

广州市海珠区卫生局文件

海卫局〔2011〕24号

关于印发海珠区“十二五”时期 卫生事业发展规划的通知

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十二个五年规划纲要》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“十二五”时期卫生事业发展规划》，请认真贯彻执行。

附件：《海珠区“十二五”时期卫生事业发展规划》



附件

海珠区“十二五”时期卫生事业发展规划

(2011~2015年)

卫生事业是社会发展的重要组成部分，是关系民生的一项重要工程，也是实现全面小康社会的关键环节。为落实科学发展观，构建和谐社会，推进卫生体制改革，提高人民健康水平，制定本规划。

一、发展基础和现状分析

(一) 取得的成绩

“十一五”期间，我区卫生事业快速发展，医疗卫生服务能力不断提高，社区卫生服务持续发展，公共卫生体系建设稳步推进，居民健康水平逐步提高，为实现海珠经济社会协调发展作出了应有的贡献。

1、居民健康水平进一步提高

与2005年相比，2010年全区居民平均期望寿命由76.95岁上升至78.90岁，孕产妇死亡率由27.05/10万下降为19.94/10万，5岁以下儿童死亡率从5.14‰下降为4.39‰，婴儿死亡率为3.59‰，与2005年基本持平。居民健康水平明显提高。

2、卫生资源总量继续增加

“十一五”期间，市、区财政投入卫生经费 86873 万元，相当于“十五”期间的 3.03 倍。截至 2010 年，辖区共有医疗卫生机构 270 个，医院病床 7301 张，卫生技术人员 11304 人，分别比 2005 年增长 45.95% 和 29.68%。

3、医疗服务能力不断提升

2010 年全区医疗卫生机构完成诊疗服务 959.18 万人次，出院病人 17.93 万人次，比 2005 年增长 28.79% 和 77.72%，全区医院病床使用率 92.70%，比 2005 年提高 14 个百分点，出院者平均住院日为 13 天，比 2005 年缩短 2 天。全区医疗机构疾病诊断符合率达到 99.25%，住院病人治愈好转率达到 96.48%，急诊抢救成功率达到 95.06%。

4、社区卫生服务持续发展

全区已建成 18 个社区卫生服务中心，27 个社区卫生服务站，构建“15 分钟社区卫生服务圈”。自 2008 年开始，社区公共卫生服务补助经费达到每服务人口 25 元的标准。社区卫生服务机构硬件建设达到配置标准，服务内涵不断深化，全面展开以全科团队服务为核心的网格化服务，提供可及、持续的“六位一体”服务。2008、2009 年连续获得全市社区公共卫生服务考评第一名。

5、公共卫生功能显著加强

“十一五”期间，有效防控了甲型 H1N1 流感、霍乱、麻疹、登革热等重大传染病，儿童六苗接种率达 98%，全区户籍人口孕

产妇保健系统管理率 96.85%，7 岁以下儿童保健管理率 99.75%。区健教所成为全国首家“社区健康管理实验基地技术指导中心”，慢性非传染性疾病防治工作不断深化，食品卫生监测合格率达 82.1%。突发公共卫生事件应急机制不断完善，有效应对和处置了各类突发公共卫生事件。出色完成了广州亚（残）运会等重大活动医疗卫生保障任务，初步形成完善的餐饮服务单位及公共场所卫生监督量化分级监管体系，对辖区内监管单位的监督覆盖率达 100%。

6、中医工作取得新成效

积极推进中医进社区工作，开展中医药适宜技术服务，滨江街社区卫生服务中心被评为“广州市中医药特色社区卫生服务示范中心”，瑞宝街和新港街社区卫生服务中心被列入“广州市中医药特色社区卫生服务示范中心”建设单位，石溪中医院被列入“广州市中医名院”建设单位，中医药特色和优势得到进一步发扬。

7、科研工作水平和医务人员素质得到提高

“十一五”期间，参与国家“十一五”攻关科研子课题研究 1 项，省、市科研课题立项 11 项，区科研课题立项 65 项。建设市重点专科 2 个、区重点专科 6 个。全区卫生技术人员综合素质明显提高，2010 年全科医学岗位培训率、合格率分别达到 100% 和 95% 以上。3 人被评为“海珠区专业技术拔尖人才”，卫生监督

员和疾病预防控制人员本科学历以上达到 90%。注册护士中具有大专及以上学历人员达到 75%。

(二) 存在的主要问题

1、卫生投入不足，政策不够完善

财政投入导向仍以补偿医疗服务为主，对从事预防工作为主的基层医务人员保障机制不健全，社区卫生服务机构、人员编制等配套政策未得到有效落实，集体所有制性质的社区卫生服务中心改制问题未得到解决。社区公共卫生服务补助经费标准有待进一步提高，历史欠账多，退休人员待遇偏低，岗位绩效考核不完善，卫生事业管理、投入、内部运行机制与医疗卫生体制改革的要求仍有较大差距。

2、资源配置水平偏低，分布不均衡

医疗卫生资源配置落后于全市平均水平。2010 年我区每千人口床位数仅为 5.35 张，每千人口卫生技术人员数 8.28 人，执业医师数 2.84 人，注册护士数 3.48 人，均低于全市平均水平。医疗资源配置不合理，西部地区医疗资源较密集，东部地区医疗资源相对不足，部分专科医疗资源不足，老年护理、康复医疗亟待发展。

3、医疗卫生服务能力与群众需求有差距

基层医疗卫生服务机构的服务模式转变明显滞后于疾病谱转变和群众生活水平提高导致的需求转变。流动人口的大量增加

给我区基本医疗和疾病防控工作带来巨大压力。

4、卫生信息化建设滞后

卫生信息化建设投入不足，资源分散，信息标准化程度低，缺乏统一的规划和协调管理，卫生信息资源利用率低，与信息现代化要求不相适宜，不能满足卫生服务及卫生管理的需要。

(三) 面临的挑战和发展机遇

1、城区布局调整，经济快速发展，亟须提高综合服务能力

“十二五”期间，城市区域布局将进行调整，人口分布将发生改变，卫生资源设置和服务可及性亟需进一步改善。全区社会经济发展总体水平将达到宽裕小康，居民将更加重视生活质量的改善和生命质量的提高，健康保健意识增强，必然带来医疗卫生服务需求的增長，对卫生服务提出更高要求。

2、人口老龄化，疾病谱改变，服务模式有待转变

根据 2009 年海珠区社区卫生诊断结果显示，我区 60 岁以上老年人口比例达 19.63%，居民慢性病患率为 21.53%，高于全国平均水平。心脑血管疾病和肿瘤在居民死因顺位中分列第一、二位。未来五年，人口老龄化和高龄化程度将不断加深，慢性非传染性疾病将成为危害居民健康的主要因素和突出的公共卫生问题。

3、公共卫生危机因素存在，疾病防控任务艰巨

我国正处于社会经济发展的转型时期，也是社会、环境和生

态等各种矛盾的凸显时期，不良行为、食品安全和环境污染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，艾滋病、性病有从高危人群向一般人群扩散的趋势，重大公共卫生突发事件时有发生，精神疾病发病率明显增加，已经成为重要的公共卫生问题和严峻的社会问题。

发展机遇

“十二五”期间，中国迈入实现人的全面发展的社会阶段，为卫生事业发展提供了良好的宏观社会发展环境。《中共中央国务院关于深化医疗卫生体制改革的意见》和《广东省基本公共卫生服务均等化规划纲要(2009-2010年)的通知》的出台，促进各级政府对卫生事业发展的认识和领导。

随着广州市“南拓”战略的继续实施和区位优势的确立，区委、区政府将卫生事业发展纳入构建和谐海珠大局之中，把促进公共卫生服务均等化作为重点工作目标之一，给予政策倾斜和财政保障，卫生事业发展迎来良好的发展机遇。

二、指导思想和发展目标

(一) 指导思想

以“党的十七大精神”为指导，深入贯彻落实科学发展观，根据国家、省市深化医药卫生体制改革指导文件精神 and 《珠江三角洲地区发展改革规划纲要》要求，按照“保基本、强基层、建机制”的原则，明确我区医疗卫生服务体系发展目标和方向，促

进医疗卫生服务体系健康持续发展，为促进经济社会发展、改善民生、构建和谐社会提供健康保障。

（二）发展目标

以人人享有基本医疗卫生服务为目标，到 2015 年，医疗卫生服务体系进一步健全，基本公共卫生服务得到普及、整体提高社区卫生服务的效率和能力，逐步实现公共卫生服务均等化，整体提高社区卫生服务的效率和能力，公立医院改革试点取得突破，建立较完善的卫生执法监督体系，为广大居民提供安全、有效、价廉、连续的医疗卫生服务。

（三）主要卫生指标（至 2015 年）

- 1、居民期望寿命 ≥ 79 岁；
- 2、孕产妇死亡率 $< 16/10$ 万；
- 3、婴儿死亡率 $\leq 5\%$ ；
- 4、5 岁以下儿童死亡率 $\leq 7\%$ ；
- 5、公共卫生指标监测合格率 $\geq 95\%$ ；
- 6、甲乙类传染病发病率稳定控制在“十一五”平均水平以下。

三、主要任务和措施

（一）深化医药卫生体制改革

1、健全基层医疗卫生服务体系

（1）健全社区卫生服务机构，至 2015 年，全区规划设置社

区卫生服务中心 18 个，社区卫生服务站 33 个，形成社区、人口、服务全覆盖的基层医疗卫生体系。逐步解决社区卫生服务机构编制问题，完成社区卫生服务机构基本设施、医务人员标准化配置，全面落实“六位一体”服务功能，完善全科团队服务模式，实行社区医师服务责任制。推行社区首诊和双向转诊制度，实现“小病在社区、大病进医院、康复回社区”的格局。

(2) 提升基本医疗服务水平。严格医疗机构、技术准入，加强基础设施建设，改善就医环境，优化服务流程，开展预约诊疗，推进辖区同级医疗机构医学检验结果互认，加强医院管理和质量监控。

2、促进基本公共卫生服务均等化

坚持公共卫生服务公益性原则，免费为居民提供建立居民健康档案、健康教育、预防接种、传染病防治、高血压和糖尿病等慢性病管理、儿童保健、孕产妇保健、老年人保健和重性精神疾病管理等 9 大项 28 子项基本公共卫生服务，降低人群和地区间享有公共卫生服务数量和质量的差距。组织实施 15 岁以下人群补种乙肝疫苗、妇女乳腺癌和宫颈癌检查、贫困白内障患者复明、流动人口妇女住院分娩补助、妇女孕前和孕早期增补叶酸预防神经管缺陷等五项重大公共卫生服务项目。

3、稳妥推进公立医院改革

建立协调、统一、高效的公立医院管理体制，积极探索公立

医院政事分开、管办分开、法人治理模式。建立以聘用制为基础的用人机制，推行全员聘用、岗位管理制度。制定公立医院绩效工资分配办法和考核办法，实行岗位绩效工资制度，推行成本核算制度。探索实行并规范注册医师多点执业工作，引导医务人员合理流动。

4、建立国家基本药物制度

依据省市的安排，积极组织实施基本药物制度，实现政府办社区卫生服务机构和基层医疗卫生机构实施药品统一配送、全部配备使用及零差率销售基本药物的制度。严格执行基本药物临床应用指南和基本药物处方集，强化用药指导和监管。

(二) 提高公共卫生服务能力

1、加强疾病预防控制，构建有效健康屏障

完善疾病预防控制三级网络建设。进一步加强 SARS、人禽流感、霍乱、登革热和流感等重大传染病的防控。加大艾滋病防控力度，积极落实“四免一关怀”政策，推行社区综合防治。儿童“六苗”基础免疫接种率保持在 95%以上，保持“无脊髓灰质炎病例状态”，实现消除麻疹的目标。计划免疫相应传染病发病率比“十一五”期间有所下降。

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。重点开展心脑血管疾病、糖尿病、恶性肿瘤等慢性非传染性疾病防治工作。推行社区重点慢性病规范化管理，提高高

血压、糖尿病、肿瘤、精神病等疾病的管理率。开展创建全国慢病管理示范区工作。

2、加强妇幼保健工作，提高出生人口素质

积极贯彻落实“两纲”，强化妇幼保健公共服务功能，提高孕产妇保健和儿童保健的系统管理率，降低孕产妇死亡率和婴儿死亡率。加强婚前医学检查，完善产前诊断与出生缺陷干预服务体系，提高出生人口素质。提高妇女病普查普治技术服务水平及干预能力。争取我区妇幼卫生工作处于全市领先地位，各项妇女儿童健康指标达到国内先进水平。

3、提高综合执法能力，强化执法效能

落实卫生部《关于卫生监督体系建设的若干规定》，完善卫生监督体系，建立稽查制度，规范执法行为，提高执法效能。加强对医疗机构服务质量的监督检查，继续深入开展打击非法行医专项行动，保证群众就医安全。推进公共场所公共卫生监督量化分级管理，加强对重点公共场所的监督检查。加大职业卫生和放射卫生监督力度，建立重点企业职业病危害预警机制，加强劳动者职业健康监护。

4、加强应急体系建设，提升应急处理能力

组建区突发公共卫生事件应急指挥中心，成立区卫生局突发公共卫生事件应急办公室。完善突发公共卫生事件应急机制和监测预警系统，提高应急反应能力，加强应急队伍和装备的建设。

完成区疾病预防控制中心实验室升级改造工程，达到国家实验室P2标准。构建二级综合医院、社区卫生服务机构急救医疗网络布点，提高院前急救水平。

5、推进健康教育和健康促进，打造“健康城区”

强化政府主导的健康教育工作机制，探索新型健康教育和健康促进模式，促进健康教育深入学校、医院、社区、家庭和工作场所。完善健康教育立体传播体系，评估健康教育效果和社会效益，创建“健康城区”。争取到2015年，居民健康知识知晓率达到85%，健康行为形成率达到80%以上。

（三）完善医疗卫生资源优化配置

1、优化资源配置，完善医疗卫生服务网络

充分利用和有效整合辖区医疗卫生资源，不断增加优质资源。一是促进不同级别医疗服务之间形成有效联系与合作，促进医疗卫生资源纵向整合。二是解决东部医疗资源相对薄弱问题，在东部地区建设一间人才结构合理、基础设施完善、综合服务能力强的现代化二级甲等医院。三是进一步形成多元化办医格局，满足不同层次医疗服务需求。积极引入社会资本参与医疗市场，争取提供更多的精神病防治、老年护理、康复及特色专科等服务。

2、发展传统医学，构建中医药服务体系

贯彻落实市委、市政府关于建设中医药强市实施意见。整合资源建设一间市级中医名院和国医馆，吸引高层次中医人才，打

造“名院”、“名科”、“名医”品牌。加强中医科研和基层中医药人才培养。建设中医重点专科（专病），推广中医适宜技术，将中医药特色融入社区卫生服务“六大功能”中，建设一批服务精、特色浓、功能完备的中医药特色社区卫生服务示范中心。推进中医“治未病”工程，建立集预防、养生、保健、康复为一体的中医药保健服务体系。开展创建全国基层中医药工作先进单位工作。

3、加强人才培养，着力重点学科建设

实施卫生人才发展战略，努力建设创新型的高素质卫生人才队伍和管理干部队伍。坚持引进与培养并重的原则，注重中青年技术骨干的培养，完善专业技术拔尖人才培养选拔与激励机制，以卫生服务需求为导向，重点引进和培养学科带头人和卫生管理人才。加强公共卫生、全科医学、卫生管理、护理等领域的人才队伍建设。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，全面推进全科医师规范化培训，提高卫生服务队伍的整体素质和业务水平。到 2015 年岗位培训率达到 100%、卫生技术人员继续教育学分达标率达到 100%。

加大卫生科技投入，加强专科（专病）建设，构建龙头学科、重点学科、特色专业三级学科体系，加强学科队伍建设和学科制度建立，完善学科发展的激励和约束机制。培养 1-2 个在市内有一定影响的重点专科和 5-8 个区级重点专科，形成区域医疗专科

特色。

4、构建信息网络，推进信息化建设

加快卫生信息化建设，以信息化推动管理科学化。坚持统一规划、分步实施、突出重点、资源共享的原则，着力加强公共卫生信息系统、医院信息系统、社区卫生服务信息系统、电子政务系统和卫生信息数据库建设。启动实施数字卫生服务信息化项目建设，建立以居民健康档案为核心的区域卫生信息平台 and 以电子病历为基础的医院信息平台，采用“一卡通”形式，实现医疗机构服务数据和社区卫生服务“六位一体”功能数据信息共享，提高工作效率和管理水平。

四、保障措施与实施策略

(一) 提高认识，加强领导

卫生事业在促进经济发展与社会和谐中发挥重要作用，良好的公共卫生环境对地区经济繁荣和稳定起保障作用。拥有健康素质的人力资源是促进和保障地区经济持续发展的基本条件，保障广大群众特别是低收入人群获得基本医疗卫生服务对实现社会公平正义起重要作用。区政府把卫生事业发展纳入社会经济发展总体规划，作为建设“和谐海珠”重要组成部分，确立政府在提供基本公共卫生和医疗服务的主导地位，各职能部门、街道办事处应充分认识卫生事业发展的重要性，承担职责，明确分工，加强

沟通协调，形成科学发展的合力，共同推动卫生事业“十二五”发展规划各项任务落实。

（二）深化改革，开拓创新

坚持以人为本，着力解决人民群众最关心、最直接、最现实的利益问题。卫生事业发展与医疗卫生改革中的各项政策措施同步推进。认真贯彻《中共中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》（中发[2009]6号）和《关于印发广东省医药卫生体制改革近期重点实施方案（2009~2011年）》（粤府[2009]139号）精神，组织落实国家和省市出台的有关医改配套文件，结合我区实际情况，勇于开拓，积极创新，完善医疗卫生管理、运行模式、财政投入、监管机制，加强科技、人才、信息法制建设，保障医疗卫生事业有序、健康发展。

（三）加大投入，优化结构

1、建立稳定的财政投入增长机制

加大财政投入力度，根据经济社会发展，逐年增加卫生事业的财政投入，保证卫生支出的增长幅度不低于同期财政支出的增长幅度。确保群众享有与我区经济社会发展水平相适应的基本医疗服务和公共卫生服务。

2、调整卫生经费支出结构

采取政府购买社区公共卫生服务的模式，优先保证对基本公共卫生服务，重大公共卫生项目的投入，逐步加大对基本医疗保

健服务的投入，适度增加外来流动人口公共卫生服务经费。对公立医院基本建设、重点学科发展、贫困人员医疗救治、退休人员福利保障给予定向补助，对中医、精神卫生、妇幼保健机构建设给予适当财政倾斜。

3、探索多种卫生投入方式

鼓励支持和引导各类资本进入医疗服务领域，营造各类医疗机构共同发展、有序竞争、富有活力的环境。在供给环节上，引入竞争机制，依法开展资质认定，有效增加供给，降低成本和价格，提高服务质量和效率；在监督环节上，对服务安全性和质量进行有效监管。

（四）依法行政，树好行风

1、加强卫生法制建设，推进卫生管理的规范化

做好卫生法律法规的普及、宣传和培训工作。深入推行执法责任制，严格按照法定权限和程序行使职权、履行职责。加强执法监督，加强行政执法队伍建设和管理，建立执法评议考核机制和执法过错追究制，增强行政执法人员的责任意识、法律意识。综合运用法制、经济和行政手段，加强医疗机构行业监管。

2、加强行风建设，构建和谐医患关系

发展先进的卫生文化，营造适应现代服务理念的健康行业文化氛围。加强医务人员的职业道德教育和医德医风建设，进一步落实各项反腐败源头治理措施和纠风工作，推进完善公立医院药

品和高值医用耗材的集中招标采购工作，推行“阳光用药”电子监察工作，推进医疗服务规范化、标准化。落实便民、为民、利民措施，改善服务态度和服务质量，努力构建和谐医患关系。

（五）强化考核，动态评价

不断完善政府卫生投入的绩效评价与监督激励机制，提高财政资金的分配效率和使用效率，建立健全科学合理的卫生投入绩效考核评价体系，考评内容侧重公共卫生服务体系、基层医疗卫生服务体系和群众满意度等。不断提高政府卫生投入的产出和效果，使政府卫生投入实实在在惠及广大群众。

建立公共卫生服务均等化考评体系，根据实际情况，动态考核评价实施效果和达标情况。

（六）引进人才，科教兴医

完善人才引进、培养、选拔和激励机制，营造有利于优秀人才脱颖而出和健康成长的体制环境。“十二五”期间，制定和实施《海珠区卫生系统2010-2015年人才发展计划》，积极探索具有海珠特色的继续医学教育模式，大力推行住院医师、全科医师规范化培训制度，逐年加大新毕业大学生和研究生的培训比例，严格落实公共卫生、社区卫生专业技术人员持证上岗制度，制定《海珠区卫生系统优秀专业技术人员评价激励暂行办法》，建立鼓励、吸引和留住优秀人才的分配激励机制。造就一支结构优化、素质优良、梯队合理、勇于创新的卫生专业队伍，切实提升卫生

服务水平和管理能力。建立起有利于卫生科技发展的组织领导体系、运行管理体系、资金支持体系、制度保障体系和评价评估体系，实现卫生科研工作的重点突破、整体推进。

(七) 引导舆论，营造氛围

坚持正确的舆论导向，积极宣传我区卫生事业改革发展的新举措，在解决人民群众看病就医问题上的新成效，树立我区卫生工作的良好形象。坚持信息公开，主动、依法向社会公布医疗卫生事业发展和改革情况，及时解答和回应各界关注的重点热点问题。把卫生系统融入到公开、公平、公正的社会发展大环境中，调动各方参与和推进卫生事业发展的积极性、主动性和创造性，形成社会各方共同参与的大卫生新格局。

二〇一一年九月三十日

主题词：卫生 规划 通知

海珠区卫生局党政办公室

2011年9月30日印发