

威海市环翠区卫生健康局 关于印发《环翠区“十四五”医疗机构设置规划》 的通知

全区各级各类医疗卫生机构：

现将《环翠区“十四五”医疗机构设置规划》印发给你们，请认真贯彻执行。

威海市环翠区卫生健康局

2023年10月20日

环翠区“十四五”医疗机构设置规划

为进一步优化我区医疗卫生资源配置，完善医疗服务体系，满足群众就医需求，根据《山东省“十四五”医疗机构设置规划》《威海市“十四五”医疗机构设置规划》等有关规定和要求，结合我区实际，制定本规划。

一、发展背景

（一）“十三五”工作成效

“十三五”期间，我区紧紧围绕健康环翠建设目标，以公立医院综合改革为主线，以提升县域医疗服务能力为重点，推进城市优质医疗资源下沉，全面完成“十三五”规划要求的各项主要指标，医疗事业取得长足发展。

医疗资源总量明显增长。截至“十三五”末，全区每千人口医疗卫生机构床位数 4.03 张，每千人口执业（助理）医师、注册护士达到 4.1 人和 3.5 人，比 2015 年分别增加 0.85 张、0.71 人和 0.17 人。

医疗服务体系不断完善。建立以区级二级综合医院为龙头、区级二级专科医院为支撑、社区卫生服务中心和镇卫生院为基础、城市医联体为纽带、县域医共体为保障的基本医疗卫生体系。整合 13 家医疗卫生机构，组建环翠医院集团，以“六统一”管理模式推进集团内部资源整合下沉，推进医疗服务网格化管理。截至“十三五”末，全区共有医疗卫生机构 369 家，其中二级医院 8 处，一级医院 5 处，妇幼保健机构 1 处，专科疾病防治机构 1 处，卫生

院 4 处，村卫生室 82 处，社区卫生服务中心 5 处，社区卫生服务站 15 处，门诊部、诊所、医务室、卫生所（室）等 248 处。

医疗资源利用效率逐年提高。全面启动二级公立医院绩效考核，将医疗质量管理纳入政府质量工作考核。2020 年，全区医疗卫生机构门急诊人次 271.5 万，床位使用率 95.3%，平均住院日 9.8 天，比 2015 年分别增长 17 万、平均住院日减少 1.1 天。

医疗信息化水平持续提升。2 家二级公立医院电子病历系统功能应用水平分级评价均达到三级以上；远程医疗服务实现基层医疗机构全覆盖。

（二）形势分析

——发展优势。一是党中央把保障人民健康放在优先发展的战略位置，作出了全面推进健康中国建设、为人民提供全方位全周期健康服务重大战略部署；区委、区政府高度重视卫生健康工作，成立区委重大疾病和传染病防治工作领导小组、区促进中医药发展工作领导小组，高位推动卫生健康改革发展。二是突出问题导向，坚持“强区活镇稳村”主基调，全面推进医院集团实质化运行，重点强化基层医疗服务能力，公共卫生和重大疾病防治能力不断提升。三是进入新发展阶段，特别是新冠肺炎疫情后，社会公众的健康意识大幅提升，健康越来越成为群众关心的重大民生福祉问题；同时，经历新冠肺炎疫情的历练，全区卫生健康系统干部职工精神面貌和实战能力得到全面提升，凝聚起推动事业高质量发展的坚实力量。

——问题挑战。一是发展不充分、不平衡问题依然存在，全区医疗服务资源多集中在中心城区，大型公立医院超负荷运转，高峰不高、基层不强问题并存，不适应分级诊疗要求；中医、康复等专科医院力量薄弱，护理院、安宁疗护中心等接续性医疗机构相对缺乏。二是人民群众医疗需求多元发展，受人口老龄化、生育政策调整等影响，对慢病、康复、护理、妇科等医疗卫生服务需求将进一步增长。三是重大疫情应对能力仍需加强，医防协同机制尚未有效建立，医疗机构“平急”转化和急诊急救能力需进一步提升。四是社会办医服务质量和效率不高，不能满足多层次多样化发展需求，监管不完善、社会信任度不高的问题仍然存在。

“十四五”时期，是助力“共同富裕先行示范区”建设、推动公立医院高质量发展的关键时期。面对医疗事业发展的机遇挑战，必须坚持系统观念，把握发展规律，补齐发展短板、提升供给质量，努力在高质量发展中赢得优势、赢得主动。

二、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，全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，坚持新时期卫生健康工作方针，牢固树立大卫生、大健康理念，以满足人民群众日益增长的卫生健康需求为目标，以维护人民健康为中心，以助力“共同富裕先行示范区”建设为统领，统筹规划、合理配置医疗卫生资源，构建布局合理、规模适当、层级优化、职责明晰、功能完善、富有效

率的医疗服务体系，不断提升人民群众健康获得感。

（二）基本原则

——统筹规划，科学布局。按照“合理调整存量，有序发展增量”的原则，推进优质医疗资源扩容和区域均衡布局。严格落实各级各类医疗机构功能定位，在地域设置上实行“控制城市中心、发展城市周边”，在机构类别上实行“控制综合医院、发展专科医院”，提高医疗资源整体效益。

——需求导向，公平可及。以群众医疗服务需求为导向，统筹医疗资源总量、结构、布局，完善城乡医疗服务体系，增强重大疫情处置能力。以提高县域医疗服务能力为重点，逐步建立基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗制度，形成科学合理就医秩序，促进基本医疗卫生服务公平可及。

——注重内涵，均衡发展。合理控制二级公立医院数量和规模，推进医疗机构从外延扩张向内涵提升转变。鼓励在合理控制单体规模基础上，根据需要布局多院区，促进区域医疗机构协调发展。鼓励优质医疗资源向医疗洼地输出，开展连锁化、品牌化经营。

——政府主导，多元办医。强化政府举办公立医疗机构的公益性质和在医疗服务体系中的主导地位。推动社会办医持续健康发展，鼓励社会力量在康复、护理等短缺专科领域举办非营利性医疗机构。

——中西并重，协同发展。坚持中西医并重，鼓励综合医院、专科医院、妇幼保健院等推广中西医结合治疗模式，合理布局中

医、中西医结合医疗机构，充分发挥中医在防病治病的独特优势和作用，促进中医药传承创新发展。

（三）主要目标

“十四五”期间，以高质量发展为主题，围绕平急结合、医防融合、急慢分治、医养结合、中西医并重和多元发展，补短板、转模式、增效能，实现城乡服务协调发展、服务能力全面增强、公平性与可及性有效提升。

不断完善医疗卫生服务体系。明确各级各类医疗机构诊疗服务定位，完善以社区卫生服务机构为基础的新型城市医疗卫生服务体系；健全以区级医院为龙头，镇卫生院和村卫生室为基础的农村医疗服务网络。医院集团建设进一步深化，卫生健康人才队伍整体素质逐步提高，优质医疗资源布局渐趋合理，基层公共卫生服务能力显著提升，分级诊疗体系更加健全。

实现公立医院高质量发展。依托医院集团，提高医疗服务和重大传染病诊疗能力，带动全区整体医疗服务水平提升。

健全医防融合体系。落实医院公共卫生职责，促进疾控机构与医疗机构人员通、信息通、资源通。加强结核病防治所和综合性医疗机构传染病防治能力建设，提升医疗机构“平急”转化能力。完善医疗急救服务体系，加强医疗机构急诊科建设，推动院前急救网络和院内急救有效衔接。

深化医养结合服务。提升社区（乡镇）医养结合服务能力。鼓励公立医疗机构开展居家医疗、医养结合签约服务等医养结合

工作。加强二级及以上综合性医院老年医学科设置。

推动社会办医健康发展。鼓励社会资本举办医疗机构，推动社会办医向高水平、连锁化、集团化方向发展，加强规范管理和质量控制。

中西医协同发展。推动政府办中医医院全面开展中医“五个全科化”。推动公立综合医院、妇幼保健院、专科医院中医类临床科室全覆盖，探索“中西医结合特色病房”，拓展延伸中医药服务。实现乡镇卫生院和社区卫生服务中心中医药综合服务区全覆盖。

表 1 医疗机构设置规划主要指标

主要指标	2020 年	2025 年	指标属性
每千人口医疗卫生机构床位（张）	4.03	4.23	指导性
其中，区级公立医院	2.67	2.8	指导性
基层医疗卫生机构	0.44	0.5	指导性
每千常住人口重症床位数（张）	0.04	0.05	指导性
每千常住人口康复病床数（张）	0.04	0.05	指导性
每千常住人口中医类医院床位数（张）	0.27	0.34	指导性
每千人口执业（助理）医师数（人）	4.1	4.6	指导性
每千人口中医执业（助理）医师（人）	0.62	0.66	指导性
每万人口全科医师数（人）	2.5	4	约束性
每千人口公共卫生人员数（人）	0.73	0.87	指导性
每千人口注册护士数（人）	3.5	4.0	指导性
床-护比例	1:0.86	1:0.9	指导性
床-医比例	1:0.9	1:0.95	指导性
公立综合性医院、妇幼保健院 中医药科室设置比例	100%	100%	指导性
二级综合性医院设置老年医学科的比例	100%	100%	指导性

三、机构设置

严格落实医疗机构功能定位，构建分工明确、功能互补、体系完善的优质高效医疗服务体系。建成 1 所二级综合医院、1 所二级中医医院、1 所标准化的妇幼保健院。

（一）综合医院

1.明确功能定位

区级公立综合医院共有 1 家，为威海卫人民医院，作为县域内的医疗中心和农村三级医疗网的龙头医院，主要负责基本医疗服务及急危重症病人的抢救和复杂疑难疾病的向上转诊服务，具备解决县域内居民 90%诊疗服务的能力。承担基层人才培养、适宜技术推广应用、医学科研和健康教育、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、突发事件的医疗处置和紧急救援、医疗支援等任务。主要定位为二级甲等综合医院。

2.调控指标与管理要求

“十四五”期间，原则上不新设区级综合医院，在合理控制单体规模的基础上，探索区级医院一院多区发展。

3.临床科室建设

以满足重大疾病临床需求为导向，以死亡率高、外转率高的疾病为重点，加强临床科室建设，重点发展重症、肿瘤、心脑血管、创伤、呼吸、消化、感染、神经科、儿科、麻醉、影像、病理、检验等临床专科。二级综合医院（含中医医院）必须设置急

诊科，按医院床位的 2-3%设置急诊科观察床，整合相关科室，建立院前院内一体化绿色通道；康复医学科设置实现全覆盖，老年医学科比例不低于 80%；规范设置感染性疾病科和一定规模的感染性疾病病区，收治一般感染性疾病；在医院独立区域规范设置发热门诊和留观室，有条件的乡镇卫生院和社区卫生服务中心可在医疗机构独立区域设置发热门诊（或诊室）和留观室，具备病原微生物核酸检测能力。公立综合医院、妇幼保健院全部设置中医类临床科室，建立中医参与会诊制度。

（二）中医和中西医结合医院

原则上至少设置 1 所中医类医院。鼓励中医基础较好的综合医院改建为中西医结合医院。大力发展中医特色重点医院、中医医院。作为医疗卫生服务体系的组成部分，主要提供中医医疗服务，接受下级医院转诊，并承担中医人才培养和一定的科研任务。规划周期内，环翠区中医医院要做优做强中医优势专科，加快优质中医医疗资源扩容和均衡布局，创建成具有鲜明中医特色的二级中医医院，打造一批中医特色突出、临床疗效显著、示范带动作用明显的中医临床科室。

（三）专科医院

强化专科医院建设，建立健全功能完善、结构合理、特色突出的专科医疗服务体系。鼓励、支持建设儿童、精神、口腔、康复等专科医院。主要满足人民群众多层次、多元化医疗服务需求。规划周期内，威海口腔医院要充分发挥市级临床重点专科优势，

向区内居民提供专业的口腔医疗服务，打造威海市技术领先、专业分科全面的高精尖口腔医院。

（四）妇幼保健机构

设立一所政府举办、标准化的妇幼保健机构，要兼具公共卫生和临床双重职能，承担辖区内妇幼健康工作业务管理，以孕产保健、儿童保健、妇女保健为中心，以必要的临床诊疗技术为支撑提供妇幼健康服务。按照全生命周期的理念，为妇女儿童提供涵盖生理和心理的主动、连续的服务。到 2025 年，环翠区妇幼保健院力争达到二甲标准。

（五）接续性医疗机构

在调控医疗机构床位总体规模的基础上，鼓励新设置医疗机构或者现有医疗机构转型为康复、老年、长期护理、慢性病管理、安宁疗护等接续性医疗机构，为疾病慢性期、恢复期患者以及老年患者等提供护理、康复、安宁疗护等服务。十四五期间，探索设置 1 所二级康复医院，二级以上综合医院、中医院、妇幼保健院全部设立康复医学科；鼓励县域医疗服务次中心、达到（建设）推荐标准和创建社区医院的乡镇卫生院（社区服务中心）建设康复医学科，其他乡镇卫生院、社区服务中心等基层医疗机构依托中医药综合服务区、残疾人康复站等为群众提供便捷、专业的康复医疗服务。大力推动医疗机构老年医学科建设，养老机构周边医院开设老年医学科。推进医疗卫生机构与养老机构合作，协同做好老年人慢性病管理和康复护理等健康服务。

（六）院前急救机构

构建覆盖城乡、运行高效、服务优质的医疗急救服务体系，在威海市 120 急救指挥中心的统一管理下，进一步完善院前急救网络建设。在全区建设 4-6 处院前急救站，提高突发事件紧急医学救援的能力及效率。到 2025 年，实现市区急救站点服务半径 < 5 公里，农村地区急救站点服务半径 < 20 公里，每 3 万人口配置一辆救护车，其中至少 40% 为负压救护车。平均急救呼叫满足率达到 95%。推行急诊急救一体化建设，加强院前急救与院内急诊德有效衔接。健全院前急救体系鼓励、支持社区卫生服务机构参与社会急救医疗服务，纳入社会急救医疗服务网络。实现非急救转运服务与院前急救的分类管理、有序运行。

（七）基层医疗卫生机构

按照乡村振兴和基层治理要求，进一步健全基层卫生服务网络。在农村，每个建制乡镇有一所政府举办的标准化乡镇卫生院；选择 1 个卫生院，按照二级综合医院标准，打造成为县域医疗服务次中心；结合村庄规划编制调整等要求，建设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，服务半径原则上以 2.5 公里服务半径为宜，打造“15 分钟健康服务圈”；积极推进村卫生室产权公有和紧密型乡村一体化管理。在城区，每个街道或 3-10 万居民范围有 1 所标准化的社区卫生服务中心或社区医院；至少建有 1 所社区医院，新建或由卫生院转型的社区卫生服务中心参照社区医院标准建设；合理增设

社区卫生服务站，并实行社区卫生服务中心、站一体化管理；落实新建小区配套社区卫生服务用房政策。坚持中西医并重，基层机构在标准化全科服务基础上，重点建设特色科室，鼓励有条件的机构提供居家医养、安宁疗护等服务。到 2025 年，建设县域医疗服务次中心 1 处，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 70%、20%。

（八）社会办医

引导有条件的社会办医疗机构向高水平、高技术含量和品牌化的大型医疗集团发展。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、血液净化等性立设置医疗机构。鼓励社会力量举办老年病、康复、精神、儿科、产科等专科医院和护理院。提升国际化医疗服务能力，支持医疗机构开设国际门诊、国际病房，鼓励我区相关医疗机构加强与韩国在整形美容、医疗技术、康复保健等领域的技术交流与合作。

（九）其他医疗机构

体检中心、护理中心、门诊部、卫生所（室）、医务室、专科疾病防治所等医疗机构根据社会需求合理设置。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医师，全职或兼职开办专科诊所。鼓励疾控中心设置健康管理中心、预防医学综合服务门诊等，提供预防服务。寄宿制中小学或 600 名学生以上的非寄宿制中小学配

备专职卫生专业技术人员、600名学生以下的非寄宿制中小学配备专兼职保健教师或卫生专业技术人员的比例不低于75%。

四、床位设置

全面实施床位分类管理，根据常住人口规模规模，合理配置公立医院床位规模与增量，重在调控床位的过快增长，提高床位使用率。到2025年，每千人口床位数4.23张左右，其中区级公立医院及基层医疗卫生机构每千人口床位数分别提高到2.8和0.5左右。适度控制急性治疗性床位增长，增量床位向传染、重症、肿瘤、精神、康复等领域倾斜，每千人口重症医学、康复、中医类医院分别达到0.05张、0.05张、0.34张。床护比、床医比达到1:0.9、1:0.95。综合医院中医临床科室床位数不低于医院标准床位数的5%。专科医疗机构其专科床位、专科医师数不低于医疗机构总床位和总医师数的80%。妇幼保健机构实有床位数不少于100张。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。专科资源不足可通过新增专科医院、其他医院转型、增设综合医院相应专科床位等方式补充相应床位。

五、人员配备

完善医疗机构人力资源配置，到2025年，全区执业（助理）医师数达到4.6人/千人口，其中，中医执业（助理）医师0.66人/千人口；注册护士数达到4.0人/千人口；医护比达到1:1.5。实现每万人口配备4名全科医生，按照每千服务人口不少于1名的标准配备乡村医生或执业（助理）医师，为每个社区卫生服务

中心和乡镇卫生院至少配置 1 名公共卫生医师，加强护士和其他卫生技术人员配置。每千名儿童儿科执业（助理）医师数达到 0.06 名；每 10 万人口康复医师达到 1.5 人。

六、保障措施

（一）加强组织领导。坚持规划引领，严格按照医疗机构设置规划组织实施，推动建立与国民经济和社会发展水平相适应，与健康需求相匹配，体系完整、分工明确、功能互补、密切协作的整合型医疗卫生服务体系和分级诊疗就医格局。

（二）强化执行刚性。对医疗机构设置和床位审批进行严格审核，对区域内各种所有制、投资主体、隶属关系和经营性质的医疗机构实行宏观调控和属地化管理，统一规划、准入、监管。与行政许可审批部门建立协调联动机制，强化医疗机构设置规划执行的刚性措施，严格杜绝不符合规划要求、与功能定位不符的医疗机构许可行为；对现有医疗机构中不符合规划要求、重复设置的，要进行必要、合理地调整或重组；对符合规划要求已经建立的二级及以上医院（含社会办医），要进行等级评价，功能定位和能力水平达不到相应级别要求的要重新予以核定。对不符合医疗机构设置规划或违规审批医疗机构的，应依法及时进行纠正。

（三）坚持依法办医。依据《基本医疗与卫生健康促进法》《医疗机构管理条例》等法律法规的规定，会同行政许可审批部门，对辖区内所有医疗机构统一管理，严把机构、人员、技术、设备等医疗服务要素的准入关，不断优化医疗资源配置，避免重

复配置、盲目扩大规模，逐步缩小城乡差异、地区差异，提高医疗资源利用效率，保证医疗服务市场依法、有序，确保医疗卫生事业科学、健康、持续、协调发展。

本规划实施过程中，我局将根据国家、省、市有关政策和我区经济社会发展实际进行适当调整。