

# 福建省人民政府办公厅文件

闽政办〔2023〕33号

---

## 福建省人民政府办公厅关于印发福建省 进一步完善医疗卫生服务体系实施方案的通知

各市、县（区）人民政府，平潭综合实验区管委会，省人民政府各部门、各直属机构，各大企业，各高等院校：

《福建省进一步完善医疗卫生服务体系实施方案》已经省政府研究同意，现印发给你们，请认真组织实施。

福建省人民政府办公厅

2023年11月3日

（此件主动公开）

# 福建省进一步完善医疗卫生 服务体系实施方案

为贯彻落实中共中央办公厅、国务院办公厅《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》，制定本实施方案。

## 一、总体要求

坚持以人民健康为中心，以高质量发展为主线，强化医疗卫生事业公益性，推动医疗卫生发展方式转向更加注重内涵式发展、服务模式转向更加注重系统连续、管理手段转向更加注重科学化治理，促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局，不断提高基层防病治病和健康管理能力。到 2025 年，全省每千人口卫生技术人员数、床位数分别达到 8.1 人、6.1 张，医疗卫生资源配置更加均衡，防病治病、康复护理和健康管理能力进一步增强。初步形成体系完整、分工明确、功能互补、连续协同的医疗卫生服务体系。到 2035 年，全省医疗卫生服务的公平性、可及性和高质量供给水平显著提升，基本建成“能力现代化、体系整合化、服务优质化、管理精细化、治理科学化”的医疗卫生服务体系，为全方位全周期保障人民健康提供有力支撑。

## 二、重点任务

### （一）实施“人才强卫”工程

1. 加快医学教育创新发展。深化医教协同，发展壮大医疗卫

生队伍，提升卫生健康人才能力。推进福建医科大学、福建中医药大学等医药类“双一流”主干学科建设，推动厦门大学等建设一流医学院，依托各级医疗卫生机构建强临床教学基地。支持福建医科大学、莆田学院、厦门医学院分别与省内医学类高职高专院校联办“3+3”高职本科贯通人才培养项目；福建中医药大学与泉州市共建“福建中医药大学海丝中医药中心”。支持福建医科大学帮扶宁德师范学院建设临床医学本科专业、福州大学筹建医学院并申报临床医学等专业、泉州医学高等专科学校等升格为本科院校。探索建立基层军医到地方急救机构执业培训机制。到2025年，全省临床医学类本科专业年招生规模达4000人左右；到2035年，基本建成供需匹配、总量适宜、结构合理的医学人才培养体系。（责任单位：省教育厅、卫健委、财政厅等，各市、县（区）人民政府，平潭综合实验区管委会，有关高校。以下任务均需各市、县（区）和平潭综合实验区落实，不再列出）

**2.大力培育和引进高层次人才。**实施卫生健康高层次人才队伍建设行动计划，“十四五”期间重点支持50个中青年科研重大项目、30名中青年领军人才赴国（境）外研修等，精准选聘或柔性引进国内外优秀人才及团队。支持综合性大学与省级高水平医院共建医工结合博士、硕士学位点，推进医学与人工智能等交叉融合发展。到2035年，在高端领军、急需紧缺等人才以及重点专科团队等方面的培养引进取得突破，基本建成一支素质优良、数量充足、业绩突出高层次人才队伍。（责任单位：省卫健委、

教育厅、人社厅、财政厅，省委组织部等）

**3.加大基层人才补短板力度。**加强城乡基层、偏远山区、海岛地区人才培养扶持，强化城乡基层医疗卫生服务网底。加强基层医疗卫生人才队伍建设，优化基层医务人员招聘标准和程序，推进农村卫生人才定向培养、乡村医生能力提升等工作。结合开展“千名医师下基层”“移动医院”巡诊等工作，严格执行卫生技术人员申报副高职称下基层服务政策，建立完善医疗人才定期在基层执业的长效机制，强化监督约束与激励保障。积极引导退休医师下乡返乡，对返聘到县级及以下医疗机构的人员，鼓励各地探索制定财政补助、住房保障等支持政策。到2035年，县级及以下医疗机构（含民营）卫生技术人员数占全省医疗机构卫生技术人员数的比重保持在70%以上。（责任单位：省卫健委、教育厅、人社厅、财政厅等）

**4.改革完善人事薪酬制度。**落实“两个允许”要求，建立健全适应医疗卫生行业特点的薪酬制度。深化公立医院薪酬制度改革，完善内部薪酬体系和分配办法，体现向高层次、紧缺急需人才以及公共卫生等薄弱科室人员倾斜。在专业公共卫生机构探索建立公益“一类保障、二类管理”机制，合理核定专业公共卫生机构和政府办基层医疗卫生机构绩效工资总量，逐步缩小与当地公立医院薪酬水平差距。落实乡村医生待遇，做好乡村医生社会保障工作。（责任单位：省人社厅、卫健委、财政厅）

## **（二）实施“优质医疗”工程**

**5.明确各级医疗机构定位与布局。**以促进分级诊疗为导向，按规划加强各级各类医疗机构建设。国家区域医疗中心和省级高水平医院，重点在医疗技术、临床教学、科研培训等方面发挥引领作用；省级区域医疗中心和省市其他三级医院，强化区域内危重疑难疾病临床诊治、医学教学科研等功能；突出县级医院县域龙头地位，加快发展急诊科、重症医学科、康复医学科等学科，提升肿瘤、心脑血管疾病等重大疾病诊疗能力；其他各类医院和基层医疗卫生机构等，积极承担基本医疗和康复、护理、安宁疗护等服务。根据常住人口分布及流向，优化城乡医疗资源空间布局，新增资源重点在服务能力不足的县（市）、城市新区、小城镇等薄弱地区配置；未设区级公立医院的区，根据需求因地制宜举办区级公立医院。（责任单位：省卫健委、发改委等）

**6.推进各级各类医疗机构协调发展。**各地要根据人口状况、服务半径和疾病谱变化等，合理确定公立医院类别、数量与规模，新规划的省、市、县（区）公立医院单体床位规模分别不超过 2000 张、1500 张、1000 张。支持企事业单位、保险机构、养老机构等社会力量办医。推进公立医院基础专科和平台专科发展，各设区市因地制宜培育一批优势专科，加快构建省域内学科齐全、功能互补的临床专科群。到 2025 年，全省千人均公立医疗机构床位数达 4.5 张左右，其中市级及以上公立医院 1.9 张左右；市级及以上、县区级公立医院病床使用率分别为 85%、70%左右，政府办基层医疗卫生机构提高到 30%以上。到 2035 年，市级及以上公立医

院床位占全省医疗机构总床位的比重控制在 30%左右，县区级公立医院、政府办基层医疗卫生机构病床使用率分别提高到 75%、45%左右。（责任单位：省卫健委、发改委等）

**7. 加快区域医疗中心创建。**围绕大病重病在本省解决，“一院一案”推进国家级和省级区域医疗中心项目建设，打造一批代表区域高水平的优势学科专业。聚焦紧缺急需领域争取新项目落地，依托漳州市医院等 9 个市县医院，开展省级区域医疗中心项目扩容建设。完善区域医疗中心运行管理机制，强化输出医院对项目建设医院的共建扶持，加快实现技术及管理同质化、人才资源本土化；区域医疗中心要与所在地医疗机构建立分工协作机制，促进学科发展差异化，引领带动区域内医疗服务能力提升。（责任单位：省发改委、卫健委、财政厅、医保局、科技厅等）

**8. 分类推进医疗联合体建设。**网格化组建城市医联体，开展紧密型城市医疗集团试点，严格控制三级医院一、二级手术和门诊量占比；规范省市三级医院分院区建设，结合对口帮扶，探索与县区级医院建立合作机制，实现疾病诊疗全链条合理分工、优势互补、利益共享。深化县域医共体运行机制改革，推进县域卒中、胸痛、呼吸诊疗、创伤等急诊急救“四大中心”建设；以急诊急救、慢病管理为重点加快提升基层服务能力，强化县域整体绩效评价。到 2035 年，全省三级公立综合医院出院患者四级手术比例达到 25%以上，县域内基层医疗卫生机构诊疗量占比、医保基金支付金额占比分别达到 65%和 15%以上。（责任单位：省卫健

委、财政厅、医保局等)

**9.实施改善医疗服务行动。**完善省市级医疗质量管理与控制体系，加快实现主要病种专业全覆盖。构建安全高效的院前急救网络，原则上城市地区服务半径不超过 5 公里，农村地区不超过 20 公里或依托县域医疗次中心建设急救站（点）。围绕促进服务连续性，完善常见病分级诊疗制度规范，健全家庭医生制度。三级医院要预留 30%以上的门诊专家号源和一定数量住院床位，优先保障家庭医生和下级医疗机构预约诊疗的需求。围绕增强服务舒适性，优化医疗机构设施布局与诊疗流程，推行“无陪护”病房、优质护理、门诊多学科诊疗、慢病长处方等服务，健全医务社工和志愿者服务制度。围绕提升服务便捷性，无急诊服务且辖区常住人口较多的基层医疗卫生机构要通过延时、“错峰”和酌情在节假日、周末等增加门诊、疫苗接种等服务时间，以更好满足上班、上学等人群服务需求。（责任单位：省卫健委、医保局等）

### **（三）实施“公卫保障”工程**

**10.完善公共卫生服务体系。**加强专业公共卫生机构和医院、基层医疗卫生机构的公共卫生科室标准化建设，统筹推进公共卫生体系改革发展和疫情防控，提高公共卫生服务能力。依托省疾控中心建设省预防医学研究院和生物安全三级实验室，争创国家区域公共卫生中心。加强传染病医院、综合医院感（传）染科等建设，建立健全平急兼顾、防治结合、分级分层分流的重大疫情

救治机制。支持福建医科大学孟超肝胆医院申报国家重大传染病防治基地。分级分类组建公共卫生应急队伍，强化应急物资保障。

（责任单位：省卫健委、发改委、财政厅、工信厅、医保局等）

**11. 创新医防协同与全民健康管理机制。**坚持防治结合，强化各级各类医疗卫生机构预防、保健、健康教育等功能，制定落实医疗卫生机构公共卫生责任清单，完善绩效考核机制。推动疾病防治关口前移，加强儿童青少年免疫规划与健康干预，实施适龄女性人乳头瘤病毒（HPV）疫苗接种、乙肝病毒感染者规范治疗等项目。以高血压、糖尿病等慢病为重点，探索建立整合型一体化健康服务模式。到 2025 年，全省儿童青少年近视率控制在 50% 以下，12 岁儿童龋患率控制在 30% 以内；居民健康素养水平提高到 30% 以上，重大慢病过早死亡率控制在 12% 以下。（责任单位：省卫健委、教育厅等）

**12. 优化重点人群公共卫生服务。**围绕重点人群和重点疾病管理，开展针对性的健康促进、预防保健等服务。完善妇幼健康服务体系，加快提高市县两级服务能力；发展多元普惠托育服务，优化幼儿园托班、社区托育、单位办托等模式。推进职业病诊断机构和职业健康体检机构的能力提升和质量控制，强化职业病危害因素风险监测、评估预警和综合治理。加强精神专科医院、精神卫生福利机构、心理健康服务机构等建设，落实严重精神障碍患者救助救治综合保障。到 2025 年，全省建成的县域医疗次中心和社区医院均至少有 1 名儿科医生或提供儿童基本医疗卫生服务

的全科医生 精神障碍社区康复覆盖 80%以上的县（市）。（责任单位：省卫健委、教育厅、生态环境厅、民政厅、残联等）

#### **（四）实施“中医药振兴”工程**

**13.完善中医药服务体系。**优化中医类医疗机构规划建设，实现县办中医医疗机构全覆盖，常住人口 30 万以上的县域均至少有 1 所二级甲等中医医院。深化中医名医名药名科名院创建，推进中医类国家区域医疗中心、国家中医特色重点医院等建设，建强国家中医优势专科、非中医医疗机构中医药科室等，建设 30 个省名中医传承工作室；培育打造“福九味”等特色中药品牌，发展壮大中医药产业。推进中医“治未病”工作。鼓励有条件的县级中医医院建立县域中药饮片供应中心和共享中药房。到 2035 年，全省每万人口中医执业（助理）医师数达到 6.2 人，中医类医院占全省医院总床位数和总诊疗量的比例分别提高到 15%、20%。（责任单位：省卫健委、发改委、财政厅、农业农村厅等）

**14.推进中医药传承创新发展。**依托福建中医药大学附属人民医院建设国家中医药传承创新中心，支持省立医院、省妇幼保健院等创建中西医协同“旗舰”医院，鼓励中医医院、高等院校等联合开展中医药循证医学研究。建立完善“西学中”“中学西”制度，实施福建省西学中高级人才研修等项目，促进形成中西医结合医疗新模式。完善中医药院校教育、师承教育等人才培养机制，优化中医药人才及干部队伍结构，原则上中医医院配备的中医药专业技术人员占本机构医药人员的比例不低于 60%，实行“双

肩挑”管理的中医院领导班子中中医药专业技术人员的比例不低于 60%。（责任单位：省卫健委、发改委、教育厅、科技厅等）

### **（五）实施“老龄健康”工程**

**15.完善老年健康服务体系。**加强养老机构、老年医院、综合医院老年医学科，以及长期护理、康复疗养、安宁疗护等机构规划建设，扩大接续性医疗服务供给。原则上常住人口超过 300 万的设区市均设置二级以上老年医院或康复医院，加快形成资源共享、机制衔接、功能优化的老年人健康服务网络。到 2025 年，全省二级以上公立综合医院设立老年医学科的比例达到 90%以上，65 岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率达到 73%。到 2035 年，各县（市、区）至少有 1 家接续性医疗机构。（责任单位：省卫健委、民政厅、发改委等）

**16.加快推进医养结合发展。**引导和支持医疗机构重点面向行动不便的高龄或失能老年人，以及慢病、疾病康复期或终末期的老年患者，提供家庭病床、远程巡诊等居家医疗服务。加强养老机构、医疗机构、接续性医疗机构等业务协作，畅通预约就诊、急诊急救绿色通道，提升养老机构举办的医疗机构开展医疗服务和药事管理能力；支持基层医疗卫生机构建设医养结合服务设施，引导医务人员从事医养结合服务。争创全国医养结合示范县（市、区）和示范机构。推动医疗卫生机构等公共场所和社区家庭适老化改造，积极预防老年人跌倒等意外伤害。（责任单位：省卫健委、民政厅、财政厅、医保局、住建厅等）

## **（六）实施“数字健康”工程**

**17.推进“三医一张网”建设。**依托省公共数据汇聚共享平台，搭建卫健数据专区。推进大数据、人工智能、区块链新技术在医疗卫生领域的应用。加快卫健、医保、药监等部门数据汇聚共享和业务协同，将医疗质控、医保目录、合理用药等监管要求融入医疗卫生机构信息系统，强化事前提醒、在线监控等功能。推进公共卫生数字化，完善疾病预防控制相关信息系统。到2025年，建成全省统一在线预约挂号与省市两级双向转诊平台。（责任单位：省卫健委、数字办、医保局、药监局等）

**18.加快打造智慧医院。**推进以居民健康档案、电子病历系统为基础的智慧医院建设，推行“码上就医”、分时段预约诊疗、检查检验集中预约及结果推送、个人健康信息查询、院内导航等信息便民服务，落实检查检验结果互认和医学影像资料共享。支持县区级以上医院设置互联网医院，规范开展预约诊疗、线上诊疗、远程医疗等服务，畅通电子处方流转渠道。到2025年，全省三级综合医院电子病历系统应用水平达到4级及以上，医疗服务和管理信息化水平明显提升。（责任单位：省卫健委、数字办、医保局、药监局）

## **（七）实施“三医协同”工程**

**19.完善政府卫生投入机制。**落实政府对专业公共卫生机构和基本公共卫生服务经费的投入保障责任，以及医疗机构承担公共卫生服务任务的经费保障。完善对公立医院的六项投入政策，

对中医、传染病、精神病、儿童、老年等医院予以倾斜。探索建立医疗卫生服务体系建设重点项目储备库，积极争取中央投资项目落地。（责任单位：省财政厅、发改委、卫健委）

**20.推进“三医”协同发展。**实行“三医”工作由一位政府领导分管，鼓励探索卫生健康、医疗保障等部门负责同志交叉任职。健全多层次医疗保障体系，逐步提高居民医保年筹资标准合理确定待遇保障水平。健全分类管理、医院参与、科学确定、动态调整的医疗服务价格形成机制，优化中医药、“互联网+”医疗、居家医疗等服务收费政策。加快新增医疗服务项目价格申报审核，每年至少开展1次项目申报审定，并于当年6月底前完成；对已公布的医疗服务价格项目，凡具备项目开展条件的医疗机构可按照适用范围提供该项服务并按规定收费。发展商业健康保险，推进长期护理保险制度试点工作。强化科研联合攻关，推进临床医学研究中心、医学科技创新与转化平台建设，发展精准医学、新型疫苗等前沿技术。（责任单位：省医保局、财政厅、卫健委、科技厅、药监局，国家金融监督管理总局福建监管局等）

**21.强化医疗卫生服务管理。**加强党对医院工作的全面领导，落实党委领导下的院长负责制，构建党委统一领导、党政分工合作、协调运行的工作机制。强化公立医院院长的职业化培养，加快构建结构合理的医院管理人才梯队，压实各级医疗机构主体责任，加强科学化、规范化、精细化管理，建立健全现代医院管理制度。完善专业公共卫生机构管理，强化风险防范和绩效考核，

规范面向社会提供的公共卫生技术服务。加强基层医疗卫生机构管理，建立健全符合基层功能定位和服务特点的评价评审体系。

（责任单位：省卫健委）

**22. 加强全行业综合监管。**推进多元化综合监管体系建设，优化从业人员、医疗技术等准入和退出管理，建立医疗卫生行业综合监管督察机制。加强医疗卫生行业党风廉政建设和医德医风建设，推进无“红包”医院创建，完善医疗服务社会监督员制度。规范社会办医发展。（责任单位：省卫健委、医保局、药监局等）

### 三、保障措施

**（一）加强组织领导。**各级政府要把医疗卫生服务体系建设纳入当地经济社会发展规划，将体系建设重点任务完成情况、医疗资源优化配置与下沉成效等列入绩效考核内容。卫健部门要发挥牵头作用，发改、财政、人社、医保等部门要加强协作，按照分工抓好任务落实。

**（二）强化督促指导。**坚持问题目标双导向，建立完善医疗卫生服务体系监测评价机制，定期跟踪评估，及时解决存在问题，认真总结和推广经验做法。

**（三）注重政策引导。**健全完善医疗卫生服务体系是一项关系全民健康的基础性、系统性任务，各地各有关部门要处理好改革与发展的关系，发挥好政府调控与市场机制作用，加大薄弱环节的政策支持力度，注重做好政策解读与引导工作。

---

抄送 :省委办公厅、省委各部门，中央驻闽各机构，省军区，各人民团体。

省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省监委，省法院，省检察院。

各民主党派福建省委员会。

---

福建省人民政府办公厅

2023年11月3日印发

