福建省人民政府文件

闽政〔2026〕21号

福建省人民政府关于印发《福建省“十五五”卫生健康发展规划》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：

现将《福建省“十五五”卫生健康发展规划》印发给你们，请认真组织实施。

福建省人民政府

2026年8月19日

（此件主动公开）

福建省“十五五”卫生健康发展规划

为加快健康福建建设，根据《国民健康“十五五”规划》《福建省国民经济和社会发展第十五个五年规划纲要》，制定本规划。

一、发展目标

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，深入贯彻落实习近平总书记关于健康中国建设的重要论述和在福建考察时的重要讲话精神，坚定不移走中国特色卫生与健康发展道路，坚定不移贯彻新时代党的卫生与健康工作方针，实施健康优先发展战略，将健康融入所有政策，高标准推进健康福建建设，全方位全周期保障人民健康。

到2030年，卫生健康事业整体发展跻身全国前列，《“健康福建2030”行动规划》战略目标全面实现，居民主要健康指标达到高收入国家水平。健康福建建设步伐更加坚实，全生命周期健康保障进一步健全；公共卫生体系更具韧性，疾病防控和卫生应急能力进一步强化；医疗服务体系更加完善，健康服务品质进一步提升；两岸融合发展更加深入，卫生健康交流进一步拓展；“三医”协同治理更加高效，高质量发展合力进一步增强，数智化转型成效更加凸显，卫生健康新质生产力进一步发展，为2035年全面建成健康福建打下坚实基础。

专栏 1 福建省“十五五”时期卫生健康发展主要指标					
序号	**指标名称**		**2025 年**	**2030 年目标**	**属　性**
1	人均预期寿命（岁）		79.7	80.7	预期性
2	婴儿死亡率（‰）		1.63	＜2.0	预期性
3	孕产妇死亡率（1/10 万）		4.5	＜7.0	预期性
4	居民健康素养水平（%）		35.71	40	预期性
5	重大慢性病过早死亡率（%）		11.5	10.5	预期性
6	每千人口拥有医护人员数	执业医师数（人）	2.79	3.2	预期性
		注册护士数（人）	3.64	4.3	预期性
7	每万人口全科医生数（人）		5.03	5.3	预期性
8	每千人口基层卫生人员数（人）		3.58	4.0	预期性
9	乡村医生中具备执业（助理）医师资格的人员比例（%）		53.33	54	预期性
10	每千人口中医执业医师数（人）		0.59	0.71	预期性
11	每千人口公立医疗卫生机构床位数（张）		4.76	5.06	预期性
12	每千人口接续性医疗服务床位数（张）		0.36	0.5 左右	预期性
13	3 岁以下婴幼儿入托率提高（百分点）		—	〔6.1〕	预期性
14	千人口献血率		10.1	11.5 左右	预期性
15	严重精神障碍患者规范管理率（%）		99.12	保持稳定	预期性
16	二级以上公立综合性医院设置老年医学科比例（%）		84.37	≥90	预期性
17	全人群家庭医生签约服务覆盖率（%）		59.51	≥65	预期性

注：(1) 接续性医疗服务主要包括康复、护理、安宁疗护等；(2)〔〕为 5 年累计数

二、构建共建共享主动健康新格局，加快推进健康福建建设

（一）推进健康福建行动。统筹推进健康福建 19 个专项行

动，推动群众从被动医疗向主动健康转变。完善健康福建行动的政策和评价体系，强化督促指导与监测评估。推进健康影响评估工作。持续实施控烟行动。

（二）加强健康促进与教育。规范互联网健康科普管理。鼓励支持主流媒体举办健康科普节目。发挥医疗机构和医务人员科普主阵地、主力军作用。提高健康素养监测评价能力。实施针对性健康促进干预。

（三）提升爱国卫生运动成效。创新爱国卫生运动方式方法，持续提高社会健康综合治理能力。推进健康城镇创建与健康细胞建设，开展家庭健康促进行动。强化环境卫生综合整治，健全病媒生物监测防制网络。

（四）发展慢性病防治康管全链条服务。建强慢性病综合防控示范区。强化早期筛查和综合干预措施。逐步扩大慢性病监测和免费筛查覆盖面。优化基层慢性病健康管理服务。

三、完善全生命周期健康服务，增进人民群众健康福祉

（五）加大生育支持力度。增强生育保险保障功能。保障生育休假权益。降低家庭养育成本。发展普惠托育和托幼一体化服务，支持社会力量参与普惠托育服务。实施托育服务质量提升行动，深化医育融合。弘扬新型婚育文化。

（六）加强妇幼和儿童青少年健康服务。建设生育友好医院、儿童友好医院。实施妇幼保健特色专科门诊建设项目。规范提供人类辅助生殖服务。加强出生人口性别比综合治理工作。推广婚

育“一站式”服务。提升危重孕产妇和新生儿诊治能力。开展儿童青少年“五健”促进行动，加强孤独症儿童的筛查、干预。

（七）促进健康老龄化。提升老年医院、老年医学科服务能力。促进医养结合发展，推动医养结合机构纳入医联体，完善医养有偿签约协作，落实医保定点政策。发展居家和社区医养结合服务。开展老年痴呆防治等老年健康促进行动。加快安宁疗护规范发展，2030 年 60%以上县（市、区）开展安宁疗护服务。

（八）加强职业健康保护。落实职业健康强基固本行动，提升技术服务机构能力。持续开展职业病危害专项治理，拓展深化中小微企业职业健康帮扶行动，提供职业病危害因素检测、接害劳动者职业健康检查及职业健康干预等服务。强化职业健康突发事件应急处置能力。

专栏 2 生育支持重大工程
1.全周期生育支持：实施母婴安全行动提升计划、孕育和出生缺陷防治能力提升计划、早孕关爱行动。孕前提供优生健康检查，孕期按规定报销产检费用，产后按规定发放生育津贴。实施育儿补贴制度，探索育儿补贴标准动态调整机制。 **2.普惠托育服务建设：**每个设区市和 80 万以上人口大县均建成 1 个托育综合服务中心，公办托育机构实现县域全覆盖。通过提供闲置国有房屋、减免场地费用、发放建设和运营补助等措施，降低社会办托育机构成本。

四、筑牢健康防线，构建更具韧性公共卫生体系

（九）加强疾控体系建设。深化基层疾控体系综合改革。强

化联防联控机制。提升新发突发和境外输入传染病防控综合能力。强化多病共管共检共防，构建“健康管理、疾病预防、医疗救治”的医防协同融合服务新模式。加强公共卫生和传染病防治监督。完善公共卫生实验室网络，推进疾控机构建设和设备配备。加强疾控队伍建设与科技赋能。推进省预防医学科学院建设。

（十）推进卫生应急能力全面提升。加强紧急医学救援等核心能力建设。推进国家紧急医学救援基地、国家重大传染病防治基地、国家核与辐射突发事件卫生应急队伍等建设。强化传染病应急队伍跨区驰援与实战能力，构筑省市县协同的现代化应急作战梯队。开展省空中急救基地建设，完善空中急救起降点布局，逐步建立“空地一体化”立体医疗救援体系。

（十一）加强口岸公共卫生体系建设。健全口岸公共卫生治理、疫情监测评估预警及应急处置联动机制，提升口岸重大传染病发现、处置和实验室检测能力。创建国际卫生机场（港口），完善国际旅行健康服务，推进跨境卫生检疫合作。

（十二）强化重点传染病、寄生虫病和地方病防控。加强艾滋病综合干预，2030 年人群感染率控制在 0.15%以下，消除艾滋病母婴传播。优化重点人群结核病主动筛查策略，2030 年肺结核发病率低于 32/10 万。落实国家扩大免疫规划项目，鼓励各地开展非免疫规划疫苗接种。开展输入性寄生虫病和传播媒介监测，持续巩固地方病、寄生虫病消除控制成果。

（十三）提高血液安全服务和保障能力。健全献血工作联席

会议制度。加强献血宣传和组织动员，落实献血者权益保障和激励机制，推动团体献血工作。完善采供血基础设施及空间布局。建立血液应急联动保障预案和血液应急储备制度，优化血液供应调配机制。加强血液安全质量和临床用血管理，建立医疗机构急救用血快速响应机制。

（十四）加强心理健康和精神卫生服务。健全社会心理服务体系和危机干预机制，加强 12356 心理援助热线应用。完善精神卫生服务体系，强化精神卫生人才培养。常住人口 30 万以上的县（市）应至少设立 1 所公立精神病医疗机构或依托现有公立医疗机构设置精神科病房，其他县（市）至少有 1 所公立医疗机构提供精神病住院服务。2030 年每千人口精神科床位数达 0.8 张，每十万人口精神卫生医师数达 9 人。加强严重精神障碍患者服务管理。规范强制医疗机构设置管理。强化科普宣教，培育健康向上的社会心态。

（十五）强化食品和药品安全支撑体系建设。加强食品安全地方标准体系建设，健全食品安全风险监测网络。加强药品检验、审评、核查等核心能力建设，推进省级药品智慧监管平台和网络销售监测平台建设。落实“药品检验实施能力提升”工程。拓展生物制品、高端医疗器械等检验资质。2030 年省级药品检验检测能力全面达到 B 级标准、部分指标达到 A 级标准。

五、持续优化结构布局，促进优质医疗资源公平可及

（十六）优化落实医疗机构功能定位。三级医院更加突出急

危重症和疑难复杂疾病诊疗服务，逐步减少一般性医疗服务。二级医院更加注重常见病多发病诊疗服务，拓展康复、护理、精神、老年、安宁疗护等短缺服务，发挥在三级医院和基层机构间纽带作用。基层医疗卫生机构更加侧重治小病、管慢病，发挥健康“守门人”作用。

（十七）推动卫生资源供给侧结构性改革。合理规划床位配置，公立医疗卫生机构床位实行分层级差异化建设，2030年每千人口省办医院、市办医院、县办医院、基层医疗卫生机构床位数分别达到0.53张、1.47张、1.83张、1.01张（医院床位含同级妇幼保健院和专科疾病防治院床位），引导民营医疗机构适度建设。合理提高人力资源配置水平，床人比持续优化。优化大型医疗设备配置。坚持绿色低碳建设运营，统筹资源集约利用与循环降耗。完善医疗机构无障碍设施。推动病房改造建设，2030年二、三人间比例逐步达到80%左右。推进区域医疗中心和若干家高水平医院建设。加强优抚医院建设。推进军地医院协作。

（十八）织牢基层医疗卫生网底。原则上每个乡镇办好1所卫生院，每个街道办好1所社区卫生服务中心。推进乡镇卫生院延伸举办一体化村卫生室。鼓励基层医疗机构开展特色服务，合理增加药品品种配备，提升重点中心乡镇卫生院综合能力。基层医疗卫生机构基础设施设备条件明显改善。扩展省级基层卫生健康综合试验区建设。

（十九）推进康复护理服务提质扩容。完善康复护理服务网

络，2030 年实现每个设区市至少设立 1 所康复医院或护理院，二级以上公立综合医院、中医院、妇幼保健院设立康复医学科。基层医疗机构普遍提供基本康复护理服务，打通群众就近康复服务通道。鼓励医学院校强化康复医学学科建设。加强康复医师、治疗师规范化培训。2030 年每万人口康复医师数、康复治疗师数分别达 0.7 人、1.1 人。

专栏 3 优质医疗资源建设工程
1.高水平医院建设：加大政策支持力度，促进福州大学附属省立医院、福建医科大学附属协和医院、福建医科大学附属第一医院、福建中医药大学附属人民医院、福建中医药大学附属第二人民医院、厦门大学附属第一医院等六家高水平医院高质量发展。 **2.器官捐献和移植能力建设：**持续提升福州、厦门等地器官移植诊疗服务能力。加强人体器官获取组织建设和管理，适时动态调整。鼓励泉州、漳州等地开展器官移植学科建设；鼓励发展省内器官移植相关短板学科。“十五五”期间力争全省器官移植医院新增 2—3 家、医师培训基地新增 1—2 家。 **3.省级医疗卫生机构重大基础设施建设：建好一批项目，**包括国家紧急医学救援（福建）基地、国家中医疫病防治基地、国家中医药传承创新中心、复旦大学附属肿瘤医院福建医院二期、福建省妇幼保健院中西医协同“旗舰”医院、福州大学附属省立医院金山院区三期、福建医科大学附属协和医院旗山院区三期、福建省精神专科服务能力建设项目等；**储备一批项目，**包括福建省级机关医院荆溪院区（老年护理院）一期、福建中医药大学附属康复医院滨海院区、福建省传染病监测预警处置联合作业中心、福建医科大学附属第一医院茶亭院区急诊综合大楼、复旦大学附属肿瘤医院福建医院三期等。

六、推动医疗服务能力提档升级，增强群众看病就医获得感

（二十）优化临床专科布局。实施医疗“登峰计划”，建设专病诊疗中心，鼓励开展重大疑难疾病诊疗技术攻关，培育区域领先、国内一流标杆专科。推动各临床专科立足学科发展，科学设置亚专业。扶持儿科、精神、康复、老年医学、全科医学、麻醉、护理、营养等紧缺专科建设。依托区域医疗中心、省级医院聚焦高死亡率、高外转率病种提升救治能力，有效减少跨省跨区域就医。

（二十一）提升中医药服务能力。健全中医药服务体系。推动中医药振兴发展，建立中西医协同长效机制。推进中医优势专科、县级中医医院“两专科一中心”等项目建设，提升基层中医馆服务能力。加快建设中医药重点学科，巩固中医诊断学等学科优势，支持研发状态辨识、辨证康复等中医智能装备，支持闽理医派等学派传承研究。促进畲医畲药挖掘与发展。

（二十二）持续加强医疗质量管理。持续推进质控体系建设，探索区域质控协同工作机制。加大基层医疗卫生机构医疗服务监管。深入开展驻点医疗监督。强化医疗质量安全隐患排查和问题整改，持续落实 18 项医疗质量安全核心制度。

（二十三）实施暖心服务行动。建立完善整合型医疗服务模式，将“以病人为中心”贯穿于医疗服务各环节。优化诊前服务，推行预就诊、预住院等服务模式。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。打通院前院内急救通道，落实急诊分级救治。强化人文关怀，规范医患沟通、隐私保护、知情同意，升级一站式服务。规范处方管理。推广优质护理服务。完善药学服务激励机制。

（二十四）深化山海协作和对口支援。完善省属医院、沿海三甲医院与山区医院对口协作机制，支持山区医院与沿海医院共建专科联盟、远程医疗中心等。统筹推进卫生健康援疆援藏、闽宁协作等工作。全面建立巡回医疗制度。

专栏 4 医疗卫生服务能力提升工程
1.医疗“登峰计划”：开展省级临床医学中心能力进阶行动、省级专病诊疗中心建设行动、中医优势专科建设行动、高层次人才引育行动，以城市为单位，基本建成高水平临床专科群。 **2.医疗卫生强基工程：**推进紧密型县域医共体建设，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，促进县域整体服务能力提升。支持重点中心乡镇卫生院建设，推动基层医疗卫生机构服务能力达到推荐标准。 **3.中医药项目建设：**推进中医类国家区域医疗中心等项目建设。推进三明中医药传承创新发展示范项目和三明、漳州国家中医药传承创新发展试验区建设。推进中西医协同“旗舰”医院、智慧中医医院（试点）、老年中医药健康中心（试点）等项目建设。

七、提升人才保障和科研创新水平，赋能事业可持续高质量发展

（二十五）加强人才培养和引进。继续实施“人才强卫”工

程。加强薄弱学科和紧缺专业人才、公共卫生医师、复合型战略人才等培养培训。建强高层次人才队伍，实施卫生健康领军拔尖人才项目。实施岐黄闽医工程。实行公共卫生首席专家制度。探索建立疾控监督员制度。培养医疗卫生人工智能专业人才。提升口岸疫情联防联控队伍专业化水平。

（二十六）加强基层卫生队伍建设。以全科医生为重点发展壮大基层医疗卫生队伍。实施基层卫生人才培训项目。依托紧密型医联体牵头医院，建立基层卫生技术人员定期轮训制度。完善基层卫生人才职称评聘政策。实施大学生乡村医生专项计划。鼓励乡村医生参与基层治理。

（二十七）深化医教协同发展。加强部门统筹协同，落实以需定招，优化人才培养结构。强化医学院校临床教学基地建设管理。健全住院医师规范化培训制度，稳定培训规模。推进专科医师规范化培训试点。建立公共卫生医师规范化培训制度。规范继续医学教育。

（二十八）加强科研能力和高能级科技创新平台建设。鼓励医疗卫生机构与高校、企业等共建高能级平台，促进产学研用深度融合与转化应用。支持自然人群队列和临床专病队列研究，建设生物样本库等科研基础设施，深化医学数据共享与多中心临床研究协作。鼓励细胞治疗、再生医学、脑机接口等前沿技术研发。加强病原微生物实验室生物安全管理。加强科研诚信治理，营造风清气正的科研生态。

（二十九）加强作风建设和卫生健康行业党建工作。弘扬伟大抗疫精神和崇高职业精神。加强医学人文教育、廉洁医院文化与医德医风建设，引导医务人员明大德、遵医德、守公德、严私德，带动行业作风持续向好。深化风腐同查同治。健全医务社工和志愿者服务制度。

专栏 5 卫生科技教育人才培优工程
1.培养一批卫生健康领军拔尖人才：遴选支持 150 名左右卫生健康领军人才、青年拔尖人才，选送 30 名左右卫生健康重点学科、紧缺学科人才到国际知名机构进修,选送 300 名左右卫生健康中青年学科骨干赴国（境）外研学深造，从高水平大学医学院校选拔 300 名左右博士、硕士。探索引进海外优秀青年医学人才。 **2.发展一批复合型战略人才：**按照每市 4 名、每县 3 名的规模培养医防管交叉复合型战略人才。2030 年培养规模达到 300 名左右。 **3.加强一批医学高校建设：**鼓励厦门大学、华侨大学等部属高校适度扩大本科临床专业招生规模，支持福建医科大学、福建中医药大学优化临床专业招生结构，扩大研究生招生规模。支持福州大学医学院建设。继续推动福建医科大学支援厦门医学院、泉州医学高等专科学校等建设临床医学学科专业。支持泉州医学高等专科学校等申请设置为普通本科高校。 **4.建强一批科技创新平台：**重点建设一批省级临床医学研究中心，力争获批 1—2 个国家临床医学研究中心。支持省肿瘤医院“国家卫生健康委肿瘤与代谢重点实验室”和福建医科大学“国家卫生健康委闽台地区高发慢病病因流行病学重点实验室（共建）”建设。加强省疾控中心、厦门市疾控中心、厦门大学等生物安全三级实验室布局和建设。 **5.实施一批科技创新项目：**支持医疗健康大数据中心与临床研究协同网络建设，推动人工智能、精准医疗、真实世界研究等方向的探索与实践。聚焦重大疾病、生命科学、公共卫生、生物医药、脑机接口等前沿领域，谋划实施一批重大科研项目。

八、深化卫生健康两岸融合发展，构建跨区域开放发展新格局

（三十）加大台湾地区人才吸引力度。出台在闽台湾地区卫生专业技术人员职称聘任办法，做好在闽台胞参加国家医师资格考试等工作，吸引台湾医师、护理、药学等领域人才来闽就业。

（三十一）完善在闽台胞卫生健康服务保障。优化线上预约挂号系统功能，进一步提升台胞网上预约就医便捷性。支持省内医疗机构建立“一站式”台胞就医服务对接点。落实在闽常住台胞享受同等基本公共卫生服务。

（三十二）加强两岸医疗健康产业合作。推动闽台在生物医药研发、重大疾病防控、前沿医疗技术研究等领域交流合作。支持海峡两岸生物技术和医疗健康产业合作区建设。深化闽台医药融合，鼓励引进台湾地区已上市的高临床价值创新药械在本省医疗机构应用。支持福建中医药大学建设闽台融合中医药重点实验室。

（三十三）推动闽港澳交流合作。支持我省省市级医疗机构与香港开展临床诊疗、远程医疗、人才双向交流。做强闽港中医药特色合作，依托福建中医药大学闽港澳台联合实验室，推动四方在中医药医疗服务、人才培养、科研学术等领域协同共建。

（三十四）深化对外交流合作。推进“健康丝绸之路”建设，加强与共建“一带一路”沿线国家和地区在医疗援助、传统医药等领域合作交流。落实中非合作论坛“卫生健康伙伴行动”，推进中非对口医院合作，开展“光明行”“心苗计划”等项目。支

持福州国际医疗综合实验区建设。

九、推进全民健康数智化建设，加快卫生健康智慧升级

（三十五）深化“三医一张网”建设。推进“三医”数据汇聚治理和部门信息共享，构建省域数字健康底座。以数据要素为核心驱动力，开展医疗卫生公共数据赋能人工智能应用。谋划推进医疗卫生领域国家人工智能应用中试基地项目。

（三十六）加强创新能力建设。鼓励医疗卫生机构联合企业、高校，在卫生健康数据治理、数据标注、应用场景等方面开展创新研发，培育典型案例。推动建设省级智能医疗服务平台，加快“人工智能+医疗卫生”应用场景推广应用。

（三十七）推进智慧医院建设。二级以上公立医疗机构普遍提供精准预约分诊导诊、智能预问诊、智能随访等全流程智慧服务。加快临床诊疗智能辅助决策等人工智能技术推广应用。推进中医经典方剂、名老中医验方等中医诊疗方案数字化。

专栏 6 数智健康融合工程
1.建设省级智能医疗服务平台：统筹算力建设，创建卫生健康行业可信数据空间。拓展医学影像云平台服务功能，提升检查检验结果互认成效。打造一批临床专病专科垂直大模型和智能体应用。加快省内外成熟应用部署推广。 **2.建设高质量数据集：**围绕重点专科专病，建设一批标准化、多模态、全生命周期的卫生健康行业高质量数据集，制定一批高质量数据集地方标准。针对临床辅助决策、公共卫生治理等医学人工智能垂直大模型训练场景，支撑“场景—数据—模型”协同发展。

3.建设省统筹紧密型县域医共体信息化平台：强化县域医学影像、心电、检验、病理、会诊、急救、消毒供应等七大中心智能共享服务，推广基层智能辅助诊疗应用，提供辅助诊断、处方审核、随访管理、中医诊疗等智能支持。

4.建设省“三医”联动医养健康数据流通利用基础设施：打造具备多形式、多主体接入和跨域互通的数据流通利用基础设施底座，接入一批基层医疗、护养机构，规划一批医养健康类数据产品，支撑一批典型应用场景。

5.疾病预防控制领域“人工智能+”建设：强化省统筹平台数据中心建设，加强算力和网络设施建设。提升多模态数据智能预处理能力，构建风险识别大模型。创新智能生成式分析应用。升级改造省职业健康信息化平台。联合医疗机构、科研院所、海关、高校共建人工智能应用实验室。构建涵盖境外—口岸—境内的风险识别大模型。

十、深化“三医”协同改革，提升健康治理效能

（三十八）提升推广三明医改经验。巩固提升“三医”协同改革成效，探索建立重要医改政策协同评价机制。加强省级统筹，推动以设区市为单元“清单式”深入推广三明医改经验，因地制宜推动改革迭代升级，鼓励将医改成熟经验提升为地方性法规、政府规章。推动公立医院改革与高质量发展示范项目城市、提升项目城市在学习推广三明医改经验中取得更大突破。

（三十九）构建多层次全民医疗保障体系。健全基本医保筹资和待遇合理调整机制，推进基本医保省级统筹，城乡居民医保缴费与经济社会发展水平和居民人均可支配收入挂钩。深化以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式改革，健全符合中医药

特点的支付方式。个人卫生支出占卫生总费用的比重保持稳中下降态势。强化预算执行监控和绩效评价，优化结余资金使用政策，减轻参保者个人费用负担，提高医保基金使用效率。推进长期护理保险制度建设。加快发展商业健康保险。

（四十）助推医药行业高质量发展。推动药品研发创新、生产供应、质量安全、合理使用、支付报销等政策协同治理。深化药械高质量发展专项行动。推进药品和医用耗材集中带量采购提质扩面，支持有条件的公立医疗机构或医共体开展药品、医用耗材谈判议价、联盟采购。健全药品价格形成机制，推进药品和医用耗材产品挂网价格治理。完善医保赋能医药产业发展机制。深入实施“精透监管”工程，加强药品全生命周期质量安全监管。“十五五”期间，省级药品医疗器械化妆品抽检合格率保持在99%以上。

十一、加快完善分级诊疗制度，推动就医秩序规范有序

（四十一）完善紧密型医联体运行机制。城市地区重点推广区社一体、以市带区的紧密型城市医疗集团协作模式。县域内推进以城带乡、以乡带村和县乡一体、乡村一体的紧密型县域医共体建设。健全紧密型县域医共体内部分工协作、双向转诊等制度。落实“总额包干、结余留用、合理超支分担”的县域医共体医保基金打包支付制度，推动成员单位医疗、运营、信息管理一体化。按“省市帮县区、县区帮乡村”原则推进梯次帮扶，完善医师多点执业激励与医院帮扶考评机制。

（四十二）促进患者基层就诊和有序转诊。提升基层医疗机构常见病诊疗能力，逐步扩大医保基层病种，引导群众到基层首诊，逐步酌减三级医院常见病复诊和慢性病普通门诊。畅通首诊后患者转诊渠道，医疗机构强化转诊服务统一管理，设立转诊中心或指定部门承担患者转诊服务工作。完善基本医保差异性支付政策。2030 年省域内、市域内住院量占比分别达到 96%、86%左右。

（四十三）做优做实基本公共卫生和家庭医生签约服务。实施基本公共卫生服务普惠行动，推动基本公共卫生服务融入村（社区）网络管理。提升家庭医生签约服务内容质效。推动以基层医疗卫生机构为主提供家庭病床服务。探索开展失能等级评估服务。

十二、建立完善运行新机制，推动公立医院高质量发展

（四十四）完善以县级医院为重点的运行保障机制。坚持投资于物与投资于人紧密结合，鼓励有条件地区将公立医院在编在岗人员社会保险、职业年金单位缴纳部分纳入财政保障。加大对薄弱学科岗位补助力度。推动各地明确公立医院政策性亏损补助的具体范围与标准。推动化解公立医院合规长期债务。

（四十五）“ 三医 ”协同推进公立医院高质量发展。完善以医疗服务为主导的收费机制，落实医疗服务价格动态调整，重点提高技术劳务类项目价格，适度降低检查检验项目价格。落实国家医疗服务价格项目立项指南。支持公立医疗机构在保障基本医疗基础上，因地制宜推进国内特需医疗、跨境和国际医疗服务适度发展。落实三级公立医院总会计师制度，推动有条件的二级公

立医院设置总会计师岗位。加强公立医院收支预算管理，促进降本增效。2030 年公立医院医疗服务收入占比达到 42%左右。

（四十六）优化以健康产出为导向的人事薪酬制度。建立公立医院编制动态调整机制，完善公立医院薪酬制度，统筹不同类型、等级岗位及各专业科室薪酬分配关系。落实完善由同级财政全额保障的公立医院主要负责人和总会计师目标年薪制。2030 年全省公立医院人员薪酬中固定部分占比力争达到 50%左右。

十三、构建健康产业发展新生态，助力壮大经济社会发展新动能

（四十七）推进健康与医药产业创新融合发展。支持组建临床研究联合体，鼓励高水平医疗机构开展临床研究与试验。深化药械临床试验联合发展、医疗器械成果转化“ 春雨行动 ”，支持创新药械研发、平台与产业集群建设，促进成果转化。

（四十八）促进中医药产业高质量发展。加强闽产道地药材资源保护利用，建设一批中药材良种繁育基地、GAP 基地和林药种植基地。推进“ 福九味 ”国家优势特色产业集群项目建设。培优扶强中医药企业，培育发展海洋中药产业。建立“ 闽医名方 ”库，推动名方向中药制剂、中药制剂向新药转化。推动中医药与文旅、康养等产业融合发展。鼓励中医药传统服务出口。

（四十九）引导社会办医和外商独资医院健康发展。鼓励社会办医在康复、护理等短缺专科领域举办非营利性医疗机构，支持其参与公共卫生工作。完善常态化质量控制，规范诊疗执业行

为。推进福州外商独资医院开放试点，丰富多元化医疗供给。

十四、实施保障

加强党对卫生健康事业的全面领导。推进卫生健康法治建设与地方标准制修订，规范执业与执法行为，依法保障医护人员权益。建立稳定多元投入机制，各级政府按照财政事权和支出责任相适应原则落实医疗卫生领域投入责任。强化规划引领与执行评价，完善反馈与调整机制，增强规划刚性约束。

抄送：省委办公厅、省委各部门，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，省工商联。

福建省人民政府办公厅　　2026年8月20日印发