

阳谷县卫生健康局
中共阳谷县委社会工作部
中共阳谷县委机构编制委员会办公室
阳谷县发展和改革委员会
阳谷县教育和体育局
阳谷县民政局
阳谷县财政局
阳谷县人力资源和社会保障局
阳谷县自然资源和规划局
阳谷县住房和城乡建设局
阳谷县农业农村局
阳谷县行政审批服务局
阳谷县医疗保障局
阳谷县大数据局

文件

阳卫发〔2024〕3号

关于印发《阳谷县乡村医疗卫生服务能力提质 提效三年行动实施方案（2024—2026年）》 的通知

各乡镇（街道）、县直有关部门、单位：

《阳谷县乡村医疗卫生服务能力提质提效三年行动实施方

案（2024—2026年）》已经县政府同意，现印发给你们，请认真贯彻落实。



阳谷县卫生健康局



中共阳谷县委社会工作部



中共阳谷县委机构编制委员会办公室



阳谷县发展和改革委员会



阳谷县教育和体育局



阳谷县民政局



阳谷县财政局



阳谷县人力资源和社会保障局

阳谷县自然资源和规划局



阳谷县住房和城乡建设局



阳谷县农业农村局



阳谷县行政审批服务局



阳谷县医疗保障局



阳谷县大数据局



2024年7月18日

阳谷县乡村医疗卫生服务能力 提质提效三年行动实施方案（2024—2026年）

为促进我县乡村医疗卫生体系高质量健康发展，按照聊城市卫生健康委员会等14部门印发的《聊城市乡村医疗卫生服务能力提质提效三年行动实施方案（2024—2026年）》（聊卫发〔2024〕2号）要求，结合我县实际，制定本实施方案。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，贯彻新时代党的卫生与健康工作方针，按照“保基本、夯基础，系统化、集成化，特色化、差异化”原则，实施新一轮乡村医疗卫生服务能力提质提效三年行动，完善服务体系，加强能力建设，强化人才引进，落实组织保障，推动我县乡村医疗卫生体系高质量健康发展，实现乡村两级医疗卫生服务能力较大提升，让群众就近就便获得更加优质高效、系统连续的基本医疗卫生服务，进一步增强人民群众健康服务获得感、幸福感、安全感，持续为我县乡村振兴提档升级提供健康保障。

二、任务目标

（一）县级医疗机构服务能力大提升。扎实开展国家“千县工程”，实施县域专科能力提升计划，2025年年底，我县至少培育3-5个市级以上临床重点专科，8个县级临床重点专科，县级医院心血管疾病、神经系统疾病等专科诊疗量占比达到65%

以上；巩固县妇幼保健计划生育服务中心二级甲等妇幼保健机构创建成果，继续提升服务能力。县中医医院巩固提升《县级中医医院医疗服务能力推荐标准》创建成果。

（二）乡镇卫生院服务能力大提升。拓展提升乡镇卫生院（含社区卫生服务中心，下同）服务辐射能力，加快特色科室发展，CT、DR、彩超、全自动生化分析仪、血凝仪、眼底检查、颈动脉斑块检查等设备应配尽配。建强一批高水平卫生院，扶持一批薄弱卫生院，2026年年底前，全县建成李台中心卫生院、张秋中心卫生院2家县域医疗服务次中心；建成狮子楼街道社区卫生服务中心、李台中心卫生院、定水镇卫生院、大布乡卫生院4家中医特色卫生院；建设侨润街道社区卫生服务中心、李台中心卫生院、七级中心卫生院、张秋中心卫生院、阎楼镇卫生院、西湖镇卫生院、定水镇卫生院、大布乡卫生院8家特色专科卫生院；培育狮子楼街道社区卫生服务中心、李台中心卫生院、安乐镇卫生院等3家卫生院各建成1个市级（县域）临床重点专科。

（三）村卫生室服务能力大提升。全面推进村卫生室“六有四提升”，2026年年底前，按人口规划设置的村卫生室达到有观察诊查床、有智慧随访设备、有康复理疗设备、有必要的检查设备、有卫生厕所和冷暖空调、有健康宣教设施，实现服务能力提升、诊疗环境提升、管理水平提升、健康素养提升；2024年，重点改造提升按人口规划设置、服务人口相对密集、亟需整改提升的199个薄弱村卫生室。全面推进村卫生室房屋产权公有，

2025 年年底前，实行一体化管理的村卫生室全面实现房屋产权公有；2026 年年底前，力争按人口规划设置的村卫生室房屋产权公有率达到 100%。全面推进乡村一体化管理，2026 年年底前，力争实现人财物乡村一体化管理的村卫生室比例达到 80%以上。

三、工作措施

（一）机构建设提档升级

1.建强县级医院

提升县人民医院服务能力。以满足人民群众就医需求为导向，做好临床专科发展规划，持续推进临床专科能力攀登计划，围绕心血管、神经系统等重点疾病，加大对关键岗位、紧缺人才的引进力度，推进大型设施设备更新换代，改善硬件条件，提升县域心血管疾病、神经系统疾病等专科诊疗占比，提高临床专科服务能力。

提升妇幼保健机构服务能力。县妇幼保健计划生育服务中心对照《二级妇幼保健院评审标准》巩固提升，围绕主责主业，形成婚前、孕前、孕期、产前、产后及儿童成长各阶段的连续性、系统性服务模式。坚持保健和临床相结合，加强妇科、产科、新生儿科等学科能力建设，对照标准巩固提升。

提升县中医医院服务能力。县中医医院对照《县级中医医院医疗服务能力推荐标准》，通过增加专业科室及人员配备，开展急危重症与疑难病规范化诊疗，强化医疗服务及教学科研，加强人员培训，增加基本设备和专科设备配备，完善远程医疗信息系

统等措施，全面提升医疗服务、科研教学、信息化建设等能力。

〔责任单位：县卫生健康局〕

2.建优乡镇卫生院

建成县域医疗服务次中心。根据地域和人口分布，选择李台中心卫生院、张秋中心卫生院，将服务能力提升到二级医院标准，作为县域医疗服务次中心。争取 2024 年李台中心卫生院通过市级验收，2026 年张秋中心卫生院通过市级验收。重点加强基础设施、设备床位、科室等建设，医疗服务能力参照二级综合医院医疗水平建设和管理，提升急诊急救、住院服务和中医药特色服务水平，鼓励发展体现基层特色的外科手术能力。

建强中医特色卫生院。按照《社区卫生服务中心 乡镇卫生院中医馆服务能力提升建设标准》规范化建设中医馆（国医堂），合理布局诊疗区，配置中医特色诊疗设备和中药存贮、调剂、加工器具，能够满足业务需求。按照标准，合理配备中医医师、中药饮片调剂人员等。依托上级中医医院优质资源，开展名中医临床经验传承，建设 1 个名中医药专家基层工作站，至少有 1 名上级医院高级职称中医类别医师到中医馆定期坐诊指导，每周不少于 1 次；建立中医技术推广工作站，面向辖区村卫生室推广 4 类以上中医适宜技术。每个中医特色卫生院培育 1 个中医特色专科，主攻 1—2 个中医优势病种。

打造特色专科卫生院。依托上级综合医院、专科医院、公共卫生机构等优质资源，通过人员、技术、管理等优质资源下沉，

加强对乡镇卫生院的学科帮扶，强化乡镇卫生院特色专科、特色科室孵化，重点做强儿科（儿童保健）、康复、医养结合、耳鼻喉、眼科、疼痛、口腔、骨科（骨伤科）、外科、精神科等特色专科。

各乡镇卫生院（社区卫生服务中心）重点建设单位见附件。

〔责任单位：县卫生健康局、县人力资源和社会保障局、县自然资源和规划局、县农业农村局、县民政局、各乡镇（街道）〕

3.建好村卫生室

科学规划村卫生室布局。根据村庄规划和人口情况，结合乡村振兴齐鲁样板示范片区建设，做好村卫生室和中心村卫生室设置规划。完善村卫生室设施设备，支持改扩建业务用房，房屋面积（含厕所）达到 100 平方米以上，室内布局合理、诊室标识清楚、设施设置人性化。鼓励建设综合诊断室、治疗室、观察室、药房，支持设置中医阁，可结合实际设置检查（检验）室、值班室等。按照建设顺序，优先改造提升薄弱村卫生室，每年确定重点建设和整改的村卫生室，根据功能定位配备康复理疗设备、智慧随访设备、诊查床、可起背观察床、输液椅、心电图机（具备远程诊断功能）和血分析仪等设备；更新村卫生室制冷和供暖设备；新建或改建无害化卫生厕所，具备条件的原则上建成水冲式卫生厕所；设置健康宣教设施。

高标准建设一批中心村卫生室。在实现“六有四提升”基础上，在服务人口 2000 人以上、非乡镇卫生院所在地的集聚提升

类和城郊融合类村庄，高标准建设中心村卫生室，房屋面积（含厕所）原则上不低于 150 平方米，诊断室、治疗室、观察室、药房、康复室、健康教育和公共卫生室等分室设置，支持设置中医阁、检验室、心电图室、值班室等，卫生厕所布局合理，有条件的鼓励建设室内水冲式厕所，鼓励配置血液分析仪、自动体外除颤仪（AED）、健康一体机、远程医疗等设备。〔责任单位：县卫生健康局、县自然资源和规划局、县住建局、县农业农村局、各乡镇（街道）〕

4、推进村卫生室房屋产权公有

强化政府办医主体责任落实，村卫生室房屋实行政府（集体）建设、乡镇卫生院管理、乡村医生无偿使用、产权完全公有，乡镇（街道）和村（居）委会不得挤占村卫生室业务用房。对尚未实现产权公有的村卫生室，通过依托村党群服务中心等村级公共服务设施建设，盘活利用撤并的村委会、敬老院、学校等房舍资源和闲置废弃的房屋土地进行改建、置换、划拨，政府（集体）新建，争取社会各界帮扶援建等多种方式，加快推进产权公有。

〔责任单位：各乡镇（街道）、县卫生健康局、县教育体育局、县自然资源和规划局、县住建局、县农业农村局、县民政局〕

5.推进乡村一体化管理

实施“三个一批”，推进乡镇卫生院对村卫生室人员、行政、业务、药械、财务、绩效考核等进行一体化管理，2024 年年底全面落实一体化管理的村卫生室运行补助政策，激励纳入一

批；加快村卫生室公有产权房屋保障，引导推动一批；乡镇卫生院延伸举办医疗服务点或中心村卫生室，扩大覆盖一批。根据实际情况，对村卫生室进行分类，确定拟分别实行激励纳入、引导推动、扩大覆盖政策的机构名单，按照先易后难、填平补齐原则，推进乡村一体化管理。推进村卫生室医保定点协议管理，2024年年底，按规定将符合条件的一体化管理村卫生室纳入医保定点协议管理，开通医保联网结算，实现应纳尽纳、应联尽联。〔责任单位：县卫生健康局、县教育体育局、县自然资源和规划局、县住建局、县农业农村局、县医保局、各乡镇（街道）〕

（二）队伍建设提能扩量

6.强化基层人事编制等支撑保障

在核定的编制总量内，由县机构编制部门会同县卫生健康部门，根据县域内基层医疗卫生机构的区域分布、服务人口、服务能力等情况，统筹安排、动态调整，重点支持县域医疗服务次中心建设和国家推荐标准达标机构能力提升。鼓励结合实际探索制定更多优惠政策，吸引各类适宜人才到基层医疗卫生机构服务。

〔责任单位：县委编办、县人力资源社会保障局、县卫生健康局、县教育体育局〕

7.加强乡村医生队伍建设

做好县管乡用、乡聘村用与大学生乡村医生专项计划的统筹，学习冠县经验，加快充实乡村医生队伍。积极参加在岗乡村医生学历层次提升试点，作为参加执业（助理）医师资格考试的

学历依据。鼓励乡村医生参加学历提升和执业（助理）医师资格考试，有条件的单位可对在岗期间获得执业（助理）医师资格证书或取得大专及以上学历的乡村医生给予一次性奖励。执业（助理）医师在村卫生室执业期间，执业范围可直接加注全科医学专业。支持有条件的村卫生室配备护士。〔责任单位：县卫生健康局、县委编办、县人力资源社会保障局、县教育体育局、县财政局、县行政审批服务局〕

8、开展乡村医生全覆盖培训

贯彻落实好“十百千万强基固本”能力提升工程，围绕乡村医生岗位职责和工作实际，采取个人自学、辅导带教和集中学习相结合的方式，重点培训临床基本技能和操作技术、中西医适宜技术、检查检验指标解读和设备使用、基本公共卫生服务等内容。利用三年时间，实现全县乡村医生综合能力培训全覆盖，不断提高乡村医生的综合能力、适宜卫生技术使用能力、中西医结合服务能力、新设备新技术应用水平，使每名村医能够掌握至少 60 种农村常见、多发及传染性疾病同质化诊疗技能，掌握 10 项以上中西医适宜技术（含妇幼）。县级财政给予必要经费保障。〔责任单位：县卫生健康局、县教育体育局、县财政局〕

（三）资源下沉提效赋能

9.加快紧密型县域医共体建设

健全多部门协同推进机制，落实党委政府主导责任，推进紧密型县域医共体建设。选取县人民医院与侨润街道社区卫生服务

中心、大布乡卫生院、郭屯镇卫生院试点推进，逐步探索实现紧密型县域医共体内部业务、药品、信息化建设统一管理，在人员、财务、资产、绩效管理上探索有效路径。2025 年年底前，基本建成布局合理、人财物统一管理、权责清晰、运行高效、分工协作、服务连续、信息共享的县域医共体。对实现“六统一”的紧密型县域医共体实行医保基金总额付费，将医保基金总额预算打包给牵头医院，由其在医共体内统筹分配使用，加强监督考核，完善结余留用、合理超支分担机制。在紧密型县域医共体全面推进中心药房建设，实现用药目录、药学服务、药品使用监测、药品采购、药品储备“五统一”，保障人民群众基本用药需求。〔责任单位：县卫生健康局、县委编办、县发展改革局、县财政局、县人力资源社会保障局、县农业农村局、县市场监管局、县医保局〕

10.开展“万名医护进乡村”活动

统筹优质医疗资源，推动二级医院与乡镇卫生院（社区卫生服务中心）、村卫生室建立梯次帮扶工作机制。支援单位对受援单位开展“组团式”帮扶，通过派驻专家、共建专科、临床带教、远程协同、指导管理等方式提升基层服务能力和管理水平。支援单位在乡镇卫生院和中心村卫生室设立名医基层工作站，定期组织高级别医师开展培训、巡诊等活动。支援单位与受援单位签订帮扶责任书，明确对口帮扶总体目标、年度分解任务和量化考核指标，加强过程管理，强化督导考核，确保帮扶成效。每年下沉人员不少于 100 名，其中县、乡级下沉人员分别不少于 25 人、

75 人。〔责任单位：县卫生健康局〕

11.发挥专科联盟带动作用

鼓励中医特色卫生院、特色专科卫生院、市级（县域）临床重点专科等建设单位加入上级医疗机构专科联盟，打通优质医疗资源上下贯通渠道，促进专科联盟内人才、技术、管理、信息等资源要素沟通交流，借助上级医疗机构专科联盟技术优势，通过临床带教、业务指导、教学查房、科研协作等多种方式推进专科共建共享，提升基层医疗服务能力。〔责任单位：县卫生健康局〕

12.拓展延伸服务触角

依托 3 个“繁森药箱医疗服务队”、3 个服务站点重点向社区、村居、卫生室等场所延伸，开展义诊、宣教、培训、志愿服务等活动。鼓励学会、协会等社会团体组织离退休专家开展送医下乡活动。拓展城市社区、乡镇村居资源下沉两个渠道，提升医疗服务可及性，提高基层常见病、多发病的诊疗能力和服务水平。〔责任单位：县卫生健康局〕

（四）重点保障提质扩面

13.提升妇女儿童服务保障能力

提升妇女儿童全生命周期服务水平，持续实施免费孕前优生健康检查项目，启动适龄女孩 HPV 疫苗免费接种工作，规范开展农村适龄妇女“两癌”筛查、孕产期和 0—6 岁儿童健康管理工作。推动乡村普惠托育服务发展，政策、资金向农村地区倾斜，扩大农村普惠托育服务供给，普惠托育服务机构实现乡镇全覆

盖。〔责任单位：县卫生健康局、县教育体育局、县财政局〕

14.提升老年健康服务能力

积极推广乡镇“两院一体”模式，探索建立卫生院、卫生室与农村幸福院协作机制，提高农村地区医养结合服务供给，不断提升老年人健康服务可及性。开展适老化公共设施改造，乡镇卫生院全部建成老年友善医疗机构。〔责任单位：县卫生健康局、县民政局、各乡镇（街道）〕

15.提升乡村院前急救能力

布局建设基层急救站点，缩小服务半径。实施乡镇卫生院和村卫生室急救培训全覆盖行动，提升基层急救能力。构建县、乡、村三级联动院前急救模式，打通院前急救“最后一公里”。〔责任单位：县卫生健康局〕

16.提升卫生应急处置能力

健全县疾控中心和乡镇卫生院、村民委员会公共卫生委员会、村卫生室联动机制，开展基层卫生人员疾控技能培训，将村卫生室打造成“公共卫生监测哨点”，建立以乡村医生为“哨兵”的公共卫生问题监测与报告体系。巩固提升背囊化医疗应急小分队建设成果，加强应急演练，规范使用管理，构建能开展快速救治的背负式医疗系统，全面提升卫生应急值守和应急反应能力。〔责任单位：县卫生健康局、县委社会工作部、县农业农村局、各乡镇（街道）〕

（五）管理服务提标优化

17.提升管理水平

在乡镇卫生院和村卫生室全面推行“6S”管理，聚焦整理（Seiri）、整顿（Seiton）、清洁（Seiketsu）、规范（Standardize）、素养（Shitsuke）、安全（Safety）等6个方面，开展服务环境整治，健全完善制度，规范诊疗行为，优化服务流程，保障群众就医安全。实行村卫生室“星级管理”，在业务用房、设施设备、人员配备、基本医疗、公共卫生服务和乡村一体化管理等12个方面，推进村卫生室标准化、规范化建设。对照《村卫生室服务能力标准（2022年版）》，根据PDCA（计划、执行、检查、处理）要求，开展村卫生室制度建设、能力提升和效果评价。到2025年年底，以乡镇（街道）为单位40%以上村卫生室达到服务能力标准。到2026年年底，行政村卫生室全部达到三星级标准，鼓励有条件的机构积极创建四星级、五星级村卫生室。〔责任单位：县卫生健康局、各乡镇（街道）〕

18.优化服务流程

突出功能定位，探索建立独具基层特点的医防融合就诊流程，以高血压、高血糖、高血脂为重点，打通县域一体化管理路径，推进“三高共管六病同防”医防融合慢性病管理模式。在乡镇卫生院全面推开健康积分机制，将健康教育嵌入服务全过程，持续做好门诊延时、周末预防接种等便民惠民服务，落实家庭医生服务“十公开”。推进医疗机构信息公开和政务公开专区建设。〔责任单位：县卫生健康局、县大数据局、各乡镇（街道）〕

19.弘扬中医药文化

广泛开展中医药文化宣教活动，推进中医药文化进社区、进乡村、进家庭，积极营造中医药文化氛围，不断提高公民中医药文化素养。加快推进基层中医药文化宣传阵地建设，到2026年底，至少建成1个中医药文化主题公园，在县中医医院建成中医药文化宣教基地；每个乡镇（街道）在乡镇卫生院（社区卫生服务中心）或村卫生室至少建成1个中医药健康文化知识角。〔责任单位：县卫生健康局、各乡镇（街道）〕

20.强化信息化支撑

优化信息化基础设施设备，乡镇卫生院至少明确1名经县级以上培训合格的专兼职信息管理人员。依托市全民健康平台，推广智能管理系统，推进行政后勤、财务运行、绩效评估、健康管理、医疗质量等精细化管理。依托市全民健康平台，推进公共卫生服务和家庭医生签约服务精细化管理。2025年年底，基本实现传染病和食源性法定报告信息自动生成，并按程序报告。〔责任单位：县卫生健康局、县大数据局、各乡镇（街道）〕

四、实施步骤

（一）合理确定建设任务（2024年7月）。全面摸清现况，按照优先扶弱补短和方便群众就医原则，分年度确定建设任务。一年一起底，2024年7月底前、2025年和2026年1月底前，以乡镇（街道）为单位明确年度建设机构和内容，并报县卫生健康局备案。

（二）稳步推进建设提升（2024年7月—2026年9月）。按照省市部署和年度任务，稳步推进，2024年重点攻坚，2025年加快建设，2026年扫尾收官。

（三）全面总结评估（2026年10月—12月）。对建设成效开展全面评估，总结经验，分析问题，进一步完善政策措施。

五、组织保障

（一）强化组织领导。将乡村医疗卫生服务能力提质提效三年行动作为推进乡村振兴重要措施，建立县、乡、村三级协同推进工作机制，强化系统观念、集成思维，立足当前、统筹三年、谋划长远，一乡镇（街道）一策制定具体方案，科学制定时间表和路线图，抓好组织实施。坚持尽力而为、量力而行，盘活用好现有资源，科学精准投入，避免重复建设或设施设备闲置浪费。

（二）强化责任落实。强化责任落实。坚持政府办医导向，压实各级各单位责任，在行动开展过程中，县卫生健康局负责牵头抓总，其他责任单位要明确专人负责，集聚政策合力，加强政策和资金保障，跟进督导落实；各乡镇（街道）要落实主体责任，加强工作力度，确保各项建设任务顺利实施。

（三）强化政策激励。按标准落实基层医疗卫生机构公益一类事业单位财政供给政策，加强对符合规划的设备购置等发展建设类支出补助。进一步健全乡镇卫生院绩效工资制度，分类确定乡村医生待遇水平，切实落实医务人员薪酬待遇。完善村卫生室运行补助政策。

（四）强化建设管理。由政府投资的设施设备纳入国有资产监管范围；对政府补助购置的村卫生室基本设备由乡镇卫生院建账登记，统一管理，村卫生室使用。要加强国有资产产权登记、管理和监督，确保国有资产安全完整。卫健、医保、市场监管等部门要进一步强化协调，加大医疗服务、药品使用等监管。

（五）强化医保支撑。按照相应诊疗服务有开展和收费依据、不增加群众就医经济负担的原则，进一步完善乡村两级医疗服务价格项目，健全医疗服务项目价格动态调整机制，对符合基本医疗保险政策的医疗服务项目，按规定纳入医保基金支付范围，逐步提高县域内医保基金用于乡村医疗卫生机构比例。按照“以收定支、收支平衡，合理超支分担”原则，合理提高乡村医疗机构总额预算指标，适度向基层倾斜，考虑业务合理增长因素，清算时视基金情况给予补偿。深化医保支付方式改革，扩大 DRG 基层病组范围，力争 2025 年年底前不少于 20 个。

（六）强化督导评价。把开展三年行动列入重点督查内容，建立好调度督导机制，开展周期性调度和不定期督导，依托现有信息平台，开展动态监测，对重点环节、重要问题及时报告。建立适时评估制度，建成一个、评估一个，对任务完成好的项目予以奖补，奖补资金专款专用，用于乡村医疗卫生体系建设。

（七）强化宣传推广。围绕乡村医疗卫生服务体系建设工作重点任务，聚焦政策解读、经验推广、专科推介、能力提升等，充分利用“报、网、端、微、屏”，加大媒介、实物、环境、活动

等宣传力度，全媒体、全流程、全景式呈现乡村医疗卫生服务体系建设成果，打造一批阳谷建设经验，营造良好社会氛围。县卫生健康局开辟专栏，各单位随时报送各类宣传材料，每年 12 月底前将工作总结报送县卫生健康局。

附件：阳谷县乡镇卫生院（社区卫生服务中心）重点建设单位一览表

阳谷县乡镇卫生院（社区卫生服务中心）重点建设单位一览表

序号	县（市 区）	县域医疗服务次中心重点 建设单位及（拟评审时间）	中医特色卫生院 重点建设单位	特色专科卫生院重点建设单位及 （专科）	市级临床重点专科（县域） 重点建设单位及（专科）	备注
1	阳谷县	阳谷县李台镇中心卫生院 （2024年）	阳谷县狮子楼街道社 区卫生服务中心	阳谷县侨润街道社区卫生服务中 心（眼耳鼻喉科）	阳谷县狮子楼街道社区卫 生服务中心（消化内科）	
2		阳谷县张秋中心卫生院 （2026年）	阳谷县李台中心卫生 院	阳谷县李台中心卫生院（康复科、 医养结合）	阳谷县李台镇中心卫生院 （康复科、中医科）	
3			阳谷县定水镇卫生院	阳谷县张秋中心卫生院（眼科）	阳谷县安乐镇中心卫生院 （痔瘻科）	
4			阳谷县大布乡卫生院	阳谷县七级中心卫生院（康复科）		
5				阳谷县阎楼镇卫生院（康复科）		
6				阳谷县西湖镇卫生院（疼痛科）		
7				阳谷县定水镇卫生院（康复科）		
8				阳谷县大布乡卫生院（医养结合）		