

河南省三级医疗机构设置规划 (2020~2025 年)

为进一步深化医药卫生体制改革,推进卫生健康系统治理体系和治理能力现代化,科学合理配置、调整优质医疗资源,完善全省医疗服务体系,推进分级诊疗制度建设,提升卫生健康服务的公平性、可及性、有效性,根据《医疗机构管理条例》《医疗机构设置规划指导原则(2016~2020 年)》《全面提升县级医院综合能力工作方案(2018~2020 年)》《河南省“十三五”健康发展规划》等,特制定《河南省三级医疗机构设置规划(2020~2025 年)》。

《河南省三级医疗机构设置规划(2020~2025 年)》所指医疗资源为河南省行政区域内各部门、各行业和各种所有制形式(不含中国人民解放军、武装警察部队)的医疗资源。三级医疗机构是向区域内居民提供急危重症、疑难病症的高水平综合性或专科性医疗服务,接受下级医疗机构转诊,并承担人才培养、医学科研及相应公共卫生和突发事件紧急医疗救援任务的区域性医疗机构。

规划背景

一、现状

截至2018年底,全省医疗卫生机构71352所,其中医院、基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构分别为1825所、67730所、1590所;卫生人员86.30万人,其中卫生技术人员62.13万人,执业(助理)医师23.55万人,注册护士26.31万人,千人口卫生技术人员数、执业(助理)医师数、注册护士数分别为6.47人、2.45人、2.74人;医疗卫生机构床位数60.85万张,千人口医疗卫生机构床位数6.34张。全省三级医疗机构共103所,包括三级综合医院57所,专科医院13所,中医类25所,妇幼保健院8所;床位数为14.4万张。

二、现实挑战

一是总量相对不足。2018年,全省三级医疗机构占全省医疗卫生机构总数的0.14%,占医院总数的5.64%,床位数占全省医疗卫生机构床位数的23%,同期全国分别为0.26%、7.72%和29.7%。全省千人口三级医疗机构卫生技术人员数、执业(助理)医师数、注册护士数、床位数分别为1.60人、0.51人、0.85人、1.50张,而全国2017年相应指标分别为1.88人、0.63人、0.96人、1.84张。全省三级医疗机构病床使用率平均为104.69%,处于超负荷状态。

二是区域分布相对不均衡。三级医疗资源主要聚集在郑州市、洛阳市、新乡市等省辖市,许昌市、周口市、商丘市和信阳市等东南部地区配置水平较低。3个省辖市尚无三级中医医院;11个省辖市尚无三级妇幼保健院。

三是资源利用不均衡。周口市三级医疗机构病床使用率为129.02%,是安阳市的1.6倍;年病床周转次数为48.78次/年,是鹤壁市的2倍。

四是配置结构相对不合理。全省103所三级医疗机构中,综合医院占55.3%,中医医院占24.3%,专科医院占12.6%,同期全国三级医院相应比例为53.98%、18.02%和23.55%。

规划指导思想和基本原则

一、指导思想

围绕“健康中原”建设战略目标,按照现代医院管理制度、分级诊疗制度建设总体要求,科学论证、适度超前,合理规划三级医疗机构的数量、规模、布局,进一步扩大优质医疗资源覆盖面,持续提升医疗服务质量和能力,提高优质医疗资源利用效率,构建布局合理、功能完善、便捷高效的医疗服务体系,为城乡居民提供更加安全、有效、方便、优质的医疗卫生服务。

二、基本原则

(一)满足需求,完善体系。适应经济社会发展和城市化发展进程,适应医学模式转变、疾病谱变化、人口老龄化等带来的新挑战,优化医疗资源结构,满足人民群众持续增长的多样化、差异化、个性化的医疗健康需求,构建与社会发展相适应、与居民健康需求相匹配,体系完整、分工明确、功能互补、密切协作的医疗卫生服务体系。

(二)统筹规划,科学布局。以调整结构、提升能力为主线,严格控制医疗资源丰富的中心城区的三级医疗机构数量,注重在交通不便、诊疗需求比较突出的偏远地区设置三级医疗机构,促进优质医疗资源合理配置,逐步缩小区域间医疗服务供给差别。鼓励现有二级医疗机构向儿童、妇产、精神和老年病等专科医院转型升级,鼓励有条件的二级妇幼保健院通过标准化建设和规范化管理升级为三级妇幼保健院。

(三)提高效率,保障公平。全省统筹规划,三级医疗机构服务半径适宜、交通便利、布局合理,推进优质服务供给的公平性和可及性,形成有利于分级诊疗制度的全覆盖医疗服务网络。面向城乡居民,保障全体居民公平、可及地享有基本医疗服务,注重科学性与协调性、公平与效率的统一。

(四)政府主导,多元办医。强化政府举办公立医疗机构的公益性质和在医疗服务体系中的主导地位。鼓励和支持社会资本举办具有专科特色的三级医院,将社会办医纳入卫生健康行政部门管理范围,实行全行业管理。

(五)中西并重,协调发展。落实中共中央关于促进中医药传承创新发展的政策要求,遵循新时代卫生健康工作方针,按照医院总量的30%保障中医、中西医结合医疗机构的资源配置,充分发挥中医药在治未病中的主导作用,在治疗重大疾病中的协同作用和在疾病康复过程中的核心作用。

保障措施

一、坚持政府领导,完善医疗服务体系

各级卫生健康行政部门要加强对医疗机构设置规划实施的组织领导,将本规划纳入当地各级各类医疗机构设置规划,做好衔接,进一步完善医疗服务体系。充分发挥政府宏观调控和市场配置资源的作用,进一步促进医疗服务公平性、可及性的有效提升。

二、坚持公益性,科学合理配置医疗资源

各地应落实政府办医责任,将公平可及、群众受益作为出发点和立足点,合理控制公立综合性医院数量和规模,建立维护公益性、调动积极性、保障可持续的运行新机制。坚持公立医疗机构在医疗服务体系中的主导地位,加强政府对三级公立医疗机构的建设和管理。科学合理配置优质医疗资源,实现城乡医疗服务体系协调发展,医疗服务能力全面增强。

三、坚持多元办医,鼓励社会资本参与卫生健康事业发展

各地除公益性较强的三级医疗机构(精神病医院、妇幼保健院、儿童医院、老年病医院)和政府依法必须举办的中医医院外,原则上不再新建综合性公立医疗机构,积极鼓励、引导社会资本举办医疗机构,加强政府监管、行业自律与社会监督,促进非公立医疗机构规范建设与发展,逐步形成医疗服务市场公平有序的竞争格局。

四、坚持依法办医,加强规划的实施管理与监督

各级卫生健康行政部门要切实加强对《河南省三级医疗机构设置规划(2020~2025 年)》的实施管理,将其列入重点工作和考核目标,建立长期监督机制,科学设定监测目标,组织开展规划实施进度和效果评价。要依据《医疗机构管理条例》及其实施细则等规定,规范审批,严把人员、技术、设备等医疗服务要素准入关,保证医疗服务市场依法、有序,确保卫生健康事业科学、健康、持续发展。

规划内容

一、三级公立医疗机构配置总量与结构

到2025年,河南省三级公立医疗机构达262所,其中新增162所。新增的162所中:

(一)省本级7所,类别属性依实际需要而定。

(二)省辖市本级(含所辖区属,下文略)85所,其中综合医院24所、中医医院7所、妇幼保健院11所、专科医院43所。到2025年各省辖市本级新增三级公立医疗机构分布见下表。

(三)县级三级公立医疗机构70所,其中综合医院40所、中医医院20所、妇幼保健院10所。

二、省市级三级公立医疗机构床位配置

到2025年,河南省三级医疗机构床位数27.1万张,千人口医疗机构床位数2.7张。规划期内增加床位12.7万张,其中三级公立医疗机构新增床位控制在11.5万张之内(省市级6.7万张,县级4.8万张)。

(一)新增三级公立医疗机构床位中省本级1万张,属性依实际需要而定,用于引进优质医疗资源和省级统筹,单体(单个执业点)床位数控制在1500张以内。

(二)各省辖市本级新增三级公立医疗机构总床位数控制在5.7万张以内,其中新增三级公立综合医院总床位数控制在3.3万张以内。

原则上省辖市本级不再新建三级公立综合医院,市本级新增三级公立综合医院应首先考虑由符合条件的二级甲等医院升级改造;城市新区需要设立三级公立综合医院,应首先考虑由二级综合医院升级改造或迁建;确需新建三级公立综合医院应有详细的可行性研究报告,单体床位规模需要控制在1200张以内。鼓励三级综合医院较多的省辖市,专科相对较好的三级(或二级甲等)综合医院转型(或升级转型)为三级专科医院。

(三)城市三级公立医疗机构应同时满足以下基本条件。

1.2年内未发生重大医院感染暴发责任事件,2年内未发生重大社会影响的医疗事故。

2.电子病历系统应用水平达到4级以上。

3.综合医院、中医医院应分别达到国家三级综合医院、中医医院服务能力。

三、县(市)级三级公立医疗机构的配置

到2025年,全省县(市)级三级公立医疗机构设置综合医院40所、中医医院20所、妇幼保健院10所。床位数控制在4.8万张以内。这些医院的设置,必须同时满足以下条件:

(一)基本条件

1.原则上配置在人口80万及以上的县(市);人口虽然不到80万,但是离中心城市较远、社会经济欠发达且交通不便的偏远地区和革

命老区县(市),或社会经济较发达且具有发展潜力的县(市)。

2.2年内未发生重大医院感染暴发责任事件,2年内未发生重大社会影响的医疗事故。

3.电子病历系统应用水平达到4级以上。

(二)特别条件

1.三级综合医院条件。通过“二级甲等”评审,且评审结果在有效期内;达到国家三级综合医院医疗服务能力;优先考虑县域医疗中心建设单位;设有重症医学科,包含ICU(重症监护室)、CCU(冠心病监护病房)、RICU(呼吸重症监护病房)、EICU(急诊重症监护室)、PICU(儿科重症监护病房)、NICU(新生儿重症监护中心),设有符合国家标准的胸痛中心、卒中中心、创伤救治中心、危重孕产妇救治中心及危重儿童和新生儿救治中心等;县(市)域内有2个以上二级医院,或通过培育可以达到二级综合医院标准的乡镇卫生院。

2.三级中医医院条件。达到国家《三级中医医院基本标准》和《中医医院建设标准》要求,核定床位大于500张;达到三级中医医院诊疗服务能力,具有急危重症和疑难疾病的中西医结合救治能力,至少拥有1个以上省级重点专科或特色专科;医院管理规范,通过二级甲等中医医院评审,且评审结果在有效期内,上一年度“双核心指标”管理评价得分在85分以上。

3.三级妇幼保健院条件。服务能力达到三级妇幼保健院标准的二级甲等妇幼保健院,且评审结果在有效期内;核定床位不少于200张;设有危重孕产妇救治中心和危重新生儿救治中心,且达到全省县级标准化建设要求等。

四、社会办三级医院

到2025年,省、市级新增床位中为社会办三级医院预留不低于1.2万张的发展空间。社会办三级医院的数量、结构与空间布局不受限制,现有社会办医院申请设置为三级医院的,应首先通过二级甲等医院评审,且评审结果在有效期内,并同时满足与城市公立三级医院同的必备条件。

五、其他

《河南省三级医疗机构设置规划(2020~2025 年)》实施后,河南省卫生健康委员会负责设置、登记省本级医疗机构及省级以上卫生健康(中医管理)行政部门规定的其他类别医疗机构。各省辖市、济源示范区、省直管县(市)、河南自由贸易试验区依据《河南省三级医疗机构设置规划(2020~2025 年)》设置、登记辖区内三级医疗机构。各地核发三级医疗机构《设置医疗机构批准书》时,应向河南省卫生健康委员会备案,并提交备案报告,详细报告审核结论、批准事项等情况。对于不符合本规划或违规审批医疗机构的,河南省卫生健康委员会将依法纠正或撤销设置审批。

2025 年全省 新增三级公立医疗机构分布表

省辖市	三级综合医院	三级中医医院	三级妇幼保健院	三级专科医院	合 计
郑州市	5	1	0	5	11
开封市	1	1	1	2	5
洛阳市	3	0	0	2	5
平顶山市	1	0	0	2	3
安阳市	1	0	0	1	2
鹤壁市	0	1	1	2	4
新乡市	2	1	1	2	6
焦作市	0	0	0	3	3
濮阳市	0	0	0	2	2
许昌市	1	1	1	2	5
漯河市	0	0	1	2	3
三门峡市	0	0	1	2	3
南阳市	2	0	1	3	6
商丘市	2	0	1	3	6
信阳市	2	1	1	3	7
周口市	2	0	0	3	5
驻马店市	2	0	1	3	6
济源示范区	0	1	1	1	3
县级	40	20	10	0	70
合 计	64	27	21	43	155
*不含省本级7所					

(河南省卫生健康委员会供稿)