

南宁市人民政府 办公厅文件

南府办〔2012〕66号

南宁市人民政府办公厅 关于印发南宁市卫生事业发展 “十二五”规划的通知

各县、区人民政府，市政府各部门，各管委会，市级各双管单位，
市直各事业、企业单位：
www.med126.com

经市人民政府同意，现将《南宁市卫生事业发展“十二五”规划》印发给你们，请结合实际，认真贯彻落实。

二〇一二年三月十五日

南宁市卫生事业发展“十二五”规划

“十二五”时期是我市加快建设区域性国际城市和广西“首善之区”，实现首府现代化建设新跨越的关键时期，是深入贯彻落实科学发展观，深化医药卫生体制改革，建立基本医疗卫生制度的攻坚时期，是加快卫生事业发展的重要时期。《南宁市卫生事业发展“十二五规划”（2011—2015年）》根据《南宁市国民经济和社会发展第十二个五年规划纲要》和《广西壮族自治区卫生事业发展“十二五”年规划（2011—2015）》编制，对我市卫生事业科学发展，进一步深化医疗卫生体制改革进行了全面部署，是我市卫生事业的行动纲领。

一、“十一五”期间卫生事业发展取得的成绩

“十一五”时期，党中央、国务院做出的一系列重大战略决策、重要改革和制定的配套政策，带来医疗卫生服务体系和管理体制的全方位变化，有力地促进了我市卫生事业的持续健康发展。全市卫生工作在市委、市政府的正确领导下，以“三个代表”重要思想为指导，www.med126.com紧紧围绕加快卫生事业发展和提高人民健康水平的目标，不断深化医药卫生体制改革，积极推进农村卫生工作，大力发展社区卫生服务，加强对重大疾病的防治和妇幼保健工作，加大卫生监督综合执法力度，努力提高医疗质量、改善服务态度、密切医患关系，切实加强卫生行风和职业道德建设，完成了我市“十一五”卫生事业发展规划的主要目标和任务，覆盖城乡的医疗

卫生服务体系逐步完善，基本医疗保障制度稳固发展，人民群众健康水平明显改善，为促进全市经济发展和社会进步做出了积极贡献。

（一）城乡居民健康指标持续改善

2010 年与“十五”期末（2005 年）相比，我市国民健康状况持续改善，平均期望寿命有所提高，婴儿死亡率由 10.52‰下降至 5.25‰，5 岁以下儿童死亡率由 13.59‰下降至 7.62‰，孕产妇死亡率由 35.11 / 10 万下降至 24.21 / 10 万，各项主要指标总体优于全国平均水平。这些综合反映国民健康水平主要指标的变化，充分反映了“十一五”期间我市卫生事业取得的重大成就。

（二）卫生资源总量显著增加

2010 年与“十五”期末相比，我市辖区卫生机构总数由 1695 所增加到 2310 所，增长 36.28%；医疗机构床位由 18592 张增加到 28139 张，增长 51.35%；卫生技术人员由 24907 人增加到 46196 人，增长 85.47%；每千人口医疗机构床位由 2.82 张增至 3.98 张，增长 41.13%；每千人口卫生技术人员由 3.78 人增至 5.33 人，增长 41.01%；每千人口执业(助理)医师数由 1.55 人增加到 2.01 人，增长 8.65%；每千人口注册护士数由 1.83 人增加到 2.06 人，增长 12.57%。增幅总体高于中西部平均水平，也高于全区平均水平。

（三）政府卫生投入逐步加大

“十一五”期间是财政投入卫生事业力度最大的时期，各级财政部门将医疗卫生作为支持重点，不断加大投入。我市医疗卫生一

般预算拨款支出从 2005 年的 3.77 亿元,增加到 2010 年的 20.57 亿元,五年间共投入卫生事业资金 60.78 亿元。2009、2010 年卫生事业资金投入分别比上年增长达到 41.11%和 40.77%,高于我市经常性财政收入增长幅度。卫生总费用中政府卫生支出所占比重大幅度增加,社会卫生支出和个人卫生支出比重有所下降,个人负担明显减轻,居民医疗卫生服务利用状况显著改善,群众看病就医问题有所缓解。

(四) 卫生基础设施建设取得重大进展

“十一五”期间,我市卫生系统基础设施建设投入达 18.29 亿元,完成建设项目共 306 个。特别是 2009 年和 2010 年,中央先后下达扩大内需五批投资计划,共安排我市卫生项目 96 个(不含自治区级项目),投入达 5.29 亿元。我市实施的卫生项目涵盖了县级医院、乡镇卫生院、村卫生室以及城市医院、社区卫生服务中心的基础设施建设和设备配备,大大提高了全市疾病预防控制和突发公共卫生事件的应急处理能力,城乡居民的就医环境及就医条件得到明显改善,我市卫生事业综合实力得到进一步提升。

www.med126.com

(五) 新型农村合作医疗制度建设不断完善

我市新型农村合作医疗从 2004 年底启动试点工作,至 2008 年新型农村合作医疗制度覆盖全市农村居民,到 2010 年参合农民达 469.36 万人,参合率达到 92.57%,农民人人享有基本医疗保障逐步得到实现。“十一五”期间,累计筹集新农合基金 17.4 亿元,支出补偿基金 14.5 亿元,共有 712.47 万人次参合农民受益。与“十

五”期末相比，人均住院补偿率从 19.23 %提高到 42.91%，人均住院补偿金额由 326.39 元提高到 1196.6 元，农民医疗负担不断减轻。

（六）重大疾病预防控制和爱国卫生工作成效显著

坚持预防为主方针，疾控预防控制工作成效显著。建立健全疾病预防控制体系建设，在市辖城区组建 6 个城区疾控中心，增加了疾病预防控制工作人员，疾病预防控制队伍能力建设不断加强，防病体系进一步完善。建立健全了三级疫情监测网络，疫情监测的力度不断加大，全市实现传染病疫情和突发公共卫生事件网上直报。“十一五”期间，无鼠疫、霍乱疫情发生，持续保持消除脊髓灰质炎状态，有效控制了 SARS、高致病性人禽流感、猪链球菌病、甲型 H1N1 流感等新发传染病的流行。建立政府主导、多部门协作、全社会参与的艾滋病防治机制，实行“四免一关怀”政策，提升艾滋病防治战略地位，启动艾滋病综合防治项目，推进防治艾滋病宣传教育、监测检测、行为干预、抗病毒治疗、母婴阻断关怀救助等工作，艾滋病感染人数快速增长的势头逐步得到遏制。我市以乡镇为单位，现代结核病控制策略覆盖率达 100%，www.med126.com 采取多种措施提高结核病病人的发现率和全程治疗率，为近万名肺结核病患者提供免费治疗。全面组织实施国家免疫规划工作，儿童免疫规划接种率总体保持在 95 % 以上水平，各种免疫性传染病发病率均处于较低发病水平。突发公共卫生事件的应急体系建设不断改进，应急处置能力大大提高。广泛开展爱国卫生活动，城乡卫生面貌大大改善，农村改水受益人口累计比例达到

89.57%，农村卫生厕所普及率达到 68.21%。创建国家卫生城市工作取得新突破性进展，各项指标达到国家卫生城市标准，并通过国家组织的技术评估。

（七）医疗和公共卫生服务水平不断提高

2006 年以来，全市医疗机构持续开展“以病人为中心，以提高医疗服务质量为主题”的医院管理年活动和医疗质量万里行活动，有效地促进了医疗机构的规范化建设，全市医疗服务质量、医院管理和医疗技术水平得到进一步提高。认真贯彻实施《中国农村初级卫生保健规划纲要(2001—2010 年)》和《广西壮族自治区农村初级卫生保健规划（2001—2010 年）》，全市提前一年实现以县（区）为单位农村初级卫生保健规划达标。

大力发展社区卫生服务，加快推进城市社区卫生服务体系建设，全市形成了以政府为主导、社会力量参与的社区卫生服务网络，截至 2010 年底，全市共有社区卫生服务机构 95 家，其中社区卫生服务中心 33 家，社区卫生服务站 62 家，覆盖城市服务人口 229 万人（含暂住人口），覆盖率达 92%。2007 年，青秀区创建全国中医药特色社区卫生服务示范区通过国家级复核。
www.med126.com

加强食品安全综合协调和卫生监督工作，开展医疗服务市场专项整治，抓好对中国—东盟博览会等重大活动的医疗卫生安全保障，各项工作取得显著成效，有力维护社会卫生秩序和公众的健康权益。“十一五”期间，全市无偿献血人数累计达到 50 万人次，从 2006 年 3 月起，实现临床用血 100%来自无偿献血的目标，各

项工作指标处于全国和全区先进行列，2005 年以来连续三次获得全国无偿献血先进城市奖。

（八）妇幼保健卫生工作取得新进展

积极推进“母婴安全工程”，大力实施“降低孕产妇死亡率和消除新生儿破伤风”项目，加大出生缺陷干预力度，对贫困危重孕产妇住院分娩实行医疗救助，妇女儿童健康水平不断提高。2010 年与“十五”期末相比，住院分娩率从 94.23 % 提高到 99.77 %，孕产妇死亡率控制在较低水平，高危孕产妇抢救成功率达 99% 以上，基本消除新生儿破伤风，各项妇幼保健指标优于全国平均水平。大力实施母婴健康“一免两补”幸福工程和地中海贫血防治计划，为孕产妇提供 HIV 检测和干预服务，通过婚检筛查地贫基因携带者，并提供医学咨询服务，为降低重型地贫的发生打下了良好基础。

（九）卫生科技和中医药工作进一步加强

“十一五”期间，医疗卫生重点学科建设工作稳步开展，全市建成重点学科、特色专科和重点实验室 15 个，开展临床和公共卫生等领域科研项目 280 项，引进和推广先进适用医药成果和适宜技术 147 项，获南宁市科技进步二等奖 8 项、三等奖 28 项，自治区科技进步奖 3 项，自治区医药卫生适宜技术推广奖 27 项。全面推进继续医学教育工作，开展继续医学教育项目 1127 项，开展专题学术讲座 2238 场次，参加培训人员达 21.02 万人次。在农村和城市卫生医疗机构积极推广适宜技术，适宜卫生技术推广网络逐步

完善。中医药和民族医药事业不断发展，县级中医院基础设施建设、中医药和民族医药服务能力建设进一步加强，部分卫生院设了中医科或中医诊室、中药房或中药柜。

（十）深化医药卫生体制改革初见成效

按照国家和自治区统一部署，积极推进深化医药卫生体制改革各项工作。至 2010 年底,全市 60%基层医疗卫生服务机构实施国家基本药物制度和综合改革试点工作。通过实行国家基本药物零差率销售，建立财政补偿机制以及以人事制度改革为主要内容的基层医疗卫生机构综合改革，基本医疗和公共卫生服务能力进一步提高，门诊量、住院量逐步上升，人均门诊费用、住院费用以及平均药品价格均有不同程度下降，缓解了群众基本用药费用负担。医疗保障制度建设、基层医疗卫生服务体系建设和促进基本公共卫生服务均等化以及公立医院改革的有关工作按上级统一部署统筹推进，取得较好效果，广大群众真正得到实惠。

二、“十二五”期间卫生工作面临的形势和主要问题

（一）经济社会进入以转型促发展的新阶段，对卫生事业改革与发展提出新要求

随着经济社会的发展，我市人口总量持续增长，人口流动大，人口老龄化进程加快，生活方式迅速变化，疾病传播速度加快，疾病负担日趋加大。从经济发展水平、消费结构、产业结构、就业结构、城镇化率等指标来看，我市已开始由生存型社会向发展型社会过渡，在继续保持对基本医疗卫生服务旺盛需求的同时，

将对多层次、多样化服务提出更高要求。医疗卫生服务能力与需求增长之间，特别是高质量高水平服务需求之间的矛盾将更加突显。城市化、工业化和农业现代化引发的人口流动、环境污染、食品安全、职业卫生和意外伤害等一系列社会及公共卫生问题，使现行卫生管理体制、卫生服务体系和医疗保障体系面临严峻挑战。所有这些因素的存在都对医疗卫生服务能力提升、布局调整、服务方式转变和保障制度建设提出了更高的要求。

（二）深化医药卫生体制改革进入攻坚阶段

“十二五”时期是深化医药卫生体系改革承前启后、攻坚克难的关键时期，推进医改过程中还面临一些亟待解决的问题：一是各级财政卫生投入稳定增长机制尚未形成，地方财政面临的压力较大；二是医药卫生部门管理职能过于分散，行政隶属关系不同，部门协调难度大，难以统筹使用卫生资源；三是医疗保障筹资水平总体较低；四是推进国家基本药物制度建设和基层医疗卫生机构综合改革还面临不少有待克服的困难；五是公立医院改革难度加大；六是基层医疗卫生机构服务能力与人民群众健康的期待还有较大差距。www.med126.com 医疗卫生体制改革是改善民生的重大工程，各级卫生部门要系统研究确定“十二五”期间深化医药卫生体制改革的重点任务和实施步骤，把握关键环节，确保改革按照既定的目标任务稳步推进。

（三）资源配置结构和配置不合理，卫生投入仍然不足

卫生资源结构和配置不合理，卫生资源过剩和不足同时并存，

优质卫生资源集中在城市中心区域及大医院，农村地区和城市基层医疗卫生基础设施条件比较落后，农村和城市基层医疗卫生机构医疗卫生人员资源严重不足，尤其是农村地区医疗卫生人才匮乏。卫生投入仍然不足，公共卫生机构经费短缺，疾病预防控制机构依靠业务收入维持工作开展的现象普遍存在，基层卫生监督所经费保障问题依然突出。

（四）重大传染病流行形势依然严峻，疾病防控任务艰巨

南宁地处亚热带，独特的地理气候适宜各种致病微生物和虫媒生长繁殖，传染病控制形势严峻。艾滋病开始从高危人群向一般人群扩散，防控形势严峻。新发传染病不断发生，对人民健康和生命安全构成严重威胁，传染病防治工作任务更加繁重。地方病、寄生虫病危害依然存在，防控形势不容乐观。慢性非传染病疾病死亡占城乡居民死亡原因构成的比例在加大，影响人群健康的慢性病相关危险因素增多，精神卫生问题日渐突出。贸易全球化和自由化，中国-东盟自由贸易区的建成，人流物流增加带来的公共卫生问题，对全市疾病防治和应对突发公共卫生事件应处理能力提出了新的要求。www.med126.com近年来，我市法定报告传染病总发病率、死亡率呈上升趋势。2010 年全市乙类传染病发病率为 365.80/10 万，丙类传染病发病率为 1069.97/10 万，均高于全国和全区平均水平，其中丙类传染病占法定传染病总数的 74.52%。我市是出生缺陷高发区，其中地中海贫血是出生缺陷的主要病因，严重影响出生人口素质，给家庭和社会带来沉重负担。

（五）农村和城市基层医疗卫生体系建设有待进一步加强

一是农村卫生事业发展相对滞后，农村卫生服务体系仍不够完善，农村卫生服务水平和可及性仍然不高。二是农村卫生人才总量不足，学历偏低，整体水平不高，人才流失严重。三是基层医疗卫生机构不够健全，设备条件差，债务负担重，开展公共卫生服务工作受到很大制约。全市大部分卫生监督和疾病预防控制机构处于借用或租用业务用房状况，大部分疾病预防控制机构实验室没有达到国家建设标准的要求，大部分城区无城区级综合医院和妇幼保健机构，部分村卫生室靠租房或乡村医生私人用房开展业务。四是社区卫生服务机构管理体制、运行机制和服务领域、服务内涵、服务方式有待进一步探索理顺和提高。半数以上城市社区卫生服务机构靠租房执业，全科医师、公共卫生医师和社区护士配备均达不到国家规定的最低标准，落实财政补助工资存在政策衔接的障碍，“以医补防”的运行机制还未完全转变。五是中医医疗与预防保健体系仍不完善，基层和基础设施建设仍比较薄弱，继承创新能力不突出，人才队伍整体素质偏低，中医药在农村卫生、社区卫生的利用率有待提高。

三、指导思想和基本原则

（一）指导思想

以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导，全面贯彻落实科学发展观，以全面促进人民健康为中心，以新时期人民群众的健康需求为导向，以促进卫生事业科学发展为主题，以深化医药

卫生体制改革为主线，维护公共医疗卫生的公益性质，推进卫生发展方式转变，坚持保基本、强基层、建机制、重预防，提高医疗卫生服务能力和水平，进一步完善城乡医疗保障制度，努力减少城乡之间、区域之间、不同收入人群之间享受卫生资源的不平等，满足人民群众日益增长的医疗卫生服务需求，为促进我市卫生事业与经济社会协调发展，把首府南宁建设成为区域性国际城市和广西“首善之区”，实现首府现代化建设新跨越作出积极贡献。

（二）基本原则

1.坚持以人为本，保障人民健康为中心，实现卫生发展方式和服务模式的转变，把基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供，促进卫生事业与经济社会协调发展。

2.坚持立足市情，建立广覆盖、保基本、强基层、可持续的体制机制，探索有首府南宁特色的卫生事业发展道路。

3.坚持公平与效率统一，注重强化政府责任与市场机制相结合，维护公共医疗卫生的公益性质，调动广大医务人员积极性，动员社会力量参与，促进有序竞争。

www.med126.com

4.坚持城乡、区域、人群卫生服务利用协调平衡发展，中西医并重，优化卫生资源配置，增强卫生发展的整体性和均衡性。

5.坚持统筹兼顾,注意做好与我市经济社会发展规划以及自治区卫生事业发展规划的衔接。

四、“十二五”期间卫生事业发展目标

（一）总体发展目标

以深化医药卫生体制改革统领卫生工作，巩固 2009-2011 年五项重点改革成果，以提高人均预期寿命为核心，以改善公共卫生和城乡基本医疗服务为突出重点，以医药卫生人才队伍和信息化建设为突破口，以医疗卫生服务保障工程和国民健康行动计划为抓手，完善体系架构，创新体制机制，全力实施卫生事业发展规划。到“十二五”期末，初步建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，完善医药卫生体系，为群众提供安全、有效、方便、可及的医疗卫生服务，努力实现城乡居民病有所医，人民群众健康水平进一步提高，实现我市卫生事业跨越式发展，整体水平力争达到全国平均、西部领先水平。

（二）主要指标任务

1.居民健康：全面深化医药卫生体制改革，初步建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，城乡居民健康状况和素养进一步改善，基本实现人人享有基本医疗卫生服务的医改总体目标。人均期望寿命达到 75 岁，婴儿死亡率控制在 6‰左右；孕产妇死亡率控制在 21/10 万左右，5 岁以下儿童死亡率控制在 8‰左右。

www.med126.com

2.疾病控制：城乡居民基本实现基本公共卫生服务均等化目标，重大疾病防控能力显著增强，免疫规划工作进一步巩固和强化。艾滋病新报告感染者环比增长率控制在 15%以内，接受抗病毒治疗的病人病死率控制在 3/100 人·年以下，性病年报告发病率增长幅度控制在全国平均水平之下；以县为单位现代结核病控制策略覆盖率达到 100%，及时发现并治疗肺结核患者，新涂阳肺结

核患者的治愈率保持在 85%以上；疟疾达到国家消除疟疾标准；纳入国家免疫规划疫苗适龄儿童接种率达到 90%以上，保持消除脊髓灰质炎状态，麻疹发病率控制在 0.1/10 万；重症地中海贫血儿出生减少 50%以上；职业病防治监测覆盖率 90%以上，严重职业病危害事件调查率达到 100%；食品安全风险监测、饮用水安全监测覆盖率达到 90%；高血压、糖尿病防治知识知晓率农村达 60%以上、城市达 90%以上，建档率达到 100%；碘缺乏病防治达到国家持续消除标准；在“十二五”期间麻风病患病率控制在 1/万以下，保持达到国家基本消灭麻风病标准。

3.医疗保障：医疗保障制度覆盖全体城乡居民，筹资水平、报销比例逐步提高，医疗保障水平明显增强。新型农村合作医疗参合率达到 95%；新农合人均筹资水平达到农村居民人均纯收入的 5%左右；新农合个人自付比例降到 35%左右。

4.卫生资源：卫生人才培养工作进一步加强，人才队伍建设取得明显成效，随着人口的增长，按比例增加医院病床。每千人口执业医师和执业助理医师数达到 2.30 人左右；每千人口注册护士数达到 2.50 人左右；每千人口专业公共卫生机构人员达到 0.68 人；每千人口床位数达到 4.20 张左右。

5.卫生投入：公共卫生体系、医疗服务体系、医疗保障体系、药品供应体系基本健全，政府对卫生投入力度进一步加大，公共卫生财政保障制度基本确立。卫生总费用占 GDP 的比重达 6%左右；政府卫生投入占卫生总费用的比重提高到卫生总费用的 30%

以上，个人费用负担控制在 30%以下；政府卫生投入增长幅度明显高于经常性财政支出的增长幅度，政府卫生投入占经常性财政支出的比重逐年提高；保障公共卫生服务所需经费，人均基本公共卫生服务经费标准不低于 40 元。

6.科技工作：医学科研水平整体达到全国平均水平，适宜技术得到广泛推广应用。城乡居民医学科学知识普及程度明显提高；卫生部发布的重大疾病诊疗规范普及到全市所有二级以上医院机构；重点学科建设和全科医生临床培训达到自治区规定的指标要求。

7.中医药民族医药：建立起适应中医药民族医药事业发展的体制、机制，中医药民族医药对我市经济和社会发展的贡献率不断提高。100%以上的社区卫生服务中心和乡镇卫生院设立中医民族医科、中药房，70%以上的社区卫生服务站、65%以上的村卫生室能够提供中医药民族医药服务；每万人口中医民族医床位数、每万人口中医民族医执业（助理）医师人数不低于全国同期平均数。

五、主要工作任务及对策措施

www.med126.com

（一）组织实施区域卫生规划，合理优化配置卫生资源

在自治区区域卫生规划指导原则的指导下，组织实施《南宁市区域卫生规划（2010—2020）》。根据自然生态环境、社会经济发展、人群疾病负担、主要卫生问题和卫生服务需求等因素，确定区域内卫生发展目标、模式、规模和速度，统筹规划、合理优化配置卫生资源，有效利用资源，改善和提高区域内卫生服务质量和数量，向全体居民提供公平、有效的卫生服务，逐步满足人民群众日益增长的健康需求。强化完善医

疗机构设置规划，整合我市辖区内医疗卫生资源，健全完善各类医院的功能和职责，促进各级各类医疗单位优势互补，资源共享，形成综合服务全面、专科特色突出、各有所长的医疗卫生服务新格局，为市民提供具有较高水平的医疗保健服务。

（二）全面加强公共卫生服务体系建设，不断提高公共卫生服务水平

贯彻落实《传染病防治法》、《职业病防治法》等卫生法律法规，紧紧围绕基本公共卫生服务、重大公共卫生服务的任务和要求，建立覆盖全市、功能完善、管理规范、运转高效的重大疾病预防控制体系，建立健全传染病、职业病、地方病、寄生虫病、精神病、高血压、糖尿病防治网络，完善疾病预防控制服务体系建设。加强妇幼卫生体系 and 健康教育体系建设，按照妇幼保健院功能设置规划城区妇幼保健机构建设，加强健康教育机构能力建设，健全完善妇幼保健和健康教育工作网络。加强突发公共卫生应急体系建设，建立“统一指挥、布局合理、反应灵敏、运转高效、保障有力”的突发公共卫生事件应急救治体系，提升突发公共卫生事件应急处理水平。www.med126.com 推进覆盖城乡卫生监督体系建设，加强卫生监督队伍以及卫生监督机构基础设施建设，完善卫生监督体系。加强采供血机构能力建设，强化临床血液质量安全监督管理，大力推进无偿献血工作。

（三）加强城乡医疗服务体系建设，健全完善城乡医疗服务网络

1.加强以县级医院为龙头，乡镇卫生院和村卫生室为基础的农村三级医疗卫生服务网络建设。优先建设发展县级医院，全面推进县（区）级医院标准化建设，提高服务能力和水平。进一步加强村卫生室、乡镇卫生院标准化建设，重点加强村卫生室网底建设。鼓励和支持城市医疗机构和人员采取多种方式向下延伸服务。进一步完善乡村卫生服务管理一体化，提高服务网络整体功能。加强农村卫生人才培养，完善农村卫生人才继续教育制度，不断提高农村卫生机构服务能力和卫技人员业务水平。

2.加强社区卫生服务体系建设。组织实施《南宁市城市社区卫生服务机构设置规划（2011—2015年）》，加快社区卫生服务机构标准化建设，推进社区卫生服务中心和社区卫生服务站一体化管理，构建以社区卫生服务为基础，社区卫生服务机构与医院和预防保健机构分工合理、协作密切的新型城市两级医疗服务体系，逐步建立社区首诊、分级诊疗和双向转诊制度，形成“小病去社区、大病到医院、康复回社区”的就医格局。

3.继续实施“万名医师支援农村卫生工程”。加强城乡医院对口支援工作，组织城市三级医院对口支援县级医院，巩固和完善城市三级医院与县级医院间对口支援和协作关系，通过建设，使县人民医院达到二级甲等综合医院水平。注重调动支援医院和受援医院双方积极性，建立合作双赢的运行模式。

（四）初步建立国家基本药物制度，推进基层医疗卫生机构综合改革

1.进一步扩大国家基本药物制度实施范围。在扎实抓好试点、完善机制及政策的基础上逐步在全市基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度，其他医疗机构逐步全面配备，优先使用基本药物。建立和规范基层医疗卫生机构药品采购机制，完善基本药物报销办法，提高基本药物实际报销水平。落实基本药物招标采购、定价、质量监管、医保报销等环节的监管措施，确保人民群众安全用药。

2.积极推进基层医疗卫生机构综合改革。进一步完善基层医疗机构补偿机制，落实政府投入和绩效工资政策，保障基层医疗机构正常运行。深化基层医疗卫生机构人事分配制度改革，健全人事制度和考核机制，转变基层医疗卫生机构运行机制和服务模式，明显提高基层门诊占医疗卫生机构门诊总量的比例。

（五）促进基本公共卫生服务逐步均等化，提高服务效率和效益

实施国家基本和重大公共卫生服务项目，在城乡基层医疗卫生机构普遍落实居民健康档案、健康教育、免疫规划、传染病防治、www.med126.com 儿童保健、孕产妇保健、老年人保健、慢性病管理、重性精神病患者管理等国家基本公共卫生服务项目。逐步将食品安全、职业病防治、精神卫生、饮用水卫生、学校卫生、卫生应急等重点任务和能力建设纳入重大公共卫生服务项目。落实公共卫生服务规范，完善工作机制，进一步健全完善基本公共卫生服务项目考核办法，充分调动医疗卫生人员工作积极性，切实提高公共卫

生服务的效率和效益。明确政府举办公共卫生职责，加强对公共卫生服务项目的资金管理，保障各项公共卫生服务所需经费，逐步提高人均公共卫生经费投入水平。

（六）巩固和完善新型农村合作医疗制度，继续完善基本医疗保障制度

进一步提高新农合制度覆盖面，实现农村居民人人享有基本医疗保障。逐步提高政府补助水平，适当增加农民缴费，强化监督管理，提高新农合筹资和保障水平。加快建立完善以基本医疗保障为主体，其他多种形式医疗保险为补充，覆盖城乡居民的多层次医疗保障体系。加强基本医疗保障制度的衔接，逐步提高统筹层次，缩小城乡、地区间保障水平差距。

（七）推进公立医院改革，加快形成多元化办医格局

按照上下联动、内增活力、外加推力的原则，积极开展公立医院改革试点工作，重点探索和实践政事分开、管办分开、医药分开、营利性与非营利性分开的有效方式，完善公立医院法人治理结构，推进现代医院管理制度，促进院长的职业化，提高公立医院精细化、科学化管理水平。www.med126.com 加强公立医院规划管理，优化公立医院结构和布局，改革公立医院管理体制、运行机制和监管机制，推进公立医院补偿机制改革，完善公立医院与基层机构分工协作机制，积极探索公立医院发展新模式。积极推进社会资本兴办大型民营医院和专科医院，加快形成多元化办医格局，满足城乡居民多层次医疗卫生需求。按照自治区部署，做好武鸣县医院

综合改革先行试点工作，加强县级医院建设，推动县级医院综合改革，消除以药养医，控制医药费用。所有公立医院要推广便民惠民措施，改善群众就医条件，优化诊疗流程，让居民看病方便舒适。鼓励社会资本大力发展健康服务业，推动老年护理、心理咨询、营养咨询、口腔保健、康复、临终关怀等服务业的开展，满足群众多层次医疗卫生需求。

（八）加强重大疾病防控工作，广泛开展爱国卫生运动

1.实施艾滋病防治攻坚工程。进一步落实艾滋病防治政策，在提高防治保障能力、提高宣传教育广泛性及有效性、重点地区重点人群防治、完善救治服务体系、健全关怀救助措施等五个方面实现新突破。

2.加强结核病防治工作。继续全面实施 DOTS 策略，加强督导、人员培训和宣传教育工作，建立结核病防治可持续发展机制，到 2015 年，以县（区）为单位，现代结核病控制策略覆盖率，新涂阳肺结核病人发现率，治愈率达到国家规定要求。

3.继续加强乙型肝炎、鼠疫、霍乱、乙型脑炎、伤寒、狂犬病、手足口病、人感染高致病性禽流感、甲型流感等传染病的防控工作。以手足口病、甲型流感为重点，科学组织实施病毒性传染病有效防控策略。以鼠疫、霍乱监测为重点，加大监测力度，及时处置各种可疑传染病疫情，严防境外传染病传入与流行。

4.建立健全免疫规划工作的长效管理机制。以实施国家免疫规划为重点，继续巩固脊髓灰质炎、麻疹、乙脑、流脑等可免疫性

疾病防治效果，切实维护儿童身心健康。继续实施免疫规划黄牌警告机制，逐步提高新增免疫规划疫苗接种率，进一步提高免疫规划工作的质量和水平。以农村人口和流动人口为重点，确保预防接种工作落实到位。逐步扩大儿童免疫规划疫苗接种范围。

5.加强职业病防治工作。以强调政府责任为导向，以机制管理为基础，以健康促进为核心，全面推动职业病监测与健康促进的工作新局面。明确各级疾病预防控制机构的职责，加强对重点职业病监测与预防控制。逐步扩大职业病健康检查覆盖面，开展对尘肺、职业中毒、职业放射性疾病等重点职业病的监测，开展职业健康风险评估和预警，加强职业病防治宣传教育和职业健康促进。

6.加强糖尿病、高血压、心血管疾病、肿瘤、精神病和口腔疾病等慢性非传染性疾病防控工作。以肝癌、鼻咽癌为重点，逐步推动肿瘤防治工作；以儿童口腔健康干预为重点，积极推广创建“口腔健康幼儿园”活动和“口腔健康学校”试点工作。以重性精神病排查为重点，建立精神疾患监测与干预管理体系。

www.med126.com

7.广泛开展爱国卫生运动，积极推动健康城市建设。积极推进卫生村、卫生县城、国家卫生城市的创建活动，改善城乡卫生环境。以创建社会主义新农村活动为载体，运用项目管理方法，整村推进农村改厕工作。加强市、县级疾病预防控制机构和乡镇卫生院的健康教育网络建设，积极推进全民健康教育，建立健康教育考核评价指标体系，推动建设健康城市、健康社区试点工

作，开展群众喜闻乐见的健康教育活动。充分利用媒体，加强健康、医药卫生知识传播，倡导健康文明生活方式。加强控烟健康教育与宣传，全面推行公共场所禁烟。

（九）加强妇幼卫生保健工作，全面提高妇女儿童健康水平

认真贯彻《中华人民共和国母婴保健法》和《南宁市妇女发展规划》、《南宁市儿童发展规划》，加强市、县（区）、乡（街道）、村（社区）妇幼卫生服务网络建设，每个乡镇卫生院（社区卫生服务中心）按比例配备妇幼保健人员，有条件的村配备女乡村医生。健全市、县（区）产前筛查诊断和地贫筛查诊断网络，开展遗传咨询和生殖健康服务以及新生儿疾病筛查工作，积极预防影响出生人口素质的疾病。市妇幼保健院建立产前诊断中心和地贫诊断中心，各县、区妇幼保健机构建立产前筛查、新生儿疾病筛查辖区的管理中心和地贫初筛实验室。

以实施母婴健康“一免二补”幸福工程和地中海贫血防治计划为龙头，促进出生缺陷预防措施深入开展，减少重症地贫儿的发生，到2015年全市出生缺陷率有所下降。提高乡镇卫生院产儿科服务能力和社区卫生服务中心妇幼保健能力，建立孕产妇危险因素筛查、运转、急救“绿色通道”，提高住院分娩率，降低孕产妇死亡率。继续开展免费婚前医学检查，在城区建立婚育综合服务平台，实行婚姻登记、婚前医疗检查、计生服务等“一条龙”服务，不断提高全市婚检率。普及生殖卫生保健知识，开展农村妇女乳

腺癌、宫颈癌检查，早期发现和治疗乳腺癌、宫颈癌。对农村孕产妇住院分娩给予补助，为孕产妇、儿童免费提供基本保健服务。

（十）积极推进卫生科技创新，加强卫生人员队伍建设

贯彻落实《中国 2001—2015 年卫生人力发展纲要》和自治区有关卫生人才建设文件精神，加快我市卫生事业人才队伍建设。逐步建立和完善符合卫生人才发展内在规律、充满生机与活力的人才工作机制，努力造就一支品德高尚、技术精湛、服务优良的卫生人才队伍。制订“十二五”期间医学人才培养专项规划，着力加强高层次人才、农村卫生人才、城市社区卫生人才、公共卫生（疾病预防控制和妇幼保健）人才、卫生管理人才、心理卫生人才和医务社会工作队伍建设。大力开展具有实用性、先进性、可行性、科学性的科研工作，广泛开展国际卫生科技合作交流，大力推广适宜技术，全面推进医药卫生科技进步。

坚持学历教育和非学历教育并存，加强在职卫生人员继续教育。加强卫生职业技术教育，南宁市卫生学校升格设置为南宁卫生职业技术学院，到 2015 年将学校建设成为可容纳 11000 名学生，具备办学条件优良，有一流师资、一流教学和现代化教学设施的高等院校。www.med126.com 加强输血医学相关研究和成果应用，继续保持血小板免疫科研在国内国际的领先地位，将南宁中心血站建设成为南宁血液中心。建立艾滋病防治科研协作机制，开展艾滋病防治技术研究。

（十一）积极开展中医药特色服务，大力发展中医药和民族医药事业

以城乡基层中医医疗服务网络为重点，加强中医医疗机构服务体系建设，大力发展中医药和民族医药。到 2015 年，基本建立起覆盖城乡、服务功能完善、中医药特色突出、与人民群众需求和全面建设小康社会目标相适应的涵盖预防、保健、医疗、康复等功能的中医药服务体系。中医药民族医药可及性显著提高，城镇中医服务普及率 90%，农村地区中医民族医药服务普及率 80%。将市中医院建成中医专科特色突出、综合服务功能比较完善的三级甲等中医医院，成为本地区中医医疗和技术指导中心。在农村，构建以县级中医医院、乡镇卫生院中医科、村卫生室为主体的中医药服务网络。全市所有乡镇卫生院中医药服务量逐步提高；每个村卫生室至少有一名中医或能应用中医药适宜技术的乡村医生。社区卫生服务中心应设置中医科、配置中药房和中医诊疗设备。所有社区卫生服务中心至少配备一名具有主治医师以上职称的中医医师。充分发挥中医药家庭医疗服务和老年保健护理的作用。www.med126.com 加强中医药应急能力建设和重大疾病防治，在进一步提高中医药防治常见病、多发病能力的基础上，重点加强恶性肿瘤、心脑血管病、糖尿病、慢性呼吸疾病、肾病等重大疾病中医药防治工作。

六、重大卫生项目建设

按照自治区的统一部署，结合我市深化医药卫生体制改革的

总体要求及实际情况，切实抓好“十二五”规划期间基层医疗卫生服务体系项目、公共卫生体系建设项目以及医疗服务体系建设项目建设。重点做好综合医院改建扩建、市妇幼保健院扩建、市卫生学校新址建设、市卫生监督所搬迁、城区级综合医院及妇幼保健院建设、城市社区卫生服务机构建设、县级医院和乡镇卫生院标准化建设等一批卫生基础设施项目建设。为县级医院、乡镇卫生院和村卫生室更新添置一批医疗仪器设备。在市第四人民医院建立广西艾滋病治疗关怀中心（南宁），在市第五人民医院建立精神卫生技术指导中心，在乡镇卫生院实施“安居工程”。

（一）基层医疗卫生服务体系项目

1.乡镇卫生院标准化建设项目。包括乡镇卫生院业务用房，污水、垃圾处理、配电等设施建设以及医疗设备装备等；2.乡镇卫生院技术人员周转房建设项目；3.城市社区卫生服务中心和服务站建设项目。包括业务用房和设备装备等；4.县级医院标准化建设项目。

（二）公共卫生体系建设项目

1.艾滋病综合防治体系建设项目，包括关怀中心建设，治疗关怀点业务用房建设以及装备医疗设备等；2.艾滋病监测检测网络及抗病毒治疗点建设项目，包括确证实验室、筛查实验室建设等；3.母婴健康“一免二补”幸福工程建设项目，包括婚检、产前筛查、新生儿疾病筛查、地贫筛查实验室设备、婚检机构筛查业务用房建设等；4.地中海贫血防治能力建设项目；5.精神病院建设项目；6.突发公共卫生事件业务用房和应急检测能力建设项目；包括实验

室建设及疾病预防控制机构应急能力建设；7.疾控机构能力建设与基础设施建设项目；8.卫生监督基础设施建设项目。业务用房按照卫生部规定的卫生监督所标准建设；9.提升远程医疗服务能力设施建设项目。依托自治区卫生信息数据中心，建设覆盖二级以上医院和乡镇卫生院的区域远程医疗服务网络；10.食品安全检测实验室建设项目、职业病鉴定机构建设项目；11.完善疾病预防控制信息网络建设。

（三）医疗服务体系建设项目

1.城乡应急医疗救治能力建设项目。包括急救车、急救设备配置及业务用房建设；2.妇幼保健院能力建设项目。包括业务用房建设及医疗装备等；3.中医医院标准化建设项目。包括医疗设备、业务用房、重点专科建设、中医业务骨干培训等；4.乡镇卫生院、社区卫生中医药民族医药能力建设项目；5.中医药民族医药继承创建建设项目。

七、保障措施

（一）建立协调统一的医药卫生管理体制

www.med126.com

各级政府要进一步提高认识，统一思想，加强领导，认真贯彻落实医药卫生体制改革的政策和措施。各有关部门要分工负责，积极行动，保障卫生事业与经济社会同步发展。各级卫生行政部门要重点加强公共卫生管理，预防重大传染病的流行和蔓延，有效应对突发公共卫生事件，依靠政府制定并落实疾病预防、控制和医疗救治策略，降低重大传染病的发病率，积极推进公立医院

改革，健全基本医疗保障体系，维护公立医疗机构的公益性质，为群众提供优质、价廉的医疗服务。

（二）完善政府主导的多元卫生投入机制

确定政府在提供公共卫生和基本医疗服务中的主导地位，合理划分各级政府卫生投入责任，形成职责明确、分级负担、财力与事权相匹配的政府卫生投入机制。把深化医药卫生体制改革作为财政支持的重点领域，把公共卫生和基本医疗卫生服务作为公共财政安排的优先领域。规范对卫生机构的财政补助范围和方式，调整财政资金流向，重点向公共卫生、基本医疗、农村卫生、社区卫生、中医民族医药、卫生人才培养等领域倾斜。切实做好清理化解基层医疗卫生机构债务工作，促进基层医疗卫生机构建立新的运行机制和持续健康发展。探索实行政府购买服务、直接补助需方等多种形式的政府投入方式。加强对政府卫生投入的监督管理。

（三）建立高效规范的医药卫生机构运行机制

公共卫生机构和政府举办的基层医疗卫生机构收支全部纳入预算管理，合理确定人员编制、工资水平和经费标准，加强绩效考核，提高工作效率和服务质量。建立健全基层医疗卫生机构补偿机制，通过服务收费和政府补助补偿政府办基层医疗卫生机构的人员支出和业务支出，落实政府对基层医疗卫生机构的专项补助和经常性收支差额补助政策，坚持以投入换机制，大力推进基层医疗卫生机构综合改革。转变公立医院的运行机制，按照自治

区价格主管部门的有关规定，理顺药品和医疗服务价格体系，合理确定医疗服务价格，适当提高医疗技术劳务收费标准，改革医药费用支付方式，大力推行按人头付费、按病种付费、总额预付等多种支付方式，控制医药费用不合理增长。贯彻落实自治区药品集中招标采购的有关规定，推进医用耗材集中招标采购。严格核定各类公立医疗机构人员编制，建立以服务质量和服务数量为核心、以岗位责任与绩效为基础的考核和激励制度。健全医疗保险经办机构运行机制，合理制定人员配置标准。

（四）大力推进医药卫生信息化建设

按照“统筹规划、国家主导、统一标准、联合建设、互联互通、资源共享”的要求，强化组织领导，统一规划协调，高标准、高起点、高质量地推进医药卫生信息化建设。建设以居民健康档案为基础的区域卫生信息平台，促进以电子病历为核心的医院信息化建设，重点推进突发公共卫生事件应急指挥、医疗救治、卫生行政管理、卫生统计和医改监测网络直报、传染病网络直报、疾病控制与监测、卫生监督、妇幼保健、药品配送、社区卫生、新农合与医保实时结算、采供血管理、远程医疗、远程医学教育与培训等领域的信息化建设，建立分工明确、信息互通、资源共享、协调互动的卫生服务网络，提高公共卫生服务能力和突发公共卫生事件应急处置能力，以信息化促进卫生改革与发展。

（五）加强卫生法制建设和卫生行业监管

加强卫生地方立法工作，完善卫生地方性法规。明确政府、

社会和居民在促进健康方面的权利和义务。推进卫生依法行政，强化各级卫生行政部门对卫生行业和医疗市场的监管职能，综合运用法律、经济、行政手段对全市卫生工作实行全行业管理。严格规范卫生行政执法，切实提高各级政府运用法律手段发展和管理医药卫生事业的能力。加强卫生“六五”普法工作，努力创造有利于人民群众健康的法治环境。

（六）建立健全规划实施监测评估机制

建立规划实施的监测、评估机制。加强规划实施监测评估能力建设，定期评估规划实施情况，监督重大项目的执行情况。规范监测和评估程序，完善评价体系和评价办法，提高规划实施监测评估的科学性、公开性与透明度。建立规划中期和末期评估制度，对规划实施进度和实施效果开展全面评估，及时发现规划实施中存在的问题，并研究解决对策。根据职责分工，建立问责制，落实各项规划任务目标。

附件：

www.med126.com

- 1.南宁市卫生事业发展“十一五”规划主要指标实现情况
- 2.南宁市卫生事业发展“十二五”规划主要指标
- 3.南宁市卫生事业发展“十二五”规划主要建设项目

附件 1:

南宁市卫生事业发展 “十一五”规划主要指标实现情况

类别	指标	年份							规划目标 (2010 年)	实现情况
		2005	2006	2007	2008	2009	2010			
主要健康指标	人均期望寿命	72.5	-	-	-	-73.29	-	在 2005 年基础上增加 0.5 岁	提前实现	
	婴儿死亡率(‰)	10.52	6.41	7.24	6.18	5.18	5.25	10‰以下	提前实现	
	5 岁以下儿童死亡率(‰)	13.59	8.34	9.68	8.36	7.15	7.62	12‰以下	提前实现	
	孕产妇死亡率(1/10 万)	35.11	26.12	15.20	24.54	30.10	24.21	35 / 10 万以下	提前实现	
主要疾病控制指标	法定报告传染病发病率(1/10 万)	357.93	372.56	382.19	401.84	436.58	409.92	300/10 万以下	未实现	
	现代结核病控制策略覆盖率(%)	100	100	100	100	100	100	继续保持 100%	提前实现	
	麻疹发病率(1/10 万)	1.39	2.56	1.1	3.98	0.11	0.014	麻疹发病率下降 50%	提前实现	
	新涂阳肺结核病人发现率(%)	82.3	82.8	81.2	83.3	82.6	81.1	70%以上	提前实现	
	新涂阳肺结核病人治愈率(%)	92.5	92.2	90.2	92.9	91.1	91.8	85%以上	提前实现	
妇幼卫生	孕产妇住院分娩率(%)	94.23	97.32	98.94	99.53	99.77	99.79	95%以上	提前完成	
	出生缺陷率(%)	11.86	11.65	14.11	13.58	14.33	14.16	13‰以下	未实现	
卫生资源	每千人口执业(助理)医师数(人)	1.55	1.66	1.74	1.79	1.85	2.02	每千人口卫生技术人员 3.8 人	提前实现	
	每千人口注册护士数(人)	1.30	1.39	1.56	1.64	1.83	2.06			
	每千人口医疗机构床位数(张)	2.82	2.96	3.01	3.28	3.63	3.81	3.0 张	提前实现	
医疗保障	参合人数(万人)	37.3096	150.0583	322.8116	433.3481	462.4398	469.3579	未定	达到要求	
	新农合参合率(%)	69.85	76.75	77.13	87.31	91.98	92.57	70%以上	提前实现	
	自付率(%)	80.77	71.03	65.1	61.66	57.79	57.09	未定	达到要求	

备注:人均期望寿命参照自治区卫生厅统计数据,历年新农合参合率以实行新农合地区人口基数为分母统计。

附件 2:

南宁市卫生事业发展 “十二五”规划主要指标

类别	指标	2015 年
健康状况	人均预期寿命(岁)	75
	婴儿死亡率(‰)	6
	孕产妇死亡率(/10 万)	21
疾病预防控制	接受艾滋病抗病毒治疗的病人病死率 1/100/年	3
	现代结核病控制策略覆盖率(%)	100
	发现并治疗活动性肺结核患者(万)	≥0.8
	新涂阳肺结核患者的治愈率(%)	≥85
	纳入国家免疫规划疫苗适龄儿童接种率(%)	> 90
	麻疹发病率(/10 万)	0.1
	重症地中海贫血儿出生	减少 50%以上
	职业病监测覆盖率(%)	> 90
	严重职业病危害事件调查率(%)	100
	高血压、糖尿病防治知识知晓率(%)	农村 > 60 城市 > 90
	高血压和糖尿病建档率(%)	100
县麻风病患病率达到国家疾病消灭标准(%)	≥90	
医疗保障	新农合参合率(%)	> 95
	新农合筹资水平(占农民纯收入百分比)	5
	新农合农民自付比例(%)	35
卫生资源	每千人口执业(助理)医师数(人)	2.30
	每千人口注册护士数(人)	2.50
	每千人口 www.med126.com 人员数(人)	0.68
	每千人口医疗机构床位数(张)	4.2
卫生投入	卫生总费用占 GDP 的比重(%)	6.0
	政府卫生投入占卫生总费用的比重(%)	> 30
	个人卫生支出占卫生总费用的比重(%)	< 30
	政府卫生投入占经常性财政支出的比重(%)	6.0 左右
	人均基本公共卫生服务经费(元)	≥40
中医药服务	社区卫生服务中心和乡镇卫生院设立中医民族科、中药房(%)	100
	社区卫生服务站能够提供中医药民族医药服务(%)	70
	村卫生室能够提供中医药民族医药服务(%)	65

附件 3:

南宁市卫生事业发展 “十二五”规划主要建设项目

序号	项目名称	建设性质	项目业主或属地
1	南宁中心血站业务楼附楼及设施	新建	南宁中心血站
2	南宁市卫生学校新校区(一期)建设	新建	南宁市卫生学校
3	南宁市卫生监督所新址	新建	南宁市卫生监督所
4	南宁市疾病预防控制中心新址附属工程	新建	南宁市疾病预防控制中心
5	南宁市红十字会医院旧门诊病房综合楼改造	改建	南宁市红十字会医院
6	南宁市妇幼保健院门诊综合楼	新建	南宁市妇幼保健院
7	南宁市第一人民医院门诊综合楼扩建装修工程	改建	南宁市第一人民医院
8	南宁市第一人民医院门诊综合楼扩建工程	扩建	南宁市第一人民医院
9	南宁市第五人民医院门诊综合大楼	新建	南宁市第五人民医院
10	南宁市第四人民医院住院楼装修	改建	南宁市第四人民医院
11	广西艾滋病治疗关怀中心(南宁)	新建	南宁市第四人民医院
12	南宁市第四人民医院甲类住院楼一楼负压病房改造装修	改建	南宁市第四人民医院
13	南宁市第三人民医院设施改扩建工程	改建	南宁市第三人民医院
14	南宁市第七人民医院新址建设 www.med126.com	新建	南宁市第七人民医院
15	南宁市第六人民医院设施改扩建工程	改建	南宁市第六人民医院
16	南宁市第九人民医院门诊综合大楼(宾阳县)	新建	南宁市第九人民医院
17	南宁市第九人民医院综合办公楼	新建	南宁市第九人民医院
18	南宁市第二人民医院外科医技综合楼	新建	南宁市第二人民医院
19	南宁市第八人民医院门诊住院综合大楼	新建	南宁市第八人民医院
20	院前急救体系建设项目	新建	南宁急救医疗中心

21	江南区明阳医院住院综合楼	扩建	南宁经济技术开发区
22	南宁东盟经济开发区医院改扩建项目	改建	南宁-东盟经济开发区
23	马山县中医院住院病房楼项目	新建	马山县中医院
24	马山县人民医院住院综合大楼	新建	马山县人民医院
25	隆安县中医院病房楼改造项目	扩建	隆安县中医院
26	隆安县中医院医技楼	新建	隆安县中医院
27	隆安县人民医院门诊综合楼建设项目	新建	隆安县卫生局
28	良庆区人民医院	新建	良庆区卫生局
29	江南区人民医院	新建	江南区卫生局
30	横县中医医院综合住院大楼	新建	横县中医医院
31	横县人民医院外科大楼	新建	横县人民医院
32	卫生监督体系建设项目	新建	各县、区卫生局
33	农村急救体系建设项目	新建	各县、区卫生局
34	乡镇卫生院标准化建设项目	新建	各县、区卫生局
35	乡镇卫生院技术人员周转房建设项目	新建	各县、区卫生局
36	村级卫生室标准化建设项目	新建	各县、区卫生局
37	城市社区卫生服务机构综合建设项目	新建、改扩建	各城区、开发区卫生局
38	宾阳县人民医院综合住院大楼 www.med126.com	新建	宾阳县人民医院
39	上林县妇幼保健院建设	新建	上林县妇幼保健院
40	上林县中医院住院大楼	新建	上林县中医院
41	武鸣县中医院综合楼	新建	武鸣县中医院
42	重大疾病预防控制体系建设	新建	各县、区卫生局
43	邕宁区人民医院搬迁项目	新建	邕宁区人民医院
44	邕宁区中医院扩建项目	扩建	邕宁区中医院

主题词：卫生 www.med126.com 十二五△ 规划 通知

抄送：市委各部门，各人民团体。

市人大常委会办公厅，市政协办公厅，市中级人民法院，市检察院。

各民主党派市委会，市工商联。

南宁市人民政府办公厅

2012年3月19日印发

(网络传输)