

六安市区域卫生规划（2011—2015）

为适应全市经济社会快速发展，进一步提高人民群众的健康水平，实现全市卫生资源的统筹与优化配置，规范行业管理，逐步实现基本公共卫生服务与基本医疗服务均等化，根据《中共中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》和《国家计委、财政部、卫生部关于开展区域卫生规划工作的指导意见》结合我市实际，制定本规划。

第一章 总 则

一、指导思想

以科学发展观为指导，以深化医药卫生体制改革为统领，以人群健康需求为导向，以坚持公共医疗卫生公益性质为核心，以建设覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度为目标，以推动卫生发展方式转变为着力点，坚持保基本、强基层、建机制原则，强化政府责任，加大财政投入，把基本医疗卫生服务作为公共产品向全民提供。充分发挥卫生事业在发展经济、扩大就业、改善民生方面的作用，促进卫生事业与经济社会协调发展。

二、总体目标

到2015年，全市形成较为完善的以市级医疗卫生机构为龙头、县级医院为核心、社区卫生服务中心和乡镇卫生院为枢纽、

基层社区卫生服务站和村卫生室为基础的，融医疗服务、疾病预防控制、妇幼保健、卫生监督、精神卫生以及突发公共卫生事件应急处置于一体的新型城乡医疗卫生服务体系，以适应全市经济社会发展和人民群众多元化的健康需求。

三、卫生工作指标

到2015年，居民平均期望寿命74.5岁以上；婴儿和5岁以下儿童死亡率控制在6‰和9‰以下；孕产妇死亡率控制在14 /10万以下；公共场所卫生监测合格率达90%以上；对集中式供水单位监督覆盖率达100%；水质抽检合格率达90%以上。本地乙肝疫苗、卡介苗、脊灰疫苗、百白破疫苗（包括白破疫苗）、麻疹疫苗（包括麻疹成分的麻风疫苗、麻风腮疫苗、麻腮疫苗）适龄儿童常规免疫接种率以县区为单位达到95%以上；艾滋病、结核病等重大疾病得到有效控制。新型农村合作医疗参合率保持95%以上。

四、卫生发展规模

到2015年，我市卫生服务体系规模的控制指标如下：床位总数18000张，每千人口2.5张；全市执业（助理）医师按每千人口2.0人配置，全市注册护士按每千人口1.52人配置，专业公共卫生人员按0.19人配置。以上控制指标经过总量控制，内部调整，基本能够满足居民的卫生服务需求。

第二章 规划内容

一、医疗机构

（一）布局和要求

按照《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》等文件要求，各级政府原则上不再新设置各级综合性医院，市辖区人民政府原则上不再新建医院，鼓励社会资本举办医疗机构，提供高端特色诊疗服务。鼓励非公立医疗机构做精做优、做大做强。着力发展社区卫生服务，支持和引导现有企事业单位医疗机构及规模小、层次低、专科特色不明显的医疗机构进一步调整办医思路，向社区卫生服务机构或专、精、优的方向发展，不断提高服务能力。

根据城区居民的医疗需求及城区医疗机构能提供的医疗服务的能力和现状，适当增加专科医院设置，新建专科医院主要弥补城区医疗机构专科医疗技术和服务的不足，应拥有自主产权的房屋，按二级及以上规模设置，投资总额不低于1个亿。专科医院与现有综合性医院的距离原则上应不少于1000米。与社区卫生服务中心的距离不少于500米。在符合准入标准的前提下，优先考虑由社会资本举办。

适应人口老龄化和慢性病急剧增长的形势，在市、县城区适当发展中间性医疗服务和设施，包括医院内康复医学科、社区康复、家庭病床、护理站、护理院、老年病和慢性病医疗机

构等，与医院及社区卫生服务机构配合，更好地为老年病人和慢性病病人服务。

其他以中医诊所和特色专科门诊为主的各类个体诊所等作为城市医疗服务网络的补充，在社区卫生服务机构覆盖不到的区域根据情况设置。设置人应为申请者本人，且具备举办的相应资质，拥有独立设置、自主产权、面积和布局符合要求的房屋，配齐必要的设施。

（二）功能和规模

1、公立医疗机构

（1）综合医院

①三级医院

六安市人民医院在巩固三甲医院成果基础上，争创全国百姓放心示范百佳医院；六安市人民医院西院区按三级标准建设，在规划期内建成并投入使用。在全市范围内发挥医疗、教学、科研等作用，承担全市疑难病的诊治、急重症的抢救、基层卫生人员的培训及业务技术指导职责。

六安市第二人民医院（皖西卫生职业学院附属医院）按三级标准建设。

六安市立医院（裕安区人民医院）、舒城县人民医院、霍邱县第一人民医院，进一步加强内涵建设，提高技术水平和服务能力，力争创建三级医院。

②二级医院:

霍山、金寨、寿县人民医院和霍邱第二人民医院、六安市第四人民医院（金安区人民医院）为二甲医院，在辖区内继续发挥好农村卫生服务网络的龙头作用。叶集试验区要做好规划，积极创造条件，力争建1所二级医院；为适应霍邱铁矿所在地经济社会发展需要，在霍邱县经济开发区增设1所二级综合医院；根据六安经济技术开发区和六安市承接产业转移集中示范园区人口及社会经济发展需要，适当增设二级医疗机构。

（2）中医院

规划期内，加强全国重点中医医院、全国重点中医专科项目建设，逐步推行农村中医药工作县、乡（镇）、村一体化管理工作，开展综合医院中医药服务能力建设，大力推进社区和农村中医药工作，积极推广中医药适宜技术，全面提高城乡中医药服务能力。

三级中医院：六安市中医院完成建设工作，创建全国示范中医院，同时做好对各县区中医院的帮扶工作。

二级中医院：各县中医院要完善中医药服务体系建设，提高技术水平，强化中医特色和优势，指导辖区中医工作。霍山县中医院要创建全省名牌二甲中医院，寿县、舒城县中医院创建二甲中医院，其余县级中医院按二甲标准建设。金安区中医神志病院、叶集中医院要努力达到二级标准。

其他中医医疗机构：各类综合性医院要设置中医临床科室和中药房，配备中医专业技术人员和设备，提供中医药服务；各中心卫生院、乡镇卫生院要设置中医科，提高并发展基层中医药工作，发挥好中医药的特色优势。

（3）专科医院

按六安市区域卫生规划引资合作建设三级妇儿医院、肿瘤医院、老年康复护理医院、精神病医院、市传染病医院，进一步加快发展力度，提升服务水平，支持和引导社会资本参与兴办专、精、优的各专科医疗机构，提供高端特色专科诊疗服务。

（4）乡镇卫生院

每个乡镇设置1所政府举办的乡镇卫生院。目前已建中心卫生院59所，一般乡镇卫生院100所，规划期内，建立起以乡镇卫生院为中心的乡、村一体化管理的农村卫生服务体系，逐步完善医疗、预防、保健、康复、健康教育和计划生育技术服务六大功能。

（5）村卫生室

各行政村原则上设置一所标准化村卫生室，由乡镇卫生院实行一体化管理，开展农村公共卫生服务。随着农村交通面貌的改善和城镇化发展，村卫生室可逐步减少或合并，城关镇或建制镇附近村卫生室应逐步向社区卫生服务站转化。

3、非公立医疗机构

大力鼓励和引导社会资本在我市举办医疗机构，增加补充医疗卫生资源，扩大服务供给，满足人民群众多层次、多元化的医疗服务需求；建立竞争机制，提高医疗服务质量和效率，完善医疗服务体系。政府相关部门完善落实优惠政策，积极消除非公立医疗机构发展的政策障碍，确保非公立医疗机构在准入、执业等方面与公立医疗机构享受同等待遇。加强对非公立医疗机构服务与监管，促进非公立医疗机构持续健康发展。

鼓励申办高端的民营医疗机构，民营医院名称应符合医疗机构命名原则和规定；具有二级以上规模，专科特点明显，能够辐射一定区域；具有稳定的学科带头人和技术团队，能够提供与其级别相适应的专科医疗服务，并且该专科具有完整、科学的基础理论体系，技术成熟且安全有效，符合医学伦理道德。

现有的六安新华中医院、六安阳光眼科医院、六安普仁耳鼻喉医院、沈正平中医肛肠医院，力争达到二级标准；六安经济开发区医院按二级综合医院标准设置，应加强内涵建设，完善功能，提高技术水平。将康运医院、纺织医院、天成医院、望城医院、金安城区门诊部等调整为社区卫生服务机构或专科医院。同时根据县域经济发展和规划需要，在县城区适当增设由社会力量举办的专科医院。

适度发展个体诊所，优先发展中医个体诊所或特色专科诊所，其它类型个体诊所在城乡结合部、社区卫生服务机构覆盖不到

的地方统筹规划设置。在城乡结合部由现有医疗机构领办或引进社会力量举办1-2所老年护理院，满足不同阶段病人的医疗服务需求。

引导社会资本以多种方式参与包括国有企业所办医院在内的公立医院改制，积极稳妥地推进我市公立医院改革，适度降低公立医院的比重，促进公立医院合理布局，形成多元化办医格局。优先选择具有办医经验、社会信誉好的非公立医疗机构参与公立医院改制。

支持非公立医疗机构按照批准的执业范围、医院等级、服务人口数量等，合理配备大型医用设备。

非公立医疗机构的设置作为公立医疗机构的有效补充，应满足群众多元化的医疗需求，同时也有义务承担政府公共卫生应急事件的指令性任务，参与政府购买基本公共卫生服务和基本医疗服务。

境外资本，香港、澳门特别行政区和台湾地区的资本在本市举办医疗机构，按有关规定享受优先支持政策。

二、公共卫生机构

（一）疾病预防控制机构

六安市疾病预防控制中心按照卫生部《疾病预防控制机构能力建设标准》要求，切实提升市级疾控机构防控能力。完善市县两级疾病预防控制体系建设，健全覆盖城乡、灵敏高效、

快速畅通的疫情信息网络；改善疾病预防控制机构基础设施和实验室设备条件；加强疾病预防控制专业队伍建设，提高流行病学调查、现场处置和实验室检测检验能力。在省统一指挥下，承担辖区内处置重大公共卫生突发事件任务，提供检验检测服务。

（二）妇幼保健机构

加强市妇幼保健所内涵建设，理顺各县区妇幼保健机构与市级妇幼保健机构的业务管理。规划期内金安区、金寨县妇幼保健院要争创二甲成功，其它县区保健院也要积极创造条件，努力达到二甲标准。

（三）精神卫生机构

六安市精神病院要进一步加强内涵建设，同时指导各县区开展精神卫生工作；各县综合性医院要设置精神科，承担本辖区精神疾病的日常门诊和重性精神病病人转诊工作。

（四）卫生执法监督机构

市县两级卫生执法监督机构要根据卫生部《卫生监督机构建设指导意见》要求，建立一支政治素质优、执法水平高、业务能力强、廉洁自律、秉公执法和办事高效的卫生监督执法队伍，实行卫生监督综合执法。

（五）采供血机构

加强采供血机构建设。以市中心血站为龙头，强化基础设施

建设和人才队伍建设。规划期内，计划在市区新建街头无偿献血屋3至5处，在5县各建1处街头献血屋，逐步取消现有采血点。积极推行无偿献血制度，巩固无偿献血成果，临床用血100%来自公民无偿献血。

（六）院前急救网络建设

全市院前急救网络建设按照统筹规划、整合资源、提高效能的原则。规划期内，全市120呼救电话统一汇集至市急救指挥中心，各县区统一由市急救指挥中心直接调度指挥，实现日常院前急救由市急救中心统一调度，各急救网点就近施救的高效机制。

（七）职业病防治机构

坚持“预防为主，防治结合”的方针，强化监管，不断完善服务和监管体系，突出重点职业病危害治理和重点职业病防治，控制严重职业病危害等有效措施，控制重大急性职业病危害事故和重点慢性职业中毒的发生。规划期内，确定1家市级公立医疗卫生机构先行增挂职业病防治院的牌子，承担职业健康检查、职业病诊断和治疗、应急救援工作；市疾病预防控制中心作为职业病技术指导单位，切实加强技术支持；鼓励有条件的非公立医疗机构和社会组织参与我市职业病防治工作和职业卫生服务工作。

（八）卫生应急体系

全面提升卫生应急处置能力,初步建立统一指挥、反应灵敏、运转高效、保障有力的突发公共卫生事件应急体系,突发公共卫生事件监测预警、应急处置、应急保障等能力明显增强,卫生应急综合管理水平显著提高。

三、社区卫生服务机构

大力发展社区卫生服务。建立健全社区卫生服务网络,实行政府调控与市场配置卫生资源相结合,推进城市卫生资源配置结构的战略性调整,加快部分卫生资源向社区转移,逐步调整医院和社区卫生服务机构的资源配置比例,金安、裕安、经济技术开发区在办好现有社区卫生服务机构基础上,每年整合或新增社区卫生服务站1-2所,用5年左右时间建立一批规范、合格的社区卫生服务站。

社区卫生服务机构重点加强常见病、多发病的诊治能力。强化全科医师知识培训,充实预防保健功能,以解决社区主要卫生问题;满足基本卫生服务需求为目的,完善预防、保健、医疗、康复、健康教育、计划生育等“六位一体”的有效、经济、方便、综合、连续的基层卫生服务功能;同时,社区卫生服务机构要积极应用中医药、中西医结合的适宜技术,充分发挥中医药在社区卫生服务中的特色和优势。

按照社区卫生服务中心(站)的设置要求,建制区内每个街道办事处(3-10万人左右)应设立1个社区卫生服务中心,根

据需要每1-2个社区居委会设立1个社区卫生服务站，社区卫生服务中心所在的社区居委会不再设立社区卫生服务站。

至本规划期末，力争所有社区卫生机构达到省级规范化建设标准。力争创建1所国家级示范社区卫生服务中心，2-3所省级示范社区卫生服务中心。

四、大型医疗设备配置

严格按照卫生部《大型医用设备配置与使用管理办法》、《安徽省大型医用设备配置与使用管理实施细则》和《关于印发2011年-2015年全国乙类大型医用设备配置规划的通知》要求合理配置，X线电子计算机断层扫描装置（CT）69台，医用核磁共振成像设备（MRI）23台，800毫安以上数字减影血管造影机（DSA）9台，医用直线加速器（LA）6台，单光子发射计算机断层成像术（SPECT）2台。

第三章 保障措施

一、加强组织领导

成立六安市区域卫生规划实施工作领导小组，市政府分管负责同志担任组长，由市卫生、发改、财政、人社、编制、国土、建设、市容等有关部门分管负责同志为成员，负责规划实施的组织领导工作，领导小组下设办公室，办公室设在市卫生局，负责区域卫生规划实施的日常工作。制定区域卫生规划年度实施方案，明确年度工作的各项具体任务和协同单位，做到

年度规划有计划、有安排、有落实，确保区域卫生规划目标稳步实现。

二、深化医药卫生体制改革

健全和完善公共卫生服务体系、医疗服务体系、医疗保障体系和药品供应体系。到2012年，初步建立基本医疗卫生制度框架，缓解城乡不同收入群众之间基本医疗卫生服务差距日益扩大的趋势。到2015年，形成覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，包括建立比较完善的覆盖城乡的公共卫生、医疗服务和医疗保障体系、比较规范的药品供应保障体系和比较科学的医疗卫生机构管理体制和运行机制。

坚持政府主导、社会参与、转换机制、加强监管的原则，建立和完善权责明确、富有生机的医疗卫生事业单位管理体制和运行机制；不断深化人事分配制度改革，切实提高医务人员工作的积极性、创造性，为广大群众提供安全、方便、有效、合理的公共卫生和基本医疗服务。

三、强化卫生全行业管理

从“办卫生”转向“管卫生”，打破医疗机构的行政隶属单位和所有制界限，运用法律、行政、经济等手段，逐步实现卫生工作的全行业的管理。进一步完善医疗机构的分类管理，促使营利性医疗机构和非营利性医疗机构公平、有序竞争，确保人民群众享有优质、高效、价格合理的医疗保健服务。

认真贯彻执行国家卫生法律法规，依法行政，加大卫生执法力度。严把机构、人员、设备和技术准入关，严厉打击非法行医。加强医疗质量管理，不断提高医疗服务质量和技术水平。加大合理用药、合理检查、合理收费的督查力度，规范医疗行为。不断改进医疗服务，加强医患沟通，构建和谐医患关系

四、加强卫生人力资源发展

大力实施“名医名院工程”。实行引进与自主培养相结合，建立较为完善的学科带头人培养机制，抓紧培养临床医疗、中医药学等方面的中青年拔尖人才，覆盖主要学科领域，形成一支具有良好政治素质和职业道德、较高业务水平和学术威望、较强组织管理能力的学科带头人队伍。规划期内，积极引进省、市级学科带头人。规范配置医疗卫生机构人员。

五、加大卫生投入力度

建立健全公共卫生、基层医疗卫生、基本医疗保障、中医药事业的投入保障机制。根据中央、省、市的有关规定，调整财政支出结构，加大卫生事业投入，规范卫生事业补助范围和方式，各级政府要保证卫生投入增长幅度不低于经常性财政支出增长幅度。新增政府卫生投入要重点用于公共卫生、基层医疗卫生和基本医疗保障等。

六、加快卫生信息化建设

加快全市卫生信息化建设，逐步建立以电子居民健康档案为

基础的网络畅通、标准统一、系统安全、应用便捷的卫生信息化体系，实现医疗服务网络化，公共卫生管理数字化，城镇社区卫生服务机构信息化率达85%以上。

加快数字化医院建设和应用工作，推进以电子病历为核心的临床信息系统建设，加强药品管理、医疗收费、医疗服务和医院人财物等管理信息化。优化医院管理模式和 workflow，解决当前群众普遍关注的医疗费用、服务质量、服务效率和医院管理中存在的问题。开展网上挂号、预约就诊、信息咨询、健康教育等服务，方便群众、服务社会。充分发挥远程会诊系统作用，实现城乡卫生资源共享，使信息化建设在卫生各项改革中发挥重要作用。

第五章 附 则

一、规划的实施与评估

六安市区域卫生规划实施工作领导小组下设专家评估组，建立评估指标体系，每年对规划实施情况进行考核评估，并提出修订意见。

二、名词术语解释与说明

1、每千人口执业医师数：全市执业（助理）医师数/全市常住人口数。

2、5岁以下儿童死亡率：指规定年份出生的儿童在年满5岁前死亡的概率（表示每1000名活产的比率），但须以现有年

龄死亡率为准。

3、大型医疗设备：现代医院使用的市值较高、体积较大的医疗设备，有CT、核磁共振、DR、CR、体外冲击波碎石机、高压氧舱、直线加速器等。

4、公立医院：指政府举办的纳入财政预算管理的医院，也就是国营医院、国家出钱办的医院。

5、民营医院：是指由社会出资办卫生机构，以营利性机构为主导；也有少数为非营利机构，享受政府补助。

6、专科医院：指专门从事某一病种诊疗的医院。

7、三甲医院：（病床数在501张以上）是向几个地区提供高水平专科性医疗卫生服务和执行高等教育、科研任务的区域性以上的医院。

三、本规划自发布之日起实施，由市卫生局负责解释。