

42. 加快全面推进健康永春建设。坚持预防为主，推动将健康融入所有政策，深入实施《“健康永春 2030”行动规划》，加快推动以治病为中心向以人民健康为中心转变。结合实施新型城镇化和乡村振兴战略，将全生命周期健康管理理念贯穿城乡规划、

建设、管理全过程各环节，深入开展新时期爱国卫生运动，全面改善人居环境，积极整合健康教育与健康促进资源，大力培育健康人群，引导市民掌握更多的自我健康管理技能，形成文明健康、绿色环保的生活方式。构筑健康促进社会网络，普及健康知识，引导合理膳食，开展控烟行动，加强体医融合和非医疗健康干预，至 2025 年，居民健康素养水平达到 26.54% 以上。积极实施普惠养老和普惠托育专项行动。完善老年人健康服务，推进一批医养结合机构和老年康复、老年护理等专业医疗机构建设，加快完善医疗卫生机构与养老机构长效合作机制；至 2025 年底，65 周岁以上老年人健康管理率达到 75% 以上，养老机构 100% 为入住老年人提供医疗卫生服务。发展婴幼儿照护服务，力争至 2025 年底全县达到每千人拥有 3 岁以下婴幼儿托位数 4.5 个，基本形成以托幼一体为主、以普惠性资源为主导的 0-3 岁婴幼儿托育服务体系。加强妇幼健康服务，加强出生缺陷综合防控，力争“十四五”期间全县孕产妇和婴儿死亡率分别控制在 12/10 万以下和 4‰ 左右；分年度提高适龄女性宫颈癌疫苗（HPV）接种率，到 2025 年，全县 60% 适龄女性完成接种。改善儿童青少年健康服务，重点抓好近视防控等工作，开展儿童眼保健等专科门诊规范化建设，推广儿童青少年近视防控适宜技术，力争儿童青少年近视率每年降低 0.5 个百分点以上。抓好职业病危害源头防控和职业健康社会共治，推进职业卫生监督协管队伍建设，完善职业健康网格化管理体系，健全职业病诊断救治机制、尘肺病救治体系。巩固提升全国卫生县城创建成果，开展健康城市、健康村镇建设，推进社区、

企业、单位、学校、家庭等健康“细胞”工程，逐步凸显泉州的健康优势。至 2025 年，力争申报创建或巩固复审国家卫生乡镇 1 个以上；巩固复审国家卫生县城；力争每年申报创建或巩固复审国家级和省级卫生单位。（责任单位：县卫健局、自然资源局、住建局、生态环境局、城市管理局、农业农村局、林业局、教育局、文体旅游局、民政局、市场监管局、工信商务局、发改局，县妇联，县委宣传部，市医保局永春分局）

43. 推动健康服务产业发展。依托山地、森林等特色生态资源，发展山地运动、森林康养、温泉养生等健康旅游产品。积极申报建设以专科、特需、个性化医疗、康复、养生服务为切入点，融合旅游、文体等为一体的健康旅游基地。推动旅游与传统中医药、传统武术文化、膳食文化融合，打造养生旅游与体育旅游基地。推进医疗卫生与养老服务相结合，建设一批医养结合机构和老年康复、老年护理等专业医疗机构，鼓励医疗卫生机构与养老机构建立长效合作机制。强化老年人健康管理，加强老年人健康服务、产品的市场监管，推动健康服务多样化发展。推动全民健身和全民健康深度融合，加强体医融合和非医疗健康干预，建立完善针对不同人群、不同环境、不同身体状况的运动处方库。推动“体医融合”，大力发展运动康复医学，积极引入国际、国内品牌健身医疗机构，建设具有体能检测、运动处方、养生医疗、健身锻炼等综合功能的健身医疗综合体，积极推广覆盖全生命周期的运动健康服务。开展国民体质测试，完善体质健康监测体系。加强中药材质量控制，扶持永春地方特色动植物药材基地建设，

推动中药材及相关产业发展，培育本土优质中药品牌。鼓励社会力量以名医、名药、名科、名术为服务核心，提供优质的中医医疗、养生保健、康复等健康服务。突出资源优势，鼓励企业、科研机构开展中药及天然药物、生物医药等研发，扶持龙头企业产业化经营发展。大力发展生物药物、细胞药物、化学药物新品种、新型辅料耗材的技术开发、成果转化及生产制造。依靠科技创新，大力发展健康保健食品、有机绿色食品等各类健康食品，鼓励企业研发附加值高的健康食品，支持健康食品企业做大做强，打造多家具有一定知名度的品牌企业。（责任单位：县发改局、卫健局、林业局、农业农村局、文体旅游局、民政局、教育局、科技局、工信商务局、市场监管局、财政局，县残联）

第四章 保障措施

第一节 完善医改推进机制

坚持党委总揽全局、协调各方，发挥各级党委（党组）领导核心作用，将医改纳入全面深化改革和政府目标管理绩效中同部署、同要求、同考核。坚持党政“一把手”负责的高位推进机制，发挥县医改领导小组的统筹领导作用，推动各有关部门落实分工协作、密切配合、合力推进的工作机制，确保《规划》顺利实施。明确一位县政府领导统一分管医疗、医保、医药工作，切实增强医疗、医保、医药“三医”联动改革整体性、系统性、协同性。尊重和发扬基层首创精神，发挥改革主体责任，因地制宜大胆探索，先行先试，特别是针对难度大的改革，主动作为、勇于攻坚，创造性开展工作。

第二节 落实政府办医责任

落实深化医改工作的领导责任、保障责任、管理责任、监督责任，建立责任落实与绩效考核的刚性约束机制。加强健康优先发展制度保障，推动建立稳定的公共卫生事业投入机制，推动将医改重点指标等纳入各级党委和政府考核指标体系。加大政府对医疗卫生事业的财政投入力度，推进医疗卫生领域县财政事权和

支出责任划分改革，落实县政府承担公立医院正常运转及发展建设的主体责任，建立健全稳定长效的医疗卫生投入机制。全面落实政府对公立医院的六项投入政策，根据分类指导原则，对中医、传染病、精神病、职业病、妇产、儿科以及康复等专科医院给予投入倾斜政策，落实传染病、地方病防治及精神卫生等领域的资金保障，适时改善医疗卫生设施条件和合理提高医务人员薪酬待遇。充分发挥财政资金的政策引导作用，强化预算约束和财务管理，确保财政资金使用绩效。

第三节 开展医改监测评估

各乡镇、各有关部门要对照医改工作推进机制的职责分工，建立台账制度，对发现问题的要列出清单、明确责任、限定时间、挂账整改，逐条逐项推动医改重点工作任务落到实处。建立医改重点工作任务定期通报制度和考核评估制度，强化考核结果运用，落实激励问责制度，切实奖惩优劣。增强医改监测的实时性和准确性，将监测结果充分运用到政策制定、执行、督查、整改全过程。建立定期会商制度，推动医改政策及配套措施调查研究。县医改办牵头协调相关部门对医改规划进展情况开展督导检查和分析评估，及时发现医改规划实施过程中遇到的重点问题、困难问题，并将重大情况及时向县委、县政府及县深化医改领导小组报告。

第四节 加强医改宣传培训

广泛开展医改工作业务培训和经验交流，不断提高各级领导干部和广大医务人员的医改政策水平和业务能力，确保深化医改工作顺利推进。坚持正确的舆论导向，加强医改政策的宣传解读，及时解答和回应社会各界关注的热点问题，争取广大群众和社会各界的理解和支持，引导建立分级诊疗更加合理的就医秩序，创造良好的推进医改工作社会环境。

附件：永春县“十四五”深化医改专项规划重点任务清单

附件

永春县“十四五”深化医改专项规划重点任务清单

序号	分类	重点任务清单	进度安排	责任单位
1	构建新时代公共卫生体系	推进村（居）民委员会公共卫生委员会建设。	2023 年	县卫健局、民政局
2		建设标准化（或规范化）县域洗消中心（或设施），保障紧急医学救援疫情防控安全。	2023 年	县卫健局
3		注重提高流调工作科学性、准确性，扩充优化流调溯源专业处置队伍建设，加强智能化、专业化、信息化技术装备。	2024 年	县卫健局、公安局、统计局、工信商务局
4		实施核酸检测能力提升工程，新布局一批检测基地，扩充一批 PCR 持证人员，提升应急状态下实验室检测效率。	2023 年	县卫健局、公安局、统计局、工信商务局
5		依托县卫生健康局设置县级疾病预防控制局。	2025 年	县委编办，县卫健局
6		按照省定具体核编比例，在核定的编制总量内分层级核定市县两级疾控中心人员编制。	2025 年	县委编办，县卫健局
7		依托县疾控中心建成永春县公共卫生应急基地。	2025 年	县卫健局、发改局、财政局
8		力争建设 1 个以上加强型 P2 实验室。	2025 年	县卫健局
9		提升基层“早发现”防控能力，在乡镇中心卫生院建设发热诊室，普配相关检测实验室或建设移动小型 PCR 方舱实验室，在蓬壶中心卫生院建设县域医疗卫生服务次中心，设置发热门诊，增配独立 CT 及核酸检测实验室或其他相关设备。	2025 年	县卫健局

10	构建新时代公共卫生体系	统筹推进县医院传染病病区建设，立足于县级综合医院等级功能与能力配置，对传染病救治院区进行优化布局 and 提能建设。	2024 年	县卫健局、发改局、财政局
11		实施公共卫生临床救治能力提升工程。	2025 年	县卫健局、发改局、住建局、自然资源局、财政局
12		实施县、乡卫生应急队伍与装备建设工程，加强负压救护车、救护车、急救设施设备等配备，提升紧急医学救援转运处置能力。	2024 年	县卫健局、财政局
13		加强县、乡智慧急救网络“一体化”建设，依托县总医院（县医院）建设，优化基层急救站点设置，提升基层急救急救站服务能力建设，完善“120”急救网络。	2024 年	县卫健局
14		推进公共场所配备自动化体外心脏去颤器（AED）。	2025 年	县文体旅游局、卫健局，县红十字会
15		加强公立医院公共卫生科室标准化建设，推进传染病定点收治医院和综合性医院传染病院区（病区）建设。	2025 年	县卫健局
16		加快建设公共卫生应急物资储备中心，完善应急储备物资调配使用机制。	2025 年	县卫健局、工信商务局、发改局
17		推进妇幼保健机构标准化建设和体制机制创新，探索开展中心血站、急救中心等公共卫生机构综合改革试点工作。	2025 年	县卫健局，县委编办
18	建立分级诊疗合理新秩序	建设紧密型县域医联体、专科联盟、专病医联体，构建心血管内科、呼吸内科、神经内科、肿瘤科、妇科、骨科、内分泌科、眼科、儿科、精神卫生等专科联盟（医联体），加强危重症孕产妇、急性创伤、深静脉血栓和肺栓塞（VTE）等专病医联体建设，实现疑难复杂、急危重症专科疾病治疗的紧密衔接。	2025 年	县卫健局，市医保局永春分局

19	建立分级诊疗合理新秩序	探索通过医师多点执业、加强基层医疗卫生机构药物配备、纵向合作医联体等分工协作方式，引导医联体内部形成顺畅的转诊机制。	2023 年	县卫健局，市医保局永春分局
20		支持永春县医院创建三级乙等综合医院。	2023-2025 年	县卫健局、财政局
21		巩固现有省级临床重点专科项目，遴选临床重点专科培育项目。	2025 年	县卫健局、财政局
22		完成县医院胸痛、卒中、创伤、呼吸等四大救治中心建设。	2024 年	县卫健局
23		依托县总医院成立慢病管理中心，基层医疗卫生机构设立慢病管理点。	2023 年	县卫健局，市医保局永春分局
24		至 2023 年，力争 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。	2023 年	县卫健局
25		推进“党建+”社区邻里中心建设，完善“病有良医”服务功能，建设“党建+”社区邻里中心卫生健康服务站点。	2025 年	县卫健局，各乡镇
26		推动二级以上医院医师定期到社区多点执业，根据居民就诊需求合理调整服务时间，鼓励开设周末门诊、夜间便民门诊、预约上门及家庭病床等服务。	2023 年	县卫健局
27		因地制宜、“一县一策”推进人财物管理“三个统一”，实行并完善行政、人力资源、财务、医疗质量、药械、信息系统建设“六个一体化”管理模式。	2023 年	县卫健局，市医保局永春分局

28	建立分级诊疗合理新秩序	至 2023 年，实现县域医共体内信息资源共享和检查检验结果互认。	2023 年	县卫健局
29		全面建成服务、利益、责任和管理共同体。	2025 年	县卫健局
30		构建县域内医保打包支付下的新型家庭医生签约服务管理模式。	2025 年	县卫健局，市医保局永春分局
31	完善公立医院运行机制	县财政每年安排资金，保障公立医院和基层医疗卫生机构专项投入。	每年	县财政局
32		县级公立医院出院患者规范实施临床路径管理率达到 70%。	2025 年	县卫健局
33		落实公立医院内部人事管理、机构设置、收入分配、中层干部任免、年度预算执行等自主权。	2021 年起	县卫健局
34		对县级公立医院的编制管理方式由编制备案管理向人员总量控制备案管理逐步转变。	2021 年起	县委编办
35		制定年度医疗卫生单位紧缺急需人才引进指导目录，对紧缺急需的专业给予降低招聘专业条件设置或简化招聘程序。	每年	县卫健局、人社局
36		创新完善职称评价机制。	2023 年	县人社局、卫健局
37		畅通职称评价渠道，艰苦边远地区和基层一线卫生专业技术人员实行“定向评价、定向使用”。	2025 年	县人社局、卫健局
38		完善公立医院薪酬总量核定方式、内部绩效考核和收入分配办法。	2025 年	县卫健局、人社局

39	完善公立医院运行机制	全面推行公立医院党委书记、院长、总会计师目标年薪制，其年薪由各级财政予以全额保障。	2025 年	县卫健局、财政局
40		借鉴三明市公立医院薪酬制度改革经验，逐步推行医务人员目标年薪制，在核定的薪酬总量内，优化内部分配办法，力争实现县级公立医院全覆盖。	2025 年	县卫健局、人社局
41	深入实施医疗卫生人才培养工程	将公立医院参与医学教育教学情况纳入公立医院绩效考核指标体系，实现教育资源和医疗资源的有效衔接和深度合作。	2025 年	县卫健局、教育局
42		鼓励建立区域内临床医学科研创新联盟，支持校院合作共建临床医学研究实验室。	2025 年	县卫健局、教育局、科技局
43		“十四五”期间，积极对接全市引进省级医疗卫生高层次人才团队、客座专家；培育省级、市级重点学科带头人、市级专科专病诊疗团队。	2025 年	县卫健局、科技局、人社局
44		新增和培育市级以上医疗卫生高层次人才，省级高层次人才和市级第二、第三层次人才数量较大增长。	2025 年	县卫健局、人社局
45		培养中医、妇幼、急救、康复、预防等专业人才。	2025 年	县卫健局
46		乡镇卫生院公卫科人员不少于在编卫技人员的 25%，社区卫生服务中心每万人口按 2~3 名配备公共卫生人员。	2025 年	县卫健局、人社局，县委编办
47		每万服务人口全科医生数达到 3 人，其中乡村两级全科执业（助理）医师数占 45%。	2025 年	县卫健局
48		对接医学院校开展高中及以上学历乡村医生专项培训（2~3 年），充实乡村医生队伍。	2025 年	县卫健局、教育局

49	深入实施医疗卫生人才培养工程	全县每万人口卫生机构中医类执业（助理）医师数达到 5.2 人；以中医全科医生为核心的全科医生服务团队比例不低于 40%。	2025 年	县卫健局
50		积极打造一支市级以上名中医、中医药骨干人才、中医药专业技术人员组成的中医药人才队伍。	2025 年	县卫健局
51	深化医药供应领域改革	探索参保慢性病人确诊用药服务保障制度，健全大病保障倾斜机制，完善医疗救助制度。	2025 年	市医保局永春分局
52		建立住院与门诊、药品耗材与医疗服务、紧密型县域医共体与其他医疗机构就医等分项预算科学管理机制。	2025 年	市医保局永春分局
53		扩大按病种收付费改革的范围，县级综合公立医院覆盖出院人次数占比达到 60%以上，并逐年提高。	2023 年	市医保局永春分局
54		完善紧密型县域医共体医保基金打包支付工作机制。	2025 年	市医保局永春分局，县卫健局、财政局
55		加快重大传染病和突发公共卫生所需药品、罕见病和儿童用药的研发和生产。	2025 年	县科技局、工信商务局
56		巩固深化药品采购“两票制”，强化疫苗和药品追溯机制，健全采购信息采集共享机制；稳步推进药品带量采购，扩大药品带量采购范围。	2025 年	市医保局永春分局，县市场监管局
57		建立健全药品耗材集中带量采购激励约束机制，按规定将一定比例医保结余资金及时拨付医疗机构。	2023 年	市医保局永春分局、县财政局
58		建立药事服务费监管机制，加快临床药师培养，试点推行总药师制度	2025 年	市医保局永春分局，县卫健局

59	优化社会办医格局	全县社会办医床位数占全县医院的床位总数和服务总量15%左右。	2025 年	县卫健局
60		降低社会力量参与公共卫生体系建设的制度门槛，鼓励新兴技术产业参与公共卫生体系建设。	2025 年	县卫健局、发改局
61		鼓励台商在永独资设立医院或合资（合作）设立其他医疗机构。	每年	县卫健局，县委台港澳办
62	加快卫生健康信息化建设	做好闽西南医疗卫生信息共享综合平台建设对接工作。	2025 年	县卫健局、工信商务局、发改局
63		做好集医学影像、病理诊断等为一体的市级健康数据中心对接工作。	2025 年	县卫健局、工信商务局
64		试点推广 5G+8K 远程在线诊疗技术、“云诊断”、在线医学教育等服务模式。	2025 年	县卫健局、工信商务局、教育局、科技局
65		实现福建码“多码融合”应用在县级综合医院覆盖使用。	2023 年	县卫健局、工信商务局
66		完善“互联网+”医疗服务价格和医保支付政策，积极促进互联网医院和远程诊疗服务应用发展。	2025 年	市医保局永春分局、县卫健局
67	健全严格规范综合监管制度	持续加强对医疗机构采购和使用药品、耗材、医疗器械等产品的监管。	每年	市医保局永春分局，县市场监管局、卫健局
68		建立协议管理、智能监测、行政检查“三位一体”的医保基金监管体制。	2023 年	市医保局永春分局
69	深入推进相关领域改革	支持县中医院牵头组建医联体、中医专科联盟。	2025 年	县卫健局，市医保局永春分局
70		推广“联盟+共享”模式，鼓励县中医院建设县域中药饮片供应中心和共享中药房，进一步提高中医类床位数和诊疗量占比。	2025 年	县卫健局

71	深入推进相关领域改革	每万人口中医类医院床位数达到 6.2 张。	2025 年	县卫健局
72		推动创新中西医结合医疗模式，支持医疗机构开展重大疑难疾病、传染病、慢性病等中西医结合救治。	2025 年	县卫健局，市医保局永春分局
73		医疗机构炮制使用的中药饮片、中药制剂实行自主定价，支持中药配方颗粒标准制定，将符合条件的按规定纳入医保支付范围。	2023 年	市医保局永春分局，县市场监管局、卫健局
74		全县居民健康素养水平达到 26.54%以上。	2025 年	县卫健局
75		65 周岁以上老年人健康管理率达到 75%以上，养老机构 100% 为入住老年人提供医疗卫生服务。	2025 年	县卫健局、民政局
76		“十四五”期间全县孕产妇和婴儿死亡率分别控制在 12/10 万以下和 4%左右。	每年	县卫健局
77		全县 60%适龄女性完成宫颈癌疫苗（HPV）接种。	2025 年	县卫健局
78		力争达到每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数 4.5 个。	2025 年	县卫健局、教育局
79		力争儿童青少年近视率每年降低 0.5 个百分点以上。	每年	县教育局
80	保障措施	坚持党委总揽全局、协调各方，发挥各级党委（党组）领导核心作用，将医改纳入全面深化改革和政府目标管理绩效中同部署、同要求、同考核。	2025 年	县医改领导小组各成员单位

81		全面落实政府对公立医院的六项投入政策，推动建立稳定的公共卫生投入机制。	2025 年	县财政局
----	--	-------------------------------------	--------	------

抄送：市医改领导小组办公室。

永春县人民政府办公室

2023 年 5 月 26 日印发
