

海口市人民政府办公厅文件

海府办〔2011〕183号

海口市人民政府办公厅 关于印发我市卫生事业发展“十二五” 规划的通知

各区人民政府，市政府直属有关单位：

经市政府同意，现将《海口市卫生事业发展“十二五”规划》
印发给你们，请认真组织落实。



海口市卫生事业发展“十二五”规划

“十二五”(2011—2015年)时期是我市加快经济社会发展的重要战略机遇期,是推进“健康城市”建设、加快城市转型、促进城乡一体化发展、由全面小康向基本现代化迈进的关键时期。为贯彻落实科学发展观,进一步深化医药卫生体制改革,促进我市卫生事业全面、协调、可持续发展,不断满足居民的卫生需求,提高居民的健康素质。根据《海口市国民经济和社会发展的第十二个五年规划纲要》,结合本市卫生事业发展实际,编制《海口市“十二五”卫生事业发展规划》。

一、“十一五”卫生事业发展基本情况

“十一五”期间,在市委、市政府的正确领导和有关部门的大力支持下,我市的医药卫生体制改革不断深化,卫生基础设施不断完善,服务能力逐步提高,顺利完成了“十一五”卫生事业发展规划,为“十二五”卫生事业发展奠定了良好基础。

(一)“十一五”取得的主要成绩

1、医药卫生体制改革稳步推进,体制机制不断创新

“十一五”期间,我市积极探索医药卫生体制改革和机制创新,采取兼并、重组和新建等措施,优化了全市医疗卫生机构的布局和卫生资源配置。广泛动员社会力量,引导社会资本发展卫生事业。推动了医疗机构内部运行机制改革,全面实施了人员聘用制、干部公开竞争上岗、职工双向选择及后勤服务社会化管理。2010

年，龙华区启动了国家基本药物制度试点工作，患者人均药费从原来的 36.37 元下降至 19.57 元，降幅达 46.19%；12 月 1 日全市由政府举办的基层医疗卫生机构开始实施基本药物零差率销售。积极推行了药品集中招标采购工作，2009 年，全市经集中招标采购的药品品种占到全部用药品种的 97.5%，集中招标采购的药品量占购药总量的 98.02%，累计向群众让利近 3000 万元，群众“看病难、看病贵”的问题初步缓解，医疗服务的社会效益日益显现。

2、新型农村合作医疗制度进一步完善，参合率稳步提高

新型农村合作医疗的覆盖率稳步提高，参合率由 2006 年的 84.34% 提高到 2010 年的 98.13%。补偿制度不断完善，在适度提高报销比例的同时，2009 年参合农民的补偿封顶线由 3 万元提高到 5 万元。开展了大病统筹与门诊统筹相结合的试点工作。强化了对新型农村合作医疗基金使用情况的监管，实现了省、市网络信息管理系统平稳对接，开展网上实时监控，确保基金运行安全。开展了手机信息报销试点工作，为参合农民看病报销提供快捷、方便的服务。

3、传染病防治工作成效显著，爱国卫生运动不断深入

2010 年，全市累计报告发生甲、乙类传染病（无甲类）4638 例，报告死亡病例 8 例。报告总发病率为 274.54/10 万，报告死亡率为 0.47/10 万，病死率为 0.17%。为全面落实传染病预防与控制工作，先后制定并实施了《2010 年急性传染病监测与控制工作计划》等 24 个工作方案，规范了传染病疫情管理。开展了以艾滋

病、霍乱、手足口病、流感、登革热、结核病为重点的传染病防治工作，无重大传染病疫情发生。免疫规划工作不断加强，免疫接种建证率达到 100%，入册率达到 99.0%，“八苗”全程接种率为 98.5%。突发公共卫生事件报告与管理系统运行良好。2010 年全市通过疫情网络直报系统报告突发公共卫生事件 3 起，发病 180 人，处置处理率 100%，无重症和死亡病例发生。突发公共卫生事件报告数比去年减少 15 起，发病人数减少 292 人。成功应对了市监狱甲流暴发疫情、白沙门小学水痘疫情、琼山幼儿园聚集性手足口病疫情等 99 起传染病疫情，没有出现疫情蔓延，疫情处理率达到 100%。深入开展了爱国卫生运动，超额完成了农村改厕任务，累计卫生户厕普及率达 74.5%。

4、开展了出生人口性别比偏高问题综合治理，保障妇幼健康权益

加大了对全市医疗保健机构母婴保健技术服务程序和内容的日常监督力度和违法违规行为的查处力度。联合计生、公安等相关部门对以往存在问题较多、群众投诉集中的医疗保健机构进行了重点监督检查。并依照“执法与服务相结合，教育和处理相结合，整顿与规范相结合”的原则，依法及时解决了所发现的问题。2010 年母婴保健专项技术服务监督检查全市共出动卫生监督人员 840 人次、车辆 284 台次，监督检查 1132 家次。与计生、公安等相关部门开展联合执法 22 次，下达监督意见书 352 份，提出整改意见 2142 条，落实整改意见 2100 条，警告 55 家次，罚款 15 万元，

有效地净化了母婴保健技术服务市场。2010年8月至10月，联合计生部门开展了“计生五项”专项监督检查，对提供母婴保健技术服务的医疗卫生单位进行了全面检查，强化了出生人口实名登记管理工作。

5、卫生监督构架基本形成，人民健康安全得到保障

2009年，经市委、市政府批准设立海口市卫生监督局，实现了卫生监督与疾病预防控制的彻底分离，职能交叉、权责脱节及执法力量薄弱等问题得到初步解决。2010年底我市共有卫生监督机构5所，监管对象从原来的食品、公共场所、学校、职业病及放射安全扩大至医疗卫生整个领域，加强了公共卫生、医疗服务、饮用水等领域的监管工作。“十一五”期间，对全市餐饮服务单位、公共场所、饮用水供水单位、放射装置使用单位和医疗机构的监督检查实现了全覆盖。深入开展打击非法行医行动，加强与公安、工商、城管等部门之间的联合执法，加大了查处力度，医疗市场秩序整治工作取得显著成效，5年间共取缔非法行医和黑诊所2000多家次，移交公安部门处理27宗，较好地保障了群众公共卫生安全和就医用药安全。

6、卫生基础设施建设步伐加快，服务体系进一步完善

“十一五”期间，全市卫生领域共完成基础建设投资近20亿元。完成了市中医院、市医院综合大楼、市疾病预防控制中心、市紧急医疗救援中心、市旅游医疗服务保障中心等一批重点项目。完成了32家镇卫生院的改扩建工程和基本设备配置工作，改扩建

标准化村卫生室 114 家，行政村卫生室覆盖率达 100%。利用中央及省、市配套资金完成了 4 家社区卫生服务中心的改扩建，截止到 2010 年底，全市共有 88 家社区卫生服务机构，社区卫生服务网络不断完善。

7、医疗服务质量明显提高，服务能力和水平不断提升

“十一五”期间，深入开展了“以质量加微笑，创建平安医院”为主题的医院管理活动。2010 年，全市医疗卫生机构总诊疗 987.73 万人次，三级医院占 32.76%，社区卫生服务机构占 12.45%，镇卫生院和村卫生室占 21.64%，3 家军警医院占 2.75%。医师年均诊疗量为 1889 人次，日均 7.52 人次。各级医疗机构住院 24.17 万人次，出院 24.09 万人次，病床使用率 99.75%，病床周转次数 29.75 次，病床工作日 364.1 天，出院者平均住院日 12.12 天。

8、继续实施科教兴医战略，临床科学及重点学科蓬勃发展

不断推进科教兴医战略。努力做好卫生人才培养工作，抓好学历教育、在职教育、岗前培训和继续教育，开展特色专科和专病门诊，不断引进新技术和新项目，扶持医学研究。2006 年—2010 年，全市卫生系统共申报国家自然科学基金项目 39 项，省自然科学基金项目 171 项，省卫生厅科研项目 183 项，省重点科技计划项目 41 项，市重点科技计划项目 116 项，科研成果获省科技进步奖 50 项，省青年科技奖 11 项，市科学技术进步奖 71 项。市人民医院麻醉科被评为国家临床重点专科，骨科、急救危重病科(120)被评为省重点优势专科。市中医院骨外科被中华中医药学会评为

“中医护理特色优秀科室”，老年病专科被批准为国家重点建设专科，肺病专科被国家中医药管理局纳入“十一五”国家重点专科项目。2010年开始实施重点学科（重点实验室）“跃升计划”，择优评选心脑血管血管病、重症医学、急救医学、热带病防控、康复医学、肿瘤等20个学科（实验室），给予重点建设。

（二）存在的主要问题

1、卫生资源过剩与短缺并存，卫生资源配置的公平性有待改善

“十一五”期末，全市医疗机构共有床位8990张，其中城市医疗机构7942张，占全市总床位的88.34%，农村卫生院1048张，仅占全市医疗床位的11.66%，城乡卫生资源配置不公平。2009年全市乡镇卫生院病床使用率为41.16%，社区卫生服务中心仅为37.82%，而三级医院却高达122.55%，卫生资源短缺与相对过剩并存。社区卫生机构和农村卫生院固定资产总值为16388.3万元，仅占全市医疗卫生机构固定资产的3.89%；人员数为2689人，仅为全市医疗卫生机构总人数的14.6%，基层服务能力有待进一步加强。

2、基层卫生服务网络有待完善，管理体制机制需进一步创新

“十一五”期末，全市社区卫生服务机构中民营机构占到85%以上，居于主导地位。民营机构的趋利性导致社区卫生服务“重医轻防”，“六位一体”功能难以有效发挥。由于缺乏配套政策的支持，

基本药物制度在民营社区卫生服务机构难以实施，不能有效降低居民的医药负担。受举办者筹资能力制约，部分社区卫生服务机构建设不达标。部分社区尚未建立社区卫生服务机构，存在着社区卫生服务的空白点。镇卫生院设备较为落后，不能满足居民合理的医疗服务需求。政府对镇卫生院的财政补助不能按时足额到位，卫生院过度依赖市场补偿，难以建立起以公益性为导向的运行机制。

3、中医中药服务能力有限，难以发挥中医药服务的作用

截止到“十一五”期末，全市共有中医院 3 家，在岗职工 985 人，其中卫生技术人员 834 人，仅占全市卫生技术人员总数的 5.69%。有执业（助理）医师资格者 256 人，其中中医类别医师占 66.8%。3 家中医院现有床位 518 张，占全市总床位数的 5.76%，2009 年门急诊 336934 人次，出院 10927 人次。中医药卫生资源配置有待加强，中医药适宜技术推广力度不足。

4、整体医疗技术水平难以满足“国际旅游岛”建设需要

我市整体医疗技术水平不高，专科医疗结构不合理，各级医疗机构的服务无差异化。重点专科建设相对滞后，学科体系不完善。与现代高端技术和新型健康需求相适应的血液病医院、老年病医院、心血管病医院和运动康复医院等尚属空白，难以有效满足“国际旅游岛”建设的需要。

5、卫生信息化建设进程缓慢，统一的信息平台尚未建立

已建成的卫生信息系统缺乏统一的规范和技术标准，造成低

水平重复投入，各信息系统不能对接，信息数据不能共享。尽管医疗卫生信息系统所采集的业务数据日益增多，但因卫生、信息复合型人才缺乏，以致数据加工处理环节缺失，或建立的数据加工模型达不到技术要求。

6、人才队伍建设有待进一步加强

尽管“十一五”期间我市卫生人力资源有所改善，但学术带头人缺乏、合格的基层卫生工作者不足的问题仍较为严重。我市在全国、全省有重要影响的学科带头人等高端技术人才奇缺，镇卫生院和社区卫生服务机构的人才队伍不稳定，全科医生缺乏，全市每家社区服务机构平均拥有的全科医师不到1人。区级公共卫生机构人员数量不足，存在年龄老化和非专业技术人员比重偏大等问题，严重影响了公共卫生工作的开展。

（三）“十二五”期间卫生事业发展面临的形势

1、科学发展观为卫生事业的发展提供了理论指导

“十二五”期间，我市各级政府将进一步落实科学发展观，坚持以人为本、执政为民的基本理念，把保障和改善民生作为加快转变经济发展方式的根本出发点和落脚点。政府职能将进一步调整，公共财政将逐步建立，政府对卫生事业发展的投入将不断增加，将为卫生事业发展提供更好的条件。卫生领域将按照“保基本、强基层、建机制”的要求，进一步调动广大医务工作者的积极性，把基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供，切实改善居民健康素质，为构建和谐海口提供健康保障。

2、城乡居民健康需求的变化为卫生事业的发展提出新的要求

随着我市社会经济的发展、居民生活水平的提高、居民健康保健意识的增强和健康保障制度的完善，居民的健康需求日趋多元化。伴随国际旅游岛的建设和岛内外交通设施的完善，健康旅游作为一个新兴产业将对海口的卫生事业发展提出新的要求。而城镇化进程的加快和流动人口的增加，将可能产生更多的公共卫生问题，疾病控制、卫生监督等公共卫生服务的需求将显著增加。人口老龄化及疾病谱的变化也将引起卫生服务需求的重大变化。

3、深化医药卫生体制改革为卫生事业的发展提供了强大动力

深化医药卫生体制改革是贯彻落实科学发展观的重大实践，是建设小康社会和构建和谐社会的重要任务。“十二五”期间，国家要建设覆盖城乡居民的公共卫生服务体系、医疗服务体系、医疗保障体系、药品供应保障体系，形成四位一体的基本医疗卫生制度。这必将为我市的卫生事业发展提供强大的动力。

4、交通状况的改善将给卫生事业的发展创造新的契机

随着国际旅游岛建设步伐的加快，岛内交通网络及进出岛的交通设施将不断改善。到 2015 年，海南岛将建成以环岛高速铁路、“田”字型高速公路网为主骨架，国道、省道为辅线，升级达标的农村公路为延伸的交通网络，并打造海口、三亚、儋州、琼海、五指山 5 个区域性医疗中心，形成岛内“2 小时旅游交通圈”及“1

小时医疗服务圈”。同时，“十二五”期间，将推进琼州海峡跨海通道工程建设，省内居民乃至省外尤其是粤西居民来我市寻医就诊将更加便利，将为我市的卫生事业发展创造新的契机。

5、“国际旅游岛”的建设给卫生事业发展提出新要求

建设“国际旅游岛”是海南全省“十二五”时期的一项重要任务。我市作为省会及连接国内外的窗口，加之本身丰富的旅游资源，必将在“国际旅游岛”建设中占居重要地位。旅游、疗养、康复将成为“国际旅游岛”建设的重要内容，建立和完善相应的医疗卫生服务体系，尤其是急危重症救治体系、疗养康复体系和高端医疗服务体系，将成为“十二五”我市卫生事业发展的一项重要任务。

二、“十二五”卫生事业发展的指导思想、基本原则和主要目标

（一）指导思想

以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导，全面落实科学发展观，围绕构建“宜居、宜业、宜学、宜游”最精最美省会城市的发展目标，以改善居民健康素质为中心，坚持医疗卫生事业的公益性，强化政府责任，完善基本医疗服务体系、公共卫生服务体系、药品供应保障体系和医疗保障体系，改善医疗卫生服务的公平性和可及性，让全市居民共享医药卫生体制改革的成果。以体制、机制创新为抓手，不断深化医药卫生体制改革，并顺应国际旅游岛的建设需要，拓展医疗卫生服务领域，促进医疗卫生事

业与社会经济协调发展。

（二）基本原则

1、以人为本，保障健康

医疗卫生事业的发展要把保障居民的健康权益放在首位，为群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务为主要工作目标，把居民健康素质的改善作为评价医疗卫生事业发展和社会发展的主要标准。

2、政府主导，保障公益

医疗卫生事业是社会公益事业，促进基本公共卫生服务逐步均等化和保障基本医疗服务的公平性是“十二五”医疗卫生事业发展的主要目的，也是党和政府的重要责任和义务。保障医疗卫生事业的公益性还是转变政府职能、坚持执政为民的最好体现，是落实“科学发展观”的重要途径。

3、公平优先，兼顾效率

健康权是基本的人权。居民健康既是社会经济发展的目的，又是社会经济发展的必要条件。因此，医疗卫生事业的发展必须在发挥政府主导作用，促进社会公平的前提下，在微观层面利用市场机制提高效率。

4、重视增量，优化存量

与“国际旅游岛”以及省会城市的地位和发展水平相比，我市的医疗卫生事业发展需要进一步加快步伐。应该在发挥政府主导作用的基础上，通过政策支持和财政引导，鼓励社会力量发展医

疗卫生事业。在重视资源增量的同时，对卫生资源的存量进行调整和优化，进一步完善医疗卫生服务体系。

5、中西医并重，协调发展

要制定切实可行的扶持中医药发展的政策措施，充分发挥中医药服务的特色和优势，为人民健康服务，特别是配合“国际旅游岛”建设，发挥传统医药在康复疗养中的作用，促进中西医协调发展。

（三）总体目标

到 2015 年，要建立起基本完善的、能够满足人民健康需要的、符合省会城市地位与功能要求的医疗服务体系、公共卫生服务体系、药品供应保障体系及医疗保障体系，同时初步建立起符合“国际旅游岛”建设要求的、能够满足海内外游客需求的康体疗养产业。

（四）主要工作目标

1、居民主要健康指标国内领先

到 2015 年全市常住人口平均期望寿命达到 80 岁，甲、乙类传染病发病率控制在 300.0/10 万以下，婴儿死亡率、孕产妇死亡率和 5 岁以下儿童死亡率分别控制在 4.40‰、10.50/10 万和 6.20‰ 以下。

2、促进基本公共卫生服务逐步均等化

到 2015 年要建立起较为完善的公共卫生突发事件应急、疾病预防控制、卫生监督、妇幼保健、急诊急救医疗服务、医学信

息服务、传染病防治、慢性病防治、精神病防治以及健康教育与健康促进等公共卫生服务体系，人员、设备配备完整，综合能力达到国内省会城市中等水平，促进基本公共卫生服务逐步均等化。

3、形成较为完善的基本医疗服务体系

2015 年要建成和省会城市相适应的区域医疗服务中心。到 2015 年，按全市预测常住人口 200 万计算，每千人口拥有床位数达到 5 张，拥有医生 3 名，医护比提高到 1 : 1.2。常规医疗设备性能优良，关键技术和设备配备达到国内先进水平。到 2015 年要形成社区卫生服务的全覆盖，每 3-10 万人拥有 1 个社区卫生服务中心，每个镇拥有 1 所达标卫生院，每个行政村拥有 1 家达标卫生室。政府举办的社区卫生服务中心和镇卫生院人员工资由财政负担，并对民营社区卫生服务机构和村卫生室给予合理的财政补助。

4、有效满足居民的基本医疗卫生服务需求

改革公立医疗机构的管理体制和运行机制，提高公立医疗机构卫生服务效率和质量，建立合理的医药价格形成机制，提升中医药在医疗卫生服务中的参与度，制定合理的医疗服务价格，消除公立医疗机构和非营利性医疗机构的趋利行为，为居民提供安全、有效、便捷、价廉的基本医疗卫生服务。

（五）卫生事业发展主要指标

我市“十二五”卫生事业发展规划主要指标见下表。

海口市“十二五”卫生事业发展规划主要指标

指标项目	2015年目标值	备注
人均期望寿命	80岁	
婴儿死亡率	4.40‰以下	(全省计划目标: 11‰)
孕产妇死亡率	10.50/10万以下	(全省计划目标: 20/10万)
5岁以下儿童死亡率	6.20‰以下	(全省计划目标: 13‰)
法定传染病总发病率	300.0/10万	甲、乙类
免疫规划疫苗接种率	96%以上(八苗)	
行政村标准化卫生室覆盖率	100%	
新型农村合作医疗参合率	97%左右	(正常浮动, 全省计划目标95%)
社区卫生服务覆盖率	100%	
孕产妇保健系统管理率	95%以上	
0-6岁儿童保健管理率	95%以上	
公共场所卫生监督合格率	97%以上	
公共场所卫生监测合格率	96%以上	
城镇集中式供水卫生合格率	95%以上	
农村集中式供水卫生合格率	85%以上	
农村卫生厕所普及率	75%	
重性精神病管理率	60%	重性精神疾病患者管理率=所有登记在册的确诊重性精神疾病患者/所有登记在册的确诊重性精神疾病患者数×100%
基层公立医疗机构实施国家基本药物制度覆盖率	100%	
病床周转次数	25次/年以上	国家标准18—23次/年
千人口医生数	3人	
千人护士数	3.6人	
千人口病床数	5张	

三、“十二五”卫生事业发展的主要任务

(一) 增强基层卫生服务能力，促进医疗卫生资源合理配置

1、加强农村基层医疗服务体系建设

认真贯彻落实《海南省农村卫生管理县、乡、村一体化改革的指导意见》，积极推进和完善区、镇、村卫生服务一体化管理，提高农村卫生服务网络的整体服务效能。进一步加强镇卫生院建设，2015年每个镇要拥有1家达到国家规划标准的卫生院。将农村卫生基础设施建设纳入新农村建设规划，确保行政村标准化卫生室覆盖率达到100%。加强农村医药人才培养，改善乡村卫生工作者的基本素质，提高基层卫生服务能力。

2、整合社区卫生服务资源，健全社区卫生服务网络

积极探索政府购买，公立医院托管、转化、向下延伸以及社会力量举办等多种方式，实现社区卫生服务机构的全覆盖。通过调剂利用国有和集体所有的闲置房屋、设备等，采用招聘、分流等方式招募合格的卫生技术人员，改善社区卫生服务机构服务条件。加大对社区卫生服务的经费投入和技术扶持力度，切实提升其在卫生服务体系中的地位。

3、完善社区卫生服务机构的运行机制

逐步增加财政投入，通过实施公共卫生服务购买制度、基本药物制度、医疗保障定点机构认证制度等促进社区卫生服务机构转变服务模式。发挥社区卫生服务中心在基层医疗机构和综合医院之间的业务衔接作用，逐步建立社区首诊制度和双向转诊制度。

（二）完善公共卫生服务体系，促进基本公共卫生服务逐步均等化

1、积极推进 9 类基本公共卫生服务项目

要重点加强农村和城市社区的公共卫生服务能力建设，积极推进国家确定的 9 类基本公共卫生服务项目，促进基本公共卫生服务逐步均等化。并根据我市社会经济的发展适当调整、增加新的公共卫生服务项目。

2、做好 5 项重大公共卫生服务项目

继续实施“亮睛工程”，力争如期完成手术任务，保证我省在全国率先实现无白内障盲省目标的实现；为 15 岁以下人群免费接种乙肝疫苗；实施农村妇女宫颈癌、乳腺癌检查项目；为农村育龄妇女免费补服叶酸；进一步实施农村改水改厕项目。

3、完善公共卫生服务体系

加快我市疾病预防与控制中心（含市食品药品检验检测中心）4 个区疾控中心的标准化配套建设和区妇幼保健院（所、站）的标准化建设，规划建设市综合性传染病医院（第四人民医院），推进市职业病防治所、市皮肤病防治中心等重点项目建设，形成较为完善的疾病预防控制与妇幼保健服务体系。加强精神病防治工作，争取“十二五”期间筹资 2.8 亿元建设海口市精神病医院。

4、加强健康教育与健康促进能力建设

建立以政府负责、部门合作、社会动员、群众参与、法制保障的健康教育与健康教育促进工作体系。完善以健康教育专业机构为中心的市、区、街道（乡镇）、社区居委会（村）四级健康教育服务网络，落实健康教育机构、人员、设备和工作经费。

以医院、学校为重点，以社区为平台积极开展健康教育和健康促进工作，倡导健康文明生活方式，努力提高广大群众的健康意识和自我保健能力。全市居民基本卫生防病知识知晓率达 80%，健康行为形成率达 70%。

5、建设卫生城市

积极开展爱国卫生运动和健康促进活动，创新健康知识的传播方式，完善以健康教育专业机构为中心的市、区、街道（乡镇）社区居委会（村）四级健康教育服务网络建设，加强健康教育，改善城乡卫生面貌，构建生态和谐环境，争取使海口的城市卫生总体水平达到国家卫生城市标准。

（三）不断完善新型农村合作医疗制度，提高统筹层次和补偿水平

1、加强对定点医疗机构的监管，保证服务质量

强化对新型农村合作医疗定点医疗机构的监督管理，促使定点医疗机构为参合农民提供优质服务。继续完善新型农村合作医疗服务管理制度，积极推行基本药物制度和实施诊疗规范，规范医疗服务行为。加强对定点医疗机构的监督检查力度，定期对定点医疗机构进行评价，将评价结果与资金拨付相挂钩，增强医疗机构规范服务的内在动力。

2、逐步提高筹资额度，提高保障水平

逐步提高各级政府的筹资水平，争取 2015 年筹资额度达到农民纯收入的 5%。不断扩大补偿范围，提高补偿额度，提高参

合农民的受益程度，切实减轻农民的就医负担。

3、提高统筹层次，增加新型农村合作医疗抗风险能力

建立市级新型农村合作医疗管理与结算中心，对新型农村合作医疗实行市级统筹管理。要不断提高基金管理运作水平，增强新型农村合作医疗的抗风险能力。

（四）落实基本药物制度，积极推进基层医疗卫生体系改革

1、推进基本药物制度改革，实行零差率销售

2011年，政府举办的基层医疗卫生机构全部配备和使用基本药物，其他各类医疗机构也按规定使用基本药物，制定实行药品零差价补偿政策，全面落实基本药物零差率销售及相关报销政策和补助措施。加强基本药品价格监管，建立健全基本药物使用和合理用药检测考核评估制度。认真执行医疗机构药品集中招标采购制度。

2、推进运行机制改革，公立基层医疗卫生机构要建立起以公益性为导向的运行机制

政府举办的基层医疗卫生机构要积极采用适宜技术、适宜设备和基本药物，积极开展包括民族医药在内的中医药服务。不断转变服务方式，为城乡居民提供巡回医疗，为行动不方便的患者提供上门服务。全面实行人员聘用制，建立起能进能出的人力资源管理制度。不断完善收入分配制度，逐步建立以服务质量和数量为核心、以岗位责任和绩效为基础的考核与激励机制。

3、推进保障制度改革，建立科学合理的综合补偿机制，确

保基层医疗卫生机构正常运转

政府举办的基层医疗卫生机构基本建设和设备购置等所需要的费用，由市、区政府根据基层医疗卫生机构发展规划统筹安排。政府举办的基层医疗卫生机构人员经费（含社会保险）业务经费和基本药物零差率销售等运行成本通过服务收费和政府补助补偿，政府补助按照“核定任务、核定收支、绩效考核补助”的办法核定。

（五）深化公立医院改革，提升医疗服务质量

1、积极开展公立医院改革试点工作，增强公立医院的公益性

建立和完善公立医院财政补助制度，将公立医院补偿由服务收费、药品加成收入和财政补助 3 个渠道改为服务收费和财政补助 2 个渠道。根据医疗机构为社会提供的基本医疗服务、公共卫生服务、基层卫生技术人员培养任务等公益性事务，采取定额补助和专项补助相结合的方式给予合理补偿。各级政府要承担起由其举办的医院的基础设施建设、大型设备购置、重点专科建设、符合规定的退休人员费用和政策性亏损补贴等，并对医院所承担的公共卫生应急、预防保健、健康教育、医学科研人员培训，以及支农、支边等工作进行专项定量补助。

2、创新内部运行机制，提升公立医院的 service 质量和绩效

进一步落实公立医院对所用资产的管理权、使用权和收益权，强化公立医院的预算和收支管理，加强成本核算与控制，完

善财务内控制度和内、外部审计制度，推行总会计师制度。继续开展以创建“平安医院”为切入点的医院管理活动，积极支持公立医疗机构与国内外高端医院建立战略性合（协）作关系，开展引智、引才、引资、引入管理等工作。通过推行临床路径管理、《电子病历基本规范》和第三方医院评鉴等制度，改善医疗服务质量。

3、探索建立医患纠纷第三方协调机制，创建和谐医患关系

成立医患纠纷调解组织，负责医疗纠纷的咨询、调解和处理。探索与之相配套的医疗责任保险，鼓励公立医院积极参加医疗责任保险，一旦发生医疗事故由保险公司进行赔付。通过建立医患纠纷第三方协调机制，创建和谐的医患关系。

（六）合理布局医疗机构，以医院重点学科建设带动区域医疗中心建设

1、加强市级医疗机构建设，提升大型公立医院的服务能力

继续做大、做强市人民医院、中医医院、妇幼保健院等市级医疗机构，强化三级医疗机构标准化建设。市人民医院在“十二五”期间要力争通过 JCI（Joint Commission International，国际联合委员会）认证，构建国际游客在我市就医的绿色通道。将市中医医院建设成为区域医疗康复、养生保健的中心，形成特色品牌，带动全市康疗保健业的发展。积极推进市第二人民医院的建设，形成“大专科、小综合”特色。将琼山人民医院纳入市级医院编制序列，整体搬迁至江东片区按照三级医院标准建设。大力发展区级医疗机构，改善区级医疗基础设施。府城医院整体搬迁至椰海大

道新址，按二级医院标准规划建设。建设“15 分钟医疗服务圈”。力争在 4 个行政区各改扩建 1 所区级医疗中心，考虑先期改扩建东山卫生院为二级医院，培育多层次、高水平、专科特色突出的非营利性医院。

2、加强重点学科建设，以重点学科建设带动区域医疗中心建设

顺应海南国际旅游岛和区域医疗中心建设的需要，大力发展外向型医疗服务和具有海南特色的特需医疗服务。以脑血管疾病和危急重症救治为重点，优先发展心内科、心外科、脑外科、骨伤科，以及心脏辅助装置技术和医用成像技术等专业技术，打造不同层次的重点学科，把海口建设成为接近国际先进水平的危急重症医疗中心和省级医疗中心。积极推进市治未病中心建设，重点支持老年病、血液病、口腔医学、重症医学、神经系统疾病等专科建设，发展专科专病治疗项目，满足国内外游客的高端医疗服务需求。

（七）健全急救网络，建立现代公共卫生应急和救援体系

1、建立现代公共卫生应急体系

进一步加强突发性、群体性公共卫生事件的预防和应急管理工作，完善应急处置预案，做好应急物资贮备，加强应急演练。2015 年基本建成资源共建共享、信息互通互联、指挥顺畅有力、处置及时高效的现代公共卫生应急体系。

2、建立完善的医疗应急体系

不断完善 120 急救服务网络，有计划、分步骤地构建“急救中心—急救分中心—急救站”三级急救体系。建立“10 分钟应急反应圈”。“十二五”期末全市建成 4 个急救分中心、15 个急救站组成的急救网络，争取达到城区急救半径 5 公里、急救反应时间 10 分钟。加强急救知识培训演练和急救物资储备，提高急救能力。

3、积极与国际医疗救援机构（SOS）合作

逐步将 120 急救系统纳入 SOS 网络，建立具有国际水平的现代化指挥调度平台和医疗急救网络，实现医疗救援网络与全球救援体系的对接。充实急救设备，购置大型医疗物资供应车、移动通讯指挥车、全地形越野救护车等先进救护车辆。完善紧急救援体系，组建灾难医学救援力量。积极探索开展海上救援和空中救援，加强急救医学科研工作和民众急救知识普及工作。救援指挥系统要实现数据和图像的实时传输、储存，建立信息共享机制，实现和城市 110、119 等多方联动。建立突发事件公安、消防、医疗联合指挥中心和远程指挥、医疗会诊联动体系。

（八）完善卫生监督体系，强化卫生监督管理能力

1、建立覆盖城乡、功能完善的卫生监督综合执法体系

进一步贯彻卫生监督“力量下沉、关口前移”的工作方针，推进卫生监督工作进社区、进农村，推行“区—镇（街道）—村”一体化卫生监督体系建设。结合我市镇和街道卫生监督工作的实际需要，合理设置镇（街道）级卫生监督网点和村级卫生监督协管网点，配备镇（街道）级卫生监督人员和指定村级卫生监督协管

人员，力争“十二五”时期末卫生监督机构（或委托机构）覆盖全市村级以上单位。

2、加强食品安全综合协调，完善食品卫生监测体系

与工商、农业、食品药品监督管理等部门建立密切的联系与合作，加强食品安全的综合协调工作。整合食品药品检验检测资源，建立市食品药品检验检测中心，承担全市食品、药品、保健食品、化妆品、医疗器械等多元化检验检测职责。

（九）大力发展康体保健，形成多元化、多层次的医疗保健产业

1、开发建设康体养生基地，促进医疗保健产业发展

充分利用海口独特的滨海温泉、南药、黎药和海洋药物资源，以及良好的生态环境资源和生态文明优势，坚持多元化、多渠道投入，引进国内外高水平医疗机构和康复疗养、养老养生服务机构，开发建设类型多样的康体养生基地。开展招商引资，推进海口国际康体疗养院建设，大力发展中医康复疗养、温泉康体疗养、生态氧吧疗养和食疗药膳等康体服务项目，扶持建设集医疗服务、休闲疗养、康体保健于一体的康体养生基地、职业病疗养基地和老年人疗养基地。打造富有本地特色的康体保健品牌，发挥品牌示范和带动效应，推动以康体疗养为核心的医疗旅游产业的发展。

2、积极引导社会资本，形成多元化办医格局

采取财政补助、减税免税等政策措施，鼓励社会资本发展医疗卫生事业，为本地居民和海内外游客提供多层次的医疗服务。

吸引民间资本、境外资本进入我市举办血液病医院、肺科医院及护理院等非营利性医疗机构。推进与京、沪、粤和港、澳、台等地区的医疗服务合作，吸引境内外资金兴办大型高水平、高档次的综合性医院和专科医院。

（十）坚持中西医并重的方针，大力发展中医药事业

健全和完善以综合性中医医院、中医专科医院为主体，以综合医院中医科、社区卫生服务机构、中医门诊和中医诊所、镇卫生院中医科及村卫生室为补充的中医药服务体系。各机构应当按照标准配备适宜的中医服务设施，为居民提供中医药服务。加强综合性中医医院急诊急救能力建设和重点专科、特色专科建设，建立一批拥有优秀学科带头人、人才结构合理、学术与技术水平较高的中医专科队伍。加强对慢性非特异性疾病等常见病、多发病的研究，注重对老年性疾病、精神疾病、亚健康状态、养生康复等领域的前瞻性应用研究。积极推进中医“治未病”建设。健全中医药院校教育、继续教育和培训体系，建立中医药人员终身教育制度。重点抓好高层次中医人才和农村及社区中医药人才培养工作，全面提高中医药队伍的整体素质，提升中医药监督管理水平。

四、卫生事业发展的保障措施

（一）强化政府责任，保障医疗卫生事业的公益性

我国的医疗卫生事业是具有一定福利性的社会公益事业，卫生事业的发展不能单靠市场调节，必须发挥政府的主导作用。强

化政府责任是医疗卫生事业健康、持续发展的根本保证。政府对医疗卫生事业发展的责任主要体现在如下方面：一是承担提供基本公共卫生服务的责任，促进基本公共卫生服务逐步均等化。公共卫生服务属于公共服务和公共政策的范畴，必须靠政府组织推动并提供经费保障和政策支持。降低传染病发病率、孕产妇死亡率和婴儿死亡率，改善居民健康素质是政府工作的重要目标。二是承担保证基本医疗服务公益性的责任。应保证公立医疗机构在基本医疗服务体系中的主导作用；健全基本医疗保障体系；加强对医疗服务机构的运行管理，为群众提供质优价廉的基本医疗服务，维护居民身体健康；要对民营基层医疗服务机构给予适当的补助，在发挥市场机制作用的同时，通过政策优惠和财政补助等措施引导社会资本发展医疗卫生事业。三是加强对医疗服务的监管，通过强化准入管理、实施诊疗规范、开展监督评价、打击非法行医等手段，保证居民的就医安全，减轻群众负担。

（二）深入推进医药卫生体制改革，促进卫生事业的全面发展

正确认识深化医药卫生体制改革的意义和重要性，明确“保基本、强基层、建机制”的基本要求，以改革带动卫生事业的全面发展。全面推行基本药物制度，落实基本药物零差率销售及相应的补偿政策；完善医疗机构药品集中招标采购制度，创新医疗机构药品配给供应制度。加强基层服务机构建设，转变基层医疗卫生机构的服务方式，全面推行全科团队服务和责任医生制度，逐步

实现社区首诊制度和双向转诊制度。积极推进公立医院改革，完善医院法人治理结构。积极推进城乡医疗卫生机构人事管理及收入分配制度改革，推行人员聘用制度和岗位设置管理制度，逐步建立按需设岗、竞聘上岗、按岗聘用、合同管理的用人机制，完善分配激励机制，完善专业技术人员职称评聘分开制度。进一步转变政府职能，卫生行政部门主要承担卫生发展规划、资格准入、规范标准、服务监管等职责，加强公立医院财务监管和运行监督。

（三）完善卫生投入机制，强化公共财政的保障作用

进一步完善卫生投入机制，逐步建立政府主导的多元卫生投入机制，确立政府在提供公共卫生和基本医疗服务中的主导地位。公共卫生服务主要通过政府筹资，向城乡居民均等化提供。逐步提高政府对基本医疗服务的投入，有效减轻居民个人的医疗负担。政府卫生投入的增长幅度要高于经常性财政支出的增长幅度，使政府卫生投入占经常性财政支出的比重逐步提高。新增政府卫生投入重点用于公共卫生、农村卫生、社区卫生和新型农村合作医疗，逐步提高人均公共卫生经费。政府要负责其举办的镇卫生院、社区卫生服务中心的基本建设经费、设备购置经费、人员经费和其承担公共卫生服务的业务经费，使其正常运行。对社会力量举办的基层医疗卫生机构，应采取购买服务等方式对其进行适当补助。

（四）加速卫生人才培养，全面提升卫生人力资源素质

继续实施科技兴医、人才强卫发展战略。实施卫生人才引进

培养“百千工程”和卫生骨干队伍培训计划：市级单位引进百名急需的高级医疗卫生专业和管理人才，将其逐步培养成学科带头人；通过继续教育和在职学历教育培养千名各级、各类医学人才，重点加强农村卫生队伍建设，提高农村卫生技术水平。大力开展卫生专业技术人员和管理人员的继续教育，采取定向培养的方式，安排专项资金委托大、中专医学院校定向为农村、社区培养卫生实用人才。继续抓好农村、社区在职、在岗人员的技术培训。医学教育机构要把全科医学人才的教育培养作为当前的工作重点，切实承担起全科医学教育任务。

（五）整合卫生信息资源，构建开放共享的卫生信息平台

建立以居民健康档案为核心，集居民个人健康信息、医疗保障信息、医学检查诊断信息等为一体的区域信息共享平台，实现便民服务“一卡通”。为公共卫生工作者提供全面的人群健康信息，并帮助居民获取自己的健康信息和参与健康管理，使其能够享受到优质连续的医疗卫生服务。医疗卫生机构要通过共享的卫生信息资源不断提高服务效率、服务质量和服务的可及性，降低医疗成本和医疗风险。基本实现电子政务、医保、远程医疗、网络健康教育与咨询、医疗服务和卫生管理信息的一体化。

（六）加大部门协调，统筹社会力量，共同推动卫生事业发展

卫生事业发展关系到社会经济发展的大局，关系到人民群众的健康福祉。组织实施好“十二五”卫生事业发展规划，需要政府

加强领导，统筹协调社会力量，密切协作，合力攻坚。要充分发挥宣传的舆论导向作用，加大宣传力度，使规划的各项工作为群众所了解、认同和支持。要发挥各级预防保健机构、爱卫办和工、青、妇等群众团体的桥梁和纽带作用，加大公共卫生知识的宣传，通过开展群众性的公共卫生健康教育和公益活动，不断提高公众的公共卫生意识，形成良好的卫生习惯，预防和减少疾病发生。

（七）开展监督和评价，确保规划任务顺利完成

实施规划要进一步明确领导责任。卫生部门要切实落实规划内容，其他相关部门要密切配合，保证规划经费按时到位和合理使用。各级人大、政协和政府相关部门要定期对卫生事业发展规划的进展情况进行监督评价，对规划实施过程中遇到的问题进行专题研究。卫生行政部门要研究设计科学的评估方案并定期进行评估，政府各部门根据评估结果对规划及其实施工作适时进行调整，保证规划的顺利完成。

附件：1、海口市“十一五”卫生事业发展规划主要指标完成情况

2、海口市“十一五”卫生事业发展规划重点项目完成情况

3、海口市“十二五”卫生事业发展规划重点建设项目

附件：1

海口市“十一五”卫生事业发展规划主要指标完成情况

指标项目	05年基线值	目标值	2010年值	完成情况	2015年值
婴儿死亡率	11.6‰	12‰以下	4.41‰	已完成	4.40‰以下
孕产妇死亡率	19.7/10万	20/10万以下	10.67/10万	已完成	10.50/10万以下
计免“五苗”接种率(现“八苗”)	95%	96%以上	98.5%(八苗)	已完成	96%以上(八苗)
法定传染病总发病率	313.19/10万	300/10万以下	296.30/10万	已完成	300.0/10万(甲、乙类)
脊灰炎发病率	0	0	0	已完成	已删除该指标
行政村卫生室覆盖率	70.58%	100%	100%	已完成	100%(行政村标准化卫生室覆盖率)
农村合作医疗覆盖率	60%	100%	100%	已完成	97%(新型农村合作医疗参合率)
社区卫生服务覆盖率	75%	100%	100%	已完成	100%
孕产妇保健覆盖率	89.7%	95%以上	城市 97.39% 农村 92.43%	已完成	95%以上
0-7岁儿童保健覆盖率	91.6%	95%以上	城市 96.27% 农村 90.05%	已完成	95%以上
食品卫生合格率	91.2%	95%以上	95.5%	已完成	公共场所卫生监督、监测合格率 97%、96%以上
公共场所卫生合格率	97.2%	95%以上	97.8%	已完成	97%以上
饮用(末梢)水合格率	85.5%	95%以上	95.5%		城镇、农村集中供水卫生合格率 95%、85%以上
中小学生健康体检率	97.7%	98%以上	98.5%	已完成	已删除该指标
病床使用率	94.66%	90%以上	92.3%	已完成	已删除该指标
病床周转次数	22.6次	23次以上	29.75次	已完成	25次/年以上
千人口医生数	1.88人	2.5人	2.73人	已完成	3人
千人口病床数	3.49张	4张	4.87张	已完成	5张

附件：2

海口市“十一五”卫生事业发展规划重点项目完成情况

单位：万元

项目名称	投资额	建设年限	备注	完成情况
市120急救中心	5500	2006-2010		2010年底完成并投入使用
市医院综合楼	37000	2006-2008		2010年底完成并投入使用
市中医院搬迁工程	9600	2006-2008		2010年底完成并投入使用
市疾控中心建设	11300	2006-2008		2010年底完成并投入使用
镇卫生院改扩建工程	9600	2006-2010		2009年已基本完成
市结核病防治院	4200	2006-2010		正在办理土地使用证
中医药学校搬迁	5000	2007-2010	三年滚动计划	列入2009年政府计划
职防所搬迁	3000	2007-2010	三年滚动计划	正在办理中
市皮疗所迁建	1000	2007-2010	建设用地置换、拆迁安置	正在办理土地使用证
市保健院后勤辅楼	366	2006-2008	其中141万元为配套设备	由于用地、资金不到位，难以启动
市皮防所业务楼	238.8	2006-2007	其中88.8万元配套设备	正在办理中
秀英区疾控中心	421	2006-2008	其中54万元为配套设备	正在前期准备工作

附件：3

海口市“十二五”卫生事业发展规划重点建设项目

单位：万元

项目名称	投资额	建设年限	备注
海口国际康体疗养院		2011-2013	采取招商引资方式，占地面积 1000 亩，建设成现代化、国际化、民族化的生态型康体疗养城
海口市护理院		2011-2013	新建，争取国家专项资金，省、市配套。（省卫生厅要求增加该项目）
海口市儿童医院		2011-2015	新建，争取国家专项资金，省、市配套。（省卫生厅要求增加该项目）
海口市结核病防治院	8000	2011-2013	新建，其中 1500 万元为配套设备，政府投资
海口市皮肤性病防治院	2300	2011-2012	建设用地置换、拆迁安置
海口市职业病防治所（院）	8000	2011-2015	政府投资，新建
海口市卫生监督局、各区级卫生监督机构办公楼（含公共配套设施）	7000	2011-2015	国家专项资金建设，市政府配套
海口市第二人民医院（长流起步区医院）	58900	2009-2012	政府投资，新建
海口市第三人民医院（琼山医院）	55000	2011-2015	纳入市级医院编制序列，搬迁江东片区，政府投资，新建（床位 600 张）
海口市精神病医院	28000	2013-2015	政府投资，新建，（床位 150 张，30000 m ² ）
海口市公共卫生信息综合系统	3500	2010-2015	政府投资，新建。（省卫生厅要求增加该项目）
海口市急救救治指挥体系建设（含 19 个急救站建设）	9000	2011-2015	政府投资，完善急救体系建设，提升急救能力。

社区服务体系建设（10家社区卫生服务中心建设）	6000	2010-2015	政府投资，全市需要建设10家，新建
标准化农村卫生室建设	1170	2011-2013	政府投资，共计117家，分3年实施
东山卫生院改扩建（按二级医院标准建设）	26000	2011-2015	政府投资，改扩建（床位300张）
卫生人才引进培养“百千工程”	15000	2011-2015	高级医疗卫生专业人才引进百名，培养千名，分五年实施。其中安置费10000万元，培训5000万元
卫生监督“能力提升工程”	3000	2011-2015	政府投资，为市、区卫生监督机构配备执法取证工具、现场快速检测设备、执法交通工具和信息化建设，分5年实施。
海口市心血管专科医院		2011-2015	预留土地，省市共建（省卫生厅要求增加该项目）
海口市糖尿病专科医院		2011-2015	预留土地，省市共建（省卫生厅要求增加该项目）
海口国医馆		2011-2015	预留土地，社会投资
国际康复医院		2011-2015	预留土地，社会投资
血液病医院		2011-2015	预留土地，社会投资
市老年病医院（康复疗养院）		2011-2015	预留土地，社会投资
国际整形美容医院		2011-2015	预留土地，社会投资
演丰红树林康体疗养基地		2011-2015	预留土地，社会投资
江东片区康体疗养基地		2011-2015	预留土地，社会投资
西海岸片区康体疗养基地		2011-2015	预留土地，社会投资

主题词：卫生 十二五 规划 通知

抄送：市委办公厅，市人大常委会办公厅，市政协办公厅，市
中级法院，市检察院，各人民团体，各新闻单位。

海口市人民政府办公厅

2011年8月2日印发

（共印5份）