

# 广州市海珠区卫生局文件

海卫通〔2008〕1号

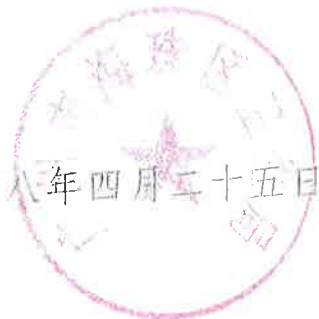
## 关于印发海珠区卫生事业 第十一个五年规划纲要的通知

局属各医疗卫生单位：

根据区政府印发的《广州市海珠区国民经济和社会发展第十一个五年规划纲要》的要求，结合我区卫生事业所面临的形势和主要任务，我局制定了《海珠区卫生事业第十一个五年规划纲要》，请认真贯彻执行。

附件：《海珠区卫生事业第十一个五年规划纲要》

二〇〇八年四月二十五日



附件

# 广州市海珠区卫生事业发展 第十一个五年规划纲要

2006年至2010年,是海珠区全面落实科学发展观,推进经济社会协调发展,建设和谐社会的关键时期。为贯彻落实《广州市海珠区国民经济和社会发展第十一个五年规划》和《广州市卫生事业“十一五”规划》,加快推进卫生改革与发展,充分发挥卫生事业在保障人民健康和建设“五彩海珠”的重要作用,编制本规划。

## 一、规划背景

### (一)“十五”发展状况

“十五”期间,在区委、区政府的正确领导下和市卫生局的指导下,我区卫生事业取得了较大进步,卫生服务能力不断提高,进一步满足群众对基本医疗卫生服务的需求,防病治病工作取得显著成绩,夺取了抗击非典战斗的重大胜利,卫生工作对人民健康和经济社会发展的保障作用进一步增强。

1、居民健康水平。与2000年相比,2005年全区居民平均期望寿命由74.24岁上升至77.21岁;孕产妇死亡率由68.79/10万下降为27.05/10万;婴儿死亡率从5.73%下降为3.52%。

2、卫生设施。2005年,全区有医疗卫生机构307所,其中

医院 22 所（公立中医医院 2 所），预防保健机构 2 所，社区卫生服务机构 39 所，每千人口拥有医院病床 6.51 张。完成了华怡卫生院以及 13 个社区卫生服务机构改造项目的建设，合作建设大塘卫生院工程项目。

3、卫生人力。至 2005 年，区辖内专业卫生队伍人数为 9699 人，其中卫生专业技术人员 7745 人（其中医生 3047 人）；区属专业卫生队伍人数为 1264 人，其中卫生专业技术人员 1013 人（其中医生 474 人）。平均每千人口拥有卫生技术人员 8.96 人（其中区属卫生技术人员 1.17 人）、医生 3.53 人（其中区属医师 0.55 人）。区属卫生技术人员中，高、中级职称分别占 6.73%和 24.26%。

4、卫生经费。“十五”期间，区财政投入卫生经费 10656.91 万元。

5、医疗服务利用。2001 年至 2005 年，全区医疗机构共完成诊疗服务 1954.91 万人次，平均每年 390.98 万人次；共收治住院 20.43 万人次，平均每年 4.09 万人次。2005 年，医疗机构病床使用率为 79.12%，出院者平均住院日为 15.05 天。

6、计划免疫与传染病防制。2005 年全区儿童“五苗”接种率为 97.53%，甲、乙类传染病报告发病率为 375.91/10 万。2003 年，我区迅速反应，依靠科学，群防群治，夺取了抗击非典的重大胜利。加强了精神病、肿瘤、高血压、糖尿病等慢性非传染性疾病的防治工作。

7、社区卫生服务。2005年，全区已建立17个社区卫生服务中心和22个社区卫生服务站。加强社区卫生服务机构硬件建设，建立社区卫生服务信息平台，抓好人才培养，促进内涵建设，成功创建全国社区卫生服务示范区，社区卫生服务工作跃上新台阶。

8、妇幼保健工作。实施降低孕产妇死亡率和消除新生儿破伤风项目。2005年，我区孕产妇和儿童保健管理覆盖率分别为96.86%和99.80%，产妇住院分娩率为98.94%，5岁以下儿童死亡率为5.14‰。

9、卫生监督监测。食品和餐具抽检平均合格率分别为94.38%和82.59%。公共场所监测项目平均合格率为94.00%。集中式供水单位监督覆盖率达到100%，自来水管网末梢水监测平均合格率为94.86%。食物中毒原因查明率达到100%。

10、卫生改革。完成了区疾病预防控制中心和卫生监督所的组建工作，建立起疾病预防控制和卫生监督新体系。探索卫生事业单位人事分配制度改革，稳妥推进医疗机构分类管理，积极推行药品集中招标采购、医疗费用“总量控制、结构调整”、药品收支两条线管理。

11、中医和卫生科教。优化区属中医资源，提高中医学术水平和防病治病能力。“十五”期间，区卫生系统获市科技进步三等奖1项，参与国家“十五”攻关科研课题研究2项，省级科研课题立项1项、市级科研课题立项5项、区级科研课题立项60项。

12、精神文明建设。持之以恒开展医德医风教育，开展民主评议政风行风活动，大力加强精神文明建设和医院文化建设，树立行业新风尚。

## （二）存在的主要问题及制约因素

一是公共卫生体系未能很好适应社会发展需要。目前，我区预防保健网络、卫生监督网络和重大突发公共卫生事件的应急医疗救援系统不健全，卫生监督执法力量较薄弱，疾病预防控制和卫生监督机构的人力、设备、经费等与业务发展实际需求有较大差距。健康教育、健康促进工作仍处于较低层次。公共卫生投入不足，一定程度上影响了公共卫生服务的有效提供。

二是社区卫生服务财政保障机制不完善，有关配套政策未得到落实，社区卫生服务机构业务用房不足，设备陈旧，人才队伍和业务水平与人民群众基本医疗需求有一定的差距。

三是区属医院整体环境较差，缺少大型医疗设备更新经费，医疗内部管理运行机制不够完善，与海珠区作为广州市中心城区的地位和要求仍有较大差距。

四是中医药卫生资源分散，缺乏品牌效应，对中医药事业发展投入不足，基础较差底子较薄、中医药人才匮乏等制约着我区中医药事业的发展。

## （三）“十一五”发展面临的形势

1、各级党委、政府和全社会对公共卫生建设的重视程度明

显提高。经过抗击非典斗争，各级党委、政府和全社会进一步认识到卫生事业不只是单纯的医疗健康问题，而是社会发展和国民经济的重要组成部分，卫生事业发展对于推动社会全面进步和经济可持续发展具有十分重要的作用。加强公共卫生建设成为全社会的共识。区委、区政府从科学发展观出发，把卫生事业发展纳入我区建设“五彩海珠”、构建和谐海珠的大局之中，把公共卫生建设作为“十一五”期间重点发展领域之一，加大投入，加快建设。我区卫生事业发展迎来了新的历史性机遇。

2、海珠社会经济的快速发展要求卫生事业加快发展。“十一五”期间，随着广州市“南拓”战略的继续实施和2010年举办亚运会的有利因素的影响，海珠区的城市基础设施建设和道路网络将继续完善，区位优势将得到进一步的确立和巩固。群众对医疗卫生服务特别是社区卫生服务的需求不断增长，但目前我区医疗卫生服务供给能力与群众的需求仍有较大差距，需进一步加快区属医疗卫生机构的现代化、标准化建设。

3、突发公共卫生事件应急机制有待健全和完善。现阶段正处于社会经济转型时期，也是社会、环境和生态等各种矛盾的突现时期，环境和人的行为危险因素日益成为突出的公共卫生问题，传染病暴发流行的威胁仍然严峻，突发公共卫生事件时有发生。目前我区食品污染物监测体系不健全，预防食物中毒的能力还不够强。区辖内中小企业较多，劳动卫生条件差，职业卫生

问题和隐患日益严峻。卫生检验检测技术和能力较低，缺乏现场快速排查的检验检测技术，实验室检验检测能力也有待加强。

4、慢性非传染性疾病成为影响群众健康的首要因素，对现行医疗卫生服务体系和服务模式带来了新挑战。2005年，我区老年人口比例达12.75%，预计到2010年，老年人口比例仍将上升。伴随着人口老龄化的加快，高血压、糖尿病等慢性非传染性疾病发病率呈不断上升趋势，2005年，我区居民高血压患病率为12.0%，糖尿病患病率为5.6%，冠心病患病率为2.1%，肿瘤患病率为0.97%。慢性非传染性疾病已成为严重威胁居民健康的突出公共卫生问题，并成为导致医疗费用增长的重要因素。必须把慢性非传染性疾病防治工作摆上重要位置，作为疾病预防控制工作的重点来抓。

5、传染病防治工作形势依然严峻。原已被控制的一些传染病死灰复燃，新的传染病陆续出现，新老传染病构成双重威胁。近几年，我区流感、登革热疫情时有反复；艾滋病、性病有从高危人群向一般人群扩散的趋势，疾病防治任务依然很重。目前，我区传染病监测及预防控制的整体实力仍与传染病防控形势的要求有较大差距，迫切需要建立健全防治工作机制，提高资源利用效率，提高传染病预防控制能力和水平。

6、流动人口带来公共卫生服务新课题。我区现行医疗卫生服务体系基本建立在户籍制度基础上，而流动人口的医疗卫生保

健管理尚未纳入常规管理体系，对非户籍人口的公共卫生服务和  
管理仍难以到位。多年来，随着流动人口的增加，公共卫生系统  
的人、财、物等投入未能与之配套增长，加上我区对流动人口尚  
未建立有效的社会管理机制，流动人口的疾病防治和公共卫生监  
管成为突出的薄弱环节。医疗卫生保健服务如何覆盖流动人口，  
是一个崭新的课题。

7、区属公共卫生队伍人力不足，医疗单位高素质人才比例  
偏低的问题迫切需要解决。目前，全区卫生监督机构编制只有 55  
人，专职卫生监督执法人员只有 31 人，人力严重不足造成公共卫  
生监管难以到位。社区卫生服务机构整体队伍中高素质人才比例  
偏低，未能适应社区疾病预防控制和应对突发公共卫生事件的需  
要。医疗服务方面，医护比、床护比偏低，部分临床护理工作由  
护工承担，一定程度上影响了护理质量。区属医疗卫生队伍人员  
数量与结构问题，已成为严重制约卫生事业可持续发展的突出问  
题，应着力解决。

## 二、“十一五”发展的目标和主要任务

### （一）指导思想

以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导，贯彻落实科  
学发展观，坚持区九届党代会提出的“学习海珠、文化海珠、科  
技海珠、生态海珠、商务海珠”的“五彩海珠”发展战略，全面  
贯彻新时期卫生工作方针，着力于建立健全公共卫生体系，促进



卫生事业与海珠经济社会协调发展，增强卫生事业对人民健康以及海珠区建设适宜创业发展和生活居住的现代化生态城区的保障作用。

## （二）发展目标

到 2010 年，建立健全与海珠区经济和社会发展水平相适应的公共卫生服务体系，建立与社会主义市场经济体制相适应的医疗卫生管理体制和运行机制，医疗卫生机构的现代化、标准化建设上新台阶，进一步提升医疗卫生服务能力，使公共卫生服务水平和公共卫生设施建设水平与建设“五彩海珠”进程相协调，与中心城区的地位相配套，公共卫生服务公平性进一步提高，卫生事业对经济社会发展和城区安全的保障作用进一步增强，群众享有与海珠区生活水平相适应，服务比较优质、费用比较合理的基本医疗和卫生保健服务，主要健康指标达到国内同类城区领先水平。

到 2010 年，居民主要健康指标：平均期望寿命达到 78 岁，婴儿死亡率控制在 7.12‰以下，孕产妇死亡率控制在 16.31/10 万以下。

## （三）主要任务

1、建立健全突发公共卫生事件应急机制。贯彻落实《突发公共卫生事件应急条例》等法律法规，建立和完善突发公共卫生事件应急预案体系，科学组织，整合医疗救治、疾病预防控制、

卫生监督及有关社会资源，建立健全有效应对突发公共卫生事件的应急机制，提高应急反应能力。建立健全突发公共卫生事件监测、报告、预警、应急处理等工作制度。加强现场流行病学调查处理、紧急医疗救援、快速检测检验等应急队伍和装备的建设，加强队伍培训和演练。建立应急物资储备制度。争取到2010年，建立起我区信息畅通、反应灵敏、指挥有力、运转协调的突发公共卫生事件应急体系和机制，应急处理能力进一步提升。

2、积极加强重大疾病的预防和控制。重点预防和控制鼠疫、霍乱、SARS、人禽流感、流感和登革热等急性传染病的暴发流行。甲乙类传染病发病率稳定控制在“十五”期间的平均水平以下。积极落实“四免一关怀”政策，加强艾滋病、性病的社区综合防治。脊髓灰质炎、麻疹、卡介苗、百白破、乙型肝炎和乙型脑炎疫苗儿童基础免疫接种率保持在95%以上，保持无脊髓灰质炎病例成果，计划免疫相应传染病发病率比“十五”期间有所下降。加强寄生虫病、地方病、职业病的防治工作，加大慢性非传染性疾病危险因素和意外伤害的综合防治干预力度，有效遏制上升势头。

3、依法加强卫生监督。进一步完善卫生监督工作机制，加强卫生监督执法人员的配置，强化依法行政和执法监督，规范卫生许可和卫生执法行为，建立卫生监督、监测信息公开制度，提高卫生监督覆盖面和频率，加大查处违法行为的力度。继续深入

实施食品放心工程，努力防范食物中毒事故发生。2007年，全部完成区辖内食品生产经营单位的食品卫生监督量化分级评定和挂牌工作。到2010年，形成完善的食品卫生监督量化分级监管体系，食品及餐具卫生合格率保持在85%以上。继续加强公共场所卫生、职业卫生、传染病防治和医疗机构等监督力度。各类公共场所卫生监督覆盖率达到85%以上，公共场所卫生监测指标总合格率达95%以上，医疗卫生机构监督覆盖率达100%。

4、进一步加快发展社区卫生服务。“十一五”期间，我区要逐步建成配套政策落实、服务网络健全、人才配置合理、服务功能完善、监督管理规范、筹资渠道畅通，覆盖全区居民并与海珠区经济和社会发展水平相适应，具有较强基层卫生服务供给能力和较为完善的社区卫生服务网络。居民在社区卫生服务机构的医疗服务利用比例争取达到40%。针对危害居民健康的主要危险因素，有计划开展社区诊断，实施社区干预，社区预防保健主要指标处于良好水平。

5、提升医院管理水平。坚持把社会效益、维护群众利益、构建和谐医患关系放在第一位，按照“医风正、医术精、服务优、设备良、价格公、环境佳”的要求，健全医院各项管理制度，探索建立医院科学管理的长效机制，加强医院内涵建设，规范医疗行为，改善服务态度，提高医疗质量，逐步实现以合理价格提供优质的医疗服务。“十一五”期间，医疗服务收费抽查准确率达到

90%以上，合理用药抽查合格率达到90%以上，大型仪器检查阳性率达到70%以上。巩固无偿献血工作成果，实现自愿无偿献血率达到100%。

6、加强妇幼保健工作。加强婚前医学检查宣传，逐步提高群众婚前医学检查的主动性，逐步推行产前筛查。采取有效措施提高孕28周前出生缺陷的诊断水平，积极控制出生缺陷发生率。逐步实施儿童牙齿、听力、视力、心理保健和预防意外伤害等干预措施。2010年，孕产妇、儿童保健管理率分别达到98%以上，5岁以下儿童死亡率在2005年基础上下降1/6。

7、积极开展健康教育和健康促进工作。区健康教育所要围绕重大公共卫生问题，针对重点场所、重点人群，以社区为基础，组织开展多种形式的健康教育和健康促进活动，营造浓厚的健康文化氛围。重点做好防治传染病、预防食物中毒和职业中毒事故的健康教育，普及慢性非传染性疾病防治知识。逐步开展创建健康社区的工作，加强学校、医院、工矿企业、公共场所的健康教育与健康促进。到2010年，居民健康知识知晓率达到80%，健康行为形成率达到70%。

8、大力发展中医事业。到2010年，要初步形成基础设施完备、中医医疗资源配置相对合理、服务功能完善、中医特色突出、人才结构合理、基本满足人民需求，与全面建设小康社会目标相适应的中医药服务体系。加快石溪中医院建设，将其建设成为现

代化综合性区级中医院。实施中医人才建设工程，引进和培养优秀中医临床人才、中医学科带头人等。加快中医重点专科（专病）建设，建成一批优势学科、专科，进一步提高临床诊疗水平。全部社区卫生服务中心的中医药业务建设达到规范要求。

9、加强卫生人才队伍建设。建立健全专业技术拔尖人才及学科带头人的培养选拔机制。创造条件，进一步引进学科带头人和卫生管理人才。按照卫生部“从事疾病预防控制工作医师按每万人口配备4.0-5.3人，卫生监督人员按每万人口配备1人”的要求，逐步充实疾病预防控制专业技术队伍和卫生监督执法队伍。加强卫生监督员和疾病预防控制人员的在职培训，使本科学历以上人员达到85%以上。加强临床住院医师规范化培训和继续教育。逐步提高医院医护比、床护比，并通过在职培训、学历教育等形式，使注册护士中具有大专及以上学历人员达到60%以上。实施《海珠区2005-2010年全科医学教育培训规划》，90%以上的社区卫生服务技术人员获得省级社区卫生服务岗位认证。

### 三、“十一五”发展的策略与措施

“十一五”卫生事业发展的基本策略是：以整体提高公共卫生服务水平和居民健康水平为目标，以满足群众不断增长的健康需求和增强卫生事业对海珠现代化建设的保障作用为导向，突出重点发展社区卫生，进一步健全和完善疾病预防控制体系、医疗服务体系和卫生监督体系，提高突发公共卫生事件应急处理能力；

加快卫生信息化建设，加强医疗卫生机构现代化、标准化建设；转变卫生行政职能，调整和优化卫生资源配置，深化医疗卫生体制改革，建立高效的运行机制和管理体制，实现卫生事业健康发展，并与海珠社会经济发展相协调。

### （一）坚持政府主导，加快卫生事业发展

区政府把加快卫生事业发展纳入社会经济发展总体规划，作为建设“五彩海珠”的重要内容组织实施，及时研究解决卫生事业发展中的困难，完善卫生经济政策，随经济发展逐步提高对卫生事业的投入，确保群众享有与我区经济社会发展水平相称的基本医疗服务和公共卫生服务。

合理划分医疗卫生服务的层次和范围，明确政府与市场、政府与社会、政府与个人的责任分工。政府充分履行公共服务职能，突出对基本医疗服务和成本低、健康效益好的公共卫生服务的投入，逐步实现政府、社会 and 个人的医疗卫生服务合理承担。根据区域卫生规划、社会经济发展水平、财政支付能力和群众基本医疗需求，合理确定政府提供基本医疗服务的范围，调整并规范经济补偿结构和方式，政府集中财力保障基本医疗服务供给和突发公共卫生事件的救治。

进一步理顺各有关职能部门、街道办事处、居委会在公共卫生服务领域的职责，落实责任，统一认识，加强配合，相互支持，确保卫生改革与发展以及政府履行公共卫生职能的政策配套、措

施落实。卫生、编制、人事等部门密切配合，尽快研究解决疾病预防控制专业技术队伍和卫生监督执法队伍人力不足的问题。

（二）大力发展社区卫生服务，努力解决群众看病难、看病贵问题

科学规划和建设社区卫生服务机构。在“十一五”期间，按照《2006—2010年广州市城市社区卫生服务机构设置规划》，进一步完善社区卫生服务网络的建设，保持良好的服务可及性，基本实现90%的社区居民步行15分钟可到达社区卫生服务机构。完善筹资机制，加大对社区卫生服务机构的基础设施、基本设备的配置和政府购买社区公共卫生服务、基本医疗服务的经费投入力度，到2010年，区投入1.8亿元完成18个社区卫生服务中心、27个社区卫生服务站的建设和改造。到2008年，区投入304万元用于社区卫生服务中心设备配置和更新。加强社区卫生服务管理，强化全科医学教育培训、首席医师培训，全科医生和护理人员全科医学岗位培训率达到100%，建立健全大医院与社区卫生服务中心对口帮扶制度，不断提高社区医疗技术和服务水平。实行社区卫生服务机构药品统一配送，减轻社区居民医疗费用负担。

（三）健全和完善疾病预防控制体系

按照《全国疾病预防控制中心基本建设标准》及省、市相关建设标准的要求，加快区疾病预防控制中心建设，抓紧完成区疾病预防控制中心装修改造工作，进一步改善基础设施和实验室设

备条件，提高应急处理能力。

政府加大对区疾病预防控制中心的投入，确保其开展疾病预防控制工作的所需经费，使区疾病预防控制中心全力投入疾病预防控制工作。

健全和完善区预防保健机构及社区卫生服务机构组成的，高效运行的预防保健工作体系。加强预防保健组织建设，建立街级预防保健人员财政供养机制。在完善慢性病防治、职业病防治、妇幼保健、健康教育网络的基础上，进一步整合预防保健资源，在业务职能上逐步实行由疾病预防控制中心统一管理，建立大疾控工作体系，提高疾病控制和预防保健效能。

加快健康教育与健康促进工作的建设，建立和完善健康教育与健康促进工作体系。区健康教育所配置健康教育专业技术人员，配备适应工作需要的设备。建立政府领导，健康教育专业机构指导，社区卫生服务机构为骨干，社区居委会为基础的健康教育和健康促进工作网络。

#### （四）健全和完善卫生监督体系

按照卫生部《关于卫生监督体系建设的若干规定》和《卫生监督机构建设指导意见》，加强卫生监督机构建设，到2010年达到各项要求。按照省政府办公厅《关于印发〈广东省综合行政执法试点方案〉的通知》精神，整合卫生行政部门及其执法队伍以及所属事业单位的监督检查、行政处罚、行政强制等职能。加强



卫生监督队伍建设，提高依法监督工作水平。建立卫生监督稽查制度，加强对卫生执法监督工作的稽查。完善卫生执法监督体系，提高监管效能。

#### （五）健全完善医疗服务体系和传染病救治体系

区属医疗机构以内涵建设为主，加强现代化建设，提高服务设施和装备的水平，原则上不增加床位数。医院的建设要统筹考虑日常医疗和应急救治的双重需要，既要在设施、设备、条件等方面适应日常的医疗服务，保持正常运转，又要能保障突发公共卫生事件应急处理需要。加强传染病救治网络建设，区属医院均要设立传染病门诊和隔离留观室。加强无偿献血工作。

#### （六）建立健全突发公共卫生事件应急体系

力争解决区卫生局突发公共卫生事件应急处理办公室的编制问题，加强应急机制建设，提高应急处理能力。逐步理顺疾病预防控制机构、卫生监督机构和医疗机构内部的应急工作职能，明确职责，落实专职人员，负责加强对本单位突发公共卫生事件应急处理工作的协调和管理。

建立突发公共卫生事件监测预警系统。完善由区疾病预防控制中心、各医疗机构和社区卫生服务机构组成的传染病监测系统，建立传染病监测数据和疫情数据等动态数据库，实现重点传染病的实时监测、预测和预警。加强区疾控中心实验室建设，提高快速检测能力。

建立突发公共事件应急救援队伍，建立和完善应急救援工作程序，加强应急救援队伍培训和救援装备配置。在区一医院、区二医院、区红会医院、新滢人民医院和区妇幼保健院各组建一支紧急医疗救援队伍，配置突发公共卫生事件救援装备，进行专业训练，提升我区突发公共卫生事件救援的专业水平。

#### （七）加大中医工作力度，促进中医事业持续发展

实施“三名”战略，打造“名院”、“名科”、“名医”，加快石溪中医院门诊综合楼的建设，合理配置中医资源，建设一间人才结构合理、专科特色突出、基础设施完善、综合服务能力强的现代化二级甲等综合性的中医“名院”。争取建立区国医馆，打造吸引聚集高层次中医人才的平台。推进中医进社区工作，推广中医适宜技术，将中医药特色全方位融入社区卫生服务“六大功能”中。以加强重点学科和专科、专病建设为载体，加大中医人才培养力度，大力开展中医带徒、在职研究生培养、住院医师规范化培训等工作，有计划地培养和引进中医学科带头人，提高中医队伍整体素质。

#### （八）积极探索医疗服务体制改革

积极吸引社会资金，多元投入发展医疗服务事业。研究确定区政府在基本医疗服务领域的职责和办医规模，规划医疗机构设置布局时，为非公立医疗机构发展留下空间。研究制定鼓励、支持民间资金和境外资金投入卫生领域的政策，引导社会资金到医

疗资源薄弱的东部地区办医，举办精神卫生、护理、康复等服务机构。政府集中力量办好区一医院、区妇幼保健院、石溪中医院，其他公立医疗机构，鼓励、引导社会资金参与改制、改造，并向社区卫生服务机构转型，逐步建立不同所有制医疗机构公平、有序竞争的医疗服务体制，促进社会多元办医和服务结构的调整。

推进公立医疗机构管理体制和运行机制改革，探索建立公立医院出资人制度和法人治理结构，并在明确政府、资产管理组织、医院之间的责权利的基础上，建立公立医院绩效评估制度，使医院成为自主管理、平等参与市场竞争的法人实体。按照全区事业单位人事制度改革的总体部署，积极推进公立医疗机构人事制度改革，试行人员聘用制度，探索建立既适合医疗服务行业特点，又具有良性竞争机制的人事分配制度。

#### （九）加大投入，完善卫生经济政策

完善政府所属医疗保健机构的财政补偿政策。政府逐步加大对公共卫生和基本医疗保健服务的投入，对贫困人口医疗救治、紧缺人才培养、离退休人员费用、临床重点学科研究等给予定项补助，对中医和妇幼保健机构给予适当倾斜。

政府采取购买服务的方式将社区公共卫生服务列入政府补助。社区预防保健等公共卫生补助标准，按市、区财政 4: 6 的比例负担，2007 年达到 20 元，2008 年达到 25 元，2008 年以后视情况确定补助标准。建立经费核拨与完成社区预防保健等公共卫

生任务挂钩的管理机制，提高资金使用效益。

在我区建立起流动人口社会管理机制的基础上，逐步把在本区居住一年以上的非户籍常住人口的预防保健、基本医疗服务纳入社区卫生服务中心的公共卫生服务职能，并明确政府财政补助政策。

区设立突发公共卫生事件应急工作专项经费，保障应急队伍建设、应急装备配置、应急物资储备和突发公共卫生事件医疗救治等经费开支。

#### （十）加强政策调控和行业监管

区卫生局要切实转变职能，把工作重点转向政策研究、政策调控、规划引导、行业监管和信息服务等职能，强化政府公共卫生管理责任，综合运用经济和行政等手段，引导和促进卫生事业全面、协调、可持续发展。

#### （十一）加快卫生信息化建设

按照“统一规划、分步实施，突出重点、纵横联网，规范标准、资源共享”的原则，加快卫生信息化建设。建立区卫生信息数据中心，充实卫生信息资源数据。加强区属医疗卫生单位和社区卫生服务机构的网络终端建设，建立起分级管理，功能完善、网络畅通的公共卫生信息系统。

#### （十二）加强卫生系统精神文明建设

加强广大医务人员的职业道德、职业纪律、职业责任、职业

技能教育，提高广大医务人员的职业道德观念和服务意识。坚持“管行业必须管行风”的原则，加强卫生行风的制度建设和监管，坚决纠正医药购销和医疗服务中不正之风。加强医院文化建设，进一步树立以人为本的服务理念，努力构建和谐医患关系。

二〇〇八年四月二十五日

**主题词：卫生 规划 通知**

---

海珠区卫生局办公室

2008年4月25日印发

---