

# 柳州市 2014~2020年 区域卫生规划研究

主编：韦菊月 嵇家琪 周远才

编委：（以姓氏笔画为序） 摇

王摇涛 摇 韦菊月 摇 杨摇辉  
张拓红 摇 周远才 摇 徐伟崇  
嵇家琪 摇 撒忠民

广西科学技术出版社

## 前摇摇言

长期以来，我国卫生事业实行的与计划体制相适应的卫生管理体制，决定了卫生医疗机构不是按区域、人群，而是按部门、地方的行政隶属关系设置，多部门管理已造成卫生事业发展不平衡，卫生资源短缺与浪费并存，以及医疗费用超过经济增长速度迅速攀升等问题，长期困扰着政府部门。面对社会发展和经济体制改革的深入，人们对卫生保健服务需求的增加、疾病谱的改变、人口老龄化等问题，必须通过深化卫生改革，使之适应社会经济发展及人们对健康的需求，合理利用有限卫生资源显得更为重要。以针对区域内人群的主要卫生问题，采取符合成本效益原则的干预措施和均衡的发展战略，公平地向人们提供优质卫生服务，制定并实施使医疗卫生服务体系和管理体制相适应，满足居民医疗卫生需求的区域卫生规划，是深化卫生体制改革，促进社会经济发展的一项重要举措。

我们受自治区人民政府及自治区卫生厅的委托，在柳州市人民政府及市卫生局的高度重视下，成立了以副市长徐伟崇为主任，由有关局委领导为副组长的柳州市区域卫生规划编制领导小组，并下设办公室。在柳州市科学技术委员会的大力支持下，我们将这项任务作为一项课题开展研究，在北京医科大学的专家教授的支持参与下，成立了以徐伟崇副市长为组长的课题领导小组，由柳州市卫生局及北京医科大学有关学者共同组成课题研究小组，并聘请北京医科大学李东方教授、杨辉教授、张拓红博士为专家顾问，开展课题研究。

课题成员有：徐伟崇（项目总负责、总协调并督促项目实施）、嵇家琪〔课题业务总负责，完成课题设计并组织研究，协调参与、完成子课题研究，完成工作报告、区域卫生规划（讨论稿）及课题研究报告，并统稿〕、韦菊月（项目总负责，组织课题研究，协调有关部门完成调查，参与并协调卫生资源的调查，参与子课题的研究）、撒忠民（协调有关部门共同完成规划，促成规划的实施）、周远才（参与研究，协助完成调查并校对文本）、王涛（负责柳州市卫生现状及卫生发展目标的研究、柳州市卫生资源配置及发展方向的研究，参与柳州市社区卫生服务研究及卫生管理模式研究）。另外，专家顾问张拓红博士还负责完成《柳州市医务人员管理体制的研究》及《柳州市区域卫生规划评价体系研究》子课题研究、杨辉教授完成《柳州市医疗保险及社会保障体制研究》子课题研究。

参与调查人员还有龙恒闯、粟作珊、李求田、段利民、勾建平、蒋光华，以及市县（郊）医疗卫生单位抽调的医务人员，在此表示谢意。在研究过程中得到柳州市计划发展委员会、柳州市科学技术委员会、柳州市财政局、柳州市统计局、柳州市公安局、柳州市环保局以及市辖城区（郊、县）政府的大力支持及积极配合，也谨表示衷心的感谢。

由于时间紧、任务重，以及知识面的影响，本文存在不妥之处，敬请批评指正。

柳州市区域卫生规划研究课题组

二〇〇四年 源月 源日

# 目 录

第一章 摇柳州市 1994~ 1995 年区域卫生规划工作报告 .....	( 员)
一、任务来由及意义 .....	( 员)
二、编制方法及步骤 .....	( 圆)
三、主要成果及特点概要 .....	( 源)
第二章 摇柳州市 1994~ 1995 年区域卫生规划 ( 讨论稿 ) .....	( 远)
一、现状分析 .....	( 远)
二、规划的指导思想与原则 .....	( 怨)
三、发展战略与目标 .....	( 怨)
四、主要措施与对策 .....	( 员苑)
五、区域卫生规划实施步骤与要求 .....	( 圆苑)
六、区域卫生规划评价 .....	( 圆怨)
第三章 摇柳州市 1994~ 1995 年区域卫生规划研究报告 .....	( 猿园)
一、研究资料与方法 .....	( 猿员)
二、研究结果 .....	( 猿猿)
三、结果讨论与改革建议 .....	( 猿苑)
第四章 摇柳州市 1994~ 1995 年区域卫生规划专题研究 .....	( 愿苑)
摇第一节 摇柳州市卫生现状及发展目标的研究 .....	( 愿苑)
一、调查目的 .....	( 愿苑)
二、调查内容 .....	( 愿怨)
三、调查方法 .....	( 愿怨)
四、调查结果 .....	( 怨园)
五、讨论 .....	( 员愿)

摇第二节摇柳州市卫生资源配置及其发展方向的研究	.....	(员圆)
一、柳州市基本情况	.....	(员圆)
二、不同规模医院和两县医院的现状分析	.....	(员圆)
摇第三节摇柳州市卫生管理模式研究	.....	(员圆)
摇第四节摇柳州市医务人员管理体制的研究	.....	(员圆)
一、医务人员管理体制问题的提出	.....	(员圆)
二、研究内容和方法	.....	(员圆)
三、结果	.....	(员圆)
四、讨论	.....	(员圆)
摇第五节摇柳州市医疗保险及社会保障体系研究	.....	(员圆)
一、研究背景及其意义	.....	(员圆)
二、城市职工医疗保险体制的现状和问题	.....	(员圆)
三、讨论和政策建议	.....	(员圆)
摇第六节摇柳州市社区卫生服务的研究	.....	(员圆)
一、开展社区卫生服务的意义	.....	(员圆)
二、开展社区卫生服务的可行性	.....	(员圆)
三、开展社区卫生服务目前面临的困难	.....	(员圆)
四、社区卫生服务的总体目标和原则	.....	(员圆)
五、社区卫生服务的分工	.....	(员圆)
六、社区卫生服务的内容	.....	(员圆)
七、社区医生的培训	.....	(员圆)
八、社区卫生人员的选择、考核和职责	.....	(员圆)
九、社区卫生机构设立的原则、配置和管理	.....	(员圆)
十、社区卫生服务的收费项目、标准	.....	(员圆)
十一、社区卫生服务各类章程的制定	.....	(员圆)
十二、社区卫生服务阶段性计划	.....	(员圆)
摇第七节摇柳州市区域卫生规划评价体系研究	.....	(员圆)
一、问题的提出	.....	(员圆)
二、规划评价的实施	.....	(员圆)
三、评价数据收集方法	.....	(员圆)

四、规划评价的指标框架 .....	( 園藏苑 )
五、规划评价的指标体系 ( 建议 ) .....	( 園藏苑 )

# 第一章 摇柳州市 1994~1999年区域 卫生规划工作报告

## 一、任务来由及意义

长期以来，我国卫生事业实行的与计划体制相适应的卫生管理体制，决定了卫生医疗机构不是按区域、人群，而是按部门、地方的行政隶属关系设置，多部门管理造成卫生事业发展不平衡，卫生资源短缺与浪费并存，以及医疗费用超过经济增长速度迅速攀升等问题，长期困扰着政府部门。面对社会发展和经济体制改革的深入，人们对卫生保健服务需求的增加、疾病谱的改变、人口老龄化等问题，必须通过深化卫生改革，使之适应社会经济发展及人民对健康的需求，合理利用有限卫生资源显得更为重要。以针对区域内人群的主要卫生问题，采取符合成本效益原则的干预措施和均衡的发展战略，公平地向人们提供优质的卫生服务的区域卫生发展能更好地解决这些问题。制定并实施使医疗卫生服务体系和管理体制适应并满足区域内居民的医疗卫生需求的区域卫生规划，是深化卫生体制改革，促进社会经济发展的一项重要举措。

区域卫生规划是适应社会主义市场经济条件下社会卫生发展科学的管理模式，是使区域内的卫生资源能够得到合理配置和高效利用的有效手段。通过制订和实施区域卫生规划，对全市各项卫生资源进行“规划总量、调整存量、优化增量”，推行卫生全行业管理。

为了贯彻《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》，在 1994 年全区卫生工作会议上，受自治区政府及自治区卫生厅的委托，我市率先根据柳州市情况开展编制区域卫生规划的工作。在

柳州市政府及市科委的大力支持和关怀下，我们将这项任务作为一项课题开展下列研究：

①促进柳州市区域卫生发展与柳州市经济发展相适应。区域卫生发展是按照区域卫生发展规划来实施的。制订和实施区域卫生规划一定要与经济发展相适应，其宗旨和根本目的，是使医疗卫生服务体系和管理体制适应并满足区域内居民的医疗卫生需要与需求，在现有条件下最大限度地保障和提高居民的健康水平。

②推动柳州市卫生系统改革，调整卫生资源，促进卫生行业管理。目前，柳州市卫生管理，仍沿用与计划经济体制相适应的卫生管理体制。由于卫生医疗机构按部门、地方的行政隶属关系设置，存在多部门管理，导致卫生资源的盲目、重复配置。在城区存在卫生服务供给与需求失衡，服务内容及形式满足不了市民的需求。通过制订和实施区域卫生规划，可对柳州市各项卫生资源进行“规划总量、调整存量、优化增量”，推行卫生全行业管理。

③促进政府主管部门职能转变、加强对卫生事业宏观调控。适合政府由微观管理向宏观调控职能的转变。制订和实施区域卫生规划是政府对卫生事业实行宏观调控的主要依据和重要手段。能促进领导职能由“办卫生”向“管卫生”、由部门管理向行业管理、由经验管理向法制管理的转变。

④适应社会发展的需要。制订和实施卫生规划，能推动医疗保障制度的实施，促进社会协调稳定发展。

## 二、编制方法及步骤

### （一）方法

①确定区域居民健康需求，了解人口与居民健康主要指标、居民疾病发病频率及其严重程度、健康影响因素的分布及疾病谱与疾病经济负担情况。

②分析区域卫生资源，对卫生资源配置与利用进行现状分析，并在对卫生资源需求量进行测算的基础上，分析卫生资源供需状况。

③明确区域主要卫生问题，包括区域主要健康问题及主要卫生资源配置问题。

灑确定区域优先发展项目及基本卫生服务项目。

纒根据区域平衡决定卫生总量。

邕确定区域卫生规划的实施与评价体系。

## (二) 步骤

编制柳州市区域卫生规划是今年全区卫生工作会议上要求我市卫生局今年年底完成的一项重要任务。自 纒 年 猿月接受任务以来，我们在时间紧、任务重、专业人员少的情况下，克服种种困难，完成研究工作。现就工作开展情况汇报如下：

纒编制工作整体方案，提交政府“区域卫生规划编制”建议书：接受任务后，根据编制规划的要求、卫生厅时限及柳州市的具体情况，我们拟定“柳州市区域卫生规划”编制工作整体方案，在此基础上，完成“柳州市区域卫生规划编制”建议书，并报市政府。

纒成立“柳州市区域卫生规划”编制领导小组：编制区域卫生规划需要有关部门的支持与配合。为便于编制工作的顺利开展，市人民政府于 纒 年 源月批准成立由徐伟崇副市长任组长，有关局、委领导为组员的“柳州市区域卫生规划编制领导小组”，并下设办公室。

区域卫生规划编制领导小组办公室成员由卫生局有关人员组成，并于 源月初投入正常工作。

纒完成有关调查表的设计、印制：纒 年 猿月至 缘月期间，针对编制区域卫生规划所需的基本数据及应掌握柳州市的情况，先后设计了《柳州市居民健康调查表》及其填表说明、《柳州市医护人员情况调查表》、《柳州市卫生局情况调查表》及填表说明、《柳州市医院情况调查表》及填表说明、《柳州市卫生防疫机构调查表》及填表说明、《柳州市结核病防治机构调查表》及填表说明、《柳州市皮防站情况调查表》及填表说明、《柳州市妇幼机构调查表》及填表说明、《柳州市乡镇、街道卫生机构调查表》及填表说明、《柳州市村、居委会、个体医调查表》及填表说明等卫生资源现状调查表以及柳州市近年来传染病、慢性非传染性疾病统计报  
猿

表、公安局 1989-1995 年柳州市人口变更情况统计表及死亡调查表、城区政府完成的人口构成表、统计局提供的柳州经济指标数、环保局柳州环境保护质量统计调查表、《柳州市计划生育资料》等等柳州市基本情况，经过专家咨询、修改使用。

开展有关基本情况调查：为完成基本资源的收集工作，市卫生局从有关科室抽调人员分工负责完成相应的调查、协调工作。

(员) 居民健康需求入户调查：分四城区、两县一郊四个小组进行调查。各小组从相应的基层卫生单位各抽调 1-2 名人员组成调查组，经分组培训后逐户对家庭每位成员逐项进行调查。完成 1000 份 1500 人的入户调查工作。

(圆) 卫生资源调查：由市卫生局办公室、人事、财务、医政、防疫、社医等有关科室分别对下属的医疗卫生单位进行包括人、财、物在内的卫生资源现况调查。

(猿) 医护人员现状调查：印制 1000 份调查表，发放 1200 余份，收回填写问卷 700 余份，其中有效问卷 500 份，空表 1000 余份。

(源) 有关部门的资源收集：环保、统计、计生、公安、城区(县郊)政府等有关部门协助完成相关的调查，提供有关数据。

(缘) 资料分析与预测。

卫生需求与供给分析。

编制区域卫生规划。

质量控制：

(员) 调查。

(圆) 数据分析。

(猿) 预测。

三、主要成果及特点概要

柳州市 1989-1995 年区域卫生规划研究，在深入细致调查的基础上，经科学预测，迎合当今医疗卫生改革的潮流，根据柳州市居民健康需求及柳州市经济实力，突破传统的卫生行业多部门管理的框架，按全行业管理对柳州市卫生行业进行整体规划，确定了柳源

州市卫生发展规模，在总量上进行限制、存量上进行调整，并对增量进行优化。同时提出在新形势下卫生管理模式，以及对如何开展社区卫生服务、医疗卫生如何适应医保体制改革、如何建立区域卫生规划评价体系进行了专题论述，提出了见解。

纛市卫生资源现状及居民健康需求状况。

纛对柳州市卫生资源（包括人、财、物）进行整体规划，对医疗卫生单位数量、规模及发展方向进行整体设想，提出组建大型医疗设备诊断中心的设想。

纛提出实施区域卫生规划配套政策的建议。

纛提出实施区域卫生规划分步实施方案，提出各阶段工作重点。

纛完成七个专题研究：

（员）柳州市卫生现状及卫生发展目标的研究。

（圆）柳州市卫生资源配置及发展方向研究。

（猿）柳州市卫生管理模式研究。

（源）柳州市医务人员管理体制研究。

（缘）柳州市医疗保险及社会保障体系研究。

（远）柳州市社区卫生服务研究。

（苑）柳州市区域卫生规划评价体系研究。

纛提出《柳州市 纛纛- 纛纛年区域卫生规划（讨论稿）》。

## 第二章 柳州市 1980~1990年区域 卫生规划（讨论稿）

柳州区域卫生发展规划，是社会和经济发展的重要组成部分，是医疗卫生事业宏观管理与调控的重要依据。为加强我市医疗卫生事业发展和建设的计划与目标管理，推动我市医疗卫生事业与社会经济协调发展，进一步健全与完善城乡三级医疗卫生保健网，调整与完善全市医疗机构的层级、布局和功能任务，健全区域分级分工医疗卫生制度，引导病人合理流向，建立双向转诊与逐级技术指导关系，充分利用卫生资源，提高医疗卫生系统的整体功能与效益，更好地为人民健康服务，根据医院分级管理的科学原理和具体要求，结合我市实际情况，制订本规划。

### 一、现状分析

柳州市位于广西中南部，辖五区两县，总面积 1.54 万平方千米，1980 年末全市总人口为 150 万人，共 30 万户，人口密度 100 人/平方千米，男女比例为 105:100。其中市区人口为 60 万人，1.2 万户，人口密度 500 人/平方千米。

1980 年全市工农业生产总值 15 亿元，国内生产总值 10 亿元，城市职工人均年工资 700 元，农民人均年纯收入 100 元。全市普及九年制义务教育。

#### （一）居民健康水平与医疗需求

人口出生、死亡情况：人口出生率 1980 年为 18‰，死亡率为 10‰，自然增长率为 8‰。

婴儿死亡率：1980 年为 150‰。

孕产妇死亡率：1980 年为 100/10 万。

医疗卫生需求：据城乡居民卫生服务调查，我市城乡居民两周患病率为 1.8%，其中城区居民两周患病率为 2.5%，就诊率为 75%，住院率为 15%，患病率较高的主要是常见病、多发病和慢性病。

疾病：传染病患病率为 0.5%，传染病中以传染性肝炎、急性胃肠炎为主。消灭了血吸虫病、丝虫病。白喉、麻疹、小儿麻痹症、疟疾、狂犬病等得到了有效控制。疾病及死因构成与发达国家接近。

## （二）卫生资源与卫生服务利用

卫生设施：我市城乡三级医疗卫生保健服务网络基本巩固。各类医疗、预防、保健、教学、科研机构已初具规模。截至 1989 年 10 月全市有各级医疗卫生机构 102 个，其中县及县以上医院 12 家，乡（镇）卫生院 12 家，门诊部（所、室）12 个，个体医诊所 12 个，卫生防疫等其他机构 12 家。全市病床总数 1200 张，其中医院床位 1200 张，乡（镇）卫生院 120 张，疗养院及妇幼等 12 张。每千人口有床位 1.2 张，其中市区 1.2 张，柳江县 1.2 张，柳城县 1.2 张。

卫生人力：全市县及县以上医疗卫生机构有人员 1200 人，其中卫生技术人员 1200 人（高级职称 120 人），全市每千人口有医师数 1.2 人，其中市区 1.2 人，柳江县 1.2 人，柳城县 1.2 人。农业人口每千人口有乡村医师 1.2 人。

卫生经费：全市年度卫生事业费占财政总支出 1.2%，人均 1.2 元。其中，医院经费占 1.2%，预防保健经费占 1.2%，科研教育经费占 1.2%，其他经费占 1.2%。

医疗设备：全市现有全身 X 线机 1 台，100 毫安以上 X 线机 1 台，B 超型超声诊断仪 1 台，B 超诊断仪 1 台，手术 X 线机 1 台，以及 100 毫安以下 X 线机、A 型超声波、血液生化、尿液自动分析仪、肾透析仪、心脏监护仪、各种纤维内窥镜等一大批。全市约 1.2 的医院一般设备基本齐全，专科设备基本配套。

技术能力：县及县级以上的医院基本具有各科常见病、多发病和疑难病的防治与急救能力。县级以上医院专科建设初具规模。心

血管、神经、消化、呼吸、泌尿、妇产、肿瘤、眼科、骨伤科以及部分器官移植等专科技术发展的基础较好。

卫生服务利用：我市城乡居民每千人口两周就诊人数  $3.9$  人，平均每人每年就诊次数  $1.7$  人次，每千人年住院次数  $1.2$  次，每千人住院日数  $1.1$  天，平均每人每年住院日数  $1.1$  天；儿童“四苗”全程接种率  $95.5\%$ ；产妇住院分娩率：城市  $98.5\%$ ，农村  $95.5\%$ 。

### （三）面临的主要问题

卫生事业发展不平衡。城乡之间、县区之间卫生状况、医疗需求和医疗服务利用的程度差别较大；卫生资源分配不均衡，尤其是柳江、柳城两县部分乡镇卫生院以及城区基层医疗单位的人员、房屋、设备还不配套；卫生人力资源城乡分布不均，相对过剩与利用不足并存，医疗技术水平低下，市区  $1$  张病床以下医院的卫生技术人员大专以上学历的仅占  $1.2\%$ 。两县县级  $1$  张病床以下的医院卫生技术人员大专以上学历的仅为  $0.5\%$ 。

卫生投入不足，卫生事业的发展与社会经济发展不同步。政府对卫生投入的水平偏低， $1995$  年市卫生事业经费仅占财政总支出的  $0.1\%$ 。卫生投入结构不合理，重医轻防，城乡防治比例失调。由于投入不足，农村卫生院及城区基层医疗单位基础差，设备简陋，诊疗及监测手段落后，不适应农村医疗保健及社区卫生服务需要。个别卫生院处境艰难。

居民医疗需求日益提高，医疗保健的任务繁重。随着社会经济迅速发展，我市居民医疗保健需求逐步向高层次、高需求发展。医疗高需求与卫生资源偏低、综合服务利用不均衡的矛盾日益突出。广泛的基本卫生需要与基层卫生服务低质少量的矛盾日益显著。城市医疗利用过度，基层医疗利用不足。随着人口谱、疾病谱、死因谱的变化，医疗结构、功能还不适应新的医学模式的转变，老年医学、康复医学、预防医学、社区保健、健康教育等医疗综合、全程系列服务格局尚未完善。急救医学、输血管理、居民健康管理和初级卫生保健还处于初级阶段。肝炎、痢疾、性病和脑血

愿

管病、心脏病、癌肿、高血压病、精神病、牙病防治的任务仍很繁重。

医院分级分工医疗体制不健全，缺乏宏观管理与调控。由于医疗立法和全行业管理体制不健全，我市区域内医疗机构存在着部门所有、条块分割、各行其是、盲目发展的状况，医疗机构的层级、布局、功能、任务与发展规模失去控制。

医院发展缺乏统一规划，医院建设目标与管理标准不明确。建国以来，虽然在医院管理方面卫生部门制定了一系列条例、办法和法规性文件，但是缺乏全国统一的医院管理标准。我市各级各类医院的发展与建设缺乏标准化指导与计划管理，专科建设、技术指导、双向转诊关系不明确，影响医院的业务发展，不利于合理分流病人与就近就医，难以保证医疗质量与服务水平的提高；与此同时，卫生监督执法滞后及单一的预防保健与社会发展的需求矛盾日益突出。合理调配资源，提高效率，以最大限度的满足市民健康需求，成为当务之急。

## 二、规划的指导思想与原则

### （一）区域卫生规划指导思想

根据柳州市经济发展、人口结构、地理及生态环境、居民的主要卫生问题和不同的医疗卫生需求等因素，确定区域卫生发展方向、发展目标、发展优化模式及相应政策措施，统筹规划和配置卫生资源，进行医疗卫生各要素的空间调度、组合及结构调整，力争通过符合成本效率原则的干预和均衡发展战略，改善和提高整体综合服务能力，向全体人民提供公平、有效的卫生服务。

### （二）区域卫生规划编制原则

①以区域人群健康需求和主要卫生问题为依据。

②与国民经济和社会发展相适应。

③计划与市场并举，通过规划的制订，增强政府的宏观调控能力的同时，利用市场机制的作用，提高资源配置和利用的效率。

④成本效益（效果）原则。

## 三、发展战略与目标

①在 1984~1990 年期间，柳州市人口出生率控制在 15‰ 以下，死

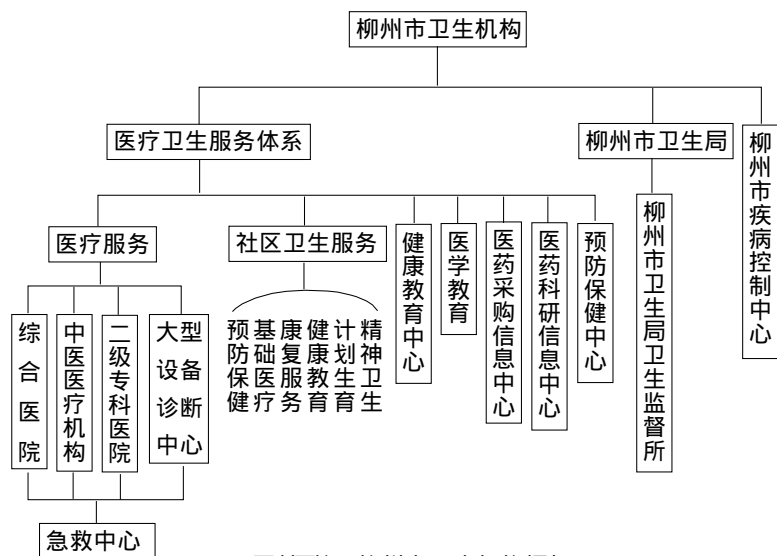
怨

亡率源译，婴儿死亡率在员缘译以下，孕产妇死亡率在员愿译园万以下，传染病控制在远缘译以内。

圆园园园~圆园园园年我市医疗卫生机构发展的战略目标是：以提高城乡居民健康水平为主导，以人人享有卫生保健为目标，以目标管理和标准化管理为手段，实行医院分级管理制度。逐步调整医疗服务系统的结构与功能，健全和完善城乡三级医疗卫生保健体系。逐步建立起与市场经济体制相适应的卫生资源配置机制，合理配置和优化结合区域内全部卫生资源，建立起与当地社会经济发展相适应的、能经济有效地向区域内居民提供基本卫生服务的医疗体系。深化改革，完善管理，理顺关系，增加投入，挖掘潜力，完善功能，着力加强医院内涵建设，建立“功能—效益”型的医院管理体制和区域化分级分工医疗体系。建立及完善预防保健及卫生执法体系。

加强卫生全行业管理，充分利用卫生资源，努力提高医疗质量和医院质量综合效益，实现医疗卫生事业与社会经济协调发展。

为适应卫生机构改革，提出柳州市卫生机构框架（图圆原员）。



图圆原员 柳州市卫生机构框架

## （一）医疗卫生保健机构的划分与医院设置

在全市区域内按地理、人口和行政区域划分设备三级医疗卫生保健机构：

基层医疗卫生保健机构：以乡、镇、街道为服务区域，设置一级医院、社区卫生服务中心；

二级医疗卫生保健机构：以县、区为服务区域，作为基层医疗卫生保健机构的指导中心，设置二级医院或专科医院；

三级医院卫生保健机构：以全市为服务区域，设置医院。

根据医院的功能、任务、规模、设施条件和技术水平，全市规划设计医院 1 家及社区卫生服务 1 个中心、1 个服务站及 1 个合作医疗点，其中市区规划设计三级医院 1 家，二级及专科医院 1 家，社区卫生服务 1 个中心 1 个站点（表 1-1）。

表 1-1 各级医院的数目与区域分布（全行业医院）

社区	服务人口 (万人)	医院数	三级医院		二级医院			社区卫生服务		
			综合医院	中医医院	综合医院	中医医院	专科医院	社区卫生服务中心	社区卫生服务站	合作医疗点
鱼峰区	1.5	1	1	0	0	0	0	1	1	1
城中区	1.5	1	0	1	0	0	0	1	1	0
柳南区	1.5	1	0	0	0	0	1	1	1	0
柳北区	1.5	1	0	0	0	0	1	1	1	0
郊瑶区	1.5	1	0	0	1	0	0	0	0	1
柳城县	1.5	1	0	0	1	1	1	1	0	1
柳江县	1.5	1	0	0	1	1	1	1	0	1
合瑶计	1.5	1	1	1	1	1	1	1	1	1