德政办〔2026〕42号

德化县人民政府办公室关于印发德化县“十五五”卫生健康事业发展专项规划的通知

各乡镇人民政府，县直各单位:

《德化县“十五五”卫生健康事业发展专项规划》已经县委常委会会议、县人民政府常务会议研究通过，现印发给你们，请认真组织实施。

德化县人民政府办公室

2026年9月30日

（此件主动公开）

德化县“十五五”卫生健康
事业发展专项规划

目　录

前言 6

第一篇 总体要求 7

第一章 指导思想 7

第二章 发展目标 7

第二篇 工作任务 9

第一章 锚定健康优先战略，夯实全民共建共享体系 9

第一节 推动健康优先融入经济社会发展 9

第二节 激活瓷都健康发展新动能 9

第三节 培育全民健康生活方式 9

第四节 推动爱国卫生运动提质增效 9

第五节 持续推进“健康德化 2030”行动 10

第二章 深化协同联动机制，推进医药卫生体制改革 10

第一节 协调推进“三医”全联深动 10

第二节 健全现代医院管理制度 11

第三节 提升医疗综合服务能级 11

第四节 筑牢医疗卫生安全底板 12

第三章 紧扣预防核心职能，健全全域公共卫生体系 12

第一节 筑牢公共卫生安全 12

第二节 提质疾控防控能力 12

第三节 深化医防协同融合 13

第四节 推进全民健康提质 13
第四章 坚守为民服务初心，提质整合卫健服务体系 13
第一节 优化区域医疗资源配置 13
第二节 推进医共体紧密协同发展 14
第三节 稳步推进区域医疗中心建设 14
第四节 夯实基层服务网底 14
第五节 构建多元办医格局 15
第六节 健全防治康管全链条 15
第五章 厚植国粹传承底蕴，赋能中医药的守正创新 15
第一节 筑牢基层中医药服务网底 15
第二节 推动中西医协同与医防融合 16
第三节 打造独具瓷都韵味品牌 16
第四节 深化中医药医保支付改革及中医药质量监管 16
第五节 实施中医药特色人才培养与文化国际交流工程 17
第六章 赋能人口优质发展，织密全方位健康防护线 17
第一节 持续优化生育配套支持措施 17
第二节 完善生育友好环境 17
第三节 加强妇幼健康服务与出生缺陷综合防治 18
第四节 构建老年健康服务网络 18
第七章 实施人才强卫战略，筑牢卫健高质量之根基 19
第一节 扩大充实卫生人才总量 19

第二节 加快高层次卫生人才引进 19
第三节 夯实基层卫生人才队伍根基 19
第四节 加强公共卫生人才队伍建设 20
第五节 加快紧缺急需专业人才培养 20
第八章 聚力科创驱动赋能，提速数字健康智慧建设 20
第一节 夯实健康数据底座 20
第二节 深化医疗健康智慧应用 20
第三节 深化“互联网+医疗健康”服务 21
第四节 推进智慧公卫建设 21
第三篇 实施保障 21
第一章 强化党的全面领导，把准卫健发展方向 21
第二章 健全多元投入保障，夯实卫生健康根基 21
第三章 完善监测评估机制，保障规划落地见效 22
第四章 凝聚共建共治合力，营造健康发展氛围 22
附表 德化县“十五五”期间卫生健康重点建设项目计划表..... 23

前 言

“十五五”时期（2026—2030年）是我国开启现代化建设新征程，是基本实现社会主义现代化承上启下的关键时期，是全面实施“健康中国2030”规划的关键五年，也是德化县卫生健康事业实现高质量发展、积极应对人口老龄化少子化、全面推进健康德化建设的重要战略机遇期。编制和实施《德化县“十五五”卫生健康事业发展专项规划》，对全面提升县域健康服务水平、建成覆盖全民全生命周期的健康服务体系、打造幸福宜居的世界瓷都具有重要意义。坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大和二十届历次全会精神，以健康德化建设为主线，以改革创新为动力，根据《国民健康“十五五”规划》《中华人民共和国国民经济和社会发展第十五个五年规划纲要》《医疗卫生强基工程实施方案》《关于优化基层医疗卫生机构布局建设的指导意见》《“健康德化2030”实施方案》等精神，立足当下、放眼长远，编制本规划。

第一篇 总体要求

第一章 指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的二十大及历次全会精神和习近平总书记对福建、泉州系列重要讲话重要指示批示精神，落实新时代党的卫生健康工作方针，坚持以人民健康为中心，以高质量发展为目标，重点完善应对老龄化、少子化的人口发展战略，健全全人群全生命周期服务体系。立足德化“小县大城关”及人口结构变化实际，深化拓展“深学争优、敢为争先、实干争效”行动，构建优质高效整合型医疗卫生服务体系，为打造幸福宜居的世界瓷都提供坚实健康保障。

第二章 发展目标

到 2030 年，建成覆盖全人群全生命周期的整合型医疗卫生服务体系，力争成为闽中区域医疗卫生服务中心。县域就诊率稳定在 86%左右，核心医疗资源指标达到全市平均水平，主要健康指标保持全市前列并优于全省平均水平。公共卫生安全屏障更加稳固，中医药服务全覆盖，生育与养老支撑体系健全，县医院、县中医院力争创成三级乙等医院。县域医共体实现基本全覆盖，15 分钟就医圈形成，人均预期寿命 81 岁以上，孕产妇、婴儿及 5 岁以下儿童死亡率分别控制在 10/10 万、4‰、5‰以下。养老机构护理型床位占比 73%。3 岁以下婴幼儿入托率累计提高 6.1 个百分点。

德化县“十五五”时期卫生健康发展主要指标

类别	序号	指标名称	2025 年	2030 年目标值	指标性质
健康水平	1	人均预期寿命（岁）	81.03	≥81.87	预期性
	2	居民健康素养水平（%）	27.50	≥40	预期性
	3	婴儿死亡率（‰）	2.04	≤4	预期性
	4	孕产妇死亡率（1/10 万）	0	≤7	预期性
	5	5 岁以下儿童死亡率（‰）	4.09	≤5	预期性
	6	重大慢性病过早死亡率（‰）	12.59	≤12	预期性
健康管理	7	高血压患者规范管理率（%）	80.15	≥85	预期性
	8	糖尿病患者规范管理率（%）	80.17	≥85	预期性
	9	严重精神障碍患者管理率（%）	99.11	保持稳定	预期性
	10	以乡镇为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%）	96.02	96 左右	预期性
	11	千人口献血率（%）	10.80	10.7 左右	预期性
	12	全人群家庭医生签约服务覆盖率（%）	57.18	≥65	预期性
	13	3 岁以下婴幼儿入托率累计提高（百分点）	—	6.1	预期性
健康资源	14	每千人口执业（助理）医师数（人）	2.29	≥2.44	预期性
	15	每千人口注册护士数（人）	2.99	≥3.25	预期性
	16	每万人口中医执业（助理）医师数（人）	5.69	6.10	预期性
	17	每万人口全科医生数（%）	4.70	≥5.0	预期性
	18	每千人口公立医疗卫生机构床位数（张）	5	5.06	预期性
	19	乡村医生中具备执业（助理）医师资格的人员比例（%）	50.2	54	预期性
健康高地	20	市级以上类别临床重点专科数（个）	6	≥8	预期性
	21	AI 赋能医疗健康场景典型应用推广数（项）	/	≥1	预期性
	22	基层医疗机构 AI 智能服务覆盖率（%）	/	100%	预期性

第二篇 工作任务

第一章 锚定健康优先战略，夯实全民共建共享体系

第一节 推动健康优先融入经济社会发展

树牢“大卫生、大健康”理念，将卫生健康事业纳入县“十五五”规划重点。在规划建设、设施配置中统筹健康发展的刚性需求与拓展空间，统筹推进公共空间适儿化改造与适老化改造，完善母婴设施配置，建设生育友好型社会。整合行政与技术资源，强化全生命周期健康服务供给。

第二节 激活瓷都健康发展新动能

持续推进健康知识普及、合理膳食、全民健身、控烟、心理健康及环境健康等专项行动，健全慢性病综合防控体系。将瓷都人文特色融入健康政策，完善城乡社区健康网格化与全民健身公共服务建设，深化紧密型医共体协同发展，培育健康服务新业态。

第三节 培育全民健康生活方式

持续开展健康教育、健康促进、健康科普和应急救护“六进”活动，加强心理健康教育。到2030年，居民健康素养水平达40%左右。巩固防疫文明卫生习惯，借力“世界美食之都”建设，深入推行合理膳食和“三减三健”（减盐、减油、减糖，健康口腔、健康体重、健康骨骼），让健康生活方式成为瓷都新风尚。

第四节 推动爱国卫生运动提质增效

广泛开展爱国卫生运动，持续推进城乡环境卫生综合整治，

加强重点部位的动态化、长效化管理，实施以环境治理为主的病媒生物综合预防控制策略。全面开展公共场所禁烟行动，巩固无烟党政机关、无烟医疗卫生机构创建成果。丰富爱国卫生内涵，实现从环境卫生治理向社会健康管理转变。巩固国家卫生县城创建成果，推动卫生乡镇向健康乡镇升级。

第五节 持续推进“健康德化2030”行动

深入落实“健康德化2030”行动规划，统筹推进各领域重点健康行动，加强健康德化行动督促指导和监测评估，加快推动“把健康融入所有政策”，切实维护群众健康权益。

第二章 深化协同联动机制，推进医药卫生体制改革

第一节 协调推进“三医”全联深动

深化医疗、医保、医药“全联深动”，健全机制共建、数据共享、协同共治工作体系，推动实现医疗提能力、医保强保障、医药降负担，放大医改综合效应，切实增进老区群众健康福祉。因地制宜清单式推广三明医改经验，拓展“一县一特色”改革，巩固“暖心服务”成效。全面落实国家和省级药品、耗材集采，坚持招采合一、量价挂钩。统筹住院与门诊、本地与异地支付，完善按病种付费、按床日付费，优化日间手术医保支付，推进县域医共体打包付费，动态调价并健全公立医院补偿机制。实施差异化支付政策，推行“共享药房”缓解农村购药难。推广刷脸支付、掌上医保、新生儿“秒参保”等便民应用。强化慢性病与家庭病床保障，健全“慢病”门诊用药管理，推进长期处方与药品

配送。二级以上医院增设体重、心理、睡眠、戒烟等特色门诊，建立“疾病—营养—疼痛—心理—康复”身心同治的综合诊疗模式。

第二节 健全现代医院管理制度

加快健全现代医院管理制度，完善运营、预算、内控、人事、薪酬等制度体系，强化成本核算与控制。优化县域公立医院绩效考核，重点考核功能定位落实、分级诊疗、医疗质量安全及群众满意度，绩效评价与工作量、技术难度、满意度挂钩。推行二级以上公立医院主要负责同志和总会计师目标年薪制,与绩效考核、满意度评价及医保基金安全等联动。健全医疗责任保险和纠纷调解机制，依法打击涉医违法犯罪，维护诊疗秩序。落实依法执业主体责任，重点整治高值耗材、院外购药送检、不合理收费等不良行为。

第三节 提升医疗综合服务能级

以德化县总医院为依托，统一行政、人事、财务、业务、药械、信息管理。强化县级医院胸痛、卒中、创伤及呼吸学科标准化建设，构建急危重症快速救治网络。深化“千名医师下基层”活动，创建名医传承工作室，推行联合病房与联合门诊。全面实施分级诊疗，落实基层首诊，完善双向转诊机制与医保差别化支付政策，对符合规定的转诊住院患者连续计算起付线。实行 DRG 与按人头付费结合的多元复合式支付方式。聚力硬件升级与服务提质，加快实施德化县医院病房综合改造提升工程，切实改善群众就医环境。大力支持和鼓励县医院、县中医院积极开展三级医

院创建工作，严格对照等级评审标准补短板、强弱项，力争于“十五五”期间圆满完成县医院三级乙等医院创建任务。在此基础上，统筹指导县中医院依据自身发展实际，适时启动三级医院等级创建的申报工作。到2030年，每千人口接续性医疗服务床位数达到0.5张左右。

第四节 筑牢医疗卫生安全底板

健全药品医疗器械全链条监管，严打非法渠道购进与不合理使用。强化依法执业监管，严惩非法行医、骗保、虚假广告，落实“黑名单”及诚信体系。构建以“双随机、一公开”和“互联网+监管”为基础，重点监管与信用监管协同的新型机制。持续开展专项整治，强化部门联合打击非法行医和欺诈骗保，严守群众就医安全底线。

第三章 紧扣预防核心职能，健全全域公共卫生体系

第一节 筑牢公共卫生安全

聚焦德化陶瓷、矿山、建材等重点行业，强化健康风险源头管控，开展健康影响评价。常态化开展职业病专项整治，强化重点行业职业健康监护与隐患治理。加强食品安全、农产品质量安全、饮用水安全和校园卫生监管等，筑牢公共卫生安全第一道防线。

第二节 提质疾控防控能力

精准落实艾滋病、结核病、地方病等重大疾病防控筛查与规范治疗、康复管理。到2030年，全人群艾滋病病毒感染率控制在0.15%以下，艾滋病抗病毒治疗覆盖率和成功率均达95%以上，肺结

核发病率低于32/10万，肺结核患者成功治疗率达90%以上。

第三节 深化医防协同融合

坚持平急结合理念，规范各级医疗机构发热、肠道等专科门诊建设，推进县医院城东院区-感染防控中心“平急两用”应急转换，提升突发疫情应急转换与收治能力优化应急预案与物资储备调配机制，全面提升突发公共卫生事件处置能力。

第四节 推进全民健康提质

到2030年，适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率达96%左右。加强心理健康与精神卫生服务，完善综合医院心理科室设置，聚焦儿童、老年人、慢性病患者等重点人群，健全心理筛查、疏导、干预全流程服务。

第四章 坚守为民服务初心，提质整合卫健服务体系

第一节 优化区域医疗资源配置

顺应人口流动趋势，健全乡村医疗服务体系。促进优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局，打造城区“5分钟”、农村“15分钟”健康服务圈。村级调整后，将原村卫生所转为巡回医疗点或由基层医疗机构定期巡诊，采取“固定设施+流动服务”模式确保服务全覆盖。适配村改社区管理模式，按照总量控制、结构调整、规模适度的原则，支持和鼓励社区居委会申请设置社区卫生服务站，龙浔镇、浔中镇各不超过3家(不含已批准设置的站点)，按东部、中部、西部区域合理布局。全面落实乡村医生补助和养老保障，在乡村规划中统筹医疗卫生设施用地，做好被撤并村卫

生所的功能转换及巡回医疗点建设。实施院前急救能力提升工程。到2028年底，完成乡镇卫生院救护车辆更新迭代，配齐车载信息系统、北斗导航定位终端及急救抢救设备等必要物资。优化县域急救网络布局，在上涌、赤水、水口、三班等重点乡镇设置院前急救分中心，对周边乡镇卫生院急救资源（含救护车辆、急救人员等）实行片区化统筹调度管理。

第二节 推进医共体紧密协同发展

实施医疗卫生强基工程，推进紧密型县域医共体建设深入实施，重点支持县域肿瘤防治中心、慢病管理中心、心理门诊、血液透析、县域中心（云）药房和集中（云）审方中心等建设并向乡村延伸，推动医疗资源统一管理、统筹使用。合理增加基层医疗卫生机构药品品种配备，提升基层诊疗量占比。

第三节 稳步推进区域医疗中心建设

推动县级医院高质量发展，支持与省内外高水平医院合作共建。实施提质工程，强化感染防控、麻醉、病理、急诊急救及血透等能力建设。加强全科、执业医师及护士队伍建设。到2030年，上涌中心卫生院建成北部片区医疗卫生次中心，达到国家“优质服务基层行”推荐标准及A档水平，承担北部6个乡镇群众的常见病诊疗、急诊急救、康复护理和基本公卫服务。

第四节 夯实基层服务网底

推行“一院一策”发展特色专科，深化“优质服务基层行”，到2030年，力争更多机构达国家推荐标准。组建移动医院，推动

专家定期下沉，偏远地区以巡诊、远程等保障服务。推动基本公共卫生服务下沉村（社区），实现健康服务与基层社会治理的“网底融合”。巩固家庭医生签约服务工作成效，全面推广“三师两员”（全科医师、专科医师、乡村医师，健康管理员、人口健康助理员）团队服务模式，通过强化老年人、慢性病患者、孕产妇、儿童、残疾人及低收入家庭等重点人群的健康服务，提高签约居民的获得感和满意度。到2030年覆盖率达到省级平均水平。

第五节 构建多元办医格局

积极发展高端、特色医疗学科，作为公立医疗服务体系的有益补充。加强对社会办医的药品医疗器械质量安全监管，落实“双随机、一公开”监管要求。落实社会办医在投融资、医保、财税、学科建设、人才培养等方面的扶持政策，促进社会办医规范发展。

第六节 健全防治康管全链条

聚焦重点慢性病（高血压、糖尿病、心脑血管病、恶性肿瘤），完善早筛干预，到2030年重大慢性病过早死亡率控制在12%以下。县级医院设康复科，基层增服务，发展社区居家护理，推进安宁疗护并提供综合支持。到2030年实现乡镇安宁疗护全覆盖。

第五章 厚植国粹传承底蕴，赋能中医药的守正创新

第一节 筑牢基层中医药服务网底

推进中医药服务、专科、科技、产业、文化五大工程。加快县中医院提档升级，强化“两专科一中心”建设，推广中医药“县管乡用”“乡管村用”人员管理模式。建设市级精品中医馆和村级

“中医阁”，大力推广针灸、拔罐、熏蒸、刮痧、艾灸等简便验廉的中医外治适宜技术，让理疗康复成为基层中医药的主打服务。到2030年实现中医药服务全覆盖,争创全国基层中医药工作示范县。

第二节 推动中西医协同与医防融合

推动中西医协同与医防融合，支持综合医院设置中医药科室，将中医药服务融入基本医疗和公共卫生全过程。强化治未病工程，县中医院设立治未病中心，基层医疗机构设立服务站，面向各类群体，针对性开展中医体质辨识、理疗干预、四季养生、药膳调养等。加强德化特色中医药古籍、民间验方秘方及传统技术收集整理，探索“经典名方、医疗机构制剂、中药新药”的创新转化链条。系统编制《德化本草》，为临床用药、新药开发及科普教育提供坚实基础。

第三节 打造独具瓷都韵味品牌

推动“瓷药同辉”创新发展，将中医药与陶瓷产业融合，开发药膳煲、陶瓷艾灸器等健康陶瓷产品，构建中医药健康陶瓷全产业链。借力“世界美食之都”建设，深化打造“德化福味药膳康养一条街”，做强药膳食疗项目。适度培育合规康养新业态，坚持医疗属性、规范属性，让中医理疗安全、可控、可推广。实现医疗服务、文化传播、康养产业三位一体，把“瓷药同辉”做成德化标志性品牌。

第四节 深化中医药医保支付改革及中医药质量监管

推进中医药医保支付改革，探索中医经典病房建设，扩大中

医优势病种按病种付费范围，建立动态调价与结算机制。扩大“共享中药房”及代煎配送覆盖面，开设制剂备案调剂绿色通道，鼓励名老中医验方转化为院内制剂，推动经典名方惠及群众。健全全链条质量监管，保障用药安全。

第五节 实施中医药特色人才培养与文化国际交流工程

实施中医药特色人才培养工程，加快培养中青年骨干和基层医师，力争到2030年建成1-2个省级名老中医传承工作室。支持民间中医通过考核行医，吸引毕业生扎根基层。常态化开展义诊、讲座、八段锦等活动，推动中医药文化融入生活。深化国际交流，参与东南亚学术研讨会，推广“闽医闽药”品牌，打造海峡西岸中医药对外交流窗口。

第六章 赋能人口优质发展，织密全方位健康防护线

第一节 持续优化生育配套支持措施

落实育儿补贴政策，持续优化县域生育配套支持措施。增强生育保险保障功能，辅助生殖、分娩镇痛纳入医保，推进住院分娩零负担。全面落实育儿假制度，在子女3周岁前夫妻双方每年各享10天育儿假，并鼓励实行弹性工作。加强公办托位供给，支持幼儿园发展托幼一体化服务，鼓励招收2-3岁幼儿。引导社会力量发展单位办托、社区嵌入式托育和家庭托育点。依托“党建+”邻里中心，推进优生优育指导中心与“向日葵亲子小屋”扩容提质。实施托育服务质量提升行动，深化医育融合。

第二节 完善生育友好环境

培育新型婚育文化，倡导适龄婚育、优生优育与共担育儿责任。深化婚俗改革，治理高价彩礼及性别比失衡。支持多子女家庭同校就读及住房优先保障。落实计划生育特殊家庭帮扶保障制度及“暖心行动”，强化养老医疗关爱。完善人口监测，精准研判趋势，支撑科学决策。

第三节 加强妇幼健康服务与出生缺陷综合防治

推进县妇幼保健院标准化建设，健全危重孕产妇及新生儿救治网络，守牢母婴安全底线，降低婴儿和孕产妇死亡率。推行婚孕检“一站式”服务，拓宽新生儿疾病筛查病种，强化阳性病例闭环管理。规范辅助生殖技术服务，落实符合条件家庭“多次治疗、一次性申领”补助。持续做实妇女“两癌”筛查，有序开展0-6岁儿童孤独症筛查干预，全方位维护妇女儿童健康权益。

第四节 构建老年健康服务网络

深化“智慧助老”，优化适老服务与智能场景建设，保留传统窗口。到2030年实现二级以上综合医院老年科全覆盖。推动中医院及盖德、龙门滩、三班等基层建设医养结合项目，实现医疗养老资源衔接。家庭医生签约整合慢性病、健康档案与临床服务，每年为65岁以上老人提供认知与心理评估。健全失能照护，扩大上门护理及家庭病床，推行“上门服务、居家住院、医保结算”模式，实现基层家庭病种保障全覆盖。加快实施长期护理保险制度，健全多方共担筹资机制，强化基金中长期测算，保障资金可量化、可持续。促进长护险与医养服务协同发展，满足失能人员

长期护理基本保障需求。

第七章 实施人才强卫战略，筑牢卫健高质量之根基

第一节 扩大充实卫生人才总量

围绕“十五五”时期“民生普惠均衡首善区”建设目标，制定卫生人才引进培养专项计划，简化紧缺人才招聘程序，通过柔性引进、定向培养、返聘等渠道扩充总量。强化全科医生规范化培训和转岗培训。到2030年，力争每千人口执业（助理）医师达2.44人、注册护士达3.25人，每万人口全科医生达5.0人。

第二节 加快高层次卫生人才引进

实施“金字塔”人才工程，灵活采取特聘、项目合作等方式引进高层次人才及团队。深化域外合作，推动专家驻点与技术管理下沉。强化配套补助与住房支持。“十五五”期间，给予首次入职公立医疗机构，且签订5年以上聘用合同的医学类全日制博士研究生、紧缺急需专业硕士研究生，分别给予20万元、10万元奖励，以政策红利集聚优秀人才。

第三节 夯实基层卫生人才队伍根基

探索推行“编制池”管理，统筹医共体内人才资源统一调配。健全人员柔性流动机制，推动优质人力资源持续下沉基层，明晰各方权责利关系，切实保障流动人员职业发展权益，实现医共体内人才资源高效配置与协同发展。落实“乡聘村用”，明确大学生乡村医生新聘人员在村卫生所服务年限不少于6年，同步健全绩效考核与薪酬激励体系。对基层高学历毕业生及村医给予补助，

适当提高边远岗位津贴标准。完善村医养老保障、补偿机制及退出机制，推动参加职工基本养老保险和医疗责任险。

第四节 加强公共卫生人才队伍建设

加强流行病学、检测检验和应急处置等公卫人才队伍建设，建强应急处置和流调骨干队伍。推进各类应急处置队伍规范化和精细化建设。提升县级实验室检测能力。积极争取公共卫生医师处方权试点，提升专业人才使用效能。

第五节 加快紧缺急需专业人才培养

建立紧缺人才预警机制，重点加强儿科、妇产科、重症、神经外科、精神卫生、急救、传染病、病理等薄弱专科政策倾斜和人才引育力度。通过公招、定向培养、转岗培训等方式，充实短缺人才。实行医学类毕业生定向培养进乡镇制度，推动县域人才均衡配置，满足群众多元就医需求。

第八章 聚力科创驱动赋能，提速数字健康智慧建设

第一节 夯实健康数据底座

推动电子病历、医保、用药等信息互联互通与共享互认。医共体内集约配置临床检验等“六大中心”资源。接入市级影像云平台和“三医一张网”，扩展人工智能应用和部门协作。巩固检查检验结果互认。升级基层信息系统，加强云计算、大数据等数字化基础设施建设，夯实数据底座。

第二节 深化医疗健康智慧应用

推动 AI 在辅助诊疗、养老助残等场景规模化应用。部署 AI

辅助诊断、远程手术指导等智能系统，提升诊疗、慢性病管理、家庭医生签约及中医智能辅诊等便民服务智能化水平。推广人工智能辅助诊疗系统，推动县域医共体向“健共体”升级。

第三节 深化“互联网+医疗健康”服务

加快推进智慧医院建设。推广远程医疗、智慧随访、移动支付、预约诊疗等便民服务。深化“5G+智慧医疗”应用，构建智慧医疗、智慧服务、智慧管理三位一体的高品质健康服务体系。严格落实网络安全等级保护制度，健全数据安全与个人信息保护机制。

第四节 推进智慧公卫建设

建设县级智慧疾控平台，推动基层医疗卫生机构部署传染病监测预警前置软件。完善卫生健康监督信息平台，运用人工智能和信息化手段，强化非现场监督执法。

第三篇 实施保障

第一章 强化党的全面领导，把准卫健发展方向

坚持党的全面领导，健全完善党组（党委）统一领导、党政协同、多方联动的工作格局与运行机制。紧扣德化县“十五五”期间经济高质量、生活高品质、治理高效能的发展定位，锚定医疗卫生服务均衡化、优质化目标，科学优化县域医疗资源配置，加强各类规划统筹衔接，稳步推进卫生健康事业高质量发展。

第二章 健全多元投入保障，夯实卫生健康根基

建立可持续投入机制，落实政府办医责任，完善公立医院的六项投入政策，加强运营管理。加大基层医疗机构投入力度，落实基本公共卫生服务经费和基本药物制度补助，保障财政投入长效稳定。优化支出结构，重点支持公卫、中医药及“一老一小”等领域。加强资金整合与项目管理，创新多元融资，引导社会资本参与，增强内生动力。常态化做好项目储备与资金争取，强化部门协同，推动资源倾斜，以“均衡、普惠、便利”为导向，筑牢卫生健康服务保障网。

第三章 完善监测评估机制，保障规划落地见效

强化规划引领，健全执行评价与全链条闭环管理机制。围绕核心指标和重点任务，优化卫生健康统计体系，加强人口动态监测和风险预警，规范数据归集、研判与发布。建立年度常态化监测机制，动态跟踪进展，精准识别短板，及时预警并调整政策措施，定期开展规划成效评估，确保规划落地见效。

第四章 凝聚共建共治合力，营造健康发展氛围

强化主流媒体与专业平台宣传，展示卫生健康事业发展成效，传播正能量，营造良好舆论氛围。畅通沟通渠道，搭建公众参与平台，倡导健康共治共享。推进公共空间适儿化改造，完善母婴设施，建设老年友好、儿童友好环境，夯实健康德化基础。广泛动员社会组织、志愿力量参与健康服务与宣教，激发全民健康行动自觉。

附表

德化县“十五五”期间卫生健康重点建设项目计划表

序号	项目名称	建设内容	建设起止年限	总投资（亿元）	新增床位数（张）	“十五五”预计可增加床位数（张）	项目责任单位
1	德化县医院城东院区-感染防控中心工程	总用地面积为 32.15 亩（21431.73 ㎡），总建筑面积 35708.23 ㎡，主体工程主要包括感染门诊楼、综合住院楼、后勤楼等。设置感染病床位 200 张（疫情时 400 张），停车位 170 位。	2023-2026	2.86	200	200	县医院
2	德化县中医院综合楼	总用地面积 17.08 亩（11872 ㎡），总建筑面积 42000 ㎡，设计床位 200 张。	2022-2026	2.18	200	200	县中医院
3	德化县中医院医养结合服务示范项目	改扩建中医院医养结合服务建设项目，选址中医院 1 号楼，涉及总建筑面积约 9300 ㎡，总床位 500 张、养老床位 200 张。	2027-2030	0.9	0	0	县中医院
4	德化县医院综合病房改造提升工程	对 5、6、7 号楼进行总面积约 4.39 万㎡的改造（涉及床位 795 张）。	2026-2028	1.71	0	0	县医院
5	德化县紧密型县域医共体建设项目	实施医疗卫生强基工程。建成四大资源共享中心。推进基层卫生院升级及中医医疗联盟建设。补齐县中医院薄弱专科短板。构建高效县域急救体系。	2026-2029	0.93	0	0	县总医院 县中医院 各基层医疗机构
6	盖德卫生院医养结合项目	新建盖德镇卫生院医养结合项目，选址盖德镇盖德村，占地面积 13 亩 ，总建筑面积约 5500 ㎡，设计医疗床位 30 张，养老床位 50 张。	2028-2030	0.4	50	50	盖德镇卫生院

德化县人民政府办公室　　2026年9月30日印发