保山市“十四五”医疗卫生机构设置规划

（2021～2025年）

保山市天宇建筑设计有限公司

二〇二一年　月　日

目录

前言.....1

一、 现状分析.....1

（一） 经济社会发展现状.....1

（二） 居民健康水平和医疗服务需求.....2

（三）医疗资源状况.....3

二、 主要问题以及影响因素.....4

（一）主要问题.....4

（二）影响因素.....5

三、指导思想与原则.....6

（一）指导思想.....6

（二）规划原则.....6

四、规划目标.....7

五、各类医疗机构设置.....9

（一）医院.....9

（二） 基层医疗机构.....15

七、医用设备配置.....17

八、 资源配置指导标准.....17

九、保障措施.....18

前言

为加强对保山市医疗资源的管理，加快建设“健康保山”，早日将保山市打造为“立足保山、服务周边、辐射南亚东南亚”滇西医疗卫生中心，根据《医疗机构管理条例》、《医疗机构设置规划指导原则（2016-2020年）》、《大型医用设备配置与使用管理办法（试行）》、《云南省卫生计生委关于印发云南省医疗机构设置规划指导意见（2016—2020年）的通知》（云卫医发〔2016〕57号）、《保山市“十四五”医疗卫生服务体系规划》、《保山市建立现代医院管理制度的实施方案》等文件精神，结合我市实际，现制定《保山市“十四五”医疗机构设置规划（2021-2025年）》，作为全市医疗资源配置和医疗机构设置的依据。

一、现状分析

（一）经济社会发展现状

保山位于云南省西南部，对外与缅甸山水相连，国境线长167.78公里，对内与大理、临沧、怒江、德宏4州市毗邻，辖隆阳区、施甸县、腾冲市、龙陵县、昌宁县，国土面积1.96万平方公里，总人口264万人，有世居少数民族12个，华侨、侨眷、归侨50余万人，是全国著名的侨乡。“十三五”时期，全市经济社会发展取得丰硕成果，经济实力跃升晋级：生产总值跃上千亿元台阶，从“十二五”末的552亿元增至1052.6亿元，人均生产总值从2.1万元增至4万元左右；规模以上固定资产投资突破千亿元；一般公共预算

收入从52.2亿元增至65.5亿元、支出从192.1亿元增至270.9亿元；城镇居民人均可支配收入36433，农村居民人均可支配收入13426元,同比“十二五”期末分别增长10786、4854元。

（二）居民健康水平和医疗服务需求

1、居民健康水平:截至2020年末,全市常住人口243.12万，人均期望寿命77.13岁，比2015年提高了0.62岁，婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率、孕产妇死亡率分别由2015年末的7.46‰、9.66‰、22.72/10万降至2020年末的5.99‰、8.37‰、19.83/10万，均达到“十三五”期间相应规划指标，人民群众健康水平得到显著提高。

表1:2020年全市人口健康水平

指标	2015年	十三五规划指标	2020年实际	是否完成规划指标
人均期望寿命	76.49岁	77.00岁	77.13岁	是
总人口	258.10万	267.2万	264万	预期性指标
婴儿死亡率	7.46‰	≦10.00	5.28‰	是
5岁以下儿童死亡率	9.66‰	≦13.00	7.00‰	是
孕产妇死亡率	22.72/10万	20.00/10万	11.48/10万	是
总人口	258.1万人	267.20万人	243.12万人	是

2、卫生服务利用：2020年全市医疗卫生机构总诊疗人次达1669.4万人次，比2015年增加173.6万人。其中医院就诊人55.6万人次，占比3.33%；基层医疗卫生机构就诊1177.3 万人次，占比70.52%；专业公共卫生机构就诊65.7万人次，占比3.94%。2020年全市医疗卫生机构入院49.17

万人次，医院入院 32.66 万人，占比 66.42%；基层医疗卫生机构入院 14.43 万人次，占 29.34%。

保山市“十三五”医疗卫生机构诊疗人次概况表

指标（单位：万人）	2015 年	所占比例（%）	2020 年	所占比例（%）
总诊疗人次	1495.8	100.00%	1669.4	100.00%
1.医院	307.9	20.58%	426.4	25.54%
1.1 综合医院	257.2	17.19%	359.1	21.51%
1.2 中西医院	42.9	2.87%	54.8	3.28%
1.3 中西结合医院	1.2	0.08%	0.8	0.05%
1.4 专科医院	6.6	0.44%	11.3	0.68%
1.5 护理院	——		0.4	0.02%
2.基层医疗卫生机构	1143.3	76.43%	1177.3	70.52%
2.1 社区卫生服务中心	20.3	1.36%	53.0	3.17%
2.2 乡镇卫生院	413.5	27.64%	448.0	26.84%
2.3 村卫生室	621.9	41.58%	582.3	34.88%
2.4 门诊部	0.8	0.05%	6.3	0.38%
2.5 诊所（医务室）	86.9	5.81%	87.7	5.25%
3.专业公共卫生机构	44.6	2.98%	65.7	3.94%
3.1 妇幼保健院	44.6	2.98%	65.7	3.94%
3.2 专科疾病防治院（所、站）				
3.3 急救中心				
4.其他机构	0.0	0.00%	0.0	0.00%
4.1 疗养院				
4.2 临床检验中心				

（三）医疗资源状况

医疗机构分布：截至2020年底，全市共有1404个医疗卫生机构，其中医院61所，社区卫生服务中心6个，乡镇卫生院75个，妇幼保健院6个。三级医院6所，三级甲等医院4所（公立机构三所：市人民医院、市中医院、市第三人民医院；民营三甲医院一所：安利医院），较2015年增长3所；二级医院19所，一级医院20所。疾病预防控制中心、卫生监督所、妇幼保健院各6个，市级中心血站1个；养老机构共61个。

床位分布：2020年底，医疗机构实有床位17122张，其中医院为11645张，乡镇卫生院为4559张，社区卫生服务中心为420张，平均每千常住人口拥有床位7.04张。

卫生技术人员情况：至2020年底，全市有卫生技术人员18161人，其中执业(助理)医师6203人，注册护士8690人，药师(士)432人，检验师(士)609人;平均每千常住人口拥有卫生技术人员、执业(助理)医师、注册护士、药师(士)、技师(士)分别为7.45人、2.55人、3.57人、0.18人、0.25人。

二、主要问题以及影响因素

（一）主要问题

1、与经济社会发展和人民群众日益增长、不断升级和个性化的健康需求相比，全市医疗卫生资源总量相对不足，质量有待提高。每千常住人口执业（助理）医师2.55人，每千常住人口拥有注册护士数3.57人，每千常住人口拥有

床位数 7.04 张，每千常住人口拥有医疗卫生资源量相对较低。基层医疗卫生机构服务能力不足，未能充分发挥基层首诊的作用，导致基层医疗机构卫生资源利用效率偏低。

2、医疗卫生资源布局与结构不合理，影响卫生服务的公平与效率。优质卫生资源主要集中在隆阳区中心城区以及腾冲市中心城区，其余三个县区、腾冲市乡镇区域及隆阳区乡镇区域医疗资源配置相对不足；资源要素之间配置结构失衡，医护比为 1:1.40，护士配备不足，低于《全国卫生服务体系规划纲要（2015-2020 年）》中医护比 1:1.25 的要求；部分科室建设相对滞后，儿科、康复、护理等领域服务能力薄弱。民办医院规模较小，技术水平相对较低，人员配备不足，服务能力差。

3、医疗卫生服务体系碎片化。我市医疗机构服务体系不健全，急救中心机构尚未独立设置，儿科、康复、老年护理等资源相对不足，中心血站建设储备储备不足，医疗卫生机构之间合作不够紧密，医疗机构之间的有效联通共享不足，各级各类医疗机构合作不顺畅，协同性不强。

（二）影响因素

1、医疗需求变化：随着保山市社会经济的快速发展，城乡居民人均可支配收入的提高，居民对医疗卫生服务呈现多层次、多样化和个性化需求。但受保山市地理因素以及其他社会因素的影响，整体发展水平受限且地区间发展不均

衡，隆阳区以及腾冲市经济发展水平相对其他三个县区较高，所以导致地区间医疗卫生资源配置不合理等一系列问题的产生。

2、居民思想水平需进一步提高。受历史、地理位置以及经济发展水平等一系列客观因素的影响，居民受教育水平不一，“重治轻防”的健康观念亟待改变。

三、指导思想与原则

（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，深入贯彻落实党的十九大精神和全国卫生与健康大会要求，坚持以“人民健康为中心”的服务理念，以满足全市广大城乡居民医疗服务需求为出发点，以建立基本医疗卫生服务制度，提高人民群众健康水平为目标，通过科学规划、合理布局，进一步提高全市医疗服务的公平性、可及性，扩大优质医疗卫生资源覆盖面，构建体系完整、分工明确、功能完善、优质高效的新型医疗服务体系。

（二）规划原则

1、公平可及的原则。从实际医疗服务需求出发，面向城乡居民，注重科学性与协调性、公平与效率的统一，保障全体居民公平、可及地享有基本医疗卫生服务。

2、统筹规划原则。各级各类医疗机构必须符合属地医疗机构设置规划和卫生资源配置标准，局部服从全局，提高

医疗卫生资源整体效益。

3、科学布局原则。确和落实各级各类医疗机构功能和任务，实行“中心控制、周边发展”，即严格控制医疗资源丰富的中心城区的公立医院数量，新增医疗机构鼓励在中心城区周边居民集中居住区，以及交通不便利、诊疗需求比较突出的地区设置。

4、协调发展原则。根据医疗服务需求，坚持公立医院为主体，明确政府办医范围和数量，合理控制公立医院数量和规模。鼓励新增公立医院以儿童、妇产、肿瘤、精神、传染、口腔等专科医院为主。促进康复、护理等服务业快速增长。

5、中西医并重原则。遵循卫生计生工作基本方针，中西医并重，保障中医、中西医结合、民族医医疗机构的合理布局和资源配置，充分发挥中医在慢性病诊疗和康复领域的作用。

6、鼓励社会办医的原则。加快推进社会办医成规模、上水平发展，将社会办医纳入规划，按照规定比例预留空间，优先设置审批社会力量举办的非营利性、资源稀缺的专科医疗机构。通过扶持鼓励、规范引导、优化配置、公平竞争，形成一批规模大、质量高、技术强、品牌优的民营医院。

四、规划目标

通过科学规划各级各类医疗机构的数量、规模，优化医

疗卫生资源配置，构建与经济社会发展水平相适应，与居民健康需求相匹配，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，打造“立足保山、服务周边，辐射南亚东南亚的医疗卫生中心”。

主要指标：到2025年末，每千常住人口医疗卫生机构床位数达到7.5张，其中，医院床位数4.03张，基层医疗卫生机构床位0.6张。在医院床位中，公立医院床位数2.8张，按照每千常住人口不低于6.05张为社会办医院预留规划空间。按2025年末常住人口为万测算，全市医疗卫生机构总床位数达到15905张，医护比1:1.25;

表2：保山市2025年医疗资源要素配置指标

主 要 指 标	2015年现状	2020年目标	指标性质	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）	4.35	6.00	约束性	7.04		
其中：医院	2.91	4.50	指导性	4.79		
其中：公立医院	2.27	3.00	约束性	3.12		
社会办医院	0.64	1.50	指导性	1.67		
基层医疗卫生机构	1.33	1.50	指导性	2.05		
每千常住人口执业（助理）医师数（人）	1.37	2.28	指导性	2.55		
每千常住人口注册护士数（人）	1.60	2.90	指导性	3.57		

每千常住人口拥有卫技人员数（人）	3.96	4.50	指导性	7.47		
每万常住人口全科医生数（人）	1.14	2．05	约束性			
医护比	0.86：1	1：1.25	指导性	1:1.40		
三级医院（所）	3	6	指导性	6		
三级甲等医院（所）	1	-	-	4	6	
专科区域医疗中心（所）	19	19	-	19		

五、各类医疗机构设置

（一）医院

1、综合医院

2020 年末我市常住人口 243.12 万，预计 2025 年末我市常住人口将达到 246 万人，根据我市医疗资源利用情况以及经济发展水平，不再新建三级公立综合医院，保持三级综合公立医院 3 所（保山市人民医院、保山市第二人民医院、腾冲市第一人民医院），“十四五”期间努力将腾冲市人民医院、保山市第二人民医院建设成为三级甲等公立综合医院，并且做好市人民医院评级复审工作。支持三级综合公立医院以医疗联合体、专科联盟、分支机构等形式，延伸服务能力，支持城乡医疗资源均衡发展。到 2021 年底，完成保山市人民医院整体搬迁工程，2022 年完成新建综合住院楼以及传染病备用病区改造项目；推进隆阳区人民医院老院区诊疗环境

服务能力提升工程以及加快建设异地新建项目（目前正在进行工程桩施工、准备开挖医技楼桩间土）；完成腾冲市人民院室外扩建改造、传染科、发热科业务用房建设以及购置设备。

保持民营三级甲等医院安利医院，十四五期间积极推进安利医院康复综合楼新建项目，完善配套设施并争取投入使用。

二级综合医院：积极推进施甸县人民医院救治能力提升工程；腾冲市第二人民医院迁建项目，设置床位300张，购买设备以及地下停车场、医技楼以及附属配套设施建设项目；龙陵县人民医院迁建项目，设置床位800张以及智慧龙陵平台建设项目；昌宁县人民医院人民医院急诊楼新建项目。在保持以上建设项目基础上，争取各县人民医院通过评级复审工作。

表3：保山市2025年综合医院建设项目

机构名称	建设性质	建设内容	建设规模（单位：平方米）	时间进度安排
市人民医院（三甲）	竣工	完成整体新院区搬迁工作，新建综合住院楼1栋	45900	2021年底完成整体搬迁
市第二人民医院（三甲）	新建	建设门急诊楼、医技楼、住院楼、后勤综合楼及高压氧舱、感染楼、连廊等附属工程	地下：75252；地上：139548	

腾冲市人民医院（三甲）	新建	拆除1、2号楼、大门及建设室外道路、地上停车位、绿化景观、室外综合管网、室外量化、室外监控、化粪池、标识标牌、围栏等附属工程	-	
安利医院（三甲）	竣工	新建康复综合楼1幢以及相关附属设施（体工程已完成）	29549	2022年投入使用
龙陵县人民医院（二甲）	迁建	规划占地面积180亩，设床位800张	80000	2025年建成
昌宁县人民医院（二甲）	新建	新建五层框架结构急诊医技综合楼；新建框架剪力墙结构门诊楼，及其他附属配套设施	急诊综合楼：21733 门诊楼：13126	
龙陵县第二人民医院	新建	新建门急诊医技综合楼、后勤保障楼、营养餐厅医技附属配套设施	16700	2025年
施甸县人民医院（二甲）	改扩建	改造传染科业务用房	3700	2021年底
腾冲市人民医院	改扩建	救治能力提升工程：改造传染科发热门诊医技科室等业务用房	3800	2021年底
龙陵县人民医院	改建及设备配置	改扩建感染性疾病科负压病房、发热门诊、重症监护室等业务用房	3800	2023年
昌宁县人民医院	改建及设备配置	改扩建传染科业务用房	2700	2021年
隆阳区第二人民医院	新建	新建门诊楼、医技楼，购置医疗设备	17000	2023年

2、中医院

保持三级甲等中医医院1所（保山市中医院），积极推进市中医院食堂改造建设工，确保在2021年底能够投入使用；积极推进保山中医高等专科学校直属附属医院（隆阳区中医医院）三级中西结合的中医医院新建项目，各部门积极协调建设资金以及其他相关事宜，力争在2025年能够投入使用；扶持各县域内二级中医院发展，推进昌宁县中医院住院楼、门诊楼、后勤保障项目建设，施甸县中医院地下停车场以及附属配套工程建设，龙陵县中医院迁建项目，增设床位400张。除此之外，借助龙陵县丰富中医药资源，积极推进中医药传承工程的实施，规划占地100亩，新建中药资源研究中心6000平方米、中药标准化研究中心2000平方米、中药新药及大健康研究中心2700平方米、中药临床前评价研究中心1200平方米，相关附属设施。

3、专科医院

传染病院：维持保山市人民医院分院，新建保山市传染病医院，规划床位300张，新建8间负压病房，5间重症监护室以及完善附属配套设施，新建门诊楼以及医技楼等相关配套设施；改造隆阳区妇幼保健院（老院区）为传染病备用病区；完成保山市人民医院内科住院楼改建项目，将原有内科住院楼改键位传染病备用区，增设床位350张，重症监护室病床48张。积极推进腾冲市第三人民医院建设，新增床位100张；龙陵县、昌宁县、施甸县人民医院传染科业务用

房建设工程，提高保山市传染病整体防控能力。

疾控中心：推进保山市疾控中心实验室改造项目、隆阳区疾控防治中心能力提升工程以及施甸县、腾冲市、昌宁县、龙陵县新冠肺炎病毒核酸检测能力提升改造和设备补充项目建设，积极落实保山市疫情防控工作。

精神病医院：保持三级甲等精神病院（保山市第三人民医院）一所，推进保山市心理卫生建设项目实施，规划用地200亩，新建保山市心理健康咨询治疗中心、保山市睡眠医学中心、保山市阿尔茨海默宁防治中心、保山市精神康复中心、设置病床1400张。支持保山市第三人民医院以专科联盟、分支机构等形式，延伸服务能力。在具备开设精神专科资质的三级甲等综合医院开设精神病专科门诊，各县（市）可根据需要设立精神病专科医院，不具备条件设立精神病院的，需在二级甲等综合医院设立精神病科。

妇幼保健机构：保持原有妇幼保健院机构（保山市妇幼保健院、隆阳区妇幼保健院、昌宁县、施甸县、腾冲市、龙陵县妇幼保健院），“十四五”期间，完成市妇幼保健院、隆阳区妇幼保健院、腾冲市妇幼保健院搬迁新建，将三家保健院建设成为三级妇幼保健院。积极推进滇西妇女儿童健康中心建设项目，完成隆阳区妇幼保健院整体搬迁，保山市妇幼保健院综合楼扩建项目；建设保山市妇幼保健康养中心，新设床位500张；完成腾冲市妇幼保健计划生育服务中心迁

建项目，新增床位300张；新建昌宁县妇幼保健院门诊、住院综合楼以及后勤用房，预设床位260张；推进龙陵县妇幼保健院新建综合楼项目。通过提升保山市妇幼保健服务能力提升项目建设，积极将保山市打造为滇西妇幼保健中心。

因保山市并未设置儿童、口腔、肿瘤、康复、皮肤病及其他公立专科医院，所以在“十四五”期间，各有能力的二级以及二级以上综合医院要在保持原有的科室基础上，增设以上相关科室。

中心血站：维持原有保山市中心血站一所，进行实验室装修改造，建设规模10000平方米（原业务用房改造、实验室改造，实验室设备装修），提升实验室能力建设。

急救中心（站）：依托保山市人民医院、市第二年人民医院以及各县（市）区人民医院建立保山市急救网，保持施甸县、龙陵县急救站，腾冲市、昌宁县根据实际需求依托腾冲市人民医院、昌宁县人民医院以及乡镇卫生院等医疗机构设置急救站。

健康体检中心：设置审批不受规划布局限制，受卫生监督所、工商部门等监管。

养老机构：在维持原有的养老机构的基础上，提高新建城区、新建小区养老服务配套设施比重。完善居家社区养老服务站网络，提升居家养老服务质量。健全覆盖县乡村三级的农村养老服务网络，养老机构设置审批不受规划布局限

制。

美容机构：包括医疗美容医院、门诊和美容诊所，设置审批不受规划布局限制，受工商部门、卫生监督等部门联合监管。

4、社会办医院

社会力量新办医疗机构或增加原有医疗机构床位规模的，应符合保山市医疗机构床位总量的要求，满足多元化的医疗服务健康需求。到2025年，按照每千常住人口拥有床位数1.8张为社会办医院预留规划空间，同步预留诊疗科目和设置大型医用设备配置空间。根据保山市人民政府发布的《保山市支持社会力量提供多层次多样化医疗服务实施方案》文件精神，加大对社会办医院的政策扶持力度，打造一批有较强服务竞争力的社会办医疗机构，形成与公立医疗机构良性竞争、差异化发展、共同进步的良好格局。

（二）基层医疗机构

1、乡镇卫生院以及社区服务中心

乡镇卫生院、社区卫生服务中心按照乡镇、街道办事处行政区划或一定服务人口进行设置。每个乡镇办好1所标准化建设的乡镇卫生院，在每个街道办事处范围办好一所政府办标准化的社区卫生服务中心，并按每3-10万居民规划设置1所社区卫生服务中心。在保持原有乡镇中心卫生院以及社区服务中心的基础上，推进隆阳区（辛街、蒲缥、瓦房、

杨柳、瓦渡、汶上、瓦马、水寨、丙麻、芒宽、瓦窑、板桥、西邑以及兰城街道、永盛街道）、腾冲市（腾越、滇滩、猴桥、蒲川、芒棒。荷花、清水、界头、新华）、龙陵县（龙陵县、龙江、腊勐、平达乡、木城乡、龙山镇）乡镇中心卫生院新建项目建设，完成相关业务用房建设以及设备购置，提升基层医疗机构服务能力。

2、乡村卫生室： 原则上每个行政村应当设置1个村卫生室，每个社区设置1个社区卫生服务站，保留村卫生室和村计划生育服务室，共享共用。提升乡村卫生室中医药服务能力。其中龙陵县新建51个乡村卫生室。

3、诊所：个体诊所等其他不设床位的基层医疗卫生机构的设置，不受规划布局限制，实行市场调节的管理方式。

六医疗技术配置

（一）三级医疗机构。市人民以奥运、市第二人民医院、腾冲市人民医院、市第三人民医院、安利医院等负责向全市居民提供急危病症、疑难疾病诊疗和专科医疗服务，承担高等医学教育和科研工作，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开展诊疗活动的任务。主要提供第一、二、三类医疗技术服务。

（二）二级医疗机构。负责向服务区域内居民提供代表本地高水平的综合性和专科性医疗服务，并承担基层卫生人才培养和一定的医学科研任务。主要提供第一、二类医疗技

术服务。

（三）一级医疗机构。负责向服务区域内居民提供基本医疗服务及危重急症病人的抢救。主要提供第一类医疗技术服务。

（四）基层医疗机构。负责向区域内居民提供公共卫生服务和常见病、多发病的一般诊疗、应急转诊等服务。

七、医用设备配置

各级各类医疗机构的医疗设备应达到国家医疗机构建设和装备标准要求。配置大型医用设备必须符合卫生部《大型医用设备配置与使用管理办法，充分兼顾技术的先进性、适宜性和可及性，实现区域卫生资源共享，提高设备使用率和利用效率

八、资源配置指导标准

2025年保山市各县（区）市医疗卫生机构床位和医师配置指导标准

表4：保山市2025年各县（市）区医疗卫生机构资源要素配置指标

地区	总人口（万人）	每千常住人口拥有床位数（张）	每千常住人口拥有执业（助理）医师数（人）	每千常住人口拥有注册护士数（人）

	2020年	2025年预测	2020年	2025年规划	2020年	2025年规划	2020年	2025年规划
全市	243.12		7.04		2.55		3.57	
隆阳区	90.31		5.10		1.73		2.89	
腾冲市	64.25		6.01		2.98		3.23	
龙陵县	27.28		4.27					
施甸县	29.3		7.12		2.22		3.08	
昌宁县	31.99		6.61		1.88		3.43	

九、保障措施

（一）加强组织领导：各级卫生行政部门要切实加强对医疗机构设置规划工作的领导，把辖区医疗机构设置规划工作提上重要议事日程，列入政府的工作目标和考核目标，建立问责制。各级政府要在土地利用总体规划和城乡规划中统筹考虑医疗卫生机构发展需要，合理安排用地供给，优先保障非营利性医疗机构用地。

（二）加强政府主导，坚持多元化办医。要加大对医疗卫生的经费投入，保证城乡居民医疗服务的公平性。完善医疗投入政策，提高投入效率，最大限度发挥政府财政的公共服务职能。坚持多元办医，要积极鼓励、引进社会资本举办上规模、有特色的医疗机构，参与医疗事业发展，形成公平有序的竞争格局。

（三）加强宏观调控，实施全行业管理。卫计部门要以

医疗机构设置规划为依据，对区域内的医疗资源配置实行宏观调控，统一规划，对医疗卫生行业内的所有资源实行属地化管理。有计划地协调发展公立医疗机构，以区域卫生规划和医疗机构设置规划为依据，按照医疗机构设置标准，有计划地审批社会资本举办的医疗机构。

（四）加强依法监管，保证有序性发展。卫计部门要依据《医疗机构管理条例》等法律法规规定，对辖区内所有医疗机构加强监管。严把机构、人员、技术、设备等医疗服务要素准入关，优化医疗资源配置，提高医疗资源利用效率，保证医疗服务市场健康有序发展。