

衢州市发展和改革委员会 衢州市卫生健康委员会 文件

衢发改发〔2021〕21号

衢州市发展和改革委员会 衢州市卫生健康委员会 关于印发《衢州市卫生健康“十四五”规划》的通知

市级有关部门，智造新城、智慧新城管委会，各县（市、区）发改局、卫生健康局：

经市政府同意，现将《衢州市卫生健康“十四五”规划》印发给你们，请结合实际，认真组织实施。



衢州市卫生健康“十四五”规划

为深入实施健康中国、健康浙江行动，高质量推进健康衢州建设，更好实现人人享有全方位全周期健康服务，保障人民健康安全，不断满足人民日益增长的美好生活需要，夯实建设“重要窗口”的健康支撑，根据国家、省、市国民经济和社会发展的第十四个五年规划纲要及省卫生健康事业发展“十四五”规划，编制本规划。

一、规划背景

1. 现实基础

“十三五”时期，全市卫生健康工作认真贯彻习近平总书记关于卫生健康的重要论述和系列指示，坚持党建统领，以建设健康衢州为主线，以深化改革、加快转型为抓手，着力强基础、补短板，卫生健康事业综合实力不断增强，医疗卫生服务体系日益健全，居民健康素养水平不断提高。

健康衢州建设成效显著。成立衢州市全民健康委员会，实施十八项健康衢州行动，高位创成全国文明城市，先后实现国家卫生城市（县城）“满堂红”、国家卫生乡镇“零突破”、省市两级卫生乡镇全覆盖，顺利通过第三次国家卫生城市复审，以“衢六味”为基础的森林+食品+旅游+体育+康养的健康新产业加快培育。**公共卫生体系建设不断加强。**新型冠状病毒肺炎疫情防控工作取得阶段性成效，重大传染病防控、慢性病地方病防治、职业病防

治、免疫规划工作、卫生应急处置能力有较大提高。**医药卫生体制改革持续深化。**衢州市成为第四批城市公立医院改革国家联系试点和城市医联体建设国家试点。“三医联动”“六医统筹”改革不断深化，分级诊疗制度基本确立，医联体医共体蓬勃发展，“双下沉、两提升”扎实推进。全面实现从“院长负责制”到“党委领导下的院长负责制”的成功转型，全方位实行医疗卫生服务领域“最多跑一次”改革，全面加强医疗机构综合监管，全面改革公立医疗机构药品采购办法。人民群众看病更方便，就医负担逐步减轻。**医疗卫生服务能力不断提升。**加快优质医疗资源扩容，市中医医院扩建、市妇保院迁建、市康复医疗中心建设等一批项目相继建成并投入使用，四省边际中心医院加快建设，创成省市共建学科5个、省重点中医学（专）科7个。中医药传承创新发展，“杨继洲针灸”传承人金瑛入选国家非遗传承人，雷氏医学成功申遗，中医药治未病得到社会广泛认可。**智慧医疗建设明显进步。**全民健康信息平台在全省第三个通过国家区域互联互通四级甲等（地市级）测评，在全省率先上线区域型健康码智能核验系统，全面应用传染病、慢性病智能直报系统，全市31家市县级医院上线“健康医保卡”，未来医院项目列入省政府数字化转型创新示范项目和省多业务协同应用暨观星台项目，衢江区和开化县列入省数字医共体创建示范县，“互联网+卫生监管”非现场执法新模式在全省推广应用。**居民健康水平明显提升。**2020年，全市人均预期寿命80.18岁，较2015年提高1.1岁；孕产妇死亡率为0，5

岁以下儿童死亡率 3.4‰。居民健康素养水平 33.40%，主要健康指标基本保持全省平均水平。医养结合全面启动，人口发展质量不断提高，全面两孩生育政策有序实施，在全省率先打造全周期生育健康服务链。加强慢病管理，主要慢病社区规范管理率达到 70%以上。

卫生健康工作在取得巨大成绩的同时，也存在医学高峰不高、基层医疗不强、公卫基础不实、人才支撑不足等发展不平衡不充分的问题，出生缺陷发生率、出生性别比等指标与规划目标略有差距，需要更加重视。

“十三五”规划主要指标完成情况

| 分类 | 序号 | 指标名称 | 单位 | 规划目标 2020 年 | 完成情况 2020 年 |
|----------|----|----------------|--------|----------------|----------------|
| 健康 素质 | 1 | 人均预期寿命 | 岁 | 79.5 | 80.18 |
| | 2 | 5 岁以下儿童死亡率 | ‰ | 8.5 以下 | 3.40 |
| | 3 | 孕产妇死亡率 | 1/10 万 | 12 以下 | 0 |
| | 4 | 居民健康素养水平 | % | 24 | 33.40 |
| 人口 发展 | 5 | 总和生育率 | 个 | 1.6 | 1.52 |
| | 6 | 出生性别比 | 男女比 | 107 | 109.11 |
| | 7 | 出生缺陷发生率 | ‰ | 15 以下 | 18.68 |
| | 8 | 免费计划生育服务覆盖率 | % | 95 | 95 |
| 资源 配置 | 9 | 每千人床位数 | 张 | 5.73 | 6.39 |
| | 10 | 每千人执业（助理）医师数 | 人 | 3.13 | 3.38 |
| | 11 | 每千人注册护士数 | 人 | 3.52 | 3.67 |
| | 12 | 每万人全科医生数 | 人 | 5 | 4 |
| | 13 | 每千名儿童床位数 | 张 | 2.2 | 2.30 |
| | 14 | 每千名儿科执业（助理）医师数 | 人 | 0.8 | 1.55 |
| | 15 | 县域范围内就诊率 | % | 90 | 89.23 |
| 服务 保障 | 16 | 家庭医生规范签约服务率 | % | 50 | 42.43 |
| | 17 | 区域医学共享中心覆盖率 | % | 80 | 100 |
| | 18 | 智慧医疗覆盖率 | % | 80 | 98 |
| | 19 | 主要慢病社区规范管理率 | % | 70 | 高血压 70.73 |

| 分类 | 序号 | 指标名称 | 单位 | 规划目标 2020年 | 完成情况 2020年 |
|----|----|---------------|----|---------------|---------------|
| | | | | | 糖尿病 70.19 |
| | 20 | 65岁以上老年人健康管理率 | % | 70 | 70.71 |

2.发展趋势

“十四五”时期，卫生健康事业迎来重要发展机遇。中央发出全面推进健康中国建设的号召，省委提出加快卫生健康现代化征程，市委提出打造四省边际医疗“桥头堡”目标。面对新的伟大使命，卫生健康工作需要勇于担当放开心胸放宽眼界放大格局，把握时代新要求，奋力开拓卫生健康发展新局面。

一是打造四省边际医疗“桥头堡”的新要求，需要加快建设四省边际医疗中心、构建高端医疗健康创新平台、提升医疗卫生服务体系效率、推动“互联网+医疗健康”发展，全力打造四省边际“医疗技术高地、资源汇聚洼地、群众就医福地”，打响“世界长寿之都”品牌。二是疫情防控常态化的新要求，需要加快补齐公共卫生短板，建设强大公共卫生体系，全方位保障公共卫生安全。三是优质医疗资源扩容和区域均衡布局的新要求，需要适应“小三城”“大三城”建设带来的城乡人口空间分布和人口结构的变化，落实积极应对人口老龄化国家战略，加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局，让广大人民群众享有公平可及、系统连续的社区预防、保健、医疗、康复、健康教育及计划生育技术指导等健康服务。四是卫生健康改革开放的新要求，需要深化推进“三医联动”、整合型医疗服务体系、医疗卫生行业综合监管等改革，

加强与高端医疗机构院校合作，形成服务四省边际的领先优势。五是卫生健康数字化改革的新要求，需要推动“互联网+卫生健康”发展，大力发展智慧卫健，提升居民就医体验，推动医院精细化管理，提高医疗技术水平，促进健康行动。

二、指导思想、基本原则与主要目标

3. 指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，坚持党的全面领导，坚持以人民为中心的发展思想，坚持新时期卫生健康方针，坚持贯彻新发展理念，深入贯彻“八八战略”、忠实践行“八个嘱托”、奋力打造“重要窗口”、全力推进“八大任务”，以高质量发展、现代化管理、竞争力提升为主题，以加强医疗学科人才建设、完善公共卫生服务体系、夯实卫生健康基层基础为主线，以改革创新为强大动力，以更好满足人民群众卫生健康服务需求为根本目的，持续迭代“1+5”改革发展攻坚战，加快提高卫生健康供给质量和服务水平，有效保障公共卫生安全，建设四省边际卫生健康现代化先行市，努力成为新时代展示中国特色社会主义卫生健康事业发展的“重要窗口”。

4. 基本原则

——**坚持健康优先公益导向。**按照全方位全周期保障人民健康的要求，将健康融入所有政策，把全生命周期健康管理理念贯穿到城乡规划、建设、管理全过程各环节，贯穿到生产生活方式，

贯穿到经济社会发展模式和治理模式，保障人民群众身心健康和生命安全。

——**坚持党政主导社会参与。**强化党委对卫生健康事业发展的领导责任，发挥政府的统筹规划责任、投入保障责任、监督管理责任。鼓励社会力量参与，促使全体社会成员积极践行健康促进行动，做自己健康的第一责任人，形成大卫生大健康建设格局。

——**坚持预防为主防治结合。**按照预防为主、防治结合、联防联控、群防群控的要求，实施健康促进行动，坚持中西医并重，发挥中医药治未病的重要作用，优化完善疾病预防控制机构职能设置，创新医防协同机制，科学高效精准防治。

——**坚持创新引领整体智治。**按照加快实现卫生健康现代化的要求，加大技术创新、制度创新力度，加大卫健与医保、医疗与卫生、医疗机构与医疗机构之间联动协同整合，提升卫生健康服务水平，推进卫生健康治理体系和治理能力现代化。

——**坚持开放合作能级提升。**按照打造四省边际医疗技术高地的要求，加大与国内外高端医疗机构和科研院校的合作，学习借鉴先进理念，吸引、集聚高端医疗资源，提升医疗卫生服务能级。

5. 发展目标

到2025年，医疗卫生服务能力在四省边际综合领先、在浙江省内达到中等以上水平，全面争创四省边际卫生健康现代化先行市。

到 2035 年，卫生健康综合实力居于四省边际前列，与全省同步率先实现卫生健康现代化。

“十四五”时期的具体目标是：

——**打造四省边际健康福地。**打响“世界长寿之都”品牌，人均预期寿命达到 80.5 岁以上，居民健康素养水平和健康浙江发展指数分别达到 40%和 85%以上，重大慢病过早死亡率控制在 8.5%以下，“一老一小”等重点人群健康需求得到更好满足，城乡、区域、人群间健康差异进一步缩小，率先实现基本公共卫生服务均等化。

——**打造四省边际整合型医疗服务标杆地。**优质医疗资源加快扩容，区域布局更趋合理，整合型医疗卫生服务体系高效运行，分级诊疗成效明显，县域就诊率达到 90%，中医药服务能力进一步提升，提供中医药服务的基层医疗卫生机构占比达到 95%。

——**打造四省边际卫生健康创新策源地。**建设多层次医学高峰，发展高端医疗卫生科创平台，建成省级及以上重点学（专）科 10 个以上，拥有省级卫生人才数 30 人以上，四省边际中心医院成为区域重要卫生健康创新策源地。

——**打造四省边际卫生健康数字化先行地。**掌上医疗健康服务新生态加快形成，“互联网+医疗健康”加快发展，数字化加快赋能，政务服务事项“掌办率”达 100%，实时、智能、全程数字化监管走在全国前列，基本形成数字化卫生健康闭环管理，数字化改革成效显著。

——打造四省边际综合医改示范地。纵深推进“三医联动”“六医统筹”，重点领域和关键环节改革取得突破性成果，基本医疗卫生制度更加成熟定型，多元卫生健康治理格局逐步形成。

“十四五”时期卫生健康发展主要目标

| 类别 | 序号 | 指标名称 | 单位 | 2025 年目标 |
|--------|----|--------------------|--------|----------|
| 健康水平指标 | 1 | 人均预期寿命 | 岁 | 80.5 以上 |
| | 2 | 婴儿死亡率 | ‰ | 5 以下 |
| | 3 | 孕产妇死亡率 | 1/10 万 | 7 以下 |
| | 4 | 居民健康素养水平 | % | 40 |
| | 5 | 健康浙江发展指数 | % | 85 |
| 服务体系指标 | 6 | 每千人执业（助理）医师数 | 人 | 4.0 |
| | 7 | 每千人注册护士数 | 人 | 4.5 |
| | 8 | 每千人医疗卫生机构床位数 | 张 | 7.8 |
| | 9 | 每万人全科医生数 | 人 | 5 |
| | 10 | 疾控机构标准化率 | % | 100 |
| | 11 | 每千人拥有婴幼儿照护设施托位 | 张 | 4.5 |
| 服务效能指标 | 12 | 提供中医药服务的基层医疗卫生机构占比 | % | 95 |
| | 13 | 老年人健康管理率 | % | 72 以上 |
| | 14 | 出生人口性别比 | | 110 以下 |
| | 15 | 重大慢病过早死亡率 | % | 8.5 以下 |
| | 16 | 县域就诊率 | % | 90 以上 |
| | 17 | 市域就诊率 | % | 稳步提高 |
| 保障水平指标 | 18 | 人均基本公共卫生服务经费 | 元 | 稳步提高 |
| 创新发展指标 | 19 | 省级卫生人才数 | 人 | 30 以上 |
| | 20 | 省级及以上重点学（专）科 | 个 | 10 以上 |
| | 21 | 卫生健康数字化改革综合指数 | | 90 |

三、高水平打造四省边际医疗桥头堡

按照打造四省边际医疗技术高地的要求，加快“1+4”医疗中心布局，集聚优质医疗资源，打造高端医疗健康创新平台，构建四省边际1小时优质医疗服务圈，形成服务四省边际领先四省边际的医疗优势。

6. 加快打造四省边际医疗高地

以衢州市区为主平台，以四省边际中心医院为主阵地，以品牌特色及重点学科为主抓手，加快建成四省边际诊疗服务、人才培养、科研创新的引领地。通过新建、迁建、扩建等方式，进一步提高医院的基础设施水平。深化与名院名校合作，鼓励医院经营管理权委托、医院分院和集团化运行等管理创新，支持专科联盟、远程医疗等技术协作，实施医疗卫生“山海”协作提升工程，进一步提高科研能力和学科建设能力。结合各医疗机构优势学科和四省周边地区疾病发病特点，以疾病诊疗链为纽带，形成若干特色鲜明、在四省边际区域乃至长三角地区有较大影响力的重点学科。力争“十四五”时期，市区建成3家三甲医院，四省边际中心医院跻身全国“百强”，加快成为医疗“桥头堡”。

专栏1 建设四省边际医疗高地

高水平完成四省边际中心医院建设，深化与温州医科大学全方位合作，把四省边际中心医院培育成为“省内一流、边际中心、全国百强”，集医、教、研、防为一体的大型现代化、智能化、花园式三级甲等综合性医院。“十四五”期间争取在全国三级公立医院绩效考核中排名进入前100名。

加强市中医医院与浙江中医药大学的全面合作，实施浙江中医药大学同质化管理附属医院、衢州研究院、衢州研究生院、杨继洲学院“四院一体”项目，与衢州职业技术学院开展联合办学，建设国家级中医住院医师规范化培训基地，争创

四省边际区域中医诊疗中心。

提升市第三医院能级，完善基础设施，着力构建社会心理健康服务体系和全生命周期康复医疗体系，创建三级甲等精神专科医院，争创四省边际老年精神医学中心。

提高市妇保院区域影响力，以新院区运行为契机，加强特色专科建设，进一步完善服务功能，扩大服务范围，拓展品牌服务项目，适时谋划院区二期项目，在四省边际区域形成一定的领先优势，创成三级妇幼保健院。

擦亮浙江衢化医院特色品牌，打造长三角化学烧伤救治中心、长三角危化品中毒救治中心、浙江省区域中毒应急救援基地，成为长三角地区特色学科研究中心和人才培育基地。

7. 加快实施县级强院建设

实施县域医疗卫生服务能力提升工程，深化推进县级医院强院建设，通过迁建、扩建、改建等方式，补齐县级医疗机构基础设施和医疗设备短板；通过深化与科研院校、上级医疗机构合作，以内科、外科、妇产科、儿科等核心学科为重点，围绕常见病、多发病及心脑血管疾病等重点领域和方向，持续深化县域胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇和儿童抢救、中医诊治等诊疗中心建设，推广内镜、介入治疗等微创技术，进一步提升微创技术临床应用能力，打造品牌学科和特色专科，推动龙头学科、重点专科和专病中心发展，有效承担县域内常见病、多发病诊疗及危急重症抢救与疑难病转诊等任务。深化推进县域医共体改革，持续推进县域检验、医学影像、病理诊断、消毒供应等共享中心建设，落实县域内同质化、一体化服务。到 2025 年，每个县（市、区）至少有一家医院的主要学科服务能力达到三级医院水平。

专栏 2 打造 4 个县域医疗中心

以龙游、江山、常山、开化 4 个县（市）县级医院为支撑，打造 4 个县域医疗中心。

加强县级医院基础设施建设。完成柯城区人民医院、柯城区第二人民医院、衢江区妇保院、龙游健康产业中心（龙游县人民医院）、常山县人民医院、常山县中医医院、开化县第二人民医院等一批县级医院新建、扩建、迁建工程。

加强县级医院医疗能力建设。针对县域内诊疗需求较大、县域外转诊较多的病种，强化“外引内联”，抢抓新一轮医疗卫生“山海”协作提升工程机遇，拓展和深化与省级医院、对口协作发达地区医院及医学院校合作，加快提升学科建设、人才培养、诊疗技术和医院管理水平。

8. 加快推进基层医疗卫生机构服务能力建设

适应市区各区块、各县（市、区）城乡建设、人口转移和结构变化，优化基层医疗卫生机构空间布局，将基层医疗卫生机构建设纳入市县总体规划，留出空间，保障土地供应，明确建设规模、时序。深入实施“强基础”工程，加快乡镇卫生院（社区卫生服务中心）、村卫生室（社区卫生服务站）业务用房、设备配置标准化建设。到 2025 年，全市完成 30 家以上乡镇卫生院（社区卫生服务中心）改造提升工作，新改扩建 200 家村卫生室（社区卫生服务站）。聚焦精准“提能力”导向，发挥医共体牵头医院作用，持续促进资源整合、管理聚合和服务融合，推动从县级强到县域强，引导优质医疗资源向基层流动，引导和鼓励有条件的乡镇卫生院（社区卫生服务中心）提供老年护理、康复医疗、安宁疗护等服务，加强适宜技术在基层的推广应用。到 2025 年，服务人口较多、规模较大、能力较强的乡镇（街道）所在地医共体成员单位具备二级乙等以上医院医疗服务能力，或达到“优质服

务基层行”推荐标准。强化基层医疗卫生机构人员保障，按要求补齐空编。以国家乡村建设行动为契机，实施医疗卫生服务“网底”工程，形成以村卫生室（社区卫生服务站）为主体，巡回医疗、远程医疗等为补充的村（社区）级医疗卫生服务体系。

专栏3 实施医疗卫生服务“网底”工程

实施基础设施和设备达标工程。新改扩建200家村卫生室（社区卫生服务站），政府（集体）办村卫生室达50%以上，村卫生室规范化率达90%以上。

实施基层卫生人才队伍培育工程。以村为主面向基层定向培养扩招20%以上。实行村级医疗卫生人才“县招乡管村用”，完善医共体模式下乡村卫生人才引育留用机制，加强对村卫生室（社区卫生服务站）的综合管理、技术指导和乡村医生培训等工作。拓宽补助渠道，建立村卫生室运行经费动态调整补偿机制，按照事随人走、费随事转、购买服务的原则，合理补偿村卫生室承担的基本医疗和基本公共卫生服务项目经费，稳步提高乡村医生合理性收入。到2025年，每个政府（集体）办村级医疗卫生机构至少拥有1名执业（助理）医师或乡村全科执业助理医师提供定点或巡回服务。

扩大村卫生室医保定点医疗机构覆盖面。医保局会同财政等部门对符合条件的村卫生室纳入医保定点，到2025年全市村卫生室医保定点医疗机构覆盖率达到70%以上。

9. 加快提升医疗质量安全水平

持续健全医疗机构医疗质量管理组织体系架构，进一步落实医疗机构医疗质量管理主体责任。完善市县两级质控体系，加强各级各类质控组织、质控标准体系、专业化人才队伍建设，提高质控工作的科学化、精细化、信息化水平。全面落实医疗质量安全核心制度，完善持续改进工作机制。加强医疗技术临床应用监管，促进医疗服务同质化和标准化管理。健全不良事件报告制度，推动医疗机构进一步细化不良事件报告管理制度，实现医疗不良

事件全流程管理。不断优化短缺药物监测预警工作机制，全方位推进合理用药，推进落实重点监控药品目录管理，加强抗菌药物临床应用分级管理，加强抗肿瘤药物的临床应用管理。加强全员全流程医院感染预防与控制，坚决杜绝医源性因素导致的疾病传播。充分发挥临床路径和疾病诊断相关分组（DRGs）作为医疗质量控制与管理工具的作用，定期发布全市医疗机构 CMI、RW 值等医疗质量核心数据，持续推进临床路径管理。

四、高要求构建公共卫生体系

坚定不移贯彻预防为主方针，坚持长短兼顾、平战结合、防治协同、中西医并重，调整优化医疗卫生资源布局，加快补齐短板弱项，加快建设强大公共卫生体系，织密筑牢人民群众生命安全和身体健康防线。

10.加强公共卫生安全防控体系建设

改革完善疾病预防控制体系，优化职能设置，理顺体制机制，实施疾病预防控制机构标准化工程，加强疾控机构公共卫生实验室建设，推动实验室仪器设备升级，建强建优市、县级疾控中心，打造四省边际一流的疾控机构。依据国家标准加快对各级疾控机构进行核编并补齐空编。加强疾控队伍能力建设，依托院士专家工作站、军事医学科学院军事医学研究院病原微生物安全国家重点实验室（衢州基地）、疫苗临床研究基地、浙江大学-衢州高水平医联体公共健康管理中心等平台，开展科研和培训，加强流行病学人才培养，提升全市公共卫生防控水平。健全监测预警、

疫情报告、突发公共卫生事件信息网络体系。强化衢饶黄南四市公共卫生联盟，联动构建四省边际和长三角公共卫生区域联防联控应急体系。加强乡镇卫生院（社区卫生服务中心）公共卫生标准化建设，所有建制乡镇卫生院（社区卫生服务中心）建成基层哨点并发挥作用。

专栏 4 实施公共卫生机构标准化建设工程

建设衢州市公共卫生服务中心、市第三医院精神疾病伴发传染病隔离病区、柯城区公共卫生服务中心、衢江区公共卫生服务中心、江山市公共卫生临床中心、常山县卫生应急指挥中心、开化县公共卫生应急中心等项目。

统筹规划全市疾控机构生物实验室检测网络，加强实验室仪器设备升级和生物安全防护能力建设。市疾控中心建设加强型生物安全二级（P2）实验室。整合市县两级检验检测资源，配置移动生物安全二级（P2）实验室，统筹满足区域内快速检测需要。每个县（市、区）疾控中心建设达到生物安全二级（P2）水平的实验室，具备开展新冠病毒、流感病毒、肠道病毒和艾滋病病毒等常见传染病病原体、健康危害因素和国家卫生标准实施所需的检验检测能力。

11.提升突发公共卫生事件医疗救治能力

建立健全分级分层、规模适宜、功能完善、平战结合的医疗救治体系，整体提升市级综合救治和县级医疗救治能力。市人民医院为市级传染病定点收治医院，六个县（市、区）人民医院为县（市、区）级定点收治医院，定点收治医院建设平战结合转换病区。衢州市级可开放传染病病床不少于 250 张（市人民医院 100 张，树兰医院浮石院区 150 张），江山不少于 100 张，龙游、常山、开化不少于 80 张，柯城、衢江不少于 50 张。加强重症、呼吸、麻醉、感染等公共卫生相关学科建设，提升综合救治和多学科联合诊治水平。强化中医药在重大疫情防治中的作用，定点

收治机构设置中医药科室，专家组有中医药专家，并直接参与医疗救治工作。规范设置医疗卫生机构预检分诊、发热门诊(诊室)、隔离病房等，并合理预留改造提升扩容空间，加强应急物资、防护用品等的储备和配置。三级综合性医院、传染病医院、县人民医院规范建设生物实验室。

12.强化公共卫生应急支撑保障

动态调整公共卫生应急预案和技术指南，完善精密智控疫情防控调度指挥平台和应对重大传染病疫情的应急调度机制。建成市、县两级院前医疗急救服务体系，加强院前医疗急救人才培养和队伍建设，全面提升院前医疗急救服务保障能力。平均急救反应时间城市 11 分钟以内、农村 15 分钟以内，3 分钟出车率达到 95%。每个县（市）建成具有独立法人资格的急救分中心，衢州市急救中心至少设置 2 个直属急救站点，各县（市）至少设置 1 个直属急救站点，衢州市区至少建成 3 个配备洗消区的急救站（点），各县（市）至少建成 1 个配备洗消区的急救站（点）。按照每 3 万常住人口不低于 1 辆救护车的标准配备救护车，其中负压救护车市区占比不低于 40%。按照调整布局、优化配置、保证供应、确保安全的要求，进一步加强采供血服务体系建设，完善采供血应急保障机制，加强采供血机构和医疗机构业务协同，实现区域输血保障联合体建设全覆盖。市中心血站推进实施 5G 智慧血站建设项目，按《血站基本标准》配备卫生技术人员、设施设备，制备分离及检验检测设备预留 20%以上备用余量，补齐

送血用车数量。市本级设置献血屋 1 个，柯城区、衢江区、龙游县、常山县和开化县各设置献血屋 1 个，江山市结合实际推进献血屋建设。建立健全“质量上提、服务下沉”全市采供血机构服务体系，每千人献血率达到 15。全面落实国家医疗废物集中处置设施能力建设实施方案要求，规范医疗废物收集处置，医疗废物处置在线监管率达到 95%。强化疫情、舆情、社情“三情”联判联动。设立卫生应急医疗与防控救助基金，健全医疗保障救助体系和应急医疗救助机制。

专栏 5 改革公共卫生应急管理体制机制

建立健全突发公共卫生事件应急管理体制。完善应急指挥、监测预警、联防联控、精密智控、平战结合、“三情”联判联动、医防融合等机制，提升公共卫生安全防控能力。

改革疾病预防控制体制机制。完善疾病预防控制机构人才培养使用机制，适当提高中高级专业技术岗位结构比例，确保疾病预防控制工作的公益性。探索高层次人才协议工资、项目工资或年薪制等分配激励机制，科研人才激励不纳入绩效工资总额。

强化医防协同机制。落实医疗机构公共卫生职责，明确任务清单，完善补偿机制，增强人员力量配备，二级以上医院设立公共卫生中心，乡镇卫生院（社区卫生服务中心）专业公共卫生医生配备达 2 名/万人以上。健全医院感染防控体系和管理制度，建立院感事先介入机制，每 200-250 张实际使用病床至少配备 1 名医院感染管理专职人员。拓展延伸医共体“两员一中心一团队”工作模式，建立健全医疗机构与疾控、妇幼、精神卫生等专业公共卫生机构密切协作工作机制，推进疾病三级预防和连续管理，推动医防机构人员通、信息通、资源通。

强化公共卫生联防联控群防群治工作机制。强化市、县（市、区）联动，加强日常演练，完善跨部门、跨领域的联防联控机制。对接长三角地区全民健康信息平台 and 医疗协作系统，融入长三角地区血液应急联动保障体系。完善四省边际城市公共卫生联盟，加强联防联控。

五、高效能深化医疗卫生体制改革

强化“医疗、医保、医药”联动改革，推动“医院、医生、中医”统筹发展，建立更加成熟定型的基本医疗卫生制度，逐步形成多元卫生健康治理体系。

13. 深化“三医”联动改革

坚持和加强党的全面领导，健全完善医疗卫生行业党建工作领导体制和工作机制。全面建立和落实促进公立医院高质量发展的工作体系和工作机制，支持和鼓励具备条件的医院创建省级区域医疗中心和中医药传承创新中心，以满足重大临床需求为导向加强临床专科建设，强化传染病、创伤和重大公共卫生事件救治能力，健全运营管理体系，加强全面预算管理，落实内控制度和绩效评价管理，优化建立以患者需求为导向的服务流程，落实关心关爱医务人员的工作举措，持续深化推进公立医院综合改革。遵循“控总量、腾空间、调结构、保衔接、强监管”的改革路径，持续推进医疗服务价格改革，加快形成维护公益性、调动积极性、保障可持续的运行机制。全面实行招采合一、量价挂钩的药品、医用耗材集中带量采购，建立完善医保支付标准与集中采购价格协同机制和动态调整机制。完善总额预算管理下的按病种（病组）、按人头、按床日、按项目等多元复合式医保支付方式，全面实施住院费用按疾病诊断相关分组（DRG）点数付费，探索符合中医药服务特点的支付方式。探索建立适应医疗服务模式发展创新的医保基金支付方式和结算管理机制。积极稳妥有序推进公

立医院人事岗位、薪酬制度等联动改革，优化医疗服务比价关系，公立医院医疗服务收入占比达35%以上。健全公立医院绩效评价机制，将医疗费用控制纳入公立医院目标管理、院长年度绩效考核和院长任期考核范围，与床位、大型医用设备等资源配置、重点学科建设和财政投入等挂钩，医疗总费用和医保基金总支出年增长原则上不超过10%。

专栏6 全面加强公立医院党的建设

完善公立医院党委领导下的院长负责制及其配套制度，健全重大事项议事决策机制，院级党组织充分发挥把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用，加强院长职业化、专业化建设，院长依法依规独立负责行使职权。

推进清廉医院建设，强化廉政风险防控，组织岗位排查，健全完善廉政档案，将权力关进制度笼子，打造党风清正、院风清明、医风清新的医疗环境。加强医院文化建设，营造向上、向善、敢想、敢干的良好氛围。营造和谐的医患关系，营造尊医重卫的环境。

专栏7 全面推进公立医院高质量发展

制订出台全面推进公立医院高质量发展的实施意见，全面落实开展国家三级和二级公立医院绩效考核，全方位组织开展公立医院运行绩效评价，推动建立现代医院管理制度，实施精细化管理，突出加强人才学科建设，培育优质高效的品牌学科。要坚持人文关怀常态化，加强医德医风建设，打造优质高效的人才队伍。

完善公立医院人事薪酬制度改革。落实“两个允许”，建立并完善激励相容、灵活高效、符合医疗卫生行业特点的人事薪酬制度，力争公立医院人员支出占业务支出的比例达到45%左右。实行公立医院编制备案制管理，探索区域编制总量核定、行业统筹调剂使用的机制。完善职称晋升体系和职称晋升办法，积极争取增加医疗卫生技术人员中高级岗位比例。

14. 深化医疗卫生机构整合改革

健全优质高效整合型医疗卫生服务体系，深化医联体、医共

体建设，推动学科整合，促进优质医疗资源共享，提高医疗资源使用效率。对市区病源明显不足但多家医疗机构重复建设严重的科室，按照比较优势原则明确每家医疗机构重点培育的优势学科，进行学科、功能、资源、人才整合。深化推进浙大衢州高水平医联体建设，优化完善市校医联体模式，推进城市医联体建设试点。发挥医联体牵头医院的技术辐射和带动作用，推进医疗资源共建共享，推动逐步实现人员的统一招聘、培训和调配，推进用药目录的衔接和数据信息的互联互通，推动在公共卫生防控救治等方面实现有效协同。完善医共体“一家人”“一本账”“一盘棋”改革，完善医共体内分工协作机制，实现医共体集团化管理、一体化经营和连续式服务。以医联体、医共体学科建设和人才培养、适宜技术引进等为重点，推动医联体、医共体“两体”建设无缝对接、双向贯通，提高医联体、医共体牵头医院和成员单位的供需匹配度，推动专家资源有效精准下沉，带动下级医院和基层医疗卫生机构服务能力提升。到 2025 年，医共体制度体系和发展模式基本成熟，基层就诊率达 65%以上，县域就诊率达到 90%。

15.深化分级诊疗制度改革

以降低市域外转率和提高县域就诊率为重点，以实施优质医疗资源有序下沉为抓手，健全各级各类医疗机构梯度功能定位，推动不同层级医疗机构实现错位发展有效协同，推动实现基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗制度。三级医院逐步减少常见病、多发病、慢性病门诊患者占比，将更多专家号

源、床位和手术等服务和技术资源下沉，将更多慢性期、恢复期患者下转，对上转患者提供优先接诊、优先检查、优先住院等服务，畅通慢性期、恢复期患者向下转诊渠道。到 2025 年，三级医院专家号源下沉到基层的比例达 50%以上。依托医共体和城市医联体，提升基层医疗卫生机构服务水平，促进医防融合和全周期健康管理，推动基层医疗卫生机构更多承担常见病、多发病诊治及分级诊疗下转患者接续医疗、康复医疗，重点人群在基层就诊率达 70%以上。落实医保差别化支付政策，规范分级诊疗转诊审批制度，建立完善转诊标准，严格执行未经转诊越级就诊下降报销比例的规定，进一步拉开统筹区内外和不同等级医疗机构之间报销比例。

16. 深化医疗卫生行业综合监管

全面推进医疗卫生行业系统治理、依法治理、综合治理、源头治理，强化全行业、全要素、全流程综合协同监管，加快综合监管数字化转型，实现综合监管法治化、规范化、智能化、常态化。建立职责明确、分工协作、科学有效的综合监管制度，健全机构自治、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。实现医疗卫生行业综合监管行政执法公示、执法全过程记录、重大行政执法决定法制审核等三项制度 100%覆盖。依法加强对公共卫生、食品安全、职业卫生、精神卫生、放射卫生、传染病防治、实验室生物安全、公共场所卫生、饮用水卫生、学校卫生等公共卫生服务监管，规范开展国家基本公共卫生服务项目

目绩效评价。优化对医疗卫生新产业、新业态、新模式和健康医疗大数据信息的审慎监管。推进卫生健康行业分级分类信用监管，推广“互联网+综合监管”，推行以远程监管、移动监管、预警防控为特征的非现场监管，打造全国卫生健康非现场行政执法高地。提升衢州市“智慧卫监”指挥中心和国家妇幼健康执法实训基地水平。

六、高标准推动中医药传承创新

促进中医药传承创新发展，坚持中西医并重和优势互补，建立符合中医药特点的服务体系、服务模式、人才培养模式，发挥中医药在促进人民健康中的独特优势。

17.健全中医药服务体系

构建“1+6+N”中医医疗网络，把衢州市中医医院打造成四省边际中医医院，并以此为龙头，6家县（市、区）中医医院为骨干，基层乡镇卫生院（社区卫生服务中心）和村卫生室（社区卫生服务站）为基础，推动提升中医医疗服务能力。鼓励中医医院牵头组建医共体和城市医联体。积极支持衢州市中医医院争创省级重点中医医院，重点加强针灸推拿、骨伤、脾胃病等中医优势专科建设，实施浙江中医药大学同质化管理附属医院等“四院一体”项目，争创四省边际区域中医诊疗中心。以中医诊疗康复及治未病健康产业一体化发展为重点方向，推动市县两级中医医疗机构建设治未病中心，鼓励社会力量举办规范的中医养生保健机构，将中医药优势与健康管理服务结合，拓展中医服务领域，为群众

提供中医健康咨询评估、干预调理等治未病服务。至 2025 年，争取至少 2 家医共体牵头中医医院达到三级中医医院服务水平，每千人公立中医类医院床位数达到 0.73 张，每千人中医医师数达到 0.7 人。

18. 培育中医药优势学科

以重点学科为龙头，加强与省内外、国内外名院名校的技术交流和协作，重点建设针灸、推拿、康复、骨伤、肿瘤、治未病等省、市级重点中医专科，培育一批中医临床诊疗水平居于四省边际领先地位、中医药特色优势显著、中医疗效突出的专科，增强在省内乃至全国的学科影响力和幅射带动力。“十四五”期间，全市争取培育省中医重点学（专）科 5 个以上。加强中医药与西医药临床协作，完善中西医联合诊治制度，开展恶性肿瘤、风湿免疫病、情志病、心脑血管病、糖尿病、感染性疾病和抗生素耐药等中西医临床协作治疗。积极开展中医药疫病防治体系建设，加强中医药“温病学”的研究与防治经验的总结，发挥中医药治疗疫病的传统优势。

19. 推进中医药文化传承

进一步扩大杨继洲针灸、雷氏医学在海内外的知名度。举办名中医传承工作室、中医流派传承工作室。加强传统医药类非遗代表性项目、非遗代表性传承人的保护、宣传与开发利用。落实落细中医药文化进校园工作，组织编写具有地方特点的中医药知识读本，开发趣味性、体验性强的相关课程，促进中医药传统文

化在青年学生群体的普及传承。以承办第七届中医科学大会为重点，打响“南孔圣地、衢州有礼”城市品牌，宣传衢州中医药产业发展特色。继续利用好世界针灸康养大会等平台，深化中医药对外合作交流。

专栏 8 实施中医药传承创新工程

加强中医医院建设。谋划实施衢州市中医医院提升项目，全面改善硬件设施配备。加快完成县级中医医院新建、扩建项目。

加强其它医疗机构中医科室建设。建设市县两级治未病中心。县级及以上医院按要求设置中医科室。基层卫生院（社区卫生服务中心）按要求设立中医诊疗室或中医馆。

加强中医人才培养。加强具有衢州特色的优势学科人才培养，到 2025 年，新增 2 名以上省级名中医、5 名以上省级基层名中医。

七、高层级推进学科人才能力建设

坚持开放合作，坚持人才强医，坚持数字赋能。加快推进卫生健康融杭联甬接沪，借力杭州都市圈和长三角一体化，集聚高端资源，培育高端人才，加快补齐学科建设和人才发展短板，为打造医疗“桥头堡”提供坚强支撑。

20.全力打造品牌特色学科

实施品牌学科、特色专科、重点学科等医学高峰建设计划。深化与名校名院名所合作，在科学研究、成果转化等方面取得一批高端成果。四省边际中心医院争创省级重点实验室 1 个，市中医医院针灸推拿学科和浙江衢化医院烧伤学科争创长三角区域研究中心，市妇保院争创四省边际儿童医学中心、盆底康复中心及宫颈疾病诊治中心。鼓励支持县（市、区）加大开放合作力度，争创一批品牌特色学科。“十四五”时期，全市建成省级及以上重

点学（专）科 10 个以上、市级重点学（专）科 30 个以上、县级龙头学科 20 个以上，获得省级及以上科研立项 35 项以上、省级及以上科研成果 5 项以上。

专栏 9 实施重点学科建设工程

推进重点学科“科联体”建设。深化市人民医院与温州医科大学、浙江大学、中科院基因组研究所医学联合研究中心合作，培育系列品牌特色学科。全方位开展市中医医院与浙江中医药大学合作，支持针灸推拿科申报国家级重点学科。深化市第三医院与湘雅二院、省立同德等医疗机构合作，重点培育精神医学等省市级重点学科。深化市妇保院与浙大妇院、浙大儿院等医疗机构合作，重点打造新生儿科、高危产科等特色专科。深化市疾控中心与军事医学科学院军事医学研究院病原微生物安全国家重点实验室等合作。深化市中心血站与省血液中心杭衢采供血山海协作工程，培育四省边际输血技术学重点学科。

以现有优势学科为基础，不断提高医务人员能力水平，不断加强医疗设备和医学实验器材的支撑力。重点建设肿瘤学科、心脏大血管外科、神经外科、泌尿外科、重症医学科、心血管内科、针灸推拿科、现场流行病学等 8 个品牌学科；重点扶植脊柱外科、眼视光学科、烧伤科、生殖医学科、创面修复科、职业病科、中西医结合肾病科、新生儿科、呼吸内科、感染性疾病科、心理科、老年精神科等 12 个特色专科。

21. 全力推进人才队伍建设

全力引聚高端人才，全力强化人才培育，全力落实留才举措。实施具有比较优势的卫生人才政策，营造健康绿色的人才生态，快速集聚高层次、高素质、高能级人才，打造一支结构合理、活力充沛、持续创新的医疗卫生人才队伍。开展“258 重点学科人才培养工程”，为推动学科快速高质发展提供人才支撑。加强定向培养人员的履约监管，建立职业跟踪和评价机制。强化进修机制，优化进修政策，保障进修人员待遇，在职中级及以上职称临

床医疗人员（55 周岁及以下）每五年内需到上级医院进修（含专项培训）累计 6 个月以上。实行“揭榜挂帅”等制度，给予重点学科带头人管理自主权、学科团队人才自主选聘权和考核激励权。

专栏 10 实施高质量人才队伍建设工程

实施“258 重点学科人才培养工程”。根据重点学科建设需求等实际情况，5 年内分批培养 20 名凤凰医学学者、50 名雄鹰医学英才和 80 名雏鹰医学新锐。

打造人才集聚“桥头堡”。新引进及培养国家级高层次人才实现零突破、省级高层次人才 30 人以上、市级高层次人才 200 人以上、博士 30 人以上。大力开展基层医疗卫生机构全科助理医师培训、全科医师规范化培训和全科转岗培训，推进全科医生培训系统化、模块化。到 2025 年，全市每万户籍人口拥有全科医生数达到 5 人以上。

加强全科、急诊、儿科、老年医学科、麻醉、预防、重症、呼吸、病理、影像、护理、公共卫生等紧缺专业人才培养。

22. 全力提升卫生健康智治能力

积极推进卫生健康数字化改革，全面实施数字健康新型基础设施建设项目，不断完善全民健康信息平台，促进检查检验结果共享互认，加强智慧医院建设，迭代升级数字医共体系统，大力发展“互联网+医疗健康”服务，建设平急结合型智慧公共卫生信息系统，提升卫生健康治理水平。推进电子健康卡、国家医保电子凭证、电子社保卡、健康码等多码（卡）融合应用。探索建立医疗健康云。按要求做好医疗健康重要信息系统网络信息安全等级保护工作。积极开展医疗健康信息互联互通测评以及电子病历和智慧服务评级。推动 5G、人工智能和大数据等新兴信息技术

在医疗健康领域的创新应用，打造数字健康新基建示范市。

专栏 11 实施“互联网+医疗健康”工程

持续提升数字健康服务能力。优化覆盖诊前、诊中、诊后的线上线下一体化医疗服务模式。推广慢性病复诊、远程医疗、健康咨询、健康管理、“互联网+护理”等数字健康服务。

大力推进新型智慧医院建设。以电子病历系统应用水平分级评价 5 级、国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评 4 级和医院智慧服务分级评估 3 级为参照标准，建设智慧医疗、智慧服务和智慧管理等三位一体的智慧医院。

健全卫生健康应急响应体系。完善卫生应急智能服务网络和响应机制，促进突发公共卫生事件应急指挥协同。

健全疾病预防控制监测体系。推进公共卫生数据的实时汇聚与共享，完善风险监测多点触发预警机制，提高重大公共卫生风险的发现、预警和响应能力。

健全医疗健康综合监管体系。建立覆盖医疗健康服务“事前、事中和事后”一体化监管机制，推进决策支持科学化、管理过程精细化、综合服务现代化。

八、高质量实施健康衢州行动

从以治病为中心向以健康为中心转变，不断完善健康促进制度体系和工作机制，从源头上预防和控制重大疾病，持续提升群众健康生活品质 and 区域健康发展水平。

23. 完善健康衢州推进机制

健全各级党委政府健康工作组织领导体系，完善政策体系、工作体系和评价体系，构建党政主导、部门协同、全社会参与的大健康格局。建立监测评价机制，完善考核机制和问责制度，把健康衢州行动执行情况纳入各级党委和政府考核内容。全市域开展健康影响因素评价评估工作，公共政策健康影响评价政策、规划和项目的提交评价覆盖率分别达 50% 和 20% 以上，其中城市发展、国民经济和社会发展中长期规划以及政府投资的重大民生

工程评价覆盖率达 50%以上。建立烟草使用、饮酒行为等健康行为和生活方式监测评估系统，加强健康素养与健康大数据的收集和利用研究。强化“每个人都是自己健康第一责任人”的理念，促进全民养成健康生活方式。持续深化“八个一”有礼系列行动，加快健康体育融合，强化运动促进健康服务。创建无烟场所，到 2025 年，人群吸烟率下降到 20%以下。大力开展健康知识普及和健康行为干预，加强居民生存与应急救援基本知识和技能培训、演练。公安民警、消防救援人员、公共交通工作人员、教师等重点人群和大中专学生普遍掌握基本必备的应急自救互救知识和技能，衢州市区建成 1 家急救知识体验馆。到 2025 年，居民健康素养水平达到 40%以上，健康浙江发展指数达到 85%以上。

24. 推进新时代爱国卫生运动

深入开展新时代爱国卫生运动，打造大花园最美核心区，高质量改善城乡人居环境。以重点区域、薄弱环节为重点，全面推进城乡环境卫生综合整治，建立健全环境卫生管理长效机制，补齐公共卫生环境短板。到 2025 年，全市国家卫生城市（县城）全覆盖高质量巩固，国家卫生乡镇创建比例达到 90%。健全完善政府组织、部门协作、属地管理、单位负责、全民参与的病媒生物防制工作机制，降低城乡病媒生物密度，切断传染病传播途径，有效防控登革热、疟疾、寨卡病毒病等媒介传染病。全面深化“厕所革命”，切实保障城乡饮用水安全。努力打造健康城市（县城），

大力推进健康镇村和健康社区、健康家庭等健康细胞建设。到2025年，健康促进县（区）建设、健康乡镇、健康村建设比例分别达到85%。

25. 优化全生命周期健康服务

落实积极应对人口老龄化国家战略。完善老年医疗-康复护理-安宁疗护服务链，引导一、二级医院和专科医院在结构和功能调整中，合理利用闲置医疗资源，创造条件开展养老、护理、康复服务。大力实施老年人疾病预防、筛查、干预民生实项目。提升家庭医生签约服务内涵质量，建立经费保障长效机制，推广“互联网+签约服务”，老年人等10类重点人群签约率保持在70%以上。全面改善妇幼保健机构基础设施条件，强化各级危重孕产妇、新生儿救治中心标准化建设，补齐儿科服务短板，提高救治能力和服务质量。实施出生缺陷三级预防、妇女“两癌”检查等服务项目，产前筛查率和“两癌”筛查率分别达90%和80%及以上，重症先天性心脏病、唐氏综合征、神经管缺陷等严重出生缺陷得到有效控制，孕产妇死亡率和婴儿死亡率控制在7/10万、5‰以下。强化青少年近视、龋齿、肥胖等防控，全市儿童青少年总体近视率力争每年降低1个百分点以上。全面实施国民营养计划。推进生育友好型社会建设，鼓励按政策生育，增强生育政策包容性。完善计划生育家庭扶助保障体系，完善3岁以下婴幼儿照护服务政策制度和标准规范，建立多样化、多层次、覆盖城乡的婴

幼儿照护服务体系。

专栏 12 加强“一老一小”健康服务体系建设

完善老年健康服务体系。深入推进医养结合，探索医疗卫生机构和养老机构合作方式，提升机构医养结合服务能力。新建衢州市老年康复医院。到 2025 年，培育 1 家老年医疗学科特色突出的三级以上医院，通过新建、转型、提升等措施，全市新增老年医院、护理院、康复医院、安宁疗护中心等接续性医疗机构 8 家。全市二级及以上综合医院和二甲及以上中医院规范设置老年医学科的比例达到 60% 以上。开展老年友善医疗机构建设。市第三医院建设康复技术指导中心和安宁疗护培训基地，县、乡两级规范化建设安宁疗护中心、病区或床位，每个县（市、区）至少建设 1 个安宁疗护病区，20% 以上的乡镇卫生院（社区卫生服务中心）开展安宁疗护服务。家庭医生团队为有需求的签约居民提供居家护理、居家康复等适宜服务。

健全以家庭为基础、社区为依托、机构为补充的婴幼儿照护服务体系。推进婴幼儿照护综合管理平台建设，加强对家庭的婴幼儿早期发展指导，加大对社区照护服务、社会力量开展婴幼儿照护服务、用人单位内设婴幼儿照护服务机构的支持力度。到 2025 年，每千人拥有婴幼儿照护设施托位达到 4.5 张。

推进省级母婴室示范县（市、区）创建活动，二级以上医院全面配置标准母婴室，推进流动母婴室建设和公共场所母婴设施规范化建设，积极推广母婴设施电子导航、电子查询等云服务功能。

专栏 13 加强重点传染病和慢性病防治

加大新冠肺炎等新发传染病以及艾滋病、结核病、病毒性肝炎、血吸虫病等传染病的防治力度，强化布鲁氏等人畜共患病源头治理，巩固地方病防治成果，甲、乙类传染病发病率低于全省平均水平。

实施重点慢性病干预计划，完善重点慢性疾病分级分类管理，高血压、糖尿病患者规范管理率达 70% 以上，重大慢病过早死亡率降至 8.5% 以下。探索对 40 岁以上人群开展重点肿瘤、慢性呼吸系统疾病早期筛查，推进常见癌症的预防筛查，提高癌症早诊率和五年生存率。

加强免疫规划工作，维持人群高水平免疫屏障，适龄儿童免疫规划疫苗接种率保持在 90% 以上，其中麻疹、脊灰类疫苗接种率达到 95% 以上。

加强职业健康工作，健全完善职业病防治体系，全力推进尘肺病专项攻坚行动。

专栏 14 实施心理健康关爱行动

建立完善市、县、乡（镇）三级精神卫生防治网络，健全心理健康服务和康复医疗体系。

健全社会心理服务体系和危机干预机制，针对儿童、青少年、孕产妇、妇女、老年人等特殊群体，分别制定心理健康服务措施。加强对学生心理健康的诊疗和研究。规范开展精神病患者随访管理、服药指导和康复训练等服务。

强化心理救援队伍建设，市第三医院发挥牵头作用，建设市域一体化精神科专科联盟，加大对非精神专科医师的培训，提升精神卫生和心理健康服务能力，到 2025 年，精神科医师数提升至 4 名/10 万人。

医院、学校、社区、企事业单位、监管场所普遍开展精神卫生宣传及心理卫生保健。

26. 加快生命健康产业发展

继续深化健康卫生领域“放管服”改革，培育和激发市场主体活力。推动“医疗+”产业发展，助力全市美丽经济幸福产业提能升级，擦亮“世界长寿之都”品牌，努力使衢州成为长三角和四省边际地区健康养生目的地。加快生命科学小镇建设，加快产业导入，打造四省边际生命科学及医学创新研发中心、医疗管理与医学健康教育培训中心、医药器械和智能健康装备研发运营中心、高端特色诊疗区域中心。加快浙西康养城、赛得健康小镇、黄坛口森林康养小镇建设，沿“衢州有礼”诗画风光带，谋划布局医旅融合、医体融合、养生养老服务等产业。打造中医药种植-加工-康养产业链，制定出台衢枳壳等“衢六味”区域公共品牌的管理规范，培育中药材种植领域新型农业经营主体，优化道地药材种植

布局，打造道地药材优势产区，做优中药材炮制加工。依托衢州市中医医院浙江中医药大学合作契机，积极推进“四院一体”建设。加快推进中国（衢州）医药健康城、柯城区中医药健康产业园、柯城九华衢六味康养药博园田园综合体、江山市系列道地药材种植加工体验治疗基地、开化县中药材种植基地、常山胡柚种植基地建设，培育丰富产业体系，形成多样产业形态。高水平建成和运营衢州市体育中心，谋划配套全民运动、健身培训等功能业态。

专栏 15 引导社会办医疗机构品牌化、专业化、特色化发展

落实社会办医扶持政策。支持社会办医疗机构成立行业协会，强化行业指导、规划和协调，加强自我管理，保障医疗质量和医疗安全。鼓励社会办医疗机构举办康复、护理、儿科、老年病、慢性病等专科医疗机构，探索健康管理、诊疗护理、康复指导、心理关怀等连续整合服务。树兰医院按照三级医院标准建设运营。

按照公平竞争择优的原则，支持政府向社会办医疗机构购买服务，支持符合条件的社会办医疗机构牵头组建或加入医联体、医共体。支持符合条件的社会办医疗机构发展在线医疗、康复保健、医学美容等健康新消费。在等级医院评审、行业监管、职称评定、学术培训、参加行业协会等方面给予社会办医疗机构无差别待遇。

九、保障措施

27. 强化组织保障

加强党委政府对卫健工作的领导。加强部门政策协同。发展改革部门要协调落实依规新建、改建和扩建项目的审批、核准或备案，完善医疗服务价格管理。财政部门要按照财政补助政策落实相应经费，发挥财政资金的主导和激励作用。卫健部门要按照规划的总体要求，对卫生资源的规划、审批、调整、监督和评价

依法进行管理。资源规划部门要按照本规划确定的卫生资源配置标准和要求，在新建或者改造城市功能区、大型居住区时，保障医疗卫生服务网点用地。人力资源社会保障和医保部门要进一步完善卫生健康人事和医保政策。编制部门要根据本市医疗卫生机构定编标准，对符合设置规划的公立医疗卫生机构，合理核定其人员编制。旅游部门要组织做好旅游医疗推广工作。

28.强化财政保障

建立稳定的公共卫生事业投入机制，提高人均基本公共卫生服务经费补助标准。明确政府在提供公共卫生和基本医疗服务中的主导地位，深化基层补偿机制改革，全面实施按标化工作当量购买基本公共卫生服务，加大对公共卫生机构、公共卫生职能、中医药事业发展、基础医疗服务网络及其他基本医疗卫生服务、医学科研和人才建设等方面的投入力度。对符合规划的公立医疗卫生机构的建设调整予以重点保障，对数字卫生健康新型基础设施项目予以重点保障，对儿童医疗保健、老年医疗护理、康复、精神卫生、心理健康等在投入政策上予以适当倾斜。保障乡村医生培养经费。

29.强化法治保障

加强《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》的贯彻落实。聚焦公共卫生法治建设、疾病预防控制、重大疫情防控救治、重大疾病医疗保险和救助、应急物资保障等重点领域，推进卫生健康制度体系建设，强化卫生健康执法，提升治理能力和治

理水平，促进卫生健康发展。

30.强化监督评价

建立规划执行项目化、清单化、责任化推进机制，制定年度执行计划，分解目标任务、明确责任主体、细化工作举措、层层抓好落实。各级卫健部门要增强规划刚性，强化规划监督和评价，成立专门的评价工作小组，对规划中期的实施进度和效果进行评价，及时发现实施中存在的问题，并研究解决对策。本规划期满后，对规划的实施情况进行全面评估。

附件

“十四五”时期卫生健康重大建设项目一览表

| 序号 | 项目名称 | 建设地址 | 建设内容 | 总投资 (亿元) | 建设周期 (年) | 责任单位 |
|---------|--------------------|------------|--|-------------|-------------|----------------------|
| (一) 在建类 | | | | | | |
| 1 | 四省边际中心医院 | 智慧新城 | 新增床位 640 张，包括门急诊医技楼、内外科住院楼、肿瘤楼、感染楼、科研办公楼、动物房、液氧站、污水处理站、高压氧舱、门卫、地下车库及附属配套设施，总建筑面积 357800 平方米。 | 29.5 | 2018-2021 | 市城投集团,市卫健委,市人民医院 |
| 2 | 衢州市老年康复医院 | 智慧新城 | 建设面积约为 2 万平方米，设置床位 300-500 张。 | 2.4 | 2017-2022 | 浙江天声企业投资管理有限公司,市第三医院 |
| 3 | 柯城区公共卫生服务中心 | 柯城区万田乡奔园村 | 建设用地 46.1 亩，建设区疾控中心和区妇幼保健院，设置床位 200 张。 | 5 | 2020-2023 | 柯城区卫健局 |
| 4 | 柯城区中医医院 | 柯城区万田乡奔园村 | 用地面积 27.98 亩。一期总建筑面积 26946 平方米，设置床位 150 张；二期总建筑面积为 10500 平方米，设置床位 100 张。 | 2.5 | 2020-2022 | 柯城区卫健局,柯城区中医医院 |
| 5 | 柯城区第二人民医院 | 柯城区航埠镇长泽街村 | 按二级甲等综合医院设计，设置床位 280 张，总建筑面积 48885 平方米。 | 3.2 | 2021-2023 | 柯城区卫健局,柯城区第二人民医院 |
| 6 | 衢州市第二人民医院医共体廿里分院迁建 | 廿里镇 | 规划用地 60 亩。按照二级乙等医院建设标准新建住院楼、门诊楼、医技楼、公共卫生楼以及辅助用房。业用房面积 | 1.2 | 2021-2023 | 衢江区卫健局 |

| 序号 | 项目名称 | 建设地址 | 建设内容 | 总投资 (亿元) | 建设周期 (年) | 责任单位 |
|------------------|--------------------|--------|--|-------------|-------------|-----------------|
| | 工程 | | 约 22000 平方米，设置床位 99 张。 | | | |
| 7 | 衢江区妇幼保健院迁建一期工程 | 衢江区 | 新增床位 168 张，总建筑面积 51625 平方米。 | 2.98 | 2020-2022 | 衢江区卫健局，衢江区妇幼保健院 |
| 8 | 龙游健康产业中心 | 龙游县 | 新增床位 200 张，新建住院楼、门诊楼、医技楼、行政综合楼及公共卫生楼，总建筑面积 137700 平方米。 | 11.25 | 2020-2023 | 龙游县卫健局，龙游县人民医院 |
| 9 | 江山市第三人民医院 | 江山市峡口镇 | 按照综合性医院标准对峡口中心卫生院进行迁建，主要建设门诊医技住院综合楼一幢，总建筑面积 16500 平方米，建设床位 180 张。 | 0.79 | 2021-2023 | 江山市卫生健康局 |
| 10 | 开化县人民医院检验楼及感染楼扩建工程 | 开化县 | 新建检验楼一幢，建筑面积 1350 平方米。在原感染楼南侧扩建三层楼一幢，总建筑面积 2000 平方米，包括标准化发热门诊、CT 检查室、隔离留观病房、重症负压病房、普通感染性病房等。 | 0.44 | 2021-2022 | 开化县卫健局、开化县人民医院 |
| (二) 已批待建类 | | | | | | |
| 11 | 衢州市生命科学小镇 | 智慧新城 | 以健康产业为主题功能和发展引擎，布局总体上体现医、康、住等功能主题的梯次延伸。项目规划总用地面积约 195 亩，总建筑面积约 26 万平方米，其中地上约 18.18 万平方米。 | 30 | 2021-2024 | 市卫健委、智慧新城管委会 |

| 序号 | 项目名称 | 建设地址 | 建设内容 | 总投资 (亿元) | 建设周期 (年) | 责任单位 |
|----|----------------------|--------|---|-------------|-------------|--------------------|
| 12 | 衢州市公共卫生服务中心 | 智慧新城 | 总用地面积 29412 平方米，新建总建筑面积 72666 平方米，包括疾病预防控制中心、中心血站、急救中心、应急联动处置中心、应急队伍备勤中心、健康科普中心、技术业务用房以及室外配套设施等。 | 5.6 | 2021-2023 | 市卫健委 |
| 13 | 衢州市第三医院精神疾病伴发传染病隔离病区 | 智慧新城 | 新增床位 50 张，以精神科传染病区为核心，共建设五个单元区块。新建精神科传染病楼约 5000 平方米，污水、医疗废物处置区域等配套设施约 500 平方米；原食堂位置改建医技楼约 15000 平方米，包括医技检查治疗中心和消毒供应中心。 | 2 | 2021-2024 | 市卫健委，衢州市第三医院 |
| 14 | 柯城区精神病专科医院 | 柯城区石梁镇 | 新增床位 120 张，总建筑面积约 30000 平方米，其中：柯城区精神病专科医院面积约 12000 平方米，石梁镇中心卫生院 16800 平方米，业务技术用房 1200 平方米，机动车停车位 300 个，非机动车停车位 455 个及其他相应配套的零星工程。 | 2.4 | 2021-2025 | 柯城区卫健局，柯城区石梁镇中心卫生院 |
| 15 | 柯城区康复医院 | 柯城区九华乡 | 对九华乡卫生院进行改扩建，按二级甲等专科医院设计，总建筑面积约 15000 平方米，建筑占地面积约 3550 平方米，机动车停车位约 108 个，非机动车停车位约 535 个，及其他相应配套的零星工程。 | 1 | 2021-2025 | 柯城区卫健局，柯城区九华乡卫生院 |
| 16 | 衢江区公共卫生服务中心 | 衢江区 | 以衢江区疾病预防控制中心为主，同时还有区卫生监督所、区爱国卫生发展中心、区卫生信息中心、区卫生应急综合 | 1.8 | 2022-2025 | 衢江区卫健局 |

| 序号 | 项目名称 | 建设地址 | 建设内容 | 总投资 (亿元) | 建设周期 (年) | 责任单位 |
|----|-----------------|------|---|-------------|-------------|--------|
| | | | 保障基地、区急救分中心、区健康管理中心以及其他相应配套的零星工程。 | | | |
| 17 | 衢州市眼科医院 | 衢江区 | 规划用地 50 亩，总建筑面积 50000 平方米，建设床位 200 张，建设行政后勤办公区、临床技能中心、眼科门诊及病房等。 | 3 | 2022-2024 | 衢江区卫健局 |
| 18 | 衢江区高家中心卫生院迁建工程 | 高家镇 | 按照二级乙等医院标准建设，新建一栋医疗业务用房，建设规划用地 20 亩，总建筑面积 14424 平方米，其中地上 11236 平方米，地下 3188 平方米，设置床位 98 张。 | 0.57 | 2021-2022 | 衢江区卫健局 |
| 19 | 衢江区大洲中心卫生院迁建工程 | 大洲镇 | 规划用地 15 亩，建成后达到二级乙等医院建设标准，新建一栋住院综合楼，业务用房面积约 13600m，病床 80 张，设置住院部、医学影像科等功能区域及科室。 | 0.8 | 2021-2023 | 衢江区卫健局 |
| 20 | 衢江区乌溪江中心卫生院迁建工程 | 湖南镇 | 规划用地 15 亩，总建筑面积 11000 平方米。建设医疗用房、公共卫生用房、辅助用房。 | 0.6 | 2023-2025 | 衢江区卫健局 |
| 21 | 龙游妇女儿童健康医院 | 龙游县 | 新增床位 150 张，总建筑面积 22320 平方米。建设妇幼保健业务（妇女保健、儿童保健、预防接种、体检中心）用房、计划生育业务（婚检、优生优育）用房、妇女儿童医疗（门急诊、医技、住院）用房、后勤保障用房及配套地下停车库等。 | 1.5 | 2021-2023 | 龙游县卫健局 |

| 序号 | 项目名称 | 建设地址 | 建设内容 | 总投资 (亿元) | 建设周期 (年) | 责任单位 |
|----------------|-------------------------|------|---|-------------|-------------|---------------|
| 22 | 常山县公共卫生及传染病防治中心 | 常山县 | 拟征地 30 亩，新建疾控中心检验楼（核酸检测实验室等）、疾病预防业务楼、卫生应急物资储备中心、120 急救指挥中心；新建卫生监督楼及辅助用房等，总建筑面积约 20000 平方米；扩建县人民医院感染病区，建筑面积约 9000 平方米，包括规范化发热门诊、呼吸道、肠道等传染病区并配套医技检查一体化独立功能区等。 | 2.2 | 2021-2024 | 常山县卫健局 |
| 23 | 常山县公共卫生基层医疗机构标准化及防疫体系建设 | 常山县 | 规划建设用地约 150 亩，新建总建筑面积约 87000 平方米，新增床位约 950 张。包括县人民医院芳村分院、同弓分院、招贤分院、东案分院、球川分院（龙饶院区）、白石分院、青石分院和县中医医院宋畈分院、辉埠分院、何家分院改扩建，新建建筑面积 69000 平方米；按照规范化标准建设城区预防接种中心和 40 家社区卫生服务站，新建建筑面积 18000 平方米。健全县级全民健康信息平台，升级改造县级六大共享中心，完善医共体分院信息系统。 | 6.15 | 2021-2024 | 常山县卫健局 |
| 24 | 开化县妇保院迁建 | 开化县 | 新增床位 80 张，用地约 28 亩，总建筑面积 25260 平方米，其中地上 19260 平方米、地下 6000 平方米（包括地下停车、供应中心、设备用房等）。 | 1.79 | 2021-2023 | 开化县卫健局，开化县妇保院 |
| (三) 谋划类 | | | | | | |

| 序号 | 项目名称 | 建设地址 | 建设内容 | 总投资 (亿元) | 建设周期 (年) | 责任单位 |
|----|-------------------|------|---|-------------|-------------|----------------|
| 25 | 衢州市医学应急救援中心 | 待定 | 用地 40 亩，新增床位 210 张，总建筑面积 45000 平方米，主要新建门急诊楼、医技楼、住院楼、行政楼、实验室及辅助保障用房、隔离区、换班宿舍和生活区及地下停车库、仓库、设备机房等。 | 3.6 | 2022-2024 | 市卫健委 |
| 26 | 市中医医院提升项目 | 待定 | 占地面积 300 亩，建筑面积约 150000 平方米，建设 1000 张床位，建设门诊楼、住院楼、相关辅助用房等。 | 22 | 2022-2025 | 市卫健委，市中医医院 |
| 27 | 四省边际中心医院国际医学中心 | 智慧新城 | 用地 100 亩，建设高端专科医学中心和国际创新研究院。高端专科医学中心主要建设国际眼视光中心（建筑面积 1 万平方米，床位 120 张，手术室 10 间）和国际健康管理中心（建筑面积 3 万平方米，设高端病房 100 间）。国际创新研究院建筑面积 5 万平方米，设院士驿站、高端研究中心和实验室，医疗产业孵化基地、人工智能医疗设备研发、医药产业联盟等。 | 8 | 2022-2025 | 市卫健委，市人民医院 |
| 28 | 基于城市大脑的 5G 智慧医疗系统 | 衢州市 | 根据卫生健康数字化改革要求，利用 5G、云计算、大数据、物联网、人工智能、区块链等新兴信息技术，建设横向到边、纵向到底、多向协同的基于城市大脑的全市域 5G 智慧医疗系统，构建“平时服务民生、战时应急处突”的“平急结合型”数字健康服务体系，发展医疗健康数字产业。 | 3 | 2021-2025 | 市卫健委，市卫生健康信息中心 |
| 29 | 衢州市妇幼保健院二期 | 智造新城 | 项目占地 10 亩，建筑面积 1 万平方米，床位 300 张，其中普通床位 200 张，产后康复床位 100 张。 | 1.0 | 2023-2025 | 市卫健委，市妇保院 |

| 序号 | 项目名称 | 建设地址 | 建设内容 | 总投资 (亿元) | 建设周期 (年) | 责任单位 |
|----|--------------------------|--------------------------------|--|-------------|-------------|--------|
| 30 | 衢江区樟潭社区卫生服务中心 | 衢江区 | 规划用地面积 8.5 亩，新建一栋医疗业务用房，总建筑面积 8000 平方米，设置床位 40 张，设立全科、中医、康复、口腔、体检中心、妇保儿保、公共卫生及各类辅助科室。 | 0.7 | 2022-2024 | 衢江区卫健局 |
| 31 | 衢江区东港街道社区卫生服务中心 | 衢江区 | 规划项目（一期）占地面积 10 亩，新建一栋医疗业务用房，附属用房一幢，总建筑面积 8510 平方米，设置床位 45 张，设立全科、中医、康复、口腔、体检中心、妇保、儿保、计划免疫、公共卫生及各类辅助科室。 | 0.69 | 2022-2024 | 衢江区卫健局 |
| 32 | 龙游县横山中心卫生院整体迁建 | 龙游县 320 国道会泽里段 (横山镇塔山路加油站旁) | 新建一幢 2500 平方米公共卫生楼和一幢 3000 平方米医疗综合楼、200 平方米的辅助用房及围墙、道路、绿化、排污等附属设施。 | 0.5 | 2023-2025 | 龙游县卫健局 |
| 33 | 龙游县湖镇中心卫生院整体迁建 | 龙游县湖镇镇阳湖小区北面 | 主要建设门诊大楼 3500 平方米，住院大楼 6000 平方米，附房 500 平方米及相关配套设施。 | 0.6 | 2022-2024 | 龙游县卫健局 |
| 34 | 江山市公共卫生临床中心(江山市人民医院迁建工程) | 江山市(地址待定) | 按照三甲综合性医院标准，规划床位 1200 张，主要建设急诊部、门诊部、住院部、医技科室、保障系统、行政管理和院内生活用房等 7 部分，总建筑面积约 160000 平方米。 | 12 | 2022-2026 | 江山市卫健局 |
| 35 | 开化县公共卫生应急服务中心 | 开化县 | 建设疾控中心、卫生监督所、血站主急救中心等公共卫生机构。总用地面积 19670 平方米，合 28.52 亩，综合楼总建筑面积 23608 平方米，包括办公区、临床技能培训区、疫苗临床研究基地、实验室和食堂等。 | 1.5 | 2021-2025 | 开化县卫健局 |

| 序号 | 项目名称 | 建设地址 | 建设内容 | 总投资 (亿元) | 建设周期 (年) | 责任单位 |
|----|--------------------|------|---|-------------|-------------|--------|
| 36 | 开化县基层医疗机构基础设施建设 | 开化县 | 计划对华埠、马金、桐村、音坑卫生院进行迁建，对苏庄、齐溪、何田、大溪边卫生院进行改扩建。对其它乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心等机构进行综合提升改造，达到规范化建设标准。 | 3.32 | 2021-2025 | 开化县卫健局 |
| 37 | 开化县智慧健康信息化建设 | 开化县 | 疫情防控信息化建设、人工智能平台建设和应用推广、互联网医院建设和应用、安全标准体系和评价体系建设（互联互通、电子病历和智慧医院）；基于 5G 技术的 120 院前急救、远程宣教、移动查房、远程会诊、远程手术等。 | 1.09 | 2021-2025 | 开化县卫健局 |
| 38 | 开化县孕养中心 | 开化县 | 在新建妇保院一侧建设高端孕养中心、儿童康复中心，项目用地在新建妇保院地块中，总建筑面积 12900 平方米。 | 0.84 | 2021-2025 | 开化县卫健局 |
| 39 | 开化国家公园康复医疗中心（平战结合） | 开化县 | 依托开化国家公园的自然生态环境，建设专业的康复医疗中心，在平时重点开展术后康复、专业运动康复治疗，项目总用地 67 亩，总建筑面积 24400 平方米；战时转化为定点传染病医院。 | 2.5 | 2021-2025 | 开化县卫健局 |

