

宁晋县人民政府办公室

办字〔2023〕14号

宁晋县人民政府办公室 关于印发宁晋县“十四五”医疗卫生服务体系 规划（2021-2025年）的通知

各乡镇人民政府、街道办，经济开发区管委会，县政府有关部门：

《宁晋县“十四五”医疗卫生服务体系规划（2021-2025年）》已经县政府常务会研究通过，现印发给你们，请结合实际，认真贯彻执行。

宁晋县人民政府办公室

2023年6月14日

（此件公开发布）

宁晋县“十四五”医疗卫生服务体系规划

(2021-2025 年)

为贯彻落实《基本医疗卫生和健康促进法》，进一步优化医疗卫生资源配置，建立优质高效的整合型医疗卫生服务体系，提高全方位全周期健康服务能力和重大疫情防控救治水平，按照《邢台市“十四五”区域卫生规划（2021-2025 年）》，结合我县实际，制定本规划。

一、发展基础概述

（一）宁晋县域基本情况。截止 2020 年底，全县辖 11 镇 5 乡、1 个街道办、1 个省级开发区、364 个行政村，户籍人口 864604 人、常住人口 745000 人，城镇人口 33.80 万人，城镇化率 45.93%。出生率 7.43‰，死亡率 4.11‰，人口自然增长率 3.32‰，60 岁以上人口 146028 人，占常住人口的 19.60%。全县生产总值完成 256.53 亿元，城镇居民人均可支配收入 31485 元，农村居民人均可支配收入 17757 元。

（二）“十三五”规划实施情况。“十三五”以来，始终把握规划引领发展的主导思想，坚持以人民健康为中心，以健康需求为导向，强化服务体系建设，扩充优质资源增量提质，不断促进提高服务能力，经受住了重大新冠疫情和突发事件考验，保障了全县居民的身体健康。

1. 医疗卫生服务体系建设成效显著。“十三五”期间，我县用于县域体系建设 4.45 亿元，完成了宁晋县医院搬迁、中西医结合医院整体搬迁、妇幼保健院升级改造、第四医院综合业务楼新建项目、北河庄、换马店、侯口、河渠、大曹庄、徐家河等乡镇卫生院新扩建工程、50 所村卫生室改造提升工程。截止 2020 年底，全县卫生健康机构 524 个，其中公立医院 5 个、非公立医院 8 个，妇幼保健院、疾控中心、卫生监督所、卫生学校、医云医学影像中心各 1 个，乡镇卫生院 16 个（中心卫生院 7 个、一般卫生院 9 个），个体诊所及门诊部 120 个，社区服务站 3 个，村卫生室 367 个。

2. 卫生资源总量大幅增加。截止 2020 年底，全县床位 4526 张，与 2015 年相比增加了 59.53%（1689 张），每千常住人口床位由 2015 年的 3.8 张增加到 2020 年的 6.07 张；医疗卫生人员总数 5318 人，其中执业医师 1337 人、助理执业医师 1016 人、注册护士 1150 人、每千常住人口执业（助理）医师由 2015 年的 1.87 增加到 2020 年的 3.16 人，每千常住人口注册护士由 2015 年的 0.74 增加到 2020 年的 1.54 人，医护比 1: 0.48、床护比 1: 0.25，全科医生总数 281 人，每千常住人口专业公共卫生机构人员数由 2015 年的 0.34 增加到 2020 年的 0.56，乡村医生 794 人、每千常住人口基层卫生人员 3.72 人。

3. 资源利用率实现了预期目标。截止 2020 年，全县医疗卫生机构门诊（急诊）总量 3592172 人次；出院患者 96461 人次。

县办医院病床使用率 74.99%，平均住院日 8.45 天，非公立医院病床使用率 39.83%、乡镇卫生院床位使用率 42.43%。发病和死亡前十位依次是冠心病、心肌梗死、脑梗死、食道癌、肺癌、脑出血、胃癌、高血压性心脏病、肝癌、机动车交通事故。

4. 居民健康水平明显提高。截止 2020 年底，全县 60 岁以上人口 146028 人，占户籍人口 16.88%，占常住人口的 19.60%，出生率 7.43‰，死亡率 4.11‰，人口自然增长率 3.32‰。人均期望寿命达到 77 岁，孕产妇死亡率 10.98 / 10 万，5 岁以下儿童死亡率为 5.04‰，婴儿死亡率 4.24‰，居民健康素养水平 20%，重大慢性病过早死亡率比 2015 年降低 10%，居民电子健康档案建档率达到 85.10%以上，高血压、糖尿病等重点慢性病规范管理率达 89%以上，主要健康指标总体位居省市前列。

（三）存在问题

1. 专业公共卫生机构基础薄弱。全县每千常住人口专业公共卫生机构人员数由 2015 年的 0.34 增加到 2020 年的 0.56，但与规划目标相差甚远，尤其疾病预防人员紧缺，队伍老化，装备落后，功能不够完善，应对突发公共卫生重大事件的能力有待提高。

2. 基层医疗卫生优质资源缺乏。基层医疗卫生机构基础差、人员少、设备陈旧、发展滞后，优质资源缺乏，不能满足当前人民群众日益增长的服务需求。

3. 医疗机构间协作机制尚不健全。医疗卫生机构协同协调性不够，分级诊疗制度落实不够，医共体、医联体推进不到位、协

同不足，部分卫生资源利用效率不够高，中西医互补协作格局尚未形成，信息化建设仍然滞后，整合型医疗卫生服务体系尚未形成。

（四）面临形势

1. 卫生健康事业迎来重要发展机遇。党的十九届五中全会提出全面推进健康中国建设的重大任务。进入新发展阶段，特别是新冠肺炎疫情后，各级党委政府高度重视卫生健康事业。社会公众的健康意识大幅提升，健康越来越成为群众关心的重大民生福祉问题。云计算、大数据、物联网、互联网等现代科技手段与卫生健康服务的深度融合和广泛应用，基因技术、精准医疗等前沿医学科技的不断发展，将为卫生健康事业高质量发展提供强大动力。

2. 卫生健康事业发展面临诸多风险挑战。随着工业化、城镇化、人口老龄化、少子化和生态环境、生活方式变化，疾病谱不断变化，慢性非传染性疾病持续高发，传统和新发传染病疫情相互叠加，突发公共卫生事件时有发生，多重疾病负担并存、多重健康影响因素交织的复杂状况将长期存在，“一老一小”等多重健康需求迸发，卫生健康服务供给压力、公共卫生安全治理难度持续加大。医学“高峰不高”和服务“基层不强”、“四医”联动不足和“医防”融合不够等卫生健康领域发展不平衡不充分问题仍未得到根本解决。特别是全球新冠肺炎疫情大流行对卫生健康事业发展带来深刻影响。

二、总体发展思路

（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，深入贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，坚持新时代卫生与健康工作方针，以健康中国行动为引领，以满足人民日益增长的健康需求为出发点，以全方位全生命周期维护和保障人民群众健康为主题，优化资源配置，调整资源结构，统筹资源布局，补齐短板弱项，强化系统整合，创新体制机制，全面建设普惠群众优质高效的卫生健康服务体系，实现发展方式从以治病为中心转变到以健康为中心，让广大人民群众就近享有公平可及、系统连续的预防、治疗、康复、健康促进等健康服务，增强全县广大人民群众卫生健康的获得感、幸福感和安全感，为社会主义现代化建设提供坚实的健康保障。

（二）规划原则

1. 坚持需求导向，平战结合。以人民群众健康需求和解决人民群众主要健康问题为导向，以提高质量标准、调整结构布局、提升品质能级为主线，统筹“平时”和“战时”双重需要，进一步优化资源配置，科学合理确定各级各类医疗卫生机构的数量、规模、布局。

2. 坚持政府主导，社会参与。强化政府在制度、规划、筹资、服务、监管等方面的责任，维护公共医疗卫生的公益性。充分发挥市场机制在配置资源方面的作用，满足人民群众多层次、多元

化医疗卫生服务需求。

3. 坚持预防为主，防治结合。贯彻预防为主的卫生与健康工作方针，坚持常备不懈，将预防关口前移并贯穿医疗救治的全链条、各环节，为保护人民群众身体健康和生命安全提供全方位屏障。

4. 坚持提质扩能，促进均衡。按照控制总量、盘活存量、优化增量的要求，把提高质量作为核心任务，加快优质资源扩容，提升发展能级，缩小城乡差别，促进健康公平可及。

5. 坚持统筹协调，上下协作。以基层为重点，推动医疗卫生工作重心下移，资源下沉。强化分工协作，打通制约医疗卫生资源协同联动的关键环节。创新服务模式，推动公共卫生服务与医疗服务高效协同、无缝衔接、实现防治结合、医养结合、中西医并重和多元化发展，形成全方位全周期保障群众健康的整体合力。

（三）规划目标

1. 总体目标。到 2025 年，基本形成与我县国民经济和社会发展水平相适应，与我县功能定位相匹配，城乡统筹、功能互补、连续协同、富有韧性、运行高效的覆盖全方位全生命周期的医疗卫生服务体系。推动优质资源布局更加均衡，基本公共卫生服务更加均等，基本医疗服务更加均质，重大疫情防控救治和应急处置能力更加有效，中医药与西医药发展更加协调，“一老一小”为重点的全周期健康服务能力明显增强，广大人民群众就近享有公平可及、系统连续的高质量医疗卫生服务，人民群众健康水平

和满意度持续提升。

2. 主要发展指标。按照《邢台市“十四五”区域卫生规划》，紧紧围绕加强重大疾病预防体系建设、提升公共卫生事件防治能力、优化城乡医疗服务供给、深化医药卫生体制改革等任务目标，确立了我县医疗卫生资源要素指标。

“十四五”宁晋县医疗卫生资源要素配置主要指标

	序号	主要指标	2020 年	2025 年 目标	指标性质
健康水平	1	人均预期寿命（岁）	77.75	累计增长 1 岁	预期性
	2	健康预期寿命（岁）	--	同比例 提高	预期性
公共卫生 体系	3	每千人口专业公共卫生机构人员数（人）	0.56	0.83	预期性
	4	县疾病预防控制中心基础设施达标率（%）		100	预期性
	5	二级以上综合医院设置感染性疾病科的比例（%）	25	100	预期性
	6	乡镇卫生院和社区卫生服务中心设置发热筛查门诊（发热诊室）的比例（%）	100	100	预期性
高质量 医疗服务体系	7	每千人口医疗卫生机构床位数（张）	6.07	6.49	预期性
	8	每千人口执业（助理）医师数（人）	3.16	3.17	预期性
	9	每千人口注册护士数（人）	1.54	3.45	预期性
	10	每千人口药师（士）数（人）	0.12	0.54	预期性
	11	每万人口全科医生数（人）	3.77	3.93	约束性

	序号	主要指标	2020 年	2025 年 目标	指标性质
高质量 医疗服务 体系	12	医护比	1: 0.48	1:1.08	预期性
	13	床人比（卫生人员）	1: 1.13	1:1.60	预期性
中医药 服务	14	每千人口中医类别执业（助理）医师数（人）	0.62	0.71	预期性
	15	每千人口公立中医类医院床位数（张）	0.80	0.85	预期性
	16	设置国医堂的社区卫生服务中心和乡镇卫生院比例（%）	76.47	100	预期性
重点人群 健康服务 补短板	17	每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数（个）	0.40	4.50	预期性
	18	二级及以上综合性医院设置老年医学科的比例（%）	25	≥70	预期性

三、卫生资源总体布局

医疗卫生资源主要包括机构、床位、人力、设备、技术、信息与数据等。按照常住人口规模的服务半径合理布局，推动资源优化调整和共享利用。

（一）机构设置

全县医疗卫生服务体系以医院、基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构等为主体，以失能（含失智）老年人、婴幼儿等特殊人群健康照护设施等新型服务机构为补充，面向全人群，提供预防、治疗、康复、健康促进等生命全周期、健康全过程服务。

1. 医院。医院分为公立医院和非公立医院。

（1）公立医院。在县域内，原则上设置 1 个县办综合医院和 1 个县办中医类医院，可以依据居民医疗需求和资源禀赋情况

设置精神、妇产、老年、康复、护理等专科医院。县办医院是政府向县域内居民提供疾病诊治，特别是急危重症和疑难病症的诊疗服务，承担人才培养、医学科研和健康教育、对基层医疗卫生机构的业务指导等任务，承担法定和政府指定的公共卫生服务、突发事件的医疗处置和紧急救援、医疗支援等任务。

“十四五”期间，统筹推进卫生健康服务体系建设。保留宁晋县医院、中西医结合医院，宁晋县第四医院、大曹庄管理区人民医院、宁晋县计生局综合医院。政府落实符合规划的公立医院基本建设投入责任。

支持省市区域医疗中心在我县建设，积极做好承接北京非首都功能疏解工作，为国家委属委管三级甲等医院向我县疏解预留发展空间，加强京津冀卫生健康协同发展。

宁晋县医院。以宁晋县医院院士工作站、张伯礼名中医工作室为平台，以巩固提升市级区域医疗副中心服务为重点，以创建三级医院为目标，建设集医疗、科研、教学、于一体的医学临床基地，打造区域消化道肿瘤早诊早治中心和动态基因检测中心，筑强辐射邢台、石家庄、衡水三市的区域综合医疗中心。

宁晋县中西医结合医院。充分发挥中医药优势，重点发展中医专科、专病特色服务，坚持中西医并重，做强呼吸科、骨伤科、肾病科、肿瘤科；努力将该院建成技术一流、服务一流、质量一流的县域三级中西医结合医院、中西医结合治疗中心，承担并完成县域传染病救治基地建设及其相关配套任务。同时，支持县中

中西医结合医院与天津中医药大学合作,高起点设计、高标准建设天津中医药大学社会实践联合体医院,打造集“医疗救治、康复康养、中药产业、防疫应急、人才培养”于一体的三级甲等综合性医院。

宁晋县妇幼保健院。以扩大服务规模、优化服务功能作为发展目标,以妇幼保健为中心、以指导基层工作为重点,以突出产科、儿科、妇科特色服务为主线,全面加强医院内涵建设,加强危重孕产妇救治中心、新生儿救治中心建设,开辟绿色通道,保障母婴安全。

大曹庄管理区人民医院。规划期内,保持原发展规模不变,重点加强内涵建设,强化服务能力提升,为人民群众提供健康保障。

宁晋县第四医院。以突出发展骨科为重点,全面加强医院内涵建设,到“十四五”期末,力争创建成为二级甲等综合医院。

宁晋县计生局综合医院。其规模保持不变,以强化内涵建设为中心,努力打造具有特色专科服务的社区医院。

(2) 非公立医院。非公立医院是公立医院的有效补充,可提供基本医疗服务或高端医疗服务。鼓励社会力量在中医、精神、肿瘤、儿科、检验、影像等领域,举办非营利性医疗机构;重点支持发展康复、护理、养老、安宁疗护等服务。

在规划期内,支持河北京宁养老服务有限公司投资 3.5 亿元建成以老年病、心脑血管病治疗为中心,以医养结合为特色的综

合医院；宁晋安康医院投资 2 亿元建成二级康复医院；明确康怡医院医养结合定位；鼓励安定医院、宁晋静心精神病医院建设，鼓励社会办医力量充实养老事业建设。

2. 基层医疗卫生机构

基层医疗卫生机构主要包括乡镇卫生院、社区卫生服务中心、社区卫生服务站、村卫生室、诊所等。

乡镇卫生院。乡镇卫生院包括一般卫生院和中心卫生院。每个乡（镇）设置 1 所政府举办的标准化建设的乡镇卫生院。根据服务人口、服务半径、地理位置和交通条件，选择 1/3 左右的乡镇卫生院提升服务能力和水平，建设成中心乡镇卫生院。有条件的中心乡镇卫生院可建设成为县办医院分院。

乡镇卫生院负责提供基本公共卫生服务，以及常见病、多发病的诊疗护理、康复治疗、康复训练等综合服务，并受县级卫生健康行政部门的委托，承担辖区范围内的公共卫生管理工作，负责对村卫生室的综合管理、技术指导和乡村医生培训等。乡镇卫生院对集体产权村卫生室实行“乡村一体化”管理。中心卫生院除具备一般乡镇卫生院功能外，还应开展普通常见手术等，着重强化医疗服务能力并承担周边区域一般乡镇卫生院的技术指导。

社区卫生服务中心。每个街道办事处或 3-10 万居民规划设置 1 所政府举办的社区卫生服务中心。社区卫生服务中心负责提供基本公共卫生服务，以及常见病、多发病的诊疗护理、康复治疗、康复训练、慢病管理等综合服务，并受县级卫生健康行政部

门的委托，承担辖区内的公共卫生管理工作，负责对社区卫生服务站的综合管理、技术指导等。

根据行政区划的调整和设立，新设宁北街道社区卫生服务中心、宁西街道社区卫生服务中心、宁东街道社区卫生服务中心。依照社区卫生服务中心建设标准，落实政府举办责任。并依托社区卫生服务中心设置医养结合服务中心。

鼓励支持乡镇卫生院和社区卫生服务中心建设社区医院。

社区卫生服务站。人口不足 3 万的街道办事处和社区卫生服务中心难以覆盖的社区可适当设置社区卫生服务站。社区卫生服务站在社区卫生服务中心的统一管理和指导下，承担辖区范围内居民的基本公共卫生服务和普通常见病、多发病的初级诊治、康复、慢病管理等工作。

小区卫生站。所有新建、改建小区按标准设置卫生站，2000 人以上居民小区设一所卫生站，不足 2000 人口的居民小区按照“就近相邻、每 2000 人至少设置一所”的原则联合设置卫生站。居民小区卫生站与社区卫生服务中心实行一体化管理，以小区居民为主要服务对象，开展家庭医生签约和基本公共卫生服务、常态化疫情防控等工作。

村卫生室。原则上每个行政村设置 1 个村卫生室，对村较大、人口较多和自然村较为分散的行政村，可酌情增设村卫生室；乡镇卫生院所在地的行政村原则上可不再设村卫生室。村卫生室与乡镇卫生院实行一体化管理，在乡镇卫生院的统一管理和指导下，

承担行政村范围内人群的基本公共卫生服务和普通常见病、多发病的初级诊治、康复、慢病管理等工作。

诊所、医务室（卫生室）。设置不受规划布局限制，实行备案制管理。鼓励符合条件的药品零售企业设置中医诊所。

3. 专业公共卫生机构

专业公共卫生机构由政府举办。专业公共卫生机构原则上为政府主办，主要包括疾病预防控制机构、妇幼保健机构、卫生监督机构、急救中心（站）、血站、专科疾病防治机构、健康教育专业机构等。

疾病预防控制机构。设宁晋县疾病预防控制中心。深化疾病预防控制体系改革，合理界定功能职责。

妇幼保健机构。设宁晋县妇幼保健院（宁晋县计划生育服务中心）。支持妇幼保健机构标准化建设。妇幼保健机构除承担保健、医疗工作任务外，协助本级卫生健康行政部门开展区域业务规划、科研培训、技术推广等工作。乡（镇）卫生院、卫生服务中心，在上级指导下承担妇幼保健工作。

到 2025 年，按照国家卫生健康委《各级妇幼健康服务机构业务部门设置指南》要求，完成孕产保健部、儿童保健部、妇女保健部和计划生育技术服务部组建，各部基本科室设置比例达到 80%以上。达到三级妇幼保健院的建设和服务水平。

卫生监督机构。设宁晋县卫生健康执法大队。卫生监督机构受同级卫生健康行政部门委托，依法行使监督执法权，依法开展

本行政区域内医疗卫生监督执法工作，监督检查卫生健康法律法规的落实情况，依法开展公共场所卫生、饮用水卫生、学校卫生、医疗卫生、职业卫生、放射卫生、传染病防治、中医服务等综合监督行政执法工作，查处违法行为。

急救机构。依托县妇幼保健院设立县急救中心，每个二级医院设立急诊科，各乡镇卫生院设立急救点。进一步加强对乡村医生的培训，提升乡村医生在院前医疗急救中的服务能力。以县域为单位，根据县域人口的 300%估算人口基数，按照每 3 万人口 1 辆的标准配齐救护车。根据院前医疗急救服务需求合理配置救护车类型，其中至少 40%为负压救护车，平均急救呼叫满足率达到 95%，构建覆盖全县、统一指挥、高效协调的院前急救网络。

精神卫生机构。拟设宁晋县精神病医院，支持县医院建设精神病区，中西医结合医院等二级医院设置精神科，努力构建以县精神病医院为主体，县医院精神病区、中西医结合医院等二级医院精神科、社会办精神病院等为补充，基层医疗卫生机构为基础的精神卫生服务体系和网络，主要承担本辖区精神疾病的预防、医疗、康复和心理行为问题干预、心理健康促进等任务。

4. 其他医疗卫生机构

鼓励设置独立的区域医学检验中心、病理诊断中心、医学影像中心、血液透析中心、医疗消毒供应中心、健康体检中心等机构，与区域内二级以上综合医院和基层医疗卫生机构建立协作关系，实现区域资源共享。鼓励发展疗养院、护理中心、康复中心、

安宁疗护中心等接续性服务机构，为疾病慢性期、恢复期患者以及老年患者等提供康复护理等服务。县至少设置一所康复中心。规范发展多种形式的婴幼儿照护服务机构，为家庭提供全日托、半日托、计时托、临时托等多样化、多层次的婴幼儿照护服务。鼓励支持设置健康教育专业机构和职业卫生服务机构。

按照法律、法规和区域卫生规划，根据社会需求合理设置其他卫生健康服务或管理机构。

（二）资源配置

本着“增加总量，优化存量，调整结构，提高效率”的原则，以公共卫生风险防范要求和群众健康需求为导向，统筹“平时”服务和“战时”应急双重需要，急性和非急性疾病防治并重，着眼全区卫生资源总量少、结构不合理、布局不均衡实际，依照《河北省“十四五”医疗卫生服务体系规划（2021-2025年）》和《邢台市区域卫生规划（2021-2025年）》，合理规划、配置、布局全县卫生健康资源。

1. 床位

（1）合理增加床位规模。到2025年，全县每千常住人口医疗卫生机构床位数6.49张。其中，医院床位数5.09张，基层医疗卫生机构床位数1.40张。医院床位配置中，公立医院3.63张，其他公立医院0.04张，非公立医院1.42张。公立中医类医院床位数按照每千人口0.85张配置。

（2）优化床位结构。按照15%的公立医院床位比例设置专科

医院。适度控制治疗床位增长，增量床位优先向传染病、重症、妇产、儿科、肿瘤、康复、精神、老年病等领域倾斜。其中，传染病救治床位按 50-100 万人口不低于 80 张要求配置。根据医疗机构类别和床位使用功能，实行床位分类管理制度，推动床位急慢分开。

（3）提高床位使用质量。医疗机构开放床位数与规划编制床位数应当基本保持一致，开放床位数超过规划编制床位数的要区分情况逐步调整规范，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。推动县级医院更加突出急危重症、疑难病症诊疗，逐步压缩一、二类手术比例。将预约诊疗、日间手术等服务常态化、制度化，提高预约转诊比例和日间手术占择期手术的比例，提高床单元使用效率，控制综合医院平均住院日，二、三级医院不高于 8 天。鼓励医疗机构成立住院服务中心，打破以科室为单位的资源管理方式，对全院床位实行统筹管理。

宁晋县“十四五”时期医疗机构床位配置一览表

单位：张/每千常住人口

类别	机构名称	2020 年床位数		2025 年床位数	备注
		实有床位	编制床位		
县办医院	河北省宁晋县医院	1480	800	1300	
	宁晋县中西医结合医院	600	490	1000	
	宁晋县妇幼保健院	300	98	500	

类别	机构名称	2020 年床位数		2025 年 床位数	备注
		实有床位	编制床位		
类别	宁晋县第四医院	100	100	237	
	大曹庄管理区人民医院	100	100	100	
	宁晋县计生局综合医院	30	30	30	
	小计	2610	1618	3167	
乡镇 卫生院 社区卫 生服务 中心	宁晋县凤凰中心卫生院	236	60	120	
	宁晋县四芝兰中心卫生院	100	50	100	
	宁晋县苏家庄中心卫生院	90	30	90	
	宁晋县大陆村中心卫生院	75	65	80	
	宁晋县北河庄中心卫生院	214	160	120	
	宁晋县耿庄桥中心卫生院	90	36	90	
	宁晋县东汪中心卫生院	48	50	48	
	宁晋县纪昌庄乡卫生院	18	18	31	
	宁晋县贾家口镇卫生院	40	30	65	
	宁晋县换马店镇卫生院	90	90	90	
	宁晋县河渠镇卫生院	50	20	76	
	宁晋县唐邱镇卫生院	55	28	62	
	宁晋县北鱼乡卫生院	17	4	17	
	宁晋县侯口乡卫生院	45	25	45	
	宁晋县大曹庄乡卫生院	20	20	22	
	宁晋县徐家河乡卫生院	10	20	26	
	宁晋县宁北街道社区卫生服 务中心			35	
	经三路社区卫生服务中心	20	20	20	
	小计	1218	726	1137	
非公立医疗机构		698	310	1058	
合计		4526	2654	5362	

2. 人员

根据《河北省卫生健康服务体系规划（2021-2025年）》确定的医护人员配置标准，按照《邢台市区域卫生规划（2021-2025年）》要素指标，以居民卫生服务需求量和医师工作量为依据，合理确定医护人员比例，实现各类人才规模与人民健康服务需求相适应、分布趋于合理、各类人才队伍统筹协调发展的目标。

（1）医院。到2025年，每千人口执业（助理）医师数达到3.17人，每千人口注册护士数达到3.45人。加强儿科医师、麻醉师、助产士等紧缺医技人员培养，大力加强药师队伍建设，每千人口药师（士）数增长到0.54人。每10万人口精神科医师数达到4人，每10万人口精神科注册护士数不低于8.68人。每10万人口康复医师数达到8人，康复治疗师达到12人。二级以上医疗机构至少应配备1名公共卫生医师。

（2）基层医疗卫生机构：到2025年，按照每千人口不少于1名的标准配置乡村医生或乡村执业（助理）医师，按每万人口配备3.93名全科医师，每家社区卫生服务中心和乡镇卫生院至少应配备1名公共卫生医师。

（3）专业公共卫生机构：到2025年，每千人口专业公共卫生机构人员数达到0.83人。每万人口疾病预防控制机构人员数达到1.75人，专业技术人员比例不得低于85%，卫生技术人员不得低于70%。妇幼保健机构保健人员按每万名人口配备1名的比例配备，按照设置床位数以1:1.7确定临床人员。卫生监督员按

每万人口配备 1-1.5 名的比例配备。

（4）其他卫生健康机构。根据工作性质和工作量，参照国家有关规定合理配置人员。

“十四五”时期执业（助理）医师和注册护士配置表

单位：人/每千常住人口

机构类别	机构名称	2020 年现状		2025 年规划目标	
		执业（助理）医师	注册护士	执业（助理）医师	注册护士
公立医院	宁晋县医院	346	472	600	650
	宁晋县中西医结合医院	199	210	462	500
	宁晋县妇幼保健院	176	109	231	250
	宁晋县第四医院	39	29	109	118
	大曹庄管理区人民医院	16	18	46	50
	宁晋县计生局综合医院	23	3	13	15
乡镇卫生院社区卫生服务中心	宁晋县凤凰中心卫生院	57	8	55	59
	宁晋县四芝兰中心卫生院	33	8	45	50
	宁晋县苏家庄中心卫生院	40	13	41	45
	宁晋县大陆村中心卫生院	36	10	37	40
	宁晋县北河庄中心卫生院	59	7	55	60
	宁晋县耿庄桥中心卫生院	47	5	41	45
	宁晋县东汪中心卫生院	35	4	21	24
	宁晋县纪昌庄乡卫生院	14	7	13	15
	宁晋县贾家口镇卫生院	32	5	29	32
	宁晋县换马店镇卫生院	31	4	41	45
	宁晋县河渠镇卫生院	28	4	35	38
	宁晋县唐邱镇卫生院	25	8	28	31

机构类别	机构名称	2020 年现状		2025 年规划目标	
		执业（助理）医师	注册护士	执业（助理）医师	注册护士
乡镇卫生院社区卫生服务中心	宁晋县北鱼乡卫生院	10	2	8	9
	宁晋县侯口乡卫生院	19	1	34	37
	宁晋县大曹庄乡卫生院	8	4	10	11
	宁晋县徐家河乡卫生院	17	3	12	13
	宁晋县宁北街道社区卫生服务中心			15	17
	经三路社区卫生服务中心	11	4	9	10
	非公立医院	165	87	合理配置	合理配置
	其他医疗卫生机构	887	125	按需配置	按需配置
合计		2353	1150	3042	2376

3. 设备

优化医用设备配置。按照“总量控制、资源共享”的原则，加强配置规划和准入管理。严禁公立医院超常装备。严禁使用国家已公布淘汰的机型。引导医疗机构合理配置适宜设备，逐步提高国产医用设备配置水平，降低医疗成本。支持县医院新购内窥镜手术器械控制系统（手术机器人）、256 排螺旋 CT 等大型医疗设备；其他医疗机构根据社会需求合理配置。鼓励支持发展专业的医学检验检测机构和影像机构，逐步建立大型设备共用、共享、共管机制。建立县域医学影像、检验检查等共享中心，推动建立“基层检查、上级诊断”的服务模式。鼓励发展社会化的医学检验实验室和影像中心，实现医学影像、医学检验等结果互认和资源共享。

规范公共卫生防控救治设备配置。根据保障公共卫生安全需要，配置和更新专业公共卫生机构实验室检测、大型救治、卫生应急和信息化等设施设备；加强承担传染病救治和紧急医学救援任务的医疗机构体外膜肺(ECMO)、移动CT、聚合酶链反应仪(PCR)、移动手术室、呼吸机、监护仪、负压救护车、负压担架等设备配置。

4. 技术

健全医疗技术临床应用备案管理制度，对医疗技术临床应用实行分类、分级管理。在保障患者安全的基础上，鼓励开展具备专科特色和核心竞争力的前沿技术项目，大力扶持包括内镜和介入等微创诊疗技术发展，逐步实现内镜和介入诊疗技术区域全覆盖。鼓励开展多组学、3D生物学技术、干细胞与再生医学、生物治疗等医学前沿技术的研究。

到2025年，建立与经济社会发展相适应的卫生健康科技创新体系、科教管理体系和人才培养体系，培养一支业务技术精、创新能力强的卫生健康人才队伍。充分发挥院士工作站和名中医工作室的作用，加强严重影响居民健康的常见病、多发病、疑难重症疾病研究，积极推进临床重点专科建设，每年按要求向国家、省、市卫生健康委推荐，每年至少匹配1个。遴选一批市级医学重点学科进行重点建设。经过1至2个周期的建设（以五年为一个周期），打造一批代表我县特色优势、市内领先、在省内具有一定影响力的医学领先学科。利用院士工作站积极创建国家级临

床重点专科。引进一批不同专业、不同学科、不同技术的专家团队，助力县级医院技术提升，积极推进中医药传承与创新，进一步丰富和发展中医理论，充分发挥中医药在重大疾病防治领域的优势特色，重点解决中医药临床难题以及制约中医药疗效发挥和提高的瓶颈问题。强化中医药技术推广与应用。

专栏 1 “十四五”时期临床重点专科和医学重点学科建设项目

- 1. 国家级、省级临床重点专科。支持国家、省级临床重点专科建设项目，进一步提升心脏病、脑血管病、恶性肿瘤、损伤及中毒、呼吸系统疾病、内分泌营养代谢疾病、精神障碍、消化系统疾病、泌尿生殖系统疾病、神经系统疾病等重大疾病诊疗水平。
- 2. 市级临床重点专科。支持不少于 3 个市级临床重点专科建设项目，整体提升区域内医疗服务水平。
- 3. 县级临床重点专科。支持不少于 5 个县级临床重点专科建设项目，提升核心专科，夯实支撑专科，打造优势专科，提高肿瘤、心脑血管、呼吸、消化和感染性疾病等防治能力。
- 4. 医学重点学科。围绕眼科、骨科、心血管内科等学科，打造一批代表我县特色优势、市内领先、在省内具有一定影响力的医学领先学科；以神经内科、神经外科、呼吸科、胸外科、心血管科等为重点，建设一批解决重大疾病诊疗问题、达到市内或省内先进水平的学科。

5. 信息与数据

推进全民健康信息平台标准化建设，同步设置公共卫生、基层医疗卫生等信息系统，实现互联互通。加快全县卫生健康数字化进程，完善全员人口、居民电子健康档案、电子病历、卫生资源等数据库，构建覆盖全人群全生命周期的健康信息数据库。

推进大数据、人工智能、互联网+、云计算、5G、区块链等新兴信息技术应用。推进互联网医院建设，坚持电子病历、智慧

服务、智慧管理“三位一体”，提升医院信息化水平。到 2025 年，按照《全国医院信息化建设标准与规范》，二级综合医院实现率达到 70%；落实《全国公共卫生信息化建设标准与规范》要求，实现二级以上医院的 90 项指标；大力发展远程医疗，拓展“互联网+医疗健康”应用，推进健康监测、智能辅助诊疗等应用场景建设。

实施公共卫生信息化建设标准与规范，整合各类传染病监测系统，搭建覆盖公共卫生机构、医疗机构、发热门诊、发热筛查哨点等传染病监测平台，建立健全突发传染病疫情预测预警信息系统，强化公共卫生信息化应用功能。积极运用大数据、人工智能、物联网、云计算等数字技术，在疫情监测分析、病毒溯源、防控救治、资源调配等方面更好发挥支撑作用。

专栏 2 “十四五”时期健康信息化工程建设项目

- 1. 智慧医疗公共卫生服务平台建设。支持全民健康信息平台向政务云迁移，优化提升平台性能。整合业务应用系统，动态更新健康信息资源目录。推动医疗卫生机构内信息共享。建设跨机构电子病历调阅共享、医疗公卫信息共享数据库。
- 2. 疫情防控信息化建设。建设疫情防控信息化管理平台，开发传染病多点触发监测预警系统，促进电子健康码、医保码系统融合。
- 3. “互联网+医疗健康”项目。支持县办医院建设互联网医院。继续推广电子健康码。扩大远程医疗网络覆盖范围，实施县域医疗机构远程诊室建设项目。

四、主要工作任务

推动医疗卫生服务能力现代化建设，以医院、基层医疗卫生机构和专业公共卫生机构为主体，整合资源，优化功能，构建以健康为中心，贯穿预防、治疗、康复全过程，功能互补、连续协

同，覆盖全方位全生命周期的整合型医疗卫生服务体系。

（一）进一步完善公共卫生防控救治体系建设

1. 加强疾病预防控制中心标准化建设。贯彻执行国家疾病预防控制中心建设标准，加快推进县疾病预防控制中心达标建设和能力提升工程，支持县疾控中心建设生物安全二级（BSL-2）实验室，完善疾病预防控制中心专业设备、业务和应急车辆、特种专业技术车辆配置，支持县级配备移动检测车，满足流行病学调查、采样、现场快速检测、标本运输、督导检查 and 现场应急处置等多领域业务需求，全面提升疫情发现和现场处置能力。到 2025 年，疾病预防控制中心基础设施 100%达标，具备宁晋县常见传染病病原体、健康危害因素和国家卫生标准实施所需的检验检测能力，满足新形势下有效应对重大疾病及突发公共卫生事件需要。

2. 健全完善传染病救治网络。健全县、乡两级传染病医疗救治网络。加强集中隔离点、健康驿站建设，提升传染病快速反应、诊断、综合救治能力。依托县中西医结合医院，推进相对独立的传染病区建设，在疫情发生时，按照传染病床位 80 张配置标准，迅速开放传染病病床。服务人口较多的乡镇中心卫生院建设标准化的发热诊室，一般乡镇卫生院和社区服务中心建设标准化的发热筛查门诊，设置可转换的应急物理隔离室和隔离病房（观察室），配备必要的消毒产品、防护物资并做好储备，强化传染病防控知识、技能培训和应急演练，具备重大疾病监测、筛查、隔离观察、转诊和随访管理能力。所有二级及以上综合医院（含中医医院）

和有条件的专科医院建设发热门诊和感染性疾病科。

加强紧急医学救援和急救体系建设，优化院前急救网络布局，按标准配备急救车辆和装备，提高转运救治能力。要加强紧急医学救援机构和二级以上综合医院急诊科、创伤科建设，建立机动化综合应急队伍，满足各类突发事件先期处置需要。

3. 加强监测预警和应急反应能力建设。完善传染病疫情和突发公共卫生事件监测系统，建立覆盖全人群、市域协同、联防联控、智慧化的综合监测系统和传染病多点触发预警响应机制。加强疾控机构与医疗机构监测协同，充分发挥各级医疗卫生机构的“哨点”作用，依法依规落实疫情信息报告制度，构建全程追踪和回溯的传染病疫情突发公共卫生事件监测和预警体系，提升全域监测和预警反应能力。

4. 建立集中统一高效的指挥体系。组建卫生应急队伍，健全突发公共卫生事件应对预案体系并建立定期修订机制。深入开展卫生应急知识宣教，建立全社会定期演练机制，建立集中统一高效的突发公共卫生事件应急指挥体系，做到指令清晰、系统有序、条块畅达、执行有力。

专栏3 “十四五”时期公共卫生体系建设重点项目

1. 现代化疾病预防控制体系建设工程。强化疾病预防控制机构标准化建设，按照“保急需保必需”和“填平补齐”的原则，支持疾病预防控制机构基础设施建设和实验室设备配置。支持生物安全二级实验室建设。

2. 传染病疫情和突发公共卫生事件应急能力提升工程。支持县中西医结合医院传染病区建设，支持二级以上医院发热门诊建设、支持乡镇卫生院、社区卫生服务中心发热筛查门诊建设。

（二）推动医疗服务高质量发展

加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局，支持县级医院提标扩能，推动优质医疗资质扩容和区域均衡布局建设，满足群众就近享有高水平医疗服务的需求，提升医疗服务体系的整体质量和效益。

1. 高水平加强医疗中心建设。支持省、市区域医疗中心建设；积极推进市级综合医疗次中心功能优化和能力提升，加强县级医院胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇、新生儿救治等专病中心建设，全面提高急危重症抢救与疑难病转诊应急处置能力，到 2025 年，承担市级综合医疗次中心的医院达到三级医院基本硬件要求和服务水平。面向所属行政区划内及周边县市居民提供高水平的医疗服务。

2. 高质量推进县级强院建设。支持县医院提标扩能和综合服务能力提升项目建设，加快推进优质医疗资源扩容。针对重点病种，强化“外引内联”，深化与李兆申院士、张伯礼院士的合作，加强与京津冀知名医院在学科、人才、技术和管理等方面的合作；推进县级医学龙头学科、重点专科和专病中心建设，提高儿科、老年医学科、精神科、感染科等专科能力，完善二级诊疗科目设置，推广内镜、介入治疗等微创技术，有效承担县域内常见病、多发病诊疗，危急重症抢救与疑难病转诊等任务。到 2025 年，县医院达到“三级医院”建设标准和服务水平，县域就诊率达到 90%以上。

（1）加强智慧医疗建设。积极推进“互联网+医疗健康”，实现高速宽带网络覆盖城乡各级医疗机构。依托区域信息平台，建设医学影像、心电、病理等远程诊疗中心和会诊平台，实现基层检查、上级诊断。完善互联网诊疗收费、医保支付和利益分配政策。开展基于人工智能技术、医疗健康智能设备的移动医疗示范，实现个人健康实时监测与评估、疾病预警、疾病筛查、主动干预。建立全人群全生命周期健康数据中心，实施医疗健康人工智能攻关工程，开发应用临床诊疗决策支持系统，以及医用机器人、生物三维打印技术等，积极推进智慧医院建设。

（2）推进多学科联合诊疗服务模式。以肿瘤、疑难复杂疾病、多系统多器官疾病为重点，推广门诊和住院多学科诊疗模式。建立胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇、危重新生儿和儿童等重大急性病医疗救治中心，提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务。引导公立医院逐步减少普通门诊、推进预约诊疗和日间服务，鼓励公立医院设置日间病房、日间治疗中心等，逐步提高日间手术占择期手术的比例。

（3）搭建紧密型区域医共体。由县级医院牵头，其他医疗机构及乡镇卫生院、社区卫生服务中心为成员单位，实行县乡一体化管理，逐步实现行政管理、人事管理、财务管理、业务管理、后勤服务、信息系统等统一运作，统筹推进县乡村卫生健康服务一体化，提高县域医疗卫生服务体系整体水平，基本实现“大病不出县”。

（4）推进京津冀医疗协作。深化与北京、天津、石家庄等地的医疗合作，实施“名医入宁计划”，推动建立京津冀高层次医疗人才流动共享机制，推广远程医疗。吸引北京、天津、石家庄等地的医疗机构以整体转移、设立分院、联合办医等方式向我县疏解，在资源共享、异地结算、人员培训、转诊通道、重点学科打造等方面实现全方位合作。

专栏4 “十四五”时期县医院重点建设项目

1. 重点工程建设项目。支持宁晋县医院院士工作站建设项目、宁晋县医院提标扩能、宁晋县医院综合服务能力提升建设项目、宁晋县医院心电一张网项目。

2. 县级医院能力提升工程项目。支持县级医院提标扩能和综合服务能力提升，支持区域医疗中心和“五大中心”能力提升，达到三级医院硬件建设水平和服务能力，支持配备移动核酸检测车。

3. 高标准建设基层医疗卫生服务体系

推进基层医疗卫生服务机构标准化建设，优化基本医疗和公共卫生服务功能，强化常态化疫情防控，提高“一体化”管理水平。

（1）推进基层医疗机构标准化建设。推进乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）标准化建设，实施基层医疗卫生机构标准化和医疗卫生服务“网底”工程。以县域医共体为载体推进基层医疗卫生机构基础设施和信息化等建设，强化急救、全科、儿科、康复、护理、中医药和公共卫生等服务能力，满足本地常见病、多发病诊治需求。城区新建社区卫生服务机构要在内部建设社区医养结合服务设施。农村地区探索乡镇卫生院与敬

老院、村卫生室与农村幸福院统筹规划，毗邻建设。到 2025 年，全县所有乡镇中心卫生院和社区服务中心全部实现标准化建设。

（2）推进社区医院建设。鼓励社区卫生服务中心建设社区医院，完善房屋、设备、床位、人员等资源配置，加强住院病房、信息化等基础设施建设和设备提档升级，健全临床、公共卫生、医技等科室设置，提升“全专结合”“医防融合”综合服务能力，有效解决市域内居民住院需求。

（3）提升基层常态化疫情防控能力。充分发挥基层疫情防控预警“哨点”作用，提升疫情早期发现、报告和应对处置能力，夯实“村报告、乡采样、县检测”工作基础。在乡镇卫生院和社区卫生服务中心规范设置发热筛查门诊或发热诊室，强化预检分诊与发热患者的筛查管理，确保早发现、早报告、早处置。到 2025 年，全县所有乡镇中心卫生院和社区服务中心全部实现标准化建设。提升基层疫情防控能力，支持乡镇卫生院配备负压救护车，在所有乡镇卫生院和社区卫生服务中心规范设置发热筛查门诊或发热诊室，村卫生室、小区卫生站设置临时留观室（点）。

专栏 5 “十四五”时期乡镇卫生院重点建设项目

1. 基本建设项目。支持基层医疗卫生机构标准化建设，支持凤凰中心卫生院、北河庄中心卫生院、四芝兰中心卫生院按二级医院建设；支持苏家庄中心卫生院、贾家口镇卫生院、换马店镇卫生院、纪昌庄乡卫生院、北鱼乡卫生院实施整体搬迁；支持大陆村中心卫生院、北河庄中心卫生院、耿庄桥中心卫生院、东汪中心卫生院、河渠镇卫生院、唐邱镇卫生院实施改扩建；支持侯口乡卫生院、大曹庄乡卫生院、徐家河乡卫生院，以扩大规模、保障基本医疗、公共卫生、中医门诊、老年护理、慢病康复、健康养老服务为重点，全面加强服务能力建设。到 2025 年全部达到乡镇卫生院规范化建设标准。

2. 能力提升工程。全面推进社区医院建设，支持基础好、服务能力强的中心卫生院逐步达到二级医院服务能力、成为县域医疗次中心。实现乡镇卫生院、社区卫生服务中心按行政区划全覆盖。支持乡镇卫生院设备升级换代和配备负压救护车，提高乡镇卫生院救治能力。到 2025 年，以慢病管理为特色的乡镇卫生院实现全覆盖，为群众就近提供公平可及、系统连续的预防、治疗、康复、健康服务。

（三）推动中医药传承创新发展

建立以县中西医结合医院为龙头，县级综合医院中医科室为骨干，基层医疗卫生机构为基础，融预防保健、疾病治疗和康复于一体的中医药服务体系，促进中医药特色优势发挥和传承创新发展。

1. 完善中医药服务体系建设。按照国家中医医院设置和建设标准，持续加强县中西医结合医院建设，规范设置中医临床科室，建立健全体现中医药特点的现代医院管理制度。二级以上公立综合医院设置中医临床科室的比例达到 90%。大力发展中医诊所、门诊部和特色专科医院，加强社区卫生服务中心和乡（镇）卫生院国医堂建设。到 2025 年，实现乡镇卫生院和社区卫生服务中心全部设置国医堂、配备中医医师，所有基层医疗卫生机构能够提供中医药服务。

2. 优化中医药服务供给。发挥中医特色优势，做优做强中医优势专科，打造一批中医特色突出、临床疗效显著、示范带动作用明显的中医医院和科室，加快优质中医医疗资源扩容和均衡布局。强化基层医疗卫生机构中医药服务能力，推广中医综合服务模式和中医适宜技术，增强中医药服务可及性。实施中医临床优

势培育工程和中医特色康复服务能力提升工程，促进中医治未病健康工程升级。推动建立综合医院、专科医院中西医会诊制度，将中医纳入多学科会诊体系，提高重大疑难病、急危重症临床疗效。做好名老中医推介工作，培养造就一批中医药学科带头人和优秀中医临床人才，促进中医药传承创新。

3. 提升中医疫病防治能力。加强中医医院应对呼吸道传染病等新发突发传染病及公共卫生事件应急处置能力建设，发挥中医药在重大疫情防控救治中的独特作用，健全中西医协作机制，强化中西医联合会诊制度，提升临床救治效果。规范中医医院发热门诊设置和建设，加强中医医院感染科、急诊医学科、肺病科、重症医学科、可转换传染病区、可转换重症监护室等建设，打造高水平中医疫病防治队伍，提升中医医院传染病防治能力。

4. 加强中医药传承创新。支持中西医结合医院围绕中医诊疗具有优势的专科加强建设，完善相关业务用房，优化功能布局，改善诊疗环境，强化设施设备配置，提升中医诊疗能力和临床疗效。加强中医综合治疗区（室）建设，挖掘、整理、评估、优化、创新、推广一批安全有效的中医医疗技术。围绕中医优势病种，加强治未病和康复服务区建设，为群众提供融预防、治疗、康复于一体、全链条的中医药服务。建设名老中医传承工作室，培养一批传承名医学术经验、掌握中医思维、实践能力强、中医临床疗效好的中医药人才。加强中药制剂室建设，推动医疗机构中药制剂等特色中药开发应用。

5. 推进中西医协同。在综合医院、专科医院等逐步推广“有机制、有团队、有措施、有成效”的中西医结合医疗模式。强化临床科室中医医师配备，打造中西医结合团队，开展中西医联合诊疗，逐步建立中西医多学科诊疗体系。鼓励科室间、院间和医联体内部开展中西医协作。将中西医结合工作成效纳入绩效考核。

专栏 6 “十四五”时期中医院重点建设项目

1. 重点工程建设项目。支持县中西医结合医院门诊综合楼建设项目、县中西医结合医院病房楼建设项目、县中西医结合医院病房楼建设项目提升工程、县中西医结合医院医技楼建设项目。

2. 中医特色医疗机构建设项目。支持县中西医结合医院综合服务能力建设，推进建设中医特色医院。基本实现社区卫生服务中心和乡镇卫生院国医堂全覆盖。

3. 中医优势临床专（学）科建设项目。以脾胃病、血液病、肛肠、骨伤、针灸、肾病等中医专（学）科为重点，建设中医优势专科。遴选 1-2 个省级、3-5 个市级中医重点学科。

（四）推动全方位全生命周期健康服务能力提升

强化接续性服务措施，完善“一老一小”健康服务链条，建设全人全程全方位的健康保障网络。实现“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变，努力为人民群众提供全方位全周期的健康保障。

1. 着力推进妇幼保健网络体系建设。健全以妇幼保健院为骨干，综合医院、专科医院为支撑，基层医疗卫生机构为基础的妇幼健康服务体系，提升妇幼健康服务供给能力。

（1）加强妇女儿童健康服务能力建设。支持县妇幼保健机构标准化建设，规范综合医院产科、妇科、儿科专科建设，打造

优势特色妇产、儿童专科医院。鼓励妇幼保健机构和县医院建设新生儿科。到 2025 年，每千名儿童拥有的儿科床位数达到 2.50 张、儿科执业（助理）医师数达到 0.87 名，每所乡镇卫生院（社区卫生服务中心）至少有 1 名提供规范儿童基本医疗服务的全科医师和 2 名从事儿童保健服务的医师。

（2）构建出生缺陷防治网络。健全覆盖城乡居民、涵盖生育全程的出生缺陷综合防治体系。加强孕产妇、儿童系统管理，积极开展生殖健康促进、健康教育和重大公共卫生工作，强化“三级预防”措施，减少出生缺陷，降低婴儿死亡、5 岁以下儿童死亡和孕产妇死亡率。到 2025 年，全县产前筛查率达到 85%以上，新生儿遗传代谢性疾病筛查率、新生儿听力障碍筛查率均不低于 95%，县至少有 1 个独立开展产前生化免疫实验室检测的产前筛查机构。

2. 健全婴幼儿照护服务体系。统筹规划社区和农村地区婴幼儿照护设施。支持机关、企事业单位和社会力量举办非营利婴幼儿照护服务机构，鼓励用人单位提供福利性婴幼儿照护服务，支持幼儿园开设托班，形成多种形式的婴幼儿照护服务机构，扩大婴幼儿照护服务供给，建设一批管理规范、模式可复制的婴幼儿照护服务示范单位。到 2025 年构建“家庭为主、托育补充，政策引导、普惠优先，安全健康、科学规范”的服务供给体系，每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数达到 4.5 个。

3. 加强职业病防治服务体系建设。推进疾病预防控制机构、

职业病防治机构职业卫生、放射卫生、工程技术等相关专业技术人员合理配置。重点支持县职业病防治机构建设，健全县、乡镇两级职业病防治技术支撑机构，完善职业病防治服务体系。鼓励尘肺病等职业病人数量多的区域，依托乡镇卫生院、社区卫生服务中心开展职业病患者康复工作，落实用人单位主体责任，强化政府监管职责，规范劳动用工行为，有效预防和控制职业病危害。以粉尘、毒物、噪声、电离等职业危害防护治理为重点，加强职业病危害检验检测能力，加强职业健康监督管理与职业医学技术支撑能力，依托全民健康信息平台，统筹推进职业病防治技术支撑信息化建设，实现职业病危害项目申报、重点职业病和职业病危害因素监测、工程防护、职业病报告、职业健康检查、职业病诊断鉴定、职业卫生及放射卫生检测评价等信息“一网通”，有效提升职业病防治能力，切实保障劳动者职业健康。

4. 健全精神卫生和心理健康服务体系。支持县精神病医院（精神卫生和心理健康防治中心）建设，健全心理健康工作人员培养和使用制度，全面提升精神心理服务保障能力。鼓励县医院、中西医结合医院、妇幼保健院等开设精神（心理、神志）科，对临床科室医务人员开展心理健康知识和技能培训，重点提高抑郁、焦虑、孤独症等心理行为问题和常见精神障碍的筛查识别、处置能力。在有条件的基层医疗卫生机构开设精神心理门诊，鼓励社会力量开设精神心理门诊。到2025年，通过建设专业机构、政府购买服务等方式开展康复工作，建立和完善全区精神卫生和心

理健康服务体系，提高精神卫生服务能力。

5. 建立完善老年健康服务体系。建立完善以居家为基础、社区为依托、机构为补充，覆盖老年患者疾病急性期、慢性期、康复期、照护期、生命终末期的老年护理服务网络，完善老年健康服务功能布局，构建覆盖生命全过程、便捷可及、综合连续的老年健康服务体系。推进二级及以上综合性医院（含中医类医院）开设老年医学科，到2025年，县医院、中西医结合医院等均设立老年医学科。推进国家、省级安宁疗护试点，支持一级、二级公立医疗机构转型为护理医疗机构，强化基层医疗卫生机构作用，促进老年健康服务向社区和家庭延伸。规划建设一批乡镇（社区）医养结合服务中心，提升县域医共体老年病诊疗和医养结合服务能力。

全面推进“医养一体·两院融合”模式。支持医疗机构拓展养老服务功能，依托医疗资源优势，为入住老年人提供优质健康养老服务，推进“医中有养”。养老机构通过设置医疗卫生机构、护理站或与医疗卫生机构签约等形式，提高养老机构医疗服务能力。鼓励和引导执业医师到养老机构设置的医疗机构开展多点执业、疾病预防、中医调理等非诊疗行为的健康服务，实施“养中有医”。对选择居家养老的群众，全部实行家庭医生签约服务，落实“居家有约”服务。完善长期护理保险政策，形成保障有力、科学健全的政策体系，提高“失能有保”服务能力。引导居家护理服务机构规模化、专业化、标准化发展，逐步形成与经济发展

水平相适应、与个人负担和护理基金承受能力相适应的居家护理体系。

6. 建立健全康复医疗服务体系。支持康复医疗服务资源供给纳入“十四五”医疗卫生服务体系建设，重点支持县医院康复医学科建设，到2025年全县至少建设一所康复中心。鼓励有条件的基层医疗机构，根据需要设置和增加提供康复医疗服务的床位。健全完善覆盖全人群和全生命周期的康复医疗服务体系。支持和引导社会力量举办规模化、连锁化的康复医疗中心，增加辖区内提供康复医疗服务的医疗机构数量。完善住院康复、日间（门诊）康复、居家康复紧密结合的康复医疗服务网络；加强康复医疗人才培养和队伍建设，全面提高康复医疗服务能力。

7. 完善血液供应保障体系。加强二级及以上医院血液科建设和设备配置，确保临床用血，满足医疗机构临床用血需求。建立血液安全管理体系，探索利用信息化手段开展血液安全监管。加强无偿献血宣传、教育、组织、动员等工作，将无偿献血工作与精神文明建设、卫生城市创建等结合。开展血液安全监测和风险预警工作，建立监测报告和专家研判工作制度，完善风险预警机制，及时采取干预措施，最大程度降低血液安全风险。提高突发公共事件血液应急保障能力。

8. 加强健康教育服务体系建设。健全完善由健康教育专业机构、健康教育服务基地、各类医疗卫生机构以及机关、学校、社区、家庭、企事业单位的健康教育职能科室等组成的健康教育网

络，为健康促进提供有力的体系支撑。推进各级各类医院、专业公共卫生机构和基层医疗卫生机构专（兼）健康教育科（室）建设，提升医疗卫生机构健康教育服务能力。动员机关、学校、社区、家庭、企事业单位、卫生健康行业学（协）会等更多的社会力量参与健康知识普及工作。

专栏 7 “十四五”全方位全生命周期健康服务项目

1. 能力提升工程项目。支持县妇幼保健院搬迁改造和提标扩能建设。支持危重孕产妇、危重新生儿救治中心建设。支持产前筛查中心和产前生化免疫实验室建设。
2. 婴幼儿照护服务工程项目。完善 3 岁以下婴幼儿照护服务政策标准体系，建立健全以家庭为基础、社区为依托、机构为补充的婴幼儿照护服务体系。建成一批管理规范、模式可复制的示范单位，加强家庭科学育儿指导。支持开展公共场所母婴室标准化建设。
3. 产前基因免费筛查工程项目。实现全县出生缺陷免费筛查全覆盖，确保建档立卡孕妇应筛尽筛。持续开展孕期唐氏综合征和听力障碍筛查、诊断和干预，有效防止智力低下和聋哑儿出生。
4. 老年健康服务保障工程。支持县老年医院、康复医院、护理院（中心、站）建设。支持建设老年友善医疗机构，方便老年人看病就医。
5. 康复中心服务能力提质工程项目。到 2025 年至少有 1 所康复中心；推广中医康复适宜技术；实施医养结合机构服务质量提升行动，不断提升康复中心服务能力和水平。
6. 职业病防治技术支撑体系建设工程项目。支持县职业病防治机构建设。

五、健全体系支撑保障

（一）加强卫生健康人才队伍建设。

合理制定并落实公立医疗卫生机构人员编制标准并建立动态核增机制，调整完善公立医疗卫生机构编制。强化公立医疗卫生机构用人自主权，推行岗位管理制度。建立人才使用与激励的长效机制，加强高层次人才的引进和培养力度。加大护士配备力

度，落实护士配备标准，保障临床一线护理岗位护士数量。医联体内公立医疗卫生机构编制分别核定、统筹使用。加大基层人才建设，加强高层次、急需紧缺人才引进和培养。落实乡村卫生服务人员一体化管理，落实“县招乡管村居用”的原则。落实“两个允许”要求，建立健全适应医疗卫生行业特点的薪酬制度。落实住院医师规范培训“两个同等对待”政策。

专栏8 “十四五”时期卫生健康人才队伍建设项目

1. **卫生健康人才队伍建设项目**：继续实施农村订单定向医学生免费培养、住院医师规范化培训项目。实施助理全科医生、全科医生转岗培训，开展全科医生特设岗位计划。实施县级医院儿科医生转岗培训项目。实施康复科医师、麻醉科医师、临床药师、院前急救医务人员培训项目。

2. **创新人才队伍建设项目**。以院士工作站为高层次人才培养平台，引进和培养一批中青年学科带头人和高端创新人才，持续推进创新人才队伍建设。

3. **卫生健康科技创新建设项目**。推进县级临床研究中心建设，建设标准化研究型病房。推动重点实验室、转化医学中心、技术创新中心等平台建设。推进多组学综合分析、3D生物学技术医学应用、靶向治疗与细胞治疗。

（二）强化卫生投入政策落实。强化政府投资主体地位，建立稳定的卫生健康发展投入机制，落实符合医疗卫生服务体系规划的公立医院、基层医疗卫生服务机构、专业公共卫生机构的投入责任，细化、量化基本建设和设备购置、重点学科发展、人才培养、信息化建设等投入政策；落实对中医类医院、传染病、精神病、康复等专科医院的投入倾斜政策；健全各级财政对传染病疫情和突发公共卫生事件应急储备的长效投入机制。加强政府对基层医疗卫生机构投入保障，促进公共卫生和医疗服务协同衔接。加强财政对托育的支持力度。大力发展慈善事业，鼓励社会各界

投入和捐赠。

（三）深化医疗服务价格和支付方式改革。深化医疗服务价格改革，按照“在总量范围内突出重点、有升有降调整医疗服务价格”的要求，逐步理顺医疗服务比价关系，持续优化医疗服务价格。探索适应经济社会发展、更好发挥政府作用、医疗机构充分参与、体现技术劳务价值的医疗服务价格形成机制。到 2025 年，建立符合分类管理、多方参与、科学确定、动态调整的医疗服务价格形成机制，充分发挥价格杠杆功能。完善重大疫情和突发事件医疗救助费用“分级”保障机制，保证紧急状态下公立医院基本运行费用和医务人员基本工资。推进医保支付方式改革，普遍实施按病种付费为主的多元复合医保支付方式。

（四）进一步健全完善运行管理机制。实行党委领导下的院长负责制，建立健全医院党委会和院长办公会决策机制，加强医院运营管理，整合业务系统和资源系统，推动医院运营管理的科学化、规范化、精细化。完善县域医共体综合绩效考核制度，突出医疗资源下沉、基层服务能力提升、有序就医秩序建立和居民健康改善等方面的考核。健全基层医疗卫生机构绩效考核机制，将服务质量数量、运行效率、患者满意度等作为主要考核内容，强化考核结果运用。完善专业公共卫生机构管理，实施岗位分级分类管理，提高专业技术人才比例，落实财政全额保障责任。

（五）提高卫生健康综合监督效能。加强监督体系和队伍建设，健全机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的多

元化综合监管体系。加强对医疗卫生服务要素准入、医疗卫生服务质量和安全、医疗卫生机构运行、从业人员、行业秩序等的管理监管。创新监管方式，加快推进县级卫生健康监督执法远程指挥调度中心建设、互联网+信用监管体系建设，充分利用在线监测设备和 5G 现代网络技术，提升精准化监督执法水平。全面推行“双随机、一公开”抽查机制，发挥信用、信息公开、风险预警和评估、网格化管理等机制的作用，建立健全依法联合惩戒体系，推行综合监管结果统筹运用。

六、强化发展保障

本规划期为 5 年，需报市卫生健康委员会同意，经省卫生健康委员会核准，由宁晋县人民政府审定发布实施。

（一）保障措施

1. 加强组织领导。要高度重视规划引领发展的重要性。政府成立由各相关部门主要负责人组成的卫生健康规划领导小组，全面加强卫生健康服务体系规划工作的领导，列入重要议事日程，纳入本级国民经济和社会发展规划，强化政策联动，统筹推进卫生健康事业发展，确保规划目标如期实现。

2. 强化部门协作。卫生健康、发展改革、财政、医保、自然资源和规划、人力社保、机构编制等部门要认真履行职责，其他相关部门要各司其职，形成合力，共同推进规划有序实施。

3. 科学规划布局。严格按照“扩大增量、控制总量、优化存量”的原则，新增的医疗卫生资源要重点向基层卫生、公共卫生、

健康养老和配置需求增长较快的领域倾斜，推动公立医院布局 and 结构的优化调整，重点加强中医、儿科、妇产、精神卫生、传染病、老年护理、口腔、康复等薄弱领域服务能力的建设。优先加强基层医疗卫生机构建设，支持镇卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室标准化建设，新建住宅小区和社区要按照相关规定保障基本卫生健康设施配套，提升基层卫生健康机构服务能力和水平。

（二）规划实施及监督评价

1. 严格规划落实。卫生健康服务体系规划是建设项目立项的前提条件。所有新增医疗卫生资源，特别是公立医院的设置和改扩建、病床规模的扩大、大型医疗设备的购置，无论何种资金渠道，应符合规划要求和程序。强化规划权威性、严肃性。严格医疗卫生机构的设置审批，对不符合规划要求的一律不予立项，不予资金支持，确保规划的刚性，保证规划的有效有序实施，推动经济社会协调发展。

2. 加强监督考评。政府将卫生健康服务体系规划纳入年度目标考核体系，加强对规划实施的监督评价，强化考核结果运用。建立严格的规划实施监测评价体系，探索建立第三方评估机制，及时发现实施中存在的问题，研究相关应对措施。各有关部门要根据职责分工，做好规划实施进度和效果评价，必要时开展联合督查，推动规划有效落实。