

LZDR-2023

-0020001

# 莱州市人民政府办公室

莱政办字〔2023〕21号

## 莱州市人民政府办公室 关于印发莱州市“十四五”医疗卫生 服务体系规划的通知

各镇人民政府，各街道办事处，各园区管委，市政府有关部门，  
有关单位：

现将《莱州市“十四五”医疗卫生服务体系规划》印发给你们，请认真组织实施。

莱州市人民政府办公室

2023年6月30日

（此件公开发布）

# 莱州市“十四五”医疗卫生服务体系规划

为合理配置和利用医疗卫生资源，促进我市卫生健康事业高质量发展，更好地满足辖区群众医疗卫生需求，根据《“健康中国2030”规划纲要》、中共中央办公厅 国务院办公厅印发《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》、国家发改委 卫健委《关于印发〈“十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设的实施方案〉的通知》和山东省卫健委《关于印发〈山东省“十四五”医疗卫生服务体系规划〉的通知》等文件，进一步优化我市医疗卫生资源配置，提高医疗卫生服务能力和资源利用效率，制定本规划。规划期限为2023年至2025年，展望至2027年。

## 第一章 规划背景

### 一、经济社会概况

莱州市位于胶东半岛西北部，地处烟台、青岛、潍坊三市交界处，紧邻渤海莱州湾，总面积1928平方公里，现辖17个镇街、977个行政村，常住人口82.47万。

### 二、事业发展现状

（一）服务体系更加健全。坚持城乡统筹，注重协调发展，截止2022年末，全市拥有各级医疗机构927家。其中，公立医院5家、专业公共卫生机构2家、镇街卫生院（社区卫生服务中心）15家、民营医院13家、社区卫生服务站19家、诊所（含

门诊部、医务室等) 272 家、村卫生室 578 家。

(二) 资源配置不断完善。全市现有卫生技术人员 5669 人, 其中执业(助理)医师 2359 人, 注册护士 2222 人, 执业药师(士) 286 人、技师(士) 367 人、乡村执业医师 32 人, 每千人口执业(助理)医师、注册护士数分别达到 2.88 和 2.71 人, 每万人口全科医生数、公共卫生人员数分别达到 2.73 人和 8.35 人。全市实有住院床位 4793 张, 其中公立医院实有住院床位 3164 张、镇街卫生院(社区卫生服务中心)实有住院床位 921 张、民营医院实有住院床位 465 张, 每千人口实有住院床位数达到 5.52 张。

(三) 服务能力明显提升。人民医院、中医医院顺利通过三级复审, 妇幼保健院被纳入三级创建体系, 慢性病防治院被确定为二级专科医院, 沙河中心卫生院晋升为二级乙等综合医院, 3 家街道社区卫生服务中心创建成为社区医院, 5 家镇卫生院通过了“国家优质服务基层行”推荐标准评审。现有省级重点专科 1 个、省级中医药重点专科 4 个、烟台市级重点专科(专业) 26 个, 配备万元以上医用仪器设备 5045 台套。2022 年度全市一级及以上医疗机构完成门急诊 329.2 万人次, 完成出院 11.4 万人次, 开展住院手术 2.7 万台, 基本实现“大病不出县”发展目标。

(四) 健康水平显著改善。严格贯彻“预防为主”防治措施, 全面实施公共卫生服务和“一老一少”管理项目。截至到 2022 年底, 全市建立城乡居民规范化电子健康档案 74.5 万份, 规范管理老年人、慢病患者以及儿童和孕产妇等重点人群 20.5 万人, 先后荣获全国优秀健走示范区、省级健康促进示范县等称号, 被

全国爱卫办连续三届重新命名为“国家卫生城市”。2022年全市人均期望寿命达到80.79岁，婴儿死亡率、孕产妇死亡率和5岁以上儿童死亡率分别控制在2.29‰、2.7/10万、3.4‰，主要健康指标居烟台各市区前列。

（五）新冠防控成效突出。紧紧围绕上级部署要求，从维护群众身心健康和生命安全，维护莱州经济社会发展稳定大局，维护全国全省疫情防控一盘棋的高度出发，把新冠疫情防控作为突出政治任务来抓，取得显著成效。进入常态化阶段后，主动应对，全员发动，全民动员，不断延伸防控触角、持续密织防控网络，巩固提升了疫情防控成果，确保了未发生本土规模性疫情，顺利完成由“乙类甲管”向“乙类乙管”转型。

（六）重点任务推进顺利。人民医院老年病房楼和感染性疾病科楼、中医医院康复养生保健楼先后投入使用，新建4处规范化发热门诊，启动实施了人民医院三期工程以及疾病预防控制中心、慢性病防治院新建搬迁项目。顺利完成镇街卫生院布局优化调整等重点改革任务，圆满承担“国家级中医适宜技术防控儿童青少年近视试点县”“省级公立医院综合改革示范单位”“第二批肿瘤规范化诊疗与医保费用合理化管理综合评价项目试点医院”“口腔医疗机构卫生监督量化分级试点”等示范项目。

### 三、存在的主要问题

（一）卫生事业发展不均。优质医疗资源总量不足，无法满足人民群众日益增长的卫生健康需求，供需矛盾突出。城区永安路街道区域公立医疗机构相对匮乏，部分公立医院发展空间狭

小，医院业务用房不足。镇街卫生院（社区卫生服务中心）、农村卫生室普遍存在基础设施陈旧及设备设施落后等问题，运营困难。民营医院规模小，技术力量相对薄弱，除眼科专科医院外，其他民营医院均以一级综合为主，难以发挥补充作用。

（二）医疗技术水平不高。人民医院、妇幼保健院、中医医院现有学术水平、技术优势、知名程度以及社会影响等方面，还与三级医院不匹配，慢性病防治院优势学科壮大尚有较大空间。基层卫生仍然是整个卫生健康服务体系中的短板，优质医疗卫生资源下沉力度不够，基层医疗服务能力薄弱，中医药作用尚未得到充分发挥，需要持续加大投入力度。临床骨干流失，高端人才和急需人才引进难，人才瓶颈问题突出。乡村医生队伍知识结构老化、年龄构成失调，“血液”补充困难。

（三）智慧管理水平较低。区域全民健康信息平台建设滞后，基层卫生机构与医院、专业公共卫生机构之间信息协同不足，开展业务和考核工作仍需转换不同信息系统或者采用手工统计等方式，存在医疗信息碎片化、协同融合发展不够顺畅等问题，制约各方面的工作和协同效率。

（四）深化医改仍需突破。医药卫生体制改革有待持续推进，公立医院综合改革有待深化，紧密型县域医共体体制仍未建立，分级诊疗制度落实还不到位，现代医院管理制度、人事薪酬制度、医保支付方式等改革仍需加快。

（五）公共卫生体系薄弱。公共卫生人员配备不足，重医疗、轻预防的观念和倾向依然存在，医防协同机制有待进一步完善。

特别是新冠疫情暴露出公共卫生人员配备不足，防范化解重大疫情和突发公共卫生风险能力亟待加强。

#### 四、形势与挑战

（一）各级党委政府要求标准更高。党中央、国务院高度重视卫生与健康事业发展，提出“健康中国”建设战略，树立大卫生、大健康理念，将卫生与健康发展摆在经济社会发展全局的重要位置。《健康中国行动（2019-2030年）》围绕疾病预防和健康促进两大核心，从政府、社会、个人（家庭）三个层面协同推进组织实施15项重大行动，健康中国持续深化，推进健康中国建设已成为全社会的重要共识。2023年中央一号文件要求将紧密型医疗卫生共同体作为解决基层医疗服务体系建设的关键抓手，《关于进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展的意见》（厅字〔2023〕3号），对于中央一号文件提出的推进县域城乡医疗卫生体系融合发展进行了细化。山东省第十二次党代会提出“实施健康促进行动”未来五年发展要求。莱州市委1343工作体系明确提出，建立健全突发公共卫生事件跨领域跨部门联防联控机制，全面推进紧密型医共体建设，分级分类建设医疗服务次中心；推动中医药传承创新发展，鼓励因地制宜创建重点专科、特色专科和特色服务，基本建成覆盖全民的医疗健康服务体系；推进慢性病防治院与疾控中心新建搬迁，引导城区医院错位发展。

（二）经济社会转型推动理念转变。人口结构性问题日益突出，生育率长期处于较低水平，老龄化进程加速，出生人口素质

有待提高。城镇化加快推进，职业卫生、环境安全、食品安全、生活方式等多种影响健康因素相互交织，新发传染病不断出现，慢性非传染性疾病负担重，医疗卫生资源供需矛盾将更加突出，迫切需要合理规划有限的医疗卫生资源，创新服务模式和管理方式，不断满足人民群众多层次、多样化的健康服务需求。后疫情时代，群众对医疗服务体系和公共卫生服务体系提出新期盼，亟需加强医防融合，进一步提升服务能力。

（三）信息技术发展带来新的契机。云计算、物联网、移动互联网、大数据等信息技术和互联网+健康医疗服务的快速发展，为优化医疗卫生业务流程、整合医疗资源、提高服务效率提供了新的机遇，必将推动医疗卫生服务模式和管理方式的深刻变革。

## 第二章 规划原则和目标任务

### 一、规划范围

规划范围为莱州市行政辖区，面积 1928 平方公里，包括 6 个街道和 11 个镇，82.47 万人口。

6 个街道：文昌路街道、永安路街道、文峰路街道、城港路街道、三山岛街道、金仓街道。

11 个镇：程郭镇、虎头崖镇、金城镇、朱桥镇、平里店镇、沙河镇、土山镇、柞村镇、夏邱镇、郭家店镇、驿道镇。

### 二、规划内容

本规划内容包括医院、基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构。医院包括公立医院和社会办医院，基层卫生机构包括镇卫生

院、街道社区卫生服务中心以及社区卫生服务站、个体诊所（门诊部）和村卫生室，专业公共卫生机构包括疾病预防控制机构、卫生计生监督机构、院前急救机构等。

### 三、规划原则

（一）坚持以人为本，需求导向。以群众实际健康需求为导向，以调整医疗机构布局结构、推动医疗业态升级为主线，紧扣“健康莱州”建设目标，强化薄弱环节，优先保障基本医疗卫生服务可及性，科学合理确定各级各类医疗机构数量、规模及布局，确保适度有序发展，实现公平与效率统一。

（二）坚持政府主导，市场配置。强化政府规划调控和监管职责，维护基本医疗卫生服务的公益性。大力发挥市场机制在配置资源方面的作用，调动和引导社会力量投资健康服务领域，满足人民群众多层次、多元化医疗卫生服务需求。

（三）坚持分类管理，防治结合。充分考虑经济社会发展水平和医疗卫生资源现状，统筹不同类型、不同层级的医疗卫生资源数量和布局，提高专业公共卫生机构的服务能力和技术水平，进一步完善预防、治疗、康复服务体系。

### 四、目标任务

到 2025 年，人均预期寿命达到 82 岁左右，主要健康指标在国内县域城市处于领先地位，基本建成体系完整、布局合理、分工明确、功能互补、密切协作、运行高效、富有韧性的优质高效整合型医疗卫生服务体系，重大疫情防控救治和突发公共卫生事件应对水平显著提升，中医药服务体系更加健全，全方位全周期

健康服务与保障能力显著增强,努力让全市人民群众就近享有公平可及、系统连续的高质量医疗卫生服务。

(一)推进优质资源下沉。持续完善城乡一体的卫生健康服务体系,进一步推进优质资源下沉,大幅提升基层医疗卫生服务能力,更好满足人民群众全方位全周期的健康需求。

(二)疫情防控平急结合。完善平急结合、科学高效的重大疫情防控体制机制,构建体系健全、功能完善的公共卫生体系,显著提高全市应对突发重大公共卫生事件的能力和水平。

(三)完善健康服务供给。完善以居民健康为中心的服务供给模式,加大中医技术和中药方法的使用,提升家庭医生签约服务质量,建立健全符合我市实际的分级诊疗制度。

(四)提高人口生育水平。进一步落实人口均衡化发展的政策,加大三孩政策宣传,不断增强妇幼健康服务保障能力,进一步提高出生人口素质。

(五)促进医养融合发展。探索建立医疗养老联合体或共同体,加强建设智慧健康养老社区、基地和企业,拓展中医药健康养老服务。

(六)加快信息互联互通。加快推进全市卫生健康综合信息平台建设,实现基本医疗系统、基本公共卫生服务系统、家庭医生签约系统互联互通、信息共享和业务协同。

**附表一 “十四五”莱州市医疗卫生资源配置主要指标**

维度	序号	主要指标	2022年	2025年目标	指标性质
床位配置	1	每千人口医疗卫生机构床位数(张)	5.81	8.07	指导性
	2	其中:烟台市荣军医院(张)	0.29	0.36	指导性

	3	其中：县级公立医院	3.84	4.92	指导性
	4	基层医疗卫生机构（张）	1.12	1.63	指导性
	5	民营医院	0.56	1.16	
	6	每千人口中医医院床位数（张）	0.74	0.85	指导性
	7	每千常住人口康复病床（张）	-	0.42	指导性
	8	每千人口3岁以下婴幼儿托位数（个）	1.92	4.6	约束性
人力资源	9	每千人口执业（助理）医师数（人）	2.88	3.85	指导性
	10	每千人口注册护士数（人）	2.71	4.05	指导性
	11	每千人口药师（士）数（人）	0.35	0.54	约束性
	12	每万人口全科医生数（人）	2.73	4	约束性
	13	每千人口中医类别执业（助理）医师数（人）	0.63	0.65	指导性
	14	公共卫生人员数（万人）	8.35	8.5	指导性
体系融合	15	二级及以上综合性医院设置老年医学科的比例（%）	100	100	指导性
	16	设置中医馆的政府办街道社区卫生服务中心和镇卫生院比例（%）	100	100	指导性
	17	公立医疗机构设置公共卫生（疾病预防控制）科室的比例（%）	100	100	指导性
	18	二级以上综合医院设置感染性疾病科的比例（%）	100	100	指导性

\*注：指导性质为指标发展导向，其中指导性指标为宜实现的指标，约束性指标为应实现的指标。

### 第三章 优化资源配置

以“健康强市”建设为统领，以打造紧密型医共体为主线，以改革创新为动力，坚持以促健康、转模式、强基层、重保障为着力点，更加注重早期预防和医防协同，更加注重优质扩容和深度下沉，更加注重质量提升和均衡布局，更加注重中西医并重和优势互补，将健康融入所有政策，立足当前、着眼长远，补短板、锻长板、堵漏洞、强弱项，统筹推进城乡卫生健康服务体系建设，全方位全周期保障人民健康。

#### 一、床位配置

（一）调整床位布局。到 2025 年，每千人口医疗卫生机构床位数预期性指标为 8.07 张，其中公立医院 4.10-4.40 张左右。合理控制县级公立医院单体规模，引导优质医疗资源向医疗服务能力薄弱、群众医疗需求较大的区域布局，推动市、镇、村医疗服务体系均衡发展。每千人口政府举办医疗机构床位数预期性指标提高到 6.91 张，根据镇街卫生院（社区卫生服务中心）床位使用率合理确定床位数量，提高康复、护理床位占比，探索开展家庭病房服务。

（二）优化床位结构。适度控制治疗性床位增长，引导增量床位向传染、重症、康复、护理、肿瘤、精神等紧缺领域倾斜，支持妇幼保健院、中医医院和慢性病防治院扩大床位规模，完善家庭病床服务内容。到 2025 年，每千常住人口重症医学、康复、精神、中医类医院床位分别达到 0.45 张、0.42 张、0.78 张和 0.85 张。优化医疗卫生机构设施设备标准以及床位与卫生人力配置比例，到 2025 年，床人（卫生人员）比的预期性指标为 1:1.62。将预约诊疗、日间手术等服务常态化、制度化，提高床单位使用效率，控制医院平均住院日。原则上，床位使用率低于 75%、平均住院日高于 9 天的公立医院（心理康复等特殊病种除外）不再新增床位。

## 二、人力配置

（一）完善医疗机构人力资源配置。到 2025 年，全市每千人口执业（助理）医师数达到 3.85 人（其中中医类别 0.62 人），每千人口注册护士数达到 4.05 人，每 10 万人口精神科执业（助

理) 医师数不低于 4 名, 每 10 万人口精神科注册护士数不低于 8.68 名, 每千人口执业药师数达到 0.62 人, 每千人口公共卫生人员数不低于 0.85 人。疾病预防控制机构人员原则上按照每万名常住人口 1.75 名的比例核定。妇幼保健机构保健人员按照每万名常住人口 1 名的比例配备。监督执法机构参考每万名常住人口配备 1-1.5 名卫生监督员的标准, 结合监督执法实际需要, 科学配置卫生监督员。精神科医师数达到 4 名/10 万人。镇卫生院、街道社区服务中心均配备 1-2 名专兼职公共卫生医师, 至少配备 1 名提供规范儿童基本医疗服务的全科医生和儿童保健医生。

(二) 加强高层次人才队伍建设。加大其他急需紧缺专门人才培养培训力度。加强急需紧缺专业人才培养培训, 增加全科、感染(含传染)、急诊、病理、重症、出生缺陷防治、心理健康和精神卫生、康复、护理、托育等专业技术人才有效供给。大力建设药师队伍, 加强药师配备使用。实施中医药特色人才培养工程(岐黄工程)。

#### 专栏 1 实施实用人才培养体系工程

1. 鲲鹏人才培养体系。以培养选拔名医专家为目标, 在全系统在编在岗人员中, 不限年龄、专业、学历、职务职称, 培养一批有一技之长的专业化卫健人才。各医疗机构以重点学科、重点专业为依托, 采用集中授课、模拟教学、实践训练、进修带教等方式一对一、一对多进行带教培养, 组织年度考核, 确保培养成效。

2. 鲲鹏·优选人才培养体系。在鲲鹏计划的基础上, 以年轻化、革命化为核心, 年龄一般不超过 45 周岁, 全日制本科及以上学历, 以医学相关专业为主流, 建立骨干梯队和预备梯队, 培养遴选党性好、管理精、能力强的管理人才, 培养形成复合型干部梯队。加强理论学习和业务培训, 安排到基层一线实践锻炼, 推选工作经验丰富、责任心强的老同志担任指导老师, 积累基层经验, 丰富工作阅历。采取外派拓展、挂职锻炼、系统交流等方式, 拓宽知识面, 提高综合素质, 促进干部成长。

### 三、技术配置

（一）促进医疗技术发展应用。加强临床重点专（学）科建设，强化重症、麻醉、影像、肿瘤、心脑血管、儿科、老年医学、精神、皮肤等临床专（学）科建设。

（二）推动实现差异协同发展。完成公立医疗机构学科体系建设规划布局，明确发展定位，打造学科高地。改革管理体制，整合医疗资源，壮大现有优势学科，弥补学科建设薄弱环节，实现公立医疗机构“错位互补”发展。

### 四、设备配置

（一）优化医疗机构设备配置。坚持资源共享，统筹规划大型医用设备配置数量和布局，逐步提高国产医用设备配置比例。提升基层医疗机构医用设备配置水平，加强基层医疗机构医学影像和检查检验服务能力。积极规划引入高层次医疗服务技术，探索建立前沿医疗装备的技术科研与应用。

（二）升级公共卫生防治设备。保障公共卫生安全，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验检测、救治、卫生应急和信息化设施设备。承担重大传染病救治和紧急医学救援任务的医疗机构加强体外膜肺氧合（ECMO）、移动CT、移动手术室、呼吸机、监护仪、负压救护车、负压担架等生命支持、急救、转运等类别设备配置，完善聚合酶链式反应仪（PCR）等检验检测仪器配置。加强急救中心（站）急救车辆等急救运载工具和设备配置，每3万人口配置1辆救护车，确保满足急救服务需求。

## 五、信息配置

(一) 建设统一平台。以最新政策和标准要求为指导，以大数据、人工智能、互联网等创新技术为依托，以居民健康管理为核心，构建覆盖市、镇、村三级的一体化卫生健康综合信息平台，强化电子健康档案、电子病历、基础资源等核心数据库管理，实现全市医疗卫生机构的信息共享和业务协同，促进分级诊疗秩序形成，支撑医防融合业务开展，为监管提供智能决策支持。

(二) 完善服务功能。以公共卫生、医疗服务、医疗保障、药品管理和综合管理等5项业务应用为支撑，建设覆盖全市医疗卫生机构业务的基层服务、医疗协同、智慧服务、统一收支、综合监管5大应用服务体系，以信息化手段推进分级诊疗和卫生健康资源配置均等化，提高基层医疗卫生服务能力、区域业务协同能力、卫生科学监管能力，回应群众关切，满足人民群众多层次多样化卫生健康需求，增强人民群众健康服务获得感。

### 专栏2 构建强大卫生健康综合信息平台

1. 打造市镇村一体化信息管理平台。以“政府主导、机制创新、示范引领”为建设原则，以实现辖区内全人群分级分类健康管理为目标，结合紧密型医共体建设和卫生健康事业高质量发展，以大数据、人工智能等新一代信息技术为引领，聚焦筑牢基层服务网底、创新健康管理模式、上下级协同联动、互联网便民惠民赋能四大业务目标领域，构建标准统一、科学先进、高效实用的全民健康服务体系。

2. 构建整合型智能化健康服务体系。完善遵照国家区域卫生信息化顶层设计框架，结合莱州市医疗卫生信息化总体需求及目标，建设莱州市“数字健康”信息平台项目，自上而下建立覆盖“市-镇街-村居-家庭-居民”的五级整合型医疗健康服务模式（即“全覆盖模式”）。

## 第四章 完善体系建设

### 一、公共卫生服务体系

以疾病预防控制中心和慢性病防治院为骨干,以医疗机构为依托,以基层医疗卫生机构为网底,完善疾病预防控制体系,提高重大疾病监测预警、风险评估、流行病学调查、检验检测、应急处置、综合干预等能力。

#### (一) 提升疾病预防控制能力。

1. 明确职责定位。疾病预防控制中心按照疾病预防控制体系改革要求,履行监测预警、检验检测、风险评估、流行病学调查、应急处置、人群健康状况监测与调查、综合干预与评价、信息管理与发布、健康教育与促进、技术管理与指导等职能。慢性病防治院负责协助卫生健康行政部门制定专科疾病防治规划、建立专科疾病防治协作网络、拟订防治标准规范、推广防治适宜技术和管理模式等。

2. 加强能力建设。按照填平补齐原则,加强疾病预防控制中心基础设施建设。构建资源联动、统一质控、信息共享的公共卫生实验室检测网络,配备生物安全二级水平实验室和移动检测车。以市疾病预防控制机构实验室为主体,构建传染病和感染性疾病实验室参比体系。

3. 加强队伍建设。深化卫生应急组织体系建设。按照建立“统一领导、综合协调、分类管理、分级负责、属地管理”为主的卫生应急管理体制的要求,健全全市卫生应急组织体系,完善管理

运行机制。充分发挥镇卫生院、街道社区卫生服务中心和基层公共卫生委员会在卫生应急工作中的作用，提升基层卫生应急能力。健全公共卫生应急指挥机制。坚持平急结合、常备不懈，在市重大疾病和传染病防治工作领导小组的领导下，健全全市突发公共卫生事件应急工作机制，完善监测、预警、决策、处置、评估全链条响应机制，加强日常重大疾病防控和重大风险会商研判，协调解决重点问题。

4. 提高信息化水平。打造多点触发预警预报机制。坚持动态防控、科学防控、精准防控，充分运用大数据等新技术，强化公共卫生多部门数据共享和场景化多业务协同，深化“大数据+网格化”管控机制，建设跨部门、跨区域、跨行业的多点触发预警预报系统。健全医疗机构与疾控机构之间的信息推送、会商分析和早期预警制度。

## （二）创新医防协同机制。

1. 落实各级医疗机构公共卫生职责。推进卫生应急预案体系建设，加强卫生应急预案管理和规范化建设，根据形势任务变化要求，动态制（修）订卫生应急预案，加强各级各类预案之间的衔接，推进预案的数字化、流程化建设，提升预案针对性、操作性、约束性，构建分层分类、高效实用的卫生应急预案体系。

2. 加强联防联控工作机制建设。完善多部门、跨地区突发公共卫生事件联防联控机制，定期开展风险会商研判，加强信息通报、资源共享、对策协调、分工协作。建立健全社会动员机制和群防群控工作机制，完善基层公共卫生组织体系建设，鼓励、引

导社会志愿者组织规范有序提供志愿服务。

### （三）优化监测预警和应急处置体系。

1. 建立全域监测和智能预警体系。完善公共卫生事件监测系统，围绕“早发现、早报告、早隔离、早治疗”目标，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，提升医疗机构预检分诊能力，完善各类监测哨点布局。优化传染病和突发公共卫生事件监测系统，实现信息源头收集、实时抓取和在线监测。加强公共卫生安全相关场所、人员、行为、物流和气候等特征分析与疫情追踪，及时监测预警高危区域、高发季节和高风险人群。

2. 提高应急响应和快速处置能力。织密紧急医学救援网络，规划布局紧急医学救援站点，提升重大级以上各类突发事件伤病员收治能力。丰富专家人才资源储备，适时调整完善各级卫生应急专家咨询委员会、应急专家库信息，逐步完善专家信息机制，形成分级管理、分类设置、覆盖全面的卫生应急专家资源信息体系。加强卫生应急队伍建设，融合医疗、防控、检测、管理等多专业，功能由“单一化”向“综合性”发展，打造独自处置突发事件“作战单元”。依托突发急性传染病防控队伍，强化人员配备、物资准备、业务培训和实战演练，进一步做好流行病学调查、标本采集、环境消杀、密切接触者追踪管理等现场处置工作。依托疾病预防控制中心和医疗机构实验室应急检测平台，有效开展病原快速筛查。

3. 健全传染病疫情和突发公共卫生事件救治体系。完善院前

急救网络布局，按照农村地区 10-20 公里服务半径规划布局急救站点，加强急救车辆等急救运载工具和设备配置，其中至少 40% 为负压救护车。二级及以上医院设置急诊科，按医院床位的 2%-3% 设置急诊科观察床，完善场所、设施、设备、药品配备等基础条件，提供急诊医疗救治。二级以上医院设置感染性疾病科，并在相对独立的区域规范设置发热门诊和留观室，市人民医院加强感染性疾病病区建设，在疫情发生时能迅速开放的传染病病床数不低于 80 张。提高基层医疗卫生机构传染病防治能力，严格落实预检分诊制度，规范发热哨点诊室建设和运行，鼓励有条件的镇卫生院、街道社区卫生服务中心建设核酸快检实验室。抓好基层机构疫情防控物资和突发疫情应急处置能力建设，统筹县域资源，完善上下帮扶机制，广泛开展乡村两级医务人员疫情防控知识培训。多方式开展疫情防控知识健康宣教，引导居民科学防控。

4. 建立慢病防控长效工作机制。坚持政府主导、部门协作、社会动员、全民参与的慢性病综合防控工作机制，推动把健康融入所有政策。在环境治理、烟草控制、膳食营养干预、健身场所设施建设等慢性病危险因素控制方面采取有效行动。完善专业公共卫生机构、综合和专科医院、基层医疗卫生机构“三位一体”的慢性病防控机制，实现信息共享、互联互通，推进慢性病防、治、管整体融合发展。提供面向全人群、覆盖生命全周期的慢性病预防、筛查、诊断、治疗、康复全程管理服务，开展健康咨询、风险评估和干预指导等个性化健康干预。以癌症、高血压、糖尿

病、心脑血管病等为突破口，强化预防、早期筛查和综合干预，推进早诊早治工作。提高基本公共卫生服务均等化水平，推进家庭医生签约服务，强化分级诊疗制度建设。全面推进“一评二控三减四健”专项行动，促进群众形成健康的行为和生活方式，提高群众健康素养。降低因慢性病造成的过早死亡，有效控制慢性病疾病负担增长。以人民医院综合医疗服务能力提升为抓手，进一步强化慢病管理，落实完善“三高共管”和“六病同治”医疗服务体系，推动慢病管理体系化、规范化高质量发展。

5. 完善中医药应急防控救治体系。以中医医院感染性疾病科和中医疫情防治队伍为主体，完善中医药应急防控救治体系，在新发突发传染病疫情防治和突发公共卫生事件应急处置中发挥独特作用。推动中医药融入疾病预防控制和应急救治体系，充实公共卫生队伍中的中医药人员力量，探索疾病预防控制机构建立中医药部门或专家队伍。加强街道社区卫生服务中心和镇卫生院中医诊疗设备配备，以及医务人员中医药知识和技能培训，提高中医疫病防治队伍和紧急医学救援队伍参与度。完善中医疫病防治体系，加强中医医院传染病防治能力建设，加强中医医院感染科、肺病科、发热门诊、可转化传染病区、可转化重症监护室等建设。建立市级中医药应对重大公共卫生事件和疫病防治骨干人才库，建设市级中医疫病防治和紧急医学救援队伍，健全完善公共卫生事件应急处置中西医协作机制。

### 专栏3 构建强大公共卫生体系工程

1. 市疾病预防控制中心标准化建设。项目位于主城区西部，永安路街道五个庄村西北，占地41.88亩，总投资4.3亿元，建筑面积5.4万平方米，建设内容主要包括疾病预防控制中心综合业务楼、检验检测楼以及应急指挥中心和作业中心，2022年动工，2023年建成竣工。新疾病预防控制中心具备常见传染病病原体、健康危害因素和国家卫生标准实施所需的检验检测能力，配备生物安全二级水平实验室和配备移动检测车。

2. 市慢性病防治院新院区建设。规划占地80亩，建筑面积7.7万平方米，设置床位990张，划分为5个功能区，即心理康复病区、综合诊疗区、内科康养区、肺病治疗区及行政办公区，其中心理康复病区设计床位800张，规模位居省内县级精神卫生中心前列。计划2025年建成投用。

3. 院前医疗急救网络建设。完善急救网络布局，城市服务半径不超过5公里，农村地区服务半径10-20公里，十四五期间在城港路街道、三山岛街道（西由院区）、郭家店镇、虎头崖镇（东宋院区）增设4个院前急救站点，完善全市院前急救网络，平均急救呼叫满足率达到95%。

## 二、医疗服务体系

（一）夯实基层服务网络。以急诊急救、全科医疗、儿科及儿童保健、老年保健、康复、护理、中医药、口腔保健等服务为重点，提高基层医疗卫生机构常见病、多发病、慢性病门诊、住院服务和传染病防控能力，发挥基本医疗和公共卫生服务网底作用。到2025年，50%以上的镇卫生院达到优质服务基层行国家推荐标准，其余镇卫生院达到省提升标准，具备辖区内居民首诊、双向转诊能力，有能力开展的技术和项目不断增加，基层门急诊服务量占比得到提升，逐步实现群众日常疾病在基层解决。

1. 完善城市社区医疗卫生服务网络。结合城镇化建设、人口分布、地理条件、服务半径、社区规划等调整优化社区卫生服务机构布局。原则上在每个街道办事处范围或每3-10万居民至少

设置 1 所社区卫生服务中心，根据需要设置若干社区卫生服务站，推行社区卫生服务中心、站一体化管理。全面推进社区医院建设，完善房屋、设备、床位、人员等配备，加强住院病房、信息化等基础设施建设和设备提档升级，重点完善临床、公共卫生、医技等科室设置。加快推进城市社区卫生服务中心分中心选址及论证。

2. 健全乡村医疗卫生服务体系。在每个镇办好 1 处镇卫生院的基础上，按照医疗资源布局人口规模等，选择 2-3 处中心卫生院，集中人、财、物等资源，按照二级综合医院标准，改造提升房屋建筑，配齐设施设备，着力加强急诊急救、住院服务和中医药特色服务能力建设，开展三级及以下常规手术，打造县域医疗服务次中心，构建农村地区 30 分钟重点疾病救治服务圈，纵向缩小城乡差距、弥补功能空白，形成“优势互补、互联互通”的区域医疗格局。按照乡村振兴战略要求，结合人口规模，科学布局村卫生室设置，建成以中心村卫生室为主体、一般村卫生室和村卫生室服务点为补充的新型村级卫生服务体系，形成更加方便快捷的“15 分钟健康服务圈”，实现从注重机构全覆盖转向更加注重服务全覆盖。积极推进村卫生室产权公有和紧密型乡村一体化管理，鼓励镇卫生院、街道社区卫生服务中心领办或延伸举办村卫生室。到 2025 年，基层医疗卫生机构诊疗量占比达到 60% 以上。

3. 实施紧密型医共体建设。构建职责清晰、分工协作、良性竞争的整合型医疗管理新格局和分级诊疗新秩序，通过紧密型医共体建设，全市医疗卫生服务能力明显提升，医保基金得到有效

利用，居民医药费用负担合理控制，有序就医格局基本形成。医疗卫生体系基本健全，优质医疗服务基本实现全覆盖，中西医发展更加协调；医疗卫生体系进一步完善，县域就诊率达到 90%，县域内基层救治率提高到 65%左右。

（二）推动公立医院高质量发展。以改革创新为动力，力争用 3-5 年时间努力实现公立医院发展方式从规模扩张转向提质增效，运行模式从粗放管理转向精细化管理，资源配置从注重物资要素转向更加注重人力资源发展，推动公立医院进入高质量发展的新阶段。

1. 明确发展定位。提升人民医院县域医疗中心地位，坚持“大综合、大专科”发展思路，加快骨干人才引进培养和重点学科建设，突破我市薄弱学科发展瓶颈，承担起群众看病就医兜底职能，进一步巩固综合能力建设积极成果，持续提升综合服务能力。推进妇幼保健院“三乙”创建和转型，继续完善妇幼保健学科体系，培育妇女儿童相关疾病重点学科和特色专科集群，打造妇女儿童名医名科名院。巩固中医医院现有骨科、肿瘤等重点学科和中医药康复保健优势，细化中医药学科规划布局，实施中药制剂研发和中药制剂中心建设，提高中医药优势病种和适宜技术“全科化”覆盖率。加快慢性病防治院转型发展，在满足重性精神疾病患者“应收尽收”、“应治尽治”基础上，加快拓展职业病、皮肤病康复治疗领域，打造精神病、结核病、皮肤病、职业病专科典范医院。

2. 打造学科高地。以提高心脑血管疾病、恶性肿瘤、创伤急救等重点疾病救治能力为重点，以提升对外竞争实力为目标，集

中力量打造胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心、癌症中心、“三高中心”等七大中心，全市统一规划，实行资源倾斜，再造服务流程，逐步形成上下联动、信息联通、综合诊疗、多科联合、防治康复全链条的立体化医疗服务体系。

3. 组建专科联盟。实施“挂大靠强”战略，鼓励各级公立医院加入国家大型医疗集团和专科联盟，跟进国内学科发展前沿。结合全市各级各类医疗机构临床重点学科和特色专科专病，以专科协作为纽带，依托市医学会各专业委员会主委所在单位，牵头组建中医药、康复理疗、妇幼保健、心理健康、医养结合等全市性专科联盟，推动联盟之间学术交流和人才互动，实现重点专科群体跨越发展，形成补位发展模式。

（三）规范社会办医发展。社会办医是医疗卫生服务体系有效补充，是满足人民群众多层次、多元化医疗卫生服务需求的有效途径，主要提供基本医疗服务、高端服务和康复医疗、老年护理等。

1. 规范民营医疗机构发展。进一步完善政策，优先支持社会力量在医疗资源薄弱区域和医疗美容、中医、康复、护理等领域举办非营利性医疗机构。鼓励连锁化、集团化、高水平非公立医院跨区域打造具有竞争力的品牌服务机构。支持社会力量举办的医疗机构加强重点专科建设，参加远程医疗协作网，发展“互联网+医疗健康”服务，在应对传染病疫情和突发公共卫生事件中发挥积极作用。鼓励商业保险机构结合社会力量举办的医疗机构特点积极开发多样化、个性化健康保险产品。

2. 加强个体诊所空间布局。个体诊所设置不受规划布局限

制，实行备案制管理，城市中心区域同一类别诊所原则上距离达到 500 米以上，优先支持社会资本在城乡结合部和农村区域设立个体诊所。鼓励取得执业医师资格且经注册后在医疗卫生机构执业满 5 年的医师按规定全职或兼职开办诊所。鼓励符合条件的全科医师或加注全科医师执业范围的专科医师全职或兼职开办全科诊所。

3. 促进公立医疗机构和非公立医疗机构协调发展。支持和规范社会力量举办的医疗机构与政府办医疗机构开展多种形式的医疗服务、学科建设、人才培养等合作，按照平等自愿原则组建专科联盟。社会力量举办的医疗机构可以自愿加入公立医院牵头组建的县域医共体或专科联盟，专科服务能力较强的民营医院也可牵头组建专科联盟。

#### 专栏 4 优质均衡医疗服务体系建设工程

1. 人民医院三期工程建设项目。位于医院院内西北侧，包括新建污水处理站和核医学、口腔、康养综合楼，总建筑面积 16589 平方米，总投资 1.02 亿元。2022 年开工建设，2023 年竣工投用。

2. 人民医院后勤保障楼建设项目。位于医院院内北侧，建筑面积约 3500 平方米，造价 3700 万元，主要用于消毒供应和配电中心。2023 年 3 月破土动工，2023 年 9 月底竣工投用。

3. 县域医疗次中心建设项目。巩固提升沙河中心卫生院二级乙等综合医院创建成果，依托紧密型医共体资源优势，扶持朱桥中心卫生院、驿道中心卫生院配齐设备设施，着力加强急诊急救、住院服务和中医药特色服务能力建设，开展与建设规模相适应的手术和治疗技术，横向辐射周边区域。

4. 中心村卫生室改造提升项目。围绕农村社区布局规划，着力推进中心村卫生室建设，服务人口不低于 2000 人，业务用房面积不低于 150 平方米，能够提供远程心电检查、康复治疗、急救性外科止血、中医药诊疗等服务。鼓励中心村卫生室与村党群服务中心合并设置，与日间照料中心、幸福院融合发展。

5. 昶济医院建设项目。由山东昶济康养发展有限公司投资建设，位于永安路街道五个庄村，项目总投资 5 亿元，占地 75 亩，总建筑面积 4.4 万平方米，设置床位 500 张。2025 年建成投用。

附表二 全市政府举办医疗机构情况

机构名称	建筑 面积	2025 年末规 划建筑面积	实际开 放床位	2025 年末 规划床位
人民医院	164500	190600	1569	1665
妇幼保健院	30269	45000	300	500
中医医院	51023	81000	606	900
慢性病防治院	6371	77000	449	990
沙河中心卫生院	22518	22518	180	230
朱桥中心卫生院	17884	17884	99	160
驿道中心卫生院	10551	11051	75	105
平里店中心卫生院	10619	11006	66	100
夏邱中心卫生院	4527	4527	40	50
郭家店中心卫生院	5006	5006	40	62
城市社区卫生服务中心	4165	8000	30	120
三山岛街道社区卫生服务中心	10577	10577	112	140
城港路街道社区卫生服务中心	6674	7303	34	54
文峰路街道社区卫生服务中心	2640	2640	18	39
虎头崖镇卫生院	6000	8000	70	100
柞村镇卫生院	3150	4000	44	56
金城镇卫生院	5059	5059	42	50
程郭镇卫生院	2215	3000	27	29
土山镇卫生院	4342	4342	44	48

附表三 全市民营医院情况

机构名称	建筑 面积	2025 年末规 划建筑面积	实际开 放床位	2025 年末 规划床位
爱尔眼科医院	4599	4599	30	50
博爱医院	3915	3915	98	98
柴棚医院（圣康医院）	963	5000	28	40
方舟医院	2045	2045	20	30
福康医院	1909	1909	50	50
广济医院	1000	1000	20	20
嘉华医院	420	420	30	20
同明中西医结合医院	1580	1580	25	25
正大光明眼科医院	2515	2515	35	35
昶济医院	—	44000	—	500

### 三、中医药服务体系

以市中医医院为龙头，以市人民医院、市妇幼保健院中医药科室为骨干，以基层医疗卫生机构为主体，中医门诊部和诊所等社会办医疗机构为补充，结合物联网、大数据、人工智能等技术，建成布局合理、分工明确、功能互补，融预防保健、疾病治疗和康复于一体的基层中医药服务体系，提供覆盖全民和全生命周期的中医药服务，积极参与国家级中医药综合改革示范区建设。

1. 促进中医医院特色发展。推进治未病中心、中药加工炮制室等建设项目，牵头构建紧密型中医药医共体平台，全面提升中医综合服务和辐射带动能力。规范中医医院科室设置，强化以中医药服务为主的办院模式和服务能力。围绕肿瘤、骨伤、心脑血管中医保健等优势病种，加强中医优势专科建设，做优做强一批中医优势专科，培育一批学科带头人和骨干人才，打造中医特色突出、临床疗效显著、示范带动作用明显的区域性中医医院。

2. 加快优质中医资源扩容。结合基层特色专科建设，完善提升镇街卫生院（社区卫生服务中心）中医堂、国医馆等中医药综合服务区功能。大力推广中医药适宜技术，鼓励村卫生室建立中医药健康文化知识角，推广中医药综合服务模式，提高中医药综合服务能力。健全全科医生和乡村医生中医药知识和技能培训机制。

3. 促进中西医协同发展。在综合医院、专科医院等推广中西医结合医疗模式，建立综合医院、专科医院中西医会诊制度。开展中西医结合学（专）科建设，综合医院中医科病床数占比不低

于 5%，强化临床科室中医医师配备，打造中西医结合团队，开展中西医联合诊疗，逐步建立中西医多学科诊疗体系。鼓励科室间、院间和医共体（专科联盟）内部开展中西医协作，打造中西医协同“旗舰”医院、科室、基层医疗卫生机构。积极开展西医学习中医培训和临床医师中医药专业知识轮训，使其具备本科室专业领域的常规中医诊疗能力。

#### 专栏 5 夯实中医药服务体系工程

1. 治未病中心建设项目。规划建筑面积约 3 万 m<sup>2</sup>-4 万 m<sup>2</sup>的莱州市中医治未病中心，培养中医治未病专业技术人员 10-20 名，购置中医养生保健设备设施，规范治未病服务流程，推广治未病理念，开展以“治未病”理念为核心的中医药服务，建立较为完善的“治未病”预防保健服务体系。

2. 中药加工炮制室建设项目。新建中医医院中药科技研发中心（中药临方加工和中药炮制加工室），占地面积约 6 亩，用于中药临方加工、中药饮片传统炮制加工，中药科研等工作的开展，提升中药临床疗效，做好中药传承发展工作。购置中药临方加工、中药炮制、中药科研等相关设备设施，引进并培养中药学专业技术人员 5-10 名，开展中药加工、炮制、科研技术的研究和培训工作，打造区域中药科技研发中心。

3. “共享中药房”建设项目。依托全民健康信息平台，建立以市中医医院为中心的全市中药煎煮服务体系和智慧中药房服务模式，实行中药饮片采购、业务调配、医疗质量、诊疗规范、专科建设、人员培训“六统一”管理，实现从中药采购储存到煎煮配送全过程同质化。

### 四、妇幼保健服务体系

以市妇幼保健院为龙头，以人民医院、中医医院为骨干，以基层医疗卫生机构为枢纽，以村级妇幼专干为基础，以提升全市妇幼保健队伍建设为主线，统筹全市妇幼工作资源，到 2025 年建立健全区域协调、医防协同、中西医并重的优质高效妇幼健康服务体系，妇女儿童健康水平持续改善，妇幼健康服务能力不断

提升，覆盖全生命周期的妇女儿童服务链条初步形成，群众的妇幼健康素养明显提高。

1. 提升妇幼保健院发展质量。加快推进妇幼保健院扩容项目，全面改善妇幼保健院基础设施条件，优化诊疗环境和设施条件。实施妇幼保健机构绩效考核，落实“两个允许”要求，健全以公益性为导向的考核指标和方式方法，推动妇幼保健院体制机制创新，突出妇幼健康服务的特色和亮点，提高运行效率和服务质量。

2. 强化妇幼保健专科建设。开展孕产多学科协作诊疗试点和产科亚专科建设试点，提升产科临床诊疗水平，鼓励与省市建立妇幼专科联盟和医联体。人民医院着力加强妊娠合并症处置、危重孕产妇多学科联合救治。妇幼保健院着力加强产科亚专科、新生儿科建设，逐步建立产科重点专病医疗组，争取创建国家和省级妇幼保健特色专科建设，促进预防保健与临床医疗融合发展。

3. 提升妇幼健康信息化服务水平。结合卫生健康综合信息平台，加快推进区域妇幼保健服务医疗诊断、治疗、康复、管理等各环节数字化、精准化和智能化发展。积极参加山东省“云上妇幼”远程培训，利用“云上妇幼”远程培训开展远程指导和会诊转诊。到2025年，妇幼保健院电子病历应用水平达到四级以上。

4. 促进妇幼健康领域中医药服务。发挥中医治未病优势，积极应用中医药适宜技术，建立中西医协作诊疗制度。加强妇幼保健院中医临床科室建设，做优做强中医妇科、中医儿科等专科。到2025年，妇幼健康领域中医药服务能力明显增强，中医药覆盖妇女儿童全生命周期，更好满足妇女儿童健康需求。

5. 强化妇幼保健公共卫生职能。坚持临床和保健有机结合，落实妇幼保健公共卫生职能，强化辖区管理职责，探索建立保障到位、管理科学，分配有利于调动人员积极性的运行机制，以妇女儿童健康为中心开展服务。

6. 加强人才队伍和科研能力建设。加强对产儿科医师、助产士和护士人才培养，开展针对性专业技能培训 and 继续医学教育。以临床应用为导向，加强科学研究和临床转化，加快推进适宜技术推广应用。逐步提高配套科研经费，不断提高机构科研能力和水平，鼓励开展临床医学研究中心等科研平台建设。

7. 持续改进妇幼健康服务水平。持续改善医疗服务，改进服务流程和服务方式，精准开展预约诊疗、预约检查，全面推广多学科诊疗、日间手术、优质护理、精准用药等服务模式。充分利用信息化手段提升智慧服务水平，推进孕产期全程管理模式，推广袋鼠式护理和无痛分娩。发挥妇幼保健院的牵头作用，深化对口帮扶，支持通过专科联盟、远程医疗协作等多种形式，扩大妇幼保健优质医疗服务覆盖面。

8. 强化儿童健康服务网络。完善市、镇两级儿童医疗服务网络，到 2025 年每千名儿童拥有儿科执业（助理）医生数达到 0.87 人、床位数增加到 2.50 张。以市妇幼保健院为龙头，镇街卫生院（社区卫生服务中心）为枢纽，村卫生室为基础，夯实基层儿童保健服务网络，提升基层医疗卫生机构儿童医疗服务能力，每个镇街卫生院（社区卫生服务中心）配备全科医生提供规范的儿童基本医疗服务和儿童保健服务。

### 专栏6 妇幼保健体系提升工程

1. 妇幼健康服务体系建设。推进市妇幼保健机构扩容，住院床位提高400张以上，全面改善基础设施条件和服务环境，达到三级乙等妇幼保健院标准。

2. 儿童健康服务体系建设。构建儿童医疗保健服务网络，以妇幼保健院、人民医院儿科为重点，统筹规划和配置区域内儿童健康服务资源。加强基层儿童健康服务能力，每个镇街卫生院（社区卫生服务中心）配备全科医生提供规范的儿童基本医疗服务，有医师专职从事儿童保健服务。

## 五、卫生健康综合监督体系

卫生健康综合监督体系包括市、镇、村“两级三层”网格化卫生健康监督体系，结合全市卫生健康事业发展实际，统筹做好辖区公共场所卫生、生活饮用水卫生、学校卫生、医疗卫生、职业卫生、放射卫生、传染病防治等行政执法工作，加大执法办案力度，查处违法行为，维护群众生命健康安全。

1. 建立镇街职业病防治监督协管机制。强化镇街政府职业病防治工作职责，支持依法履行监管职责。巡查辖区内用人单位职业卫生情况，及时报告发现的问题隐患，协助卫生监督执法人员开展职业卫生监督检查和查处违法行为。

2. 健全医疗卫生综合监管制度。完善多部门协同机制，落实部门责任，推动医疗机构实名就医、部门信息共享、监管结果共用，进一步完善职责明确、分工协作、科学有效的综合监管制度。

3. 加强监督机构规范化建设。按照“与监督执法任务相适应”原则，参照国家有关标准配置监督机构业务用房、执法装备、执法车辆等，促进卫生健康监督机构工作规范化。完善以“双随机、一公开”监管为基本手段、以重点监管为补充、以信用监管为基础的新型监管机制，提升监督执法信息化水平。规范执法文书使

用，落实卫生健康行政执法公示、执法全过程记录、重大执法决定法制审核“三项制度”，加强法制稽查，提升行政执法规范化水平。

4. “守正创新”监督执法模式。推进公共场所、生活饮用水、消毒产品生产企业卫生许可改革，加大事中事后监管力度。合理调整各专业抽查比例和频次，实现与人民健康密切相关领域的监督检查全覆盖。在公共场所卫生、职业卫生、医疗卫生、传染病防治等专业领域推行量化分级管理、分类分级监督执法、分类监督综合评价等“信用+综合监管”模式。

5. 提升监督执法效能。加大对违法行为的打击力度，做到有案必查，投诉举报处理率达100%，违法案件查处率达100%。提高监督执法公正性。以“双随机”抽查作为卫生监督工作基本手段，覆盖卫生健康监督各领域，根据每个专业被监督单位数量、监管难度和风险程度，合理确定抽查比例和频次，抽查结果及时全面网上公示。推行检查对象随机抽取、监督执法人员随机选取的“双随机”抽查模式，提升监督执法公正性，保障医疗卫生市场公平。

#### 专栏7 卫生健康监督体系两大工程

1. “蓝盾行动”品牌工程。结合上级卫生健康行业依法执业风险评估，每年制定监督执法“蓝盾行动”方案，推行“互联网+监管”和信用监管，每年根据专项整治重点，集中时间、集中力量在多个专业领域打击违法行为，净化医疗卫生服务市场环境，维护人民群众健康权益，打造“执法为民、护卫健康”的监督执法山东品牌。

2. “智慧卫监”工程。加快推进监督执法信息化建设，全面应用卫生健康综合监督信息系统，推动监督执法向科学化、规范化、信息化转变。推行医疗机构、医护人员“一码监管”，运用大数据、云计算等新技术提升智慧监管水平。一般程序案件全部进入信用中国（山东）、国家企业信用信息公示系统（山东）进行公示，“双随机”抽查结果在本级卫生健康部门官方网站（或政府网站）公示。

## 六、全生命周期健康服务体系

加快完善普惠托育、职业健康、老年健康、健康教育、心理健康和精神卫生、康复医疗等卫生服务体系建设，全面提高全方位全生命周期健康服务能力。

（一）普惠托育服务体系。充分调动社会力量积极性，通过公建民营、购买服务、建设补贴、运营补贴等形式，鼓励国有单位和社会力量积极参与，逐步建立起以托育服务指导中心为依托，相关机构延伸举办和独立托育机构为骨干，社区托育服务设施为网底，单位举办托育机构和家庭托育点为补充，多层次、多样化的普惠托育服务网络，到2025年末每千人口拥有托位数达到4.6个，逐步满足人民群众对托育服务的需求。

1. 加快完善政策支持体系建设。制定完善托育机构发展管理配套支持政策，细化明确相关部门工作职责，加强职能部门之间协作，完善监督管理体系，健全工作机制，逐步构建部门负责、街道落实、群众参与、多方联动的推进体系。

2. 积极构建多层次托育体系。利用卫生健康系统行业优势拓展婴幼儿照护服务，加强对照护服务机构卫生监督，开展婴幼儿居家照护培训指导和健康服务。配合相关部门推动有条件有意向的幼儿园依法依规开设托班，协助完成注册登记、备案手续。鼓励社会力量开展婴幼儿照护服务，加强社区婴幼儿照护服务设施与其他公共服务设施功能衔接，引导支持社会组织和个人，依法举办各类婴幼儿照护服务机构，提供形式多样托育服务，满足家庭多样化照护需求。

3. 探索建立照护服务指导中心。建立健全托育服务工作管理机制，妇幼保健院承担起我市托育机构卫生评价体系、人员培训管理、儿童早期发展及家庭科学育儿等职责，构建科学、规范、标准的婴幼儿照护服务体系，满足市民对婴幼儿照护服务的需求。

（二）老年健康服务体系。以设置老年医学科的综合医院为主体，以妇幼保健机构、疾病预防控制机构、基层医疗卫生机构、医养结合机构等为基础，着力构建以健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护等为主要内容的老年健康服务体系。

1. 提高老年疾病防治能力。加强二级及以上医院老年医学科建设，到2025年二级及以上综合性医院设置老年医学科的比例达到100%。强化基层医疗卫生机构作用，促进老年健康服务向社区和家庭延伸。加快老年友善医疗机构建设。到2025年，全市90%以上的医疗机构建成老年友善医疗机构。

2. 增加老年护理服务供给。增加长期照护服务资源供给，指导部分民营医院向护理院（中心、站）和康复医院转型，支持社会力量举办护理院（中心、站）等品牌连锁服务机构，到2025年新设置1-2家护理院或康复医院。以镇街卫生院（社区卫生服务中心）或社区养老机构等为基础，通过内部改扩建等形式，建设一批医养结合服务设施，重点为失能、失智老年人提供集中或居家医养结合服务。鼓励有条件的基层医疗机构设置日间护理中心、“呼叫中心”或家庭病床。同步建设、合理配置护理站与社

区养老服务设施等资源。

3. 加快医养结合事业发展。推动医养资源合理布局，健全医养结合机制，到 2025 年镇街卫生院（社区卫生服务中心）普遍与养老机构开展签约服务，健全双向转诊机制。推动基层医疗卫生机构通过家庭病床、家庭医生签约、上门巡诊等方式，开展老年医疗照护、居家护理等支持服务。通过毗邻建设、签约合作等方式，实现农村医养资源共享。巩固提升安宁疗护试点成果，到 2025 年建成 2 个安宁疗护病区，鼓励有条件镇街卫生院（社区卫生服务中心）设立安宁疗护病床，促进安宁疗护机构标准化、规范化建设。加强医养结合人才培养，开展医养结合示范创建活动。

（三）精神卫生服务体系。以市慢性病防治院为龙头，以烟台市莱州荣军医院、各级公立医院精神（心理）科为主体，以基层医疗卫生机构为依托，以疾病预防控制机构和社会心理服务机构为补充，优化心理健康和精神卫生服务体系，为群众提供心理健康和精神疾病预防、干预、诊治和康复服务。

1. 完善基层心理健康和精神卫生服务网络。基层医疗机构主要承担精神疾病患者管理和居家康复指导、居民心理指导等任务。镇街卫生院（社区卫生服务中心）设立精神（心理）科门诊，至少配备 1 名专兼职心理健康服务医务人员，指导辖区精神障碍患者规范做好康复训练期和非急性期的生活和康复训练、生活照料等任务。开展精神卫生专科联盟建设，向镇街卫生院延伸举办精神卫生专科院区，实现重型精神疾病患者“急慢分治”，创新特殊人群医养结合服务模式。

2. 建立社会心理健康服务网络。依托市慢性病防治院成立公共卫生应急心理救援中心，组建心理救援专业队伍。培育专业化规范化社会心理健康服务机构，承担公众心理健康教育和心理咨询等任务。充分发挥精神卫生专业机构作用，对医疗机构临床科室医务人员开展心理健康知识和技能培训，提高医疗机构心理健康服务能力，建立心理和躯体疾病多学科联络会诊制度。

（四）康复医疗服务体系。以公立医院现有康复医学科为主体，以基层医疗机构等为基础，以社会办医为补充，发展壮大我市康复医疗服务体系。

1. 构建康复医疗服务体系。公立医院康复医学科重点为急危重症和疑难复杂疾病患者提供康复医疗服务，承担辖区内康复医疗学科建设、人才培养、技术支持、研究成果推广等任务。基层医疗机构等重点为诊断明确、病情稳定或者需要长期康复的患者提供康复医疗服务。以基层医疗机构为依托，鼓励开展社区和居家康复医疗服务。

2. 增加康复医疗资源供给。统筹区域内医疗机构，合理增加康复医院数量，二级及以上综合医院、中医医院、妇幼保健院全部设立康复医学科。支持和引导社会力量举办规模化、连锁化的康复医疗中心。鼓励有条件的镇街卫生院（社区卫生服务中心）根据需要设置和增加提供康复医疗服务的床位。加强康复医疗专业能力建设，力争到 2025 年每 10 万人口康复医师达到 8 人、康复治疗师达到 12 人。

（五）职业健康技术支撑体系。推进职业病防治技术支撑机

构能力建设，健全以职业病危害因素监测评估、职业健康监测评估、职业病危害工程防护、职业病诊断救治为主体的职业病防治技术支撑体系。加强市疾病预防控制中心职业病危害因素监测人员梯队和设备设施建设，具备重点职业病危害因素监测和职业病监测执行能力。依托市慢性病防治院建设我市职业病诊疗康复中心，持续提升防治和服务能力。加强职业健康检查机构能力建设，基本承担起辖区涉职业危害企业从业人员健康监测任务。

（六）健康教育体系。以市疾病预防控制中心为龙头，各级各类医疗机构为主体，建设健康科普专家库和资源库，组建高效适用的健康教育服务体系。依托现有资源加强健康教育力量建设，发挥好健康教育基地领航作用，巩固提升健康促进示范县创建成果，到2025年居民健康素养水平达到30%。强化医疗卫生机构健康教育职能，各级各类医疗机构设立健康教育科（室）或确定相关科（室）负责健康教育与健康促进工作，全市二级以上医院全部设立健康管理科，开展健康评估、健康干预等健康管理工作，接受市疾病预防控制中心的专业指导和考核评估。

#### 专栏8 全方位全周期健康服务补短板强弱项工程

1. 普惠托育服务体系建设。建立以托育服务指导中心为依托，相关机构延伸举办和独立托育机构为骨干，社区托育服务设施为网底，单位举办托育机构和家庭托育点为补充，多层次、多样化的普惠托育服务网络。

2. 老年支撑服务体系建设。通过新建、转型、提升等措施，构建以健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护等为主要内容的老年健康服务体系，满足康复护理、长期照护和生命终末期老年人的服务需求。强化老年医学、康复医学相关的学科建设。

## 七、健全规划实施机制

（一）强化组织领导。坚持和完善党领导卫生健康事业发展的体制机制，全面加强医疗卫生机构党的建设，把党的领导落实到卫生健康事业改革发展的各领域各方面各环节。把人民健康放在优先发展的战略地位，将健康理念融入各项政策，坚持预防为主，完善健康促进工作体系；将规划实施列入政府工作目标，制定并落实区域医疗卫生服务体系规划，统筹协调本行政区域医疗卫生与健康工作，科学配置区域医疗卫生资源，举办医疗卫生机构，为居民获得基本医疗卫生服务提供保障。

（二）加强部门协作。卫生健康、发展改革、财政、自然资源、机构编制、人力资源社会保障、医疗保障等部门要加强政策协同，协调推进规划编制与实施。卫生健康部门拟订医疗卫生服务体系规划并适时进行动态调整；发展改革部门将医疗卫生服务体系规划纳入国民经济和社会发展规划安排，依据规划对新（改扩）建项目进行基本建设管理工作；财政部门要按照政府卫生投入政策落实相关经费；自然资源部门依据国土空间规划，合理布局医疗卫生用地；机构编制部门依据有关规定和标准统筹公立医疗卫生机构编制；人力资源社会保障部门制定配套人才支撑政策；医疗保障部门要完善医保配套政策；其他相关部门要各司其职，做好相关工作。

（三）严格规划实施。建立医疗卫生服务体系规划和资源配置定位目标相适应的管理制度，加强年度监测分析、中期评估和总结评估全过程管理，开展进度和效果评价，及时发现存在的问

题并研究解决对策，不断提高规划对区域卫生资源配置的指导能力，逐步提升各级各类医疗卫生机构的运行效率和社会效益。

---

抄送：市委有关部门，市人大常委会办公室，市政协办公室，市法院，  
市检察院，有关人民团体，上级驻莱有关单位。

---

莱州市人民政府办公室

2023年6月30日印发

---