

泉州市人民政府办公室文件

泉政办〔2016〕178号

泉州市人民政府办公室关于印发泉州市 “十三五”卫生计生事业发展专项规划的通知

各县（市、区）人民政府，泉州开发区、泉州台商投资区管委会，市人民政府各部门、各直属机构，各大企业，各高等院校：
《泉州市“十三五”卫生计生事业发展专项规划》已经市政府第115次常务会议研究通过，现印发给你们，请认真组织实施。

泉州市人民政府办公室

2016年12月1日

（此文件主动公开）

泉州市“十三五”卫生计生 事业发展专项规划

2016年12月

目 录

前 言	4
第一章 发展现状	5
一、发展成就	5
二、面临形势	12
第二章 指导思想和发展目标	16
一、指导思想	16
二、基本原则	16
三、发展目标	17
第三章 主要任务	22
一、加强医疗服务体系建设	22
二、健全公共卫生服务体系	26
三、深化医疗卫生体制改革	31
四、促进人口长期均衡发展	36
五、加强人才队伍建设和科技教育	38
六、巩固和完善医疗保障制度	41
七、加强中医药传承与发展	42
八、大力发展健康服务产业	44
九、推进人口健康信息化建设	45
十、加强对外开放交流	47
第四章 保障措施	48
一、加强组织领导	48
二、加大财政投入	48
三、加强监督评价	49
四、营造良好环境	49
附件	50

前 言

“十三五”时期是建设“创新、智造、海丝、美丽、幸福”的现代化泉州，在更高水平上全面建成小康社会的关键时期。我市卫生计生事业发展面临新的形势、新的机遇和新的挑战，编制和实施《泉州市“十三五”卫生计生事业发展专项规划》（以下简称《规划》），对于全面深化医药卫生体制改革，完善“全面二孩”计划生育服务和管理的配套政策，促进人口长期均衡发展，提高群众健康水平，推进健康泉州建设，具有重要意义。

本《规划》，根据《“健康中国 2030”规划纲要》《福建省“十三五”卫生计生事业发展专项规划》和《泉州市国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》等相关规划精神编制，立足泉州实际，明确指出泉州市“十三五”卫生计生事业的指导思想、发展目标、重要任务和政策措施，是各级人民政府及其有关部门引导卫生计生事业发展、安排政府投资和财政支出预算、制定相关政策的重要依据。

本《规划》基期为 2015 年，规划期为 2016 年—2020 年。

第一章 发展现状

一、发展成就

“十二五”期间，我市认真贯彻落实计划生育基本国策，深入推进医药卫生体制改革，顺利完成卫生计生机构改革，全面完成“十二五”卫生计生事业各项发展指标，多项工作走在全省前列。2015年末，全市常住人口851万人，比2010年增加37万人；“十二五”期间，人口平均自然增长率为7.1‰，达到年平均控制7.8‰以内的目标；按原规划口径（按户籍人口计算），每千人病床数达到4.4张，超过规划目标的110%；每千人医生数达到1.88人，超额完成规划1.75人的目标；群众健康水平持续提升，2015年底，全市孕产妇死亡率6.49/10万、婴儿死亡率3.31‰、5岁以下儿童死亡率4.62‰，均优于全省平均水平，分别比2010年下降39.52%、37.31%和34.65%；甲乙类传染病报告发病率204.32/10万，保持在全省较低水平。

（一）医疗服务体系进一步完善。“十二五”期间，全市完成投资33.44亿元，新、改、扩建医疗卫生机构业务用房56.78万m²；2015年底，医疗机构床位数达到31789张，比2010年增加11376张，超额完成“十二五”规划提出的增加8500张床位的目标任务。全市现有三级医院12家，其中：三甲医院5家，所有县（市、区）综合医院均达到二甲水平；现有国家级重点专科9个、省级重点专科25个。一是扩充市级优质资源。泉州市第一医院城东新院、福建医科大学附属第二医院东海新院、市儿童

医院门诊病房综合楼（原建设大厦）、市传染病院等建成启用，泉州市中医联合医院、泉州市第三医院新院全面搬迁，环湾核心区医疗服务圈初步形成。二是加强县级医院综合实力。完成洛江区、泉港区、安溪县、德化县等县（区）医院和丰泽区正骨医院、南安市中医院、安溪县中医院的改扩建工程，永春县医院和惠安县中医院实现整体搬迁。三是夯实基层医疗卫生基础。2011年以来，共投入资金3.65亿元，设立乡镇卫生院发展专项资金，加强95所乡镇卫生院基础设施建设，改扩建业务用房20.60万m²，所有乡镇卫生院实现“双达标”（国家建设标准和省级设备装备标准），有3家卫生院被国家卫计委评为“2014—2015年度群众满意的乡镇卫生院”。全市有社区卫生服务中心39家、社区卫生服务站213所，建成5家全国、4家省级示范社区卫生服务中心。加强村卫生所标准化建设，全市有村卫生所3513家，乡村医生5482人，实现城乡卫生服务全覆盖。

（二）医药卫生体制改革全面推进。一是公立医院综合改革全面启动。2012年，石狮市医院在全省率先开展县级公立医院综合改革试点取得显著成效，得到刘延东副总理、省委尤权书记及国家医改办的充分肯定。自2014年起，泉州市、县两级先后被列为国家级公立医院改革试点。2014年底，全市39家县级以上公立医院全面启动药品和耗材零差率改革，同步推进医疗服务价格、财政补偿、医保报销“三合一”改革。二是新农合保障水平稳步提高。全市参合人数、参合率分别从2010年548.57万人、98.42%提高到2015年564.63万人、99.98%，筹资水平从

2010年人均150~180元提高到2015年470~510元,统筹区域内政策补偿比从2010年49.25%提高到2015年80.43%。重大疾病保障病种达到22类,补偿比例提高到2015年70~90%。创新商业保险机构经办新农合服务模式,获李克强总理批示肯定,并向全国推广。三是基层医疗卫生机构综合改革取得初见成效。全市所有基层医疗卫生机构全部配备使用基本药物并实行零差率销售,建立村卫生所零差率销售改革补偿机制和一般诊疗费制度,零差率政府专项补助纳入财政预算。推进乡镇卫生院在编人员人事关系由县级统一管理,重新核定乡镇卫生院人员编制6645人,新增1174人,完成岗位设置和全员聘用制,全面实行绩效工资制度。加强乡村医生队伍建设,出台《泉州市乡村医生考核管理办法(试行)》,允许将经考核合格的乡村医生纳入卫生院统一管理,按企业职工社保落实养老保障,稳定乡村医生队伍。转变基层服务模式,全面推行家庭医生和乡村医生签约服务,为签约居民提供基本医疗、基本公共卫生、健康评估、健康咨询服务,共签约家庭101.48万户、签约387.67万人。

(三)社会多元办医环境逐步形成。2013年8月,出台《泉州市人民政府关于加快推进社会资本举办医疗机构的实施意见》(泉政文〔2013〕204号);2015年12月,对该政策进行进一步修订和完善,保证我市社会办医基本上享受公立医院的同等待遇,有效激发社会办医热情。2015年末,全市民营医院94家,床位5178张,占全市总床位数的16.3%。2013年底开诊的

泉州德诚医院，投资 8 亿元建设 1000 张床位，是目前全省规模最大的民办医院；同样规模的泉州滨海医院，于 2016 年 9 月投入使用。2015 年 12 月，台湾医事协会拟投资 5 亿美元建设的泉州颐和三甲综合医院在泉州台商投资区奠基，建成后床位规模将达 3000 张，成为目前大陆规模最大的台资医疗卫生项目。

（四）公共卫生服务能力显著提高。一是加强疾病防控能力建设。实施县级疾控机构检验检测能力建设，加强重点疾病防控，有序有效防控人感染 H7N9 流感、H1N1、登革热、手足口病等重点传染病，保障群众健康和社会安定。推进慢性病综合防控工作，丰泽区成为国家级慢性病综合防控示范区。二是促进基本公共卫生服务均等化。人均基本公共卫生服务经费从 15 元提至 40 元。基本公共卫生服务项目从 2010 年的 9 项增加至 12 项，全市建立居民健康档案 791.86 万份，电子建档率达 93.11%，全市常规免疫疫苗接种率达 95% 以上。三是加强卫生应急工作。晋江、南安分别荣获全国、省级卫生应急综合示范县（市），圆满完成第一届全国青运会等重大活动医疗卫生保障任务。四是加强妇幼健康服务体系建设。实施“妇婴健康工程”为民办实事项目，建成 100 个爱婴哺乳室，完善危重症孕产妇和新生儿救治网络建设。五是巩固爱国卫生运动成果。德化县 2013 年获得国家卫生县城，我市继续荣膺“国家卫生城市”。全市现有国家卫生城市 1 个（泉州市）、国家卫生县城 2 个（永春县、德化县）、国家卫生镇 1 个（崇武镇），省级卫生城市（县城）5 个，创卫工作走在全省前列。

（五）计生服务管理跨入全省先进行列。一是**计生政策调整平稳实施**。实现从双独两孩向单独两孩、全面两孩生育政策的平稳过渡，全市年均人口自然增长率为 7.1‰，完成“十二五”的目标要求。二是**推进流动人口计生均等化服务**。出台并落实流动人口计生均等化 12 条服务承诺。开展流动人口计生家庭“安居、成才、致富、保障、亲情”五项工程，2014 至 2015 年共投入 426.3 万元，帮扶 5112 户。推进信息共享，启用“泉州市流动人口卫生计生信息共享比对登记系统”“流动人口信息移动采集后台处理子系统”，实行网上流动人口一孩生育服务登记。三是**落实管理责任制**。先后有 96 个（次）乡镇（街道）被列入计生重点管理，建立村级计生管理员绩效考核和退出机制。各项计生指标保持平稳，连续三年全省考核位居设区市第三名，荣获福建省计生工作先进市，出生性别比专项治理单项考核列全省第 2 名。

（六）卫生人才队伍建设力度明显加大。一是**扩充卫生人才队伍**。实施卫生人才“百千万”工程，到 2015 年底，全市卫技人员数达到 36440 人，比 2010 年新增 13516 人。拥有医学博士 69 人、硕士 1185 人、学士 8726 人、高级职称 2789 人，分别比 2010 年增长 40.82%、218.55%、97.64%、39.77%、44.99%。二是**推进人事制度改革**。扩大公立医院用人自主权，实施公立医院自主招聘和聘任备案制。适当提高公立医院高级职称岗位结构比例，改善职称晋升空间。三是**加大卫技人员的培养力度**。依托省内医学高等院校和泉州医学高等专科学校为农村定向培

养临床医学本专科生。实施招聘、委培、延退、特岗“四个一批”基层卫生人才培养计划，促进人才向基层流动。健全人才引进培养制度，设立人才专项资金，做好高层次、实用型、培养型卫生人才引进培养。遴选表彰 2 批次 20 人泉州市优秀健康卫士。建设 18 个市级临床重点专科。鼓励和扶持医学科研工作，全市卫计系统科研项目获奖 145 项。**四是改善卫技人员待遇。**实施农村大学医学生、市属公立医院低年资硕士以上学历医师和紧缺岗位补贴，改善和提高卫技人员的薪酬福利。

（七）中医药事业进一步传承发展。一是**健全中医药服务体系。**泉州市中医联合医院项目获得中国建筑工程质量最高奖“鲁班奖”，泉州市中医院实现整体搬迁。正骨医院及南安、惠安、安溪、永春、德化县中医院完成扩建或搬迁。全市现有 3 家三级中医医院、5 家二级甲等中医医院，95%的社区卫生服务中心、90%的乡镇卫生院、70%的社区卫生服务站、65%的村卫生所（室）能够提供中医药服务，市、县、乡三级中医药服务体系日渐完善。二是**加强中医重点专科建设。**建有国家级重点专科 3 个，国家级农村特色专科（专病）6 个、省级重点专科 15 个、省级农村特色专科（专病）10 个、市级重点专科 18 个。泉州市中医院与天津中医药大学第一附属医院石学敏院士建立专家工作站。三是**加强中医药传承。**先后有 5 批 11 名老中医被确定为全国名老中医学术传承工作指导老师，师承带徒 20 人，有 2 批 6 名老中医被确定为省名老中医学术传承工作指导老师，师承带徒 10 人；建设 6 个名老中医传承工作室。四是**启动创建全国基层中医药工作先进市。**鲤城区、晋江市、安溪县荣获全国基层

中医药工作先进单位称号。

（八）卫生计生信息化平台初步建立。依托政务外网组建覆盖市、县、乡三级公立医院，以及疾控机构、妇幼保健机构、民营医院、村卫生所等医疗卫生机构的卫生专网，并与省级卫生信息平台实现互联互通。建设以居民健康档案为核心的区域卫生信息化平台，建成居民健康信息系统、区域 PACS 影像系统、基层医疗卫生信息系统及村卫生所信息系统，覆盖全市 10 个县（市、区）2411 个村卫生所，实现所有农村居民持社保卡可在村卫生所刷卡看病和新农合即时结报。各级医院积极利用各类信息化软件，开展辅助预约挂号、缴费等服务，方便群众就诊。建成“权威、共享、及时”的全员人口信息系统，为政府经济社会宏观决策提供服务，并实现计生、卫生信息系统网络互通，两网数据库交换及信息共享。正骨医院自行研发具有中医特色的医院管理信息系统被列入“中央财政支持的中医医院信息化建设项目”和福建中医药大学教学软件，在全省各级中医院推广应用。

（九）统筹协调推进卫计事业全面发展。加强行风建设，开展红包专项治理活动，医疗行业群众满意度提升到全省第三位。培育人民好医生李云华、蔡立忠及省基层最美人物苏稼夫等先进典型。加强医疗质量管理，改善医疗服务，落实医疗纠纷“五位一体”处置机制。加强无偿献血管理，建成 13 个献血屋，临床用血 100%来自无偿献血。完善院前急救网络，形成市、县、乡、村四级急救网络体系，开展急救知识“五进”活动，广泛普及急救知识。做好医疗废物收集处置，规范处置率达 100%。

表 1 泉州市“十二五”卫生计生事业发展专项规划目标完成情况

指标名称	单位	2010 年	规划目标	实现情况	
			2015 年末	2015 年	增长或下降
1.每千人口医疗机构床位数	张	2.98 (户籍)	4 (户籍)	4.4 (户籍) 3.74 (常住)	增长
2.每千人口执业(助理)医师数	人	1.34	1.75	1.88 (户籍) 1.60 (常住)	增长
3.每千人口注册护士数	人	1.24	1.75	2.07 (户籍) 1.76 (常住)	增长
4.婴儿死亡率	‰	5.28	7 以下	3.31	下降
5.孕产妇死亡率	1/10 万	10.73	18 以下	6.49	下降
6.甲乙类传染病报告发病率	1/10 万	223.78	稳中有降	209.96	下降
7.甲乙类传染病报告死亡率	1/10 万	0.67	稳中有降	0.32	下降
8.人口出生率	‰	10.83	14	13.5	下降
9.人口自增率	‰	6.24	7.8	7.1	下降

二、面临形势

“十三五”时期，是我市卫生计生事业改革的攻坚期、发展的关键期，卫生计生改革发展面临新的机遇和挑战。

（一）全面建成小康社会对卫计事业提出新要求。党的十八大提出了 2020 年“全面建成小康社会”的宏伟目标，要求在“病有所医”上持续取得新进展，实现“人人享有基本医疗卫生服务”。习近平总书记在全国卫生与健康大会上强调，“要把人民健康放在优先发展的战略地位，加快推进健康中国建设，努力全方位、全周期保障人民健康”。这些都对“十三五”卫生计生事业发展

提出新的要求；同时，随着经济社会的持续发展，经济总量的不断增强，国家、省支持泉州发展等重大政策措施的进一步落实，为泉州卫生计生发展提供了良好的发展机遇和保障。

（二）医疗卫生服务供给与居民健康需求不相适应。“十二五”以来，我市医疗资源建设力度大，医院床位增量居全省首位，但医疗服务供需矛盾仍然突出。一是**医疗资源总量不足**。按服务人口计算，2015年底，我市千人均医院床位数为3.74张，低于全省4.51张、全国5.11张的水平，居全省第8位，与我市经济社会发展水平不相适应。二是**卫生人才紧缺**。2015年，我市千人均执业（助理）医师及执业护士数分别为1.60人、1.76人，低于全省2.08人、2.39人的水平，与床位扩增相配套的卫生人才缺口愈大，全市医疗卫生单位缺员达1万多人，卫生技术人员承担任务重、压力大、待遇低，招聘困难，基层尤其严重。三是**妇幼健康服务面临巨大压力**。随着全面两孩政策的实施，累积的生育需求将在短期内集中释放，妇产科、儿科资源不足矛盾凸显，且大龄、高危、高风险孕产妇比例增加，对产儿科重症救治造成巨大压力。四是**社会办医上规模、上档次的较少**。现有医疗服务供给还难以满足群众多样化、高端化、个性化的医疗需求。五是**老年人健康服务问题凸显**。随着老龄化趋势加快，老年人医疗保健、康复、护理等薄弱环节问题更为显现。

（三）疾病防控和公共卫生面临新的挑战。随着人口老龄化的发展，疾病谱变化，慢性非传染性疾病成为影响群众健康

的主要因素之一。据统计，我市高血压病人 53 万多人、糖尿病人 17 万多人。传统传染病威胁不容忽视，埃博拉出血热、寨卡病毒等一些新发或输入传染病防控形势非常严峻，疾病防控体系能力，特别是县级疾控机构的能力亟待提高。卫生应急处置体制机制还有待完善。基本公共卫生服务项目的内涵、质量需要继续拓展和强化。

（四）计划生育服务管理面临新的形势。实施全面两孩政策后，坚持计划生育基本国策、改革完善计生服务管理的理念、措施将发生深刻变革，逐渐由控制人口数量为主向控制总量、提升素质和优化结构并举转变，由管理为主向更加注重服务家庭转变。同时，人口长期均衡发展存在较大压力。一方面，社会总体生育意愿呈下降趋势；另一方面，生育男孩、养儿防老等传统观念还根深蒂固，出生人口性别比仍然失衡。此外，对计生困难家庭的扶助任务也还十分艰巨。

（五）医药卫生体制改革有待深化。随着医药卫生体制改革逐步向纵深推进，影响卫生事业科学发展的体制、机制和结构性问题更加突出和复杂，面临着一系列亟待解决的问题：一是医疗卫生资源的配置需要进一步优化。区域卫生规划实施过程中存在权威性与约束性不足等问题，规划的统筹作用和调控效力有待增强。二是公立医院改革和基层综合改革须不断完善和深化。科学的补偿机制、医院内部运行机制和现代医院管理制度亟待建立。围绕分级诊疗制度建设目标，基层医疗卫生机构运行机制仍需完善，医疗服务模式乡村一体化和家庭签约服

务有待健全。三是综合配套改革政策尚不完善。配套改革进展不平衡，影响改革整体效果。

第二章 指导思想和发展目标

一、指导思想

高举中国特色社会主义伟大旗帜，全面贯彻党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神，以马克思列宁主义、毛泽东思想、邓小平理论、“三个代表”重要思想、科学发展观为指导，深入贯彻习近平总书记系列重要讲话精神，落实全国卫生与健康大会提出的“以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，将健康融入所有政策，人民共建共享”新时期卫生与健康工作方针，紧紧围绕“人口均衡稳定增长、居民健康水平稳步提高”的“两稳”目标，坚持计生基本国策，坚持以医改为动力，坚持“保基本、强基层、建机制”，努力推动计生由管理为主向更加注重服务家庭转变、医改由重点突破向全面推进转变、医疗卫生服务由规模扩张向规模与质量效益并重转变，基本形成资源配置比较合理、服务层次分明、医疗卫生机构运行高效的医药卫生新格局，促进人口均衡发展，为建设“创新、智造、海丝、美丽、幸福”的现代化泉州提供坚实的健康服务保障。

二、基本原则

（一）坚持以人为本、持续发展。围绕人的全面发展，以健康需求和解决人民群众主要健康问题为导向，以调整结构、提升能级为主线，加快医疗卫生服务体系建设，全面提升医疗卫生服务水平，满足人民群众健康需求。以推进家庭和谐幸福、

促进人口长期均衡发展为主线，改革完善计划生育服务管理，促进人口与经济社会、资源环境协调可持续发展。

（二）坚持统筹兼顾、协调发展。合理配置医疗卫生资源，推进区域、城乡协调发展，注重预防、医疗、康复相结合，中西医并重，增强医疗卫生事业发展的整体性和均衡性。

（三）坚持公平效率、协同发展。优先保障基本医疗卫生服务的可及性，保证城乡居民公开公正地享有基本医疗卫生服务；同时，注重医疗卫生资源配置与使用的科学性与协调性，提高效率，降低成本，实现公平与效率的统一。

（四）坚持深化改革、创新发展。按照“保基本、强基层、建机制”的总体要求，突出医疗、医药、医保联动改革和医药卫生体制机制创新，加快推进公立医院综合改革和各项配套改革，进一步完善体制机制，促进医疗卫生事业持续发展。

三、发展目标

致力打造健康泉州，到 2020 年，建设成为福建省南部区域医疗中心，全市医疗卫生资源指标接近或达到全省平均水平，医疗卫生服务技术、服务水平位居各设区市前列，计生工作继续走在全省前列。

（一）居民健康水平进一步提高。加强孕产妇、儿童系统保健管理，提升危重症孕产妇、新生儿和儿童医疗救治水平，优化整合妇幼保健与计划生育技术服务资源，进一步增强全市妇幼健康服务体系服务能力，促进出生人口素质和居民健康水平不断提高。到 2020 年，孕产妇死亡率下降到 16/10 万以下，

婴儿死亡率下降到 7‰以下；实现每千名儿童床位数 3 名，每千名儿童儿科执业（助理）医师数 0.88 名，每个乡镇卫生院和社区卫生服务机构至少有 1 名全科医生提供规范的儿童基本医疗服务，基本满足儿童医疗卫生需求。

（二）医疗服务体系进一步健全。优化医疗卫生资源配置，基本形成布局合理、规模适当、层级优化、职责明晰、功能完善、富有效率的医疗服务体系。到“十三五”末期，争取新创建 2~3 家三级医院，实现每千常住人口医疗卫生机构床位数达 5.3 张，每千常住人口执业（助理）医师数、注册护士数、公共卫生人员数分别达 2.1 人、2.6 人、0.83 人，每万常住人口全科医生数达 2 人。力争县域内就诊率 90%以上，基本实现大病不出县。

（三）医药卫生体制改革进一步深化。稳步推进公立医院改革，创新体制机制，建立以公益性质和运行效率为核心的公立医院绩效考核体系，推行公立医院院长任期目标管理责任制和目标年薪制，同步建立适应行业特点的人事薪酬制度。深化基层医疗卫生机构综合改革，着力提升基层医疗卫生服务能力。完善医疗服务差别化的价格、医保等配套政策，加快分级诊疗制度建设。多措并举引导医疗资源向基层下沉，完善合理分级诊疗制度，建立基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式，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。到 2020 年，公立医院综合改革全面深化开展，现代医院管理制度普遍建立。

加快推进社会办医，按照“非禁即可”的原则，开放医疗服务市场，多渠道引入各种社会力量参与发展医疗卫生事业和相关健康产业，多元化办医格局基本形成，非公立医疗机构床位数和服务量达到全市总量的 25%左右。

（四）医疗保障体系建设进一步健全。“十三五”期末，实现城乡居民基本医疗保险制度设区市统筹，并实行与统筹层次相适应的医保政策和经办管理体制。新农合参合率稳定在 98%以上，政策范围内的住院报销比例提高到 80%左右，明显缓解参合患者住院医药费用负担较重问题；建立与我市经济发展水平相适应的城乡居民医保筹资增长机制，全市城乡居民医保年人均筹资标准应高出国家最低标准 10%以上。

（五）公共卫生服务能力进一步提升。加强专业公共卫生服务机构建设，建立公共卫生机构与医疗机构信息共享与互联互通协作机制，重大传染病得到有效防控，公共卫生服务水平显著提升。全市居民健康档案电子档案建档率达 95%以上，高血压患者规范管理率达 80%，糖尿病患者规范率达 80%，重性精神疾病患者管理率 90%以上。

（六）中医药优势进一步发挥。中医类医院床位数达到每万常住人口 5.0 张，中医类执业（助理）医师每万常住人口 4.0 人。现有县（市、区）中医院均达到二级甲等中医院以上水平，所有乡镇卫生院和社区卫生服务机构、70%的村卫生室能够提供中医药服务。基本建立中医药健康服务体系，中医药健康服务业总规模明显上升，并带动相关产业发展。2018 年底前，通过

全国基层中医药工作先进市的国家评审。

（七）人口均衡稳定增长。坚持计划生育基本国策，继续完善人口发展战略。“十三五”期间，年平均人口出生率控制在20‰左右，年均自增率不超过14‰；到2020年，全市总人口控制在915万人以内，基本实现人口均衡发展，出生人口政策符合率达到90%以上，出生人口性别比趋向正常，出生人口素质有效提升。

表2 “十三五”时期卫生计生事业发展主要指标

指标名称	单位	2015年		2020年		指标性质
		福建	泉州	福建	泉州	
1.孕产妇死亡率	1/10万	14.63	6.49	≤16	≤16	约束性
2.婴儿死亡率	‰	4.64	3.31	≤7	≤7	预期性
3.千人均床位数	张	4.51	3.73	6	5.3	预期性
4.千人均执业（助理）医师数	人	2.04	1.6	2.5	2.1	预期性
5.千人均注册护士数	人	2.36	1.76	3.14	2.6	预期性
6.每千人口公共卫生人员	人	0.65	0.39	0.83	0.83	预期性
7.每万人口全科医生	人	1.34	1.55	≥2	≥2	预期性
8.城乡居民参保率	%	99.9	99.98	≥98	≥98	预期性
9.政策范围内住院费用报销比例	%	67.8	73.46	80左右	80左右	预期性
10.县域内就诊率	%	66	60	90	90	预期性
11.公立医院药占比	%	42.49	35	30	30	预期性
12.高血压患者规范管理率	%	75	73.36	80	80	预期性
13.糖尿病患者规范管理率	%	74	69.63	80	80	预期性
14.艾滋病病毒感染人数控制	万人	0.86	0.18	3.5以下	0.95以下	预期性
15.发现并治疗肺结核患者	万人	8.2	2.32	6.5以上	1.46以上	预期性
16.以乡镇为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率	%	99.7	99.88	95以上	95以上	约束性
17.期末总人口规模	万人	3839	851	4100	915	预期性
18.人口年平均出生率	‰	12.8	13.5	20左右	20左右	预期性
19.年均自然增长率	‰	6.9	7.1	14以下	14以下	预期性
20.出生人口政策符合率	‰	85	85.77	90以上	90以上	约束性
21.政府卫生投入占卫生总费用	%	30.5	30	32~34	32~34	预期性
22.个人卫生支出占卫生总费用	%	27.57	40	26左右	28左右	预期性

第三章 主要任务

随着经济社会快速发展、医改向纵深推进、人民生活水平提高和健康意识增强，卫生计生事业发展进入关键时期。人民群众医疗服务需求呈现多元化、个性化特征。医疗机构服务领域由主要提供医疗卫生服务向提供融医疗、预防、保健、养生、康复于一体、全链条服务转变；服务供给从由政府举办为主向由政府举办为主、市场举办为补充的共同举办转变。要推动医疗卫生工作重心下移、医疗卫生资源下沉，为群众提供安全有效方便价廉的公共卫生和基本医疗服务。

一、加强医疗服务体系建设

落实政府办医责任，加强规划引导，优化医疗资源配置，逐步建立覆盖城乡、层次清晰、布局合理、规模适度、结构优化、功能齐全、相互协作的医疗卫生服务体系。

（一）优化资源布局

认真贯彻落实《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），制定《泉州市区域卫生规划（2016—2020年）》《泉州市医疗机构设置规划（2016—2020年）》，各县（市、区）制定并实施县级医疗卫生服务体系规划和医疗机构设置规划，全面规范各级各类医疗卫生机构设置和布局。顺应泉州城市发展环湾、向湾、同城化的布局，进一步完善环泉州湾核心区医疗服务圈建设，坚持二元结构、组团发展的格局，合理调整卫生资源布局和结构，提高医疗服务可及性、能力和资源利用效率。充分发

挥市场机制在配置资源方面的作用，调动社会办医的积极性和创造性，鼓励和引导社会资本举办医疗机构，满足人民群众多层次、多元化的健康服务需求。适当控制市级和其他公立医院床位占比，增加县办医院、基层医疗卫生机构、社会办医、资源短缺地区以及精神卫生、康复、老年、产科、儿科等薄弱领域的医疗卫生资源。将配置规划与新型城镇化以及区域发展布局结合起来，做好与经济社会发展规划、城乡规划、土地利用总体规划等的衔接工作，增强规划的权威性和约束力。

（二）明确功能定位

“十三五”期间，全省规划设置南、北 2 个区域医疗中心，泉州市第一医院、福建医科大学附属第二医院，以及厦门大学附属第一医院 3 家医院被定位于南部区域医疗中心，主要辐射泉州、厦门、漳州、莆田、龙岩地区。我市要围绕建设福建省南部区域医疗中心目标，结合创建高水平医院和高水平临床专科活动，提高区域医疗机构辐射带动能力。泉州市第一医院、福建医科大学附属第二医院等三级综合医院作为区域医疗中心龙头，主要提供急危重症和疑难杂症的诊疗服务，接收县级医院转诊，逐步减少普通门诊就诊比例，提高预约转诊比例，临床手术项目以三、四级手术为主，城市三级医院探索推行日间手术，逐步扩大日间手术病种。泉州市中医院和三级综合医院中医科应充分利用中医药技术方法和现代科学技术，提供急危重症和疑难复杂疾病的中医诊疗服务和中医优势病种的中医门诊诊疗服务。县级医院（含城市二级医院）主要提供区域内常见病、多发病诊疗，以及急危重症抢救和疑难杂症向上转诊服

务，接收基层医疗卫生机构转诊，临床手术项目以一、二级手术为主，适度开展外转率高的三级手术。基层医疗卫生机构发挥首诊作用，主要开展常见病、多发病诊疗服务，提供初步急救服务。

（三）提升医疗水平

1.市级：加强市级医院高层次人才引进、学科建设以及开展关键诊疗技术所需设备配备，全面提升医疗服务水平；重点加强中医、儿科、妇产、精神卫生、传染病、康复、老年护理、病理等薄弱领域服务能力建设；建立完善激励机制，鼓励城市三级医院与省内外一流医疗机构、科研团队合作，采用柔性引进或双主任制提升市级医院服务能力，打造医疗技术精湛、人才力量雄厚、管理高效科学的高水平医院，使其成为医教研基地，成为精准医疗、创新医疗及医疗技术研发基地，主要承担区域内疑难复杂危重疾病诊疗、医学人才培养及临床医学研究等任务。全面提升干部保健工作，逐步完善干部保健工作机制。

2.县级：根据服务人口、疾病病谱、诊疗需求等因素，确定县级公立医院数量和规模。按照“填平补齐”原则，加强县级公立医院临床专科建设，重点加强县域内常见病、多发病相关专业，以及传染病、精神病、急诊急救、重症医学、肾脏内科、妇产科、儿科、中医、康复等临床专科建设，提升县级公立医院综合服务能力。通过建设、培训、支援等方式，重点加强县级医院的人才、技术、专科等核心能力建设，强化县级医院在基层医疗卫生服务中的“龙头”作用，使其能够承担辖区内居

民常见病、多发病诊疗以及急危重症、疑难杂症转诊等任务。在具备能力和保障安全的前提下，适当放开县级公立医院医疗技术临床应用限制。县级中医医院重点加强内科、外科、妇科、儿科、针灸、推拿、骨伤等中医特色和临床薄弱专科、医技科室建设，提高中医优势病种诊疗能力和综合服务水平。

3.基层：通过改善基层医疗机构就医环境，提升基层医疗服务水平。建立完善县域医疗机构管理体制，建立基层医疗卫生机构服务清单制度，强化基层医疗卫生机构规范化、标准化建设与管理，到2020年实现基层医疗卫生机构基础设施、基本设备达到省新的标准。

推进基层医疗卫生机构人事编制管理制度改革，根据服务人口和功能定位，完善编制核定规定，进行动态调整，实现编内编外人员同岗同酬。探索基层医疗卫生机构卫技人员管理新模式，放宽招聘条件，简化招聘流程，提高编制使用效率。改革基层医疗卫生机构内部分配制度，实行院长（主任）目标年薪制，推行基层医保、价格、基本药物政策改革，拉开县域内医疗服务价格差距和医保报销差距，实行差别化政策，引导群众到基层就医。通过组建医疗联合体、对口支援、医师多点执业、家庭医生签约等方式，鼓励城市二级以上医院医师到基层医疗卫生机构服务，或通过预约就诊、定期出诊、巡诊、技术支持等方式，推动资源下沉，提高基层服务能力。加强全科医生、康复治疗师、护理人员等专业人员培养，满足人民群众多层次、多样化健康服务需求。

坚持面向初中毕业生举办中专农村医学专业，鼓励在岗乡

村医生参加成人学历教育，开展乡村医生规范培训，建立乡村医生规范管理制度。建立乡村医生医疗责任保险制度，完善乡村医生养老保障政策，稳定优化乡村医生队伍。推进符合条件的乡村医生参加城镇企业职工基本养老保险。

二、健全公共卫生服务体系

（一）加强疾病预防控制

1.推进疾病预防控制能力建设。坚持预防为主、防治结合的方针，改善疾控机构基础设施和基本设备条件，推进全市疾控机构达标建设。完善传染病防治管理机制，加强艾滋病和结核病等重大传染病的防控工作，重点抓好学校艾滋病干预。加强黄热病、埃博拉出血热、寨卡病毒病等输入性传染病的防范。认真贯彻《疫苗流通和预防接种管理条例》，加强预防接种信息化管理，规范流动儿童疫苗接种管理，以乡镇为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率达95%以上。

2.加强推进精神卫生综合服务能力建设。完善市、县、乡三级精神卫生工作网络，提升泉州市第三医院综合服务能力，发挥其精神卫生工作“龙头”作用，积极创建精神卫生专科三级甲等医院。按照改造与新建相结合，每个县（市、区）至少建设1家卫生计生部门主管的精神卫生专业机构，或在县级综合医院（或中医院）设立精神科，补齐床位缺口，满足群众需求。建立完善的精神卫生工作组织领导和部门协调机制，综治、发改、卫计、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。到 2020 年，精神卫生标准化床位达每万人口 3.76 张。

3.加强慢病、地方病、寄生虫病防治工作。健全慢性病监测体系，开展慢性病发病、患病、死亡、危险因素和营养健康状况监测工作。加强健康危险因素监测和数据利用，落实慢性病综合干预与管理，推进慢病综合防控示范区建设。加强血吸虫等寄生虫病和地方病监测及防治工作，巩固消除疟疾工作成果。

（二）加强卫生计生综合监督

1.加强卫生计生监督体系建设。建立和完善市、县、乡（镇）三级卫生计生监督网络，加强卫生计生监督队伍建设，推进卫生计生监督协管工作，初步形成覆盖城乡、上下协调、部门联动的卫生计生监督执法体系，实现卫生计生监督服务覆盖面不断延伸、执法能力全面提升。

2.加大卫生计生监督执法力度。加大饮用水、公共场所、学校卫生、涉水产品、消毒产品的执法力度，实现公共场所卫生信誉度等级公示率达 100%，对涉水产品企业年监督覆盖率达 100%，全市学校卫生综合评价实施工作覆盖率达 100%。建立消毒产品生产企业不良名单制度，曝光不合格产品及问题单位。大力打击非法行医和非法采供血，对市属医疗机构和采供血机构监督覆盖率达 100%，对监督过程中发现的违法事实处理率达 100%，净化医疗服务市场。

3.加强食品安全风险监测。健全食品安全风险监测体系，扩大监测覆盖面，食品污染物和有害因素监测覆盖所有县级区域，

并逐步向乡镇延伸。增加食源性疾病预防哨点医院数量，将所有二级以上综合性医院纳入监测范围。加强实验室检测建设力度，提高市、县两级疾控中心食品安全风险监测能力和技术水平。健全风险评估制度和食品安全风险预警机制，构建和完善预警所需信息数据库，逐步提高食品风险评估能力和预警能力。

（三）加强卫生应急体系建设

1.强化卫生应急机制和指挥决策系统建设。健全完善具有针对性、指导性的分级分类卫生应急预案体系建设，实现预案的动态管理。配合省级做好突发公共卫生事件卫生应急管理指挥决策信息系统项目建设，提升突发事件卫生应急指挥决策能力。推动突发事件风险排查、监测预警制度建设，完善部门间、区域间、军地间突发事件卫生应急协调联动机制。加大健康教育宣传力度，提高社会群众对突发公共卫生事件的认识和防范意识。

2.不断完善卫生应急体系和队伍建设。推进二级以上公立医院卫生应急体系建设，在具备条件的二级及以上综合性医院推进应急扩充能力建设。加强市、县两级卫生应急队伍建设，强化队伍培训和演练，夯实突发事件卫生应急处置基础。

3.加强卫生应急装备物资储备管理。加强和完善卫生应急队伍装备建设，依托泉州市第一医院建设省级卫生应急队伍装备项目。完善卫生应急队伍装备物资管理制度、调用制度，坚持“平急结合”，确保装备物资完好和快速调用，提高卫生应急队伍的快速反应能力。

（四）加强妇幼健康服务工作

1.完善妇幼健康服务体系建设。以提供妇女儿童全生命周期的保健服务和健康管理为重点，加强妇幼健康服务体系建设，优化整合妇幼保健与计划生育技术服务资源，加强妇幼保健机构管理与指导，加强市、县两级妇幼保健机构业务用房和基本设备装备建设。至 2020 年，95%以上的妇幼保健机构达到国家妇幼健康服务机构建设新标准。全力推进妇幼保健机构由单纯的妇幼保健向妇幼保健与临床相结合方向转型升级，建成科室设置科学、功能完整、服务高效的新型的妇幼保健机构。加强综合医院妇产科、儿科床位和人力资源建设，提高妇产科、儿科临床专科能力。到 2020 年，全市有 1 家三级妇幼健康服务机构，不少于 6 家二级妇幼健康服务机构。

2.提升妇幼健康服务能力。强化助产技术质量控制，规范产科、新生儿科和儿科急救流程，落实高危孕产妇分级管理制度；完善危重症孕产妇监护救治网络、新生儿救护网络和儿童医疗救治网络，提高危重症患者识别、转诊和抢救成功率，降低孕产妇和儿童死亡率。提升出生缺陷综合防治能力，全市一级、二级、三级防治措施覆盖率达 90%、70%、90%以上。开展妇女儿童常见疾病普查普治，逐步扩大免费检查覆盖范围。落实综合干预措施，将预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播纳入妇幼卫生常规工作，将艾滋病病毒抗体检测作为婚前医学检查和产前检查的常规检查项目，促进妇女儿童健康水平不断提高。

3.加强儿童医疗卫生服务能力建设。强化儿科医务人员培养和队伍建设，推进高等院校儿科医学人才培养，扩大儿科专业住院医师规范化培训规模，开展儿科医师转岗培训，增加儿科

医务人员数量，提高队伍整体素质。完善儿童医疗卫生服务体系，加强儿童医院、综合医院儿科和妇幼保健机构建设，重点支持市儿童医院、综合医院儿科和市、县妇幼保健机构建设，县级综合医院儿科床位比例达到 10%，县级二级甲等中医院儿科床位比例达到 5%，妇幼保健机构儿科床位比例达到 30%。推进儿童医疗卫生服务领域改革，合理调整儿科医疗服务价格，提高儿科医务人员薪酬待遇，促进儿科医务人员职业发展，推进优质儿童医疗资源下沉，优先开展儿童家庭签约服务等政策措施，建立完善促进儿童医疗卫生事业发展的政策体系和激励机制，调动儿科医务人员积极性。

（五）加强采供血管理

强化政府领导、部门合作、全社会参与无偿献血的工作机制，依法推动无偿献血工作；加大宣传力度，拓展无偿献血志愿者队伍，到 2020 年，人口献血率达到 12% 以上。建成与经济社会发展相适应的血站服务体系，开展血液核酸检测工作，建立血液质量安全管理体系，进一步提升血液安全，有效降低血液残余风险度；推进临床合理用血。

（六）加强爱国卫生运动

认真贯彻落实《国务院关于进一步加强的新时期爱国卫生工作的意见》（国发〔2014〕66 号）和《福建省人民政府关于进一步加强新时期爱国卫生工作的实施意见》（闽政〔2014〕49 号），着力做好城乡环境卫生整洁行动，大力推进卫生城镇创建等方面工作。紧密结合新型城镇化建设，推进卫生城镇创建活动，力争到“十三五”末新创建 1 个国家卫生城市（县级市）、4 个国

家卫生乡镇（县城）23个省级卫生乡镇。继续加大农村改厕力度，提高无害化卫生厕所普及率，力争2020年达99%，居全省前列。

（七）推进健康泉州建设

推进健康城市建设，树立大健康、大卫生的理念，将健康融入所有政策，强化政府主体责任，加强部门协调合作，营造关注健康、服务健康、促进健康的社会环境。加快转变健康领域的发展方式，由过去以治病为中心转向以人民健康为中心，探索推行健康促进模式改革，加强健康知识、医药卫生知识传播，倡导健康文明的生活方式，提高广大人民群众的健康水平。创新健康知识和中医药文化科普知识传播形式，有计划地树立一批包括中医养生保健康复等卫生计生科普专家队伍，提高公民健康素养。

三、深化医疗卫生体制改革

坚持“保基本、强基层、建机制”的总体要求，突出医疗、医药、医保“三医”联动和医药卫生体制机制创新，全面推进公立医院综合改革，提升县域医疗机构服务能力。

（一）全面推进公立医院综合改革

1.深化公立医院改革。探索开展公立医院院长公开招聘，实行院长负责制和聘任制、任期目标管理责任制，建立健全医院内部决策执行机制。落实差异化财政补偿政策，对各级公立医院价格平移补偿不足的单位，由同级财政根据具体情况给予专项补助。开展医疗服务价格监测评估，建立以成本为基础的价格动态调整机制，进一步理顺医疗服务价格，理顺不同等级医

院间医疗服务项目的比价关系，同步做好与财政投入和医保政策的衔接。

2.建立现代医院管理制度。完善公立医院法人治理结构，落实公立医院管理委员会工作规程。落实医院的独立法人地位和自主经营管理权，医院在人事管理、医技科室设置、中层干部聘任、内部分配、年度预算执行等方面自主决定。发挥医院党委政治核心作用，参与医院重大问题的决策，促进医院健康发展。实施公立医院人事分配制度改革，转变公立医院编制管理方式，合理核定各级公立医院人员规模，实行公立医院自主考录聘用人员制度，全面落实岗位管理。

3.控制医药费用不合理增长。开展高值医用耗材集中采购和大型医用设备集中采购试点工作，按照“质量优先、价格合理”原则，坚持“为用而采、按需而设”，完善药品采购制度。加大基本药物配备使用，建立商业贿赂不良企业黑名单制度。建立公益性为导向的考评机制，重点加强对药占比、每门急诊次均费用增幅、每出院者次均费用增幅、业务收入增幅、基本药物使用比例、大型医用设备检查阳性率、患者满意度等指标的管理和控制。通过改革集中招标采购制度，加强医疗费用和医保支付监管，强化医院内部管理，规范医疗服务行为，调整优化医院收入结构，控制医药费用过快增长，缓解居民看病就医负担。

4.建立适应行业特点的薪酬制度。建立科学、规范绩效考核体系及激励约束机制，实行公立医院院长年薪制、任期目标管理责任制和问责制。建立适应行业特点的薪酬制度，充分体现医技人员技术劳务价值，做到多劳多得、优绩优酬。

（二）推动建立分级诊疗制度

进一步完善分级诊疗配套政策，加快推进分级诊疗运行机制的建立。到 2020 年，县（市）域内就诊率提高到 90%，基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量比例达 65%。分级诊疗服务能力全面提升，保障机制逐步健全，适应分级诊疗制度的医疗服务体系基本构建，基本建立符合我市的分级诊疗制度。

1.强基层。落实财政投入、医保报销、价格调整、人事职称等差别化政策，充分体现基层医疗机构保基本的公益性。

2.激活力。健全绩效考核制度，收入分配向重点关键岗位、业务骨干和做出突出成绩的工作人员倾斜，完善基层激励机制。

3.沉资源。以三级医院为龙头，建立医联体，密切各级医院分工协作机制，促进城市医院优质资源与基层共享。

4.筑网底。以家庭医生签约服务为切入点，开展以基层首诊和慢性病管理为主要内容的分级诊疗试点，建立村医养老保障制度和正常退出机制。

5.重人才。继续实施“四个一批”人才培养计划，以及特岗医师、定向培养“本土化、直通车”全日制大专层次医学专业人才培养政策，开辟农村基层医疗卫生队伍适用人才培养的新途径。

（三）统筹推进差别化的配套改革

1.实行差别化的财政投入政策。明确政府办医责任，进一步落实政府对公立医院的基本建设和设备购置、重点学科发展、公共卫生服务、符合国家规定的离退休人员费用和政策性亏损补贴等投入政策。明确财政投入导向，体现“保基本、强基层”，向县级公立医院倾斜。各级政府对区域内不同等级和不同类别

医院实行差别化的投入政策。

2.实行差别化的医保支付政策。推进医保支付制度改革，发挥医保基金引导医疗资源配置的作用，完善总额控制下的按月预付、按病种付费、按服务单元付费等多种复合付费方式。在全面开展总额控制的基础上，探索开展按疾病诊断关联性分组（DRGs）付费方式。建立医保经办机构与医疗机构、药品器械生产流通企业之间的谈判机制。实行差别化的支付政策，拉开不同级别定点医疗机构间的报销比例差距，进一步向基层倾斜，引导建立合理就医流向。

3.实行差别化的医疗价格政策。根据“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的基本思路，理顺医疗服务比价关系，促进分级诊疗制度的建立。提高诊疗、手术、护理、床位、中医服务以及技术劳务价值高的项目价格，降低药品、高值医用耗材和医学检查价格。建立以成本为基础的常态化价格调整机制，改革医药价格形成机制。

（四）加快推进社会资本办医

1.推进多元办医。引导社会办医走多元化，向“专、精、优”方向发展，与公立医院实现优势互补、错位发展。加强分类管理，合理界定营利性和非营利性医疗机构，优先支持社会资本举办非营利性医疗机构。引导营利性医疗机构走高端化、多样化和差别化的发展路子。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。支持企事业单位、社会团体、慈善机构、基金会、商业保险机构及其他社会组织、个人采取独资、合资、合作、股份等多种方式办医。

2.加大扶持力度。在符合规划总量和结构的前提下，取消对社会办医具体数量、地点和间距的限制要求，按照“非禁即可”原则，全面清理、取消不合理的前置审批事项，明确并公开公布举办医疗机构审批程序、审批主体和审批时限，进一步放宽准入。按照总量控制、结构调整、规模适度的原则，合理控制公立医疗机构数量和规模，为社会办医留出足够空间。优先支持在医疗资源薄弱区域举办医疗机构，重点发展老年康复（老年护理）、肿瘤、职业病防治、口腔、眼科、精神卫生等领域。鼓励中心城区或有条件的县（市、区）规划建设医疗园区，积极吸引国内外有实力的医疗实体参与医疗园区建设。鼓励支持各类社会资本与国内名医院合作，在泉州举办高端的综合医院和专科医院。鼓励社会资本参与公立医院非基本医疗项目合作，扩充优质医疗资源。

3.落实优惠政策。积极落实国家、省、市关于社会办医的各项优惠政策，推动我市社会资本办医健康快速发展。采用选派公立医院具有管理专长的专业医技人员或管理人员到非公立医院挂职业务副院长，发挥公立医院的学科优势做好对口帮扶。将提供基本医疗卫生服务的社会办非营利性医疗机构纳入政府补助范围，在一次性开办建设、持续运营、临床重点专科建设、公共卫生服务、人才培养等方面，执行与公立医疗机构同等补助政策。将符合条件的社会办医纳入医保、新农合、大病保险定点范围，执行与公立医疗机构同等政策。落实社会办医免征或减征房产税、土地税、企业所得税等税收优惠政策。

4.加强监督管理。加强对医疗服务行为和诚信办医的监督，

推动行业自律和医德医风建设，严厉打击和取缔非法行医，规范社会办医执业行为，强化财务会计制度，加强经济运行监管，保障社会办医依法有序健康发展。

四、促进人口长期均衡发展

（一）坚持计划生育基本国策

1.促进人口均衡发展。坚持计划生育的基本国策，坚持党政一把手亲自抓、总负责，继续完善人口发展战略。全面实施一对夫妇可生育两个孩子政策。加强优生指导、生殖保健工作，提高服务水平。加强出生人口监测预警，引导家庭有计划地安排生育，调控人口总量、提升人口素质、优化人口结构，促进家庭幸福和人口均衡发展。

2.完善利益导向和奖扶机制。不断完善计生利益导向政策，建立和健全政府主导、社会补充的计生家庭扶助保障政策体系。实行扶助标准动态调整，逐步扩大城镇计生家庭奖励扶助覆盖面。加大对特殊困难计生家庭的帮扶力度，解决其在生活照料、养老保障、大病治疗、精神慰藉等方面的困难和问题。继续把实施关爱女孩“五项工程”（安居、成才、致富、保障、亲情）和开展计生特殊家庭关爱行动列入每年市委市政府为民办实事项目。“十三五”期间，关爱女孩“五项工程”项目计划投入4.8亿多元，帮扶150多万人（户）次。

3.完善计生家庭社会保障制度。配合相关部门进一步完善基本养老保险、基本医疗保险、生育保险等社会保障制度，促进计划生育。实施计生家庭大病统筹补助、计生特殊家庭医疗救助等制度，加大对计生特殊家庭、农村独生子女、二女户住院

医疗补助的力度。对年满 60 周岁计生特殊家庭夫妻农村独生子女、二女户父母进行健康检查。实施计生特殊家庭再生育工程。

（二）加强计划生育综合管理服务

1.加大出生人口性别比综合治理力度。深入开展“关爱女孩行动”和“圆梦女孩志愿行动”。加强孕情跟踪服务，健全出生个案信息登记制度。严厉打击“两非”行为，积极防控采血鉴定胎儿性别行为，落实出生人口性别比治理目标。

2.深化流动人口“一盘棋”机制建设。推进流动人口信息互通、服务互补、管理互动的“一盘棋”工作机制。开展流动人口健康教育和健康促进活动，提高流动人口健康素养和健康水平。持续推进流动人口基本公共卫生计生服务均等化和流动人口社会融合示范试点工作。加强流动人口集中场所卫生计生服务管理工作，大力推进“新市民之家”等服务场所建立和流动人口服务车进企业、市场、园区等活动。

3.提升计划生育服务管理水平。推进计划生育服务管理改革，实行生育登记服务制度，加强优生优育、生殖保健、避孕节育、妇幼健康的咨询指导，落实免费的卫生计生服务项目。稳定和加强基层计划生育工作队伍建设，妥善解决好村级计生管理员的薪酬、养老保障。扎实开展计划生育优质服务示范单位创建活动。推进国家免费避孕药具基本公共服务的全覆盖，提高药具服务可及性、易得性和药具质量安全。

4.充分发挥计生协会群团组织作用。加强计生协会组织建设，健全组织网络，充分发挥生力军作用，更好地承担宣传教育、生殖健康咨询服务、优生优育指导、计生家庭帮扶等工作，

深化生育关怀，扩大幸福工程、计生小额贴息贷款、安居工程、金秋助学、关爱失独家庭和计生家庭意外伤害保险等项目，积极探索服务计生家庭的新途径，探索行政管理和群众工作相结合的计生服务管理新模式，为计生群众排忧解难。推动建立征信体系，规范社会抚养费征收管理。

五、加强队伍建设和科技教育

（一）创新人才培养使用制度

1.实施“新百千万卫生人才工程”。即引进、培养 100 名掌握领先关键技术，能够带动泉州卫生计生事业发展的学历、高级职称人才；招聘、培养 1000 名具有较高专业造诣，符合泉州卫生计生事业发展需要的骨干精英人才；招聘、培养 10000 名具有发展潜能、能够熟练应用基层适宜技术，发挥骨干作用的基层适宜人才。

2.实施高端人才培养“两个一工程”。通过 5 年左右的努力，全社会重视卫计人才氛围更加浓厚，支持卫计人才发展的政策更加完善、环境更加优越，激发卫计人才创造活力，形成具有竞争力的人才优势，使我市高层次卫生人才占人力资源的比重显著提高，总量实现倍增，其中新增硕士以上高学历卫计人才 1000 名、高级职称卫技人员 1000 名。

3.扩大医药卫生人才规模。继续壮大卫生人才队伍，增加卫生人才资源总量，优化卫生人才学历结构，统筹推进各类卫生人才队伍建设。落实公立医院用人自主权，实施公立医院自主招聘，鼓励医院到高校招聘人才。县级以上医院医生与护士、床位与护士之间配置比例达到国家要求，人员配套与工作岗位、

工作量相适应，形成与人民群众健康服务需求相适应的人才规模。

4.加强基层医疗卫生人才队伍建设。通过招聘、委培、延迟返聘、特岗等方式，多管齐下推进农村卫生实用人才队伍建设。通过基层在岗医师转岗培训、全科医生定向培养、提升基层在岗医师学历层次等方式培养全科医生，提高全科医生的基本医疗和公共卫生服务能力，实现城乡居民每万人口全科医生达 2 人。改善基层医疗卫生单位全日制大专及以上学历卫技人员待遇，促进人才向基层流动。建立健全乡村医生医疗责任保险制度。全面落实乡村医生养老保障政策，将考核合格的乡村医生纳入卫生院管理，参加企业职工养老保险，推进建立 60 周岁以上乡村医生生活补助制度，稳定优化乡村医生队伍。

5.强化医药卫生人才投入机制。设立政府特别补助金，对高学历及紧缺专业卫生技术人员进行补助，以稳定新招聘人员，培养年轻医技骨干。设立人才专项资金，改善高层次、实用型和培养型人才待遇。鼓励医疗卫生单位聘请医学院士和国家级、省级医学专家担任名誉院长、顾问，吸引更多高端人才、高端资源在泉州落地。以政府购买服务的形式，延迟返聘中高级职称医师到基层服务。到 2020 年，各类专门人才急需紧缺状况明显改善，市直专科医院紧缺科室人员到位率达 50%。鼓励支持执业医师到基层医疗卫生机构多点执业。

6.设立高端人才引进绿色通道。具有全日制本科学历、与单位需求专业相一致的副高及以上专业技术职务任职资格人员或博士学位医学相关专业人才可直接考核录用为市直医疗卫生单

位编制内人员。市直医疗卫生单位预留一定的编制，用于引进高端人才。

7.加强医德医风建设。持续开展医德医风教育，坚持“以病人为中心”的服务理念，不断提升医疗服务水平，使人民群众看病就医感受明显改善，医患关系更加和谐。完善医德医风岗位目标责任制，实行目标管理，开展医德医风定期考核；完善医务人员医德考核档案；培育和挖掘我市卫生战线先进人物，树行业典型，利用身边人身边事，教育和引导广大医务人员树立无私奉献的崇高职业道德和救死扶伤职业精神。

（二）加强医学科技教育

1.完善规范化培训制度。加强基地建设，促进医学院校临床教学基地与住院医师规范化培训基地建设有效衔接，推动住院医师规范化培训与临床医学专业硕士学位衔接工作，开展专科医师规范化培训。完善继续医学教育机制，鼓励支持医务人员通过培训、进修学习，提高医疗水平。优化基层卫生服务机构临床医师队伍结构，提高医疗卫生服务能力。

2.完善科教发展网络体系。整合区域资源，依托泉州市第一医院建设市级医学科教发展中心，各县（市、区）县级综合医院设立站点，辐射社区卫生服务中心、乡镇卫生院等基层医疗卫生机构。以常见病、多发病为基础，加强学科间协作，开展临床网络协同科学研究，优化临床诊疗技术和方案，建设基本技能训练基地，形成传帮带的医学科教发展网络体系。

3.搭建医学科技服务平台。开展县级医院医学科教能力建设，在12个县级医院（含部分中医院）建设临床基本技能训练、

考核基地，打造技术操作能力过硬的基层临床医学人才、在县级医院与医学科教中心间建立远程教学（含在线问答）、远程会诊、医学科研项目申报及合作的培训信息化平台等。积极创建高水平临床专科，每年安排一定资金遴选支持建设 6~8 个市级临床重点专科。“十三五”期间，力争 1-2 个专科成为国家级重点专科，3-5 个专科成为省级重点专科。

六、巩固和完善医疗保障制度

（一）建立多层次的医疗保障体系。建立和完善医疗保障体系，提高医疗保障管理水平和运行效率，统筹城乡基本医保管理体制，改革医疗救助体制，加大对大病患者的救助力度。建立健全城乡居民大病保险制度，提高重特大疾病患者保障水平。全面实施疾病应急救助，形成无负担能力患者急救医疗费用的保障机制。加强基本医保、大病保险、医疗救助、疾病应急救助、商业健康和慈善救助等制度的衔接，发挥协同互补作用，提高医疗保障水平。

（二）提高城乡居民医保筹资和保障水平。根据各县（市、区）政府财力状况和居民收入增长情况及承受能力，探索建立稳定可靠、合理增长的筹资机制，逐步提高城乡居民医保筹资水平；并通过完善大病保障政策、控制医药费用过快增长等措施，提高大病保障水平，实现政策范围内的住院费用报销比例提高到 80%左右，提高住院费用实际报销比例。

（三）强化医保基金监管。加强医保基金经办机构建设，充实人员配置，完善精细化管理。建立监管平台，优化信息化监控手段，推广使用医保智能审核系统。完善协议管理，通过

医保总额控制、按月预付促进医院转换管理机制，提高医院成本管控意识。加强稽核和监督，加大对医保违法违规行为的查处力度。

七、加强中医药传承与发展

（一）完善中医医疗服务体系

1.加强中医医疗服务体系建设。加强市、县级公立中医医院标准化建设，泉港区、石狮市各新建 1 所县级中医医院。加强综合医院、专科医院和妇幼保健机构的中医药科室建设。引导中医资源下沉，在乡镇卫生院、社区卫生服务中心开展以中医馆为主要形式的中医药集中诊疗区建设，加强中医药人员、设备和中药的配备，推广中医药适宜技术，加强社区卫生服务站、村卫生所（室）中医药服务能力建设。

2.创新中医医疗机构服务能力。鼓励不同级别的中医医院组建医疗联合体，探索开展“县乡中医药一体化管理”和“连锁服务”，推进中医医疗机构的分级诊疗和双向转诊工作。鼓励社会力量提供中医医疗服务，鼓励社会力量举办肛肠、骨伤、妇儿科、老年病科、眼科、皮肤科等非营利性中医医院。鼓励社会资本举办传统中医诊所，推动中医门诊部、中医诊所和中医坐堂医诊所规范建设和连锁发展。鼓励有资质的中医专业技术人员特别是名老中医在社区、农村开办中医诊所。

3.实施中医“名医、名科、名院”发展战略。开展“名中医”评审活动，建设名老中医药专家传承工作室和中医学学术流派传承工作室。培养基层中医骨干 100 名，培养优秀中青年知名中医医师 20 名，名中医国内访问学者 10 名。建设国家级中医重

点专科 5 个、省级中医重点专科 10 个、基层中医特色专科 20 个、市级重点专科 20 个。建设省级示范中医院，争取建设 1-2 家知名中医医院。争创 1 个区域中医（专科）诊疗中心。

4.加强中医药医疗保健、康复服务能力建设。大力推进中医“治未病”健康服务工程，挖掘整理传统中医养生保健技术，拓展中医药在慢性病防治、孕产妇保健等方面的优势。在二级以上医院设立治未病科（中心），将中医体质辨识纳入医院体检项目。规范开展中医健康管理、健康状态辨识、亚健康调养等服务，发展药浴、康复理疗等传统养生保健服务，发展传统中医药特色堂（馆）。加强二甲以上中医医院康复科建设，加强乡镇卫生院、社区卫生服务中心（站）康复服务能力建设。

（二）推进中医药继承与创新

1.加强中医药继承与创新。实施老中医药专家学术经验继承、优秀中医临床人才研修项目、名中医国内访问学者项目，重点加强经络研究和常见病、多发病的中医药防治研究。鼓励传承支持创新，鼓励名老中医专家著书立说，做好名方总结推广。

2.鼓励广泛应用中药制剂。支持医疗机构联合成立中药制剂平台，支持部分确有疗效、临床急需而市场缺乏相似类药品的医疗机构中药制剂在全市中医医疗机构调剂使用。鼓励将应用多年、疗效确切的医疗机构中药制剂开发为中成药。

3.建立中医药文化科普宣传长效机制。探索、完善中医药文化科普宣传的长效模式，争取建设 1 个中医药文化宣传教育基地，培养中医药文化科普宣传人才，推进中医药文化科普知识

进社区、进乡村、进学校、进家庭活动，提高公民中医养生保健素养。

八、大力发展健康服务产业

（一）积极开展健康管理及促进

1.推进健康管理向多元化发展。鼓励引进国内、国际知名健康服务机构，开展连锁经营，形成一批健康管理及促进服务的知名品牌。引导健康体检机构向健康管理机构发展，推广健康体检、健康咨询和疾病预防服务，推动医院的体检中心向检后服务转型，继而迈向个体化、契约式服务关系的健康管理和健康促进。加快发展心理健康服务，培育专业化、规范化的心理咨询、心理干预和辅导机构。

2.鼓励发展医养结合。推进养老机构与医疗机构合作发展，鼓励在有条件的养老服务机构内设医疗机构。发展社区卫生服务机构与老年人家庭医疗契约服务，提供康复护理、慢病管理、中医保健等家庭医生式服务。鼓励医疗机构将护理服务延伸至居民家庭，丰富和完善服务内容，做好健康延伸服务。

（二）发展健康服务业相关支撑产业

1.鼓励发展健康保险服务。鼓励商业保险机构提供多样化、多层次、规范化的产品和服务，发展基本医保之外的医疗、疾病保险等产品。鼓励开发推广长期护理商业险以及与健康管理、养老等服务相关的商业健康保险产品。加快发展医疗责任保险、医疗意外保险，探索发展多种形式的医疗执业保险。

2.推动医疗健康服务产业发展。推动医疗健康服务产业发展，形成一批健康管理及促进服务的知名品牌，支持泉州台商

投资区医疗园区建设，发展一批业内领先的健康服务企业和产业集群。

3.发展健康旅游业。运用中药材种植基地、药用植物园、药膳食疗馆等资源，发展中医药特色旅游。鼓励将特色生态、温泉、茶叶、道地药材等资源与中医药健康服务整合发展。争创2-3个国家中医药旅游示范区、示范基地、示范项目。

4.促进中药产业加快发展。开展我市相关中药资源普查，推进中药资源监测和信息网络建设。以地道药材深度开发、传统名优中成药开发为重点，支持中药饮片加工和中药制药企业做大做强。

（三）引导发展健康服务新型业态

1.引导发展健康服务机构。建设泉州市老年医院，鼓励以城市二级医院转型、新建等多种方式，合理布局、积极发展老年医院、康复医院、护理院、临终关怀医院等医疗机构，发展新兴健康服务机构。简化对康复医院、老年医院、护理院等机构的立项、开办、执业资格和医保定点等审批手续，改革前置审批事项。

2.引导发展第三方健康服务。鼓励发展专业的医学检验中心、影像中心和病理诊断中心，推动医疗机构与第三方检查检验机构间检查结果互认。鼓励发展第三方的医疗服务评价、健康管理服务评价，以及健康市场调查和咨询服务。引导发展独立的医学实验室。推动发展远程医学影像诊断、远程病理诊断、远程医学教育等移动医疗新型业态。

九、推进人口健康信息化建设

（一）整合规范卫生计生信息系统。贯彻落实人口健康信息化顶层设计思路，依托电子政务外网，以居民身份证号码为主索引，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，实现公共卫生、计划生育、医疗服务、医疗保障、药品供应、综合管理等六大业务应用系统的业务协同和信息共享。落实人口健康信息标准化应用，着力提高数据质量，争取同相关部门的数据交换，实现卫生计生一网覆盖，健康信息资源统一融合。

（二）大力发展“互联网+医疗”。应用移动互联网、物联网、云计算、可穿戴设备等信息技术，大力发展“互联网+医疗”应用，促进智慧健康管理。积极探索在线医疗服务模式，包括预约诊疗、诊间结算、第三方医疗支付、检验检查结果查询、知情通报等。依托基层卫生信息系统建立家庭医生与服务对象信息互动平台。建立远程视频门诊，开展远程会诊解决基层疑难病症的诊疗，开展远程医学教育提升基层医疗机构服务能力，探索实施远程家庭健康监护，充分发挥远程医疗服务的优势。

（三）推进全民医疗健康信息服务。充分发挥已建信息系统的作用，提升健康信息平台在医改监测、分级诊疗、方便群众就医、行政监管决策服务等方面的应用水平。建立人口全覆盖、生命全过程、中西医并重、工作全天候的全民医疗健康信息服务机制，推动医院信息系统集成平台建设。实施人口健康信息化惠民工程，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。

（四）促进医疗信息产业发展壮大。加强医疗卫生行业大

数据的创新应用，鼓励运用区域信息平台开展数据应用专题研究，鼓励有关单位参与人口健康数据应用平台建设。大力推进医疗数据采集，分析研究影响健康状况与医疗保健的相关因素，促进健康管理与疾病防治。

十、加强对外开放交流

加强对外交流，做好国际和台港澳地区医疗卫生交流与合作项目引进工作，拓宽对外交流渠道。搭建泉台卫生合作对接平台，建立泉台医疗卫生领域专家学者互访讲学、交流互动机制，加强泉台卫生人才培养合作，推动泉台卫生类学会（协会）医院之间等多层次、多渠道、多形式的合作交流。继续办好“中国泉州-东南亚中医药学术研讨会”，争取建设泉州-东南亚中医药文化交流中心，加大与“一带一路”沿线国家中医药交流合作。优先支持能引进国际和港澳台优质医疗资源项目，参与发展我市医疗卫生事业和健康服务业，支持海峡两岸医事交流协会在我市投资建设泉州颐和医院。继续做好援外医疗工作，创新援外医疗队选派模式。

第四章 保障措施

一、加强组织领导

各县（市、区）要加强领导，落实政府在制度、规划、筹资、服务和监督等方面的责任，完善计划生育目标责任制，做到认识到位、责任到位、措施到位、投入到位，不断提高卫生计生事业发展专项规划的权威性，确保规划全面实施。各相关部门要各司其职，密切配合，形成合力，协调解决人民群众医疗需求与医疗卫生资源提供的重大问题，维护公共医疗卫生的公益性，满足人民群众多层次、多元化及个性化、差异化的医疗卫生服务需求。

二、加大财政投入

各县（市、区）要加快完善政府卫生计生投入政策，加强对卫生计生发展的投入，建立卫生计生投入稳定增长机制。按照“规划引领、多元筹集、差别投入、分级保障”的原则，重点加强对公共卫生、城乡居民基本医疗保险、基层医疗卫生机构、中医药事业等的投入力度，进一步提高政府卫生投入占卫生总费用的比重，到 2020 年，实现政府卫生投入占卫生总费用 32% 以上。逐步降低居民个人医疗卫生支出，到 2020 年，实现居民个人医疗卫生支出下降到 28% 左右。明确政府办医责任，落实政府对公立医院的基本建设和设备购置、重点学科发展、公共卫生服务、符合国家规定的离退休人员费用和政策性亏损补贴等投入政策。按照事权与支出责任相适应的原则，同级政府承担医疗卫生机构正常运转及发展建设的主体责任；市级主要承担市属医院正常运转、发展建设的主体责任，全市重点、薄弱学科专科建设，医学人才队伍建设，以及县域范围内承担主要

医疗服务任务的医疗机构发展建设的引导性补助责任。同时，大力鼓励和扶持社会资本举办医疗机构，将社会资本办医纳入医疗卫生发展规划，对符合条件的社会资本举办医疗机构的持续运营、临床重点专科建设、公共卫生服务任务等项目给以补助。

三、加强监督评价

各县（市、区）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及其部门目标责任制考评体系，切实抓好规划的落实。健全规划实施中期评价和终期考核制度，定期对规划实施进度和效果开展监督检查，及时发现和解决实施中存在的问题，以推动规划落实。

四、营造良好环境

积极适应全面从严治党新常态，切实发挥各级党组织的核心领导作用和党员先锋模范作用，认真履行党风廉政建设主体责任，努力营造风清气正的发展环境。持续开展医德医风教育，坚持“以病人为中心”的服务理念。大力实施改善医疗服务行动计划，围绕便捷就医、安全就医、有效就医、明白就医，不断提升医疗服务水平，使人民群众看病就医感受明显改善，医患关系更加和谐。完善药品集中招标采购规定。深化政务公开和信息公开，自觉接受群众和社会监督，坚持正确的舆论导向，确保卫生计生事业健康发展。

附件：泉州市“十三五”期间卫生计生重点建设项目计划表

附件

泉州市“十三五”期间卫生计生重点建设项目计划表

序号	项目名称	主要建设内容及规模 (m ²)	建设起止年限	总投资(亿元)	“十三五”预计		建成后新增床位数(张)	“十三五”预计可增加床位	项目业主或责任单位	主管单位
					完成投资(亿元)	主要形象进度				
1	泉州市第一医院城东院区二期	二期综合病房大楼(加挂泉州心脏中心)680张床位,建筑面积9.2万平方米。	2016—2018	6	6	投入使用	680	680	泉州市第一医院	市卫计委
2	福建医科大学附属第二医院东海院区	二期建设核心病房楼810张床位,建筑面积4万平方米。	2009—2017	5.7	2.5	投入使用	810	810	福建医科大学附属第二医院	福建医科大学附属第二医院
3	泉州医学高等专科学校附属人民医院二期综合病房大楼	建筑面积5.4万平方米,规划床位500张。	2016—2018	2.45	2.45	投入使用	300	300	泉州医学高等专科学校附属人民医院	泉州医学高等专科学校
4	泉州市光前医院综合病房大楼	建设13层综合病房大楼,建筑面积(医疗用房)2.8万平方米,规划病床300张。	2015—2017	1.1	1.1	投入使用	300	340	泉州市光前医院	市卫计委
5	泉州市妇幼保健院改扩建项目	市妇幼保健院院区改造约1.3万平方米,新建5000平方米医技综合楼,新增床位200张。	2016—2018	0.9	0.9	投入使用	200	200	泉州市妇幼保健院	市卫计委
6	泉州市妇产医院	市中医院旧址改造建设,设置500张床位。	2016—2020	6	6	建成投用	500	500	泉州市妇产医院	市卫计委
7	泉州市肿瘤医院	规划建设床位1000张。	2016—2020	20	15		1000	800	泉州市肿瘤医院	
8	泉州市老年医院	规划设置床位300张,由泉州市第一医院对原市工商局办公大楼筹建改造装修。	2016—2020	2	2	建成投用	300	300	泉州市老年(康复)医院	市卫计委

9	泉州迪安医学诊断中心	投资3亿元,规划面积3200平方米,建成集检验、病理、影像、健康管理 and 高端健康体检的医学诊断中心。	2015—2016	3	3	投入使用	0	0	泉州迪安医学诊断中心	鲤城区人民政府
10	泉州东南医院迁建项目	投资10亿元,规划面积7.5万平方米,地下车库5.5万平方米,床位800张。	2016—2020	10	8	投入使用	800	540	南益(福建)集团泉州东南医院	丰泽区人民政府 市卫计委
11	泉州市正骨医院新院区	新建门诊综合楼病房楼等建筑面积6万平方米,设置床位800张。	2017—2022	4	3	门诊病房楼投入使用	500	300	泉州市正骨医院	丰泽区人民政府
12	泉港区妇幼保健院	迁址重建,项目占地20.8亩,建筑面积约1.5万平方米,设置床位150张。	2016—2018	1.13	1.13	投入使用	150	90	泉港区妇幼保健院	泉港区人民政府
13	泉港区医院医技楼、病房楼二期	建设病房楼1.74万平方米及附属配套设施,设置500张。	2017—2019	1.25	1.25	投入使用	500	200	泉港区医院	泉港区人民政府
14	泉港区中医院综合楼	将原闽南分院旧址改造建设,建筑面积1.45万平方米,规划床位100张。	2018—2019	0.5	0.5	投入使用	100	100	泉港区中医院	泉港区人民政府
15	泉州台商投资区医院门诊大楼	新建门诊大楼一栋,总建筑面积2.5万平方米。	2018—2020	1.25	1.25	建成投用	100	100	泉州台商投资区医院	泉州台商投资区管委会
16	泉州颐和三甲综合医院一期建设项目	规划总床位3000张,其中一期项目建设床位1500张,包括心脏医学中心、脑中风中心、癌症治疗中心、健康管理中心等。	2016—2020	30	20	2020年前一期建成并投入使用。	1500	1000	泉州颐和三甲综合医院	泉州台商投资区管委会
17	泉州滨海医院	按三级综合医院的标准建设,建筑面积13.6万平方米,设置床位700张。一期规划300张床位。	2013—2020	6.5	4	部分使用	400	400	泉州滨海医院	南安市人民政府
18	石狮市医院新院工程	占地面积300亩,建筑总面积14.98万平方米,投资8.5亿元,规划床位1000张。	2010—2018	8.5	4	投入使用	400	400	石狮市医院	石狮市人民政府
19	石狮市中医院新院工程	待石狮市医院搬迁后,在现有门诊楼规划建设250张,建筑面积2.5万平方米。	2017—2020	1.25	1.25	投入使用	250	250	石狮市中医院	石狮市人民政府

20	晋江市医院迁建项目	建筑面积 25.6 万平方米，规划病床 1988 张，一期投资 14.4 亿，建设医疗综合楼 19.4 万平方米，设置 1305 张床位。	2011—2020	20.48	14.4	部分投用	350	350	晋江市医院	晋江市人民政府
21	晋江市磁灶中心卫生院	迁建新建门诊医技楼、病房楼，建筑面积 2.8 万平方米，设置床位 250 张。	2016—2019	1.2	1.2	投入使用	100	100	晋江市磁灶中心卫生院	晋江市人民政府
22	晋江市内坑镇卫生院	迁址新建门急诊综合楼、住院楼等，建筑面积 3.25 万平方米，规划设置床位 250 张。	2016—2020	1.25	1.25	投入使用	60	60	晋江市内坑镇卫生院	晋江市人民政府
23	晋江市东石中心卫生院	投资 1 亿元，迁址新建，建筑面积 2.17 万平方米，规划床位 250 张。	2016—2020	1	1	投入使用	150	150	晋江市东石中心卫生院	晋江市人民政府
24	晋江市安海医院	文博科技大楼（内科病房），建筑面积 26455 平方，设置床位 315 张。	2015—2018	1.12	1.12	投入使用	80	80	晋江市安海医院	晋江市人民政府
25	泉州百大妇产医院	按三级专科医院标准建设，建设床位 220 张，占地面积 26 亩，建设年限 3 年。	2015—2018	4	4		220		泉州百大妇产医院	晋江市人民政府
26	晋江龙华康复医院	按三级专科医院标准建设，建设床位 300 张，占地面积 50 亩，建设年限 2 年。	2015—2017	2	2		300		晋江龙华康复医院	晋江市人民政府
27	泉州爱婴妇产医院	按三级专科医院标准建设，建设床位 201 张，占地面积 1 万平方米。	2015—2017	1.2	1.2		201		泉州爱婴妇产医院	泉州开发区管委会
28	泉州华夏天宝妇产医院	三级妇产医院，210 张床位。	2016—2017	1.2	1.2	投入使用	210	210	泉州华夏天宝妇产医院	丰泽区人民政府
29	泉州宝贝妇产医院	二级妇产医院 150 张床位。	2016—2017	1.2	1.2	投入使用	150	150	泉州宝贝妇产医院	丰泽区人民政府
30	泉州艾薇儿妇产医院	二级妇产医院，90 张床位。	2016—2017	1	1	投入使用	90	90	泉州艾薇儿妇产医院	丰泽区人民政府
31	泉州玛珂迤妇产医院	二级妇产医院，80 张床位。	2016—2017	1	1	投入使用	80	80	泉州密朵丽咪妇产医院	丰泽区人民政府
32	泉州福兴妇产医院	二级妇产医院，98 张床位。	2016	0.8	0.8	投入使用	98	98	泉州福兴妇产医院	洛江区人民政府

33	南安市医院新院区	占地面积 200 亩, 迁址新建, 建筑面积约 10 万平方米, 设置床位 1000 张。	2016—2020	8	5	部分投用	365	365	南安市医院	南安市人民政府
34	丰泽区疾病预防控制中心、妇幼保健所建设项目	疾病预防控制中心、妇幼保健所工作用房。用地面积约 7.5 亩, 建筑面积约 1.7 万平方米。	2015—2017	0.55	0.55	建成投用	49	49	丰泽区疾病预防控制中心	丰泽区人民政府
35	泉州台商投资区公共卫生服务中心(区疾病预防控制中心、卫生监督所、妇幼保健院、计生服务站)	用地约 25.68 亩, 总建筑面积 1.52 万平方米。其中, 一期 12.6584 亩, 拟建设疾病预防控制中心 2400 平方米、卫生监督所 1200 平方米、妇幼保健院 1600 平方米及计生服务站 3000 平方米; 二期 13.0234 亩, 拟建设妇幼保健院病房大楼 7000 平方米。	2016—2020	0.5	0.5	部分投用	-		泉州台商投资区疾病预防控制中心	泉州台商投资区
36	南安市疾病预防控制中心迁建项目	新址占地 15 - 20 亩; 建设面积 1.25 万平方米, 其中实验综合楼 5000 平方米、皮肤病防治院综合楼 4000 平方米、卫生应急大楼 3500 平方米及配套设施等。	2016—2020	0.5	0.5	部分投用			南安市疾病预防控制中心	南安市人民政府
37	南安市美林街道社区卫生服务中心新院	迁址新建 3000 平方米, 设置床位 50 张。	2016—2020	0.25	0.25	主体封顶或投用	50	30	南安市美林街道社区卫生服务中心	南安市人民政府
38	南安市梅山镇卫生院新院	迁建 5000 平方米, 设置床位 100 张。	2017—2020	0.4	0.4	主体封顶或投用	40	40	南安市梅山镇卫生院	南安市人民政府
39	南安市成功医院新院	迁建, 10000 平方米, 设置床位 150 张。	2016—2020	0.7	0.7	力争部分完工	100	100	南安市成功医院(石井镇卫生院)	南安市人民政府
40	惠安县医院医技、病房楼改扩建项目	医技楼、病房大楼、门诊综合楼改扩建, 新建科技综合楼 5000 平方米, 新增床位 170 张。	2016—2017	1	1	竣工	170	170	惠安县医院	惠安县人民政府
41	惠安德诚医院二期	占地 200 亩, 规划 1000 床位, 建筑面积 10 万平方米。一期 500 张已建成投用。二期装修病区, 设置床位 500 张。	2010—2020	2	2	竣工	500	500	惠安德诚医院	惠安县人民政府
42	安溪县医院科技综合楼	科技综合楼 8000 平方米。	2016—2023	0.5	0.5	竣工投用	0		安溪县医院	安溪县人民政府

43	安溪县国宇医院二期	规划床位 500 张, 建筑面积 15600 平方米。	2016—2020	2	2	竣工投用	500	500	安溪县国宇医院	安溪县人民政府
44	安溪县妇幼保健院迁建	迁址新建 20000 平方米, 设置床位 200 张。	2017—2019	0.8	0.8	竣工投用	100	100	安溪县妇幼保健院	安溪县人民政府
45	安溪县城厢卫生院迁建	迁址新建 6000 平方米, 设置床位 60 张。	2017—2019	0.168	0.168	竣工投用	30	30	安溪县城厢卫生院	安溪县人民政府
46	永春县医院二期	建筑面积为 6.18 万平方米, 建设病房大楼及配套设施等。	2016—2020	2	2		400	400	永春县医院	永春县人民政府
47	永春县中医院改扩建项目	在原县医院旧址改扩建, 建筑面积约 18460 平方米, 规划床位 200 张。	2016—2022	0.3	0.3	部分投用	50	50	永春县中医院	永春县人民政府
48	德化县中医院新院区	新院区分两期建设, 规划床位 500 张。第一期医院综合楼 2 幢, 建筑面积约为 3.4 万平方米; 第二期中医康复中心, 建筑面积约 1.1 万平方米。	2013—2019	1.5	1.5	2016 年 7 月中医院整体搬迁, 二期部分投用。	140	140	德化县中医院	德化县人民政府
49	德化县妇幼保健院综合楼	异地新建, 占地 20 亩, 建筑面积 2.5 万平方米, 规划床位 300 张。首期综合楼 1 万平方米, 投资 1 亿元, 规划床位 100 张。	2017—2020	1	1	建成投用	100	100	德化县妇幼保健院	德化县人民政府
50	德化县医院医技楼	医技楼总面积 16115 平方米, 设置床位 100 张。	2016—2018	0.8	0.8	建成投用	50	50	德化县医院	德化县人民政府
51	泉州市医疗废物处置中心新址迁建	迁建, 占地 30 亩, 建筑面积约 4000 平方米的业务用房, 医疗废物处理能力 30 吨/日。	2016—2020	0.5	0.5	部分投用			泉州市医疗废物处置中心	市卫计委
合 计				172.4 48	135.168		13523	11302		

抄送：市委办公室、市委各部门，省部属驻泉各单位，泉州军分区，各人民团体。

市人大常委会办公室，市政协办公室，市中级人民法院，市人民检察院。

各民主党派泉州市委会，市工商联。

泉州市人民政府办公室

2016年12月7日印发

