

嵊州市卫生健康局文件

嵊卫〔2022〕51号

关于印发嵊州市医疗卫生服务体系暨医疗机构设置“十四五”规划的通知

各乡（镇）人民政府、街道办事处，市政府各部门：

现将《嵊州市医疗卫生服务体系暨医疗机构设置“十四五”规划》印发给你们，请认真贯彻执行。



嵊州市医疗卫生服务体系暨医疗机构设置 “十四五”规划

为进一步优化区域医疗卫生健康资源配置，提升医疗卫生健康服务能力和整体效率，不断满足人民群众多元化多层次医疗卫生健康服务需求，夯实共同富裕的健康基础，根据浙江省、绍兴市《医疗卫生服务体系暨医疗机构设置“十四五”规划》《嵊州市卫生健康事业发展“十四五”规划》等要求，结合我市实际，制订本规划。

一、总体目标

到 2025 年，基本建成体系完整、运行高效、整体智治的整合型医疗卫生服务体系，优质医疗卫生资源实现有效扩容，重大疫情防控和公共卫生应急管理能力显著提升，公共卫生服务更加公平可及，形成病有良医、老有康养、幼有优育的健康服务格局，群众满意度持续提升，居民主要健康指标持续保持在浙江省中等以上水平。

表 1：医疗卫生服务体系资源要素配置主要指标

主要指标	2020 年现状	2025 年目标	指标性质
每千常住人口医疗卫生机构床位数（张）	5.69	6.66	指导性
其中：公立医疗卫生机构	3.65	4.44	指导性
社会办医院	2.04	2.22	指导性
每千名老年人拥有医疗卫生机构康复护理床位（张）	4.2	5.5	指导性

每千常住人口精神床位数（张）	0.18	0.3	指导性
每千人拥有婴幼儿照护设施托位（张）	1.29	4.5	指导性
每千常住人口执业（助理）医师数（人）	2.97	4.06	指导性
每千常住人口注册护士数（人）	2.85	4.69	指导性
每万人全科医生数（人）	5.40	5.70	指导性
医护比	1: 0.96	1: 1.16	指导性
床-人（卫生技术人员）比	1: 1.13	1: 1.5	指导性
三乙综合医院平均住院日（天）	7.4	7.5 以下	指导性

注：2020年指标按七普数据计算（常住人口 68.12 万人、户籍人口 71.9436 万人，下同）。

二、机构设置与功能定位

医疗卫生服务体系由专业公共卫生机构、医院、基层医疗卫生机构等组成，坚持以非营利性医疗卫生机构为主体、营利性医疗卫生机构为补充，面向全人群，提供疾病预防、治疗、康复、健康促进等生命全周期、健康全过程服务。

（一）专业公共卫生机构

专业公共卫生机构是向辖区内提供专业公共卫生服务，并承担相应管理职能的机构，主要职责是完成上级下达的指令性任务，承担辖区内专业公共卫生服务任务，开展区域业务规划、科研培训、信息管理、技术支撑及对下级的业务指导、人员培训和监督考核等。专业公共卫生机构主要包括疾病预防控制、妇幼保健、院前急救、采供血和卫生健康行政执法等机构。

1. 疾病预防控制体系

机构设置：以疾控机构为核心、医疗机构为支撑、社区卫

生服务机构为网底建立疾病预防控制体系。全市设置 1 家专业疾病预防控制机构，完成疾控标准化建设，根据《国家疾病预防控制中心建设标准》，确保 A 类设备全面配置。二级以上医疗机构设立公共卫生管理中心，社区卫生服务机构设立公共卫生科室，配备公共卫生人员承担公共卫生管理工作。

功能定位：疾控中心制定并实施疾病预防控制工作方案，负责信息收集、监测预警、风险评估、调查溯源、趋势研判等卫生应急处置工作，深化医防融合，开展公共卫生知识技能培训，加强社区的管理和防控，在底层筑牢防疫的基础。

2. 妇幼保健体系

机构设置：设置市妇幼保健院 1 家。

功能定位：嵊州市妇幼保健院以孕产保健、妇女保健、儿童保健和生殖保健为中心，以必要的临床诊疗技术为支撑，加强保健与临床融合，提供妇幼健康服务，并负责全市妇幼健康工作业务管理。嵊州市妇幼保健院是全市妇幼保健业务指导中心，承担全市妇幼健康工作业务管理任务，并承担市内妇幼健康业务管理、人群服务和基层指导，融入医共体建设。

3. 院前急救体系

机构设置：急救中心、直属站点和网络医院共同组成院前医疗急救网络。设置独立建制的急救中心，设置 1 个直属站点；合理布局院前医疗急救网络，城市地区服务半径不超过 3.5 公里，平均急救反应时间少于 11 分钟；乡村地区服务半径 8-10

公里或建制乡镇至少建 1 个急救站（点），平均急救反应时间少于 15 分钟。

功能定位：嵊州市急救中心承担组织协调全市院前医疗急救工作，贯彻执行绍兴市急救中心有关规章制度、考核标准。市急救中心（站）承担各种伤病员的院前急救工作，开展急救技能普及宣传、培训和科研等工作，承担重大活动医疗保障工作。

4. 采供血体系

机构设置：根据“质量上收，服务下沉”的原则，参与绍兴市采供血服务网络构建。设置嵊州市中心血库，为独立执业资格的采供血机构。合理规划献血服务网点，至少建有 1 个有效献血屋。

功能定位：嵊州市中心血库统一纳入绍兴市血液质量安全控制体系，接受绍兴市中心血站的业务管理、技术指导、质量控制与评价、应急协调。

5. 卫生健康行政执法体系

机构设置：设置市卫生健康行政执法队 1 家。各乡镇卫生院、街道社区卫生服务中心配置卫生监督协管员，承担卫生监督协管任务。

功能定位：嵊州市卫生健康行政执法队承担辖区范围内的医疗卫生、公共卫生、职业卫生和计划生育等领域的行政执法工作。

（二）医院

医院分为公立医院和民营医院。公立医院主要提供疾病诊治，特别是急危重症和疑难病症的诊疗，承担健康教育、医学教育、人才培养、医学科研和对基层医疗卫生机构的业务指导等任务，承担法定和政府指定的公共卫生服务、突发事件医疗处置和紧急救援、支援社区等任务。民营医院是医疗卫生服务体系不可或缺的重要组成部分，是满足人民群众多层次、多元服务需求的有效途径。政府办医院为 4 家市级医院。

1. 公立医院

机构设置：办好嵊州市人民医院、嵊州市中医院等市级综合医院、中医医院，支持嵊州市第五人民医院精神科建设。支持嵊州市妇幼保健院加强妇产科、儿科等专科建设，并适当发展内科、外科等学科，承担我市医疗资源缺乏的城东区域的综合医疗服务功能。市级医院牵头组建县域医共体。

功能定位：市级医院主要承担市域常见病多发病临床诊治、急诊急救和危重症转诊功能，负责基层卫生人才培养任务、适宜技术的推广和相应公共卫生服务、突发事件紧急医疗救援等工作，是政府向市域内居民提供基本医疗卫生服务的重要载体。各市级医院要充分考虑医疗机构基础水平、功能任务、专科设置、运营状况和病源结构等，有序加强学科专科建设，错位发展，提高医疗资源利用效率。

2. 民营医院

机构设置：由投资主体自行选择营利性或非营利性机构。政府举办的医疗卫生机构不得与社会资本合作举办营利性医

院。

功能定位：民营医院可以提供基本医疗服务、高端服务和康复、老年护理等紧缺服务，鼓励社会力量在医疗资源薄弱区域或儿科、康复、护理、精神卫生等短缺专科领域举办医疗机构。

（三）基层医疗卫生机构

基层医疗卫生机构主要包括乡镇卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室、医务室、门诊部和诊所等。乡镇卫生院（社区卫生服务中心）作为县域医共体成员单位，可以保留成员单位法人资格，也可与牵头医院共同组成一个独立事业单位进行法人登记，保留成员单位法人的，实施唯一法定代表人组织架构，由牵头医院负责人按照法定程序担任成员单位法定代表人。

机构设置：市政府在每个乡镇举办好 1 家标准化乡镇卫生院，在每个街道举办好 1 家标准化社区卫生服务中心。按照城区 15 分钟、农村 20 分钟服务圈的要求，合理设置社区卫生服务站、村卫生室。常住人口超过 1000 人的行政村（非卫生院所在地），应由政府或集体举办标准化村卫生室（服务站）；偏远山区要建立完善多形式服务的基本医疗卫生服务圈。

个体诊所不受规划限制，实行市场调节的管理方式。根据相关规定，合理设置医务室、门诊部等。

功能定位：基层医疗卫生机构主要承担预防、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、安宁疗护服务，接收医院转诊患者，向医院转诊超出自身服务能力的患者。支持中心镇卫生院具备二级乙等以上综合医院服务水平，支持有条件的社区卫生服务中心发展为社区医院，乡镇卫生院（社区卫生服务中心）100%建立中医馆。

（四）其他医疗卫生机构

1. 精神卫生机构

机构设置：健全市、乡（镇、街）、村（社区）三级精神卫生服务网络，嵊州市第五人民医院为二级精神病医院并作为我市精神卫生中心。二级以上综合医院（中医院）应设置精神卫生科（门诊）。依托社区服务机构，完善精神障碍患者社区康复服务。在符合条件的社区卫生服务中心、乡镇卫生院设立精神（心理）科门诊。

功能定位：精神专科医院和有精神专科特长的综合医院是精神疾病患者急性住院治疗的主要机构，承担精神疾病的预防、医疗、康复和心理行为问题干预、心理健康促进等任务。精神卫生中心作为我市精神卫生防治和心理健康服务技术管理机构，承担各类精神疾病和心理行为问题的预防、医疗、康复、健康教育、信息收集等培训与指导工作。依托精神卫生中心成立公共卫生应急心理救援中心，负责我市心理救援队伍组建，面向指定医疗机构和救援队伍开展日常培训和演练，承担相关事件发生时具体心理救援工作的组织和实施。综合医院精神（心理）科主要承担常见精神疾病诊疗、康复、健康教育、

心理行为问题干预和严重精神障碍转诊等任务。基层医疗卫生机构主要承担基层精神疾病患者管理和居家康复指导、居民心理健康指导等任务。精神疾病社区康复机构主要承担康复训练期和收养期的精神疾病患者生活和职业技能康复训练以及生活照料等任务。

2. 其他医疗机构

鼓励设置独立的区域医学检验中心、病理诊断、医学影像诊断、健康体检等机构，与各级各类医院和基层医疗卫生机构建立协作关系，实现区域资源共享。鼓励发展护理院（中心、站）、康复中心、安宁疗护中心、医养结合等接续性服务机构，为以老年人为重点的疾病慢性期、恢复期患者等提供护理服务、康复医疗服务和安宁疗护服务等。

三、主要卫生资源配置

（一）床位资源

1. 科学调控床位资源规模。按照“做强县级、做密基层”的导向，积极引入省、市级优质医疗资源，合理增加医疗机构床位总体规模，推进社区医院和一体化病房建设，到2025年，全市每千常住人口公立医疗卫生机构规划床位数4.44张左右

表2 市办公立医院床位配置指导标准

医院名称	医院等级	目前编制床位 (张)	实际开放床位 (张)	建设发展规划导向	2025年规划床位 (张)
市人民医院	三级乙等综合医院	1000	1000	重点建设发展急危重症救治和高端临床技术类学科，打造市域医学中心。	1000
市中医院	二级甲等中医医院	500	506	强化中医特色学科建设，完成公共救治能力提升工程，适当增加病区规模，建设现代化区域中医医疗中心。	650

市妇保院	二级甲等 妇幼保健院	80	105	完成搬迁，改善设施条件，提升区域妇产科与儿科诊治能力，适当发展内科、外科等学科。	400
市第五人民医院	二级乙等 专科医院	99	120	全市精神心理卫生中心，承担精神疾病的预防、医疗、康复和心理行为问题干预、心理健康促进等任务。	120
合计		1679	1731		2170

2. 优化床位资源配置结构。优先支持传染病、肿瘤、重症、儿科等治疗性床位配置，全面加强康复、护理、安宁疗护等紧缺床位供给。康复医院和综合性医院康复科床位主要为康复床位，二级及以下医疗机构老年护理病区的床位以及护理院、疗养院等医疗机构床位原则上为护理和长期照护床位。到 2025 年，全市每千常住人口康复床位数 0.3 张，每千名老年人拥有医疗卫生机构康复、护理床位 5.5 张。公立中医类医院床位数按照每千常住人口 0.75 张左右配置。为社会办医院预留每千常住人口 2.22 张的床位指标。

3. 提高床位使用效率。二级以上公立医院打破以科室为单位的资源管理方式，对全院床位资源实行统一管理、统筹调配，原则上二级以上医院开放床位数不得超过编制床位的 115%。提高床位使用效率，嵊州市人民医院平均住院日控制在 7.5 天以内；嵊州市中医院平均住院日控制在 8.5 天以内。

4. 加强床位资源配置管理。完善医疗机构设置和床位审批流程，床位资源配置与“三医联动”“六医统筹”改革协同联动。公立医院床位使用率、平均住院日、床护比不符合医院等级评审标准，床均业务用房面积不达标的，原则上不再增加急性治疗床位。

（二）人力资源

深入实施人才优先发展战略，主动适应深化医药卫生体制改革、公立医院高质量发展和公共卫生形势变化，适度提高医生、护士、公共卫生人员等的配置标准并落实到位，全力推动医疗机构建设、床位设置与人力资源配置协调发展，不断提高医疗质量和服务品质。到 2025 年，全市每千常住人口执业（助理）医师数 4.06 人以上（其中中医类别 0.55 人以上），注册护士数 4.69 人以上。加强执业药师（药士）队伍建设和配置。

表 3 全市千人执业医师、护士配置指导标准

——疾病预防控制机构人员配置：按照国家、省有关规定，坚持“权责一致、编随责增、人事相宜、保障履职”的原则，综合考虑辖区人口、工作量、服务范围和经济水平等因素，落实人员编制。按编制部门有关规定，落实人员配置。

——卫生健康行政执法机构人员配置：按照国家、省、绍兴市有关规定，嵊州市卫生健康行政执法队按照每万常住人口 0.6-1 名配置。

——妇幼保健机构人员配置：加强妇幼保健机构人才队伍建设，卫生技术人员比例应当不低于总人数的 80%。其中嵊州市妇幼保健人员原则上按照每万常住人口 1-1.5 名配置，市级根据工作任务合理配置。

——精神卫生机构人员配置：全市精神科医师数达到 4 名/10 万人。心理治疗师和精神卫生社会工作者逐年增加至合理

水平。每个街道/乡镇配备至少 1 名精神康复服务专干，包括康复师、社会工作者等。

——医疗机构人力资源配置：按照医院等级与功能任务的需要确定床位与人员配比，二级及以上综合医院卫技人员数占比不少于 70%，嵊州市人民医院不少于 1:1.15。加强医护资源的协调配置，嵊州市人民医院每床不少于 0.65 人，嵊州市中医院每床不少于 0.6 人。其他专科医院、妇保院参照有关规定执行。承担临床教学、带教实习、支援基层、援外医疗、应急救援、医学科研等任务的医疗卫生机构应适当增加人员配置。

县域医共体人员实行分类核定，统筹配置，由牵头医院统一招聘，统一培训，统一使用，统一调配管理。原则上成员单位（乡镇卫生院、社区卫生服务中心）按照每万人服务人口配置 13—15 人，设置床位的，每床增加 0.7 人；基本医疗任务较重或地广人稀、交通不便的边远乡镇，编制配备可适当增加，但增加幅度一般不超过总编制数的 10%。其中，全科医生数达到 5 人/万人。乡镇卫生院（社区卫生服务中心）专业公共卫生医生配备达 2 名/万人以上，二级以上医疗机构应配备至少 2 名公共卫生医师。到 2025 年，每个政府（集体）办村级医疗卫生机构至少拥有 1 名执业（助理）医师。

——急救中心、采供血等其他专业机构根据工作量和任务职责合理配置人力资源。加强急救中心和分站建设，每辆救护车至少配置医师 1 名，驾驶员 1 名，急救辅助人员 2 名（护士

或担架员)。

(三) 设备资源

加强大型医用设备配置规划和准入管理，实行总量控制，严格规范准入条件。公立医疗机构配备大型医用设备以政府投入为主。根据功能定位、医疗技术水平、学科发展和群众健康需求，坚持资源共享、阶梯配置和结果互认，引导医疗机构合理配置适宜设备，优先考虑配置功能适用、技术适宜、节能环保的国产医用设备，逐步提高国产医用设备配置水平。结合实际需求，支持相关专科能力达到三级甲等相应水平的县域医共体区域医学影像中心（放疗中心）配置适宜的高端乙类大型医用设备，支持发展社会化专业的医学检验机构和影像机构，不断提升大型医用设备的利用效率和服务水平。推动建立“基层检查、上级诊断、资源共享、结果互认”的模式，提高设备利用效率。加强医学检验检查质量控制，充分依托全省医学检验检查共享平台的作用，提高诊间调用率，有效降低重复检查比例。

根据保障公共卫生安全的需要，瞄准国际先进水平，配置和更新专业公共卫生机构实验室检测设备、大型救治设备、卫生应急装备和信息化设施设备，承担重大疫情救治任务的定点医院要重点加强 ECMO、移动 DR，呼吸机、监护仪等生命支持类、急救类设备配置。

增强院前急救能力，规范配置负压救护车和负压担架等设

备，各级急救中心救护车按每 3 万常住人口不低于 1 辆的标准配置，负压救护车比例不低于 40%。规范急救站点洗消区建设，在嵊州市人民医院、嵊州市中医院各建设 1 个。加强采供血车辆配备，原则上按供血量每 3 吨配置 1 辆送血车，合理配置流动采血车。

（四）实验室资源

改扩建现有生物安全等级二级实验室，建设配备一批快速移动检测实验室。统筹疾控机构、医疗机构和第三方机构检测资源，构建信息共享的实验室检测网络，提高应急状态下的检测能力和效率。市疾控中心至少有一个实验室按照加强型 P2-PCR 实验室标准建设。

加强全市医疗卫生机构生物实验室建设，二级以上医院相关实验室至少达到二级生物安全实验室标准。有条件时建设辖区内病毒核酸检测基地。鼓励社区医院、优质服务基层行“推荐标准”单位建设核酸检测实验室。

（五）学科（专科）资源

围绕县域医共体建设要求，以学科人才和技术为核心，统一规划、突出重点、补齐短板，布局一批省市共建学科、县级龙头学科和非公立医疗机构特色学科，突出诊治能力、医防融合和技术提升要求，有针对性地集中力量进行学科建设。做强心血管病学、神经病学等现有重点学科，扶持一批医学重点学科。继续加强胸痛中心、卒中中心、创伤中心建设，重点推进

放疗中心建设。扶持一批有潜力、有特色的重点培育专科（学科），打造 1-2 个区域医疗中心或专病治疗中心。“十四五”期间，争取新创建省级重点学科 1 个，绍兴市医学重点学科 2 个，省县级龙头学科 1 个以上。

（六）临床技术资源

推进医产学研一体化发展。以精准诊断、靶向治疗、生物材料、转化医学等重大医学创新为主攻方向，积极探索临床研究、产学研等高水平医学创新。支持基础医学研究、临床研究、临床医师培训等科研、教学工作。

加强医疗临床技术管理。严格执行辅助生殖技术、器官移植技术等按照国家有关准入制度。

（七）信息数据资源

打造管理高效、服务优良、决策科学的数字化卫生健康管理部门。整合部门数据资源，依托全民健康信息平台，完善全员人口、居民电子健康档案、电子病历、基础资源等核心数据库，统筹跨部门、跨区域、跨层级的数据资源，深化健康数据资源目录应用，强化数据智能化治理和应用。以行政权力和公共服务事项为导向，支持横向应用，建立数据仓库数据资产目录，按需归集数据，为数据共享提供支撑。根据数据归集责任清单实现我市卫生健康数据向省、市公共数据平台的上传，支持对业务相关数据资产的查询、整合和共享需求。提升全市电子健康档案数据质量，为全市居民健康档案开放应用奠定基

础。

四、重点任务

（一）加快提质扩能，建设现代化公共卫生安全体系

围绕建设公共卫生最安全地区的目标，推进疾病预防控制机构改革和标准化建设，健全院前急救、重大传染病医疗救治网络，加大公共卫生应急综合能力建设，平均急救反应时间少于13分钟，到2022年传染病收治能力达到1.5床/万人。

1. 建设现代化疾病预防控制体系。完善多点触发的突发公共卫生事件监测预警体系。依据省级精密智控平台，搭建多部门监测数据集成共享平台，通过多点触发预警和多维预测，实现网络直报、医疗卫生人员报告、舆情捕捉等多渠道疫情监测预测功能。围绕新发传染病、重大传染病、不明原因疾病，建立相关症候群监测网络，哨点医院覆盖全市二级以上医疗机构。食源性疾病监测网络覆盖二级以上医疗机构和乡镇卫生院、街道社区卫生服务中心。

加强公共卫生服务体系建设。完成新嵊州市疾控中心建设，强化全市重大突发公共卫生事件监测预警、风险评估、应急处置、实验室检测、防控效果评估、应用性技术研究和公共卫生信息统筹管理等能力，培育一支公共卫生应急快速反应队伍。

强化医防协同机制建设。增强人员力量配备，二级以上医院设立公共卫生中心。健全医院感染防控体系和管理制度，建

立院感事先介入机制，按国务院联防联控机制综合组《关于进一步加强医疗机构感控人员配备管理相关工作的通知》的文件要求配齐医院感染管理专职人员，鼓励有条件的基层医疗卫生机构配备专职医院感染管理人员。拓展延伸医共体“两员一中心一团队”工作模式，建立健全医疗机构与疾控、妇幼、精神卫生等专业公共卫生机构密切协作工作机制，推进疾病三级预防和连续管理。

2. 加强重大传染病救治网络建设。建立健全分级分层、规模适宜、功能完善、平急结合的应急医疗救治体系，科学设置各类突发公共卫生事件定点救治医院或者定点救治基地，形成由定点救治医院（基地）、其他医疗机构和基层医疗卫生机构组成的应急医疗救治网络。明确传染病收治定点医院和后备医院，发生重大疫情时能够实现快速腾空，具备传染病收治功能。坚持中西医并重，依托嵊州市中医院，建设中医疫病中心，完善中医药在疫病防治中“关口前移、深度介入、全程参与”的救治机制。

提升传染病医疗救治能力。嵊州市人民医院要规范设置传染病院区(病区)和规范化隔离病房，配置若干负压病房，主要收治常见传染病病人。重点加强传染病病床和重症监护病区建设，完善可转换病区，加强重症、呼吸、麻醉、感染等重大疫情救治相关学科建设。传染病救治床位和重症监护床位按照浙发改社会〔2020〕314号文件执行。

3. 提高紧急医学救援能力。针对事故灾害等重大突发事件，加强紧急医学救援机构和嵊州市人民医院急诊科、创伤科建设。健全院前急救转运体系，提升传染病院前急救能力，推进院前急救信息化建设，合理配置负压救护车、负压担架等设备，人员力量达到急救中心配置标准。强化创伤、传染病等卫生应急专业救治能力建设，加强与核辐射、化学中毒等省市级卫生应急专业救治力量的联系，加强应急物资储备和专业设施设备建设，实现跨区域卫生应急1小时快速响应。参与建立航空应急医疗救援体系。

4. 健全职业病防治体系。疾病预防控制机构组织开展职业病防治技术指导和服 务，开展重点职业病监测、工作场所职业病危害因素监测、放射性危害因素监测、职业性放射性疾病监测等，承担职业中毒等事件调查。联合监督执法机构共同推进实施职业健康保护行动和职业病防治年度计划，组织开展职业病防治宣传。

卫生健康行政执法机构组织开展职业病危害源头治理，加强职业卫生监督执法，抓好职业危害企业“双随机”抽检和专项整治，查处各类职业卫生违法案件；发挥职业病防治综合监管作用，督促推进重点行业领域新增建设项目职业病防护设施“三同时”实施。重点行业领域新增建设项目职业病防护设施“三同时”实施率达到95%以上；矿山、冶金、建材等重点行业监督检查覆盖率达到95%以上。

职业健康检查机构按规范开展职业健康体检，职业病诊断按规范开展职业病诊断。辖区职业健康检查和职业病诊断服务覆盖率分别达到 90%及以上，职业病诊断机构报告率达到 95%及以上。

（二）强化扩容整合，建设高质量医疗服务体系

以增强重点医学学科影响力为目标，积极引入省级优质医疗资源，深化县域医共体、城市医联体改革，促进社会办医协调发展，推动优质医疗资源有效扩容和均衡布局，市人民医院三四类手术占比争取达到 30%以上，县域就诊率达到 90%以上，基层就诊率达到 65%以上，基本建成整合型分级诊疗体系。

1. 加快引育省级优质医疗资源。继续深化市人民医院与浙一的托管合作，深化市中医院与省中医院的学科托管，继续加强市妇保院、市五院与省市级医院合作。

2. 持续推进公立医院高质量发展。高标准建设嵊州市妇幼保健院，加快市中医院公共救治能力提升工程，启动市人民医院二期建设，高起点谋划院学科布局、人才培养、临床研究和服务辐射。加快推进公立医院高质量发展，按照推动公立医院高质量发展的系列要求，进一步完善高效有力的医改领导体制和组织推进机制，强化政府办医责任，完善公立医院财政投入机制，保障公立医院轻负高质发展。优化公立医院运行环境，促使公立医院在技术更新、管理革新、服务创新上争做标杆。到 2025 年，国家公立医院绩效考核市人民医院达到 B++ 等级以

上，公立医院综合改革评价力争保持优秀，整体提升区域医疗服务水平，实现一般大病、疑难重症不出市。

3. 深化提升县级医疗综合服务能力。围绕“人、财、物”，做深做实“一家人”“一本账”“一盘棋”，深化医共体模式下分级诊疗、现代医院管理、人事薪酬、智慧医疗、医疗服务价格及医保支付方式等集成改革，强化政府投入和保障机制，全面推动县乡医疗卫生资源实质性融合。加强市级强院建设，医共体牵头医院的重点学科、专科和专病中心建设显著提升。到2025年，县域医共体牵头医院达到三级医院能力水平。

4. 实施基层医疗卫生服务“网底”工程。依托县域医共体或城市医联体，统筹推进基层医疗卫生机构基础设施和信息化等建设，强化急救、全科、儿科、康复、护理、中医药和公共卫生等服务能力，满足当地常见病、多发病诊治需求，城区新建社区卫生服务机构要在内部建设社区医养结合服务设施。农村地区探索乡镇卫生院与敬老院、村卫生室与农村幸福院统筹规划，毗邻建设。到2025年，服务人口5万人以上的乡镇（街道）所在地医共体成员单位达到“优质服务基层行”推荐标准，20%的机构建成社区医院或达到二级综合医院医疗服务能力水平；新改扩建村级卫生服务机构200家，政府（集体）办村级医疗机构达80%以上，村卫生室规范化率达到90%。

5. 促进社会办医协调发展。鼓励社会资本举办医疗机构，规范和引导其拓展多层次多样化医疗服务。支持举办连锁化、

集团化经营的医学检验、病理诊断、消毒供应、安宁疗护等独立设置的第三方专业机构。支持社会办医疗机构发展“互联网+医疗健康”，开展远程医疗、健康咨询、健康管理服务。支持社会办医疗机构与公立医院开展技术、学科、人才、管理等多层次合作。支持社会办医疗机构参与县域医共体建设。鼓励有条件的社会办医疗机构有序发展前沿医疗服务。鼓励探索 Medical Mall 等新的服务模式。

（三）注重优势发挥，建设特色鲜明中医药服务体系

以创建省中医药综合改革先行市为引领，建强中医特色重点医院，加大嵊州中医文化的传承发展，强化名医、名科、名院建设，进一步完善以中医医院为龙头、综合医院为辅助、乡镇卫生院（社区卫生服务中心）为基础、村卫生室（社区卫生服务站）为网底、民营医院为补充的中医药服务网络体系。

1. 优化中医药服务布局。重点推进嵊州市中医院公共救治提升工程，优化综合医院中西医结合模式，提升乡村两级基层医药卫生机构的标准化中医药服务区建设，积极扶持民营中医医院、门诊、诊所建设。到 2025 年，乡镇医疗机构 100% 达到标准化中医馆建设，提供中医药服务的基层医疗卫生机构占比达到 100%，提供中医药适宜技术服务的基层医疗卫生机构占比达到 100%。支持社会力量提供多层次、多样化中医医疗服务，推进中医诊所、门诊部和特色专科医院发展，鼓励连锁经营，发展一批疗效佳、服务精、口碑好的中医诊所、门诊部。

2. 提升中医药服务能级。坚持强化以中医药为主的办院模式和功能定位，以中医药特色专科建设为重点，健全符合中医药发展规律的现代医院管理制度，建设中医药特色优势鲜明的现代化综合性中医医院，推进中医医院强院建设。到 2025 年，争取嵊州市中医院创建成三级乙等中医医院，争取创建省级中医药重点学（专科）科 1 个。强化中医药队伍建设，强化中医药人才引进和培养，“十四五”期间，增加绍兴市级以上各级各类名中医（新苗）等 5 人以上。

3. 创新中医药服务模式。积极推进中医药综合改革，以传承创新为目标，培育一批具有地域特色的中医内科、骨伤科、儿科、皮肤科、妇科等专科（专病），全力提升中医品质。加强中医优势病种应用。市中医院建立“中医日间诊疗服务中心”，开设中医药经典病房。深化公立综合医院、妇幼保健院中医科室特色发展，积极打造中西医协同“旗舰”科室，到 2025 年，市妇幼保健院争取创建成中西医协同“旗舰”单位。

（四）加强协同推进，构建全方位全周期健康保障网络

坚持预防为主、关口前移，以老年、妇幼、心理健康为重点，进一步深化完善健康服务机制，健全全程全生命周期的健康服务链。到 2025 年，全市每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿照护设施托位数达到 4.5 张，重点人群家庭医生签约覆盖率达到 88% 以上，重大慢病过早死亡率降到 7.84% 以下，市、乡镇两级社会心理服务点实现全覆盖。

1. 深化家庭医生签约服务。健全以全科医生为主体、全科专科有效联动、医防有机融合的家庭医生签约服务模式，建立二、三级医疗机构对家庭医生转诊签约居民“优先预约、优先就诊、优先检查、优先住院、优先会诊”的就诊机制，到2025年，初步实现家庭医生签约服务覆盖所有家庭，引导居民形成家庭医生首诊、并经家庭医生转诊到上级医院就诊和下转接诊的模式，发挥家庭医生健康和费用守门人作用。

2. 完善老年健康服务体系。优先支持老年医疗、康复、护理等床位资源配置，通过新建、转型、提升等措施，加强护理院、康复医院、安宁疗护机构等建设，加快构建贯通健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护和安宁疗护的全链条老年健康服务体系。

建立健全老年医疗服务网络，逐步建立以机构为支撑、社区为平台、居家为基础的接续性服务体系，健全医疗机构与养老机构之间的业务协作机制。增加老年护理服务供给，优化护理院、护理站（护理中心）规划布局，支持新增各类老年医院、护理院、康复医院等接续性医疗机构。到2025年，全市二级及以上综合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，能够基本满足30%的完全失能老年人入住护理院的需求。

规范化建设安宁疗护中心、病区或床位，推进基层医疗卫生机构康复、护理、安宁疗护科室和病区（病房）建设并积极

开展安宁疗护服务，到 2025 年至少有 1 家医院和 20%的基层医疗卫生机构开展安宁疗护服务，安宁疗护病区达到 2 个以上，全市基层医疗卫生机构护理床位占比达到 30%以上。

3. 提升妇幼健康服务体系。推进我市妇幼保健院（第二人民医院）项目建设，全面改善市妇幼保健院基础设施条件，提升妇女、儿童重大疾病、疑难复杂疾病和危急重症诊治能力。提升我市儿科服务能力。推动妇幼保健特色专科建设，病（产）房、新生儿室等诊疗环境和设施设备条件全面改善。加强出生缺陷防治，完善危重孕产妇和新生儿救治、转会诊网络，提升救治中心标准化水平和救治能力。我市在新冠肺炎定点救治医院之外，确定一家应急助产机构，并向社会公布，不得以疫情防控为由停诊、拒诊或延误治疗。

推进嵊州市妇幼保健院建立婴幼儿照护服务指导中心和实训基地，推进乡镇卫生院和社区卫生服务中心组建婴幼儿照护中心，为家庭提供“儿童体检-预防接种-养育照护小组活动”等“医、养、护”一体化婴幼儿照护服务。扩大婴幼儿照护普惠性服务供给，建成一批管理规范、模式可复制的婴幼儿照护服务示范单位，乡镇（街道）3 岁以下婴幼儿照护服务机构全覆盖。开展公共场所母婴室标准化建设，原则上二级以上医院全面配置标准母婴室，推进流动母婴室建设。

4. 健全精神卫生服务体系。以第五人民医院为主体，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

构等为补充，建设完善精神卫生服务体系。支持第五人民医院、市级综合性医院精神科建设，鼓励在有条件的基层医疗卫生机构开设精神心理门诊，鼓励社会力量开设精神专科医院、精神心理门诊。开展社会心理服务体系试点，全面推进市镇村三级社会心理服务平台建设。

探索嵊州第五人民医院纳入城市医联体、县域医共体网格统一管理，形成精神专科医院、综合性医院、基层医疗卫生机构等不同级别类别医疗机构间分工协作机制，为精神疾病患者提供连续性服务。鼓励第五人民医院组建或参与建设专科联盟。鼓励吸纳康复、中医、药学等团队参与，建立多学科联合诊疗和查房制度。鼓励中医医疗机构加强神志病科、中医心理科、心身医学科等精神类临床科室建设。

（五）聚焦智慧互联，构建数字化医疗健康体系

围绕全省数字化改革“1612”体系和“1314”卫生健康数字化改革，参与“越健康”数字化建设工程，深化拓展“互联网+医疗健康”服务，加快5G、人工智能等技术融合应用，积极构建医疗、公共卫生、健康管理、政务服务等网上服务体系，卫生健康数字化改革综合指数达到95%。

1. 构建数字化医疗服务体系。面向全体人群开展广泛的“互联网+医疗健康”公共服务，建设市级区域互联网医院服务平台。加快医疗健康服务领域便民应用的扩面、提质、增效，基于国民医疗健康专区、浙里办越健康打造“一站式、全方位”

的服务入口，打通掌上医疗健康服务各个环节，形成以个人为中心的全人群、全周期的掌上医疗健康服务生态圈。逐步实现体检、检验检查、电子处方、电子健康档案等个人健康信息开放查询，实现健康医保卡覆盖所有医疗卫生机构，公立医院检验检查信息共享、应用和开放率均达到100%。推进智慧医院建设，强化互联互通，三级医院电子病历全面达到5级以上水平。完善线下服务方式，充分保障运用智能技术困难人群就医需求，逐步消除“数字鸿沟”。

2. 构建数字化公共卫生服务体系。以数字化改革为契机，承接“打造常态化疫情防控应用”省级应用任务，推广数字政府重点场景建设。围绕“小切口、大牵引”，积极探索，打造绍兴市常态化疫情防控多点触发预警应用，聚集学生疫情报卡信息、药店发热药品销售、涉疫情网络信息等核心模块，构建疫情防控预警平台，实现多部门数据共享和场景化多业务协同，全面提升重大疫情防控和公共卫生应急管理的数字化智能化水平。积极对接省、绍兴市院前医疗急救信息管理系统，推动“院前急救一件事”改革试点，实现“上车即入院”，推进多部门合作与信息共享联动。完善智慧血液管理信息系统，智慧血液、智慧血站、智慧用血实现机构全覆盖、数据全互通。

3. 构建数字化政务服务和监管体系。全面推进卫生健康行政审批和政务服务网上办、掌上办、全省办和跨省办，实现部门间最多跑一次事项全程网上办理。推进“互联网+监管”，构

建卫生健康行政执法监管平台，整合医疗废物处置、医疗机构污水消毒、口腔诊疗、客房保洁、饮用水监测、餐饮具消毒等数字化监管项目。加强医疗服务行为智慧监管，推进部门监管信息的互联互通。掌上执法激活率 100%，监管事项入驻率 100%，掌上执法检查率 100%，双随机抽查事项覆盖率、完成率 100%，应用信用规则率 100%。

4. 构建数字化健康管理体系。大力发展未来社区健康场景，构建“全科家医+区域名医+智慧云医”一体化服务新模式。以老年人为重点，提供知健康、享健康、保健康、促健康和 SOS 救援服务，打造对慢病患者诊前、诊中、诊后的全流程闭环数字健康管理。推进“云上妇幼”建设，优化集成孕前、孕期、出生、托育、儿童等服务，形成涵盖生育全程的、一体化的“互联网+”母子健康服务。

五、保障措施

（一）强化组织领导。全市要充分认识医疗机构设置规划的重要性，各有关部门要按照各自的职责落实任务要求，切实加强沟通与协调，确保规划的顺利实施。强化政府办医主体责任，健全完善卫生健康人才引育、财政补助等相关政策，确保规划顺利实施并达到预期目标。

（二）强化部门联动。卫生健康部门制订服务体系暨医疗机构设置规划并适时进行动态调整；机构编制部门依据有关规定，做好机构设置和人员编制相关工作；发改部门要将区域卫

生规划纳入国民经济和社会发展规划安排，依据规划对新改扩建项目进行基本建设管理；财政部门要按照政府卫生投入政策落实相关经费，建立完善长效投入保障机制；自然资源部门要依据区划规划依法落实和保障医疗卫生设施用地；医保部门加快推进医疗服务价格改革，提高医保基金使用绩效；其他相关部门要各司其职、协同配合。

（三）强化监督管理。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，要实行宏观调控和属地化管理，统一规划、准入、监管。加强医疗机构、医疗技术和人员准入监管，依法严厉打击非法行医等违法行为，维护健康有序的医疗市场秩序。加强对规划实施进度、实施效果的监督评价，及时发现存在的问题，并研究解决对策，注重对评估结果的运用。

附：嵊州市“十四五”期间基层医疗卫生机构设置布局一览表

附件

嵊州市“十四五”期间基层医疗卫生机构设置布局一览表

乡镇、街道 (市属、民营)	机构名称	设置地点
甘霖镇(1个中心, 18个站、11个村卫生室)	甘霖镇中心卫生院	甘霖镇甘霖村
	蔡王村社区卫生服务站	蔡王村
	梅家村社区卫生服务站	梅家村
	苍岩村社区卫生服务站	苍岩村
	罗湖村社区卫生服务站	罗湖村
	剡北村社区卫生服务站	剡北村
	剡北村(雅言楼自然村)社区卫生服务站	剡北村
	尹家村社区卫生服务站	尹家村
	东溪村社区卫生服务站	东溪村
	石道地村社区卫生服务站	石道地村
	黄箭坂村社区卫生服务站	黄箭坂村
	施家岙村社区卫生服务站	施家岙村
	蛟镇村社区卫生服务站	蛟镇村
	长安村社区卫生服务站	长安村
	上路西村社区卫生服务站	上路西村
	凤凰窠村社区卫生服务站	凤凰窠村
	大王庙村社区卫生服务站	大王庙村
	沙地村社区卫生服务站	沙地村
	白泥墩村社区卫生服务站	白泥墩村
	苍岩村(丽湖自然村)卫生室	苍岩村
毫岭村卫生室	毫岭村	
甲秀坂村卫生室	甲秀坂村	

乡镇、街道 (市属、民营)	机构名称	设置地点
甘霖镇(1个中心, 18个站、11个村卫生室)	柳岸村卫生室	柳岸村
	柳岸村(西叶自然村卫生室)	柳岸村
	江田村卫生室	江田村
	锦绣村(后袁湖自然村)卫生室	锦绣村
	马塘村(前后朱自然村)卫生室(非一体化)	马塘村
	殿前村卫生室	殿前村
	沙地村村卫生室(非一体化)	沙地村
	小黄山村卫生室	小黄山村
崇仁镇(1个中心, 15个站、23个村卫生室)	崇仁镇中心卫生院	崇仁镇镇南村
	下街服务站	镇南村
	赵马服务站	赵马村
	湖荫服务站	湖荫村
	富润服务站	富润村
	前村服务站	前村村
	范村服务站	范村村
	张村服务站	张村村
	茶亭岗服务站	茶亭岗村
	岭头山服务站	岭头山村
	温泉湖村(董郎岗)服务站	温泉湖村
	温泉湖村(湖村桥)社区卫生服务站	温泉湖村
	马仁服务站	马仁村
	安江服务站	安江村
	廿八都服务站	廿八都村
	横岗社区卫生服务站	五龙潭村
	镇南村卫生室(非一体化)	镇南村
	七八村卫生室(非一体化)	七八村
竹西新村(西青)卫生室(非一体化)	竹西新村	
竹西新村(淡竹)卫生室	竹西新村	

乡镇、街道 (市属、民营)	机构名称	设置地点
崇仁镇(1个中心, 15个站、23个村卫生室)	富西新村(张家)卫生室(非一体化)	富西新村
	富西新村卫生室	富西新村
	福安村卫生室	福安村
	支滨村卫生室	支滨村
	永富村卫生室	永富村
	富竹村卫生室	富竹村
	茶亭岗村卫生室	茶亭岗村
	广利村(泥塘)卫生室	广利村
	广利村(新官桥)卫生室	广利村
	广明塘村(藏岗)卫生室	广明塘村
	广明塘村(石楼对)卫生室	广明塘村
	逵溪湾村(逵溪)卫生室	逵溪湾村
	逵溪湾村(若水)卫生室	逵溪湾村
	九十村卫生室(非一体化)	九十村
	溪滩村卫生室(非一体化)	溪滩村
	托潭坑村卫生室	托潭坑村
	五龙潭村卫生室	五龙潭村
	永富村(下相)卫生室	永富村
应桂岩村卫生室	应桂岩村	
长乐镇(1个中心, 12个站、8个村卫生室)	长乐镇中心卫生院	长乐镇五四村
	方口村社区卫生服务站	福全村
	福全社区卫生服务站	福全村
	大昆村社区卫生服务站	大昆村
	开元村社区卫生服务站	开元村
	东园村社区卫生服务站	东园村
	剡源村社区卫生服务站	剡源村
	长乐(镇区)社区卫生服务站	长乐五四村
	尤家村社区卫生服务站	南山湖村

乡镇、街道 (市属、民营)	机构名称	设置地点
长乐镇 (1 个中心, 12 个站、8 个村卫生室)	太平村社区卫生服务站	太平村
	绿溪村社区卫生服务站	水竹村
	山贝村社区卫生服务站	山贝村
	山口村社区卫生服务站	山口村
	坎二村卫生室	坎流村
	小昆村卫生室	小昆村
	雅张村卫生室	雅张村
	岭丰村卫生室	岭丰村
	二村 (二三) 村卫生室 (非一体化)	长乐二三村
	太平村卫生室 (非一体化)	太平村
	石碓村卫生室	石碓村
	四联 (苦竹) 村卫生室	鹿苑村
三界镇 (1 个中心, 12 个站、11 个村卫生室)	三界镇中心卫生院	高新园区 (三界)
	友谊村社区卫生服务站	友谊村
	陆康村社区卫生服务站	福源村
	祝岙村社区卫生服务站	福源村
	临虞村社区卫生服务站	江东村
	盛岙村社区卫生服务站	江东村
	八郑村社区卫生服务站	八郑村
	长桥村社区卫生服务站	长桥村
	沈塘村社区卫生服务站	沈塘新村
	蒋镇村社区卫生服务站	蒋镇村
	杜家山社区卫生服务站	西杜村
	袁岙村社区卫生服务站	西杜村
	北街村社区卫生服务站	北街村
	谢岙村卫生室	前岩新村
	嶗山村卫生室	灵芝村
谢塘村卫生室	灵芝村	

乡镇、街道 (市属、民营)	机构名称	设置地点
三界镇(1个中心, 12个站、11个村卫生室)	大龚村卫生室	大龚村
	杜联村卫生室	杜联村
	黄石村卫生室	上三村
	嶓浦村卫生室	嶓浦村
	茶园头村卫生室	嶓浦村
	清水塘村卫生室	清水塘村
	北街村卫生室(非一体化)	北街村
	沈湖村卫生室	沈湖村
黄泽镇(1个中心, 8个站、10个村卫生室)	黄泽镇中心卫生院	黄泽镇七一村
	许宅社区卫生服务站	许宅村
	渔溪社区卫生服务站	明山村
	前良社区卫生服务站	前良村
	湖头社区卫生服务站	溪南村
	官地社区卫生服务站	溪北村
	甲青社区卫生服务站	甲青村
	青石桥社区卫生服务站	青石桥村
	七一社区卫生服务站	七一村
	许宅村卫生室(非一体化)	许宅村
	横路村卫生室	明山村
	家园村卫生室	家园村
	东山王村卫生室	家园村
	唐叶村卫生室	联丰村
	三王村卫生室	联丰村
	白泥塘村卫生室	溪北村
	顺富村卫生室(非一体化)	顺富村
	兰洲村卫生室	顺富村
白泥坎村卫生室(非一体化)	白泥坎村	

乡镇、街道 (市属、民营)	机构名称	设置地点
三江街道(1个中心, 6个站、4个村卫生室)	三江街道社区卫生服务中心	三江街道仙湖
	上东潭社区卫生服务站	上东潭村
	阮庙社区卫生服务站	阮庙居
	下元塘社区卫生服务站	下元塘社区
	仙湖社区卫生服务站	仙湖社区
	江南社区卫生服务站	江南社区
	城东社区卫生服务站	城东社区
	圳塍村卫生室	圳塍村
	缸山村卫生室	缸山村
	桥里村卫生室	桥里村
	忠铨村卫生室	忠铨村
鹿山街道(1个中心, 9个站、9个室)	鹿山街道社区卫生服务中心	鹿山街道新联
	白沙地村社区卫生服务站	白沙地
	浦桥村社区卫生服务站	浦桥村
	新市村社区卫生服务站	新市村
	江夏村社区卫生服务站	江夏村
	新板头村社区卫生服务站	江夏村
	东南村社区卫生服务站	东南社区
	高版社区卫生服务站	高版社区
	捣白片村社区卫生服务站	捣白片社区
	滨江社区卫生服务站	滨江社区
	雅致村(外半塘)卫生室	雅致村
	白沙地村(新大洋)卫生室	白沙地
	东大湾村(东大湾)卫生室	东大湾村
	东大湾村(西大湾)卫生室	东大湾村
	江燕村(下燕窠)卫生室	江燕村
	江燕村(江东)卫生室	江燕村
	碧溪村(中碧溪)卫生室	碧溪村
碧溪村(上碧溪)卫生室	碧溪村	
新联村(马家)卫生室	新联村	

乡镇、街道 (市属、民营)	机构名称	设置地点
剡湖街道(1个中心, 9个站、4个村卫生室)	剡湖街道社区卫生服务中心	剡湖街道东浦
	里坂社区卫生服务站	里坂村
	北郊社区卫生服务站	北郊社区
	越秀社区卫生服务站	越秀社区
	江滨城隍坊社区卫生服务站	城隍坊社区
	相公殿社区卫生服务站	相公殿社区
	龙会社区卫生服务站	龙会社区
	工农社区卫生服务站	工农社区
	新北社区卫生服务站	新北社区
	城北社区卫生服务站	禹溪村
	大湾村卫生室	大璋村
	沙园村卫生室	沙园村
	碑山村卫生室	碑山村
罗南村卫生室	碑山村	
浦口街道(1个中心, 10个站、9个村卫生室)	浦口街道社区卫生服务中心	浦口街道浦口
	三塘社区卫生服务站	花田村
	周家坂社区卫生服务站	花田村
	屠家埠村卫生服务站	屠家埠村
	珠溪村卫生服务站	珠溪村
	黄塘桥社区卫生服务站	江桥村
	棠头溪村社区卫生服务站	棠头溪社区
	大屋村社区卫生服务站	大江村
	东郭社区卫生服务站	东郭村
	五联村社区卫生服务站	多联村
	蒋林头村社区卫生服务站	蒋林头村
	新浦村(宕头)卫生室	新浦村
	东俞村卫生室	珠溪村
花园村(前园)卫生室	花园村	

乡镇、街道 (市属、民营)	机构名称	设置地点
浦口街道(1个中心, 10个站、9个村卫生室)	三塘村(五合)卫生室	三塘村
	三塘村(王明堂)卫生室	三塘村
	丰乐村卫生室	丰乐村
	四明村卫生室	四明村
	东联村卫生室	四明村
	多仁村卫生室	多联村
石璜镇(1个中心, 2个分院, 4个站、14个村卫生室)	石璜镇卫生院	石璜镇石璜村
	石璜镇雅璜卫生院	石璜镇雅璜村
	石璜镇通源卫生院	石璜镇通源村
	白竹社区卫生服务站	白竹村
	溪西社区卫生服务站	溪西村
	楼家社区卫生服务站	楼家村
	三溪社区卫生服务站	三溪村
	寺新村卫生室	寺新村
	雅宅村卫生室	雅宅村
	相家亭村卫生室(非一体化)	白竹村
	范油车村卫生室	范油车村
	徐家培村卫生室	徐家培村
	松明培村卫生室	松明培村
	西白山村卫生室	西白山村
	石一村卫生室(非一体化)	石璜村
	夏相村卫生室	夏相村
	楼家村卫生室(非一体化)	楼家村
	雅璜村卫生室	雅璜村
	雅璜村(长坑)卫生室	雅璜村
	戴溪村卫生室	戴溪村
白雁坑村卫生室	白雁坑村	

乡镇、街道 (市属、民营)	机构名称	设置地点
谷来镇(1个中心, 2个分院, 5个站、9个村卫生室、4个流动站)	谷来镇卫生院	谷来镇二村
	谷来镇王院卫生院	谷来镇王院村
	谷来镇竹溪卫生院	谷来镇竹溪村
	护国岭村九里斜社区卫生服务站	护国岭村
	勤勇社区卫生服务站	二村
	上显潭村社区卫生服务站	显潭村
	双溪社区卫生服务站	双溪村
	马溪村社区卫生服务站	马溪村
	丰田岭村卫生室	丰田岭村
	护国岭村卫生室	护国岭村
	盛家坞村卫生室	盛家坞村
	金石村卫生室	金石村
	马村村卫生室	马村
	马村(举坑)卫生室	马村
	联谊村卫生室	联谊村
	吕岙村卫生室	吕岙村
	培坑村(紫岩)卫生室	王院村
	吕岙村流动服务站	吕岙村
	榆树村流动服务站	榆树村
	北岙村流动服务站	双溪村
金山湖村流动服务站	金石村	
仙岩镇(1个中心, 5个站、5个村卫生室)	仙岩镇卫生院	仙岩镇仙岩村
	唐天竺村社区服务站	天竺村
	仁村社区服务站	仁村
	禹山村社区服务站	仁村
	大东村社区服务站	剡溪村
	贤家村社区服务站	俞水村
	西鲍村卫生室	西鲍村

乡镇、街道 (市属、民营)	机构名称	设置地点
仙岩镇(1个中心, 5个站、5个村卫生室)	桥石头村卫生室	桥石头村
	张溪村卫生室	剡溪村
	舜皇村卫生室	舜皇村
	谢家庄村卫生室	舜皇村
金庭镇(1个中心, 1个分院, 7个站、7个村卫生室)	金庭镇卫生院	金庭镇晋溪村
	金庭镇北漳卫生院	金庭镇北漳村
	东林村社区卫生服务站	东林村
	后山社区卫生服务站	后山村
	灵鹅社区卫生服务站	灵鹅村
	华堂社区卫生服务站	华堂村
	济渡社区卫生服务站	济渡村
	小柏村社区卫生服务站	小柏村
	东坑村社区卫生服务站	东坑村
	金庭村卫生室	金庭村
	高龙村卫生室	高龙村
	土块村卫生室	北漳村
	翡翠湖村卫生室	小柏村
	鱼湖山村卫生室	东风村
	董坞岗村卫生室	东风村
彦坑村卫生室	东坑村	
下王镇(1个中心, 6个站、1个村卫生室)	下王镇卫生院	下王镇下王村
	上巛村社区卫生服务站	上店村
	小溪村社区卫生服务站	小溪村
	石溪村社区卫生服务站	石溪村
	梅坑村社区卫生服务站	梅坑村
	清溪村社区卫生服务站	清溪村
	泉岗村社区卫生服务站	泉岗村
	大青山村卫生室	大青山村

乡镇、街道 (市属、民营)	机构名称	设置地点
贵门乡(1个中心, 1个分院, 5个站、3个村卫生室、9个流动站)	贵门乡卫生院	贵门乡贵门村
	贵门乡里南卫生院	贵门乡乡叶村
	八宿屋村社区卫生服务站	八宿屋村
	丰潭村社区卫生服务站	丰潭村
	奖山村社区卫生服务站	奖山村
	玠溪村社区卫生服务站	玠溪村
	汉溪村社区卫生服务站	汉溪村
	雅安村卫生室	雅安村
	西景山村卫生室	西景山村
	屏岫村卫生室	奖山村
	璞玉村流动服务站	璞玉村
	考溪坞流动服务站	璞玉村
	丰岭村流动服务站	八宿屋村
	上坞山村流动服务站	上坞山村
	浪坑村流动服务站	奖山村
	东坑口流动服务站	汉溪村
	西朱村流动服务站	周西村
	东坞村流动服务站	楼村村
流岭村流动服务站	楼村村	