

重庆市卫生健康委员会文件

渝卫发〔2018〕70号

重庆市卫生健康委员会 关于印发重庆市“十三五”医疗机构 设置规划的通知

各区县（自治县）卫生计生委、两江新区社发局，万盛经开区卫生计生局，各委属医疗机构：

《重庆市“十三五”医疗机构设置规划》已经市政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

重庆市卫生健康委员会

2018年11月19日

重庆市“十三五”医疗机构设置规划

为适应重庆市经济社会快速发展的需求，进一步优化卫生资源配置，有效提高服务可及性、能力和资源利用效率，实现人人享有基本医疗卫生服务的目标，根据《医疗机构管理条例》《全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015—2020年）》《医疗机构设置规划指导原则（2016—2020年）》《重庆市医疗卫生服务体系规划（2015—2020年）》《重庆市卫生计生发展“十三五”规划》等文件精神，结合全市实际，制定本《规划》。

一、《规划》背景

（一）基本现状。

2015年全市常住人口3016.55万人，其中65岁及以上人口占12.17%，城镇化率为60.9%。全市GDP15717.27亿元，城镇常住居民人均可支配收入27239元，农村常住居民人均可支配收入10505元。全市人口平均期望寿命76.7岁，孕产妇死亡率15.3/10万，婴儿死亡率6.9%，均优于全国平均水平。全市前5位死因依次为：恶性肿瘤、心脏病、呼吸系统疾病、脑血管病、伤害。

“十二五”期间，政府发挥宏观调控和市场配置资源的作用，促进了医疗资源的合理配置，实现城乡医疗服务体系协调发展，有效提高了医疗服务公平性与可及性。2015年底，全市共有医

疗机构 19657 所，其中医院 631 个（按照性质分，公立医院 257 个，民营医院 374 个；按照类别分，综合医院 439 个，中医医院 56 个，中西医结合医院 12 个，各类专科医院 121 个，护理院 3 个），基层医疗卫生机构 18986 个（乡镇卫生院 937 个，社区卫生服务机构 500 个，村卫生室 11280 个，门诊部、门诊和个体诊所等其他 6269 个），妇幼保健院 40 个。全市医疗机构编制床位 15.62 万张。每千常住人口拥有医疗卫生机构编制床位 5.18 张、执业（助理）医师 2.02 名、注册护士 2.32 名。

（二）存在的问题。

虽然全市医疗卫生资源配置日益完善，但与全市卫生健康事业发展和群众健康需求还有许多不相适应。

一是部分专科医疗资源供需矛盾突出。相对于综合医院，专科医院发展较慢。儿科、老年康复、精神卫生、肿瘤等专科相对薄弱。截至 2015 年末，本市专科医院占比仅为 19.18%，但病床使用率高达 89.69%。全面两孩政策实施以来，累积生育需求集中释放，本市儿童医院病床使用率为 95.44%，儿科医生数量总体不足。2015 年全市 60 岁及以上常住人口占比达到 21.01%，常住人口老年抚养比为 20.14%，但健康养老服务体系发展滞后，专业养老机构缺乏，供需矛盾较为严重。精神病专科和肿瘤专科医院病床使用率分别高达 96.11%、119.35%，精神卫生、肿瘤专科医院发展缓慢，医疗资源配置仍然不足。

二是患者就医流向不合理。2015年，全市医院医师人均每日担负诊疗7.6人次，每日担负3.2住院床日。随着人们对优质医疗资源需求的提升，就医流向主要倾向于区县及以上医院，此类医院负荷过重，过度承担了基层医疗机构的服务职能，医疗服务体系整体效率降低。

三是社会办医质量有待提升。2015年，本市社会办医疗卫生机构9560个，占全市医疗卫生机构数的48.27%，但普遍规模小，专技人员流动性大，队伍不稳定现象突出，服务质量有待提高，市场在医疗卫生资源配置中的作用有待加强，社会办医疗机构与政府办医疗卫生机构的协同发展仍显不足，难以满足多层次的医疗服务需求。

四是基层医疗卫生资源配置不均衡，供给能力不足。随着城镇化的进程加快，城市建设中社区卫生服务配套不足，社区卫生服务机构和人员比较缺乏，难以适应基层卫生服务要求。截至2017年底，城市每千常住人口拥有社区卫生服务中心卫生技术人员仅0.44人，拥有床位0.45张，与农村每千常住人口拥有卫生技术人员2.44人和3.61张床位比较有较大差距。

二、《规划》目标

（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，坚持“创新、协调、绿色、开放、共享”的发展理念，落实健康中国建设战略，

为人民群众提供全方位全周期健康服务。以结构调整和提高资源配置效率为主线，以公平可及、群众受益为立足点，加强医疗资源供给侧结构性改革，转变服务模式，增强服务能力，加强系统功能整合、分工协作和多元合作，促进医疗资源配置优化完善，为城乡居民提供更加安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务，为全面建成小康社会和经济社会协调发展提供保障。

（二）基本原则。

1. 坚持需求导向，优化资源配置。按照供给侧改革的要求，在保障人民群众基本医疗卫生需求的基础上，满足人民群众持续增长的多层次、多样化、个性化健康需求，适度有序发展、强化薄弱环节，科学合理确定各级各类医疗卫生机构的数量、规模、功能及布局。

2. 坚持公平可及，促进协调发展。注重卫生资源配置科学性与协调性，公平与效率的统一，充分发挥现有医疗资源效率，降低医疗成本，科学合理配置新增医疗资源，保障广大人民群众享受到“安全、有效、方便、价廉”的医疗卫生服务。

3. 坚持分类管理，落实分级诊疗。充分考虑经济社会发展水平和医疗卫生资源现状，统筹区域医疗卫生资源数量、结构、层级与分布，分类制订配置标准，分层分类构建覆盖城乡的医疗服务体系。按分级管理原则，落实各级政府责任，保障《规划》有效实施。

4. 坚持政府主导，支持社会参与。强化政府确保基本医疗和公共卫生服务，认真落实在制度建设、政策制定及监管等方面的职责，保障公立医院在基本医疗服务供给中的主导地位。充分发挥市场在资源配置中的作用，激发社会活力，不断增加健康服务供给，提高服务质量和效率。

（三）主要目标。

到 2020 年，建立结构合理、覆盖城乡，与经济社会发展水平相适应的，与居民健康需求相匹配，公平可及、便捷高效、优质安全的医疗卫生资源配置。

三、《规划》任务

（一）总体医疗资源配置。

1. 公立医院。

（1）配置标准。市级设置 8 所综合医院（重医附一院、重医附二院、市人民医院、重医附属永川医院、重医附属大学城医院、市急救医疗中心、市职业病防治院、市十三人民医院），设置 1 所中医综合医院（市中医院），设置 6 所市办专科（或以特色专科为主的）医院（重医附属儿童医院、重医附属口腔医院、重医附属康复医院、市肿瘤医院、市精神卫生中心、市公共卫生医疗救治中心）、设置 1 所市办妇幼保健院（市妇幼保健院），形成功能齐全的市办医疗服务体系。陆军军医大学及附属医院按有关要求设置。每个区县（自治县）原则上由政府举办 1 所综合医院、

1 所中医类医院（含中医、中西医结合、民族医院等）、1 所妇幼保健院和 1 所精神卫生专业机构。

（2）床位设置。每千常住人口公立医院床位数 3.4 张（含妇幼保健院床位）。其中，区县办医院每千常住人口床位数 2.45 张，市办医院每千常住人口床位数 0.8 张，国有和集体企事业单位等举办的其他公立医院每千常住人口床位数缩减至 0.15 张。每千常住人口公立医院床位数超过 3.4 张的区县（自治县），不得扩大公立医院规模，鼓励对存量资源进行优化调整。中医类医院床位数可按照每千人常住人口不低于 0.56 张配置。同时，可按 15% 的公立医院床位比例设置公立专科医院床位。

2. 社会办医院。

（1）配置标准。放宽服务领域要求，凡是法律法规没有明令禁入的领域，都向社会力量开放。对社会力量举办三级以上综合医院、二级以上专科医院、中医医疗机构、康复医院、护理院和符合资质的医师举办诊所不设限制，其余机构按照《规划》设置。鼓励社会力量举办提供较高水平的专科、个性化医疗服务的医疗机构，优先支持社会力量举办儿童、肿瘤、精神卫生、康复、中医、养老、护理、健康体检和医学检验等新兴和急需的健康服务机构。支持社会力量在农村、边远地区、城乡结合部、城市新区等医疗卫生资源相对薄弱的地方举办医疗机构。优先支持举办非营利性医疗机构。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。

(2) 床位设置。到 2020 年，按照每千常住人口不低于 1.55 张床位为社会办医院预留规划空间，促进社会办医院成规模、上水平发展，加快形成公立医院与社会办医相互促进、共同发展格局。

3. 基层医疗卫生机构。

(1) 配置标准。到 2020 年，每个乡镇办好 1 所由政府主办的标准化乡镇卫生院，每个街道范围或每 3 万—10 万居民区域规划办好 1 所由政府主办的标准化社区卫生服务中心，弥补城乡医疗机构资源配置不齐全。开展乡镇卫生院等级评审，到 2020 年，5%左右的乡镇卫生院达到甲级卫生院标准。城市一级和部分二级公立医院可以根据需要，通过结构和功能改造转为社区卫生服务中心。每个行政村应当设置 1 个村卫生室，服务范围以步行 30 分钟能到达为宜，在人口聚居较多的撤并村应设立卫生室；城市每 5000 至 10000 人可以设立 1 个社区卫生服务站，服务范围以步行 30 分钟能到达为宜。

(2) 床位设置。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，重在提升服务质量，提高使用效率。到 2020 年，每千常住人口基层医疗卫生机构床位数达到 1.7 张，重点加大护理、康复病床的设置力度。

(二) 区域医疗资源配置。

各区县根据每千人口医疗卫生机构床位数、每千人口执业（助理）医师数、每千人口注册护士数等数据，评估区域内医疗资源水平。

对于资源富集区，坚持“优化结构、提升内涵”的发展策略，应以调整医疗资源功能为主，重点发展儿科、养老、肿瘤、精神卫生等紧缺资源。对于资源充足区，坚持“高端承接，合理布局”的发展策略，严控公立医院数量和规模，鼓励现有医疗机构转型发展特色专科医院。对于资源适度区，坚持“夯实基础，保障基本”的策略，结合区域实际情况，加强基本医疗卫生服务建设和综合救治能力，在区域内形成完善的医疗救治体系。对于资源短缺区，按照“适度增量、满足需求”的发展策略，适当增加或改建医疗机构，加强综合医院等各类医疗资源配置，提升综合医疗服务能力。对于资源匮乏区，按照“大力发展、均衡布局”的发展战略，支持区域紧缺资源医疗机构的建设，促进各类医疗卫生机构均衡发展，保证居民基本卫生服务需求。

（三）部分新型医疗机构设置。

1. 医学检验实验室、医学影像诊断中心、病理诊断中心、安宁疗护中心。根据区县常住人口标准，原则上各区县规划设置1-3个。

2. 血液透析中心。按照年发病率0.328/万人，计算出至2020年的各区县血透病人数，根据各区县现有血液透析机数量，测算

出至 2020 年各区县的血液透析机差额数，按照每个血液透析中心平均 15 台透析机规划设置，同时结合考虑区县自身建设需求。

3. 鼓励按需设置医疗消毒供应中心。

四、组织实施

（一）加强组织领导。

各区县卫生健康行政部门要切实加强领导，落实责任，将《规划》内容纳入工作目标，制定细化工作措施，确保《医疗机构设置规划》的落实。要按照分级规划的原则合理优化调整卫生资源，市卫生健康委通过制定和实施本《规划》，确定本市卫生资源配置水平和调整原则。各区县卫生健康行政部门应依据本《规划》中资源配置标准，按属地化原则，对辖区范围内的各级各类医疗机构的设置进行统筹规划，对区域内卫生资源要素的规划、审批、调整、监督和评价依法进行管理，并适时进行动态调整。加强部门联动，积极协调相关部门加强对相关政策保障的协调落实，保障《规划》的顺利实施。

（二）完善配套政策。

建立和完善政府主导的多元卫生投入机制。明确政府在提供公共卫生和基本医疗服务中的主导地位，落实公立医院政府投入政策，完善财政补偿机制，按照分类指导原则，对资源短缺的儿科、老年护理、肿瘤专科、精神卫生等专科予以政策倾斜，逐步形成职责明确、分级负担、事权与支出责任相适应的政府卫生投

入机制。充分发挥政策引导作用，落实鼓励社会办医的各项优惠政策措施，鼓励和引导社会力量发展医疗卫生事业，形成投入主体多元化、投入方式多样化的办医格局。

（三）强化规划引导约束作用。

按照严格控制床位增量、科学盘整现有存量的原则，采取多种措施推动公立医院布局和结构的优化调整。制定不同级别、不同类别医疗机构服务能力标准，通过行政管理、财政投入、绩效考核、医保支付等激励约束措施，引导各级各类医疗机构落实功能定位。完善公立医院床位核定程序，严控公立医院床位规模不合理扩张，建立以病种结构、服务辐射范围、功能任务完成情况、人才培养、工作效率为核心的公立医院床位调控机制。及时公开医疗机构设置和规划布局调整等信息，定期发布区域医疗机构设置目录指南。医疗机构设置按照《规划》实施，新增各类医疗资源应提供论证报告，以证明符合《规划》的要求。对不符合医疗机构基本标准、不具备相应医疗服务能力、不能满足基本医疗质量和医疗安全要求的医疗机构，建立退出机制。

（四）建立监督评价机制。

强化实施监督和评价，将医疗机构资源配置的落实工作纳入区域卫生规划实施的监督评价体系，健全完善监督评估工作机制，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》实施中存在的问题。评价过程中要充分运用法律、

经济和行政手段规范、管理和保障《规划》的有效实施，确保《规划》实施和推进。《规划》实施过程中遇到的问题，应根据阶段评估情况对《规划》进行动态调整，实现本市医疗卫生资源有序发展、合理配置、结构优化。

附件：重庆市“十三五”社会办医疗机构规划表

附件

重庆市“十三五”社会办医疗机构规划表

区县	综合医院			专科医院			安宁疗护中心			医学检验实验室			医学影像诊断中心			血液透析中心			病理诊断中心			其他医疗机构		
	2015年	新增	2020年	2015年	新增	2020年	2015年	新增	2020年	2015年	新增	2020年	2015年	新增	2020年	2015年	新增	2020年	2015年	新增	2020年	2015年	新增	2020年
万州区	34	3	37	10	2	12	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	2	2	1	0	1
黔江区	5	1	6	2	2	4	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1
涪陵区	6	1	7	4	4	8	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	4	2	6
渝中区	7	5	12	9	10	19	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	4	4	0	1	1	2	10	12
大渡口区	16	7	23	1	6	7	0	1	1	1	12	13	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0
江北区	18	11	29	5	14	19	0	2	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	2	6	8
沙坪坝区	20	5	25	1	1	2	0	3	3	0	2	2	0	2	2	0	6	6	0	2	2	0	10	10
九龙坡区	40	3	43	4	2	6	0	1	1	1	4	5	0	2	2	0	6	6	0	1	1	0	4	4
南岸区	15	4	19	2	1	3	0	3	3	0	2	2	0	1	1	0	6	6	0	1	1	0	5	5
北碚区	4	2	6	0	0	0	0	3	3	0	3	3	0	1	1	0	4	4	0	1	1	6	1	7
渝北区	43	3	46	8	6	14	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	0	0
巴南区	10	7	17	3	4	7	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0

区县	综合医院			专科医院			安宁疗护中心			医学检验实验室			医学影像诊断中心			血液透析中心			病理诊断中心			其他医疗机构		
	2015年	新增	2020年	2015年	新增	2020年	2015年	新增	2020年	2015年	新增	2020年	2015年	新增	2020年	2015年	新增	2020年	2015年	新增	2020年	2015年	新增	2020年
长寿区	15	3	18	1	5	6	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	3	3	0	1	1	3	10	13
江津区	6	14	20	3	6	9	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	1	1	0	2	2	0	0	0
合川区	9	5	14	4	1	5	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	1	1	0	2	2	21	0	21
永川区	10	4	14	7	7	14	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	2	1	2	3
南川区	9	3	12	0	10	10	0	3	3	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	5	5
綦江区	16	0	16	4	0	4	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	2	0	2
大足区	2	6	8	0	9	9	0	2	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	4	5
璧山区	8	2	10	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0
铜梁区	6	0	6	0	3	3	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0
潼南区	7	1	8	1	1	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	36	0	36
荣昌区	9	2	11	0	3	3	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	3	0	3
开州区	5	4	9	4	6	10	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	1	1	0	2	2	0	0	0
梁平区	4	4	8	1	3	4	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	3	3
武隆区	4	4	8	2	1	3	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0
城口县	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	4	4
丰都县	6	4	10	2	5	7	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	2	2	0	1	1	0	0	0

区县	综合医院			专科医院			安宁疗护中心			医学检验实验室			医学影像诊断中心			血液透析中心			病理诊断中心			其他医疗机构		
	2015年	新增	2020年	2015年	新增	2020年	2015年	新增	2020年	2015年	新增	2020年	2015年	新增	2020年	2015年	新增	2020年	2015年	新增	2020年	2015年	新增	2020年
垫江县	4	1	5	1	1	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	30	0	30
忠县	6	2	8	1	3	4	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0
云阳县	3	3	6	2	9	11	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	5	5
奉节县	8	2	10	3	3	6	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	3	3
巫山县	7	1	8	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	6	0	6
巫溪县	8	0	8	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0
石柱县	2	2	4	0	4	4	0	2	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0
秀山县	6	0	6	0	2	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	2	2	0	1	1	1	2	3
酉阳县	8	3	11	1	2	3	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0
彭水县	5	1	6	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0
两江新区	0	10	10	0	5	5	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	3	3
万盛经开区	0	1	1	0	2	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	12	10	22
合计	392	134	526	88	144	232	0	59	59	2	66	68	0	50	50	0	59	59	0	48	48	131	90	221

注：1.根据《重庆市医疗机构管理条例》的规定，社会力量举办三级以上综合医院、二级以上专科医院、中医医疗机构、康复医院、护理院和符合资质的医师举办诊所不受规划限制。这几类医疗机构不在本表规划范围内。2.本表新增数据为2016年-2020年规划新增医疗机构数，包含了2016年至今已新设置的医疗机构数。

抄送：国家卫生健康委。

重庆市卫生健康委员会办公室

2018年11月19日印发
