

全宗号	年度	室号
64	2006	144
机构或问题	保管期限	密级
	永久	

增城市卫生事业发展第十一个五年规划

为促进我市卫生事业与我市经济社会协调发展,提高卫生服务整体水平,增进卫生事业对人民健康和社会经济建设的保障作用,根据《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》、国家计委、财政部和卫生部《关于开展区域卫生规划工作的指导意见》,结合我市卫生发展的实际情况,制订本规划。

一、卫生事业发展概况

(一)“十五”计划完成情况:

“十五”期间,我市卫生事业在市委、市政府的正确领导下,坚持以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导,全面落实科学发展观,加强管理、大胆创新、锐意改革,卫生事业有了长足的进步,加强了公共卫生体系建设,重大疾病防控和应急能力不断提高,卫生基础设施建设显著改善,医疗卫生保健服务能力不断增强,农村和社区卫生事业持续发展,群众健康水平明显提高,为“十一五”发展奠定了坚实的基础。

1、居民健康水平显著提高

2004 年居民平均期望寿命达到 74.5 岁,比 1995 年提高了 0.5 岁;“十五”期间孕产妇年均死亡率为 9.81/10 万,比“九五”期间下降 59.21%,婴儿死亡率为 8.99‰,比“九五”期间下降 1.89‰,达到了初级卫生保健有关指标的要求。

此复印件与

2、重大疾病预防和控制成绩显著，妇女儿童健康水平显著提高

“十五”期间，传染病总发病率为 156.69/10 万，结核病控制和精神病普查普治工作得到进一步加强，建立了全市疫情网络直报系统，成功地抗击了非典和人间禽流感，基本消灭了麻风病。深入开展“亿万农民健康促进行动”，农民健康知识知晓率和健康行为形成率分别为 93%和 87%；“四苗”和乙肝疫苗全程接种率为 99.1%；全面实施“降低孕产妇死亡率和消除新生儿破伤风”项目，“十五”期间孕产妇死亡率为 9.81/10 万、婴儿死亡率 8.99‰；孕产妇保健管理率达 83.8%，儿童保健管理率达 95.7%。无偿献血成效明显，成立了增城血站，认真贯彻落实《中华人民共和国献血法》，实现了临床用血 100%是无偿献血，加强血液质量管理，提高了血源的质量，有效控制血源性和医源性疾病的传播。加强了公共卫生管理，深入开展爱国卫生运动。

3、新型农村合作医疗成效明显

2005 年开始建立了较为完善的新型农村合作医疗制度，全市有 488521 人参加了合作医疗，覆盖率达到 85.28%，达到广州市的指标要求。设立农村合作医疗基金和农村合作医疗保障救助基金。2005 年补偿支付额达 1334.6 万元。农民基本做到小病不出村，一般疾病就近诊治，重大疾病到大医院就医，切实减轻了农民负担。

4、加大对基础设施的投入，医疗服务能力进一步提高

“十五”期间我市财政共投入卫生事业经费 12002 万元，基建资金共 2046 万元。新建的市人民医院综合大楼主体工程基本完成。加大了公共卫生的投入，以市疾病预防控制中心和镇防疫组为重点，积极推进公共卫生突发事件应急处理的网络建设，全市有 23 间医疗单位开展网络直报工作，改建市疾控中心实验室，加强设备配套，对全市 16 间计免门诊进行规范化改造。同时增加了社区卫生服务投入。2004—2005 年新建改建农村卫生站 42 间。

到 2005 年底，全市共有各类医疗卫生机构 380 个，其中镇级以上医院（卫生院）21 间、预防保健机构 6 个，农村卫生站 285 间，个体医疗机构 65 间。每千人口拥有医院病床 2.19 张，卫生技术人员 4.77 人，其中医师 1.35 人。全市医疗卫生仪器设备总值 7937 万元，50 万元以上大型仪器设备共 24 台（套），主要有：CT、全自动生化仪、超声乳化仪、准分子激光仪、彩超等先进仪器设备，硬件水平明显提高，增强了我市卫生服务的能力。2005 年，全市镇级以上医疗机构共完成诊疗服务 225.9 万人次，收治住院 4.76 万人次。全市病床使用率为 65.71%。

5、卫生监督执法力度不断加强，依法行政能力显著提高

“十五”期间，加强了卫生执法力度，成立清理整顿非法行医专项执法队伍，取缔非法行医档 1118 间次，医疗市场秩序明显好转；组织开展食品放心工程和食品卫生专项整治行动，实施食品卫生监督量化分级管理；继续加强对公共场所、学校、工厂

的卫生监督，取得了良好效果。

6、创建农村中医工作先进市活动取得明显成效

成立了增城市中医药学会，加强了中医专科（专病）和中医药队伍建设，推广中医药适宜技术，全市累计投入农村中医工作的专项资金达 580 万元，对全市 15 个镇级医院的中医门诊进行了翻新改造，规范设置了中医诊室、中药房和中药库。市中医医院进行了重新布局和翻新装修。全市创建工作顺利通过广州市级的评审验收。获得广州市农村中医工作先进市的荣誉称号。在中国中西医结合学会急救医学委员会和广东省中西医结合学会急救医学专业委员会的援助下，设立了新型农村合作医疗中西医结合技术对口支持基地，从人才培养、医疗技术、继续教育、临床科研等方面得到对口援助。

7、加强医德医风教育，行风建设取得新成效

全面实行医德医风承诺制，加强医务人员医德教育，开展专项治理，建立健全群众和社会监督制度，取缔了医疗卫生单位内挂靠、承包科室，有效遏制了大处方、滥检查、开单提成、收受红包等各种损害群众利益的行为。不断完善医疗费用明细清单工作。进一步规范药品集中招标，完善药品网上采购，全市有 90% 以上药品实行网上集中采购。

8、卫生科研教育活动取得新突破

市人民医院的介入治疗、椎间盘镜微创技术，新塘医院的准分子激光治疗近视眼技术在我市享有较高声誉，填补了我市多项

技术空白。各医疗卫生单位积极开展学术交流活动。2005 年有 2 项科研课题获省立项，有 3 个科研项目获广州市科研立项。获增城市科技进步奖 23 项；获广州市及乡镇医疗卫生单位新技术新项目推广应用立项 7 项，达广州市领先水平的有 24 项，达广州市先进水平的 15 项，达县级市内领先水平的 5 项。2005 年全市在省级以上杂志发表中医药学术论文 10 多篇，参加全国、省级学术交流 34 篇，全市共发表论文 214 篇。医学继续教育走向制度化、正规化。培养全科医生 318 人。拥有大专、本科、硕士学历人数从“九五”期间的 278 人、238 人、2 人增至“十五”期间的 470 人、490 人、7 人。2000 年中级、高级职称人数分别有 196 人、44 人，2005 年增至 500 人、97 人。增城卫校在“十五”期间设立 7 个专业培养了中专毕业生 2200 人，大专毕业生 140 人，较“九五”期间增加了 113.11%。

（二）存在主要问题：

1、卫生管理和运行机制与我市经济社会发展不相适应。政府职能未能按社会主义市场经济要求转变，医疗服务要素准入制度未健全，引入社会资金和建立竞争机制的条件未成熟，目前我市卫生事业发展仍滞后于我市经济社会发展，与人民群众日益增长的健康服务需求存在一定差距。

2、卫生资源的结构和布局不合理。卫生资源过多地集中在城区，农村地区卫生基础薄弱，服务能力有待提高。卫生专业技

术人员学历结构不合理，素质偏低。在全市镇级以上卫生医疗机构的卫生专业技术人员中，中专或以下学历人员占 68.5%，其中无学历人员占 10.4%。大型医疗设备布局不合理，利用率不高，造成有限资源闲置浪费。

3、全市医院病床总体质量不高，住院环境较差，病床使用率不高。全市镇级以上医院病床使用率平均只有 62.3%，远远低于广州市平均 80% 的使用率，共有 10 间医院（卫生院）的病床使用率低于 50%，其中宁西、正果、三江和小楼四间卫生院的病床使用率甚至不足 30%。

4、医务人员待遇低，工作积极性不高。部分医务人员住宿条件差，北部山区的卫生院，甚至南路片的沙埔、石滩等卫生院，还有职工多年来一直住在砖瓦平房；大部分镇级医院医务人员的收入比不上当地教师的收入，有的差距还很大，影响了积极性。

5、食品卫生、公共场所卫生、职业卫生、医疗机构监管等方面形势不容乐观。食品生产经营单位存在着经营者法律意识淡薄，城乡结合部无证经营情况比较严重，从业人员食品卫生知识缺乏，卫生设施简陋，自身卫生管理水平差等问题依然存在；职业卫生形势依然严峻，用人单位忽视职业防护，劳动者防范意识差，市级监管力量、监测技术仍不能适应经济发展及职业病防治工作要求；医疗机构监管力度有待加强，外来人口聚居地无证行医现象时有发生。

6、公共卫生管理虽然逐步走向规范化、制度化管理，但由于外来流动人口人群隐蔽性强，流动性大，因此该部分人群还未能完全纳入公共卫生体系管理，对外来流动人口的计划免疫管理、母婴保健管理等方面还存在薄弱环节。

二、发展机遇和面临挑战

(一) 经过抗击非典斗争，卫生事业发展对推动社会全面进步和经济可持续发展的保障作用已成为全社会的共识，我国各级党委、政府对公共卫生建设的重视程度空前提高，我市市委、市政府已把公共卫生建设列入“十一五”重点发展领域，加大投入，加快建设，我市卫生事业迎来了千载难逢的历史性发展良机。

(二) 我市社会经济的持续高速发展要求卫生事业也要加快发展。随着社会经济的发展，人民生活水平的提高，群众对医疗卫生服务的需求也不断增长，迫切要求我市卫生事业改变目前相对滞后于社会经济发展的局面。

(三) 城乡布局调整、人口结构变化和疾病谱的改变，对我市卫生工作提出了新的要求。广州“东进”战略的实施，新塘、石滩、中新示范中心镇的建设，流动人口的增加、人口老龄化、新老传染病和慢性非传染性疾病威胁的增加，要求卫生系统建立健全防治工作机制，优化资源配置，适应新形势的要求。

(四) 经济全球化、科技信息化的发展和社会主义市场经济体制的建设，要求建立与之相应的卫生体制和运行机制。随着我

国加入世贸组织，医疗市场的进一步开放，激烈竞争在所难免，机遇和挑战共存，卫生事业必须积极应对，不断完善市场经济体制建设，加强与国际接轨。

（五）科技信息化的发展对卫生事业形成了新的挑战。21世纪生命科学信息化的发展必然推动着医疗卫生科学和卫生管理科学的发展，我市卫生事业的发展必须跟上科技发展的步伐。

三、“十一五”发展的指导思想

在市委、市政府的正确领导下，认真贯彻党的十六大和十六届三、四中全会精神，坚持以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导，全面落实科学发展观，坚持以人为本，坚持立党为公，执政为民，从维护群众利益出发，着力于建立健全公共卫生体系，着力于体制、机制的创新和法制的贯彻执行，促进卫生事业与增城经济社会协调发展，增强卫生事业对人民健康和我市经济建设的保障作用。具体要坚持以下指导方针：

（一）坚持以人为本，始终把满足群众健康需求和提高人民健康水平作为卫生工作的出发点和落脚点，努力实现以比较合理的费用提供比优质的医疗服务目标，在确保基本医疗需求的基础上，满足人民群众多层次的医疗服务需求。

（二）按照卫生事业是政府实行一定福利政策的社会公益事业的性质，坚持政府主导，增加卫生投入，同时积极拓宽筹资渠道，大力吸引社会资源，促进多元化办医，加快卫生事业发展。

(三) 按照转变政府职能要求, 进一步明确政府在卫生领域的责任, 强化公共卫生服务职能, 完善公共卫生服务体系和网络, 提高卫生服务的质量和水平。坚持政府领导、部门合作、全社会参与的疾病预防控制工作机制, 进一步深化疾病预防控制体制改革, 加强体系建设和科学管理, 强化社区和农村基层的疾病预防控制工作。

(四) 以科学发展观为指导, 深化医疗卫生体制改革, 建立适应社会主义市场经济体制的医疗卫生体制和运行机制。引入市场竞争机制, 以质量和效益为中心, 兼顾公平与效率, 优化资源配置, 优化服务结构, 缩小城乡、区域差别, 实现协调与可持续发展。

(五) 牢固树立科学技术是第一生产力、人才资源是第一资源的观念, 把加速卫生科技进步和人才队伍建设作为卫生事业可持续发展的基本策略和关键因素来抓, 增强卫生事业发展动力和综合实力。

(六) 按照“依法治国”的要求, 加强卫生法制建设, 推进依法行政, 依法规范和加强卫生监督管理, 维护群众的健康权益。

(七) 坚持中西医并重, 抓好继承创新, 大力发展中医药事业, 促进中医药事业的繁荣和进步, 满足群众对中医药的需求。

(八) 持之以恒抓好卫生系统精神文明建设和行风建设, 坚持“管行业必须管行风”的原则, 进一步改善医德医风, 树立廉

洁行医、诚信服务的行业形象。

四、“十一五”发展的总体目标和主要健康指标

总体目标：以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导，紧紧围绕市委、市政府提出“把我市建设成为广州东部现代化生态新城区”的奋斗目标，到 2010 年，建立健全与增城市经济和社会发展水平相适应的公共卫生服务体系，建立与社会主义市场经济体制相适应的医疗卫生管理体制和运行机制，加强卫生事业对社会经济发展和社会安全的保障作用，使人民群众享有与增城生活水平相称的，费用比较合理，服务比较优质的基本医疗和卫生保健服务，主要健康指标达到国内同类城市领先水平。

主要健康指标：到 2010 年，我市居民平均期望寿命达到 78 岁；婴儿死亡率和孕产妇死亡率分别控制在 6‰和 17/10 万以下。

五、发展重点

（一）建立健全农村和城镇社区的卫生服务网络。在荔城、朱村和增江街道设置社区卫生服务中心，逐步将撤镇后的管理区卫生院和小楼、正果卫生院功能向社区卫生服务中心转变，在社区卫生服务站覆盖范围外，按照居民步行半小时到达的距离标准，合理设置村卫生服务站和社区卫生服务站，并按国家和省的有关建设标准，完成镇村卫生机构的标准化建设，同时加强镇级医院的预防保健、急诊、传染病救治和基本医疗服务能力，建成覆盖城乡人口、功能完善的卫生服务网络，满足我市广大人民的

基本卫生服务需求，逐步解决群众看病难、看病贵的问题。

（二）健全医疗服务网络，完善综合医院、专科医院与社区卫生服务机构、农村镇村卫生服务机构合理分工的医疗服务体系。完成市人民医院综合大楼建设，重新规划人民医院内部布局，把市人民医院做强做大，到 2010 年达到三级医院水平；在新塘按三级医院标准选址建设新的新塘医院，把市中医院和妇幼保健院建设成示范性专科医院，培养和引进高层次医学人才，树立“名医名院”品牌，使我市医疗服务水平追上或接近广州市水平，方便市民就医，满足我市人民群众高层次的卫生服务需求。

石滩、中新、派潭医院按照二级甲等综合医院标准建设，完善小楼、正果镇和并镇后管理区的卫生院服务功能，改善镇级医院的住院环境，提升病床级别，不求数量多，但求质量好，建设带独立卫生间、有空调的 B 级病房，提高目前极其低下的病床使用率；合并或撤消业务量低下的科室，引导各科医生向全科医生发展，按业务量需要设置岗位，实行聘用制，竞争上岗，合理分流富余人员，充实最基层卫生机构的技术力量。积极推行镇村卫生组织“一体化”，逐步对农村卫生站实行行政管理、财务管理、药品调拨、收费标准和工资报酬的“五统一”，规范农村卫生站的管理。

（三）健全卫生执法监督体系，依法加强卫生监督。完成市卫生监督所与市疾病预防控制中心的组建、分离工作，落实市卫

生监督所的经费来源和业务用房,组建一支熟悉法律、业务精通、纪律严明的卫生执法队伍。在各中心镇设立卫生监督派出机构,完成卫生监督网络建设,形成覆盖全市各镇、监督到位的卫生执法监督体系。强化依法行政和执法监督,继续深入开展实施食品安全放心工程。到 2007 年全部完成食品生产经营单位的食品卫生监督量化分级监管体系。加强职业卫生、公共场所卫生、学校卫生的监督监测。

(四)建立高效运行的疾病预防控制体系。以市疾病预防控制中心为主体,在完善慢性病防治、职业病防治、妇幼保健、健康教育网络的基础上,通过合并、重组现有的疾病预防控制资源,在职能上实行归口、统一管理,形成完整、高效的疾病预防控制系统。按照市的整体规划另址新建市疾病预防控制中心。解决市慢病站长期没有自己的业务用房问题,按省规定的建设标准配置基础设施和实验室设备,充实和加强疾病预防控制专业技术队伍力量,继续加强疫情值班报告和传染病疫情网络直报工作,及时掌握疫情动态,提高应急处理能力,争取到 2010 年,建立起我市法制健全、信息畅通、反应灵敏、指挥有力、运转协调的突发公共卫生事件应急体系和机制。

按照二级以上综合医院感染性疾病科建设的标准建设人民医院感染科,将发热门诊、肠道门诊、呼吸道门诊和传染病科统一整合为感染性疾病科,并加强对感染性疾病科建设和管理的领

导，将感染性疾病科的建设纳入本市医疗救治体系。加强 SARS、人禽流感监测与预警，加强霍乱监测、登革热蚊媒监测、碘盐监测和 AFP 监测，严格控制各类传染病的暴发和流行，巩固脊髓灰质炎、丝虫病、血吸虫病、地氟病、麻风病和碘缺乏病的控制成果，控制霍乱、登革热、疟疾、乙型肝炎、病毒性肝炎等传染病的流行。加强对性病、艾滋病的预防和检测，遏制艾滋病迅速蔓延的势头。加强工矿企业和学校集体食堂的整治工作，广泛宣传食品安全知识，严防食物中毒的发生。实现预防接种规范门诊建设率达 100%。继续做好儿童计划免疫工作，提高免疫接种率，“四苗”接种率到 2010 年要保持 98% 以上；

加强结核病防治，对报告结核病病人及接触者进行追踪调查，强化对结核病防治和实验室技术人员的培训，提高发现率，结核病患者的督导治疗率和治愈率均达到 85%；对肿瘤、心脑血管病、高血压、糖尿病等严重疾病实施群体干预措施，开展健康教育、行为干预、早期诊断和病人规范管理。

建立精神卫生服务网络，加强重点人群健康教育和重点精神疾患的防治，根据不同年龄阶段，不同群体的心理卫生特点，进行心理卫生知识的教育。广泛建立精神疾病的防治机构，发展社区精神卫生服务，加强宣传，改变对精神疾病患者的偏见。

加强妇幼保健工作，保障妇女儿童健康。进一步做好孕产妇和儿童保健管理、新生儿疾病筛查、婚前保健、重症新生儿和重

症孕产妇抢救等工作，强化质量意识，保障妇女儿童健康，降低出生缺陷发生率和 5 岁以下儿童死亡率，提高出生人口质量。孕产妇和儿童保健管理率保持 95 %以上水平。

充分发挥我健康教育在疾病预防中的作用，认真落实“全国亿万农民健康促进行动”工作，继续办好《室内室外》电视卫生宣传栏目，重点加强重大传染病、重大慢性非传染性疾病和学生常见病防治知识宣传工作。

广泛开展爱国卫生运动宣传，强化社会卫生意识。深入开展农村改水、改厕工作。巩固我市省级国家卫生城市成果，积极开展创建国家卫生城市活动。

（五）大力发展中医药事业。坚持“中西医并重”方针，全面贯彻国家发展中医“三名”（名院、名科、名科）战略和广东打造中医药强省规划，充分发挥中医药特有的优势和作用，提高中医药的公共卫生服务水平。按示范性中医院标准加强我市中医院建设，继续推进创建农村中医工作先进市工作，加强镇村卫生机构的中医药服务功能，推广应用中医药适宜技术，促进中医药事业可持续发展。

（六）加强急救网络建设。独立设置市 120 医疗急救指挥中心，建立和完善急救指挥系统，将各镇卫生院纳入急救网络建设，缩短院前急救半径；进一步加强急救设备建设，提升院前救治整体水平。

(七) 加快卫生信息化建设, 以信息化推动管理科学化。建立覆盖全市各医疗卫生单位的卫生信息网络系统, 实现卫生信息共享。平时为我市公共卫生管理提供信息支持, 紧急时成为突发公共卫生事件应急处理支持系统。

(八) 加强医院管理, 不断提高医疗服务水平。实施《医院管理评价指南》, 探索建立医院科学管理的长效机制, 加强医德医风建设, 规范医疗行为, 改善服务态度, 提高医疗质量。深化事业单位人事改革, 全面推行人员聘用制。

(九) 全面推进新型农村合作医疗制度, 完善运行机制, 不断提高筹资水平和保障水平, 到 2010 年, 力争新型农村合作医疗基本覆盖整个农村地区, 实现新一轮农村初级卫生保健规划目标。

六、对策措施

(一) 加强对卫生事业的领导。卫生事业是政府实行一定福利政策的社会公益事业, 各级政府把加快卫生事业发展纳入社会经济发展总体规划。卫生行政部门要适应社会主义市场经济体制的要求, 转变职能, 逐步实现对卫生机构从包办向行业管理的转变, 重点加强规划功能、准入功能、监管功能、政策调整功能、信息发布功能和营造公平竞争环境的功能, 依法加强医疗卫生服务行业监管, 保护群众利益。

(二) 深化改革, 逐步建立适应社会主义市场经济体制的医

疗卫生体制与运行机制，促进卫生事业持续、健康发展。加快制定实施区域卫生规划，大力吸引社会资金发展医疗服务事业，逐步实现卫生全行业管理。

改革公立医疗机构的管理体制和内部运行机制，建立出资人制度和法人治理结构，明确政府、资产管理组织、医院之间的责权利，建立公立医院绩效评估制度，使公立医院成为自主管理、平等参与市场竞争的法人实体。建立健全内部激励机制、约束机制，根据任职标准，采用公开竞争、择优聘任为主的多种形式任用医院院长和实行院长任期目标责任制。

建立以岗位责任制为中心的各项内部规章制度，严格执行医疗技术服务标准，规范医疗行为，保证医疗服务质量。规范医疗机构购药行为，完善药品、医用耗材集中招标采购。

加强医疗机构的经济管理，进行成本核算，有效利用人力、物力、财力等资源，提高效率、降低成本。全面实行医院后勤服务社会化，凡社会能有效提供的后勤保障，都应交由社会去办，也可通过医院联合，组建社会化的后勤服务集团。

改革事业单位内部人事管理制度，逐步取消医疗机构行政级别；实行全员聘任，竞争上岗；对卫生管理人才进行规范化培训，建立持证上岗制度；按照精简、效能的原则定编、定岗，公开岗位标准，鼓励员工竞争，实行双向选择，逐级聘用并签订合同；严格执行内部考核制度和患者反馈制度，使员工收入与技术水

平、服务态度、劳动贡献等挂钩。

(三) 加大卫生投入, 完善卫生经济政策。根据财政部、国家计委、卫生部《关于卫生事业补助政策的意见》(财社[2000]17号)的有关规定, 在动员社会广泛筹集卫生事业发展资金的同时, 各级政府对卫生事业的投入水平要随着经济发展不断提高, 原则上政府卫生投入不低于财政支出的增长幅度。逐步增加对农村、社区卫生服务, 卫生监督 and 疾病预防控制、职业病和慢性病防治、妇幼保健和健康教育等公共卫生事业领域的投入, 确保我市卫生事业稳步、协调和健康发展。

(四) 加强卫生人才队伍建设, 促进医疗卫生科技进步, 提升我市卫生事业发展的内在实力。积极开展科研活动, 鼓励科技创新; 大力引进和推广临床适宜技术、新技术和新方法; 完善卫生人才培养、引进和使用的制度和政策, 营造更加有利于专业人才发展的环境。以高层次卫生人才队伍建设和农村基层卫生人才建设为重点, 加快培养和引进医学专家和学科带头人, 加强全科医生、乡村医生、公共卫生技术人才、卫生管理人才队伍建设。

“十一五”期间, 培养和引进副高以上职称的卫生专业技术人员 100 名, 招收本科毕业生 300 名。

加强在职卫生技术人员继续教育和培训, 鼓励在职人员自学成才。充分利用市卫生学校教学基地, 有计划地对我市乡村医生和低学历医务人员进行继续教育, 到 2010 年, 所有临床医生,

包括乡村医生，都要取得执业助理医师资格以上，对经考核不合格的乡村医生进行辞退，不再从事乡医工作。

（五）加强职业道德教育，促进卫生系统精神文明建设。认真学习邓小平理论和“三个代表”重要思想，贯彻落实十六大精神和科学发展观，把卫生系统精神文明建设和卫生改革紧密结合起来，切实抓好卫生队伍党风和行风建设。严格执行法律法规和相关制度，努力纠正行业不正之风。加强职业道德教育，弘扬白求恩精神，树立救死扶伤、忠于职守，爱岗敬业、开拓进取、精益求精，乐于奉献、文明行医的行业风尚，自觉抵制一切有损群众利益的行为。

七、重点卫生建设项目

为实现“十一五”卫生事业发展目标，确定以下8个项目为“十一五”期间我市卫生领域的重点建设项目，争取市财政重点投入。

- 1、完成市人民医院综合大楼一期工程建设和感染科建设。
- 2、按三级医院标准建设新塘市级医院，按二级综合医院的标准，完成石滩、中新中心镇医院的建设。
- 3、重新选址建设市疾病预防控制中心项目。
- 4、建立增江、朱村两个社区卫生服务中心建设项目。
- 5、规范化建设200间农村卫生站项目。
- 6、独立设置120医疗急救指挥中心。

7、卫生信息化网络系统建设项目。

8、镇级医院 B 级病房改造项目。

二〇〇六年三月十五日



