



温州市发展和改革委员会 温州市卫生健康委员会 文件

温发改规划〔2021〕197号

市发展改革委 市卫生健康委 关于印发《温州市区域卫生暨中心城区医疗卫生 机构设置“十四五”规划》的通知

市各有关单位，各县（市、区）、功能区发改（经发）局，卫健局：

现将《温州市区域卫生暨中心城区医疗卫生机构设置“十四五”规划》印发给你们，请结合实际，认真组织实施。

温州市发展和改革委员会

温州市卫生健康委员会

2021年11月24日

温州市发展和改革委员会办公室

2021年11月24日印发

温州市区域卫生暨中心城区医疗卫生 机构设置“十四五”规划

2021年11月

目录

一、总体思路	1
(一) 指导思想	1
(二) 基本原则	2
(三) 发展目标	3
二、机构设置与功能定位	4
(一) 专业公共卫生机构	5
(二) 医院	9
(三) 基层医疗卫生机构	12
(四) 其他医疗卫生机构	13
三、主要卫生资源配置	14
(一) 床位资源	14
(二) 人力资源	17
(三) 设备资源	20
(四) 实验室资源	21
(五) 学科(专科)资源	21
(六) 信息数据资源	22
四、重点工作任务	23
(一) 建设现代化公共卫生安全体系	23
1、建设现代化疾病预防控制体系	23
2、加强重大疫情医疗救治能力	23
3、加强紧急医学救援建设	25

4、强化公共卫生应急保障能力	26
5、强化医防协同机制建设	26
(二) 优化整合型医疗卫生服务体系	27
1、推进省市级医院基本建设	27
2、推进县域医疗综合服务能力提升	27
3、筑牢基层医疗服务网底	28
4、促进民营医院协调发展	29
(三) 提升特色中医药服务体系	29
1、着力打造整合型中医药服务体系	29
2、打造中医药龙头单位	30
3、突显中医药服务特色	30
4、加快推进中西医结合	31
(四) 完善全生命周期健康服务体系	31
1、健全妇幼保健体系	31
2、完善老年健康服务体系	32
3、完善精神卫生服务体系	33
(五) 构建整体智治卫生健康服务体系	34
1、打造数字医疗服务体系	34
2、建设公共卫生应急决策与指挥集成信息化体系	34
3、迭代升级卫生健康大数据平台	35
五、中心城区医疗卫生机构布局规划	35
(一) 专业公共卫生机构	35

(二) 医院	36
(三) 基层医疗卫生机构-社区卫生服务中心 (乡镇卫生院)	38
六、保障措施	40
(一) 加强组织领导	40
(二) 加强部门协同	40
(三) 加大要素保障	41
(四) 加强监督评价	41
(五) 实施全行业管理	41

◆附表

1、中心城区医院等医疗卫生机构建设项目表.....	43
2、中心城区社区卫生服务中心 (乡镇卫生院) 建设项目表...	46
3、中心城区急救点规划一览表.....	48
4、中心城区献血屋规划一览表.....	50

温州市区域卫生暨中心城区医疗卫生 机构设置“十四五”规划

为加强全市卫生健康资源配置的宏观调控，推动优质医疗资源有效扩容和均衡布局，提升卫生健康服务综合能力和整体效率，不断满足人民群众多元化多层次卫生健康服务需求，夯实共同富裕的健康基础，根据《浙江省医疗卫生服务体系暨医疗机构设置“十四五”规划》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》要求，结合温州实际，制定本规划。

本规划范围分为两个层面，参照温州城市总体规划范围，第一层面为温州市行政辖区范围，包括鹿城区、龙湾区、瓯海区和洞头区四个市辖区和乐清市、瑞安市、永嘉县、平阳县、文成县、苍南县、泰顺县、龙港市八个县（市）。第二层面为中心城区范围，包括鹿城区、龙湾区、瓯海区、洞头区行政辖区和瓯北片（即永嘉县瓯北街道、黄田街道、三江街道行政辖区），重点研究专业公共卫生机构、医院、基层医疗卫生机构布局。本规划年限为2021~2025年，规划基准年为2020年。

一、总体思路

（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，坚持新时期卫生健康工作方针，紧扣高质量发展、竞争力提升、现代化建设，坚定贯彻新发展理念，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，为人民群众提供全方位、全生命周期健康服务，更加注重优质医疗资源扩容和区域协调，优化结构布局、提升品质能级，从规模扩张向内涵提升转型，从各自为战向整体协作转型，努力实现医疗卫生资源更加优质均衡，医疗健康服务更加普惠公平。加强与长三角一体化和“大湾区、大花园、大通道、大都市区”区域空间布局的统筹衔接，把争创社会主义现代化先行市作为战略目标，把全力做强全省第三极、建好长三角南大门作为战略定位，为推进高质量发展建设共同富裕示范区市域样板奠定坚实的卫生健康基础。

（二）基本原则

坚持平急结合。着眼复杂严峻形势局面和常态化疫情防控要求，统筹“平时”和“应急”双重需要，提高机构、设施平急结合和快速转换能力，提升重大疾病防控救治水平，切实增强医疗卫生服务体系发展韧性。

坚持健康需求导向。结合疾病谱、年龄结构及就医需求变化趋势，以解决人民群众主要健康问题为导向，着力补齐薄弱环节，科学合理确定各级各类医疗卫生机构的规模、数量、布局、功能定位和各类资源配置标准，提高医疗卫生机



构的整体服务水平和质量。

坚持公平效率统一。合理规划各级各类医疗卫生机构空间布局，优先保障基本医疗卫生服务的可及性，促进公平公正，让更多优质医疗卫生服务更公平惠及全体人民。注重医疗卫生资源配置与使用的科学性和协调性，从城市和区域发展的需求出发，进一步提高效率、降低成本，实现公平与效率的统一。

坚持政府主导。充分发挥政府在政策制定、规划设置、财政保障、服务监管等方面职能，维护公共医疗卫生的公益性。鼓励社会力量参与医疗事业发展，满足人民群众多层次、多元化医疗卫生服务需求，形成医疗服务供给公平有序的竞争格局。

坚持系统整合与分级分类管理。加强全行业监督和属地化管理，整合存量、优化增量、提质增效，注重发挥医疗卫生服务体系的整体功能，加快基层医疗卫生机构发展，逐步缩小城乡、区域间差异，提升区域中心发展能级和县域综合承载能力，推动区域均衡协调发展。充分考虑地方发展的差异性，实行分级分类管理，加强梯次配置和智慧互联。

（三）发展目标

到2025年，逐步建立起与经济发展水平和居民健康需求相适应的体系完整、分工明确、密切协作、城乡协调、中西并重、医防协同、运行高效、整体智治、富有韧性的整合型医

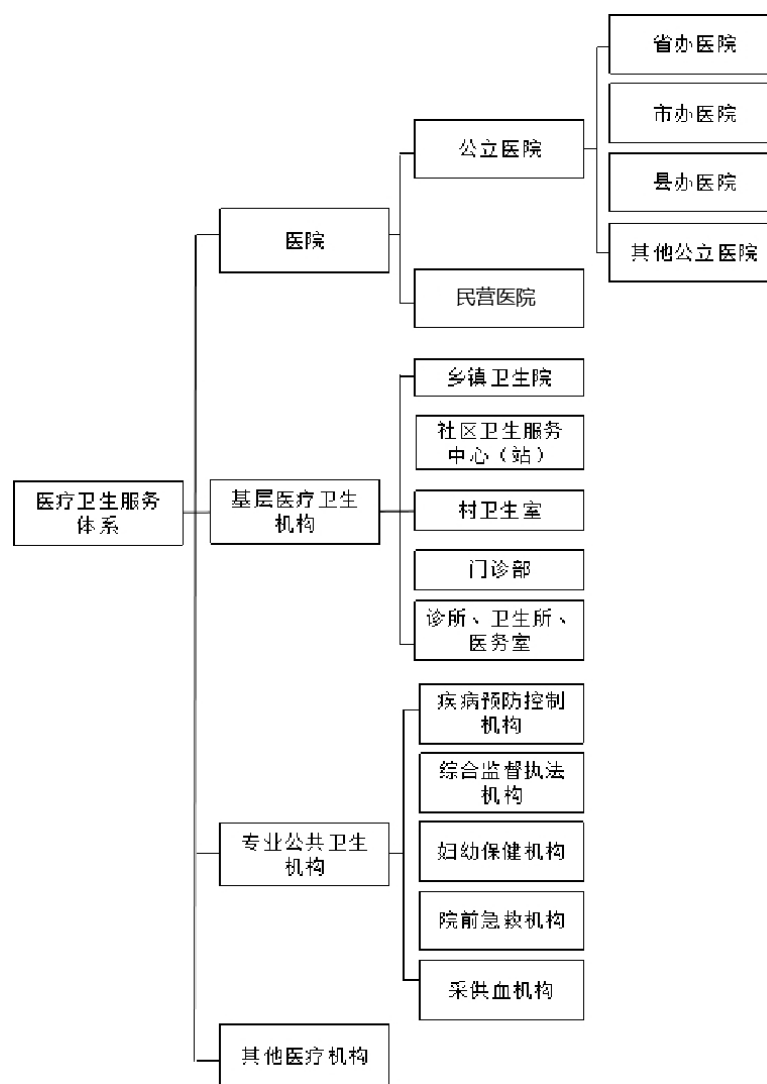
疗卫生服务体系，形成市级有高地、县域有高原的全市域医疗卫生协调发展格局，努力使人人享有优质、普惠、全生命周期的健康服务，实现病有良医、老有康养、幼有优育，居民健康水平继续走在全省前列，切实提升人民群众健康获得感。

表 1 医疗卫生服务体系资源要素配置主要指标表

主要指标	2020 年现状	2025 年目标	指标性质
每千常住人口医疗卫生机构床位数（张）	4.57	6.0	指导性
其中：公立医疗卫生机构	3.32	4.5	指导性
内：县域公立医疗卫生机构	1.87	2.75	指导性
民营医院	1.25	1.5	指导性
每千名老年人拥有医疗卫生机构康复护理床位（张）	4	5.5	指导性
每千常住人口精神床位数（张）	0.67	0.7	指导性
每千人拥有 3 岁以下婴幼儿照护设施托位（个）	2	4.5	指导性
每千常住人口执业（助理）医师数（人）	3.29	4.1	指导性
每千常住人口注册护士数（人）	3.28	4.51	指导性
每万人全科医生数（人）	3.97	4.5	指导性
医护比	1: 1.0	1: 1.10	指导性
床-人（卫生技术人员）比	1: 1.60	1:1.65	指导性
三甲/三乙综合医院平均住院日（天）	7.33/7.84	6.5/7.5 以下	指导性
三甲综合医院三四类手术占比%	37.5	45 以上	指导性

二、机构设置与功能定位

医疗卫生服务体系由专业公共卫生机构、医院、基层医疗卫生机构等组成，坚持以非营利性医疗卫生机构为主体、营利性医疗卫生机构为补充，面向全人群，提供疾病预防、治疗、康复、健康促进等生命全周期、健康全过程服务。



医疗卫生服务体系

(一) 专业公共卫生机构

专业公共卫生机构是向辖区内提供专业公共卫生服务，并承担相应管理职能的机构，主要职责是完成上级下达的指令性任务，承担辖区内专业公共卫生服务任务，开展区域业

务规划、科研培训、信息管理、技术支撑及对下级的业务指导、人员培训和监督考核等。专业公共卫生机构主要包括疾病预防控制中心、综合监督、妇幼保健、院前急救和采供血等机构。

1、疾病预防控制体系

贯彻落实国家、省关于疾控体系改革的总体部署，整体谋划、系统重塑、全面提升，科学设置市、县（市、区）疾病预防控制中心，合理界定功能职责，构建领导有力、权威高效的疾控体系。

市级疾病预防控制中心具备健康危害因素监测与干预、实验室检验检测、辖区健康大数据分析利用等能力，承担和指导辖区开展现场调查处置、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、健康教育以及对基层的指导培训功能。县级疾病预防控制中心承担现场调查处置、健康教育、实验室基本检验检测和对基层的技术指导等功能。探索市疾病预防控制中心和城区疾病预防控制中心一体化管理，鼓励共建共享检验检测实验室。

完善职业病防治体系，包括职业病监测评估、职业卫生技术服务机构、职业病诊断救治等机构，主要依托市、县（市、区）级疾病预防控制中心、综合性医院和第三方机构，建立职业病监测评估技术支撑网络，每个县至少有 1 家医疗机构承担职业健康检查工作。全市至少设有 1 家职业病诊断机构。

2、综合监督执法机构

根据国家、省有关机构改革的方案适时进行调整，改革过渡期内按照原机构原机制运行。主要承担对危害公共卫生事件的调查处理及卫生监督执法；依法开展传染病防治、消毒产品、餐饮具集中消毒、公共场所、医疗卫生、职业卫生、放射卫生、学校卫生、生活饮用水卫生监督管理；打击非法行医和非法采供血行为。

3、妇幼保健机构

市级妇幼保健机构是全市妇幼保健业务指导中心，承担市域妇幼健康工作业务管理任务，为三级甲等妇幼保健院，鼓励探索在综合性医院基础上创新妇幼保健院机制，实现妇女儿童全方位、全生命周期的保健诊疗服务。县级妇幼保健机构承担县域内妇幼健康业务管理、人群服务和基层指导，融入县域医共体建设。

新建居住区规划、建设与常住人口规模相适应的婴幼儿照护服务设施及配套安全设施，纳入城镇住宅小区配套建设，与住宅同步规划、同步建设、同步验收，同步无偿移交属地政府，由属地政府按规定用途举办公办婴幼儿照护机构或委托办成普惠性婴幼儿照护机构。

全市中心城区建制乡镇街道婴幼儿照护服务机构覆盖率 100%，至少有 1 家以上规模的婴幼儿照护服务机构，建筑面积不小于 360 平方米，婴幼儿人均建筑面积不低于 8 平方

米。婴幼儿照护服务机构应尽可能为幼儿提供户外活动场地。户外活动场地人均面积不应小于 3 平方米，城市人口密集地改、扩建的养育托管点，设置户外活动场地确有困难时，户外活动场地人均面积不应小于 2 平方米。户外场地符合《托儿所、幼儿园建筑设计规范》（JGJ39）。

4、院前急救机构

市、县（市、区）急救中心（站）承担各种伤病员的院前急救工作，开展急救技能普及宣传、培训和科研等工作，承担重大活动医疗保障工作。

以市级急救中心为龙头，与县级急救分中心和院前急救网络医院共同建成完善的急救网络，统一调度、统一指挥。急救站点的服务半径短于 3.5 公里，平均急救反应时间少于 11 分钟；乡村急救半径 8-10 公里或者建制乡镇至少建 1 个急救站（点），平均急救反应时间少于 15 分钟。普通急救站点内应设有值班用房、办公用房、药械库房、培训室、卫生间及车库等，车库距离值班室应小于 20 米，车库内配置车辆冲洗、洗消设施及下水收集处理管道。新增急救站点建筑面积不少于 150 平方米，能满足两辆值班车、两个急救单元同时值班使用，能部分满足一线急救人员（医生、护士、驾驶员、担架员）带教用房需求。现有急救站点提升改造后建筑面积不少于 150 平方米，停车库的面积不计入建筑面积内。

5、采供血机构

中心血站做好献血招募、血液采集与制备、临床用血供应以及医疗用血业务指导，承担区域内血液储存的质量控制，并对所在行政区域内的中心血库进行质量控制。探索建立医共体一体化供血模式，推进医共体内医疗机构输血同质化管理，可由医共体牵头单位输血科（血库）统一承担输血相关免疫血液学检测和血液发放等工作。各医共体牵头单位要强化血液质量安全意识，建立血液保障应急预案，加强临床用血管理，确保血液安全。

加强采供血机构和固定献血屋建设，部分县级可以设置单独的采供血机构，采供血机构采血点应合理考虑人流量、交通和基础配套条件，结合采血需求设置。县级采供血机构采血点设置根据《献血场所配置要求》，年献血人次为1万人以下的，宜设立2-3个献血场所，其中至少应有1个献血屋；年献血人次为1-4万人以下，宜设立4-5个献血场所，其中至少应有1-2个献血屋。各县（市、区）至少设一个固定献血场所。固定献血场所应按照商业等大型城市公建集中区、重大交通设施为依托，进行选址。

（二）医院

医院分为公立医院和民营医院。公立医院分为政府办医院和其他公立医院（主要包括军队医院、国有和集体企事业单位等举办的医院），主要提供疾病诊治，特别是急危重症和疑难病症的诊疗，承担健康教育、医学教育、人才培养、

医学科研和对基层医疗卫生机构的业务指导等任务，承担法定和政府指定的公共卫生服务、突发事件医疗处置和紧急救援、支援社区等任务；民营医院是医疗卫生服务体系不可或缺的重要组成部分，是满足人民群众多层次、多元服务需求的有效途径。政府办医院包括省办医院、市办医院、县办医院。

1、省办医院

省办医院除承担省域内危重症、疑难病临床诊治及医学教学、科研等一般功能定位外，承担国家医学中心和省级区域医疗中心建设的省级医院要积极参加制定国家级疑难危重症诊疗规范、疾病诊疗指南和有关标准，在医疗技术、临床教学、人才培养、科研培训等方面形成国内或区域内竞争新优势，成为掌握核心竞争力、具有学术话语权、引领医学发展先进方向的龙头力量。发挥省办医院的引领、辐射、带动效应，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。

2、市办医院

市办医院主要承担市域内危重症、疑难病临床诊治及医学教学、科研功能，住院医师规范化培训职能，重点提升肿瘤、心脑血管、创伤、精神、妇产、儿童、老年、康复等专

科服务能力。注重专科医院领域布局，支持发展传染病医院、妇幼保健院、肿瘤医院、精神病医院、老年病医院、皮肤病医院、整形美容医院、肾脏病医院等。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。推进市办医院与上海大学、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、精神卫生等领域，支持老年医学智能医学发展，建设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。牵头组建市域医联体。

3、县办医院

县办医院主要承担县域常见病多发病临床诊治、急诊急救和危重症转诊功能，负责基层卫生人才培养任务、适宜技术的推广和相应公共卫生服务、突发事件紧急医疗救援等工作，是政府向县域内居民提供基本医疗卫生服务的重要载体。牵头组建县域医共体。

充分考虑医疗机构基础水平、功能任务、专科设置、运营状况和病源结构等，结合城市发展战略打造瑞安、乐清、平苍市域医疗副中心。有序引导部分区级医院转型发展，向人口导入、医疗资源薄弱区域调整，或转型为康复、护理、精神卫生等专科医疗机构，提高医疗资源利用效率。

4、其他公立医院

支持中国人民解放军联勤保障部队第九〇六医院（温州市天宁医院）、黄龙强制隔离戒毒所医院、温州市康复医院（温州医科大学附属第二医院康复院区）为特定人群服务为主的医院发展，作为医疗卫生服务体系的补充力量。支持国有和集体企事业单位举办非营利性医院。其他公立医院的资源纳入区域卫生规划统筹管理。

5、民营医院

民营医院可以提供基本医疗服务、高端服务和康复、老年护理等紧缺服务，鼓励社会力量在医疗资源薄弱区域或儿科、康复、护理、精神卫生等短缺专科领域举办医疗机构。由投资主体自行选择营利性或非营利性机构。支持和规范政府举办的医疗卫生机构与社会力量举办的医疗卫生机构开展多种类型的医疗业务、学科建设、人才培养等合作。政府举办的医疗卫生机构可与社会力量合作举办非营利性医疗卫生机构。政府举办的医疗卫生机构不得与其他组织投资设立非独立法人资格的医疗卫生机构，不得与社会资本合作举办营利性医疗卫生机构。

（三）基层医疗卫生机构

基层医疗卫生机构主要包括乡镇卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室、个体诊所、医务室、门诊部（所）等。乡镇卫生院（社区卫生服务中心）作为县域医共体成员单位。

县级政府在每个乡镇举办 1 家标准化乡镇卫生院，在每个街道举办 1 家标准化社区卫生服务中心，并根据需要实施新增。按照城区 15 分钟、农村 20 分钟服务圈的要求，合理设置社区卫生服务站、村卫生室。常住人口超过 1000 人的行政村（非卫生院所在地），应有标准化村卫生室（服务站），偏远山区通过设立基层巡回诊疗站点或医疗巡回车、开设个体诊所等形式，建立完善多主体办医、多形式服务的基本医疗卫生服务圈。根据相关规定，合理设置医务室、门诊部等，公立医疗机构原则上不在院区外增设门诊部。

基层医疗卫生机构主要承担预防、保健、健康教育、疾病管理等基本公共卫生服务和常见病、多发病的诊疗以及部分疾病的康复、护理、安宁疗护服务，接收医院转诊患者，向医院转诊超出自身服务能力的患者。支持较大规模乡镇卫生院具备二级综合医院服务水平，支持社区卫生服务中心发展为社区医院。

（四）其他医疗卫生机构

其他医疗卫生机构主要包括医学检验中心、病理诊断中心、医学影像中心、血液透析中心、医疗消毒供应中心、健康体检中心、护理院、护理中心、康复中心、安宁疗护中心等机构。鼓励设置独立的区域医学检验中心、病理诊断中心、医学影像中心、血液透析中心、医疗消毒供应中心、健康体检中心等机构，与各级各类医院和基层医疗卫生机构建立协

作关系，实现区域资源共享。鼓励发展护理院、护理中心、康复中心、安宁疗护中心等接续性服务机构，为疾病慢性期、恢复期患者以及老年患者等提供老年护理服务、康复医疗服务和安宁疗护服务等。

三、主要卫生资源配置

（一）床位资源

1、科学规划床位资源规模。按照“做强县级、做精市级、做优省级”的导向，合理增加医疗机构床位总体规模，全面推动市域优质医疗资源扩容和均衡布局。按《浙江省卫生健康事业发展“十四五”规划》的测算口径，到2025年，全市每千人常住人口医疗卫生机构床位数规模为6张，其中公立医院床位数为4.5张，省办医院床位数为0.75张、市办医院床位数为0.93张，县域公立医院床位数为2.75张（含基层医疗机构），民营医疗机构不受规划限制，到2025年每千常住人口民营医疗机构床位数达到1.5张左右。

表2 全市规划床位结构配置指导标准

指标	全市	内： 公办	其中				内：民营
			省办	市办	县域公立	其他公立	
每千常住人口医疗卫生机构床位数	6.0	4.5	0.75	0.93	2.75	0.07	1.5

表3 省市级公立医院、其他公立医院床位配置指导标准

机构名称	院区名称	2020年实有床位规模（张）	2025年规划床位（张）
温州医科大学附属第一医院	南白象院区	3074	3900
	公园路院区	700	800
温州医科大学附属第二医院（温州医学院育英儿童医院）	龙湾院区	991	1120
	康复院区（温州市康复医院）		180
	学院路院区（温州医学院育英儿童医院）	1574	1200（其中儿童床位1000张）
	南浦院区		300
	瓯江口院区	689	1200
温州医科大学附属眼视光医院	/	180	180
温州市中心医院	百里院区	1017	800
	双屿院区	250	1100
温州市人民医院	娄桥院区	829	1000
	信河街院区（温州市妇女儿童医院）	728	1000（其中儿童床位300张）
温州市中医院	六虹桥院区	805	1000
	水心院区	140	270
	景山院区	203	230
	龙湾院区（亲和雅园）	0	50
温州市中西医结合医院	锦绣院区	870	800
	滨江院区（温州市滨江医院）	/	700
温州市第七人民医院	潘桥院区	586	600

机构名称	院区名称	2020年实有床位规模（张）	2025年规划床位（张）
温州市第七人民医院	西山院区	269	300
	龙湾院区（租用）	489	600
温州市第六人民医院	/	112	600
温州医科大学附属口腔医院	龙湾院区	牙椅 139 台	床位 80 张，牙椅 139 台
	学院路院区	牙椅 47 台	床位 20 张，牙椅 200 台
	广场路院区	牙椅 58 台	牙椅 93 台
	5050 分院	牙椅 19 台	牙椅 19 台
	江滨分院	牙椅 10 台	牙椅 10 台
	瓯海分院	床位 15 张，牙椅 5 台	牙椅 5 台
中国人民解放军联勤保障部队第九〇六医院（温州市天宁医院）	/	428	400
黄龙强制隔离戒毒所医院	/	20	20
浙南公共卫生紧急医疗救援基地（应急医院）	/	/	280

2、优化床位资源配置结构。优先支持传染病、肿瘤、重症、儿科等治疗性床位配置，全面加强康复、护理、长期照护、安宁疗护等紧缺床位供给。康复医院和综合性医院康复科床位主要为康复床位。二级及以下医疗机构老年护理病区的床位，护理院、疗养院等医疗机构床位原则上为护理和长期照护床位。到 2025 年，全市每千常住人口康复床位数 0.3 张，每千名老年人拥有医疗卫生机构康复护理床位 5.5 张，

每千常住人口公立中医类医院床位数 0.6 张。

3、提高床位使用效率。二级以上公立医院全面成立住院服务中心，打破以科室为单位的资源管理方式，对全院床位资源实行统一管理、统筹调配。原则上二级以上医院开放床位数不得超过编制床位的115%。原则上三级甲等综合医院平均住院日控制在6.5天以内，三级乙等综合医院平均住院日控制在7.5天以内；三级中医医院、中西医结合医院平均住院日控制在11天以内。创设标准床指数，探索对床位使用绩效进行评价。

4、加强床位资源配置管理。落实“放管服”改革要求，完善医疗机构设置和床位审批流程，强化床位资源配置与“三医联动”“六医统筹”改革的协同联动。公立医院床位使用率、平均住院日、床护比不符合医院等级评审标准，床均业务用房面积不达标的，原则上不再增加急性治疗床位。

（二）人力资源

加强机构建设、床位设置与人力资源配置协调性，不断提高医疗质量和服务品质，主动适应公共卫生形势变化，补齐专业公共卫生人员短板，适度提高医生、护士的配置标准并落实到位。按《浙江省卫生健康事业发展“十四五”规划》的测算口径，到2025年，全市每千常住人口执业（助理）医师数达到4.1人以上（其中中医类别0.65人以上），注册护士数达到4.51人以上，全市每万人全科医生数达到4.5人，每千

名儿童（0-15岁）儿科执业（助理）医生数达1.0人。

疾病预防控制机构人员配置：按照国家有关规定，综合考虑辖区人口、工作量、服务范围和经济水平等因素，加强疾病预防控制机构人员力量配备，卫生技术人员比例应当不低于总人数的80%。

妇幼保健机构人员配置：加强妇幼保健机构人才队伍建设，卫生技术人员比例应当不低于总人数的80%。其中县（市、区）级妇幼保健人员原则上按照每万常住人口1-1.5名配置，市级根据工作任务合理配置。

精神卫生机构人员配置：全市精神科医师数达到4名/10万人。心理治疗师和精神卫生社会工作者逐年增加至合理水平。每个街道/乡镇配备至少1名精神康复服务专干，包括康复师、社会工作者等。

急救中心（站）、采供血等其他专业机构根据工作量和任务职责合理配置人力资源。

医疗机构人力资源配置：按照医院等级与功能任务的需要确定床位与人员配比，二级及以上综合医院卫技人员数占比不少于70%。三级甲等综合性医院实际开放床位与卫技人员比例不少于1: 1.25，三级乙等综合性医院不少于1: 1.15，二级综合性医院不少于1: 1。加强医护资源的协调配置，三级甲等综合医院在岗护士每床不少于0.7人，三级甲等中医医院每床不少于0.65人；三级乙等综合医院每床不少于0.65

人，二级综合性医院、三级乙等中医医院每床不少于0.6人，其它专科医院、妇保院参照有关规定执行。承担临床教学、带教实习、支援基层、援外医疗、应急救援、医学科研等任务的医疗卫生机构应适当增加人员配置。

县域医共体人员实行分类核定、统筹配置，由牵头医院统一招聘、统一培训、统一使用、统一调配管理。建制乡镇卫生院（社区卫生服务中心）以及二级以上医疗机构应配备至少2名公共卫生医师。加强乡村医生队伍建设，实行乡村一体化管理，扩大订单式培养规模，推行县招乡管村用，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。

表 4 2025 年全市每千常住人口医疗卫生机构床位数、执业（助理）医生数、注册护士数目标一览表

区域名称	2025 年常住人口	2025 年每千常住人口医疗卫生机构床位数	2025 年每千常住人口执业（助理）医生数	2025 年每千常住人口注册护士数
鹿城区	122	3.41	2.98	2.98
龙湾区	50	2.67	2.99	2.81
瓯海区	101	2.16	2.20	2.03
洞头区	16	3.06	2.80	2.35
永嘉县	91	5.00	3.62	3.59
平阳县	90	5.63	3.84	3.80
苍南县	88	5.68	3.71	3.84
文成县	30	4.70	3.27	3.60

区域名称	2025年常住人口	2025年每千常住人口医疗卫生机构床位数	2025年每千常住人口执业（助理）医生数	2025年每千常住人口注册护士数
泰顺县	28	5.63	3.78	3.97
瑞安市	159	4.20	3.41	3.41
乐清市	152	4.50	3.80	3.54
龙港市	49	5.36	3.55	3.52
浙南产业集聚区	26	2.80	2.00	1.70
总计	1000	6.0	4.1	4.51

注：1. 此表 2025 年常住人口数据仅作为折算指标的参考数，不作为十四五人口规划数据；洞头区含瓯江口人口数据。

2. 省市级公立医疗卫生机构数据不计入各县（市、区）数据，全市数据含省市级公立医疗卫生机构数据。

（三）设备资源

1、**加强大型医用设备配置规划和准入管理。**实行总量控制，严格规范准入条件。根据功能定位、医疗技术水平、学科发展和群众健康需求，坚持资源共享和阶梯配置，合理配置适宜设备，优先考虑配置功能适用、技术适宜、节能环保的国产医用设备，逐步提高国产医用设备配置水平。公立医疗机构配备大型医用设备以政府投入为主。支持发展专业的医学检验机构和影像机构，推动建立“基层检查、上级诊断、资源共享、结果互认”的服务模式，提高设备利用效率。加强医学检验检查质量控制，充分发挥全省医学检验检查共享平台的作用，提高诊间调用率，有效降低重复检查比例。

2、**加强卫生应急装备设备配置。**根据保障公共卫生安全

的需要，瞄准国内先进水平，配置和更新专业公共卫生机构实验室检测设备、大型救治设备、卫生应急装备和信息化设施设备，承担重大疫情救治任务的定点医院要重点加强 ECMO、移动 DR、呼吸机、监护仪等生命支持类、急救类设备配置。增强院前急救能力，完善急救中心（站）设施设备，按照国家、省有关规定，结合交通半径和常住人口合理配置急救车和负压救护车。加强采供血车辆配备，原则上按供血量每 3 吨配置 1 辆送血车，合理配置流动采血车。

（四）实验室资源

依托市、县疾病预防控制机构建设若干高标准生物安全实验室，在整合市县两级疾病预防控制机构检验检测资源基础上配置移动生物安全二级实验室。三级综合性医院和传染病医院建立符合需要的加强型生物安全二级实验室，具有多种基因检测技术平台，具备自行开展生化、免疫、临床基因扩增检验等实验室条件，县级医院应建有符合生物安全二级的实验室。强化临床科研、加大科技转化，鼓励支持打造传染病、分子肿瘤医学、妇产科、皮肤病分子诊断、精神健康、医工结合、中医药创新等一批地市级以上医学重点实验室，为重点学科发展提供强大支撑，助力医疗高地建设。

（五）学科（专科）资源

加快提升急危重症、疑难病症和专科医疗诊治能力，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。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，争取 15 个学科进入全国临床专科百强排行榜 50 强，争取达到国家临床重点专科 5 个，新创 2-3 个省级临床医学研究中心，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。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。

（六）信息数据资源

依托省、市、县三级全民健康信息平台，完善全员人口、居民电子健康档案、电子病历、基础资源等核心数据库，深化卫生健康数据资源目录应用，强化数据智能化治理和应用。推动医疗服务、公共卫生、医疗保障、药品供应、综合管理等信息系统互联互通，推进行业内各级各类健康数据高质高效汇集，促进医疗健康数据跨层级、跨领域、跨部门互联共享，通过数字化新技术应用打通信息壁垒、建立数据链条，推动业务流、数据流高效叠加。

四、重点工作任务

（一）建设现代化公共卫生安全体系

1、建设现代化疾病预防控制体系。统筹推进疾病预防控制机构改革和疫情防控，强化技术、能力、人才储备，建立功能完备的疾控网络，改革过渡期内按照原机构原机制运行。建设全省领先、国内一流、国际接轨的市级疾控中心，加快推进市疾控实验大楼建设，力争建设生物安全三级（P3）实验室。加快推进洞头人民医院改扩建暨区公共卫生服务中心建设、乐清市公共卫生临床中心改扩建、文成县人民医院公共卫生临床中心新建工程的实施，规划平阳县第二人民医院公共卫生楼、泰顺县公共卫生临床中心的新建工程，促进各级疾病预防控制机构基础设施完善提升。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，疾控机构标准化建设达标率100%，持续保持省内领先水平。

2、加强重大疫情医疗救治能力。加快推进浙南公共卫生紧急医疗救援基地建设，实施温州市第六人民医院（市传染病医院）扩建、温州医科大学附属第二医院龙湾院区发热感染楼新建、温州医科大学附属第二医院儿童传染病楼改扩建、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改扩建、龙港市人民医院新建、瑞安市人民医院瑞祥院区感染病综合楼工程等项目，推进浙南产业集聚区中心医院

改扩建工程建设（平疫结合医院），县（市、区）人民医院设置独立的传染病楼（感染病楼），提升省级疑难危重症诊疗、市级综合救治和县级医疗收治能力，重点加强市县定点医院传染病病床和重症监护病区建设，完善可转换病区，加强重症、呼吸、麻醉、感染等重大疫情救治相关学科建设。传染病救治床位和重症监护床位按照浙发改社会〔2020〕314号文件执行，全市传染病床位数达3000张以上，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，建立传染病收治定点医院和后备医院清单目录，在定点医院基础上，各地选择至少1家适当规模的医院作为后备医院，发生重大疫情时能够实现快速腾空，具备传染病收治功能；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。

表 5 全市传染病床位配置一览表

单位	2020年传染病床位 (张)	2025年传染病床位 (张)	备注
温州市	1162	3027	
温医科大学附属第一医院	117	117	
温医科大学附属第二医院	88	88	
温州市人民医院	38	158	信河妇女儿童感染大楼建设完成后增加 120 张
温州市中医院	86	86	

单位	2020年传染病床位 (张)	2025年传染病床位 (张)	备注
温州市中西医结合医院	15	60	
温州市第六人民医院	176	600	
浙南公共卫生紧急医疗救援基地	-	280	
鹿城区	0	100	
龙湾区	39	39	
瓯海区	15	81	
洞头区	28	50	
永嘉县	80	150	
平阳县	96	190	
苍南县	106	300	
文成县	34	100	
泰顺县	17	80	
瑞安市	90	126	
乐清市	109	250	
龙港市	18	100	
浙南产业集聚区	10	72	

注：鹿城区、龙湾区、瓯海区、洞头区不含省市级医疗卫生机构传染病床位数据。

3、加强紧急医学救援建设。针对事故灾害、核与辐射、化学中毒等重大突发事件，加强紧急医学救援机构和二级以上综合医院急诊科、创伤科建设。依托温州医科大学附属第一医院建设浙南卫生应急综合保障基地，提升严重创伤、多发伤害救治能力，强化创伤病房、重症监控病房、创伤复苏

单元等建设，加强卫生应急队伍建设，提升紧急医疗救援能力。

4、强化公共卫生应急保障能力。构建陆海空一体的市域医疗应急救援体系，加强与长三角地区业务协作，实现直升机、救护车、院内急救无缝对接。推进急救中心、急救站点标准化建设，到2025年全市急救站点达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%。实施“智慧血液”建设工程，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。建设市应急医疗物资储备中心，建立健全应急医疗物资保障机制，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。

5、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。

（二）优化整合型医疗卫生服务体系

1、**推进省市级医院基本建设。**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。推进温州医科大学附属第一医院改扩建工程、温州医科大学附属第一医院新院区放疗中心新建、市中心医院双屿院区改扩建、温州滨江医院（市中西医结合医院滨江院区）新建、市第七人民医院潘桥院区扩建。

2、**推进县域医疗综合服务能力提升。**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”，缩小区域间医疗技术和服务水平差距，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，推动山区海岛县卫生健康事业跨越式高质量发展。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。

表 6 温州市医疗卫生“山海”提升工程合作关系

县(市、区)	县级医院	城市医院
文成县	文成县人民医院	温州医科大学附属第一医院
龙港市	龙港市人民医院	
洞头区	洞头区人民医院	温州医科大学附属第二医院
平阳县	平阳县第二人民医院	
苍南县	苍南县第三人民医院	
永嘉县	永嘉县人民医院	温州市中心医院
泰顺县	泰顺县人民医院	温州市人民医院

深化县域医共体改革，强化基层首诊、分级诊疗，完善上下联动、急慢分治的有序就医格局。高质量建好 19 个县域医共体，深化 5 个城市医联体内涵建设，加快推进城市医联体间业务协作的开展。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。支持瑞安、乐清、平阳等综合实力较强的县级医院创建三级甲等医院，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。

3、筑牢基层医疗服务网底。大力实施县级医院（公共卫生机构）提升改造和乡镇卫生院（社区卫生服务中心）标准化建设工程，推进永嘉县人民医院、文成县人民医院、洞头区人民医院等 22 个县级医疗卫生机构工程项目建设，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，补齐基层短板。到2025年，乡镇卫生院（社区卫生服务中心）标准化建设达标率达到95%以上，政府办社区卫生服务站达到90%以上，政府办及紧密型一体化村卫生室达50%以上。推动未来健康医疗场景应用，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。县域就诊率达到90%以上，基层就诊率达到65%以上。

4、促进民营医院协调发展。民营医院设置实行指导性规划，对民营医院区域总量和空间布局不作规划限制，支持社会力量举办规模化、特色化、专科化医疗机构，规范和引导其拓展多层次多样化差别化服务，鼓励社会力量进入高端医疗服务领域。支持温州康宁医院、温州和平国际医院、温州中山医院、乐清童乐医院等发展，支持举办连锁化、集团化经营的医学检验、病理诊断、医学影像、消毒供应、血液净化等独立设置医疗机构。支持民营医院发展“互联网+医疗健康”，开展远程医疗、健康咨询、健康管理服务。到2025年，民营医疗机构床位数达25%以上。

（三）提升特色中医药服务体系

1、着力打造整合型中医药服务体系。持续深化市级中医医疗集团建设，强化县级中医医院牵头的县域医共体内涵建设，全面建设以市、县级中医医疗机构为主体，综合医院（专

科医院、妇幼保健机构) 中医药科室为重要组成, 基层医疗卫生机构为网底, 其他中医医疗机构为补充, 社会办中医机构充分发展, 融疾病诊疗、预防保健、康复服务、疫病防治于一体的整合型中医药服务体系, 系统化、科学化推动中医药事业发展, 全面推进中医药健康服务更优质、更惠民、更便民。

2、打造中医药龙头单位。建立符合中医药发展规律的服务体系和服务模式, 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。持续强化中医医疗资源配置和布局优化, 实施温州市中医院水心院区拆建工程、永嘉医派传承创新工程、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) 建设工程、县级中医医院标准化建设工程。加快实施乐清市中医院改扩建, 平阳县中医院新建、苍南县中医院迁建等项目, 支持文成县中医院发展。到2025年, 各县(市) 中医医院力争达到二级甲等及以上水平。

3、突显中医药服务特色。促进与上海中医药大学的战略合作, 建设中医药特色优势鲜明的现代化综合性中医医院, 构建中医优势特色专科体系, 做优做强中医内科、妇科、骨伤、针灸、推拿、康复以及肾病、脾胃病等专科专病, 鼓励组建中医药专科联盟。支持社会力量举办非营利性中医医疗机构, 大力发展中医诊所、门诊部和特色专科医院。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。

4、加快推进中西医结合。整合中西医诊治体系，发挥中西医结合诊疗专长，“宜中则中，宜西则西”，在综合医院、专科医院逐步推广中西医结合诊疗模式，打造中西医协同“旗舰”医院、“旗舰”科室、“旗舰”基层医疗卫生机构。实施西医学习中医专项，对医院临床医师开展中医药专业知识轮训，加强住院医师规范化培训基地中医药科室建设，增加中医药知识技能培训。

（四）完善全生命周期健康服务体系

1、健全妇幼保健体系。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，瑞安市、乐清市妇幼保健院建设成三级乙等妇幼保健机构，平阳县、苍南县、永嘉县、泰顺县、文成县、龙港市妇幼保健院建设成为二级甲等妇幼保健机构。强化全市综合医院儿童床位配置，温州医学院育英儿童医院设置儿童床位1000张，温州市妇女儿童医院设置儿童床位300张，8个县（市）设置儿童床位至少1500张。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）至少建立 1 个危重新生儿救治中心。

建立完善 3 岁以下婴幼儿照护服务政策制度和标准规范，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。到 2025 年，每千人 3 岁以下婴幼儿拥有照护设施托位 4.5 个，全市至少配置 750 所 3 岁以下婴幼儿照护机构，中心城区配置 260 所以上婴幼儿照护机构，提供 16000 个婴幼儿托位，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 100%。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。

2、完善老年健康服务体系。优先支持老年医疗、康复、护理等床位资源配置，通过新建、转型、提升等措施，加强护理院、康复医院、安宁疗护中心等机构建设，加快构建贯通健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护和安宁疗护的覆盖城乡、综合连续的全链条老年健康服务体系，推进医养护康一体化建设，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和健康支撑体系。深化国家医养结合试点城市建设，创建“老年友善医疗机构”，支持医疗机构在养老机构设置分院或医疗服务点。支持温州老年病医院建设发展；支持在温州医科大学附属医院筹建省级老

年医学中心（老年研究院），在市中心医院设立市级老年病医疗中心，在市中医院设置市级老年病康复中心和康复技术指导中心，加强温州市人民医院的上海大学老年医学研究中心内涵建设。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。鼓励社会力量兴办医养结合机构，支持医护人员到医养结合机构执业。增加老年护理服务供给，优化护理院、护理中心、护理站规划布局，推动解决老年人在运用智能技术方面遇到的困难。到 2025 年，全市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，建成医养结合机构 60 家，各县（市、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。

3、完善精神卫生服务体系。市第七医院作为市级精神卫生中心，温州康宁医院为协同中心，支持康宁医院争创浙江省精神医学临床研究中心。县（市）分别指定一所具备条件的精神专科医院或有精神专科特长的综合性医院作为县级精神卫生中心。市级精神卫生专业机构覆盖不到且服务人口多的县（市）可根据需要建设精神卫生专业机构。没有精神卫生专业机构且常住人口超过 30 万的县（市）至少有 1 所县级公立医院设置精神心理门诊。二级以上综合性医院可根据医疗需求开设精神心理门诊、病房。依托社区服务机构，完善精神障碍患者社区康复服务。在符合条件的社区卫生服

务中心、乡镇卫生院设立精神（心理）科门诊。鼓励中医医疗机构加强神志病科、中医心理科、心身医学科等精神类临床科室建设。鼓励将精神专科医院纳入城市医联体、县域医共体统一管理，鼓励精神专科医院组建或参与建设专科联盟。支持鹿城精神病医院发展，实施温州市第七人民医院潘桥院区扩建、瑞安市第五人民医院改扩建工程、乐清市第三人民医院精神科大楼、康宁医院扩建项目。支持民营医疗机构举办高质量的精神专科医院，鼓励社会力量开设精神心理门诊。到 2025 年，每千人常住人口精神床位 0.7 张。

（五）构建整体智治卫生健康服务体系

1、打造数字医疗服务体系。构建城市医疗健康大脑，加快推进互联网医院、数字医共体（医联体）建设，实施基于 5G 技术的远程诊疗应用，形成实用、共享、安全的温州市“智慧健康云”。打造居民卫生健康身份认证体系，实现看病就医的“一站式”、“一码通”和全人群全生命周期的健康管理。打造“掌上”医疗健康服务新生态，兼顾“一老一小”及特定群体的卫健信息化服务需求。到 2025 年，全面实现居民卫生健康服务领域的数字化革新。

2、建设公共卫生应急决策与指挥集成信息化体系。以突发公共卫生事件应急辅助决策为核心，强化多层次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。

3、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。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。

五、中心城区医疗卫生机构布局规划

（一）专业公共卫生机构

1、疾病预防控制机构

中心城区布局6家疾病预防控制机构，其中保留3家，迁建2家，新建1家。保留温州市疾病预防控制中心、鹿城区疾病预防控制中心、瓯海区疾病预防控制中心；迁建龙湾区疾病预防控制中心、洞头区疾病控制中心；新建浙南公共卫生紧急医疗救援基地（市疾控中心实验大楼）。

2、综合监督执法机构

中心城区布局5家综合监督执法机构，其中保留4家，

迁建 1 家。保留温州市卫生监督所、鹿城区卫生监督所、龙湾区卫生监督所、瓯海区卫生监督所；迁建洞头区卫生计生行政执法大队。

3、妇幼保健机构

中心城区布局 5 家妇幼保健服务机构，其中保留 2 家，迁建 2 家，新设 1 家。保留鹿城区妇幼保健计划生育服务中心、瓯海区妇幼保健中心；迁建龙湾区妇幼保健中心、洞头区妇幼保健计划生育服务中心；组建 1 家温州市妇幼保健院。

4、院前急救机构

中心城区设置市级急救中心 1 处，设置急救站 32 处，其中保留温州市急救中心 1 处，保留急救站 16 处，迁建急救站 6 处，新建急救站 10 处。

5、采供血机构

中心城区保留采供血机构 1 处；设置献血屋 14 处，其中保留献血屋 3 处；新建献血屋 10 处，改造 1 处。

(二) 医院

1、综合医院

中心城区范围内，综合医院规划的重点在于通过建设以鼓励“单体控制、一院多区”方式，实现优质医疗资源扩容和区域均衡布局。中心城区布局综合医院总数 41 家。

(1) 三级综合医院

考虑城市“东拓西优、南联北跨”的发展策略，中心城

区共设置 11 家三级综合医院，其中鹿城区 6 家、龙湾区 2 家、瓯海区 2 家、洞头区 1 家。实施类项目主要包括温州医科大学附属第一医院新院区放疗中心建设工程、温州市中心医院双屿院区改扩建工程，共 2 个项目；规划类项目主要包括温州医科大学附属第一医院改扩建建设工程、温州医科大学附属第二医院龙湾院区发热感染楼、温州医科大学附属第二医院儿童传染病楼扩建工程、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、瓯江口新区医院二期工程，共 5 个项目。

（2）二级及以下综合医院

针对中心城区个别医院床位数不足、使用面积不够的问题，重点通过增加床位数、改扩建或新建、增加用地规模等方式，满足医疗卫生机构设置需求。中心城区共布局 30 家二级及以下综合医院，其中鹿城区 15 家、龙湾区 6 家、瓯海区 4 家、洞头区 2 家、瓯北片 3 家。实施类项目主要包括龙湾区第一人民医院（区公共卫生医疗中心）建设工程、瓯海区第三人民医院传染病防治大楼建设工程、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、温州经济技术开发区中心医院改扩建工程，共 4 个项目；规划类项目主要包括鹿城区人民医院二期扩建工程、永嘉北站新城医院新建工程，共 2 个项目。

2、中医类医院

针对中心城区中医类医院发展不平衡、覆盖范围不全的问题，进一步加强中医院、中西医结合医院的建设，增强实力，突出中医（中西医结合）特色。中心城区共布局 16 家中医院（中西医结合医院），其中鹿城区 6 家、龙湾区 5 家、瓯海区 3 家、洞头区 1 家、瓯北片 1 家。实施类项目主要包括温州市滨江医院（市中西医结合医院滨江院区）建设工程，共 1 个项目；规划类项目主要包括温州市中医院水心院区拆建工程、瓯海区中西医结合医院迁建工程，共 2 个项目。

3、专科医院及护理院

中心城区大力发展专科医院，增加专科医院数量、种类，增加专科医院用地面积。中心城区共布局 42 家专科医院及若干家护理院，其中专科医院鹿城区 24 家、龙湾区 7 家、瓯海区 8 家、瓯北片 3 家。实施类项目主要包括温州市第六人民医院（市传染病医院）扩建工程、浙南公共卫生紧急医疗救援基地建设工程、温州老年病医院改扩建工程、鹿城七都国际康养中心、温州王侨骨伤医院迁建工程，共 5 个项目；规划类项目主要包括温州市第七人民医院（精神病医院）潘桥院区扩建工程、温州康宁医院扩建工程、温州曙光医院迁建工程、龙湾颐馨医疗康养服务中心建设工程、阿尔茨海默症康复治疗研究中心建设工程、温州怡宁老年医院改扩建工程，共 6 个项目。

（三）基层医疗卫生机构-社区卫生服务中心（乡镇卫生

院)

中心城区共布局 57 家社区卫生服务中心(乡镇卫生院),其中鹿城区 22 家、龙湾区 10 家、瓯海区 13 家、洞头区 8 家、瓯北片 4 家。实施类项目主要包括鹿城区大南街道社区卫生服务中心迁建工程、龙湾区永兴街道社区卫生服务中心(龙湾区医疗应急物资储备基地)建设工程、瓯海区娄桥街道社区卫生服务中心建设工程、永嘉县三江街道社区卫生服务中心迁建工程、浙南产业集聚区海城街道社区卫生服务中心建设工程、瓯江口灵昆街道社区卫生服务中心建设工程等,共 17 个项目;规划类项目主要包括鹿城区蒲鞋市街道社区卫生服务中心迁建工程、鹿城区南汇街道绣山社区卫生服务中心迁建工程、鹿城区滨江街道黎明社区卫生服务中心迁建工程、龙湾区海滨街道社区卫生服务中心建设工程、三垟街道社区卫生服务中心建设工程、瓯江口新区街道社区卫生服务中心建设工程,共 6 个项目。

表 7 中心城区医疗卫生机构床位配置指导标准(按属地)

地区	2020 年			2025 年			
	常住人口(万人)	每千常住人口医疗卫生机构床位数	现状床位(张)	常住人口(万人)	每千常住人口医疗卫生机构床位数	规划床位数(张)	
中心城区	328.59	6.50	21365	343	9.30	31927	
其中	鹿城区	116.72	8.77	10239	122	11.11	13553
	龙湾区	72.5	3.67	2661	76	6.84	5195

地区	2020年			2025年		
	常住人口(万人)	每千常住人口医疗卫生机构床位数	现状床位(张)	常住人口(万人)	每千常住人口医疗卫生机构床位数	规划床位数(张)
瓯海区	96.32	6.84	6592	101	9.83	9924
洞头区	14.88	7.36	1095	16	10.49	1678
永嘉县瓯北片	28.17	2.76	778	28	5.59	1577

注：1. 此表 2025 年常住人口数据仅作为折算指标的参考数，不作为十四五人口规划数据；龙湾区含浙南产业集聚区人口数据，洞头区含瓯江口人口数据。

2. 省市级医院按医院院区属地统计数据。

六、保障措施

（一）加强组织领导

本规划是各级政府设置医疗卫生机构的基本指引和安排卫生健康领域政府投资计划的主要工具，也是社会力量参与医疗卫生事业的参考指南。为了保障规划的有效实施，发挥规划对医疗事业发展的引领作用，必须强化政府职责，加强组织领导，制定并完善配套政策。本规划应纳入城市统一规划，推动规划成为引领高质量发展的方向标。

（二）加强部门协同

建立部门协同参与的工作机制，有关部门和单位要准确把握规划提出的目标和重点任务，明确工作职责，健全工作机制，加强协同配合，形成工作合力，协同推进区域医疗卫生机构设置、主要资源配置、人事薪酬制度改革、医保支付方式改革、医疗服务价格调整等落地见效，形成政策叠加效应，共

同促进规划目标的实现。

（三）加大要素保障

加强土地供应保障，各地在编制国土空间规划时，要统筹考虑医疗资源布局，合理高效配置土地利用计划指标，优先保障重大项目建设用地需求。加强资金保障，结合规划提出的目标任务和财力可能，合理安排支出规模和结构，提高资金使用效能。强化人才支撑，积极探索卫生与健康领域人才队伍建设的新机制和新模式，坚持招才育才并举，实施更开放、更积极的人才政策，设立人才培养、柔性引才基金，加大人才保障房租售力度，完善人才评价激励和服务保障体系。

（四）加强监督评价

充分发挥规划的引领作用，严格卫生建设发展项目评估审查制度，规范项目准入和实施，逐步建立“规划带项目，项目带资金”的管理机制，强化规划的约束力。建立规划监督评估机制，加强规划执行情况监测，创新规划实施机制，实施规划年度监测分析、中期评价和总结评估，及时发现并研究解决规划执行中的问题，切实增强规划的执行力。

（五）实施全行业管理

各级卫生健康主管部门要以本规划为依据，对区域内的医疗卫生资源配置实行全行业宏观调控，有计划地协调发展

公立医疗机构、审批民营医疗机构，推进属地化管理，将规划作为建设项目立项的前提条件。要加强规划的宣传引导和业务指导，强化信息公开，及时发布机构设置和规划布局调整等信息。

中心城区医院等医疗卫生机构建设项目表

序号	项目名称	项目性质	项目类别	用地面积 (亩)	建设规模 (m ²)	建设床位 (张)	建设内容	项目总投资 (万元)	十四五计划投资 (万元)	建设起止 时间 (年)	备注
	总计			799.59	1470028	8406		142649	1313890		
	公办医院			574.18	1023851	5227		1159474	1096584		
1	温州医科大学附属第一医院新院区放疗中心建设工程（省级审批项目）	新建工程	在建	0	3820	0	新建6个大型放疗设备机房、1台后装机房、2个CT模拟定位室及控制室等	5465	3300	2020-2021	
2	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）	新建工程	规划类	27	45000	0	新征用地建设集门诊、医技、病房及科研、教学等功能于一体的业务用房	32000	32000	2021-2024	
3	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）	新建工程	规划类	0	11287	86	建设发热感染楼，含诊室、CT、负压手术室、负压病房、普通病房等	11246	11246	2022-2023	
4	温州医科大学附属第二医院儿童传染病楼扩建工程	改扩建工程	规划类	20	25650	170	建设儿童传染病楼	85000	68000	2022-2026	
5	温州市第六人民医院（市传染病医院）扩建工程	扩建工程	在建	41.2	47391	400	二期工程建设医疗综合楼，应急楼，康养楼等；三期工程建设办公用房、科研用房以及医护人员隔离用房	46300	44173	2020-2024	
6	浙南公共卫生紧急医疗救援基地建设工程	新建工程	在建	33	91304	280	浙南公共卫生紧急救援基地包含市疾控中心实验大楼、应急医院、物资储备中心、培训综合大楼、紧急医学救援中心、附属楼等等	89254	87654	2020-2024	
7	温州市中心医院双屿院区改扩建工程	改扩建工程	已批待建	53	143180	850	新建急诊部、门诊部、住院部、医技科室等	204700	204700	2021-2025	
8	温州市滨江医院（市中西医结合医院滨江院区）建设工程	新建工程	已批待建	52.73	151991	700	建设门诊部、医技用房、住院楼、康复楼、公卫楼等	132000	130000	2021-2026	
9	温州市第七人民医院（精神病医院）新院区扩建工程	扩建工程	规划类	65	49600	800	精神科住院大楼、科教技能中心及其他配套设施	65000	62000	2022-2026	

序号	项目名称	项目性质	项目类别	用地面积(亩)	建设规模(m ²)	建设床位(张)	建设内容	项目总投资(万元)	十四五计划投资(万元)	建设起止时间(年)	备注
10	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	改扩建工程	规划类	13.78	61000	0	建设门诊医技楼、妇女儿童应急楼、住院楼及行政后勤楼等	115000	92000	2022-2026	
11	温州市中医院水心院区拆建工程	改扩建工程	规划类	11	32670	260	建设住院部、门诊部、医技用房、行政后勤用房等	36086	36086	2022-2025	
12	鹿城区人民医院二期扩建工程	扩建工程	规划类	7.17	11000	180	建设综合楼、后勤保障用房、体检中心等	8000	8000	2022-2025	
13	龙湾区第一人民医院(区公共卫生医疗中心)建设工程	新建工程	在建	56.26	117033	400	医院 56471.2 平方米, 妇计中心 4600 平方米, 疾控中心 5228.54 平方米, 其它 902.81 平方米, 另设地下室 49830 平方米	115498	103500	2020-2024	
14	瓯海区第三人民医院传染病防治大楼建设工程	改扩建工程	在建	26	5000	81	建设传染病楼	4997	4997	2021-2023	
15	瓯海区中西医结合医院迁建工程	新建工程	规划类	18.44	24586	280	建设门诊、急诊、住院、手术、住院、办公与后勤等用房。	20000	20000	2022-2025	
16	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	新建工程	已批待建	64	89820	350	建设门诊楼、综合楼、科研类、后勤楼、体检中心等	66828	66828	2021-2024	
17	浙南产业集聚区中心医院改扩建工程 中心医院改扩建工程	改扩建工程	已批待建	35.6	53519	390	住院大楼 18223 平方米, 急诊综合楼 8170 平方米, 感染病区专用楼 6548 平方米, 停车楼 3500 平方米, 改造提升原有门诊楼 7161 平方米, 地下室 9700 平方米 m ² 等。	42100	42100	2021-2024	
18	瓯江口新区医院二期工程	扩建工程	规划类	50	60000	0	感染楼、动物实验中心、行政科研、停车设施等	80000	80000	2022-2025	
	民办医院			225.41	446178	3179		266935	217306		
19	温州老年病医院改扩建工程	改扩建工程	在建	9.66	18647	220	新建病房综合楼 11239.9 平方米, 附属楼 1414.3 平方米等	17184	12355	2019-2024	
20	鹿城七都国际康养中心	新建工程	在建	7.25	22550	300	主要建设内容包括土建、装修、设备及安装、室外道路、绿化等	13306	13306	2021-2024	

序号	项目名称	项目性质	项目类别	用地面积(亩)	建设规模(m ²)	建设床位(张)	建设内容	项目总投资(万元)	十四五计划投资(万元)	建设起止时间(年)	备注
21	温州康宁医院扩建工程	扩建工程	规划类	30	60000	0	临床科研教学中心	30000	30000	2022-2024	
22	温州王侨骨伤医院迁建工程	迁建工程	在建	19.4	35000	200	新建医疗综合楼1栋10层25635.52平方米,地下室9131.75平方米等	15560	760	2018-2022	
23	温州曙光医院迁建工程	迁建工程	规划类	20	35000	300	建设医疗业务用房	20000	待定	2023-2026	
24	龙湾颐馨医疗康养服务中心建设工程	新建工程	规划类	19.1	59981	360	建设医疗楼25561平方米,康养楼15105平方米,地下室17272平方米等	30885	30885	2021-2024	
25	阿尔茨海默症康复治疗研究中心建设工程	新建工程	规划类	100	120000	499	以阿尔茨海默病为特色的老年医学中心,配套相关医疗康养项目,记忆小镇	80000	80000	2022-2024	
26	温州怡宁老年医院改扩建工程	改扩建工程	规划类	0	60000	1000	改扩建医疗业务用房	30000	30000	2022-2024	
27	永嘉北站新城医院新建工程	新建工程	规划类	20	35000	300	按二甲标准建设综合医院	30000	20000	2023-2026	

中心城区社区卫生服务中心（乡镇卫生院）建设项目表

序号	项目名称	项目性质	项目类别	用地面积 (亩)	建设规模 (m ²)	建设床位 (张)	项目总投资 (万元)	十四五计划 投资 (万元)	建设起止时间 (年)	备注
	合计			197.34	218005	1249	166750	154954		
1	鹿城区大南街道社区卫生服务中心迁建工程	迁建工程	在建	3	7000	60	4200	4200	2021-2024	
2	鹿城区广化街道社区卫生服务中心迁建工程	迁建工程	在建	1.49	3000	50	1800	1800	2021-2024	
3	鹿城区七都街道社区卫生服务中心迁建工程	迁建工程	在建	4.79	8000	60	4500	4500	2021-2024	
4	鹿城区仰义街道社区卫生服务中心迁建工程	迁建工程	已批待建	9.75	9000	70	6600	6600	2022-2025	
5	鹿城区藤桥镇社区卫生服务中心迁建工程	迁建工程	已批待建	14.2	10000	80	7200	7200	2021-2024	
6	鹿城区山福镇社区卫生服务中心迁建工程	迁建工程	已批待建	14	6000	50	4800	4800	2022-2025	
7	鹿城区蒲鞋市街道社区卫生服务中心迁建工程	迁建工程	规划类	待定	8000	100	4800	4800	2022-2025	
8	鹿城区南汇街道绣山社区卫生服务中心迁建工程	迁建工程	规划类	待定	6500	70	3900	3900	2022-2025	
9	鹿城区滨江街道黎明社区卫生服务中心迁建工程	迁建工程	规划类	待定	5430	60	3250	3250	2022-2025	
10	龙湾区蒲州街道社区卫生服务中心迁建工程	迁建工程	在建	0	3104	20	4400	1100	2017-2021	
11	龙湾区海滨街道社区卫生服务中心建设工程	迁建工程	规划类	15	6000	30	6500	6500	2022-2025	
12	龙湾区永兴街道社区卫生服务中心（龙湾区医疗应急物资储备基地）建设工程	迁建工程	在建	15	17289	50	13998	13998	2021-2024	社区卫生服务中心建筑面积8180平方米，配套建筑面积211平方米，医疗应急物资基地建筑面积5038平方米，地下室面积3860平方米

序号	项目名称	项目性质	项目类别	用地面积 (亩)	建设规模 (m ²)	建设床位 (张)	项目总投资 (万元)	十四五计划 投资 (万元)	建设起止时间 (年)	备注
13	瓯海区茶山街道社区卫生服务中心(茶山中心卫生院)迁建工程	迁建工程	在建	8	9500	38	6925	1200	2018-2021	
14	瓯海区娄桥街道社区卫生服务中心建设工程	迁建工程	在建	8.98	16080	89	11364	9000	2020-2023	
15	瓯海区郭溪街道社区卫生服务中心扩建工程	扩建工程	在建	10.26	6785	40	4986	4986	2021-2023	
16	瓯海区泽雅镇中心卫生院康复大楼建设工程	扩建工程	在建	10.28	2000	30	1914	1740	2020-2021	
17	瓯海区三垟街道社区卫生服务中心建设工程	迁建工程	规划类	7.28	11942	40	7700	7700	2022-2025	
18	瓯海区仙岩街道社区卫生服务中心建设工程	迁建工程	已批待建	11.26	11295	40	7996	7996	2022-2024	
19	永嘉县瓯北街道东瓯社区卫生服务中心迁建工程	迁建工程	已批待建	10	10000	60	7005	7005	2021-2023	
20	永嘉县三江街道社区卫生服务中心迁建工程	迁建工程	已批待建	18.32	26000	120	16838	16604	2021-2023	
21	浙南产业集聚区海城街道社区卫生服务中心建设工程	迁建工程	已批待建	19.72	20022	42	14806	14806	2021-2023	社区卫生服务中心建筑面积约12023平方米,老年服务中心建筑面积7999平方米 (注: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)
22	瓯江口灵昆街道社区卫生服务中心建设工程	迁建工程	已批待建	16.01	15058	50	21269	21269	2021-2023	建设门诊大楼、疾控中心、妇幼保健站及相关配套等工程
23	瓯江口新区街道社区卫生服务中心建设工程	新建工程	规划类	待定	待定	待定	待定	待定	2022-2024	

中心城区急救点规划一览表

序号	区域	名称	类别	规划情况			现有建筑面积 (m ²) (2020年)	备注
				项目类别	建设性质	地址		
1	鹿城区	温州市急救中心	急救中心	/	保留	六虹桥路温州市急救中心大楼内	9091	
2	鹿城区	松台站	急救站	/	保留	温州市人民医院信河街院区	73	
3	鹿城区	双屿站	急救站	规划类	迁建	现为江滨站，位于温州中心医院百里路院区，将迁址温州中心医院双屿院区	72	
4	鹿城区	新城站	急救站	/	保留	温州市中西医结合医院锦绣院区	96	
5	鹿城区	藤桥站	急救站	/	保留	藤桥镇社区卫生服务中心(卫生院)内	70	
6	鹿城区	水心站	急救站	/	保留	市中医院水心院区	54	
7	鹿城区	丰门站	急救站	规划类	迁建	现位于丰门街道社区卫生服务中心(卫生院)内，将迁址鹿城区人民医院新院区(丰叶路111号)	70	
8	鹿城区	滨江站	急救站	规划类	新建	与温州市滨江医院(市中西医结合医院滨江院区)结合设置	/	
9	鹿城区	山福站	急救站	/	保留	与山福镇临江社区卫生服务中心(卫生院)结合设置	100	
10	鹿城区	仰义站	急救站	规划类	新建	待定	/	
11	龙湾区	状元站	急救站	/	保留	龙湾区中西医结合医院内	200	
12	龙湾区	永强站	急救站	规划类	迁建	随龙湾区第一人民医院迁至新址	150	
13	龙湾区	瑶溪站	急救站	规划类	新建	与温州医科大学附属第二医院龙湾院区结合设置	/	
14	瓯海区	城南站	急救站	/	保留	瓯海区第三人民医院内，浙南公共卫生紧急医疗救援基地建设投用后城南站将随之迁往，并改名为茶山站	92	
15	瓯海区	瞿溪站	急救站	/	保留	瞿溪街道社区卫生服务中心内	78	
16	瓯海区	丽岙站	急救站	规划类	迁建	丽岙街道社区卫生服务中心内	150	
17	瓯海区	仙岩站	急救站	规划类	新建	与仙岩街道社区卫生服务中心结合设置	/	
18	瓯海区	泽雅站	急救站	规划类	新建	与泽雅镇中心卫生院结合设置	/	
19	瓯海区	茶山站	急救站	规划类	新建	由现城南站迁往浙南公共卫生紧急医疗救援基地	/	规划面积为156 m ²
20	瓯海区	娄桥站	急救站	规划类	新建	与娄桥街道社区卫生服务中心结合设置	/	

序号	区域	名称	类别	规划情况			现有建筑面积 (m ²) (2020年)	备注
				项目类别	建设性质	地址		
21	瓯海区	七医站	专科急救站	/	保留	温州市第七人民医院西山院区	32	
22	洞头区	本岛站	急救站	规划类	迁建	随洞头区人民医院迁至新址	70	
23	洞头区	大门站	急救站	/	保留	大门镇中心卫生院内	40	
24	洞头区	灵昆站	急救站	规划类	新建	与灵昆街道社区卫生服务中心结合设置	/	
25	洞头区	霓屿站	急救站	/	保留	霓屿街道社区卫生服务中心内	36	
26	洞头区	鹿西站	急救站	/	保留	鹿西乡卫生院内	75	
27	洞头区	瓯江口站	急救站	在建 (2021年4月 投用)	新建	与温州医科大学附属第二医院瓯江口院区结合设置	/	2021年4月投用后 面积为366 m ²
28	瓯北片	三江站	急救站	规划类	迁建	随三江街道社区卫生服务中心迁建至新址	30	
29	瓯北片	瓯北站	急救站	/	保留	永嘉县中医医院内	75	
30	瓯北片	江北站	急救站	/	保留	瓯北街道社区卫生服务中心内	35	
31	浙南产业集聚区	滨海站	急救站	/	保留	温州滨海医院内	240 m ² , 另有救护车 停车棚面积105 m ²	
32	浙南产业集聚区	经开站	急救站	/	保留	温州经济技术开发区中心医院内	155	
33	浙南产业集聚区	海城站	急救站	规划类	新建	与海城街道社区卫生服务中心结合设置	/	

中心城区献血屋规划一览表

序号	区域	名称	类别	规划情况		
				项目类别	建设性质	地址
1	鹿城区	温州市中心血站-新城院区	献血屋	/	保留	温州市鹿城区新城大道 41 号
2	鹿城区	海坦广场献血屋（室）	献血屋	/	保留	温州市环城东路和百里东路十字路口广场
3	鹿城区	火车站献血屋（室）	献血屋	/	保留	温州市温州大道展宏大厦东首
4	鹿城区	中山公园献血屋（室）	献血屋	规划类	新建	温州市中山公园周氏民居
5	鹿城区	银泰献血屋（室）	献血屋	规划类	新建	温州市银泰百货大南路地下通道出口处
6	鹿城区	南塘单元献血屋	献血屋	规划类	新建	结合南塘新天地或白鹭洲公园设置
7	鹿城区	鞋都献血屋	献血屋	规划类	新建	结合鹿城人民医院新院区设置
8	龙湾区	附二医龙湾院区献血屋	献血屋	规划类	新建	结合附二医龙湾院区设置
9	龙湾区	吾悦献血屋	献血屋	规划类	新建	结合吾悦广场设置
10	龙湾区	滨海献血屋	献血屋	规划类	改造	温州市龙湾区滨海三道与香樟路交叉口
11	瓯海区	万象城献血屋	献血屋	规划类	新建	结合万象城周边街道空间设置
12	瓯海区	瓯海中心区献血屋	献血屋	规划类	新建	结合温州市人民医院（娄桥医院）
13	瓯海区	高教园区献血屋	献血屋	规划类	新建	结合高教园区大学生商务中心设置
14	洞头区	洞头区献血屋	献血屋	规划类	新建	洞头县人民医院院内