

温州市卫生健康事业发展及 突发公共卫生事件应急管理“十四五”规划

为加快推进优质医疗资源扩容和均衡布局，努力全方位全周期保障人民健康，实现健康和经济社会协调发展，根据《健康温州 2030 行动纲要》和《温州市国民经济和社会发展的第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》，结合温州市卫生健康事业发展实际，制定本规划。

一、发展背景

（一）现实基础。

“十三五”期间，温州始终坚持以人民为中心的发展思想，奉行生命至上的价值取向，把人民健康放在优先发展的战略地位，高标准推进健康温州建设，高水平打造区域医疗康养中心城市，医疗卫生服务体系不断健全、服务能力显著增强、数字化治理水平加快提高，群众健康获得感、满意度持续提升，“十三五”规划确定的目标任务基本完成。

居民主要健康指标持续提升，人均预期寿命 81.72 岁，比 2015 年增加 1.04 岁；居民健康素养水平 32.2% 高于目标值，5 岁以下儿童死亡率 3.34‰、孕产妇死亡率 7.95/10 万、婴儿死亡率 2.03‰ 均明显优于目标值，接近或达到高收入国家水平。公共卫生服务体系持续完善，重大疫情监测预警、风险评估、流行病学调查、检验检测、应急处置机制不断完善，平均急救反应时间低于国家

标准，疾控机构增编达到每万人口 1.29 名，核酸检测机构增至 50 家（含城市检测基地 4 家）；在新冠肺炎疫情防控阻击战中，精准实施“25+1”铁规和“12 条”深化措施，坚持“硬核隔离+精密智控”，创新“大数据+卫健+疾控+公安+基层”集成作战和“核酸检测+CT 检查”快速筛查机制，为全国全省疫情防控大局贡献了温州方案。健康温州建设格局基本形成，市委市政府印发《健康温州 2030 行动纲要》，启动实施健康温州 28 个专项行动，全省率先实施“五五健康工程”建设；深入开展爱国卫生运动，国家级卫生乡镇达 58 个，提前 3 年完成国家级卫生县城全覆盖目标；创成 2 个国家级慢性病综合防控示范区，11 个县（市、区）全部创成省级慢病管理示范地。医疗卫生资源持续增加，主城区建成温医大附二医瓯江口院区、龙湾院区，温医大附属口腔医院龙湾总院、市人民医院娄桥院区、市第七人民医院潘桥院区、市中医院二期、市康复医院等医疗机构，全面建成“15 分钟医疗服务圈”；主城区外围建成苍南县人民医院、平阳县人民医院等综合医院 11 家，中医（中西医结合）医院 6 家，专科医院 5 家，急救机构 8 家；医疗机构数、卫生技术人员数大幅增加，从 2015 年的 5567 家、5.68 万人，分别增加到 2020 年的 5802 家、7.41 万人，医疗服务公平性可及性明显提升。区域医疗康养中心城市建设成效显著，市属 3 家医院成为上海大学附属医院，中国科学院大学附属肿瘤医院（浙江省肿瘤医院）全面托管温州市肿瘤医院；全市建成国家重点专科 3 个，省级重点学科 41 个，省级区

域专病中心 6 个；在“眼健康、一次性使用无菌医疗器械、中药、医疗服务”四大领域形成了特色化发展优势，中国眼谷、基因药谷、国科大温州研究院投入使用，上海大学温州研究院落地建设，生命健康产业总营收近 980 亿元。社会力量办医蓬勃发展，制定出台社会办医 20 条新政，培育打造温州康宁医院、温州和平国际医院、南塘中医药特色街区等多个全国领先的社会办医特色示范项目，实现中外合资办医项目零突破，特色化、规模化、连锁化、多样化的社会办医新格局正在加速形成。中医药传承创新发展，建成国家中医药重点建设专科 9 个，省级中医药重点学(专)科 14 个，7 个县（市、区）获得全国基层中医药工作先进单位称号，90.77%的社区卫生服务中心、86.55%的乡镇卫生院建成中医馆。整合型医疗卫生服务体系初步建立，“双下沉、两提升”实现省市级优质医疗资源下沉县域全覆盖，在全省率先建成 19 个县域医共体，率先出台基层医疗卫生高质量发展三年行动计划，启动 5 个城市医联体建设，80%以上建制乡镇卫生院（社区卫生服务中心）配置巡回医疗车，基层就诊率达到 65%以上，分级诊疗格局初步形成。公共卫生服务能力明显提升，人均基本公共卫生服务经费达到 87 元，“明眸皓齿”工程成为全国样本，全省率先推进 0-3 岁婴幼儿照护服务体系建设，落实规范化妇幼保健机构县级全覆盖，建成市级以上危重孕产妇救治中心 4 家，危重新生儿救治中心 5 家；医养结合扎实推进，千名老人康复护理床位达 4.26 张；改革完善医疗卫生综合监管制度，卫生监督执法效

能明显提升；有序落实全面两孩政策，推动人口可持续发展。医药卫生体制改革持续深化，五项基本医疗卫生制度建立，“三医联动”“六医统筹”改革取得突破，13家医院开展建立健全现代医院管理制度试点，率先出台公立医院医疗服务价格市县统筹联动调整方案、医院薪酬制度改革“1+3”文件，初步建立以知识价值为导向的公立医院薪酬制度。卫生健康数字化转型高效推进，建成健康信息共享一级平台和转诊协同平台和医学影像云平台，“互联网+医疗”实现上线互联网医院28家；深入推进改善医疗服务35项“最多跑一次”改革举措，市级医院高峰时段排队时间从12.77分缩短至2.48分钟；“互联网+健康养老”覆盖80%社区卫生服务中心。

表1 “十三五”规划主要指标完成情况

类别	序号	指标名称	单位	2020年	十三五规划目标值
健康 素质	1	人均预期寿命	岁	81.72	81.5
	2	5岁以下儿童死亡率	‰	3.34	8.5
	3	孕产妇死亡率	/10万	7.95	9.5
	4	居民健康素养水平	%	32.2	24
人口 发展	5	总和生育率	个	1.5	1.8
	6	出生人口性别比		109.82	110
	7	出生缺陷发生率	‰	11.53	15
	8	免费计生服务覆盖率	%	100	95
资源	9	每千人医疗卫生机构床位数	张	4.57	6

类别	序号	指标名称	单位	2020年	十三五规划目标值
配置	10	每千人公立中医院床位数	张	0.51	0.55
	11	每千人执业（助理）医生数	人	3.29	3.5
	12	每千人中医执业（助理）医师	人	0.44	0.4
	13	每千人注册护士数	人	3.28	3.6
	14	每万人全科医生数	人	3.97	2
	15	县域范围内就诊率	%	>85%	90
服务保障	16	责任医生规范签约服务率	%	43.26	50
	17	区域医学共享中心覆盖率	%	100	80
	18	智慧医疗覆盖率	%	100	95

注：人均指标已按七普人口数据计算；按户籍人口计算，2020年每千人医疗卫生机构床位数、每千人执业（助理）医生数、每千人注册护士数分别为5.25张、3.77人、3.76人。

（二）主要短板。

医疗卫生资源结构布局亟待优化，人均资源配置率不高，城乡区域发展不平衡，供给侧结构性不合理。医疗卫生体系层级能力不够突出，“高峰不高”“基层不强”，省级医院依然“大而不强”，市级医院专科优势不突出，县域医共体牵头医院水平参差不齐，基层医疗卫生机构服务能力有待提升。医疗卫生体系内部协同程度不高，医疗卫生资源缺乏统筹，存在同质化竞争，内部协同程度不高，各层级合作机制不完善；民营医院尚未形成错位发展，综合监管制度改革还需深化，“三医联动”不足。公共卫生防控救治能力有待提高，在应对新冠肺炎疫情的阻击战中，暴露出重

大疫情防控救治能力存在短板和弱项；疾病预防控制体系较薄弱，医防融合不够，县级医院救治及公卫机构检测能力不强，城市传染病救治网络尚不健全。

（三）面临形势

“十四五”时期，卫生健康事业将迎来重要发展机遇。党的十九届五中全会作出了关于“全面推进健康中国建设”“实施积极应对人口老龄化”国家战略的重大部署，明确提出到2035年建成健康中国。省委十四届八次全会提出，到“十四五”末基本建成健康浙江。新冠肺炎疫情后各级党委政府对公共卫生安全与应急体系建设更加重视，市委十二届十一次全会提出了打造医疗高地的新目标新定位。“每个人是自己健康第一责任人”的理念逐渐深入人心，共享共治的健康温州建设格局逐步形成。数字化、基因技术、新型靶点分子诊断等技术快速发展，“互联网+”精准赋能，生命健康科创高地跨界融合，都将为健康温州建设提供强大动力。

“十四五”时期，卫生健康事业发展面临诸多挑战。中国经济社会转型对医疗卫生事业改革发展提出新要求。支撑医疗高地建设的高能级平台、高层次人才、高精尖技术等要素资源需要加速集聚。肿瘤防治、公共卫生、康复护理等领域优质医疗资源供给相对不足。慢性非传染性疾病持续高发，传统和新发传染病相互叠加，疫情防控风险始终存在。深化医改任务依然繁重，健康温

州建设任重道远，中医药传承创新发展仍需加力推进。“一老一小”等多重健康需求迸发，卫生健康服务供给压力、公共卫生安全治理难度持续加大，对卫生健康资源配置、服务供给及监管方式等提出新要求。

二、总体目标要求

（一）指导思想。

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指引，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，坚定贯彻新发展理念，坚持新时期卫生健康工作方针，以数字化改革为牵引，以高水平建设健康温州、高标准打造医疗高地为统领，把保障人民健康放在优先发展战略位置，为人民群众提供全方位、全生命周期健康服务，实现由“以治病为中心”向“以健康为中心”转变，推动群众健康福祉迈上新的更大台阶，在争创社会主义现代化先行市和建设共同富裕示范区的新征程中奋力谱写卫生健康新篇章。

（二）主要目标。

到 2025 年，基本建成健康温州，建立健全区域协调、城乡一体、医防协同、中西并重、富有韧性的整合型医疗卫生服务体系，初步形成发展均衡、服务优质、创新引领、整体智治的医疗卫生高质量发展新格局，优质医疗资源覆盖面有效扩大，公共卫生应急管理能力和水平显著提升，人民群众健康获得感显著增强，构建大健

康产业集群，奋力打造医疗高地，打响“医在温州”品牌，巩固医疗综合实力持续增强的全省第二极，增强区域辐射和带动能力。

“十四五”时期的具体目标是：

构筑完善公共卫生应急体系，打造省域卫生安全标杆城市。坚持“预防为主、平急结合、医防融合”，建成指挥高效、决策科学、运转有序、协同联动、整体智治的公共卫生应急管理体系，建立分级快速灵敏的应急响应机制。加快推进公共卫生重点工程建设，进一步完善重大疫情防控救治体系建设，快速提升重症传染病救治能力、实验室检测能力、院前急救保障能力、采供血应急保障能力和医疗卫生应急物资保障能力，织紧织密公共卫生防护网。传染病收治能力大于1.5床/万人，重大突发公共卫生事件防控和救治能力达到国内领先水平。

统筹优化城乡医疗卫生资源配置，构建整合型医疗卫生服务体系。深化城市医联体和县域医共体建设，补齐基层医疗服务体系短板，加快推进优质医疗资源扩容和区域均衡布局。构建以城市三级医院为引领、县级医院为骨干、基层医疗机构为基础，分工明确、功能互补、密切协作、运行高效的整合型医疗卫生服务体系，促进预防、医疗和康复护理、养老等服务链条有机整合。加快融入长三角知名医院联合体，推进全市域医疗服务质量持续增强。完善社会办医政策，支持社会力量提供多层次多样化医疗服务，加快形成差异化高质量社会办医新格局。

创新培育卫生健康科创高地，构筑高水平浙南医学高峰。打造生命健康重大医学创新平台，促进卫生健康科技成果的高质高效转化。持续增加优质医疗资源供给，加强临床医学重点学科建设，大力支持建设一批国家级、省级、市级重点培育学科、专科建设项目，提高临床综合医疗能力。推进国际前沿医学技术的应用，集聚高素质医疗卫生人才，巩固医疗综合实力全省第二极地位，增强区域辐射和带动能力。

打造健康浙江市域示范，居民健康水平走在前列。树立大卫生大健康理念，坚持“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变，推动把健康融入所有政策。实施健康温州行动，围绕疾病预防和健康促进两大核心，推动健康温州专项行动落地见效。健全健康教育制度，倡导文明健康生活方式，推进全民营养计划，居民健康素养水平达到 40%，健康浙江（温州）建设发展指数优于全省平均水平。深入开展爱国卫生运动，巩固提升国家卫生城市创建成果。

构建现代公共卫生服务体系，切实维护人民身体健康。改革完善疾病预防控制体制机制，疾控机构标准化建设达标率 100%。加强公共卫生人才队伍建设，提升基本公共卫生服务水平，全面推进公共卫生补短板、强弱项。创新建设新时代托育机构，全面推进老龄人口健康服务高质量发展，老年人健康管理率达 72% 以上。强化精神卫生和社会心理服务体系建设，持续提升精神心

理疾病防治水平。

创新传承中医药事业，助力现代化中医药强市建设。坚持中西医并重，构建中医药服务、科技创新、人才培养和产业发展“四大体系”，促进中医药传承创新发展，建成省级以上中医（药）重点学科（专科）20个，打造浙江省中医药强市。筑牢基层中医药服务网络，提供中医药服务的基层医疗卫生机构占比达到95%。

数字改革赋能，助推健康服务全省领跑。把握数字化改革的重要窗口期，加快卫生健康事业数字化转型赋能进程，建设智慧健康工程。充分运用云计算、大数据、物联网、人工智能、5G、区块链等新一代信息技术，迭代升级医疗卫生领域信息化系统。加强突发公共卫生应急信息化体系建设，构建城市医疗健康大脑，健康医疗大数据综合实力位居全省前列。

深化综合医改，争创卫生健康治理示范城市。深化“三医联动”“六医统筹”改革，优化分级诊疗体系，持续破解看病难看病烦问题。深化卫生健康领域法治建设，全面推进卫健依法行政，形成权责明确、廉洁高效、整体智治、功能完善的现代化监督管理体系，把温州打造成卫生监管示范城市。优化人口结构，提高人口素质，全面落实生育政策，建设育儿友好型社会。

表2 “十四五”时期卫生健康事业发展主要指标

类别	序号	指标名称	单位	2025年
健康水平 指标	1	人均预期寿命	岁	82
	2	婴儿死亡率	‰	<5
	3	孕产妇死亡率	/10万	<7
	4	居民健康素养水平	%	40
	5	健康浙江（温州）建设发展指数	%	优于全省平均水平
服务体系 指标	6	每千人执业（助理）医师数	人	4.1
	7	每千人注册护士数	人	4.51
	8	每千人医疗卫生机构床位数	张	6.0
	9	每万人全科医生数	人	4.50
	10	疾控机构标准化建设达标率	%	100
	11	每千人拥有3岁以下婴幼儿照护设施托位	个	4.50
服务效能 指标	12	基层就诊率	%	>65
	13	提供中医药服务的基层医疗卫生机构占比	%	95
	14	老年人健康管理率	%	≥72
	15	出生人口性别比		<110
服务效能 指标	16	重大慢病过早死亡率	%	<8.50
	17	县域就诊率	%	>90
保障水平 指标	18	人均基本公共卫生服务经费	元	达到省定标准
创新发展 指标	19	国家级卫生人才数	人	50
	20	卫生健康数字化改革综合指数	--	92

备注：人均指标按已颁布的温州“十四五”《纲要》测算基数1000万人口计算。如按《浙江省卫生健康事业发展“十四五”规划》测算口径，对应我市930万人口测算，到2025年，每千人医疗床位数6.45张、每千人执业（助理）医生数4.41人、每千人注册护士数4.85人。

三、构建现代化公共卫生应急体系

1.完善公共卫生应急管理体系。巩固新冠肺炎疫情防控成果，完善突发公共卫生事件应急预案、突发急性呼吸道传染病应急预案，按规定开展培训演练，健全应急指挥、联防联控、群防群控工作机制。统筹疾病预防控制机构、医疗机构和第三方机构检测资源，规范四个城市检测基地运行机制，提升重大突发急性传染病应急检测和全员筛查能力。健全监测预警、疫情报告、突发公共卫生事件信息网络体系。建立公共卫生专家咨询委员会，建立首席公共卫生专家制度，组建跨领域、多学科的公共卫生应急管理高级别专家组，发挥技术专家在应急治理中的关键支撑作用，加强疫情监测预警和风险评估。稳妥有序推进新冠肺炎疫苗接种工作，构建全民免疫屏障。

2.提升公共卫生应急防控能力。实施疾病预防控制机构标准化工程，改革完善疾病防控体制机制，优化疾控机构职能设置，强化技术、能力、人才储备。到2025年，建成市疾控中心实验大楼，实现县（市、区）P2实验室全覆盖，力争建成加强型P2实验室。市疾控中心实验室检测能力增加至1110项，县疾控中心增加至450项，疾控机构标准化建设达标率100%，持续保持省内领先水平；落实医疗机构公共卫生责任，所有建制乡镇卫生院（社区卫生服务中心）建成基层哨点，实行疾控机构向医共体派驻公共卫生专员制度。

3.强化公共卫生应急救治保障。以新发突发传染病、重大传

染病、不明原因疾病、职业中毒、食源性疾病等为重点，推进紧急医学救援队伍建设，加快核与辐射、化学中毒、食物中毒、传染病等医疗救助队伍建设，提高灾害事故抢险和医疗救援能力。实施传染病医疗救治能力提升工程，建立健全分级分层、规模适宜、功能完善、平急结合的医疗救治体系，整体提升省级重症诊治、市级综合救治和县级医疗收治能力。加快建设应急救援能力提升工程，推进急救中心、急救站点标准化建设，提升院前急救车辆装备配置水平，加入省院前急救120云平台，实现“一网管理、一键急救”，构建陆海空一体的医疗应急救援体系，实现直升机、救护车、院内急救无缝对接。到2025年全市急救站点达到150个以上，急救中心（站）救护车按每3万常住人口不低于1辆的标准配置，市级急救中心负压救护车比例不低于40%，县级急救中心（分中心）负压救护车比例不低于20%。市本级平均急救反应时间少于11分钟，县域平均急救反应时间少于15分钟。完善公共场所急救设施药品配备，人口密集重点公共场所每万人自动化体外心脏除颤器（AED）配备率达到1—2台。完善“分级响应”的采供血应急保障机制，加快无偿献血和采供血服务体系建设，到2025年采血点至少达到60个，街头个人无偿献血的比例达到45%以上。启动“智慧血液”建设工程，力争建成输血研究所，筹建温州市无偿献血主题公园教育基地。建设市应急医疗物资储备中心，建立应急医疗物资目录体系，科学调整医药储备的品种、规

模和结构，提升储备效能。以流通储备和生产能力储备为主体，政府专项储备和社会储备为补充，形成多点布局、市县分级、全市域覆盖的保障网络。按照平急结合模式，探索通过多方合作运作方式解决建设、储备和运营资金，提高应急状态的紧急扩容和自主保障能力。

4.强化医防协同机制建设。进一步落实医疗机构公共卫生职责，增强人员力量配备，二级以上医院设立公共卫生中心，配备专（兼）职公共卫生人员。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，按 250 张开放病床至少配备 1 名医院感染管理专职人员。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，探索建立医防融合培训和人员双向流动机制，推动医防机构人员通、信息通、资源通。

5.完善应急医疗救助体系。在突发公共卫生事件等紧急情况时，确保医疗机构先救治、后收费，确保患者不因费用问题而延误救治。探索建立特殊群体、特定疾病医药费豁免制度，根据国家授权有针对性免除医保支付目录、支付限额、用药量等限制性条款。统筹基本医疗保险基金和公共卫生服务资金使用，加快将“互联网+”医疗服务纳入医保支付范围，完善医保异地即时结算制度，鼓励商业保险机构丰富针对重大传染病等相关健康保险产品供给。

专栏 1 构建现代化公共卫生应急救治保障体系

重大疫情医疗救治能力提升工程

扩建温州市第六人民医院（市传染病医院）、温州医科大学附属第二医院儿童传染病楼、温州市人民医院（温州市妇女儿童医院）妇女儿童感染诊治中心、浙南产业集聚区中心医院；县（市、区）人民医院均设有独立的传染病楼（感染病楼），传染病收治能力大于 1.5 床/万人。发挥中医防疫特色优势，争创国家或省级中医疫病防治基地。依照平急结合模式，按 1+8 个县（市）布点规划建设“方舱医院”。完善基层传染病救治体系，配置标准化发热诊室和预防接种站，确保有效应对传染病的局部爆发、区域流行和中等程度流行的医疗救治需要。

市域卫生应急综合保障基地

新建浙南公共卫生紧急医疗救援基地，力争建成生物安全三级（P3）实验室，该基地包括紧急医学救援中心（应急医院）、应急医疗物资储备中心、市疾控中心实验大楼、科研培训综合大楼，具备区域内应急救援、临床救治、人力调度、物资储备与应急调配等一体化保障功能。

公共卫生应急管理体制机制改革

建立健全突发公共卫生事件应急管理体制，制定三年行动计划。完善应急指挥、监测预警、联防联控、精密智控、平急结合、“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，强化公共卫生区域联防联控机制。建立长三角区域公共卫生应急信息平台 and 医疗协作联动机制，完善长三角地区血液应急联动保障机制。

智慧血液建设工程

铺设更为全面的献血服务网络，启动“智慧血液”信息化建设项目，强化采供血机构与医疗机构的互联互通和业务协同，推进临床精准输血和科学合理用血。实现“大数据+互联网”的线上线下智能精准招募，增强市民献血体验感，宣传智慧献血、智慧用血的科学理念，实现献血用血数据与社保、医疗等数据共享互通。

四、优化整合型医疗卫生服务体系

6.深化县域医共体内涵建设。夯实县域医共体在整合型医疗卫生服务体系中的基础主体地位，高质量建好 19 个县域医共体，加强牵头医院重点学科、专科和专病中心建设，强化成员单位急救、全科医疗、儿科、康复、护理、中医诊疗等服务能力。到 2025 年，力争医共体牵头的综合医院达到三乙及以上水平，服务人口较多、规模较大的乡镇（街道）所在地医共体成员单位具备或接近二级甲等以上医疗服务能力，或达到“优质服务基层行”推荐标准。深化医共体内涵建设，加快推动医共体“1+11”政策体系落地见效，持续推进医共体内资源整合、人才聚合和服务融合，积极探索医共体背景下基层医疗卫生机构绩效管理、两员一中心一团队、两慢病全周期健康管理等各项改革，在基层开设全（科）-专（科）联合门诊、县乡联合病房以及推广实施医疗卫生新技术新项目的数量逐年递增。到 2025 年，基本实现医共体“一家人、一本账、一盘棋”建设目标，县域医共体发展模式及制度体系更加成熟定型。

7.夯实基层医疗卫生服务网底。大力实施县级医院（公共卫生机构）和乡镇卫生院（社区卫生服务中心）提升改造工程，统筹推进县级强院和基层医疗卫生机构基础设施补短板项目。建成规范化“流动医院”150 个，覆盖 3000 个以上医疗巡回点。推进乡村医疗卫生一体化管理，规范化率达到 90%。到 2025 年，在 100 个未来乡村中推进健康医疗场景应用，在未来社区实现健康医疗

场景应用全覆盖，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。全市基层就诊率保持在 65% 以上，县域就诊率达 90% 以上。

8.促进分级诊疗格局加快形成。不断完善服务网络、运行机制和激励机制，建立健全以学科建设、人才培养、诊疗技术为重点的“精准下沉、靶向提升、量化考核”工作机制，打造“双下沉、两提升”升级版。优化分级诊疗体系，以提高县域就诊率为重点，健全各级各类医疗机构梯度功能定位，科学建立分级诊疗病种目录和转诊标准，推动城市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，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格局。到 2025 年，城市大医院专家号源下沉比例达 50% 以上。

9.提升医疗质量安全水平。进一步完善医疗质量控制体系，加强各级各类质控组织、质控标准体系、专业化队伍和信息化建设，落实医疗质量安全核心制度，完善动态监测和反馈机制。持续推进临床路径管理，促进医疗服务同质化和标准化管理。全方位推进合理用药，抗菌药物使用强度（DDDs）下降到 40 以内。提升医疗照护水平，二、三级医院优质护理服务实现全覆盖。加强麻醉医疗服务，三级医疗机构逐步开设麻醉门诊、疼痛门诊，加强儿童、老年人、肿瘤患者的镇痛服务。推广日间手术服务，

三甲综合医院日间手术比例达 25% 以上，日间手术病种及术式达 200 个以上，日间化疗普遍开展，平均住院日下降到 7 天以内。

10.推进优质医疗资源扩容。加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局，谋划和储备一批重点建设项目，支持在温省级医院高质量发展。大力增加医疗资源供给，重点加强医疗资源的内涵建设和精细化配置，到 2025 年，每千人医疗卫生机构床位数达 6 张、每千人执业（助理）医生数达 4.1 人、每千人注册护士数达 4.51 人，每万户籍人口全科医生数达 4.5 名，力争达到全省中等以上发展水平。

11.推进“山海”提升工程和城市医联体建设。深入实施医疗卫生“山海”提升工程，重点加大对优质医疗资源短缺、转外就医多的 7 个山区海岛县倾斜力度，建立省市三甲医院与山区海岛县级医院“3342X”紧密合作新机制，着力推动优质医疗资源下沉和县域医疗服务能力提升“双精准”，推动 7 家山区海岛县级医院的医疗服务能力达到国家推荐标准。继续推动市中医院下沉医疗和管理团队，重点帮扶文成、泰顺县中医院，提升山区县中医医疗卫生服务能力，支持医院等级晋升。加快探索建立市、区两级高度融合的管理体制和运行机制，基本构建主城区整合型医疗卫生服务体系框架。到 2025 年，实现建立政策体系更加完善，保障机制更加健全的构架，医联体内部分工协作模式有效建立，基本建立高水平医联体服务模式。

12.支持社会办医发展。坚持互为补充、有序竞争、良性发展的原则,发挥多方参与配置医疗资源的作用,加快形成品牌化、专业化、特色化的社会办医格局。加大政府支持社会办医力度,落实投融资、土地、医保、财税等方面的社会办医扶持政策,扩展社会办医发展空间。支持社会办医通过资源整合、连锁经营、托管共建等方式做精做强。鼓励社会力量通过连锁化、集团化经营模式举办医学检验、病理诊断、医学影像等独立医疗机构。支持公立医院与社会办医组建或加入医联体,开展医疗业务、学科建设、人才培养等多种形式合作。鼓励社会办医与公立医疗机构规范开展远程医疗服务和跨区域医疗协作。加强对社会办医的规范引导和执法监管,促进社会办医依法执业、规范管理和健康发展。到 2025 年,社会资本举办医疗机构床位数达 25%以上。

专栏 2 优化整合型医疗卫生服务体系

市级医疗卫生建设工程

推进市中心医院双屿院区改扩建、滨江医院(市中西医结合医院滨江院区)新建、组建市妇幼保健院、市第七人民医院潘桥院区扩建、市老年医疗中心等工程建设。

县域医疗卫生服务网底工程

到 2025 年,力争建成龙港市人民医院(新院)等 22 个县级医疗卫生机构,完成瓯海区娄桥街道社区卫生服务中心等 76 个乡镇(社区)医疗卫生机构提升改造,乡镇卫生院(社区卫生服务中心)标准化建设达标率达 95%以上,政府办社区卫生服务站达 90%以上,政府办及紧密型一体化村卫生室达 50%以上。

全面深化社会办医改革

贯彻落实《温州市人民政府办公室关于支持社会力量提供多层次多样化医疗服务的实施意见》，鼓励社会办医机构拓展个性化的高端医疗服务领域；鼓励社会办医机构开设康复、护理、儿科、老年病、慢性病等专科医疗机构；深化“公建民营”管理模式，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；鼓励社会办医疗机构与医共体开展多种形式合作。推进温州王侨骨伤医院、乐清开发区同乐医院、瑞安云江中医医院、永嘉康宁医院、苍南海西中山医院、苍南康宁医院、龙港中医院等一批民营医院建设项目。

五、打造具有区域辐射力的医疗高地

13.实施高水平医院建设“登峰计划”。支持建设16家高水平三级医院，形成以温医大附属医院和市级医院为引领，县三级医院为骨干的高水平医院集群。支持温医大附属眼视光医院争创国家区域医疗中心和全国疑难眼病诊治中心，温医大附属第一医院争创省级区域医疗中心，温医大附属第二医院做强儿科、骨科两大优势学科，温医大附属口腔医院推进浙南口腔医疗中心建设。深化中国科学院大学附属肿瘤医院与温州市中心医院合作，建设辐射浙南闽东赣东的高水平三级甲等肿瘤专科医院。推进市属医院与上海大学、上海中医药大学、上海交通大学等全面战略合作，聚焦骨科、老年病学、医工结合、公共卫生、精神卫生等领域，建设老年医学研究院、智能医学研究院、新生儿遗传代谢性疾病筛查和诊断中心、康复医学中心、运动医学中心、精神心理健康中心，全面融入长三角卫生健康高质量一体化发展。

14.实施高水平学科建设“登峰计划”。按照国家重点学科专科标准，建设眼视光学、儿科、骨科、精神医学科等基础优势

学科并提升其影响力；扶持做强肿瘤医学、急诊医学、重症医学、呼吸疾病、妇产生殖医学、器官移植、感染性疾病、血液疾病、老年病、心脏大血管、康复医学、普通外科、神经外科、麻醉科等具备冲刺国家和省重点学科条件的潜力学科，做优做特创面修复、创伤急救等新兴学科和交叉学科，打造一批品牌学科集群。

15.实施高层次卫生人才“登峰计划”。积极参与承办世界青年科学家峰会，支持和鼓励在温举办各类医学学术会议，促进开放创新合作交流。健全学科带头人和学科后备带头人培育机制，支持医学人才研修硕士、博士学位和外送进修，合理提高高层次医学领军人才和医学学科带头人的薪酬待遇。鼓励医院与国内医学团队合作或通过建立院士工作站、名医专家工作室等形式柔性引进院士、国医大师等高层次医学人才，提升学科团队技术水平。贯彻实施高层次卫生人才培养工程，加强全科、儿科、老年医学、麻醉、预防、重症、呼吸、病理等紧缺专业人才培养。到2025年，新增本地卫生高级职称人才1000名以上，新增国家级人才10-15人，新增省特级专家等省级人才15-20人。

16.实施高能级科创平台“登峰计划”。发挥优质医疗资源的辐射、引领和溢出效应，高质量建设瓯海生命健康小镇，支持推进中国眼谷、基因药谷、温州生命健康医学研究创新中心、中国智能核谷等科创平台建设，促进科研成果孵化和转化。到2025年，落地国家级重点实验室或培育中心2个、省部级临床研究中心或

重点实验室（工程研究中心、研发平台）5个。

17.推进前沿医学技术推广应用。开展重大疑难危重症临床协作攻关，支持医院新技术、新项目引进以及推广应用，紧密跟踪国内外最新医学技术发展，推动以转化医学、精准医学和整合医学为代表的新医学技术应用，推广多学科诊疗服务，探索建立疑难复杂专病临床诊疗中心，提升区域解决疑难复杂重症的医疗技术水平能力。支持三级医院配置 3.0MRI 和 128 排以上 CT 等高端影像设备，实现直线加速器、手术机器人、人工智能康复设备等国际前沿医疗装备的应用，提高医疗设备配置水平。积极引进国际尖端肿瘤放射治疗技术——质子重离子放射治疗技术，努力打造现代化、国际化的肿瘤诊疗中心。

18.推进生命健康产业集群发展。立足温州市生命健康产业资源分布情况，结合“一区一廊一会一室”创新格局以及未来生命健康产业战略方向，按照“全域规划、资源统筹、特色突出、功能联动”的原则，加快推进高端康养示范项目建设，依托自然生态资源，植入医疗养生康复元素，推进医疗康养产业融合发展，形成鲜明的区域特色和较强的示范效应。助推地道特色中药产业发展，建设一批优质地道药材品种及其种子种苗基地项目，支持以新“浙八味”、新“温六味”为重点的道地大宗中药材生产基地建设，做大做强石斛、温郁金、栀子等区域特色优势产业。加快构建“一核三带九板块”的生命健康产业整体空间布局，推进

生物医药研发制造、眼健康产业、高端医疗服务业的发展，力争生命健康产业总产值超过 1500 亿元以上。

专栏 3 医疗高地登峰计划

“医疗高地”计划

创建一批一流品牌学科、发展一批重点优势学科、培育一批特色学科、支持一批潜力学科，进入省内、国内第一方阵，到2025年，争取15个学科进入全国临床专科百强排行榜50强，争取获批或达到国家临床重点专科5个，新创2-3个省级临床医学中心，建设19个区域标志性医学中心，建设10个市属医院品牌学科。加大科研信息化投入力度，在温省级三甲医院年科教人才和信息化经费支出占比、专职科研人员比例、横向课题数量与经费占比均不低于10%。

生命健康重大医学创新平台

持续支持“中国眼谷-温州眼视光国际创新综合体”“中国基因药谷”等创新平台建设。以精准诊断、靶向治疗、生物材料、转化医学等重大医学创新为主攻方向，建设临床研究中心、产学研中心、重离子诊疗和工程中心及其产业化基地、临床生物样本库、肿瘤大数据平台等。推进省部共建眼视光学和视觉科学国家重点实验室建设。

打造浙南闽东赣东生命健康产业高地

聚焦眼健康、生物医药、医疗器械等细分领域，强化产学研合作，做大高端医疗器械、食药机械、生物制药与中医药等生命健康制造业，推进数字医疗、生物芯片、全基因组关联分析等医疗新业态发展，打造浙南闽东赣东生命健康产业高地。

“1+X”生命健康高能级研发平台架构体系

1个实验室：即瓯江实验室。加快建设瓯江实验室，努力打造全国第一、世界一流的再生调控与眼脑健康科创平台，建成浙江省实验室，力争成为国家实验室分部。

X个研发平台：中国科学院大学温州研究院、浙江大学温州研究院、科思技术研究院、天津大学温州生物材料创新中心、上海大学温州研究

院等生命健康领域高端研发平台。

六、深入实施健康温州行动

19.完善健康温州促进政策。加快完善健康温州建设制度体系，构建党政主导、部门协同、全社会参与的大卫生、大健康格局。健全健康评价和健康审查体系，试点开展重大政策出台前的健康影响评估，将居民健康的改善情况纳入政府目标责任考核，强化健康促进县(市、区)等健康环境建设，确保健康温州 28 项专项行动全面落地见效，努力全方位全周期保障人民健康。到 2025 年，健康促进县(市、区)创建率达 40% 以上。深入实施健康“细胞”培育工程，健康城市（县城）建设开展比例达 70% 以上，建成健康乡镇 40 个，健康村（社区）200 个，健康家庭 20000 户。

20.加强健康促进与教育。深入实施“健康知识普及行动”，推进“互联网+精准健康科普”，培育健康生活方式。围绕健康教育管理和疾病预防两大核心，把健康教育纳入学前、学校和在职教育全过程，完善健康科普知识发布和传播机制，提倡文明健康、绿色环保的生活方式。推进全民营养健康工作，对重点区域、重点人群实施营养干预，营养缺乏疾病发生率显著下降，居民超重、肥胖增长速度明显放缓。普及全民应急救护知识和技能，提高全民急救知识水平。到 2025 年，健康促进学校覆盖率达 70% 以上，健康促进医院覆盖率达 80% 以上，健康社区比例达 40% 以上，居民健康素养水平达 40%，人群吸烟率下降到 20% 以下，确保健康浙江（温州）建设发展指数优于全省平均水平。

21.深化爱国卫生运动。巩固提升国家卫生城市（县城）创建成果。到 2025 年，力争龙港市创成国家卫生城市，国家卫生乡镇覆盖率达 90%以上。健全病媒生物防制机制，国家卫生城市和国家卫生县城内四害密度控制水平达到国家标准，B 级及以上街道比例分别达 30%和 20%以上。全面推进农村厕所提升改造，实现农村户厕应改尽改、农村卫生厕所全覆盖，农村无害化卫生厕所普及率达 99%以上。

专栏 4 多维度推进健康温州建设

健康温州建设监测体系

探索健康影响因素评价在部分地区和领域先行先试，并逐步扩大范围，力争对健康影响的所有公共政策评价、规划项目的提交覆盖率均达省定要求。

完善覆盖县（市、区）的健康素养监测体系

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应用研究。

构筑健康教育与健康促进社会网络

营造健康教育的支持性环境。开发健康教育传播平台和智慧健康干预工具，探索“互联网+精准健康科普”。推动基本公共卫生服务和健康素养进农村文化礼堂。

七、促进公共卫生服务均等化

22.做实基本公共卫生服务。稳步提高人均基本公共卫生服务经费，实现基本公共卫生服务均等化。实现电子健康档案系统在医疗与公卫领域的互联共享，居民电子健康档案开放率达到 80%。大力推广“互联网+签约服务”，助推家庭医生签约服务，

老年人等十类重点人群签约覆盖率达 80% 以上。提升妇幼保健能力，加强危重孕产妇救治网络建设，妇幼健康服务机构全面实现标准化建设，组建 1 家市级三级甲等妇幼保健院，常住人口在 30 万以上的县（市、区）要有 1 所二级乙等以上的妇幼健康服务机构，产前筛查率达 90% 以上，妇幼健康主要服务指标接近高收入国家水平。优化市级儿科医疗服务资源布局，提升县级儿科服务能力，加强新生儿危急重症管理和救治，各县（市、区）至少建立 1 个危重新生儿救治中心。加强新生儿出生缺陷综合防治力度，高度重视青少年性与生殖健康教育，整体提升出生人口素质。加强免疫规划工作，维持高水平人群免疫屏障，适龄儿童免疫规划疫苗接种率保持在 90% 以上。加大艾滋病、结核病、病毒性肝炎等传染病的防治力度，甲、乙类传染病发病率低于全国平均水平，强化禽流感、狂犬病等人畜共患病源头治理。常态化开展“明眸皓齿”工程和两癌筛查等重点人群健康服务，儿童青少年总体近视率力争每年降低 1 个百分点以上，12 岁儿童患龋率控制在 30% 以内，“两癌”筛查率达 80% 以上。实施重点慢性病干预计划，促进医防融合、全周期健康管理，加强高血压、糖尿病规范管理和有效控制，重大慢病过早死亡率控制在 8.5% 以内。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，到 2025 年重点行业主要职业危害因素检测率达到 80%，职业健康体检率达到 90%。

23.完善心理健康服务体系。建立健全以专业精神卫生机构为主体，综合性医院精神科为辅助，基层医疗卫生机构和精神疾病社区康复机构为基础，疾病预防控制机构为补充的精神卫生防治体系和服务网络。建立政府引导、社会参与、专业机构指导、满足个人需求的心理健康服务体系，推进专业心理咨询服务机构建设和发展，在区、县（市）级及以上综合性医院、中医院、中西医结合医院、妇保院均设立精神科（心理科）；各城区至少培育1家具有精神障碍诊治能力的社区卫生服务中心；加强社区、企事业单位、学校等基层心理卫生机构建设，提供心理咨询、危机干预、精神疾病治疗与康复等心理健康服务。加强精神心理健康问题基础性研究，加强青少年网瘾预防与控制，加快组建专业化、社会化心理救援队伍，加强灾害和事故心理危机干预机制建设，重大突发事件心理干预水平显著提高。到2025年，精神科医师数提升至4名/10万人。

24.构建婴幼儿照护服务体系。建立完善3岁以下婴幼儿照护服务政策制度和标准规范，形成多样化、多层次、覆盖城乡的婴幼儿照护服务体系，积极探索“互联网+医教结合”的婴幼儿照护新模式，鼓励民营机构开展3岁以下婴幼儿托育照护服务。到2025年每千人3岁以下婴幼儿拥有照护设施托位4.5个。

25.积极应对人口老龄化。全面建成居家、社区、机构相协调，医养康养相结合的服务体系。深化国家医养结合试点城市建

设，支持医疗机构在养老机构设置分院或医疗服务点，鼓励社会力量兴办医养结合机构，鼓励医护人员到医养结合机构执业。创建“老年友善医疗机构”，推动解决老年人在运用智能技术方面遇到的困难。加快完善老年医疗-康复护理-安宁疗护服务链，加快老年医院、护理院、康复医院、安宁疗护机构等接续性机构建设。到 2025 年建成医养结合机构 60 家以上，每千名老年人医疗机构康复护理床位数达 5.5 张，“互联网+健康养老”医养结合一体化平台在乡镇卫生院（社区卫生服务中心）实现全覆盖。

26.加强公共卫生人才培养。根据《浙江省各级疾控中心机构编制标准》，落实市、县两级疾控人员编制配备，达到省定标准，确保核定编制主要用于专业技术人员配备，不得低于编制总额的 85%。科学核定公共卫生任务量，改革完善公共卫生人员职称评聘和灵活薪酬制度。强化重点学科（专科）的扶持和培育，健全学科带头人和学科后备带头人培育机制，加强人才梯队建设，提升公共卫生软实力。完善校地人才合作机制，启动公共卫生住院医师规范化培训政策，建立区域公共卫生人才定向委培模式，培养公共卫生与临床医学复合型人才。

专栏 5 高质量提供公共卫生服务均等化

公共卫生服务网络建设工程

充分发挥基层医疗卫生机构的公共卫生网底职能，巩固县级公共卫生机构枢纽桥梁地位，强化市级公共卫生机构的指导统筹作用，按照“统筹规划、层级分工、常规下沉”的原则，合理构建统一质控、资源联动、

信息共享的公共卫生服务网络。

婴幼儿照护多元化服务体系

健全以家庭为基础、以社区为依托、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，建成一批管理规范、模式可复制的示范单位、实训基地和指导中心，加强家庭育儿和婴幼儿早期发展指导，乡镇（街道）3岁以下婴幼儿照护服务机构基本全覆盖。未来社区3岁以下婴幼儿照护机构覆盖率达100%。开展省级母婴室示范县（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。

老年医疗体系建设

在市中心医院建设温州市老年病医疗中心，在市中医院设置老年病康复中心。二级及以上综合医院、二甲及以上中医医院规范设置老年医学科的比例达60%以上；培育1家医疗机构作为康复技术指导中心，至少设立1个安宁疗护培训基地；在县、乡两级规范化建设安宁疗护病区或床位，各市（县、区）至少有2家医院和30%的乡镇卫生院（社区卫生服务中心）开展安宁疗护服务。

公共卫生人才体制改革

改革公共卫生体系体制机制，加强疾病预防控制机构等专业公共卫生机构人员编制配置，在核定人员编制总量内增强医院和基层医疗卫生机构公共卫生人员力量配备，提高中高级专业技术岗位结构比例；稳步提高公共卫生人员绩效工资水平，探索对高层次人才实行协议工资、项目工资或年薪制等分配方式和贡献激励机制。

八、加快打造中医药强市

27.完善中医药服务体系。制定出台《关于促进中医药传承创新发展的实施方案》，确立温州中医药事业特色、内涵和融合发展新模式。印发《关于加强医共体中医药工作的实施意见》，强化医共体模式下中医药创新发展。力争温州市中医院挂牌上海

中医药大学附属医院，建成高端中医药研发中心，争取成为国家级研发平台。构筑以中医药为主的中医类别医院办院模式和服务功能，加快推进中医医院强院建设，努力打造全国一流的三级甲等大型中医院和国家级重点中西医结合医院。支持中医院医共体建设，鼓励组建中医药专科联盟。到 2025 年，各县（市）中医医院力争达到二级甲等水平。公立综合性医院开设中医病房达 100%，妇幼保健院设置中医科达 100%。支持社会力量举办一批特色鲜明、具有品牌影响力的中医医疗机构，优先发展中医专科医院、诊所和中医药特色街区。

28.提升中医药服务能力。发挥中医药疫病防治优势，关口前移防未病，建设市中医医院疫病中心。所有二级以上中医医院设立治未病中心或治未病科，重点建设 5 家治未病中心，在乡镇卫生院设立治未病健康服务点。公立中医医院设立隔离病房和独立发热门诊达 100%。加强中西医结合、中医药重大科研项目攻关并取得标志性成果。强化名老中医传承项目建设，遴选名老中医“百医百方”，支持做强中医内科、妇科、骨伤科、儿科、皮肤科、眼科、肾病、情志病等优势专病专科。到 2025 年，中医院 100%设立康复科，乡镇卫生院（社区卫生服务中心）100%设立中医馆，力争建成省级以上中医药临床医学诊疗中心 2 家，建成省级以上中医（药）重点学科/专科 20 个；培育推广 10 项中医预防保健干预方案，形成重大疑难疾病中西医结合诊疗技术

15 项。

29.加强中医药人才培养。支持温州医科大学成立中医药学院，强化中医药优秀人才培养，多渠道引进院士、国医大师等高层次名中医人才，优先推荐中医药人才纳入我省“万人计划”。深入实施杏林工程、岐黄使者培育项目。“十四五”期间，培养省级及以上中医优秀人才和名中医 30 名、市级名中医 20 名。推进中医药传统技能代际传承，创建市级及以上名老中医传承工作室 50 个。建立名中医结对帮扶制度，鼓励基层派员跟班学习与名中医多点执业。加大基层中医药人员进修培训机会及定向培养。到 2025 年，完成结对帮扶 100 人，定向培养 300 人，公立中医医院的中医类执业医师占比达 60% 以上，每千常住人口公立中医类医院床位数达到 0.6 张，中医执业(助理)医师数达到 0.65 人。

专栏 6 创新传承中医药事业

中医医疗中心建设和提升工程项目

温州市中医院水心院区拆建工程、永嘉医派传承创新研究院、中医经典创新发展工程、市中西医结合疫病防控研究中心（市中西医结合医院滨江院区）、浙南中西医结合多学科示范项目、浙南中西医结合综合康复中心、县级中医医院标准化建设工程。

国家和省级中医药传承科创基地

全面建成浙南区域示范中医药传承创新基地，推进中医药产业园示范项目以及中医药和中西医结合研究院等一批中医药科创平台建设，深入推进温州道地中药材开发。推进温州市中医药康复创新发展平台、温州市中医药制剂科创中心、温州市中医药研究所、温州市名中医传承中心建设。

九、推进卫生健康数字化改革

30.建设突发公共卫生应急决策与指挥集成系统。以突发公共卫生事件应急辅助决策为核心，强化多层级公共卫生监测预警能力，打通诊疗共享平台、医院急救系统、车载 OBD 系统等，提升疾病和重大疫情防控救治机构信息化水平，建设“智慧实验室”。健全应急物资保障信息化应用，提升基层网底机构公共卫生服务信息化水平，构建卫生健康“精密智控”信息化体系。建立统一开放、集成完整的 120 信息调度指挥和急救系统平台。到 2025 年，建成本地区的突发公共卫生事件应急决策与指挥信息化体系。

31.构建城市医疗健康大脑。以卫生健康数字化改革为抓手，进一步推进“互联网+医疗健康”便民惠民服务升级，深入推进“五个一”服务行动，加快推进“一老一少”服务，推进改革向县级医院和基层医疗机构延伸，推动院中服务向院前院后“两端”拓展。提升公共卫生信息化建设水平，加快智慧医院、智安医院建设，加速推动医疗卫生健康服务能力远程化、无人化、智慧化和互联网化。到 2025 年，建成实用、共享、安全、高效的温州市“智慧健康云”平台，全面提升政府公共服务效能。

32.迭代升级卫生健康大数据平台。综合运用云计算、大数据、物联网、人工智能、区块链、5G 等新一代信息技术，以卫生健康大数据平台为支撑，培育形成以健康医疗大数据为核心的产业应用生态，深化政企合作，不断推进健康医疗大数据科技创

新。建成慢病综合管理服务平台和互联网医院。到 2025 年，建成高水平的健康医疗大数据“产学研用”一体化服务平台，健康医疗大数据综合实力位于全省前列。

专栏 7 卫生健康数字化转型赋能

智慧健康“6+1”工程（6个集成应用+1朵智慧健康云）

1.打造常态化疫情防控集成应用；2.打造面向卫生健康行政部门的监管集成应用；3.打造面向公共卫生机构的业务集成应用；4.打造面向医疗机构的智慧医疗集成应用；5.构建上下联动的市县协同集成应用；6.打造面向市民服务的便民惠民集成应用。

1.推进智慧健康云建设。

市医疗健康大数据中心项目

以全民健康信息平台为依托，打造医疗健康大数据资源中心，高质量汇集公共卫生、临床诊疗、健康管理等行业数据，强化跨部门数据共享和场景化多业务协同，积极构建以新一代信息技术融合应用与大数据开发利用为主要特征，涵盖服务与治理，科研与创新，基础与应用的数字卫生健康新构架。

智慧医院建设工程

强化医疗和公共卫生数据协同共享，推进远程会诊四大协同中心建设。推广 5G 远程诊疗、影像、心电会诊、人工智能（AI）辅助诊疗等场景应用。拓展市级卫生健康大数据平台应用，开放个人健康云服务，探索全生命周期自助健康管理。建设互联网医院，深化医院智慧结算支付，探索建立统一的处方共享平台、慢病综合协同管理平台，开展“智能导医”等十项应用。

城市医疗健康大脑建设

实施 5G+智慧健康示范应用系列工程。推动实施无人诊亭、新型健康小屋、物流机器人等无人化应用。加大力度推进互联网医院、网约护士、处方流转、药品配送等“互联网+”医疗健康服务。

十、推进卫生健康治理体系和治理能力现代化

33.深化“三医联动”“六医统筹”改革。联动推进绩效考核管理、药品耗材采购供应、医保支付方式、医疗服务价格、补偿机制、医务人员薪酬度制度等重点领域和关键环节综合改革。坚持公益性导向，全面推进二级及以上公立医院绩效考核，加大公立医院综合改革评价力度，将评价结果纳入健康温州考核，推动公立医院从规模扩张型转向质量效益型、从粗放管理转向精细化管理、从投资医院发展建设转向调动医务人员积极性。坚定“控总量、腾空间、调结构、保衔接、强监管”改革路径，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，落实医保差别化支付政策，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，降低未经转诊的报销比例，建立分级诊疗、合理诊治和有序就医新秩序，科学控制医疗费用不合理增长，门急诊和住院均次费用年均增幅控制在5%以内。建立健全现代医院管理制度，做实做细13个现代医院管理制度省级试点工作，二级及以上公立医院建立现代医院管理制度。到2025年，各县（市、区）完成“三医联动”“六医统筹”

集成改革，公立医院医疗服务收入占比达35%以上。

34.完善调动医务人员积极性的制度机制。加快公立医院薪酬制度改革，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45%左右。健全医务人员培训培养制度，完善职称晋升体系和职称晋升办法，力争增加医疗机构特别是基层医疗卫生机构中高级岗位比例。引导全社会更加关心关爱广大医务工作者，增强医务人员的职业认同感和获得感。依法保障医务人员合法权益，严厉打击涉医违法犯罪行为。

35.健全医疗卫生行业综合监管体系。加强卫生健康法治建设，严格落实重大行政决策程序、公平竞争审查制度，完善规范性文件合法性审核制度。切实强化依法行政、依法执业，实现行政执法公示、执法全过程记录、重大行政执法决定法制审核三项制度100%覆盖。健全机构自治、行业自律、部门监管、社会监督相结合的多元化综合监管体系，建设综合监管平台和行业信用体系，建立联合执法机制。探索对新服务新业态新模式的包容审慎和智慧监管，到2025年，卫生行政执法机构规范化创成率达100%。深入开展“五廉共建”行动，建设清廉医院，把清廉建设融入医疗卫生体制改革的各方面，严格落实医疗卫生行风建设“九不准”等规定，加强医德医风建设，全力打造“清廉医院之窗”。

36.推进卫生健康行业“放管服”改革。以“依法依规、优质高效、群众满意”为目标，大力实施“互联网+政务服务”，推广“易企绘”平台，创新便企惠民审批新举措；全面推进“一网通办”，积极探索全省通办、跨省通办；持续实施“证照分离”改革，优化审批流程，促进卫健行业“放管服”改革提质、扩面、增效。到2025年，政务服务2.0系统卫生许可事项上线率、提前办结率均达100%。

37.推进育儿友好型社会建设。完善人口监测分析制度，构建覆盖全人群、全生命周期的人口监测体系；加强人口发展和生育政策研究，加大正面宣传引导力度，推动构建生育支持政策体系，实施一对夫妻可以生育三个子女政策及配套措施；整合孕前保健、孕期保健、住院分娩、儿童保健、生育服务等内容，提供系统、规范的优生优育全程服务，最大程度分担家庭生育成本。强化温医大附属第一、二医院、温州市人民医院人类辅助生殖技术规范应用，提高适龄人群的生育服务质量，降低不孕不育的发生。继续实施计划生育家庭扶助保障制度，落实计划生育特殊家庭联系人制度、家庭医生签约服务、优先便利医疗服务“三个全覆盖”政策。继续推进母婴室标准化建设，到2025年，二级以上医院全面配置标准母婴室，三星级母婴室标准化率达100%，做好母婴设施后续维护保障，提高母婴室的使用率。

专栏 8 推进现代治理卫健方案

卫生健康综合监管一体化平台

实现服务监管(医疗服务、公共卫生、卫生资源等)、服务运营监管(分级诊疗评价、就诊流向分析、运营成效评价等)、绩效考核监管、移动应用监管、DRGs等功能。建立覆盖医疗健康服务“事前、事中和事后”一体化监管机制，强化面向行政管理人员的信息管理，支撑综合管理、疫情防控、医疗服务、公共卫生等精准决策管理服务。

基层一体化智慧健康监测服务体系

以升级整合健康档案、家庭医生等业务系统和乡、村两级基层医疗卫生机构信息系统为抓手，对辖区内居民健康进行动态实时监测及预警。建立常见疾病预警模型和高发传染病症候群监测机制，形成信息智能提供及报卡机制。利用大数据及疾病预测模型，实现基本医疗、基本公共卫生与妇幼、疾控等系统大融合，以家庭医生为对象推送任务和消息，构建统一高效的基层业务应用体系。

健全医疗卫生质量监管评价体系

建立科学的医疗质量评价指标体系，加强监管指标规范梳理，实施持续性的医疗质量评价监测，实现对医改效果评估、各级各类医疗卫生机构运营、医疗质量、互联网医院运行管理等实时在线动态监管，依此对医疗机构进行追踪评价，促进医疗质量的持续改进。

十一、加强规划实施保障

38.坚持党的领导。充分发挥各级党委在健康温州建设、深化医疗卫生事业改革、全面提高人民生命健康幸福感等方面的核心领导作用和统筹协调作用，将党的领导始终贯穿卫健领域“十四五”规划实施的全过程。推动将主要健康指标、重大疫情防控 and 突发公共卫生事件应对纳入各级党委政府考核指标体系，将卫生健康事业发展和公共卫生安全提到更加突出的位置，纳入

国民经济和社会发展规划。

39.强化有效投入。建立稳定的卫生健康事业投入机制，加大投入力度，保障基本医疗、公共卫生、中医药事业发展、医疗卫生机构基本建设和人才等所需经费。加快建立建设发展靠政府、运行补偿靠服务的公立医院补偿机制，加强对薄弱领域、关键环节的投入倾斜。建立健全科学合理的绩效考评体系，提升财政投入绩效。吸引社会资本投资，建立完善多元卫生投入机制，减轻群众医疗费用负担，稳步降低个人卫生支出占卫生总费用比例并维持在合理水平。

40.强化规划执行。充分发挥规划的引领作用，卫生健康领域的一切工作要贯彻规划提出的发展目标和重点任务，设定年度目标，明确年度工作重点，确保目标与工具、长期与短期相结合。增强规划刚性，合理配置各类资源，完善重点医疗资源配置合规性审查制度，强化卫生健康事业发展政策的统筹协调。强化规划的约束力，实施规划目标责任制，将规划确定的约束性指标纳入对地方政府的综合评价考核体系。增强规划的可执行力，组织开展规划实施年度监测分析、中期评估和总结评估，按程序开展动态修订调整。完善规划实施社会监督机制，推进规划宣传和展示工作，形成全社会共同监督的理想格局。

41.强化项目支撑。进一步强化重大项目、重大平台、重大产业、重大改革、重大政策和重点要素对卫生健康事业的核心引

引领作用，实行工作项目化、项目清单化、清单节点化的系统化管理。完善工作机制，制定项目年度推进计划，提高可行性和执行力，逐项攻坚、推进、落实，将项目支撑作用落到实处。

42.强化多元参与。完善干部队伍考核评价体系和奖惩机制，激发广大干部职工干事动力和创新活力。高度重视医疗卫生队伍建设，着力提升医务人员政治素养、理论水平、专业能力、实践本领，发挥好改革发展主力军作用。打造一批卫生健康文化基地，形成一批卫生健康先进典型。加强正面典型宣传，弘扬伟大抗疫精神，强化社会舆论引导，及时回应民众关切，提高全社会对卫生健康事业的关注度、重视度和支持度，推动社会大众和多元主体共建共享卫生健康事业，努力营造“十四五”卫生健康事业发展的良好氛围。

附件：1.温州市卫生健康事业发展“十四五”规划重点指标
名词解释

2.温州市“十四五”医疗卫生基本建设重点项目规划表

附件1

温州市卫生健康事业发展及突发公共卫生事件 应急管理“十四五”规划重点指标名词解释

一、人均预期寿命：一般指当前出生的人口在各年龄组死亡率保持现有水平不变的情况下平均预期可存活的年数。也是各年龄组死亡率的综合反映，可用来反映一个国家或地区的总体健康水平。

二、婴儿死亡率：辖区某年婴儿死亡数 \div 某年活产数 $\times 1000\%$ ，是指出生至不满1周岁的活产婴儿死亡的概率。活产是指妊娠满28周，胎儿娩出后有心跳、呼吸、脐带搏动、随意肌收缩4项生命指标之一者，如孕周不清楚，可以出生体重（ ≥ 1000 克）为参考标准。

三、孕产妇死亡率：辖区某年孕产妇死亡人数 \div 某年活产数 $\times 10$ 万/10万，是指妇女在妊娠期至妊娠结束后42天内，由于任何与妊娠或妊娠处理有关的或由此而加重了的原因导致的死亡概率。活产是指妊娠满28周，胎儿娩出后有心跳、呼吸、脐带搏动、随意肌收缩4项生命指标之一者，如孕周不清楚，可以出生体重（ ≥ 1000 克）为参考标准。

四、居民健康素养水平：指该区域内具备基本健康素养的人

在总人群中所占的比例。健康素养是指个人获取和理解基本健康信息和服务，并运用这些信息和服务做出正确决策，以维护和促进自身健康的能力。通过设立监测点，针对非集体居住的15—69岁常住人口开展居民健康素养水平监测。监测工具为《全国居民健康素养监测调查问卷》。问卷得分达到总分80%及以上，即问卷得分 ≥ 80 分，被判定具备基本健康素养。

五、健康浙江（温州）建设发展指数：是反映健康温州建设水平和发展水平的一个综合评价指标，是根据健康浙江建设发展指数指标体系，对健康温州建设水平和发展状况进行动态监测，运用统计分析模型，计算出一级指标的加权总分。健康浙江（温州）建设发展指数指标体系包括“健康水平、健康生活、健康服务、健康保障、健康环境、健康产业、健康治理”七个一级指标及其所含二级指标。采用层次分析法与专家赋权法相结合的方式，对权重进行科学设定。

六、每千人执业（助理）医师数（人）：指执业（助理）医师数与常住人口数（千人）之比。

七、每千人注册护士数（人）：指注册护士数与常住人口数（千人）之比。

八、每千人医疗卫生机构床位数（张）：指医疗卫生机构床位数与常住人口数（千人）之比。

九、每万人全科医生数：某一行政区域内注册为全科医生专

业的医师总数与该行政区域内的户籍人口（万人）之比。

十、疾控机构标准化率：通过全省疾控机构标准化建设，达到标准的疾控机构数占全省疾控机构总数的比例。

十一、每千人拥有婴幼儿照护设施托位：指婴幼儿照护设施托位数与常住人口数（千人）之比。

十二、基层就诊率：基层就诊率=县域内基层医疗卫生机构诊疗人次数÷各级医疗机构总诊疗人次数×100%。基层医疗卫生机构诊疗人次数、各级医疗机构总诊疗人次数均不含出院人次。不在城市主城区的县级医院的诊疗人次，纳入基层医疗卫生机构诊疗人次范围。

十三、提供中医药服务的基层医疗卫生机构占比：具备提供四类以上中医药服务能力的社区卫生服务站、村卫生室的占比。

十四、老年人健康管理率：指年内辖区内接受1次及以上老年人健康管理服务的人数占同期辖区内65岁及以上常住居民数的比例。

十五、出生人口性别比：是指一定时期内出生男婴总数和女婴总数的比值，通常用每100名女婴所对应的男婴数来表示。

十六、重大慢病过早死亡率：30~70岁（不包括70岁）人群因重大慢性病（心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病）导致的死亡概率。按照WHO推荐的方法测算，参见Global-Status-Report-NCDs-2014。

十七、县域就诊率：计算方式为县域内医疗机构住院总人次 /（县域内医疗机构住院总人次+外出住院总人次）。数据来源于区域内城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险数据。

十八、人均基本公共卫生服务经费：指按辖区内常住人口数，各级财政落实原基本公共卫生服务项目的人均补助资金。

十九、国家级卫生人才数：是指中国工程院和科学院院士、国家海外高层次人才引进计划、万人计划、百千万人才工程国家级人选、国医大师及国家级名中医、长江学者、国家杰出青年基金、国家优秀青年基金入选者、国家有突出贡献中青年专家、享受国务院政府特殊津贴专家，国家卫生健康突出贡献中青年专家、国家级科技奖励获得者、国家级医学专业委员会主委、副主委等具有国家级人才称号、荣誉的卫生专业人才数。

二十、卫生健康数字化改革综合指数：是反映温州卫生健康数字化改革成果的一个综合评价指标，是根据浙江卫生健康数字化改革建设发展要求，对温州卫生健康数字化改革发展状况进行动态监测，运用统计分析模型，计算出一级指标的加权总分。卫生健康数字化改革指标体系包括“基础设施、数字政府、数字服务、数字治理”四个一级指标及其所含二级指标。采用层次分析法与专家赋权法相结合的方式，对权重进行科学设定。

附件2

温州市“十四五”医疗卫生基本建设重点项目规划表

序号	地区	项目名称	建设性质 (新建、迁建、改扩建)	项目类别	建设规模 (m ²)	建设床位 (张)	投资估算 (万元)	“十四五”计划 投资(万元)	计划开竣工 时间(年)
全市合计					3284950	20073	2889786	2401835	
1	省级医院	温州生命健康医学研究创新中心项目	新建	在建	133000	0	70000	60000	2020-2025
2	省级医院	温州医科大学附属第一医院新院区放疗中心(省级审批项目)	新建	在建	3820	0	5465	3300	2020-2021
3	省级医院	温州医科大学附属第一医院改扩建建设工程(省级审批项目)	新建	规划类	45000	0	32000	32000	2021-2024
4	省级医院	温州医科大学附属第二医院儿童传染病楼扩建工程	改扩建	规划类	25650	170	85000	68000	2022-2026
5	省级医院	温州医科大学附属第二医院龙湾院区发热感染楼(省级审批项目)	新建	规划类	11287	86	11246	11246	2022-2023
6	市本级	温州市第六人民医院(市传染病医院)扩建工程	扩建	在建	47391	400	46300	44173	2020-2024
7	市本级	浙南公共卫生紧急医疗救援基地建设工程	新建	在建	91304	280	89254	87654	2020-2024
8	市本级	温州市中心医院双屿院区改扩建工程	改扩建	已批待建	143180	850	204700	204700	2021-2025
9	市本级	温州市滨江医院(市中西医结合医院滨江院区)建设工程	新建	已批待建	151870	700	132000	130000	2021-2026

序号	地区	项目名称	建设性质 (新建、迁 建、改扩建)	项目类别	建设规模 (m ²)	建设床位 (张)	投资估算 (万元)	“十四五”计划 投资(万元)	计划开竣工 时间(年)
10	市本级	温州市第七人民医院(精神病医院)新院区扩建工程	扩建	规划类	49600	800	65000	62000	2022-2026
11	市本级	温州市人民医院(温州市妇女儿童医院)妇女儿童感染诊治中心建设工程	改扩建	规划类	61000	0	115000	92000	2022-2026
12	市本级	温州市中医院水心院区拆建工程	改扩建	规划类	32670	260	36086	36086	2022-2025
13	鹿城区	鹿城区人民医院二期扩建工程	扩建	规划类	11000	180	8000	8000	2022-2025
14	鹿城区	鹿城区乡镇卫生院(社区卫生服务中心)建设项目	迁建	在建、已批待建、规划类	62930	600	41050	41050	2021-2025
15	龙湾区	龙湾区第一人民医院(区公共卫生医疗中心)建设工程	新建	在建	117033	400	115498	103500	2020-2024
16	龙湾区	龙湾区乡镇卫生院(社区卫生服务中心)建设项目	迁建	在建、规划类	26393	100	24898	21598	2017-2025
17	瓯海区	瓯海区第三人民医院传染病防治大楼建设工程	改扩建	在建	5000	81	4997	4997	2021-2023
18	瓯海区	瓯海区中西医结合医院迁建工程	新建	规划类	24586	280	20000	20000	2022-2025
19	瓯海区	瓯海区乡镇卫生院(社区卫生服务中心)建设项目	迁建、 改扩建	在建、已批待建、规划类	57602	277	40884	32622	2018-2025
20	洞头区	洞头区人民医院改扩建工程暨区公共卫生服务中心建设工程	新建	在建	89820	350	66828	66828	2021-2024
21	洞头区	瓯江口新区医院二期工程	扩建工程	规划类	60000	0	80000	80000	2022-2025
22	洞头区	洞头区乡镇卫生院(社区卫生服务中心)建设项目	新建、迁建	已批待建、 规划类	15058	50	21269	21269	2021-2025

序号	地区	项目名称	建设性质 (新建、迁建、改扩建)	项目类别	建设规模 (m ²)	建设床位 (张)	投资估算 (万元)	“十四五”计划 投资(万元)	计划开竣工 时间(年)
23	永嘉县	永嘉县人民医院迁建工程	迁建	在建	181000	1200	108981	73981	2019--2022
24	永嘉县	永嘉县第二人民医院迁建工程	迁建	在建	21536	200	12000	4900	2019-2022
25	永嘉县	永嘉县乡镇卫生院(社区卫生服务中心)建设项目	新建、迁建、 改扩建	在建、已批 待建	125564	839	87062	82882	2019-2023
26	平阳县	平阳县中医院迁扩建工程	迁扩建	在建	94602	800	73069	44800	2018-2022
27	平阳县	平阳县妇幼保健院及公共卫生 大楼迁建工程	迁建	已批待建	58710	520	40325	40325	2021-2024
28	平阳县	平阳县第二人民医院公共卫生 楼建设工程	新建	规划类	5000	30	3800	3800	2022-2025
29	平阳县	平阳县乡镇卫生院(社区卫生服 务中心)建设项目	迁建、改扩建	在建、已批待 建、规划类	79758	604	31564	31564	2020-2025
30	苍南县	苍南县人民医院二期建设工程	新建	在建	62000	500	60000	50000	2021-2026
31	苍南县	马站医院建设工程	新建	在建	21000	300	16000	13000	2020-2025
32	苍南县	苍南县妇幼保健院建设工程	迁建	已批待建	32664	200	32000	25000	2021-2026
33	苍南县	苍南县中医院迁建建设工程	迁建	在建	59600	499	44700	39700	2020-2025
34	苍南县	苍南县第三人民医院二期建设 工程	改扩建	在建	15000	100	15800	12800	2020-2025
35		苍南县乡镇卫生院(社区卫生服 务中心)建设项目	新建、迁建、 改扩建	在建、已批 待建	51007	526	42250	36885	2020-2025
36	文成县	文成县人民医院新建工程	迁建	在建	68546	550	35707	14633	2017-2021
37	文成县	文成县人民医院公共卫生临床 中心建设工程	新建	在建	27625	120	19135	13135	2020-2022
38	文成县	文成县乡镇卫生院(社区卫生服 务中心)建设项目	新建、迁建	在建	12868	68	6082	3000	2019-2023

序号	地区	项目名称	建设性质 (新建、迁建、改扩建)	项目类别	建设规模 (m ²)	建设床位 (张)	投资估算 (万元)	“十四五”计划 投资(万元)	计划开竣工 时间(年)
39	泰顺县	泰顺县妇幼保健院建设工程	新建	在建	27142	200	17822	6600	2019-2022
40	泰顺县	泰顺县中医院迁建工程三期	改扩建	规划类	14680	200	7126	7126	2024-2026
41	泰顺县	泰顺县公共卫生临床中心建设工程	新建	规划类	18000	80	12000	12000	2022-2024
42	泰顺县	泰顺县乡镇卫生院(社区卫生服务中心)建设项目	改扩建、迁建	规划类	35567	310	26661	26661	2024-2025
43	瑞安市	瑞安市人民医院门诊大楼扩建项目	改扩建	在建	41543	0	47469	34680	2020-2025
44	瑞安市	瑞安市人民医院瑞祥院区感染病综合楼工程	改扩建	已批待建	5667	50	6675	6675	2021-2023
45	瑞安市	瑞安市第三人民医院扩建建设工程	扩建	在建	11000	200	8521	2680	2019-2021
46	瑞安市	瑞安市第五人民医院改扩建建设工程	改扩建	在建	29681	500	16912	9350	2019-2022
47	瑞安市	瑞安市第五人民医院改扩建二期建设工程	改扩建	规划类	22675	300	27042	20000	2023-2026
48	瑞安市	瑞安市滨海人民医院(公共卫生应急中心)建设工程	新建	规划类	120000	800	200000	100000	2022-2029
49	瑞安市	瑞安市塘下人民医院门、急诊综合楼建设工程	改扩建	在建	26665	120	17812	13800	2020-2023
50	瑞安市	瑞安市乡镇卫生院(社区卫生服务中心)建设项目	新建、迁建	在建、已批待建	107036	789	88918	75704	2019-2025
51	乐清市	乐清市中医院扩建工程	改扩建	在建	37374	300	21333	2530	2018-2022
52	乐清市	乐清市第五人民医院迁扩建工程	迁建	在建	35031	350	21700	215	2017-2021

序号	地区	项目名称	建设性质 (新建、迁建、改扩建)	项目类别	建设规模 (m ²)	建设床位 (张)	投资估算 (万元)	“十四五”计划 投资(万元)	计划开竣工 时间(年)
53	乐清市	乐清市中医院扩建工程二期	改扩建	规划类	35000	250	60000	13000	2023-2028
54	乐清市	乐清市第三人民医院精神科大楼建设工程	新建	规划类	12000	200	7800	7800	2022-2025
55	乐清市	乐清市公共卫生临床中心提升工程	改扩建	在建	30976	250	23690	20190	2020-2023
56	乐清市	医疗应急物资储备仓库建设工程	新建	规划类	2000	0	1200	1200	2022-2023
57	乐清市	乐清市互联网医院建设项目	新建	规划类	0	0	10000	10000	2022-2024
58	乐清市	乐清市乡镇卫生院(社区卫生服务中心)建设项目	迁建、改扩建	在建、已批待建、规划类	89093	222	58134	52791	2020-2027
59	龙港市	龙港市人民医院建设工程	新建	在建	313500	1500	198089	195000	2020-2023
60	龙港市	龙港市乡镇卫生院(社区卫生服务中心)建设项目	新建、改扩建	在建	15105	100	10027	5500	2020-2023
61	浙南产业集聚区	浙南产业集聚区中心医院改扩建工程	改扩建	已批待建	53519	390	42100	42100	2021-2024
62	浙南产业集聚区	浙南产业集聚区社区卫生服务中心建设工程 (注:海城街道社区卫生服务中心建设工程,工程项目包含社区卫生服务中心、老年服务中心,投资估算含老年服务中心投资额,42张床位数为医疗床位数)	迁建	已批待建	20022	42	14806	14806	2021-2023