

周村区人民政府办公室
关于印发周村区“十四五”医疗卫生
服务体系规划的通知

周政办字〔2024〕1号

各镇政府、街道办事处，周村经济开发区管委会，区政府各部门，
有关单位，驻周各高校：

《周村区“十四五”医疗卫生服务体系规划》已经区政府同意，
现印发给你们，请认真贯彻实施。

周村区人民政府办公室

2024年1月5日

（此件公开发布）

周村区“十四五”医疗卫生服务体系规划

为推动建设全区优质高效的医疗卫生服务体系，优化区域医疗卫生资源配置，根据《淄博市“十四五”卫生与健康规划》、《淄博市“十四五”医疗卫生服务体系规划》、《周村区国民经济和社会发展第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要》等文件，结合我区实际，制定本规划。

一、总体要求

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持新时期卫生健康工作方针，以维护人民健康为中心，以打造优质高效持续型全人群全生命周期健康服务体系为主线，以建设高品质民生促进共同富裕为目标，深化医药卫生体制改革，促进全区医保、医疗、医药协同发展和治理，推动我区医疗卫生服务体系更加完备、服务质量更加优质、资源配置更加均衡，着力构建布局合理、规模适度、层级优化、职责明晰、功能完善、具有特色的全区医疗卫生服务体系，为推动全区卫生健康事业高质量发展提供强有力支撑。

（二）基本原则

——坚持政府主导，多元参与。强化政府在健康领域的保障、管理和监督责任，保障医疗卫生服务公益性，发挥政府办医疗机构的主导作用，鼓励社会力量参与，充分调动全社会各主体合理

有序融入卫生健康工作。

——坚持预防为主，医防协同。坚决贯彻以预防为主的卫生健康工作方针，更加注重健康风险防范，增强医疗机构公共卫生职责，推动预防关口前移，强化医防协同，加快推进“以治病为中心”向“以健康为中心”转变。

——坚持需求牵引，平急融合。突出健康问题导向，扩大资源供给，提高质量水平，优化结构布局，既立足平时需求，又充分考虑公共卫生应急事件需要，完善设施设备标准，全面提高应急处置平急融合、即时切换、系统联动能力。

——坚持提质增效，科学布局。按照“控制总量，优化存量，转型发展余量”，加强医疗卫生机构规范化建设，提高标准、适度超前，强化医疗卫生服务效能。加快优质资源区域均衡布局，缩小城乡、区域、群体间资源配置、服务水平差距，促进健康公平。

（三）发展目标

到 2025 年，建立全区优质高效的医疗服务体系、富有韧性的公共卫生服务体系、坚实的基层医疗卫生服务体系、具有特色的中医药服务体系、完善的全生命周期健康服务体系、有力的卫生健康监督体系。实现优质医疗卫生资源配置均衡化、基本医疗卫生服务均质化、基本公共卫生服务均等化，构建与社会经济发展相适应、与群众健康需求相匹配的医疗卫生服务体系。全区人民健康水平持续提升，居民健康素养走在全市前列。（详见表

1)

表 1

“十四五”周村区医疗卫生资源配置主要指标

维度	序号	主要指标	2020 年 情况	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）	5.45	6.78	预期性
	2	其中：市级公立医院（张）	1.60	2.30	预期性
	3	其中：县级公立医院（张）	2.05	2.50	预期性
	4	其中：基层医疗卫生机构（张）	1.01	1.20	预期性
	6	每千常住人口康复病床（张）	0.26	0.42	预期性
人力资源	8	每千人口执业（助理）医师数（人）	3.86	3.98	预期性
	9	每千人口注册护士数（人）	3.89	3.97	预期性
	10	每千人口药师（士）数（人）	0.50	0.54	约束性
体系融合	14	二级及以上综合性医院设置老年医学科的比例（%）	—	80	预期性
	16	公立医疗机构设置公共卫生（疾病预防控制）科室的比例（%）	—	100	预期性

	17	二级以上公立综合医院设置感染性疾病科的比例（%）	—	100	预期性
--	----	--------------------------	---	-----	-----

二、总体布局

“十四五”期间打造 6 项服务体系，即以基层医疗卫生机构、医院、专业公共卫生机构为主体，以“一老一小”为重点人群的卫生健康服务机构为补充，以卫生健康监督为保障，传承创新特色中医药服务，形成面向全人群、全生命周期，提供健康促进、预防、保健、治疗、护理、康复、安宁疗护等健康全过程的连续型医疗卫生服务。

（一）床位资源配置

科学调控床位资源规模。到 2025 年，每千人口医疗卫生机构床位数 6.78 张左右，其中公立医院 4.8 张左右，推进床位由数量扩张向质量提升转变。按照不低于 15% 的公立医院床位比例设置公立专科医院床位。将区级公立医院及基层医疗卫生机构每千人口床位数提高到 3.7 张左右，其中区级医院 2.5 张左右，基层 1.2 张左右。按照每千人口床位 2.15 张左右为非公立医院预留空间。

优化床位资源配置结构。引导增量床位向传染、重症、肿瘤、妇幼、精神、康复、老年、护理等领域倾斜，优先支持中医类医疗机构扩大床位规模，因地制宜开展家庭病床服务。到 2025 年，每千常住人口康复、公立中医类医院床位分别达到 0.42 张、1.05 张。

加强床位资源配置管理。全面实施床位分类管理，结合市、区区域发展战略，依据我区现有卫生资源、床位使用率和经济、社会、人口、交通等实际情况，按照优先发展、持续发展、促进发展等要求，合理确定床位数量。优化医疗卫生机构设施设备标准，合理提高床均面积。

到“十四五”期末，我区千人口床位数增长量为 1.33 张左右（详见表 2）。结合我区实际，在强基层的基础上，研究制定我区医院床位层级设置。提高资源使用效能，发挥区域带动作用，扩充优质医疗资源。（牵头部门：区卫生健康局，配合部门：区发展改革局、区财政局）

表 2

2025 年周村区每千常住人口床位配置发展策略

区县	2020 年	发展策略	2025 年	增长量 (比 2020 年)
周村区 (含文昌湖省级旅游度假区)	5.45	优化发展	6.78	1.33

*注：数据包含驻地市级医疗机构床位数

（二）人力资源配置

完善全区医疗卫生人力资源配置。到 2025 年，每千人口执业（助理）医师数达到 3.98 人（其中中医类别 0.8 人）；每千人口注册护士数达到 3.97 人；每千人口执业药师数达到 0.54 人；每万人口公共卫生人员数增长到 9.85 人，医护比、床医比逐年提高。疾病预防控制机构按照省定标准科学合理配备人员编制，

根据实际承担疾病预防控制任务，适当增加人员配备，满足基本工作需要，专业技术人员占编制总额比例不低于 85%，卫生技术人员比例不低于 70%。重视人才内涵建设，着力优化卫生人力资源构成，提升技术水平。

加强高层次人才队伍建设。按照省、市、区人才政策措施，着力壮大高层次人才、公共卫生人才、中医药人才、基层卫生人才、急需紧缺人才等重点人才队伍，最大限度激发和释放人才创新创造创业活力。健全完善卫生健康人才“引育留用管”全链条工作机制，形成供需平衡、科学合理、管理规范、素质全面的人才队伍体系，确保“引得来、留得住、用得好”。通过院校精准对接、来周返周人才交流等方式，实施精准招才，优先满足临床医学、公共卫生、中医药学、急危重症及相关学科紧缺人才的引进培养需求。组织做好青年名医、基层名医等各类人才项目的推荐申报工作。探索推进柔性人才引进方法，通过顾问指导、技术支撑、短期兼职及其他适宜方式，吸引高层次人才为我区医疗卫生服务能力提升提供智力支持。到 2025 年，选树认定一批基层名医，选聘区级公共卫生首席专家 3 名。力争设立国医大师传承工作室 1 个，中医学学术流派工作室 1 个，培养学科带头人 1 人。积极遴选推荐优秀人才申报泰山系列人才工程。建设市级重点特色疗法/技术集群 1 个，培育市、区县、基层优秀学科骨干 2 名。健全人才激励使用、服务保障机制，促进评价与使用相结合。（牵头部门：区卫生健康局，配合部门：区委编办、区财政局、区人力资源社会保障局）

（三）设备资源配置

坚持资源共享和阶梯配置，按照省大型医用设备配置指标，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占比。提高基层医学影像和检查检验服务能力，支持发展独立的医学检验机构和影像机构，推进检查检验和结果互认。

承担重大传染病救治和紧急医学救援任务的医疗机构要加强呼吸机、监护仪、负压救护车等生命支持、急救、转运等类别的设备配置，完善聚合酶链式反应仪（PCR）等检验检测仪器配置。加强“120”急救医院急救车辆等急救运载工具和设备配置，按照至少每 3 万人口配置 1 辆急救车，急救车配置保有 13 辆。

（牵头部门：区卫生健康局，配合部门：区发展改革局、区财政局）

（四）信息资源配置

推进“互联网+医疗健康”服务，依托市卫生健康事业发展的数字健康平台，实现信息互通和共享，进一步提高医疗服务的效率和质量，提高群众就医满意度。到 2025 年，区人民医院电子病历评级达到四级以上，区妇幼保健院电子病历评级达到三级以上，规范化居民电子健康档案动态使用率达到 90%以上。（牵头部门：区卫生健康局，配合部门：区财政局、区大数据局）

（五）技术资源配置

按照“扶优、扶强”的学科建设思路，重点加强对骨科、肿瘤、传染病、神经内科等学（专）科建设扶持力度。重点推进肿瘤、心血管等重大疾病，以及儿科、精神科等短缺医疗资源的专科建

设。鼓励引进或柔性引进省内外名医专家来周建立工作室，带动专科综合能力提升。探索开展“科研门诊”建设，提升临床科研能力。（牵头部门：区卫生健康局，配合部门：区发展改革局、区科技局、区财政局）

三、完善体系建设

（一）公共卫生服务体系

1. 功能定位

公共卫生服务体系是由专业公共卫生服务网络和医疗服务体系、基层医疗卫生服务体系的公共卫生服务功能组成，向辖区内提供专业公共卫生服务，并承担相应管理工作的机构所组成的整体。

专业公共卫生机构是公共卫生服务体系的主体，主要向辖区内提供专业公共卫生服务（主要包括疾病预防控制、急救、精神卫生、食品安全风险监测），并承担相应管理工作的机构所组成。主要包括疾病预防控制机构、“120”急救站（点）、精神卫生机构、食品安全风险监测机构等，原则上由政府举办。

区级专业公共卫生机构的主要职责：完成上级下达的指令性任务，承担辖区内专业公共卫生任务以及相应的业务管理、信息报送等工作，并对辖区内医疗卫生机构相关公共卫生工作进行技术指导、人员培训等。

2. 建设任务

优化疾病预防控制体系建设。继续推进区疾病预防控制中心基础设施建设，提高区疾病预防控制中心标准化水平，实施区疾

疾病预防控制中心房屋建设、仪器装备、人员配备、职能落实标准化。区疾病预防控制中心至少建成 2 个负压生物安全二级实验室，具备开展核酸检测能力。加快建立区域“三高共管，六病同防”医防协同慢性病管理体系，推进公共卫生机构与医疗机构的深度协作和协同。强化疾病预防控制中心人才队伍建设，着力吸引和培养一批卫生应急高端人才，提高履职尽责能力。

持续提升基层疫情防控能力。严格落实基层医疗卫生机构预检分诊制度，规范发热哨点诊室建设和运行。抓好基层机构疫情防控物资储备和突发疫情应急处置能力建设。

强化公共卫生应急处置与物资保障能力。提升信息技术在卫生应急中的应用水平，建设具备急性传染病防控处置较高作战能力的卫生应急处置队伍。推广实施大型体育场馆等公共设施的平急两用改造，补充完善和强化应急处置内容。建立健全应急物资调配协同联动机制，完善应急物流保障能力，加强应急物资信息互联互通，确保物资送达的及时性。

推进精神卫生、心理健康服务工作的深化与发展。完善社会心理服务体系，加快推进心理健康服务、精神障碍管理治疗及社区康复工作，探索社会心理服务体系建设。加强区精神卫生中心能力建设，不断提升精神卫生服务能力。持续推动区精神卫生中心、综合医院、妇幼保健院开设精神（心理）科门诊和儿童青少年心理门诊，扩大精神卫生服务覆盖面。区精神卫生中心开设康复科（门诊）。

完善食品安全风险监测管理。加强区内食品安全风险监测能

力建设，建立覆盖城市并逐步延伸到农村的食品安全风险监测体系。重点推进食源性疾病预防哨点医院信息化建设，有序推广区镇村一体化监测，提高食品安全风险和管理水平。（牵头部门：区卫生健康局，配合部门：区发展改革局、区财政局、区住房城乡建设局、区应急局、区市场监管局）

3. 资源配置

专业公共卫生机构实行按行政区划分级设置，本行政区划内同类专业公共卫生机构原则上只设 1 个。区级以下由基层医疗卫生机构承担相关工作。

镇卫生院和社区卫生服务中心设置发热门诊/诊室，区级综合医院设置感染性疾病科室，配置专门传染病相关临床、公共卫生人员。设立 1 所疾病预防控制中心；设置 1 所政府举办、标准化的妇幼保健机构；设置 1 所精神卫生机构；统一规划布局区域紧急医学救援站点，组建区级快速反应小分队；至少设置 1 个街头献血场所（城市健康客厅）。

到 2025 年，区级疾病预防控制中心有不少于 1 名具有较高水平的现场流行病学调查骨干人才。每个社区卫生服务中心和镇卫生院应配置 1—2 名专（兼）职公共卫生医师。精神科执业（助理）医师数量不低于 3.5 名/10 万人口，精神科注册护士数不低于 4.75 名/10 万人口。

社区卫生服务中心（站）、镇卫生院要设立精神（心理）科门诊，至少配备 1 名专（兼）职心理健康服务工作人员。（牵头部门：区卫生健康局，配合部门：区委编办、区发展改革局、区

财政局)

(二) 医疗服务体系

1. 功能定位

医疗服务体系是由不同层级医疗机构组成的有机整体。主要提供疾病诊治服务，承担医学教育、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。

区级公立医院。主要承担全区居民的常见病多发病诊治、急危重症抢救与疑难病转诊功能，指导基层医疗卫生人员工作、医疗技术推广和相应公共卫生服务、突发事件紧急医疗救援等工作。

非公立医院是医疗服务体系的补充，主要提供基本医疗服务、高端服务和康复医疗、老年护理、家庭医生签约服务等紧缺服务，是满足人民群众多层次、多元服务需求的有效途径。

2. 建设任务

健全医防协同发展。强化医疗机构公共卫生职责，加强二级以上医院公共卫生科建设，对公立医院承担的公共卫生任务，按规定落实补助政策。“三方融合，产学研联动”，建成疾病预防控制中心与医疗机构分工协作、优势互补、业务融合的工作机制，积极加强与齐鲁医药学院等高校协作，共同开展防教融合项目。促进公共卫生机构与医疗机构人员通、信息通、资源通。推进疾病预防控制中心、二级以上医院、基层机构深度融合，拓宽医防融合服务范围，提供全人群、全流程、全周期健康管理。加强综合性医疗机构传染病防治能力建设。

创新医疗服务模式。建设“以区人民医院为龙头、镇卫生院

为枢纽、村卫生室为基础”的紧密型县域医共体。

推进“智慧医疗”建设。加快推进以电子病历为核心的智慧医院和互联网医院建设，大幅度提升医院电子病历应用评级和智慧化医院建设评级水平。依托淄博市全民健康信息平台 and “健康淄博”便民服务平台，实现预约挂号、复诊识别、入出院管理、检查就诊、医保结算、处方流转、药品配送等就诊医疗“掌上办”。

支持社会资本办医，优化多元办医格局。促进高端医疗服务发展，满足不同层次的医疗服务需求。支持社会力量深入专科医疗等细分服务领域，在医疗资源薄弱区域建设提供特需紧缺医疗服务的医疗机构。支持举办连锁化、集团化的医学检验、病理诊断、医学影像、安宁疗护等独立设置机构。（牵头部门：区卫生健康局，配合部门：区发展改革局、区财政局、区人力资源社会保障局、区医疗保障分局、区大数据局）

3. 资源配置

支持区级公立医院提标扩能，加快数字健康基础设施建设，鼓励“互联网+医疗健康”建设，扩大优质医疗资源辐射覆盖范围，进一步缩小区域、城乡差距，更好满足群众就近享有高水平医疗服务需求。

发挥区人民医院区医共体牵头医院医疗服务龙头作用，达到三级医院服务能力水平。

合理制定公立医院床位规模，原则上，公立综合医院床位使用率低于 75%、平均住院日高于 9 天，不再增加床位。二级及以上综合医院（含中医医院）必须设置急诊科，按医院床位的

2%—3%设置急诊观察床。专科医疗机构的专科床位数不低于其总床位的 80%。

推动社会办医高水平、多元化、差异化发展，与公立医院形成功能互补的发展格局。支持举办连锁化、集团化的医学检验、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。鼓励社会力量举办老年病、康复、儿科、产科等专科医院和护理院。

职业健康机构。承担辖区内的重点职业病和职业病危害因素监测、职业健康风险评估、职业病防治情况统计和调查分析、职业健康检查、职业病报告、应急处置、职业健康宣传教育与健康促进等技术支撑任务。包括三级甲等医院职业健康科，职业病监测评估、职业病危害工程防护、职业健康检查机构，职业卫生、放射卫生检测、评价机构等。

康复医疗服务机构。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。包括二级综合性医院康复医学科、二级康复医院、基层医疗机构等。

二级及以上综合性医院老年医学科设置比例不低于 80%，区级公立医院设置康复医学科，二级以上公立综合医院、中医医院、妇幼保健院全部设立康复医学科，镇卫生院和社区卫生服务中心全面开展康复医疗服务。康复医生队伍可采取专职或兼职的形式组建。力争到 2025 年，每 10 万人口康复医师达到 8 人以上、康复治疗师达到 12 人以上。（牵头部门：区卫生健康局，配合部门：区委编办、区发展改革局、区财政局、区医疗保障分局）

（三）基层医疗卫生服务体系

1. 功能定位

基层医疗卫生服务体系是指提供预防、保健、健康教育、疾病管理，为居民建立健康档案，常见病、多发病的诊疗以及部分疾病的康复、护理服务，接收医院转诊患者，向医院转诊超出自身服务能力的患者等基本医疗卫生服务的整体。

基层医疗卫生机构是基层医疗卫生服务体系的主体。包括镇卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室、医务室、门诊部和诊所等。

镇卫生院和社区卫生服务中心，负责提供基本公共卫生服务，以及常见病、多发病的诊疗护理、康复治疗、康复训练等综合服务，为村卫生室、社区卫生服务站提供技术指导，对专业技术人员及乡村医生进行培训与考核等。

村卫生室、社区卫生服务站在镇卫生院和社区卫生服务中心的指导下，承担与其功能相适应的公共卫生服务、基本医疗服务和区卫生健康行政部门交办的其他工作。

单位内部的医务室和门诊部等基层医疗卫生机构，负责本单位或本功能社区的基本公共卫生和基本医疗服务。

其他门诊部、诊所等基层医疗卫生机构根据居民健康需求，提供相关医疗卫生服务。政府可以通过购买服务的方式对其提供的服务予以补助，并公开服务项目、价格、工作情况等，接受社会监督，由监督执法机构加强督导。

2. 建设任务

加强基层医疗卫生机构建设，将基层卫生健康工作与乡村振兴统筹推进、融合发展。加强镇卫生院和社区卫生服务中心的基础设施、床位设置、仪器设备及发热哨点诊室建设。新建或由镇卫生院转型的社区卫生服务中心参照社区医院标准建设。严格落实新建小区配套社区卫生服务用房政策，合理增设社区卫生服务站，实行社区卫生服务中心（站）一体化管理。2025 年，镇卫生院、社区卫生服务中心全部达到国家基本标准，达到省提升标准和国家推荐标准占比分别不低于 100%、50%。

筑牢村级医疗卫生服务网底。按照《山东省村卫生室服务能力提升标准》，加强房屋设施标准化、设备配置标准化、服务功能标准化建设。积极推进村卫生室（社区卫生服务站）产权公有和乡村医生“区招镇管村用”，按规定落实政府对村卫生室投入政策。积极推进慢性病用药和报销服务向乡村延伸，基本满足医疗服务需求。结合实际利用“健康大巴”服务车，选派医务人员定期到村卫生室，开展巡诊和邻（联）村服务工作，构筑农村地区“15 分钟健康服务圈”。

强化基层医疗卫生人才队伍。设立基层首席公共卫生医师，为每个镇卫生院（社区卫生服务中心）配备 1—2 名专（兼）职公共卫生医师。村医队伍具备专科及以上学历或执业（助理）医师资格的比例达到 80%。

推进信息化赋能基层医疗卫生。依托市全民健康信息平台，提高基层检查、检验设备智慧化水平，积极为基层医疗卫生机构配备与信息化平台对接的智能设备终端及重点人群智能随访设

备，实现公共卫生随访、体检信息自动采集和上传分析。推动远程医疗覆盖全部镇卫生院、社区卫生服务中心和中心村卫生室。实现卫健专网和医保专网互联互通，为实施慢性病用药和报销服务向乡村延伸提供信息化支撑。

全面加强职业健康水平保障。健全以职业病监测评估、职业病危害工程防护为主体的职业病防治技术支撑体系。严格落实用人单位主体责任，工作场所职业病危害因素监测合格率达到 85% 以上，工业企业职业病危害项目申报率达到 90% 以上，工伤保险参保人数稳步提升，职业卫生违法案件查处率达到 100%。（牵头部门：区卫生健康局，配合部门：区发展改革局、区教育和体育局、区民政局、区财政局、区人力资源和社会保障局）

3. 资源配置

综合性医院、康复医院、护理院和基层医疗卫生机构中老年友善医疗机构占比达到 90%。结合辐射人口、区域位置、交通条件、就医流向等因素，选择 1—2 个镇卫生院，按照二级综合医院标准，至少打造 1 所区域医疗服务次中心。

全区至少建成 2 家社区医院。确保在每个街道（或 3-10 万人）设置 1 所社区卫生服务中心。全区建成 8 家中心村卫生室。搬迁撤并村庄一般不再新建村卫生室，原有村卫生室随村庄规划调整进行相应调整和撤并；对位置偏远、人口偏少的，按照就近、方便的原则规划设立村卫生室服务点。

每个社区卫生服务中心和镇卫生院应配置 1—2 名专（兼）职公共卫生医师。全区按照服务人口 1—1.5‰ 配备乡村医生，中

心村卫生室至少配备 1 名执业（助理）医师或乡村全科执业助理医师。以区县为单位每 5 年动态调整镇卫生人员编制总量。到 2025 年乡村医生中执业（助理）医师比例达到 45% 左右，每千常住人口基层卫生人员数达到 3.7 人左右。促进诊所发展，诊所设置不受规划布局限制，实行备案制管理。鼓励在医疗机构执业满 5 年，取得中级及以上职称资格的全科或专科医生，全职或兼职开办全科诊所或特色门诊部，鼓励以政府购买服务方式引导诊所提供基本医疗卫生服务。为每个镇卫生院和社区卫生服务中心培养 1—2 名具备医、防、管等能力的复合型骨干人员。

强化镇卫生院 DR、彩超、全自动生化分析仪、血凝仪、空气消毒机、远程诊断等设备配备。服务人口数量达到 5 万以上的镇卫生院，可配备 16 排以上 CT 设备。强化村卫生室除颤仪、远程诊断、智慧随访等设备配备。（牵头部门：区卫生健康局，配合部门：区委编办、区财政局）

（四）中医药服务体系

1. 功能定位

以淄博市中医医院为依托，以公立医疗机构及民营医疗机构为补充，推进医疗机构分级错位发展。建立以市级中医医疗机构为龙头、区级中医医疗机构和其他类别医疗机构中医药科室为骨干、基层医疗机构为基础的服务体系，积极参与市级重点特色疗法/技术集群、中医药优势专科联盟建设，健全公共卫生事件应急处置中西医协同机制，促进中西医融合发展。

2. 建设任务

做大做强中医医疗机构。全面提升中医医疗机构综合服务和区域带动能力，“十四五”期间，统筹中医医疗资源，以淄博市中医医院为依托，以公立医疗机构及民营医疗机构为补充，推进医疗机构分级错位发展，建设智慧中医药服务平台，推进优质中医药资源全区均衡布局。

筑牢基层中医药服务阵地。巩固“全国基层中医药工作先进单位”创建成果，加快基层中医药管理提档升级，创建全国基层中医药工作示范市（县）。统筹县域优势中医药资源，着力打造基层中医药优势专科专病建设项目，依托淄博市中医医院建成2个以上中医特色专科专病和1个县域中医药适宜技术培训中心。巩固提升医疗机构“扁鹊国医堂”建设成果，所有社区卫生服务站和80%以上的村卫生室能够提供中医药服务。鼓励支持中医执业医师、确有专长医师举办中医诊所，提高基层群众中医药服务的可及性。

健全中医药人才使用与评价激励机制。根据中医药事业发展和群众预防保健实际需求，在全区医疗机构增设扩充中医药、中医康复、中医药健康管理、中医心理等技术技能岗位。在中医医疗机构中，设置一定数量的中医（专长）执业医师岗位，促进民间特色疗法和技术的传承发展。按规定定期通报表扬中医药杰出贡献者，选拔评定省、市级名老中医、名中医药专家、青年名中医和基层名中医。

实施中医药科技创新工程。依托市中医药专科医联体和中西医结合联盟，聚焦经方应用、中医优势病种、特色疗法、特色制

剂等开展临床总结提升，创立我区独有的中医、中西医结合诊疗方案。支持医疗机构与高等院校、国内知名医院等深度合作，创建中药制剂技术、中医药先进设备研发平台，开发研制医院中药制剂，推动中医临床设备和中药新药的联合转化。力争“十四五”期间全区通过省市中医药科研立项达到 1 项。

创新中西医结合医疗模式。强化中医医院急诊、康复、国医堂、感染性疾病科等科室建设，全面提高急危重症和突发公共卫生事件应急处置能力。推进中西医协同发展，实现政府办二级以上综合医院、妇幼保健院标准化中医科和中药房全覆盖，中西医联合查房会诊制度、中医参与疑难重症多学科会诊制度、公共卫生事件应急处置中西医协同机制。（牵头部门：区卫生健康局，配合部门：区委编办、区发展改革局、区科技局、区财政局、区人力资源社会保障局、区应急局、区医疗保障分局）

3. 资源配置

筹划区级公立中医医疗机构项目。“十四五”期间，全区一级以上医疗机构力争纳入淄博市中医药专科联盟成员 2 家。全力支持民营中医药特色专科医院建设，推动全区一级以下民营中医医疗机构健康发展。巩固提升医疗机构“扁鹊国医堂”建设成果，社区卫生服务中心、乡镇卫生院能够按照中医药技术规范开展 6 类 10 种以上中医药适宜技术，100% 的社区卫生服务站和 80% 以上的村卫生室能够提供中医药服务。

每千常住人口公立中医类医院床位数按照 0.95 张配置，公立综合医院中医床位数（张）（适时筹建指标）1350 张。

每千人口卫生机构中医执业（助理）医师数达到 0.62 人，二级及以上公立中医医院中医类别执业（助理）医师占比达到 60%以上。力争设立国医大师传承工作室 1 个，中医学术流派工作室 1 个，培养学科带头人 1 人。积极遴选推荐优秀人才申报泰山系列人才工程。建设市级重点特色疗法/技术集群 1 个，培育市、区县、基层优秀学科骨干 2 名。（牵头部门：区卫生健康局，配合部门：区委编办、区发展改革局、区财政局、区医疗保障分局）

（五）全生命周期健康服务体系

1. 功能定位

全生命周期健康服务体系是以“一老一小”等重点人群为服务对象，实现全方位全周期健康服务和保障的重要载体。主要包括健康教育、妇幼保健、普惠托育、老年健康、职业健康、康复医疗等具有新时期特点的卫生健康机构，部分机构融合在基层、公共卫生、医疗三大框架服务体系内。

健康教育机构。承担全区健康教育与健康促进技术咨询与政策建议工作，总结推广适宜技术，开展业务指导与人员培训、信息管理与发布、健康教育与健康促进监测与评估。包括健康教育专业机构，承担健康教育工作的各级各类医疗机构、公共卫生机构等。

妇幼保健机构。以孕产保健、儿童保健、妇女保健、生殖健康和出生缺陷防治为中心，以必要的临床诊疗技术为支撑提供妇幼健康服务，承担辖区妇幼健康业务管理和技术支持工作，实施

妇幼公共卫生项目，提高妇女儿童健康水平。

普惠托育服务机构。承担家庭科学养育指导和 0—3 岁婴幼儿照护，促进婴幼儿健康发展。包括区域综合托育中心、社区托育服务中心、家庭和工作场所托育点等。

完善老年健康服务体系。以维护老年人健康权益为中心，以满足老年人健康服务需求为导向，着力构建公平可及、综合连续、覆盖城乡、就近就便的老年健康服务体系。

职业健康机构。承担辖区内的重点职业病和职业病危害因素监测、职业健康风险评估、职业病防治情况统计和调查分析、职业健康检查、职业病报告、应急处置、职业健康宣传教育与健康促进等技术支撑任务。包括职业病监测评估、职业病危害工程防护、职业病诊断救治机构，职业健康检查机构，职业卫生、放射卫生检测、评价机构等。

康复医疗服务机构。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。包括二级综合性医院康复医学科、二级康复医院、基层医疗机构等。

2. 建设任务

建立健全健康教育工作网络。完善与健康周村相适应的健康教育工作体系，加强中小学健康教育，普及健康生活方式。巩固健康周村建设成果，提升居民健康素养水平。

着力提升婴幼儿医疗卫生服务能力。全面改善病（产）房、新生儿室等诊疗环境和设施设备条件，推进流动母婴室建设。配置相关紧缺医疗设备，适当增加儿科病床数量，加强儿科医师培

养力度。设置一定量的儿科隔离病房，满足传染病救治需要。

推进普惠托育专项行动。在全区选树一批具有引领带动作用的托育机构，为群众提供管理规范、服务优质的婴幼儿照护服务。大力发展“医育结合办”、“托幼一体办”、“工会组织办”等多种形式的普惠托育服务体系，不断增加普惠托育服务供给。

积极探索多业态融合发展。开展医养结合，引导部分一、二级医院转型为老年、康复、长期护理、安宁疗护等接续性医疗机构。完善康复医疗服务网络体系建设，加强康复医疗专科建设，强化康复医疗人才培养与队伍建设。打造区域医、防、康、养、护、健整合型一体化的健康服务综合体。

全面加强职业健康水平保障。健全以职业病监测评估、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。严格落实用人单位主体责任，工作场所职业病危害因素监测合格率达到 85%以上，工业企业职业病危害项目申报率达到 90%以上，工伤保险参保人数稳步提升，职业卫生违法案件查处率达到 100%。（牵头部门：区卫生健康局，配合部门：区发展改革局、区民政局、区财政局、区人力资源社会保障局）

3. 资源配置

各级各类医疗机构、公共卫生机构应设立健康教育科（室）或确定相关科（室）负责健康教育与健康促进工作。每个机构至少配备 2 名从事健康教育的专（兼）职人员。依托现有资源，加强健康教育力量建设，配备满足工作需要的人员，其中专业技术岗位原则上不低于岗位总量的 80%。

设立 1 所政府举办、标准化的妇幼保健机构。依托健康信息平台，开展妇幼健康信息化平台建设。

全区力争创建 2 家具有引领带动作用的托育服务机构，推动婴幼儿养育照护服务指导中心全面发展。

合理配置职业卫生、放射卫生、检验检测、临床医学等相关专业技术人员。专业技术人员占机构人员编制总额的比例不低于 85%。职业健康检查中心按需要配置执业医师、护士、其他医疗卫生技术人员，至少配置 1 名取得职业病诊断资格的执业医师。

二级及以上综合性医院老年医学科设置比例不低于 80%，二级及以上综合性医院老年友善型医疗机构不少于 90%。

二级及以上公立综合医院、中医医院、妇幼保健院全部设立康复医学科，镇卫生院和社区卫生服务中心全面开展康复医疗服务。

妇幼保健院实有床位数原则上应不少于 100 张，原则上床位设置主要用于妇女儿童健康保健。每千名儿童拥有儿科执业（助理）医师达 0.85 名、床位增至 2.2 张。每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数力争达到 4.5 个。每千名 65 岁及以上老年人长期照护床位数不低于 2.5 张。

鼓励发展护理中心、康复医疗中心、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。（牵头部门：区卫生健康局，配合部门：区委编办、区发展改革委、区教育和体育局、区民政局、区财政局）

（六）卫生健康监督体系

1. 功能定位

卫生健康监督体系包括区级、镇办、村居横向到边纵向到底的网格化卫生健康监督体系，区级卫生健康监督执法单位依法开展全区医疗卫生等行政执法工作，监督检查卫生健康法律法规的落实情况，依法开展公共场所卫生、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，查处违法行为。

2. 建设任务

完善医疗卫生综合监管制度。健全多部门协同机制，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。

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的业务用房、执法装备、执法车辆等，促进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。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。

完善监督执法模式。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。

提升监督执法效能及监督执法公正性。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%。以“双随机”抽查作为卫生监督工作的基本手段，覆盖卫生健康监督各专业，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。

（牵头部门：区卫生健康局，配合部门：区发展改革局、区财政局、区行政审批服务局、区市场监管局、区医疗保障分局）

3. 资源配置

加强卫生健康监督机构的资源配置及规范化建设，推动区级执法力量向镇（街道）下沉。监督执法所需业务用房、执法装备、快检设备、执法车辆等按照有关规定和国家配置标准，本着“与监督执法任务相适应”原则进行配备。完善卫生健康监督执法信息系统，推进“互联网+监督执法”。（牵头部门：区卫生健康局，配合部门：区发展改革局、区财政局、区市场监管局）

四、加强组织与实施

（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，把党的领导落实到全区卫生健康事业改革发展的各领域各方面各环节。各镇办、医疗机构要把人民健康

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、医防协同，提高群众就医满意度，完善健康促进工作体系。将规划实施列入工作目标，区政府要制定并落实区医疗卫生服务体系规划，统筹协调全区医疗卫生与健康工作，科学配置全区医疗卫生资源，举办医疗卫生机构，为居民便利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、机构编制、人力资源社会保障、医疗保障、大数据等部门要加强政策协同，协调推进规划编制与实施。区卫生健康局要拟订医疗卫生服务体系规划并适时进行动态调整；区发展改革局要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，依据规划做好基本建设项目的审批立项工作；区财政局要按照政府卫生投入政策落实相关经费；区委编办要依据有关规定和标准统筹公立医疗卫生机构编制；区人力资源社会保障局制定配套人才支撑政策；区医疗保障分局要完善医保配套政策；区大数据局要做好信息化项目审批立项工作；其他相关部门要各司其职，做好相关工作。

（三）动员社会参与

加强爱国卫生组织机构建设，健全爱国卫生工作网络，镇（街道）、村（社区）、机关、企事业单位等明确专（兼）职爱国卫生工作人员，将爱国卫生运动与传染病、慢性病防控等紧密结合，融入基层治理，推动形成自上而下行政动员与自下而上主动参与相结合的群众动员机制。健全社会健康教育网络，动员社

会力量参与健康知识普及工作。

（四）严格规划实施

及时公布规划信息，将纳入规划作为建设项目立项的前提条件。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，形成科学的组织管理模式和有效的运行机制。强化规划实施监督与评估考核机制，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，不断提高规划对全区卫生资源配置的指导能力，逐步提升全区各级各类医疗卫生机构的运行效率和社会效益。

抄送：区委各部门，区人大办，区政协办，区人武部，区法院，
区检察院，各人民团体。
