

0617	2006	22	
	30年		10

下关区卫生事业第十一个五年计划

根据区委第九次党代会提出的未来五年把我区建设成为具有经济活力的现代化滨江城区的战略目标，以实际行动实践“三个代表”重要思想和科学发展观，建立与下关区社会经济发展和人民群众日益增长的医疗卫生保健需求相适应的医疗卫生服务新体系，逐步解决群众较高层次的医疗、保健、预防、康复等卫生服务需求，特制订区“十一·五”卫生发展规划。

“十、五”回顾

一、卫生事业现状和健康水平

1、概况

目前，全区现有公共卫生技术服务机构 3 个，即：区疾病预防控制中心、区卫生监督所、区妇幼保健所；社区卫生服务机构 12 个，即：3 个社区卫生服务中心、9 个社区卫生服务站；现有医疗机构 128 家，即：省市属、部队医院 3 家、政府办医院 2 家、企业医院 8 家、民营医院 5 家、非营利性诊所、卫生所 11 家、社会办医、个体诊所 56 家、学校医务室、卫生站 14 家、企事业单位对内卫生所、医务室 29 家。现有病床数 1116 张、卫生技术人员 1580 人、执业医师 666 人、注册护士 630 人；万元以上设备 618 台。

2、健康水平

十五期末，全区居民平均期望寿命 75.23 岁，婴儿死亡率 7.09‰，孕产妇死亡率 0。法定报告传染病发病率 491.20/10 万，计划免疫“四苗”覆盖率 99.5%。

影响人群前几位死亡原因是：恶性肿瘤、脑血管病、心脏病、呼吸系统疾病、损伤和中毒、内分泌、营养和代谢的其它疾病。

二、卫生事业改革与发展

1、大力推进卫生事业改革

(1) 深化了办医模式改革。制订完善了《下关区社区卫生服务机构设置规划》，调整网络建设布局，区属一、二级医疗医院全部转型为社区卫生服务机构，积极为社区居民开展卫生服务工作。全区已建成 3 个社区卫生服务中心、9 个社区卫生服务站，逐步形成了以社区卫生服务中心（站）为主体，其它提供专项服务的康复医院、护理院、诊所等医疗机构为补充的“六位一体”社区卫生服务网络平台，基本做到使居民步行 10-15 分钟即可到达社区卫生服务机构就医。

(2) 强化了内部运行机制改革。一是实施了《进一步深化卫生系统人事分配制度改革》、《2004 年卫生系统推进内部运行机构改革的若干意见》等文件，推行了以聘用制为核心的人事制度改革和以绩效工资制试点为主要内容的分配制度改革。二是加

强了对基层领导班子的管理，实施了基层副职领导无错免职竞争上岗，开展了职工评议院长工作。三是不断完善《下关区卫生系统基层领导班子综合目标责任书完成情况奖惩办法》，进一步强化医疗单位院（所）长负责制。

（3）积极探索产权制度改革。区卫生局成立了招商引资工作领导小组，积极探索建立股份制、整体买断、委托管理等有利于医院发展的医疗单位产权制度改革。激光医院引入民营资本，与上海万厚医院投资管理公司合作开办了南京万厚中医肝病医院；下关医院委托东南大学附属中大医院经营管理，成立了中大医院下关分院；三汊河社区卫生服务站（卫生院）并入热河路社区卫生服务中心（区中医院）。

2、完善了公共卫生体系建设

2001年，根据国家、省、市统一部署，我区撤消了区卫生防疫站，成立了区卫生监督所、区疾病预防控制中心，加强了全区公共卫生体系建设。

（1）全区建立了突发公共卫生事件应急救治体系。区政府制定下发了《下关区突发公共卫生事件应急处置预案》，全区成立了4个医疗急救站、5个医疗急救小分队，建立1支25名预防、医疗监督执法等方面专家组成的应急专业队伍，区卫生局、区疾控中心建立电脑信息系统，实现了信息报告联网，严格执行疫情通报和信息报告制度，提高了对突发卫生事件的应急处理水平。

（2）加强了传染病预防控制工作。一是全区已形成传染病防治工作体系，每年制定传染病防治目标和工作预案，加强了培训、指导、考核，确保了全区不发生甲、乙类传染病暴发疫情。二是建立了疫情防控网络。全区一级联席会上医疗机构成为传染病医疗监测点，在现有的传染病报告管理综合信息系统的基础上，建立了电脑信息系统，实现了信息报告联网。三是加强了对艾滋病、结核病、血吸虫病及非典等重大传染病的防控工作。巩固了血防达标区成果，加强了查螺、灭螺和查病治病工作，多年来全区未发生血吸虫病急性感染病人。

（3）加大了卫生监督执法工作力度。一是区卫生监督所成立了小市分所，组建了卫生协管员队伍，实行从业单位文书资料“一户一档”的档案化管理，对全区餐饮单位实行了食品卫生量化分级管理；二是建立完善了食品卫生生产经营业主分片管理网、学校卫生监督网、传染病防治监管网。三是组织了全区“六小”行业综合整治和一系列专项执法检查工作，开展了国庆、春节等重大节日的食品卫生保障工作，不断加强食品、公共场所等卫生监督执法。四是开展了医政执法转入卫生监督部门的工作，进一步加大医疗市场的监控、执法力度。

（4）妇幼保健工作水平进一步提高。加强了妇幼卫生服务网络建设，积极开展妇女生殖保健、青春期保健、更年期保健、孕产期保健、围产期保健等工作。开展了妇幼保健进社区工作。与区幼托办协作，把好幼托机构保健老师准入关，强化了儿童保

健督查工作。

3、加强了医疗卫生单位基础设施建设。区政府和各医疗机构共筹资近500万元，新建三汊河社区卫生服务站160平方米、激光医院医疗用房900平方米、小市医院加层和放射科用房400平方米；建成区卫生监督所业务用房900平方米；完成建宁路社区卫生服务中心（下关医院）、热河路社区卫生服务中心（区中医院）、小市社区卫生服务中心（小市医院）及五塘等9个社区卫生服务站出新改造工作，各社区卫生服务机构的基础建设得到提升，改善了群众的就诊环境。

三、存在问题

1、公共卫生的发展与社会群众日益增长的公共卫生需求存在一定差距。一是公共卫生专业人才缺乏，人员配备不足且专业结构也不尽合理。全区现有社区防保人员40多人，且大多数为护理人员，学历较低，专业程度不高，承担较大传染病的应急处置能力不强。二是承担公共卫生任务的机构业务用房相对不足，建设标准和建设规模已经明显偏低，与经济发展水平不相适应。三是区疾控中心实验室建设滞后，设备陈旧、缺乏，一些日常监测、检验工作不能开展，已跟不上现代传染病控制形势的需要。

2、社区卫生服务中心建设与省市要求及实际需要还有一定差距。一是复盖率不足。按规定，原则上一个街道办事处应由政府举办一个社区卫生服务中心。2005年底，市辖城区以街道办事处为单位社区卫生服务中心覆盖率达到80%。目前我区设置3个社区卫生服务中心，1个中心服务两个街道办事处，地理位置较远，老百姓不方便。二是社区卫生服务机构业务用房陈旧且面积不足。热河路社区卫生服务中心（区中医院）门诊楼等医疗用房较为陈旧，病房设施落后。社区卫生服务站房屋多为临时租用，且面积不足。

3、卫生信息共享程度不高。全区目前初步建立了传染病报告管理电脑信息系统，实现了信息报告联网。但社区卫生服务信息管理系统、妇幼卫生内部局域网、疾病控制内部局域网、卫生监督内部局域网等均未建立，不能实行计算机信息化管理和实现全区联网。

4、政府购买公共卫生服务的财政机制没有形成。国家十一部委《关于加快城市社区卫生服务的意见》等有关文件明确规定：社区健康教育、计划免疫、传染病管理、妇幼保健、残疾人康复、贫困居民医疗救助等大量公共卫生服务任务由社区卫生服务机构承担，但配套补助不健全，影响基层开展社区卫生服务的积极性和工作质量。

随着经济和社会的发展，我区卫生事业存在不适应全区社会经济发展和人民群众医疗卫生保健多层次、多样化需求的矛盾，迫切要求我们对卫生政策和卫生资源布局进行重新思考和规划。

“十一、五”卫生事业规划

一、“十一五”卫生发展规划指导思想和指导原则

(一) 指导思想:

以邓小平理论、“三个代表”重要思想和科学发展观为指导,认真贯彻党的十六大、十六届三中、四中全会和全国、省、市卫生工作会议精神,按照区委第九次党代会提出的建设“现代化滨江城区”的目标要求,整体推进卫生改革和卫生事业发展,提高全区的健康水平和生活质量,建立起与社会经济发展相适应的新型城市医疗卫生服务体系。

(二) 指导原则:

1、**政府领导,全行业管理。**将区域卫生规划纳入全区国民经济和社会发展规划。打破部门分管、条块分割的管理体制,由区卫生行政部门对全区卫生事业统一领导、统一规划、统一调整。

2、**全面规划,突出重点。**按照区域覆盖、合理布局、方便就医、资源共享、高效利用的原则,对全区卫生服务体系和现有医疗卫生机构进行全面规划。通过规划总量、调整存量、优化增量、保证重点项目的投入和发展,充分提高卫生资源的利用率和卫生服务绩效。

3、**统筹兼顾,协调发展。**从实际出发,根据居民对卫生服务的需求和我区经济社会发展的需要,制定适宜的总体规划目标和各项具体指标,实现需求与服务、需求与规模、需求与技术的平衡。加强社区卫生和公共卫生工作,坚持科教兴医,重视发挥传统中医药在卫生服务中的作用,不断提高卫生行业的精神文明建设水平。

二、总体目标和具体指标

(一) 总体目标:

以实现医疗技术高、基础设施全、队伍素质强、服务质量优、医德医风好、健康水平提高快为目标,到2010年,建立适应我区经济社会发展和人民健康需求的卫生服务体系,使人民群众享有与小康生活水平相适应,优质、便捷、低耗、高效的卫生服务,不断满足社会多层次、多样化的医疗卫生服务需求。实现我区卫生事业基本现代化,人民群众健康水平和卫生事业各项指标在全市城区保持中等水平。

(二) 指标

1、基本健康指标

居民人均期望寿命达到79.5岁。

2、疾病预防控制指标:

计划免疫接种覆盖率达98%;法定报告传染病年发病率控制在380/十万以下;无甲、乙类传染病暴发流行。

结核病现代化控制策略覆盖率达100%，肺结核病患者和可疑症状者转诊率达95%，传染性肺结核病患者的督导治疗覆盖率达85%、规则治疗率达95%、治愈率达85%，全民结核病防治知识知晓率达80%。

血吸虫病防治恢复传播控制标准，中小学生和家庭主妇血防基本知识知晓率达95%以上、正确行为形成率分别达到95%和85%以上。

全民预防艾滋病、性病知识知晓率达100%，阻断艾滋病病毒经采供血途径的传播，遏制艾滋病在吸毒人群中的蔓延，力争把艾滋病病毒感染人数控制在5人以下、性病的年发病增长幅度控制在15%以内。

社区人群慢性非传染性疾病预防管理率达100%。

3、卫生监督指标

卫生许可现场审核率达100%，卫生监督覆盖率达100%，餐饮单位和食堂实现量化分级管理达100%。

4、妇幼保健指标

婴儿死亡率在10%以下，五岁以下儿童死亡率在12%以下，孕产妇死亡率在17/十万以下。

5、社区卫生服务管理指标

以街道为单位社区卫生服务中心覆盖率达80%。

每一万居民至少配备2名全科医师，每个社区卫生服务中心至少有1名公共卫生医师和1名中级以上专业技术资格的中医执业医师。

居民至社区卫生服务机构门诊就诊比例达到40%以上；35周岁以上患者首诊测血压比例不低于90%；60周岁以上的老年人高血压规范管理率不低于85%。

居民对各社区卫生服务机构的综合满意率不低于85%；知晓率不低于90%。

三、“十一、五”卫生服务体系规划

(一) 区域卫生发展规划

1、医疗机构设置规划

依据我区社会、经济发展和医疗市场供需发展趋势，逐步完善全区医疗网络。建立区域医疗中心、专科医院和社区卫生服务机构为主体的两级医疗卫生服务体系、大力发展中医药及中西医结合事业，完善医疗急救体系，提高防病及处理突发事件的应急能力。

(1) 综合医院、专科医院设置规划

综合医院：二个三级医疗机构。南京医科大学第二附属医院、长征医院南京分院为辖区三级医院机构，为区域医疗中心。

(2) 专科医院设置规划

专科机构：三所专科医疗机构。市属南京市疾病预防控制中心皮肤病、性病专科医院一所、区属二家机构、南京市下关激光医院和下关区口腔病防治所。

(3) 社会办医和个体诊所。根据社区群众需和市场规律，拾遗补缺地设置若干社会办医和个体诊所。

2、社区卫生服务发展规划

(1) 设置原则

原则上按一个街道 3-5 万人设置一个社区卫生服务中心，社区卫生服务中心覆盖不到的地区可以设置社区卫生服务站，覆盖 1-2 万人。融预防保健，计划生育技术指导、健康教育、应急和慢性病防治等一体，与综合医院建立双向转诊，同时接受疾病控制、卫生监督、妇幼保健、健康教育等机构的业务指导，能够满足社会群众的健康需求。

(2) 机构设置

社区卫生服务中心

到 2010 年重点建设好 5 个社区卫生服务中心，7 个社区卫生服务站，在现有的三个社区卫生服务中心的基础上，再在宝塔桥街道、幕府东路街道设置二个社区卫生服务中心。

社区卫生服务站。在现有的 9 个社区卫生服务部的基础上因新建二个中心后，取消金陵一村、五塘、燕江小区社区卫生服务部的设置，另在幕府西路新建小区内再设置一个社区卫生服务站。

具有社区卫生服务特色的专业服务机构。根据社区需求，辖区内企事业医疗机构，转型设置若干康复医院老人护理院。并设置 60 个左右便民医疗点。

(3) 面积和布局。社区卫生服务中心(站)功能区划分合理，流程科学，环境温馨，符合国家卫生学标准。社区卫生服务中心使用面积不低于 1500 平方米，社区卫生服务站使用面积不低于 120 平方米。

3、疾病预防控制建设规划：

建设区公共卫生服务中心，建成区突发公共卫生事件应急处置指挥中心。

建立畅通的疫情信息网络，健全全区统一、高效、快速、准确的疫情报告系统，制定与完善传染病疫情和突发公共卫生信息发布制度，重点抓好区疾病预防控制中心数据处理系统和全区公共卫生信息平台建设。

建立全区应急处置队伍，努力提高区疾病预防控制中心的能力。

加强社区疾病预防控制网络建设，实现疾病预防控制工作“重心下沉、服务前移”。

4、卫生监督建设规划

初步建成卫生监督体系，在全区六个街道成立 3 个卫生监督分所，按照“关口前

移、重心下移”的原则，构建政府监管、企业自律、社会监督的“三位一体”的卫生监督网络，消除监督空白。

实现医疗市场、食品与公共场所卫生、母婴保健等卫生监督综合执法。

5、妇幼卫生建设规划

以保障和促进妇女儿童健康为目标，创建等级妇幼保健所，进一步提升全区妇幼卫生工作水平，建设服务理念、设施装备、医疗保健技术、服务队伍、管理模式基本现代化的妇幼卫生服务新体系，以满足社会多层次的妇幼卫生服务需求，真正成为全区妇幼保健技术指导中心、生殖健康指导中心、妇幼保健人员培训中心，提升全区妇幼卫生工作水平。

转变服务模式，在原有的技术指导的基础上，转型为保健与临床相结合的服务中心，走进社区，为人民群众提供连续、优质、方便、系统的妇幼卫生服务。

(二) 基础设施建设规划

1、加强疾病预防控制体系建设，区疾病预防控制中心业务用房面积达到 1800m²，实验室检测项目达到 119 项。

2、区卫生监督所业务用房面积达到 900m²，按照卫生部《卫生监督机构建设指导意见》的要求，配齐取证工具、办公及现场快速检测等设备。

3、按照等级妇幼保健所评审要求，区妇幼保健所业务用房面积达到 2000m²，进一步满足保健和临床工作的需要，提高综合服务能力。

4、加强社区卫生服务机构硬件设施建设，全区建成 5 所社区卫生服务中心，在原址改建热河路社区卫生服务中心；收购大桥二处职工医院医疗用房转型为社区卫生服务中心；在五塘社区卫生服务站基础上扩建幕府山社区卫生服务中心。

(三)、人才队伍建设规划

人才队伍建设要采取学历教育，专业培训，继续医学教育等方式，通过培养，吸引和使用等环节，积极推进管理型人才和专业技术型人才队伍的建设，以适应卫生事业的发展 and 满足社区群众的健康需求。

1、人才培养

(1) 以江苏省职工医科大学等为培训基地，对全区局机关和医疗卫生单位的管理干部进行系统的管理知识培训，到 2010 年管理干部的培训率达 80%以上。

(2) 强化医学学历教育，医学专业培训和继续医学教育工作。提高在职医务人员的服务水平和服务质量，到 2010 年卫技人员大专以上学历不低于 %，本科以上学历不低于 %；公共卫生医师大专以上学历不低于 %，本科以上学历不低于 %。

区疾病预防控制中心具备现场流行病学调查和突发公共卫生事件应急处置能力的专业人员不少于 12 人；卫生监督人员进一步优化知识结构，提高学历层次，实现

以传统业务型向法制型、综合型转变，推进卫生监督综合执法；区妇幼保健所中级以上技术职称达 50%，强化学历教育、继续教育，提高妇幼保健人员的服务水平。

(3) 全科医生、社区护士培训，对从事社区卫生服务工作的医生、护士全部进行全科医生和社区护士培训。

2、人才引进。对新进医疗卫生单位的临床医师和公共卫生医师必须具有本科以上学历。

引进 10 名以上本科及以上学历的公共卫生人才。到 2010 年，区疾病预防控制中心、卫生监督所和妇幼保健所专业人员大专以上学历不低于 80%，本科以上学历不低于 50%。

3、区域卫生信息化建设

综合运用计算机技术、网络技术和通讯技术，构建覆盖区卫生局、疾病预防控制中心、卫生监督所、妇幼保健所和社区卫生服务机构的高效、快速、通畅、安全的卫生信息网络系统。

四、保障措施

(一) 以规划为先导，加强政府领导和完善卫生经济政策

卫生事业是政府实行一定福利政策的社会公益事业，各级政府对发展卫生事业尤其是公共卫生服务、基本医疗服务和保障人民生命安全负有重要责任。按照国家、省、市有关对卫生事业财政投入的精神，要增加对卫生事业的投入，不断调整财政支出结构，逐步提高卫生事业费占财政总支出的比例；加大公共卫生设施建设力度。要保证疾病预防控制系统、卫生执法监督系统和妇幼保健系统的人员经费和必要的业务经费。对急救系统、传染病防控机构和基层社区卫生机构运行经费要给以重点扶持。同时要设立社区卫生、公共卫生专项工作经费，对突发重大疫情、重大传染病、职业病等公共卫生事件的预防控制和救治给予专项补助，并负责政府举办的医疗机构开展公共卫生和医疗服务的经费与发展的建设资金，确保我区卫生事业稳步、协调和健康发展。2010 年卫生事业费占财政总支出争取达到 8% 以上。

要切实加强对公共卫生工作的领导，要建立有效的部门协调机制。区发展局要把卫生工作的发展列入国民经济的发展规划。区卫生行政部门要适应建立和完善社会主义市场经济体制要求，树立大局意识和群众观念，转变职能，逐步实现对卫生机构从办向管、从隶属管理向依法管理、从条块管理向行业管理的转变。区人事局要增加公共卫生、高素质专业人才编制，制定人才引进的相关配套政策。区物价局要完善卫生服务的价格政策。区劳动、民政、建设、教育等部门要按照各自职能，密切配合，落实相关政策和措施。对于辖区内的重大公共卫生问题，政府各相关部门领导要亲自抓，落实责任，及时协调解决卫生事业发展中所遇到的困难和问题，营造有利于卫生事业

发展的社会氛围和政策环境，形成全社会关心和支持公共卫生建设的新局面，共同推进卫生事业的发展。

（二）以创新为动力，全面深化卫生管理体制和运行机制改革

落实《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》及其配套文件，加快实施区域卫生规划，逐步实现卫生全行业管理。充分引入市场机制，努力形成更加开放、更具活力的多种所有制平等竞争、共同发展的新局面。一是对公立医疗机构实行两权分离，委托管理，落实医疗机构事业法人自主权，逐步建立现代医院制度。二是兴办一定规模的民营医疗机构参与有效竞争。三是进行卫生经费投入机制改革，建立公共卫生服务政府购买机制，实行项目管理。四是进行卫生防病体制改革，实现疾病控制与社区卫生服务的对接，实行疾病预防控制与妇幼保健工作“重心下沉、服务前移”，实现预防保健工作从条线管理模式向“以块为主、条块结合”模式的转型，使公共卫生体系建立在巩固的社区卫生服务基础之上，基层社区卫生服务组织真正成为公共卫生的坚实网底。五是加快卫生监督体制改革，按照“精减效能、统一执法、综合管理”的原则，进一步理顺我区卫生执法监督体制。健全卫生监督管理网络和管理制度，建立规范化管理、督查和考核机制。加强执法队伍建设，提高监督水平，做到严格执法，依法行政。

同时进一步深化医疗卫生单位人事分配改革。医疗卫生单位的管理者，可采取聘任、选任、委任、考任等多种方式产生。继续实行院长（所长、主任）负责制，完善任期目标责任制与年度考核制。按照“按需设岗、竞争上岗、评聘分开、优胜劣汰”原则，逐步建立能上能下、能进能出的用人机制。进一步完善全员聘用合同制。打破行政职务、专业技术职务终身制，实行评聘分离，由身份管理向岗位管理转变，由行政任用关系向平等协商的聘用关系转变。按照按劳分配和生产（技术、管理等）要素参与分配的原则，建立重实绩、重贡献，向优秀人才和关键岗位倾斜，自主灵活的工资分配激励机制。

（三）以科技为手段，以信息化带动卫生基本现代化

一是强化现有人员的培训。建立人才培养、产生、引进的激励机制和竞争机制，加强基层领导后备管理干部队伍建设和专业技术人才队伍建设。二是加强人才和技术引进。积极引进管理人才和技术人才，狠抓专科技术，积极引进适应群众需求的新技术、新项目，发展重点专科，提升医疗卫生单位的市场竞争力。三是加强信息化建设。进一步建立健全以统计信息为基础、由卫生管理信息与卫生科技信息组成的综合卫生信息、档案系统的建设。扩大信息容量，提高信息质量，加强监测功能，努力完善我区居民健康数据库、医学科技人才信息库等，促进信息技术的广泛应用。按照“统一规划、分步实施、疫报先行、连点成网、资源共享”的原则，建立高效、快速、通畅

的卫生信息网，为提高卫生事业的宏观管理、科学决策及重大灾害的应急、应变指挥能力提供依据。

(四) 以思想为保证，加强精神文明和行风建设

以“三个代表”重要思想和党的十六大精神为指导，树立科学发展观，结合保持共产党员先进性教育活动，强化卫生系统内部管理，积极开展创建学习型领导班子、学习型机构、学习型团队和构建和谐卫生系统活动；进一步加强基层党组织和干部队伍建设，充分发挥基层党组织的战斗堡垒和共产党员的先锋模范作用。进一步完善院（所）文化建设。全面贯彻和落实政风、行风建设工作责任制，以创建“文明卫生行业”为抓手，通过改进和落实温馨、便捷、优质服务的各项措施，完善和规范医疗服务收费行为，全面提高医院基础管理水平。加大对收受红包、回扣等不正之风的专项治理，切实解决群众反映强烈的突出问题，提高人民群众的满意度，努力取得精神文明和政风行风建设的新成效。