

安徽省医疗卫生服务体系五年规划出炉

全省分为皖中皖南皖北三个区域医疗中心

为优化卫生资源配置,提高医疗卫生服务质量和效率,增强卫生综合服务能力,日前《安徽省医疗卫生服务体系规划(2016-2020年)》正式公布。
■ 记者 祝亮



【现状】

- 一、安徽人平均寿命约为76.4岁
- 二、城市近1/4居民两周就要生次病
- 三、医疗卫生资源占比位居全国后列
- 四、卫生技术人员本科以上学历不到1/4

【床位】

5年后,千人拥有病床数达到6张

【人员】

未达到床护比标准的,原则上不允许扩大床位规模

【规划】

5年后,人手一张健康卡,实现就医一卡通
50万人口以上的县可适当增加公立医院数量



【协作】

三级医院将减少常见病等普通门诊
部分二级医院转型为慢性病医疗门诊
控制公立医院普通门诊规模
鼓励药品经营企业举办中医坐堂医诊所

合肥、芜湖、蚌埠、阜阳、安庆列为区域医疗(次)中心

根据规划布局,将全省16个设区市划分为医疗卫生创新、发展、成长类城市,实行分类发展。

创新类城市包括合肥、芜湖、蚌埠、阜阳、安庆市。作为全省区域医疗(次)中心,在急危病症、疑难重症诊疗、医学教育和科研领域发挥引领作用,鼓励设置具有国际水平或国内一流水平的三级专科医院,引导现有三级医院发展具有国际(内)领先医疗技术水平的临床专科。

发展类城市包括淮南、马鞍山、淮北、铜陵、滁州、池州、宣城市。在区域内急危病症、疑难病症和科研教学领域发挥辐射带动作用,鼓励以现有医疗资源为基础,发展高端医疗技术,新增资源向薄弱领域倾斜,使之具备国内先进水平或省内一流水平的临床服务能力。

成长类城市包括亳州、宿州、六安、黄山市,具备区域内整体综合性或专科性医疗服务水平,引导卫生资源向薄弱区域和薄弱领域倾斜,增强卫生资源的综合服务能力。

全省划分为3个区域医疗中心

按区域地理位置和安徽经济社会区域发展现状,将全省划分为3个区域设置区域医疗中心:皖中医疗服务区包括合肥、六安、滁州3市,合肥市既是皖中医疗服务区,也是全省区域医疗中心。

皖南医疗服务区包括芜湖、安庆、黄山、马鞍山、宣城、铜陵、池州7市,芜湖市既是皖南医疗服务区,也是全省区域医疗分中心,安庆市为皖南的区域医疗次中心。

皖北医疗服务区包括蚌埠、阜阳、淮北、亳州、宿州、淮南6市,蚌埠市既是皖北医疗服务区,也是全省区域医疗分中心,阜阳市为皖北的区域医疗次中心。

建设1个代表国家先进水平的国家综合性医疗中心

3个区域医疗中心:以合肥市为中心,芜湖市、蚌埠市为分中心,支持建设1个代表国家先进水平的国家综合性医疗中心,3~4个达到全国较高水平的省级区域综合性医疗中心。

2个区域医疗次中心:以阜阳市、安庆市为次中心,打造2~3个代表本省高水平的综合性或专科性医疗中心。

8个区域医疗基地:以淮北市、亳州市、黄山市、宿松县、金寨县、泗县、天长市、广德县为基地,向周边县区提供较高水平的综合性或专科性医疗服务。

将控制省办公立医院床位规模

每1000万人口规划设置1~2个省办综合性医院(含中医类医院),按皖南、皖北、皖中3个片区设置。

皖中地区设置安徽省立医院集团、安徽省第二人民医院、安徽医科大学第一附属医院集团、安徽医科大学第二附属医院4所综合性医院,安徽中医药大学第一附属医院、安徽中医药大学第二附属医院2所中医类医院,安徽省儿童医院、安徽省胸科医院2所专科医院;皖南地区设置皖南医学院附属弋矶山医院1所综合性医院;在皖北地区设置蚌埠医学院第一附属医院、蚌埠医学院第二附属医院2所综合性医院。根据实际需要独立规划设置妇产、肿瘤、精神、传染病、职业病以及口腔、康复等省办专科医院(含中医类专科医院),形成功能比较齐全的医疗服务体系。

省办综合性医院床位规模在本规划期内原则上不予增加。单体床位规模控制在1000张左右,原则上不超过1500张。医院制定总体建设与发展规划,逐步压缩床位,向康复、特病专科、医养结合示范等方向转型,合理优化结构,调整资源布局。

我们说书中
有芳华
而你说
油盐知人生



掌中安徽
生活服务大管家



扫描二维码
下载掌中安徽