

福田区卫生事业发展“十二五”规划

前 言

科学制定《福田区卫生事业发展“十二五”规划》，是推进福田区卫生事业发展，打造“首善之区、幸福福田”，进一步提高卫生服务能力，保障服务民生的客观要求。根据《中共深圳市委深圳市人民政府关于推进医药卫生体制改革的意见》（深发〔2009〕11号）、《福田区经济社会发展十二五规划》以及《深圳市医疗机构2010-2015年设置规划》（深卫人发〔2010〕75号）等文件精神，结合福田区卫生事业实际，制订本规划。

发展基础与环境

一、福田辖区基本情况

福田区位于深圳经济特区中部，是深圳市中心城区，辖园岭、南园、福田、沙头、梅林、华富、香蜜湖、莲花、华强北、福保等10个街道办事处。全区面积78.04平方公里，管理服务人口163.35万人，其中常住人口120.61万人（户籍人口60.40万人，占常住人口比重50.1%；非户籍人口60.21万人），流动人口42.74万人。全区常住人口密度为15352人/平方公里，户籍人口出生率11.43‰。“十一五”期间，福田区社会经济全面快速发展。

二、医疗卫生事业取得长足进步

（一）财政投入逐年增长

“十一五”期间，我区财政总支出254.85亿元，其中卫生支出（含人员经费、项目经费、医疗设备和装修经费）16.95亿元，占财政总支出的6.65%，政府卫生支出年平均增幅12.3%。从2007年开始，对公立医院人员经费财政差额拨款比例从70%提高到90%。各年度政府卫生支出情况详见下表：

年度	区财政总支出（亿元）	政府卫生支出（亿元）
2006年度	38.58	2.69
2007年度	40.57	2.7
2008年度	56.30	3.42
2009年度	56.62	3.8
2010年度	62.78	4.34
年 均	50.97	3.39

（二）资源配置逐步优化

1. **机构情况。**2007 年经区政府批准，调整成立了区食品安全委员会办公室、区食品卫生管理中心、区公共卫生服务中心 3 个机构。辖区现有医疗卫生机构 365 家，其中医院 22 家，社康中心 88 家，门诊部（诊所）等 249 家。2006-2010 年共新建社康中心 28 家，改扩建 12 家，目前社康中心总数为 88 家，实现了社区、人口、服务三个“全覆盖”目标。

2. **人员情况。**目前我区卫生人员编制总数 2272 名，在岗总人数 2683 人，其中：职员 1803 人，雇员 126 人，临聘人员 754 人。2006-2010 年新增卫生事业编 423 名，新增卫生专业人才 649 名，其中：正高职称 18 人，副高职称 46 人；博士 24 人，硕士研究生 119 人。

3. **基建情况。**投资 2.8 亿元，新建区中医院住院大楼，2008 年 10 月建成并投入使用，新增建筑面积 3.5 万平方米；投资 3.6 亿元，新建区人民医院外科大楼，2010 年 10 月正式投入使用，新增建筑面积 3.6 万平方米。

4. **床位情况。**区属医院病床数显著增加。2006-2010 年共增加病床数 387 张。2006 年开放病床 771 张；2007 年开放病床 761 张；2008 年开放病床 811 张；2009 年开放病床 886 张；2010 年开放病床 1073 张。

5. **设备购置。**2006-2010 年新增设备 769 台（件），设备总值 3.54 亿元，其中价值百万元以上设备 27 台（件）。目前全系统医用设备 9485 台（件），总价值 4.22 亿元，其中价值百万元以上的设备 60 台（件）。

（三）服务指标全面完成

1. 基本医疗服务

2006 年区属医疗机构总诊疗量 255.51 万人次，同比增长 14.75%，出院病人治愈好转率达 82.54%；2007 年区属医疗机构总诊疗量 300 万人次，同比增长 19.62%，出院病人治愈好转率达 84.9%；2008 年总诊疗量 361 万人次，同比增长 20.3%，出院病人治愈好转率达 90%；2009 年总诊疗量达 411.3 万人次，同比增长 13.9%，出院病人治愈好转率达 90.4%；2010 年总诊疗量达 453.2 万人次，同比增长 10.2%，出院病人治愈好转率达 90.8%。

2. 社区卫生服务

“十一五”期间，社康基本医疗服务人次年均增长 12.4%；至 2010 年底，社康中心基本诊疗服务量 188.8 万人次，同期增加 16.1%，占区属医疗卫生机构门急诊总量的 62.5%；公共卫生服务人次年均递增 34.4%，比重由 2006 年的 33.3%，提高到 2010 年的 43.3%。

3. 公共卫生服务

疾病防制：甲型 H1N1 流感、手足口病、人禽流感、红眼病等重点传染病防控及时有效，麻疹发病率逐年显著下降。卫生监测合格率：食品卫生 93.52%，环境卫生 98.82%，学校卫生

83.11%，职业卫生 91.5%。“六苗”接种率：卡介苗 97.21%，乙肝疫苗 99.13%，脊髓灰质炎疫苗 97.04%，百白破疫苗 90.79%，麻疹疫苗 96.74%，乙脑疫苗 93.35%。

卫生监督：“五大卫生”监管及时到位，监管总数 11329 间，监督间次 44212。卫生行政部门窗口受理许可发证 8238 宗。实施行政处罚 359 宗，处罚金额 222.8 万元。清理无证照食品、公共场所 5547 间，取缔无证医疗机构 171 间。行政败诉率为 0。

妇幼保健：“十一五”期末，辖区孕产妇死亡率 5.55/10 万，婴儿和 5 岁以下儿童死亡率分别为 3.63‰和 5.7‰。“十一五”期间，“降消”项目共救助贫困孕产妇 1301 人，救助金额 228.57 万元。免费婚检 22529 人，婚检率逐年提高到 36.68%。

慢病防治：“十一五”期末辖区肺结核病患者系统管理率 99.5%，重性精神疾病患者获得有效管理治疗率 100%，社区高血压、糖尿病登记率分别达到 8.03%和 2.68%，管治率分别达到 60.5%和 60.52%。免费治疗结核病人 2395 人。

健康教育：“十一五”期间，共举办大型户外健康教育咨询义诊宣传活动 120 余场，开展健康教育培训班 94 期，接受健康咨询（义诊）34120 人次。

（四）人才建设不断加强

制定《福田区卫生系统人才发展规划纲要》、《关于加强福田区卫生人才梯队建设的实施意见》“1+3”文件，进一步规范人才队伍建设。加强人才引进，新增卫生专业人才 649 名。重视人才培养，选派学术骨干外出进修 168 名，其中到国外进修学习 14 名。全系统目前已培养博士硕士 31 名并拥有硕士研究生导师 34 名。完善人才激励机制，2008 年、2010 年开展两届优秀卫生人才评选，共评选出福田区优秀卫生人才 24 名，其中有 7 名当选福田区杰出人才。

（五）学科建设持续发展

按照“基础配套、培植重点、集中优势、实现突破”的学科发展思路，制定了《福田区学科建设指导意见》、《福田区医学重点学科建设管理办法》，对重点学科实行科学规划、合理布局、分类管理，增强学科影响力和服务社会群众的能力。我区现有省级医学特色专科 2 个、市级医学重点学科 2 个、市级医学特色专科 1 个，区级重点专科 15 个（优势重点专科 5 个），区级特色专科 10 个。各单位加强了与高校的科研教学联系，其中，区人民医院为广东医学院附属医院、中山医科大学教学医院、陕西中医学院教学医院，区中医院为湖南中医药大学附属医院、广州中医药大学实习医院，区妇幼保健院为广东医学院教学医院、南华大学教学医院，区慢病院为广东医学院硕士联合培养点，区疾病控制中心为南方医科大学实习基地。

（六）服务质量持续提高

以“服务、学科、绩效”为核心，2007 年-2010 年分别开展了“和谐卫生服务年”、“学科建设推进年”、“质量绩效管理年”三项主题活动及医疗服务质量星级管理活动，围绕增强

服务观念，改进服务流程，健全服务机制，拓展服务内涵，规范服务行为，提高服务质量，促进了卫生内涵建设不断加强。采用第三方评估方式，实施阳光考评，对区属各医疗卫生单位、各社康中心评估结果显示，各单位满意度逐步提升，其中社康中心满意度提高明显，从2007年的73.15%，提高到2010年的84.92%。

（七）服务举措不断创新

1. **推行基本药物制度。**自2008年4月1日起，先行先试在社康中心推行基本药物制度并实行社区基本药品“零加成”政策。2010年起，全面落实国家基本药物制度，重新修订社区基本用药目录，收录药品共计617种，此项工作获广东省肯定并在全省推广我区做法。截至2010年底，我区社区基本药品零加成政策直接让利于民已达1170.91万元，社康中心人均诊疗平均费用从2007年的49.6元，降至目前的42.5元，有效减轻了居民负担。

2. **规范社区卫生建设。**推行“统一设计、统一审计、统一装修、统一标准、统一配置”“五个统一”，规范了社康中心新点建设；制定“基本建设装修标准、基本设备配置标准、基本人员配备标准、基本服务项目标准、基本药物目录标准”“五项标准”和《福田区社区健康服务工作手册》，统一规范服务；以“医院专家进社区、科普读物进社区、适宜技术进社区、中医中药进社区、妇幼慢病进社区、心理卫生进社区”“六进社区”活动为抓手，提高社区卫生服务水平。

3. **改革疾控运行机制。**率先剥离疾病预防控制中心预防性健康体检、职业健康体检等非公益性项目，由区属三家医院承担，实现从有偿服务向无偿服务、被动服务向主动服务的转变，此项工作经验已被采纳入深圳市医改方案在全市推广。突出疾控中心“科学预监、及时预警、有效预防”的防控职能，推进疾病监测网络建设，提高快速反应能力。

4. **推行公卫服务均等化。**共开展公共卫生服务12项。率先启动“产前检查、产后访视项目”、“3岁以下婴幼儿生长发育监测项目”、“两癌（乳腺癌、宫颈癌）筛查项目”等三项免费公共卫生服务项目，已完成产前检查和产后访视116人、“两癌”筛查128人、3岁以下户籍婴幼儿免费生长发育监测1439人。

5. **实施弹性工作制度。**全面开展“弹性工作制”，在区属各医院及社康中心开设夜门诊（每日下午5点半至晚9点半）、午诊及假日门诊服务，并加派业务骨干、专家充实门诊工作，从2009年3月到2010年12月，全区专家下社区人次达13855人次。

三、医疗卫生事业面临的挑战

“十一五”期间，我区卫生事业虽然取得快速发展，但我区医疗服务能力、技术水平、卫生绩效与区委区政府的要求、与社会群众的期望依然存在差距。主要表现在：

一是卫生基础设施建设滞后。区属各医院按照每一万服务人口计算，人均业务用房

面积居全市各区偏后水平，已成为制约医院进一步发展的瓶颈。医院硬件设施陈旧，就医环境较差，与辖区群众的要求有差距，与我区中心城区定位不相匹配。

二是人才队伍建设存在差距。人才总量不足，按照国家每一万人口医生配备数、床护比、医护比的标准衡量和我区卫生系统实际服务人口和服务工作量衡量，卫生人才队伍编制总量缺口较大，主要表现为“三缺”，即护理人员缺，学科带头人缺，社康中心人员缺。因职称、住房问题难以解决，高层次人才引进难，部分专家不能安心工作。

三是卫生服务理念有待提升。“一切以病人为中心”的服务理念尚未根本树立，存在就诊流程不够优化，排队等候时间较长，服务态度有待改善，诊疗技术水平不够高等问题。

四是疾病防控形势日益严峻。福田区位于深圳中心区，人口密集，暴发大规模疫情的可能性依然存在。随着人口的老龄化和生活方式的变化，影响居民健康的疾病谱发生改变，糖尿病、高血压、肿瘤、心脑血管疾病等慢非传疾病发病率逐年持续升高。

总体目标与任务

一、指导思想

以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导，深入贯彻落实科学发展观，推进我区卫生事业全面协调发展。结合区情实际，以“抓两头、重服务、优设备、引人才、强存量、提增量”为指导原则，以“一个配套、二个重点、三个适应”为发展定位，以构建完善社区卫生为基础的公共卫生服务和基本医疗服务两项体系建设为总目标，致力打造首善之区、幸福福田。

一个配套：与全市区域卫生规划相配套；

二个重点：大力发展社区卫生服务；加强优势特色学科建设；

三个适应：与我区经济社会发展水平相适应、与现代化中心城区定位相适应、与辖区居民卫生保健需求相适应。

二、总体目标

总目标：计划用五年的时间，通过合理配置卫生资源、加强基础设施建设、改革卫生管理体制和内部运行机制等措施，强力推进医疗卫生综合能力建设，明确不同医疗卫生机构的功能定位和服务目标，形成功能互补、各具特色的差异性发展格局，构建完善以社区卫生为基础的公共卫生和基本医疗服务体系，保障我区卫生事业协调、可持续发展。到2015年，居民健康及卫生服务指标达到国内先进水平，全区卫生综合服务能力和资源利用效率达到全市先进水平。

（一）主要卫生指标

人均期望寿命：2015 年 80 岁

婴儿死亡率：2015 年 $\leq 3.5\%$

孕产妇死亡率：2015 年 $\leq 15/10$ 万

5 岁以下儿童死亡率：2015 年 $\leq 4.5\%$

甲乙类传染病发病率：330/10 万，甲类传染病发病率为 0 或零星散发

（二）主要业务指标

开放床位总数 ≥ 2000 张，病床使用率 $\geq 90\%$ ，病床年周转次数 ≥ 20 次；全系统总诊疗人次年度增幅保持 $\geq 10\%$ ；儿童国家免疫规划疫苗接种率 $\geq 95\%$ ，孕产妇系统管理率 $\geq 88\%$ ，3 岁以下儿童系统管理率 $\geq 95\%$ ；肺结核病患者系统管理率常住人口 $\geq 95\%$ ，流动人口 $\geq 80\%$ ，重性精神疾病患者获得有效管理治疗的比例 $\geq 80\%$ ；麻疹发病数 0，脊髓灰质炎发病数 0；社会医疗机构监督覆盖率 100%，无证行医举报、移送案件查处率 100%，职业病危害建档企业监督覆盖率 100%；健康教育服务覆盖率达到 100%，基本健康知识知晓率达 85%，基本健康行动形成率达 80%。

（三）三大建设目标

1. 卫生基础设施建设

根据辖区居民就医需求和业务发展需要，以高标准、高起点为原则，加快五大卫生基础设施建设步伐，提高医疗卫生机构硬件水平，使我区群众就诊环境显著改善。

完成区人民医院后期改造工程；

完成区中医院后期建设；

完成区慢性病防治院重建综合业务大楼建设；

完成区第二人民医院重建业务大楼建设；

完成区老人护理院建设。

2. 卫生人才队伍建设

到 2015 年，全系统卫生人才总量达到 4000 人左右。高层次卫生人才（指具有硕士以上学历或副高级以上资格的卫生专业技术人才）占人才总量达到 40%以上。加强高层次人才、社区卫生人才、中医药人才、公共卫生人才、临床社区护理队伍等五大人才队伍建设，住院医师规培率达到 100%、全科医师规培率达到 80%以上；鼓励医务人员参加高一级学历教育。

3. 卫生服务内涵建设

建立核心业务绩效考核标准，重点考核技术水平和人均绩效指标，突出服务对象满意度所占考核权重。持续开展医疗服务质量“星级管理”活动，推行“规范化、优质化、人

性化”的医疗卫生服务，提高辖区人民群众满意度，到 2015 年，区属医疗卫生机构、社康中心群众满意度均达到 90%以上。

建立完善以临床医学为主体的技术创新体系，以学科建设符合本机构的功能定位和发展目标，符合本学科的研究方向和重点，符合社会群众的医疗服务需求的“三个符合”为原则，加快建设一批具有省内先进、市内领先水平的优势特色学科。2015 年，力争打造 2-3 个具有全省先进和特色水平学科，3-6 个具有全市领先水平的医学重点及特色专科，25 个左右区重点和特色专科。建立完整的全科医学学科架构，形成梯度合理，优势显著，特色鲜明的优势学科群和良性的学科生态环境。

以建立规范化、制度化、标准化的卫生管理机制为重点，强化内涵建设。重点抓好行政管理、质量管理和绩效管理，切实提高绩效水平。着力提高行政执行力，抓好重点工作的督导落实，确保重点工作 100%按时保质保量完成。加强经济绩效管理，降低费用，节约成本。

三、主要工作任务

明确不同医疗卫生机构的功能定位和服务目标，形成功能互补、各具特色的差异性发展格局，保障我区卫生事业均衡化可持续发展。

（一）基本医疗服务体系建设

健全基层医疗卫生服务体系，积极探索综合配套改革，转变医疗机构运行机制，稳妥推进公立医院管理体制变革，探索建立公立医院管理委员会，初步建立权责清晰、相互协调的政事分开、管办分开的公立医院管理体制，逐步建立完善分级诊疗和双向转诊制度，提高医疗卫生机构服务水平和质量。做好门诊部、诊所和医务室的规划、准入和管理，鼓励规范民营医疗机构发展，加强医疗技术指导，提升民营医疗机构的服务质量。到 2015 年，建成功能完善、布局合理、结构优化、高效便捷、技术过硬、服务质优的基本医疗服务体系。

区人民医院——以创“三甲”医院为目标，按照“加强学科、注重内涵、科学管理、提高绩效”的发展思路，把学科建设作为医院发展的首要任务来抓，力争风湿病分院挂牌为深圳市风湿病专科医院，肛肠分院挂牌为深圳市肛肠专科医院。加强学科内涵建设，医、教、研全面协调发展，使医院的整体技术水平和综合实力位居市内先进行列。调整学科布局，优化学科结构，继续保持并发展医院心血管内科、风湿免疫科、肛肠外科、泌尿外科、消化内科、创伤骨科、检验医学科、影像医学科、耳鼻喉头颈外科等学科的优势和特色，大力发展微生物实验室、皮肤科、肿瘤科等学科；积极扶持手术科室，以发展微创诊疗中心为突破点，强力推进外科系统学科建设，提高技术实力；创造条件，力争早日建立高压氧中心、营养科、放射免疫科等。到 2015 年，医院床位数达到 1000 张，其中院本部床位数达 800 张。力争创建省级特色学科 1 个，新增市级重点学科 1~2 个，新增区级重点学科 3~4 个，新增博士导

师 1~2 名, 新增硕士培养点 1~2 个, 力争省级、国家级科技创新奖突破。

区中医院——以建设现代化三级中医院和省内同级先进水平中医院为目标, 按照“中医办院、继承传统、规范管理、突出特色”的发展思路, 以中医医疗为主体, 突出中医特色, 重视中医应用, 完善科室设置与规划, 建立健全一、二级专业科室设置, 开设名中医馆、治未病中心等 32 个临床医技科室和 17 个住院病区。做好学科配套的基本建设, 成立中药制剂室和现代化示范实验室。到 2015 年, 医院床位数达到 600 张, 力争创建省中医特色专科 3 个、市中医特色专科 4 个、区级医学特色专科 3 个。针对性的引进学科带头人, 使人才梯队更加合理。依托高校, 力争到 2015 年新增博士生导师 1 名, 新增硕士生导师 5 名。

区第二人民医院——以创“二甲”医院为目标, 按照“立足基本、拓展专科、面向社区、形成优势”的发展思路, 向下延伸社区卫生服务、向内拓展特色专科服务、向外扩大综合医疗服务, 建设成为以肾病专科为特色的二级综合型医院。完善二级学科设置, 加大人才引进力度, 提升医院综合实力。创建肾病实验室、老年医学研究中心、病理科、医学影像科、微创中心等配套诊疗科室。到 2015 年, 医院床位数达到 200 张, 二级学科 11 个以上, 建立硕士联合培养点 1~2 个, 增加硕士生导师 2 名以上。力争将肾病专科创建成在区域内具备先进诊疗水平的重点专科。

多元化办医——鼓励和引导社会资本举办医疗机构, 支持大型民营医疗连锁经营机构在我区办医, 发展高端医疗服务机构。在等级评定、人才引进、技术准入、科目设置、设备许可、转诊服务、信息化建设等方面与政府举办的医疗机构享受同等待遇。服务企业办医需求, 以企业自办、医院承办两种方式, 建立企业内部医疗机构。设立企业办医申办绿色通道, 简化办医审批流程。到 2015 年, 民营医疗机构的市场份额要逐步扩大到占全区医疗总量的三成。

(二) 社区卫生服务体系建设

加强社区卫生服务网点和内涵建设, 形成网络设置合理、基础设施完备、建设标准统一、服务功能健全、人员配备到位、监督管理规范的社区健康服务体系, 向辖区居民提供疾病预防、健康教育等公共卫生服务和常见病、多发病、慢性病治疗等基本医疗服务, 基本实现“小病在社区、大病进医院、康复回社区”的目标。

大力推行社区家庭医生服务计划, 建立社区卫生服务“分片包干、团队合作、责任到人”的家庭医生责任制, 形成以“契约式”、“全科医师团队式服务”为特点的家庭医生服务新模式。“十二五”期末, 开展家庭医生服务的社康中心比例达到 80%, 签订家庭医生服务合同的家庭比例达到 50%。

全面建立“分片负责、分类转诊”的片区责任制双向转诊体系, 逐步实现社区首诊制和全民医保为核心的分级医疗制度, “十二五”期末, 使 70% 的基本诊疗服务均在社区解决。

全力落实社康中心业务用房购置方案，“十二五”期末，力争实现 50%的社康中心自有房产。

（三）公共卫生服务体系建设

加强对公共卫生的投入力度，对各类公共卫生服务项目实行定项补助，强化公共卫生服务建设的政府规划、调控、监管等主导作用。完善辖区网络建设，健全服务体系，深化服务内涵，提升服务品质。明确公立医院承担的公共卫生服务职能，完善公共卫生服务管理制度，落实预防保健工作责任制，采取政府承担公共卫生或购买公共卫生服务方式满足社会需求，促进公共卫生服务均等化。

区妇幼保健院——以建设特色鲜明、富有优势、水平领先的妇幼保健机构为目标，按照“突出保健、拓展功能、完善临床、提高水平”的发展思路，以妇幼保健为中心，适应新的职能要求，坚持保健与临床相结合的学科建设方向，以妇科、产科、儿科、新生儿科、妇女保健科、儿童保健科为重点，开展科室之间的横向联合，以围生医学科、儿童保健科、妇科微创带动相关学科的发展，拓展服务项目和提高专业能力，加快形成自身优势，实现新的发展。到 2015 年，床位数达到 200 张，妇幼保健与临床技术水平达到区内领先市内先进水平，围生医学重点专科继续保持区医学重点专科，争创市医学重点专科，努力创建妇科微创重点专科，成立福田区妇科微创治疗中心。

区慢性病防治院——以建设功能明确、优势明显的慢病防治机构为目标，按照“突出防控、强化专科、防治结合、协调发展”的发展思路，采取“针对三种人群、狠抓三个环节、实施三种手段”的防治策略，探索“五个结合”（预防与治疗相结合、中医与西医相结合、群体与个体相结合、医院与社区相结合、项目管理与策略研究相结合）的防治结合型发展模式。调整学科设置，健全防治网络，强化慢病防治职能，着重加强区精神卫生中心能力建设，深化“心理卫生进社区”项目，完善医院、社区相互衔接的精神卫生防治网络，建立“四大防治科”研究室，提升慢病防治水平。创建有慢性病综合防治服务特色的社康中心。建立适合辖区全人口管理的慢性病防治信息管理系统。

区疾病预防控制中心——以“转变职能、整合资源、健全机制、改善服务”为思路，树立“严谨、高效、服务、奉献”的理念，实施科学预监、及时预警、有效预防，加强疾病控制、应急处置、检验检测能力建设，加强队伍建设，培养一支技术精良、作风扎实、创新协作的疾控队伍。加强卫生检验专科建设，力争创建成为区重点专科，建设面向社会公众开放的实验室，树立辖区卫生检验的技术核心地位。大力发展现场流行病学调查、公共卫生等相关学科，努力建设适应公共卫生服务需求的学科群，打造具有福田特色的疾病防控服务模式，提升突发公共卫生事件应急处置能力。

区卫生监督所——坚持“依法行政、秉公执法、为民服务、廉洁奉献”的卫生监督精神，强化“监督就是服务，在服务中监督”的理念。通过合理配置资源、创新体系机制、完善机构设置、培训专业技能、强化队伍责任、提高执法水平等措施，建成功能完善、反应灵敏、运转高效、统一协调的卫生监督体系，全面提升卫生监督执法能力。推进卫生监督管理信息系统“139 工程”，至 2015 年，全面应用卫生许可、行政处罚系统，现场监督、医疗卫生和职业卫生子系统实施卫生监督管理。

区公共卫生服务中心——探索社康中心一体化管理体制，强化社区卫生服务绩效、信息管理。成立全科医学教研室，建立服务社区医护人员的教学、科研、培训机制，努力提高社区医护人员的综合素质；设立社区卫生服务研究室，加强社区卫生服务相关课题研究，构建区社区卫生服务图书室及文献检索数据库；完善全科医学临床技能实操室配备，成立全科医师诊疗技能训练中心；推进公共卫生各项培训工作。

区健康教育所——以健康促进干预为基础，以健康社区活动为重点，全面整合社会力量，加强多行业联手，构建“大健康教育”服务体系。完善管理机制，创新工作模式，抓好全区健康教育与健康促进的业务管理、技术指导、专业培训、大众传播、监督考核和突发公共卫生事件应急健康教育。积极推进农民工健康促进和社区健康促进工作，创建“健康促进学校”，举办中小学生心理健康、远离毒品、预防艾滋病、防止意外伤害等各类健康教育主题活动。到 2015 年，全区健康教育与健康促进技术服务达到全市先进水平。

战略措施与保障

坚持为人民健康服务的宗旨，以“巩固、完善、改革、创新”为工作基调，推进医疗卫生体制改革、推动卫生事业快速发展，加强卫生基础设施建设、卫生服务体系和卫生服务内涵建设，着力破解制约卫生事业发展的瓶颈，高标准、高要求打造具有福田特色的卫生服务品牌。

一、始终坚持政府主导

发展卫生事业必须坚持政府主导，随着经济社会发展逐年增加对卫生事业的投入，原则上对卫生事业投入的增长幅度不低于同期财政经常性支出的增长幅度。2011-2015 年，政府卫生支出占卫生总费用的比重每年增长 5%，到 2015 年所占比重达 36%；政府卫生支出占政府总支出的比重每年增长 5%，到 2015 年所占比重达 8%；卫生总费用占 GDP 比重平均每年增长 5%，到 2015 年所占比重达 7%；进一步规范对卫生机构的财政补助范围和方式，完善公共财政制度，调整、优化财政支出结构，财政新增卫生事业经费和固定资产投资增量主要用于公共卫生服务和社区卫生服务为主的卫生公共产品，体现医疗卫生服务的公益性。2011-2015

年，人均基本公共卫生服务经费每年增长 5%。

二、推进卫生人才建设

以“稳步增加数量、全面提高质量、合理调整结构、积极开发效能”为目标，以机制创新为动力，以能力建设为核心，通过加强高层次人才、社区卫生人才、中医药人才、公共卫生人才、临床社区护理队伍等五大人才队伍建设，积极探索人才发展模式，努力带动整体人才队伍素质的提高，着力打造一支规模适度、结构合理、素质较高、较好满足我区卫生事业发展需要的专业人才队伍。通过人事制度改革逐步建立完善的人才交流机制，合理的选人用人机制、科学的人才考核评价机制，形成人尽其才、才尽其用的和谐卫生服务局面。

（一）人才引进。围绕“提增量”的目标，以引进学科带头人为核心，按照梯次配备、结构合理的原则，探索区属医院与境内外品牌医院“植入式”合作办医模式，在区属医院设立短期工作岗位，与高校人才团队合作，借脑借力、为我所用，吸引高层次人才及团队来我区各医疗卫生单位从事临床、科研、教学等工作。建立副高以上职称及博士学位高层次人才引进绿色通道。

（二）人才培养。以“强存量”为核心，完善住院医师规范化培训、社康全科医师规范化培训、专科医师定向培训和外派进修培训等分类培养方式，提升医务人员整体素质。

（三）人才使用。完善专业技术职务聘任动态管理，实行 5 年一个周期全员专业技术职务竞聘上岗，建立能上能下、能进能出的用人机制，以“服务好、质量好、医德好、群众满意”为考核目标，树立“幸福健康、尊严乐业”的核心价值观理念，让广大卫生工作者享有尊严、受人尊敬、幸福工作、令人羡慕。

三、加强服务能力建设

以创新卫生管理为手段，全面提升卫生管理执行能力、卫生信息保障能力、基本医疗服务能力、学科建设发展能力、社区卫生服务能力、疾病预防控制能力、卫生监督保障能力、妇幼卫生保健能力、慢病综合防治能力、健康教育普及能力等十项能力。

（一）提升卫生管理执行能力

创新机制，以卫生管理能力的提高促进整体医疗卫生服务能力的提升。以建立规范化、制度化、标准化的卫生管理机制为重点，严格规范管理，加大督查力度，提高行政执行力。强化区域卫生规划，合理配置辖区各类医疗卫生资源，充分利用和优化配置现有医疗卫生资源，提高医疗卫生资源利用效率；实行绩效管理，推进全面预算管理，研究建立核心绩效指标考核体系，从技术效率、配置效率、质量和公平性 4 个上进行医疗卫生机构经济效益与社会效益的综合绩效评价，以技术水平、人均绩效水平为重点指标，促进医疗卫生机构运行高效规范；规范卫生管理干部的任职条件，逐步形成一支职业化、专业化的卫生管理干部队伍；

大力推进和谐卫生服务，加强医务人员人文素养培养和职业素质教育，完善医疗纠纷处理机制，打造星级卫生服务品牌，构建健康和谐的医患关系，营造良好的干事创业氛围。

（二）提升卫生信息保障能力

以构建“一个中心、三大平台、九大体系”为目标，加强信息化能力建设，以创建数字化医院为突破口，全面建设区域卫生信息化建设工程，构建福田区卫生信息网络（RHIN）。充分利用医院门户网站功能，扩大影响力，增强辐射力，实现网上预约服务，再造服务流程，改善服务模式，为患者提供便捷、高效、顺畅的服务；构建便捷、高效的医院信息平台，建立完善 His、Lis、Pacs 信息系统建设，积极推行电子病历，充分开发和利用医院信息资源，提高卫生信息资源的利用率，实现医疗卫生单位之间的信息共享和互联互通，不断提高自身工作效率，降低运营成本，提高医疗卫生决策管理水平。以建立居民健康档案为重点，构建社区卫生信息网络平台。

（三）提升基本医疗服务能力

以“立足服务、提高水平、突出特色、树立品牌”为目标，发挥政府主导作用，合理配置医疗资源，以抓社区全科医学和医疗机构医疗服务能力建设为重点，推进中医中药技术发展，加强中医院建设和中医药进社区工作，积极推进基本医疗服务体系建设，逐步建立供需平衡、布局合理、注重科学、品质优良，体现公平性、可及性的基本医疗服务体系。通过加强医疗质量管理，推进临床路径管理，加强技术资源共享，优化医疗服务流程，加强专病门诊建设，医疗技术创新优化，完善各项保障机制等举措提升整体医疗技术服务水平，拓展高端医疗卫生服务项目，切实发挥福田区特别保健中心为辖区重点企业高层次人才提供医疗、体检、预防、保健等优质医疗卫生服务的作用，以特色服务品牌为患者提供满意的医疗服务，实现区属各医疗预防保健机构的差异性发展，最大限度地满足广大群众日益增长的医疗需求。

（四）提升学科建设发展能力

以“基础配套、培植重点、集中优势、实现突破”为思路，立足基本医疗、拓展学科建设、形成特色优势，加强对重点特色学科建设的引导扶持，完善学科建设管理办法和专项经费管理办法，提升学科追踪与开展先进技术的能力及水平，以龙头学科带动综合技术实力的提高。加强重症医学科和院前科建设，完善科室综合配置，努力提升危急重症救治能力。引进培养人才，实施名医工程，加强学科群体建设，实行科教兴医，增强学科影响力和服务社会群众的能力。“十二五”期间，引进、培养、选拔我区市级医学学科带头人 10 名、区级医学学科带头人 20-30 名，能承担专业重任的业务骨干 100-200 名，具有发展潜质的青年人才 200-300 名，形成 10 名较有学科影响力的全科医学和社区卫生服务专家、百名骨干、千名社区卫生卫生人员组成的人才队伍，形成优秀卫生人才梯队。

（五）提升社区卫生服务能力

以“健全网络、完善功能、充实内涵、形成特色”为社区卫生发展思路，完善社区卫生服务网络，推进社区卫生服务内涵建设，完善“五个标准”的统一管理，大力推进“六进社区”工作。实施建立居民健康档案、健康教育、预防接种、传染病防治、儿童保健、孕产妇保健、老年人保健、慢性病管理、重性精神疾病管理等 9 项国家基本公共卫生服务项目，参与实施免费为 15 岁以下儿童补种乙肝疫苗、免费对户籍低保适龄妇女开展乳腺癌和宫颈癌检查、免费为农民工妇女在孕前和孕早期增补叶酸、户籍贫困白内障患者复明等 4 项国家重大公共卫生服务项目。通过全科医师规范化培训等途径培养全科医生，提高社区卫生服务水平和质量。大力推进社区家庭医生服务计划，签约到户，服务到人，形成以“全科医师团队式服务”为特点的家庭医生服务模式，逐步承担起居民健康“守门人”的职责。实施国家基本药物制度，大力推广中医药适宜技术。深入开展医院专家下社区工作，建立以服务数量和服务质量为核心的绩效考核和激励制度。引导一般诊疗下沉到基层，逐步实现社区首诊、分级医疗和双向转诊。

（六）提升疾病预防控制能力

以科学预监、及时预警、有效预防为工作思路，加强疾病控制、检验检测、应急处置三项能力建设，提升疾病防控技术水平；建立具有现代先进水平的疾病预防控制体系，构建政府主导、多部门协作、医疗卫生单位为核心，全社会广泛参与的大疾控网络；推进疾控机构运行机制改革，完善疾控项目管理模式；有效防控重点传染病，创建国家级艾滋病综合防治示范区；完善免疫规划门诊绩效考核评估体系，维持适龄儿童高接种率。针对食品安全、职业卫生、环境卫生、学校卫生重点领域开展科学、系统监测；2012 年消除麻疹。“十二五”期间，甲类传染病维持无发病或零星散发状态，重点乙、丙类传染病控制在散发状态，严防暴发疫情和大规模流行，遏制艾滋病由高危人群向一般人群快速扩散的趋势。

（七）提升卫生监督保障能力

以医疗机构、公共场所、职业病防治和传染病防治执法监督为重点，不断强化“监督就是服务，在服务中监督”的理念，全面提升卫生监督执法能力，建成功能完善、反应灵敏、运转高效、统一协调的卫生监督体系。规范行政许可，以“主动服务、简化流程、提高效率”为原则，进一步开展卫生许可项目统一受理，增加卫生许可的公开性和透明度，简化办证程序、提高行政效能。加强依法监督，建立健全卫生监督执法规范，规范监督检查、行政强制、行政处罚等执法行为，推进依法执法；加强队伍建设和业务技能培训，优化卫生监督员知识结构，实现卫生监督员从传统业务型向法制型、综合型转变，提高队伍整体素质；加强法规宣传，倡导企业自律，积极开展示范区、示范企业创建活动。

（八）提升妇幼卫生保健能力

以“提高两个系统管理率，降低两个死亡率”为重点，强化辖区妇幼保健和临床技术服务职能：完善“免费产前检查、产后访视项目”、“3岁以下婴幼儿生长发育监测项目”、“免费两癌（乳腺癌、宫颈癌）筛查项目”的管理运行机制，加强监管，规范项目工作。大力推进孕前、孕早期补充叶酸项目，预防降低神经管畸形缺陷的发生。进一步巩固深化“降低孕产妇死亡率和消除新生儿破伤风项目”和免费婚检工作。加强社区妇女保健、儿童保健服务包的培训、督导工作。根据辖区妇幼指标预警情况进行重点和针对性督导，全面提高妇幼保健工作质量。提高急危重症救治能力，做好重点专科建设和新技术、新项目开展工作，提高妇幼保健二级专科服务内涵质量及数量。

（九）提升慢病综合防治能力

大力实施“三·三·三”慢病服务策略。关注“三个人群”：健康人群、高危人群、患病人群。把握“三个环节”：危险因素；早防治、早诊断、早治疗；规范化治疗。利用“三种手段”：健康促进、健康管理、疾病管理。提高慢病服务的综合性、规范性、连续性、便捷性和公平性，实现真正意义上的“生物-心理-社会”医学模式的转变。形成国内知名的慢病品牌服务；调整机构设置，明确功能定位，突显慢病项目管理、健康管理、健康教育、健康促进的职能，强化信息管理，提升慢病防治工作水平及相关信息的归口采集、分析和利用能力；实行科室层面的防治分开，形成院内防治结合的管理模式，推动专科发展，提高专病的专管、专治水平，形成国内知名的慢病品牌服务。真正实现机构的公共卫生职能，满足辖区居民慢病服务需求。完善慢病防治体系，创新运行机制，力争达到省市先进水平。继续加强专业队伍建设，形成结构合理、防治较好结合、在国内具有一定影响力的慢病防治队伍；逐步建立一个适应辖区居民健康需求、以政府为主导、多部门合作的慢性病防治和精神卫生服务体系；到2015年，我区慢性病防治和精神卫生工作达到省市先进水平。

（十）提升健康教育普及能力

以提高辖区居民自我保健意识和健康水平为重点，注重对辖区居民亚健康状况的宣传教育，联合有关部门推动健康社区、健康促进学校、健康促进医院、健康促进企业、健康促进幼儿园、健康促进公共场所、健康促进单位等健康场所的创建工作，逐步扩大健康场所的覆盖面，大力普及全民健康教育。加强多行业联手，完善健康教育服务体系，进一步完善大众媒体、宣传资料、健康活动、健康咨询四位一体的立体式健康传播体系。巩固医疗卫生系统全面禁烟的工作成效，认真履行《烟草控烟框架公约》，积极推进医院、学校、企业、公共场所、机关等无烟单位建设。推进重点人群健康教育与健康促进工作，做好重大疾病和突发公共卫生事件健康教育。

附件：

福田区卫生事业发展“十二五”规划目标表

序号	指标名称	统计口径	深圳市 基线值	2012 年	2015 年	指标 属性
1	甲、乙类传染病发病率(1/10 万)	常住人口	336.13	350	330	预期性
2	儿童国家免疫规划疫苗接种率(%)	管理人口	90	93	95	约束性
3	孕产妇死亡率(1/10 万)	常住人口	16.1	15.5	15	预期性
4	婴儿死亡率(‰)	常住人口	2.0	3.8	3.5	预期性
5	5 岁以下儿童死亡率(‰)	常住人口	3.08	4.8	4.5	预期性
6	孕产妇系统管理率(%)	常住人口	82.06	85	88	约束性
7	3 岁以下儿童系统管理率(%)	常住人口	88.71	90	95	约束性
8	妇女病普查率(三年为一周期)(%)	常住人口	--	50	55	约束性
9	肺结核病患者的系统管理率(%)	常住人口 流动人口	90 75	90 78	95 80	约束性
10	重性精神疾病患者获得有效管理 治疗的比例(%)	户籍人口	--	≥65	≥80	约束性
11	基本健康知识知晓率(%)		76	80	85	预期性
12	基本健康行为形成率(%)		75	77	80	预期性
13	居民数字化健康档案覆盖率(%)	常住人口	40	80	100	约束性
14	社康中心诊疗量占区属医疗机构 诊疗量百分比(%)		66.8	70	75	预期性
15	卫生总费用占 GDP 比例(%)		3.8 (2004 年)	6.7	7	预期性
16	政府卫生支出占卫生总费用的 比重(%)			31	36	预期性
17	政府卫生支出占政府总支出的 比重(%)		4.65	7	8	预期性
18	人均基本公共卫生服务经费(元)	常住人口	40	50	70	预期性
19	病床数(张)		21399	1200	2000	约束性
20	医生数(人)		21388	1100	1400	约束性
21	注册护士数(人)		21008	1100	1600	预期性
22	医护比		1: 0.98	1: 1	1: 1.14	预期性
23	基本医疗保险覆盖率(%)	常住人口	94.3	97	100	约束性

(区卫生和人口计划生育局牵头)