

钦州市人民政府办公室关于印发钦州市 医疗卫生服务体系“十四五”规划的通知

钦政办〔2022〕21号

各县、区人民政府，各开发区、管理区管委，市直各委、办、局：

经市人民政府同意，现将《钦州市医疗卫生服务体系“十四五”规划》印发给你们，请认真组织落实。

2022年7月8日

钦州市医疗卫生服务体系“十四五”规划

为促进我市卫生健康资源进一步优化配置，加快区域之间、城乡之间卫生健康服务协调发展，提高服务的可及性、公平性，提升服务体系的整体效率和综合能力，不断满足人民日益增长的美好生活需要，根据《广西壮族自治区人民政府办公厅关于印发广西医疗卫生服务体系“十四五”规划的通知》(桂政办发〔2022〕4号)，结合实际，制定本规划。

一、发展现状

(一) 发展基础。

“十三五”期末，全市各级各类医疗卫生机构增至 2272 个。其中：医院 37 个、镇卫生院 57 个、社区卫生服务中心 11 个、诊所（卫生所、医务室）427 个、门诊部 21 个、村卫生室 1670 个、妇幼保健院 5 个、专业公卫机构和其他卫生机构 44 个。2020 年，钦州市医疗机构卫生技术人员总数 22031 人，其中：执业医师和执业助理医师 6760 人、注册护士 10105 人、药师（士）1108 人、技师（士）1248 人、其他卫生技术人员 2810 人。2020 年乡村医生和卫生员 3382 人。2020 年，全市每千常住人口执业（助理）医师数、注册护士数分别为 2.05 人、3.06 人。

(二) 问题与挑战。

1. 医疗资源配置需进一步优化。我市医疗资源分布不均衡，优质医疗资源主要集中在市区。社区卫生服务中心和镇卫生院的

配套设施、技术水平、服务能力与二、三级医院相比差距较大，“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”就医格局尚未形成；中西医发展不协调，中医药特色优势未得到充分发挥；专科医院发展相对较慢，儿科、精神卫生、康复、老年护理等领域服务能力较为薄弱。“看病难、看病贵”问题未能得到有效解决，群众因疾病造成的经济负担仍然较大。

2. 多元办医格局有待进一步完善。“十三五”期间，我市多元化办医空间得到拓展，虽然民营医疗机构数量占全市医疗机构总数的 33.41%，但总诊疗人次仅占全市总诊疗人次的 12.27%，住院人次占全市总住院人次的 1.78%，有规模、有专科特色的民营医疗机构数量不多、比重不足，低层次、低水平重复的医疗机构过多，高端医疗、特需医疗服务资源相对欠缺。

3. 疾病防控形势依然严峻。新冠肺炎疫情防控仍是未来公共卫生防控的重点工作，常态化疫情防控机制需进一步完善。传染病发病率仍处于较高水平，艾滋病感染者及病毒携带者的绝对数量依然较多，结核病发病率远高于全国平均水平，卫生应急体系不够完善，急救资源调配不够合理，仍需要持续推进遏制相关疾病专项行动，加强防控体系和独立传染病医院的建设。

二、总体要求

（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，深入贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，坚持“以人民为中心”的发展

思想和新时期卫生健康工作方针，紧紧围绕全面实施“建大港、壮产业、造滨城、美乡村”四轮驱动战略和争当广西“面朝大海、向海图强”排头兵的发展愿景，以健康钦州建设为统领，以保障人民健康为中心，以构建高水平现代化医疗卫生服务体系为主线，合理配置区域医疗卫生资源，筑牢公共卫生安全底线，推动医疗卫生服务体系从规模扩张向质量效益转型，机构从各自为战向整体协作转型，努力将我市打造成为广西北部湾沿海医疗中心。

（二）规划原则。

1. 坚持政府主导，推动形成多元化的办医格局。坚持基本医疗卫生服务的公益性，强化政府的规划、筹资、服务和监管职责，充分调动社会力量举办医疗卫生机构的积极性，鼓励新增儿童、妇产、肿瘤、精神、传染、口腔、护理、老年等专科医院，鼓励引进先进技术、设备、管理和服务模式，不断提高全市医疗服务水平，促进康复、护理等服务业快速增长。推动非公立医疗机构健康发展，形成多元办医格局。

2. 坚持健康需求，合理布局医疗卫生服务资源。坚持高质量发展，明确各级各类医疗卫生机构的功能定位，合理确定数量、规模、布局和配置标准，加强重点和短板领域的资源供给，推进优质医疗卫生资源的有效扩容和下沉，均衡布局，逐步缩小区域间差异，提升优质医疗服务的可及性，促进健康公平，着力解决城乡居民“看病难、看病贵”问题，不断增强人民群众健康幸福感。

3. 坚持“平战结合”，提升公共卫生应急能力。着眼常态化

疫情防控要求，重点推进建设市公共卫生应急救治中心项目，全面构建“平战结合”的医防体系；加强公共卫生应急设施设备配置，提高医疗卫生机构快速反应能力；加快构建完善的医疗急救体系，着力提升医疗机构的医疗急救急诊能力、院前急救能力；全面提高重大突发公共卫生事件防控救治水平，有力保障人民生命健康安全。

4. 坚持中西医并重，推动中医药壮瑶医药发展。加强中医药服务体系建设，积极探索中医药可持续多元发展路径，创新中医药壮瑶医药特色诊疗服务模式，培育特色医药产业。充分发挥中医在防病治病中的独特优势和作用，突出预防为主、以基层为重点，强化资源共享和分工协作，建立中西医协同、医防融合、医养结合、上下协同的整合型中医药服务体系。

5. 坚持协同创新，加快区域医疗机构联合发展。严格控制城市公立综合医院、县级公立综合医院费用的不合理增长，积极推进城市“医联体”和县域医共体建设，条件成熟时可以组建医疗集团，充分发挥区域医疗机构的协同创新、共同发展的优势；同时，充分发挥信息化的支撑作用，推动区域医疗资源融合共享。大力发展互联网医疗服务，形成线上线下一体化服务模式，提高医疗服务体系整体效能。

（三）总体目标。

到 2025 年，基本建成能有效应对重大疫情和突发公共卫生事件、满足公共卫生安全形势需要，有力支撑健康钦州建设的强

大公共卫生体系；基本建成与我市经济发展水平和居民健康需求相适应的体系完整、分工明确、密切协作、城乡协调、运行高效、整体智治的整合型医疗卫生服务体系，实现全市优质医疗卫生资源配置均衡化、基本医疗卫生服务均质化、基本公共卫生服务均等化，基本形成“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗就医格局，持续提高人民群众健康水平。“十四五”时期，钦州市医疗卫生服务体系资源配置主要指标设置详见表 1。

表 1 钦州市医疗卫生服务体系资源配置主要指标

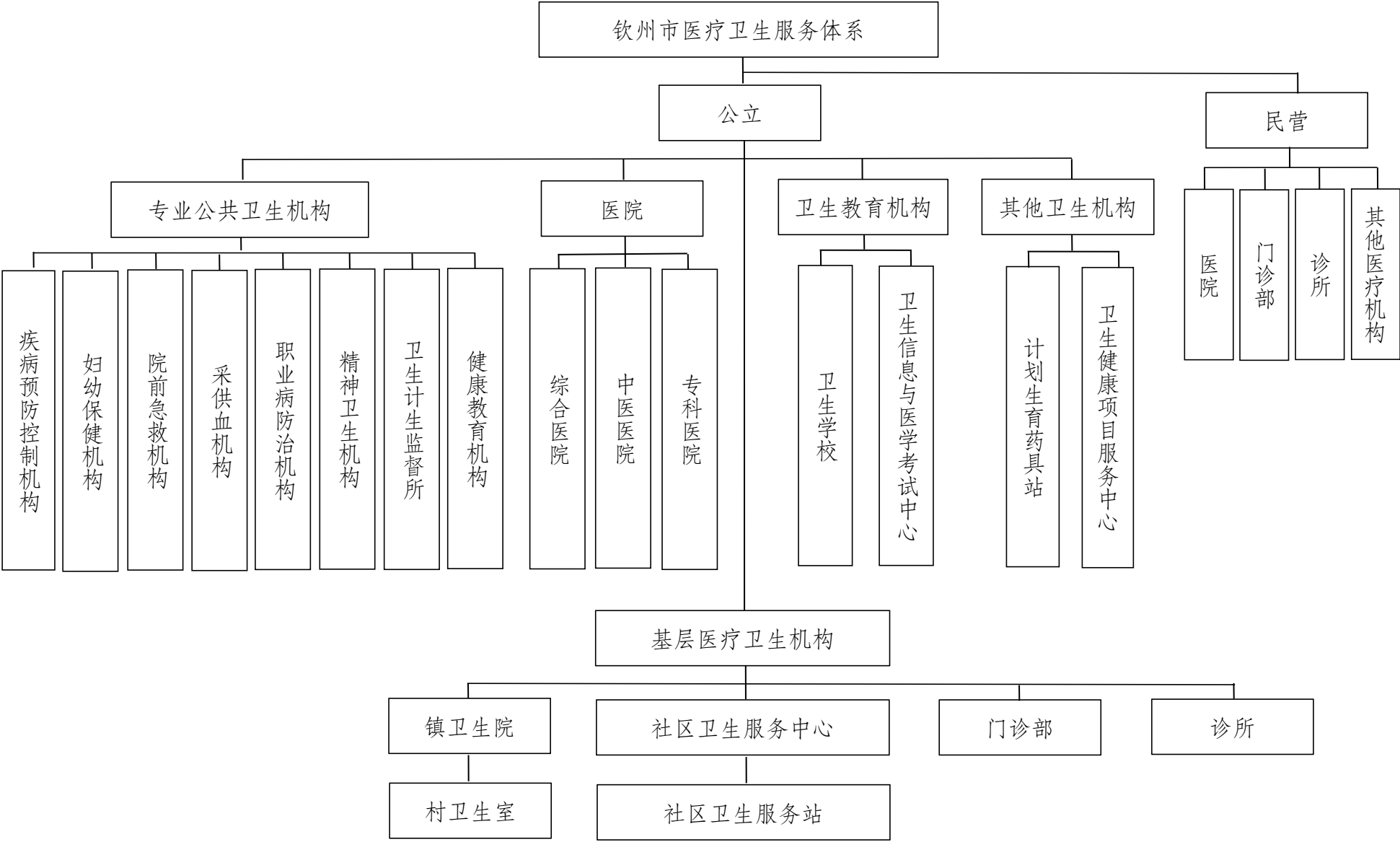
领域	序号	主要指标	2025 年目标	指标性质
疾控体系	1	专业公共卫生机构人员数（万人）	0.35	指导性
	2	各级疾病预防控制机构基础设施达标率（%）	100	指导性
应急医疗救治体系	3	每万常住人口急救车数量（辆）	≥0.77	指导性
	4	二级及以上综合医院设置感染性疾病科比例（%）	100	指导性
	5	镇卫生院和社区卫生服务中心（站）设置发热门诊（诊室或哨点）比例（%）	100	指导性
	6	每千常住人口重症床位数（张）	0.45	指导性
公立医院高质量发展	7	每千常住人口医疗卫生机构床位数（张）	7	指导性
		其中：每千常住人口市办公立医院床位数（张）	2.3	指导性
		其中：每千常住人口县办公立医院及基层医疗卫生机构床位数（张）	3.6	指导性
	8	每千常住人口康复床位数（张）	0.42	指导性
	9	每千常住人口精神科床位数（张）	0.78	指导性
	10	每千常住人口公立中医类医院床位数（张）	0.85	指导性
	11	每千常住人口执业（助理）医师数（人）	2.45	指导性

领域	序号	主要指标	2025 年 目标	指标性质
公立医院 高质量发 展	12	每千常住人口注册护士数（人）	3.32	指导性
	13	每千常住人口注册药师（士）数（人）	0.54	预期性
	14	每万常住人口全科医生数（人）	4	约束性
	15	医护比	1 : 1.35	指导性
	16	床人（卫生人员）比	1 : 1.6	指导性
中医 药传 承创 新	17	每千常住人口中医类别执业（助理）医师数（人）	0.65	指导性
	18	县办中医医疗机构覆盖率（%）	100	预期性
	19	设置中医馆的社区卫生服务中心和镇卫生院比例（%）	100	预期性
重点 人群 健康 服务	20	每千常住人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数（个）	4.5 左右	指导性
	21	二级及以上综合医院设置老年医学科比例（%）	≥60	指导性
健康 水平	22	人均预期寿命（岁）	79 左右	指导性
	23	健康预期寿命（岁）	同比例 提高	指导性

三、体系构成、机构设置与功能定位

医疗卫生服务体系主要由专业公共卫生机构、医院、基层医疗卫生机构和卫生教育机构、其他卫生机构组成，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，面向全社会人群，提供疾病预防、治疗、康复与健康促进等生命全周期、健康全过程服务。医疗卫生服务体系结构详见图 1。

图 1 钦州市医疗卫生服务体系图



（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。专业公共卫生机构包括疾病预防控制、妇幼保健、院前急救、采供血、职业病防治、精神卫生、卫生监督、健康教育等机构。

1. 疾病预防控制体系。

体系构成:疾病预防控制体系由市、县区疾病预防控制中心,医疗机构中的传染病科(医院感染控制科),基层医疗机构中的公共卫生科以及其他卫生机构组成。其核心是疾病预防控制机构。

机构设置:设置钦州市疾病预防控制中心 1 家,县区疾病预防控制中心 4 家。

功能定位:疾病预防控制机构的基本职责是监测预警、检验检测、风险评估、流行病学调查、应急处置、人群健康状况监测与调查、综合干预与评估、传染病防控与应急处置、传染病信息管理与发布、健康教育与促进、技术管理与指导等。其中传染病防控和应急处置是核心职责。

钦州市疾病预防控制中心是全市疾病预防控制工作的业务管理、技术指导、科研培训和质量控制中心,承担辖区内传染病防控等业务的技术指导、培训任务。

职责分工：钦州市疾病预防控制中心负责疾病预防控制业务范围内的健康教育工作；钦州市健康教育与健康促进中心负责开展大众卫生科学知识传播活动，向社会提供预防保健相关知识咨询服务、普及健康生活方式。

2. 妇幼保健体系。

体系构成：妇幼保健体系由市、县区妇幼保健院，医疗机构中的妇产科、儿科业务组成。

机构设置：设置钦州市妇幼保健院 1 家，县区妇幼保健院 4 家。

功能定位：妇幼保健机构以孕产保健、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，并负责辖区妇幼健康业务管理、婴幼儿照护服务的指导及培训。

钦州市妇幼保健院是全市妇幼保健业务指导中心，承担市域妇幼健康业务管理、技术指导、科研培训等任务。县区妇幼保健院承担辖区内妇幼健康业务管理、人群服务和基层指导，参与辖区的医共体建设。

3. 院前医疗急救体系。

体系构成：院前医疗急救体系由钦州市医疗急救中心，县级医疗急救中心，急救站和各急救网点医院组成。

机构设置：规划设置钦州市医疗急救中心 1 个，下辖直属急救站 1 个；灵山县、浦北县各规划设置 1 个独立建制的急救中心，

尚不具备条件的也可以依托区域内综合水平较高的医疗机构设置。合理布局区域内的院前急救网络，符合条件的医疗卫生机构均作为急救网络医院，接受区域急救中心的统一调度，逐步形成覆盖城乡的医疗急救网络体系。

功能定位：急救中心承担区域范围内 120 急救电话的呼救受理、指挥调度区域内的院前医疗急救工作；急救站作为急救中心的派出机构，主要负责提供院前医疗急救服务，开展急救技能普及宣传、培训和科研等工作。

钦州市医疗急救中心负责全市突发事件紧急医疗救援指挥调度工作，负责提供自贸区钦州港片区、钦南区、钦北区范围内的 120 急救电话的呼救受理，提供院前医疗急救服务；市本级及自贸区钦州港片区、钦南区、钦北区所有医院均作为市医疗急救指挥中心的急救网络医院。市医疗急救指挥中心钦州港急救站主要提供海上紧急医疗救援服务。

4. 采供血体系。

体系构成：采供血体系由中心血站和献血点组成。

机构设置：设置钦州市中心血站 1 家。

设置固定献血点 4 个(钦州市中心血站站内机采血小板献血点、钦州湾广场献血点、灵山县献血点、浦北县献血点)，设置临时献血点 2 个(自贸区钦州港片区献血点、钦江以东片区献血点)。

功能定位：钦州市中心血站负责做好献血招募、血液采集与

制备、临床用血供应以及医疗用血业务指导；承担区域内血液储存的质量控制，并对所在区域内的中心血库进行质量控制。

献血点（屋）作为钦州市中心血站的业务窗口，为市民提供方便、安全、可及的献血服务。

5. 职业病防治体系。

体系构成：职业病防治体系由职业病监测评估、职业健康检查、职业病诊断、职业病救治、职业病危害工程防护等五类技术支撑机构及相关专业机构组成。

机构设置：健全职业病监测评估、职业病危害工程防护、职业病诊断救治技术支撑体系，构建以钦州市职业病防治院和各级疾病预防控制中心为主干的职业病监测评估技术支撑网络。其中，钦州市第二人民医院（钦州市职业病防治院）作为市域范围内的职业病诊断、救治机构；钦州市第一人民医院、钦州市第二人民医院、钦州市疾病预防控制中心及灵山县人民医院、浦北县人民医院为职业健康检查机构；各级疾病预防控制中心为职业病监测评估机构。

功能定位：职业病监测评估机构主要承担辖区内的职业病危害因素监测、风险评估、职业病防治情况统计和调查分析、职业病报告、应急处置、职业健康宣传教育与健康促进等任务；职业健康检查机构主要承担对辖区劳动者开展的职业健康检查、疑似职业病患者筛查等任务；职业病诊断机构主要承担辖区内职业病诊断工作；职业病救治机构主要承担辖区职业患者的临床治疗

与日常康复治疗，强化与其他医疗卫生机构的合作及多学科联动，研究职业病救治技术等任务。

本区域内不设置职业病危害工程防护机构，其职责由自治区相关医疗机构承担。

6. 精神卫生体系。

体系构成：精神卫生体系由精神卫生机构、精神病专科医院、医疗机构中精神（心理）科和基层医疗机构的精神（心理）门诊组成。

机构设置：设置钦州市精神病医院（钦州市心理卫生中心）1家；县区精神病医院4家。

功能定位：精神病专科医院是精神疾病患者急性住院治疗的医疗机构，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；精神卫生机构负责区域内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，同时承担突发事件发生时具体心理救援工作的组织和实施。医疗机构精神（心理）科主要承担常见精神病诊疗、康复、健康教育和心理行为问题干预等任务；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。

钦州市精神病医院（钦州市心理卫生中心），既是精神病专科医院，又是精神卫生机构。承担全市精神疾病预防、医疗、康复和心理行为问题干预、心理健康促进，信息收集和对基层的技

术指导、科研培训等任务，同时承担突发事件发生时具体心理救援的组织和实施。

7. 卫生计生监督体系。

体系构成：卫生计生监督体系由市、自贸区钦州港片区、县区卫生计生监督所，镇卫生计生监督协管机构组成。

机构设置：设置钦州市卫生计生监督所 1 个、自贸区钦州港片区卫生计生监督所 1 个、县区卫生计生监督所 4 个。后续具体的机构改革调整，根据中央、自治区疾病预防控制体系改革的有关文件执行。

功能定位：卫生计生监督机构受卫生健康主管部门委托，依法开展辖区内医疗卫生等行政执法工作，监督检查卫生健康法律法规的落实情况，依法开展公共场所卫生、饮用水卫生、学校卫生、医疗卫生、职业卫生、放射卫生、传染病防治和中医药服务等行政执法工作，查处违法行为。

钦州市卫生计生监督所受钦州市卫生健康委员会的委托，依法开展辖区内卫生健康行政执法工作，监督卫生健康法律法规的落实情况，承担对自贸区钦州港片区、各县区和基层卫生计生监督机构的业务指导、人员培训等任务。

8. 健康教育体系。

体系构成：健康教育体系由健康教育专业机构、健康科普教育基地、各类医疗卫生机构健康教育职能部门等组成。

机构设置：设置钦州市健康教育与健康促进中心 1 家；鼓励

各县区根据实际设置健康教育机构,也可以依托疾病预防控制机构履行其职能。

功能定位:健康教育机构承担基层健康教育专兼职人员的业务培训工作,提供健康素养监测与评估、各类健康促进场所建设等技术支持。紧紧围绕卫生防病任务与重大活动开展健康教育与社会宣传活动。组织开展自然灾害、事故、疾病暴发流行时的应急性健康教育活动。加强学校健康教育及健康干预工作,对社区、农村、医院等不同人群提供健康教育服务。组织开展大众卫生科学知识宣传活动,分发健康教育宣传材料。

钦州市健康教育与健康促进中心负责开展大众卫生科学知识宣传活动,向社会提供预防保健的相关知识服务,承担基层健康教育专兼职人员的业务培训工作,提供健康素养监测与评估、各类健康促进场所建设、健康科普基地建设等技术支持,促进社区全民健身活动、健康生活方式的促进。组织指导开展爱国卫生运动,提供除“四害”等病媒生物防制活动的技术服务。

(二) 医院。

钦州市的医院按性质分为公立医院和民营医院。

1. 公立医院。

(1) 市直医院。

体系构成:由钦州市人民政府举办的综合医院、中医医院和专科医院组成。

机构设置:按设区市依据户籍人口每 80—200 万人设置 1—2

家市级三级综合医院（含中医类医院）的标准，设置市级综合医院 2 家，分别是钦州市第一人民医院、钦州市第二人民医院；设置市级中医类医院 2 家，分别是钦州市中医医院、钦州市中西医结合医院。增设钦州市妇幼保健院茶山院区（钦州市儿童医院）。根据需要规划设置肿瘤、传染病、康复等专科医院。在严格控制单体规模的基础上，支持符合条件的市办公立综合医院一院多区发展，组建城市医疗联合体、医疗集团。除在建项目之外，本规划期内不再新增独立设置的市办公立综合医院。

功能定位：市直医院主要承担市域内危重症和疑难病临床诊治、医学教学及科研、住院医师规范化培训、相应公共卫生服务和突发事件紧急医疗救援任务，重点提升肿瘤、心脑血管、创伤、精神、妇产、儿童、老年等专科服务能力。

（2）县办医院。

体系构成：由县区人民政府举办的综合医院、中医医院和专科医院组成（统称为县办医院）。

机构设置：县区按照户籍人口 80 万的标准，设置 1 家县办综合医院、1 家县办中医医院。县域户籍人口超过 80 万的，可适当增加县直医院数量。

设置 6 家县直综合医院，分别是灵山县人民医院、灵山县第二人民医院、灵山县红十字会医院、浦北县人民医院、钦南区人民医院、钦北区人民医院。现行在镇中心卫生院挂牌设置的县办

综合医院本规划期末应改为县域医共体牵头医院的分院，同时保留镇中心卫生院牌子。

设置 4 家县区中医医院，分别是灵山县中医医院、浦北县中医医院、钦南区中医医院、钦北区中医医院。

根据需要设置妇产、儿童等专科医院；支持公立一级、二级或三级综合医院不符合条件的分院区整体转型为康复、精神等专科医院。原国有农、林场的医院移交地方后，条件成熟的支持整体转型为专科医院。

县直医院负责牵头组建紧密型县域医共体。

功能定位：县直医院主要承担辖区范围内常见病多发病临床诊治、急诊急救和危重症转诊任务，负责基层卫生人才培养、适宜技术的推广应用、相应公共卫生服务和突发事件紧急医疗救援等工作，向辖区内居民提供基本医疗卫生服务。

2. 其他公立医院。

支持民政、退役军人、残联等单位举办以为特定人群服务为主的医院，作为医疗卫生服务体系的组成部分。规划期内拟建设钦州市精神卫生福利医院 1 家，支持国有和集体企事业单位等举办非营利性医院。其他公立医院的资源纳入区域卫生规划统筹管理。

3. 民营医院。

体系构成：由社会资本投资举办的各类综合医院、中医医院和专科医院组成。

机构设置：由投资主体自行选择举办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、多元化医疗服务需求的有效途径。民营医院可以提供基本医疗服务，与公立医院形成有序竞争；也可以提供高端服务，满足非基本需求；支持提供儿科、康复、护理、精神卫生等紧缺服务的专科医院，与公立医院形成补充。

（三）基层医疗卫生机构。

体系构成：基层医疗卫生机构主要由社区卫生服务中心（站）、镇（中心）卫生院、村卫生室、医务室、门诊部、诊所等组成。

机构设置：县区人民政府在每个镇举办1家标准化镇（中心）卫生院，在每个街道或服务人口达3—10万的社区举办1家社区卫生服务中心。根据镇卫生院服务范围和村级人口分布特点优化行政村卫生室设置，实行社区卫生中心站一体化管理、乡村卫生服务一体化管理。支持达到相关服务能力推荐标准的社区卫生服务中心或镇卫生院建设为社区医院。

功能定位：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；常见病、多发病的诊疗及部分疾病的康复、护

理、安宁疗护服务、健康教育与健康促进工作；接收医院转诊患者，向医院转诊超出自身服务能力的患者。

（四）卫生教育机构。

体系构成：卫生教育机构主要由钦州市卫生学校、钦州市卫生信息与医学考试中心和医院的科科长、教学办等组成。

机构设置：设置钦州市卫生学校 1 家，钦州市卫生信息与医学考试中心 1 家。

功能定位：钦州市卫生学校的主要职责是全面贯彻党的教育方针和卫生工作方针，培养具有一定科学文化素养，德智体美劳全面发展，具有良好职业道德、职业能力和综合素质，在基层医疗卫生第一线工作的高素质中等职业医药卫生技术人才；承担医药卫生科研、卫生健康政策咨询服务。钦州市卫生信息与医学考试中心的主要职责是承担钦州市医药科学研究、医学情报信息管理和医学考试管理、职业技能培训服务。

（五）其他医疗卫生机构。

鼓励社会资本举办设置独立的医学检验、病理诊断、医学影像、血液透析、健康体检等医疗机构，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。

鼓励社会资本举办和发展老年护理院、婴幼儿托育机构、康复中心、安宁疗护中心等提供接续性服务的医疗机构、医养结合机构，为 0—3 岁婴幼儿，疾病慢性期、急性期后的神经、创伤

等大病恢复期患者以及老年等失能失智人群,临终关怀患者提供普惠性医疗康复、护理和安宁疗护等服务。

钦州市卫生健康项目服务中心、钦州市计划生育药具管理站等其他市办公立卫生健康机构,为医疗卫生服务体系建设和发展提供支撑保障。

四、主要卫生资源配置

(一) 床位资源。

1. 合理确定床位规模。到“十四五”期末,全市每千常住人口医疗卫生机构床位数达到7张左右,其中公立医院床位数4.5张(县级医院及基层医疗机构床位3.6张,按公立医院床位数的15%配置公立专科医院床位)。

2. 优化床位配置结构。适度控制急性治疗性床位增长,增量床位向传染、重症、肿瘤、精神、康复、护理等领域倾斜。原则上公立综合医院床位使用率低于75%、平均住院日高于9天的不再增加床位。

3. 提高床位使用效率。鼓励二级以上公立医院成立住院服务中心,打破以科室为单位的资源管理方式,对床位和护士资源实行统一管理、统筹调配。推动三级医院更加突出急危重症、疑难病症诊疗,逐步压缩一、二类手术比例。将预约诊疗、日间手术等服务常态化、制度化,提高预约转诊比例和日间手术占择期手术的比例,提高床位使用效率。

表 2 市直医院床位配置规划

(单位: 张)

医院名称		目前 编制 床位	实际 开放床位	“十四五” 建设项目 及增加床位	2025 年 规划编制 床位
钦州市第一人民医院		1454	1849		2154
其中	明阳路院区	1355	1750	预留增加床位 450 张。	1805
	钦州港分院	99	99	预留增加床位 50 张。	149
	久隆院区	—	—	已立项建设钦州市卫生应急救援中心, 建成后拟增加床位 200 张。	200
钦州市第二人民医院		1100	1516		2068
其中	文峰路院区	1100	1267		1100
	二马路院区	—	249	建筑面积 16400m ² , 拟增加床位 170 张。	170
	白石湖院区	—	—	预留增加床位 798 张。	798
钦州市中医医院		790	966	预留增加床位 295 张。	1085
钦州市妇幼保健院		600	600		1200
其中	安州院区	600	600		600
	茶山院区	—	—	钦州市儿童医院项目竣工投入使用后, 拟增加床位 600 张。	600
钦州市中西医结合医院		110	150	预留增加床位 150 张。	260
钦州市精神病医院		299	780	扩建项目建成后, 拟增加床位 373 张。	672
钦州市精神卫生福利医院		—	—	预留增加床位 300 张。	300
合计		4353	5861		7739

（二）人力资源。

1. 合理提高公共卫生人员配置标准。疾病预防控制机构人员原则上按常住人口 1.75 人/1 万人口的比例配备。妇幼保健机构保健人员一般按常住人口 1 人/1 万人口的比例配备,按照设立床位数 1:1.7 的比例确定临床人员。急救中心、采供血机构等其他专业公共卫生机构根据工作量和任务合理配置人力资源。社区卫生服务中心、镇卫生院和二级及以上医疗机构至少配备 1 名公共卫生医师。市级和县级健康教育专业机构人员分别按照常住人口 5 人/100 万人口、常住人口 1.75 人/10 万人口的比例配备,专业技术岗位原则不低于岗位总量的 80%。

2. 完善医疗卫生机构人力资源配置。到“十四五”期末,实现每 1 千名常住人口中执业(助理)医师数达到 2.45 人、注册护士数达到 3.32 人,床护比、床医比分别达到 1:0.5、1:0.4,床人(卫生人员)比达到 1:1.6。承担规范化培训、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。按照每 1 千名服务人口不少于 1 名乡村医生或乡村执业(助理)医师的标准配备。未达到床护比标准的,原则上不允许扩大床位规模。

3. 优先增加短缺专科专业人才供给。加强精神和心理专业人才队伍建设,到 2025 年,每 10 万名常住人口中精神科执业(助理)医师数不低于 4 名,精神科注册护士数不低于 8.68 名,全市心理治疗师 30 名左右,精神卫生社会工作者达 10 名。强化药

师队伍建设,加强药师配备使用,每1千名常住人口中药师(士)数达到0.54名。增加全科、重症、感染、急救、儿科、产科、老年医学、麻醉、护理、康复、药学、采供血、职业健康、食品安全与营养、出生缺陷防治、托育、信息化等专业人员。

表3 2025年各县区每千常住人口床位和人员基本配置规划

区域	2020年每千常住人口指标实现数			2025年每千常住人口指标要求		
	床位数 (张)	执业(助理)医师数 (人)	注册 护士数 (人)	床位数 (张)	执业(助理)医师数 (人)	注册 护士数 (人)
全市	6.06	2.05	3.06	7	2.45	3.32
灵山县	4.84	1.49	2.34	5.4	1.79	2.53
浦北县	5.75	1.62	2.29	6.46	1.94	2.47
钦南区	11.77	4.41	6.68	14.17	5.27	7.24
钦北区	3.02	1.6	2.2	3.43	1.9	2.4

注：钦南区数据包括市本级、自贸区钦州港片区的医疗机构数据。

(三) 设备资源。

1. 优化医疗卫生机构设备配置。以提高医疗质量和保障医疗安全为前提,以优化资源配置和控制医疗成本为重点,坚持资源共享和阶梯配置,引导医疗卫生机构合理配置适宜设备。严格按照《广西壮族自治区乙类大型医用设备配置许可管理实施细则》(桂卫规〔2018〕7号),对医疗机构配置乙类大型医用设备按程序进行许可管理。支持发展专业的医学检验机构和影像机构,推动建立“基层检查、上级诊断、资源共享、结果互认”的

服务模式。

2. 更新公共卫生防控救治设备。根据保障公共卫生安全的需要，配置和更新专业公共卫生机构实验室检验检测、救治、卫生应急和信息化设施设备。加强体外膜肺氧合（ECMO）、移动电子计算机断层扫描（CT）、移动手术室、呼吸机、监护仪、负压救护车、负压担架等设备配置和生命支持、急救、转运类别设备的配置；强化检验检测仪器配置，特别是要根据新冠肺炎疫情等重大传染性疾病防治要求，提高新冠肺炎疾病的核酸快速检测能力和诊治水平。急救中心按照每万人口不少于 0.77 辆的标准配备救护车，偏远地区可根据实际情况增加配置数量。中心血站原则上按供血量每 3 吨配置 1 辆标准配备送血车，合理配置流动采血车。其他医疗卫生机构根据需要配置医疗卫生服务用车。

（四）技术资源。

根据《广西壮族自治区医疗技术临床应用管理实施办法》（桂卫规〔2020〕1号）精神，完善医疗技术临床应用负面清单管理制度，强化医疗机构医疗技术临床应用和管理主体责任。进一步加强对医疗机构的医疗技术临床应用分类、分级管理和评估，完善医疗技术临床应用质量管理与控制制度。注重中医临床专科建设，强化中医药技术推广应用。着力加强急救医学、重症医学、康复医学、精神疾病等薄弱学科、紧缺医学专科建设。坚持特色发展、优质发展原则引导医院内涵建设，建设一批区内领先，具有一定知名度的临床中心和特色专科（学科）。

（五）信息资源。

加快推进市级全民健康信息平台建设和拓展电子居民健康卡使用功能，实现各级医疗服务、医疗保障与基本公共卫生服务信息共享与业务协同；推动涵盖基本公共卫生服务的居民电子健康档案的统筹管理、在线查询和规范使用，基本实现区域内卫生信息资源“互联互通，共建共享”，实现每个居民有一份动态管理的电子健康档案和拥有一张服务功能完善的电子健康卡，实现人人享有基本医疗卫生服务的目标。支持医疗卫生机构、医联体、县域医共体将信息化作为基本建设的优先领域；通过搭建远程医疗服务平台，积极引入先进信息化技术，优化远程医疗技术，全面提升远程医疗信息化水平。推动“互联网医院”建设，推动人工智能、5G等新一代信息技术与医疗健康服务深度融合，推进智慧医院建设和医院信息标准化建设。

五、重点任务

（一）构建强大公共卫生体系。

1. 建设现代化疾病预防控制体系。严格按照《疾病预防控制中心建设标准》实施机构设施建设达标工程，促进各级疾病预防控制中心机构基础设施完善提升，力争将钦州市疾病预防控制中心实验室建设成为全区一流的疾病预防控制机构实验室；统筹规划全市疾病预防控制中心公共卫生检测评价技术发展，建立市、县区二级实验室联动、平行实验室互动、协作实验室互补的公共卫生实验室检测网络。到2025年，全市疾病预防控制机构标准化建设达到100%。继续完善疾病预防控制信息体系架构，完善疾

病和健康危险因素监测信息系统,建设基于健康档案的健康管理信息系统,建立公共卫生基础数据库,实现医疗与疾病预防控制机构信息系统互通共享,全面增强疾病预防控制信息化管理、信息综合利用和信息服务能力。到 2025 年,建立与现行医药卫生体制改革相适应的慢病防治工作机制,指导实施促进人群健康的民生关怀项目。

2. 健全公共卫生防控救治体系。提高综合性医院传染病防治设施建设标准,提升公共卫生突发事件救治能力。建立健全分级、分层、分流的传染病等重大疫情救治机制。建设钦州市公共卫生应急救治中心,配置不低于 200 张传染病救治床位;支持灵山县、浦北县依托县级人民医院,建设县公共卫生应急中心和危重症救治中心、浦北县人民医院城东分院(平战结合应急分院)等项目,配置不低于 100 张传染病救治床位;建设钦州市妇幼保健院儿童传染病区项目,从健康儿童保健区域、疾病治疗区域区别出来独立设置,配置不低于 100 张床位。加强二级及以上综合医院(含中医类医院)重症、感染性疾病、呼吸、发热门诊和急诊、检验等专科能力建设,提高实验室检验检测能力。有条件的镇中心卫生院和社区卫生服务中心设立标准化的发热门诊(诊室),一般卫生院和社区卫生服务中心建立发热诊室(哨点)。2025 年,二级及以上综合医院设置感染性疾病科的比例、镇卫生院和社区卫生服务中心设置发热门诊(诊室或哨点)的比例全部达到 100%。

3. 加强急救体系建设。加强市、县医疗急救指挥体系建设，建设市、县医疗急救中心及市医疗急救指挥中心钦州港急救站项目。依托钦州市第二人民医院建设钦州市医疗急救中心项目并将钦州市医疗急救中心更名为钦州市医疗急救中心，负责全市突发事件紧急医疗救援指挥协调工作，提供钦南区、钦北区范围内紧急医疗救援电话 120 的呼救受理、指挥调度，提供院前医疗急救服务；市本级及钦南区、钦北区所有公立医院均作为市医疗急救中心的急救网点医院。推动灵山县、浦北县建设独立的县级医疗急救中心，完善县域 120 急救电话的调度工作机制，将所有县、镇公立医疗机构纳入 120 急救网络，实现县域内平均急救反应时间少于 15 分钟。在二级及以上综合医院（含中医类医院）设置急诊科，按医院床位的 2—3% 设置急诊科观察床，完善场所、设施、设备和药品等基础条件。2025 年，建成政府主导、覆盖城乡的市、县区、镇三级医疗急救服务体系。县级以上 120 急救电话开通率、智能调度系统配置率达到 100%。

（二）建立优质高效医疗服务体系。

以将钦州建设成为广西北部湾沿海医疗中心为目标，依托钦州优质医疗资源，深化城市医联体、县域医共体改革，推动优质医疗资源有效扩容和均衡布局，全力打造广西北部湾沿海地区医学“高地”。力争做到部分大病重病在市解决、常见病多发病在县区解决、小病在镇村解决。

1. 推进市办医院优质发展。构建差异发展、优势互补、结

构优化、功能完善的市级医疗服务体系。重点发展重症、肿瘤、心脑血管、呼吸、消化、感染、产科、儿科、麻醉、影像、病理、检验、营养、口腔、眼科等临床专科。到 2025 年，全市建成 10 个以上自治区级临床重点专科、争取创建 1 个国家级临床重点专科。加大对中医类医院的支持力度，做优做强中医治未病科、康复（医学）科、壮医科、骨伤科、脾胃病科、脑病科、推拿科、针灸科等中医民族医优势专科。推动市办医院牵头建设城市医联体、医疗集团，不断优化医联体网格化布局。支持钦州市妇幼保健院提升人类辅助生殖、儿童康复和传染病防治服务能力，实现钦州市儿童医院（一期）项目竣工投入使用；支持钦州市卫生急救治中心、钦州市第二人民医院白石湖院区等项目建设。加强市办医院与自治区高水平医院的合作共建，医疗服务保持地级市领先。到 2025 年，疑难危重病例市域外转率持续降低，力争将钦州建成广西北部湾沿海医疗中心。

2. 提升县办医院综合服务能力。实施县办医院服务能力提升工程，合理超前规划建设，提升设施设备水平，着重提升肿瘤、心脑血管、呼吸、消化、骨伤和感染性疾病等防治能力，提高县域就诊率。重点推进灵山县人民医院创建三级甲等综合医院，浦北县人民医院创建三级综合医院，灵山县红十字会医院、钦南区人民医院、钦北区人民医院创建二级甲等综合医院。推进县级医学龙头学科、重点专科和专病中心建设，提高医疗服务质量和技术水平，有效承担县域内常见病、多发病诊疗，危急重症抢救与

疑难病转诊等任务。深化县域医共体建设，积极发展以县级医院为龙头的紧密型县域医共体，抓好国家级（灵山县）、自治区级（浦北县）紧密型县域医共体试点县建设。到 2025 年，县域医共体、城市医联体制度体系和发展模式基本成熟，县域内就诊率提高到 90%左右。

3. 夯实基层医疗卫生服务网络。实施基层医疗卫生服务能力提升行动，推动基层医疗机构业务用房改扩建，改善服务环境，配齐服务所需仪器设备，逐步提档升级诊疗条件。支持达到服务能力推荐标准的社区卫生服务中心或镇卫生院建设为医院。将基层医疗卫生服务体系建设纳入乡村振兴战略，强化基层医疗卫生机构急救、全科、儿科、康复、护理、中医药和公共卫生等服务能力，逐步发展康复、心理、口腔医疗、安宁疗护等服务。探索镇卫生院与敬老院、村卫生室、农村幸福院统筹规划，毗邻建设。推进基层医疗卫生机构在规范设置预检分诊场所的基础上，设置传染性疾病专用诊室和临时隔离室，规模较大、服务人口较多的镇卫生院设置发热门诊，不断提升基层公共服务能力。

4. 推进社会办医协调发展。社会办医疗机构的设置实行指导性规划。鼓励社会办医疗机构提供基本医疗服务、高端服务和康复医疗、老年护理、家庭医生签约等紧缺服务，规范和引导其拓展多层次、多样化服务，在康复、护理、体检等领域，以及眼科、口腔、精神、骨科、中医、儿科、医疗美容等专科，打造有竞争力的品牌服务机构，推动独立设置高水平、连锁化、集团化

的医学检验、病理诊断、医学影像、消毒供应、血液净化、安宁疗护等医疗机构。诊所设置试行备案制管理，鼓励社会力量举办连锁化、集团化诊所。支持社会办医疗机构参加远程医疗协作网，发展“互联网+医疗健康”服务，向基层延伸分支机构。实现社会办医服务量占比明显提升，建成一批有一定规模、社会影响力、品牌特色的社会办医疗机构。

（三）打造特色鲜明的中医药壮瑶医药服务体系。

1. 构建中医药壮瑶医药公共卫生应急体系。中医类医院纳入应急管理与救治体系，布局建设生物安全防护二级实验室、重大疫情中医救治基地和传染病中医救治网络。发挥中医药在面对重大疫情和突发公共卫生事件的应对能力，加强中医类医院感染性疾病科、肺病科、急诊科、重症医学科等应急科室建设，将符合条件的中医类医院纳入 120 急救体系、应急管理与救治体系。各级医院完善中药材及中药饮片储备，保障重大灾情、疫情及突发事件的用药需求，促进中医药传承创新。加强中医药公共卫生应急能力和重症救治能力人才培养，组建中医疫病防治队和紧急医学救援队，发挥中医药在新发突发传染病等重大公共卫生事件中的独特作用。

2. 健全中医医疗服务体系。建设中医特色重点医院，加快“旗舰”中医医院建设，做大做强中医医疗机构，形成以市、县区中医（中西医结合）医院为龙头，综合医院、妇幼保健机构、专科医院中医科（中医康复科）为骨干，镇卫生院和社区卫生服

务中心中医科、中医综合服务区（中医馆、国医堂）为支撑，村卫生室中医药服务为基础，社会力量举办的中医医疗机构为补充，形成涵盖预防、医疗、康复、保健、养生等领域的新型中医药服务体系，打造钦州市中医药特色品牌。推动钦州市中医医院组建医疗集团，重点建设中医重点专科、名老中医药专家传承工作室，加快其院内制剂研究开发及临床推广应用；支持钦州市中西医结合医院建设二级甲等医院，推动灵山县中医医院创建三级甲等中医医院，支持浦北县中医医院按三级中医医院标准建设，推进钦北区中医医院创建二级中医医院，规划新建钦南区中医医院。至 2025 年，全市范围内每千常住人口公立中医类医院床位数达到 0.85 张，每千常住人口中医医师数达到 0.65 人。所有县办中医医院达到二级中医医院水平，每个县办中医医院建成 2 个中医特色优势专科和 1 个县域中医药适宜技术推广中心，100% 的社区卫生服务中心和镇卫生院设置中医馆，所有村卫生室能够提供中医药基本服务。

（四）优化全方位全周期健康服务体系。

坚持预防为主、关口前移，强化防治结合、医防融合，以“一老一小”为重点，突出心理健康与精神卫生、健康教育等薄弱领域，加快补齐全方位全周期健康服务体系短板。

1. 完善托育服务体系。实施普惠托育专项行动，建设一批具有示范效应的婴幼儿照护机构，市本级和各县区至少建成 1 所公办综合性托育中心（园），推动村（社区）建成一批社区普

惠托育机构和单位工作场所的托育点。依托各级妇幼保健机构，建设婴幼儿照护服务指导中心，为家长及婴幼儿照护者提供婴幼儿照护指导服务及培训。支持有条件的幼儿园、儿童福利机构利用现有资源开设托班。鼓励国有企业等参与各级人民政府推动的普惠托育服务体系建设。到 2025 年，每 1 千名常住人口中拥有 3 岁以下婴幼儿托位数达到 4.5 个左右，0.5 万—1.2 万人口规模的完整居住社区托育服务设施达标率达到 60% 以上。

2. 健全妇幼健康服务体系。加强市、县区妇幼保健院服务能力建设，建设市、县二级危重孕产妇和新生儿救治中心。加强综合医院及中医医院产、儿科建设。加强产前筛查和产前诊断机构规范化建设，提升出生缺陷防控服务水平。加强妇女常见病、多发病的预防、救治和保健咨询工作。深入开展妇女保健特色专科建设，围绕妇女不同生理阶段的健康需求，提供涵盖生理、心理和社会适应的整合型医疗保健服务。加快推进钦州市儿童医院二期项目，支持灵山县妇幼保健院创建三级甲等妇幼保健院、浦北县妇幼保健院创建三级妇幼保健院，支持浦北县、钦南区、钦北区妇幼保健院整体搬迁等项目建设。到 2025 年，市、县两级妇幼保健机构达到国家标准，孕前优生健康检查目标人群覆盖率不低于 90%，产前筛查率不低于 85%，新生儿遗传代谢性疾病筛查率达到 98% 及以上，每千名儿童拥有儿科执业（助理）医师和床位数分别达到 0.87 名、2.5 张，每个镇卫生院和社区卫生服务中心有全科医生提供规范化的基本儿童医疗服务。

3. 健全老年健康服务体系。优先支持老年医疗、康复、护理等床位资源设置，通过新建、转型等方式，加快护理院、康复医院、安宁疗护中心等资源扩容。推进钦州市中医医院老年医疗中心、钦州市中西医结合医院康复医疗综合楼、钦州市卫生学校老年护理实训基地、浦北县人民医院城东养老护理院等项目建设。强化各级医院老年医学、康复医学学科建设，加强二级及以上综合性医院老年医学科建设，加快老年友善医疗机构建设，到2025年，二级及以上综合性医院规范设置老年医学科的比例达到60%。实施社区医养结合能力提升工程，利用现有基层医疗卫生和养老服务资源，改扩建一批社区（镇）医养结合服务设施，打造示范性社区医养结合服务中心，扩大医养结合服务供给，重点为失能、失智老年人提供长期护理服务。充分发挥公办养老服务机构及公建民营养老服务机构兜底保障作用，提高护理型床位占比。鼓励有条件的基层医疗卫生机构设立家庭病床、日间护理中心等，鼓励社会力量举办护理院（中心、站），鼓励打造品牌连锁服务机构。

4. 完善职业健康技术支撑体系。严格执行职业健康体检制度，建立健全职业病诊断、治疗、鉴定和康复服务体系；以钦州市职业病防治院为主干，职业病专科医院和综合医院为支撑，不断提升全市职业病的救治能力。督促用人单位建立健全职业健康工作责任制，强化用人单位主体责任。完善职业安全防护制度，健全职业健康监护档案，开展职业健康宣传培训，提升劳动者职

业健康素养与意识。支持钦州市疾病预防控制中心申报职业卫生和放射卫生技术服务资质，加强市、县疾病预防控制中心的职业病防治情况统计和调查分析、职业健康检查、职业病报告、应急处置、职业健康宣传教育与健康促进等工作。规范开展用人单位职业病危害因素监测、风险评估。推进职业病危害源头治理，建立职业危害因素动态管理机制，预防和控制职业病危害，改善劳动者作业环境。

5. 健全健康教育体系。加强健康教育机构建设，紧紧围绕卫生防病业务工作任务与重大活动开展健康教育与社会宣传活动。组织开展自然灾害、事故、疾病暴发流行时的应急性健康教育活动。加强学校健康教育及健康干预工作，对社区、农村、医院等不同人群提供健康教育服务。组织开展大众卫生科学知识宣传活动设计制作和分发健康教育宣传材料。建立全民健康档案、推动全民健康体检制度。强化公众残疾预防意识，针对重点人群普及残疾预防知识，提升全民残疾预防素养水平，宣传残疾预防法规政策。通过加强婚前、孕前保健、产前筛查、诊断、儿童早期筛查和早期干预，使得遗传和发育、疾病、伤害等主要致残因素得到有效防控，开展残疾人精准康复服务，增加残疾人公共服务供给。设置钦州市健康教育与健康促进中心 1 家，支持各县区设置独立的健康教育专业机构，各级各类医院、公共卫生机构和基层医疗卫生机构设立健康教育科（室）负责健康教育工作，各级健康教育专业机构人员按照国家标准进行配置。进一步健全健

康教育网络，市、县区至少各建设 1 个健康科普基地，大力开展社区全民健身活动，发展以医疗、康复、中医药为主体的健康服务产业。到 2025 年，全市居民健康素养水平达到 25%，二级以上医院中健康促进医院比例不低于 50%。

6. 完善心理健康和精神卫生服务体系。以专业精神卫生机构为主体、综合性医院精神科为辅助、基层医疗卫生机构和精神疾病社区康复机构为基础，建立健全精神卫生服务体系和网络，完善心理危机干预机制，将心理危机干预和心理援助纳入突发事件应急预案。提升钦州市精神病医院服务能力，推进钦州市精神病医院扩建项目建设，创建二级甲等精神专科医院；推进钦北区精神病医院业务用房、钦州市精神卫生福利医院项目建设；规划将已实现单独精神病区管理的浦北县精神病医院从现行医疗机构中剥离出来独立设置；规划钦南区、钦北区新增独立设置 1 家公立精神病医院。鼓励二级以上医疗机构设立精神（心理）科和病区，社区卫生服务中心、镇卫生院设立精神（心理）门诊。探索建立由精神卫生专业机构、社区康复机构及社会组织、家庭共同组成的相对完善的社会心理健康服务体系，设立统一的心理援助热线，为公众提供公益服务。鼓励有条件的社区卫生服务中心、镇卫生院设立精神（心理）门诊，每个镇（街道）配备至少 1 名精神康复服务专干。成立市、县区公共卫生应急心理救援平台。加强精神卫生人才队伍建设，到 2025 年，每 10 万名常住人口中精神科执业（助理）医师数不低于 4 名，精神科注册护士数

不低于 8.68 名。

7. 完善血站服务体系。加强钦州市中心血站建设，提升血液应急联动保障能力。继续做好钦州市中心血站采供血业务综合大楼项目建设，推动血站标准化建设；加强（献）采血点建设，规划期内继续保持 4 个固定献血点，新增建设 2 个临时献血点。加强血液质量安全体系建设，保障临床用血供应和质量安全。继续加大无偿献血宣传教育和组织动员力度，努力提升千人口献血率。

（五）加强支撑体系建设。

1. 加强卫生健康人才队伍建设。强化医教协同，加快医学教育创新发展，建立医学人才招生、培养、就业、使用等环节的协同联动机制，优化医学专业结构，分类培养研究型、应用型、基础型、复合型医疗卫生人才。加强急需紧缺专业人才培养培训，增加临床、实验室检测、健康管理教育等专业技术人才有效供给。配合自治区推进公共卫生医师规范化培训试点。健全住院医师规范化培训制度，加强住院医师规范化培训基地、全科医生培训培养基地建设，探索争取广西标准化实践技能考核基地建设落户钦州。持续加大高层次医学人才的培育和培养。加快医教融合，推进钦州市卫生学校与钦州市中西医结合医院的深度融合，积极推动钦州市卫生学校升级成为高职院校，并以此为基础推动钦州市与高等院校共建医学院，或整体并入北部湾大学。推进“互联网+”远程教育。探索实施专业公共卫生机构“一类保障、二类管理”的有效路径。建立健全适应新时代基层医疗卫生人才队伍发

展的保障体制、激励机制和管理制度，提升基层医疗卫生机构引才留才的吸引力，拓宽基层人才引进渠道，进一步夯实基层人才队伍基础。持续实施农村订单定向医学生免费培养项目，多措并举充实基层人才力量。建成浦北县人民医院助理全科医生培训楼并投入使用，推动乡村医生队伍向执业（助理）医师转化，到2025年乡村医生中执业（助理）医师比例达到25%。

2. 强化健康科技创新。加强疾病防控和公共卫生科研攻关体系和能力建设，推进传染病防控研究基地、重大传染病防治项目和重点实验室建设，加强孕育能力提升研究攻关。按照“协同开发、示范应用、成熟推广”的步骤，推动人工智能、5G等新技术在医疗卫生领域的应用，搭建基于人工智能技术、医疗健康智能设备的移动医疗示范应用平台，实现对个人健康的实时监测评估、健康教育、及时预警和主动干预。推进市级医疗机构与北部湾大学联合搭建医学研究平台建设，加强临床医学和公共卫生的前瞻性、基础性、战略性研究。探索推进研究型医院建设，鼓励各级医疗卫生机构加强与科研院所、高等院校和企业等各类创新主体合作，构建“医研企”协同创新的体制机制和模式，建设具有一定影响力的“医研企”示范基地。

3. 加快卫生健康数字化转型。提升数字医疗服务能力和水平，以电子健康卡为索引，实现医疗全流程服务信息化。保障运用智能技术困难人群就医需求，逐步消除“数字鸿沟”。实现检查检验信息的结果互认，加快建立健康医疗数据开放共享和安全

管控等基础服务和标准规范。大力发展远程医疗，实现远程医疗服务覆盖至城市医疗集团、医共体和县级公立医院，并逐步向基层医疗卫生机构延伸。积极运用大数据等信息化新技术，完善公共卫生数字化应用，构建公共卫生闭环管理执行链。深化“互联网+政务服务”，推进一网通办、跨省通办，以信息化手段提高对医疗机构的监管，依法依规加强对互联网医疗平台的监管。加强网络信息安全管理能力建设，建立健全关键信息基础设施系统，加强重要领域数据资源、重要网络和信息系统的安全保障，提升网络安全威胁发现、监测预警、应急指挥和攻击溯源等能力。

4. 完善卫生健康监督执法体系。建设专业化、规范化和职业化的卫生监督执法队伍，按常住人口数量合理配备卫生监督人员。完善基层卫生健康网格化监督体系，加强农村地区卫生监督协管力量的配备。承担公共卫生、医疗卫生监督执法工作机构，有关经费由各级财政予以保障。加强执法车辆、现场快速检测设备和防护装备、执法取证工具等配备。建设市、县两级卫生健康监督执法标准化实训基地。加强传染病防控等重点领域监督执法，强化对医疗机构传染病防控工作的巡查监督，深入实施“双随机、一公开”监管。加强监督执法信息化建设，到 2025 年，全市实现行政审批、行政处罚信息互联互通和实时共享，市级承担监督执法的机构运用移动终端开展现场执法工作，承担卫生监督协管工作的镇（街道）安装卫生监督协管信息系统。

5. 完善药品供应保障体系。全面落实国家基本药物制度，

支持城市医联体、县域医共体等建立药品联动管理机制，促进上下级医疗机构用药衔接。推动药品集中带量采购工作常态化制度化，完善激励配套政策，落实药品集中采购医保资金结余留用政策。对结核病、丙肝等需要长期服药治疗的重大传染病和严重精神障碍等慢性病，探索进一步降低患者药费负担的有效方式。加强短缺药品供应保障，完善会商联动机制，健全短缺药品监测预警和分级应对体系。以药品临床价值为导向，规范开展药品使用监测和药品临床综合评价工作。

六、资源整合与协作

（一）强化平急转换。

完善综合医院传染病防治设施建设标准，加强呼吸、创伤、感染、急诊、重症、检验、麻醉等专科建设，建立健全面向临床医师和护理人员的流行病学、传染病、医院感染等风险警觉意识教育和临床救治培训制度，提高设施、设备、人员平急转换能力。指导各级各类医疗卫生机构制定突发公共卫生事件平急转换方案，建立应急培训、应急演练、应急征用机制，完善应急状态下医疗卫生机构动员响应、区域联动和人员调集机制，建立健全发生突发公共卫生事件时的应急腾空机制和流程。建立应急状态下保障基本医疗卫生服务的机制，保障急危重症患者、需要维持定期治疗的患者以及孕产妇、残疾人、老人、儿童等重点人群的基本医疗服务。

（二）加强防治结合。

继续统筹做好基本公共卫生服务项目实施工作，巩固扩大基

本公共卫生覆盖面、优化服务内涵、提高服务质量。加强基本公共卫生服务与家庭医生签约服务的衔接，继续以高血压、2 型糖尿病等慢性病管理为突破口，建立完善县域双向转诊标准，为每个镇卫生院和社区卫生服务中心培养 1—2 名具备医、防、管等能力的复合型骨干人员。实施国家医疗卫生机构能力建设（家庭医生临床服务能力建设）试点项目，提升城乡社区慢病医防融合能力。在有条件的社区医疗卫生机构设立科学健身门诊。推动互联网与健康管理的融合发展。鼓励妇幼保健机构以孕产妇、儿童、妇女健康需求为中心，整合预防保健和临床医疗服务，开展有关妇女儿童的延伸性保健服务，打造防治结合的示范机构。

（三）密切上下联动。

推动二、三级医院专科医生为基层签约团队提供支持，建立以医联体为平台、以全科医生为核心、全科专科有效联动的家庭医生签约服务模式，推进以电子健康卡、居民健康档案为基础的全方位全周期健康信息服务，重塑为签约居民提供公共卫生、基本医疗和健康管理的基层服务模式。加快推进医联体建设，加强优质专科资源向基层倾斜，完善分级诊疗技术标准、工作机制和转诊机制，开通绿色通道，对基层转诊患者优先接诊，及时向相关基层医疗卫生机构推送诊疗信息，推动形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗格局。

（四）促进专科协同。

针对肿瘤、疑难复杂疾病、多系统多器官疾病等，推动多学

科联合诊疗，制定单病种多学科诊疗规范，建立单病种多学科病例讨论和联合查房制度。鼓励将麻醉、医学检验、医学影像、病理、药学等专业技术人员纳入多学科诊疗团队，探索心脏中心、神经中心、肿瘤中心等综合学科发展模式，促进专科协同发展，提升疾病综合诊治水平。继续推进胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重新生儿和儿童救治中心等急诊急救领域新型服务模式建设，为患者提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务，提升重大急性疾病医疗救治质量和效率。鼓励医疗卫生机构设置服务协调员，在患者诊疗过程中予以指导协助和跟踪管理，推行一站式服务。

（五）深化医养结合。

合理布局养老机构与接续性医疗卫生机构，健全医疗卫生机构和养老服务机构合作、服务管理机制。进一步增加居家、社区、机构等医养结合服务供给，推行基层医疗卫生机构支持老年医疗照护、家庭病床、居家护理等服务，鼓励农村地区通过毗邻建设、签约合作等多种方式实现医养资源共享。推进中医药与体育、养老融合发展，将中医治未病、养生保健、康复理疗、科学健身融入健康养老全过程。开展医养结合人才能力提升培训，提升服务质量和水平。

（六）鼓励多元发展。

支持和规范社会力量举办的医疗卫生机构与政府举办的医疗卫生机构开展多种形式的医疗服务、学科建设、人才培养等合

作。支持公立医院和社会办医院按照平等自愿原则互相组建、加入城市医疗集团、县域医共体和专科联盟，支持社会办医院参加远程医疗协作网、发展“互联网+医疗健康”服务，向基层延伸分支机构。鼓励和支持社会办医院参与公共卫生工作，在应对传染病疫情和突发公共卫生事件中发挥作用，依法统筹纳入疫情防控和医疗救治体系。鼓励商业保险机构结合社会办医院特点，积极开发多样化健康保险产品。

七、保障措施

（一）强化组织领导。

本规划是政府依法履行卫生健康管理服务职责的重要依据。各县区人民政府（管委）要切实加强领导，依据本规划的要求制定本区域的医疗卫生服务体系规划，将床位配置标准细化，并将规划的实施列入重要议事日程和健康钦州建设考核要求。

（二）落实工作责任。

卫生健康部门要制定医疗机构设置规划并适时动态调整；发展改革部门要依据规划对新改扩建项目进行基本建设管理；财政部门要按财政事权和支出责任改革划分原则落实相关经费；自然资源部门要统筹医疗卫生体系发展，合理安排用地；医保部门要加快医疗服务价格和医保支付制度改革；其他各有关部门要各司其职，共同做好相关工作。

（三）严格规划实施。

医疗卫生服务体系规划，是设置医疗卫生机构的基本指引和安排卫生健康领域政府投资计划的主要工具，也是社会资本举办

医疗卫生机构的参考指南。各县区、各有关部门要强化信息公开，及时发布机构设置、明确医疗卫生规划用地布局等信息。对于新增的医疗卫生资源，将纳入政府及有关部门批准的相关发展规划、专项规划、区域规划作为建设项目立项的前提条件。

（四）加强监督评估。

市卫生健康委要建立医疗卫生服务体系规划审核论证机制。各县区在编制本地医疗卫生服务体系规划时，必须先报请市卫生健康委审核论证，通过后方能印发实施。规划实施过程中，市卫生健康委、各县区人民政府要建立医疗卫生服务体系规划的监督评价机制，组织开展医疗卫生服务体系规划实施进度和效果评价，及时发现规划实施过程中存在的问题，并切实研究解决。

