

淄博市周村区人民政府办公室文件

周政办发〔2017〕11号

周村区人民政府办公室 关于印发山东省淄博市周村区医疗卫生 服务体系规划（2016-2020）的通知

各镇政府、街道办事处，周村经济开发区管委会，区政府有关部门，有关单位：

《山东省淄博市周村区医疗卫生服务体系规划（2016-2020）》已经区政府研究通过，现印发给你们，请认真贯彻执行。

周村区人民政府办公室

2017年8月24日

山东省淄博市周村区
医疗卫生服务体系规划
(2016-2020)

规划文本

第一章	规划背景	4
第二章	目标和原则	8
第三章	医院	11
第四章	基层医疗卫生机构	14
第五章	专业公共卫生机构	18
第六章	区卫生人才队伍	21
第七章	卫生信息化	23
第八章	功能整合与分工协作	24
第九章	保障措施	26

第一章 规划背景

根据《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》、《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》、《全国医疗卫生服务体系规划纲要(2015-2020年)》(国办发〔2015〕4号)、《山东省医疗卫生服务体系规划(2016-2020年)》、《关于进一步深化医药卫生体制改革的实施意见》(鲁办发〔2015〕53号)、《关于贯彻落实鲁办发〔2015〕53号文件进一步深化医药卫生体制改革的实施意见》(淄办发〔2016〕8号)等文件,为进一步优化全区医疗卫生资源配置,提高卫生服务能力和资源利用效率,制定本规划。

一、发展现状

周村区属于山东省淄博市,位于山东中部地带,面积319平方公里(含文昌湖旅游度假区96.5平方公里),常住人口约39.45万人(含文昌湖旅游度假区5.10万人),人均生产总值106581万元,辖5个镇(王村镇、南郊镇、北郊镇、萌水镇、商家镇)、5个街道(大街街道、丝绸路街道、永安街街道、青年路街道、城北路街道)。居民健康状况良好,孕产妇死亡率0/10万,5岁以下儿童死亡率2.47‰。

经过长期发展,周村区建立了相对完备的卫生服务体系,2015年全区有各类注册医疗卫生机构537个,其中,区属医疗卫生机构5家,镇中心卫生院4家,镇卫生院1家,经济开发区卫生院1家,民营医院9家,村卫生室373家,城区诊所、卫生所144家;

开放病床1605张，千人口数病床4.07张；共有各类卫生技术人员1514人，其中执业（助理）医师748人（千人口医师1.90人），执业注册护士612人（千人口注册护士1.55人）。专业公共卫生机构3家，包括区疾病预防控制中心（区卫生检验监测中心）、区卫生局卫生监督所、区妇幼保健计划生育服务中心。

2015年完成诊疗人次224.18万人，住院6.36万人次。全区病床使用率为75%左右，其中4家区级公立医院（区人民医院、区第二人民医院、区妇幼保健院、区精神病医院）开放床位440张，病床使用率为82%；9家民营医院开放床位109张，病床使用率为36%；6家镇中心卫生院（含1家镇卫生院、1家开发区卫生院）开放床位210张，病床使用率达到56%，略高于全国平均水平。

二、主要问题

（一）医疗卫生资源结构不合理，全区高水平、专科医疗机构不足。

（二）高技术服务能力不足，疑难重症专科疾病患者外流比例高。

（三）高新卫生技术人员资源不足。因人员待遇不高、政策限制等问题，难以留住优秀医学毕业生，难以吸引高技术医学人才，阻碍了全区医疗卫生服务能力的整体提升。

（四）卫生服务体系的系统性不强，效率不高。镇中心卫生院（含镇卫生院、开发区卫生院）的职能定位还不清晰，发展参差不齐，服务效率普遍不高；公立医院之间、公立医院与社会举

办医院之间没有形成有效合作，存在医疗资源重复建设和无效竞争的趋势；虽然通过医改加大了财政投入，但体制机制僵化，管理水平有待提升。

三、形势与挑战

医疗卫生服务体系的发展面临新的历史任务，要在“病有所医”上持续取得新进展，实现人人享有基本医疗卫生服务。

（一）人口结构和疾病谱的改变对卫生工作提出了新任务。随着城市化进程加快，必然带来老龄人口、流动人口的持续增加，这将从总体上改变周村区人口结构。伴随着人口的老龄化，慢性非传染性疾病已成为影响人民健康的首要因素。从全国情况来看，因恶性肿瘤与呼吸系统疾病死亡将成为人口死亡的第一位和第二位死因，脑血管疾病、心脏病死亡率分居第三位、第四位。同时，传染病防治的薄弱环节依然存在，艾滋病等传染病已构成新的威胁，老年疾病对卫生资源的消耗比例呈快速上升趋势。这些新的情况要求卫计系统不断优化资源配置，完善服务体系，以满足社会不同群体对医疗保健的多种需求。

（二）城乡一体化建设给卫生工作带来了新的挑战。近年来，周村区通过镇中心卫生院（含镇卫生院、开发区卫生院）、村卫生室标准化建设，农村医疗机构服务能力明显提高，可持续发展潜力大大增强，城乡卫生保健水平差距有所缩小。但是，长期以来形成的城乡二元结构仍未得到根本扭转，主要表现在：高素质的卫生技术人员集中于区级医疗卫生机构，基层卫生机构没有一

支稳定的、具有较高学历和适用技术的人才队伍，适用型的专业技术人才引进机制尚不完善；城市大型设备总量增长较快，而农村基层卫生单位仍然难以及时获得适宜配套设备。在卫生资源空间布局上，城区中心地段医疗机构过于密集，而新建住宅小区、农村居民集中居住区、城乡结合部相对缺乏医疗网点，滞后于城市的建设和发展，也滞后于各辖区居民对医疗保健服务的需求。卫生资源配置的失衡，导致了卫生服务功能的错位和供给的失衡，城区大医院病人拥挤，承担了本应在社区卫生服务机构或卫生院诊治的常见病或健康检查工作，造成资源的不合理利用，从总体上降低了卫生资源利用效率。

（三）信息技术带来医疗模式的转变。云计算、物联网、移动互联网、大数据等信息化技术的快速发展，为优化医疗卫生业务流程、提高服务效率提供了条件，必将推动医疗卫生服务模式和管理模式的深刻转变，周村区可以充分利用远程诊断手段，提升区域内医疗机构的诊疗手段，转变诊疗模式，留住患者。

（四）医药卫生体制改革为卫生工作注入了新的动力。国家、省、市出台了医改的总体方案和相关配套措施。医改深入推进，必将打破阻碍周村区医疗卫生资源公平分配的体制机制，逐步缩小城乡、地区、人群在健康保障、服务提供、健康状况方面的差距，实现城乡卫生事业一体化发展，提高周村区城乡居民健康水平。

第二章 目标和原则

一、规划目标

(一) 加快我区健康服务业发展，为建设“富而强，精而美”的幸福周村奠定基础。

(二) 以基本实现全民基本医疗和公共卫生全覆盖为目标，满足区域内90%以上居民的医疗服务需求。

(三) 提升区级公立医院技术水平，做实基层医疗卫生服务机构服务能力，规范引导民营医院。

(四) 按照规模合理、适度超前的思路，实现对周边区县的辐射，打造具有周村特色的现代化医疗卫生服务体系。

二、发展思路

(一) 立足周村实际，发挥区位优势。针对本区居民的主要疾病、就诊习惯和支付能力，构建诊疗和预防结合、急慢病分治、公立和民营医疗机构协调发展的现代化医疗卫生服务体系，改善自身就医环境。鼓励各级医院形成多种形式的医疗联合体，进一步提高患者基层医疗机构就诊率和住院率。

(二) 提升服务能力，控规模调结构。重点提升区级公立医院，尤其是区人民医院的综合服务能力，针对本区居民的多发病、常见病、慢性病，加强基层医疗机构建设。

(三) 注重内涵发展，强调系统整合。注重卫生人力资源的引进和培养，不断提升医务人员的薪酬待遇；建立和完善公立医院、专业公共卫生机构、基层医疗卫生机构以及社会办医院之间的分工协作关系，整合各级各类医疗卫生机构的服务功能，为群众提供系统、连续、全方位的医疗卫生服务。

三、规划原则

(一) 坚持健康需求导向。以健康需求和解决人民群众主要健康问题为导向，以调整布局结构、提升能力为主线，适度有序发展，科学合理确定各级各类医疗卫生机构的数量、规模及布局。

(二) 坚持公平与效率统一。优先保障基本医疗卫生服务的可及性，促进公平公正。同时，注重医疗卫生资源配置与使用的科学性与协调性，提高效率，降低成本，实现公平与效率的统一。

(三) 坚持政府主导与市场机制相结合。切实落实政府在制度、规划、筹资、服务、监管等方面的责任，维护公共医疗卫生的公益性。大力发挥市场机制在配置资源方面的作用，充分调动社会力量的积极性和创造性，满足人民群众多层次、多元化医疗卫生服务需求。

(四) 坚持系统整合。加强全行业监管与属地化管理，统筹城乡、区域资源配置，统筹当前与长远，统筹预防、医疗和康复，中西医并重，注重发挥医疗卫生服务体系的整体功能，促进均衡发展。

(五) 坚持分级分类管理。充分考虑经济社会发展水平和医疗卫生资源现状，统筹不同区域、类型、层级的医疗卫生资源的数量和布局，分类制订配置标准。促进基层医疗卫生机构发展，着力提升服务能力和质量；合理控制公立医院资源规模，推动发展方式转变；提高专业公共卫生机构的服务能力和水平。

四、规划指标

(一) 规划范围

规划范围为周村区行政辖区，面积319平方公里。包括10个镇办，40.32万人。

5个镇：王村镇、南郊镇、北郊镇、萌水镇、商家镇。

5个街道办事处：大街街道、丝绸路街道、永安街街道、青年路街道、城北路街道。

（二）规划内容

本规划内容包括医院、基层医疗卫生机构、专业公共卫生服务机构和其他医疗卫生机构。

医院包括公立医院（区人民医院、区第二人民医院、区精神病医院）和社会办医院（综合医院和专科医院）。

基层卫生机构包括街道社区卫生服务中心（站）、镇中心卫生院（含镇卫生院、开发区卫生院）、门诊部、诊所和村卫生室。

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、急救机构、精神卫生机构、妇幼保健计划生育服务机构等。

（三）医疗卫生资源总量

医疗资源配置指标符合国家对区（县）域层面的相关规定。

周村区医疗卫生设施规划主要指标

指标	单位	现状（2015）	远期（2020）
常住总人口	万人	39.45	40.32
医疗卫生机构床位数	床/千人	4.07	5.20
医院	床/千人	3.73	4.50
公立医院	床/千人	3.45	3.30
社会办医院	床/千人	0.28	1.20
基层医疗卫生机构	床/千人	0.34	0.70
执业（助理）医师数	名/千人	1.90	2.80
注册护士数	名/千人	1.55	2.36

第三章 医院

一、公立医院建设规划

重点办好综合医院1家、专科医院2家。

（一）周村区人民医院

周村区人民医院是区域医疗服务体系的龙头。十三五期间，区人民医院要加速发展，床位达到 600 张，成为全区的综合性医疗中心；

重点发展心脑血管、消化、呼吸、创伤急救等专科，达到二级综合医院技术水平；

在各级政府的支持下，与市级和省级对口医院强化合作关系，包括：建立远程医疗会诊机制；搭建相关专科疾病转诊的绿色通道；组织相关专家定期到区人民医院坐诊，集中完成择期手术；区人民医院重点建设相关专科，与上级医院进行对接；

依托区人民医院设立周村区医学检验中心、周村区消毒供应中心、周村区远程会诊中心、周村区影像诊断中心。承担全区基层医疗机构的医学检验、消毒供应、远程会诊、影像诊断的质量管理及控制、人员培训、技术指导等工作。

（二）周村区第二人民医院（加挂周村区妇幼保健院牌子）

周村区妇幼保健计划生育服务中心的妇幼保健临床部分与周村区第二人民医院予以整合，通过 2016-2018 年完成对其新院区业务用房改造提升项目建设，床位达到 270 张，总建筑面积 15000 平方米，达到二级专科医院水平，成为周村区的妇女儿童保健中心。

总业务用房面积达到 11100 平方米，其中 5220 平方米作为门诊医技保健楼用房，5880 平方米作为病房综合楼业务用房。主要做强儿科、妇产科、内外科、儿童保健、孕产保健、妇女保健、计划生育服务、孕妇学校等。

(三) 周村区精神病医院（加挂周村区精神卫生中心牌子）

十三五期间，全面完成区精神病医院标准化、规范化建设。从2017年起，按1人/10万/每年标准，逐年增加精神卫生专业人员。加强基础设施建设，到2020年，精神科床位设置达120张，逐步完成相关设备的配置，力争达到二级专科医院标准。

建立以周村区精神病医院为龙头，各镇中心卫生院（含镇卫生院、开发区卫生院）及社区卫生服务中心为基础，村卫生室为网底的三级技术服务体系。建立完善政府主导，各镇（街道）和相关部门协同配合，全社会共同参与的社区精神卫生综合防治体系。

二级以上公立医院 2020 年规划一览表

序号	名称	等级		床位（张）		建筑面积（平方米）		建设方式
		现状	规划	现状	规划	现状	规划	
1	周村区人民医院	二级	二级	330	600	13333	75418	本院
2	周村区第二人民医院 （周村区妇幼保健院）	一级	二级	150	270	13719	15000	迁建
3	周村区精神病医院（周村区精神卫生中心）	一级	二级	120	120	2400	5500	本院
合计				600	990	29452	95918	

二、社会办医院建设规划

(一) 鼓励社会办医向高水平、专科医院发展。周村区社会

办医院资源丰富，作为医疗卫生服务体系不可或缺的组成部分，较好地满足了人民群众多层次、多元化医疗服务需求。鼓励社会办医院提供基本医疗服务，与公立医院形成有序竞争；鼓励社会办医院提供高端服务，满足非基本需求；鼓励社会办医院提供康复、老年护理等紧缺服务，对公立医院形成补充。

（二）为社会办医预留空间。到 2020 年，按照每千常住人口不低于 1.2 张床位为社会办医院预留规划空间，同步预留诊疗科目设置和大型医用设备配置空间。鼓励社会力量举办中医类专科医院、康复医院、护理院（站）、口腔疾病、老年病和慢性病诊疗机构等各类医疗机构，优先支持举办非营利性医疗机构。引导社会办医院向高水平、规模化方向发展，发展专业性医院管理集团。支持社会办医院合理配备大型医用设备。加快办理审批手续，对具备相应资质的社会办医院，应按照规定予以批准，简化审批流程，提高审批效率。

（三）社会办医发展项目。规划期内，完成周村懿仁堂中医医院。新建项目，建筑面积 940.87 平方米，计划投资 500 万元。引导和支持社会资本举办 1-2 所老年护理、康复、临终关怀等新兴和急需的健康服务机构、特需医疗服务机构。

三、医院人员配备规划

以执业（助理）医师和注册护士配置为重点，以居民卫生服务需求量和医师标准工作量为依据，结合服务人口、经济状况、自然条件等因素配置医生和护士的数量，合理确定医护人员比例。

按照医院级别与功能任务的需要确定床位与人员配比，承担临床教学、带教实习、支援基层、应急救援等任务的医疗卫生机构可以适当增加人员配置。

第四章 基层医疗卫生机构

一、基层医疗卫生机构建设规划

(一) 明确功能定位。基层医疗卫生机构的主要职责是提供预防、保健、健康教育、计划生育等基本公共卫生服务和常见病、多发病的诊疗服务以及部分疾病的康复、护理服务，向医院转诊超出自身服务能力的常见病、多发病及危急疑难重症病人。基层医疗卫生机构主要包括镇中心卫生院（含镇卫生院、开发区卫生院）、社区卫生服务中心（站）、村卫生室、诊所、企业卫生所等。

(二) 强化主要职责。镇中心卫生院（含镇卫生院、开发区卫生院）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、康复等综合服务，并受区级卫生计生行政部门委托，承担辖区范围内的公共卫生管理工作，负责对村卫生室、社区卫生服务站的综合管理、技术指导和乡村医生的培训等，积极创造条件，开展一类常见手术等。

(三) 规范统一管理。村卫生室、社区卫生服务站在镇中心卫生院（含镇卫生院、开发区卫生院）和社区卫生服务中心的统一管理和指导下，承担行政村、居委会范围内人群的基本公共卫生服务和常见病、多发病的初级诊治、康复等工作。

二、社区卫生服务机构

街道社区卫生服务中心设置规定：依据《社区卫生服务中心、站建设标准》，社区卫生服务中心服务人口小于 5 万人，建筑面积为 1400 平方米；服务人口大于 7 万人，建筑面积为 2000 平方米；每千服务人口设置 0.3-0.6 张床位，原则上不超过 50 张；社区卫生服务站服务人口为 0.8-1 万人，建筑面积在 150-220 平方米之间。

2020 年，全区共规划社区卫生服务中心、站 17 个。

社区卫生服务中心、站规划一览表

序号	机构名称	规划个数(个)	位置	规划床位(张)	建筑面积(m ²)	服务人口(万人)
1	大街街道办事处社区卫生服务中心	1	棉花市街 72 号	0	1000	1.48
2	青年路街道办事处社区卫生服务中心	1	青年路 38 号	0	1000	1.62
3	永安街街道办事处社区卫生服务中心	1	永安南路 131 号	0	480	1.21
4	丝绸路街道办事处社区卫生服务中心	1	丝绸路办事处立家村	0	1000	1.34
5	丝绸路街道办事处胜利社区卫生服务站	1	体育场路 650 号	0	330	0.71
6	丝绸路街道办事处市南社区卫生服务站	1	市南生活区 40 号楼 1 单元 102 室	0	150	0.76
7	丝绸路街道办事处车站社区卫生服务站	1	站北路 54 号	0	500	0.92
8	永安街道办事处千佛阁社区卫生服务站	1	新建中路 3 号	0	150	1.1
9	永安街街道办事处前进	1	新建西路 58	0	320	0.51

	社区卫生服务站		号			
10	永安街街道办事处灯塔社区卫生服务站	1	东门路 565 号	0	150	0.5
11	大街街道办事处大庄社区卫生服务站	1	大街街道大庄社区居委会对过	0	160	0.45
12	大街街道办事处元宝湾社区卫生服务站	1	体育场路 1099 号	0	160	0.46
13	大街街道办事处和平社区卫生服务站	1	和平路西首和平花园东门	0	150	0.52
14	大街街道办事处长安社区卫生服务站	1	丝市街 636 号 (基督教堂对过)	0	150	0.92
15	青年路街道办事处航东社区卫生服务站	1	航东小区东民路 93 号	0	130	0.95
16	青年路街道办事处凤鸣社区卫生服务站	1	青年路街道办事处凤鸣社区服务中心二楼	0	150	0.93
17	青年路街道办事处长行社区卫生服务站	1	机场路 1010 号	0	182	0.86
	合计	17		0	6162	15.24

三、镇（经济开发区）卫生院

到 2020 年，全区继续保持 6 个卫生院，其中 4 个镇中心卫生院、1 个镇卫生院、1 个经济开发区卫生院，每千常住人口基层医疗卫生机构床位数控制在 0.7 张以内；

镇中心卫生院（含镇卫生院、开发区卫生院）重点加强护理、康复病床的设置，加强二级以上医院对镇中心卫生院（含镇卫生院、开发区卫生院）的业务指导，提升康复护理的诊疗水平，通过与区医院的分工协作，大力提升基层医疗资源的服务水平和使

用效率。

镇中心卫生院（含镇卫生院、开发区卫生院）规划一览表

单位：m²

序号	名称	服务人口 (人)	现有床位 (张)	现有面积 (m ²)	规划床位 (张)	规划面积 (m ²)	地址
1	南郊镇中心卫生院 (南郊镇妇幼保健计划生育服务站)	37800	30	2070	30	2070	南郊镇 政府驻地
2	北郊镇中心卫生院 (北郊镇妇幼保健计划生育服务站)	39300	70	8000	70	8000	北郊镇 政府驻地
3	王村镇中心卫生院 (王村镇妇幼保健计划生育服务站)	44505	50	7300	50	7300	王村镇 政府驻地
4	萌水镇中心卫生院 (萌水镇妇幼保健计划生育服务站)	30700	40	3600	60	6000	萌水镇 政府驻地
5	商家镇卫生院 (商家镇妇幼保健计划生育服务站)	24368	35	3000	60	6000	商家镇 政府驻地
6	周村经济开发区卫生院 (周村经济开发区妇幼保健计划生育服务站)	25000	30	1020	30	2500	经济开 发区驻地
合计		201673	255	24990	300	31870	

四、村卫生室建设

进一步规范现有的 373 家村卫生室建设。非政府办医疗机构，包括个体村卫生室、诊所、企业卫生所等其他基层医疗卫生机构的设置，不受规划布局限制，实行市场调节的管理方式。

五、基层医疗卫生机构人员配备规划

到 2020 年，每千常住人口基层卫生人员数达到 3.39 人以上，在本区初步建立起充满生机和活力的全科医生制度，基本形成统

一规范的全科医生培养模式和“首诊在基层”的服务模式，全科医生与城乡居民基本建立比较稳定的服务关系，基本实现城乡每万名居民有2名合格的全科医生，全科医生服务水平全面提高，基本适应人民群众基本医疗卫生服务需求。原则上每千人应有1名乡村医生，居住分散的行政村可适当增加。每所村卫生室至少有1名乡村医生执业。

第五章 专业公共卫生机构

一、疾病预防控制机构

加强区疾病预防控制中心（区卫生检验监测中心）的能力建设，深化专业技术服务“龙头”作用。加强镇、村疾控工作的硬件建设和能力建设，强化三级预防保健网络的网底功能。按照不同疾病防治要求，在重点地区、重点场所、重点人群积极开展防治工作，稳步降低周村区传染病发病率和死亡率。加强健康教育工作，将周村区建成全省健康教育示范区，每个镇、街道建立1-2个健康教育示范村（社区），不断提高居民健康教育知晓率。

二、卫生计生监督机构

（一）机构设置。加强卫生计生监督机构建设，区卫生局卫生监督所与区人口和计划生育执法大队整合调整为区卫生计生监督所，以镇（开发区）中心卫生院、街道社区卫生服务中心为依托，区-镇（开发区、街道）卫生监督体系，积极探索镇

（开发区、街道）级卫生监督工作新模式。

（二）**强化管理**。进一步深化网格化管理，做到网格到底、明确职责，分工协作，责任到人。加强监督能力建设，建立健全卫生监督综合考核机制。提高突发公共卫生事件处置能力，监督设备达到卫生部《卫生监督机构建设指导意见》规定的标准。依法行政，文明执法，重点做好医疗卫生、计划生育、职业卫生、放射卫生、环境卫生、学校卫生、生活饮用水和健康相关产品的监督。

（三）**提高能力**。综合运用法律法规、经济杠杆和信息引导等手段，提高卫生行政能力。强化卫生法制、规范行政许可、加大监督力度，建立运转协调、行为规范、程序明晰、执法有力、办事高效的卫生监督新体制。完善医疗服务要素准入管理。落实医疗服务信息公示制度，完善患者投诉处理和医患争议处理机制，建立协调统一的卫生管理体制。

三、妇幼保健机构

（一）**机构设置**。周村区妇幼保健计划生育服务中心，重点加强公共卫生服务职能和保健职能，与其他二级以上医院的儿科、妇科、产科等为依托，以社区卫生服务中心为基础，完善集妇幼卫生监测与技术服务于一体的区、社区两级妇幼保健服务网络。

（二）**提高能力**。健全妇幼和计划生育保健网络体系和监测网络体系，不断提高服务能力。

（三）**整合职能**。整合镇计划生育技术服务机构与镇中心卫

生院的妇幼保健职能。村级保留村卫生室和村计划生育服务室，共享共用。

四、医疗急救网络建设

(一) 规划目标。至 2020 年，建成机构健全、设施配套、装备适用、信息畅通、反应快捷、服务良好、急救站—急救点两级院前急救医疗服务网络联网联动、运转协调、覆盖城乡各地的急救医疗服务体系。

(二) 机构设置。全区设 1 个 120 急救站，王村镇、北郊镇、商家镇各设 1 处急救点，满足服务半径 2-5 公里，急救反应时间 6-8 分钟。

五、精神卫生防治机构

区精神卫生中心由区精神病院加挂牌子，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，建立健全精神卫生服务体系和网络。

六、公共卫生机构人员配备规划

(一) 到 2020 年，本区公共卫生人员需要达到 335 人（每千常住人口数达到 0.83 人），各级各类公共卫生人才满足工作需要。

(二) 区疾病预防控制中心，人员编制不应低于 45 人（每千常住人口数达到 0.11 人），其中专业技术人员占编制总额的比例不得低于 85%，卫生技术人员不得低于 70%。

(三) 区卫生计生监督所应当按照区域内人口数及承担的

卫生计生监督任务配置公共卫生人员。

（四）区妇幼保健计划生育服务中心机构人员根据服务人口、社会需求、交通状况、区域卫生和计划生育事业发展规划以及承担的功能任务等合理配备人员，区、镇级妇幼保健计划生育服务机构中卫生技术人员比例应当不低于总人数的 80%。

（五）专业精神卫生机构应当按照区域内人口数及承担的精神卫生防治任务配置公共卫生人员。

（六）急救机构人员数量应当根据服务人口、年业务量等进行配备。

第六章 卫生人才队伍

一、完善卫生人才制度

坚持“科教兴医、人才强卫”战略，建立与社会经济体制相适应的人才管理机制。建立卫生人才资源系统，加强卫生人才信息的沟通和服务，促进人才合理流动，引导卫生人才向基层、农村地区流动，优化卫生人才配置，逐步构建政府、社会、市场和单位各司其职的宏观管理机制，实现卫生人力资源全行业管理。

二、加强卫生人才队伍建设

加大人才补充和引进力度，多渠道培养卫生人才。到 2020 年，基本实现每千人口卫生技术人员 5.68 人的配置目标，其中每千人口执业（助理）医师和注册护士分别达到 2.80、2.36 人。

以此为基础，分级核定各级各类医疗卫生机构人员编制，三至五年内按核定编制补充卫生技术人员。

（一）加大卫生人才引进力度。在“十三五”期间，每年根据我区医疗卫生机构用人需求计划，组织事业单位公开招聘工作。

（二）畅通高层次人才引进的绿色通道。在“十三五”期间，每年根据我区医疗卫生机构用人需求，组织高层次、短缺人才招聘，严格按照《关于公立医院人员控制总量备案有关事项的通知》（鲁编办〔2016〕28号）和事业单位招聘有关规定，办理备案和入职手续。

（三）按照区委印发的《关于深化人才发展体制机制改革进一步加强人才队伍建设的意见》〔2017〕16号执行。

三、完善收入分配机制

增加区级公立医院的人事分配权限，鼓励实行岗位绩效工资制度，到“十三五”末人员支出占比在60%以上。基本工资执行国家统一工资政策和标准。绩效工资以综合绩效考核为依据，突出服务质量、数量，注重向优秀人才和关键岗位倾斜，合理拉开收入差距。

四、加大卫生人才培养力度

采取多种形式加大人才培养力度。一是规范继续医学教育管理工作，医疗卫生单位继续医学教育活动项目覆盖率达100%，继续医学教育对象获取规定学历的达标率达90%以上，力争到“十三五”期末，卫生技术人员学历水平达专科以上的占95%。二是着力加强农村卫生人才队伍建设，每年选派镇中心卫生院（含镇

卫生院、开发区卫生院)卫生技术人员到上级医院进修学习,通过举办培训班、参加在职学历教育等方式,不断提升农村卫生人才队伍综合素质;三是加强卫生管理人才的培养,大力培养选拔高素质年轻、后备卫生技术人员。

第七章 卫生信息化

综合利用卫生计生信息专网、政务外网、互联网,构建横向到边、纵向到底,高效、稳定、安全的人口健康信息网络。完善公共卫生、计划生育、医疗服务、医疗保障、药品管理、综合管理等基本应用,并实现信息共享和业务协同,进一步提升基层卫生计生机构信息化应用水平。建立完善远程医疗信息服务体系,支撑分级诊疗制度。实施“e健康”工程,积极应用移动互联网、物联网、云计算、可穿戴设备等信息技术,推动“互联网+医疗卫生”发展,促进智慧医疗、健康大数据的应用。

一、建设基层 HIS 系统,实现全区基层医疗卫生机构的基本医疗、药品使用、乡村卫生一体化等管理。通过与市级区域信息平台、居民电子健康档案、公卫系统、省药招平台等系统互联互通,实现基层医疗卫生机构与医院间诊疗信息共享和居民健康档案的动态管理、基本公共卫生服务和医疗卫生服务协同等功能。

二、建设区级医院 HIS、LIS、PACS、电子病历、体检等主要业务信息系统。根据国家和省卫计委的数据标准进行接口改造,按照居民健康卡技术规范做好接口改造,与市人口健康信息平台

进行数据交换,并与基层 HIS 系统和全市居民电子健康档案信息系统相融合,实现全市诊疗信息的共享,居民健康档案信息的动态管理,区级医院、基层卫生计生机构、公共卫生机构之间的居民健康数据协同应用。

第八章 功能整合与分工协作

一、防治结合

通过独立建设,强化实验室能力,区疾病预防控制中心(区卫生检验监测中心)积极开展健康教育,着力提升居民健康素养;要对区级公立医院、基层医疗卫生机构和社会办医院开展公共卫生服务加强指导、培训和考核,建立信息共享与互联互通等协作机制。

区妇幼保健计划生育服务中心要充分发挥妇幼保健和计划生育指导的各项职能,强化对医疗机构妇幼保健工作的技术指导和考核。监督部门加强对医疗机构的监督检查。

要在信息化建设的基础上,建立相关机制,加强对基层医疗卫生机构公共卫生服务项目的考核力度,确保各项公共卫生任务落实到位。

二、分级诊疗

探索主动建设有序的转诊体系。逐步探索按病种制定本区的诊疗流程和转诊标准,合理选择省域内国家、省、市重点转诊医

院，签订相关转诊标准、流程和费用的协调，建立相应转诊机制。

鼓励组建区级医疗联合体。鼓励以区人民医院为核心组建医疗联合体，吸纳周边的社会办医院和镇中心卫生院（含镇卫生院、开发区卫生院）。联合体内部重建分工和分配机制：区级医院负责患者急性期的治疗，要压缩平均住院日和医院单体规模，联合体成员医院和社区卫生服务中心负责患者康复期治疗；联合体内部实现医师多点执业。区政府各部门要支持医院联合体内部资源重组和人事制度调整，卫生行政部门明确康复患者的转诊标准，医保部门要完善住院报销政策允许联合体医院之间下转病人。

推进区域医疗机构一体化管理。“十三五”期间，探索区医院与镇中心卫生院（含镇卫生院、开发区卫生院）之间的紧密型合作，尤其是卫生技术人员的统一招聘、培训、流动的人事管理机制。

利用信息化手段促进资源共享。区财政加强对信息化，特别是远程医疗网络硬件设施的投入，在2018年之前实现区级医院与省、市重点转诊医疗的互联互通，落实好有关医保部门的政策。实现医疗机构之间检查结果互认。

三、急慢分治

建立区域康复医疗网络。鼓励社会办医院向康复护理及养老领域发展，镇中心卫生院（含镇卫生院、开发区卫生院）要开设康复科，重点发展康复医疗。区财政、民政和残联等部门出台专门措施，从资金和政策上鼓励社会力量向康复医院发展；区医保部门完善出入院标准和支付政策，使住院患者在急性期和康复期

之间合理流动。

完善医疗护理服务支付与运行模式。区卫计局和医保部门完善医疗护理入院标准和支付政策，鼓励社会力量举办护理院。镇中心卫生院（含镇卫生院、开发区卫生院）加强家庭病床服务能力，为社区老年人提供日常护理、慢性病管理、康复、健康教育和中医保健等上门服务。医疗护理服务应按床日加特殊项目的方式纳入医保报销范围。加强医疗护理人员队伍培养。

第九章 保障措施

一、加强组织领导

成立区卫生资源调整领导小组，统筹组织、协调卫生资源调整工作。切实加强对区域卫生规划工作的领导，列入区级政府的工作和考核目标；区卫计局负责辖区内区级医院、专业公共卫生机构及基层医疗卫生机构的设置管理工作，要充分与负责医疗费用筹集和支付的医疗保险经办部门进行协商，统筹平衡区域医疗服务能力与支付能力；进一步强化和规范政府投入责任，逐年提高政府卫生投入水平。

二、明确发展重点

将提升区人民医院服务能力、提升镇中心卫生院（含镇卫生院、开发区卫生院）服务效率作为全区卫生服务体系的发展重点。提升区人民医院服务能力就是要打造专业发展平台，与省、市对口医院建立良好业务合作联系，通过远程医疗和专家会诊等形式，

让患者能够在区域内就诊，降低外转率；提升镇中心卫生院（含镇卫生院、开发区卫生院）服务效率，就是要在明确康复护理等长期医疗定位的基础上，对镇中心卫生院（含镇卫生院、开发区卫生院）的医疗设施进行升级改造，加强和区级医院的双向转诊，提高病床使用效率。全区在“十三五”期间的人力资源、财政投入和信息化建设都要围绕这三个发展重点进行布局。

三、深化卫生改革

完善区级公立医院自主化管理改革。以组建区医疗联合体为契机，推动公立医院治理结构改革。

改革补偿机制。区政府负责举办本级的医疗卫生机构，不断完善卫生投入机制，明确政府在提供公共卫生和基本医疗服务中的主导地位，落实财政对公立医院的补助政策。

完善运行机制。区卫计局、区财政局、医保部门与区级公立医院协作制定多方认可的医院成本核算标准和相关软件，每年自动向各方提供医院成本信息，形成医疗服务定价与支付谈判的基础。

强化监管机制。深化基层医疗卫生机构综合改革，健全网络化城乡基层医疗卫生服务运行机制，完善服务质量和效率监管；建立合理的补偿机制、科学的医疗绩效评价机制。

四、落实监督评价

严格规划实施。区卫计局要及时发布机构设置和规划布局调整等信息，将纳入规划作为建设项目立项的前提条件。所有新增医疗卫生资源、特别是医院的设置和改扩建、病床规模的扩大、

大型医疗设备的购置，无论何种资金渠道，必须依据区域卫生规划的要求和程序，严格管理，未经批准，用地不得改变，项目不得建设，确保规划实施到位。

建立规划实施的监督评价机制。区政府要强化规划实施监督和评价，建立区域卫生规划和资源配置监督评价机制，成立专门的评价工作小组，组织开展区域卫生规划实施进度和效果评价，及时发现实施中存在的问题，并研究解决对策。打造统一的规划信息平台，建立规划建设与行业管理的联动机制，实现项目建设统一规划、管理联动、建设协调，加强规划衔接。

保持规划弹性，预留发展空间。适当提高改扩建和新建医疗卫生项目的容积率，加强发展备用土地的控制管理，优先保障医疗卫生机构规划用地需求。区域卫生规划的周期一般为5年，规划中期依据规划执行情况 and 地方社会经济发展实际情况进行微调。

抄送：区委办，区人大办，区政协办，区纪委办，区人武部，区法院，
区检察院。

周村区人民政府办公室

2017年8月24日印发
