

中山市医疗机构“十四五” 设置规划

中山市卫生健康局

2023.11

目录

一、规划背景	1
(一) 发展现状	1
(二) “十四五”时期面临的问题和挑战	3
二、规划总体要求	4
(一) 指导思想	4
(二) 规划原则	4
(三) 发展目标	5
三、医疗机构设置与功能定位	6
(一) 公立医院	6
(二) 基层医疗卫生机构	14
(三) 社会办医疗机构	15
(四) 医疗急救机构	17
(五) 采供血机构	17
(六) 职业病防治机构	17
四、主要卫生资源配置	18
(一) 床位资源	18
(二) 人力资源	19
(三) 设备资源	20
(四) 信息资源	20
五、重点项目建设	21
六、重点任务	23
(一) 加快优质医疗资源均衡布局，完善 医疗服务体系	23

(二) 推动高水平医院建设, 实现公立医 院高质量发展	24
(三) 增强基层医疗卫生服务能力, 筑牢 医疗卫生服务网底	25
(四) 加强专科联盟建设, 优化临床服务模式 ...	25
(五) 完善疾病预防控制体系, 提升公共 卫生应急处置能力	26
(六) 健全中医药服务体系, 促进中医药 传承创新发展	26
(七) 推进医养康养融合发展, 完善老年 健康服务体系	27
七、组织保障	27
(一) 加强组织领导	27
(二) 加大政策支持	28
(三) 加强执行刚性	28
(四) 加强监督评估	28

中山市医疗机构“十四五”设置规划

为全面落实医药卫生体制改革各项任务，进一步优化医疗卫生资源配置，提升全市医疗机构综合服务能力和整体效率，建立更加完善的整合型医疗服务体系，推进“健康中山”建设，根据国家卫健委《医疗机构设置规划指导原则（2021-2025）》（国卫医发〔2022〕3号）、《广东省卫生健康事业发展“十四五”规划》（粤府办〔2021〕43号）和《中山市卫生健康事业发展“十四五”规划》等相关文件精神，结合本市实际，制定本规划。

一、规划背景

（一）发展现状

“十三五”期间，中山市坚决贯彻落实国家、省和市委市政府关于卫生健康工作的决策部署，医疗卫生资源总量稳步增长，医疗卫生服务体系不断完善，服务可及性持续提升，医疗卫生体系经受住了新冠肺炎疫情重大考验，人民健康水平稳步提升。

1. 人口和社会经济发展概况

中山位于广东省珠江三角洲，毗邻港澳，是粤港澳大湾区重要节点城市，下辖23个镇（街）。2020年末，全市常住人口443.11万，户籍人口190.88万，全市实现地区生产总值3189.1亿元，人均地区生产总值（按常住人口计算）72329元，财政一般公共预算收入287.57亿元，全年财政卫生健康总支出27.52亿元。

2. 医疗卫生资源现状

(1) 医疗卫生机构数量

2020 年末，全市共有各级各类医疗卫生机构 1079 家，较 2015 年末增长 56.83%。其中，医院 68 家（含公立医院 30 家，民营医院 38 家），基层医疗卫生机构 978 家（含社区卫生服务中心（站）257 家、门诊部（所）705 家、村卫生室 16 家），专业公共卫生机构 30 家，其它卫生机构 3 家。

(2) 医疗卫生机构床位资源

2020 年末，全市医疗卫生机构有床位数 16015 张，比 2015 年末增长 20.79%。其中医院 15899 张，占 99.28%；基层医疗卫生机构 116 张，占 0.72%。每千人口拥有医疗卫生机构床位数 3.61 张，较 2015 年末增长 3.54%。全市医疗机构床位主要集中在中心城区，各区域医疗机构床位主要集中在中心镇（街）。

(3) 卫生人力资源

2020 年末，全市医疗卫生机构在岗职工 30275 人，较 2015 年末增长 27.27%，其中卫生技术人员 26389 人。卫生技术人员中，执业（助理）医师 9859 人，注册护士 12244 人，医护比 1:1.24。全市每千人口拥有卫生技术人员数 5.96 人，每千人口拥有执业（助理）医师数 2.22 人，每千人口拥有注册护士数 2.76 人。

(4) 医疗设备资源

2020 年末，全市万元以上设备共计 3.02 万台。

3. 医疗卫生服务利用情况

2020年末，全市医疗卫生机构总诊疗数为2789.9万人次，居民年平均就诊次数为6.3人次。入院人次46.43万，居民年住院率为10.48%。医疗机构病床使用率65.39%。

4. 居民健康状况

2020年与2015年相比，全市居民平均期望寿命从78.8岁提高到81.08岁，孕产妇死亡率从9.68/10万下降到0，婴儿死亡率从2.61‰下降到1.69‰，居民健康素养水平从8.7%提高到24.8%，比全国平均水平（23.15%）高1.65%，居民主要健康指标达到发达国家水平。

（二）“十四五”时期面临的问题和挑战

“十四五”时期，中山市将进入具有新的历史特点的重要战略机遇期。特别是新冠肺炎疫情爆发后，传统和新发突发传染病疫情风险长期存在，全市卫生健康事业发展将会面临更多的不确定性和挑战。

1. 医疗卫生资源总量不足

近年来，中山市医疗卫生资源配置虽然总量稳步增加，但常住人口的快速增长，每千人医疗机构数、每千人医疗机构床位数、每千人卫生技术人员数、每千人执业（助理）医师数、每千人注册护士数、每千人全科医师数均低于珠三角平均水平。难以满足人民群众多层次、多样化的健康需求。

2. 医疗卫生服务能力有待提升

“十三五”期间，中山市医疗卫生事业快速发展，居民健康水平显著改善，但是全市医疗卫生服务水平与居民的健康

需求相比还存在一定差距，医疗卫生服务能力亟待提升，应加强基层医疗机构的专业人才培养，引导患者和基层群众享受本地医疗服务。

3. 医疗卫生资源布局不均衡

“十三五”期末，中山市三级医院拥有的 100 万元以上设备（608 台）数占总数的 74.3%，优质医疗卫生资源过多集中于中心镇（街），大型医疗设备、财政资源、专家型人才主要聚集于大型公立医院，其他区域、基层医疗卫生机构的优质资源配置相对匮乏。随着老龄化及疾病谱的转变，康复、护理、医养结合、儿科、精神卫生等服务资源仍需进一步扩容。

二、规划总体要求

（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，全面学习贯彻落实党的二十大精神，坚持新时期卫生健康工作方针，紧抓“双区驱动”发展战略机遇，奋力打造“珠江口西岸医疗卫生高地，人民健康幸福”标杆。坚持以人民健康为中心的发展理念，紧扣高质量发展主题，注重优质医疗资源扩容和区域协调，深化供给侧结构性改革，促进医疗服务体系全面协调发展，更好地为居民提供方便、优质、高效的医疗服务，为中山市实现高质量发展奠定坚实的健康基础。

（二）规划原则

1. 公有制主导，多元参与原则

充分发挥政府的主导作用，维护医疗卫生的公益性，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，鼓励和引导社会资本发展医疗卫生事业，形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医格局。

2. 以人为本，公平可及原则

从医疗服务需求实际出发，充分发挥现有医疗资源的作用，根据区域发展规划，合理确定各类医疗资源的配置标准，加强薄弱领域的资源供给，实现更多的优质医疗资源公平，惠及全体居民。

3. 统筹整合，整体效益原则

统筹区域卫生资源配置，提高基层医疗资源利用效率，促进医疗机构间合作共享，发挥医疗服务体系整体功能，提高整体效益。

4. 改革创新，高质量发展原则

深化改革创新，注重优质医疗资源扩容和区域均衡布局，更加注重预防为主和医防融合，更加注重中西医并重和优势互补，更加注重高质量发展。

（三）发展目标

围绕“强基层、建高地、保健康”的工作思路，合理布局医疗卫生资源。到 2025 年，基本建成与中山市经济社会发展水平相适应、与居民健康需求相匹配、体系完整、分工明确、运行高效的整合型医疗卫生服务体系，不断满足居民日益增长的健康服务需求。

中山市医疗机构设置“十四五”规划主要指标见下表。

表 1 中山市医疗机构设置“十四五”规划主要指标

序号	主要指标名称	2020 年	2025 年目标	指标性质
1	每千人口拥有病床数（张）	3.61	4.63	预期性
	其中：公立医院	2.71	3.50	预期性
	内：三级公立医院	1.81	2.31	预期性
	社会办医院	0.88	1.13	预期性
2	每千人口拥有中医床位数（张）	0.64	0.70	预期性
3	每千人口执业（助理）医师数（人）	2.22	3.15	预期性
4	每千人口中医类别执业（助理）医师数（人）	0.38	0.62	预期性
5	每千人口注册护士数（人）	2.76	3.49	预期性
6	每千人口药师（士）数（人）	0.29	0.54	预期性
7	每万人口全科医师数（人）	2.6	4.0	约束性
8	每千人口公共卫生人员数（人）	0.1	增长 30%	预期性
9	二级及以上综合性医院设置老年医学科的比例	65%	≥65%	预期性
10	二级及以上综合医院设置中医临床科室的比例（%）	62%	100%	预期性
11	医护比	1: 1.24	1: 1.25	预期性

三、医疗机构设置与功能定位

“十四五”期间，中山市围绕区域协同、城乡融合、上下联合、急慢衔接，建立不同级别、不同类别、不同举办主体医疗卫生机构间分工协作机制，推进分级诊疗与医联体建设，打造“顶天立地强腰”的三级医疗卫生服务体系，努力使全市居民享有优质、普惠、全生命周期的医疗卫生服务。

（一）公立医院

1.市属公立医院

市属公立医院要发挥急危重症、疑难病症诊疗骨干作用，承担本市区域医学教学、科研以及相应公共卫生和突发事件紧急医疗救援任务，接受下级医院转诊，定位以三级甲等医院为主。

“十四五”期间，进一步完善和提升中山市属公立医院的服务能力和服务质量，紧抓重点临床专科建设、先进医疗技术转化应用和临床科研攻关等关键环节，推动至少 1 家医院建成国内和省内高水平医院，带动全市医疗卫生服务整体水平提升，加大区域优质医疗卫生资源配置和供给。

（1）中山市人民医院

以建设省级高水平医院为契机，加快医院提质扩容和学科建设，继续提升医院综合实力，争取进入全国绩效考核百强医院，综合实力进入省内地级市排名前 3 名。以打造“粤港澳大湾区医疗中心”为目标，建设高水平科研平台，加快推动 ECMO 救治中心、心血管疾病诊治中心、肿瘤诊治中心、内镜微创治疗中心建设，发展前沿医疗技术，发展精准医疗和智慧医疗，发挥高端医学人才的引领作用，推进临床医学领先技术应用和临床研究。积极探索医院对外合作和帮扶模式，全面推进紧密型医联体建设，“十四五”期间，力争新增紧密型医联体单位不少于 10 家，推进优质医疗资源技术下沉基层，促进下级医疗机构医疗卫生服务能力提升。

（2）中山市中医院

“十四五”期间，中医院将健全完善的现代医院管理机制，推行精细化的医院管理体系，构建智慧型医院，以高水平医院建设和综合楼建设为契机，加强骨科、脑血管病一体化防治以及肿瘤、泌尿科疾病和急危重症等中西医结合特色专科建设，提升疑难重症及高精尖诊疗技术水平，开展国家中医药综合改革示范区建设试点。实施国家中医药传承创新工程，综合实力进入省内地级市中医类医院排名前3名，成为粤港澳大湾区西翼医疗高水平中医医院和区域中医医疗中心。争取“十四五”期间新增紧密型医联体单位不少于8家。

（3）中山市博爱医院

继续发挥妇幼专科特色和优势，对标省内一流医院，以提升妇幼公共卫生服务能力为核心，完善“一个体系”（妇幼公共卫生管理体系），打造“两个高地”（中山市生殖健康医疗中心、出生缺陷防控中心），建设“三个中心”（中山市新生儿急救中心、中山市儿童危重症救治中心、中山市危重症孕产妇救治中心）；搭建“两个平台”（医院信息化平台、科研平台）为重点建设路径。以建设大湾区西翼有影响力的高水平妇幼保健院为发展目标，成为功能齐全、运行高效、管理规范、具有妇幼专科特色的高水平医院，带动全市妇儿医疗健康保健服务高质量发展，综合实力进入省地级市妇幼类医院排名前三名。争取“十四五”期间新增紧密型医联体单位不少于4家。

（4）中山市第二人民医院

“十四五”期间，围绕“三级传染病医院、皮肤病医院、公

共卫生机构(院所合一)”三大功能定位，打造“珠江西岸医疗卫生高地”标杆，构建满足人民群众健康需求、适应经济发展水平的现代传染病医疗服务体系。加强传染病、皮肤病、职业病专科医院核心专科和各支撑专科内涵建设；开设皮肤病特色治疗项目，成立变态反应性皮肤病诊疗中心；发挥传染病防治管理职能，加强传染病全链条管理，打造区域公共卫生品牌；增强新发突发传染病和重大传染病的急危重症抢救能力；依托中山市疫病防治基地，建立传染病救治中西医协同机制，制定实施“宜中则中、宜西则西”的中西医结合诊疗方案，力争建设广东省中医药防治传染病重点研究室；挂牌市级职业病防治院，补齐我市职业病防治工作短板，完善我市职业病防治技术支撑体系建设。搭建协同网络，依托大湾区医防融合服务体系，组建专科联盟、公共卫生联盟，加强学科和技术合作，通过医防教研，提高规范化诊疗服务能力。夯实南区分院医疗基础力量，分阶段逐步向“智慧医院”迈进，发展推进“戒毒治疗科”。

（5）中山市第三人民医院

加强精神专科医疗服务体系建设，提升医疗服务能力，优化精神科专业技术人员结构，启动精神专科医院三级甲等医院创建工作。培育一批精神和心理疾病优势专科，充分发挥专科辐射引领作用，建立区域性精神心理疾病临床转化研究平台。围绕珠江西岸群众服务需求和精神心理疾病谱系特点，加强精神/心理疾病精准诊疗、特殊人群（青少年、妇女、老年人）心理干预、社会心理服务等高水平专科能力建设，

提升精神专科整体治疗水平，力争 2025 年建设 1 个省级临床重点专科，新增 1-2 个市级重点专科。

（6）中山市骨科医院

中山市骨科医院成立以来，医院业务量和影响力逐步提升，为中山市及粤港澳大湾区患者提供国家级医院的优质、规范的医疗服务。“十四五”期间，将打造广东省高水平专科医院，以立足中山市，服务粤港澳大湾区，辐射华南地区为目标，发挥北京积水潭医院的品牌效应和品牌优势。

（7）中山市口腔医院

口腔专科是广东省临床重点专科、中山市“十四五”高水平临床重点专科。“十四五”期间，将推动中山市口腔医院开展高水平医院建设，通过医疗教学科研齐头并进、人才队伍和现代管理双轮驱动，加快创建成为三级甲等口腔医院，成为省内一流、国内知名的口腔医院。

（8）中山市康复医院

“十四五”期间，推进中山市康复医院（中山市石岐苏华赞医院）全面实现扩容提质，旧楼升级改造，按三级康复医院的建设标准构建“一院两区”发展新格局，增加开放床位总数，强专科、荟人才、精技术、优设备，打造“以中西医结合康复医疗为特色，立足中山、服务粤港澳大湾区、在省内乃至国内有一定影响力”的品牌康复医院。

2. 区域中心医院

区域中心医院主要负责区域内疑难危重症的诊断与治疗，示范、推广适宜有效的诊疗技术，辐射和引领区域内医

学发展和医疗服务能力提升；培养骨干人才和学科带头人；引领本区域内主要疾病的临床研究，及时做好研究成果的临床应用转化；整合现有资源，推动开展疾病预防保健服务，在区域内牵头构建医疗服务和疾病防治网络，完善医疗服务体系，提高区域医疗服务水平；承担突发公共事件的医疗卫生应急救援。

“十四五”期间，重点支持 4-6 家综合实力较强、区域辐射较广的镇街医院建设，打造一批学科门类齐全、医疗设备精良、医疗人才集聚的区域中心医院，完善市内各区域间优质医疗资源配置，缩小与中心城区诊疗水平的差距。结合各镇（街）地理位置、人口规模、医疗资源现状和有效服务半径等要素，将小榄人民医院、火炬开发区人民医院、黄圃人民医院等建设成为区域中心医院，将三乡医院和坦洲人民医院作为区域中心医院培育单位。推进区域中医医院或中西医结合医院建设，力争到 2025 年，建成一批优质医疗新高地，推动以区域中心医院为龙头的局域紧密型医联体建设。

3. 镇（街）公立医院

镇（街）公立医院是向区域内居民提供基本医疗卫生服务的重要载体，主要承担区域内居民常见病、多发病诊疗、急危重症抢救与疑难病症转诊功能，担负基层卫生人才培养、适宜技术推广应用等任务，以及相应公共卫生服务职能、突发事件紧急医疗救援等工作，主要定位为二级医院。镇街公立医院发挥“上联下合”的作用，与市直医院建立医联体，与

镇街社区卫生服务中心建立医联体（医共体），推动实现分级诊疗、便捷转诊、医防融合等，有效共享医疗资源。

“十四五”期间，镇（街）要充分考虑本区域医疗机构的服务能力、功能任务、专科设置、运营状况等，有序引导镇（街）公立医院根据自身特色和优势专科进行错位发展，推动医疗资源丰富地区的部分二级医院向康复、护理、精神卫生、中西医结合等专科医院转型，提高医疗资源利用效率。镇（街）医院争创二级甲等医院，在保证区域医疗服务体系完整性的前提下，医疗服务能力辐射 2 个以上区域的镇（街）医院（含中医医院、妇幼保健院），可申请创建三级医院。

（1）中山市小榄人民医院（中山市第五人民医院）

以“建设大湾区有影响力的区域医疗中心医院”为目标，不断提升危急重症救治水平，建设更多高水平省、市重点学科和精准医学平台，加强与国内外知名高校和医院的科研、业务合作，大力引进、培养更高层次的医学领军人才，争取进入广东省高水平医院行列。

（2）中山火炬开发区人民医院（中山市第六人民医院）

“十四五”期间，以高质量发展为契机，按照“一个规划、两个统一、三个满意、四个重心”的工作部署，全面提升医院的整体实力和核心竞争力，创建高质量发展的综合三甲医院。进一步加强学科建设，提升医疗服务能力。发挥传统学科、发展新兴学科、培育重点学科。

（3）中山市黄圃人民医院（中山市第八人民医院）

深化与市人民医院紧密型医联体建设，打造医联体示范

标杆，建成人、财、物一体化管理的紧密型医联体单位，争取 3-5 年建成医、教、研、防协同发展的现代化三级综合医院；融入中山市“顶天立地强腰”医疗服务体系，建成中山市区域中心医院。

（4）中山市三乡医院

完成新三乡医院建设，推进与高水平医院达成合作，加强人才培养和人才引进工作，进一步提升医院医疗业务水平，在人才队伍、技术水平和服务能力上达到较高水平，各临床专科齐备，设施设备先进，拥有一批高水平的医学专科（科室），能为中山市南部区域群众提供系统、连续、全生命周期的疾病诊疗和健康服务，有效提升区域医疗和公共卫生服务水平。

（5）中山市坦洲人民医院

用五到十年的时间，建设成为拥有 500 张以上床位的三级中西医结合医院，力争在三年内完成急危重症救治中心、急危重症新生儿救治中心建设。

（6）中山市古镇人民医院

完成新院区搬迁，并用五到十年的时间努力建设成为集医疗、教学、科研、医养结合于一体的三级综合性公立医院。以打造区域医疗品牌为思路，把握高质量发展主题，加强专科建设，深化科研创新，提升医疗服务质量，为人民群众提供“优质、安全、便捷、满意”的医疗卫生服务。

（7）中山市南朗医院

“十四五”期间，完成院内新综合楼建设，改、扩建病房，

提升病房环境，满足片区内患者就医需求，推动南朗医院新址按三级医院标准建设，对标深圳进一步提升医疗服务质量，服务粤港澳大湾区。

4. 其他医院

支持国有企业和集体企事业单位举办非营利性医院，为居民提供多样化健康服务。其他公立医院的资源纳入同级卫生规划统筹管理。

“十三五”期末，中山市共有 68 家医院，其中公立医院 30 家（三级医院 8 家，二级医院 13 家，一级及未定级医院 9 家），民营医院 38 家（三级医院 2 家，二级医院 14 家，一级及未定级医院 22 家）。争取在“十四五”期间，有 3~4 家二级医院升级为三级医院，2~3 家一级医院升级为二级医院。

（二）基层医疗卫生机构

基层医疗卫生机构包括社区卫生服务中心（站）、村卫生室、门诊部和诊所等。主要职能是提供一般常见病、多发病的诊疗以及预防、保健、康复、护理、健康教育、疾病管理，接收医院下转的患者，向上级医院转诊超出自身服务能力的患者。

社区卫生服务中心按照行政区划或服务人口进行设置，每个镇（街）范围内设置 1 家社区卫生服务中心，支持具备条件的社区卫生服务中心发展为社区医院，按照“15 分钟医疗卫生服务圈”要求，合理规划设置社区卫生服务站。社区卫生服务机构是医联体的成员单位，中山市三级综合医院、

镇（街）医院和社区卫生服务机构以委托管理、专科共建、紧密合作等多种方式构建紧密型医联体，通过优化医疗资源结构布局，促进优质医疗卫生资源下沉，提升社区卫生机构服务能力。继续深入开展优质服务基层行活动，不断提升家庭医生团队签约服务能力和水平，加强社区卫生服务机构人才队伍建设，每万人口拥有全科医生数达到 4 人，公共卫生医师数 1.3 人以上，社区卫生服务中心 100% 建立中医馆。

（三）社会办医疗机构

社会办医疗机构是医疗卫生服务体系的重要组成部分，是满足人民群众多层次、多元化医疗服务需求的有效途径。社会办医区域总量和空间不作规划限制。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疗机构。

鼓励社会力量在医疗资源薄弱区域，以及妇儿、口腔、中医、康复、护理、安宁疗护等领域举办专科医疗机构，集团化经营的医学检验、病理诊断、消毒供应、医学影像、血液透析机构等独立设置医疗机构，鼓励社会资本举办民营医院，优先支持举办非营利性医疗机构，引导社会办医院向高端化、规模化方向发展。鼓励社会办医疗机构与公立医疗机构开展多种形式的交流与协作，推进资源共享、信息互通，对公立医院形成补充，完善全方位、全周期医疗卫生服务体系的建设。

1. 中山陈星海中西医结合医院

陈星海中西医结合医院是中山市中港合作的中西医结

合三甲医院，作为中山市粤港澳大湾区先行先试的医疗项目单位，医院以建设中山市高水平中西医协同“旗舰”医院和省级中医特色重点医院为目标，应充分利用好香港、中山融合管理和港澳药械通政策的优势，加强与港澳中医药协同发展，努力打造成为粤港澳大湾区中西医结合的标杆医院，为居民提供更先进、优质、高效、安全的医疗服务。

2. 中山市广济医院

广济医院是中山市二级甲等综合性民营医院，“十四五”期间，将推进中西医结合医院转型升级，鼓励向三级专科医院迈进。

3. 专科医院

“十三五”期末，中山市共有 14 家二级民营医院，主要为眼科、口腔、康复专科医院，鼓励中山爱尔眼科医院创造条件升级为三级医院；鼓励社会资本举办二级以上高水平、有特色的专科医疗机构；鼓励民营医院与公立医院开展远程医疗协作；支持社会办医院承接三级公立医院下转的康复、护理等业务。积极引导民营医院合理布局，避免重复设置。

4. 门诊部、诊所、医务室

门诊部、诊所、医务室等医疗机构根据社会需求合理设置。诊所设置不受规划布局限制，实行备案制管理，鼓励以政府购买服务的方式引导诊所提供基本医疗卫生服务。鼓励在医疗机构执业满 5 年，取得中级及以上职称资格的医师开办专科诊所。服务人数在 500 人以上的机关、工厂、企事业单位和床位数达到 100 张以上的养老机构可申请设置医务室。

办学规模为 600 名学生以上的学校可申请设置校医务室。

（四）医疗急救机构

独立设置市院前急救指挥中心，有条件的镇（街）可依托镇（街）级医院设置急救中心。院前医疗急救网络由市 120 指挥中心以及提供院前医疗急救服务的医院、急救站等急救网络医疗机构共同组成，由市 120 指挥中心统一指挥调度。中山市 120 指挥中心是急救电话受理及急救调度机构，负责整个中山市日常急救调度及突发医疗救援事件的指挥。加强院前急救与院内急诊的有效衔接，推进急诊急救信息互联互通。

（五）采供血机构

市中心血站负责献血招募、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。中山市设置 1 家中心血站，各镇（街）根据实际情况设置固定献血屋。

“十四五”期间，加强血液专业队伍建设，加大财政投入，加强输血研究实验室建设，提高技术服务能力。构建符合城市发展新格局的采供血服务网络，将献血屋建设纳入城市规划。提升市中心血站智慧化管理水平，加强应急预警管理能力，利用人工智能、5G 和物联网等科学技术，实现血液采集、制备、供应、检测智能化。建立血液保障应急指挥体系和完善相关工作机制，持续提升血液应急保障能力和水平。

（六）职业病防治机构

职业病防治体系包括职业病监测与评估、职业病诊断救治与康复、职业卫生检测评价与职业健康检查等机构。依托市第二人民医院、市疾病预防控制中心，承担本市职业病诊治和职业病危害因素监测、风险评估、应急处置、健康促进等技术支撑任务，强化与其他医院的合作及多学科联动，提供职业病救治技术支撑，将重点职业病监测、职业健康宣传教育与健康促进等纳入社区卫生服务中心工作职责。加强重点职业病诊疗，提高全市医疗卫生机构职业病筛查、诊疗、康复的能力。鼓励引导社会力量参与职业卫生技术服务。

四、主要卫生资源配置

（一）床位资源

1.合理规划床位规模

根据常住人口规模合理控制公立医院单体规模，引导高水平综合医院优先在资源相对薄弱区域设置院区。各区域结合基层床位使用率，合理确定床位数量。根据《中山市卫生健康事业发展“十四五”规划》《中山市人口发展规划（2020-2035）》等文件，综合中山经济社会发展水平、居民医疗需求等因素，到2025年，按常住人口500万人规划编制床位，全市每千人口拥有医疗机构床位数设置为4.63张。

2. 调整床位资源结构

为满足全市居民对不同类别床位的需求，对床位资源结构进行优化调整。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、安宁疗护等领域倾斜。康复医院和综合性医院康复科床位主要为康复床位。

二级及以下医疗机构老年护理病区的床位，护理院、疗养院等医疗机构床位原则上为护理和长期照护床位。到 2025 年，全市每千常住人口重症医学科床位数 0.18 张，每千常住人口康复护理床位数 0.5 张，每千常住人口中医类医院床位数 0.7 张。

3. 提高床位使用效率

开放床位资源共享，提升床位精细化管理水平。二级以上公立医院成立住院服务中心，对全院床位资源实行统一管理、统筹调配。鼓励医联体（医共体）牵头医院与成员单位统筹床位资源，引导康复期、稳定期患者以及术后患者下转，提升各成员单位尤其是基层医疗机构的床位使用效率。控制公立综合医院平均住院日，原则上，市、镇（街）公立综合医院床位使用率低于 75%，平均住院日高于 9 天，不再增加床位。

（二）人力资源

不断完善医疗机构人力资源配置，适度提高医生、护士的配置标准并落实到位，加强急需紧缺专业人才培养培训。到 2025 年，全市每千常住人口执业（助理）医师数 3.15 人（其中中医类别 0.62 人），注册护士数 3.49 人，药师（士）数 0.54 人，每万人口全科医生数 4.0 人，每万人口拥有公共卫生人员达到 1.3 人以上。

1. 专业公共卫生机构人员配置：疾病预防控制中心的人员编制按照总量控制、分级核定、统筹使用的办法进行配备。全市疾病预防控制中心编制按每万常住人口 1.75 人配置，疾

疾病预防控制机构卫生技术人员比例不低于总人数的 80%。专业精神卫生机构按照区域内人口数及承担的精神卫生防治任务配置公共卫生人员，每 10 万人口精神科执业（助理）医师数量不少于 4 名。

2. 医疗机构人力资源配置：按照医院级别与功能任务的需要确定床位与人员配比，医护比至少达到 1:1.25。提高护理、康复专业人员占比，加强儿科、精神科、妇产科、临床药师等紧缺卫技人员培养，承担临床教学、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可以适当增加人员配置。

（三）设备资源

根据功能定位、医疗技术水平、学科发展和群众健康需求，合理配置适宜设备。对大型医用设备严格规范准入条件，实行总量控制。公立医疗机构配备大型医用设备以政府投入为主，支持发展专业的医学检验机构和影像机构，推进医疗机构间以及医疗机构与专业检查检验机构间检查检验结果互认，实现资源共享，提高大型医用设备利用效率。

根据保障公共卫生安全的需要，配置和更新公共卫生防控救治设备。

承担重大传染病救治和紧急医学救援任务的医疗机构要加强体外膜肺氧合（ECMO）、移动 CT、移动手术室、呼吸机、监护仪、负压救护车、负压担架等急救类、生命支持类设备配置。

（四）信息资源

“十四五”期间，以国家“互联网+医疗健康”示范省建设为统领，大力发展数字健康。推进新兴信息技术与医疗卫生的融合创新应用，加强医疗服务、公共卫生、医疗保障、药品供应、综合管理、资源调配等信息系统互联互通，促进医疗健康数据跨层级、跨领域、跨部门互联共享，通过数字化新技术应用打通信息壁垒、建立数据链条，推动业务流、数据流高效叠加。

推进基于 5G 的质控、影像和诊疗等人工智能辅助系统，搭建“大数据+AI”智能辅助诊疗平台，探索建设临床医学数据中心，推动“互联网+医疗健康”。加强互联网医院建设，通过建设电子病历、智慧服务、智慧管理的“三位一体”智慧医院，形成线上线下一体化医疗服务模式，增强区域医疗服务均衡性。

五、重点项目建设

为了满足居民日益增长的健康需求，推动中山市医疗卫生服务水平再上新台阶，“十四五”期间将持续推动有关医疗卫生领域重点项目建设。中山市医院新建和改扩建项目应按规定流程完成审批。

表 2 中山市市级医疗卫生机构建设项目清单

序号	镇（街）	医疗卫生机构名称	类别	2020 年编制 床位数（张）	规划新增 床位数（张）	2025 年目标 床位数（张）	建设情况
1	石岐街道	中山市人民医院	综合	2000	-	2000	改扩建
2	东区街道	中山市人民医院	综合	-	-	-	新建新院区
3	西区街道	中山市中医院	中医院	1500	700	2200	新建综合楼

4	东区街道	中山市博爱医院	妇幼保健院	1000	250	1250	新建生殖分院
5	东区街道	中山市疾病预防控制中心	公共卫生机构	-	-	-	新建实验室大楼
6	港口镇	中山市第二人民医院	专科	514	172	686	改建
7	南朗街道	中山市第三人民医院	专科	600	200	800	改扩建
8	石岐街道	中山市口腔医院	专科	-	-	-	改扩建
9	石岐街道	中山市康复医院	专科	140	160	300	改扩建
合计	-	-	-	5754	1482	7236	-

表 3 中山市镇（街）医院建设项目清单

序号	镇（街）	医院名称	类别	2020年编制床位数（张）	规划新增床位数（张）	2025年目标床位数（张）	建设情况
1	古镇镇	古镇人民医院	综合	500	300	800	异地新建
2	横栏镇	横栏医院	综合	150	200	350	改扩建
3	黄圃镇	黄圃人民医院	综合	600	-	600	保留优化
4	神湾镇	神湾医院	综合	100	200	300	异地新建
5	翠亨新区南朗街道	南朗医院	综合	130	130	260	改、扩建
6	三角镇	三角医院	综合	250	-	250	改、扩建
7	沙溪镇	沙溪隆都医院	综合	210	40	250	改扩建
8	西区街道	西区医院	综合	150	-	150	扩建
9	民众街道	民众医院	综合	140	360	500	异地重建
10	坦洲镇	坦洲人民医院	综合	400	232	632	改扩建
11	大涌镇	大涌医院	综合	200	-	200	改扩建
12	小榄镇	东升医院	综合	350	150	500	改扩建

13	港口镇	港口医院	综合	200	-	200	扩建
14	开发区	火炬开发区人民医院	综合	600	600	1200	扩建
15	小榄镇	小榄人民医院	综合	1600	-	1600	扩建
16	东风镇	东风人民医院	综合	400	-	400	扩建
17	阜沙镇	阜沙医院	综合	200	-	200	扩建
18	南区街道	南区医院	综合	100	60	160	原址重建
19	板芙镇	板芙医院	综合	200	-	200	保留优化
20	三乡镇	三乡医院	综合	302	498	800	异地新建
21	翠亨新区	待定	综合	待定	待定	待定	新建
合计	-	-	-	6782	2770	9552	-

注：各镇街医院床位数可根据全市医疗资源布局、辖区人口数等适当调整。

六、重点任务

（一）加快优质医疗资源均衡布局，完善医疗服务体系

进一步推动优质医疗资源提质扩容和均衡布局，打造以市属医院为引领、区域中心医院及若干家镇街医院为骨干，社区卫生服务中心（站）为网底，社会办医为补充的医疗卫生服务体系。以医疗联合体为平台，建立各类医疗卫生机构间分工协作机制，推进分级诊疗与医联体建设，提高医疗服务体系整体效率，构建优质高效的整合型医疗卫生服务体系。

“十四五”期间，重点支持4~7家综合实力较强、区域辐射较广的镇（街道、区）医院建设，支持小榄人民医院（市第五人民医院）建设成为大湾区有影响力的中山市区域医疗中心，推进开发区人民医院、黄圃人民医院建设为区域中心医院，沙溪隆都医院、坦洲人民医院、陈星海中西医结合医

院等建设为区域中医药或中西医结合医院，逐步完善市内各区域间优质医疗资源配置。

（二）推动高水平医院建设，实现公立医院高质量发展

以中山市人民医院、中山市中医院、中山市博爱医院为重点建设对象，打造国内和省一流的高水平医院。加快推进中山市人民医院心血管疾病诊治中心、肿瘤诊治中心、内镜微创治疗中心、ECMO（急救、危重症）中心等建成国内一流的高水平医疗中心，争创大湾区西翼医疗高地。推动中山市中医院建设脑血管病一体化防治中心、中西医结合泌尿系统疾病诊疗中心、骨科医疗中心、中西医结合急危重症医学中心、中西医结合肿瘤中心和传统治疗中心等中医特色医疗中心，引领珠中江区域中医健康新文化。推进市博爱医院生殖健康医疗中心、新生儿急救中心、儿童危重症救治中心、危重症孕产妇救治中心、出生缺陷防控研究中心等妇幼医疗保健中心建设，打造妇幼健康服务品牌。

鼓励在儿科、康复、传染病、精神病、医养结合、中西医结合等临床专科上具有较强实力的医院打造特色鲜明的名医名科或高水平专科医院。推动中山市骨科医院骨科学科，中山市第二人民医院感染病、结核病、肝病、皮肤病、重症医学等学科，中山市小榄人民医院产科、神经内科等学科打造成为特色一流学科。

建立医疗、服务、管理“三位一体”的智慧医院系统，形成线上线下一体化的现代医院服务与管理模式。促进云计算、大数据、物联网、区块链、5G等新一代信息技术与医疗服

务深度融合，推动手术机器人等智能医疗设备和智能辅助诊疗系统的研发与应用，大力发展远程医疗和互联网诊疗。推进以电子病历为核心的医院信息系统集成建设，推进医疗数据统一管理应用，全面提升临床诊疗智慧化程度。加快“互联网+医疗健康”便民利民服务发展，为患者提供全流程、个性化、智能化服务。

（三）增强基层医疗卫生服务能力，筑牢医疗卫生服务网底

各镇（街）以社区卫生服务中心标准化建设和能力提升为基础，加大资源配置投入，补齐基层医疗卫生资源短板，逐步完善社区卫生服务站点布局。提高基层全科医生数量，鼓励高水平的港澳全科诊所集团入驻社区卫生服务站，鼓励三级和二级医院的全科医生、普内科医生、普儿科医生、妇科医生、老年科医生等在社区卫生服务机构开设“名医”工作室和诊室。加强公共卫生专业人员配置和队伍培训。

不断完善基层网络化医疗卫生服务运行机制，优化连续性服务模式，为居民提供连续的健康照护服务。实施基层医疗卫生机构负责人轮训计划，加强医养结合、社区护理、康复病床、家庭病床、上门巡诊、家庭医生签约服务、基本公共卫生等服务能力建设。到2025年，30%以上的社区卫生服务中心达到国家推荐标准。

（四）加强专科联盟建设，优化临床服务模式

以专科联盟为形态，打造临床专科建设的“中山模式”，通过专科共建、临床带教、业务指导等多种方式，实现医疗

技术和医疗质量同质化。推动由三级医院牵头，建设多种形式的专科联盟，促进肿瘤、心血管、脑血管、儿科、妇产科、麻醉科、病理科、精神科、中医药等专科资源下沉。组建由三级、二级、基层医疗机构、公共卫生机构参与组成的多学科团队，实现临床、预防、康复、护理等学科的服务整合，建立一体化连续型服务模式。继续扩大检查检验结果互认范围，建立检验结果互认质量标准，提升医疗机构检验结果准确性和一致性，实现检验质量同质化管理。

（五）完善疾病预防控制体系，提升公共卫生应急处置能力

实施疾病预防控制机构能力提升工程，全面改善疾控机构设施设备条件，强化监测预警、风险评估、决策管理、检验检测、流行病学调查和应急处置能力。争创省内一流的市级疾控中心，加快推进市疾控实验大楼建设，力争建设功能齐全的生物安全二级（P2）实验室。完善突发公共卫生事件监测预警处置机制，健全医疗救治、科技支撑、物资保障体系，提高应对突发公共卫生事件能力。按照“平战结合”原则，建立以传染病定点救治医院为骨干，发热门诊、发热诊室为哨点的市、镇街二级重大疫情医疗救治体系。全面加强医防协同，推进医疗机构和公共卫生机构深度协作，提升重大公共卫生风险发现、评估、报告、预警和响应处置能力。

（六）健全中医药服务体系，促进中医药传承创新发展

加强医疗联合体中医药工作，建成市-片区-镇街-社区四级整合型中医药服务新体系。提升综合医院、专科医院、妇

幼保健院中医药服务能力，提升中医预防、诊疗和康复服务能力，发挥中医药在疫病防治中的独特优势，建设中医特色医院、中西医结合应急救治基地。加强以中医类别全科医生培养为主的基层中医药人才队伍建设。鼓励高水平中医专家在基层中医医疗卫生机构建设名医工作室。对全市社区卫生服务中心实施基层中医馆能力再提升工程。

（七）推进医养康养融合发展，完善老年健康服务体系

建立健全居家社区机构相协调、医康护养相结合的健康养老服务体系。合理规划、建设和改造医养结合机构，鼓励社会力量举办医养结合机构，将医养结合机构内设的符合条件的医疗机构纳入基本医疗保险定点范围。促进医疗资源与养老资源深度融合，协同做好老年人慢性病管理和康复护理，增强医疗机构为老年人提供便捷、优质医疗服务的能力。推动医疗卫生机构开展健康养老服务，鼓励养老机构与周边的医疗卫生机构开展多种形式的签约合作。推进社区居家健康养老服务，让居民在家门口就能享受到老有所依、老有所养，实施社区医养结合能力提升工程。加强医养结合信息化支撑，增加智慧健康养老产品供给。发挥中医药健康养老服务作用。

七、组织保障

（一）加强组织领导

加强对医疗机构设置规划实施的宏观指导和统筹规划，构建党组织统一领导，各部门各司其职、密切配合，社会力量广泛参与的规划实施工作新格局。各级卫生健康行政部门要明确目标任务，严格组织实施“十四五”医疗机构设置规划。

（二）加大政策支持

充分发挥政府投资引导作用，优化政府投资安排方式，规范政府投资管理。鼓励和引导社会力量加大对医疗卫生事业的投入，形成投资主体多元化、投资方式多样化，推动卫生与健康事业加快发展。优化财政支出结构，提高资金使用效益。健全医疗卫生机构经费补偿机制，完善公共卫生服务项目经费分配方式和激励约束机制。

（三）加强执行刚性

要强化医疗机构设置规划执行的刚性措施，严格杜绝不符合规划要求、与功能定位不符的医疗机构许可行为；对现有医疗机构中不符合规划要求、重复设置的，要进行必要、合理地调整或重组。对不符合医疗机构设置规划或违规审批医疗机构的，上级卫生健康行政部门应依法及时纠正或予以撤销。

（四）加强监督评估

注重对医疗机构设置规划的监督评估工作，健全完善医疗机构设置规划和资源配置监督评估工作机制，定期组织开展规划实施进度和效果评价，及时发现、协调、解决规划执行中的问题。提高信息透明度，及时发布机构设置和规划布局调整等信息。