**椒江区卫生健康事业发展“十四五”规划**

|  |  |
| --- | --- |
| 日 期 | 2021年10月19日 |

为全面推进高水平“健康椒江”建设，汇聚卫生健康发展强大新动能，保障人民群众健康安全，更好满足广大人民群众日益增长的健康需求，推进全区卫生健康事业高质量发展，根据《健康中国2030行动纲要》《浙江省卫生健康事业发展“十四五”规划》《台州市卫生健康事业发展“十四五”规划》《台州市椒江区国民经济和社会发展第十四个五年规划和二O三五年远景目标纲要》《健康椒江2030行动纲要》，结合椒江区卫生健康事业发展实际，制定本规划。

## 一、规划基础

### （一）“十三五”卫生健康事业发展取得的主要成就

“十三五”时期，区级卫生行政主管部门完成了新一轮的机构改革，在区委、区政府的坚强领导下，各项工作平稳过渡，开创了卫生健康工作的崭新局面。全区卫生健康系统干部职工以有为的担当和坚韧的拼劲，顺利完成“十三五”规划确定的目标和任务。

1.居民健康水平显著提高

截至2020年底，人均预期寿命达到84.26岁，居台州市首位，比2015年提高了4.02岁。户籍孕产妇死亡率为0，5岁以下儿童死亡率为3.2‰，婴儿死亡率为1.6‰。人群主要健康指标全面超过中高收入国家水平。

2.“健康椒江”建设亮点多

椒江区在2018、2019、2020年度“健康浙江”考核中均获优秀等次，其中2019年考核成绩名列台州市首位。卫生城镇、健康乡村的创建和巩固工作持续深化，大陈镇被命名为国家卫生镇，截至2020年底，省级卫生村数量达到71个，省级健康促进学校比例超过90%，健康促进医院实现全覆盖。健康支持性环境、人居环境显著改善，健康产业蓬勃发展，居民健康行为养成初显成效，居民健康素养达到30.84%。

3.医疗卫生服务体系明显优化

全区公立医疗机构标准化、规范化建设高效推进，共计投入约2.6亿元，完成7个社区卫生服务中心和10个社区卫生服务站的改造提升，业务用房和装备条件明显改善。组建了3个紧密型医联体，10家基层医疗机构与省、市知名医院建立中医、妇科、口腔等23个“专科联盟”，柔性引进名医工作室10家；成立了2个跨域联盟，海岛群众的医疗服务质量大幅提升。科教工作取得新突破，2020年区基层单位举办的市级继教开班数和基层单位市级科研立项数，均列台州市首位。

4.医疗卫生体制改革取得新突破

组建并高质量推进3个紧密型医联体建设，创新医联体互动模式，建立“省人民医院—市中心医院—街道社区卫生服务中心—社区卫生服务站（诊所）”四级医联体互动结构，医联体建设直达基层最后一站。“互联网+医疗”助力跑改项目全面推进，建立了全省首个海岛医院超声5G远程分级会诊平台，实现上海六院专家远程会诊。在全市率先搭建“市级医院—基层医疗机构”分级诊疗号源实时共享平台、“四中心一平台”“三医联动”就医购药便捷平台和首个远程云心电大数据服务中心，大大提升了医疗资源的利用效率。在全省率先启动“三医联动”模式提档升级，实现看病、买药、支付三个环节贯通。集成“互联网+医疗健康”掌上应用，纳入权力事项考核库的所有事项均已实现“网上办”“掌上办”“跑零次”。

5.中医药事业守正创新出成绩

2018年高分通过全国基层中医药工作先进单位复审。椒江中医医疗机构数量位居全市前列，中医药能力建设取得新突破，4个基层中医药特色优势专科（专病）项目获市级“优秀”等次，为全市唯一获“全优”等级评定区（县）；6名基层医师获市基层名中医称号，为全市最多。全区拥有民营中医医疗机构65家，中医诊所27家，中医百年老字号4家，基层中医专科特色日益凸显，民营中医药服务品质显著提升。

6.公共卫生安全及服务保障能力显著提升

新冠肺炎疫情防控精准高效，成效显著。在全国率先搭建家庭医生签约服务移动平台，建立了签约服务补助经费长效机制，实现了镇、街道签约服务工作全覆盖。洪家街道社区卫生服务中心被评为“浙江省家庭医生签约培训基地”，海门街道社区卫生服务中心和章安街道社区卫生服务中心被评为“浙江省家庭医生签约示范点”。获评2018—2020年全国计划生育优质服务先进区和2018年全国流动人口动态监测调查优秀单位。妇女孕前优生健康检查，预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播检测，产后康复宣教等妇幼重大公共卫生工作保持高质量。启动国家普惠性托育服务试点城市建设，“椒江区推进公办普惠托育模式”入选全省3岁以下婴幼儿照护服务工作现场推进会典型案例。实施“青少年光明行”四大工程计划，初步建成覆盖全区的青少年视力保护体系。

7.医疗卫生综合监管能力不断增强

2017-2019年度，椒江区连续获全市卫生行政处罚案件质量评比第一名。在全市率先推出“卫监金盾行动”，对辖区所有医疗美容机构及非法开展医疗美容活动的生活美容机构开展专项整治；在全市率先推行医疗机构等公共场所“红黑榜”制度，并向社会公开发布。

8.惠民实事高质量开展

2017年椒江区率全国之先为60岁以上老人免费接种流感疫苗，户籍居民结直肠癌筛查和结肠镜检查、妇女“两癌”筛查等民生实事高质量开展。“敬老月”“老年健康宣传周”系列活动高质量开展，敬老、爱老工作获得广泛赞誉；开展健康宣教、义诊服务，助推老人健康素养和健康水平的全面提升；80周岁以上高龄老人、60—79周岁低保老人免费意外伤害保险和免费胃癌筛查等敬老爱老项目持续开展。“椒江—峨边”医疗帮扶工作获得国务院扶贫办的肯定，相关做法作为全国卫健系统唯一典型案例入选《全国携手奔小康行动培训班材料汇编》。

9.卫生健康系统干部职工奋发有为

全面推进党委主体责任落实再深化，党对卫生健康事业的领导全面加强，党组织的战斗堡垒作用不断增强。椒江区卫健局2017年获区党建工作创新奖，2020年获“台州新府城高质量发展先进集体”称号，连续5年获“全区党建工作先进单位”、“区级机关工作目标考核优秀单位”称号。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| “十三五”规划主要指标完成情况 | | | | |
| **分类** | **指标名称** | **单位** | **目标值** | **完成值** |
| 人群  健康 | 婴儿死亡率 | ‰ | 6 | 1.6 |
| 孕产妇死亡率 | 1/10万 | 10 | 0 |
| 居民在基层就诊比例 | % | 65 | 65 |
| 城乡居民规范化健康档案建档率 | % | 80 | 84.45 |
| 健康档案合格率 | % | 80 | 90.48 |
| 高血压、糖尿病患者规范管理率 | % | 60 | 70.47 |
| 管理人群血压、血糖控制率 | % | 60 | 59.52 |
| 重性精神病患者规范管理率 | % | 50 | 55.73 |
| 卫生  资源 | 千人医生数 | 人 | 4.11 | 4.68 |
| 千人护士数 | 人 | 5.16 | 4.85 |
| 千人床位数 | 张 | 7.27 | 5.15 |
| 社区卫生服务人口覆盖率 | % | 100 | 100 |
| 生活  环境 | 农村无害化卫生户厕普及率 | % | 95 | 100 |

注：此表来源于“十三五”规划。

### （二）“十三五”卫生健康事业发展存在的主要问题

“十三五”期间，椒江区卫生健康事业发展成效显著，各项工作取得长足进步，但与椒江提升城市首位度的要求仍存在差距，尚不能完全满足人民群众日益增长的卫生健康需求。

“健康椒江”建设工作推进机制有待完善，部门协同合力不够强大，技术支撑、系统性指导有待加强，城乡居民健康素养水平有待提高。

慢性病管理、传染病防控等管理亟待强化，家庭医生签约与基本公共卫生服务之间的融合仍需加强，重大疫情防控体制机制仍需完善。

卫生健康资源不平衡、不充分问题未完全解决，医疗卫生机构布局有待优化，缺少区级综合性医院，优质医疗资源分布不均衡。基层医疗卫生机构开展住院服务、医养服务、康养服务等能力亟需提升，村卫生室规范化建设仍需加强。

“三医联动”“六医统筹”的改革合力和“协同性”有待增强。医联体建设仍存在诸多机制体制障碍，内部业务协同、资源共享、服务一体化还未真正形成。合理的分级诊疗模式和激励导向机制亟需建立，医保政策对引导民众基层医疗卫生机构就医的作用仍需加强，差额化的补偿机制有待健全。

基层卫生健康人才队伍总量不足、专业技术能力有待加强，高层次人才、紧缺型人才引进和培养力度仍然不够，激励导向机制和人才结构有待优化，人才队伍和重点学科建设举步维艰。基层卫生执法人员配备不足、专业结构不合理等问题依然存在。

卫生健康信息化系统集成、统筹和共享水平不高，数据资源的融合、深度应用仍需加强。信息系统建设方案仍有待优化，多部门协同性仍有待加强。

## 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，坚持以人民为中心的发展思想，坚持和加强党对卫生健康工作的全面领导，坚持健康中国战略和新时期卫生健康工作方针，坚定贯彻新发展理念，紧扣高质量、竞争力、现代化发展主题，以满足人民群众日益增长的卫生健康需求为根本目的，以改革创新为动力，牢牢把握长三角一体化发展机遇，深入实施台州市“三立三进三突围”发展战略，充分发挥椒江“东依大海、江穿城过、山在城中”的区位优势，强化卫生健康资源的全方位整合，为提升人民群众健康水平贡献力量，为实现共同富裕打下坚实基础。

### （二）基本原则

坚持以人民为中心，生命至上。把人民生命安全和身体健康放在第一位，保证人民平等参与、平等发展的健康权利，强化卫生健康服务供给的公益性，让卫生健康事业发展成果更公平地惠及全体人民。

坚持“大健康”理念，医防融合。更加注重预防为主和中西医并重的理念，坚持以“紧密型医联体建设”“健康椒江”建设为重点，加快推进医防融合；坚持“以健康为中心”，将全力保障人民群众健康作为卫生健康事业的出发点和落脚点，全力推进卫生健康事业融合发展。

坚持创新驱动，数字赋能。强化数字化赋能“健康椒江”建设，推动卫生健康领域机制体制和技术创新，打造数字化集成平台，加快推进卫生健康发展全面数字化改革，实现数据开放共享、模式创新、智慧监测预警和决策，提升卫生健康治理体系整体效能。

坚持目标导向，唯实惟先。牢牢把握卫生健康现代化“重要窗口”的战略目标，对标对表，精准发力，以实干出实效，为全力打造健康中国示范区和初步实现卫生健康治理现代化提供重要保障。

坚持整体推进，突出重点。强化全局谋划、战略布局和系统联动，注重统筹发展的同时，立足区情，因地制宜，着力解决一些关系老百姓切身利益、事关卫生健康发展全局的重点和难点问题，探索建立满足人民群众需求的健康服务体系以及具有椒江特色的卫生健康服务品牌。

坚持政府主导，共建共享。既坚持政府在卫生健康事业改革发展全领域、全过程中的主导作用；又秉持开放包容的精神，鼓励和支持全社会力量参与“健康椒江”创建，充分发挥市场机制的灵活性，优化医疗卫生服务供给体系，满足人民群众的健康服务需求。

### （三）总体目标

1.总体目标

到2025年，基本建成体系完整、功能互补、密切协作的整合型区域医疗卫生服务体系，分级诊疗制度、现代医院治理体系、紧密型医联体管理体系等更加完善，基本实现卫生健康治理现代化；医疗资源分布更加均衡，医疗服务能力、基本公共卫生服务能力、重大疫情防控和公共卫生应急管理能力显著提升；人才引进和培育、数字化改革、学科建设等工作取得突破，对卫生健康可持续发展的支撑更加有力；全区居民主要健康发展指标达到世界高收入国家水平，“健康椒江”建设走在省市前列，全力打造健康中国建设区域示范区，成为展示台州市高水平现代化卫生健康创新发展的“重要窗口”。

2.具体目标

居民健康水平明显提高。全区居民人均预期寿命稳步提升，婴儿死亡率和孕产妇死亡率分别控制在5‰和7/10万以下；重点疾病防治效果显著，重大慢病过早死亡率控制在9%以下；健康行为全面普及，居民健康素养水平达到40%，城乡居民健康水平差距进一步缩小。

健康公平及公共卫生安全保障能力走在前列。卫生健康事业投入占地方财政一般公共预算的比重不低于7.2%，人均基本公共卫生服务经费逐年提升。建成公共卫生应急指挥集成系统，全面实现监测预警、部门协作、医疗资源统筹和指挥调度的智能化；应急救治网络更加完善，应急救治能力显著增强。疾病预防控制能力进一步增强，医防融合高效运行，公共卫生“网底”更加稳固，公共卫生服务均等化水平走在前列。老年健康服务体系、妇幼健康服务体系、婴幼儿照护服务体系全面完善，资源更加丰沛，服务能力显著增强。

整合型医疗卫生服务体系更加强大。医疗资源更加充裕，每千人床位数达到7.81张，每千人执业（助理）医师数和注册护士数分别达到4.7人和4.9人以上，每万人全科医生数达到4人以上。优质医疗卫生资源配置更加均衡，区域内综合性医院建设取得新突破，整合型区域医疗卫生服务体系高效运行，区域医疗服务能力显著提升，县域就诊率达到90%以上。中医药传承创新取得新突破，提供中医药服务的基层医疗卫生机构占比达到95%以上。

综合医改取得新突破。“三医联动”“六医统筹”全面深化，高血压、糖尿病医防融合试点，婴幼儿普惠性托育服务试点等重大改革取得突破性成果，落实各项改革措施更加积极有为。

卫生健康科创优势支撑更有力。卫生健康数字化转型发展走在省市前列，区域卫生信息互联互通标准化成熟度达到四级甲等水平；数字化全面赋能，政务服务、医事服务的“掌办率”实现全覆盖；医疗卫生综合智慧监管系统基本形成，实现全域医疗业务运营全流程监管。学科建设稳步推进，重点学科、特色学科的数量和质量大幅提升，医教研协同全面升级。人才引育政策体系更加完善，高层次人才、学科领军人才的引进培育取得新突破，人才积聚效应初步形成，乡村医生队伍明显优化。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| “十四五”时期椒江区卫生健康事业发展主要指标 | | | |
| **类别** | **指标名称** | **单位** | **2025年目标** |
| 健康水平指标 | 1.人均预期寿命 | 岁 | 84.32以上 |
| 2.婴儿死亡率 | ‰ | 5以下 |
| 3.孕产妇死亡率 | 1/10万 | 7以下 |
| 4.居民健康素养水平 | % | 40 |
| 5.健康浙江建设发展指数 | - | 85 |
| 服务体系指标 | 6.每千人执业（助理）医师数 | 人 | 4.7以上 |
| 7.每千人注册护士数 | 人 | 4.9以上 |
| 8.每千人医疗卫生机构床位数 | 张 | 7.81 |
| 9.每万人全科医生数 | 人 | 4以上 |
| 10.发热门诊规范化率 | % | 100 |
| 11.每千人拥有婴幼儿照护设施托位 | 个 | 3.5 |
| 服务效能指标 | 12.提供中医药服务的基层医疗卫生机构占比 | % | 95以上 |
| 13.老年人健康管理率 | % | 80以上 |
| 14.出生人口性别比 | - | 109以下 |
| 15.重大慢病过早死亡率 | % | 9以下 |
| 16.县域就诊率 | % | 90以上 |
| 保障水平指标 | 17.人均基本公共卫生服务经费 | 元 | 稳步提升 |
| 18.卫生健康事业投入占地方财政一般公共预算支出的比重 | % | 7.2以上 |
| 创新发展指标 | 19.新增市级及以上卫生人才数 | 人 | 10 |
| 20.卫生健康数字化改革综合指数 | - | 90 |

## 三、重点任务

### （一）高质量实施“健康椒江”行动

1.优化“健康椒江”建设推进机制

健全各级党委政府健康工作组织领导体系，建立党政主导、部门协同、全社会参与的“健康椒江”建设格局；健全日常督查检查机制、考核评估机制、约谈机制，到2025年，形成更加完善的“健康椒江”推动机制。“十四五”期间，努力实现在“健康浙江”“健康台州”考核中均达到优秀等次。将健康融入所有政策，探索开展健康影响因素评价，到2025年，争取针对公共政策、重大项目的健康影响评价分别达到50%和20%。

2.深入开展爱国卫生运动

继续做好国家卫生城市复审和省级综合评估，巩固国家卫生镇创建成果。大力推进健康乡镇、乡村、家庭建设，力争到2025年，省级“健康乡镇”覆盖率达到30%以上。推进健康家庭、健康学校、健康医院、健康企业等“健康细胞”建设，到2025年，“健康细胞”创建覆盖率达到90%以上。开展城乡环境卫生整洁行动，巩固城乡无害化卫生厕所建设成果。强化病媒生物防制工作，确保“四害”密度控制水平达国家C级标准。全面推进“无烟环境”建设，强化重点场所禁烟工作，到2025年，人群吸烟率下降到20%以下。

3.大力推进健康生活方式养成行动

完善健康科普知识发布和传播机制，创新宣传教育方式，大力开展健康知识、健康生活行为方式、健康基本技能等宣传教育活动，推广“每个人都是自己健康的第一责任人”理念。在区域内建成1座集健康体验、体质检测、健康咨询、健康技能培训等为一体的市民健康体验馆，为群众提供沉浸式健康体验服务。协同有关部门建立健全全民健身机制，壮大社会体育指导员队伍，开展全民健身节、全民健身日等系列活动。倡导勤洗手、使用公勺公筷等卫生习惯，推进健康生活方式养成，到2025年，居民健康素养水平达40%，

4.加强重大疾病防治

加强国家免疫规划工作，开展免疫规划质量评估，持续提升免疫规划工作的规范性和透明度，维持高水平人群免疫屏障，适龄儿童免疫规划疫苗接种率达到95%以上。继续加强麻风病、布鲁氏菌病、艾滋病、结核病、病毒性肝炎、人感染禽流感、狂犬病等疾病的防治力度，法定报告传染病发病率控制在185/10万以下。强化心脑血管疾病、糖尿病、慢阻肺及癌症等慢性疾病的防治工作，确保重大慢性病过早死亡率控制在9%以下。强化易肇事肇祸严重精神障碍患者的规范管理，健全社会心理服务体系，到2025年，精神科医师数达到4名/10万人以上。加强职业健康工作，推进职业病的综合治理。

5.协同推进健康服务业发展

大力引进国内外知名医疗集团投资椒江，“十四五”期间争取引进1家具备三级综合医院标准的民营医院，引进社会办皮肤病专科医院1家，提升社会办医品质。以“绿色药都”作为健康产业创新发展平台，积极协助推动医疗与养生、养老、旅游、信息等产业的融合，促进健康新消费。积极推进以大陈岛为目的地的红色健康旅游线路开发，加快推进绿心养生园、太和养心谷等养老养生项目建设。

### （二）构筑强大公共卫生安全保障体系

1.加强公共卫生应急管理体系建设

推动将疫情防控工作职责固化到政府组织构架中，完善重大疫情防控工作机制，建成具备决策指挥、监测预警、流调分析、趋势研判和资源调配等功能的公共卫生应急指挥体系。全面优化突发公共卫生事件应急预案体系，每年开展1次政府指导、多部门联动、群众参与的突发公共卫生事件应急演练。推进传染病监测预警系统升级改造，提升疫情信息的收集、归纳、综合分析及处理能力。优化各类监测“哨点”布局，到2025年底，医疗机构发热、肠道门诊的规范率达到100%。到“十四五”期末，建成指挥高效、决策科学、运转有序、协同联动、精密智控的公共卫生事件应急管理体系。

|  |
| --- |
| 专栏1 疾病预防控制中心提升工程 |
| 大力推进椒江区疾控监测中心项目建设，加快推进实验室仪器设备更新升级，到2025年，区疾控中心A类仪器设备配置率保持在90%以上，其中食品安全风险监测设备配置率达到95%以上，计量认证项目参数增加到600项以上。加强“哨点”医疗机构传染病收治能力建设。  根据疾控体系改革要求，全面优化疾控中心职能设置。设立首席公共卫生专家岗位，强化专家在决策体系和行政管理体系中的职能。  加强疾控人才队伍建设，优化疾控人才培养使用机制。 |

2.提升突发公共卫生事件医疗救治能力

推进分层级突发公共卫生应急医疗救治体系建设，建立“市级定点医院—社区卫生服务中心—其他医疗机构”分级应急医疗救治体系；实施传染病医疗救治能力提升工程，到2025年底，传染病收治能力达到1.5床/万人。增加负压救护车、急救设备等配备，优化120急救点布局，构建城乡一体、院前院内一体的应急医疗救治体系，平均急救反应时间少于15分钟。加强呼吸科、感染科、重症医学等学科建设，提升综合救治和多学科联合诊治水平。发挥中医药治未病优势，推广中医药防治常见病和传染病等适宜技术方法。加强基层医务人员和民众院前急救知识培训，普及全民应急救护知识和技能，支持社会团体、民间组织组建社会化的卫生应急救援队伍。到2025年，力争建成1—2支高水平的卫生应急救援队，自动体外除颤器（AED）配置达到30台/10万人。

3.强化公共卫生应急支撑保障

大力提升基层医疗机构采样能力，充分挖掘各医疗机构的实验室潜能，到2025年，建成1—2个生物安全二级（P2）水平实验室，力争有3家区级医疗机构具备核酸检测能力，单日检测量达10000份以上。统筹医疗机构和第三方机构检测资源，构建质控统一、资源联动、信息共享的实验室检测网络。构建实物储备、产能储备、社会储备相补充的多元化应急物资储备体系，强化急救物资日常管理。完善采供血应急保障机制，优化用血服务。

### （三）完善全生命周期健康服务体系

1.完善老年健康服务体系

开展针对老年人的健康知识宣传教育，加强对老年人健康行为危险因素干预。强化老年人疾病预防和管理工作，到2025年，老年人健康管理率达到80%以上。继续实施免费大肠癌筛查，免费流感、肺炎疫苗接种，免费健康体检和意外伤害保险等惠民实事项目。加快老年医院、护理院、康复医院、安宁疗护机构等接续性医疗机构建设，90%以上的医疗机构为老年人开设绿色通道。鼓励基层医疗机构、社会办医疗机构提供医养结合业务，支持养老机构提供医疗服务。

|  |
| --- |
| 专栏2 老年健康服务体系提升工程 |
| 全区设置1—2家老年医院、护理院、康复医院，二级以上综合性医院和二甲及以上中医医院规范设置老年医学科的比例达到60%以上。选择洪家、前所2家社区卫生服务中心开设安宁疗护病区。  探索医养结合高效开展路径，在白云、章安、前所、大陈、洪家（人民医院）等社区卫生服务中心（卫生院）改建中，预留一定比例的康养床位。  支持家庭医生团队为有需求的签约对象提供护理、康复等服务，探索家庭病床建设新模式。 |

2.完善婴幼儿照护服务体系

深化婴幼儿照护服务试点工作，逐步推广试点经验，构建“政府支持、家庭为主、多方参与”的照护服务体系。强化政策供给和资源整合，加快建成一批管理规范、服务模式可复制的婴幼儿照护服务机构，力争年均新增或扩增托育机构2—3家，到2025年，全区每千人拥有婴幼儿照护设施托位数达到3.5个，抚养人照护知识普及率、知晓率均达到95%以上，幼儿园托育一体化设置率达到50%以上，社区托育服务机构覆盖率达到50%以上。鼓励社会力量举办普惠性婴幼儿照护服务机构，发展家庭服务、托幼一体服务、社区服务、单位自建服务、社会兴办服务等多种婴幼儿照护服务模式，成功打造15分钟照护服务圈。

加强婴幼儿照护服务指导中心和实训基地的内涵建设，强化照护服务人才供给；探索建立托育机构星级评定标准，开展婴幼儿照护服务机构等级评定，以评促建，提升服务质量。

3.大力提升妇幼健康服务能力

按照二级甲等专科医院标准，加快推进区妇幼保健院异地迁建项目的实施；推进社区卫生服务中心（卫生院）妇幼保健门诊标准化建设提档升级，加强危重孕产妇、新生儿救治等妇幼医疗救治中心的内涵建设。

实施出生缺陷三级预防，产前筛查率达到90%以上，重症先天性心脏病、唐氏综合征等严重出生缺陷得到有效控制。持续开展妇女“两癌”筛查项目，适当扩大筛查人群范围，筛查率达80%以上。鼓励按政策生育，积极推动各项生育保障、计生利导政策的落实。推进母婴室规范化运营管理，提升利用率。

大力推行“青少年光明行”四大工程计划，力争全区儿童青少年总体近视率每年降低1个百分点以上；强化青少年龋齿、肥胖等常见健康问题的干预。大力推进青春期健康教育。

4.推进基本公共卫生服务提质增效

强化公共卫生项目的日常督导和质量管控，提高项目执行质量水平。稳步提高人均基本公共卫生服务经费，持续优化基本公共卫生项目补偿方案，探索开展第三方绩效评价，强化评价结果的运用管理，落实奖惩机制。

5.全面提升家庭医生签约服务质量

推进家庭医生签约服务品牌建设，不断巩固省级家庭医生签约培训基地和省级家庭医生签约服务示范点的创建成果。加强家庭医生签约服务的内涵建设，积极开展出诊、家庭病床、居家康复、慢性病并发症监测、中医药针灸和推拿等特色签约服务。确保老年人、孕产妇、儿童、残疾人、贫困人口等10类重点人群家庭医生规范签约率达到80%以上，全区居民家庭医生规范签约率达到45%以上。

### （四）全面深化医疗卫生体制改革

1.高水平推进紧密型医联体建设

强化紧密型医联体内部的要素资源与功能整合，建立统一要素资源调度机制，提升优质医疗资源集约化利用水平。推进紧密型医联体的各大运营管理中心和诊疗服务中心建设，完善“基层检查、上级诊断”模式。到2025年，医联体成为集服务、责任、利益、管理为一体的共同体，业务协同水平显著提升，资源利用更加高效。

2.打造“双下沉、两提升”升级版

积极争取医联体牵头医院的支持，根据基层医疗机构需要，推动以学科建设、人才培养、诊疗技术为重点的“精准下沉、靶向提升”，培育一批优势明显的服务品牌。试行临床科室垂直化管理，支持洪家、葭沚、下陈、章安、前所、大陈等社区卫生服务中心（卫生院）开展住院服务。不断扩大海岛医院超声5G远程分级会诊平台、云诊室、远程云心电大数据服务中心等数字化、智慧化精品工程的服务范围。县域就诊率巩固在90%以上，基层就诊率巩固在65%以上。

加快推动椒江区卫生健康事业融入长三角一体化发展战略，强化北京、上海、杭州等地著名医院的帮扶合作，积极引进长三角优质医疗资源，到2025年，成功打造省市级名医工作室10家。继续主动点对点接轨长三角知名社区卫生服务机构，建设医疗联合体、公共卫生服务联合体等专项联合体，学习先进地区的医疗卫生管理理念和医疗服务模式，不断提升基层医疗卫生综合服务能力，完善基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的就医格局。

3.完善医疗卫生综合监管制度

完善政府主导、机构自治、行业自律、社会监督的多元化综合监管体系。构建以“双随机一公开”为主，医疗机构自我公开承诺、联合监管、信用监管和社会协同治理相结合的综合监管新模式。加强乡镇（街道）卫生监督协管能力建设，推动医疗卫生综合监管工作下沉。推动医疗卫生全行业综合监管数字化转型，强化“掌上执法”，推动“互联网+监管”从事后查处向事前风险管控、事中有效管控延伸。严厉打击“非法行医”行为，加强医疗新技术、药品、医疗器械等临床准入管理，把好医疗质量安全准入关；强化公共场所卫生监管，加大传染病防治监督执法力度；强化健康产品监管，持续净化健康产品市场。

4.积极申报“三医联动”“六医统筹”改革试点

加强与上级业务主管部门对接，积极参与改革试点工作。以问题为导向，以目标为引领，探索推进改革落地的有效路径，加强改革效果评估和经验总结，为改革固化为制度贡献力量。

### （五）推进医疗卫生服务体系高质量发展

1.健全医疗卫生服务体系

优化资源配置，加强短板领域和薄弱环节的资源供给，根据人民群众的需要，合理确定各级各类医疗卫生机构的数量、规模、布局和各类资源配置标准，到2025年，基本建成体系完整、功能互补、密切协作的整合型区域医疗卫生服务体系。

|  |
| --- |
| 专栏3 医疗卫生服务体系提升工程 |
| 专业公共卫生机构。包括疾控、妇幼保健、卫生监督等机构。设置1家标准化疾病预防控制中心，承担现场调查处置、实验室基本检验检测和对基层的技术指导等任务；设置1家标准化妇幼保健院，承担辖域内妇幼健康工作业务管理任务；设置1家规范化卫生监督所，承担辖区内卫生健康监督执法职能。  医疗卫生机构。包括等级医院、基层医疗机构和社会办医疗机构。拟设置1家三级医院和椒江区人民医院、黄礁医院、康宁医院等3家二级医院，主要承担域内常见病多发病临床诊治、急诊急救和危重症转诊等任务。按照15分钟服务圈的要求，设置基层医疗机构。全区设置8家社区卫生服务中心（卫生院），每个街道（乡镇）设置1家；全区设置143家村级医疗机构，其中25家为新设，力争人口超过1000人的村社（非社区卫生服务中心或卫生院所在地）拥有1家政府（集体）办村级医疗机构（村级医疗机构设置规划详见附件2）。基层医疗机构主要承担预防、保健、健康教育、疾病管理等基本公共卫生服务和常见病、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任务。社会办医疗机构设置实行指导性规划，由投资主体自行选择营利性或非营利性机构，包括个体诊所、中医诊所、口腔诊所、未评级社会办医院等。社会办医疗卫生机构是医疗卫生服务体系的有机组成部分，引导社会力量在康复、护理等专科领域举办医疗机构。  其它卫生健康机构。设置卫生进修学校1所，承担全区卫健系统人员的教育培训和素质提升任务。 |

2.推进基层医疗卫生机构提档升级

大力推进社区卫生服务中心（卫生院）的基础设施及设备的改造提升，到2025年区域内社区卫生服务中心（卫生院）成立住院分部比例达到50%以上。提升社区卫生服务中心（卫生院）传染病诊断与收治能力，到2025年，全部建成疫情防控的规范化“哨点”医院。持续提升社区卫生服务中心（卫生院）的基本医疗服务能力，能够较好地满足辖区居民常见、多发病诊治需求。到2025年，葭沚、洪家、下陈、前所、章安等社区卫生服务中心（卫生院）具备二级乙等以上医院服务能力，或达到“优质服务基层行”推荐标准，力争将洪家和葭沚两家社区卫生服务中心建成社区医院。

结合未来社区建设，优化社区卫生服务站（村卫生室）布局，改造提升社区卫生服务站（村卫生室）70家以上，鼓励具备执业资质的执业（助理）医师到章安、前所等地区开办个体诊所或社区卫生服务站。到2025年，村级医疗机构规范率达到90%以上。

|  |
| --- |
| 专栏4 社区卫生服务中心（卫生院）能力提升工程 |
| 加强基础设施建设。加快推进白云街道公共卫生服务中心新建、海门街道社区卫生服务中心工程、前所街道公共卫生中心工程、下陈街道公共卫生服务中心工程、大陈镇卫生院迁建等重大项目建设。推进社区卫生服务中心（卫生院）的康养、安宁疗护病区改造。  加快设备升级更新。按照社区医院建设要求，推进部分社区卫生服务中心（卫生院）设备升级，配备CT、DR、彩超等先进仪器设备。  强化特色学科建设。加大学科建设投入，改进学科协作模式，到2025年底，每个社区卫生服务中心（卫生院）建成1—2个特色优势专科。 |

3.加快推进高水平医院建设

加强与域内市级医院的合作共建，推动区级医院实现跨越式发展。力争在椒北引进1家诊疗能力和医疗技术水平拔尖、管理优质、具有良好声誉的三级医院，规划床位不少于500张床位。引进特色优势明显的皮肤病专科医院1家。按照二级乙等综合医院标准，加快推进椒江区人民医院的创建；支持黄礁医院、台州康宁医院等民营医院创建二级医院。到2025年，力争建成1家三级医院，3家二级医院，基本形成门类齐全、技术水平较高的区属医院体系。

|  |
| --- |
| 专栏5 “清廉医院”建设行动 |
| 实施“一统领双驱动四推进”行动计划。以政治建设为统领，以数字化改革、制度化改革为驱动，聚力推进清廉文化培树、精准监督集成、服务质量提升、阳光治理升级四大工程。  构建“六位一体”监管新格局。立足椒江卫生健康工作实际，逐步构建教育宣传、建章立制、业务监管、财务内审、靶向监督、社会监督为一体的清廉医院监管新格局。  形成“示范引领”新模式。形成以政治建设引领清廉思想形成，以先进典型引领清廉文化培树，以示范阵地创建引领清廉质效提升，以制度建设引领清廉生态构建的清廉医院建设新模式。 |

4.大力提升医疗质量安全

进一步压实医疗机构履行医疗质量安全管理责任，落实医疗质量安全核心制度，完善动态监测和反馈机制。深入开展“三政一查”医疗监管，常态化开展医疗质量大检查，强化对社会办医疗机构的医疗质量监管。持续推进临床路径管理和处方点评，加强合理用药监管，规范毒、麻、精、放等特殊药品的临床使用与管理。

### （六）高标准推进中医药传承创新发展

1.建设优质高效的中医医疗服务体系

加快推进中医药服务机构改造提升，健全区、街道（镇）、社区（村）三级中医药服务网络，到2025年，社区卫生服务中心（卫生院）中医馆设置率达到100%，全部达到三星级以上标准；具有高级职称的中医医师达到6人以上，力争中医师占基层医师总数比例达到20%；所有社区卫生服务中心（卫生院）均可以开展6类以上中医适宜技术，村卫生室（社区卫生服务站）均可以开展4类以上中医适宜技术，力争基层中医诊疗量占同类医疗机构诊疗总量达到 30%以上。

发展中医康复服务。加强中医医院康复体系建设，实施中医药康复服务能力提升工程，形成市、区联动的中医特色康复医疗、康复护理等服务主链；鼓励社会力量参与中医药康复服务，到2025年底，开展康复、康养结合的医疗机构设置中医康复治疗室的比例超过50%。

中医药治未病服务体系建设项目。2025年，100%的基层医疗机构中医馆设立治未病健康服务点；培育推广20项中医药治未病干预方案。

2.提升中医药服务能力

提升基层医疗机构中医药服务能力，到2025年，社区卫生服务中心（卫生院）可以开展5—8项中医药日间诊疗服务。深化中医预防保健服务，继续实施治未病健康工程。提升中医养生保健服务（非医疗）能力，推广太极拳、五禽戏、八段锦、食疗等中医传统养生方式。

深化医疗资源纵向整合，积极参与医联体或专科联盟建设。巩固台州市乡镇卫生院“合格中药房”、台州市农村中医药特色专科、县乡共建基层中医药特色优势专科（专病）“一院一品”项目建设成果，大力提升城乡社区中医药服务水平。实施“三名”战略，开展“名中医”培养、评选和带徒工作，建立健全区“名中医”推荐、评选、考核和管理制度。推进中医药疗效临床评估，筛选临床疗效显著的名方名术名药，推广应用台州市“百医百方”。推动基层医疗机构形成独树一帜的区域化中医药服务品牌。加强与上海、杭州等地区的交流合作，多举措推进中医学科建设，力争到2025年，建成1—2家省级名中医工作室，4—5家市级名中医工作室，建设1—2个市级中医重点学科。

3.大力发展中医药健康服务

发展中医药健康养老服务。推动中医药与养老融合发展，加强中医医院老年病科建设，促进中医医疗资源进入养老机构、社区和居民家庭。支持养老机构与中医医疗机构的合作，鼓励中医医疗机构面向老年人群开展上门诊视、健康查体、保健咨询等服务。鼓励中医医师在养老机构提供保健咨询和调理服务。鼓励新建以中医药健康养老为主的护理院、疗养院，探索设立中医药特色医养结合机构，到2025年，争取建设1—2个医养结合示范基地。

### （七）打造卫生健康科创新优势

1.加快推进卫生健康数字化改革

强化顶层设计、整体规划和标准制订，坚持“以人为本、以用为本、以通为本”，打造具有代表性、可复制性、有影响力的数字化改革硬核品牌，积极申报国家级、省部级数字化改革试点，高质量、高标准推进全区卫生健康数字化转型。到2025年，建成互联互通、功能完备、标准统一、安全可靠的区域卫生信息化体系，区域整体信息化水平处于省内领先地位。

强化全区卫生健康信息全面整合，推动事项、服务、数据三大集成，推出3—5个卫生健康服务领域“一件事”。持续创新“云处方”“云会诊”等模式，推动公立医疗机构检验检查结果、处方等服务的信息共享和开放率达到100%。持续简化医事服务流程，提升服务效率，改善群众就医体验。将“最多跑一次”理念融入公共卫生服务领域，持续提升服务的便捷性。

|  |
| --- |
| 专栏6 卫生健康数字化改革项目 |
| 全民健康信息平台建设。打造椒江区全民健康信息平台，接入区域内的基层医疗卫生机构、公共卫生机构，与台州市全民健康信息平台对接，实现区域内跨机构间信息共享与业务协同。2025年底前，通过国家区域卫生信息互联互通标准化成熟度四级甲等测评，并实现与国家疾控信息系统数据同步交换功能。推进全民健康信息平台基础应用开发，到2025年，该平台可面向基层医生实现健康档案信息共享功能，面向二三级医院医生实现电子病历信息共享功能，面向居民实现健康档案调阅功能。  医联体资源共享信息系统建设。建设涵盖全区三个紧密型医联体的资源共享信息平台，接入区域影像[、检验](#_Toc44338945)、心电、[消毒供应](#_Toc44338947)等各大中心。到2025年，依托该平台可以实现三家医联体的号源、检验检查、床位、日间手术四大资源共享，区域检查检验结果互认共享、消毒供应统一配送、一站式医疗支付，医疗服务同质化和一体化管理。  基层一体化云应用开发。推进各社区卫生服务中心（卫生院）及下属服务站、村卫生室、诊所、门诊部的信息化建设，建立区域HIS系统、基本公共卫生、家庭医生签约、区域体检等系统。2025年底，建成满足基层医疗卫生机构一体化管理、多层级考核和专项考核要求的基本公共卫生服务项目质量控制信息系统。  综合监管信息系统建设。建设具备领导驾驶舱，覆盖医疗服务运营监管、公共卫生服务监管、基本药物监管、医疗保障监管、卫生资源监管、移动综合监管等内容的信息平台，该信息平台具备数据收集、KPI监控、业务运营报警、数据建模、辅助决策等功能，并可以提供个性化、图形化的结果输出。  信息安全体系建设。按照等保三级标准，加强规划引导和安全管理制度建设，健全安全管理架构，全面提升各平台、各系统的安全管理水平。  突发公共卫生应急指挥体系建设。建设具备智能AI预警、资源调度、辅助决策、多层级多部门联动等功能的公共卫生应急“大脑”和卫生应急指挥平台。 |

2.加快人才队伍扩容提质

实施人才强卫战略，以基层为重点，加大人才引进力度，不断壮大卫生人才规模。按照同工同酬的原则，探索购买服务、自主聘用、国企用工等形式，不断拓展卫生专业技术人员任用方式。加大高层次、创新型、复合型医疗卫生人才的引进培养力度；加大年轻干部发现培养力度，完善公开选拔、干部轮岗、挂职锻炼等制度，进一步优化卫生行业选人用人机制。到2025年，建立一支数量规模适宜、素质能力优良、结构分布合理的卫生人才队伍。

|  |
| --- |
| 专栏7 高质量卫生人才队伍建设行动 |
| 实施基层人才队伍扩容计划。加大公共卫生、全科、妇产科、儿科、精神科、医学影像等基层紧缺专业人才的引进力度，到2025年，力争全区卫生人才总量达到1000人以上，卫生人才短缺问题得到有效缓解。  实施人才引育计划。加大学科带头人、高学历人才的引进和培育力度，5年内引进培育浙江省卫生高层次创新人才2—3名，市级创新团队1—2个，新增加正高职称专业人才35名以上，培育高级卫生管理人才2—3名，引进硕士博士人才10—20名。到2025年底，全区卫健系统拥有市级人才达到10人以上，全区社区卫生服务中心（卫生院）高级职称卫生人才达到80人以上。  加强中医药人才队伍建设。优化中医药人才培养机制，试行高年资中医医师带教、名老中医收徒授业等形式的中医人才培养模式，加快青年中医人才的培养。建立中医药人才选拔长效机制，每2—3年进行一次区级“名中医”“中医药青年人才骨干”评选，到2025年，区级“名中医”“中医药青年人才骨干”分别达到5人和20人。完善西医学习中医制度，到2025年，完成20—30名西医师的中医培训。加大农村中医药人才的培养。  实施借智引才工程。加强与省内外知名高校、知名医院的交流合作，通过名医工作室、技术指导、短期聘用等柔性方式，引进省级创新团队1个，省级、市级名医10—15名。 |

3.构建调动医务人员积极性的长效机制

持续推进薪酬制度改革，强化“两个允许”的落实，全面推行院长（书记）年薪制，进一步放宽绩效工资总限制，提升医务人员待遇水平。完善职称评聘相关政策，适当提高基层医疗卫生机构中高级技术职称岗位比例，贯通基层医务人员上升通道。建立健全符合基层医疗工作实际的多元化人才评价机制，引导医务人员潜心专业工作。提升医务人员的价值感和认同感，尊重、关爱医务人员。

4.强化医教研协同发展

加强医学继续教育工作，深入推进全科医师规范化培训基层实践基地建设，积极申报承办国家级、省级和市级医学继续教育项目。“十四五”期间，争取承办省级项目1—2项，市级项目10—15项，培训专业技术人员超过2500人。

加大学科建设投入，加快推进省级、市级和基层特色专科创建，到2025年，成功创建1—2个市级重点学科，省级重点学科创建有所突破。加强科研工作，强化立项辅导和成果转化。“十四五”期间，力争实现省级科研项目零的突破，市级、区级科研项目力争总数分别达到15项和20项。

## 四、保障措施

### （一）强化组织领导

将卫生健康事业发展和公共卫生安全摆在更加突出的位置，加强党对卫生健康事业的领导，推动“健康椒江”建设、基本医疗和公共卫生安全保障等内容纳入政府工作议事日程。加强规划执行，细化实施方案，形成工作推进督导机制，确保工作落实到位。强化规划执行的评估，完善反馈与调整机制，优化规划执行效果。

### （二）强化法治保障

加强法治宣传教育，自觉把法治建设融入卫生健康工作的各个方面。全面推进依法行政、依法办事，强化规范性文件、重大决策的法制审查，提升风险防范化解能力。深化“放管服”改革，依法减少审批事项、简化审批程序、优化法治环境。

### （三）完善投入保障

建立健全卫生事业财政投入的长效机制，提升财政投入强度和资金的使用绩效。注重财政投入的公平性，切实保障公共卫生、基本医疗、中医药事业发展等重点领域的经费需求，推进卫生健康事业均衡发展。吸引社会资本投资，鼓励社会捐助，拓宽卫生健康事业发展的筹资渠道。

### （四）优化发展环境

完善权力运行与监督机制，加强惩防体系建设，构建“清廉卫健”长效机制。加强党风和行风建设，营造“以清为美、以廉为荣、齐心向廉”的良好氛围。大力宣传伟大抗疫精神，树立医务人员的良好形象。创新宣传方式，营造有利于卫生健康事业发展的良好舆论氛围和社会环境。

附件：

1.台州市椒江区卫生健康事业发展“十四五”规划重点指标名词解释

2.台州市椒江区卫生健康领域“十四五”重点建设项目一览表

3.台州市椒江区医疗卫生服务体系规划及布局

4.台州市椒江区政府办村级医疗卫生服务机构设置规划（2021—2025）

## 附件1

台州市椒江区卫生健康事业发展“十四五”规划

重点指标名词解释

一、人均预期寿命：一般指当前出生的人口在各年龄组死亡率保持现有水平不变的情况下，平均预期可存活的年数。也是各年龄组死亡率的综合反映，可用来反映一个国家或地区的总体健康水平。

二、婴儿死亡率：辖区某年婴儿死亡数÷某年活产数×1000‰，是指出生至不满1周岁的活产婴儿死亡的概率。活产是指妊娠满28周，胎儿娩出后有心跳、呼吸、脐带搏动、随意肌收缩4项生命指标之一者，如孕周不清楚，可以出生体重（≥1000克）为参考标准。

三、孕产妇死亡率：辖区某年孕产妇死亡人数÷某年活产数×10万/10万，是指妇女在妊娠期至妊娠结束后42天内，由于任何与妊娠或妊娠处理有关的或由此而加重了的原因导致的死亡概率。活产是指妊娠满28周，胎儿娩出后有心跳、呼吸、脐带搏动、随意肌收缩4项生命指标之一者，如孕周不清楚，可以出生 体重（≥1000克）为参考标准。

四、居民健康素养水平：指该区域内具备基本健康素养的人在总人群中所占的比例。健康素养是指个人获取和理解基本健康信息和服务，并运用这些信息和服务做出正确决策，以维护和促进自身健康的能力。通过设立监测点，针对非集体居住的15—69 岁常住人口开展居民健康素养水平监测。监测工具为《全国居民健康素养监测调查问卷》。问卷得分达到总分80%及以上，即问 卷得分≥80分，被判定具备基本健康素养。

五、健康浙江建设发展指数：是反映健康浙江建设水平和发展水平的一个综合评价指标，是根据健康浙江建设发展指数指标体系，对健康浙江建设水平和发展状况进行动态监测，运用统计分析模型，计算出一级指标的加权总分。健康浙江建设发展指数指标体系包括“健康水平、健康生活、健康服务、健康保障、健康环境、健康产业、健康治理”七个一级指标及其所含二级指标。采用层次分析法与专家赋权法相结合的方式，对权重进行科学设定。

六、每千人执业（助理）医师数（人）：指执业（助理）医师数与常住人口数（千人）之比。

七、每千人注册护士数（人）：指注册护士数与常住人口数（千人）之比。

八、每千人医疗卫生机构床位数（张）：指医疗卫生机构床位数与常住人口数（千人）之比。

九、每万人全科医生数：某一行政区域内注册为全科医生专业的医生总数与该行政区域内的户籍人口数（万人）之比。

十、每千人拥有婴幼儿照护设施托位：指婴幼儿照护设施托位数与常住人口数（千人）之比。

十一、提供中医药服务的基层医疗卫生机构占比：具备提供四类以上中医药服务能力的社区卫生服务站、村卫生室的占比。

十二、老年人健康管理率：指年内辖区内接受1次及以上老年人健康管理服务的人数占同期辖区内65岁及以上常住居民数的比例。

十三、出生人口性别比：是指一定时期内出生男婴总数和女婴总数的比值，通常用每100名女婴所对应的男婴数来表示。

十四、重大慢病过早死亡率：30～70岁（不包括70岁）人群因重大慢性病（心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病）导致的死亡概率。按照WHO推荐的方法测算，参见Global-Status-Report-NCDs-2014。

十五、县域就诊率：计算方式为县域内医疗机构住院总人次÷（县域内医疗机构住院总人次+外出住院总人次）。数据来源于区域内城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险数据。

十六、人均基本公共卫生服务经费：指按辖区内常住人口数，各级财政落实原基本公共卫生服务项目的人均补助资金。

十七、卫生健康事业投入占地方财政总一般公共预算支出的比重：卫生事业投入指地方财政一般公共预算卫生健康支出。地方财政支出指地方财政的一般公共预算支出。

十八、市级以上卫生人才数：依照《台州市高层次人才分类认定办法》，被认定为顶尖人才、领军人才、高端人才、特优人才、高级人才的医疗卫生人员。人才认定标准具体参见《台州市高层次人才分类目录》（以认定当年适用版本为准）。

十九、卫生健康数字化改革综合指数：是反映浙江卫生健康数字化改革成果的一个综合评价指标，是根据浙江卫生健康数字化改革建设发展要求，对卫生健康数字化改革发展状况进行动态监测，运用统计分析模型，计算出一级指标的加权总分。卫生健康数字化改革指标体系包括“基础设施、数字政府、数字服务、数字治理”四个一级指标及其所含二级指标。采用层次分析法与专家赋权法相结合的方式，对权重进行科学设定。

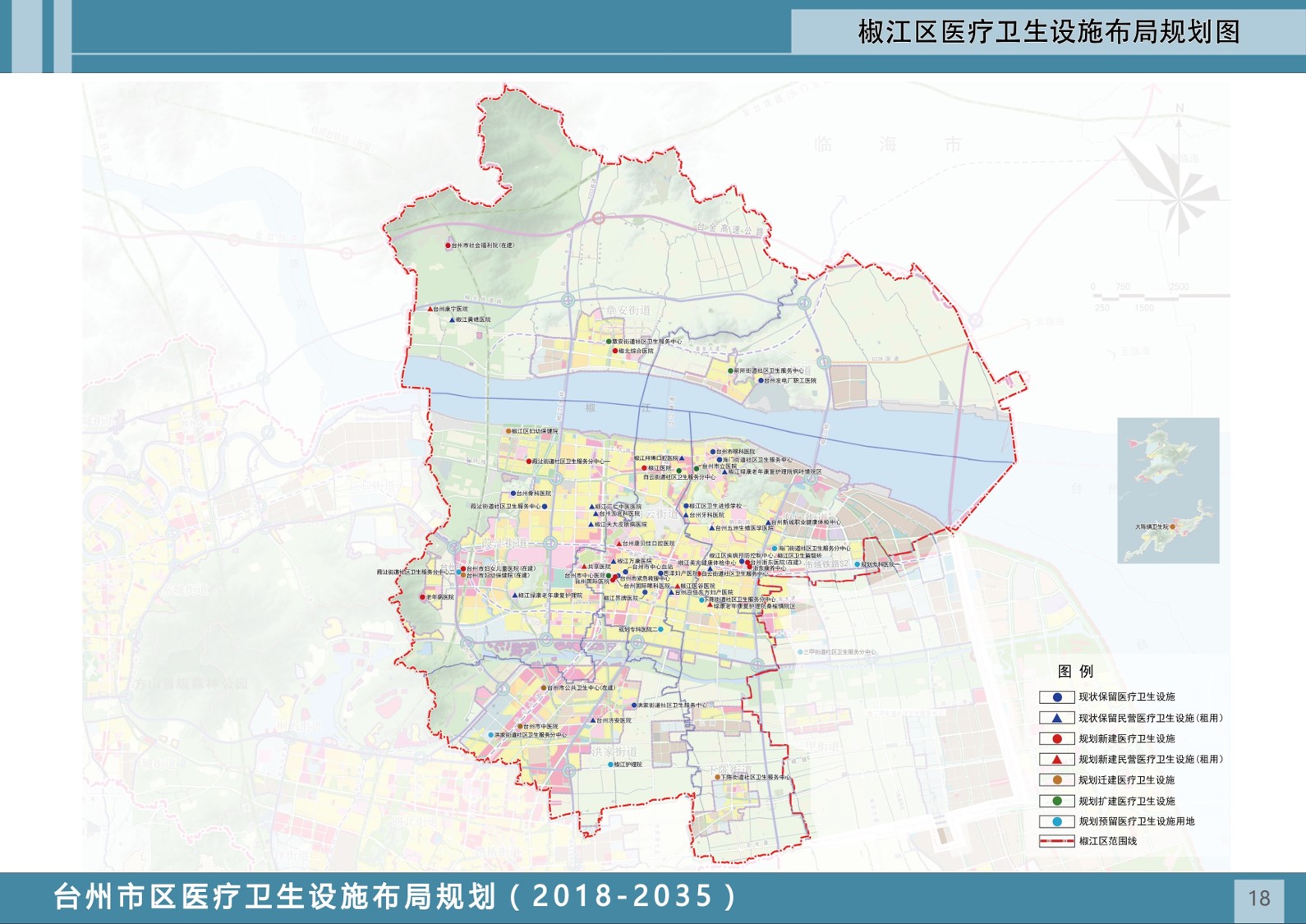
## 附件2

台州市椒江区卫生健康领域“十四五”重点建设项目一览表

| **序号** | **项目名称** | **建设规模和主要内容** | **总投资**  **(亿元)** | **项目状态** | **责任单位** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|
|  |
| **1** | 椒江区公共卫生事业提升工程（一期） | 包括前所街道公共卫生服务中心综合楼、海门街道公共卫生服务中心、区卫生应急指挥平台及智慧健康平台、下陈公共卫生服务中心负压病房四项内容 | 1.1 | 实施类 | 区社发集团 |
| **2** | 台州沪仁医院建设工程 | 综合性医院，核定床位99张，建筑面积4664平方米，一期总投资额 15000万元人民币。 | 7.0 | 实施类 | 台州沪仁医院 |
| **3** | 台州口腔医院建设工程 | 台州口腔医院是由上海成齐健康科技有限公司投资的口腔专科医院，牙科治疗椅60台，床位50张，一期投资6000万，自购椒江区中山西路82号整幢物业用于举办医疗机构。 | 2.6 | 实施类 | 台州口腔医院 |
| 4 | 椒江区医疗（疾控）检测中心建设工程 | 用地25亩，总建筑建筑面积25000平方米。 | 2.0 | 实施类 | 区社发集团、区卫健局 |
| 5 | 椒江区公共卫生事业提升工程（二期） | 项目建设内容包括白云街道公共卫生服中心康养综合楼及门诊楼；总用地面积7600 平方米，总建筑面积18680平方米，其中地下建筑面积6080平方米、地上建筑面积12600平方米；前岸卫生服务站，用地面积2000多平方米，地上建筑2300平方米。 | 1.1 | 实施类 | 椒江区白云街道社区卫生服务中心 |
| 6 | 区妇产医院（区妇幼保健院）项目 | 总用地面积47583平方米，总建筑面积107000平方米，规划总床位400张，本项目包括门诊楼（含体检中心）、行政管理楼、医技楼宿舍楼、住院楼、月子中心、地下室组成。 | 11.0 | 实施类 | 椒江公共事业发展有限公司 |
| 7 | 洪家街道社区卫生服务中心二期工程（椒江区人民医院） | 选址位于洪家街道后洋王村、台州大道以西的地块，总用地面积30多亩，总建筑面积40000平方米，包括门诊楼、医技公卫综合楼和住院楼，其中地上建筑面积32000平方米，地下建筑面积8000平方米。住院床位总数为 499 张，其中康复养老床位300张。 | 4.3 | 实施类 | 洪家街道社区卫生服务中心 |
| 8 | 章安街道社区卫生服务中心二期建设工程 | 院内改扩建，总建筑面积5500平方米。 | 0.5 | 实施类 | 章安街道社区卫生服务中心 |
| 9 | 大陈镇卫生院迁建工程 | 总用地面积4347平方米，总建筑面积6149平方米，将建设门诊楼、公共卫生楼、宿舍楼、食堂等建筑。 | 0.5 | 实施类 | 椒江公共事业发展有限公司 |
| 10 | 市民健康体验馆建设工程 | 总新建筑面积600平方米，包括健康体验、健康体测、健康咨询、技能训练等区域。 | 0.08 | 实施类 | 区卫健局 |

## 附件3

台州市椒江区医疗卫生服务机构规划布局图

注：本附件中的图片引自台州市区域医疗设置规划。

## 附件4

台州市椒江区政府办村级医疗卫生服务机构设置规划（2021—2025）

一、村级医疗卫生服务机构设置现状[[1]](#footnote-1)

（一）基本情况

截至2020年底，椒江区共有118家村级医疗卫生服务机构（不包括停业机构，以下同），分布在全区8个街道。118家村级医疗卫生服务机构中，集体办107家，私人办10家，全民所有制1家，全部为非营利性医疗机构。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 附表1 椒江区村级医疗卫生服务机构分布现状 | | |
| 街道（镇） | 户籍人口数（人） | 卫生室（个） |
| 海 门 | 86704 | 15 |
| 白 云 | 99949 | 12 |
| 葭 沚 | 88869 | 20 |
| 洪 家 | 52688 | 22 |
| 下 陈 | 43129 | 13 |
| 前 所 | 54155 | 14 |
| 章 安 | 87768 | 21 |
| 大 陈 | 3922 | 1 |
| 总 计 | 517184 | 118 |

截至2020年底，按照服务户籍人口计算，椒江辖区内，每个村级医疗卫生服务机构平均服务4383人，其中，白云、海门、葭沚三个街道单个村级医疗卫生服务机构平均服务人口数位列前三，分别达到8329人、5780人、4443人；单个村级医疗卫生服务机构平均服务人口数处于最后三位的街道分别是前所、下陈、洪家，对应服务人口分别为3868人、3318人、2395人。各街道单个村级医疗卫生服务机构平均服务人数及排名情况，如附图1所示。

附图1 各街道单个村级医疗卫生服务机构平均服务人数排名

截至2020年底，有39个户籍人口在1800人以上的村社没有村级医疗卫生服务机构，其中3000人以上和1800—3000人的大村社（人口大于1800人的村社以下简称:“大村社“），分别有16家和23家没有村级医疗卫生机构。其中，海门、白云两个街道，分别有9个和11个大村社无村级医疗卫生服务机构。无村级医疗卫生服务机构的大村社情况如附表2所示。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 附表2 无村级医疗卫生服务机构的大村社情况 | | | | |
| 街道（镇） | 3000人以上村社 | | 1800—3000人村社 | |
| 数量 | 村社名 | 数量 | 村社 |
| 海门 | 5 | 城隍浦未来社区、屋基里社区、衙门巷社区、育才社区、凤凰社区 | 4 | 沙田村、东丰村、王家村、景海社区 |
| 白云 | 6 | 白云社区、小井社区、开元社区、横河社区、翠华社区、云海社区 | 5 | 塘岸村、泾边村、康平社区、界牌头村、下马村 |
| 葭沚 | 1 | 桔园社区、 | 5 | 富强村、荣华社区、心海上城未来社区、学院社区、栅桥村 |
| 洪家 | 0 | — | 2 | 大板桥、鸿洲社区 |
| 下陈 | 1 | 文华社区 | 1 | 南也份村 |
| 前所 | 1 | 六联村 | 2 | 王礁村、新殿村 |
| 章安 | 2 | 回浦村、东埭村 | 4 | 前街村、柏树里村、东西村、花园村 |
| 大陈 | 0 | — | 0 | — |
| 总计 | 16 | | 23 | |

（二）存在的问题

村级医疗卫生服务机构分布不均衡。从服务人数看，单个村级医疗卫生服务机构平均服务人口数最多的白云街道和最少的洪家街道，其服务人口数分别为8329人和2395人，前者是后者的3.48倍。不同街道（镇）之间，单个村级医疗卫生服务机构平均服务人数严重不均衡。

村社设置村级医疗卫生服务机构比例较低。截至2020年底，设有村级医疗卫生服务机构的村社只有95个，占总村社数量的40.80%，占比较低。超过户籍人口3000人和超过1800人的较大村社，没有设置村级医疗卫生服务机构的村社分别达到了16个和39个。

村级医疗卫生服务机构发展面临挑战。根据浙江省村级医疗卫生服务机构规范化考核标准，部分村级医疗机构在人员配置、业务用房、设备设施等方面仍然存在一定的差距。村级医疗卫生服务机构发展还存在诸如政府投入略显不足、村医引育机制不够完善、管理不规范等问题。

二、村级医疗卫生服务机构设置要求及目标

（一）设置要求

根据人民群众的需求，科学合理设置政府办村级医疗卫生服务机构，形成以村卫生室（社区卫生服务站）为主体，远程医疗为补充的村级医疗服务体系。以新建村级医疗卫生服务机构为主，推动原有政府办村级医疗卫生服务机构升级改造，将所有政府办村级医疗卫生服务机构纳入整合型医疗服务体系建设之中，纳入一体化管理。

（二）设置目标

到2025年，新增政府办村级医疗卫生服务机构25个，改造升级10—15家村级医疗卫生服务机构。户籍人口超过1800人的村社最少设置1个村级医疗服务机构，其中人口超过5000人的大村社力争设置2个村级医疗卫生服务机构。所有新设置的村级医疗卫生服务机构均达到浙江省规范化村级卫生室考核标准。

三、政府办村级医疗卫生服务机构设置建议

以现有村级医疗卫生服务机构布局为基础，优先在大村社新建村级医疗卫生服务机构。根据总建设目标，5年总共完成25家以上村级医疗卫生服务机构的设置任务。政府办现有村级医疗卫生服务机构的改造，由各机构提出申请，经区卫生健康局审议后再确定改造名单，平均每年改造2—3家。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 附表3 新增政府办村级医疗卫生服务机构规划建议 | | |
| **年份** | **数量/家** | **建议设置村社** |
| 2021 | 9 | 海门街道：东丰村、王家村；白云街道：横河社区；葭沚街道：文澜社区、水门村；下陈街道：后徐村；前所街道：东路村、横西村；章安街道：柏加王村。 |
| 2022 | 4 | 海门街道：城隍浦未来社区；下陈街道：文华社区；章安街道：东埭村；前所街道：六联村。 |
| 2023 | 4 | 洪家街道：大板桥村；前所街道：王礁村；章安街道：柏树里村、东西村。 |
| 2024 | 4 | 海门街道：沙田村；白云街道：云海社区；葭沚街道：富强村、心海上城未来社区。 |
| 2025 | 4 | 葭沚街道：星洲社区；下陈街道：南野份村；前所街道：新殿村；章安街道：花园村。 |

四、保障措施

（一）加强组织领导

成立项目建设领导小组，负责新增村级医疗卫生服务机构项目的组织领导和协调推进工作。同时设置工作专班负责日常工作。

（二）落实责任分工

建立卫生健康部门牵头、多部门协作的工作推进机制，落实资金投入、明确各参与部门职责。结合本规划确定的目标任务要求，进一步细化工作方案，有序推进项目建设。

（三）强化督导考核

要将本规划确定的任务纳入各年度工作重点和目标责任考核，充分发挥目标考核的激励约束作用，进一步压实责任。做好项目进度监测和定期督导评估工作，强化日常管理，确保项目建设任务按时、高质量完成。

1. 村级医疗卫生机构包括：社区卫生服务站和村卫生室，不包括门诊部、医务室和诊所等。 [↑](#footnote-ref-1)