威海市卫生健康委员会
关于印发《威海市“十四五”基层卫生健康发展规划》等7个专项规划的通知

威卫发〔2022〕11号

各区市卫生健康局，国家级开发区卫生健康管理办公室、南海新区公共服务局，委机关各科室，市委重大疾病和传染病防制工作领导小组办公室各工作组，委属各单位:

《威海市“十四五”基层卫生健康发展规划》等7个专项规划已经委党组会审议通过，现印发给你们，请认真贯彻执行。

威海市卫生健康委员会

2022年8月10日

威海市“十四五”基层卫生健康发展规划

为深入贯彻落实“以基层为重点”的新时期卫生与健康工作方针，推动构建优质高效县域整合型医疗卫生服务体系，促进基层卫生健康工作高质量发展，全力推进健康威海建设，根据《山东省“十四五”基层卫生健康发展规划》《威海市“十四五”卫生与健康规划》，结合基层卫生健康工作实际，编制本规划。

一、“十三五”期间工作成效

“十三五”时期，全市卫生健康系统以推进基层医疗卫生机构标准化建设为抓手，补短板、强弱项、建机制、求突破，引导优质医疗卫生资源向基层延伸、向农村倾斜、向网底聚集，有力推动了基层医疗卫生服务模式转变、运行机制转换和服务能力改善。

政策文件体系不断完善。市委、市政府深入落实“以基层为重点”的新时期卫生与健康工作方针，相继制定出台了《关于进一步深化医药卫生体制改革的实施意见》《威海市提升基层医疗卫生机构服务能力攻坚落实行动方案（2019-2020年）》等政策性文件，市卫生健康委联合有关部门制定出台了《威海市基层医疗卫生服务能力提升行动三年实施方案》《威海市加强基层卫生人才队伍建设的若干措施》《关于加快推进和完善家庭医生签约服务工作的实施意见》《威海市整体推进国家基本药物制

度实施方案》等文件，“以基层为重点”的政策框架和实现路径日益清晰。

基层投入力度持续加大。落实基层医疗卫生机构公益一类事业单位财政供给政策，完善公共卫生事业投入机制。将基层医疗卫生机构编制内实有人员经费保障全部提高到100%，基本公共卫生服务人均经费提高至74元，落实基层实施基本药物制度、老年乡村医生生活补助、老年人家庭医生签约补助政策，市县两级设立专项资金用于村卫生室建设和运行保障。五年来，全市基层医疗卫生机构能力建设和项目实施等经费累计投入16.46亿元。

综合服务能力稳步提升。组建由7处县级医院牵头的紧密型县域医共体，环翠区、荣成市、乳山市纳入国家紧密型医共体试点县，全市共建立县域统一的医学影像、远程心电、远程会诊等共享中心30余处，临床医疗、院感、护理等专业医疗质量控制中心78个。完成首轮基层医疗卫生机构标准化建设，全市62个镇卫生院、1199个村卫生室、83个社区卫生服务机构全部实现“四类五化”。接续实施基层医疗卫生服务能力提升三年行动，推动基层机构提档升级。突出基层特色发展，建成康复、口腔等基层特色科室50余个，远程诊断、国医堂覆盖所有镇卫生院和社区卫生服务中心。基本公卫和家庭医生签约每年约为75万老年人、高血压糖尿病患者、孕产妇儿童等重点人群提供健康管理及随访服务。

技术人才队伍日益充实。出台基层卫生人才队伍专项文件，完善基层人才引进使用机制，增强基层岗位吸引力，逐步优化基层人才队伍结构。镇卫生院、社区卫生服务机构分别按服务人口数的1-1.5‰、1‰比例核定了人员编制，基层卫生职称高级岗比例提高至20%，推行“县管镇用”和“镇管村用”机制，新招聘村卫生室工作人员薪酬待遇与当地镇卫生院同等条件医生工资水平相当，基层招人难、留人难、成才难、活力低问题有了较大改善。开展“威海基层名医”评选和“业务院长”选派，发挥示范带动作用。截止2020年底，全市基层医疗卫生机构总编制数达到3162人，在编2710人，空编率降低了6个百分点。

二、机遇与挑战

基层卫生重要地位日益凸显。“以基层为重点”新时期卫生与健康工作方针的提出，充分表明了基层卫生在维护人民健康方面的重要地位。党中央、国务院历来高度重视卫生健康工作，习近平总书记强调“要把人民健康放在优先发展战略地位”，就加强基层卫生健康工作多次作出重要批示指示。省委提出“十大创新”“十强产业”“十大扩需求”行动计划，民生改善创新和农村基础设施网建设和基层卫生密切相关。市委、市政府把卫生健康事业摆在经济社会发展全局的突出位置，将基层卫生纳入乡村振兴、健康威海等工作，统一谋划、统筹推进，强化各级政府和部门责任，高位推动基层卫生重点工作。基层卫生在卫生健康事业中的

基础性、特殊性地位得到广泛认同。

基层卫生事业发展环境更加优化。《基层医疗卫生和健康促进法》的实施，对“以基层为重点”的方针进行了法制化阐述，为加强基层卫生健康工作提供了良好的法律保障。《“健康中国2030”规划纲要》《山东省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》《关于加快推进乡村人才振兴的意见》等文件，对“十四五”期间基层医疗卫生服务的发展做了重点规划与部署，为基层卫生发展指明了新方向，也对基层卫生服务能力建设提出了新任务、新要求。此外，远程医疗、辅助诊断等新技术赋能基层，将有利于基层提供更加便捷优质的医疗卫生服务，基层健康“守门人”的作用将得到更好的发挥。

外部环境变化带来新挑战。当前城镇化建设和人口发展的流动趋势，对城乡机构均衡布局带来挑战，实现城乡均等化还面临许多困难和问题。人民群众高品质健康需求的增加，老龄化进程的加快，传染病、慢性非传染性疾病等多种健康风险交织的局面，倒逼卫生健康服务体系、服务模式的转变，强化居民全方位全周期健康管理与干预，但长期以来“医”“防”之间存在的分离，导致当前医防融合不紧密、上下联动不够，与群众需求还有一定差距。

基层可持续发展动力不足。长期以来，基层卫生运行保障相对不足，医保支持政策有待进一步完善，基层医疗卫生机构基础设施建设存在短板，信息化建设仍不完善，基层卫生人才“引不

进、留不住、结构不合理”的问题仍未有效解决，基层医疗卫生机构内部管理粗放、绩效激励机制欠缺，致使基层卫生体系建设、服务能力仍有差距，基层卫生总体呈现供给质量低、服务利用率低、运行活力不足的状态。

三、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导，全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，深入贯彻落实“以基层为重点”的新时期卫生与健康工作方针和“十四五”卫生与健康规划，聚焦基层卫生健康高质量发展，持续强体系、活机制、优服务，着力提高基层医疗卫生服务能力，着力建立完善基层医疗卫生机构运行新机制，着力推进服务优化和服务模式转变，努力构建与国民经济和社会发展水平相适应、与居民健康需求相匹配的优质高效的整合型医疗卫生服务体系，为群众提供更加安全有效、优质便捷、系统连续的基本医疗卫生服务，不断提升群众看病就医的获得感和满意度。

四、发展目标

到 2025 年，基层机构、服务能力、人才队伍全方位提档升级，结构更优、功能更强、服务更好的整合型网格化医疗卫生服务体系深入构建，县域公共卫生和医疗服务能力全面提升，为人民群众提供更加安全高效、优质便捷的全生命周期健康服务。

--全部镇卫生院、社区卫生服务中心达到国家基本标准，

70%以上达到省提升标准，20%以上达到国家推荐标准，85%以上的镇卫生院、社区卫生服务中心建成老年友善医疗卫生机构，基层医疗卫生机构护理床位占比达到30%以上。建设县域医疗服务次中心至少7处，每个区市至少建成1处社区医院。全部村卫生室达到省提升标准，巩固农村地区15分钟健康服务圈。

--每千常住人口基层卫生人员数达到3.7人以上。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。按照服务人口1-1.5‰配备乡村医生，具备专科及以上学历或执业助理医师及以上资格的乡村医生达到80%以上。每个镇卫生院、社区卫生服务中心至少配备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。

--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，县域内形成融合公共卫生、电子病历等数据的全生命周期电子健康档案。镇卫生院和社区卫生服务中心全部设置中医药综合服务区，所有社区卫生服务站和村卫生室能够提供中医药服务。基层医疗卫生机构诊疗量占比达到60%以上，进一步扩大基本公共卫生服务和家庭医生签约服务受益人群覆盖面，相关指标达到国家和省要求。

五、重点任务

（一）做强县级，发挥县域综合医院龙头作用。

深入推进紧密型县域医共体建设。对照“三明经验”模式，加快推进紧密型县域医共体建设。按照分级诊疗制度建设要求

和医疗卫生机构功能定位，进一步优化医疗卫生资源布局，推进医防融合和上下协作，努力推动基层首诊、双向转诊、急慢分治。坚持目标导向和结果导向，聚焦县域医共体建设的重点领域和关键环节，定期监测医共体建设成效，3个国家级试点县力争率先建成紧密型县域医共体；文登区积极推进医共体内涵建设，到“十四五”末力争全部达到国家紧密型县域医共体评判标准。

提升县域综合服务能力。对照国家相应标准，全面提升县级综合医院、中医院、妇幼保健院、精神卫生机构、疾病预防控制机构等综合能力。以区市为单位，全面建成胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治、癌症等“六大中心”。发挥县级医院医共体牵头作用，实现人才、技术等资源下沉，提高医学影像、远程心电、远程会诊、检查检验、病理诊断、药品供应保障、消毒供应、后勤服务等中心运行效能，拓展对医疗质量及院感控制、健康管理、中药饮片、教育培训的县域统筹管理，进一步提升县域医疗服务和管理同质化水平，推动城乡和各层级医疗卫生机构协调发展，真正塑成责任、管理、服务、利益的共同体，做实医共体建设、做活基层运行。

（二）做优镇级，分层提升基层医疗卫生机构服务能力。

推进县域医疗服务次中心建设。扎实开展基层医疗卫生服务能力三年提升行动，在每个镇办好1所政府办卫生院的基础上，每个涉农县（市、区）按照医疗资源布局、人口规模等，选择1-3

个中心卫生院，集中人、财、物等资源，强化房屋、设备等基础设施投入，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，将服务能力提升到二级综合医院标准，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，缩小县镇差距、弥补功能空白。

提升基础设施服务水平。持续开展优质服务基层行活动，镇卫生院和社区卫生服务中心在达到国家基本标准或推荐标准的同时，重点加强基础设施、设备床位、科室及发热哨点诊室等建设。按照《山东省乡镇卫生院/社区卫生服务机构服务能力提升标准》，强化 DR、彩超、全自动生化分析仪等与诊疗服务科目相匹配的常用设备配备，服务人口数量达到 5 万以上的镇卫生院，全部配备 16 排以上 CT 设备。

提升特色专科服务能力。健全基层机构科室设置，每个机构根据当地医疗卫生资源布局和居民服务需求，设置 1-2 个康复、口腔、老年医学、疼痛、皮肤、眼科、耳鼻喉、血液透析、骨科等特色科室，拓宽医疗服务范围，提升服务能力。鼓励有条件的机构为居民提供居家医养、安宁疗护等服务。

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，在有条件的基层医疗卫生机构建设新冠病毒核酸快检实验室。做好基层机构疫情防控物资储备、突发疫情应急处置、防控知识培训等工作。多方式开展疫情防控知识健康宣教，引导居民科学防控。

（三）科学布局，拓展社区卫生服务功能。

社区卫生服务机构提档升级。常住人口 3 万以上的城市街道，至少设置 1 所社区卫生服务中心，并根据服务人口、服务半径、周边医疗资源配置等情况，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。落实新建小区配套社区卫生服务用房政策，严格验收程序，保障机构业务用房。全面推开社区医院建设，准确把握社区医院功能定位，科学规划布局，合理确定建设数量和任务目标，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，积极推进社区卫生服务中心建设社区医院。

强化社区卫生服务功能。加强社区医院中医药、全科、内科、康复、安宁疗护、精神心理、家庭病床等特色科室建设，不断提升与二、三级医院出院或日间手术患者相关接续性、延伸性医疗、护理和康复等服务能力，满足群众健康需求；强化内涵建设和内部管理，健全规章制度，逐步提高水平，切实保障医疗质量和患者安全；定期选取社区医院关键指标开展分析评价，提升创建工作水平。

（四）巩固网底，提升村级卫生健康服务能力。

调整优化村级卫生服务布局。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，原则上以 2.5 公里服务半径为宜，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，形成更加方便可

及的“15分钟健康服务圈”。积极推进村卫生室产权公有和紧密型镇村一体化管理，鼓励镇卫生院领办或延伸举办村卫生室。强化村卫生室除颤仪、远程诊断等设备配备，落实水电、网络、耗材等运行保障支持力度，减轻运行负担。

扎实推进中心村卫生室建设。在村级服务全覆盖的基础上，聚集发展类和城郊融合类村庄，大力建设中心村卫生室，实施中心村卫生室建设工程。中心村卫生室原则上服务人口不低于2000人，房屋面积不低于150平方米，诊断室、治疗室、观察室、药房、康复室、健康教育和公共卫生室等分室设置，布局合理，有条件的可设置值班室。中心村卫生室在一般村卫生室的基础上，应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日间照料中心、养老院融合发展。

（五）医防融合，转变基层医疗卫生服务模式。

全面建立医防融合慢性病管理模式。加快推进“三高共管 六病同防”医防融合慢性病管理试点工作，逐步扩大慢性病管理病种范围，探索向慢阻肺及癌症的早期筛查诊断和规范管理扩展延伸，推进疾控机构与各级医疗机构在慢性病综合防治方面分工协作和业务融合，带动县域整合型健康服务体系和分级诊疗格局建设。

推动基本公共卫生服务和健康管理能力提质增效。扎实做好儿童、老年人、孕产妇、慢性病患者及高危人群、流动人口等

重点人群基本公共卫生服务和家庭医生签约服务，进一步扩大受益人群覆盖面。规范公共卫生服务项目管理，完善服务绩效评价机制，突出重点指标、质量指标和效益指标，提高服务质量和效果。推进以全科医生为主体、全专联动、中西医结合、医防融合的家庭医生团队建设，健全保障激励机制，探索推动采取灵活的家庭医生签约服务周期，积极开展个性化签约服务和分层分类履约模式，丰富签约服务内涵，提升签约居民感受度和满意感。继续开展健康促进县（区）建设工作，有序开展各类健康促进场所建设。针对本地重点健康问题，采取多种形式，广泛进行健康科普。继续推进健康教育进乡村、进家庭、进学校，为群众提供更加精准规范的健康教育服务。做好居民健康素养监测工作。

改善群众就医服务体验。支持二级以上医院临床医师或退休医务人员到基层设立工作站(室)，开展重点专科和特色科室建设。积极开展基层医疗卫生机构服务流程再造和创新，探索建立符合群众需求和基层功能定位的“预约就诊—定向分诊—诊前健康管理服务—诊间就医取药—复诊预约”的标准化全科服务流程，不断提升与二、三级医院出院或日间手术患者相关接续性、延伸性医疗、护理和康复等服务能力。全面落实老年人医疗服务优待政策，积极参与“互联网+医疗健康”“五个一”服务行动，努力改善群众就医服务体验。

（六）优化环境，推动基层卫生适宜人才提能增量。

配齐配强基层人才队伍。积极推动基层卫生人才公开招聘、岗位设置、职称评聘、收入分配等优惠政策落地见效。对急需紧缺专业采取面试、直接考察等方式招聘，落实基层职称20%高级岗比例，增强基层岗位吸引力。落实镇卫生院、社区卫生服务中心人员编制标准，以县为单位空编率降至5%以下。建立“业务院长”选派长效机制，选树威海基层名医，发挥示范、引领和带动作用，不断提升基层服务能力。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。

巩固优化村级服务网底。进一步优化村医队伍，合理规划和调整乡村医生资源总量与配备标准，以区市为单位按照每千服务人口1-1.5名的标准配备乡村医生，积极推行“县招镇管村用”。完善乡村医生准入和退出机制，完善乡村医生养老政策和补偿机制，增强乡村医生岗位吸引力。新进乡村医生应当具备执业助理医师以上资格或全日制医学专业专科以上学历，免试为符合条件的毕业生开展乡村医生执业注册，同等条件下镇卫生院可优先聘用符合条件的乡村医生。探索对取得执业医师资格的乡村医生，优先纳入镇卫生院编制管理，加快乡村医生向执业(助理)医师转化。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。

（七）信息赋能，提升基层卫生健康信息化水平。

完善县级全民健康信息平台，功能均要达到《省统筹区域

人口健康信息平台应用功能指引》的 80%以上。县域内健康数据实现互联互通，形成融合公共卫生、电子病历等数据的全生命周期电子健康档案，积极取消纸质健康档案。基本医疗和公共卫生服务均实现在线预约、双向转诊和数据自动采集。全面推广电子健康卡应用，县级医疗机构电子病历应用水平分级评价全面达到 3 级以上，其中县级综合医院达到 4 级以上。推进基层检查、上级诊断，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。基层医疗卫生机构配备云查体车、便携式随访箱和随访交通工具等设备，提高基层检查、检验设备智慧化水平。加快智能辅助诊疗系统、智慧健康管理、健康大数据分析评估等软件开发，全面完成“三高共管”信息系统和平台 15 项功能。

（八）深化改革，激活基层卫生发展新动能。

完善基层投入补偿政策。落实基层医疗卫生机构公益一类事业单位财政供给政策，政府办镇卫生院、社区卫生服务机构基本建设和设备购置等发展建设支出，由县级政府根据发展建设规划足额安排，提高基层机构财政保障水平。按照“两个允许”要求，合理确定绩效工资总量和水平，推动基层机构人员收入逐步达到县级医院同职级人员水平。招聘村卫生室岗位具备执业助理医师以上资格或全日制医学专业专科以上学历的从业人员，薪酬待遇与当地镇卫生院同等条件下临床医师工资水平相适应。加强基层医疗卫生机构绩效考核和运行监测，强化

结果应用，在运行保障等方面根据绩效考核等结果进行分类调控。

健全完善医保支付方式。积极协调医保部门推动实施一般诊疗费政策，调整医疗服务价格，提高医务性收入占比。改革医保支付方式，落实紧密型医共体总额付费、结余留用、合理超支分担的激励和风险分担机制。完善基层机构医保政策，推动落实医保总额控制指标向基层机构适当倾斜等政策，逐步增加基层机构医保额度占比，引导恢复期和康复期患者到基层就诊。

六、保障措施

（一）加强组织领导。进一步加强党对基层卫生健康工作的全面领导，把“以基层为重点”的要求融入全局，贯穿于始终，用整体观来谋划和推进基层卫生工作，把基层卫生健康事业发展摆在更加突出重要的位置，统筹纳入各区市国民经济和社会发展以及卫生健康发展总体规划，完善规划推进机制，统筹组织实施，协调解决重大问题，形成齐抓共管、大抓基层的强大合力，推进规划落实。

（二）强化基层投入保障。按照医疗卫生领域财政事权与支出责任划分改革要求，强化县级政府主体责任，完善公共卫生事业投入机制，优化财政支出结构，重点向基本医疗和基本公共卫生服务等方面倾斜，切实提高基层保障能力。要将基层卫生财政保障、人事薪酬、服务管理等方面相关政策进行有效聚合，发挥政策叠加效应，激发基层机构发展动力和活力，更

好地发挥基层机构功能优势，提升群众健康水平。

（三）强化宣传引导。充分利用好各类宣传平台，加强规划宣传力度，提高群众政策知晓率和参与度，主动回应社会关切，为基层卫生健康事业改革发展和规划实施营造良好舆论氛围。要深入挖掘鲜活经验，加强正面宣传和典型宣传，讲好基层故事，树立良好形象，增强社会和群众对基层卫生健康工作的普遍认知，争取各方面的支持，推动政策措施落地生根。

（四）健全监测评价机制。建立规划监督评价机制，按照规划确定的任务，分解年度目标任务、明确责任主体、细化工作举措，根据进展情况，定期开展规划评估，及时发现问题，及时进行调整纠偏，确保规划目标如期实现。

威海市“十四五”医疗机构设置规划

为进一步优化我市医疗卫生资源配置，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》、《威海市卫生与健康“十四五”规划》等有关规定和要求，结合我市实际，制定本规划。

一、发展背景

（一）“十三五”工作成效

“十三五”期间，我市紧紧围绕健康威海建设目标，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，全市每千人口医疗卫生机构床位数达到6.66张，每千人口执业（助理）医师、注册护士达到3.51人和3.80人，比2015年分别增加0.44张、0.95人和0.7人。医疗卫生机构房屋总建筑面积208.4万平方米；拥有万元以上设备约2.56万台，总价值45亿元。

医疗服务体系不断完善。建立以市级三甲医院为龙头、市级三级医院为支撑、县级医院为基础、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107家医疗机构，组建威海市立医院、威海市中心医院、威海市中医院三大医疗保健集团。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，全市共有医疗卫生机构2562家，其中医院69家。

三级甲等医院7家，三级乙等1家，二级甲等7家；基层医疗卫生机构2418家，专业公共卫生机构55家，其他医疗卫生机构20家。持续推进“放管服”改革，社会办医疗机构总数达到744家。全市设置血站1家，全市设置市级急救指挥中心1个，全市120常备救护车55辆，备用救护车20辆，负压救护车11辆。

医疗资源利用效率逐年提高。全面启动二三级公立医院绩效考核，医疗质量管理纳入市政府对区（市）级政府的质量工作考核。2020年，全市医疗卫生机构门急诊人次1533万，床位使用率63.23%，平均住院日9.5天，比2015年分别增长47万、平均住院日减少1.6天。

医疗信息化水平持续提升。全市设置互联网医院5家；16家二级以上医院电子病历系统功能应用水平分级评价达到三级以上；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；市委、市政府高度重视卫生健康工作，成立市委重大疾病和传染病防治工作领导小组、市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“十三五”末，我市基本医疗服务患者满意度居全省前2位；2家县级综合医院达到国家推荐标准，1家优秀等级、1家良好等级，医疗服务体系和服务能力的持续优化提升为“十四五”事业发展奠定了坚实基础。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，全市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，全市医疗服务资源多集中在城市三级医院，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；传染病、精神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，尚未建成康复医院。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，对慢性病、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。四是社会办医整体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、社会整体信任度不高的问题仍然存在。

“十四五”时期，是推进健康威海建设、实现健康强市突破、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“健康强市”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。合理控制三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、精神卫生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，完善以社区服务机构为基础的新型城市医疗卫生服务体系；健全以县医院为龙头，乡镇卫生院和村卫生室为基础的农村医疗服务网络。医疗保健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。依托医疗保健集团，提高医疗服务和重大传染病诊疗能力，带动全市和区域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。加强传染病医院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。完善市县两级医疗急救服务体系，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。引导部分二级及以下公立医疗机构转型为医养结合机构。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、传染病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。推动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）	6.66	7.5	指导性
其中，市级及以上公立医院	2.0	2.1	指导性
县级公立医院及基层医疗卫生机构	2.9	3.5	指导性
其中，基层医疗卫生机构	0.8	1.5	指导性
每千常住人口重症床位数（张）	0.12	0.45	指导性
每千常住人口康复病床数（张）	0.14	0.42	指导性
每千常住人口精神科床位数（张）	0.26	0.78	指导性
每千常住人口中医类医院床位数（张）	1.14	1.35	指导性

每千人口执业（助理）医师数（人）	3.51	3.85	指导性
每千人口中医执业(助理)医师(人)	0.71	0.8	指导性
每万人口全科医师数（人）	2.31	4	约束性
每千人口公共卫生人员数（人）	0.91	0.93	指导性
每千人口注册护士数（人）	3.80	3.95	指导性
床-护比	1:0.57	1:0.6	指导性
床-医比	1:0.53	1:0.55	指导性
公立综合医院、妇幼保健院、传染病院中医药科室设置比例	96%	100%	指导性
二级及以上综合性医院设置老年医学科的比例	66.7%	80%	指导性

二、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。各区（市）至少有1所二级及以上综合医院、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

市级公立综合医院共有2家，分别为威海市立医院、威海市中心医院，作为全市医、教、研中心，负责向全市居民提供急危重症、疑难疾病诊疗和专科医疗服务，主要向辖区县（市、区）居民提供代表本地市高水平的医疗服务，接受县级医院转诊，并承担基层卫生人才培养、相应的医学院校教学和一定的医学科研任务，培养高层次卫生技术人员，指导和培训下级医院卫生技术人员，定位

以三级甲等医院。

县级公立综合医院共有5家，分别为威海卫人民医院、威海市文登区人民医院、荣成市人民医院、荣成市石岛人民医院、乳山市人民医院，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，并承担基层人才培养、适宜技术推广应用和对乡镇卫生院、社区卫生服务机构等的业务技术指导、卫生人员的进修培训，主要定位为二级甲等医院。

2.调控指标与管理要求

“十四五”期间，原则上不新设市级综合医院，在合理控制单体规模的基础上，推动市级三级甲等医院一院多区发展，支持威海市立医院建设临港院区。每个县（市）至少有1所二级甲等综合医院。

新增公立三级综合医院原则上应在二级甲等综合医院的基础上升级改造，建立完善的现代医院管理制度，具备较高的医疗技术水平，严格落实功能定位。

表 2 新增公立三级综合医院基本条件

主要指标	指标	指标属性
电子病历应用功能水平分级	4 级	约束性
CMI 值（病例组合指数）	≥0.95	约束性
出院患者四级手术占比	≥20%	约束性
出院患者手术占比	≥30%	约束性

平均住院日	<8 天	约束性
重大医院感染暴发责任事件	2 年内未发生	约束性
有重大社会影响的医疗事故	2 年内未发生	约束性

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。三级综合医院应加快提高手术科室和重症医学专业床位规模和所占比例。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%；完善精神卫生科（门诊）的设置，有条件的可增设床位，提供住院治疗服务；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、传染病医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

每个区（市）级区域原则上至少设置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、县级中医医院。依托威海市中医院建设省级区域中医医疗中心，带动区域中医医疗服务能力全面提升。省市共建山东省文登整骨医院，搭建国家级中医骨伤循证能力建设平台。推动完成威海市中医院国家中医特色重点医院建设项目、环翠区二级中医医院建设项目和乳山市中医院整体搬迁项目。依托现有资源，规划设置市级区域中医医疗中心。

（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、支持建设传染、儿童、精神、口腔、康复等专科医院。进一步加强传染病医院建设，提高突发重大公共卫生事件应对能力。依托威海市胸科医院设立1所达到三级标准的市级传染病医院，市胸科医院（院区）应配置健全、功能完善的负压病区，具备收治各种烈性传染病的能力；鼓励有条件的区市建设传染病医院，各县（市）应在独立区域设置独立传染病院区/病房楼，用于收治传染性疾病，并配置若干间负压病房；全市传染病临床诊疗规模达到700张床位以上。新建至少1处二级及以上专科医院，推动1-2家专科医院提档升级为二级专科医院。

（四）妇幼保健机构

市、县（市）均设立一所政府举办、标准化的妇幼保健机构，机构建设规模应根据区域卫生规划设置的保健人员编制数和床位数确定。各级妇幼保健机构要兼具公共卫生和临床双重职能，承担辖区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，全部县（市）妇幼保健院达到二甲标准，鼓励有条件的区创建二甲及以上妇幼保健机构。

（五）精神卫生机构

以专科精神卫生机构为主体，综合医院精神卫生科为辅助，基层医疗卫生机构和精神卫生社区康复机构为基础，建立健全精神卫生服务体系。精神专科医院主要承担区域内精神障碍患者的诊治工作，并承担心理健康和精神卫生防治工作的技术指导。乡镇卫生院、社区卫生服务中心应加强精神卫生防治工作，普遍配备专职或兼职精神卫生防治人员。推动建设威海市立第三医院为市级三级精神卫生中心，逐步剥离临床综合业务，落实精神专科医院功能定位。

（六）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，我市至少设置1所二级及以上康复医院，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。将部分公立二级及以下医院转型为护理院。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。

（七）独立设置机构

医学检验实验室、医学影像诊断中心、病理诊断中心、血液透析中心、消毒供应中心等独立设置机构，原则上以社会力量举办为主。鼓励独立设置机构与区域内的二级及以上综合医院、中医医院和基层医疗卫生机构建立协作关系，实现区域共享。二级及以上医院现有检查检验、影像、消毒供应等资源，向基层医疗卫生机构和慢性病机构等开放。鼓励通过购买服务等方式实现医疗资源集约化配置。

（八）院前急救机构

构建覆盖城乡、运行高效、服务优质的市县二级医疗急救服务体系，市级原则上设立一个急救（急救指挥）中心，下设若干个急救站点。农村地区建立县级急救中心-中心乡镇卫生院-乡镇卫生院三级急救网络。到 2025 年，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，各区每 3 万人口配置一辆救护车，各县域每 1 万人口配备一辆救护车，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。

（九）采供血机构

加强采供血（浆）服务体系建设，市级设置1家血站，优化布局采血点，保障临床用血（血液制品）供应和质量安全，构建布局合理、运行高效的采供血服务体系。根据区域常住人口、医疗机构数量及临床用血需求，按照供需平衡、统筹兼顾、高效便捷原则，合理增加采血点数量，按照每1万单位年血液采集量规划设置1个街头献血场所，每个县（市、区）至少1-2个，其中固定献血屋达到75%以上。进一步加快全市采供血信息化网络建设，力争实现采供血机构之间、采供血机构与医疗机构之间的信息互通。

（十）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；每个涉农县（市、区）选择1-3个中心卫生院，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；社区医院实现县（市、区）全覆盖，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至少7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%。

（十一）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、血液净化等独立设置医疗机构。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，鼓励我市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。有条件的区市可探索建设合资合作医疗机构。

（十二）其他医疗机构

体检中心、护理中心、门诊部、卫生所（室）、医务室、专科疾病防治院（所、站）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。鼓励具备条件的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。支持高校校医院集中建设，增强学校传染病、常见病的预防、治疗能力。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7.5张左右，其中市级及以上公立医院、县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2.1和3.5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、精神、中医类医院分别达到0.45张、0.42张、0.78张和1.35张。床护比、床医比达到1:0.6和1:0.55。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。专科资源不足的区市，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，全市执业（助理）医师数达到3.85人/千人口，其中，中医执业（助理）医师0.8人/千人口；注册护士数达到3.95人/千人口；医护比达到1:1.2。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0.85名；每10万人口康复医师达到8人，康复治疗师达到12人，精神科执业

（助理）医师数量不少于4.2名。

六、保障措施

（一）加强组织领导。各级卫生健康行政部门要坚持规划引领，制定本地区医疗机构设置规划并严格组织实施，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。各区市医疗机构设置规划应报市卫生健康委备案。

（二）强化执行刚性。各区（市）要建立严格的医疗机构设置和床位审批制度，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。各地卫生健康行政部门要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。三级医院应严格控制单体规模，不得擅自增加床位，未经批准不得擅自增办、增设或托管分院。对不符合医疗机构设置规划或违规审批医疗机构的，上级卫生健康行政部门应依法及时纠正或予以撤销。

（三）坚持依法办医。各级卫生健康行政部门要会同行政许可审批部门，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，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，我委将根据国家、省有关政策和我市经济社会发展实际进行适当调整。

威海市“十四五”卫生应急事业发展规划

根据《山东省国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》、《山东省“十四五”卫生与健康规划》、《威海市国民经济和社会发展第十四个五年规划二〇三五年远景目标纲要》和《威海市卫生与健康“十四五”规划》，结合全市卫生应急事业发展实际，制定本规划。

一、“十三五”工作成效

“十三五”时期，全市各级卫生健康行政部门和医疗卫生机构认真贯彻市委、市政府和省卫生健康委关于加强突发公共卫生事件应急处置和突发事件紧急医学救援工作的各项决策部署，全面强化卫生应急体系建设，应急处置能力、救援能力和保障能力显著提升。

组织管理不断完善。组织实施卫生应急工作规范化建设提升工程，目前各级卫生健康行政部门、区市级以上疾控和卫生健康综合监督执法机构、二级以上公立医院均设立了卫生应急管理机构，健全了市、区市统一领导、分级负责、属地管理的卫生应急管理体系，构建起了覆盖全域、上下联动、横向联通的卫生应急指挥体系。

法治建设深入推进。修订实施《威海市突发公共卫生事件应急办法》，强化各级各类突发事件卫生应急预案动态管理，全市卫生健康系统已发布市级预案 3 部、区市级预案 24 部，基本形成了

上下衔接、门类齐全的全市卫生应急预案体系。

救援基地有效覆盖。在全市建成综合类、传染病类、中毒类3个紧急医学救援基地。4个区市建立区市级紧急医学救援基地，构建起了综合与专科兼顾的紧急医学救援网络。按照省卫生健康委统一部署，完成卫生应急决策指挥系统升级改造，实现向上联通省级、向下联通区市级的三级互联互通。

人才建设持续提升。市、区市两级健全卫生应急专家咨询制度，其中市级设立了卫生应急专家咨询委员会，涵盖20个专业，聘任专家126名。全市建成卫生应急队伍28支，其中市级队伍扩充至14支，涵盖紧急医学救援、传染病防控、中毒、核辐射、心理援助、卫生监督、卫生防疫和消杀等八大类。全市累计培训卫生应急一线人员3万余人次，开展卫生应急演练368次。

保障能力不断增强。健全各层级、多部门、跨区域联防联控工作机制，突发公共卫生事件应急处置合力显著增强，紧急医学救援工作效能有效提升。突发公共卫生事件信息网络直报系统实现全覆盖，初步建成基于常见传染病症状的监测预警采集系统。启动市级政府医药储备，首批储备医疗防护物资、医疗救治设备和医疗重点救治药品3大类31个品种的医疗物资，货值2313万元。市、区市两级均按照突发公共卫生事件日均消耗医用物资上限不少于1个月要求进行了物资储备。“十三五”期间市级政府在卫生应急物资装备方面累计投入300多万元，在农村急救网络建设方面累计投入1300多万元，投入水平显著提升。

突发疫情科学应对。新冠疫情发生后迅即组织专家会商，制

订防控工作方案预案，第一时间做好培训演练等应急处置准备。2020年制订预案3部，严格落实疫情日报告、零报告制度，未出现任何纰漏。另外，“十三五”期间采取科学防控策略，组织多方联防联控，指导各地成功处置人科学高效处置了诺如病毒感染、基孔肯雅热事件、食源性疾病暴发疫情等数十起，成功应对了埃博拉出血热、中东呼吸综合征等输入性疫情威胁。

突发事件高效救援。全市急救网络不断巩固发展，农村急救体系逐步健全，至2020年，全市设立急救站达到40处，保证了突发事件医学救援的及时高效。“十三五”时期，完成了经区校车交通事故、荣成龙眼港二氧化碳中毒事件等十余起重大级以上或敏感突发事件紧急医学救援处置工作，救治伤病员40余人；完成了铁人三项赛、青岛海军节、威商大会等大型活动的医疗卫生保障等20余起重大活动医疗卫生保障任务，有力维护了人民群众生命安全和身体健康，赢得了市委市政府和社会各界的充分肯定。

二、面临的形势和挑战

----发展优势。党中央高度重视人民群众生命安全和身体健康，新冠肺炎疫情发生以来，习近平总书记主持召开一系列重要会议，作出一系列重要指示和批示，为疫情防控工作把舵定向，因时因势作出战略部署，作出明确指示：“要加强实验室检测网络建设，建立公共卫生机构和医疗机构协同监测机制，健全突发公共卫生事件应对预案体系，分级分类组建卫生应急队伍，强化基层卫生人员知识储备和培训演练，深入开展卫生应急知识宣教”。省委、省政府十分重视突发公共卫生应急体系建设，将公共卫生

应急管理改革攻坚行动列为省委九大改革攻坚行动之首，在《山东省国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》中提出，要坚持以基层为重点，预防为主、防治结合、中西医并重，完善突发公共卫生事件监测预警和应急处置机制，构建平急结合、科学高效、功能完善的公共卫生体系。市委、市政府高度重视，在《威海市国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》中提出，把保障人民健康放在优先发展的战略位置，构建体系健全、功能完善的公共卫生体系。这些要求为新时期卫生应急事业高质量发展指明了前进方向。

----问题挑战。目前，我市公共卫生安全形势仍然严峻。全球新冠肺炎疫情仍处于大流行状态，国外埃博拉等突发急性传染病暴发流行的隐患并未消除，境外传染病输入风险不断加大；国内新发传染病风险也在增加，一些已经控制或消除的传染病有重新抬头趋势，鼠疫等传统烈性传染病威胁仍然存在；我市自然灾害、事故灾难时有发生，核辐射和生物安全威胁不容忽视。另外，社会公众对公共卫生安全关注度和保障需求不断提高，这些都对卫生应急治理体系和治理能力提出了更高的要求。

与面临的新形势、新挑战、新要求相比，当前的我市卫生应急工作还存在短板和不足。主要表现在：卫生应急体系建设的体制机制亟待完善，卫生应急规范化建设水平不高。大数据、人工智能等现代科技手段有效应用程度较低。突发事件卫生应急信息早期预警、快速反应、指挥处置能力尚不能完全满足维护公共卫生安全的需求。卫生应急基地和队伍建设投入不足，紧急医学救

援能力在指挥机制、装备保障、立体化协作、网络建设等方面与先进地区相比有较大差距，核和辐射事件医学救援基础薄弱；急救人员不足、装备水平不高、应对巨灾能力不强。

三、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，深入贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，全面落实习近平总书记关于重大疫情防控和公共卫生应急管理的重要论述精神，牢固树立底线思维，坚持预防与应急并重，以保护人民生命安全和身心健康为根本，以“健康威海”“平安威海”建设为目标，以强化卫生应急规范管理和能力建设为核心，以提高重特大突发事件卫生应急处置能力和完善基层卫生应急体系建设为重点，着力堵漏洞、补短板、强弱项、提质量、转模式，全面提高应对复杂多变公共卫生安全形势的能力，高质量打造卫生应急“防护网”“防火墙”，为经济社会发展提供坚强的卫生应急安全保障。

（二）基本原则

----政府主导、群防群控。在党委、政府的统一领导下，强化部门联动、区域协调、群专协同，推进全市卫生应急能力体系建设。强调社会多元参与，发挥基层社区网格化防控作用，实现全社会公共卫生安全共建共治共享。

----预防为主、平急结合。提高风险防范意识，强化底线思维，加强公共卫生安全监测预警，将风险隐患消灭在萌芽状态。加强平急结合的应急管理条件建设和快速转换的机制建设，依法、

科学、规范、有序处置各类突发事件。

----整体谋划、分步实施。聚力补短板、堵漏洞、强弱项，着眼强能力、活机制、增动能，科学规划、系统提升卫生应急管理体系。坚持全市整体“一盘棋”，强化量化细化、分步实施，优先解决制约卫生应急响应能力和时效的突出问题。

----创新驱动、数字赋能。加强卫生应急信息化和学科平台建设，支持战略性前瞻性研究，充分发挥数字科技等关键技术在卫生应急治理体系建设中的支撑作用，全面提高突发公共卫生事件动态监测、精准防控、科学管理水平。

（三）规划目标

到 2025 年，“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更加健全，“统一指挥、反应灵敏、协调有序、运转高效”的卫生应急管理机制更加完善，应急预案体系、指挥协调机制、信息报告系统、应急处置队伍、区域基地处置能力等核心要素质量全面提升，队伍装备配备、物资储备保障和学科技术支撑全面加强，真正构建起党委政府统一领导、部门协同联动、社会广泛参与、处置高效有力的卫生应急工作新格局。

----制度体系建设。贯彻落实国家相关法律法规，完善突发公共卫生事件卫生应急等法规体系。强化卫生应急预案动态管理，适时修订各级各类突发急性传染病防治和突发事件紧急医学救援预案。

----监测预警能力。建立完善传染病监测数据采集预警系统、

症状监测系统，以及传染病疫情和突发公共卫生事件智慧化预警多点触发机制，健全多渠道卫生应急监测预警体系，到 2025 年，法定传染病报告率达 95%以上，突发公共卫生事件预警信息响应率达 95%以上，突发急性传染病现场规范处置率达 95%以上。

----卫生应急队伍建设。突出第一现场救治处置能力，健全区域性网格化卫生应急队伍，市、区市级突发事件防控队伍、快速反应小分队、基层综合应急队伍建设覆盖率分别达 100%，县级以上卫生应急队伍队员培训率达 98%以上，应急演练参演率达 95%以上。

----救援基地网络建设。探索建立空中、海（水）上救援中心，逐步构建“陆海空”立体化紧急救援网络。建立市级核和辐射紧急医学救援基地。

----社会参与水平。实施全民卫生应急素养提升工程，卫生应急知识“进社区、进企业、进机关、进学校、进农村、进家庭”力争实现县（市、区）覆盖率达 100%，全市居民突发急性传染病防治和急救常识技能宣传区市级覆盖率达 90%以上。

四、主要任务

（一）加强卫生应急组织管理体制建设。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，推动在县级以上疾控、卫生健康综合监督执法机构以及二级以上公立医院、院前急救机构设立独立的卫生应急办公室，落实人员经费保障，加强履职能力建

设。加快市县两级疾控机构标准化建设，落实多领域首席专家制度，到2025年，全面建成专业化、现代化的市、县疾病预防控制网络。充分发挥乡镇卫生院、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，在市委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。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，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，定期开展应急演练，实现联防联控，全面提高重大疫情和突发事件早期监测预警、快速检测、应对处置和综合救治能力。

（二）提高突发公共卫生事件应急处置能力。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。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、云计算、

区块链等新技术，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。将公共卫生信息化建设纳入智慧城市建设管理体系，在全市一体化大数据平台统一框架下，推动区域之间、部门之间、企业以及医疗卫生机构之间相关数据协同应用，建立多部门协同机制，加强数据信息互联互通和共享使用；建立完善传染病监测数据采集预警系统、症状监测系统，对接医疗机构直接采集数据多维度分析传染病病例和症状信息数据，实现实时健康监测、自动化预警和科学化、智能化决策辅助功能，并与省一体化综合指挥平台对接；建立智慧化预警多点触发机制，健全多渠道监测预警机制，构建覆盖口岸、客运场站大型超市、农贸市场、学校等重点公共场所，全市传染病专科医院，二级以上医疗机构发热、呼吸、肠道门诊，基层医疗卫生机构发热哨点诊室以及药店等重点部位的监测哨点布局。实现突发急性传染病有效处置。加强传染病防控队伍建设，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。提升传染病救治能力，设立一所达到三级标准的市级传染病医院。同时加强承担传染病集中救治任务的传染病院、综合医院传染病病区负压隔离病房建设。

（三）强化突发事件紧急医学救援体系。加强院前急救建设，以设区市为单位，按照至少每 3 万人口配置 1 辆救护车，其中至

少 40%为负压救护车，确保规范、安全、快速转运突发急性传染病病例、疑似病例。进一步优化 120 急救站点设置，推进紧急医学救援基地核心能力建设，提升重大级以上各类突发事件伤病员收治能力。探索建立空中、海（水）上紧急医学救援中心，打造高效实用的“陆海空”立体化紧急救援网络。适时调整完善各级卫生应急专家咨询委员会、应急专家库信息系统，逐步完善专家信息共享机制，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。结合各地紧急医学救援需求和特点，建立市、区市综合队伍和专业队伍。综合队伍突出第一现场处置能力，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”。专业队伍针对不同门类现场，具备化学污染与核和放射等专门能力，能够完成突发急性传染病控制、特殊场所的污染消除、特殊人群的临床救治等任务。加大培训演练工作力度。按照卫生应急队伍标准化建设要求，补充更新卫生应急队伍技术装备。开展全员系统化职业培训，有针对性地组织开展不同场景下的实景演练和业务培训，2025 年底前完成全市区市级以上单位卫生应急管理人员、卫生应急队员全员轮训，满足全链条、全要素的卫生应急实战处置需求。

（四）夯实卫生应急业务保障基础。提升一体化综合指挥能力。依托各级全民健康信息平台，根据“山东省一体化综合指挥平台”建设要求，建设完成综合指挥平台公共卫生分平台。建立跨部门业务运转体系和业务协同机制，全力实现传染病疫情预警

防控、危险因素干预、应急处置、医疗救治等公共卫生综合防护目标。充分运用大数据、人工智能、云计算等数字技术，在防控救治、资源调配等方面提升信息分析利用能力、突发事件应急决策能力、突发事件综合救治能力和疫情联防联控协同能力。健全应急物资保障体系。在威海市应急物资保障领导小组的领导下，认真落实卫生应急物资储备规划和政策措施。配合有关部门规划建设市级公共卫生应急物资储备库，重点储备卫生防疫、急诊急救等应急物资，用于统筹平衡全市重要医疗卫生物资应急保障。新冠肺炎救治定点医院等有关医疗机构原则上物资药品储备量应满足 30 天满负荷运转需求。各区市加强区域内统筹，确保储备（配备）充足，调配渠道畅通，应对本辖区重点部位和重要场所疫情防控应急需求和医疗救治必备需求。加强重大疾病防控科学研究。聚焦重大传染病防治和公共卫生应急能力开展研究，组织跨学科、跨领域的科研团队开展关键核心技术科研攻关，开展病原体在人体中的感染、传播、疾病转归机制研究，建立新发突发传染病诊治的生物技术储备，提升新发突发传染病的综合防控技术。组织中医药相关学科协同攻关，研发中医药有效治疗技术和药物。推进卫生应急社会支撑建设。进一步健全卫生应急社会动员机制，拓展卫生应急社会动员内涵，逐步将社区、企业、社会力量有机纳入政府卫生应急体系。继续实施全民卫生应急素养提升工程，开发形式多样、易于传播的宣传产品，促进卫生应急知识广泛传播，提高全社会的危机意识、风险防范意识，提高卫生应急参与和志愿者行动意识，提高紧急状态下逃生避险、自救互救技能。

五、保障措施

（一）强化组织领导，明确职责分工。坚持党对卫生应急事业的全面领导，发挥党总揽全局、协调各方的领导核心作用，把方向、定政策、抓落实，确保卫生应急事业始终沿着正确方向推进。按照政府主导、社会协同、公众参与的应急管理格局，把卫生应急体系建设纳入各级政府经济社会发展规划，采取有力措施，保证卫生应急体系建设规划分层次、有步骤实施，保障各项建设任务真正落到实处。

（二）加大财政投入，保障工作进展。从维护人民群众生命健康、维护经济社会大局稳定的高度，积极争取财政投入，进一步完善政府卫生应急体系建设的长效投入机制，科学规划实施一批强弱项、补短板、提能力的重点建设项目，保障和支持卫生应急工作顺利开展。进一步拓宽资金筹集渠道，鼓励社会力量参与卫生应急事业发展投入。

（三）深入宣传引导，形成工作合力。加强“十四五”卫生应急事业发展规划政策宣传，提高群众政策知晓度和参与度，鼓励社会资源参与卫生应急体系建设。弘扬伟大抗疫精神，积极宣传卫生应急事业发展成果，加大对卫生应急领域典型案例、典型人物挖掘和宣传力度，把握正确的舆论导向，努力营造“社会支持、全民参与、共建共享”的良好氛围。

（四）注重考核评估，确保建设成效。加强规划实施的过程管理，提高规划实施的法治化、科学化、精细化、信息化水平。建立卫生应急体系建设监督管理和考核评估体系，制订切实可行

方案，通过开展定期与不定期相结合的自查、抽查，实施中期评估和总结评估，对卫生应急体系建设工作进展和成效进行综合评价，及时发现解决问题，确保规划目标如期实现。

威海市“十四五”卫生健康人才发展规划

为深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，全面落实习近平总书记关于人才工作的重要论述精神，扎实推进医疗卫生人才队伍建设，为健康威海高水平高质量建设提供人才支撑，根据省市委、省卫生健康委有关文件精神，结合我委实际，制定本规划。

一、发展背景

（一）“十三五”工作成效

人才是卫生健康事业发展的战略资源，是深化医药卫生体制改革和高水平建设健康威海的重要支撑。“十三五”时期，全市卫生健康系统坚持把加强卫生人才队伍建设作为推动卫生事业发展、满足人民群众医疗卫生需求的一项重要工作来抓，超前谋划，积极推进，全面提升新时代卫生人才创新活力和服务能力，为推进高质量高水平健康威海建设提供强有力的人才支撑和智力保障。

一是制度机制日趋成熟。坚持分层分类，搭建更加有利于优秀人才脱颖而出的选拔通道，为卫生人才培养和引进创造了良好的发展环境。出台了《威海市加强基层卫生人才队伍建设的若干措施》，从规范基层医疗卫生机构管理，完善基层卫生人才培养引进机制，强化基层卫生人才激励机制，稳定优化乡村医生队伍，强化基层卫生人才服务保障等方面提出了21条具体措施。印发了《威海市医疗卫生“首席专家”选拔管理办法（试行）》《威海市

“知名医师”选拔管理办法（试行）》等六个文件，建立首席专家、知名医师、优秀中青年骨干人才、基层名中医、基层名医等各层次人才的递进机制，助推更多领军人才、创新人才进入国家级、省级高层次人才队伍。2015 年以来，共评选卫生类人才称号 223 名，累计发放政府津贴近 435 万元，严格落实管理期内服务基层要求，累计服务基层群众 10 万余人次；推荐获评国家级人才称号 16 人、省级人才称号 30 人、市级人才称号 223 人。

二是人才培养不断完善。坚持借脑留智、提升内涵，强化既有人才能动力。合作建立了“威海市立医院加拿大高级医学人才培养基地”“富山大学高级医学人才培养基地”，“丰建伟远程会诊中心”“马欣博士工作室”等，在科研项目合作、平台共享及高级医学人才培养方面开启合作。邀请国外医学专家学者 28 人次来威讲座。实施医疗机构重点专科（学科）人才培养“122 工程”，市英才计划专项资金支持 500 余万元，“十三五”期间共选拔 151 名优秀人才、学科带头人和技术骨干到国内外进行学术交流和进修培训，建立了定位明确、层次清晰、衔接紧密、促进高层次卫生技术人才可持续发展的培养和支持体系，全系统现有博士生导师 6 人，医学博士 83 人，另有 53 人在读，取得卫生技术高级职称 2602 人。2019 年在全市范围内启动了医疗专家常态化下村巡诊工作，在对农村群众进行健康咨询、义诊的同时，对基层医务人员进行学科、学术方面的传、帮、带，并先后选派 3 批共 24 名二级以上医院骨干到薄弱镇卫生院任“业务院长”，通过建立一套规范的管理制度、建设一个特色专科或推广一项适宜技术、培养一批业务

骨干、建立一条双向转诊绿色通道，推动镇卫生院规范化管理水平和服务能力双提升。累计选派69人赴青海、重庆开展“组团式”医疗帮扶，在受援医院建立诊疗工作室，开展了多项当地首例手术，建立了“一支带不走的医疗队”，得到了受援协作地党委、政府和广大群众的高度赞誉，多名支医队员收到省市级嘉奖。

三是人才队伍不断充实。开展全市医疗卫生人才队伍数量、结构等基础调研，精准制定急需紧缺人才培养规划，加大订单式培养人才力度。拓宽急需紧缺卫生人才成长空间，对“双一流”高校毕业生、急需专业、博士、高级职称人员开设招聘绿色通道，将146个高层次、短缺岗位纳入全市事业单位急需短缺人才专业目录，对医疗卫生单位急需引进的紧缺专业人才，简化招聘程序，降低进入门槛。实施万名大学生聚集计划，对符合条件的博士、硕士研究生发放生活津贴247人次、621.6万元。提高基层医疗卫生机构岗位吸引力，对招聘到基层的75名高层次、急需紧缺骨干人才给予资金补助102万元，大力推动空编补齐和基层服务能力提升。截至2020年底，全市卫生健康人员总数30671人，比2015年增加5621人。其中，卫生专业技术人员25053人，比2015年增加5399人；基层医疗卫生机构人员数10504人，比2015年增加1716人；每千人口执业（助理）医师3.51人、注册护士人数3.80人，比2015年分别增加0.95人、0.7人；城乡每万名居民拥有全科医生数2.31人，比2015年增加1.54人；每万人口公共卫生人员数9.08，比2015年增加0.58人。

四是技术合作科研攻关不断深入。正式启动市立医院与山东大学齐鲁医学院共建“齐鲁医学医联体”工作，与山东大学各附属医院签订合作对接意向书，搭建“紧密型医联体合作平台”，在学科帮扶、人才培养、科研合作等方面开展全方位合作；加大科技攻关项目申报力度，推荐国家自然科学基金 9 项，成功申报山东省医药卫生科技发展计划项目 11 项。荣获国家科技进步二等奖 1 项，山东省科技进步二等奖 4 项、三等奖 3 项，山东省中医药科学技术奖一等奖 1 项，二等奖 6 项，三等奖 9 项。

（二）差距与不足

各级卫生健康行政部门和医疗卫生机构高度重视医疗卫生人才队伍建设工作，但由于发展平台、薪酬待遇、财政投入等因素影响，我市医疗卫生人才队伍建设仍面临人才梯队不合理，人才培养不精准，人才政策不到位，高层次人才匮乏、中青年梯队断层、基层人才能力不足等问题，卫生人才引不进、留不住、用不好的矛盾，制约了卫生健康事业的高质量发展。

1.人才队伍结构和配置方面。一是年龄结构不合理。现有专业技术人员取得副高级及以上专业技术职务资格占比 12.53%，其中 50 岁以上占 62.34%，各医疗机构一定程度上存在现有高级卫生专业技术人员年龄老化而中青年卫生技术人员中一些人又挑不起大梁的情况。现有 35-49 岁人员占比 34.78%，49 岁以下、研究生及以上学历仅占 9.07%，中坚力量不精、不强，后备力量储备不足，人才队伍“青黄不接”，队伍梯次配备不合理，存在断层现象，骨干队伍亟待加强。二是素质结构不合理。系统现有研究生及以上

学历1960人（其中博士83人；硕士1877人），占系统现有人员总数的9.29%；博导6人，硕导65人。我市目前创建国家级中医药重点专（学）科7个，省级中医药重点专（学）科、特色专科21个，市级中医药重点专科35个；无国家级临床重点专科；省级临床重点专科15个，仅占全省2.7%。我市现有急诊医师342人、儿科医师445人，与日益增加的需求相比数量仍然不足；高层次、复合型和急需紧缺专业人才资源匮乏，特别是学科带头人、重点专业业务骨干人才不足，专科特色不明显，专业拓展困难。

2.人才培养观念和模式方面。对人才的培养和使用缺乏长远观念，重使用、轻培养现象比较普遍，人才培养滞后。系统现有国务院特殊津贴专家13人、卫生部有突出贡献中青年专家2人、“泰山学者”特聘专家2人、省突贡专家9人、齐鲁卫生与健康领军、杰出青年人才10人，山东名中医药专家16人，暂无两院院士、国医大师、岐黄学者等高层次人才。部分医疗卫生技术骨干工作量大，特别是基层医务人员一人身兼多职，医疗卫生机构不得不放弃或压缩医务工作者进修学习时间，专业人才很难离岗“充电”，学科带头人培养计划无法落实，个人专业发展受到限制，医疗机构服务能力和技术水平提高缓慢。部分医疗卫生机构在人才评价中，仍不同程度存在重视职称和资历，而对能力和业绩指标关注不够的情况。

3.引才政策和扶持力度方面。一是受胶东经济圈一体化发展、区域内人才流动活跃和发达地区医院扩张、地理环境优势明显、薪酬待遇优厚、发展空间和工作平台广阔等诸多因素影响，我市

医疗卫生人才招聘、引进面临诸多挑战，卫生人才进少出多，医疗卫生机构呈现出“倒虹吸”现象。“十三五”以来系统共招引人才4176人，离职667人，其中35周岁以下404人，35周岁及以上266人，全日制硕士181人，全日制博士7人；卫生类事业单位计划招聘4659人，因无人报考而取消招聘岗位计划1362人，占29.8%，其中计划招聘博士112人，实际招聘仅5人。二是市级财政对医疗卫生的投入较低。以“十三五”期间委直7家医疗机构财政投入情况为例，基本建设项目总支出9.23亿元，财政投入1.54亿元，占比16.68%，远低于青岛委直医院的占比96.82%、全省公立医院的占比32.13%；设备购置总支出13.29亿元，财政投入0.88亿元，占比6.62%，远低于青岛委直医院的占比11.43%、全省公立医院的占比12.3%；在职人员经费总支出50.86亿元，财政投入1.81亿元，占比3.56%，远低于青岛委直医院的占比14.74%、全省公立医院的占比9.81%。医院各项经费支出主要靠自筹，难以在科研、教学、人才引进培养等方面达到有效投入，卫生人才的辐射带动作用弱化，人才引进困难，流失严重，人才储备难上加难。

4.科研创新团队建设方面。我市没有医学院校作为科研支撑，部分医院存在重临床轻科研的现象，医务人员在承担繁重的医疗工作和压力之余，对科研创新的积极性不高，科研团队不健全。系统现有获国家科技进步二等奖1个，国家自然基金项目立项2项，省科技厅科技项目立项8项，省科学技术二等奖6个、三等奖9个，省医药卫生、中医药科技项目立项55项，其中一等奖1

个、二等奖6个、三等奖10个。医院的科研成果转化激励制度不完善，有的医务人员为追求职称晋升，片面追求课题立项数量和科研论文发表数量，忽略了科研成果对临床应用、学术影响力等方面的价值性和实用性。

人才资源是第一资源，医疗卫生事业关乎千家万户，要想建立完善的医疗服务体系、提升服务质量，必须把人才队伍建设放在首位，不拘一格引好人才，想方设法用好人才，多管齐下培育人才，千方百计留住人才，下大力气，建设一支政治过硬、技术高超、服务优良的队伍，形成人才辈出、人尽其才、才尽其用的良好局面，让百姓放心就医、满意就医，为我市医疗卫生事业高质量发展和健康威海建设实现新跨越提供坚强有力的人才支撑。

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，深入贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，落实习近平总书记关于人才工作的重要论述，在市委、市政府正确领导下，聚焦健康威海建设对卫生健康人才的迫切需求，围绕“走在前列、全面开创”目标定位，牢固确立人才引领发展的战略地位，遵循卫生健康行业特点和人才成长规律，坚持党管人才原则，抓好国家和省市人才政策措施落地落实，统筹推动卫生健康人才高地建设、人才开放合作、人才生态优化，着力壮大医疗卫生人才队伍，最大限度激发和释放人才创新创造创业活力，为我市卫生健康事业和健康威海建设提供强有力的人才支撑。

（二）基本原则

1. 坚持党管人才。加强和改进系统各级党组织对卫生健康人才工作的领导，强化人才政治引领和政治吸纳，创新党管人才方式方法，落实人才发展政策，持续优化人发展环境，充分调动卫生人才服务健康威海的积极性和干事激情。

2. 坚持服务大局。紧紧围绕健康城市建设对人才的迫切需求，培养建设高层次人才和各类紧缺卫生健康人才，进一步缩小城乡、地区、专业之间人才配置差距，促进卫生健康人才的均衡性。提高人才治理和服务质量，增强人才驱动发展动力，为健康威海建设提供人才支撑。

3. 坚持系统观念。遵循卫生健康人才成长规律，强化人才工作的前瞻性思考、全局性谋划、战略性布局、整体性推进，统筹人才引进、培养、使用、评价、流动、激励等各个环节，统筹引进外部人才和存量人才开发。

4. 坚持实绩导向。深化卫生健康人才评价改革，破除“四唯”倾向，以品德、业绩、能力为导向，突出实绩业绩，促进人才评价与使用相结合，有效激发卫生专业技术人员干事创业活力，把聪明才智用于临床和公共卫生等工作一线。

5. 坚持改革创新。着力破除束缚人才发展的体制机制，遵循卫生健康行业特点和人才成长规律，按照卫生健康事业改革发展要求，加大改革创新力度，实行更加开放的人才政策营造有利于人才发展和工作的环境，激发卫生健康人才积极性和创造活力。

(三)主要目标

到2025年，全市卫生健康人才建设取得明显进展，总量稳步扩大，结构不断优化，素质持续提升，高层次人才数量有较大增长，其他急需紧缺人才按要求配备到位，人才发展生态更加优良，人才发展活力充分释放，使威海成为具有全省影响力的新时代卫生健康人才集聚高地。

“十四五”时期的具体目标:

1.稳步增加人才资源总量。到2025年，全市卫生专业技术人员由“十三五”末的2.5万人增长到3万人左右，每千人口业(助理)医师数达到3.85人、注册护士数达到3.95人。

2.持续扩大高层次人才规模。到2025年，全市卫生健康系统力争入选国家级人才工程1-2名。新泰山人才工程攀登计划专家、特聘计划专家2名左右、青年计划专家10名左右，齐鲁卫生健康人才30名左右，市级卫生人才称号120名左右。

3.聚力加强公共卫生人才建设。到2025年，全市每万人口公共卫生人员数不低于8.5人。全面落实各级疾病预防控制机构首席专家制度，遴选各级首席专家6人。遴选培养10名公共卫生学科技术骨干，每个乡镇卫生院至少配备1名专兼职公共卫生医师。

4.努力壮大中医药人才。到2025年，培养国家、省级中医药高层次人才10名，选拔威海市名老中医5名，市级名中医药专家20名，市级基层名中医15名，选拔125名中医临床技术骨干人才外出研修培训，通过转岗培训培养中医类全科医生150人，外引

20名国家和省级中医药专家定期到基层医疗卫生机构坐诊和带教。

5.加快发展基层卫生适宜人才。到2025年，全市每万人口全科医生数达到4人。按照每千服务人口1-1.5名的标准配备乡村医生，具备专科及以上学历或执业助理医师及以上资格的乡村医生达到80%以上。评选威海基层名医25人左右。

6.加快培养急需紧缺专业人才。加大精神医学、重症、病理、感染、急诊、儿科、产科、麻醉、康复、老年病等医疗卫生专业急需紧缺专业人员培养力度。做好健康服务业、医养健康产业等相关领域的专业人才、技能人才、交叉复合型人才培养。到2025年，全市每千名儿童儿科执业（助理）医师数不低于0.75人，每10万人口康复医师数达到8人、康复治疗师数达到12人、精神科执业（助理）医师数不少于4.2名。推进康复医学科医师转岗培训工作开展，加强各级医疗机构康复医学科医师培养，有效缓解康复医学专业人才紧缺状况，建立健全康复医疗服务体系，提高康复医疗服务可及性，以满足人民群众日益增长的康复医疗服务需求。

7.大力培育卫生管理人才。切实加强卫生管理人才培养，从数量和质量两个纬度发力，满足行业管理和发展需求，党务、政务、财务、业务、后勤支持等管理人才精干高效，医疗质量、院感控制、医院安全等重点岗位管理人才配置充足并高效发挥作用，为推动医疗卫生机构高质量发展提供坚实的管理人才支撑。

三、加强卫生人才培育

（一）持续加快医疗所需各类专业人才发展。统筹城乡、区域、专业之间的均衡性，加快提升技术服务能力和专业水平，推动医、药、护、技专业人才协同发展。

1.加强医师队伍建设，提升服务能力。以有效满足人民群众优质医疗服务需求为导向，持续发展壮大医师队伍，到2025年，全市每千人口执业（助理）医师数达到3.85人。加大临床医学专业毕业生招聘力度，搭建用好集中招引平台，组织各级各类卫生健康单位认真实施“万名博士、十万硕士、百万大学生创业齐鲁计划”，重点加强紧缺专业医师招引，面向全国、全省招揽人才，为全市各级医疗机构输入源源不断的后备人才。以重点医院重点专业学科带头人培养为重点，建立人才接续培养机制，持续提升全市医疗服务水平。以创建综合类别、专科类别国家区域医疗中心以及国家临床医学研究中心为目标实行高点引领，以建设区域医疗中心为抓手实行多点推动，以优势医院、专业为突破口，高点定位，瞄准国内一流，加强高层次人才建设、引领服务能力提升。支持以多种形式精准引进“高精尖缺”领军人才、拔尖人才，建设以全职国家级人才领衔、兼职国家级人才为补充、省市级高层次人才为基础的人才创新团队。加强重点专科专业带头人培养，在人才工程评选、博士硕士点建设、博士后科研工作站建设等方面进行倾斜，吸引整合优质资源，推动优势专科建设发展，实施新一轮临床专科能力攀登计划，十四五期间择优遴选、统筹布局，动态建设覆盖主要临床专业的临床重点专科，进一步加强专科能力建设，充分发挥临床专科能力建设对推动公立医院高质量发展

的重要作用。完善人才梯队培养机制，建立高层次医学人才导师制，通过资深专家指导、项目牵引和校（院）帮扶等方式，提高“潜力型”人才占比，形成全市各级重点专科专业持续良性发展的人才梯队。

2.进一步壮大护理人才。到2025年，全市每千人口注册护士达数达到3.95人。严格落实医疗卫生机构护士配备要求，二、三级综合医院和部分二、三级专科医院（肿瘤、儿童、妇产、心血管病专科医院）全院护士与实际开放床位比、全院病区护士与实际开放床位比达到国家“十四五”期间护理发展规划要求的标准。加大专科护士培养力度，三级医院加强疑难、急危重患者护理人才培养；二级医院加强常见病、多发病护理人才培养；护理院、康复医院和基层医疗机构扩大老年护理、康复护理、安宁疗护人才规模，为增加护理服务供给提供人才支撑保障。鼓励有条件的医疗机构结合实际开设护理门诊、开展家庭病床服务。建立以岗位需求为导向、以岗位胜任力为核心的护理培训制度。开展老年、儿科、传染病、急诊急救、重症监护、血液净化等相关护理专业护士的培训，提升护理科学管理水平。

3.加大药师配备和培养力度。到2025年，全市每千人口执业药师（士）数达到0.54人。严格落实医疗机构药学专业技术人员配备标准，三级综合医院每100张病床与临床药师配比不低于0.6，鼓励有条件的医疗卫生机构加强临床药师配备，强化药师在药品管理、处方审核和调配、药物重整、合理用药、短缺药品供应、药品使用监测和临床综合评价中的作用。加大药师培训力度，

完善药师继续教育培训体系，充分发挥临床药师培训基地作用，开展临床医务人员合理用药培训及药师培训，进一步提升药学服务水平。医联体内上级医院加强对下级医疗机构的指导，提升基层医疗机构药学服务能力和质量水平。实现医疗机构药师培训全覆盖。医疗机构强化药师其他药学技术人员对处方的审核，规范和引导医师用药行为，并在药师薪酬中体现其技术劳务价值。依托市级、县级相关质量控制中心等，提升药师服务能力。

4.加快医学技术人才发展。加强医学影像、检验、病理以及实验室技术人员建设，落实国家配置标准，明确岗位职责、能力素质要求及执业规范。加强医学技术人员继续教育，不断提高技术水平，开展医疗技术人员中的听力技师培训。结合卫生健康行业新技术发展趋势，加强对生物医学工程、医学信息技术、职业卫生工程以及一些新专业、交叉复合型人才建设。研究完善医学技术人才评价标准和考核制度，加强医学技术人才职业安全防护和健康管理。

（二）加快公共卫生人才提质扩容。适应新时期公共卫生服务需求，建设一支规模适宜、技术专业、本领高超的公共卫生人才队伍。到2025年，全市每万人口公共卫生人员数不低于8.5人。

5.强化公共卫生人才培育。到2023年，市疾病预防控制中心至少与1所高校、1家医疗机构建立深度融合机制，联合培养公共卫生及应急管理人才。落实疾病预防控制中心首席专家制度，将首席专家作为公共卫生领域急需紧缺人才，纳入同级党委、政府高层次人才管理，严格执行遴选、考核、薪酬等管理，发挥好专

家“一锤定音”作用。优化公共卫生医师规范化培养模式，将疾控机构公共卫生医师纳入住院医师规范化培训。建立疾病预防控制机构公共卫生专业技术人员与医疗机构临床医生交叉培训机制。实施疾控人员岗位能力提升专项计划，县级疾控机构骨干人员全员轮训，着力提升新发传染病应对、突发公共卫生事件应急和现场流行病调查处置能力。加强公共卫生学科骨干培养，每年遴选不少于5名技术骨干，到国内知名高校、科研机构、疾控机构等进行研修学习。加大公共卫生人才培训力度，培训公共卫生管理人才10人、专业技术人员100人以上，其中医防融合复合型人才不少于20人。市疾病预防控制中心公开招聘博士或紧缺专业硕士学历人员，县级疾病预防控制中心公开招聘硕士以上人员或紧缺专业人才，可采取面试、组织考察、技能操作等方式。到2025年，新招录人员中，市疾病预防控制中心硕士以上人员比例达到45%以上，县级疾病预防控制中心本科以上人员达到70%以上。

6.加强卫生监督人才建设。全市卫生监督执法人员总量保持适度增长，人员结构更趋合理，综合素质明显加强，推动建立专业高效、统一规范、文明公正的卫生健康执法监督队伍。完善监督员培养机制，丰富完善培训内容体系，优化分级分类人员培训。开展监督执法能力竞赛，以赛促训、以赛提质。继续实施首席监督员制度，调整完善监督骨干库。优化执法办案能手评选办法，发挥办案能手的示范带动作用。建立健全卫生行政执法责任制，加强卫生监督稽查，规范执法行为，增强服务意识。

（三）进一步加快基层卫生健康适宜人才发展。加大基层卫

生健康人才培养力度，努力建设数量充足、结构合理、素质较高的基层卫生服务人才队伍，夯实基层卫生工作发展基础。

7.扩大基层卫生专业技术人才规模。到2025年，全市每千常住人口基层卫生人员数达到3.7人以上，基层医疗卫生机构人员占全市卫生健康人员比重达到35%以上，社区卫生服务机构和镇卫生院医护比分别达到国家相关要求标准。持续开展县级以上医院人才下派帮扶，通过人才柔性引进、退休人员返聘、对口帮扶、医务社工、社区动员等多种方式，拓宽基层卫生健康人才汇集渠道，吸引城市医院、非公立医疗卫生机构人员到基层提供服务、参与家庭医生签约或者定期出诊、巡诊，提高基层服务能力。在《国家卫生健康委关于印发全科医生转岗培训大纲（2019年修订版）》规定的全科医师转岗培训的招收范围基础上，将全市乡镇卫生院、社区卫生服务机构、二级以上医疗机构在职的执业（助理）医师，以及获得执业（助理）医师资格的乡村医师全部纳入全科医师转岗培训范围，扩大转岗培训范围，推动全科医师增量提质。到2025年，全市每万人口全科医生数达到4人。

8.提升村卫生室及学校卫生工作专业人员服务能力。以区市为单位按照每千服务人口1-1.5名的标准配备乡村医生，积极推行“县招镇管村用”。新进乡村医生应当具备执业助理医师以上资格或全日制医学专业专科以上学历，免试为全日制大专及以上医学学历毕业生开展乡村医生执业注册。坚持多措并举，综合施策，注重优化提升和引进培养，加快乡村医生队伍向执业（助理）医师队伍转化速度。到2025年，80%以上的乡村医生具备专科及以

上学历或执业助理医师以上资格。加强村卫生室及学校卫生工作专业人员培训，提升处理常见病、多发病区域同质化水平。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。

9. 营造基层人才发展良好环境。落实《威海市加强基层卫生人才队伍建设的若干措施》《威海市基层医疗卫生服务能力提升行动三年实施方案》等要求，积极推动基层卫生人才公开招聘、岗位设置、职称评聘、收入分配等优惠政策落地见效，增强基层岗位吸引力。优化基层人才配备和管理方式，探索实行医共体内或县域内编制核定、人员招聘、岗位调配、评价使用、薪酬待遇、考核奖惩等人事管理一体化。对全科医学、儿科、公共卫生等急需紧缺人才，适当放宽年龄限制，通过面试、直接考察等方式招聘。人才选拔评价中充分考虑基层服务特点，落实镇卫生院、社区卫生服务中心高级职称岗位比例可提高到 20%的政策。建立“业务院长”选派长效机制，选树威海基层名医 25 名左右，发挥示范、引领和带动作用，激励适宜人才为基层服务。鼓励和引导乡村医生参加企业职工基本养老保险，逐步提升收入待遇和养老保障水平。

（四）持续加强中医药专业人才建设。到 2025 年，中医药人才建设取得明显成效，中医药人才数量规模稳步增长，每千人口中医执业（助理）医师数达到 0.8 人，高层次人才明显增加，人才结构更加合理。创新完善与中医药医疗服务特点相匹配的人才培养、认证评价、使用激励等人才管理制度，激发中医药人才活

力。

10.建立中医药师承教育体系。大力实施学经典、用经方、传经验“三经传承”战略，依托威海市中医院建设“三经传承”基地，将“三经传承”融入到名中医工作室、五个全科化、各级重点专科建设、基层中医药服务能力提升工程中。积极开展学习经典继续教育项目，改变学中医而不读经典、不背经方的不良学风，将中医经典学习贯穿中医药人才培养全过程。推进国家和省级名中医药专家传承工作室、齐鲁医派中医学术流派工作室建设，建立健全名中医药专家带徒机制，完善我市名中医药专家师承考核管理办法。组织专人整理总结我市名中医药专家的学术思想和临床经验，总结探索以中医为主治疗疑难重症和复杂疾病的方法和经验。

11.强化各层次人才培养引进。积极与中医药高等院校开展校地合作，利用5年时间，培养10名左右国家、省级中医药高层次人才；新增1-2个省级名老中医、5个左右省级名中医药专家和10个左右的省级基层名中医；选拔一批市级高层次中医药人才，包括5名市级名老中医、20名市级名中医药专家(含青年名中医)、15名市级基层名中医；培养一批中医药骨干力量，选派125名中医临床技术骨干人才外出进修培训、培养150名中医类全科医生；外引20名省级及以上中医药专家定期基层坐诊和带教。选拔培养一批主任医师、副主任医师和主治医师参加省级西医学习中医“511”人才培养计划。

12.优化中医药人才成长环境。坚持把会看病、看好病作为临

床医师主要评价内容，把中医医学才能、医德医风作为主要评价标准，对临床、教学、科研等方面中医药人才实行分类评价，科学界定中医药高层次人才范围，并纳入威海英才计划。完善薪酬分配办法，绩效分配适当向中医药特色明显、诊疗实绩突出的科室和人员倾斜。依照有关规定，对中医药高层次人才采取灵活多样的收入分配办法，并在绩效工资总量中单列，不作为本单位绩效工资调控基数。建立高层次人才聘期任务目标考核制度。认真落实上级有关中医药职称评价指标，鼓励用人单位遵循人才成长规律，对专业领域业绩突出人员，大胆使用，破格聘用，破除“五唯”弊端。定期通报表扬一批对发展中医药作出突出贡献的组织和个人，各种表彰奖励评优向基层一线倾斜，引导中医药人才向基层流动。

（五）加强高层次人才队伍建设。把高层次人才建设放到更加突出的位置，向公共卫生、中医药领域适度倾斜，加强泰山学者等高层次人才培育，集聚造就更多在全国、全省本专业领域有份量、有地位的一流医学家、高层次领军人才和具有较大发展潜力的优秀青年人才，夯实健康威海建设的人才支撑。

13.强化人才招引。建立“不间断”“不掉线”引才机制，搭建用好集中招引平台，充分利用省市各级平台和“山东一名校人才直通车”，大力引进高层次人才、重点引进学科带头骨干人才、广泛吸聚复合型人才，为人才使用、储备、发展奠定良好基础。充分发挥社会力量引进各类人才，增加猎聘公司数量，加强与第三方机构合作力度，提高人才筛选甄别和精准引进效率；加大与

各高校毕业生就业部门联系，积极布局网罗优秀博士毕业生。加强柔性引才，建立高层次人才智力共享机制，充分发挥“山东大学附属威海市立医院”不少于50名周转事业编制的作用，推动山东大学引进博士人才在威海市立医院工作，利用山东大学和威海市级医院资源互补优势，实现医院与山东大学高层次人才“双聘制”突破。积极融入和主动服务胶东经济圈一体化发展，拓展合作办医，深化名专家工作室和专科联盟，探索建立医学中心等长效运作机制，不断扩大接轨卫生人才强市的深度和广度。倡导“双主任”制，探索聘任业务或科教院长、科室主任、技术或管理顾问等合作方式，推进医院学科建设和管理能力提升。

14.深化人才培养。以发展需要为导向，以人才能力和素质建设为核心，重点培养复合型的管理人才、专家型的科技人才、专业型的技能人才。医院每年拿出不低于年度业务收入的1%用于各类人才培养和奖励金配套。加大与山东大学高等医学研究院、健康大数据研究院合作交流，促进高水平科技成果产出和临床转化应用，在国家级、省部级科研项目、科研奖励及泰山系列人才项目申报上力争突破。优化学科带头人发现机制和项目团队遴选机制，对市级学科带头人实行人才梯队配套、科研条件配套、管理机制配套的特殊政策。实施博士倍增计划。鼓励医疗卫生单位以与青年人才签订定向服务协议方式，支持青年人才攻读博士学位，约定学成归来相应服务期，给予相应待遇。加强青年卫生人才培养。鼓励学习培训进修，采取“走出去、请进来”的办法，与北京、上海等国内外知名医疗机构签订对标联系协议，建立人才培

养基地，组织选派一批管理骨干和青年专业技术人才，外出培训、进修、挂职，提高外出学习人员的待遇。对标联系医院、高校，通过定期选派专家来威坐诊，手把手“传、帮、带”，进一步提升我市卫生人员医疗技术水平。

15. 创新人才使用。完善人尽其才的用才机制，科学合理地选拔、使用人才，提高人岗相适的匹配度，提高人才整体效能。积极搭建平台，为各类人才创造能够充分施展才能的工作环境。构建博士科研交流平台，定期举办博士及临床科研型人才交流例会，营造浓厚学术氛围。完善医疗保健集团人力资源管理制度体系，建立起统一的人力资源管理标准与工作流程，搭建好集团化管理框架与平台。集团内实施双轨制柔性高层次人才流动使用机制，实现“编制岗位”与“轮转岗位”双轨制柔性管理。

16. 完善人才评价。深化卫生职称“双自主”改革，对于表现突出的优秀人才尤其是青年人才，给予用人单位充分自主权，打破“一刀切”“一把尺子量到底”和论资排辈的固化思维。鼓励各级医疗卫生单位特别是参加卫生职称“双自主”改革试点的医疗机构，研究修订岗位竞聘量化标准，克服以学历、职称、资历等作为人才评价标准的倾向，加快建立以创新价值、能力、贡献为导向的人才评价体系，针对临床型、科研型、复合型等不同类型的人才，使用分类分层的考核评价标准，形成并实施有利于卫生人才潜心研究和创新的评价体系。

（六）加强应对人口老龄化人才建设。积极应对人口老龄 化及人口政策变化，以适应老年人、孕产妇、婴幼儿等重点人群健

康服务需求为导向，统筹医疗、预防、康复、医养结合等各类人才资源配置，拓宽老龄、托育服务人才范畴，加快推进专业人才培养，支撑老龄、妇幼、托育健康服务体系发展。

17.加强老年健康服务人才建设。鼓励医学院校设置老年医学、老年护理、康复、老年服务、健康管理、医养照护与管理等相关专业。创新职业教育办学模式，深化产教融合、校企合作，积极探索“医养教”结合，开展“订单式”培养。鼓励卫生专业技术人员到医养结合机构执业，畅通医养结合机构与医疗卫生机构双向流动的通道。

18.加快培养托育服务专业人才。建立健全托育服务人才专业化培养体系，鼓励支持职业院校开设婴幼儿托育、婴幼儿托育服务与管理、婴幼儿发展与健康管理专业。加强托育服务人才在职培训，明确培训规划与激励政策，建立托育服务人才培训课程体系。加强托育服务从业人员的规范管理，实行职业资格证书制度。加大对托育服务人才的激励力度，依法保障托育服务人才合法权益。

19.加强妇女儿童健康服务人才建设。加强妇产科、儿科等专业医学人才培养，扎实开展孕产保健、妇女保健、儿童保健、儿童营养、儿童心理等专业技能培训和继续医学教育，提升妇女儿童健康服务保障能力。加强医疗机构新生儿科、儿科、儿童保健科建设，到2025年末，全市每千名儿童拥有儿科执业（助理）医生达0.85人。加强基层医疗卫生机构儿童医疗保健人员配备，提高基层儿科和儿童保健服务能力。

（七）从严从高加快卫生管理人才建设。完善选拔任用机 制，优化卫生健康管理人才知识结构，畅通专业成长渠道，不断提高管理技能和综合素质，提升管理科学化、专业化水平。

20.选好用好卫生管理岗位人员。落实《公立医院领导人员 管理暂行办法》，按照好干部标准和公立医院领导人员选拔任用 条件，严把政治关、廉洁关、能力素质关。建立健全医院行政领导人员岗位职责及能力素质标准，拓宽选人视野和渠道。根据医疗卫生机构功能定位和工作特点，明确各级各类管理干部岗位任职条件，遴选符合条件的人员从事管理工作。强化医疗卫生干部人才培养，把年轻干部培养工作摆在更加突出位置，发挥我市医疗卫生中青年干部人才现有优势，树立按事业选人用人导向，大胆培养使用年轻干部，常态化抓好动态管理。促进医疗卫生干部人才流动，建立灵活的引才、育才、用才机制，有针对性的开展上挂和下派工作，注重让中青年干部在疫情防控、信访维稳、应急管理等急难险重一线接受考验锻炼，加快促进年轻干部成长成熟。

21.推动卫生管理人员职业化。建立卫生管理人员培训制 度，加强医疗卫生机构领导干部思想淬炼、政治历练、实践锻 炼、专业训练，加快实施任职培训、岗位培训、专题培训等职业化培训，推动卫生管理人员职业化。医疗卫生机构配齐配强医疗质量、院感控制、医疗安全等关键管理岗位管理人员，坚持定期培训，强化督导考核，推动医院安全发展、高质量发展。加强卫生健康经济管理队伍建设，推动医疗卫生机构在岗经济管理人员基础培训全覆盖，培养储备总会计师，优化领军人才管理，不断提升经济

管理水平。加大卫生健康信息化人才培育力度，培养一批卫生健康信息化领军人才、管理人才、技术骨干。

22.拓宽卫生管理人员职业发展空间。根据省市部署，探索落实基于德才素质、个人资历、工作实绩等的医疗卫生机构管理岗位职员等级晋升制度。完善卫生管理人员考核评价体系，加强工作业绩考核。完善卫生行业专业技术人员职称体系，培养和选拔卫生管理专业技术人才。

四、强化组织实施

（一）加强组织领导

坚持“党管人才”原则。坚持人才资源是卫生健康事业的第一资源理念，将卫生健康人才发展纳入推进健康威海建设和全市卫生健康事业发展总体规划中统一部署、统筹安排。坚持党对人才工作的集中统一领导，压实“一把手”抓 “第一资源”责任，实施党委书记人才工作项目，建立“书记领题、重点攻坚”工作机制，加强人才工作目标责任制考核。用足用好人才政策。加快构建更加积极、开放、有效的卫生健康人才政策体系，用好中央、省、市各级人才政策，提高人才政策知晓度，推动政策落地生效，最大程度发挥政策合力作用，大力引进、培养优秀卫生健康人才。以用人单位为主体，加大政策、资金支持力度，为人才成长和发挥作用创造良好环境。

（二）改革人才评价制度

科学评价卫生专业人才。大力破除“四唯”导向，深化卫生职称制度改革，落实《人力资源社会保障部 国家卫生健康委 国

家中医药局关于深化卫生专业技术人员职称制度改革的指导意见》要求，坚持德才兼备、以德为先，坚持实践导向、科学评价，完善职称评价标准，注重医德医风考核，突出业绩水平和实际贡献。建立临床医生执业能力评价指标，实行成果代表作制度，秉持以用为本，完善岗位设置，明确岗位职责、任职资质条件、胜任能力要求以及基本的服务数量、服务质量等，利用医疗卫生机构信息化系统，收集卫生专业技术人员工作量、病例病案、绩效考核、工作时间等数据，作为职称评价重要依据，鼓励卫生专业技术人员扎根防病治病一线。创新评价机制，完善职称评价方式，畅通职称评价渠道，促进评价与使用相结合。

（三）优化人才管理服务

充分发挥人才服务专员作用。在高层次人才引进手续办理、市级人才认定等方面提供全程帮办，对家属安置、子女就业等方面给予及时便捷的政策解答和协调帮助，畅通人才绿色通道，提高引进人才满意度和归属感。依托市人才公寓，重点解决新引进的医疗卫生高层次、急需紧缺人才的日常居住问题，以及柔性引进人才的短期居住问题。制定完善引进人才的跟踪服务、领导干部定期联系走访制度。通过广泛联系和影响带动，用事业留人、用政策留人、用机制留人、用感情留人，用最大力量团结和凝聚各类优秀人才，促进全市卫生事业长远发展。

（四）创新激励保障机制

落实“两个允许”要求，建立健全适应医疗卫生行业特点

的薪酬制度。全面推开公立医院薪酬制度改革，着力体现医务人员技术劳务价值。对省外海外引进符合条件的顶尖人才，实施“一事一议”，给予个人补助、综合资助、财政股权投资等经费支持。试点推进高层次人才项目工资、协议工资、年薪制。建立以岗位、能力和绩效为导向的分配制度，将技术、管理、科研成果等要素与分配挂钩，推进人才收入分配制度改革。改善公立医院收支结构，提高人员支出占比；优化医务人员薪酬结构，提高保障性工资水平。合理核定公共卫生机构绩效工资总量和水平，落实卫生防疫津贴、突发传染病和重大公共卫生事件临时补助政策。落实基层医疗卫生机构绩效工资政策，基层卫生人员收入逐步达到县级医院同职级人员水平，家庭医生签约服务费可用于人员分配，鼓励基层医务人员在允许的范围内通过兼职兼薪获取报酬。落实乡村医生待遇，做好乡村医生社会保障工作。

（五）抓好规划监测评估和实施

建立监测评估指标体系，开展年度进展监测和评估，及时总结经验、发现问题，实行监测结果通报机制，确保规划任务目标落实。加强人才供需、流动等的动态监测，开展紧缺专业人才需求预测预警，适时对各区域、各专业卫生健康人才发展情况进行分析，促进人才均衡发展。

威海市“十四五”妇幼健康规划

根据《山东省“十四五”妇幼健康规划》和《威海市卫生与健康“十四五”规划》，结合全市妇幼健康事业发展实际，制定本规划。

一、发展背景

（一）“十三五”工作成效

“十三五”时期，市委、市政府认真落实中国妇女儿童发展纲要（2010年-2020年），秉承“儿童优先、母亲安全”理念，坚持临床和保健相结合、个体和群体相结合，高位推进妇幼健康事业发展，全市妇幼健康事业实现新发展、取得新突破，“十三五”规划主要指标顺利完成，妇幼健康事业发展进入新时代。

妇幼健康核心指标有效改善。婴儿死亡率和5岁以下儿童死亡率分别降至2.41‰和3.28‰，较“十二五”末分别下降46.3%和44.7%，部分指标位居全省前列，以较短的时间、较低的成本实现了较高的健康绩效。

妇幼健康服务资源持续优化。各级妇幼保健机构共5家、助

产机构 17 家，产科床位数 1369 张，儿科（新生儿）床位数 1048 张。整合各级保健院和计划生育服务中心，启动新一轮妇幼保健机构等级评审，二级以上妇幼保健机构为 3 家，共创建省级更年期保健特色专科 1 个，省级孕产期保健特色专科建设单位 1 个。

保障母婴安全成效显著。实施威海市母婴安全行动计划，落实妊娠风险筛查评估、高危专案管理、危急重症救治、孕产妇死亡个案报告、约谈通报等五项制度，实施县级新生儿重症监护能力 3 年提升项目和县级妇幼保健机构能力提升项目，共建立市县两级危重孕产妇救治中心 7 家、危重儿童和新生儿救治中心 5 家，威海市妇幼保健院被评为国家级母婴安全优质服务单位。

出生人口素质稳步提升。建立健全涵盖婚前、孕前、产前、新生儿各阶段的出生缺陷防治体系。为全市 9.47 万人提供免费婚前医学检查服务，全市婚检率达 90%，为 8.18 万人提供了免费孕前优生健康检查服务，孕前优生健康检查率达到 90%以上。农村妇女孕前和孕早期免费增补叶酸服用人数 27023 人。实施免费产前筛查诊断项目，为全市孕产妇提供产前血清学检查、孕妇外周血胎儿游离 DNA 检查和产前诊断服务。全市新生儿遗传性代谢病筛查率和听力筛查率均达到 99%以上，严重致死性出生缺陷发生率保持在较低水平。

儿童健康水平不断提高。实施威海市健康儿童行动计划，加强儿童健康管理，不断提高儿童生长发育监测、心理行为发育评估指导、口腔保健等服务质量。开展新生儿先心病筛查试点，0-6 岁儿童眼保健和视力检查覆盖率达 96.1%。拓展儿童早期发展内

涵，有 2 家机构被评为省级儿童早期发展示范基地。16 家医疗机构获评爱婴医院。

妇女儿童健康福祉得到增强。深入实施妇幼健康项目，坚决打好妇幼健康扶贫攻坚战，孕产妇系统管理率、3 岁以下儿童系统管理率和 7 岁以下儿童健康管理率均达到 96%以上，在全省率先实现妇女“两癌”免费检查城乡全覆盖，适龄妇女宫颈癌和乳腺癌免费检查人数分别达 73.93 万人和 73.49 万人，孕产妇 HIV 检测率达 100%。共有人类辅助生殖技术机构 1 家、产前诊断机构 1 家，进一步加强技术监管，保障妇女儿童健康权益。

（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”、强调为包括妇女儿童在内的重点人群提供全方位全周期健康服务，市委、市政府高度重视妇幼健康工作，将其作为“健康强市”的重要内容，妇幼健康工作在经济社会发展全局中的重要地位和重大责任更加凸显。二是“十三五”时期，威海深入推进生育全程基本医疗保健服务，努力为全市妇女儿童提供优质高效的健康服务和保障，妇幼健康服务体系的不断加强，妇幼健康服务能力显著提高，各项工作取得积极进展，为“十四五”事业发展奠定坚实基础。三是妇幼健康作为全民健康的重要基石，关乎家庭幸福，受到全社会的高度关注。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，妇幼健康服务需求更加多层次、多元化，在保障“公平可及”的同时更加关注“质量内涵”，为妇幼健康事

业高质量发展提供了强劲动力。

----问题挑战。一是大妇幼、大健康格局尚未完全形成，为妇女儿童提供全生命周期健康服务的实施路径还需进一步探索实践，新冠肺炎疫情将对妇幼健康事业发展带来深刻影响。二是妇幼健康事业发展不充分、不平衡问题依然存在，区域差别、城乡差别、医防差别、中西医差别、学科差别等矛盾较为突出，高端优质医疗资源不足，高层次人才数量偏少，高水平科技创新平台、创新成果较少，妇幼健康高质量发展的支撑能力不足。三是三孩生育政策的落地，高龄高危孕产妇比例持续增加，保障母婴安全、防治出生缺陷、促进儿童健康等任务依然艰巨，妇幼健康新业态发展也伴生监管新难题。

“十四五”时期，是推进健康威海建设、实现健康强市突破的关键时期。面对妇幼健康事业发展的机遇挑战，必须坚持系统观念，始终保持战略定力，把握发展规律，准确识变、科学应变、主动求变，抢抓重要机遇，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，着眼于“走在前列、全面开创”总要求，以维护妇女儿童健康为中心，以“健康威海”建设为统领，以推动妇幼健康事业高质量发展为主题，以妇女儿童全生命周期为主线，以深化供给侧结构

性改革为动力，补短板、锻长板、堵漏洞、强弱项，统筹疫情防控和经济社会发展，全面提高妇幼健康供给质量和服务水平，为新时代现代化强省建设贡献力量。

（二）基本原则

----坚持人民至上，生命至上。始终把维护妇女儿童生命安全和身体健康摆在妇幼健康事业的优先位置，最大限度保障母婴安全，坚定不移保障和改善民生，不断提高妇女儿童的满意度和获得感。

----坚持走在前列，全面开创。牢牢把握“走在前列、全面开创”目标要求，对标发达地区，着眼于服务体系更加完备，服务质量更加优质，资源配置更加均衡，坚定不移推进妇幼健康事业高质量发展。

----坚持预防为主，医防融合。坚决贯彻预防为主的妇幼卫生工作方针，明确妇幼保健机构临床和保健相结合的功能定位，更加突出群体保健和辖区管理职能，加快推进“以治病为中心”向“以妇女儿童健康为中心”转变。

----坚持统筹兼顾，协同发展。坚持中西医并重，推动妇幼健康领域中医药发展。统筹妇幼健康服务资源，延长服务链条，拓展服务内容，着力推进协同发展，为妇女儿童全方位全周期的服务和保障。

（三）主要目标

落实中国妇女儿童发展纲要（2021年-2030年）和山东省十四五妇女儿童发展纲要要求，持续保障妇女儿童健康权益。到2025

年，建立健全区域统筹、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，更多工作走在全省前列。

（1）全市孕产妇死亡率控制在8.2/10万以下，婴儿死亡率和5岁以下儿童死亡率分别控制在2.4‰和3.2‰以下。

（2）孕产妇系统管理率和3岁以下儿童系统管理率达97%以上，0-6岁儿童保健管理率不低于98%。

（3）国家免费孕前优生健康检查目标人群覆盖率达到90%以上。

（4）产前筛查率达到92%以上。

（5）新生儿四种遗传代谢性疾病达到99%以上，新生儿听力筛查率达到99%以上。

（6）孕产妇贫血率逐步下降；妇女常见病筛查率达到88%以上，逐步提高治疗率。

（7）适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查率达到88%以上。

（8）孕产妇艾滋病、梅毒和乙肝检测率达到99%以上，消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播。

（9）0-6岁儿童眼保健和视力检查实现全覆盖。

（10）0-6个月内婴儿纯母乳喂养率达到80%以上；5岁以下儿童贫血患病率控制在3.5%以下、中重度贫血患病率控制在1.5%以下。

（11）每千名儿童拥有儿科执业（助理）医生达1.3名、床位增至2.2张。

三、具体任务

（一）实施母婴安全行动提升计划，落实母婴安全五项制度。

1. 加强妊娠风险防范。针对生育服务链条的各环节开展健康教育，依托孕妇学校、生育咨询门诊和各类媒体，将线下和线上教育相结合，普及孕育健康知识，提升健康素养，强化孕产妇“自身健康第一责任人”意识。严格落实《妊娠风险评估与管理工作规范》要求，规范开展孕产妇妊娠风险筛查和评估，强化产后风险评估，及时发现和干预影响妊娠的风险因素，防范不良妊娠结局。

2. 加强高危孕产妇专案管理。规范筛查妊娠危险因素，识别高危孕产妇，对妊娠风险分级为“橙色”、“红色”和“紫色”的高危孕产妇严格实行专案管理。各级妇幼保健机构履行辖区管理职能，全面掌握辖区高危孕产妇情况，做好跟踪和指导，保证专人专案、全程管理、动态监管、集中救治、及时转诊。

3. 加强危重孕产妇和新生儿救治。助产机构建立由分管院长具体负责的院内产科安全管理办公室，完善多学科救治体系。各级危重孕产妇和新生儿救治中心切实履行职责，省级救治中心和省、市级妇幼保健机构建立救治协同机制，进一步完善布局合理、职责明确、上下联动、应对有序、运转高效的急救、会诊、转诊网络。

4. 加强母婴安全数据监测。定期报送母婴安全相关数据，发生孕产妇和新生儿死亡后第一时间报送所在地的卫生健康行政部门和县级妇幼保健机构。建立母婴安全专家库，完善院内产科质控指标体系和数据分析，做好孕产妇和新生儿死亡评审，鼓励开

展危重孕产妇和围产儿死亡评审，查找存在的问题，提出改进建议，强化结果运用。

5.强化母婴安全主体责任。按照“谁主管、谁负责”的原则，对孕产妇死亡率呈现升高态势的区市，及时给予针对性指导。对任务措施不落实、工作滑坡的区市进行约谈和通报，对发生重大医疗质量安全事件或存在严重医疗质量安全隐患的医疗机构主要负责人进行问责，对造成严重后果的予以通报并严肃处理。

（二）加强妇幼保健机构标准化建设，健全妇幼健康服务体系。

6.加快推进妇幼保健机构标准化建设。市、县均设立一所政府举办、标准化的妇幼保健机构，机构建设规模应根据辖区卫生规划设置的保健人员编制数和床位数确定，机构实有床位数不少于100张，妇产科、儿科床位数不少于全院总床位数的85%。做好新一周期妇幼保健机构等级评审，进一步推进妇幼保健机构标准化建设和规范化管理，持续改进服务质量和效能。到2025年，全市所有妇幼保健机构要全部达到二级及以上妇幼保健机构建设要求。

7.深入实施妇幼保健机构绩效考核。深化医药卫生体制改革，落实“两个允许”要求，推动妇幼保健机构体制机制创新。深入实施妇幼保健机构绩效考核，健全以公益性为导向的考核指标和方式方法，引导妇幼保健机构全面落实职责任务，突出妇幼健康服务的特色和亮点，推动妇幼保健机构高质量发展，逐步提高运行效率和服务质量。

8.强化妇幼保健机构公共卫生职能。妇幼保健机构坚持临床

和保健相结合，履行公共卫生职能，强化辖区管理职责，探索建立保障到位、管理科学，薪酬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。建立重大疾病和传染病应急处置制度，做好新冠肺炎常态化疫情防控，二级及以上妇幼保健机构全部建成规范化发热门诊。

9.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，鼓励建立省市县三级妇幼专科联盟等形式的医联体。综合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。加强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。

10.提升妇幼健康信息化服务水平。加快推进妇幼健康信息化平台建设，推进医疗机构医疗诊断、治疗、康复、管理等各环节的数字化、精准化和智能化发展。依托省级“云上妇幼”支撑平台，积极参与远程培训学习、远程指导和会诊转诊。到2025年，所有三级和70%二级妇幼保健机构电子病历应用水平达到四级及以上。

11.促进妇幼健康领域中医药服务。发挥中医治未病优势，加强妇幼保健机构中医临床科室建设和中医医师配备，做优做强中医妇科、中医儿科等专科，各级妇幼保健机构全部设置中医药科室，积极应用中医药适宜技术，建立中西医协作诊疗制度。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。

12. 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和继续医学教育。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。各级妇幼保健机构逐步提高机构配套科研经费，不断提高机构科研能力和水平，鼓励有条件的三级妇幼保健院加强临床医学研究中心等科研平台建设。

（三）推进出生缺陷三级预防，全面提升出生人口素质。

13. 完善出生缺陷防治网络。推进市级出生缺陷防治管理中心建设，指导发挥作用。加强临床咨询、超声诊断、遗传病诊治等出生缺陷紧缺人才培养，到 2025 年，基本实现针对唐氏综合征、先天性心脏病、耳聋等严重结构畸形疾病，以及常见遗传代谢病，做到区域内筛查、诊断、指导全覆盖、群众服务方便可及的出生缺陷综合防治网络。

14. 全面推进一级预防。加强科普宣传，倡导优生优育，加强婚前保健知识宣传和婚前医学检查咨询指导，规范婚前孕前保健门诊，深化婚前医学检查和孕产优生健康检查融合服务，继续免费为农村孕前和孕早期妇女增补叶酸，预防神经管缺陷。

15. 不断加强二级预防。规范产前筛查和产前诊断工作，加强人员培训和信息化建设，强化“政府主导、部门协作、社会参与”的出生缺陷防治工作机制，完善出生缺陷防治相关标准和规范，推动围孕期、产前产后一体化服务和多学科诊疗协作。

16. 扎实做好三级预防。稳步扩大新生儿疾病筛查覆盖面，重点开展新生儿 52 种遗传代谢病、听力障碍和新生儿先天性心脏病

筛查，逐步将先天性髋关节发育不良等疾病纳入筛查病种，加强阳性和可疑阳性病例干预，减少残疾发生。加强出生缺陷救治保障，实施先天性结构畸形及遗传代谢病救助项目，为结构畸形及多种遗传代谢病患儿提供医疗费用补助。

（四）实施儿童健康行动提升计划，促进儿童健康发展。

17.完善儿童健康服务体系。以妇幼保健机构、综合医院儿科为重点，加强医疗机构新生儿科、儿科与儿童保健科建设。加强基层儿童健康服务能力，每个镇卫生院和社区卫生服务中心有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。加快儿童医学人才培养，提高全科医生的儿科专业技能。加强学校、幼儿园、托育机构的常见病预防保健能力，按标准配备校医和必要保健设备。

18.强化新生儿健康管理。加强孕期、孕前、产时和产后优质服务，保障胎儿和新生儿健康。加强新生儿规范化访视，指导家长做好新生儿喂养、护理和疾病预防，新生儿访视率保持在90%以上。落实早产儿专案管理，规范院前、住院期间以及出院后新生儿保健服务和健康管理，实施母乳喂养促进行动计划，强化早产儿母乳喂养和早期发展促进指导，不断提高早产儿专案管理率。

19.加强儿童健康服务和管理。加强儿童保健门诊标准化建设，以体格生长监测、营养与喂养指导、心理和行为发育评估、眼保健和口腔保健、听力障碍评估为重点，扎实开展0-6岁儿童健康管理服务，5岁以下儿童生长迟缓率和低体重率降低到1.0%以下。实施儿童眼健康“启明行动”，到2025年，0-6岁儿童眼保

健和视力检查覆盖率达 100%。加强儿童重点疾病防控，持续做好残疾儿童康复工作，推进儿童早期发展服务阵地建设，提高基层服务能力和水平。

20.促进儿童心理健康。加强儿童心理行为发育监测与评估，开展儿童孤独症筛查工作，实现儿童常见心理行为发育问题早识别、早干预。普及儿童心理行为发育知识，提高异常问题辨别能力。开展生命教育，加强宣传引导。推动妇幼保健机构、二级以上综合医院、精神专科医院开设儿童精神心理科或儿童心理保健门诊。加强儿童精神心理科建设，促进儿童心理学科发展，不断增加服务供给。

（五）优化全生命周期健康服务，提高人民群众满意度和获得感。

21.持续抓好妇幼全生命周期健康管理。深入实施城乡适龄妇女“两癌”免费检查民生实事，不断提高妇女健康服务的公平性和可及性。启动消除艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播行动，开展消除认证工作。加强生殖健康管理，做好青春期保健，促进优生优育，规范基本避孕服务。加强妇女常见病筛查，开展更老年期妇女疾病筛查干预和健康指导，提高基层医疗保健服务能力。推动更老年期妇女心理健康和关怀服务，保障其生活质量和健康水平。

22.持续加强妇幼健康领域监管。在落实“放管服”要求的基础上，按照国家和山东省有关规定开展母婴保健专项技术、人类辅助生殖技术审批，做好人类辅助生殖技术设置规划，实行“双随机、一公开”抽查，加强重点技术、重点领域风险防范和事中

事后监管，规范技术开展，严防系统性风险。做好出生医学证明线上办理，实现多部门信息共享。

23.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。发挥三甲妇幼保健机构的牵头作用，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，扩大优质医疗服务覆盖面。持续改进行业作风，二级及以上妇幼保健院患者满意度保持在90%以上。

四、组织实施

（一）强化组织领导。坚持党对妇幼健康事业的全面领导，把贯彻落实党中央精神体现在谋划事业发展、制定工作政策、部署具体任务、推进各项工作的实践中去，确保妇幼健康事业始终沿着正确方向推进。把妇女儿童健康摆在更加突出重要的位置，纳入国民经济和社会发展总体规划，把规划实施列入政府工作目标，切实落实好领导责任、保障责任和监督责任。

（二）强化投入保障。积极争取财政对妇女儿童健康工作的投入力度，同时加大对薄弱领域、关键环节的投入倾斜力度。强化财政资金的绩效管理，充分发挥好财政资金效益，推动妇幼健康事业可持续发展。

（三）强化宣传引导。加强“十四五”妇幼健康规划政策宣传，提高群众政策知晓度和参与度，及时回应社会关切，合理引

导预期。深入实施健康威海妇幼健康促进行动，加强健康促进教育和科学理念普及，持续提高妇女儿童健康素养。弘扬伟大抗疫精神，积极宣传妇幼健康发展成果，选树正面典型，努力营造“社会支持、全民参与、共建共享”的良好氛围。

（四）强化监测评价。建立规划执行项目化、清单化、责任化推进机制，制定年度执行计划，分解目标任务、明确责任主体、细化工作举措、层层抓好落实。定期对规划实施情况进行督导检查，统筹协调推进规划实施。积极开展规划实施年度监测分析、中期评估和总结评估，及时发现问题，研究解决对策，确保规划目标如期实现。

威海市“十四五”卫生健康监督规划

为深化医疗卫生行业综合监管制度改革，全面推进健康威海建设，根据《威海市国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》和《威海市卫生与健康“十四五”规划》，结合全市卫生健康监督工作实际，制定本规划。

一、发展背景

（一）“十三五”监督工作成效

“十三五”时期，全市各级卫生健康行政部门和监督执法机构，立足卫生健康事业发展需要，认真践行“执法为民、护卫健康”职责使命，不断加强公共卫生、医疗卫生、职业卫生监督执法，完善监督体系，创新执法模式，提升工作效能，有力维护了卫生健康行业秩序和人民群众健康权益。综合监管制度基本建立，在全省率先出台了改革完善医疗卫生行业综合监管制度文件，建立健全监管协调机制，综合监管制度和多元化监管体系基本建立。监督执法体系更加完善，监督员队伍增编 37 人，完成了卫生和计生行政执法力量的整合，实现了卫生健康领域内一支队伍集中行使综合监督执法职权，建立了市、县、乡、村“三级四层”监督执法体系。监督执法机构建设更加规范，成为首个县市区全部评

选为“山东省卫生计生综合监督示范区”的地市。综合监管手段不断创新，形成了以“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。在多个领域实行量化分级和分级分类监管，创新建立非公立口腔医疗机构信用+综合监管机制。监督成效更加显著，连续五年开展了监督提升年、规范年、提质增效年、深化落实年、重点任务攻坚年等系列“主题年”活动和监督执法“亮剑行动”“蓝盾行动”，对问题多发领域进行重点整治。

（二）形势分析

一是监督工作面临新机遇。党的十九届五中全会作出的“全面推进健康中国建设”战略部署和省委十一届十二次全会提出的“健康强省建设”目标，市委十五届十次全会提出了开创“精致城市·幸福威海”建设新局面、争当新时代现代化强省建设排头兵的要求，为卫生健康监督事业发展带来了新机遇，为监督工作融入卫生健康工作大局、服务经济社会发展提供了根本遵循。改革完善医疗卫生行业综合监管制度，卫生健康部门必须发挥牵头作用，协调各方形成医疗卫生行业综合监管合力。卫生健康监督作为综合监管的主要内容和重要抓手，必须长远谋划，积极作为，推动医疗卫生治理体系和治理能力现代化。

二是监督工作面临新挑战。随着经济社会发展和商事制度改革，医疗卫生行业市场主体和从业人员数量大幅增加，监管任务十分繁重，繁重的监督任务与监督力量不足的矛盾突出。到“十三五”末，全市 89 名一线监督员承担着公共卫生、医疗卫生、计

划生育领域的 11780 家单位的监督执法任务，监督力量不足的矛盾十分突出。卫生健康领域法制建设滞后，与卫生健康领域新业态、新技术、新模式的发展不适应。信息化监管手段滞后影响着监督执法效率。“放管服”改革对卫生健康监督提出了新挑战。卫生健康行业准入大量取消，许可权下放，事中事后监管任务量大幅提升，监督工作只能被动适应“简政放权、放管结合、优化服务”改革进程，行政许可与监督执法完全剥离，行业准入的形式审查与现场执法检查衔接不畅，监督结论和处罚结果运用不够，急需完善事中事后监管的运行保障机制，推动监督工作从粗放型向精细化转型。

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，认真落实新时期卫生健康发展方针，以满足人民群众日益增长的卫生健康需求为目标，以改革完善医疗卫生行业综合监管制度为主线，以监督主题年活动为平台，以监督执法“蓝盾行动”为抓手，以创新监管模式和强化智慧监管为动力，践行“执法为民、护卫健康”职责使命，全面提升卫生健康监督工作水平，为推动全市卫生与健康事业高质量发展提供有力保障。

（二）基本原则

坚持人民至上。把保障人民健康放在优先发展的战略位置，牢记“执法为民、护卫健康”职责使命，把人民至上的理念贯穿

监督工作全过程，把维护人民群众的身体健康和生命安全作为监督工作的出发点和落脚点，严格依法履职、依法监督，维护医疗卫生行业良好秩序，保障公共卫生安全，为“精致城市、幸福威海”建设打下坚实的健康基础。

坚持创新发展。立足新发展阶段，贯彻新发展理念，构建监督工作新格局。完善以信用+量化分级监管为基础，“双随机、一公开”为手段、重点整治为补充的新型监管模式，推行智慧监管、非现场监管、基于不同风险的差异化监管，实现传统卫生监督向全行业、全周期、全链条的综合监管转变，推进医疗卫生行业治理体系和治理能力现代化。

坚持依法监督。牢固树立依法行政、依法监督理念，把依法行政、依法监督作为监督执法队伍的履职准则，严格依据法律、法规、规章和法定程序、权限、职责开展监督工作，充分发挥法治建设在卫生健康监督工作中的引领和保障作用。

（三）主要目标

到 2025 年，建立结构合理、职责明确、运行高效、监管有力、特色鲜明的卫生健康监督工作格局，完善“三级四层”网格化监督体系，依法防控、依法治理能力不断加强，量化分级管理体系日趋健全，行业综合监管能力显著增强，行业管理法制化、规范化、标准化水平进一步提升。

“十四五”时期的具体目标:

监督体系更加完善。市、县、乡、村横到边纵到底的“三级四层”网格化监督格局更加完善。各级卫生健康行政部门及监督

执法机构健全完善、职责清晰。监督执法业务用房、执法装备、快检设备满足工作需要，监督执法队伍基本保持稳定，监督员培训制度得到落实，执法能力不断提升，乡镇（街道）协管员队伍不断壮大，基层监督网底更加牢固。监督执法信息化实现全覆盖，国家、省监督执法综合管理平台、“双随机、一公开”监管系统、“互联网+监管”系统得到全面应用。

监督工作更加规范。“双随机、一公开”抽查机制更加完善，各专业抽查比例和抽查频次更加合理；公共场所、涉水产品、消毒产品卫生许可更加规范；行政执法主要效能指标得到提升，违法案件查办率达到100%，投诉举报处理率达到100%，涉嫌犯罪案件全部移送司法机关。行政执法档案管理使用更加规范，执法案卷关键指标达标率不低于90%，执法稽查成效不断提升。

监督范围更加合理。公共场所卫生监督全面实行“双随机”抽查，量化分级管理率达到99%以上，重点公共场所“三公示”制度落实率不低于95%，卫生管理员配置率达98%以上；消毒产品生产企业、餐饮具集中消毒服务单位、城市集中式供水和农村日供水千吨以上集中式供水单位保持年度监督全覆盖；学校卫生监督综合评价工作覆盖率达到95%以上；传染病防治分类监督综合评价覆盖全部一级以上医疗机构；一级以上医疗机构依法执业监督检查全覆盖，采供血机构年度检查全覆盖；开展用人单位职业卫生“双随机”抽查，职业病危害重点行业检查率达100%，职业卫生技术服务机构、职业健康检查机构和职业病诊断机构检查率达100%；放射诊疗、放射卫生技术服务机构检查率达100%。

监督成效更加明显。把卫生健康监督与国家、省、市加强事中事后监管总体规划有机对接，全面提升卫生健康全领域执法效能。公共卫生、医疗卫生、职业卫生从业单位依法执业意识明显增强，负面舆情事件、恶性突发事件发生率明显下降，医疗卫生行业秩序进一步好转，人民群众健康权益得到有力维护。

三、主要任务

（一）进一步完善医疗卫生行业综合监管制度。全面落实《国务院办公厅关于改革完善医疗卫生行业综合监管制度的实施意见》（国办发〔2018〕63号）、《山东省人民政府办公厅关于改革完善医疗卫生行业综合监管制度的通知》（鲁政办发〔2019〕12号）和《威海市人民政府办公室关于改革完善医疗卫生行业综合监管制度的实施意见》（威政办发〔2019〕11号），发挥市、县两级医疗卫生行业综合监管工作专项小组作用，健全各级督察机制和多部门协同机制，强化部门责任落实，推动部门信息共享、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。

（二）进一步健全监督执法体系。把监督工作纳入卫生健康法制体系建设，积极争取有利于卫生健康执法队伍改革政策，夯实“三级四层”监督执法体系，加快乡镇（街道）协管员队伍建设，保持监督执法队伍稳定。加强监督机构规范化建设，业务用房、执法装备、执法车辆按照“与监督执法任务相适应”原则，参照国家有关标准配置，促进卫生健康监督机构工作规范化。加大监督执法人员培训力度，完善执法办案能手评选制度，提升卫

生健康监督执法队伍政治素质、执法办案能力和服务保障能力。

（三）进一步提升监督执法规范化水平。进一步规范公共场所、涉水产品、消毒产品卫生许可和各专业行政执法程序，规范执法文书使用。加强行政处罚自由裁量权管理，落实行政执法公示、执法全过程记录、重大执法决定法制审核“三项制度”，实现执法过程可控、责任可追溯。完善“双随机、一公开”抽查机制，适时调整随机抽查事项清单，及时维护行政相对人和执法检查人员名录库，合理确定抽查比例和频次，杜绝随意执法、人情执法。开展专项稽查和案卷评查，规范监督执法行为。加快推进监督执法信息化建设，提高执法效率，提升大数据分析能力，增强执法工作的针对性。

（四）进一步加强日常监督管理。加强生活饮用水卫生监督，以二次供水单位、现制现售饮用水、农村集中式供水单位为重点，加强供水单位消毒设施配备和运转情况的监督检查。建立健全二次供水设施档案，提高水质快速检测能力和供水违法行为查处能力；优化公共场所卫生监督模式，建立完善公共场所量化分级动态管理机制，全面推行公示制度，开展重点场所卫生监督抽检，鼓励实行公共场所卫生风险第三方评估，提高公共场所卫生监督效能；加强学校卫生监督，进一步完善与教育部门联动机制，以学生常见病、急慢性传染病防治、饮用水和教学环境、生活环境监督为重点，开展“采光照明”等联合执法检查，逐步扩大学校卫生监督综合评价范围，提升学校卫生管理水平；强化医疗卫生机构传染病防治监督，探索建立风险信息监控平台，加强风险关

键点过程监控，提高监管效能；加强消毒产品生产企业卫生许可和消毒产品卫生安全评价报告备案及信息公示，严厉打击消毒产品违法添加和夸大宣传行为；加强职业卫生监督，推行用人单位随机抽查和信用监管，加强对职业卫生技术服务机构、放射卫生技术服务机构、职业健康检查机构、职业病诊断机构的监督管理；强化医疗机构放射防护监督管理，加强放射卫生技术服务机构和放射工作人员健康监护检查；加大医疗服务和血液安全监督力度，持续加大非法行医特别是非法医疗美容的打击力度，落实约谈、通报和公示制度，配合市场监管部门加大对违法医疗广告和虚假互联网医疗保健服务信息打击力度。强化采供血机构监管，加强血站、单采血浆站和医疗机构输血科监督，保障血液安全；强化脐带血造血干细胞库监管，规范脐带血采集、储存行为；加强母婴保健和计划生育监督，强化出生医学证明管理、签发和使用情况监管。

（五）进一步完善长效工作机制。在医疗机构、餐饮具集中消毒服务单位等行业创新建立量化监督管理机制，强化信用监管，将行业监管融入社会公共信用体系建设；推进示范监督机构建设，发挥示范带动作用，提升监督机构建设水平；坚持重心下移、关口前移，强化属地监管责任；围绕社会关注的突出问题，开展专项整治和重点监督检查，对新产业新业态在严守监管红线和安全底线基础上，实施包容审慎监管；指导医疗卫生机构加强自我管理、自我约束，落实主体责任；加大对医疗卫生行业协会、学会指导力度，鼓励制定行业标准，制定行业自律规范、自律公约和

职业道德准则，加强行业自律；完善社会监督机制，落实行政检查、行政处罚信息公开制度，主动接受社会监督。完善投诉举报受理、督办、反馈机制。强化舆论监督，加大典型、重大案件曝光力度，提高公众认知和防范能力；健全卫生健康部门内部、上下级之间、部门之间案件线索共享机制，完善行政执法与刑事司法衔接机制，加大违法案件查办力度。

四、重点工程

（一）实施监督机构规范化建设工程。加大监督机构规范化建设力度，健全综合管理、业务工作、档案管理、宣传教育、应急处置、信息报告、投诉受理、作风建设等方面的规章制度，加大监督机构改革政策争取力度，保持基层执法队伍稳定，保障业务用房、工作经费、执法装备满足工作需要，实现基础建设规范化、机构设置科学化、内部管理制度化、队伍建设军事化、工作运转高效化、功能保障精准化、体系建设标准化的目标。

（二）实施“蓝盾行动”品牌工程。结合全市卫生健康事业发展实际和监督工作计划，每年确定一个主题，以监督主题年活动为平台，不断夯实监督工作基础。根据加强事中事后监管工作需要，结合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，确定年度专项整治重点，集中时间、集中力量在多个专业领域打击违法行为。重点专业监督覆盖率、“双随机”任务完成率、案件查办率等指标保持全国前列，打造“执法为民、护卫健康”的监督执法品牌。

（三）实施多专业随机抽查工程。把卫生健康部门“双随机”

抽查和多部门联合“双随机”抽查作为卫生健康监督工作的基本手段，覆盖卫生健康监督各专业。适时修订随机抽查工作细则，完善随机抽查事项清单，实现随机抽查事项与卫生健康部门权责清单和“互联网+监管”事项对应。根据每个专业被监督单位数量和监管难度和风险程序，合理确定抽查比例和频次，抽查结果全部上网公示。通过推行随机抽取被检查对象、随机选取监督执法人员的“双随机”抽查，提升监督执法公正性，保证医疗卫生市场公平。

（四）实施多领域信用监管工程。探索完善“信用+量化分级”监管工作经验，在公共场所量化分级管理、传染病防治分类监督综合评价、职业卫生分类分级监督执法、医疗机构量化分级管理等多个卫生健康监督专业，建立基于不同风险等级的差异化卫生健康监督新模式。及时总结提炼监管工作的好做法、好经验，不断丰富信用+综合监管内容，在监督工作中发挥信用监管的基础性作用，强化行政相对人的诚信意识，使诚信经营深入人心。

（五）实施“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。推行卫生健康“互联网+监管”和医疗机构“一码监管”，推行风险监管和智能监管。加大执法过程、执法结果公示力度，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”抽查结果全部在本级卫生健康行业部门官方网站（或政府网站）公示。积极参与省政府市场监管共享平台建设，逐步实现多部门监管数据的

互联互通。

（六）实施监督人才培养工程。着眼于建设政治素质好、工作能力强、结构合理的监督人才队伍，完善监督员培养机制，丰富完善培训内容体系，优化分级分类人员培训，开展轮训集训、上岗转岗培训、分级分类培训、现场执法带教和网络培训考核。开展监督执法能力竞赛，以赛促训、以赛提质。继续实施首席监督员制度，优化执法办案能手评选办法，发挥办案能手的示范带动作用。

五、组织实施

（一）强化组织领导。加强党委、政府对卫生健康监督工作的全面领导，把监督工作纳入卫生健康工作重要议事日程，放在更加重要的位置与医药卫生体制改革工作同谋划，同部署，及时协调解决监督规划实施过程中的执法监督、信息共享、政策衔接等重大问题，确保监督规划的顺利实施和任务落实。

（二）强化投入保障。各级加大本级财政和中央转移支付经费争取力度，保障监督工作所需的基本建设、设备购置、人员经费、公用经费和业务经费。根据行政执法机构改革情况，整合相关经费渠道，加强专项资金管理，提高中央转移支付和本级资金使用效率。

（三）强化评估督查。按照“十四五”规划评估要求，对监督规划实施进展、工作质量进行评估，强弱项，补短板，推进监督规划有效实施。监督执法机构锚定监督规划目标，加强执法队伍建设，以过硬的政治素质和工作本领为监督规划实施提供有力

支撑。

（四）强化履职尽责。自觉用习近平新时代法治思想武装头脑，以人民健康为中心，牢记初心使命，履行好法律赋予的监督执法职责。增强监督执法的历史使命感和工作责任感，发挥好监督执法在保障人民健康、维护社会稳定、促进经济发展中的底线作用，锐意进取，不负韶华，取得政府肯定、社会认可、人民满意的工作业绩。

威海市“十四五”数字健康发展规划

为全面落实“数字威海”战略部署和建设任务，根据《山东省“十四五”数字健康发展规划》《数字威海建设行动计划（2022-2024年）》和《威海市卫生与健康“十四五”规划》，结合实际，制定本规划。

一、发展背景

（一）“十三五”工作成效

“十三五”以来，全市卫生健康系统紧紧围绕市委、市政府新旧动能转换重大决策部署，以健康威海建设为主线，以服务群众健康需求为导向，全市统筹，整体跨越，高水平建设信息平台、高效率推动互联互通、高起点谋划“互联网+医疗健康”、高标准开展数据汇聚应用，全民健康信息化“十三五”期间规划建设的重点任务得到有效落实，重点难点问题不断突破，威海市卫生健康信息化水平步入全省先进行列。

——区域平台信息互通共享基础不断夯实。坚持全市一盘棋，完成了全民健康信息平台建设，基本实现省级要求的平台建设各项功能。市全民健康信息平台与4个区县平台全部联通，与全部公立医疗机构实现数据对接。全面建成基础资源、全员人口、居民电子健康档案、电子病历四大资源库并实现共享，累计存储数

据达到 5.1 亿条，数据容量达到 5TB，

有效支撑公共卫生、计划生育、医疗服务及保障、药品管理、综合管理五大业务应用。

——医院信息化建设水平进一步提升。评选 5 个智慧医院、智慧门诊、智慧病房等智慧服务品牌。二级以上医院普遍开展了基于互联网的预约挂号、移动支付和检查检验结果查询等服务，二级以上公立医院支持居民使用电子健康卡（码）享受医疗健康服务。全市 2 家医疗机构通过了国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度四级甲等测评，9 家二级以上医院电子病历系统功能应用水平分级评价达到三级以上，医院信息化建设水平普遍有了较大提升。

——基于平台的应用全面展开。基于市全民健康信息平台，实现 2500 余家医疗卫生机构全事业发展电子档案管理、医护人员全职业生涯电子档案管理、260 多万居民全生命周期居民电子健康档案管理。15 家公立医院实时监测综合改革重点监测指标，70 多个监管指标可以从平台直接获取。功能统一的基层卫生健康机构管理信息系统逐步推广，县域内远程会诊、远程病理、影像、检验检查、分级诊疗、家庭医生签约、慢病管理信息化支撑作用逐步显现。积极拓展远程医疗服务网络，乡镇卫生院和社区卫生服务中心实现远程医疗全覆盖。

——“互联网+医疗健康”惠民便民服务持续深入。组织开展“互联网+医疗健康”便民惠民百日行动。全市注册审批互联网医院 5 家，自助服务、“一站式”移动网络支付等加快普及应用。搭

建完成全市统一的“互联网+医疗健康”惠民便民服务平台，加快电子健康卡（码）普及应用，累计发放电子健康卡（码）超260万张，发卡比例位居全省前列。

（二）形势分析

——发展优势。党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央，对建设网络强国、数字中国、智慧社会作出一系列重大战略部署，重视程度之高前所未有、推进力度之大前所未有。国务院办公厅《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》中提出，要健全和完善“互联网+医疗健康”服务支撑体系，提升医疗卫生现代化管理水平，创新服务模式，提高服务效率，满足人民群众日益增长的医疗卫生健康需求。省卫生健康委员会也出台了《山东省“十四五”数字健康发展规划》，对全省卫生健康领域信息化建设等工作作出了详细的安排部署。市委、市政府《数字威海建设行动计划（2022-2024）》提出，要推动构建高品质数字社会，着力打造普惠包容、多元个性、开放公平、智能便捷的数字化公共服务体系。必须充分认识到数字健康战略对强化健康威海建设的支撑引领作用，对满足群众全生命周期、多层次需求为目标，持续优化服务供给，推进数字威海建设，具有重要意义。

——问题挑战。当前全市卫生健康行业信息化建设和应用水平不充分、不均衡问题依然存在：统筹规划和顶层设计缺乏，信息共享、业务协同和集约化管理能力不足；基层医疗机构信息系统智能化水平和运维能力较低，县域医共体信息化支持能力不够；“互联网+医疗健康”政策体系仍需进一步完善；信息化建设资金

投入不足；网络安全与隐私保护仍面临极大挑战；健康医疗大数据开放应用尚处于起步阶段等。同时，随着 5G、区块链、“互联网+”等技术不断发展，对数字健康工作也提出了新的挑战。惠民便民服务方面，面向个人健康干预提供个性化服务成为新的必然，对为人民群众提供全方位全周期健康服务提出了更高要求，在以人为中心的数据集约化管理、数据确权应用、医学伦理等方面提出了新的挑战。健康医疗大数据应用方面，需进一步完善相关法律法规和标准规范，规范市场主体间的数据流通和交易，建设政府主导的数据开放应用平台，促进政务数据和行业数据的融合应用。网络安全方面，随着人工智能、生物检测、智能穿戴等先进技术逐步普及应用，大规模、实时、持续汇集健康医疗数据成为可能，同时在应用过程中数据泄露、安全漏洞、以及隐私保护等安全问题日益突出，严重影响国家和社会安全。

“十四五”时期，是推进健康威海建设、实现健康强市的关键时期。面对机遇挑战，必须坚持系统观念，始终保持战略定力，把握发展规律，抢抓重要机遇，准确识变、科学应变、主动求变，加快推动卫生健康行业数字化转型发展，让数字赋能成为驱动健康威海建设发展的最强劲引擎。

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，全面贯彻落实党的十九大和十九届历次全会精神，立足新发展阶段，贯彻新发展理念，构建新发展格局，以维护人民健康为中心，以满足人

民群众预防、医疗、保健、康复服务需求为目标，以推动数字健康高质量发展为主题，立足全省领先、争创一流，突出一体化、全生命周期、流程重塑、数字赋能，紧紧围绕“互联网+医疗健康”建设、新旧动能转换重大工程建设部署，统筹发挥政府与市场、开放与自主、发展与安全等作用，不断探索卫生健康服务新模式、培育融合新业态，挖掘数据潜能，释放数据红利，全面建成高效统一、安全规范、开放共享、公平普惠的“数字化大健康”信息服务体系，为健康威海建设提供有力支撑。

（二）基本原则

——需求导向、共建共享。加快推进互联网医疗服务体系建设，切实解决人民群众在享受医疗卫生服务中的难点和堵点，建立广泛的线上和线下共享开放融合机制。加强基于平台的行业内部和外部的服务协同，提高信息资源共享与整合力度，实现“一体化”共享服务、“一码通”融合服务、“一站式”结算服务、“一网办”政务服务和“一盘棋”抗疫服务。

——创新驱动、健康发展。以新技术普及应用为基础，以“互联网+”为手段，以技术创新突破带动业务管理创新为突破口，坚持自主管理与有序开放相结合、应用创新与流程重构相统一，深入推动卫生健康事业与数字健康产业发展深度融合，助力卫生健康数字化高质量创新发展。

——强化意识、确保安全。加强法律法规意识，严格法律法规边界，统一用户体系，统筹提升隐私保护和网络安全保障能力，以安全保发展，以发展促安全，保障卫生健康领域信息系统安全

可靠运行。

（三）总体目标

“十四五”期间，构建支撑全市卫生健康事业发展的数字健康“1125”总体架构：全面普及1张多码融合、行业通用的电子健康码，人人拥有1份连续、动态、实用的居民电子健康档案，升级完善全民健康信息平台、“互联网+医疗健康”惠民便民服务平台2个平台，推动“互联网+医疗健康”惠民便民服务能力、公共卫生应急一体化综合指挥能力、中医药信息化能力、人工智能创新应用能力和网络安全保障能力5大提升，全面构建实用、共享、安全的数字健康信息服务体系。

到2025年，实现基础设施集约化建设，市县二级平台基本功能以及支撑能力不断强化。信息技术、医疗服务与公共卫生服务融合发展、高效协同。医疗卫生机构对新发传染病的预警、预测、治疗和康复能力全面提升。二级以上公立医疗机构全部接入惠民便民平台并提供功能完善的医疗服务，电子病历应用水平达到四级（含）以上。规范化居民电子健康档案动态使用率达到90%，人工智能、区块链、5G网络等全行业新基建广泛部署应用。

三、主要任务

（一）强化数字健康基础与支撑能力

1.加强基础设施集约化建设。以电子政务外网为基础，全面整合卫生健康专网、直报网以及5G等网络，统筹规划跨平台、跨机构的网络体系以及面向应用和服务的互联网体系。充分依托政务云、行业云和政府主导的云基础设施，全面推广云存储、云托

管、云应用和云服务等集约化模式。严格落实信息安全等级保护法律法规。探索将网络、数据、算法、算力等作为基础设施“云服务”向医疗卫生机构提供，加快形成应用支撑赋能平台，实现共建共用、标准通用、可信可用。

2.推进区域全民健康信息一体化。全面推进区域全民健康信息平台建设，丰富完善四大资源数据库，不断提升数据质量。夯实惠民服务、业务协同、业务监管和基础组件四个支撑点，完善全民健康信息平台基础业务应用，提升行业综合监管能力和水平，健全全民健康信息平台投入运行和管理评价机制。积极推动市县两级全民健康信息平台参加国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评。统一基层医疗卫生机构信息系统，通过各级区域全民健康信息平台实现功能整合、数据交换、信息共享。打通医疗机构的分级诊疗信息通道，实现预约诊疗、上下转诊、诊疗记录共享等连续高效的分级诊疗服务，保障医养结合、家医签约、处方流转、远程医疗等全链条应用，推动数据向基层服务部门回流，促进医疗健康信息上下联动的循环体系。按照“一数一源、一源多用、统一标准、整合共享”的原则，持续推进信息系统整合和数据资源共享。

3.统筹建设区域重点业务系统。依托市县全民健康信息平台，统筹建设医疗保障、公共卫生、药品供应和使用监测、妇幼健康、老年健康、职业健康、卫生监督等领域的重点业务系统。打通垂直系统数据壁垒和服务壁垒，推进人口死亡登记数据、法定传染病报告数据、突发公共卫生事件报告数据、核酸检测数据、抗体

检测数据等网络直报信息和垂直业务系统数据在各级全民健康信息平台之间跨层级共享。加强“互联网+监管”建设。统筹规划药品使用监测、疫苗追溯、血液制品追溯、云影像（心电、病理）、云 HIS、“云上妇幼”以及各种专病数据库等应用服务场景。统筹开展医养结合、托幼机构信息化建设。推进中医医院和基层中医馆的信息化融合建设。

4. 强化医防信息高效协同。高效整合疾病预防和医疗服务信息，搭建公共卫生大数据运用平台，实现全市统一的公共卫生与临床信息交换共享和业务协同。促进公共卫生大数据应用，提升信息分析利用能力，提高公共卫生体系服务管理水平与效率，构建智慧型公共卫生服务体系。建设完善公共卫生传染病监测与预警系统，监测哨点覆盖全市各级各类医疗卫生机构。提升突发事件指挥能力、医疗救治能力、联防联控能力和宣传普及效率，实现全行业、全领域、全流程医防信息闭环服务和全场景防控业务协作。

5. 推动医疗机构信息系统云化服务。鼓励以区市为单位，依托政务云或政府主导的云基础设施、运行维护和安全保障资源，统一规划建设区域云 HIS、云影像（病理、心电、超声）等集约化医疗机构云应用业务系统。统筹组织与推行符合条件的医疗机构信息系统上云，有效解决基层医疗卫生机构和民营医疗机构信息化建设资金不足、信息技术人才不足等短板问题。二、三级医院可以根据实际需求将系统逐步分类上云。鼓励以区市为单位，探索带量采购方式购买云服务。

（二）持续推进“互联网+医疗健康”建设

6. 提高医院信息化建设水平。二级以上公立医院依据《医院信息平台应用功能指引》等要求，全面完善医院信息化功能建设和数据标准应用，加快推进内部信息系统集成整合和业务协同。推进以电子病历、智慧服务、智慧管理三位一体的智慧医院建设，重构线上和线下结合的就医服务流程，实现信息互通共享、业务全面协同、医疗智能辅助、患者精准服务。充分运用 5G、大数据、云计算、人工智能、物联网、移动互联网等新兴技术，提升医院智慧化服务应用水平。落实将互联互通成熟度、电子病历系统应用水平等级纳入医院等级评审和绩效考核。推动全市各级各类医疗机构在患者知情同意前提下，调阅共享电子病历、电子健康档案、检查检验结果、医学影像资料等医疗健康信息。

7. 普及推广“互联网+医疗”服务。积极探索“互联网 + 医疗”线上运营服务体系，鼓励实体医疗卫生机构或联合专业机构发展互联网医院。推进电子健康卡（码）全面替代医疗卫生机构就诊卡，以电子健康卡（码）为载体、处方流转为主线实现院内外线上线下三医联动，共建“互联网+医疗”惠民便民服务生态。依托“健康威海服务号”，广泛开展“互联网 + 医疗”便民服务，普及发展移动端健康咨询、预约诊疗、诊间结算、检验检查结果查询、药事服务、护理服务、商保理赔、随访服务等，打造“指尖上的健康”。开发以便于操作、方便使用、适合老年人心理特征和接受能力为导向的适老化数字产品，普及在线健康咨询、远程照护和远程安全监控服务等，有效解决老年人在运用智能技术方面的困

难。推动二、三级医院向基层医疗卫生机构提供远程医学服务，建立家庭医生签约服务绿色通道。

8. 强化基层卫生信息化能力提升。进一步加强基层医疗卫生机构信息化建设，重点实施市域内统一基层医疗卫生机构信息系统，实现基本公共卫生服务、家庭医生签约服务和临床诊疗深度融合、精准管理和智慧采集，建立符合基层特点的标准化全科服务流程，加快取消纸质健康档案。全面推进市域内预约服务和智慧转诊，加快区域临床检验、远程影像、远程心电、远程会诊等医疗协作服务系统应用，远程医疗覆盖全部乡镇卫生院、社区卫生服务中心和中心村卫生室，建立体系配套、专科特色化的远程医疗服务与技术帮带体系。鼓励基层使用区域云HIS、影像云、病理云等集约化云应用。鼓励开发和应用临床辅助诊疗、智慧健康管理、健康大数据分析质控等技术。有效发挥信息技术对“三高共管 六病同防”医防融合一体化服务、乡村医生管理、基层医疗卫生机构绩效考核、基本公共卫生服务绩效评价和紧密型医共体建设效果监测等工作的支撑。

9. 加强电子病历健康档案共享应用。依托市全民健康信息平台，实现电子健康档案与电子病历数据互联共享，加快推进免疫规划、妇幼保健、慢病管理、精神卫生等公共卫生信息与电子健康档案协同服务，提升居民电子健康档案动态更新率，推动个人全生命周期的预防、治疗、康复和健康管理信息的整合协同。落实电子健康档案的属地化管理责任，完善电子健康档案信息定期维护、平台传输和向居民开放等制度，不断拓展在线建档渠道，

在保证信息安全和个人隐私的前提下，全面提升电子健康档案在线查询和诊间应用效果。

10.提升“智慧卫监”服务能力。以实现卫生健康“智慧卫监”为目标、山东省卫生监督业务应用系统为基础、卫生监督信息报告系统数据为核心，充分利用云计算、大数据、物联网等技术，实施系统升级改造及数据交换共享，推动实现省市县三级卫生监督信息互联互通，不断提高全市卫生监督工作效能，全面提升卫生监督智慧管理、智慧执法、智慧服务能力。实现卫生监督大数据挖掘与分析综合利用。

（三）加快推进健康医疗大数据创新应用

11.广泛开展健康医疗大数据创新应用。贯彻落实《山东省健康医疗大数据管理办法》，建立健全健康医疗大数据应用发展的长效机制，实现数据汇聚、存储、治理加工、安全保障、开放运营的全生命周期管理，推动健康医疗大数据的运营试点和融合开发利用。依托国家健康医疗大数据中心（北方）和省市全民健康信息平台推进数据整合共享，促进健康医疗大数据临床科研应用。推进健康医疗业务与大数据技术深度融合，向基层和产业链上下游转化，构建健康医疗大数据产业链，与健康养老、家政服务、餐饮旅游、休闲健身、环境保护、商业保险等协同发展，创新健康医疗大数据应用新业态。

12.持续推进政务数据有序共享。构建完善“数字威海”医疗健康主题库，依据《山东省健康医疗大数据管理办法》实施分类分级授权数据应用服务。优化提升“互联网+政务服务”，推动市

全民健康信息平台与威海市大数据平台对接，优化业务流程，推进政务服务事项应上尽上、一网通办，实现义诊活动备案、生育登记、再生育审批、医疗广告审查等“一网通办”，提高办事效率。部署市级卫生健康行业电子证照系统，加快推进电子证照建设与应用。打造健康医疗大数据典型场景应用，开展出生医学证明电子证照及线上办理，推动出生医学证明、预防接种、户口登记、社保卡办理等事项“出生一件事”联办。开展“一码监管”大数据创新应用，实现医疗卫生机构、医护人员“一码”查询。探索开展基于健康医疗大数据的商业保险数据开放服务。

四、重点工程

（一）“互联网+医疗健康”惠民便民服务能力提升工程。全力推进“互联网+医疗健康”建设，贯彻落实省卫生健康委“四个一”服务行动，推动全市“互联网+医疗健康”便民服务向纵深发展。依托市全民健康信息平台，建设完善“互联网+医疗健康”惠民便民服务平台，二级以上公立医疗卫生机构和有条件的其他医疗机构接入平台并提供统一规范、功能完善的医疗服务，打造覆盖诊前、诊中、诊后的线上线下一体化医疗服务模式。鼓励医院信息系统升级换代，支持发展人工智能、医用机器人、生物三维打印和可穿戴设备等技术在医疗机构推广应用。开展智能医学影像识别、病理分析、多学科会诊以及多种医疗健康场景的智能语音技术应用。开展“互联网+医疗健康”人才培训相关研究工作，探索互联网医疗人才“选育管用”科学模式。

专栏 1："互联网+医疗健康"惠民便民服务项目

惠民便民服务：完善威海市"互联网+医疗健康"惠民便民服务平台，实现"一号通用、一码通行、一生服务、一网共享"，建立全、真、活、可用的健康医疗数据汇聚模式，开展全生命周期健康信息服务。

面向服务的全业务流程服务：以电子健康卡（码）为主索引重构线上线下一体化医疗服务流程，实现预约挂号、复诊识别、入出院管理、检查就诊、结算（医保）支付、处方流转、药品配送等就诊医疗"医链办"，跨院区、跨业务、跨行业"出生一件事"等协同服务。

面向患者的急救一链式服务：推进院前 120 急救系统与区域全民健康信息平台、医院门（急）诊信息系统数据对接，形成指挥灵敏、反应迅速、运行高效、衔接有序的院前急救和院内急诊服务链。

（二）公共卫生应急一体化综合指挥能力提升工程。依托市全民健康信息平台，建设完成综合指挥平台公共卫生分平台，织牢织密公共卫生防护网络。建立跨部门业务运转体系和业务协同机制，加强条线数据整合，全力实现传染病疫情预警防控、危险因素干预、应急处置、医疗救治等公共卫生综合防护目标。充分运用大数据、人工智能、云计算等数字技术，提高实时分析、集中研判能力，在疫情监测分析、病毒溯源、防控救治、资源调配等方面进一步提升信息分析利用能力、突发事件应急决策能力、突发事件综合救治能力和疫情联防联控协同能力。

专栏 2：公共卫生应急一体化综合指挥项目

公共卫生防护网络：建设完成综合指挥平台公共卫生分平台，整合公共卫生领域应急指挥、传染病监测、疫情联防等相关系统，构建公共卫生防护网络。

全市传染病监测预警应用：传染病监测全面覆盖哨点医院，建成融合症状监测、传染病直报 2 大骨干系统的全市传染病监测预警系统，持续完善疫情防控主题库、症状监测库、公共卫生综合监测库 3 大资源库。

（三）中医药信息化能力提升工程。依托省市全民健康信息平台、国家健康医疗大数据中心（北方）、省中医药数据中心数据资源，加快推进中医药数据互联互通、数据共享，为各中医医疗机构、研究中心、传承发展中心、质控中心的医疗、科研、管理工作提供强有力的数据支撑。对积极参加医疗卫生机构信息系统上云工程的中医医疗机构，进一步给予政策支持。扩大基层中医馆联通范围，提升基层中医药信息化能力。积极探索“互联网+中医药”服务模式，推进远程医疗服务，发展线上问诊、即时结算、送药到家、养生宣教、健康管理等覆盖医疗全流程的线上线下一体化中医药特色医疗服务。

专栏 3：中医药信息化项目

中医药大数据服务：构建并汇聚形成威海市中医药大数据资源库，涵盖中医治未病、经典名方、辨证论治等，提供中医医疗、科研、管理等应用服务。

中医药惠民便民服务：以“智慧中医药服务”试点工作为契机，搭建智慧中医诊疗平台和服务平台，通过资源整合，结合“方便看中医 放心用中药”工作，实现预约、复诊购药、检查检验、慢性病管理、康复管理、药事服务等便民服务。

（四）人工智能创新应用能力提升工程。充分发挥健康医疗大数据赋能驱动、研究成果转化的作用，提升人民群众健康服务可及性和获得感为导向，面向临床诊疗、公共卫生、药物器械研发、生物组学、影像组学等领域，开展人工智能技术研发及应用推广。重点推进医学人工智能数据集及推理运算场景、医疗可穿戴等系列工程。为推广数字医学人工智能应用场景提供智慧支撑。

专栏 4：人工智能创新应用项目

智慧医疗知识工程：在系统梳理基于逻辑和推理的医学知识图谱基础上，建成具备真实世界数据支撑的医学知识工程体系，为智慧医疗服务提供认知智能支撑。

智慧医疗与可穿戴设备应用：鼓励发展基于互/物联网的智慧医疗可穿戴设备，推动疾病预防、基层医疗照看和精准诊疗等服务。

数字医学人工智能应用：推广远程机器人手术、医学影像辅助判读、临床辅助诊疗、重大疫情防控救治、医疗机构和医疗行为数字监管等场景的医学人工智能应用。

（五）网络安全保障能力提升工程。严格落实党委（党组）网络安全工作责任制和网络安全等级保护制度。强化关键信息基础设施安全防护、数据安全防护和个人信息保护。医疗机构每年开展至少一次网络安全自查和应急演练，新建信息化项目网络安全预算不低于总项目预算的 5%。全市二级以上医疗卫生机构配备专职网络安全专业技术人员，鼓励三级医疗机构探索推行首席信息官、首席网络安全官制度。二级及以上医疗机构核心信息系统全面达到等级保护 3 级，切实提高网络安全管理水平、应用水平和服务水平。

专栏5：网络安全保障项目

市全民健康信息平台网络安全提升项目：以“管理规范化、风险可视化、防护主动化、运行自动化”为目标，建设威海市全民健康信息平台安全防护体系，建立 1 个安全管理机构，完善技术保障体系、安全管理体系、安全运维体系、安全服务体系 4 个安全防护体系，提升安全管理、安全防护、安全运维、安全控制、安全处置 5 个安全能力，保障医疗数据在社会精细治理中安全使用。

五、保障措施

（一）加强组织领导，全市同步推进。数字健康建设实施“一盘棋”战略，坚持“一把手”亲自抓、负总责，统筹协调、强力推进。各级卫生健康部门和医疗卫生机构实行“业务部门牵头建设、规划部门统筹推进、信息部门做好支持”工作机制，在全市

统筹下着力推进数字健康建设。坚持“谁主管、谁负责，谁运营、谁负责，谁对接、谁负责”的原则，落实安全主体责任，同步推进网络和信息化安全体系建设，确保网络信息安全。

（二）强化政府主导、拓宽资金渠道。统筹发挥政府与市场优势，引导社会资本多源投入。积极争取各级政府的支持，加大对接金融机制创新力度。医疗卫生机构每年信息化建设投入经费持续增长，有效形成信息化项目建设、改造升级和运行维护多元投入的长效机制。

（三）健全完善制度，促进创新发展。实施市县级和委属单位信息化建设备案评审制度，新建或较大升级改造项目需符合国家和省的统一规划和技术标准，同时要充分利用市县两级全民健康信息平台资源，确保系统互联互通、业务协同应用、数据规范统一。

（四）强化人才队伍，引进培养并举。探索高端人才年薪制和聘任制，着力培养一批复合型人才。充分发挥专家智囊作用，采用岗位挂职、项目选聘、科研合作等多举措方式，联合承担规划、设计、建设等重大专项任务以及标准、安全和技术路线等基础性研究，弥补专业人才不足问题，打造一批数字健康规划及建设骨干队伍。

（五）强化规划执行，动态监督评估。将十四五期间惠民便民服务、电子健康卡（码）普及应用、互联互通成熟度测评、电子病历应用水平分级测评等重点工作指标纳入年终绩效评价、医院等级评审等重要内容，对进展缓慢、工作不力的区市和单位进

行约谈。建立定期通报制度和动态评估机制，推动“互联网+医疗健康”、数字健康发展建设取得扎扎实实的成效。