

苏州市人民政府办公室文件

苏府办〔2017〕87号

市政府办公室关于印发 苏州市“十三五”卫生与健康规划的通知

各市、区人民政府，苏州工业园区、苏州高新区、太仓港口管委会；市各委办局，各直属单位：

《苏州市“十三五”卫生与健康规划》已经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻落实。

苏州市人民政府办公室

2017年4月8日

（此件公开发布）

苏州市“十三五”卫生与健康规划

“十三五”时期是全市争当建设“经济强、百姓富、环境美、社会文明程度高的新江苏”先行军排头兵的关键时期，是率先全面建成小康社会的决胜阶段和积极探索开启基本实现现代化建设新征程的重要阶段，也是深化医药卫生体制改革、创建苏州特色卫生服务体系、全面推进健康苏州战略的重要阶段。根据《国家“十三五”卫生与健康规划》《江苏省“十三五”卫生与健康暨现代医疗卫生体系建设规划》《苏州市国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》等编制本规划。

一、规划背景

（一）“十二五”时期取得的成绩。

“十二五”期间，全市坚持科学发展、以人为本的服务理念，医药卫生体制改革不断深入，卫生与健康事业发展突飞猛进，我市居民健康各项指标均取得较好成绩：2015年，全市婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率两项指标为2.71‰、3.6‰，较2010年分别下降1.72‰和2.69‰；孕产妇死亡率4.1/10万，保持较低水平；人均期望寿命为82.87岁，比2010年提高1.77岁。健康状况水平全面达到省“十二五”目标要求。

1. 医疗卫生服务体系逐步完善，服务能力和内涵大幅提升。

“十二五”期间，我市大力建设发展各类医疗卫生资源，医疗卫生资源不断增加。全市医疗卫生机构数增加10%以上：截至

2015 年末，全市注册登记医疗机构共计 3121 所，各类医院 194 所，基层医疗卫生机构数共计 2822 个。医疗卫生人员和床位数增加显著：截至 2015 年末，医疗卫生人员数为 8.40 万人，实际开放总床位数 5.93 万张，分别比“十一五”期末增加约 2.72 万人和 2.01 万张。按常住人口计算，全市每千人口医疗机构床位数为 5.59 张，比“十一五”期末大幅提高约 40%。每千人医生数和每千人注册护士数分别为 2.47 人和 2.66 人。

优化公立医院设置，稳步推进公立医院改革。出台《医疗卫生资源布局规划》，控制古城区医疗机构规模及存量，鼓励优质卫生资源逐步外迁，促进优质医疗资源的均衡分布。明确公立医院发展方向和重点，完善公立医院绩效工资制度。全面实施县级公立医院综合改革，开展医药价格综合改革。

基层卫生服务机构体系和能力建设不断加强。至 2015 年底，全市社区卫生服务人口覆盖率 100%；苏州市社区影像远程会诊中心和社区临床检验集中检测中心运行稳定。落实 12 大类 45 项基本公共卫生服务项目，累计建立健康档案 831.36 万份，居民建档率达 78.4%。社区卫生服务机构提档升级全面加速，全市建成省级社区卫生服务先进区（市）6 家，建成国家级示范社区卫生服务中心 3 家，省示范乡镇卫生院 22 家、示范社区卫生服务中心 25 家。医养融合服务得到全面发展，居家养老慢性病患者纳入社区慢性病健康管理。“十二五”期间，全市设立护理院 46 家，开放床位 8304 张，每年收治 22596 人次；开设家庭病床 15080 张，

开设全科医生工作室 469 家。

以信息化为支撑，不断提升卫生服务效能。全面建成基于健康档案的区域卫生信息平台，面向医疗卫生服务机构和居民提供基本的信息服务；将全市所有公立医疗卫生机构及主要民营医疗机构统一接入卫生信息专网，初步实现了省、市、县（区）三级医疗信息平台的互联互通；依托 12320 卫生综合服务平台提升就医便利，实现电话、网站、有线电视、微信、手机 APP/WAP、自助机等多种医疗自助服务形式；突发公共卫生事件应急指挥系统初步建成，“12320”公共卫生咨询服务系统实现省、市、县三级联动，市、县两级血液管理信息系统实现统一管理，急诊 120 率先启用急救 MPDS 分级调度系统，初步实现了全市突发公共卫生事件早期预警与高效处置的一体化。

2015 年，全市医疗机构总诊疗人次数约 9131.80 万人次，出院 162.85 万人次，手术 42.74 万人次。医疗机构病床使用率为 88.34%，平均住院日为 10.4 天。有效缓解了快速涌入的流动人口对我市带来的医疗服务压力，较好满足了城乡居民的医疗服务需求。

2. 基本公共卫生服务均等化程度逐步提升，疾病防控水平迈上新台阶。

强化公共卫生专业机构建设，市、县（区）疾病预防控制、卫生监督机构健全率 100%，妇幼保健机构健全率 90%，建立市级危重孕产妇、新生儿急救中心。加强了结核病、艾滋病、血吸虫

病、结核病等重大传染病的防控工作，对肺结核病人实行 DOTS 策略，对艾滋病人落实“四免一关怀”政策。规范落实扩大免疫规划，实现常住人口儿童预防接种全覆盖。落实重大妇幼卫生服务项目，完善预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播协同工作机制，提高叶酸服用率和随访率，全面落实农村妇女“两癌”普查，妇女儿童健康水平不断提高。全面开展献血标本的核酸检测工作，核酸检测覆盖率达 100%；开展人类嗜 T 淋巴细胞病毒监测，切实保障临床用血安全。

疾病预防控制各项指标达到省“十二五”规划目标要求。法定传染病报告率 100%，无漏报瞒报现象；累计报告艾滋病感染人数 3470 例，远低于省规定目标；健全“三位一体”的新型结核病防治服务体系，各项管理治疗率均达到规划目标；重性精神病患者管理率保持在 90%以上。

3. 实施政府实项目，提供医疗卫生便民惠民服务。

持续推进医疗卫生便民服务“一卡通”工程、院前医疗急救系统、基本药物制度、母婴阳光工程、婴幼儿健康促进工程、重性精神病免费服药和体检、老年人免费健康检查、社区影像远程会诊中心、社区临床检验集中检测中心、外来流动儿童免疫接种等政府实项目，开通手机、电话、网上、诊间等预约挂号服务。

4. 推进爱国卫生和健康城市建设，健康促进工作取得成效。

推进城乡爱国卫生和健康城市建设，获得 5 项世界卫生组织健康城市奖项，累计达到 27 项。实施全民健康促进，全市累计建

成健康主题公园 50 个，健康步道 178 条，健康教育园 75 个，形成覆盖城乡的健康教育场景体系；开展健康镇村、健康社区、健康单位建设，城乡常住居民健康素养综合水平达 21.3%；实施城乡环境卫生整洁行动，全市 84.3%的建制镇和 98.5%的行政村建成国家卫生镇和江苏省卫生村，农村改水普及率和无害化卫生户厕普及率分别达到 100%和 99.5%。儿童系统管理率和孕产妇系统管理率分别保持在 95%以上；农村孕产妇住院分娩率 100%。食品安全风险监测点从 2014 年开始实现全覆盖。

5. 推行“科教兴卫”战略，科教创新和人才建设取得硕果。

重点学（专）科建设取得成效。“十二五”期间已建成国家级医学重点学科 2 个、临床重点专科 15 个；省临床医学中心 2 个、医学重点学科 16 个、临床重点专科 68 个，位列全国地级市前列。高层次人才培养成果显现，截至 2015 年我市拥有中国工程院院士 1 人，省医学领军人才 9 名、重点人才 23 名。科技创新能力显著提升，2011 年至 2015 年，全市获国家级科技项目 344 项，省部级项目 195 项。国家科技奖 1 项、省科技奖 52 项、市科技奖 166 项，省医学新技术引进奖 148 项；专利发明 460 项，SCI 收录论文 2054 篇、中文核心期刊发表论文 8954 篇。

6. 稽查体系和能力建设不断加强，卫生监督效能显著提高。

“十二五”时期，全市共设立 11 家卫生监督机构，建成市、县（区）、乡镇（社区）三级卫生与健康综合监督执法网络体系。大力推进卫生监督综合管理信息系统建设，率先实现与省信息系

统互联互通。贯彻落实卫生行政执法责任制，实现卫生监督法制化、规范化、制度化，实现综合监督覆盖面达到 100%。开展系列专项整治活动，全市共完成经常性卫生监督 39.6 万户次，查处案件 5829 件，执行罚款 3350 余万元，移交司法机关案件 192 起，依法查办一批大案要案，有力地维护了群众健康权益。

7. 生育政策调整完善，计划生育事业发展逐渐转型。

“十二五”期间，全市常住人口出生政策符合率始终保持较高水平，年均在 99%以上；孕前优生健康检查覆盖率、人口公共服务机构覆盖率达到 100%；常住人口出生性别比基本正常，家庭健康服务覆盖率、流动人口管理服务率稳定在 90%以上；计划生育各项奖励和优惠政策全面兑现；人均人口和计划生育事业经费达到标准要求，人口和计划生育队伍建设达标率、人口信息化建设指数始终保持在 99%左右。扎实、稳妥、有序做好“单独两孩”政策实施工作，自 2014 年 3 月 28 日政策启动以来，全市“城市单独”再生育审批发证共 13423 例。

（二）“十三五”期间我市卫生与健康发展面临的机遇和挑战。

党中央、国务院高度重视卫生与健康事业发展，从全局和战略高度对健康中国建设作出全面部署，明确了卫生与健康工作的方针目标和战略举措。江苏省委、省政府部署全面深化医药卫生体制改革，构建现代医疗卫生体系，打造“健康江苏”，按照习近平总书记在视察江苏时的指示精神，推动“医疗卫生工作重心

下移,医疗卫生资源下沉,让群众享有更高水平的医疗卫生服务”、“迈上新台阶、建设新江苏”,卫生与健康发展的目标方向更加明确。苏州市委、市政府实施健康苏州战略,努力打造“全国重要的生命健康产业基地、国内知名的新型医疗和养生休闲服务中心”,为健康服务业创造更为广阔的发展空间。全面依法治国深入推进,为提升卫生与健康治理体系和治理能力现代化水平提供坚实的法制基础。医药卫生体制改革深入推进,医养融合加快发展,卫生与健康事业面临难得的历史发展机遇。

“十三五”时期,我市卫生与健康事业发展也面临新的挑战。全面实施两孩政策,人口自然增长速度放缓,人口老龄化加剧,人口结构性问题日益突出。经济社会转型中居民生活环境与生活方式快速变化,相关疾病和危险因素成为影响群众健康的主要问题。重大传染病和重点寄生虫病等疾病威胁持续存在,苏州境内外交流的日趋频繁加大了传染病疫情输入风险。大气等环境污染和食品不安全对健康损害的威胁不容忽视。工业化、城镇化进程加快,疾病谱变化,进一步加大了医疗卫生服务的需求,医疗卫生资源供需矛盾将更加突出。医药卫生体制改革进入攻坚阶段,实现人人享有较高水平的基本医疗卫生服务与人民群众追求公平、多样的健康服务需求存在很大差距,基本建成现代医疗卫生体系的任务相当艰巨。经济发展进入新常态,大数据、医学技术创新等新兴技术的快速发展,都要求卫生与健康领域加快转变发展方式,创新服务模式和管理方式。

此外，制约我市卫生与健康事业健康发展的深层次体制机制问题仍然存在。医疗资源分布不均衡、优质医疗资源尤其缺乏，专科资源供给不足，医院单体规模增长过快，医疗卫生服务体系碎片化、分级诊疗制度尚不成熟，基层服务能力仍是薄弱环节，信息化建设仍待加强，社会办医服务能力不足，国家和省、市出台的一系列促进卫生与健康事业发展的政策措施仍需进一步落实到位。总体来看，对照人民群众的健康需求、对照 2020 年“高水平建成小康社会”宏伟目标的要求，卫生与健康服务供给约束与健康需求不断增长之间的矛盾依然突出，对苏州卫生与健康发展提出了新要求、新任务。

二、指导思想、基本原则和发展目标

（一）指导思想。

“十三五”时期，要高举中国特色社会主义伟大旗帜，以邓小平理论、“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讲话特别是视察江苏重要讲话精神，紧紧围绕“四个全面”战略布局和“五位一体”全面布局，把握“创新、协调、绿色、开放、共享”的发展理念，贯彻“以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，把健康融入所有政策，人民共建共享”的新时期卫生与健康工作方针，坚持计划生育的基本国策，将人民的健康放在优先位置，以促进健康公平为导向，以深化医药卫生体制改革为动力，以建体系、强能力、促健康、转模式、强保障、激活力为着力点，更加注重预防为主和

健康促进，更加注重提高服务质量和水平，更加注重工作重心下移和资源下沉，更加注重居民健康大数据管理和利用；统筹推进深化医改各项举措，统筹推进计划生育服务管理改革，统筹推进硬件建设和软件管理；实现发展方式由以疾病为中心向以健康为中心转变，实现创新驱动发展的卫生服务供给模式转型升级，发展成果更多的公平惠及全体人民，显著提高人民群众健康水平，谱写苏州卫生和健康新篇章，为苏州高水平全面建成小康社会奠定坚实健康基础。

（二）基本原则。

1. 坚持以人为本，问题导向与目标导向相结合。

以市民健康为根本追求，以人人享有基本公共卫生服务为目标，以满足群众健康服务需求、解决主要健康问题为导向，促进全民健康覆盖，加快实现健康苏州战略目标，为高水平建成小康社会打下坚实基础。

2. 坚持深化改革，体系构建与能力建设相结合。

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，进一步推进医疗服务供给侧结构性改革，落实综合医改试点各项工作任务，科学合理配置卫生资源，创建现代医疗卫生服务体系，推动医疗卫生体制机制创新。

3. 坚持政府责任，基本服务均等化与个性化服务相结合。

强化政府保基本职责，维护医疗卫生公益性，落实基本公共

卫生服务均等化。实施政府和社会“双轮驱动”，促进多元化共同发展，支持社会资本举办医疗卫生事业，满足人民群众多层次、多样化的健康服务需求。

4. 坚持理念转变，急慢分治与全健康管理相结合。

从“以治病为中心”转变到“以人民健康为中心”，抓住重点健康问题，“急病要急，慢病要准”，搭建覆盖全生命周期的健康管理平台。注重卫生与健康事业与健康产业协同发展。

5. 坚持依法治理，加强监管与激发活力相结合。

构建现代卫生与健康法规、政策体系，从市场监管的角度出发，定位于社会公平和激发市场要素活力的实现，健全行业监管的法律法规和监管指标体系。依法执业、诚信行医，激活卫生与健康服务体系关键要素，提高服务绩效。推进卫生与健康治理体系和治理能力现代化建设。

6. 坚持统筹推进，分级诊疗与协同救治相结合。

妥善处理专科与综合的关系，以病人为中心，以协同服务为核心，以医联体为纽带，开展重大疾病的多学科协作项目。坚持提升能力与转换模式同步，突出基层服务能力建设，围绕常见病、多发病，运用价格、医保支付、绩效考核等激励约束机制，实现基层首诊和社区健康管理，构建分级诊疗服务体系，提高卫生服务效率。

（三）发展目标。

坚持在全国“率先领先”的基本定位，到2020年，基本建

成现代医疗卫生体系，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。市民健康状况得到改善，健康生活质量进一步提高，主要健康指标基本达到发达国家水平。

——全面落实“健康苏州 2030”规划。

健康生活方式深入人心，健康素养水平持续提升，健康环境进一步优化，健康服务和保障体系更加完善高效、体制机制活力明显增强、服务能力有效提升，内涵丰富、结构合理的健康产业体系基本形成，人人享有较高水平的基本医疗和公共卫生服务及基本体育健身服务，城乡居民健康水平进一步提高。居民主要健康水平进一步改善，到 2020 年，人均预期寿命达到 83.5 岁，孕产妇死亡率、婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率分别控制在 6/10 万、5‰、8‰以内。全面推进全民健康素养促进行动，城乡居民健康素养水平达到 24%；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得到有效满足。

——深化医疗卫生体制改革取得突破。

全面完成国家和省级医改试点的各项目标任务，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。初步建立现代医院管理制度，制定适应医疗行业特点的人事薪酬制度，公立医院综合改革取得新突破。

——创新建构现代卫生与健康服务体系。

实施健康市民“531”行动计划，建立分级诊疗制度，发展

“医联体”，逐步建立社区健康管理中心和家庭医生护士执业管理新机制，提供优质高效的整合型医疗卫生服务。推进健康城市“531”行动计划，强化覆盖全民的公共卫生服务，实施慢性病综合防控战略，加强重大传染病防控，强化对重大疾病及突发公共卫生事件预警、处置能力，完善计划生育服务管理，推进基本公共卫生服务均等化。

——整体提升医疗卫生服务能力。

出台新一轮医疗机构设置规划，资源总量适度增加，城乡区域资源配置更趋均衡。实施“科教强卫”工程，提升卫生科技人才水平，卫生人才队伍建设总量适宜、结构更优化。基层能力建设全面达标，儿童、妇幼、康复、精神、全科等薄弱专科建设显著改善，中医药发展整体实力保持全国领先，医学科技水平与能力进一步增强。“互联网+卫生”驱动创新，“智慧健康”服务水平全面提高。

——加快推进卫生与健康治理体系、治理能力现代化。

卫生与健康法律制度进一步健全，逐步构建我市卫生与健康法制体系框架，通过法律制度建设进一步强化市场主体责任，强化事中事后监管，强化监管与信用联动，强化行政与刑事衔接。进一步整合卫生、计生部门执法机构和职责，加强队伍管理，逐步打造机制协调、权威高效的综合监督执法体系。加快推进以政府主导、行业协会、市场主体和社会积极参与的现代卫生与健康治理体系建设，政府主导的多元协作机制进一步完善，动员社会

多元参与健康产业。

——保持人口均衡发展政策。

全面两孩政策平稳实施，继续保持人口适度增长，完善计划生育服务管理和家庭发展福利政策，有效控制出生缺陷发生率，进一步优化出生人口性别比。积极应对人口老龄化，推动医疗卫生和养老服务相结合。

主要发展指标

领域	序号	主要指标	单位	2020年	指标性质
健康水平	1	人均预期寿命	岁	83.5	预期性
	2	孕产妇死亡率	/10万	保持较好控制水平	预期性
	3	婴儿死亡率	‰	保持较好控制水平	预期性
	4	5岁以下儿童死亡率	‰	保持较好控制水平	预期性
疾病防控与爱国卫生	5	以乡（镇、街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率	%	≥95	约束性
	6	肺结核发病率	/10万	≤30	预期性
	7	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	%	≤11	预期性
	8	登记在册的严重精神障碍患者管理率	%	≥90	预期性
	9	居民健康素养水平	%	≥24	预期性
	10	农村无害化卫生户厕普及率	%	99.8	约束性
妇幼健康	11	孕产妇保健管理率	%	≥95	约束性
	12	7岁以下儿童保健管理率	%	≥95	约束性
	13	孕前优生健康检查目标人群覆盖率	%	>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	约束性

领域	序号	主要指标	单位	2020年	指标性质
计划生育	15	人口自然增长率	‰	5左右	预期性
医疗服务	16	三级医院平均住院日	天	<8	约束性
	17	城乡居民两周患病基层机构首诊率	%	≥70	约束性
	18	门诊处方抗菌药物使用率	%	≤10	预期性
医疗卫生服务体系	19	每千常住人口医疗卫生机构床位数	张	≥6	预期性
	20	每千常住人口执业（助理）医师数	人	≥2.5	约束性
	21	每千常住人口注册护士数	人	3.14	预期性
	22	每万常住人口全科医生数	人	3	预期性
医疗保障	23	政策范围内住院费用医保支付比例	%	75左右	约束性
	24	个人卫生支出占卫生总费用的比重	%	≤28	预期性
智慧健康	25	居民电子健康档案规范化建档管理率	%	80	约束性
	26	县级以上医院面向基层远程医疗服务比例	%	90	约束性

三、重点工作

（一）以重大疾病防控为核心，构建现代公共卫生服务体系。

1. 启动健康城市“531”行动计划。

以市民健康为根本追求，以重大公共卫生问题为导向，实施健康城市“531”行动计划，进一步健全“政府主导、部门协同、社会参与、个人主责”的联动机制，完善“联防联控、群防群控、防治结合”的预防机制，建立“医防联动、快检快测”的突发公共卫生事件处置的应急机制，实施全民健康素养提升工程，启动重大传染病防治、心理健康促进、重点人群伤害干预、出生缺陷与重大疾病干预、健康危险因素监测评估等重点公共卫生领域工作，全面提升对影响市民健康的重大疾病的预防与干预能力，努力实现“健康苏州2030”规划目标。

2. 完善疾病防治服务体系。

积极整合公共卫生服务资源，强化公共卫生服务功能，完善专业公共卫生机构、综合医院和专科医院、基层医疗卫生机构“三位一体”的重大疾病防控机制，以预防为主，实现功能互补、防治结合，不断提高疾病防治综合实力。深入推进“智慧健康”公共卫生项目，实现信息共享、互联互通，提高重大疾病防治与管理效率，促进防、治、管融合发展。加强疾病预防控制、卫生监督、妇幼健康、精神卫生、采供血和院前急救等专业公共卫生机构建设，配齐配强人员，优化基础设施、设备配置，提高公共卫生服务能力，促进城乡居民公共卫生服务均等化。按常住人口万分之 1.75 的比例，核定疾病预防控制机构人员编制数，机构建设全面达到基本现代化标准，合理配置内设部门，进一步完善覆盖城乡、布局合理、设施完善、功能齐全的疾病预防控制网络。

3. 加强疾病预防控制。

健全完善传染病监测系统，提高各类传染病的早期发现、诊断和处置能力。依托健康城市“531”行动计划重大传染病防治项目，扎实开展艾滋病、结核病、慢性肝病等重点传染病防治工作，加强艾滋病检测和随访管理，诊断发现并接受规范随访服务的感染者和病人比例达 80%以上。进一步加大一般就诊者肺结核发现和耐多药肺结核筛查力度，开展耐多药结核病基因检测，推进肺结核患者全程随诊管理。进一步落实扩大儿童免疫规划，加强疫苗采购和预防接种管理，推进数字化预防接种门诊建设，到 2020

年，适龄儿童免疫规划疫苗接种率以乡（镇）为单位稳定在 95% 以上。开展 65 岁以上户籍老年人 23 价肺炎球菌多糖疫苗、适龄儿童水痘疫苗和初三学生麻风疫苗等免费接种工作，有条件地区将 B 型流感嗜血杆菌疫苗纳入免费接种范围，探索建立预防接种异常反应市级商业补充保险，进一步降低重大传染病和疫苗可预防疾病对市民健康的影响。坚持以传染源控制与钉螺控制并重的血吸虫病综合防治策略，全市达到消除标准。有效应对霍乱、麻疹、流感等重点传染病疫情，保持传染病防控的平稳态势，巩固消除疟疾、消除麻风病，消除碘缺乏病成果。加强人畜共患病综合防治，强化动物源性传染病的源头治理。开展职业病伤害干预项目。

4. 实施慢性病综合防治。

完善慢性病防治服务网络，强化基层医疗卫生机构慢性病管理，100%县（市、区）建成省级慢性病综合防控示范区。开展慢性病及其危险因素监测，加强全人群死因登记报告和肿瘤登记报告，加强高血压、糖尿病等慢性病患者的管理和服务，完善对癌症等患者的随访和康复指导。推进健康市民“531”行动计划，建立心脑血管疾病、肿瘤筛查机制，开展心脑血管疾病、肿瘤高危人群筛查和综合干预工作，减缓心脑血管疾病致残率、死亡率上升的趋势，提升肿瘤早期发现、早期诊断和早期治疗的能力，提高患者五年生存率。

5. 健全食品安全监测评估和标准管理体系。

完善食品安全风险监测和标准管理体系，加强食品安全机构和队伍建设。推进食品安全风险监测苏州分中心和各市（区）分中心以及食源性疾病哨点医院建设，制定本地区食品安全风险监测方案，确保食品污染物及有害因素、食源性疾病监测覆盖全市所有市（区）和100%人口。积极探索开展食品安全风险交流、标准宣传和管理。设立市、县两级食品安全首席卫生监督员和首席专家。

6. 稳步扩大公共卫生计生服务。

实施基本公共卫生服务和重大公共卫生服务项目，拓展服务内容，深化服务内涵，强化实施效果，进一步提高服务可及性和均等化水平。逐步提高人均经费补助标准，到2020年，全市人均基本公共卫生服务经费高于江苏省规定标准。建立流动人口卫生和计划生育基本公共服务制度，实施“流动人口卫生和计划生育基本公共服务均等化工程”，流动人口基本公共卫生计生服务目标人群覆盖率达到90%以上。推进基层妇幼保健规范化门诊建设，实施农村妇女“两癌”检查等妇幼重大公共卫生服务项目。

7. 强化精神障碍防治。

完善精神病防治康复服务体系，加强严重精神障碍患者的发现与服务管理，提升精神障碍预防、治疗和康复工作水平。深入推进严重精神障碍患者“双免”实项目，逐步扩大受惠人群，拓展项目内涵。建立和完善医疗康复和社区康复相衔接的服务机制，以乡镇（街道）为主体，建立精神障碍社区康复机构，开展

多种形式的精神障碍社区康复,促进精神障碍患者回归社会。2020年,登记在册的严重精神障碍患者管理率达到90%以上,精神障碍社区康复机构建成率达到100%以上。落实“以奖代补”和严重精神障碍患者救治救助政策。依托健康城市“531”行动计划心理健康促进项目,建设苏州市心理卫生中心和心理云医院管理网络平台,实施严重精神障碍亲情照护项目,抑郁障碍和老年痴呆干预项目,进一步完善心理健康服务网络,提供规范的心理卫生服务。

8. 健全突发公共卫生事件应急体系。

加强卫生应急“一案三制”建设,提升突发公共事件应急监测预警水平、应对能力和指挥效力。加强基层基础和能力建设,100%区(市)和50%镇(街道)卫生应急工作规范化建设达到建设标准。落实国家“两个规范”,加强医疗机构和疾控机构卫生应急工作,强化紧急医学救援基地内涵建设和日常管理。提高全民自救互救素养,提升公众常见突发公共卫生事件自我防范和自救互救能力。

专栏 1: 公共卫生计生服务推进工程

基本公共卫生均等化。扩大基本公共卫生计生服务项目,逐年提高基本公共卫生服务人均经费补助标准。全面推进流动人口基本公共卫生计生服务均等化,流动人口基本公共卫生计生服务目标体系覆盖率达到90%。

疾病预防控制。认真落实血吸虫病、艾滋病、结核病等重大疾病的防控工作,加强传染病监测预警,及时做好疫情调查处置,有效应对霍乱、流感、麻疹等传染病疫情,巩固消除疟疾、消除麻风病危害的成果。

扩大免疫规划。加强疫苗采购和预防接种管理,推进数字化预防接种门诊建设,提高预防接种服务水平。

慢性病综合防治。全面启动心脑血管疾病、肿瘤高危人群筛查和综合干预工作。完善慢性病防治服务网络，强化基层医疗卫生机构慢性病管理，100%县（市、区）建成省级慢性病综合防控示范区。

精神卫生干预。加强严重精神障碍患者的发现与管理，推进政府“双免”实项目，加快精神障碍社区康复机构建设，完善心理健康促进工作，落实严重精神障碍患者救治救助。

专栏 2：健康城市“531”行动计划

启动全民健康素养提升工程。开发一套家庭健康自测工具、建立一个公共卫生科普中心、开展一系列健康公益讲座、建设一批健康示范场所、建设一批运动健身指导站、播放一批健康宣传广告等，开展千场健康公益讲座进社区、进企业、进学校、进机关、进军营等“五进”活动。

建立完善三大工作机制。即“政府主导、部门协同、社会参与、个人主责”的联动机制、“联防联控、群防群控、防治结合”的预防机制、“医防联动、快检快测”的突发公共卫生事件处置的应急机制。

重大传染病防治项目。加强艾滋病、结核病、慢性肝病防治工作，实施扩大免疫规划项目，开展 65 岁以上户籍老年人 23 价肺炎球菌多糖疫苗、适龄儿童水痘疫苗和初三学生麻风疫苗等免费接种工作。

心理健康促进项目。建设苏州市心理卫生中心和心理云医院管理网络平台，实施严重精神障碍亲情照护项目，抑郁障碍和老年痴呆干预项目，进一步完善心理健康服务网络，提供规范的心理卫生服务。

重点人群伤害干预项目。开展道路伤害、儿童意外伤害、老年人跌倒和职业病伤害干预工作，建立健全伤害综合监测网络，加大交通安全、职业卫生的宣传和执法力度，推进示范环境和体验场馆建设。

出生缺陷与重大疾病干预项目。开展出生缺陷综合干预、妇女儿童重大疾病防治和意外妊娠干预工作，加强婚前和孕前健康检查、产前筛查与诊断、新生儿疾病筛查与高危儿干预，拓展妇女宫颈癌和乳腺癌检查项目，开展儿童先天性心脏病和自闭症干预示范点建设。

健康危险因素监测与风险评估项目。实施以食品安全、生活饮用水、空气污染、学校卫生、医用辐射防护等为主要领域的卫生监测与风险评估工作，定期发布健康危险因素监测与风险评估系列白皮书。

（二）以分级诊疗制度为核心，构建现代医疗服务体系。

1. 实行分级诊疗制度。

以苏州健康市民“531”行动计划为抓手，以提高基层医疗服务能力为重点，以常见病、多发病、慢性病及妇幼保健分级诊疗为突破口，形成科学合理的就医秩序，基本实现基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分治。实行差别化的医保支付和价格政策，强化财政政策支撑，支持和引导居民基层首诊。落实家庭医生签约服务制度，加快家庭医生执业管理制度建设，鼓励医生利用业余时间多点执业、自由执业。积极探索科学有效的医联体和远程医疗等多种方式，提升基层医疗卫生机构服务水平。发挥信息化对建立分级诊疗制度的支撑作用。

专栏 3：健康市民“531”行动计划

建立多中心疾病协同救治体系。建立市及各市/区“胸痛”、“卒中”、“创伤”、“危重孕产妇”和“危重新生儿”五大疾病救治中心，健全联通急救、医院与社区的多中心疾病协同救治体系，形成市、县（区）纵向衔接，多部门横向配合，医院、公卫和社区专业协同的工作格局，依托医疗物联网技术和医疗云技术，构建信息共享、实时交互的健康信息网络平台切实提升突发疾病的专业救治水平。

建立三大类疾病筛查机制。建立“肿瘤”、“心脑血管疾病”、“高危妊娠”等三大类疾病筛查机制，依托社区卫生服务中心对社区重点人群开展健康初评，对目标人群开展高危筛查，对高危人群实施健康干预，构建分类综合管理模式，及时发现、及时干预、及时治疗，利用上下级转诊机制和部门协作机制实现重点疾病预防、治疗、康复无缝衔接。

推动公立社区卫生服务中心转型。将社区卫生服务中心转型提升为综合健康管理服务平台，重点开展“六个一”服务，即一次基于健康体检的个性化居民健康的评估、一次由全科医生分病种的健康教育、一份高度精准的高危筛查推荐方案、一张由专业医联体专家制订的规范治疗处方、一张专业定制的健康生活运动处方、一份完整的动态的个性化健康档案，为市民“不发病、少发病”当好健康“守门人”。建设市民综合健康管理服务信息平台，实现基层卫生机构与上级医院的专业联动和专科协作。

2. 提升基层医疗卫生服务供给能力。

深化城乡“15分钟”健康服务圈建设。完善基层医疗卫生服务体系，社区卫生服务中心设置实现全覆盖，每个街道或每3~10万常住人口由政府举办一所社区卫生服务中心；中心覆盖不到的地方，每1万人左右设立一所社区卫生服务站。每个建制镇由政府办一所社区卫生服务中心（乡镇卫生院），并根据实际情况开设适量的病床。每个行政村或3000~5000人建立一所社区卫生服务站。对撤并乡镇的卫生院，根据实际情况转型为社区卫生服务机构。

各市（区）以当地服务人口为基数，核定社区卫生服务中心（乡镇卫生院）人员总编制，由当地机构编制部门会同卫生计生行政部门结合实际工作量统筹安排、动态调整基层医疗卫生机构人员编制。姑苏区政府办社区卫生服务中心卫技人员编制（含下辖社区卫生服务站）按12~15人/万人配备；其他各县级市、区的政府办城乡社区卫生服务中心（乡镇卫生院）卫技人员编制（含下辖社区卫生服务站）按18~20人/万人配备。社区卫生服务站的人员编制纳入上级社区卫生服务中心编制总额中统一核定并统筹使用。

专栏 4：卫生强基工程

完善城乡基层医疗卫生服务体系。加强城乡基层医疗卫生机构标准化、规范化建设，实现社区卫生服务中心全覆盖。有条件的中心乡镇卫生院或镇二级医院建设成为所在市（区）医院分院；2020年底，全市50%的乡镇卫生院达到省级示范乡镇卫生院，85%的社区卫生服务中心达到省定标准。

创新基层医疗卫生服务能力建设。积极探索建设社区综合健康管理服务平台，形成“社区筛查预防—智慧急救—多中心协同救治”的分级防治体系。促进医养融合，鼓励二级以上综合性医院和中医院开设老年病专科和老年病区，畅通养老和医疗机构双向转介渠道，提高老龄医疗服务能力。

加强基层卫生人才建设。引导医学类毕业生到基层卫生机构工作，加强基层卫生机构在岗人员培训，开展基层卫生骨干人才的遴选和培养；鼓励城市医生到基层服务，制定各级专业医疗人员基层医疗机构工作激励政策。

创新基层卫生人才编制和人事管理方式。每两年动态调整基层医疗卫生机构人员编制，实行区域注册、统一管理、统一调配，对远郊工作实行政策倾斜。

开展基层卫生机构绩效工资改革。财政预算全额保障绩效工资，有条件基层医疗卫生机构自主确定绩效工资的构成及分配办法，适当提高绩效工资总量调控水平，基层医疗卫生机构人员待遇逐步达到区域内综合医院人员水平。

创新家庭医生工作机制。以重点疾病为基础开展全科医生签约服务制度，开展社区首诊、双向转诊工作，对签约慢性病患者实施“长处方”制度。全科医师团队可以对超出基本公共卫生服务项目和基本医疗服务范围的服务收费，鼓励二级医院以上医生和护士利用业余时间到社区多点执业，积极探索“双签约、双守门”模式。

构建“三位一体”慢病防治模式。依托医院、专业公共卫生机构和社区卫生服务机构，在社区卫生服务中心设立慢病管理科，由专科医师、全科医师和健康管理师等组成慢病服务体，利用区域卫生信息平台，针对高血压、糖尿病等重点疾病开展防治融合、全程有效的综合健康管理服务。

3. 健全各级各类医院布局。

完善城市公立医院三级网，合理控制公立综合医院的数量和规模。贯彻落实《苏州市医疗机构设置规划 2016-2020 年》，各市、区制定具体实施方案，实现“三提升一适宜”（即总床位数、社会办医床位数、基层机构床位数全面提升，公立医院规模保持适宜）和“三加强一健全”（即附属医院、市县医院、基层医疗机构得到加强，院前急救、康复及医养融合进一步健全）目标。对新建城区、郊区、卫星城区等薄弱区域，有计划、有步骤建设

公立医疗卫生机构，满足群众基本医疗卫生需求。加强市级区域医疗中心规划与设置，建立国家医学中心，全面加强省级、地市级医院和住院医师培训基地建设。继续加强县级公立医院建设，全面改善县级医院业务用房和装备条件。开展专病专科医联体建设工作，重点围绕肿瘤、心脑血管疾病和高危妊娠、新生儿保健管理启动专病专科医联体建设试点，及时总结经验并全面推开。加强大型医用设备配置规划和准入管理，严控公立医院超常装备，逐步建立大型设备共用、共享、共管机制。完成科技城医院、独墅湖医院、市公共医疗中心（五院、广济医院迁建）、苏大附一院二期工程、苏大附二院本部二期工程（非矿院部分）、苏大附二院高新区医院改扩建一期工程、市中医医院二期工程、市第九人民医院（吴江）、市七院、常熟市北部医院、昆山市东部医疗中心和西部医疗中心、太仓市公共卫生中心等医疗项目的建设；新建市康复医院、市肿瘤治疗中心（质子医院），迁建市中心血站，新建一批护理院，推进园区泰康之家养老社区、中国人寿养老养生社区、太仓碧湾小镇生态养老社区等健康养老产业项目。

专栏 5：医疗服务能力提升工程

合理规划医疗资源配置要素。医疗机构总床位数提升至每千常住人口 6 张，其中社会资本办医总床位数提升至每千常住人口 1.8 张，基层医疗机构总床位数提升至每千常住人口 1.5 张，公立医院床位数保持在适宜水平，达到“三提升一适宜”目标。

健全医疗服务体系，补充薄弱资源。新增三级康复医院、三级妇幼保健院、三级肿瘤医院（质子治疗中心）、三级口腔医院各 1 所，每个市建设 1 所妇幼保健院、精神病医院、传染病医院。增加护理院、医养融合、家庭病床总量。推进实施健康市民“531”行动计划，推动智慧急救工程建设、建立区域重点疾病救治体系。

县域医疗服务能力建设。加强县级公立医院标准化建设，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。建立县域医学影像中心，形成“乡检查、县诊断”的医疗服务新模式。

临床重点专科建设。修订完善市级临床重点专科评审标准，强化市级临床重点专科动态管理。积极争创省级、国家级临床重点专科。

分级诊疗制度建设。结合县医院能力建设、基层医疗服务能力建设、基层人才培养项目，提升基层医疗服务能力。建成多种形式、有序运行的医联体，确保辖区内所有公立医疗机构和城乡基层医疗卫生机构进入医联体。组建签约医生服务联盟，支持签约服务工作开展。建立分级诊疗信息系统。建立分级诊疗建设监测评价制度。

医疗质量安全管理项目。医疗质量管理与控制体系建设、改善医疗服务行动计划、医院感染管理监测和质量持续改进、血液安全。

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

4. 持续推进公立医院改革。

全面推开公立医院管理体制改革的，推动各级成立公立医院管理委员会并实质运作。完善法人治理结构和院长负责制，实行院长年薪制，建立符合行业特点的医疗卫生单位负责人薪酬制度改革。建立现代医院管理制度，建立科学合理的公立医院绩效考核体系。做好医药价格改革的政策衔接，建立公立医院医药价格动态调整机制。落实政府各项投入政策和政府补助，建立以奖代补的财政补偿机制。继续化解公立医院长期债务。

5. 进一步提升医疗服务能力。

提高医疗质量安全，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，健全医疗安全保障体系，实现医疗质量和医疗安全持续改进。

加强临床服务能力建设，规范诊疗行为，全面实施临床路径，

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。

改善医疗服务，进一步优化就诊环境，推进预约诊疗服务，推行日间手术，畅通急诊绿色通道，发挥信息技术优势。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。强化患者安全管理。

6. 大力发展中医药事业。

完善和健全以中医类医院为主体、综合医院等其他类别医院中医药科室为骨干、基层医疗卫生机构为基础、中医门诊部和诊所为补充、覆盖城乡的中医医疗服务网络。鼓励社会力量兴办中医医疗机构，新增中医医疗机构主要靠社会力量来办。以建设国家和省、市级中医重点专科为抓手，加大中医重点专科评审、建设和管理力度，以评促建，着力打造一批中医药特色优势明显，成效显著的中医学科。

完善中医药基本公共卫生服务项目服务管理机制，加强中医预防保健服务体系建设，充分发挥中医药在预防保健工作中的特色和优势，大力推进中医“治未病”工作，积极探索和规范“治

未病”服务流程和技术方案，挖掘和开发中医药养生保健方法和服务项目。

大力实施“人才强业”战略，健全中医药人才培养的体制和机制，重点抓好中医药领军人才、中医药骨干和基层中医药人员培养工作，全面提高中医药队伍的整体素质。开展名老中医药专家学术经验继承工作，总结、研究名老中医药专家学术思想和临床诊疗经验，探索高新技术时代中医药传承新模式、新方法；开展中医独特诊疗技术和单验方的挖掘整理研究，筛选、评价、推广一批安全、有效、适宜应用的技术、方法和方药。加强对吴门医派的学术思想继承、整理、研究工作。

加强中医药文化宣传和知识普及，引导人民群众自觉培养健康生活习惯。进一步挖掘、保护中医药文化资源，建设好中医药博物馆，宣传中医药文化。研究我市历代名医和流派学术特点和学术思想，弘扬具有“吴门医派”特色的中医药文化。广泛深入开展中医药文化科普宣传活动，大力推进中医药文化宣传教育基地建设。鼓励和支持中医药民间交流与合作。

专栏 6：中医药传承创新和服务能力提升工程

中医药特色优势建设。吴中、姑苏区创建基层中医药工作先进单位，全市国家基层中医药工作先进单位达到 80%以上。全市再建 4 个全国中医重点专科，5 个以上省级中医重点专科，全市新增 10~15 个市级中医重点专科。

中医药人才队伍建设。建设 1~2 个国家级名中医工作室、2~3 个省级名中医工作室，开展中医药学术经验传承工作

中医药文化建设。建设 1 个国家级中医药文化宣传教育基地，新增 1 个省级中医药文件宣传教育基地。

7. 增强妇幼健康服务能力。

全面加快妇幼健康服务体系建设，推进妇幼健康服务机构标准化建设。有效应对“全面两孩”政策，健全三级妇幼健康服务机构，优化调整产科、儿科资源布局，加强专业医联体建设，提升基层医疗保健机构服务能力，建立高危妊娠动态监测和分级管理机制，完善全市危重孕产妇及新生儿救治网络。强化妇幼健康优质服务，全面创新妇幼健康服务模式和管理机制，推进母婴阳光工程、婴幼儿健康促进工程、妇幼健康工程等政府惠民项目的实施。

专栏 7：妇幼健康服务能力提升工程

加强妇幼健康服务体系建设。健全以基层社区卫生服务机构为基础，妇幼保健专业机构为核心，综合医疗机构为技术支撑的妇幼健康服务网络。推进妇幼健康服务机构规划建设，新建一所市级三级妇幼保健院，各县级市、吴江区建设一所二级妇幼保健院。加强各级医疗保健机构妇产科和儿科建设，合理配置二级及以上医疗保健机构产儿科床位和医务人员，三级综合医院应当开设产科、新生儿科及儿科，其中产科床位不得少于 50 张；二级综合医院应当开设产科和新生儿科，其中产科床位不得少于 30 张。加强妇产科医师、儿科医师、助产士等紧缺人员培养和配备，在职称评定、薪酬分配方面对产科、儿科及从业人员给予政策倾斜。加快妇幼保健和计划生育技术服务资源整合，推进基层医疗卫生机构妇幼保健及计划生育门诊规范化建设，加强妇幼健康相关人员配备和培训，明确工作内容和要求。开展妇幼重点学科建设、重点人才培养以及新技术研究、引进、推广和应用。

加强妇女儿童健康保障。完善孕产妇健康管理服务模式，建立健全妇幼健康分级服务，强化基于社区的孕产妇和儿童高危因素的筛查和专案管理。加强孕产妇和新生儿危急重症临床救治能力建设，加快市、县两级危重孕产妇和危重新生儿救治中心建设，建立分级负责、上下联动、应对有序、运转高效的急救、转诊和会诊网络，强化产科质量控制，推行儿科医务人员进产房制度。强化助产技术、计划生育技术、产前筛查与诊断、新生儿疾病筛查、婚前医学检查和人类辅助生殖等技术服务的质量控制。以妇女儿童健康管理和重大疾病防治为重点，深化农村孕产妇住院分娩补助、妇女宫颈癌和乳腺癌筛查、妇女增补叶酸预防神经管畸形以及孕产妇艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播等妇幼重大公共卫生服务项目和免费计划生育技术服务项目，提高育龄群众生殖健康保障水平。

加强出生缺陷综合防治。落实出生缺陷三级预防措施，深化母婴阳光工程、婴幼儿健康促进工程、妇幼健康工程等惠民实项目。推进免费婚前医学检查和免费孕前优生健康检查工作，规范婚育咨询指导。加强高龄高危孕产妇孕期指导和干预。完善出生缺陷筛查和诊断技术平台，加强高通量基因测序应用管理，提高产前诊断服务能力。推进新生儿 29 种遗传代谢疾病筛查等适宜技术的应用，做好确诊病例的治疗和康复。落实高危儿健康促进措施，提高出生人口素质。

8. 整合、提升老龄健康服务能力。

积极应对人口老龄化，提高老年人健康素养。开展老年常见病、慢性病的健康指导和综合干预，推广以慢病管理和老年营养运动干预为主的适宜技术，65 岁以上老年人健康管理率达到 70% 以上。大力开展长期护理保险制度试点。开展老年心理健康和关怀服务。积极防治老年痴呆。

健全以社区为依托，预防保健、医疗救治、康复护理并重的老年健康服务体系。重点发展社区健康养老服务，提高基层医疗卫生机构为居家老年人提供上门服务的能力。完善治疗-康复长期护理服务链，发展和加强康复、老年病、长期护理、慢性病管理、临终关怀等接续性医疗机构。

9. 完善急救医疗网络体系。

按照健康市民“531”行动计划要求，强化急救体系和能力建设。健全院前急救、医院急诊科、急诊 ICU 一体化的急救医疗服务体系（EMSS）。到 2020 年，全市二级以上综合医院急诊科全面达到省定标准和规范要求。健全急救医疗运行机制，加强“120”院前急救综合信息系统建设，完善指挥调度功能，协调好院前和院内，提供及时、快捷的院前急救服务。采取多种有效途径，解

决好院前急救医疗机构急救人才匮乏的问题；开展培训与演练，提高急救医疗服务技术能力和水平。

10. 健全血液供应保障体系。

完善血液供应保障机制，加强采供血机构标准化、规范化建设，建立政府主导、全社会参与的无偿献血宣传发动工作新机制，加强血液安全质量管理；继续推进血液集中化检测；加强医院输血科规范化建设，完善血液管理信息系统建设，实现与用血医院和区域卫生信息平台的互联互通。

（三）以支付方式改革为核心，构建新的全民医疗保障体系。

1. 完善基本医疗保障制度。

持续提升居民医疗保险保障水平，扩大参保范围，覆盖率达98%以上。巩固发展职工医疗保险、城乡居民医疗保险和社会医疗救助“三位一体”的医疗保障制度，不断完善医疗保险市级统筹机制，逐步推进苏州大市基本医疗保障制度统一。

2. 全面推进医疗保险支付方式改革。

加大医保支付方式改革力度，加快推进临床路径管理，推行按病种付费、按人头付费等工作，推进日间手术按病种付费，扩大按病种付费的病种数和住院患者按病种付费的覆盖面。增强医疗保险对医疗服务行为和费用的调控引导与监督制约作用，逐步将医保对医疗机构服务监管延伸到对医务人员医疗服务行为的监管，促进医疗机构规范提供医疗服务，有效控制医疗费用不合理增长。建立疾病应急救助制度。全面推广城乡居民大病保险制度，

加强与基本医保、医疗救助等制度衔接，有效防止因病致贫、因病返贫。

3. 加强医疗保险基金管理。

完善住院统筹和门诊统筹相结合的补偿方式，扩大按病种付费的病种数，有效控制医疗费用不合理增长，减轻群众医疗费用负担。实施差别化的医疗保险报销政策，在落实分级诊疗、双向转诊、推广家庭签约、促进医养融合的过程中推动医保政策进一步向基层倾斜、向老年人倾斜。合理提高参保人员的医疗保险待遇水平。继续深化医保支付方式改革，提高医疗保险基金使用绩效，保障医保基金平稳、可持续运行。

4. 加快发展商业健康保险。

大力发展与基本医疗保险相衔接的商业健康保险，推进商业保险公司承办城乡居民大病保险，扩大人群覆盖面。鼓励开发重大疾病保险、特定疾病保险、失能收入损失保险、长期护理保险等与基本医疗保险相补充的商业健康保险产品。发挥商业保险公司的专业优势，鼓励保险公司开展健康风险评估、健康风险干预等服务，促进健康保险服务功能有效发挥。

5. 协同完善医疗保险支付制度。

积极推进分级诊疗制度，实行差别化医保支付政策，门诊支付向基层医疗机构倾斜。严格执行住院转诊程序，住院起付线实行累积计算。由基层医疗机构按规定转诊到上级医疗机构的患者，在基层医疗机构花费可累加至转诊医疗机构计算起付线；上级医

疗机构住院治疗后转诊回签约基层医疗机构或医联体机构继续康复、治疗的，不再收取住院起付线费用。

（四）以保障有效供给为核心，构建现代药品供应保障体系。

1. 巩固完善基本药物制度。

进一步扩大基本药物制度实施范围，将非政府办基层医疗卫生机构全部纳入制度实施范围。调整完善基本药物配备使用政策，推动公立医院优先配备使用基本药物。出台医联体内医疗机构药品使用管理规定，规范用药行为，完善分级诊疗药品供应保障。建立以基本药物为重点的临床用药综合评价体系，加强基层合理用药培训。探索采取政府购买或免费的方式向特殊人群（如老年人、残障人士等特殊群体）提供基本药物。

2. 建立健全药品供应保障体系。

坚持以省为单位的网上集中采购，实行一个平台、上下联动，招采合一、量价挂钩，创新药品和医用耗材市级谈判新机制，保证药品质量，保障药品供应，降低药品虚高价格。优先保障急（抢）救药品、低价药品、妇儿专科药品供应。加强短缺药品动态监测和预警，强化供需衔接，保证临床药品日常、平稳使用。

3. 加强药品和医用耗材采购使用监管。

加强药品和医用耗材采购使用监管信息化建设，强化日常监管，实现市、县（区）医疗机构信息平台互联互通、信息共享。开展实施基本药物制度和医用耗材采购使用督查，继续实施重点药品监控目录预警管理制度，加大通报力度，实行目录动态管理，

确保临床用药合理性、适用性、安全性。依托市公共资源交易中心平台，实现信息共享，统一平台，统一专家库，优化医用耗材采购模式，提高监管透明度。

（五）以促进优生优育为核心，构建计划生育管理服务体系。

1. 依法组织实施全面两孩政策。

完善全面实施一对夫妇可生育两个孩子政策的配套措施，实行生育登记服务制度，做好便民服务。改进再生育审批管理，优化办事流程。修订《苏州市人口与计划生育办法》，做好政策衔接。依法依规查处政策外多孩生育，维护良好生育秩序。建立出生人口监测和预警机制，加强政策执行情况评估。推进计划生育信息平台建设，加强部门间信息共享。

2. 加强计划生育基层基础工作。

坚持计划生育目标管理责任制。开展新一轮全国计划生育优质服务先进单位创建活动，推进计划生育工作转型发展。深入开展人口协调发展先进县（市、区）创建活动，加强督查考核。切实稳定和加强基层计划生育工作网络和队伍，强化基层基础工作。健全和完善计划生育宣传倡导、依法管理、优质服务、政策推动、综合治理长效工作机制。建立健全卫生和计划生育综合监督行政执法体系，规范社会抚养费征收管理。充分发挥群众参与社会管理的基础作用，深化计划生育基层群众自治。建立连心家园项目示范点。

3. 提升计划生育服务水平。

有效整合医疗卫生、计生技术服务资源，提高资源利用效率和服务的可及性。推进计划生育基本公共服务标准化。加强生育服务咨询指导，大力普及孕前优生知识，提高优生健康检查质量，实现孕前优生健康检查应检尽检，增强孕前优生服务能力。全面落实免费避孕节育技术服务，为育龄对象提供优质的生殖健康服务。加强计划生育药具工作，提高计划生育药具管理信息化水平，到2020年，实现“避孕节育随访服务/避孕药具不良反应、不良事件监测”工作城乡全覆盖。

4. 强化流动人口卫生计生服务管理。

推进流动人口基本公共卫生计生服务均等化建设，开展全国流动人口基本公共卫生计生服务均等化示范区（市）创建活动，以满足流动人口健康需求为导向，全面落实国家规定的基本公共卫生计生服务项目，重点开展儿童预防接种、孕产妇和儿童健康管理、健康档案、传染病防控、健康教育与健康促进、计划生育等工作，巩固完善基层运行新机制，提升基本项目的覆盖率。加强基层服务体系建设，为流动人口打造便捷、高效的“15分钟健康服务圈”，提高流动人口基本公共卫生计生服务利用水平。强化项目绩效考核，推动流动人口基本服务项目全面、规范实施，不断提高基本公共卫生计生服务均等化水平。全面实施流动人口健康教育和促进行动计划，启动“新市民健康城市行”系列宣传活动，开展健康促进企业、学校、家庭建设活动，在流动人口中倡导和践行健康促进理念和策略，促进流动人口健康素养水平提

升。鼓励地方创新和完善服务模式，探索政府购买服务项目的管理方式，创建全国流动人口社会融合示范社区，推进流动人口社会融合示范试点工作，完善信息统计和动态监测工作制度，加强流动人口动态监测调查和相关工作研究。推进流动人口信息平台与系统内公共卫生相关业务平台的信息共享，加强信息比对，逐步实现互联互通和业务协同。

实施流动人口计划生育管理制度改革。推进网上信息核查和共享，做好流动人口在居住地的生育登记服务。推进流动人口婚育证明电子化改革。推进流动人口计划生育服务管理全国“一盘棋”工作，落实现居住地信息通报、协查、服务等职责。加强流动人口计划生育协会建设，推进党团组织、群众团体、社会组织共同参与流动人口服务管理工作，引导和组织流动人口自我管理、自我服务、自我教育。

5. 促进计划生育家庭发展。

继续落实好奖励扶助、特别扶助、持独生子女父母光荣证企业退休人员及无业人员一次性奖励等政策，进一步完善政策兑现长效管理和动态增长机制，提升计划生育家庭发展能力。探索推广计划生育特别帮扶家庭养老帮扶等工作模式，妥善解决其生活照料、大病治疗、精神慰藉等问题。深入推进幸福家庭建设，分解落实人口素质提升、家庭健康促进、家庭发展扶助、和谐家园推进和家庭文化建设五大行动工作任务。扩大计划生育系列保险。

6. 促进出生人口性别平衡。

加强对全市综合治理出生人口性别比重点项目地区的管理。完善出生实名登记制度，强化孕期服务和孕情监测。加强 B 超使用管理，严厉打击“两非”行为。实施“圆梦女孩志愿行动”。

专栏 8：人口发展和质量提升工程

实施全面两孩政策。修订《苏州市人口与计划生育办法》，制定全面两孩政策实施方案和配套措施。实行生育登记服务制度，改进再生育审批管理。建立出生人口监测和预警机制，加强政策执行情况评估。强化计划生育基层基础工作，稳定基层计划生育工作网络和队伍。统筹推进生育政策、服务管理制度、家庭发展支持体系和治理机制综合改革。

计划生育家庭民生保障。完善和推进计划生育奖励优惠政策，保障和改善计划生育家庭民生，提升计划生育家庭发展能力。计划生育老年奖励和计划生育特殊家庭扶助关怀。

人口质量提升项目。提供育龄群众免费优质的生殖健康服务，出生人口性别比综合治理力度，加大出生缺陷防治，做好免费孕前优生健康检查服务项目，重点培训风险评估和咨询指导。

妇女、青少年和儿童营养改善。实施农村义务教育学生营养改善计划和儿童营养改善项目，降低 5 岁以下儿童生长迟缓率。

实施流动人口计划生育管理制度改革。修订《苏州市流动人口计划生育工作办法》，强化流动人口计划生育服务管理区域协作，完善生育服务登记制度，推进流动人口婚育证明电子化。实行相关证明材料办理承诺制、首问负责制、限时办结制。加强流动人口计划生育协会建设，促进流动人口社会融合发展。流动人口聚集地计生协会覆盖率达 85%。

（六）以强化综合监管为核心，构建现代卫生与健康治理体系。

全面加强以问题和监督为导向的卫生与健康法制体系、监管体系建设，实现卫生与健康治理体系和治理能力的现代化，充分发挥依法治理对改革发展的引领与推动作用，保驾“健康苏州”。

1. 建设现代卫生与健康监管体系。

加强卫生与健康监督体系建设。推进政府职能转变，坚持依法行政，加快推进属地化和全行业管理，切实提高行业治理能力水平。有效整合卫生与健康执法资源，完善市、县（区、市）、镇（街道）三级监督执法网络，监督机构标准化建设达标率 100%，充实卫生行政执法力量，区（市）卫生监督人员数按照常住人口 0.8/万的标准配置。提高公共卫生、医疗卫生、计划生育综合监督执法能力，健全卫生与健康日常监督和行政处罚等制度建设，建立定位明确、规范统一、运转高效、执法有力的综合监督体系和制度。

加大卫生与健康监督执法力度。依法加强医疗机构、从业人员、医疗技术应用、大型医疗设备等医疗服务要素监管，加大执法力度，维护医疗市场秩序。加强对公共场所卫生、饮用水卫生、学校卫生、职业卫生、放射卫生、传染病防治、计划生育和中医服务等监督执法工作，依法严厉打击危害人民群众身体健康和生命安全的违法行为。全面实施“双随机、一公开”监管，综合监督行政执法全过程记录制度和行政裁量权基准制度。健全行政执法和刑事司法衔接机制，实现行政执法和刑事处罚无缝对接。

实现卫生与健康监管与信用联动。大力推进监管信用体系建设，探索实施信用联动监管的工作方式，以信用评价为轴心，构建执法监督、行业自律、社会监督、公众参与的“五位一体”卫生与健康监管制度。推进综合监督执法信息公开，主动接受社会监督。

2. 加强卫生与健康法制体系建设。

重点加强卫生与健康综合监督、医疗服务、计划生育、卫生人力资源管理、公共卫生等重点领域和薄弱环节的法制建设，填补法律法规的空白，初步形成具有苏州特色的卫生与健康法规体系框架。全面落实行政执法责任制、行政执法全过程记录制，强化对行政执法的制约和监督。推进卫生与健康行政决策工作规范化、程序化、法治化，重大行政决策落实公众参与、专家论证、风险评估、合法性审查、廉洁性审查和集体讨论决定等法定程序，强化决策程序的刚性约束。实行行政问责制，坚决纠正行政不作为、乱作为，坚决惩处失职、渎职，强化对行政权力的监督和制约。

3. 进一步深化行政审批制度改革。

加快政府职能转变，坚持简政放权、放管结合、优化服务协同推进。实施行政审批事项清单制度，继续减少、下放和转移一批行政审批事项。推进许可标准化管理，优化许可流程，严格规范行政许可行为。建立行政审批评价制度，强化事中、事后监管。

4. 创新多元化矛盾纠纷解决机制。

强化法律在维护群众权益、化解社会矛盾中的权威地位。畅通相对人利益协调、权益保障法律渠道。健全行政复议、行政调解、行政裁决和仲裁制度，充分发挥行政机关、第三方机构在预防、化解社会矛盾中的重要作用，促进社会和谐稳定。

专栏 9：健康卫士“531”行动计划

打造现代卫生与健康综合监管体系。覆盖医疗卫生、公共卫生、计划生育等重点领域，加强资格准入、服务规范、质量安全等重点环节监管，健全综合协调、监督与信用联动、“双随机一公开”等重点监管机制。完善法规制度建设，推进监督执法法治化；强化执法标准建设，推进监督执法规范化；统一监管信息平台，推进监督执法信息化；强化设备装备建设，推进监督执法专业化；构建风险监管模式，推进监督执法精准化。

（七）深化医药卫生体制改革，完善卫生与健康工作协同平台。

1. 持续深入推进医药卫生体制改革。

增强医药卫生改革的创新性、系统性、协调性，着力构建现代医疗服务、公共卫生服务、医疗保障、药品供应保障、医疗卫生监管体系，以人民群众的获得感为宗旨纵深推进改革，推进健康苏州 2030 规划。全面深化公立医院改革。加快建立现代化的医院管理制度，真正实现政事分离、管办分开、运转高效，提高人民群众和医护人员满意度。加快实施分级诊疗制度，实现医疗可持续发展，做实家庭医生签约服务。加快医保体系建设，充分发挥医保对医疗、医药的引领和牵头作用，大力推进医保支付方式改革，提高大病保险扶贫救困的精准度。加快规范药品生产流通秩序，促进药品生产流通企业优化重组，实施“两票制”，完善采购机制，加强使用监控。大力发展非公立医疗机构，依法放宽社会办医准入条件，实行财税金融等优惠政策。深化编制人事制度改革，建立适应行业特点的人事薪酬制，完善绩效工资制度，激发医务人员积极性。大力实施智慧健康战略，促进健康医疗领

域数据的共享，创新医疗服务管理模式。

2. 建立公平有效可持续的筹资体系。

确立政府在提供公共卫生和基本医疗服务中的主导地位，确保卫生基础设施和重大项目的投入，落实公共卫生和基本医疗服务经费，逐步提高政府卫生投入占卫生总费用的比重，投入的增幅要高于经常性财政支出的增幅；建立完善的绩效评估和资金监管机制，实现政府卫生投入的预期目标。明确政府、社会与个人的卫生与健康投入责任，完善合理分担机制，鼓励和引导社会力量加大对卫生与健康事业的投入，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，形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医体制。进一步缓解个人就医经济负担，降低个人卫生支出占卫生总费用的比重。

3. 建立科学合理的医药价格形成机制。

建立科学合理的医药价格形成机制，充分发挥价格机制的约束激励作用。理顺医疗服务价格体系，完善补偿机制和绩效评价机制，合理体现医务人员劳务技术价值，探索政府定价与市场调节相结合的管理体制。实行差别化的医保支付和价格政策，促进各级各类医疗卫生机构分工协作机制的建立。巩固基本药物制度，建立健全药品供应保障体系，理顺药品价格，保证质量，保障供应，降低虚高价格。

（八）启动“健康苏州2030”规划纲要，完善健康城市工作平台。

1. 开展全民健康生活方式示范行动。

组织开展旨在提升居民健康素养水平的健康教育与健康促进系列活动和场景建设。深入开展健康城市建设，努力打造卫生城市升级版，促进城市健康与人的健康协调发展。修订新一轮健康城市建设评价指标体系，提高国家卫生城市群的整体水平，国家卫生镇比例达到90%，省级卫生村比例达99%。开展健康城市宣传，健康细胞建设，提高社会参与程度，建设健康主题公园、健康步道、健康教育园等健康支持性环境。

2. 开展城乡环境卫生整洁行动。

巩固改水改厕成果，加强城乡生活饮用水卫生监测，做到生活饮用水卫生监测乡镇全覆盖，及时公布监测数据。做好病媒生物科学防治，做好密度监测和抗药性监测，将病媒生物密度控制在不足危害人群健康的密度水平。开展城乡大环境卫生综合整治，结合国家和江苏省行动方案，开展苏州市城乡环境卫生整洁行动、村庄环境综合整治、城市环境综合整治等，发动全社会参与。

3. 积极实施城乡健康养老行动。

加快推进医养融合发展，加大基本医疗保险对老年人社区用药、社区医疗服务、长期护理等项目的支持力度。统筹医疗卫生与养老服务资源布局，促进养老服务发展。建设以居家为基础、社区为依托、机构为支撑、医养相融合发展的养老服务体系。进一步完善养老服务设施，鼓励引导社会力量参与养老机构运营。

4. 积极实施健康服务业创新发展行动。

鼓励社会力量参与医疗和养老服务等社会建设领域的体制机制创新，着力增加供给、优化服务，不断满足人民群众多层次、多样化的公共服务需求，逐步形成政府主导、企事业单位和社会组织广泛参与的多元化公共服务供给模式。落实促进非公立医疗机构发展的一系列政策措施。在符合规划总量和结构的前提下，进一步鼓励和引导社会资本在新城区和医疗资源薄弱地区举办上规模有特色的医疗机构。积极建设大健康产业，以高端医疗、健康管理、照护康复、养生保健、健身休闲等领域为重点，抢抓老龄化时代、消费升级带来的产业新机遇，努力打造“全国重要的生命健康产业基地、国内知名的新型医疗和养生休闲服务中心”。

专栏 10：健康苏州促进工程

全民健康教育与健康促进行动。建立健康知识和信息发布平台，完善市、县二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，全市 95% 的学校达到健康促进学校标准，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。

健康环境建设。积极推进健康城市、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 99.8% 以上。实施城乡生活饮水卫生监测项目。深入推进城乡环境卫生整洁行动。

全民自救互救素养和能力提升。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。

健康服务业发展。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。

(九) 加强卫生与健康信息化建设，构建智慧健康服务管理平台。

1. 提升“智慧健康”水平。

健全健康信息服务平台和网络，推动区域人口健康信息平台互联互通和数据应用，加快医疗卫生服务“用户端”体系建设。加强医疗卫生信息化建设。建立健全功能较为完善的人口健康信息平台，以个人电子健康档案为纽带，通过整合区域卫生信息平台 and 公共卫生信息平台的基础数据，在医疗机构、公共卫生机构、医护人员和患者之间建立起医疗行为的信息通道，为家庭医生、分级诊疗、双向转诊等重大制度的实现提供信息支撑，初步实现医疗行为记录、就医快捷引导、疾病防控研判等信息支撑服务和大数据分析。

2. 加快“三个一”工程试点推进。

探索研究健康卡与市民卡、金融 IC 卡的融合，实现市民健康“一卡通”加快推进试点地区健康档案全覆盖，提高电子健康档案的数据质量和动态管理水平，引导居民对个人健康档案自我理。探索建设家庭医生（护士）管理云平台，实现家庭医生与患者的自助注册、就医的信息管理新模式。

3. 加强医疗卫生机构信息化建设。

大力实施智慧健康战略，支持创新医疗服务管理模式，进一步提升我市医疗服务供给能力和服务水平。加强区域信息平台建设，实施“基于居民电子健康档案的卫生信息化工程”，实现全

市健康档案数据整体入库以及县（市）区间、医疗卫生机构间互联互通和信息共享，初步实现全市范围的“两个任何”（即任何居民和医务人员，在任何联网医疗卫生机构，在满足业务规范的情况下可以调阅相关健康档案）。实施“基于数据标准化的区域健康大数据互联互通工程”（康联工程），构建涵盖区域医疗服务信息、公共卫生服务信息、药品使用等3类信息，支持绩效评价、政府拨付资金核定、医院可分配资金核定等3项管理功能和公立医院全面预算管理的“3+3+1”的医疗卫生服务综合监管系统，实现医疗卫生服务的现代化、均等化、便利化和精细管理。

4. 推进健康医疗信息化新业态发展。

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。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。鼓励发展社会化的医学检验中心和影像中心。积极发展第三方医疗服务评价、健康管理服务评价等服务。支持临床使用国产大型医用设备等医药产品。

专栏 11：智慧健康服务工程

智慧健康基础设施建设。合理构建市、县级健康信息平台和数据中心，综合利用卫生与健康信息传输主干网、电子政务网、互联网，建立完善横向到边、纵向到底的网络基础设施。

健康信息共享建设。建立健康医疗信息共享交换标准体系，面向基层医疗卫生机构开展集中读片、出具诊断报告、远程会诊、双向转诊、医学咨询等远程医疗业务，支持形成上下联动、急慢分治等健康医疗服务新模式。

健康信息务实应用建设。开展预约诊疗、医患互动、信息查询、健康档案自我管理和运行监测、辅助决策、绩效考评。利用物联网、移动互联网、可穿戴设备等技术探索提供健康指导、康复、慢病管理个性化服务。

健康医疗大数据应用。建立和完善全员人口、服务资源、电子健康档案、电子病历和健康知识数据库，开展大数据深度挖掘与分析利用。

（十）实施“科教强卫”战略，搭建卫生与健康人才发展平台。

1. 实施新一轮“科教强卫”工程。

通过实施“科教强卫工程”，推动医学技术进步，提升医疗服务能力，带动全市医疗卫生单位的学科建设、人才培养和适宜技术推广，使我市医疗卫生整体实力增强，技术水平显著提升，逐步达到国内领先、国际先进，重大疾病防治能力整体接近中等发达国家水平。到 2020 年，建成一支数量规模适宜、素质能力优良、结构分布合理的卫生与健康人才队伍，高水平高素质的卫生领军（重点）人才队伍建设进一步提高，基层公共卫生和医疗服务人才短缺的局面得到改善，逐步建立符合卫生与健康人才发展规律的人才工作机制，营造人才发展的良好环境。2020 年卫生人员总量达到 10.4 万人，人才结构逐步优化，2020 年每千人口卫生技术人员 7.4 人，执业（助理）医师 2.5 人，注册护士 3.14

人，基层卫生人才分布区域平衡，各类卫生人才协调发展。人才整体素质得到提高，住院医师规范化培训制度全面落实。加大“科教兴卫”工程财政投入力度，各市区参照市级标准制定完善《科教兴卫专项资金管理办法》，强化对全科医生培养的政策支持，全面落实基层卫生人才“百千万”提升计划。

2. 加快临床医学中心（创新平台）建设。

力争在5年内培植2~3个省级临床医学中心（创新平台），7~8个市级临床医学中心（创新平台）。以建设临床服务、科技创新、人才培养综合能力具有国内一流、国际先进的标志性临床医学中心为目标，全面提升我市医疗卫生单位临床服务能力和科技创新水平。

3. 加快医学重点学科和实验室建设。

建设具有苏州特色优势的标志性学科（实验室），争创10个省级重点学科（实验室）（含省市共建项目）、40个市级重点学科（实验室）。以严重影响我市居民健康的常见病、多发病、疑难重症疾病的防治为切入点，以技术创新、转化医学、再创新和解决实际问题为重点，建设50个具有省内先进水平、体现苏州特色和优势的重点学科（实验室）。

4. 支持关键技术研究 and 科技成果转化。

加强临床常见疾病、重点病种的核心诊疗技术以及重大疾病、传染病预防和控制关键技术的研究及成果转化。重点扶持100个对疾病预防、诊断、治疗和健康服务质量的提高具有重要价值

的项目，切实提高我市临床重大疾病和传染病防控技术水平。

5. 加强高层次人才队伍建设。

大力实施“姑苏卫生人才计划”、“临床医学专家团队”引进计划、海外特聘专家等项目，加快领军人才、重点人才和青年医学重点人才的培养。面向海内外引进和特聘5名医学专家，培育和引进20名省、市级医学领军人才、100名医学重点人才和200名青年医学重点人才。加快建立科学的人才聘用、引进、选拔、培养、使用和评估机制，充分发挥高层次人才评价调节作用。健全高层次人才境外研修制度，利用国际交流支撑计划等平台，有计划地资助中青年医疗卫生骨干人才出国（境）学习进修。

6. 加强基层卫生人才队伍建设。

以全科医师岗位培训为重点，大力开展继续教育，打造基层社区卫生机构全科医师队伍，全面提升基层卫生专业技术人才水平。十三五期间，完成5000名住院医师规范化培训，全市新进入临床岗位的住院医师全部进入国家住院医师规范化培训基地进行培训。通过基层卫生机构一体化管理、人才联动、校园招聘等多种途径，吸引卫生人员到基层医疗卫生机构工作。完善基层医疗卫生机构绩效工资等激励保障政策，完善收入分配制度，提高基层中高级岗位待遇，鼓励医务人员到基层工作。建立和完善家庭医生制度，推进基层家庭医生签约服务。完善城市卫生人员下基层服务工作。

7. 统筹推进各类人才队伍建设。

完善“广覆盖、多层次”的继续教育培训网络，建立多元化、多功能、规范化和制度化的继续教育体系，鼓励各级各类卫生技术人员通过各种途径参加医学继续教育，提高岗位适应能力。以适应新的健康服务需求为导向，合理配置各类卫生人才。统筹推进临床医疗、中医药、卫生管理、疾病预防控制、妇幼保健、社区卫生、卫生应急、卫生监督、职业病防治、健康教育等各类公共卫生人才队伍建设，遵循医学人才成长规律，兼顾当前需要和长远发展，逐步完善卫生人才培养制度和培养体系。

8. 建立完善人才运行机制。

建立卫生人才评价指导体系，完善各类卫生专业技术人员评价标准。完善收入分配制度改革，建立以服务质量、服务数量和服务对象满意度为核心、以岗位职责和绩效为基础的考核和激励机制。提高医疗卫生机构管理队伍的职业化、专业化水平。不断完善绩效考核体系，着力推进人事薪酬制度改革，在可调控的范围内，逐年提高绩效工资总量。鼓励医师多点执业，建立有利于提升基层医疗卫生机构服务能力的人才和技术合作交流机制。探索区域内编制总量管理、统筹调剂使用，编制重点向基层倾斜。完善人才考核机制。加强日常考核和年终考核，强化考核结果运用。实行专业技术人员动态管理，完善培养对象考核办法，科学制定考核指标。

专栏 12：科教强卫工程

“科教强卫”工程。至 2020 年，建成 10 个在全省、全国具有影响力的临床医学中心（创新平台），打造 50 个优势明显、综合竞争力强的医学重点学科（实验室），重点扶持 100 项重大科技创新项目；培养 10 名医学领军人才，培育和引进 20 名省、市级医学领军人才，培养 100 名医学重点人才，200 名医学青年重点人才，5000 名合格的住院医师。

国际交流合作。2015~2020 年，全市选派出国研修 100 人，建立中外合作平台 50 个。

（十一）积极扶持健康服务，构建健康产业发展平台。

1. 优化社会办医格局。

大力推进社会办医，进一步优化政策环境，破除社会力量进入医疗领域的不合理限制和隐形壁垒。鼓励社会资本发展高端医疗服务。采取购买服务的方式，鼓励非公立医疗机构承担部分公共卫生服务和基本医疗卫生服务。到 2020 年，按照每千常住人口 1.8 张床位为社会办医预留规划空间，社会资本举办的医疗机构床位数和服务量占比均达 30%以上，在符合规划总量和结构的前提下，取消对社会办医疗机构的具体数量和地点限制。及时向社会公布并详细说明本区域可新增或拟调整的医疗资源的规模和布局。对涉及新增或调整医疗资源的，包括新建城区等，支持由社会力量举办和运营医疗机构。社会办医疗机构在机构设置、执业监管、技术准入、设备配置等方面与公立医疗机构享有同等待遇。鼓励社会力量举办中医类专科医院和只提供传统中医药服务的中医门诊部、中医诊所，加快社会办中医类机构发展。鼓励社会力量举办康复、护理、口腔等医疗机构，使民营医疗机构占医疗机构比例控制在 60%左右。推进医师多点执业、自由执业，鼓励有

资质的医师到基层医疗卫生机构执业或开设工作室，支持有资质的中医专业技术人员特别是名老中医开办中医门诊部、诊所。依法加强对非公立医疗机构服务行为的监管。

2. 积极培育健康服务新业态。

顺应经济发展新趋势和新需求，积极培育现代服务业新兴产业，打造现代服务业增长新亮点。以高端医疗、健康管理、照护康复、养生保健、健身休闲等领域为重点，抢抓老龄化时代、消费升级带来的产业新机遇，努力打造“全国重要的生命健康产业基地、国内知名的新型医疗和养生休闲服务中心”，开展国家康养旅游示范基地、中医药健康旅游示范区（基地、项目）建设。

探索运用规范的政府和社会资本合作模式新建或改造一批基础设施项目，在医疗和养老服务设施等领域探索运用 PPP 模式。大力发展健康体检、健康咨询、健康教育、健康管理、疾病预防等服务。引导体检机构、健身机构提高服务水平，开展连锁经营。规范发展母婴护理、养生美容等服务市场，健全行业标准体系，培育服务品牌。加快发展心理健康服务，培育专业化、规范化的心理咨询、辅导机构。支持发展第三方医疗服务评价、健康管理服务评价。培育发展健康文化产业，鼓励开发特色医药文化资源。大力发展健康食品产业，规范保健品市场。

加快社会建设领域平台建设，加快推进中国现代健康科学协同创新中心、中国儿童药研发与技术转移平台、中国妇女孕期健康管理智能平台、中国慢性病防控综合支撑平台、苏州医学中心、

“虚拟养老院”等科研与服务平台的设立与运作，加强重点实验室、生物技术检测平台、药物分析测试平台等公共服务平台建设，推动相关技术成果和创新业务模式的产业形态落地，着力打造依托苏州、服务全国的社会建设领域的重大运营平台，以事业与产业的深度融合，不断创新社会建设的体制机制。

3. 创新发展医药和医疗器械产业。

集聚智慧，集约要素，完善政、产、学、研、用协同创新体系，将医疗器械和生物医药等产业培育成为推动苏州新一轮发展优势主导产业。大力推进医学与信息、材料等领域新技术的交叉融合，构建生物医药、医工技术创新体系。加快研发高精密诊断及治疗设备，差异化CT、彩超、磁共振等影像设备，新型便携治疗设备。开发单克隆抗体系列产品和检测试剂，传染病早期检测诊断试剂，新型系列肿瘤标记物检测试剂。研发生物医学材料，骨、牙、关节等系统用生物活性修复材料，人工器官等体内植入物。发展生物合成、生物芯片、生物反应器等共性关键技术和工艺装备。推进基因工程药物、抗体药物、多肽药物、核酸药物等规模化制备。发展化学制药、高端仿制药和生物育种。重点支持高新区等地区的医疗器械产业、工业园区和吴中区等地区的生物医药产业加快发展。

4. 加快发展健身休闲运动产业。

加强体育健身休闲领域供给侧结构性改革，培育多元市场主体，引导社会力量参与，构建以大众化市场为主体、适应多元化

消费需求的健身休闲运动产业发展新格局。推进“所有权属于国有、经营权属于公司”的公共体育场馆运营管理改革，促进体育场馆服务业和相关城市服务业的融合渗透，打造一批健身休闲服务综合体。鼓励发展多种形式的体育健身俱乐部。积极培育具有消费引领特征的时尚休闲运动项目，打造具有区域特色的健身休闲示范区、产业带，培育一批健身休闲特征明显的体育健康特色小镇。健全健身休闲业质量标准体系和质量管理体系，利用现代信息技术实现服务内容创新。加大青少年体育培训服务供给，培育潜在体育消费市场。

（十二）提高全民健康素养，构建现代健康促进平台。

1. 加强健康教育和健康促进。

打造健康促进品牌活动，倡导和发展健康文化。加大控烟力度，特别是卫生与健康机构和公共场所控烟力度，控制烟草危害。实施健康素养促进行动，开展健康素养基本知识与技能行为普及，提升健康素养水平。城乡居民健康素养水平提升至 24%。实施心理健康促进。完善心理健康服务队伍建设。广泛开展心理健康宣传教育，普及心理卫生知识。开设公益热线，为市民免费提供心理援助服务。深入社区、学校、企业、机关、农村开展心理咨询及相关心理卫生服务，普及大众心理卫生健康知识。

2. 强化宣传平台建设。

充分发挥微博微信等新媒体传播速度快、互动性强、影响面广的优势，健全信息发布机制，完善平台功能。整合全市卫生与

健康系统新媒体资源，建设健康苏州新媒体矩阵，形成纵向联系紧密、横向全面覆盖、上下充分联动的新媒体网络。要利用好电视、广播、报纸、网站等传统媒体的强大影响力，做好新闻宣传和舆论引导，做到主动策划，形成主流舆论的强大声势。利用新闻发布会、新闻通气会、官方网站及微博微信等各种渠道，第一时间做好重大政策措施的发布和政策解读。借助地铁、公交、车站、城市广场大屏、社区宣传栏等阵地，广泛传播健康知识。

3. 健全宣传工作机制。

健全宣传工作制度，强化正面宣传和典型宣传，规范新闻发布、媒体沟通、舆情预警、舆情处置、新闻应急等工作流程。重大突发公共卫生事件、医疗纠纷等信息要及时、主动上报。建立健全宣传工作考评机制，将宣传工作纳入年度绩效考核，与评先评优相结合。加强宣传人才队伍建设，加大新闻通讯员、新闻发言人和网络评论员培训力度，提升新闻宣传能力，逐步探索建立以专家咨询团队、媒体记者团队、网络大V团队、卫生与健康行业宣传队伍团队和基层卫生与健康宣传骨干为主体的全网式宣传队伍。

四、规划实施

（一）加强组织领导。

各级政府要从全面建成小康社会、推进健康苏州建设的高度提高认识，把握习近平总书记提出的“让人民群众享有更高水平的医疗卫生服务”总体要求，着眼全局，进一步加强领导，将卫

生与健康“十三五”规划与苏州市经济社会发展总体规划相融合，积极推进将健康理念融入政府各项政策中，加强政府部门间协作，确保认识到位、责任到位、投入到位。及时协调解决卫生与健康工作中的重大问题，努力使卫生与健康事业与经济社会发展相协调，使人民健康水平与经济发展水平相适应。认真贯彻国家法律法规和医药卫生体制改革的总要求，发挥政府在卫生与健康事业发展中的主导作用，切实转变政府职能。卫生与健康相关部门要加强统筹协调，形成合力，提升城乡卫生服务水平，将政府主导与引入市场机制相结合，将制度建设和体制机制创新相结合。全面落实《健康苏州 2030 规划纲要》《苏州市深化医药卫生体制改革试点工作实施方案》和苏州市健康市民、健康城市、健康卫士“531”系列行动计划，建立具体保障管理机制、监督机制、奖励和责任追究机制，深入推进健康苏州建设，持续推进医药卫生体制改革，建设现代医疗卫生体系、建立科学有序的就医秩序、缓解看病就医矛盾，努力让人民群众享有高质量的医疗卫生服务。

（二）营造良好氛围。

加强多渠道沟通，争取各方面支持，保障规划的有效实施。坚持正确的舆论导向，通过各种渠道广泛宣传卫生与健康事业面临的形势与挑战、改革与发展的重要意义与政策措施，增强社会对健康和卫生与健康工作的普遍认知，争取全社会的理解、支持和参与。进一步加强卫生与健康行风和职业道德建设维护卫生与健康行业的良好形象。加强卫生与健康普法宣传，优化医务人员

执业环境和条件，保护医务人员的合法权益，调动医务人员改善服务和提高效率的积极性。坚持医务公开、院务公开，及时公布医疗服务项目和收费标准，向社会公开服务承诺。加强卫生健康精神文明建设，树立行业良好形象。完善新闻发布制度，及时回应社会关切，合理引导社会预期，营造良好的社会舆论环境，大力宣传医药卫生体制改革发展的典型经验和进展成效，加强改革发展政策解读，为卫生事业发展“十三五”规划的实施和医药卫生体制改革提供保障。

（三）强化监测评价。

强化组织领导，层层落实责任，各级卫生健康相关部门要成立规划实施工作领导小组，在当地党委、政府的领导下，负责规划的组织实施工作，将规划确定的相关任务纳入年度计划，明确责任和进度要求。建立健全规划实施责任制，各有关部门要按照职责分工，细化目标，做好相关任务的实施工作。对规划确定的重点任务、重大项目要明确要求、落实进度，确保规划各项目标任务的落实。强化规划执行监督评估，严格执行规划确定的目标和任务，建立严格的规划执行评估制度，探索建立第三方评估机制，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，增强规划的硬约束，提高监测评估的科学性和有效性。地方各级人民政府要定期组织对当地规划实施情况的检查督导，确保规划顺利实施，取得预期成效。

抄送：市委各部委办局，市人大常委会办公室，市政协办公室，市
法院，市检察院，军分区，市各民主党派，市各人民团体，
市工商联，各大专院校。

苏州市人民政府办公室

2017年4月14日印发
