

井政函〔2023〕20号

井陘县人民政府  
关于印发《井陘县“十四五”医疗卫生  
服务体系规划》的通知

各乡镇人民政府、县政府各部门：

《井陘县“十四五”医疗卫生服务体系规划》已经县政府同意，现印发给你们，请结合实际认真贯彻执行。

井陘县人民政府

2023年5月22日

（此件公开发布）

# 井陘县“十四五”医疗卫生服务体系规划

为完善卫生健康服务体系建设，优化医疗卫生资源配置，提高医疗卫生服务水平，促进卫生健康事业稳定协调发展，使全县医疗卫生资源布局及发展目标与全县总体规划相适应，更好地为全县居民提供安全、有效、便捷、廉价的卫生健康服务，根据《石家庄市“十四五”区域卫生规划》、《井陘县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规划纲要》，结合我县实际，特制定本规划。

## 一、规划背景

### （一）经济社会发展概况

井陘县位于河北省西部边陲，冀晋结合部，太行山东麓，北邻平山县，东部和东南部与鹿泉、元氏、赞皇三县毗连，西部和西南部同山西省盂县、平定、昔阳三县接壤，属纯山区。井陘县总面积1381平方公里，辖10个镇7个乡，321个行政村。全县2020年国民经济生产总值968130万元。

### （二）医疗卫生资源现状

1.医疗卫生服务体系更加健全。2020年底，全县共有医疗卫生机构464所，县级医院2所（县医院、中医院）；专业机构3所（疾病预防控制中心、卫生监督所、妇幼保健和计划生育服

务中心)；乡镇(中心)卫生院17所；村卫生所318所，民营医院9所，医务室及个体诊所115所。全县编制床位1292张，实际开放床位1405张，全县每千人口拥有医疗卫生机构床位数为5.6张；有卫生技术人员2030人，其中：其中执业(助理)医师839人、注册护士588人、乡村医生514人。2020年，县级医疗机构购置万元以上医疗设备767台(件)，其中30万元以上的医疗设备82台(件)。全县医疗卫生机构门诊总诊疗人次数逐年增加。

**2.医疗服务供给进一步增强。**“十三五”期间，我县已形成县级医院、乡镇卫生院和村卫生室组成的三级医疗卫生服务网络，民营医院、诊所、医务室等医疗卫生服务机构成为医疗卫生服务网络的补充和延伸。全县医疗卫生服务体系不断完善，基本医疗和基本公共卫生服务均等化初步得到实现，医疗卫生服务总体能满足人民群众的需求。

**3.健康水平明显提升。**全县人均预期寿命达到76岁。婴儿死亡率6.45%。5岁以下儿童死亡率6.45%。孕产妇死亡率7.01/10万。全县卫生健康指标达到规划预期目标。

### **(三)问题及形式**

**1.专业人才较为缺乏。**全县在岗卫生技术人员的学历相对偏低，乡镇卫生院卫生人员的学历、职称偏低，多数为中专和大专学历、中级以下职称。受工作环境待遇、政策、编制等因素的影响，导致进人难，留住人才难，使得人才较为短缺，影响着学科建设和医疗卫生计生业务活动的开展。

**2.综合服务能力不高。**受人员、设备、技术、环境等综合

因素的影响，全县医疗机构缺乏实力，综合服务能力低下，医疗资源利用不足，造成部分医疗机构不能完全满足群众多样化的医疗卫生需求。由于医疗机构的整体综合服务能力和水平不高，形成“有病看不到、大病看不了”的尴尬局面。医疗卫生资源整体利用效率不高，缺乏市场竞争能力和意识，严重影响了医疗机构的生存与发展。

**3.居民健康意识有待提高。**虽然居民的生活水平在不断提高，但是健康意识还有待提高，部分居民对影响健康和疾病的危险因素尚未高度重视，注重有病就医，忽视预防，不重视健康知识和身体检查。由于医疗服务模式滞后和居民健康意识缺乏，医疗机构和广大居民重治轻防，造成医疗卫生资源主要集中在疾病诊治方面，公共卫生资源相对短缺，广大居民对生活方式和行为致病的问题没有引起足够的重视，心脑血管疾病、高血压、糖尿病等疾病严重威胁和影响居民的健康，增加了综合防治负担和医疗卫生服务的工作难度。

**4.资源配置不够合理。**卫生资源的总量不足、质量不高、结构不够合理，经费投入不足、人才匮乏，医疗机构的建设落后、业务用房不足；科室设置不健全、基础设施发展速度缓慢，医疗设备总体装备水平偏低、更新不及时，优质医疗卫生资源缺乏。少数卫生院的基本医疗设备陈旧，现有资源得不到充分利用。

## **二、基本思路**

### **（一）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，坚持新时代卫生健康工作方针，以推进“健康中国”建设为引领，聚焦县委、县政府和市卫健委各项工作部署，紧扣社会主要矛盾变化，坚持稳中求进工作总基调，坚持新发展理念，坚持推动高质量发展，坚持以供给侧结构性改革为主线，深化医药体制改革，坚持以人民为中心的思想，坚持以“治病为中心”转向以“健康为中心”发展理念，将健康融入所有政策，加快推进健康井陘建设，以增进人民健康福祉为根本宗旨，全面总结“十三五”时期卫生改革与发展取得的成就和经验，科学谋划“十四五”时期卫生健康领域的改革与发展的重点任务，统筹推进医疗保健、公共卫生、健康服务、人才培养、综合监督、智慧医疗、健康大数据等综合改革，构建起与人民群众健康需求相适应、与井陘建设相匹配的优质高效整合型医疗卫生服务体系，不断提高城乡居民健康素质，促进卫生健康事业全面协调可持续发展。

## **（二）基本原则**

**1.坚持因地制宜，理性发展。**认真总结“十三五”期间全县卫生健康事业改革发展的实施情况、取得的阶段性成效和存在的问题，紧密联系实际，因地制宜，对标《健康中国 2030》，制定适合我县的卫生健康事业发展目标任务，促进卫生健康事业理性发展。

**2.坚持深化改革，统筹发展。**持续深化医药卫生体制改革，深刻理解国家治理体系和治理能力现代化、乡村振兴发展、健

康中国等国家战略的总体思路，准确把握卫生健康事业发展的战略机遇和改革需求。

**3.坚持政府主导与社会参与。**坚持基本医疗卫生事业的公益性，加大公立医疗机构建设力度。市场驱动，灵活载体，显著提高卫生健康资源融合水平，鼓励和引导社会力量依法举办医疗卫生机构，切实提高医疗服务的质量，促进卫生健康事业统筹发展，满足群众多层次、多元化需求。

**4.坚持民生优先，持续发展。**按照“一张蓝图绘到底”的思路，将群众关注的卫生健康改革发展工作凝练提升为“十四五”规划的总体布局、核心领域和重点方向，并以此谋划重大工程、重大项目、重大举措，着力解决群众新时期“看病难、看病贵”问题，促进卫生健康事业和谐发展。

**5.坚持需求导向，高质发展。**增强规划的针对性和预见性，突出基层基础、预防为主、区域协调、品质智慧、联动共享、整合提能等核心元素，强调卫生健康资源的合理配置、有效使用和科学调控，提高管理水平，促进卫生健康事业高质高效发展。

### **（三）发展目标**

以人人享有基本医疗和基本公共卫生服务为基础，以满足人民群众日益增长的卫生健康服务需求为宗旨，以经济社会发展为基础，以改革创新为动力，优化医疗卫生资源配置，完善服务功能，按照规模合理、适度超前的发展思路，逐步构建布局合理、规模适度、结构优化、层次分明、功能完善、分工明

确、与全县国民经济社会发展水平相适应的合理、有效、经济、公平的卫生健康服务体系，提升县级公立医院技术水平，强化基层医疗卫生服务机构建设，规范引导社会办医院，形成分级诊疗、防治结合、急慢分治的就医格局。在完善基本医疗服务的基础上，调整规模、增强实力、提高水平，全面提升全县医疗卫生计生事业发展水平。

主要指标	2020年 现状	2025年 目标	指标 性质
每千人口医疗卫生机构床位数（张）	5.61	7.45	预期性
医院（张）	4.09	5.85	预期性
县办医院	2.64	3.27	预期性
社会办医院	0.94	1.26	预期性
基层医疗卫生机构（张）	1.48	1.60	预期性
每千人口执业（助理）医师数（人）	3.25	3.61	预期性
每千人口注册护士数（人）	2.35	3.03	预期性
每千人口药师（士）数（人）	0.21	0.30	预期性
每万人口全科医生数（人）	2.23	3.93	预期性
每千人口专业公共卫生机构人员数（人）	0.30	0.45	预期性
医护比	1:0.70	1:0.89	预期性
床人比(卫生人员)	1:1.46	1:1.65	预期性

### **三、资源配置**

合理确定规划的范围和期限，到 2025 年，健全公共卫生服务体系、构建分级诊疗服务体系、完善应急医疗救治体系、强化卫生计生监督体系、巩固中医药服务体系、发展接续性医疗服务、鼓励社会办医，形成多元化办医格局。提高医疗卫生机构服务能力，实现“首诊在乡村，小病不出乡，大病不出县”、“小病大病分开、急病慢病分治”的服务目标，满足居民多层次医疗卫生服务需求和需要。

规划范围为全县行政辖区，包括 17 个乡镇，321 个行政村。规划期限为 2021 ~ 2025 年。

#### **(一) 机构设置**

##### **1. 公立医院**

全县设置县级综合医院 1 所，中医医院 1 所；妇幼保健院 1 所。

##### **2. 基层医疗卫生机构**

每个乡镇驻地设置卫生院 1 所，全县共设置 17 所个乡镇卫生院（5 个中心和 12 个一般卫生院）。

##### **3. 村卫生室**

每个行政村设置村卫生室 1 所，共设置 318 所村卫生室。

##### **4. 其它医疗卫生机构（民营医院、个人诊所）**

民营医院、个人诊所等机构，不受规划布局限制，实行市场调节的管理方式。

## 5.专业公共卫生机构

全县设置疾病预防控制中心 1 所、卫生监督所 1 所、妇幼保健和计划生育服务中心 1 所。

## 6.急救中心

全县设置“120”急救站 1 个。各乡镇至少设 1 个急救站点。建立与完善以县 120 急救站为枢纽，急救点为网点，逐渐覆盖城乡、功能完善、救援快捷、智慧统一的医疗急救网络体系。

## 7.固定采血点

在人群流动量大、人口数量多的场所设置一个固定采血点（献血屋），为献血者提供更好的服务。

### （二）床位配置

到 2025 年，全县医疗卫生机构床位总数 1665 张，与 2020 年相比，增加 373 张；其中，县办公立医院床位 1030 张，社会办医院床位数为 270 张、基层医疗卫生机构床位数为 365 张。

机构名称	2020年床位数	2025年床位数	增减
合计	1292	1665	373
井陘县医院	560	640	80
井陘县中医院	102	360	258
井陘县妇幼保健院	30	30	0
天长中心卫生院	30	30	0
测鱼中心卫生院	25	25	0

威州中心卫生院	30	30	0
南障城中心卫生院	30	30	0
小作中心卫生院	30	30	0
微水镇卫生院	10	10	0
上安镇卫生院	20	20	0
秀林镇卫生院	20	20	0
南峪镇卫生院	15	15	0
苍岩山镇卫生院	20	20	0
南王庄乡卫生院	20	20	0
南陘乡卫生院	20	20	0
辛庄乡卫生院	20	20	0
于家乡卫生院	20	20	0
孙庄乡卫生院	20	20	0
吴家窑乡卫生院	20	20	0
北正乡卫生院	15	15	0
其他社会办医院	235	270	35

### **(三) 人员配置**

到 2025 年，全县执业（助理）医师、注册护士数分别增加至 900 人、680 人，与 2020 年相比，分别增加 81 人和 92 人。每个乡镇卫生院有 1 名全科医生。每千常住人口基层卫生人员达到 0.85 人；原则上每千人常住人口有 1 个乡村医生，居住分散的行政村可适当增加。每个村卫生室至少有 1 个乡村医生执业。到 2025 年，全县公共卫生人员总数达到 300 人。每万人常

住人口配备 1 名卫生监督员，疾病预防与控制中心和基层从事预防工作的医师数，达到万名居民 3-3.5 名。妇幼保健计划生育人员按照每千常住人口 0.2 人的标准配置。在专业公共卫生人员配置中，专业技术人员的比例不得低于 80%，卫生技术人员的比例不得低于 60%；工勤管理人员按专业技术人员总数的 15% 配置。

2025年县级医院人员配置表

机构名称	实有编制卫生 人员总数	2025年 人员数	增减
县医院	175	243	68
中医院	119	150	31
合计	294	393	99

2025年乡镇卫生院人员配置表

机构名称	实有编制卫生 人员总数	2025年 人员数	增减
天长中心卫生院	27	42	15
测鱼中心卫生院	7	20	13
威州中心卫生院	26	38	12
南障城中心卫生院	14	23	9
小作中心卫生院	15	32	17
微水镇卫生院	8	16	8
上安镇卫生院	4	12	8
秀林镇卫生院	5	12	7
南峪镇卫生院	3	12	9

苍岩山镇卫生院	2	12	10
吴家窑乡卫生院	6	10	4
北正乡卫生院	6	10	4
于家乡卫生院	1	11	10
孙庄乡卫生院	7	12	5
南陘乡卫生院	3	12	9
辛庄乡卫生院	1	11	10
南王庄乡卫生院	1	11	10
合计	136	296	160

2025年公共卫生机构人员配置表

机构名称	实有编制卫生 人员总数	2025年 人员数	增减
井陘县疾控中心	18	34	16
井陘县卫生监督所	12	12	0
井陘县妇幼保健计划 生育服务中心	44	52	8
合计	74	98	24

#### （四）设备配置

根据功能定位、技术水平、学科发展和健康需求，严格按照《大型医用设备配置与使用管理办法》和《河北省一类大型医用设备配置许可与使用管理实施细则》，优化全县大型医用设备资源，引导医疗机构合理配置适宜设备。公立医疗机构配备大型医用设备，严格总量控制，强化规划、项目库、准入管理。

配置先进医用设备要与医院的特色、人才、学科、安装环境条件相适应，并结合实际需要，按照轻重缓急科学有序配置。社会办医疗机构配备大型医用设备，在严格掌握特色、人才、学科、安装环境等配置条件的基础上，给足配置额度予以支持。建立二级以上医疗机构检验项目对所有医疗机构开放机制，实行检验结果互认制度和共管、共用、共享模式。

### **（五）信息与数据**

**1.卫生健康信息化。**完善全民健康信息平台，强化全员人口、公共卫生、医疗服务、综合管理等业务应用，推进县全民健康信息平台与市全民健康信息平台互联互通。逐步推进县级医院信息平台、公共卫生信息系统、基层医疗信息系统的互联互通和数据共享，实现居民个人健康档案信息自动归集、动态更新和规范管理，推动电子健康档案逐步向个人开放，持续推动卫生健康专网建设。

**2.医疗机构信息化。**按照信息化建设功能指引、建设标准及规范，推进医疗机构信息化建设。二级以上医院要落实《全国医院信息化建设标准与规范》。全面落实《公立医院高质量发展促进行动（2021-2025）》要求，积极推动电子病历、智慧服务、智慧管理“三位一体”的智慧医院建设。推进基层医疗卫生机构信息化、标准化建设，为基本医疗、基本公共卫生、传染病防控等业务信息化提供支撑。推动互联网医院建设，提升医院信息化水平。

## **四、提升公共卫生防治救治能力**

### **（一）完善疾病预防控制体系**

1.健全疾病预防控制体系。建立健全县级疾病预防控制中心为骨干、医疗机构为依托、基层医疗卫生机构为网底的疾病预防控制体系，承担重大疾病监测预警、风险评估研判、现场流行病学调查、检查检测、应急处置等任务，筑牢重大疾病防控的第一道防线。

2.加快疾病预防控制机构基础设施标准化建设。满足新形势下突发公共卫生事件应对和重大疾病防控需要，县疾病预防控制中心重点提升疫情应急和现场处置能力，加强基础设施建设，完善设备配置，满足现场检验检测、流行病学调查、应急处置等需要，重点强化基本公共卫生服务、疾病预防控制、健康管理各项措施组织实施、技术指导、监测评估等方面的职能。强化县疾病预防控制中心对辖区医院、基层医疗卫生机构的专业指导、公共卫生培训和评估。建立首席公共卫生专家制度，设立1个县级首席公共卫生专家岗位。

3.优化县级疾病预防控制机构实验室检测网络，保障检测工作需要。

### **（二）强化监测预警和应急处置功能**

1.提升全域监测和智能预警能力。完善传染病疫情和突发公共卫生事件监测系统，建立覆盖全人群、区域协同、联防联控、智慧化的综合监测系统和传染病多点触发预警响应机制。加强疾病预防控制机构与医疗机构监测协同，充分发挥基层医疗卫生机构的“哨点”作用，依法依规落实医疗机构和医务人

员疫情信息报告责任，健全网络直报、医疗机构报告、医务人员直接报告、科研发现报告、群众个人报告、舆情监测等多渠道信息综合监测体系，构建全域监控和全程追踪的传染病疫情突发公共卫生事件监测和预警体系。

**2. 提升应急响应和快速处置能力。**进一步健全完善各级卫生应急体系，及时对重大风险进行研判、评估、决策。制定部门预案、处置方案和流程，强化相互衔接，确保高效运行。建立全社会定期演练机制，提高规范化处置能力。

### **（三）提升传染病疫情和突发公共卫生事件救治能力**

**1.健全完善传染病救治网络。**完善县、乡二级传染病医疗救治网络，加强县级医院传染病防治机构建设，提升传染病诊断、快速反应和综合救治能力。依托实力较强的一所综合医院，推进相对独立的感染性疾病病区建设，在疫情发生时，按照不低于 20 张的标准迅速开放传染病病床。乡镇卫生院应规范设置发热筛查门诊，有条件的可设置发热诊室。二级及以上综合医院要建设发热门诊。二级以上综合医院要设置感染性疾病科。

**2.建设重大疫情救治基地。**针对呼吸系统等重大传染病，实施重大疫情救治基地建设项目，配置呼吸机、体外膜肺氧合（ECMO）、移动 CT、传染病隔离转移装置等必要医疗设备，加强负压病房、可转换重症监护病区、可转换院（病）区等建设。重大疫情救治基地主要承担危重症患者集中救治和应急物资集中储备任务，能够在重大疫情发生时快速反应，有效提升危重症患者治愈率、降低病亡率；同时，作为疑难危重传染病诊治中心、技术指导中心，组建高水平救治专业技术队伍（含中医），

做好物资储备，具备应对突发公共卫生事件所需的救治能力。

**3.完善突发事件紧急医学救援网络。**加强紧急医学救援机构和紧急救援队伍建设，依托医疗机构、院前医疗急救机构建设紧急医学救援站（点），组建县域基层综合应急队伍，承担本区域突发事件的现场伤病员医学救援处置、转运和接收救治等任务。强化院前急救受理、调度、指挥、考核“四统一”的管理模式，优化全县急救资源的共享利用。

## **五、健全县域医疗卫生服务网络**

### **（一）推进县办医院建设**

实施县办医院提标扩能工程和市办三级医院对口帮扶工程，县医院、县中医院力争县达到三级医院硬件设施和服务能力。按照县乡一体化、乡村一体化原则，积极发展以县级公立医院为龙头的紧密型县域医共体，加强对其他医院及基层医疗卫生机构的带动作用，推动全科医生、适宜技术、医学装备等医疗资源有效下沉，提升基层首诊能力，优化预防、治疗、康复、健康促进等一体化的服务供给，增强基层医疗卫生服务的连续性，形成覆盖基层的网格化医疗卫生服务单元。到2025年，力争两个县级医院达到三级综合医院标准，提升县域疑难重症诊疗能力。

### **（二）加强基层医疗卫生机构建设**

推进基层医疗卫生机构功能提升与建设优化，不断拓展乡镇卫生院和社区卫生服务中心功能，加强医护人员和其他卫生技术人员配置，提升基层医疗卫生机构服务水平和能力。

**1.加强乡镇卫生院标准化建设。**重点加强全科医疗科、内

科、外科、妇产科、中医科、康复科建设，鼓励有条件的机构设立眼科、耳鼻喉科等科室。拓展乡镇卫生院服务项目，至少能够识别和初步诊治 50 种常见病、多发病。到 2025 年，所有乡镇卫生院达到标准化建设要求，部分服务人口多、规模大、服务能力强的中心卫生院达到二级医院推荐标准，具备条件的逐步打造成县域医疗次中心，持续申报和实施“国家级区域医疗次中心”建设项目。

**2.健全社区卫生服务体系建设。**按标准要求，完成社区卫生服务中心（站）机构设置和人才队伍建设。规范科室设置，提升基本公共卫生服务水平以及常见病、多发病的诊疗护理、康复治疗、康复训练等综合服务能力。提升综合管理、技术指导能力。到 2025 年，所有社区卫生服务中心（站）达到标准化建设要求。

**3.加强社区医院建设。**支持有条件的社区卫生服务中心创建社区医院，主要依托现有社区卫生服务中心进行建设，对符合条件的尤其是城乡结合部的乡镇卫生院，可根据发展需要纳入社区医院建设范围。加强住院病房、信息化等基础设施建设，支持设备提档升级，健全临床、公共卫生、医技等科室设置，提升“全专结合”“医防融合”综合服务能力，有效解决区域内居民住院需求。

**4.加强村卫生室建设。**加强乡村医生队伍建设，乡村医生年龄结构进一步优化，60 岁以上乡村医生占比下降 5%。全面推行乡村一体化管理，实现村卫生室的人员、财务、药械、业务准入、退出、绩效考核统一由乡镇卫生院管理，构建“以乡带

村、以村促乡、乡村一体”共同发展格局，提升村卫生室医疗服务能力。到 2025 年，全市所有村卫生室基本达到标准化建设要求。

### **（三）提升基层常态化疫情防控能力**

**1.充分发挥基层医疗卫生机构疫情防控预警“哨点”作用。**提升疫情早期发现、报告和应对处置能力，夯实“村报告、乡采样、县检测”工作基础。在所有乡镇卫生院和社区卫生服务中心规范设置发热筛查门诊或发热诊室，在所有村卫生室、社区卫生服务站规范设置临时留观室（点），强化预检分诊与发热患者的筛查管理，提升及时发现、依法报告和处置传染病能力。

**2.提升基层医疗卫生机构传染病防控规范化水平。**建立健全基层医疗卫生技术人员传染病防控、预防接种等知识技能培训制度，强化基层卫生人员知识储备和培训演练，提升先期处置能力。

### **（四）强化医共体建设**

加快推进紧密型县域医共体建设，由县办医院牵头，乡镇卫生院为成员，打造紧密型县域医共体。实行县乡一体化管理，逐步实现行政管理、人事管理、财务管理、业务管理、后勤服务、信息系统等统一运作，统筹推进县、乡、村卫生健康服务一体化，提高县域医疗卫生服务整体水平，基本实现“一般病在县域解决”。全县组建两个医共体：一个是以县医院为牵头医院，天长镇中心卫生院、苍岩山镇卫生院、辛庄乡卫生院、于家乡卫生院、测鱼镇中心卫生院、南峪镇卫生院、南王庄乡卫生院、秀林镇卫生院、南埡乡卫生院（包含所辖村卫生室）9

家乡镇卫生院为成员单位的医共体；一个是以县中医院为牵头医院，南障城镇中心卫生院、威州镇中心卫生院、小作镇中心卫生院、微水镇卫生院、上安镇卫生院、孙庄乡卫生院、北正乡卫生院、吴家窑乡卫生院（包含所辖村卫生室）8家乡镇卫生院和井陘复康医院、井陘山北翰康医院2家民营医院为成员单位的医共体，突出中医特色。医共体成员单位所有制性质、人员隶属、资产归属和投入渠道等保持不变。2022年，已建成权责清晰、分工协作、服务优质、运行高效的紧密型县域医共体。到2025年底，医共体运行管理更加高效，服务能力明显提升，健康管理精准实施，财政保障和医保支付可持续；分级诊疗便捷有序，县域内就诊率达到90%以上，基层门（急）诊诊疗人次占比达到62%左右，县域内群众医药费用负担得到合理控制，群众获得感明显提升。

## **六、打造特色鲜明的中医药服务体系**

健全以县中医院引领，县医院、县妇幼保健院中医科室为骨干，基层医疗卫生机构为基础，融合预防、保健、疾病治疗和康复为一体的中医药服务体系。

### **（一）推进中医医疗机构建设**

支持井陘县中医院新院区建设。井陘县中医院完成中医药传承创新项目，力争建成石家庄市西部中医诊疗中心。支持县中医院标准化建设，提升中医药服务能力。在综合医院、妇幼保健机构等非中医类医疗机构中，规范设置中医临床科室，推动医联体建设，支持中医院牵头组建医联体，将符合条件的中医诊所纳入医联体建设。乡镇卫生院国医堂实现全覆盖，支持

村卫生室提供中医药服务。

## **（二）优化中医药服务供给**

加强中西医结合医院建设，推动提升中西医结合诊疗服务能力。加强中医特色重点医院建设，做优做强中医优势专科，推动优质中医医疗资源扩容和均衡布局。开展县中医医院标准化康复科、治未病科等中医药特色专科建设，提升中医诊疗水平。强化基层医疗卫生机构中医药服务阵地和服务能力，推广中医综合服务模式和中医适宜技术，增强中医药服务可及性。切实规范中医临床诊疗行为、不断提高中医药服务质量。推进中医医养结合。

## **（三）提升中医药防治疫病能力**

发挥中医药在重大疫情防控救治中的独特作用，提升中医院应对呼吸道传染病等新发突发传染病及公共卫生事件应急处置能力，打造高水平中医疫病防治队伍。提升中医医院传染病防治能力，规范中医院发热门诊设置和建设，加强中医院感染科、肺病科、发热门诊、可转换传染病区、可转换重症监护室等建设，培养一批中医疫病专家队伍，完善中医药防治传染病临床救治协作网络。

## **（四）壮大中医药人才队伍**

加强名中医培树，开展中医药高层次人才培养，大力推进实施临床医师“西学中”人才培养项目。到2025年，力争新增省级名中医1名、市级名中医2名，培养中医医院职业化管理、中医药创新能力学科带头人和中医护理高级人才各6名，培养能西会中的复合型人才至少116名。

## **（五）增强中医药产业竞争力**

提高中医药产业现代化、规范化、集约化水平，优化区域布局，突出道地品种和质量控制，培育打造一批井陘中医药特色品牌。推动中医药与康复、养老、旅游等领域深度融合，进一步丰富中医药健康产品和服务供给。

## **七、构建全方位全生命周期健康保障网络**

围绕生命全周期和健康全过程服务，以“一老一少”为重点，加快完善妇幼健康、老年健康、职业健康、心理健康和精神卫生、血液供应保障服务体系，补齐健康教育、康复医疗、老年长期照护和安宁疗护等领域短板，建立完善3岁以下婴幼儿照护服务政策标准体系和服务供给体系，全面提高全方位全生命周期健康服务能力。进一步完善和落实积极生育支持措施，促进人口长期均衡发展。

### **（一）推动实现生育长期均衡发展**

按照《中共中央国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》（中发〔2021〕30号），加强生育管理，提倡适龄婚育、优生优育，实施三孩生育政策，落实生育登记制度。出台县级配套政策，促进相关惠民政策与生育政策有效衔接，减轻家庭生育、养育、教育负担。完善生育配套政策，不断释放生育政策潜力。推动落实产假、哺乳假、父母育儿假等制度，在公共场所合理配置母婴设施等公共资源，方便婴幼儿照护。健全计划生育特殊家庭全方位帮扶保障制度，维护计划生育家庭合法权益。继续做好人口监测工作，提供政策调整依据。开展生殖健康咨询服务、优生优育指导工作。

## **(二) 提升托育服务能力**

按照国家、省、市部署，结合本县实际情况，开展多种形式婴幼儿照护服务，逐步满足群众对婴幼儿照护服务的需求。

**1.加强科学育儿指导。**依托县妇幼保健院，成立县婴幼儿照护服务指导中心，通过入户指导、亲子活动、健康讲座、家长课堂等方式，传播科学育儿知识和技能，增强家庭育儿能力。

**2.加大普惠性托育服务供给。**严格落实国家卫生健康委等17部门《关于进一步完善和落实积极生育支持措施的指导意见》(国卫人口发〔2022〕26号)，大力实施公办托育服务能力建设项目和普惠托育服务专项行动，支持符合条件的托育建设项目争取中央内预算资金申报。鼓励用人单位提供福利性婴幼儿照护服务。鼓励和支持公办幼儿园和普惠性民办幼儿园在有空余学位时，招收2-3岁幼儿，建设一批具有示范带动效应的婴幼儿照护服务试点。建立示范性托育机构奖励补助，给予普惠性托育机构建设补贴、运营补贴等，促进普惠性托育服务供给。对新建和正在建设的居住小区，按照每千人口不少于10个托位规划，建设婴幼儿照护服务设施及配套安全设施，并与居住小区同步验收、同步交付使用。

**3.实施“互联网+托育服务”。**探索建立县级婴幼儿照护互联网服务管理平台，实现托育机构网上办事、科学育儿宣传、托育机构监管和数据统计等功能。

## **(三) 提升妇幼健康服务能力**

建设以县妇幼保健院为骨干、综合医院为支撑、基层医疗卫生机构为基础的妇幼健康服务体系，促进保健与临床相结合，

全面改善妇幼保健机构基础设施条件，逐步提升妇幼健康服务供给能力。

**1.加强妇幼保健机构标准化建设。**县妇幼保健院增设儿科、妇科、内科和中医科等相关业务，“十四五”末期达到二级医疗机构标准。县医院、中医院规范产科、妇科、儿科专科建设。到2025年，每千名儿童拥有的儿科床位数达到2.5张、儿科执业（助理）医师数达到0.87名，每个乡镇卫生院至少有1名提供规范儿童基本医疗服务的全科医师和2名从事儿童保健服务的医师。

**2.加强危重孕产妇和新生儿救治中心建设。**加强县孕产妇和新生儿危急重症救治中心，要严格落实《河北省推进全省危重新生儿救治中心建设与管理工作的实施方案(2021-2025年)》要求，落实人才、设备和设施配备要求，切实强化标准化建设和规范化管理，努力提高危重孕产妇、新生儿救治能力和服务质量，保障母婴安全。

**3.构建出生缺陷防治网络。**开展婚前、孕前优生健康检查、产前筛查、新生儿疾病筛查等出生缺陷防控项目，减少唐氏综合征、神经管缺陷等严重缺陷儿出生。到2025年，全县产前筛查率达到94%以上，新生儿遗传代谢性疾病筛查率、新生儿听力障碍筛查率均不低于98%。

**4.保障妇幼人群健康权益。**实现孕妇产前基因免费筛查服务全覆盖，对建档立卡孕妇做到应检尽检。持续做好14周岁女孩免费接种国产2价宫颈癌疫苗接种工作，努力构建妇女宫颈癌预防屏障。以农村妇女、城镇低保妇女为重点，逐步提高两

癌筛查覆盖率，适龄妇女乳腺癌筛查率逐年提高，到 2025 年，宫颈癌筛查率达到 60%。

#### **（四）提升老年健康服务能力**

县医院、中医院、基层医疗卫生机构、疾病预防控制机构、安宁疗护机构等组成的老年健康服务体系，为老年人提供健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护等连续服务。

**1.强化老年健康服务体系建设。**二级及以上公立医院（县医院、中医院）开设老年医学科，到 2025 年，全县二级及以上公立医院老年医学科设置率达到 100%，老年友善医疗机构达到 85%。

**2.强化医养结合服务能力。**2025 年末，建成养老机构内设医疗机构、养老机构与医疗机构协议救治、基层医疗机构开展康复护理服务等多种形式、全方位覆盖的医养结合体系，不断提高医养结合服务能力和水平。

#### **（五）提升康复医疗服务能力**

建立健全以康复医院、综合性医院康复科、康复医疗中心为主体，以基层医疗卫生机构为基础的康复医疗服务体系，为因疾病、损伤导致的功能与结构障碍、个体活动以及参与能力受限者提供有效的康复医疗服务。

**1.加强康复医疗机构建设。**科学统筹区域内公立医疗机构和社会办医资源，加强康复中心建设，以康复医疗、中医药服务、医养结合等为特色，至少设置 1 个县级康复中心。鼓励有条件的基层医疗卫生机构开设康复医疗门诊和增加提供康复医

疗服务的床位，支持和引导社会力量举办规模化、连锁化的康复中心。鼓励建立康复专业医联体。

**2.优化康复服务机构功能。**医疗机构要按照分级诊疗要求，结合功能定位按需分类提供康复医疗服务。二级综合医院康复医学科、二级中医医院康复科、二级康复医院、康复医疗中心、基层医疗卫生机构等重点为诊断明确、病情稳定或者需要长期康复的患者提供康复医疗服务。以基层医疗卫生机构为依托，鼓励其开展社区和居家康复医疗服务。妇幼保健机构等应具备为妇女儿童提供康复服务的能力。

### **（六）提升心理健康和精神卫生服务能力**

建立以精神专科医院和有精神专科特长的综合医院为主体，基层医疗卫生机构和精神疾病康复机构等为依托，疾病预防控制机构和社会心理服务机构为补充的心理健康和精神卫生服务体系，提升精神疾病预防、医疗、康复和心理行为问题干预、心理健康促进能力。

**1.健全精神疾病防治体系。**加快完善县级心理健康和精神卫生防治体系，县医院设置精神心理门诊，社区卫生服务中心、乡镇卫生院均应具有精神（心理）卫生服务能力。县级精神专科医院重点收治重大、疑难复杂疾病患者。基层医疗卫生机构在上级医院指导下，开展精神疾病稳定期患者的基本医疗服务。推进精神专业临床重点专科和疑难病症诊治中心建设，加强精神亚专科建设。完善由精神卫生专业机构、社区康复机构及社会组织、家庭相互支持建立的精神障碍社区康复服务网络，设置精神障碍社区康复机构或通过政府购买服务等方式委托社会

组织开展康复工作。

**2.完善心理健康服务网络。**机关、学校和企事业单位普遍设立心理健康辅导室，配备专（兼）职心理健康辅导人员。搭建基层心理健康服务平台，在县、乡、村三级综治中心或城乡社区综合服务设施规范设置心理咨询室或社会工作室，鼓励基层医疗卫生机构及社会力量开设精神心理门诊，面向基层开展心理咨询、心理康复等服务。充分发挥精神卫生专业机构引领示范作用，对各类临床科室医务人员开展心理健康知识和技能培训，加强医疗机构心理健康服务能力。

### **（七）提升健康教育服务能力**

健全完善由疾控中心、各类医疗卫生机构，以及机关、学校、社区、企事业单位的健康教育职能部门等组成的健康教育网络，为健康促进提供有力的体系支撑。推进各级各类医院、专业公共卫生机构和基层医疗卫生机构健康教育科（室）建设，提升医疗卫生机构健康教育服务能力。动员机关、学校、社区、企事业单位、卫生健康行业学（协）会等更多的社会力量参与健康知识普及工作。

### **（八）提升职业健康技术服务能力**

健全完善由职业病监测评估、职业病危害工程防护、职业病诊断救治三类技术支撑机构及相关专业机构组成的职业病防治技术支撑体系，提升监测评估、诊断救治、工程防护等技术支撑能力。

**1.提升职业病监测评估技术支撑能力。**推进职业卫生、放射卫生、工程技术等相关专业技术人员合理配置，建设职业病

监测评估技术支撑网络，提升重点职业病和职业病危害因素监测、职业健康风险评估、职业病防治情况统计和调查分析、职业健康检查、职业病报告、应急处置、职业健康宣传教育与健康促进服务能力。

**2.强化职业病危害工程防护技术支撑能力。**依托有资质企事业单位在本区域重点行业领域建设工程防护技术指导分中心，承担职业病危害防护工程设计、工程控制技术和装备、工程治理、个体防护等技术筛选、推广、应用。

**3.提高职业病诊治能力。**依托石家庄市疾病预防控制中心和具备职业病诊断救治条件的综合医院，为本区域职业病诊断救治提供技术支撑。鼓励尘肺病等职业病人数量多的乡镇和社区，依托乡镇卫生院，开展职业病患者康复工作。

## **八、支撑与保障**

### **（一）完善政府投入机制**

争取政府支持完善政府主导的多元化卫生健康投入机制，强化政府对卫生健康、基本公共服务的投入责任，引导社会资金参与发展卫生健康事业。

### **（二）强化人才队伍体系建设**

落实公立医院编制标准，创新公立医院编制管理，建立动态调整机制。强化公立医院卫生机构用人自主权，推行岗位管理制度。在统筹卫生编制总量内，医联体内公立医疗卫生机构编制分别核定、统筹使用，探索实行“县管乡用”“乡管村用”。建立人才使用与激励长效机制，加大基层、公共卫生高层次、急需紧缺等人才引进和培养力度。健全住院医师规范化培训制

度,加大护士配备力度,落实护士配备标准,医护比达到 1:0.89,保障临床一线护理岗位护士数量。

## **九、组织实施**

### **(一) 加强组织领导**

加强政府领导是实施医疗卫生服务体系规划和发展医疗卫生健康事业的根本保证。把医疗卫生服务体系规划纳入全县建设发展总体规划,列入议事日程、工作目标和考核目标。切实加强领导,建立问责制,落实责任,维护医疗卫生服务体系规划的严肃性和权威性,稳步推进,确保医疗卫生服务体系规划的全面落实。

### **(二) 强化部门职责**

各有关部门要强化横向联动,建立联席会议制度,健全分工明确、各负其责、有效监督的工作机制,制定相应实施细则,采取综合措施,协调规划实施。卫生健康部门要强化规划实施管理,行政审批和财政部门要及时立项审批及落实经费,自然资源和规划部门要保障规划用地,其它相关部门要按照职能分工,密切配合、履职尽责。

### **(三) 加强监测评估**

要按照规划确定的目标,建立目标责任考评机制,制定考核评估工作办法。积极开展中期评估和终期评估,及时提出评估检测报告和对策措施,及时解决规划实施过程中遇到的问题。