

南通市人民政府文件

通政发〔2017〕13号

市政府关于印发南通市“十三五” 卫生和计划生育事业发展规划的通知

各县（市）、区人民政府，市经济技术开发区管委会，苏通科技产业园区管委会，通州湾示范区管委会，市各委、办、局，市各直属单位：

《南通市“十三五”卫生和计划生育事业发展规划》已经2017年1月4日市十四届人民政府第75次常务会议审议通过，现印发给你们，请认真组织实施。

南通市人民政府

2017年2月28日

南通市“十三五”卫生和 计划生育事业发展规划

“十三五”时期是南通加快建设长三角北翼经济中心、率先全面建成小康社会的决胜阶段，也是全面深化医药卫生体制改革、建设现代医疗卫生体系的攻坚期。为加快卫生计生事业发展，推进健康南通建设，根据《南通市国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》和《中共南通市委 南通市人民政府关于深化医药卫生体制改革建设现代医疗卫生体系的意见》（通委发〔2015〕4号），制定本规划。

第一章 发展背景和面临形势

一、“十二五”卫生计生事业发展情况

“十二五”期间，我市全面落实国家、省关于深化医药卫生体制改革、建设现代医疗卫生体系的决策部署，以“建立健全覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度”为目标，坚持“保基本、强基层、建机制”，把卫生计生事业作为加强社会建设、构建民生幸福城市的重要内容，着力完善公共卫生、医疗服务、医疗保障和药品供应保障、家庭发展与利益导向体系，推动卫生计生事业全面发展。

（一）城乡居民健康水平持续提高。居民平均期望寿命从“十一五”末的77.95岁提高到2015年的80.98岁；孕产妇死亡率1.88/10万，比目标值下降了65.8%；婴儿死亡率2.62‰，比目标值下降了1.88个千分点；5岁以下儿童死亡率3.88‰，比目标值下降了2.62个千分点；全市居民健康指标达到历史最好水平，城乡居民健康素养水平连续四年排名全省前列。

（二）医疗服务与保障能力不断增强。基层医改取得明显成效。公立医院综合改革全面实施，农村三级医疗服务网络和新型城市医疗服务体系日趋完善。建成三级甲等医院5家，三级乙等医院2所，5所县级综合医院和3所县级中医院纳入三级医院管理。17所中心卫生院晋升为二级医院，新增政府办乡镇卫生院99所，村村建有卫生室。建成国家级示范社区卫生服务中心1家、省级示范中心16家、乡镇卫生院35家。鼓励和引导社会资本办医，多元化办医格局初步形成。全市职工医保、居民医保和新农合参保率稳定在97%以上，基层基本药物制度实现全覆盖。

（三）基本公共卫生服务扎实推进。市、县（市）疾病防控、卫生监督、妇幼保健等公共卫生机构达到国家规定建设标准，精神卫生、院前急救、采供血等公共卫生机构设施条件明显改善。人均基本公共卫生服务经费达到50元以上，免费为城乡居民提供12类45项基本公共卫生服务项目。全市居民健康档案规范化电子建档率达87.71%，以街道（乡镇）为单位适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率97.46%，65岁以上老年人健康管理率均在90%以

上，高血压和糖尿病患者规范管理率分别为89.9%和62.9%，慢性非传染性疾病防控示范区建设实现全覆盖，重大传染病得到有效遏制。建成健康支持性环境（健康步道、健康小屋等）318个，建成省级以上卫生镇49个、卫生村857个。

（四）人口计划生育政策全面落实。单独两孩政策全面实施。全市人口自然增长率有所提升，出生政策符合率保持在98%以上，孕前优生健康检查覆盖率100%，流动人口管理服务率95%以上，出生人口性别比保持在正常范围。全面推进新农村新家庭计划，家庭发展能力进一步拓展。计划生育奖励政策全覆盖。2015年底，全市享受农村奖扶、特别扶助对象41.63万人，“十二五”期间累计发放奖、特扶金18.73亿元；持证退休职工一次性奖励金累计发放16万人4.6亿元；城镇非从业居民计划生育一次性奖励累计发放5145人1600余万元。

二、“十三五”卫生计生事业面临的形势

党的十八届五中全会提出：推进健康中国建设，深化医药卫生体制改革，理顺药品价格，实行医疗、医保、医药联动，建立覆盖城乡的基本医疗卫生制度和现代医院管理制度，实施食品安全战略。促进人口均衡发展，坚持计划生育的基本国策，完善人口发展战略，全面实施一对夫妇可生育两个孩子政策，积极开展应对人口老龄化行动。全国卫生与健康大会明确了新时期的卫生与健康工作方针，即“以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，将健康融入所有政策，人民共建共享”。这

为我们制定“十三五”卫生计生事业发展规划指明了方向。

当前，“一带一路”、长江经济带建设、江苏沿海开发等国家战略，为我市推进陆海统筹发展，调结构、促转型、惠民生，推动经济发展与民生改善互促并进提供了战略机遇。市委、市政府高度重视医疗卫生事业发展，把深化医改作为保障民生、促进经济社会建设与发展的重大民生工程，为卫生计生事业提供了坚强保障。经济发展进入新常态，产业结构调整和发展方式转变，区域协调发展开始提速，新型城镇化和城乡一体化动能不断释放，城市综合竞争力进一步增强，经济总量、地方财政收入、城乡居民收入持续提高，为卫生计生事业发展注入了强大动力。

同时，我市卫生计生事业亦面临着多重困难与挑战：一是卫生资源总量相对不足，分布和利用不均衡。我市每千人口拥有床位数和卫技人员数均为全省第8位，低于周边医疗卫生发达地区水平。三级医院和绝大多数二级医院等优质资源主要集中在老城区和县城，基层和农村卫生资源配置还相当薄弱，高层次的卫生领军人才偏少，医学领域顶尖人才缺乏，基层卫生人才资源严重短缺。卫生计生事业与日益增长的人民群众医疗保健需求还不相适应，与经济社会发展水平还不相协调，人民群众看病就医问题并未根本解决，一定程度上影响了医疗卫生服务的公平性与可及性。二是由于工业化、城镇化、人口老龄化，以及疾病谱、生态环境、生活方式的不断变化，我市仍然面临着多种疾病威胁并存，多种健康影响因素交织的复杂局面，传染病防控形势依然严峻，

心脑血管疾病、精神疾病、恶性肿瘤等多种慢性病发病率快速上升，疾病防控任务更加繁重。三是“超少子化”与“深度老龄化”长期并存，人口长期“净流出”，高素质人口、经济活力人口外流严重，人口均衡发展面临挑战；核心家庭收缩过度与高风险家庭快速积累长期并存，奖扶家庭、特扶家庭居全省之首，计划生育利益保障机制尚待进一步完善。

第二章 指导思想、基本原则和发展目标

一、指导思想

以马克思列宁主义、毛泽东思想、邓小平理论、“三个代表”重要思想、科学发展观为指导，深入贯彻习近平总书记系列重要讲话特别是视察江苏重要讲话精神，全面落实“五位一体”总体布局，以“健康南通”建设为核心，坚持“共享、均衡、创新、协调”发展理念，继续深化医药卫生体制改革，全面推进“八大工程”建设，为人民群众提供更高水平的健康保障。

二、基本原则

（一）坚持以人为本，促进共享发展。以保障人民群众健康为根本目的，以人人享有基本公共卫生服务为目标，制定切实可行的健康策略，为人民群众提供公平可及的健康服务，切实解决“看病难”和“看病贵”问题。

（二）坚持政府主导，促进均衡发展。落实政府办医责任，

优化医疗卫生资源配置，全面提高医疗卫生服务质量，保障公共卫生安全。实施政府和社会办医“双轮驱动”，促进多元化共同发展，满足人民群众多层次、多样化的健康服务需求。

（三）坚持深化改革，促进创新发展。按照增强公益性、调动积极性、促进可持续的要求，紧紧围绕保基本、强基层、建机制，落实医疗、医保、医药“三医”联动，深入推进省级综合医改试点，更加注重卫生计生事业与健康产业协同发展，持续推进制度创新和服务模式转变。

（四）坚持问题导向，促进协调发展。紧紧围绕建设现代医疗卫生体系，以满足健康服务需求、解决主要健康问题为导向，统筹公共卫生和医疗事业发展，统筹推进卫生计生法治化建设，统筹中西医融合发展，促进卫生计生事业城乡、区域、专业之间的协调发展。

三、发展目标

加快推进健康南通建设，到2020年，基本建成现代医疗卫生体系框架，基本建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，实现人人享有更高水平的基本医疗卫生服务，形成与经济社会同步发展的计划生育利益导向和利益保障机制，城乡居民健康主要指标接近或达到发达国家水平。

（一）城乡居民主要健康水平进一步改善。人均期望寿命达到80岁以上，孕产妇死亡率、婴儿死亡率分别控制在5/10万和4‰以内。

（二）医药卫生体制改革进一步深化。实行医疗、医保、医药联动，统筹推进医药卫生体制综合改革，建立健全“维护公益性、调动积极性、保障可持续”的医疗卫生运行新机制，政府主导的多元投入机制进一步完善，分级诊疗制度和现代医院管理制度初步建立，人事薪酬制度适应医疗行业特点，公立医院综合改革在重点领域取得突破。

（三）“健康南通”建设步伐进一步加快。全面推进全民健康素养促进行动，统筹推进健康城市建设，完善健康支持性环境。发展壮大社会办医，有效推进健康产业发展，健康服务相关产业支撑能力不断提高，多样化的健康服务需求基本得到满足，实现城市建设与人的健康协调发展。

（四）现代医疗卫生体系进一步健全。公共卫生服务体系更加健全，疾病防控、妇幼保健、卫生应急能力显著提升。医疗服务体系布局合理、结构优化。医疗保障体系覆盖城乡，保障水平进一步提高。药品供应保障体系公开透明，药品供应能力进一步增强。医疗卫生监管体系运行高效，监管有力。

（五）医疗卫生服务能力进一步提升。医疗卫生资源总量适度增加、区域资源配置更趋均衡，卫生人才队伍总量适宜、结构优化。到2020年，每千人床位数达到6张、执业医师数2.5人、注册护士数3.14人，每万人全科医生数3.5人。基层能力建设全面达标，儿童、妇幼、康复、精神等薄弱专科建设显著改善，中医药发展整体实力保持全省领先，医学科技创新能力进一步增强，基

本公共卫生服务基本实现均等化，智慧健康服务水平全面提高。

（六）人口均衡发展政策进一步落实。平稳实施“全面两孩”政策，人口自然增长率有所提升，人口“净流出”态势有所减缓，出生人口性别比保持正常，有效控制出生缺陷发生率，计划生育家庭发展能力进一步拓展。

“十三五”时期南通卫生计生事业发展主要指标

类别	序号	指 标	单位	2015年	2020年	指标性质
健康水平	#1	人口平均期望寿命	岁	80.98	≥80	预期性
	#2	孕产妇死亡率	1/10万	1.88	≤5	预期性
	#3	婴儿死亡率	‰	2.62	≤4	预期性
	#4	5岁以下儿童死亡率	‰	3.88	≤6	预期性
	5	出生缺陷发生率	‰	4.73	≤4	预期性
疾病防控	#6	以镇（街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率	%	97.46	≥97	约束性
	#7	存活的艾滋病感染者和病人数	人	1588	5000	预期性
	#8	肺结核发病率	1/10万	45.83	≤30	预期性
	#9	因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病导致的过早死亡率	%	24.31	比2015年降低10个百分点	预期性
	#10	登记在册的严重精神障碍患者管理率	%	97.17	≥90	预期性
妇幼卫生	#11	孕前优生健康目标人群覆盖率	%	100.00	≥90	约束性
	#12	孕产妇系统管理率	%	99.74	≥95	约束性
	#13	3岁以下儿童系统管理率	%	97.88	≥90	约束性
卫生监督	#14	食品安全风险监测食品类别的覆盖率	%	100.00	100	约束性

类别	序号	指 标	单位	2015年	2020年	指标性质
医疗服务	#15	三级医院平均住院日	天	9.60	≤8	预期性
	#16	基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量的比重	%		≥70	约束性
	#17	门诊处方抗菌药物使用率	%	20.00	≤10	预期性
	18	分级诊疗制度县（市、区）覆盖率	%	50.00	100	约束性
人口计生	#19	人口自然增长率	‰	-1.38	有所提升	预期性
	20	出生人口性别比		106.73	103-107	约束性
爱国卫生	#21	农村无害化卫生户厕普及率	%	86.99	≥95	约束性
	#22	全市居民健康素养水平	%	19.70	≥24	预期性
智慧健康	#23	居民电子健康档案规范化建档管理率	%	87.71	≥85	约束性
	#24	县级以上医院面向基层远程医疗服务比例	%	60.00	90	预期性
卫生资源	#25	每千人口执业（助理）医师数	人	2.30	≥2.5	约束性
	#26	每千人口注册护士数	人	2.29	≥3.14	预期性
	#27	每万人口全科医生数	人	2.02	3.5	约束性
	#28	每千人口医疗卫生机构床位数	张	4.94	6	预期性
卫生投入	#29	个人卫生支出占卫生总费用的比重	%	—	≤28	约束性
	#30	政策内住院费用医保支付比例	%		75左右	预期性

注：标[#]者为省规划指标

第三章 重点工程与重要举措

一、公共卫生安全保障工程

（一）加大疾病预防控制工作力度。加强重大疾病防控。完善传染病监测预警机制。加快市、县疾控中心基本现代化建设，

培养一支高素质的疾病防控管理和专业技术队伍。建立健全重点传染病及其它感染性疾病监测网络，加强突发急性传染病防治，积极防范输入性突发传染病；建立健全人群聚集场所的传染病监测体系。加强艾滋病检测抗病毒治疗和随访管理，疫情保持在低流行水平。建立结核病防治综合服务模式，规范肺结核诊疗管理。甲乙类法定报告传染病发病率控制在140/10万以下。加强免疫规划工作。继续实施扩大国家免疫规划。推进儿童预防接种数字化门诊建设，至2020年，建成预防接种数字化门诊100家，同步建设预防接种信息系统、冷链即时监控系统和预防接种门诊视频监控系统，实现疾控中心与各接种门诊视频监控信息共享。继续抓好流动儿童管理，强化入托入学查验接种证工作，规范开展查漏补种或补充免疫。建立完善预防接种异常反应补偿保险机制。到2020年，确保儿童预防接种率保持在97%以上。实施慢性病综合防控战略。巩固和加强慢性病综合防控示范区建设。强化慢性病筛查和早期发现，逐步将符合条件的癌症、脑卒中等重大慢性病早诊早治适宜技术纳入诊疗常规。充分发挥综合医院、疾控机构及基层医疗机构职能作用，充分运用“互联网+”等技术手段，逐步实现全人群、全生命周期的慢性病健康管理。深入推进全民健康生活方式行动，加强慢性病高风险人群的检出和管理，使慢性病规范管理工作覆盖更多人群。组织开展慢性病发病、死亡和危险因素监测，提高监测质量和信息化管理水平，高血压、糖尿病等慢性病患者规范管理率达55%以上。实现省级示范区全覆

盖，新建国家级示范区2个。

（二）提升妇幼保健和生育服务水平。推进妇幼保健与计划生育服务资源整合，到2016年底，全面完成市、县（市、区）、镇（街道）、村四级计划生育与妇幼保健资源的整合。加强妇幼保健机构建设及助产技术服务机构产科、妇女保健与儿童保健门诊规范化（数字化）建设，到2020年，每县（市）建成1所二级妇幼保健院，通州湾示范区建成妇幼保健所，会同崇川区、港闸区、开发区妇幼保健所完善群保科、妇女保健科、儿童保健科、青春期保健科、生殖保健科等科室建设，达到一级甲等妇幼保健所设置标准，产科、妇女保健与儿童保健门诊规范化（数字化）建设率达到省定标准。加强孕产妇、新生儿危急重症急救中心建设，到2017年，市妇幼保健院建成省级孕产妇、新生儿危急重症急救中心，各县（市）及通州区建成县级孕产妇、新生儿危急重症急救中心。加强产前筛查与新生儿疾病筛查等集中筛查质量控制，进一步规范高危孕产妇与新生儿专案管理。规范落实妇幼基本和重大公共卫生服务项目，加强“三网”监测与孕前、婚前保健服务项目，不断提高出生缺陷综合防治水平。

（三）提升卫生应急能力和水平。加强采供血机构建设，强化血液质量安全监管。完成市中心血站迁建，改善采供血条件，改进质量体系建设。完善无偿献血长效工作机制，全面开展血液核酸检测项目，在全市范围实施集中化检测，保障血液安全。加快信息系统网络建设，与供血单位实行联网，实现血液信息的共

享。完善市、县两级卫生应急平台体系。实现市、县两级互联互通，形成应急联动网络，满足应急值守、信息汇总、指挥协调、专家研判等功能。开展省卫生应急规范化县（市、区）创建，推进基层卫生应急工作规范化建设。深入开展突发事件公共卫生风险评估，建立健全监测预警研判机制，提高风险监测、识别和管理水平，提升突发公共卫生应急处置能力建设。加强公立医院卫生应急工作，进一步规范紧急医学救援基地建设和管理。加强突发公共事件紧急医学救援能力建设。按每10万-15万人口设置一个分站或急救网点，构建“3-5公里半径急救医疗服务圈”。完成市急救中心扩建工程，建成通州湾急救分站。探索市区（含通州区）统一受理、分解调度模式。探索院前急救新模式，以二级以上综合性医院为基础，按病种类别设置院前急救单元，在急救中心开展电话筛查，按病种类别靠前救援。健全院前急救远程信息系统，实现抢救现场—救护车辆—医院急诊之间的患者信息无缝对接与智能传输。依托大医院胸痛中心、脑卒中诊疗中心，运用院前急救移动系统，打通生命救援快速通道。开展百万群众自救互救培训活动，在主要公共场所投放AED机，强化自救互救和逃生避险意识。到2020年，初步建成反应迅速、运转高效、保障有力的卫生应急体系。

（四）完善卫生计生监督执法体系。推进县级以上卫生计生监督机构达标建设，改善卫生计生监督机构基础设施条件，到2018年崇川区、港闸区达到国家规定建设标准。完善卫生计生监

督执法体系，探索在乡镇、社区设立县级卫生计生监督机构的派出机构，到2020年实现行政区划50%覆盖率。建立健全卫生计生行政执法责任制与责任追究制，推进监督执法信息公开，建立双随机抽查机制，加强事中事后监管。2018年完成卫生计生监督执法全过程记录试点工作，到2020年实现全覆盖。依法加强医疗市场、公共卫生、计划生育等监督执法工作。做好食品安全标准相关工作。

公共卫生安全保障工程

一、基本公共卫生服务均等化：

1.逐年提高基本公共卫生服务人均补助标准，到2020年，人均最低补助标准达到100元以上。

2.逐步扩大基本公共卫生项目，提高规范化服务管理水平。

3.流动人口基本公共卫生服务全覆盖。

二、重大疾病防控体系建设：

1.加强市、县疾病预防控制中心、市传染病医院、市精神卫生中心以及市、县两级卫生应急平台建设。

2.实施重大疾病防控项目：重点传染病防控（血吸虫病、艾滋病、结核病等），扩大国家免疫规划，流感和禽流感防治，新发传染病防治，重点地方病防治。

三、慢性病防控和精神卫生项目：

1.全民健康生活方式行动，慢性病与营养综合监测与干预，居民死因登记报告，肿瘤登记报告，伤害监测，高血压患者管理，Ⅱ型糖尿病患者管理，癌症早诊早治，脑卒中高危人群筛查和干预，心血管疾病高危人群早期筛查与综合干预，慢性呼吸系统疾病高危人群筛查和干预，全民减盐行动，口腔疾病综合干预。

2.精神疾病防治，严重精神障碍患者管理治疗，心理援助热线建设。

四、妇幼健康服务体系建设：

1.县（市）建成二级妇幼保健院，区建成标准化妇幼保健所。

2.健全市、县（市）孕产妇和新生儿危急重症救治中心。

3.实施儿童健康管理、孕产妇健康管理、婚前保健、孕前优生检查、产前筛查、新生儿疾病筛查、孕早期普服叶酸、孕产妇阻断乙肝、艾滋病、梅毒母婴传播、妇女“两癌”筛查项目。

二、卫生资源配置优化工程

(五)建立健全医疗服务体系。优化医疗机构布局。按照“优质医疗服务聚集，健康服务产业拓展”的基本思路，加快中央创新区医学中心建设，集聚优质医疗资源，引领医疗技术水平快速提升。支持苏中区域性医疗中心（通大附院）做优做强，促进医疗技术、人才、信息等资源的合作共享。市级政府主要办好现有市属医院，进一步提高市一、二、三院综合医疗服务能力；加强中医、妇幼保健以及精神、儿童、传染、肿瘤等专科医疗机构建设。县级政府主要办好县级综合医院、中医医院和妇幼保健院。进一步明确公立医院保基本的职能，严禁公立医院举债建设；严格控制公立医院的数量和单体规模，逐步减少公立医院特需医疗服务供给。新建医院主要在新城区、城乡结合部进行布局，提高居民看病就医的可及性。坚持强基层、补短板、调结构，重点扶持精神、儿童、妇幼、传染、康复、护理等专科医疗服务能力建设。

(六)完善城乡“15分钟”健康服务圈。健全以县级医院为龙头、乡镇卫生院和村卫生室为基础的县乡两级、乡村一体新型农村医疗卫生服务体系。每个建制乡镇设立一所政府举办的卫生院，每个行政村建立1个村卫生室。加快建设以社区卫生服务机构为依托的城市社区卫生服务网络，原则上每3至10万居民或每个街道设置一个社区卫生服务中心，在社区卫生服务中心覆盖不到的地方，一般1万左右居民设置一个政府举办的社区卫生服务

站。乡镇卫生院每万常住人口配置15-18名医疗卫生人员，村卫生室每千服务人口配置1名乡村医生(其中至少配置1名女村医)，每所城市社区卫生服务中心配置55-60名全科执业类别的医疗卫生技术人员，每个社区卫生服务站至少配备2名全科执业医师及2名注册护士。加强区域性基层医疗卫生中心(中心卫生院)建设，发挥上引下联作用。积极推进全科医生工作室建设。

(七)健全儿童医疗服务体系。加强儿童医院、综合医院儿科和妇幼保健机构建设，加快提升市儿童医院服务能级。加强综合医院儿科建设，需求较大的设置儿科病房，每个县(市)的县级公立医院要设置有病房的儿科，有条件的妇幼保健机构扩展强化产科、儿科等服务功能。到2020年，每千名儿童床位数达2.2张，每千名儿童儿科执业(助理)医师数达到0.69名，每个乡镇卫生院和社区卫生服务机构至少有1名全科医生提供规范的儿童基本医疗服务，基本满足儿童医疗卫生需求。

卫生资源配置优化工程

一、优化中心城市医院布局项目：

- 1.加快中央创新区医学中心建设和市中医院分院建设。
- 2.完成市精神卫生中心改扩建工程，建成三级甲等专科医院；完成市第二人民医院提档升级工程，建成三级综合医院。
- 3.建设市妇幼保健院(市儿童医院)儿科住院部，缓解儿童就医难等矛盾。
- 4.建设市第三人民医院(市传染病医院)传染病综合大楼，改善传染病病人就诊条件，建成烈性传染病隔离区。
- 5.完成市中心血站迁建、市急救中心扩建、通州湾示范区三余人民医院扩建工程。
- 6.市第六人民医院提升能级，力争建成为三级专科医院；支持市老年康复医院提升医疗技术水平。

二、县域医疗服务能力建设项目：

- 1.加强县级公立医院标准化建设，县(市)人民医院升格为三级综合医院、中医院升格为三级中医院。重点提升儿童、重症医学、血液净化、母婴危重救治、康复、精神病等医疗服务水平。
- 2.加强综合医院儿科建设，县级公立医院必须设置有病房的儿科。
- 3.加强薄弱专科医院建设，每个县(市)建设1所二级以上精神病等专科医院，每个县(市)建有提供基本康复服务的医疗机构。

三、综合医改攻坚工程

（八）深化公立医院改革。按照“优服务、腾空间、调结构、保衔接”的路径，完善医药价格改革政策，建立服务价格动态调整机制，落实政府投入责任，有效破除“以药补医”，建立科学合理的补偿机制。加快建立现代医院管理制度，完善法人治理结构和治理机制，落实公立医院人事管理、岗位设置、内部分配、运营管理等法人自主权，推进院长职业化建设。在公立医院全面推行以按病种付费为主，按人头付费、按床日付费、总额预付等多种付费方式相结合的复合型付费方式改革，建立结余留用、合理超支分担的激励约束机制。改革公立医院人事薪酬政策，完善人事备案管理，探索推行公立医院综合目标责任制管理和全成本核算下的薪酬分配制度改革，同时充分考虑医疗行业高风险、高技术、高强度、人才成长周期长等特点，合理确定绩效工资总额，不断提高医务人员的薪酬待遇。到2020年，全面建立充满活力、体现公益、高效运行的公立医院体制机制。

（九）建立分级诊疗制度。制定完善分级诊疗办法，综合运用医保、医疗、价格等方面引导措施，全面建立基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式。充分发挥医保杠杆作用，支付政策进一步向基层倾斜，拉开不同级别定点医疗机构间的报销比例差距，引导建立合理的就医流向。推进县级医院标准化、规范化建设；制定吸引人才的特岗补助等政策，引导高层次人才到县级医院就业；支持县级人民医院、中医院加强专科建

设，强化专科服务能力，为群众就近就医创造条件。健全各级医疗卫生机构分工协作机制，以县级医院为龙头、区域中心医院为骨干，大力推进县乡村医疗服务体系一体化改革；以城市大型医疗机构为龙头，联合各专科医院和社区卫生服务机构，巩固发展区域医疗保健联合体或医疗联盟，逐步形成紧密型的资源共享与业务协作关系。到2020年到基本建立符合实际的分级诊疗制度，群众在乡镇（社区）门诊就诊比例达到60%以上。

（十）推行家庭医生签约服务。加快转变基层医疗卫生机构服务模式，推行家庭医生（乡村医生）签约服务和健康管理团队服务，逐步建立基层医生和居民契约服务关系。从老年人、慢性病人、重性精神疾病患者、孕产妇、儿童等重点人群入手，推进个性化契约服务，实施全过程健康管理。着力规范签约服务的内涵、流程、标准和考评机制，不断完善签约服务的项目收费、医保支付、药品保障等配套政策，吸引城乡居民自愿选择签约服务。到2017年，城市社区全面实施家庭医生制度并开展社区综合健康管理，乡村医生签约服务在所有乡镇启动，以家庭为单位签约服务覆盖率达30%以上，重点人群签约率达60%以上。到2020年，基本实现家庭医生（乡村医生）签约服务全覆盖，初步建立“健康守门人”制度。

（十一）巩固基层综合医改成果。大力推进乡镇卫生院、村卫生室和城市社区卫生服务机构示范化建设，到2020年省级示范乡镇卫生院、示范村卫生室、示范社区卫生服务中心覆盖率达到

50%。通过上级医院人才支援、技术帮扶、专科共建等方式加快提升基层服务能力。进一步完善基层医疗卫生机构绩效工资制度，适当增加基层医疗卫生机构绩效工资总量，加大内部绩效工资自主分配力度，调动基层医务人员积极性。开展基层骨干医师遴选计划，探索“县管乡用”模式吸引人才，推行农村订单定向医学生免费培养制度，逐步改善基层卫生人才结构。完善基本药物制度，加强基层医疗卫生机构与二级以上医院用药衔接，允许基层机构在医保药品报销目录范围内，适当增加基层机构慢性病、多发病及相关专科药物的配备种类，适当延长慢性病患者在基层的单次配药量，适应患者下转、分级诊疗需求。健全覆盖城乡居民的多层次医疗保障体系。

综合医改攻坚工程

一、公立医院改革项目：

1. 完善医药价格改革政策，建立服务价格动态调整机制，落实政府投入责任，建立科学合理的补偿机制。

2. 加快建立现代医院管理制度，完善法人治理结构和治理机制，落实公立医院法人自主权，推进院长职业化建设。

3. 改革公立医院人事薪酬政策，完善人事备案管理，不断提高医务人员薪酬待遇。建立起充满活力、体现公益、运行高效的公立医院体制机制。

二、分级诊疗服务项目：

1. 健全各级医疗卫生机构分工协作机制，大力推进县乡村医疗服务体系一体化改革；巩固发展区域医疗联合体或医疗联盟。

2. 推进县级医院标准化、规范化建设；引导高层次人才到县级医院就业；支持县级医院加强专科建设，强化专科服务能力。

3. 到2020年基本建立符合实际的分级诊疗制度，群众在乡镇（社区）门诊就诊比例达到60%以上。

三、家庭医生签约项目：

1. 从老年人、慢性病人、重性精神疾病患者、孕产妇、儿童等重点人群入手，推进个性化契约服务，实施全过程健康管理。

2. 规范签约服务的内涵、流程、标准和考评机制，完善签约服务的项目收费、医保支付、药品保障等配套政策，吸引城乡居民自愿选择签约服务。

3. 到2017年，城市社区全面实施家庭医生制度并开展社区综合健康管理，乡村医生签约服务在所有乡镇启动，以家庭为单位签约服务覆盖率达30%以上，重点人群签约率达60%以上。到2020年，基本实现家庭医生（乡村医生）签约服务全覆盖。

四、基层综合医改成果巩固项目：

1. 到2020年省级示范乡镇卫生院、示范村卫生室、示范社区卫生服务中心覆盖率达到50%。

2. 完善基层医疗卫生机构绩效工资制度，适当增加基层医疗卫生机构绩效工资总量，加大内部绩效工资自主分配力度，调动基层医务人员积极性。

3. 开展基层骨干医师遴选计划，探索“县管乡用”模式吸引人才，推行农村订单定向医学生免费培养制度，逐步改善基层卫生人才结构。

4. 完善基本药物制度，适应患者下转、分级诊疗需求。

四、医疗服务能力提升工程

（十二）提高医疗服务能力。提高医院学科建设水平。加强各级医疗机构临床重点专科、学科建设，以发展放大优质医疗资源为目标，建设一批高水平临床专科。重点支持肿瘤、心脑血管、儿科、精神、传染病、职业病等薄弱领域专科诊疗能力提升，促进医疗服务体系协调发展。积极支持二、三级医院创建国家、省临床重点专科和医学重点学科。全面提升县级公立医院综合能力，着力提高临床解决实际问题的能力，方便县域居民看病就医，县域内就诊率达到90%。充分发挥城市大医院在危重急症和疑难病症诊疗、医疗新技术和新项目引进、医学教育和科研、住院医师和全科医师规范化培训、指导和培训基层卫生人员等方面的骨干作用。促进医疗资源纵向整合。加快推进医疗服务体系县乡一

体化，探索建立以县级公立医院为龙头的县域内医疗联合体。以技术合作、人才流动、管理支持为纽带，推动建立基层医疗卫生机构、县级医院和城市大医院之间分工协作机制，积极发展区域性医疗保健联合体或医疗集团。完善城乡医疗机构对口支援长效机制，促进优质医疗资源下基层。提升基层医疗服务能力。加强基层医疗卫生机构服务能力建设，提高常见病、多发病和慢性病的诊治能力。组织三级医院临床重点专科结对帮扶基层特色科室建设。进一步拓展中心卫生院的功能，提升急诊抢救、二级以下常规手术、正常分娩、高危孕产妇筛查、儿科等医疗服务能力。

（十三）提高医疗服务质量。加强医疗质量管理。规范诊疗行为，全面实施临床路径管理，以抗菌药物为重点推进合理用药，健全医疗技术临床应用监管，院内感染发生率控制在3.2%以下。建立科学的医疗绩效评价机制以及医疗质量控制动态监测和反馈机制。加强医师执业管理，健全医师定期考核制度。建立健全以控制不合理费用为重点的内审制度。全面改善医疗服务。推动医院一站式服务平台建设。推进预约诊疗服务，加快自助终端服务，不断优化服务流程，推行日间手术，畅通急诊绿色通道。推行电子病历规范化，提供诊疗信息、费用结算、信息查询等服务。完善入、出、转院服务流程，提供连续医疗服务，30天再住院率低于2.4%。加强护士队伍建设，持续改进护理服务。强化医疗安全管理。加强医疗安全精细化管理，保障患者生命健康与安全。落实医疗卫生行风管理制度，强化职业道德教育，激励广大医疗

卫生工作者恪守服务宗旨、增强服务意识、提高服务质量，维护医疗卫生行业的良好形象。完善医患纠纷人民调解制度和医疗责任保险制度建设，依法保护医患双方合法权益。严厉打击涉医违法犯罪行为，优化医务人员执业环境，维护正常医疗秩序。

（十四）建立区域资源共享机制。推进医疗资源共享共用，探索消毒供应、检验检查、后勤服务、血液透析、远程会诊、医疗废物处置等集中化、中心化服务模式。探索建立卫生计生信息、大型医用设备、优势专科等共用、共享、共管机制，推动区域性医学检查、检验、影像、会诊等中心建设和检验检查结果互认，规范远程医疗服务，加快建设综合医疗和专科医疗市级远程会诊平台，推动远程医疗发展。

医疗服务能力提升工程

一、医疗质量安全项目：

医疗质量管理与控制体系建设，医院感染管理监测和质量持续改进，血液安全，完善医疗责任保险制度。

二、区域资源共享项目：

1.建立市、县（市）医学影像中心，推动形成“乡检查、县诊断、市解疑”的医疗服务新模式。

2.建立市、县（市）远程会诊中心，形成市、县（市）二级覆盖乡镇（街道）远程会诊运行机制。

3.集约化管理：推进消毒供应、检验检查、后勤服务、血液透析、医疗废物处置等集约化配置。

三、完善基层医疗卫生服务体系：

1.每个建制镇有1所政府举办的卫生院，每个街道有1所政府举办的社区卫生服务中心。有90%以上的政府办镇卫生院和社区卫生服务中心达到省定标准，50%以上政府办镇卫生院和社区卫生服务中心达到省示范标准。

2.每个行政村设置1所村卫生室，90%以上的村卫生室达到省定标准，10%以上的村卫生室达到省示范标准。

3.支持部分中心卫生院创建二级综合医院，建设农村区域医疗中心；在中心城区规划建设若干医疗卫生中心，并具备二级综合医院水平。

四、提升基层医疗卫生机构服务能力：

加强特色科室建设。到2020年，全市50%以上政府办乡镇卫生院和20%左右的政府办社区卫生服务中心建成1个以上特色科室。

五、基层卫生人才“强基工程”：

1.采取定向招生、免费培养等模式，招引本专科层次适宜医学人才。

2.推进全科医师规范化培训，实施基层卫生人才“百千万”提升计划，推进乡村医生队伍向乡镇助理执业医师过渡。

3.探索基层医务人员“县管乡用”，实施骨干医生遴选资助和全科医生转岗计划。

五、中医药适宜技术推广工程

(十五)完善中医药服务体系，提高基层中医药服务覆盖面。大力发展城乡中医药服务，推进乡镇卫生院和社区卫生服务中心中医馆建设，推广多种中医药方法和手段综合使用的基层中医药综合服务模式，充分发挥中医药在常见病、多发病和慢性病防治以及疾病康复中的作用。加大中医药适宜技术培训，到十三五期末，力争100%的乡镇卫生院能够提供6类以上中医药技术方法，100%的社区卫生服务站能够提供4类以上中医药技术方法，70%的村卫生室能够提供4类以上中医药技术方法。

(十六)加强中医医疗服务能力建设，提升中医药重大疾病防治能力。进一步加强县级中医医院中医特色优势专科（专病）和临床薄弱专科、医技科室建设，强化中医诊疗水平，推广实施至少30个以上病种中医诊疗方案，提高中医优势病种诊疗能力和综合服务能力，服务能力达到《县级中医医院服务能力建设基本标准》，60%以上的县级中医医院达到三级乙等中医医院水平。通过组建医联体、医师多点执业等方式，鼓励城市二级以上中医

医院医师到基层医疗卫生机构多点执业或者定期出诊、巡诊；鼓励县级中医医院探索开展县乡村一体化中医药服务，进一步提高基层中医药服务能力。

（十七）推进中医药传承与创新。继续开展名老中医药专家学术经验传承研究工作，总结、研究名老中医学学术思想和临床诊疗经验，探索现代中医药传承的模式和方法。增强中医药自主创新能力，寻求中医药理论与实践上的突破与创新。加强对现有医院制剂的研究，继续开发中药新剂型。充分挖掘中医药文化遗产，加强具有地方特色诊疗技术和名医、名科的保护与培育，积极申报非物质文化遗产，扩大中医药的对外合作与交流，传播中医药文化。

中医药适宜技术推广工程

一、中医重点专科和特色专科建设：

建成1个国家中医临床重点专科，新增5个省级中医重点专科，新增15个市级中医（中西医结合）重点临床专科，建成5个省级乡镇卫生院示范中医科。

二、中医队伍建设：

建设1个国家级名中医工作室，3个省名中医工作室；完成第五批全国老中医专家学术经验继承工作、第二批省老中医专家学术经验继承工作和省中医药领军人才的培养工作；新增2人列入国家优秀中医临床人才研修项目培养。培养20名省、市名中医（中西医结合专家）、学科带头人；组织西学中研究生课程班，培养30名左右中西医结合人才。

三、中医药创新能力建设：

加强风湿病、蛇伤、脾胃病等我市中医药治疗具有优势的病种和慢性病的研究，力争获得省级以上科技成果1项，市级科技成果奖20项。加强与中药产业的横向联合，开展院内中药制剂的二次开发，开发中药新剂型，力争完成1-2项新药临床前开发项目。开展中医独特诊疗技术和单验方的挖掘、整理、评价、研究，从中筛选出防治疾病的有效方药、方法和技术，保护利用开发中医特色疗法。

四、中医药健康服务项目：

力争65岁以上老年人和0-36个月儿童中医药健康管理率均达到70%；建成1个全国中医药预防保健及康复服务能力建设项目。

六、人口发展与质量提高工程

(十八) 平稳实施“全面两孩”政策。贯彻落实《中共中央国务院关于实施全面两孩政策改革完善计划生育服务管理的决定》精神，加强政策解读和宣传引导，把握正确舆论导向，鼓励群众负责任、有计划生育。优化生育登记管理服务，注重服务关怀，推进完善各项经济社会政策，营造有利于“全面两孩”政策实施的大环境。坚持计划生育目标管理责任制，加强基层基础工作，开展“十三五全国计划生育优质服务先进单位”创建活动。

(十九) 促进计划生育家庭发展。全面落实计生奖扶制度，保障计划生育家庭合法权益。完善计划生育奖扶政策体系，做到能扶尽扶不漏一人。建立计生特殊家庭联系人制度，妥善解决计划生育特殊困难家庭的生活照料、养老保障、大病治疗、精神慰藉等问题。推进幸福家庭建设，形成幸福家庭特色品牌。围绕“文明、健康、优生、致富、奉献”主题，开展人口素质提升、家庭健康促进、家庭发展扶助、和谐家园推进、家庭文化建设五大行动，增强计生家庭发展能力，提高计生家庭幸福指数。至2020年，全市建成20个“新家庭计划”市级项目试点，选树500户幸福家庭典型。推动出生人口性别比综合治理，促进社会和谐稳定。贯彻执行《禁止非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别人工终止妊娠的规定》，深入开展关爱女孩携手行活动，宣传科学文明进步的婚育观念。落实市出生人口性别比综合治理联席会议制度，强化日常监管与专项整治相结合的长效机制，严厉打击“两非”

行为，促进出生人口性别比自然平衡。至2020年，全市出生人口性别比稳定在正常值范围内。

（二十）强化流动人口服务管理。完善“统筹管理、服务均等、信息共享、区域协作、双向考核”的工作机制。扎实推进流动人口卫生计生基本公共服务均等化，全面建立“政策统筹、保障有力、信息共享、科学评估”的流动人口卫生计生基本公共服务均等化运行机制，建立和完善有效支撑卫生计生公共服务、覆盖所有流动人口、方便可及的卫生计生服务网络体系，全面落实流动人口基本公共卫生计生服务项目和便民维权措施，建立健全流动人口信息共享机制，强化流出地流入地服务管理责任落实，做好流动人口动态监测工作，开展“流动人口优质服务示范镇”创建活动，提高流动人口服务与管理水平。

人口发展与质量提高工程

一、平稳推进实施全面两孩政策，积极研究应对启动实施普遍两孩政策的具体方案。

二、建立完善出生人口监测和预警机制，加强基层基础工作，推进计划生育服务管理改革。

三、构建有利于计划生育的家庭发展支持体系，加大对计划生育家庭扶助力度，广泛开展创建幸福家庭活动，出生人口性别比自然平衡。

四、推进流动人口基本公共卫生计生服务均等化全覆盖。

七、健康南通促进工程

（二十一）大力发展社会办医。落实促进非公立医疗机构发展的一系列政策措施。鼓励社会力量兴办健康服务业，按照每千常住人口不低于1.5张床，预留规划社会力量办医，以及大型医

用设备配置空间。重点扶持社会资本举办群众需求大、供给不足的儿科、护理、精神、康复、口腔、美容、医养结合和其他专业医疗服务机构以及特需高端医疗服务，形成优势互补、有序竞争局面。鼓励社会资本举办非营利性和上规模、有特色的医疗机构。试点放开公立医院在职或退休主治以上医师到基层医疗卫生机构执业或开设工作室，推进医师多点执业，鼓励医师有序流动。主动公开鼓励社会办医的各项政策制度，引导社会资本投资方向。依法加强对非公立医疗机构服务行为的监管，促进非公立医疗机构依法执业、健康发展。

（二十二）实施健康教育与促进行动。广泛开展爱国卫生运动，加快推进“健康促进”工程，大力普及健康知识，提高健康教育、健康咨询、健康促进的针对性和实效性。结合南通“三城联创”，在体育部门、城建部门建设的各类公园和场所中，推进健康促进支持性环境建设。全面推行公共场所控禁烟，从源头上控制健康危险因素。坚持健康生活方式与公民道德建设相结合，引导城乡居民养成健康的生活方式。到2020年，城乡居民健康素养水平达到22%。积极营造健康的生活环境，建立健全健康城市、健康镇村建设管理机制，打造一批健康促进示范市和示范镇村，到2020年，建成健康促进示范区市2个、健康促进示范镇村50个，以典型示范带动健康城市深入开展。开展新一轮城乡环境卫生整治行动，巩固和发展卫生城镇创建成果，加快农村改厕步伐，实现城乡环境卫生基础设施全面提升，到2020年，农村无害化卫生

户厕普及率达96%，新增生态户厕5000户；农村水质监测实现乡镇、水厂全覆盖，水质合格率达95%；国家卫生城市实现全覆盖，省级以上卫生镇比例达80%。

（二十三）创新发展健康服务业与健康产业。发挥市场机制作用，动员全社会参与，扩大健康服务供给，创新服务模式。鼓励引进国内外健康服务机构和社会资本，提供人性化的体检、心理咨询、健康咨询等健康服务。鼓励发展健康体检机构，加快发展心理健康服务。推动发展养生、医疗健康旅游、特色中医药健康旅游等产品，与商业健康保险相衔接，提供多样化的健康管理服务。培育壮大健康服务支撑产业，积极支持自主知识产权药品、医疗器械、健康信息化服务产品和其他相关健康产品的研发和应用，加大建设健康服务产业集聚区的支持力度。支持临床使用国产大型医用设备等医药产品。

健康南通促进工程

一、全民健康促进行动：

建立健康知识和信息发布平台，完善市、县两级健康巡讲队伍建设。加强健康生活方式指导员培训。创新健康教育的方式和载体，引导医疗卫生机构积极开展健康教育。开展城乡居民健康素养干预及监测，推进全民减盐行动，加强居民膳食摄入量监测，促进居民科学合理膳食。加强公共场所和全民控烟工作。到2020年，城乡居民健康知识知晓率达80%以上，健康行为形成率达65%以上。

二、健康环境建设：

积极开展健康城市、健康县城（镇）、健康社区（村）、健康单位和健康家庭建设。开展大气污染（雾霾）对人群健康影响监测及农村环境卫生监测。开展农村无害化改厕项目，力争2020年全市农村无害化户厕普及率达95%以上。实施城乡生活饮用水卫生监测项目。深入推进城乡环境卫生整洁行动。

三、提升全民自救互救素养和能力：

建立卫生应急社会动员机制，实施应急救护培训、应急志愿者队伍建设、卫生应急体验馆建设以及公共场所投放AED等系列活动，全面提升公众卫生应急能力。

四、发展健康服务业：

发展健康体检、咨询等健康服务，打造地方健康服务业品牌，引进国内、国际知名健康品牌，大力发展体检、心理咨询、母婴照料、健康咨询、家庭医生等健康服务形式。支持健康服务产业园（区）发展。支持国产药品、医疗器械临床应用。

八、人才科技强卫工程

（二十四）推动专科学科建设。围绕学科建设和人才培养，充分发挥重点学科和领军人才的带动与辐射作用，以重点学科和重点实验室为平台，以重大项目研究、重大成果转化和适宜技术推广为纽带，推动医学科技进步与创新。“十三五”期间，进一步推进“南通市医学重点学科建设和人才战略”，组织实施科教强卫工程，新建临床医学中心（创新平台）10个，医学重点学科30个，力争2~3个学科在全省领先。大力推进卫生高层次人才培养工程，健全高层次人才自主培养、高端引进制度，集聚优秀医学重点人才，构筑南通医疗卫生人才高原，培育卫生人才高峰。培育30名领军人才与创新团队，培养60名重点人才，100名青苗人才，力争2-3人进入省级医学重点人才行列。

（二十五）推动医疗卫生科技创新。加强与知名高等院校、医院和科研院所合作，坚持以提升疾病防治水平为主攻方向，紧密结合市情特点和防病治病需要，既抓好基础研究和前沿研究的“顶天”项目，积极推进原始创新，更要致力于针对疾病防治中急需解决的关键性技术问题，特别是严重影响群众健康的常见病、多发病的防治等“立地”项目的实效，开展诊断、治疗、康

复、预防等技术问题的研究，努力提高临床医生用科研的方法思维解决处理临床问题的能力，还要做好及时把先进、成熟、适宜的科技成果用到防病治病的“转化”中去，加强医学新技术引进力度，鼓励三甲医院引进三类技术和四级手术，推动城乡医疗卫生机构引进二类以下医疗技术和三级以下常规手术，整体提升区域内医疗技术水平。

（二十六）强化卫生人才保障措施。在市级医疗卫生专项资金中安排卫生人才资金，参照执行“江海英才引进计划”扶持政策，吸引优秀人才集聚，努力打造医疗卫生人才高地。组织实施基层卫生人才“强基工程”，通过实施全科医生特岗计划、免费定向培养、基层骨干医生遴选计划等办法，加强基层医疗卫生人才队伍建设。全面建立以全科医生为重点的住院医师规范化培训制度，全面提升全科医生数量和素质。鼓励大中专生到乡镇卫生机构就业，进一步落实乡村医生正规化、系统化培训，提高基层医师及乡村医生队伍的专业素质和技术水平。

人才科技强卫工程

一、深度接轨上海：

1.搭建沪通学术交流平台。联合上海知名医院、高等学府或科研院所，在通举办高层次国际国内学术会议、承办国家级医学继续教育项目，扩大我市在全省医学科技领域的学术影响力。

2.拓宽人才共育渠道。选派优秀中青年业务骨干到上海进修深造，探索异地导师制培养模式，加强住院医师规范化培训工作，主动加强与复旦大学等上海高等学府合作，加强卫生管理干部的培训工作。

3.创新互惠协作机制。鼓励上海名医支持我市重点学科、专科与上海合作医院相关学科和专科的深度对接，从人才、技术、科研等方面“比、学、赶”，尽快缩短差距、提高能级。

4.提高科技创新能力。借助知名院所的平台、技术、人才等资源，形成长期稳定的紧密型合作，做到联合申报科研项目、联合攻关重大课题、联合科技成果转化等。三级综合医院每年开展科研合作项目不少于2项，三级专科医院和二级甲等综合医院不少于1项。三级综合医院引进新技术每年不少于10项，三级专科医院及二级甲等综合医院每年不少于5项，全市每年不少于100项。

二、学科建设与人才培养项目：

1.建成市级临床医学中心（创新平台）10个，医学重点学科（重点实验室）30个，科技创新团队30个，省级重点专科30个，市级重点专科100个；力争建成省级以上医学重点学科（实验室）10个。

2.培养医学领军人才（学科带头人）30名，医学重点人才60名，医学重点后备人才（青苗人才）100名；力争有2-3人成为省级医学重点人才。

3.设立市级卫生人才专项引导资金，参照执行“江海英才引进计划”扶持政策，吸引优秀人才引进和集聚，支持重点人才培养和成长，努力打造医疗卫生人才高地。

三、科技创新项目：

1.争取获得国家自然科学基金立项不少于20项、省（部）级以上立项的科研项目10项、厅市级立项160项。

2.引进填补市内空白的新技术100项，其中力争10项以上达到省内先进水平。

3.力争获得省（部）级科技进步奖2项、省卫生厅医学新技术引进奖不少于20项、市科技进步奖不少于120项，其中二等以上奖项20项。

四、住院医师规范化培养项目：

1.规范建设3个国家级住院医师规范化培训基地，6个国家级住院医师规范化培训基地协同医院。建设20个专科护士培训基地。

2.建立健全住院医师规范化培养制度，继续医学教育覆盖率达100%，继续医学教育对象学分达标率达90%以上，实现继续医学教育信息管理现代化。

九、健康卫生支撑工程

（二十七）加强顶层设计，优化人口健康信息网络。对接国家和省人口健康信息化总体构架，更加注重信息惠民、互联互通、务实应用，加强符合南通特点的人口健康信息化方案和路径设计，着力夯实基础、打造亮点，逐步推进健康和诊疗一体化、线

上和线下一体化、院内和院外一体化，加快建立融合、共享、安全、高效的健康信息化服务体系。加强人口健康专网建设，科学规划整体网络，全面提高网络带宽，为各类应用系统的互联互通和数据共享提供网络基础。

（二十八）强化信息驱动，提高便民服务水平。推动区域卫生信息平台升级改造。通过统筹规划、有效继承和全面建设，搭建完整的基于健康档案的区域卫生信息平台，实现各级各类数据互联互通和信息共享，有效支持公共卫生、计划生育、医疗服务、医疗保障、药品管理、综合管理“六大”业务应用，更好地为行政监管、深化医改、优化诊疗、促进健康等打好基础。建立数据质量评估与控制机制，组织开展人口健康信息平台等级评估，在2018年前推进市、县两级平台互联互通标准成熟度测评达到三级以上。提升健康信息化业务服务水平。提高医院信息化建设层级，完善各级各类医院信息系统，建立医院综合服务信息平台，实现以患者为中心、以电子病历应用为重点的医院信息化管理服务模式。到2020年，全市三级公立医院电子病历应用水平基本达到四级及以上标准，二级公立医院基本达到三级及以上标准，建成一批“智慧医疗示范医院”。开展信息惠民行动，为患者提供诊前、诊中、诊后全程信息跟踪管理和服务，提供网络预约、网上支付、诊间支付等“互联网+”应用，改善患者看病就医体验。推进疾病预防控制、妇幼保健、卫生监督、血液管理、卫生应急、药品采购和使用管理、计划生育服务、中医药管理服务等公卫信息化

建设。完善基层医疗卫生信息系统，建立分级诊疗、双向转诊信息系统，支持县域范围内以及跨地区不同机构之间开展双向转诊、出院随访等业务。拓宽健康信息化惠民服务领域。普及应用居民健康卡，实现人口健康信息动态更新、共享利用。全面推进远程医疗服务，建立完善市级远程医疗管理平台和管理中心，推进区域影像、检验、病理等中心建设，为基层提供集中诊断服务。开展“互联网+健康”服务。建立“健康南通”服务应用门户，以网站、移动客户端、微信等形式，面向居民提供就诊、用药、检验检查报告和健康档案的信息查询，为居民主动参与健康维护提供载体。“畅医南通”APP全面上线运行，并将其逐步打造成为服务市民健康知名品牌。逐步开展健康医疗云服务，使用物联网监测、移动健康互联终端等设备，为居民提供个性化的健康指导、康复治疗、健康咨询与评估、疾病筛查、跟踪随访、健康管理等服务。

（二十九）加强体系构建，保障信息安全。健全市、县两级信息化组织机构，加强卫生计生各单位信息化岗位和队伍建设，适应新形势信息化工作的高标准高要求，开展信息化知识、技术、标准和规范等培训，全面提升人员素质和能力。建立有效的安全管理和控制机制，按照信息安全等级保护相关要求，推进市县两级人口健康数据中心建设，开展信息安全保护等级测评。推进公卫单位机房集中管理，支撑面向全市的业务协同及大数据应用。建立市级容灾备份中心，推进数字认证服务应用，构建可信的身

份认证和数据共享交换机制,保障卫生计生信息系统安全可靠运行。

健康卫生支撑强卫工程

一、健康信息网络与数据中心基础设施建设项目:

1.综合利用卫生计生信息传输主干网、电子政务网、运营商网络、国际互联网,构建横向到边、纵向到底、安全、稳定、高效的人口健康信息网络基础设施。

2.建设符合标准的市、县两级智慧健康服务数据中心和市级数据灾备中心,支持安全、可靠的健康信息服务。

二、各类资源数据库建设项目:

1.全员人口信息数据库。基于全员人口信息,完善计划生育基层管理服务、流动人口管理、孕产妇分娩登记、出生与死亡信息登记、居民健康卡注册、医保注册、医务人员诚信档案等功能应用。

2.卫生计生服务资源数据库。对机构、人员、基础设施、大型设备等服务资源进行动态管理。

3.居民电子健康档案数据库。实现对公共卫生、医疗服务、健康查体等居民健康信息的动态管理,满足医务人员和居民个人查询管理需要。

4.电子病历数据库。通过区域平台将电子病历摘要信息与居民电子健康档案进行归集利用。

5.健康知识与决策支持数据库。综合运用云计算、大数据等技术,对健康信息进行深度挖掘与利用,开发医院监管、医改监测、绩效考核、综合监督、疫情监测预警、卫生应急决策指挥等功能。

三、信息化务实应用项目:

1.惠民便民应用。面向服务对象(患者、居民)。通过网站、手机客户端、微信等形式提供预约挂号、诊疗费用信息、检验检查报告、健康档案等信息查询服务,让居民主动参与健康档案管理;运用物联网技术,采集特定对象居家式健康生理指标,便于社区医生为居民提供连续性的健康监测和个性化健康管理服务。

2.医疗业务应用。面向医务人员,提供健康档案浏览服务,职业生涯成长服务,临床知识库服务,科研教学支持服务,医患互动服务,社交平台服务。

3.行政管理应用。面向管理人员,提供辅助决策支持、绩效管理、资源管理等服务,提供辖区内医疗机构、诊断及药品、专家、床位、血液库存、急救车辆等卫生计生服务资源信息,支持应急状态下资源统一调度与分配管理。

四、信息化远程医疗服务项目:

建设面向辖区内基层医疗卫生机构的远程医疗服务系统，开展集中读片、出具诊断报告、远程会诊、双向转诊、医学咨询等业务。建立集约化的远程会诊中心、平台；建立远程影像诊断中心、平台；建立远程心电诊断中心、平台等。

五、居民健康卡建设应用项目：

建立居民健康卡注册管理系统，实现居民健康卡注册信息与居民电子健康档案注册等信息联动，支持通过居民健康卡授权认证，开展电子健康档案跨区域调阅、医保异地即时结报、无偿献血者用血申请、儿童免疫预防接种等业务应用。

第四章 组织领导与保障措施

一、加强组织领导，确保规划实施

抓住深化医药卫生体制改革、建设现代医疗卫生体系两项重点，认真组织落实本规划的各项任务，把发展卫生计生事业作为改善民生、促进社会和谐稳定的大事来抓。充分发挥规划的引领作用，强化规划的刚性约束，建立规划监督评价机制，组织规划执行进度定期督查评估，完善规划反馈与调整机制，增强规划的执行力。要强化组织领导，层层落实责任，及时协调解决卫生计生工作中的重大问题，努力使卫生事业与经济社会发展相协调，使健康保障水平与经济发展水平相适应。要强化规划统筹和引导，在土地利用总体规划和城乡规划中统筹考虑医疗卫生机构布局调整。加强宏观指导和组织协调，研究制定切实可行的规划实施工作方案和相关配套政策，健全工作机制，抓好措施落实。要突出重点强化协同，准确把握卫生计生工作的重点任务，明确工作职责，强化协调配合，形成工作合力，落实规划各项

任务措施，共同推进卫生计生事业改革发展。

二、完善投入机制，保障事业发展

建立政府主导的多元化卫生计生投入机制。明确政府、社会的卫生计生投入责任，建立新增卫生重点项目投入机制，其重点用于支持公共卫生、农村卫生、城市社区卫生和基本医疗保障。专业公共卫生服务机构的人员经费、发展建设和业务经费由政府全额安排，逐步提高人均公共卫生服务经费，健全公共卫生服务经费保障机制。政府负责其举办的乡镇卫生院、城市社区卫生服务机构按国家规定核定的基本建设经费、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。全面落实公立医院药品“零差率”政府补偿机制，落实公立医院债务化解，对中医院、传染病医院、精神病院、妇产医院和儿童医院在投入政策上予以重点扶持。对基本医疗保障，政府提供必要的资金，支持城镇居民基本医疗保险，城镇职工基本医疗保险和城乡医疗救助制度的建立和完善，确立政府在提供公共卫生、基本医疗服务以及计划生育管理中的主导地位。创新财政资金使用方式，充分发挥政府投资引导作用，优化政府投资安排方式，规范政府投资管理。积极推广政府与社会资本合作（PPP）模式，建立多元化、可持续的资金保障机制，引导和鼓励融资性担保公司对健康服务企业开展融资担保业务，鼓励和引导社会力量加大对卫生计生事业的投入，形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医体制，推动医疗卫生计生事业发展。

三、转变管理方式，提高治理能力

建立协调统一的卫生计生监管体制。推进政府职能转变，坚持依法行政，推进法治建设，切实提高行业治理能力水平。加快推进属地化和全行业管理，强化卫生计生行政部门承担规划实施、资格准入、规范标准、服务监管等行业管理职能。进一步转变卫生计生管理职能，合理界定卫生计生管理事权，强化卫生计生行政部门在规划、准入、监管等方面的职能，综合运用法律、经济和必要的行政手段，加强卫生计生宏观调控和全行业管理。加强卫生计生法制建设，加大卫生计生法制教育与宣传力度，严格依法行政、依法管理，建立健全卫生计生行政问责制和行政过错责任追究制。按照政事分开的要求，进一步下放事权，充分发挥行业组织、中介机构在医疗卫生计生业务技术服务、管理和评价中的作用，提高卫生计生行政管理效能。加强行政管理和审批制度，按照建设“服务型”政府的要求，切实加强卫生计生管理干部队伍建设，增强大局意识、服务意识和责任意识，进一步转变工作作风，创新工作理念，提高服务基层、服务群众和促进事业发展的能力。进一步深化卫生计生审批制度改革，规范办事程序，简化办事流程，提高卫生计生服务效率。全面推行政务公开，自觉接受社会监督。

四、加强行风建设，营造良好环境

深入开展医疗卫生计生机构的行风建设。进一步完善各类医疗机构的规章制度和监督机制，积极推行合理治疗、合理检查、

合理用药，推行价格公示，让百姓知情。加快推进医院服务流程、诊疗护理服务、医患关系管理等标准化建设，改进医疗护理服务水平，建立健全医疗质量和安全体系，切实改善群众就医感受。进一步深化“无红包医院”建设，大力弘扬“崇德敬业、守信笃行”的无红包精神。加强卫生诚信体系建设，注重放管结合，着力构建和谐医患关系，始终把维护群众的健康权益放在第一位，积极开展医患沟通，缓解医患矛盾，真正建立起相互尊重、相互信任、平等合作的医患关系，同时，推行以医疗责任保险、基本医疗意外保险和无过错医疗损害救助为主的“三位一体”医疗损害赔偿救助机制，完善医疗纠纷“一站式”调处模式，最大限度地满足人民群众的就医需求和救助诉求，让百姓满意。加强卫生计生系统思想道德和文化建设，大力倡导卫生计生人文精神，牢固树立以人为本、和谐发展的核心理念，培育职业精神，树立职业形象，增强全市卫生计生系统广大干部职工的凝聚力和向心力，进一步激发推动事业发展、服务人民健康的积极性、主动性和创造性。

五、开展督导评估，确保有效实施

为确保规划目标的实现，建立考核评价机制，实施动态管理，加强考核督导。探索建立卫生计生事业发展规划实施进展情况第三方评估机制，增强规划的硬约束，提高监测评估的科学性和有效性，定期对规划实施进度和实施效果开展评估，监督重大项目的执行情况，及时发现和解决规划实施中存在的问题，提出相应

的对策建议。2017年组织本规划实施情况中期评估，检查落实情况，分析实施效果，查找存在问题，提出对策建议，形成中期评估报告。2020年对本规划实施情况进行总结，为制定下期规划打好基础。

