尤溪县人民政府文件

尤政文〔2021〕257号

尤溪县人民政府关于印发尤溪县“十四五”卫生健康事业发展专项规划的通知

各乡镇人民政府，县直、省市属各有关单位:

《尤溪县“十四五”卫生健康事业发展专项规划》已经县政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

尤溪县人民政府

2021年12月13日

（此件主动公开）

尤溪县“十四五”卫生健康事业发展专项规划

“十四五”时期是由全面建成小康社会向基本实现社会主义现代化迈进的开局起步期，也是推动我县卫生健康事业高质量发展，实施健康尤溪行动计划的关键时期。为加强新时代中国特色社会主义健康保障体系建设，进一步明确“十四五”时期卫生健康事业与县域经济社会协调发展，根据《福建省“十四五”卫生健康发展专项规划》《三明市“十四五”卫生健康事业发展专项规划》《尤溪县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》精神，结合我县卫生健康工作的实际，制定本规划。

本规划基期为 2020 年，规划期为 2021-2025 年。

第一章　发展基础与形势分析

尤溪县地处闽中，全境面积 3463 平方公里，居全省各县（市、区）第二位，总人口 45 万人，辖 11 镇 4 乡、250 个村和 20 个居委会，是三明市幅员最大、人口最多的县。尤溪县主动融入“一带一路”建设和闽西南协同发展区，坚持推进“一线两区三配套”的城市建设，城区框架进一步扩大，着力稳增长、促改革、调结构、惠民生、防风险，促进县域经济平稳健康发展，全方位推进

尤溪高质量发展超越。

一、发展基础

“十三五”以来，在县委、县政府的正确领导下，围绕保障人民群众健康的目标，以贯彻全国卫生与健康大会精神为动力，以深化医药卫生体制改革为主线，认真落实尤溪县“十三五”规划纲要，按照保基本、强基层、建机制的要求，不断加强医疗卫生服务体系建设，提高医疗质量和服务水平，人民群众健康水平进一步提高，卫生健康事业得到长足发展。

（一）居民健康水平进一步提高。2020年末，全县居民平均预期寿命79.66岁，分别比全国、全省高2.36、1.33岁；2020年孕产妇死亡率为20.23/10万，婴儿死亡率3.19‰；出生人口政策符合率年平均保持在89%左右。

（二）医疗卫生资源配置进一步优化。2020年末，全县共有各类医疗卫生机构400家，其中二级甲等综合医院、三级乙等中医医院、疾病预防控制中心、妇幼保健院各1家，乡镇卫生院15家，社区卫生服务中心3家，门诊部2家，民营医院5家，村（社区）卫生所（室）317家，社区卫生服务站5家，诊所33家，医务室16家。2020年末，全县医疗机构床位数1869张，每千常住人口床位数5.16张，其中县级医院床位数1105张，乡镇卫生院床位数399张；平均每千人执业（助理）医师2.48人、注册护士2.7人，每千人口公共卫生人数0.56人，每万人口全科医生数2.2人。

（三）医疗卫生服务体系建设持续加强。积极向上争取资金用于县、乡、村医疗卫生机构的基础设施建设。“十三五”期间，投入1118万元用于县总医院住院部3号楼改造和设备添置，投入170万元用于县中医医院精神病专科设施设备添置，投入263万元用于县疾控中心业务用房改造，投入2300万元完成新阳中心卫生院整体搬迁，投入1800万元完成新建洋中中心卫生院综合楼并搬迁使用，投入543万元完成八字桥、溪尾、西滨、台溪、坂面、中仙、联合等乡镇卫生院业务用房改造和设备添置，投入859万元用于176家村卫生所（室）标准化建设，投入270万元用于16个乡镇卫生院（社区卫生服务中心）中医馆建设并全部建成使用，投入105万元用于县中医医院名老中医药专家传承工作室和中医药延伸服务中心建设，投入284万元用于县级医院信息化建设，投入70多万元完成县妇幼保健院数字化预防接种门诊建设并投入使用。规划新建的县中医医院老年康复综合楼项目，因申请资金对接需要变更为尤溪县中医医院中医特色专科大楼建设项目，也于2020年12月动工。此外，建成一个县域紧密型医共体，实现医疗资源下沉，加强省、市重点专科（专病）建设，县中医医院创建的“全国基层名老中医药专家传承工作室”于2020年12月通过验收，新增外科为省级中医重点专科。

（四）医药卫生体制改革作表率。2012年，我县率先列入三明市县级公立医院综合改革试点单位以来，从医药、医保、医疗“三医联动”改革，破除以药养医、实行药品、耗材零差价销

售开始，到实行院长年薪制、临床医师、药师、技师、总会计师年薪制，全员目标年薪计算工分制，住院病人全病种付费改革。2016 年 3 月，我县被确定为全国 4 个县级公立医院综合改革示范县之一；2017 年 4 月，组建了尤溪县总医院，将乡镇卫生院、公立社区卫生服务中心和公办村卫生所纳入县总医院统一管理，建成一个县域紧密型医共体，实施三明市全民健康四级共保工程试点工作，进行了大胆探索与尝试，并取得显著成效。2016 年，获全国县级公立医院综合改革效果复评第一名；“年薪计算工分制”绩效分配案例被国务院医改办列入全国 2 个公立医院薪酬分配改革经典案例之一，2017 年和 2018 年两个年度被国家卫计委评为国家绩效管理优秀案例。2017 年，获得国务院“真抓实干成效明显地方”表扬奖励；时任国务院副总理刘延东、世界银行行长金墉等领导先后到我县视察医改工作，并给予充分肯定。2019 年，我县被国家卫健委确定为紧密型医共体建设试点县，县委办、县卫健局、县总医院、西城镇卫生院等 4 个集体及个人 8 人获得三明市委市政府“医改突出贡献”记功、嘉奖，同年 8 月 21 日，国务院副总理孙春兰来我县视察医改工作，并给予高度肯定。2020 年 6 月，县总医院“慢性病管理”经验被国家卫健委评为 2020 年全国基层卫生综合改革典型案例；同年 7 月，我县被确认为“省级慢性非传染性疾病综合防控示范区”；10 月，《“以健康为中心”的医共体建设—尤溪模式》获得全国“慢性病综合防控工作优秀案例”二等奖。

（五）疾病防控与卫生应急能力不断提升。积极探索医防融合改革，建立完善联防联动工作机制，积极向上争取资金，加强县疾控中心基础设施建设，乡镇卫生院、村卫生所（室）均不同程度得到提升改造，不断强化了县、乡、村三级疾病预防控制体系和传染病防控管理机制建设，强化传染病疫情监测措施，县、乡两级医疗卫生机构实行网络直报。重点开展对流动儿童疫苗接种管理和催种服务，适龄儿童免疫规划疫苗接种率达95％以上，各种传染病发病率、死亡率均控制在国家标准以内。卫生应急体系建设不断完善，开展各种卫生应急演练，整合县域卫生应急资源提升危重病人救治能力，优化整合县总医院、县中医医院重症医学科，配备更完备的专职医护团队和全套抢救设施，升级改造急诊部，添置急救设备、提升急诊急救服务能力。

（六）卫生健康综合监督执法不断加强。完善县、乡、村（社区）三级卫生健康综合监督网络，形成了覆盖城乡、上下协调、部门联动的卫生健康综合监督执法体系。依法开展公共场所卫生、饮用水卫生、学校卫生、医疗卫生、职业卫生、放射卫生、计划生育、传染病防治、中医服务等综合监督行政执法工作。健全举报、投诉各种渠道，建立了案件查处上下联动机制，打击非法行医和非法采供血，规范行政处罚程序和自由裁量程序。

（七）国家基本与重大公共卫生项目进一步落实。“十三五”期间，全县人均基本公共卫生服务经费不断增加，由2015年40元增加到2020年74元，完善了基本公共卫生服务规范和考评体

系、提高服务效率和质量，基层医疗卫生机构全面成立了基本公共卫生服务团队，实行包片驻村工作机制，有效缩小城乡和人群间的基本公共卫生服务差距。2020年，全县居民电子健康档案建档率达90%以上；预防接种建证率92.85%；儿童健康管理率92.99%；新生儿访视率83.39%，早孕建册率70.84%，产后访视率79.82%；高血压、II型糖尿病患者规范管理率分别为81.74%、81.45%；老年人健康管理率74.42%，老年人中医药健康管理服务率69.62%。妇幼公共卫生持续开展，加强了出生缺陷和妇女儿童重点疾病防治，全面完成35-64岁城乡居民医保妇女“两癌”筛查项目任务，开展地中海贫血筛查，加强了对增补叶酸预防神经管缺陷工作的检查指导，积极落实免费婚前医学检查，免费孕前优生健康检查、产前筛查和新生儿疾病筛查工作。

（八）爱国卫生运动持续开展。以巩固省级卫生县城成果为重点，推进创建卫生乡镇、卫生村（社区）、卫生单位活动，落实“门前四包”和卫生共建制度，大力开展城乡环境整治行动，完善公共卫生基础设施，保持省级卫生乡镇、卫生村的基础上，开展创建国家卫生乡镇1个，省级卫生乡镇7个，省级卫生村107个，省级卫生社区5个。认真落实农村户厕无害化改造项目工作，全面推进农村“厕所革命”，截止2020年底，全县农村拥有卫生厕所9.3万户，卫生厕所普及率98.2%。

（九）人口计生工作稳步发展。进一步规范生育登记，加强出生人口监测，完善生育政策配套措施，做好两孩政策落实，完

善了计生目标管理责任制，加大出生人口性别比综合治理。成立集中整治“两非”专项行动领导小组，全面落实B超检查、住院分娩、终止妊娠手术实名制，终止妊娠药品流通使用管理等制度，坚持孕14周以上终止妊娠手术审批制度。不断完善计生家庭发展支持体系，继续实施计生系列奖励扶助制度和优先优惠政策，推进计划生育工作转型发展。

（十）科技教育与人才队伍建设不断加强。建立医学科教网络体系，以常见病、多发病为基础，加强全科医生和住院医师规范化培训。建立与省、市医学院校协作机制，开展临床网络协同教学和科学研究。县总医院为省级助理全科医生规范化培训基地，累计培训助理全科医生55人次；县中医医院为省级中医住院医师和中医类别全科医师规范化培训基地，分别对59人次中医师和33人次中医全科医生进行了规范化培训。此外，以县总医院为龙头，各基层医疗卫生机构建立了教学、科研传、帮、带的医学科教网络。进一步完善医学教育与人才培养制度。县总医院建立了县域内医疗卫生机构医学影像、心电远程会诊中心，以传、帮、带的医学科教网络，提高临床医师专业水平；县中医医院充分发挥福建中医药大学临床教学医院的作用，开设6个临床教研室，累计培训中医学专业本科生230多人次；县卫校累计对全县465人次乡村医生进行了规范化培训，提升乡村医生业务能力和服务水平，筑牢农村医疗卫生服务网底。

（十一）卫生健康信息化建设不断加强。基本实现人口信息、

电子健康档案和电子病历三大数据库覆盖全县人口，并做到信息动态更新。全县各乡镇卫生院、社区卫生服务中心建立了电子病历系统、检验系统，实现住院病历电子化管理，检验结果自动采集到诊疗、公共卫生健康体检和妇幼健康辅助检查等项目。2017年，县乡村医疗卫生机构卫生计生专网网络提速；县总医院建立了县域医学影像、心电远程诊断中心，实现乡镇卫生院（社区服务中心）与县总医院语音、视频在线诊疗，有效提高基层医疗卫生机构的诊疗能力和双向转诊制度的落实。

（十二）中医药事业稳步发展。2017年7月，我县通过了全国基层中医药工作先进单位的复审，以此为契机强化了中医药服务能力建设。县总医院成立了中医药工作领导小组和中医药健康管理部，各基层医疗卫生机构成立中医药健康管理站，配备指导员、联络员，负责本单位和村卫生所（室）的中医药工作。县中医医院成立了中医药延伸服务中心，搭建中医药服务信息平台，创新开展了“互联网+中医药”县乡互联服务。乡镇卫生院和社区卫生服务中心全部建立了中医集中诊疗服务区（中医馆），村卫生所（室）设联络点，充实中医药工作联络员285人。“十三五”期间，通过招聘中医药本科毕业生，分批选送医疗卫生单位骨干到省内外三甲医院进修学习，并邀请专家来尤讲学和临床带教。省级中医住院医师规范化的培训、名老中医药专家带教等不断提升中医药服务能力。以中医药建设为抓手，积极推广应用中医药适宜技术，全县乡镇卫生院、社区卫生服务中心均能规范

开展6类以上中医药适宜技术防治常见病、多发病。强化公共卫生中医药健康管理服务项目的落实，规范儿童、孕产妇、老年人、慢性病患者等重点人群中医药健康管理服务工作。加强中医重点专科（专病）建设，县中医院成立“治未病”科，各病区设中医综合治疗室，能开展中医非药物疗法61种，实施并优化了53个中医优势病种诊疗方案和128个中医临床路径。针灸理疗康复科、外科、骨伤科、肛肠科等省、市级农村中医特色专科和中医重点专科得到进一步加强，县中医医院为“全国中医学术流派传承工作室、南少林骨伤流派传承工作室福建省尤溪县中医医院工作站”，创建的“全国基层名老中医药专家传承工作室”于2020年12月通过了验收。

表1　　尤溪县“十三五”规划目标完成情况

指标名称	单位	2015年	2020年规划值	实际完成情况	
				全县	三明
1.人均期望寿命	岁	—	—	79.66	80.02
2.婴儿死亡率	‰	4.96	<7	3.19	3.13
3.孕产妇死亡率	1/10万	0	<16	20.23	15.64
4.每千人口医疗机构床位数	张	3.95	5.0	5.16	6.49
5.每千人口执业（助理）医生数	人	1.56	1.67	2.48	2.68
6.每千人口注册护士数	人	1.84	1.95	2.70	3.23
7.每千人口公共卫生人员数	人	0.55	0.56	0.56	0.57

8.每万人口全科医生数	人	1.7	4.0	2.20	3.38
9.县域内就诊率	%	78.00	91.00	91.00	72.15
10.公立医院药占比	%	27.36	30.00	26.15	23.25
11.家庭医生签约率	%	67.20	50.00	54.57	30.12
12.艾滋病病毒感染人数控制	万人	0.0049	<0.02	0.0082	0.0859
13.发现并治疗肺结核患者	万人	0.0193	<0.03	0.0145	0.0857
14.适龄儿童免疫规划疫苗接种率	%	99.97	>95	98	﹥95
15.高血压患者管理率	%	84.5	80.00	81.74	83.02
16.糖尿病患者管理率	%	89.5	80.00	81.45	82.48
17.重性精神疾病患者管理率	%	88.5	>90	92.83	90.25
18.期末总人口规模	万人	45.61	49 以内	47.68	248.65
19.人口年平均出生率	‰	19.14	<22.5	12.08	14.43
20.年均自然增长率	‰	10.96	<16	7.22	7.68
21.出生人口政策符合率	%	86.61	>83.5	86.32	91.86

二、形势分析

党和国家提出健康中国战略提升了健康在国民经济社会中的地位，并坚持把人人享有基本医疗卫生服务和基本公共卫生服务作为重大民生问题加以解决。省、市党委政府把加快卫生健康事业改革发展，提高全民健康水平放在突出的位置，医药卫生体制改革取得的经验为卫生健康事业发展奠定了坚实基础，人民群众对医疗保健需求的不断增长为卫生发展提供空间，未来五年是开启全面建设社会主义现代化国家新征程，向第二个百年奋斗目

标进军的第一个五年，是具有承前启后的战略转型期，也是全面开启卫生健康事业新格局的重要机遇期。但是，我们也应该清醒的认识到我县卫生健康事业仍存在许多问题，距为人民群众提供全生命周期的卫生健康服务还有许多不足。

（一）疾病预防控制能力较低。一是防控经费和设施设备不足，有些疾病预防控制措施难落实，艾滋病病毒感染和发病人数呈上升趋势。结核病、病毒性肝炎等传染病尚未得到有效控制。各种新发传染病和人畜共患疾病时有发生，慢性病、地方病和职业病仍严重危害着人民健康。**二是**疾控机构人员结构不合理，公共卫生人员整体事业素质和技术水平难以适应新形势的需求，尤其是乡、村两级卫生人员任务重、人员少。**三是**卫生应急队伍薄弱，运行经费不足，县、乡缺少卫生应急基本装备，卫生应急处置能力跟不上社会经济发展要求，县、乡级传染病事件处置能力有待提高。

（二）医疗卫生资源配置和利用仍不合理。一是体制机制上未健全。县总医院组建后，因县、乡、村三级医疗卫生机构的体制、隶属关系、产权不同，体制机制上还需进一步理顺，基本公共卫生服务职能从县卫健局移交县总医院后需进一步衔接，特别是在政事公开、管办分离上有待进一步落实。**二是分级诊疗机制未能有效落实。**部分医疗卫生机构业务用房、设施设备、卫技人员等方面存在不足，特别是高层次人才与学科带头人引进困难，城乡医疗卫生服务水平差距较大，乡镇卫生院和偏远村卫生所

（室）的卫技人才缺乏、技术水平低、诊疗设备简陋，分级诊疗和双向转诊制度未能有效落实。**三是社会力量办医仍然不足。**我县社会资本举办医疗机构数量少、层次低、规模小，难以为群众提供多层次医疗卫生健康服务。**四是项目建设进展较为缓慢。**卫生健康涉及项目多、资金大，一些项目建设进展较慢。**五是医疗卫生技术队伍建设亟待加强。**卫技人员总量难以满足卫生健康事业发展需求，基层全科医学人才匮乏，中医人员不足，村医队伍老龄化严重，严重阻碍我县医疗卫生服务质量的提高和卫生健康事业的发展。

（三）计划生育奖扶政策落实压力大。多数计划生育群体进入奖扶年龄，财政支出投入压力增大；基层管理服务职能弱化，人口监测不够到位；婴幼儿照护服务刚刚启动，需要大力扶持；出生性别比还未实现自然平衡，治理任务还较艰巨。同时，妇幼健康服务能力有待提高，“全面两孩”生育政策实施以来，存在产科、儿科医务人员紧缺、床位紧张，以及妇幼保健院标准化建设尚未达标等情况，实施三孩生育政策后，县级医院和妇幼保健院面临着更大压力。

（四）社区卫生服务机构基础设施差，服务能力有待提高。全县社区卫生服务中心 3 家，社区卫生服务站 5 家，其中只有城东社区卫生服务中心为公办机构，租用的房屋破旧，布局不合理，业务用房与《国家社区卫生服务中心建设标准》要求差距很大，影响社区卫生服务中心功能落实，其他社区卫生服务机构在基础

设施建设上、人员技术服务能力上都有待进一步提高。

第二章　指导思想与发展目标

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真贯彻党中央国务院关于实施健康中国战略和深化医药卫生体制改革的决策部署，坚持以人民健康为中心，牢固树立“大卫生、大健康”理念，按照“强基层、保基本、促均衡、升能级、激活力”的要求，致力实现人人享有基本医疗和基本公共卫生服务目标，着力加强县级医院、乡镇卫生院、社区卫生服务中心综合服务能力提升建设，进一步完善医共体建设，建立现代医院管理制度。加强公共卫生、疾病防控和医疗服务体系的分工协同，提高卫生应急管理协同治理能力，持续深化医改举措、强化保健能力、提高服务水平，积极应对人口老龄化，为推进尤溪全方位高质量发展提供强有力的卫生与健康保障。

二、发展目标

到 2025 年，覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度基本建立，医疗卫生服务体系、公共卫生服务体系和计划生育服务体系更加健全，药品供应保障体系更加规范，医疗卫生机构管理体系、运行机制和计划生育利益导向政策更加完善，医疗卫生服务水平基本适应人民群众多层次、多样化的健康需求，实现人口长期均衡

稳定增长、居民健康水平稳步提高，医疗卫生资源配置更加合理，实现千人均医疗机构床位数、执业（助理）医师数、注册护士数、公民健康素养水平等指标达到全市中上水平。

（一）进一步提高居民健康水平。居民健康意识得到提高，健康行为逐步普及，全面落实母婴安全五项制度，实施三孩生育政策及配套支持措施，妇幼健康服务能力进一步提升，母婴安全等妇幼健康指标持续改善。“十四五”期末，孕产妇死亡率控制在12/10万以下，婴儿死亡率控制在4‰以内。人口出生率年平均在12‰左右，全县总人口规模50万人以内（其中常住人口35万人左右），人均期望寿命达80.15岁。

（二）进一步优化医疗卫生资源配置。“十四五”期末，实现每千常住人口医疗机构床位数6.5张以上，每千常住人口执业（助理）医师数3人、注册护士数3.5人以上，每万人中医执业（助理）医师数6.7人、全科医生数4人以上。全面完成公共卫生服务机构达标建设，健全覆盖县、乡、村三级卫生健康监督网络，实现食源性疾病监测县、乡、村全覆盖。

（三）进一步提升基层医疗卫生服务能力。完善以县级医院为龙头、基层医疗卫生机构和村卫生所为基础的紧密型县域医共体建设，推进基层医疗卫生机构服务能力建设，全面提升基层医疗卫生机构规范化和标准化水平，基层医疗卫生机构能够承担初级诊疗、慢性病管理和康复服务职能，农村一般常见病、多发病能够得到有效诊治，危急重症病人在超出自身服务能力得到及时

转诊。

（四）进一步加强卫生人才队伍建设。加强高层次卫生人才队伍建设，发挥高层次人才的带头和引领作用。加强医教协同，注重临床医疗、公共卫生、中医药以及卫生管理人才的培养，积极开展全科医生和住院医师规范化培训，逐步完善全科医生制度、用人制度，改革收入分配机制，促进人才成长、发展和合理流动，使各类人才队伍得到统筹协调发展。

（五）进一步健全基本医疗保障体系。“十四五”期末，城乡居民医保参保率稳定在99%以上，城乡居民筹资水平不低于国家和省、市的筹资水平。参保对象政策范围内的住院报销比例达70%左右，参保患者住院医药费用负担明显减轻。

（六）进一步提升公共卫生服务能力。全面完成公共卫生服务机构的达标建设。加大公共卫生与防疫基础设施、运营体系、专业人才培养等方面的工作力度。全县居民健康档案电子建档率达90%以上，健康档案动态使用率不低于60%。65岁以上老年人健康管理率达75%以上，中医药健康管理目标人群覆盖率达65%以上。加强免费孕前优生健康检查工作，目标人群叶酸服用率达90%以上，免费地贫筛查覆盖率达90%以上。孕产妇免费产前血清学筛查率达80%以上，妇女两癌筛查≥上一年度覆盖率。新生儿遗传代谢性疾病免费筛查率达80%以上，全面实现城乡基本公共卫生服务均等化。

（七）进一步发挥中医药特色优势。深入贯彻《中共中央国

务院关于促进中医药传承创新发展的意见》，以巩固我县全国基层中医药工作先进单位成果和县中医医院中医特色专科大楼的建设为契机，推进中医药传承创新发展，不断满足全县人民群众日益增长的中医医疗、治未病、中医康复等卫生保健需求。中医药健康服务体系更加完善，中医名科、名医不断增多，中医特色康复服务能力明显提升，乡镇卫生院和社区卫生服务中心全面提供中医药服务，100％的村卫生所、社区卫生服务站能够提供中医药服务。同时，积极推进中医药健康产业发展，使中医药健康服务业总规模明显增加，成为推进尤溪经济社会转型发展的后备力量。

表 2　尤溪县“十四五”时期卫生健康发展主要指标

领域	指标名称	单位	2020 年实际		2025 年目标		指标性质
			全市	全县	全市	全县	
健康水平	1.人均期望寿命	岁	80.02	79.66	81.19	80.15	预期性
	2.婴儿死亡率	‰	3.13	3.19	≤4	≤4	约束性
	3.孕产妇死亡率	1/10万	15.64	20.23	≤12	≤12	约束性
	4.5 岁以下儿童死亡率	‰	4.59	3.63	≤4	≤6	约束性
资源配置	5.每千人口医疗机构床位数	张	6.49	5.16	6.5	6.5	预期性
	6.每千人口执业（助理）医师数	人	2.68	2.48	3.03	3	预期性
	7.每千人口注册护士数	人	3.23	2.70	3.7	3.5	预期性
	8.每万人口中医执业(助理)医师数	人	5.8	5.6	7	6.7	预期性
	9.每万人口全科医生数	人	3.38	2.20	4	4	预期性

健康服务	10.适龄儿童免疫规划疫苗接种率	%	>95	>98	>95	>95	约束性
	11.每千常住人口拥有3岁以下婴幼儿托位数	个	—	—	4.5	4.5	预期性
	12.公民健康素养水平	%	21.1	—	25	25	约束性
	13.县域内就诊率	%	72.15	91.00	90	90	预期性
	14.城乡居民政策范围内住院费用报销比例	%	63.75	63.27	70左右	70左右	预期性
健康管理	15.高血压患者规范管理率	%	83.02	81.74	80	80	预期性
	16.糖尿病患者规范管理率	%	82.48	81.45	80	80	预期性
	17.新发尘肺病报告率	%	—	—	逐步下降	逐步下降	预期性
	18.重性精神疾病患者管理率	%	90.25	92.83	≥90	≥90	约束性
	19.老年人健康管理率	%	74.42	74.42	≥72	≥75	预期性
发展保障	20.期末总人口规模	万人	248.65	47.68	253.5	50	预期性
	21.人口年平均出生率	‰	13.36	12.08	12.2左右	12左右	预期性

第三章　主要任务与重点项目建设

一、主要任务

（一）巩固提升医药卫生体制改革成果。

1.持续深化“三医联动”综合改革。按照三明医改的部署，进一步把尤溪医改这个品牌持续巩固好、提升好，进一步深化医药、医保、医疗联动改革，着力在分级诊疗、现代医院管理、全民医保、药品供应保障、综合监管和基层综合改革等五项基本医疗卫生制度建设方面不断完善；积极探索创新尤溪医改新经验，推进县疾控中心和县妇幼保健院综合改革，按照腾空间、调结构、

保衔接的改革路径，深化公立医院人事、薪酬、补偿机制、运行机制等系列改革。

2.完善公立医院运行机制。加快建立现代医院管理制度，提升公立医院治理现代化水平。强化医保基金精细化管理，支持医养结合，扶持社会资本办医，多措并举引导医疗卫生资源向乡镇下沉。改革完善医疗卫生行业综合监管制度，强化医疗卫生全行业监管。

3.加强公共卫生服务体系。改革完善疾病预防控制机制体制，构建强大公共卫生服务体系；加强县总医院（紧密型医共体）内涵建设，加快建立区域健康管护新体系，推进医防协同融合，为建设更富活力更具有竞争力的新尤溪提供健康保障。

4.构建全民健康保障体系。要以治病为中心向以健康为中心转变，积极探索健康三明3.0尤溪实践，开展创建全国“全民健康管理示范县”，“全民健康管理示范医院”，力争将我县打造成为国家县域健康治理的标杆、健康事业和健康产业相结合的孵化基地。

（二）优化医疗卫生资源配置。

1.完善医疗健康资源设置。适度控制县级综合性医院单体床位发展规模；增加基层医疗卫生机构、新城（新区）、郊区等医疗卫生资源短缺（薄弱）地区以及儿科、产科、妇幼保健、精神卫生、康复、老年护理等薄弱领域的医疗卫生资源。调整优化空间布局，实现发展模式由数量增长向质量提升转变。在规划期内，

县总医院按照国家三级综合医院建设标准加快完成整体搬迁工作，并将总医院现有的1#、3#、4#楼改造成为尤溪县老年病专科医院及医养结合康复养老服务中心。同时，加快中医特色专科大楼项目建设及县精神卫生和心理健康防治中心项目建设；县疾控中心、县妇幼保健院、梅仙镇卫生院、新阳中心卫生院、联合镇卫生院、台溪乡卫生院、八字桥乡卫生院和城东社区卫生服务中心及县卫校等在规划期内完成各自的项目建设任务。到2025年，实现每个乡镇都有一所达到国家标准的乡镇卫生院或社区卫生服务中心，每个村（社区）都有一家规范的村卫生所（室）或社区卫生服务站，实现村级医疗卫生服务全覆盖，居民就近能享受基本医疗和基本公共卫生服务。

2.完善传染病救治体系建设。建立健全分级、分层、分流的重大疫情医疗救治机制，健全临床治疗、疾病控制、医疗保障、物资供应、科学研究协同机制，完善突发重大疫情防控规范和应急救治管理办法。县总医院、县中医医院要强化感（传）染科和发热门诊建设，配好配齐患者候诊、检查和隔离留观等功能区域内各项设施设备，完善发热门诊的功能。优化传染病救治医疗资源配置，加强县总医院传染病防治设施达标建设和可转换病区、重症监护区建设。

3.强化县级医院综合服务能力建设。要按照国家卫计委办公厅《关于印发县医院医疗服务能力基本标准和推荐标准的通知》和国家中医药局《关于印发县中医医院医疗服务能力基本标准和

推荐标准的通知》等有关文件要求，进一步加强县级医院人才、技术、重点专科等核心竞争力建设，提升县级医院法制化、科学化、规范化、精细化、信息化管理水平。落实县级医院功能定位，提升综合服务能力，有效承担县域居民常见病、多发病诊疗，危急重症抢救与疑难病转诊任务。在规划期内，县总医院达到国家三级综合医院标准，编制床位1000张，医疗服务达到《国家县级医院医疗服务能力推荐标准》，县中医医院达到国家三级甲等中医医院标准，医疗服务达到《国家县中医医院医疗服务能力推荐标准》，力争实现县域内就诊率达90%以上，推进分级诊疗制度的落实。

4.加强区域医疗健康交流合作。一是加大与省立医院、福建医科大学附一医院、福建中医药大学附属医院、三明市第一医院共同探索建立省、市、县间新型医共体模式。重点开展科室之间点对点的联系，推动我县省市重点学科和急需专科建设，提高学科专科能力。**二是**与周边高水平医院建立帮扶关系，通过专家授课、坐诊、现场指导、远程会诊、接收进修、双向转诊等方式建立帮扶协作关系。**三是**进一步加强三明市120调度（紧急医疗救援）指挥中心联盟建设，促进区域内急危重症患者诊疗救治更加规范、合理、有效，提高县域医疗卫生整体实力。**四是**依托福建中医药大学高层次中医药人才团队、中医药科研基地打造中医药产业融合发展示范区，推进福建尤溪神雀谷休闲森林康养小镇项目建设。

5.落实医疗废物信息化监管。进一步规范医疗废物集中处置管理，每个医疗机构建成规范的医疗废弃物收储设施，推动县总医院（医共体各成员单位）、县妇幼保健院、各民营医院等医疗卫生机构，按要求对接“福建省固体废物环境监管平台”，逐步纳入信息平台监管，做到医疗废物应分尽分和可追溯。

（三）加强医疗卫生服务能力建设。

1.加快基层卫生事业发展。一是加强基层卫生综合服务功能建设。落实政府投入责任，在城市新区建设或老城区改造中，同步调整、增设社区卫生服务中心（站），推动社区卫生服务中心（站）达标建设。推进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推动城区共建，做强做优社区卫生服务。加快完成新建城东社区卫生服务中心项目，强化民营社区卫生服务中心（站）达标建设，提升卫生综合服务能力，提高基本医疗和基本公共卫生可及性。进一步加强城市二级医院的社区卫生服务、全科医疗、专科服务、老年护理和康复等功能。结合城镇化建设规划，支持基层医疗卫生机构按照《乡镇卫生服务能力标准》和《社区卫生服务中心服务能力标准》开展能力提升建设，三分之一的基层医疗卫生机构具备特色科室（专科），能提供常见病、多发病、老年病、慢性病等住院服务。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、多发病以及医疗康复护理和转诊等服务。加快一体化村卫生所标准化建设，落实经费，配合开通医保，满

足辖区群众医疗卫生服务需求。**二是强化基层卫生综合服务能力建设。**进一步规范基层医疗卫生服务，加强医疗质量安全管理，规范院感、抗菌药物、毒麻精药品管理和医疗废物处置，确保医疗安全。加强基层医疗服务行为监管，强化药品耗材、医疗服务等重点领域开展专项整治，配合医保部门打击欺诈骗保，规范医疗行为，不断改进人民群众就医体验。推进“优质服务基层行”活动，到2025年全县乡镇卫生院（社区卫生服务中心）全面达到基本标准要求，服务能力较强的达到推荐标准，重点提升包括门诊、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，提高基层医疗卫生机构传染病防控和应对突发公共卫生事件能力。全县各乡镇卫生院（社区卫生服务中心）均设置1个发热哨点诊室和1间留观室，配备诊疗检查设备、消毒设施及办公和信息化通讯等设备，切实提升疫情防控实力。**三是强化家庭医生签约服务质量。**加强签约团队建设，完善全科医生培养制度，优化家庭医生签约队伍，将县总医院、县中医医院专科医生作为技术支撑纳入家庭医生团队，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，做实随访评估、健康管理、基本公共卫生和基本医疗服务，提升履约服务能力。完善家庭医生考核激励机制，巩固签约服务覆盖面，重点人群签约率达60%以上，切实提升家庭医生履行质量和签约居民认同感和获得感。**四是持续实施国家基本公共卫生服务项目。**完善公共卫生服务管理和保障机制，进一步加强公共卫生服务团队

建设，完善服务项目和内容及基本公共卫生服务项目绩效评价机制，坚持数量、质量、效果并重，注重绩效考核结果应用。做好儿童免疫接种，老年人、高血压和糖尿病患者等重点人群的健康管理，确保对本县常住居民重点健康问题实施干预措施，减少主要健康危害因素，有效预防和控制主要传染病及慢性病，进一步规范慢性病防治一体化管理，推广慢性病分级分类分标管理经验，提高公共卫生服务能力，逐步实现基本公共卫生服务均等化。

2.推动县域医共体高质量发展。通过紧密型县域医共体建设，提升县域医疗卫生服务能力，促进县域医疗卫生资源共享，优质医疗资源下沉基层，激发基层活力，健全完善基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗新模式。统筹县域医疗服务和公共卫生服务，全面深化县乡村卫生一体化管理，推进乡镇卫生院（社区卫生服务中心）标准化、规范化建设，实现村（社区）医疗卫生服务全覆盖。

3.认真实施改善医疗服务行动计划。开展“进一步改善医疗服务行动”，是深化医药卫生体制改革的必然要求。健全医疗质量控制体系持续提高医疗质量，大力推行临床路径，县总医院、县中医院60%的出院患者要按照临床路径管理。继续扩大优质护理服务覆盖面，县级医院60%的病房要开展优质护理服务。优化诊区设施布局和就医流程推广预约转诊、诊间结算、手机等移动设备支付等便民服务。在统一质量和标准前提下，实行同级医疗机构检查检验结果互认，医保按互认结果一次付费。大力推

行日间手术，推进医学人文建设，构建和谐医患关系。为人民群众提供更高水平、更加满意的卫生和健康服务，增强人民群众获得感。

4.支持鼓励专科和民营医院发展。鼓励社会力量以出资新建、参与改制等多种形式举办医疗机构，优先发展非营利性医疗机构；允许公立医院根据规划和需求，与社会力量合作举办新的非营利性医疗机构，对社会办医区域总量和专业不作规划限制。引导社会力量走专业化、高端化、差异化路子，向“专、精、优”方向发展，鼓励社会资本优先投向医疗资源稀缺领域以及康复、老年病、护理等特需医疗服务领域。支持社会力量举办独立设置的医学检验、病理诊断、医学影像、消毒供应、血液净化等专业医疗机构，面向若干区域提供服务。鼓励开展专业化、规范化的心理咨询、治疗和精神康复等心理健康服务。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县医院床位数占比达到全市平均水平，基本形成功能互补、规范有序、持续发展的社会办医体系。

（四）推进中医药传承与创新发展。

1.强化中医药服务网络建设。一是完善以县中医医院为龙头，乡镇卫生院（社区卫生服务中心）、村卫生所（社区卫生服务站）县、乡、村三级中医药服务网络，充分发挥基层医疗卫生机构中医馆和县中医医院中医药延伸服务中心的作用，加强中医

药设施设备和人员的配备。**二是**加强县级医院中医药服务网络骨干建设。县中医医院加快中医特色专科大楼项目建设。加强县级医院开展常态化中医服务质控督查，提升中医药服务实力，起龙头骨干作用。**三是**加强基层中医药建设，以中医科、中药房建设、中医诊疗设备添置、康复科建设以及中医药医务人员培训为工作重点。巩固提升基层医疗卫生机构中医馆建设，在已建成 15 所中医馆的基础上，着力打造 5 所示范中医馆，为省市提供示范表率作用。

2. 推进中医药传承创新发展。一是加强中医重点专科建设。在原有省、市级中医重点专科的基础上，筛选出国家级中医重点专科 1 个、省级重点专科（含农村特色专科）2 个、市级重点专科 3 个、县级重点专科 5 个，建立一批具有一定规模、管理现代化的中医重点专科（含农村特色专科），探索在疾控机构设置中医预防保健科室。**二是推进中西医融合发展。**进一步加强中西医临床科室协作，加强县级医院、县妇幼保健院、专科医院中医药服务能力提升，鼓励运用现代科学技术，推进中西医协同创新，力争到 2025 年，我县有 1 项中西医协同科研成果。逐步开展重大疑难疾病中西医联合攻关，形成独具特色的中西医结合诊疗方案，发挥中医药在重大疾病治疗中的协同作用。**三是实施中医药健康文化素养提升工程。**进一步加强对中医药文化的保护与技术挖掘和宣传，积极开展中医药进农村、进机关、进校园、进社区、进家庭“五进”活动。加强中医药古典医籍、民间传统医药知识

与技术整理、研究与利用，开展名老中医药专家学术思想及临床诊疗经验的传承研究，鼓励名老中医专家总结临床经验和技术专长、著书立说，传授学术思想。

3.进一步加强中医药人才队伍建设。一是加强中医药人才的培养。开展中医药服务能力提升专项年行动，分三年逐年开展中医三基培训、中医药适宜技术培训和中医经典理论培训专项年。落实全市公立医院中医药类在编专业人员基本工资由当地财政核拨政策和尤溪县卫生人才引进政策，用好管好卫生人才基金，加强县中医医院人才队伍建设尤其是特色人才建设，重点引进中医药高层次人才和实用型人才。**二是**鼓励支持符合条件的中医（中西医结合）人员入选国家级和省、市级名老中医专家学术经验继承和优秀中医临床人才研修项目。充分发挥县中医医院“全国基层名老中医药专家传承工作室”和“全国中医学术流派传承工作室、南少林骨伤流派传承工作室福建省尤溪县中医医院工作站”的作用，培养县、乡村中医临床技术骨干10名。**三是**鼓励高年资西医师脱产带薪系统学习中医，培养西学中人才，力争2025年乡镇卫生院（社区卫生服务中心）均有2名以上中医执业（助理）医师。大力推广中医药适宜技术的应用，每个乡镇卫生院和社区卫生服务中心至少有1人掌握不少于10项中医药适宜技术，每个村卫生所（室）和社区卫生服务站至少1人掌握不少于4项中医药适宜技术。提高中医药适宜技术临床疗效。

4.充分发挥中医药防治疫病的作用。充分发挥中医药在常见

病、多发病和慢性病防治中的作用。抓住中医药在新冠肺炎疫情防治中所发挥重要作用的契机，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，提升中医药应对突发公共卫生事件能力。鼓励医疗机构为重点人群提供中药预防处方服务，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、健康促进等方面的独特作用，提高中医治疗率。

（五）加强公共卫生服务能力建设。

1.加强疾病防控救治能力建设。一是加强县级疾病预防控制机构建设。加快推进疾控中心综合改革步伐，优化疾控机构职能设置，依托县级卫生健康部门设置县级疾病预防控制局，全面加强疾病预防和控制，健康危害因素检测与干预职能，推动疾控与临床密切结合，提升对重大疾病和传染病防控的管理能力。加快推进县疾控中心迁建项目，加强基础设施、技术能力和标准化建设，完善业务用地用房，专业设备和专业技术车辆等配置，推进县疾控中心标准化建设。**二是加强县疾控中心实验室能力建设。**加强二级实验室标准化建设，并能够开展细菌分离与鉴定，病原核酸、抗原、抗体检测，以及生化免疫、寄生虫检测，基本检测项目不少于200项。全面提升疾控中心的流行病学调查、实验室检测、应急处置等能力。**三是加强疾病预防控制工作。**切实加强艾滋病、病毒性肝炎、结核病等重大传染病防控，进一步控制和

降低传染病流行水平。加强预防接种信息化管理，适龄儿童免疫规划疫苗接种率达 95％以上。进一步加强地方病监测和防治能力，开展慢病综合防控示范区建设，落实慢性病综合干预与管理，加强健康危险因素监测和数据利用，加强精神卫生体系建设，建立以政府为主导、全社会参与、多部门合作、专业机构支持的慢性病防控机制。**四是推进医防协同融合工作开展。**进一步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全年绩效考核评价体系。通过建立人员队伍、服务项目、医防资源、工作机制、培训、考核等六个医防协同融合机制，健全完善医疗机构与疾控机构之间密切协作，控制疾病危险因素，提升全民健康素养，推进全人群、全过程的预防、保健、医疗、慢病管理、康复等一体化健康服务，降低重点人群发病风险，实现由以治病为中心向以健康为中心转变，促进全生命周期的健康。

2.加强妇幼卫生工作。一是加强妇幼健康服务能力建设。县妇幼保健院加快推进综合改革步伐，优化妇幼保健机构的职能设置，按国家二级妇幼保健院标准要求，加强妇幼保健院基础设施建设。加快县妇幼保健院后勤保障楼项目建设。加强婚前、孕前、孕产期、新生儿期和儿童期、青春期、妇女更年期保健健康服务。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，推进避孕方法自主知情选择，维护育龄群众生殖健康权益。指导科

学备孕，防止出现严重出生缺陷病例，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。到 2025 年，孕产妇死亡率、婴儿和 5 岁以下儿童死亡率稳中有降，妇幼健康综合服务能力显著提升。**二是实施健康儿童行动计划。**巩固完善新生儿救护网络、儿童医疗救治服务体系建设，推进儿童早期发展服务网络建设，提高儿童早期发展均等化水平。全面开展新生儿疾病筛查，加强筛查阳性病例的随访、确诊、治疗和干预，提高确诊病例治疗率，扩大新生儿疾病筛查病种范围。落实 0-6 岁儿童健康管理、规范开展新生儿访视。**三是加强妇幼公共卫生服务。**加强县妇幼保健院公共卫生职能建设，提升公共卫生履职和应急处置能力。逐步扩大 35-64 岁妇女“两癌”筛查等基本公共卫生项目覆盖面，全面落实城乡均等化。持续实施预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目，以肺炎、腹泻、贫血、哮喘、龋齿、视力不良、心理行为问题等重点，推广儿童疾病综合管理适宜技术。县妇幼保健院积极推广应用中医药适宜技术和方法，开展妇幼保健中医特色专科建设，扩大中医药在孕育调养、产后康复等方面应用，加强妇幼、儿童疾病诊疗中医临床协作，提高疑难病、急危重症诊疗水平。

3. 加强卫生应急保障能力建设。一是加强卫生应急体系建设，建立健全县卫生应急指挥平台和卫生应急实践基地，加强卫生应急知识、技能培训，开展经验交流、虚拟技术仿真演习、案

例分析，培养卫生应急现场指挥官，加强县级医院、乡镇卫生院（社区卫生服务中心）、县疾控中心的卫生应急队伍建设，成立尤溪县卫生应急“医学救援队、疫情防控队、中毒处置队”三支卫生应急队伍，开展队员培训和演练。**二是**全面提升县、乡两级卫生应急能力。建立物资储备机制，按照集中管理、统一调拨、平时服务、灾时应急、采储结合、节约高效的原则，建立紧急医疗救援和疫情防控物资储备仓库，配齐卫生应急装备和物资，争取财政资金，解决卫生应急装备和物资短缺问题。**三是**完善卫生应急预案体系，建立动态修订应急预案机制。健全各类卫生应急事件应对处置程序、操作规程和技术方案。

4.强化行业综合监管能力建设。一是强化综合监管体系建设。加强医疗、医药、医保等监管联动，建立多部门综合监管机制。完善县、乡、村三级卫生健康监督网络，搭建医疗机构、医务人员、医疗行为信息监管平台，实施全流程监管，提升卫生健康综合监管信息化水平。县卫生计生监督所要加强规范化建设，提升卫生计生监督执法能力和服务水平，健全以“双随机、一公开”监管为基本手段、以重点领域监管为补充，以信用监管为基础的新型监管机制，实施依法执业基础上的包容审慎监管。**二是优化医疗卫生领域要素准入。**推进“放管服”改革，完善医疗卫生机构、药店、从业人员及医疗技术、药品、器械等准入管理，推动服务规范化、标准化。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，加强事中事后监

管。**三是改革完善综合监管制度。**从重点监管公立医疗卫生机构转向全行业监管，从注重事前审批转向注重事中事后全流程监管，从单项监管转向综合协同监管，不断提高监管实力。全面实施医疗机构多元化监管，督促医疗机构自觉履行依法执业主体责任，规范医疗机构执业行为。加强公共场所卫生、饮用水卫生、学校卫生、职业卫生和放射卫生、计划生育、传染病防治、中医服务、涉水产品、消毒产品等监管力度。**四是加强食品安全风险监测。**提升食品污染物及有害因素风险、食源性疾病监测水平；提高食源性疾病监测预警能力，加强县级医院、乡镇卫生院（社区卫生服务中心）网络直报。加强食品安全抽检工作，落实公共场所卫生安全主体责任，运用信息手段，采用信用监管、智能监管，提升综合监管水平和效果。

5.积极推进健康尤溪建设。贯彻落实《“健康中国2030”规划纲要》、《“健康福建2030”行动规划》、《“健康三明2030”行动计划》和《“健康尤溪2030”行动方案》及《尤溪县健康责任制实施方案》，推进“健康尤溪”建设，通过提升全民健康素养、提高全民身体素质、保护重点人群健康、预防控制重大疾病、加强卫生应急建设、促进健康环境、“智慧健康”建设，深入实施14项健康行动，加快推动从以治病为中心转变为以人民健康为中心，全民健康素养水平持续提高，健康生活方式广泛推广，重大慢性病、重点传染病、严重精神障碍、地方病、职业病得到有效防控，致残和死亡风险逐步降低，重点人群健康状况显著改善，

健康水平、健康生活、健康环境等主要指标力争全市前列，为建设高质量发展的新尤溪提供坚实的全民健康基础。

6.强化老年健康服务。一是加强健康老龄化和健康知识宣传。宣传营养膳食、运动健身、心理健康、疾病预防、慢性病管理、康复护理、生命教育等健康科学知识和中医药健康养生养老文化，不断提高老年人健康素养水平。加强老年人群重点慢性病和心理健康问题的早期筛查、早期干预及分类管理，降低65周岁及以上人群老年期痴呆患病率增速。**二是加强老年人家庭医生签约服务。**以高血压、糖尿病等常见慢性病患者和建档贫困人口为重点，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。到2025年，全县65周岁及以上老年人健康管理率超全市平均水平。**三是积极推动医养结合深入发展。**开展创建国家医养结合试点示范县，大力发展老年康养中心、老年医院、护理院等主要针对高龄、失能、病残老年人的康复护理专业服务机构，加快尤溪县医养结合康复养老服务中心和城南社区医养结合服务中心及尤溪县精神卫生和心理健康防治中心项目建设，为慢性病、老年病以及疾病治疗后恢复期、慢性期康复患者提供医学康复服务。支持养老机构开展医疗服务，到2025年养老机构为入住老年人提供医疗卫生服务的比例达100%，加强社区医养结合服务，基本覆盖服务全县所有社区的老年人，提升社区医养结合服务能力，拓展医养服务内容。加大扶持力度，推动公立医疗机构开展养老服务。鼓励有条件的乡镇卫生院转型为老年护理院、

老年康复医院或开设医疗护理型病区，发展康复、临终关怀等老年医疗护理特色科室。加强老年医学科建设，到2025年，县级医院全面设立老年医学科。**四是落实老年人医疗服务优待政策。**各级各类医疗卫生机构要进一步完善老年人挂号、就医绿色通道，优化老年人就医流程，使老年人享受就诊、转诊、专家预约、用药保障等优先服务。全县所有医疗卫生机构开展老年友善医疗卫生机构创建活动。

7.深入开展爱国卫生运动。一是深入开展爱国卫生月活动。在每年4月爱国卫生月活动中，集中力量，开展群众性爱国卫生运动，形成人人动手、人人参与的良好氛围。着力解决一些爱国卫生工作重点、难点问题。**二是加强环境卫生专项整治行动。**立足于疾病防控和健康提升，以问题为导向，全面加强农村生活垃圾治理和无害化卫生厕所改造，实施农村生活污水治理工程，落实农贸市场整治措施，落实环境卫生清洁，有效控制病媒生物密度，城区鼠、蚊、蝇、蟑螂密度持续控制在国家标准以内，有效控制登革热等蚊媒传染病在夏秋季传播流行，扎实做好无害化厕所改造，公共场所无害化公厕达98%，农村无害化户厕普及率达98.5%。实施农村饮水安全巩固提升工程，推动城镇供水设施向农村延伸，提高农村集中供水率、自来水普及率、水质达标率和供水保证率。**三是推进卫生健康城镇创建活动。**把卫生城镇创建作为文明创建的重要内容。到2025年，我县达到国家卫生县城标准，新增省级卫生乡镇2个，卫生村（社区）20个；积

极引导卫生乡镇、卫生村（社区）向健康乡镇、健康村（社区）发展，统筹推进健康环境、健康社会、健康服务、健康人群、健康文化等领域的创建工作，构建完善社会健康管理和服务体系，提升健康城镇建设成效。

8.促进人口与家庭健康发展。一是贯彻实施生育服务政策。贯彻实施国家调整的三孩生育政策及配套支持措施，进一步完善生育政策体系，优化生育管理服务，促进人口长期均衡发展。贯彻实施人口发展规划，构建出生人口分级监测预警机制，加强人口形势分析及成果运用。**二是做好计生家庭奖励扶助工作。**完善计生特殊家庭奖励扶助制度，整合各项计生家庭奖励扶助政策，建立奖励扶助政策的动态调整机制，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。加强计生特殊家庭扶助以及矛盾化解工作，落实家庭医生签约、就医绿色通道、扶贫和双岗责任人等政策措施，加强关怀关爱特殊家庭群众，让其在生活保障、养老照料、精神慰藉获得更多实惠，促进人口与家庭健康发展。**三是构建支持家庭生育的制度体系。**扎实推进生育生殖健康全过程服务，健全普惠托育服务体系，发展家庭为主、托育补充的3岁以下婴幼儿照护服务，完善婴幼儿照护服务政策规范、服务标准、支持保障和监督管理体系，加快尤溪县普惠托育服务中心标准化项目建设，到2025年，力争全县每千常住人口拥有3岁以下婴幼儿托位数达4.5个以上，基本满足我县群众的婴幼儿照护服务需求。

（六）加强卫生要素和平台建设。

1.强化卫生健康人才队伍建设。一是完善县总医院医共体的人才管理体制。推行公立医院编制使用备案制，完善公立医院薪酬分配制度，提高基层医疗卫生机构高级专业技术岗位结构比例，继续实施差异化人才招聘办法和差异化的基层职称评聘办法。鼓励卫生人才“县管乡用”，引导优秀医学人才下沉乡镇卫生院。**二是加强三大医学人才培养。**依托世行贷款设立人才培养专项基金和我县卫生人才专项基金，实施医院院长培训计划、优秀学科带头人培养计划、优秀青年医师培养计划，培养一批我县医学优秀学科带头人和优秀青年医师。通过选拔培养、调整充实，到2025年，力争全县医学优秀学科带头人达8名、优秀青年医师达12名。**三是积极引进高层次、高学历人才。**充分用足市、县卫生人才引进政策，用好卫生人才基金管理办法，积极引进医学高学历人才和实用型人才，支持人才柔性引进，依托“师带徒”医疗精准帮扶结对培养项目，逐步与省内外知名专家建立联系，以契约管理为基础，柔性引进专家名医来尤建立“专家工作室”，给予柔性引进专家名医“师带徒”补助，带动本土化人才培养。

2.加强卫生科教工作。一是为县乡村医疗卫生机构定向培养一批临床医学本科生、助理全科医生、农村医学乡村医生，加快尤溪县卫生职工中等专业学校整体搬迁项目建设，为基层培养更多实用型卫技人员。**二是**加强住院医师规范化培训。县总医院要加强助理全科医生规范化培训基地建设，县中医医院要加强省级

中医住院医师和中医全科医师规培基地建设。推进住院医师规范化培训培养。支持鼓励临床医务人员参加住院医师规范化培训，加强引导基层医务人员参加全科医生、助理全科医生规范化培训，持续开展乡村医生规范化培训工作。**三是**加强继续医学教育工作。鼓励参加在职学历提升，制定鼓励一线医务人员在职学历提升工作方案，在工分补贴、误工学习等予以鼓励保障。深入改革继续医学教育管理模式，依托信息化手段，加强继续医学教育项目管理，实现继续医学教育学分电子化管理。

3.强化卫生法制建设。加大推进依法行政工作和简政放权力度，深化行政审批制度改革，积极推进网上审批和全程网办，将所有具备网上办理条件的行政审批事项都列入“e 三明”网上办理事项。提高“全程网办”事项审批服务比例，持续开展“减证便民”专项行动。推动政务信息公开，推进“互联网+政务服务”。强化依法管理、依法执业、依法维权，做好卫生健康信访调解、行政复议、行政应诉等工作，建立健全矛盾纠纷预防和化解机制。加强法制宣传教育，认真做好《基本医疗卫生与健康促进法》贯彻实施工作，落实“谁执法谁普法”的普法责任制，推进学法用法，弘扬法治精神，提升卫生健康系统法治能力。

4.加快推进全民健康信息化建设。一是按照国家区域全民健康信息平台互联互通等级建设标准，进一步完善县、乡、村健康信息一体化建设，统筹建设好全民健康信息平台，为全市全民健康信息数据汇聚夯实基础。**二是**充分运用 5G、大数据、人工智

能等现代信息技术，全面推进信息化便民惠民一体化建设，持续深化“互联网+医疗健康”应用，推进电子健康卡（码）“多码融合”普及应用，与线下实体医院基层医疗卫生机构等多类型多层级的机构合作，打通互联网医院与线下实体医院的信息壁垒，实现患者通过线上享受预约挂号、诊疗、检查化验预约、医保结算、药品配送、健康档案管理等“一条龙”健康服务，不断提升公共服务均等化、便利化水平。**三是**积极推进以智慧医院为方向的信息化建设。以县总医院集成平台建设为基础，围绕医院电子病历、互联互通，安全保护评级，提升县域医疗服务能力。推进县总医院与基层数据逐步实现互通共享，完善基层医疗卫生机构与县级医院间的信息共享机制，支撑总医院信息化建设，逐步实现以智慧医疗、智慧服务、智慧管理“三位一体”的智慧医院建设，不断增强人民群众就医获得感。

二、重点项目建设

（一）县级医疗卫生机构项目

1.尤溪县总医院整体搬迁门诊综合楼。建设地址：尤溪县西城镇林坑园片区（物流园二期G15、G16地块），项目规划用地总面积100000㎡（约150亩），总建筑面积194900㎡，其中地上建筑面积139900㎡，地下建筑面积55000㎡。主要建设内容：门诊综合大楼12960㎡（含发热门诊）、医技大楼（含教学科研用房）52136㎡、病房楼（含预防保健用房）30080㎡、传染科大楼18000㎡、文化体育活动中心、会议接待中心、食堂等后勤保障

楼、1#附属房（环保、环卫等）。规划医疗床位1000张（含传染病床200张），规划机动车停车位700个。室外配套建设绿化、体育活动广场、道路、地面停车场及多层次立体的绿化系统等相关设施；配套建设供配电、给排水、暖通、电梯、消防、污水处理和弱电等工程项目；在与符合国家三级综合医院标准的基础上，按照实用、先进、超前的原则配套基本医疗仪器、设备。预算总投资120000万元。

2.新建尤溪县疾病预防控制中心综合楼。建设地址：尤溪县西城镇瑞云园，项目规划用地面积4666.69㎡（约7亩），总建筑面积4100㎡。主要建设内容：数据信息楼、实验楼各1栋，其中数据信息楼和实验楼分别设置疫苗冷链库2个，应急仓库2个。室外配套建设绿化、道路、地面停车场（机动车位15个）等工程。根据不同功能要求，合理在各楼层设置实验用房、业务用房、保障用房。区域规划容积率1.1，建筑密度21.96％，绿地率35％。预算总投资4500万元。

3.新建尤溪县精神卫生和心理健康防治中心。建设地址：尤溪县三奎新城南侧（B-07地块），项目规划用地面积15656.92㎡（约23.5亩），总建筑面积19065㎡，其中地上建筑面积15565㎡，地下建筑面积3500㎡。地上建筑包括精神卫生和心理健康防治中心大楼、后勤保障大楼、洗涤中心、连廊，室外配套绿化、道路、地面停车场及多层次立体化绿化系统等相关设施；配套建设电力、给排水、暖通、空调、电梯、消防、污水处理、弱电系统等

配套工程。规划医疗床位200张，区域容积率1.659，建筑密度28.92%，绿地率35%。预算总投资12850万元。

4.尤溪县卫生职工中等专业学校整体迁建。建设地址：尤溪县西城镇宝云园，项目规划用地面积13333.33㎡（约20亩），总建筑面积23000㎡，其中地上建筑面积18000㎡，地下建筑面积5000㎡。地上建筑包括教学综合楼6500㎡、实验实训楼5000㎡、学生公寓4000㎡、食堂等后勤保障楼2500㎡，配套建设300M标准运动场及其他运动场地，室外绿化、公用工程等。地下建筑包括机动车停车位200个和设备用房等。区域规划容积率1.36，建筑密度22.5%，绿地率35%。预算总投资12000万元。

5.扩建尤溪县妇幼保健院后勤保障楼。建设地址：水东新城F区（县妇幼保健院东侧5亩地），项目规划用地面积3333.35㎡，总建筑面积4200㎡，其中地上建筑面积3600㎡，地下建筑面积600㎡。地上建筑包括消毒供应中心、营养食堂、职工食堂、总务库房、档案室、病案室、多媒体宣教室、感统训练室、行政办公室、专家公寓等。地下建筑主要为机动停车位等，项目建设还包括土石方、安装、装饰装修、给排水、污水处理设施、电力、空调、电梯、消防等配套工程。预算总投资1900万元。

6.改建尤溪县医养结合康复养老服务中心。建设地址：尤溪县总医院，规划用地38亩。一是改造县总医院1#楼建筑面积8689.8㎡、3#楼建筑面积7861.68㎡、4#楼建筑面积19650㎡；二是拟拆除县总医院2#楼、5#楼作为绿化用地；三是建

设300个占地面积1200㎡的立体停车场。预算总投资4000万元。

7.新建尤溪县城南社区医养结合服务中心。建设地址：尤溪经济开发区城南园，项目规划用地15亩，主体工程建筑面积10000㎡，其中包括门诊综合楼1栋2000㎡、后勤保障综合楼1栋3000㎡、病房康复楼1栋5000㎡，规划医疗床位100张。项目建设还包括土石方、建筑、装饰装修、电梯、消防、道路连接线硬化、广场、停车场、围墙、景观设施等配套工程。预算总投资4000万元。

（二）基层医疗卫生机构项目

1.尤溪县城东社区卫生服务中心整体迁建。建设地址：城关镇小村区域(待定置换)。项目规划用地15亩，总建筑面积10000㎡，主要建设内容：门诊综合医技楼1栋5000㎡、病房楼1栋2000㎡、医养结合楼1栋3000㎡。门诊综合医技楼内设基本医疗服务区、基本公共卫生服务区、中医集中诊疗服务区(中医馆)、后勤保障用房等，设置床位60张。项目建设还包括土石方、建筑、装饰装修、电梯、消防、道路连接线硬化、广场、停车场、围墙、景观设施等配套工程。预算总投资4000万元。

2.尤溪县梅仙镇卫生院整体迁建。建设地址：梅仙镇梅仙新城A5区地块，项目规划用地面积20000㎡，总建筑面积12500㎡，主要建设内容包括：门诊综合医技楼1栋5000㎡、病房楼1栋4500㎡、医养结合楼1栋3000㎡。设置床位75张。新建门诊综合楼内设基本医疗服务区、中医集中诊疗服务区（中医馆）、

基本公共卫生服务区、医养结合服务区、发热和肠道门诊区、职工宿舍区等。项目建设还包括土石方、建筑、安装、装饰装修、给排水、污水处理设施、电力、空调、电梯、消防、地面机动车停车位30个等配套工程。预算总投资4980万元。

3.扩建尤溪县联合镇卫生院。建设地址:联合镇卫生院北侧,项目规划用地面积6336.5㎡(约9.5亩),总建筑面积10800㎡,主要建设包括门诊综合楼1栋7800㎡、后勤保障楼(职工宿舍、病房)1栋3000㎡,设置床位50张。新建门诊综合楼内设基本医疗服务区、中医集中诊疗服务区(中医馆)、基本公共卫生服务区、发热及肠道门诊区。建设内容还包括土石方、安装、装饰装修、给排水、污水处理设施、电力、空调、电梯、消防等配套工程。预算总投资4800万元。

4.扩建尤溪县汤川乡卫生院。建设地址:汤川乡卫生院,规划用地面积550㎡,总建筑面积3000㎡。主要建设包括:医养结合康复后勤保障楼1栋3000㎡,扩建后医养结合康复后勤保障楼设置医疗综合区、基本公共卫生区、发热门诊及肠道门诊区、食堂、连接通道等功能分区。本项目建设内容包括土石方、建筑、安装、装饰装修、给排水、电力、空调、电梯、消防、场地绿化等,规划床位25张。预算总投资1800万元。

5.扩建尤溪县台溪乡卫生院。建设地址:台溪乡卫生院,项目规划用地面积2001㎡,总建筑面积6000㎡,主要建设内容:门诊综合楼1栋3000㎡,改造提升旧门诊综合楼作为后勤保障

楼共 3000 ㎡。门诊综合楼设置医疗综合区、基本公共卫生区、发热门诊及肠道门诊区，后勤保障楼设置职工宿舍区、食堂、停车场、连接通道等功能分区。项目建设还包括土石方、安装、装饰装修、给排水、污水处理设施、电力、空调、电梯、消防等配套工程。预算总投资 4800 万元。

6.改扩建尤溪县新阳中心卫生院。建设地址：新阳中心卫生院南侧，项目规划用地面积 8815 ㎡，总建设面积 8970 ㎡，主要建设包括医技、病房楼、后勤保障楼等，建设内容还包括土石方、装饰装修、消防、道路连接线硬化、广场、停车场、围墙、景观设施等。预算总投资 2950 万元。

7.扩建尤溪县管前镇卫生院。建设地址：管前镇卫生院，项目规划用地面积 1334 ㎡，地上总建筑面积 3000 ㎡。主要建设 1 栋综合楼，设置老年人病房 45 间，营养食堂，配电房，职工活动场地等场所。建设地面停车场，设停车位 20 个；建设与旧楼连接通道；旧病房改造等项目。本项目建设内容包括土石方、建筑、安装、装饰装修、给排水、电力、空调、电梯、消防等。预算总投资 1800 万元。

8.扩建尤溪县八字桥乡卫生院。建设地址：八字桥乡卫生院西侧，项目规划用地面积 1666.67 ㎡，总建筑面积 3300 ㎡。主要建设为扩建门诊综合楼 1 栋，内设基本医疗服务区、基本公共卫生服务区、医养结合服务区、发热及肠道门诊区、职工宿舍区等，规划设置床位 60 张。建设内容还包括土石方、安装、装饰

装修、给排水、电力 、空调、电梯、消防、护坡等配套工程。预算总投资 1800 万元。

9.尤溪县公办村卫生所规范化建设。建设地址：各相关村卫生所，规划用地总面积 12720 ㎡。主要建设包括对全县公办 212 所村级卫生所，按照标准化、规范化、一体化的要求进行提升改造，不断增强村级卫生所医疗诊治能力。每所投资约 15 万元，预算总投资 3180 万元。

（三）托育与中医药研发机构建设项目

1.尤溪县普惠托育服务中心标准化建设。建设地址：尤溪县东城、三奎、城南、安洲、嘉禾、城西、东街、水南社区共 8 个社区 11 家普惠托育服务中心。项目规划用地面积约 20122 ㎡，总建筑面积 41256 ㎡。一是规划新建东城、三奎、新城、城南、安洲、嘉禾 6 个社区共 8 个普惠托育服务中心 960 个托位；二是改扩建东街和水南社区共 3 个普惠托育服务中心 480 个托位。主要建设内容包括生活用房、管理用房、供应用房及绿化、消防、室外活动场地等工程。此外，还需配备符合规定的家具、用具、玩具游戏设施等。预算总投资 3600 万元。

2.新建福建中医药大学（尤溪）中医药健康产业研究院。建设地址：研究院选址西城镇宝云园，示范园选址城关镇区域包溪采育场（福建五丰生态园区），项目规划用地 10 亩，总建筑面积 16000 ㎡，其中科研大楼 10000 ㎡、后勤保障楼 6000 ㎡，研究院地上建筑设置包括中医健康管理研究所、中医药智能装备研

发中心、中医药健康产业大数据中心、中医药文化传承研究所、中医药产业人才培训中心、基层中医药服务能力提升研究中心、中药（青草药）健康产业闽中研究所；同时，开展“康养特色小镇综合楼”建设，规划建设地下机动停车位30个、地上20个。预算总投资10000万元。

第四章　保障措施

本规划是未来五年全县卫生健康事业发展的行动纲领，为实现卫生健康事业加快发展提供指引，各部门、各乡镇政府、村（社区）委会要高度重视，精心组织实施，落实好领导责任、保障责任、管理责任和监督责任。充分发挥县医改领导小组、老龄委等机构的组织协调、指导督促作用，加强部门协同，形成合力，切实保障规划任务落到实处，如期实现规划目标。

一、加强组织领导。各部门、各乡镇政府、村（居）委会要切实加强对行业、区域卫生健康规划工作的领导，把县域医疗卫生健康规划工作提上重要议事日程，列入政府的工作目标和考核内容，落实政府在领导、管理、保障和监管责任；各有关部门要各司其责，密切配合，协调解决人民群众医疗卫生保健需求与医疗卫生资源供给的重大问题，维护公共医疗卫生的公益性，满足人民群众多层次、多元化以及个性化、差异化的医疗卫生促进服务需求。

二、强化政府职能。各级政府要建立扶持卫生健康事业发展的长效机制，加强对本规划实施的监督和评价，加大对卫生健康事业的资金投入，在土地利用总体规划和城乡规划中统筹考虑医疗卫生机构发展需要，统筹规划县域的医疗卫生相关资源配置，合理安排建设用地供给，优先保障非营利性医疗机构用地，并纳入县域卫生健康发展规划。坚持政府主导与市场机制相结合，坚持健康需求为导向，成立专家委员会，对县域卫生健康资源配置标准进行专家论证的决策机制，科学合理确定各级各类医疗卫生机构数量、规模及布局和体系建设，切实落实政府在制度、规划、筹资、服务、监管等方面的责任，维护公共医疗卫生计生事业的公益性。

三、明确部门职责。卫生健康、发展改革、财政、自然资源、机构编制、医疗保障等部门要认真履行职责，协调推进我县区域卫生健康规划工作。在卫生健康方面，要制订医疗机构设置规划，并根据经济社会的发展变化适时进行动态调整；在发展改革方面，要将区域卫生健康规划和医疗卫生机构设置规划纳入国民经济和社会发展总体规划安排，依据规划对新改扩建项目进行基本建设管理，推进医疗卫生服务价格改革；在财政方面，要按照政府卫生健康投入政策落实相关经费；在城乡规划管理方面，要依据依法批准的城乡规划审批建设用地；在机构编制方面，要依据有关规定和标准统筹公立医疗卫生健康机构编制；在社会保障方面，要加快医保支付制度改革；其他相关部门要各司其职，做好

相关工作。

第五章　其他事项

一、本规划在执行期间，可根据国家医疗卫生体制改革等宏观政策、社会经济发展状况、人口和疾病谱变化、城镇化建设等情况，予以适当调整。

二、本规划由尤溪县卫生健康局负责解释。

附件：尤溪县“十四五”期间卫生健康基础设施建设项目表

附件

尤溪县“十四五”期间卫生健康基础设施建设项目表

序号	项目名称	建设性质	项目地址	建设规模	主要建设内容	预算投资（万元）	建设起止年限
1	尤溪县总医院整体搬迁门诊综合楼	新建	西城林坑园片区（物流园二期G15、G16地块）	规划用地面积100000㎡，地上总建筑面积139900㎡，地下总建筑面积55000㎡。	门诊、医技、病房、传染科、后勤保障等大楼，以及配套设施和医疗仪器、设备。	120000	2021-2025
2	尤溪县疾病预防控制中心综合楼	新建	西城镇瑞云园	规划用地面积4666.69㎡，总建筑面积4100㎡。	数据信息楼和实验楼建筑各1栋，以及配套设施等。	4500	2021-2024
3	尤溪县精神卫生和心理健康防治中心	新建	三奎新城B-07地块（南侧）	规划用地面积15656.92㎡,总建筑面积19065㎡。	精神卫生和心理健康防治中心大楼、后勤保障大楼、洗涤中心、连廊等，以及基础配套设施等。	12850	2022-2025
4	尤溪县卫生职工中等专业学校整体迁建	新建	西城镇宝云园	规划用地面积13333.33㎡,总建筑面积23000㎡。	教学综合楼、实验实训楼、学生公寓、食堂等后勤保障楼、车库和设备用房等，以及配套设施等。	12000	2021-2024
5	尤溪县妇幼保健院后勤保障楼	扩建	水东新城F区（妇幼保健院东侧5亩地）	规划用地面积3333.35㎡，总建筑面积4200㎡。	消毒供应中心、营养食堂、职工食堂、总务库房、档案室、病案室、多媒体宣教室、感统训练室、行政办公室、专家公寓，以及地下停车场等。	1900	2021-2024

6	尤溪县医养结合康复养老服务中心	改建	尤溪县总医院	规划用地面积 38 亩	1、改造县总医院 1#楼、3#楼、4#楼（建筑总面积 36201.48 ㎡）。 2、拟拆除县总医院 2#楼、5#楼为绿化用地。 3、建设立体停车场。	4000	2022-2024
7	尤溪县城南社区医养结合服务中心	新建	城关镇城南园	规划用地面积 15 亩，总建筑面积 1 万㎡。	综合门诊楼、后勤保障楼、病房楼，以及配套设等施。	4000	2021-2024
8	尤溪县城东社区卫生服务中心整体搬迁	新建	城关小村片区（待定置换）	规划用地 15 亩，总建筑面积 10000 ㎡。	门诊综合医技、病房、康养等大楼，以及配套设施等。	4000	2021-2024
9	尤溪县梅仙镇卫生院迁建	新建	梅仙镇梅仙新城 A5 区地块	规划用地面积 20000 ㎡，总建筑面积 12500 ㎡。	门诊、病房、医养结合等大楼，以及配套设施。	4980	2021-2024
10	尤溪县联合镇卫生院	扩建	联合镇卫生院北侧	规划用地面积 6336.5 ㎡，总建筑面积 10800 ㎡。	门诊综合楼，职工宿舍、后勤保障楼，以及配套设施等。	4800	2021-2024
11	尤溪县汤川乡卫生院	扩建	汤川乡卫生院	规划用地面积 550 ㎡，总建筑面积 3000 ㎡。	医养结合康复及后勤保障楼，以及配套设施等。	1800	2021-2024
12	尤溪县台溪乡卫生院	扩建	台溪乡卫生院	规划用地面积 2001 ㎡，总建筑面积 6000 ㎡。	门诊、病房、医养结合等大楼，以及配套设施。	4800	2021-2024
13	尤溪县新阳中心卫生院	扩建	新阳中心卫生院南侧	项目规划用地 8815 ㎡，总建筑面积 8970 ㎡。	医技楼、病房楼、后勤保障楼等，以及配套设施。	2950	2021-2024
14	尤溪县管前镇卫生院	扩建	管前镇卫生院	规划用地 1334 ㎡，总建筑面积 3000 ㎡。	老年康复病房楼及营养食堂等综合楼，以及配套设施。	1800	2021-2024

15	尤溪县八字桥乡卫生院	扩建	八字桥乡卫生院西侧	规划用地面积 1666.67 ㎡，总建筑面积 3300 ㎡。	门诊综合楼、以及配套设施等	1800	2021-2024
16	尤溪县公办村卫生所规范化建设	改扩建	相关村卫生所	规划用地总面积 12720 ㎡	对公办村卫生所按照标准化、规范化、一体化的要求进行提升改造，每所约投资 15 万元。	3180	2021-2025
17	尤溪县普惠托育服务中心标准化建设	新建改建	新建东城、三奎新城、城南、安洲、嘉禾、城西等 6 个社区；改扩建东街、水南 2 个社区	规划占地面积 20122 ㎡，总建筑面积 41256 平方米，户外活动场所面积 7620 ㎡。	1、新建东城社区、三奎新城社区、城南社区、安洲社区、嘉禾社区、城西社区共 8 个普惠托育服务中心。 2、改扩建东街社区、水南社区共 3 个普惠托育服务中心。 3、建设内容包括生活用房、管理用房、供应用房等基础设施建设，配备游戏设施等。	3600	2021-2024
18	福建中医药大学（尤溪）中医药健康产业研究院	新建	院校建址尤溪县西城宝云园，示范园选址尤溪县城关镇区域包溪采育场（福建五丰生态园区）	规划用地 10 亩，建筑总面积 16000 ㎡。	中医健康管理研究所、中医药智能装备研发中心、中医药健康产业大数据中心、中医药文化传承研究所、中医药产业人才培训中心、基层中医药能力服务提升研究中心、中医（青草药）健康产业闽中研究所；康养特色小镇综合体。	10000	2021-2024

抄送：县委办、县人大办、县政协办。

尤溪县人民政府办公室　　2021年12月13日印发