

附件 1:

惠州市惠阳区医疗机构设置规划 (2016—2020 年) (送审稿)

为加强我区医疗机构的宏观管理，合理配置和利用医疗卫生资源，改善和提高医疗卫生服务能力，根据《全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015—2020 年）》、《广东省医疗卫生服务体系规划（2016-2020 年）》、《中共广东省委广东省人民政府关于建设卫生强省的决定》、《中共惠州市委 惠州市人民政府关于印发〈关于建设卫生强市打造健康惠州的实施意见〉的通知》等文件精神，依照《医疗机构管理条例》、《医疗机构管理条例实施细则》、《医疗机构设置规划指导原则》的规定，结合我区医药卫生体制改革与发展的实际，编制本规划。

一、指导思想

深入贯彻党的十八届五中全会和全国卫生与健康大会精神，围绕建设“卫生强区，健康惠阳”为目标，牢牢把握强基创优建设高地主线，加快卫生发展转型、提升医疗卫生服务能力，推动医药卫生体制改革向纵深发展，科学实施医疗机构设置规划，加快医疗资源的均衡优质布局，建立健全多层次城乡医疗服务体系，全面惠及全区人民健康提供有力的卫生

保障。

二、现状分析

“十二五”以来，我区进一步深化医药卫生体制改革，推进基层医疗卫生改革和区级公立医院改革，加快城乡三级医疗服务体系建设，推进社会办医健康发展，提高医疗资源的配置效率，基本形成了布局逐步合理、层次逐步清楚、功能逐步到位、分工逐步明确的覆盖城乡的医疗卫生服务体系，医疗卫生服务能力进一步提高。

（一）社会发展和人口状况

惠阳区现管辖淡水、秋长、三和 3 个街道办，沙田、新圩、镇隆、永湖、良井、平潭 6 个镇。2015 年全区常住人口 59.56 万人，人口自然增长率 7.22‰，常住人口出生率 10.57‰，死亡率 3.35‰，人均期望寿命达到 78.07 岁，居民健康素养水平达到 13.7%，全区孕产妇死亡率下降到 0，婴儿死亡率下降到 0.76‰。

（二）医疗资源现状和利用情况

1. 医疗机构：截止 2015 年底，全区共有各级各类医疗机构 358 间，其中包括医院（含妇幼保健院）17 间、乡镇卫生院 6 间、社区卫生服务中心 3 间、社区卫生服务站 4 间、村卫生站 173 间（其中享受财政补贴的卫生站 102 间，非财政补贴卫生站 71 间）、专科疾病防治机构 1 间、门诊部 24 间、诊所 127 间、卫生所 2 间、医务室 1 间。政府办非营利性医疗机构 120 间，非政府办非营利性医疗机构 4 间，营

利性医疗机构 234 间。

2. 医院床位：截止 2015 年底，全区拥有医院床位 2948 张（实际开放床位 2510 张），其中公立医院拥有床位 1517 张，占 51.46%，基层医疗卫生机构拥有床位 457 张，占 15.50%，社会办医拥有床位 974 张，占 33.04%。

3. 卫生人力资源：截止 2015 年底，全区拥有卫生技术人员 3756 名，其中注册执业（助理）医师 1660 人，注册护士 1950 人。卫生服务能力和水平基本适应我区社会经济发展水平和人民健康需求。

4. 社会办医发展情况：截止 2015 年底，全区在册的社会办医疗机构总数已达 167 间（不含社区卫生服务站、村卫生站），非公立医疗机构占全区医疗机构总数的 46.65%，其中社会办医院 13 间，占全区医院总数的 56.52%。至 2015 年底社会办医占全区医疗机构床位 33.04%，社会办医院占全区医院（不含基层卫生机构和妇幼保健机构）床位 40.72%。

5. 质量建设情况：全区建成了 15 个市级临床重点专科，组建了全区死亡病例审查委员会，成立了惠州市 120 急救指挥中心惠阳分中心，医疗服务水平和质量持续提升。

6. 基本公共卫生服务情况：“十二五”期间，我区不断提升基本公共卫生服务均等化水平。我区人均基本公共卫生服务经费由 2010 年的 15 元上升到 2015 年的 47.25 元，比省同期标准高 18.13%。在生命的孕育、成长、青壮及衰老四

个时期，为我区人民免费提供卫生计生公共服务，打造生命健康服务链。

7. 主要指标完成情况

附表 1: “十二五”期间主要指标完成情况

分组	2010 年	十二五规划目标	2015 年完成情况	2015 年全省均值
人均期望寿命	78.5	79	78.07	77.1
每千人口病床数	3.1	4	4.95	4.02
每千人口医师数	1.81	1.88	2.79	2.11
每千人口护士数	1.67	2.1	3.29	2.35
每万人口全科医师数	0	2	2.38	1.44
孕产妇死亡率 (/10 万)	6.21	<15	0	11.56
婴儿死亡率 (‰)	0.16	<5	0.76	3.47

三、发展机遇和挑战

“十三五”期间是推进“卫生强区、健康惠阳”建设的关键时期，惠阳区卫生事业发展迎来了省委省政府、市委市政府、区委区政府提出的“卫生强省、卫生强市、卫生强区”的强势发展契机，同时也面临不少挑战，机遇与挑战并存，机遇大于挑战。

(一) 发展机遇。一是区委、区政府高度关注卫生事业发展，“十三五”期间政府对医疗卫生的财政投入将大幅增加，将下大力气推动全区卫生与健康工作跨越发展，努力实现更高水平的卫生惠民，全力建设卫生强区、打造健康惠阳。

二是公立医院改革深入推进。医药卫生体制改革的不断深化对公立医院数量规模和资源优化配置和推动重点领域、关键环节的改革取得决定性进展、不断破解深层次矛盾提出了新的要求。三是云计算、物联网、移动互联网、大数据等信息化技术的快速发展，为优化医疗卫生业务流程、提高服务效率提供了条件，必将推动医疗卫生服务模式和管理模式的深刻转变。

（二）主要挑战。随着经济社会转型中居民生活方式的快速变化，人民群众期待健康保健水平不断提高，伴随老年人口快速增加与城镇化率的不断提高，全面两孩生育政策的推出等经济社会转型期各类矛盾相交织，医疗服务需求将急剧增加，医疗服务需求将进一步释放，医疗卫生资源供给约束与卫生需求不断增长之间的矛盾将持续存在。我区将面临以下形势和挑战：一是与经济社会发展和人民群众日益增长的服务需求相比，医疗卫生资源总量仍还相对不足，质量有待提高，离《广东省医疗卫生服务体系规划（2016-2020年）》每千人口护士数（3.50）、床位数（6.20张）指导性指标仍有差距。二是资源布局结构不合理，影响医疗卫生服务提供的公平与效率。基层医疗卫生机构（乡镇卫生院和社区卫生服务中心）病床使用率低，区域内医疗服务能力弱等突出问题急待解决，城乡居民对高级别公立医疗机构的依赖程度仍较高，分级诊疗制度还没有有效形成，资源要素之间配置结构失衡，护士配备不足。三是部分紧缺性专科和前瞻性专

科医疗资源缺乏。儿科、精神卫生、康复等领域服务能力较为薄弱。老年人口医养结合需要更多卫生资源支撑，康复、老年护理、临终关怀服务、心灵康复照顾等薄弱环节将更为凸显。实施全面两孩生育政策后，妇产、儿童、生殖健康等相关医疗保健服务的供需矛盾将更加突出。四是医疗卫生服务体系碎片化的问题比较突出。医疗机构分工协作机制不健全、缺乏联通共享，各级各类医疗卫生机构未能开展有效分工合作，竞争秩序尚待规范，服务体系难以有效应对日益严重的慢性病高发等健康问题。五是社会办医整体层次不高，多元办医格局有待优化升级。社会办医发展面临人才匮乏、社会信任、办医档次低等突出问题，同时恶性竞争程度和低水平的社会办医，也给卫生计生行政部门监督管理带来新的挑战。六是公立医院改革需进一步推进，医疗卫生服务体系整体效率仍需提升、医疗服务管理的形式和手段难以适应发展的需要，医疗服务患者满意度、质量和安全水平亟需提高。医院内部管理的科学化、精细化、专业化还需加强。七是资源配置需要进一步优化，区域卫生计生规划实施过程中存在权威性与约束性不足、科学性和前瞻性不够等问题，规划的统筹作用和调控效力有待增强。

四、规划目标

全面加快以区级医院（三级综合医院）和基层镇、村医疗服务网络为架构的城乡三级医疗服务体系建设，促进医疗资源均衡化布局，全面提高医疗资源的配置效率。继续放开

医疗服务市场，形成多种所有制形式共同发展的办医格局。全面实施惠阳区卫生强区、建设医疗卫生重点项目行动计划、强基创优行动，大力推进区级公立医院改革向纵深发展，通过规划的合理制定和有效实施，逐步形成资源布局合理、功能齐全、能满足不同层次医疗服务需求、具有较强服务能力、较强辐射能力的医疗服务体系。具体目标如下：

（一）强化区级能力。大力促进全区医院的优化升级和医疗技术水平的提升，至少建成医学龙头学科1项以上，到2018年，重点建设区内三级综合医院，在惠阳地区建成布局合理的区域医疗中心，加强重点专科建设（区人民医院争取建设1个高水平省级临床重点专科和重点实验室），引进、培养一批医学人才。到2020年争取全区有综合医院、中医医院或专科医院跻身全市知名、市内一流行列。围绕区域内住院率达到90%左右的目标，通过建设区级医院远程医疗平台，实施区级医院专科特设岗位计划，加大对口支援力度、改善医疗服务等渠道，全面提升区级医院服务能力。

（二）优化基层水平。通过推进镇村一体化管理、加强乡镇卫生院标准化建设、实施村卫生站规范化建设等渠道，全面优化基层医疗机构服务能力，2018年底前全区乡镇卫生院、社区卫生服务中心标准化建设达标率100%，村卫生站规范化建设全面完成，基层服务水平显著提升。

（三）完善服务体系。进一步明确三级医疗服务体系服务功能，探索建设区、镇医联体管理新模式，构建紧密分工

合作关系，到2017年，分级诊疗体系逐步完善，医疗卫生机构分工协作机制基本形成；到2020年，分级诊疗服务能力全面提升，保障机制逐步健全，基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗制度全面建立。

(四)增加服务资源。到2020年，全区每千人口床位数达到6.2张左右（5.9张以上），其中全区公立医院每千人口床位数争取达到3.6张左右，基层医疗卫生机构每千人口床位数争取达到1.1张左右，按照每千常住人口不低于1.5张床位为社会办医院预留规划空间。全区儿科床位达0.4张/千人，每千名儿童床位数增加到2.2张。全区产科床位达0.49张/千人。全区每千常住人口中医医院床位数力争达到0.55张，其中社会办中医医院床位数占15%，社会办中医医疗机构服务量不少于全区中医医疗机构服务量的20%。

(五)加强人才培养。全面加强医学人才队伍建设，每千人口执业医师数3.1名以上（其中每千人口中医执业医师数0.38人），每千人口护士数达3.5名以上，每千名儿童儿科执业（助理）医师数达到0.69名，每个乡镇卫生院和社区卫生服务机构至少有1名全科医生提供规范的儿童基本医疗服务，每万人口全科医师达3名以上，医护比达1:1.25，本科以上学历卫生技术人员占比40%以上。

五、规划原则

(一)公平性原则。根据我区经济社会发展水平，大力推进医药卫生体制改革，按照群众对医疗服务的实际需求，

合理配置医疗资源，加快基本医疗卫生制度和现代医院管理制度建设，激发医疗卫生事业发展活力，提高全区医疗卫生服务水平和综合实力，让人民群众更公平地分享改革成果。

（二）整合性原则。推动区域医疗卫生资源优化整合，促进区域医疗卫生服务一体化发展。打破部门分管、条块分割的管理体制，探索跨区域统筹设置医疗机构，推进重大医疗资源错位发展，提高重点专科、大型设备、优势人才等优质资源的利用效率。有效地发挥政府调控和市场调节的作用，统一规划全区医疗资源布局，全面提高全区医疗资源的配置效率。医疗机构基础设施建设要适度超前，保障可持续发展。

（三）可及性原则。建立各级各类医疗机构相互协调和有序竞争的医疗服务体系，医疗机构服务半径适宜，交通便利，方便群众就诊，促进医疗资源向乡村和山区发展，解决农村看病难问题。全区 15 分钟可到达医疗机构住户占比 90% 以上。

（四）分级医疗原则。明确各级医疗机构功能定位和职责，建立和完善分级分工医疗制度。鼓励区级医院以医疗联合体形式，与镇级医院建立利益共享、责任共担的对口帮扶体系。鼓励实行区、镇、村一体化管理。

（五）政府主导原则。坚持公立医疗机构为主导，非公立医疗机构共同发展的办医原则，为社会资本举办医疗机构创造有利条件，促进社会办医疗机构健康发展。

（六）社会参与原则。放宽服务领域要求，凡是法律法

规没有明令禁入的领域，都要向社会资本开放，社会办医全面施行市场调节，引导社会办医院向高水平、规模化方向发展，发展专业性医院管理集团。

（七）科学布局原则。以“中心控制、周边发展；综合控制，专科发展；公立控制，社会发展”为原则，严格控制城市公立医疗机构的数量和规模，鼓励新增医疗机构设置在农村地区 and 城乡结合地区以及交通不便利、诊疗供需矛盾突出的地区。鼓励增设儿童、精神病、传染病、肿瘤等专科医院以及为慢性病、康复期、老年病、晚期肿瘤患者等提供服务的社区卫生服务机构、康复医院（门诊）、护理院（站）、护养院等延续性医疗机构。鼓励社会力量举办非营利性、资源稀缺的专科医疗机构。鼓励社会资本设置提供高端特需服务的专科医疗机构（如妇产、口腔、医疗美容等）和提供区域性第三方服务的其他医疗机构（如医学检验、医学影像、血液透析、消毒供应等）。

六、规划布局实施策略

（一）完善公立医院服务体系，加强公立医院规划和调控。对惠阳区各级各类公立医院的类别、数量、规模、布局和功能进行调整，以前沿技术、高级人才、高端服务、健康产业为重点，改革完善体制机制，整合发展优势资源，推动医教研产联动，加强重点专科建设，培育医学优秀人才，不断提升惠阳医疗卫生核心竞争力和影响力。

（二）明确各级医疗机构功能定位。区级医院主要提供

区域内居民常见病、多发病诊疗，以及急危重症抢救和疑难复杂疾病向上转诊服务。基层医疗卫生机构和康复医院、护理院等慢性病医疗机构为诊断明确、病情稳定的慢性病患者、康复期患者、老年病患者、晚期癌症患者等提供治疗、康复、护理和临终关怀服务。基层医疗卫生机构还应承担常见病、多发病的诊疗服务，向上级医院转诊超出自身服务能力的常见病、多发病及危急和疑难重症病人，以及提供妇幼保健、健康教育、计划生育等基本公共卫生服务。

（三）优化公立医院设置，明确三级医疗服务规划。

1. 公立综合医院

（1）三级综合医院：区人民医院按三级甲等医院的标准进行改扩建，建成后床位数 1200 张。通过规范建设，逐步形成具有专科特色的区域医疗中心，构建全区医疗机构资源共享，优势互补，疑难、重症患者双向转诊，合理分流病人的工作局面。

（2）二级综合医院：根据国家、省、市规划内容，将有条件的中心乡镇卫生院（社区卫生服务中心）建设成为县办医院分院或可独立规划设置为二级综合医院模式，进一步强化分级诊疗阶层设计，提升全区医疗服务能力。

（3）一级综合医院：“十三五”期间，不再新增公立一级综合医院。

2. 中医医院

加快区中医院的建设与发展，突出中医药特色和专科优

势，为人民群众提供质优、价廉的中医医疗保健服务。区中医院于 2018 年前编制床位数增至 250 张。

3. 妇幼保健计划生育服务机构

“十三五”期间，区妇幼保健院、区计划生育技术服务站整合成区妇幼保健计划生育服务中心。根据出生人口数量增多、高龄孕产妇比例增高的实际需要，鼓励和支持妇幼保健计划生育服务机构继续扩大资源的有效供给，鼓励采取迁建、整合、新增执业地点等多种途径进行机构的优化升级，打造精准医疗创新平台，建成具有较高水平的危急重症孕产妇、新生儿救治中心。各类医院要调整妇科与产科床位比例，适当扩增产科床位，保障分娩需求，二级以上综合医院应加强妇产科、儿科建设，应设置儿科和新生儿病室，儿科床位应占医院总床位的 10%。

(1) 二级妇幼保健计划生育服务机构。十三五期间完成区妇幼保健院新院建设项目，建成后床位数为 300 张。按照二级甲等妇幼保健院进行建设和管理。开展妇女保健、儿童保健和基本医疗服务，重点建立辖区高危孕产妇管理机制。根据条件和条件，开展产前诊断、产科并发症处理、新生儿危重抢救和治疗等。

(2) 一级妇幼保健计划生育服务机构。乡镇计划生育服务机构与乡镇卫生院妇幼保健职能整合，加挂“妇幼保健计划生育服务站”牌子。全区不规划新设置一级妇幼保健计划生育服务机构。

4. 专科医院

(1) **精神病医院：**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。我区已设置精神病院 1 间（区心理康复医院），承担全区精神病人的归口管理工作，于 2017 年前完成新址修缮项目，升级为二级精神病医院，床位增至 168 张。

(2) **传染病医院：**二级以上综合医院应设置独立的传染科。

(3) **肿瘤医院：**二级以上综合医院应设置肿瘤科。

(4) **其它专科医院：**其它专科医院的设置应符合《医疗机构基本标准》有关规定，各级各类专科医院优先由社会资本举办。

5. 康复医院、护理院、中医养生保健机构等

根据需要合理设置康复医院、护理院、中医养生保健机构等医养结合的医疗机构，优先考虑由社会资本举办。

6. 急救中心

区人民医院作为惠州市 120 急救指挥中心惠阳分中心，承担全区 120 急救的相应职能。加强辖区内急救网络医院和支持医院间的协作。加大对社区急救人员的培训，不断提高社区急救能力，逐步构建完善有效的院前急救体系。

7. 采供血机构

根据实际情况设置储血点，固定采血点及血站分支机构。

8. 专科疾病防治机构

“十三五”期间，全区不再规划新设置公立专科疾病防治机构，保留区慢病站。

9. 戒毒医疗机构、收戒羁留医院、监狱医院等

根据戒毒工作发展需要和涉嫌犯罪病人收容需求，规划新设置戒毒医疗机构和涉嫌犯罪病人收容医疗机构。

10. 全区公立医院床位配置

根据《全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015—2020年）》配置标准和《广东省医疗卫生服务体系规划（2016-2020年）》惠州2020年的任务目标，结合我区实际，根据常住人口规模合理配置公立医院床位规模，每千常住人口公立医院床位数3.6张（含妇幼保健院床位）。每千常住人口公立医院床位数超过3.6张的，原则上不再扩大公立医院规模。2016-2020年全区通过实施卫生强区，促进各级各各类公立医院的优化升级，计划新增公立医院床位数约700张（具体见附表2）。

附表 2: 惠阳区公立医院 2016-2020 年床位数配置标准

2015 年编制床位 (张)	2020 年预测 人口	配置指标 (千人口)	2020 年需求	缺口 (张)	备注
1517	62.29	3.6	2242	725	

(四) 优化基层卫生机构，提升服务能力。

11. 乡镇卫生院、社区卫生服务中心

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，在每个乡镇设置一所政府举办的卫生院，根据《关于印发〈广东省城市社区卫生服务机构编制标准〉的通知》（粤机编办〔2011〕37号），在每个街道办事处范围或每3万至10万居民规划设置1所社区卫生服务中心。目前全区共有社区卫生服务中心3间，“十三五”规划期间分别由淡水街道办在古屋片区，秋长街道办在白石片区、惠阳三和街道办在其辖区内各增设1间社区卫生服务中心，尽快完善土湖社区卫生服务中心的软硬件建设。

按照所承担的基本任务和功能合理确定基层医疗卫生机构床位规模，重在提升床位质量，提高使用效率。推进区、镇、村一体化管理。到2020年，每千常住人口基层医疗卫生机构床位数达到1.1张（具体见附表3），重点加强护理、康复病床的设置。根据老年人口增多的实际需要，床位使用率低于80%的基层医疗卫生机构床位缺额原则上预留做为医养结合的护理、康复病床使用。

附表 3: 惠阳区基层医疗卫生机构床位数配置标准

2015年编制床位 (张)	2020年预测 人口	配置指标 (千人口)	2020年需求	缺口 (张)	备注
457	62.29	1.1	685	228	

12. 社区卫生服务站

根据需要规划建设社区卫生服务站，严格控制数量及规模，避免重复建设，严禁举办承包性质的社区卫生服务机构，逐步取消非公立社区卫生服务站，将其纳入个体医疗机构管理。社区卫生服务站实行一体化管理，执行卫生部《城市社区卫生服务机构管理办法（试行）》、《城市社区卫生服务站基本标准》的相关规定，城市社区卫生服务站按照国家有关规定提供社区基本公共卫生服务和社区基本医疗服务，促进分级医疗制度的有效形成。

13. 农村卫生站（室）

每个行政村原则上设置一间村卫生站，服务人口较多或居住分散的行政村可酌情增加乡村卫生从业人员进行配备。乡镇卫生院所在地的行政村原则上不设村卫生站，相应职能由乡镇卫生院承担。实行镇村卫生服务一体化管理，向农村居民提供基本医疗和公共卫生服务。

14. 医务室

企事业单位、学校及其他机构等，可以根据需要设置内部服务的医务室。

（五）促进社会办医加快发展。进一步转变政府职能，按照法律授予卫生计生行政部门职权和部门职权清单依据实施职能，卫生计生行政部门主要承担卫生发展规划、资格准入、规范标准、服务监管等行业管理职能，其他相关部门按照各自职能进行管理和提供服务。凡是法律法规没有明令禁入的领域，都要向社会资本开放，清理规范医疗机构设立

审批，减少运营审批限制，将社会办医纳入区域医疗资源规划，为社会办医预留规划空间，取消社会办医疗机构类别、规模、数量、布局、乙类大型医用设备配置等限制。引导社会办医院向高水平、规模化方向发展，发展专业性医院管理集团。在人员资质等保障医疗质量安全条件具备的情况下，非公立医疗机构配置乙类大型医用设备可不受规模和规划数量的限制。严格落实国家规定的财政补助、筹融资、税收优惠、医保定点、职称评定、行政事业性收费等方面政策，实现民营医疗机构和公立医疗机构在准入、运营和监管等方面的同等待遇。鼓励政府购买社会办医院提供的服务。鼓励港澳台服务提供者来惠举办医疗机构，积极探索惠港医疗卫生合作新模式，鼓励举办中外合资、合作医疗机构。鼓励发展民营高端医疗服务，加大民营高端医疗品牌扶持力度，打造在省、市内外享有较高声誉的民营专科医疗品牌。加强行业监管，保障医疗质量和安全。

15. 社会办医院

“十三五”期间，惠阳三和医院按照三级综合医院标准进行筹建，建成后床位数增加至 1000 张；惠阳长安医院扩建为二级综合医院，建成后床位数增加至 200 张；惠阳正骨医院扩建为二级中医医院建成后床位数增加至 150 张；在新圩镇新增 1 间二级综合医院，建成后床位数为 300 张。争取到 2018 年，社会办医院床位数占总量 30% 以上。到 2020 年，按照每千常住人口不低于 1.5 张床位为社会办医院预留规划

空间，同步预留诊疗科目设置和大型医用设备配置空间，到2020年全区预留新增社会办医床位1100张以上（具体见附表4）。

附表4：惠阳区社会办医院2016-2020年床位数预留配置标准

2015年编制床位 (张)	2020年预测 人口	配置指标 (千人口)	预留床位 (张)	备注
974	62.29	1.5以上	1100以上	

16. 门诊部、诊所等

门诊部、诊所原则上由社会资本举办。诊所等其他医疗机构的设置，不受规划布局限制，实行市场调节的管理方式。支持具备条件的医师在城市和农村地区设立诊所。鼓励内地法人组织和符合条件的法人组织设置门诊部。支持社会资本设置传统中医门诊部、中医诊所和药品经营企业举办中医坐堂诊所。

17. 其它类别医疗机构

探索建立网络医院、智能化护理示范医院等，允许设置独立的区域医学检验检查机构、病理诊断机构、消毒供应机构和血液净化机构，实现区域资源共享，按省级卫生计生行政部门制定或审核通过的新增类别医疗机构基本标准，依法准入和实施监督管理。

七、加强服务网络的规划和调控，建立多种形式的医疗联合体和专科医疗联盟，推进分级诊疗制度的落实。

鼓励区级医院以医疗联合体形式，与镇级医院建立利益共

享、责任共担的对口帮扶体系。鼓励实行区、镇一体化管理，鼓励建立分级诊疗结算利益共享机制。以区人民医院为龙头，加快转变发展模式，进一步整合医疗资源，构建三级医疗服务体系相互衔接的分级诊疗体系，带动区域医疗卫生全面协调发展，大幅提升全区医疗机构的综合实力、区域竞争力和省内影响力。探索整合和利用现有资源，设置专门的医学影像、病理学诊断、消毒供应和医学检验医疗机构，促进医疗机构之间大型医用设备共享使用。到 2017 年，分级诊疗政策体系逐步完善，医疗卫生机构分工协作机制基本形成；到 2020 年，分级诊疗服务能力全面提升，保障机制逐步健全，基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗制度全面建立。

八、具体措施

（一）深化医药卫生体制改革。

1. 全力推进卫生强区建设。以建设卫生强区发展为契机，全面推进卫生强区建设。加大政府财政投入，加大三级医疗服务网络龙头医院及规划区域医疗体系的建设力度，努力建立科学合理、具有惠阳特色的医疗服务体系。

2. 加大公立医院改革力度。

全面铺开公立医院改革，构建分级诊疗服务模式。完成区级公立医院规范化标准化建设，加快政府职能转变，推进管办分开，完善法人治理结构和治理机制。逐步取消公立医院行政级别，逐步实行公立医院编制备案管理，落实公立医院用人自主权。坚持公立医院公益属性，破除逐利机制，落

实政府办医责任，建立公立医院科学补偿机制。逐步构建起布局合理、分工协作、协同发展的医疗服务体系和分级就医格局。

到 2017 年，完成区级公立医院规范化、标准化建设，基本建立现代医院管理制度，区级公立医院看大病、解难症水平明显提升，医疗费用增长得到有效控制，区域内住院率提高到 90%以上，基本实现大病不出区。100%区级医院达到二级甲等水平。加强儿科、康复、急救、产科、老年病科和精神卫生科等专科建设。根据近三年区外转出率靠前的 5—10 个病种，确定需要重点培育临床重点专科和辅助科室，重点扶持一批薄弱专科和紧缺专科。推动医联体、区镇村一体化、网络和移动医疗等多种医疗服务方式发展，引导优质医疗资源下沉到基层。

（二）加大医学人才的培养力度。建立符合医疗行业特点的薪酬制度，力争到 2018 年，人员经费支出占业务总收入比例达到 40%以上。建立以社会效益、工作效率和质量安全为核心的绩效评价机制。各类医疗卫生机构按照绩效工资总量的 5%统筹安排高层次卫生人才培养经费并逐年增加，逐步达到绩效工资总量的 10%左右，用于高层次卫生人才的培养、奖励和引进。到 2018 年，全区所有新进医疗岗位的本科及以上学历临床医师 100%接受住院医师规范化培训。力争到 2018 年，乡镇卫生院专科以上学历比例提高到 45%以上。到 2018 年培育一批名医、名中医。

(三) 加大“十三五”期间的四大重点项目推进力度。

1. 区人民医院按“三甲”医院标准改扩建工程

区人民医院按“三甲”医院标准改扩建工程：住院综合大楼总占地面积 4800 平方米，总建筑面积 68830 平方米（含新建地下停车场和战时防空医院 2 层，建筑面积 15000 平方米），编制床位：1200 张，投资资金 3.3 亿元。力争在 2018 年年底投入使用。

2. 区保健院新院建设工程

区保健院新院建设工程：占地面积 5 万平方米，按二级甲等妇幼保健院标准建设，建成后编制床位增至 300 张。

3. 区中医院改扩建工程

加快区中医院的建设与发展，完成旧楼改造，于 2018 年前编制床位数增至 250 张。

4. 区慢病站（区心理康复医院）新址修缮项目

加快区慢病站（区心理康复医院）新址修缮项目。计划在 2017 年完成。区心理康复医院升级为二级精神病医院，床位增至 168 张。

九、保障措施

(一) 加强组织领导。各级党委、政府一把手要亲自抓、亲自研究实施医疗机构设置规划，建设卫生强区、健康惠阳中的重大问题，明确各项改革发展目标和责任分工。政府各部门要协同推进医疗机构设置规划的实施。

(二) 加大投入力度。坚持政府在提供公共卫生和基本

医疗服务中的主导地位，积极调整支出结构，健全卫生投入保障机制。各级政府财政卫生支出占经常性财政支出的比例应逐年提高，新增政府卫生投入重点用于支持公共卫生、基层医疗服务和基本医疗保障，加大对公立医院改革、人才队伍建设等方面的投入。完善财政卫生投入资金绩效考评监督机制，将资金投入与使用效益挂钩。积极推进 PPP 项目建设，鼓励社会力量投资发展医疗卫生事业，形成政府主导、社会参与的多元投入格局。

十、实施与评估

区卫生和计划生育行政部门要精心组织，分解目标任务，落实相关配套措施，积极推进本地区医疗机构设置规划落实的相关工作。在实施《医疗机构设置规划》的过程中，对现有医疗机构中不符合《医疗机构设置规划》要求，要予以合理调整。

区卫生和计划生育行政部门、各相关部门要强化抓落实意识，建立台账制度，逐条逐项推动各项工作落到实处。扎实推进医疗机构设置规划的实施，制定科学的考核办法和指标体系，将推进落实医疗机构设置规划纳入各地党委、政府年度工作考核评估，推动全区医疗卫生事业发展。

十一、附则

本规划由惠州市惠阳区卫生和计划生育局负责解释。

本规划自颁布之日起实施。