

印发揭阳市 2007—2010 年 城市社区卫生服务发展规划的通知

揭府办〔2007〕180号

各县（市、区）人民政府（管委会），市府直属有关单位：

《揭阳市 2007—2010 年城市社区卫生服务发展规划》已经市人民政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

揭阳市人民政府办公室

二〇〇七年十二月十日

揭阳市 2007—2010 年城市社区卫生服务 发展规划

为贯彻落实国务院《关于发展城市社区卫生服务的指导意见》和省政府《关于发展城市社区卫生服务的实施意见》精神，加快我市社区卫生服务发展，合理配置和充分利用卫生资源，方便群众就医，努力满足群众的基本卫生服务需求，根据《广东省 2006—2010 年城市社区卫生服务发展规划》，结合我市实际，制定本规划。

一、规划背景

根据省民政厅的资料：榕城区、普宁市、揭东县、揭西县共设置 18 个行政街道办事处，其中榕城区 11 个（含东山区 4 个），普宁市 5 个，揭东县及揭西县各 1 个。随着经济社会快速发展，城市人口总量不断增加，城市居民对医疗卫生服务需求逐年提高。目前城市卫生资源配置存在布局、结构不合理的现象，75% 以上的卫生资源集中在市（县、区）内几家较大的医院，卫生资源过剩与不足并存的矛盾日益突出。为了适应城市人口增加、人口老龄化及疾病谱的改变等新情况，在城市卫生工作中必须转变医学模式，合理调整和配置卫生资源，大力发展社区卫生服务，开展预防保健，实施健康促进，帮助群众选择合适的医院及其专家诊治疑难病症，使群众减少医药费用支出，缓解医患双方供求矛盾，保证广大群众能够方便、快捷、公平地享有基本的医疗卫生服务。

二、设置原则

（一）社区卫生服务机构设置必须满足为居民提供安全、有效、便捷、经济的公共卫生服务和基本医疗服务的需求。

（二）以行政街道建制区域为城市社区卫生服务机构设置范围。随着揭阳市城市化进程及人口变化情况，同步推进社区卫生服务机构的设置和调整，撤镇建街的区域应及时调整当地的社区卫生服务机构设置，并同步建设。社区卫生服务机构的设置逐步与城市规划中居住区配套的社区卫生服务设施相衔接。

（三）原则上城区居民从住所步行 15—30 分钟能够到达社区卫生服务机构。

（四）原则上按照街道办事处所辖范围规划设置 1 所社区卫生服务中心，对社区卫生服务中心难以覆盖的区域，以社区卫生服务站为补充。每个街道办事处可设置 2—3 个卫生服务站。

（五）社区卫生服务机构主要通过调整现有卫生资源设置。原则上政府举办的一级、部分二级医院等基层医疗单位转型为社区卫生服务机构，

鼓励公立市和县（市、区）级医院及社会力量开展社区卫生服务。在现有卫生资源不足的区域，通过新建改建加以补充和完善。

（六）社区卫生服务机构的房屋、人员、设备等按照卫生部卫医发〔2006〕240号文规定标准配置。

（七）有条件的农村地区（乡镇）可参照上述原则设置社区卫生服务机构。

三、规划目标和任务

（一）总目标。

到2010年，榕城区、普宁市和东山区要建立比较完善的城市社区卫生服务体系，实现“小病在社区、防病在社区、健康在社区”。具体目标是：社区卫生服务机构设置合理，服务功能健全，人员素质较高，运行机制科学，监督管理规范，居民15分钟行程内可以在社区享受到疾病预防等公共卫生服务和一般常见病、多发病的基本医疗服务。

（二）主要任务。

1、建立健全社区卫生服务网络。以社区卫生服务中心和社区卫生服务站为主体，以诊所、医务所（室）等其他基层医疗机构为补充，建立健全城市社区卫生服务网络。原则上按照街道办事处所辖范围规划设置1所社区卫生服务中心，根据需要设置2—3个社区卫生服务站。到2010年，全市城镇以街道办事处为单位，社区卫生服务中心覆盖率达到95%以上；社区卫生服务覆盖率达到60%；居民15分钟行程内可以到达社区卫生服务机构。

2、完善社区卫生服务设施。社区卫生服务中心建筑面积不少于1000平方米，社区卫生服务站建筑面积不少于150平方米。社区卫生服务机构功能分区合理，诊断室、治疗室、药房和预防保健室分开，充分体现保护患者隐私、无障碍设计要求，并符合卫生学标准和国家对医疗机构药品质量监督管理有关规定。70%以上的社区卫生服务中心有健康

教育教室，配备健康教育设备器材以及宣传资料。社区卫生服务中心配备急救设施和药品，社区卫生服务站配备急救箱（包）。社区卫生服务机构的健康档案等居民信息资料有专门的统计和管理设施设备。

3、配备高素质社区卫生服务技术人员。政府举办的社区卫生服务中心按照每万居民配备2-3名全科医师，1名公共卫生医师。每个社区卫生服务中心在医师编制内配备一定比例的中医类别执业医师，社区卫生服务站至少配备1名能够提供中医药服务的执业医师。全科医师与护士的比例按1:1的标准配备。其他人员不超过社区卫生服务中心编制总数的5%。

4、落实预防保健任务。开展预防保健和妇幼保健服务，对社区人群慢性非传染性疾病实施干预措施，并做好高血压、糖尿病、口腔疾病等高发人群的监测和规范化管理工作。免疫规划疫苗接种率不低于95%，7岁以下儿童保健管理率不低于95%，孕产妇系统保健管理率不低于95%，社区卫生服务中心（站）门诊35周岁以上患者首诊测血压比例不低于80%，60周岁以上的老年人高血压规范化管理率不低于80%。

5、提供方便、快捷、高质量的基本医疗服务。社区卫生服务机构的临床医务人员熟练掌握相关基本理论、基本知识和基本技能，正确处理社区常见健康问题。社区卫生服务机构能够及时提供家庭出诊、家庭病床等家庭卫生服务。

6、提高应对突发公共卫生事件的处理能力。社区卫生服务中心是社区突发公共卫生事件应急处理的技术机构。要积极组织本社区专业技术人员的技术培训，提高卫生技术人员应对各种突发公共事件或公共卫生事件的先期处置能力，使临床医务人员掌握疫情报告、重大传染病识别和病例排查、院内感染防护等技能。指导、协助所在社区及驻社区各单位、居委制订《突发公共卫生事件社区应急预案》和各类部门预案、专项预案。法定传染病报告率100%，做好突发公共卫生事件相关信息报告的

日常监测工作。配合上级机构落实社区突发公共卫生事件的应急处置措施。积极做好本社区居民和外来人口突发公共卫生事件和自然灾害类事故防控、自救互救等知识的宣传工作。

7、提供康复和计划生育技术服务。社区卫生服务机构逐步配备开展康复服务的基本设施和专业技术人员，提供康复训练和理疗服务，配备相关专业技术人员开展计划生育技术指导和咨询服务，符合条件并经主管部门审批，可开展计划生育技术服务。

8、为弱勢人群提供服务。做好残疾人、精神疾病患者的社区医疗、康复等工作；为65岁以上老年人建立健康档案；协助政府有关部门做好低保贫困人员的医疗救助和职业病防治宣传培训工作。

9、完善中医药的社区服务功能。充分发挥中医药的特色优势，积极开展中医药预防、保健、康复、计划生育技术服务、健康教育和常见病、多发病的诊疗服务。社区卫生服务中心应开设中医诊室，在门诊、病房、出诊、家庭病床等社区工作中要充分体现中医药的服务内容。应用中药、针灸、推拿、拔罐、敷贴、刮痧、熏蒸等安全、有效、便捷、经济的中医药适宜技术5种以上；提供中成药和中药饮片数量应当满足开展中医药服务需要，中成药品种50种以上，中药饮片250种以上；配置常用的中医药诊疗设备。开展形式多样的中医药预防、养生保健科普活动，开展普及中医药养生保健、防病治病知识的健康教育。

10、规范社区卫生服务的监督管理。加强社区卫生服务执业监管，严格社区卫生服务机构、从业人员和技术服务项目的准入，明确社区卫生服务范围和内容，健全社区卫生服务技术操作规程和工作制度，完善社区卫生服务考核评价制度；社区卫生服务中心与社区卫生服务站可实行一体化管理。建立社会民主监督制度。居民对社区卫生服务的知晓率、服务满意率均达到80%以上。

四、机构设置

按照上述设置原则和 2006 年底我市行政街道办事处设置范围及服务人群，我市在“十一五”规划期间计划设置 18 所社区卫生服务中心和 40—50 个社区卫生服务站。具体如下：榕城区设置 7 个社区卫生服务中心，15—20 个社区卫生服务站；普宁市设置 5 个社区卫生服务中心，10—15 个社区卫生服务站；东山区设置 4 个社区卫生服务中心，8—12 个社区卫生服务站；揭东县设置 1 个社区卫生服务中心，2—3 个社区卫生服务站；揭西县设置 1 个社区卫生服务中心，2—3 个社区卫生服务站。建制县（市、区）社区卫生服务机构准入及执业许可由建制县（市、区）卫生行政部门审批，报市卫生局备案；非建制区由当地卫生部门审核后报市卫生局审批。

五、保障措施

（一）加强对社区卫生服务工作的领导。

发展社区卫生服务是政府履行社会管理和公共服务职能的一项重要内容，是构建和谐平安社区，解决群众看病难、看病贵问题的一项民生工程。各级政府要充分认识发展社区卫生服务对于维护居民健康、促进社区和谐的重要意义，认真贯彻落实国家和省、市有关方针政策，将发展社区卫生服务纳入当地国民经济和社会发展规划、城乡发展规划、卫生发展规划，纳入政府年度工作目标考核，作为社区建设和社区发展的一项重要内容，认真组织实施。要切实加强对社区卫生服务工作的领导，明确部门职责，协调解决具体问题和困难。县（市、区）人民政府（管委会）及相关部门要抓好落实工作，集中力量建设好社区卫生服务机构，做好社区卫生工作，推动社区卫生服务持续健康发展。街道办事处要支持和帮助社区卫生服务机构解决必需的业务用房和工作中遇到的困难。在城市新建和改建居民区中，社区卫生服务设施要与居民住宅同步规划、同步建设、同步投入使用。

（二）加大对社区卫生服务的经费投入。

调整财政支出结构，建立稳定的社区卫生服务筹资和投入机制，维护社区卫生服务的公益性。城市卫生事业经费投入主要用于发展社区卫生服务。基本医疗服务原则上通过医疗保险、医疗救助以及个人付费等方式，由服务收费补偿。因政策原因造成的基本医疗服务亏损，由同级财政根据基本医疗服务成本与收费标准之间的差额，统筹考虑社区卫生服务机构的整体收支情况给予适当补助。县（市、区）政府（管委会）承担社区卫生服务补助的主要责任。

（三）加强社区卫生服务队伍建设。

加快推进社区卫生服务人员的岗位培训，按照统一培训大纲、统一培训计划、统一教材、统一考试和统一发证等“五个统一”的要求，做好全科医学岗位培训和规范化培训，组织开展社区卫生服务人员的中医药基本知识和技能培训；鼓励高等医学院校毕业生到社区卫生服务机构服务，鼓励退休医护人员依照有关规定参与社区卫生服务；采取有效措施吸引和稳定社区卫生人才队伍。

（四）整合城市卫生服务资源。

调整现有卫生资源，政府举办的一级、部分二级医院等基层医疗机构通过转型或改造改制转为社区卫生服务机构。通过科学规划，合理设置社区卫生服务机构加以补充和完善。城乡结合部的乡镇卫生院原则上向社区卫生服务中心转型。

（五）深化改革，完善社区卫生服务运行机制。

政府举办的社区卫生服务机构属于事业单位，根据事业单位改革原则，与当地事业单位人事制度改革同步，改革社区卫生服务机构人事管理制度。遵循以事设岗、按岗聘任、责权对等、精简高效、配置合理的原则，实行全员聘用制。社区卫生服务可实行多种收付费方式。社区卫生服务机构开展的基本医疗服务在实行政府指导价的前提下，可以实行按项目收费，也可以对一般常见病、多发病采取按病种收费等方式。对

于一些个性化服务，可以通过由社区卫生服务机构与服务对象签订合同，按照服务时间、服务次数或服务人数等收取费用。对医疗保险参保人员提供的基本医疗服务，可由医疗保险经办机构与社区卫生服务机构采取签订协议的方式，协商确定付费方式及标准。积极开展城市社区卫生服务机构政府集中采购、统一配送、零差率销售药品和推进医药分开工作。社区卫生服务从业人员的收入不得与服务收入直接挂钩，改革收入分配管理制度，实行以岗位工资和绩效工资为主要内容的收入分配办法，加强和改善工资总额管理。

（六）落实部门职责。

各级卫生、机构编制、发展改革、物价、教育、民政、财政、人事、劳动保障、建设、规划、人口和计划生育、食品药品监管等部门要切实履行职责，共同推进社区卫生服务发展。

六、规划的实施与评价

各县（市、区）政府（管委会）要根据全市规划目标，结合本地实际制定年度发展计划和评价方案，全面落实促进社区卫生服务发展的各项政策措施，加强社区卫生服务机构的建设，建立灵敏、高效、准确的社区卫生服务评价体系，促进社区卫生服务体系健康发展，让群众充分享有价格合理、质量优良的医疗卫生保健服务，提高人民健康水平。各地要根据社区卫生工作进度对规划目标进行不定期的监测和评估，并组织专家对工作给予指导。市将组织有关管理、技术人员不定期对各地的工作进行督导和检查。