

山东省卫生健康委员会  
山东省发展和改革委员会  
山东省教育厅  
山东省财政厅  
山东省人力资源和社会保障厅  
山东省医疗保障局  
山东省疾病预防控制中心

鲁卫医字〔2024〕17号

## 关于印发《山东省加强重症医学服务能力建设实施方案》的通知

各市卫生健康委、发展改革委、教育局、财政局、人社局、医保局、疾控中心，委属各医疗机构，省属卫生健康事业各医疗机构，国家卫生健康委驻鲁各医疗机构：

为进一步加强重症医学医疗服务能力建设，促进重症医学

医疗服务能力持续提升，根据国家卫生健康委、国家发展改革委等 8 部门《关于加强重症医学医疗服务能力建设的意见》（国卫医政发〔2024〕14 号），省卫生健康委、发展改革委等部门联合制定了《山东省加强重症医学服务能力建设实施方案》，现印发给你们，请结合实际抓好贯彻落实。





(信息公开形式：主动公开)

# 山东省加强重症医学服务能力建设实施方案

为进一步加强重症医学医疗服务能力建设，促进重症医学医疗服务能力持续提升，补齐重症医学医疗资源短板，特制定本方案。

## 一、指导原则

以党的二十大精神为指引，深入贯彻落实习近平总书记关于卫生健康工作和疫情防控系列重要指示批示精神，全力补齐重大传染病危急重症患者救治短板，将其作为与山东省医疗服务体系建设的重要内容予以推进，积极构建“能级匹配、布局合理、服务优良、平急结合”的重症医学医疗服务体系，全面提升重症医学服务能力。进一步优化重症医学资源的均衡布局，充分发挥济南、青岛等地区优势专科集群的辐射带动作用，加强重症医学专业人才培养，发展壮大重症医学人才队伍，推进实现重症医疗服务高质量发展。

## 二、总体目标

到 2025 年末，全省重症医学床位（包括综合 ICU 床位和专科 ICU 床位，下同）达到 17 张/10 万人，可转换重症医学床位（以下简称“可转换 ICU 床位”）达到 12 张/10 万人，相关医疗机构综合 ICU 床医比达到 1:0.8，床护比达到 1:3。

到 2027 年末，全省重症医学床位达到 20 张/10 万人，可转换重症医学床位达到 14 张/10 万人，重症资源布局更加均衡合

理，队伍素质明显增强，专科服务能力显著提升。

### 三、重点任务

#### （一）优化完善重症医学医疗服务体系

1. **发挥区域医疗中心辐射带动作用。**依托省级综合类别区域医疗中心，发挥其“医、教、研、防”辐射带动作用，通过优质资源托管、合作共建、对口支援等方式，促进重症医学优质医疗资源扩容和下沉。新增设置一批重症专业省级区域医疗中心，聚焦危重症患者重点病种，引导向周边薄弱地区输出人才、技术等核心资源，形成区域互补、紧密联系、双向协同、科学衔接的专科医疗服务体系，推动构建区域资源统筹和协调调度机制，提升重大突发事件危重症伤病人员集中救治和区域协同能力。到2025年末，力争我省重症专业省级区域医疗中心全部达到或接近国家重症区域医疗中心能力和水平。

2. **建立城市重症医学医疗服务网络。**通过紧密型城市医疗集团、专科联盟、远程医疗协作网等医联体模式，推动建设城市重症医学服务网络，完善网格内医疗资源整合与协作机制，加强牵头三级医院重症医学科建设，指导成员单位提升急危重症识别、处置和转诊能力，促进诊疗服务的同质化和连续性。在省级紧急医学救援队伍里要安排重症医学医护人员，并配备呼吸机、ECMO（体外膜肺氧合）、监护仪等设备以及必要的便携设备，适应执行不同规模救援任务，形成可在区域内或跨区域调度的快速反应、机动灵活救治力量。

**3. 提升县域重症医学医疗服务能力。**持续推进县级综合医院能力提升，进一步落实县级综合医院功能定位，推动省市优质医疗资源向县域下沉，通过查房带教、技能培训、案例讨论、模拟演练等形式，补齐县域重症医学医疗服务能力短板。持续推进县域医共体建设，完善上下联动、分工协作机制，增强基层医疗机构重症应急处置和规范转诊能力，全面提升县域内重大突发事件医疗救治能力。到2025年末，力争实现县级综合医院重症医学科能力水平全部达到三级综合医院水平。

**(二) 有力提升重症医学临床专科能力**

**4. 推进重症医学临床专科能力建设。**深入实施“山东省临床专科能力攀登计划（2022-2025年）”，将重症医学作为临床专科能力建设优先支持方向，全力支持省级重症医学临床重点专科争创国家级重点专科，争取进入临床专科能力评价国内第一方阵。规划设置一批县域重症医学临床重点专科建设项目，推广适宜医疗技术项目，加强新技术临床应用推广，丰富治疗方式，全面提升县域重症医学服务能力。引导医疗机构将重症医学作为提升临床专科能力的重要支撑，在床位、设备、人员配备等方面予以优先支持，提升对呼吸、循环等重要系统功能监测和生命支持治疗能力。

**5. 合理布局重症医学专业床位。**统筹重症医学医疗资源规划与布局，二级以上综合医院、有条件的中医医院（包含中西医结合医院、民族医院，下同）应当独立设置重症医学科，二

级以上传染病、儿童专科医院应当建设重症监护病房，按标准新增一批重症医学科床位，满足大规模紧急救治需求。符合条件的二级以上专科医院可以设置重症医学科并申请增加诊疗科目。医疗机构内各专科 ICU 床位，配备满足综合重症救治需要的监护与治疗设备，面对重大突发事件时可迅速投入重症患者救治。医院应当按照平急结合原则，储备一批可转换 ICU 床位，选择适宜的独立院区、病房楼，按照感染防控要求，对其内部病房进行改建，配备满足重症救治设备使用所需的供氧和供电设施，以及呼吸支持、抢救和监护等设备，确保能够在 24 小时内转化为重症专业救治床位。

到 2025 年末，三级综合医院、中医医院、传染病和儿童专科医院综合 ICU 床位占比、专科 ICU 床位占比和可转换 ICU 床位占比分别不低于 4%、2%、4%；到 2027 年末，上述指标分别不低于 4.5%、2.5%、4.5%。到 2025 年末，二级综合医院、传染病和儿童专科医院综合 ICU 床位占比、专科 ICU 床位占比和可转换 ICU 床位占比分别不低于 2%、1%、2%；到 2027 年末，上述指标分别不低于 2.4%、1.2%、2.4%。

### （三）持续夯实重症医疗服务质量管理

**6. 完善重症医学科医疗质量管理与控制体系。**加强省-市-县三级重症医学医疗质量管理与控制（以下简称质控）体系建设，2025 年末，16 市全部设置市级重症医学专业质控中心，有条件的地市可鼓励设置县级重症医学质控中心。各级质控组织

要研究建立本区域内的质控指标体系，指导医疗机构加强内部的质控管理，研究制定重症医学专业关键技术和重点病种质控指标或质量监测项，将重症医学专业相关质控指标纳入三级医院评审、临床专科能力评估等工作，有效引导医疗机构提升重症医学科医疗质量管理水平。

**7. 巩固重症医学专业基础医疗质量。**贯彻落实“全面提升医疗质量行动计划（2023-2025年）”，聚焦重症专业基础质量管理，强化“三基三严”培训考核，重点加强医疗人员准入授权管理、医疗质量安全核心制度落实、医疗技术临床应用监管，从事重症医学科诊疗服务的医师应当具备重症医学科执业范围，严禁超范围执业。医疗机构要加强专科重症医学科室的质量管理，对于设置在专科医院和综合医院相关科室内的与本科重症患者治疗有关的病房，应规范统一命名（中文名称统一为××科重症监护病房（室）），由重症医学科与专科病房共同参与其质量管理，确保医疗质量和医疗安全。

#### （四）不断加强重症医学人才队伍建设

**8. 加强重症医学专业医师培养。**加强高等医学院校重症医学专业教育，在临床医学专业本科教育中增加重症医学专业课程，在见习、实习阶段设置重症医学科轮转内容。合理确定重症医学研究生招生规模，加强重症医学研究生课程建设，提升临床诊疗和科研能力。落实以需定招，加强重症医学专业住院医师规范化培训，提升人员同质化水平。

**9. 提升重症医学专业医师配备比例。**医疗机构要按标准配备重症医学专业医师，鼓励医疗机构充分考虑重症医学科特点和技术劳务价值，在学科建设、人才培养等方面向重症医学医务人员适度倾斜，建立稳定的医师队伍。

**10. 建立重症医学专业轮训制度。**三级综合医院重症医学科以外各专科监护病房医师，应当在重症医学科进行至少半年连续性、系统性轮转培训及考核，掌握重症医学治疗理念，熟练使用呼吸机、持续肾脏替代治疗（CRRT）等开展重要器官功能支持。鼓励医疗机构面向重症医师开展中医药专业知识培训，发挥中医药在重症救治的作用，体现中西医结合特色。

**11. 加强重症护理专业人才培养。**全面落实“十四五”护理事业发展规划有关要求，将重症监护专业护士作为紧缺急需人才重点培养。建立健全基于护理岗位的绩效考核、奖励评优等机制，给予重症监护专业护士等临床一线护理岗位适度倾斜。逐步建立主要体现岗位职责的薪酬体系，实行以岗定责、以岗定薪、责薪相适、考核兑现。加大重症监护专业护士培养和培训力度，到2025年末，各地重症监护专业护士参加专项培训比例不低于90%；到2027年末，基本实现专项培训“全覆盖”。

#### （五）着力推进重症医学服务领域改革

**12. 积极创新重症医学科服务模式。**推动服务前移，强化易发生或转进为重症疾病的预防、早期预警与识别，进一步完善预防重症—规范救治—早期康复的围重症医学管理体系，加强

围重症患者的全生命周期照护。鼓励重症医学科创新多学科诊疗模式，吸纳感染、中医、康复、药学、营养等团队参与，建立多学科联合诊疗和查房制度。加快推进“互联网+”、远程医疗等信息化服务模式，通过云探视、视频连线等人文化服务方式，积极回应家属关切，拉近医患关系。鼓励发展人工智能辅助决策服务，提升诊疗效率与准确率。

**13. 合理调整重症医学医疗服务价格。**将重症医学医疗服务价格纳入动态调整机制中统筹考虑，符合启动条件的，将技术难度大、风险程度高、资源消耗多等体现重症医学技术劳务特点和价值的医疗服务项目优先纳入调价范围，合理制定调整价格。做好价格调整、医保支付和医疗控费等政策衔接，保证患者基本医疗费用负担总体不增加。

**14. 完善重症医学服务激励保障机制。**健全以医疗质量、效率和患者满意度等为核心的内部分配机制，体现知识、技术、管理等要素的价值，做到优绩优酬、同工同酬，合理保障重症医学科医务人员薪酬待遇。充分考虑重症医学科工作特点和技术劳务价值，在职称晋升、岗位聘用、评优评先等工作中，向重症医学科医务人员适度倾斜。为重症医学科医务人员提供良好的学习、工作条件，缓解医务人员压力，充分调动其积极性。

#### **四、有关要求**

**（一）提高思想认识。**重症医学是医疗服务体系的重要组成部分，对重大突发公共卫生事件医疗救治具有极其重要的作

用。各级卫生健康行政部门、各医疗机构要充分认识到重症医学医疗服务能力建设的基础性作用，将其作为“十四五”医疗服务体系建设的核心任务加以推进，与公立医院高质量发展、医院等级评审、大型医院巡查等工作紧密结合、统筹部署。各地要根据区域医疗服务发展现状，结合患者就医需求，制定具体实施方案。

（二）强化政策协同。各级卫生健康行政部门要结合各地发展实际，通过优势专科托管、高水平专科集群建设、城乡对口支援等方式，合理布局区域重症医学医疗资源，推动优质资源下沉和均衡布局。发展改革、财政部门要按规定落实重症医学科发展的各项支持政策。教育部门要加强重症医学科专业医学生培养力度。人力资源社会保障部门要会同有关部门加快推进公立医院人事薪酬制度改革，落实向重症医学科倾斜的有关政策。

（三）加强督促指导。各级卫生健康行政部门要会同相关部门加强辖区内医疗机构重症医学医疗服务能力建设情况的督促指导，对照工作目标及主要评价指标定期调度分析，及时掌握医疗机构推进进度及存在的困难问题，给予针对性的改进策略。要积极挖掘各地、各单位在重症医疗服务能力建设方面的典型做法和有益经验，加大宣传引导力度，吸引更多优秀医学人才加入重症医学队伍，不断提高专科服务水平。

---

山东省卫生健康委员会办公室

2024年8月30日印发

校对：崔娟