

苏州市人民政府文件

苏府〔2011〕239号

市政府关于批转苏州市卫生事业发展 “十二五”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：

《苏州市卫生事业发展“十二五”规划》已经市政府第89次常务会议审议通过，现批转给你们，请认真贯彻落实。

二〇一一年十二月二十七日

苏州市卫生事业发展“十二五”规划

本规划根据《苏州市国民经济和社会发展第十二个五年规划纲要》制定，旨在实现卫生现代化，以全面提高市民健康素质为目标，继续深化医药卫生体制改革，不断优化医疗资源配置，努力提供公平可及的卫生服务。本规划是“十二五”（2011~2015年）期间全市卫生事业发展的行动纲领与建设蓝图。

一、“十一五”期间卫生事业发展情况

（一）经济社会快速发展。

苏州地处长江三角洲中部，总面积 8488 平方公里，辖 5 市 7 区。2010 年末，全市常住人口 1046.6 万人，户籍人口 637.77 万人。全市经济社会发展迅速，2010 年，全市实现地区生产总值 9168.91 亿元，一般预算收入 900.6 亿元，城镇居民人均可支配收入 29219 元，农村居民人均纯收入 14460 元，均居全国前列。

（二）居民健康状况总体良好。

“十一五”期末，按户籍人口统计，全市人口出生率为 9.19‰，人口自然增长率为 2.44‰，居民平均期望寿命达 81.10 岁，孕产妇死亡率为 4.10/10 万，婴儿死亡率为 4.43‰，传染病总发病率控制在 128.40/10 万，主要健康指标基本达到中等发达国家平均水平，居全国领先地位。全市结核病得到控制，慢病防治工作不断加强，坚持开展老年人免费体检和妇女病免费普查，使慢性病得到有效控制。实施了扩大免疫规划、母婴阳光工程和免费婚前医学检查等民生实事工程，居民健康素质显著提高。血寄地病防治工作全面

达标，碘缺乏病得到关注与重视。居民饮用水卫生得到保障，农村改水普及率达 100%，改厕普及率达 98%，未发生因饮用水污染而引发的相关传染病或中毒性疾病。爱国卫生与健康促进工作进一步得到重视，全市 66%的镇建成了国家级卫生镇，86%的村建成了省级卫生村。健康城市建设全面推进，被 WHO 授予“杰出健康城市奖”，成为全国试点城市。

（三）卫生服务体系不断完善。

认真实施《苏州市区域卫生规划》和《苏州市医疗机构设置规划》，医疗卫生资源不断增加，资源配置更趋均衡。“十一五”期末，全市各级各类医疗卫生机构 2675 个，实际开放床位 39204 张，按户籍人口千人床位数为 6.15 张（常住人口千人床位数为 3.75 张）；全市卫生机构人员 56910 人，其中卫生技术人员 46507 人，按户籍人口千人卫生技术人员为 7.29 人（常住人口千人卫生技术人员为 4.44 人）；全市执业（助理）医师 18156 人，按户籍人口千人医生为 2.85 人（常住人口千人医生 1.74 人）；全市注册护士 17595 人，按户籍人口千人注册护士为 2.76 人（常住人口千人注册护士 1.68 人）。2010 年，全市医疗机构总诊疗人次为 5977.72 万人次，其中门诊人次为 5483.56 万人次，医疗机构入院人数为 106.24 万人次，总床位使用率 88.96%，平均住院日 10.2 天。

（四）农村合作医疗保险实现全覆盖。

2010 年，全市农村合作医疗保险参保人数为 269.87 万人，人均筹资标准达 466 元，新农合覆盖率为 99.87%，实现了城乡居民医疗保险全覆盖。困难人群医疗救助体系不断完善，投入逐年增加，

管理与运行模式逐步与职工医保并轨，个人帐户每年额度有所提高，统筹金额不断增长，个人自付比例相对逐年下降。

“十一五”期间，我市卫生事业取得了显著成绩，但卫生事业发展总体上滞后于经济社会发展水平，医疗卫生资源配置总量相对不足，优质医疗卫生服务的供给与居民医疗保健的实际需求存在差距；基层基础设施相对落后，城乡医疗卫生一体化建设水平有待提高；医疗保障水平与经济社会发展水平相比总体偏低，医疗卫生服务均等化有待进一步推进；卫生全行业管理的体制机制尚未完全建立，卫生信息化有待整合提升。

到2015年，全市预期常住人口将达1100万左右，其中非户籍常住人口将逐年增长，出生人口将逐年上升，慢性病、肿瘤、创伤等疾病将逐年增加，同时，人们的健康理念也在不断提高，因此医疗卫生需求仍将持续增加。

二、“十二五”时期卫生事业发展的指导思想、基本原则、发展目标

（一）指导思想。

以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导，深入学习实践科学发展观，全面落实“三区三城”建设战略目标，不断深化医药卫生体制改革，按照区域发展和城市化进程的需要，加大卫生事业的投入和建设力度，促进医疗、预防和教育科研的均衡发展，提高卫生现代管理水平，推进卫生城乡一体化建设，切实维护健康公平，生命健康提高市民整体健康素质，率先实现卫生现代化，建成卫生大市、卫生强市。

（二）基本原则。

——坚持以人为本，推进优质服务均等化。牢固树立卫生事业为人民健康服务宗旨，以保障人民健康为出发点与落脚点，加快卫生现代管理体系建设，大力推进公共卫生服务均等化和医疗服务优质化，充分调动医药卫生工作者的积极性，着力化解人民群众反映强烈的看病就医问题，满足市民日益增长的健康保健需求，实现人人公平享有与国际接轨、不断优化的基本医疗保健服务。

——坚持政府主导，推动协调发展。在明确政府、社会与个人的卫生投入责任的同时，确立政府在提供公共卫生和基本医疗服务中的主导地位，在发展经济的同时，同步发展医疗卫生事业，推进公立与民营、医疗与预防、中医与西医、高端医疗与基本医疗保障的协调发展。

——坚持城乡统筹，加快一体化建设。制定《苏州市城乡医疗卫生一体化建设的意见》，统筹建设城乡公共卫生、医疗服务、医疗保障和药品供应四大体系，将医药卫生纳入苏州城乡一体化发展总体规划，进一步实现城乡医疗卫生资源均衡配置，全面实现 15 分钟健康服务圈。

（三）发展战略

——科教兴卫战略。确立科教、人才建设在卫生事业发展中的重要地位。加大对科教兴卫的投入，修订《苏州市科教兴卫专项资金管理办法》；加大人才引进与培养的力度，实施姑苏卫生人才计划；加大卫生研发基地建设，积极引进知名院校在苏设立医学研究院。

——健康促进战略。确立健康促进在卫生事业发展与卫生管理中的重要地位，突出“三个重点”：一是重点加强各级爱国卫生和健康促进委员会建设，二是重点开展以社区健康促进为核心的研究与实践，三是重点培养与引进健康促进专业人才，形成一支坚强有力的健康促进与健康教育队伍。

——公共优先战略。优先配置公共卫生资源，做到四个优先：一是优先配置促进健康的公共卫生资源；二是优先配置实施公共卫生均等化的相关资源；三是优先配置新建城镇区域和城市边缘地带的公共卫生资源；四是优先配置投入少效益广的有利于居民身心健康的公共卫生资源。

——现代服务战略。医疗卫生行业是现代服务业中不可或缺的重要内容，要实现“二个适应”：一是适应服务经济时代背景，使医疗卫生技术和服 务一体化，在核心服务、形式服务、附加服务等层次满足人民群众需求。二是适应现代人的就医心理变化，科学设置医院门诊，完善住院服务。倡导现代医院文化建设，从根本上提高医疗卫生的服务质量。

（四）发展目标。

1. 总体目标。

到 2015 年，完善与长三角经济区协调发展的医疗保健服务、公共卫生服务、食品安全综合协调、卫生监督执法、卫生信息化和医疗保障体系，努力实现城乡卫生一体化、公共卫生服务均等化和卫生信息化，居民健康、卫生服务、医疗保障等指标居全国领先水平，基本实现卫生现代化，将苏州建设成最适宜人居和创业的健康

城市。

2. 具体目标。

“十二五”期末实现十个方面工作提升。

一是提升城乡居民健康水平。居民主要健康指标达到同期发达国家和地区的水平，提高居民生命质量，提高居民期望寿命的实际水平，提高居民的健康意识和心理素养。

二是提升公共卫生服务水平。加快实现公共卫生服务均等化，努力实施国家规定的和具有本地区特色的公共卫生服务项目，推进农村孕产妇住院分娩补助等重大公共卫生项目。完善卫生应急组织、预案、监测预警体系，建成市、县两级突发公共卫生事件应急指挥中心，50%以上市、区建成省级以上卫生应急工作示范县区。有效防控艾滋病、结核病、乙肝等重大传染病，各项控制指标全部达到国家防治标准。实施儿童优先、母亲安全发展战略，开展人口出生缺陷干预和免费孕前优生健康检查项目，提高出生人口素质，实现妇女儿童规划纲要目标。

三是提升食品安全综合管理水平。初级农产品生产源头各类污染严格控制，形成国内领先的农产品质量安全体系；使用非食品原料、滥用食品添加剂、生产销售假冒伪劣和有毒有害食品的违法犯罪行为得到有效遏制，食品生产经营秩序持续好转。

四是提升医疗服务综合水平。制定新一轮《苏州市医疗机构设置规划》，提高医院综合服务能力；完善医疗急救体系，健全全市救治网络；制定新一轮社区卫生服务发展规划，积极推进社区卫生服务中心与站的一体化管理，社区卫生服务普及率达100%，达到

社区卫生先进市的各项目标要求。

五是提升爱国卫生与健康促进水平。建制镇全部建成省级以上卫生镇，95%行政村建成省级卫生村。其中，70%的国家卫生镇和30%的省级卫生村建成市级健康镇、村。实施健康促进“百千万”工程，健康素养普及率达95%以上，全面达到健康城市相关指标。

六是提升医疗保障整体水平。完善职工医疗保险制度，持续提升居民医疗保险与新型农村合作医疗保障水平，扩大参保范围，覆盖率达98%以上。

七是提升卫生科技人才水平。实施重点专科升级工程，培育一批领军型人才，重视创新团队建设，建好相应研究所室与实验中心，争取更多国家级课题与项目，建立医疗卫生自主创新项目研发基地，建立市级医学情报信息中心。

八是提升医院现代管理水平。积极推进公立医院改革，加快培养现代医院职业化管理团队，探索现代医院服务和管理模式，努力提高现代医院服务质量，全面加强现代医院文化建设。

九是提升循证医疗卫生决策水平。将循证医学理论纳入公共卫生决策与实践过程，开展重大项目效率效益以及医学技术评估，促进卫生投入效益效应最优化。

十是提升卫生信息化水平。加快卫生信息化建设步伐，使用统一信息平台，实现全市卫生行政部门和各级各类医疗卫生机构信息系统互联互通。70%的居民拥有实时、共享、动态的电子健康档案，80%的综合医院达到卫生部数字化医院标准。实现面向各级卫生行政部门、各类医疗卫生机构的全方位信息化管理和面向社会大众的

全方位信息化服务。

3. 主要指标。

到 2015 年，按常住人口计算，人均期望寿命达到 81.5 岁以上，孕产妇死亡率控制在 8/10 万以内，婴儿死亡率控制在 5‰ 以内，千人床位数达到 5 张以上，千人医生数达到 2.5 人。

三、“十二五”时期医疗卫生服务体系建设的主要内容

（一）医疗服务体系。

——公立为主全面发展。完善以公立为主的医疗服务体系。公立医院在服务能力与服务质量上占主导地位，在服务项目上充分体现其公益性与公平性。积极扶持发展其他经济性质的医疗机构，积极探索民资参与公立医院建设与发展的机制，兼顾满足不同医疗需求，提供分层次、差别化服务。全市建成 1 家国家级优质医院，2 家区域优质医院，5 个国家级临床重点专科，2 个长三角地区的区域性专科医疗中心，17~20 家三级医院，其中三级甲等水平的综合医院 5 家，三级甲等水平的专科医院 5 家。全面加强县级医院建设，各县级市（副中心城市）拥有达到三级标准的综合医院和中医医院 1~2 家，每 20 万常住人口的中心镇建设 1 家二级医院，办好 1 家精神病医院、1 家妇幼保健院（所）。每个镇和街道由政府举办 1 家镇卫生院（社区卫生服务中心），建成城乡 15 分钟健康服务圈。积极引入慈善机制，鼓励多元举办护理院、老年医院、骨科医院、残障康复医院等。

——适应城市发展空间。随着城乡一体化的推进与长三角地区的经济社会发展，医疗服务体系面临许多新的发展空间，医疗机构

布局应与城市发展同步规划、同步建设，根据行政区划调整确定的新城区及新的人口聚居地规划医疗卫生用地，及时设置相应的医疗卫生服务机构。到 2015 年，全市医疗机构床位总数达到 55600 张，按常住人口千人床位数达到 5 张以上。

——强化基层医疗体系。制定包括流动人口集聚地公共卫生、基本医疗服务在内的新一轮基层医疗卫生机构发展规划，夯实城乡 15 分钟健康圈基础。每个街道、建制镇或者 5 万人左右设置 1 所社区卫生服务中心（卫生院），业务用房的使用面积不低于 3000 平方米，卫生院建筑面积不低于 4000 平方米，设置床位 30~50 张左右。按居民步行 15 分钟就能得到便捷的基本公共卫生和基本医疗服务为目标，人口规模 5 万人以上的街道，可在社区卫生服务中心覆盖不到的地方设置社区卫生服务站，每个社区卫生服务站的业务用房使用面积不少于 200~300 平方米。每个行政村或 5000 人左右设置 1 个社区卫生服务站（服务室），业务用房的使用面积不低于 200 平方米。城乡千人以上的企事业单位，内部设立职工医疗机构，或与相关医院建立服务外包关系。大中型港口码头、经济技术开发区、大型度假区、重点古镇旅游区等外来人口聚居区域设立相应的医疗卫生服务机构。在老新村和街区改造中，将社区卫生服务机构的用地和房屋纳入整治改造统一方案。规范与鼓励并重，扶持民营医疗机构发展。

——构建老龄医疗保健模式。根据人口老龄化的发展趋势，制定苏州市老龄医疗保健服务指导意见。尽早完善老年人医疗保健服务体系。有条件的二级甲等综合医院应逐步开设老年病专科与老年

病区。积极引导和扶持老年护理院，适时设置公立的苏州市老年病医院（护理院），制定相应建设标准与服务模式，确保拥有适宜技术与优质服务。加强社区卫生服务家庭医生队伍建设，积极探索居家养老的医疗保健服务方式方法，鼓励有条件的镇村特别是新农村试点地区率先实施居家养老服务模式。

——发挥中医药优势作用。制订《苏州市中医药事业发展指导意见》，全面建成国家级农村中医先进市。传承发扬“吴门医派”文化，发挥市中医医院龙头作用，根据中医中药在骨伤、针灸、脾胃和妇科等方面的优势特色，加强各级中医院和各级综合医院中医科室建设。在农村、社区推广应用中医药适宜技术，鼓励开设具有中医特色的中医诊所。

——建设现代医疗急救体系。根据卫生部关于医疗急救体系建设标准与要求，结合苏州实际，在110/120并轨的医疗急救体系的基础上，发挥市医疗急救指挥中心的组织协调、专业培训、监控指导作用。建成全市联网联动、运转协调、反应迅捷、机制顺畅的医疗急救系统，服务范围覆盖城乡各地。建设一支精干高效的医疗急救队伍。不断提高综合医院院前、院内综合急救能力，二级甲等以上综合医院（含按二级甲等标准建设的非政府举办的其他综合医院）设立规范的急诊急救小区，提高急性中毒、自然灾害和群体性损伤的应急抢救水平。在条件成熟时，配置野外急救流动医院和急救直升飞机系统。继续做好驾驶人员、保安人员、消防人员的自救互救培训工作。

——推进环保低碳型医院建设。制定医院节能减排规划，率先

探讨床位能耗标准，各级医院应设立节能减排专项资金，引进节能技术与节能设备设施，应用高新技术提高节电、节水、节油和减排的水平。新建或改扩建项目同时配置节能减排设备。新建医院使用太阳能供暖、供电和中水回收使用系统。认真维护和改良空调、供气等相关管道，提高供电、供水、供氧、供暖的效率。继续做好医院固体废物回收及安全处置工作，建立全市医用放射源电子实时管理平台，努力增加医院绿地面积。

——完善血液采供体系。依法做好采供血管理工作，加大血液采供机构的投入，大力拓展农村无偿献血工作，扩大农村无偿献血志愿者队伍，在新农村试点地区设置献血屋。强化血液质控体系，严格执行质控标准与操作流程。提供血液有效利用的技术支持，推广成分输血，倡导节约用血、互助献血。扩大临床用血的社会宣传，促进全社会理解、配合科学合理用血。继续保持骨髓捐献与相关配型研究的全国领先地位，推进国际、国内协作，巩固全国无偿献血先进市成果。

（二）公共卫生服务体系。

——推进现代疾病预防控制体系建设。遵循“统筹规划、整合资源、明确职责、提高效能、城乡兼顾、健全体系”的原则，加强市、县（区）两级疾病预防控制机构建设，改善疾病预防控制机构基础设施、设备条件，发挥公共服务和区域指导作用，有效履行疾病预防与控制、突发公共卫生事件应急处置、疫情及健康相关因素信息管理、健康危害因素监测与控制、实验室检测与评价、健康教育与健康促进的技术指导与应用研究等职能。强化医疗卫生机构疾

病预防控制的责任和基层预防保健组织的功能，健全覆盖城乡、灵敏高效、快速畅通的疫情信息网络，提高流行病学调查、现场处置和实验室检测检验能力。

——推进卫生检测中心建设。加强各级疾控中心实验室建设，达到国家实验室建设标准，建成区域性卫生检测中心。充分发挥实验室在防疫防病、食品安全、公共卫生等领域预警预测和公共卫生决策的技术支撑作用。市疾病预防控制中心建成血清样品原始资料基础数据库，动态分析不同人群血清中病原和免疫水平的变化，及时发现新病原，预测传染病流行趋势，保护易感人群，防止重大传染病爆发。

——加强突发事件卫生应急处置能力建设。不断完善“12320”公共卫生公益电话和“120”急救调度平台，建设应急指挥中心，加强突发公共事件和群体事件的心理危机干预和援助。完善疫情监测预警机制，普及卫生应急知识，提高公众卫生防护意识和自救互救技能。加强应急处置队伍建设和应急培训演练，提高应对自然灾害、事故灾难、公共卫生和社会安全等突发事件的卫生应急处置水平。

——加强妇幼卫生服务体系建设。按照省、市妇女儿童发展规划，制定妇幼保健机构建设规划，加强妇幼保健服务体系建设。完善市母子医疗保健中心（妇幼保健所、生殖健康中心、计划生育指导中心）功能，增挂苏州市妇幼保健院牌子，建成三级甲等妇幼保健机构。强化妇幼保健所的区域服务职能，各县级市、区设置一所妇幼保健机构，有条件的县级市可建设二级妇幼保健院，全部通过

省等级妇幼保健机构评审。引进与培养妇幼保健高级人才，配齐基层妇幼保健人员，夯实妇幼卫生工作基础。

——加强心理卫生网络建设。建设市、县（区）心理卫生中心，制定全市心理卫生服务纲要，培养一支高素质的心理卫生专业队伍和志愿者队伍，深入社区、学校、厂矿、农村开展心理咨询，进行心理疏导。加强精神病人的监护管理，落实社区康复工作，降低精神病发病率，提高康复水平，改善生活质量。针对社会转型、竞争压力等引起的心理、行为反应，开展心理危机干预研究，做好预防、治疗和教育工作，消除心理障碍，提高市民的心理承受能力。

——加强传染病防治网络建设。加快筹建市公共医疗中心，提高传染病的综合防治能力。各县级市建设一所传染病医院或在县级综合医院中设置独立的传染病区。加强各级医疗机构感染门诊建设，落实传染病归口治疗。继续加强艾滋病、肺结核、乙肝和甲流感等急慢性传染病防控工作，落实传染病网络直报，依法做好免疫接种和扩大免疫规划，降低传染病发病率和死亡率，提高治愈率。

——推进慢病防治体系建设。建立市慢病防治研究所，实施慢病防治社区诊断与干预方案，加强城际区域合作，开展慢病的调查与分析。推进社区健康促进工程，落实心脑血管病、高血压病、糖尿病和肿瘤的综合防治规划与干预措施，普及慢性病的防治知识，提高慢性病的综合防治水平，降低慢性病发病率。

——加强职业病防治技术服务。加强职业病防治专业机构建设，完善职业病急救治网络，落实职业病诊断、鉴定与治疗任务，提高应急反应能力。建立职业病防治综合信息系统，完善重大职业

中毒隐患数据库，实现各级职业病防治技术服务机构、监督机构和用人单位之间的信息互联互通。推进企业健康促进工作，加强从业人员的职业病防治知识和健康知识教育，提高自我防护意识。

——加强爱国卫生与健康促进工作。深入开展城乡爱国卫生运动与健康促进行动，制定健康干预战略，加强健康城市管理和项目推进。继续推进卫生镇村建设、“亿万农民健康教育行动”、“相约健康社区行”等活动，建立优化健康服务、改善健康环境、培育健康人群、构建健康社会、深化健康促进的五大体系，实现健康城市建设在内涵、理念、形式、效果上的突破。推进各级健康教育场馆建设，不断充实更新内容，扎实推进中小学生和流动人口健康教育工作，提高健康知识知晓率和健康行为形成率。

——建立公共卫生循证决策体系。依托苏州大学、苏州科技学院等高等院校优势，设立从事健康城市研究和循证医疗研究等活动的科研机构，建立市公共卫生循证决策专家委员会，开展公共卫生决策与卫生实事项的循证评估，降低项目实施成本，提高社会效益与边际效应。

（三）建立健全食品安全保障体系。

——完善食品安全责任体系。建立和完善地方政府负总责、各监管部门各负其责和食品生产经营者第一责任人的责任体系，整合监管资源，强化监管职责，提高监管效率，消除食品安全监管的交叉点和空白点。强化食品安全工作目标考核，定期进行食品安全工作的考核评定，完善绩效评估。

——建立食品安全监测体系。在现有食品检测资源的基础上，合理规划，实现检测资源共享，建立食品安全监测预警体系，为监管部门、社会公众提供食品安全信息。

——健全食品安全信用体系建设。引导食品生产经营企业建立信用档案，组织开展食品安全诚信倡议活动，探索建立食品安全评价和奖惩机制，逐步建立企业“黑名单”制度，促进食品行业诚信建设。

（四）卫生监督体系建设。

——健全卫生监督体系。根据国家法律法规与机构改革核定的行政职能，明确卫生监督执法的主体地位。深化卫生监督体制改革，合理设置监督机构，优化人员结构。加强市、县（区）二级卫生监督机构建设，完善建制镇卫生监督派出机构的建设与服务功能，确保卫生监管的全覆盖。

——强化综合执法工作。根据政事分开、综合执法、依法行政的要求，推进卫生综合执法工作，依法监督管理食品安全、公共场所卫生、传染病防治、采供血以及医疗卫生机构执业行为，整顿和规范医疗服务市场，打击非法行医和非法采供血行为。

——加强卫生行政指导。继续提升、深化行政指导工作，积极探索并运用行政合同、行政规划、行政奖励、行政给付、行政调解等新型行政管理方式，变静态的、直接的、刚性的行政管理方式为动态的、间接的、柔性的行政管理方式。大力推进行政管理部门间的资源共享、信息互通、工作联动。

——加强执法队伍建设。配齐卫生监督人员，提升人才队伍整

体素质，吸纳引进高学历、高素质人才，抓紧培养高层次、复合型人才；突出人才队伍能力建设，全面提高队伍思想政治素质、业务技能素质、依法行政能力和公共服务水平。

——开展卫生法制宣传。根据“六五”普法要求，采取多种形式，大力宣传卫生法律法规，普及卫生科学知识；开展卫生法制教育进社区、进农村、进企业、进学校活动，加强宣教工作的针对性和实效性；加强广播、电视、网站等各类媒体对各类卫生法律法规知识的宣传普及；及时公布与人民群众健康密切相关的卫生监督信息，营造卫生监督工作的良好氛围。

（五）基本医疗保障体系。

——实现基本医疗保障全覆盖。不断完善职工医疗保险、新型农村合作医疗保险、城乡居民医疗保险运行机制。积极探索姑息医疗保险办法，完善困难人群医疗救助体系，推进儿童重大疾病的医疗救助工作，探索医疗保险基金支付方式改革。

——加快推进医疗保障体系建设。完善职工医疗保险制度，持续提升城乡居民医疗保险与新型农村合作医疗保障水平，提高新农合筹资标准，实现新农合与城镇居民医保制度的并轨。建立全市联网实时结算平台，推进异地医疗保险接转工作。适时调整定点医疗机构的支付方式，向低保边缘等特殊困难人群倾斜，向大病、重病倾斜，向老年人倾斜。

——扩大医疗保险工作。继续办好生育保险、工伤保险，探索计划免疫、职业病和传染病等特殊医疗保险项目，积极探索引入商业保险机制，编织更为严密的医疗保险网络，做到有病能保、有伤

能保、应保尽保、能保则保。

（六）卫生信息化管理体系。

——加强卫生信息基础设施建设。加强城乡卫生信息规划总体设计，加快建设市、县两级卫生信息中心，科学规划卫生信息网络，建成各级各类卫生行政、医疗单位、监管相对人之间互联互通的区域卫生信息网络；开发一批基础数据库，充分整合各类卫生信息资源。

——加强卫生信息服务能力建设。建设集约式预约挂号平台，提供预约诊疗、政策咨询、健康保健、投诉监督等服务；完善“一卡通”工程，全面推广“挂号、诊疗、检查、结算、取单、取药”自助式服务；优化 MPDS 医疗急救信息系统，建成运转协调、反应迅捷、机制顺畅的 120 医疗急救网络；建立市级远程会诊中心和双向转诊便捷机制；建设城乡居民健康档案信息系统，构建终身电子健康档案。

——加强卫生信息管理效能建设。加快区域卫生信息综合管理平台建设，完成机构、人员、设备、服务等基础数据管理系统建设。整合卫生行政、公共卫生、医疗单位信息系统，实现医疗卫生信息的互联互通与资源共享。构建决策、服务、监管、绩效的综合评价体系。

四、十二五时期的重点建设与发展项目

（一）基本建设项目。

为满足城乡居民医疗卫生服务需求，期内将调整医疗机构规划布局，在新城区、人口聚集区新建和改扩建一批医疗卫生机构。

1. 苏州大学附属第一医院迁建。在平江新城新建苏大附一院，占地 201.9 亩，规划建筑面积 46 万平方米，设置床位 3000 张（原址保留 500 张床位），项目投资概算 29 亿元。

2. 苏州大学附属儿童医院园区总院。在工业园区新建儿童医院园区总院，占地 90 亩，建筑面积 14 万平方米，设置床位 900 张（一期建筑面积 12.8 万平方米，设床位 600 张），投资概算 8.12 亿元。

3. 苏州市立科技城医院。在高新区科技城新建市立科技城医院，占地 140 亩，建筑面积 14.55 万平方米，设置床位 1000 张，总投入为 12 亿元。

4. 金阊新城医院。在金阊新城新建金阊新城医院，占地约 100 亩，建筑面积 3.45 万平方米，设置床位 300 张，投资概算 3.03 亿元，远期按 500~800 床预留。

5. 苏州市公共医疗中心。在相城区建设市公共医疗中心，实施广济医院、市五院整体搬迁，总占地面积 200~220 亩左右，总建筑面积 23.08 万平方米，总床位 2100 张（其中，市五院床位 600 张，紧急状态下具有扩展到 700 张的能力，市广济医院床位 1500 张），总投入约 15 亿元。

6. 苏州市立医院门急诊楼改造项目。实施市立医院本部门急诊楼改扩建，建筑面积 3.3 万平方米，总投入 2.11 亿元。

7. 各市、区建设项目。各市、区新建扩建包括张家港市中医医院、常熟市中医院、太仓市公共卫生中心、昆山市城西医疗服务中心、吴江市第五人民医院等一批项目，预计总投入 115 亿元左右。

（二）技术转型升级类项目。

为完善医疗卫生服务体系，提高专科建设水平，期内将重点建设一批医疗技术一流、医疗流程合理的医疗服务中心。

1. 苏州市肿瘤诊疗中心。苏州市立医院东区重点向肿瘤专科方向发展，建设重点实验室，配置国际国内先进的肿瘤诊疗设备，加强与上海等地专科医院的合作，运用循证医学模式，探索肿瘤诊疗科学流程，建立肿瘤病人随访档案，适时建成苏州市肿瘤医院。

2. 苏州市脑卒中（脑病）中心。苏州市立医院北区建成脑卒中（脑病）中心。引进国际国内脑卒中（脑病）先进诊疗理念，培养专业人才，配备专用设备，提供专用训练场所，减少致残率，降低死亡率。

3. 苏州市心理卫生中心。市广济医院建成市心理卫生中心，配备相应的设施，培育心理卫生从业人员，建成集精神疾病治疗、社区康复、心理干预、员工援助于一体的综合性心理卫生专业机构。完善全市心理卫生服务网络，提高市民心理健康整体素质。

（三）科技类项目。

为提高医疗卫生科技水平，提升科研能力与应用能力，推进自主创新，新设和提升一批研究机构，积极建设重点实验室，加快推进卫生信息化。

1. 苏州市医药卫生发展研究所。开展医药卫生政策、医药卫生经济理论、区域卫生规划、循证医学公共卫生决策和医药卫生发展与改革问题的研究，为政府决策提供参考。

2. 苏州市中医药（吴门医派）研究所（院）。继续加强市中医

药研究所建设，开展中医临床研究与中医文化研究。建好中医药实验室与临床验证病区，结合重点专科建设与吴门医派发展，开展脾胃、骨伤科、不孕不育等科研，力求在吴门医派的研究上有新的突破。

3. 苏州市健康城市研究所。根据健康城市建设目标，围绕城市建设与健康主题，开展相应科学和政策研究，推进健康服务、健康环境、健康社会、健康人群、健康宣传、健康“细胞”工程，取得一批国内有影响的研究成果。举办好《健康苏州》杂志。

4. 苏州市公共卫生研究院（所）。在苏州市疾控中心设立苏州市公共卫生研究院（所），整合全市疾病预防控制科研资源，逐步建立与高等院校、上级业务部门的技术合作平台，建成省内公共卫生与预防医学科研基地。开展生命科学与健康、重大传染病、环境疾病、食源性疾病、职业病等前瞻性研究，开展突发公共卫生危害研究和医学媒介生物防制研究，为公共卫生循证决策、公共卫生高级人才引进和利用构建平台。

5. 苏州市感染免疫重点实验室。在市五院建立市感染免疫重点实验室，围绕乙肝、丙肝和艾滋病、结核病等感染性疾病的免疫病理，开展基础和临床研究，开发和应用感染性疾病临床诊断新技术，与国际国内研发机构合作开发具有诊断价值的免疫检测试剂和药物。

6. 苏州市产前筛查和诊断技术中心。依托市母子医疗保健中心，建立重大出生缺陷及遗传病的产前筛查和基因诊断技术平台，逐步增加自闭症、智力低下、发育迟缓的检测与诊断，开展先天性

缺陷的筛查与诊断，减少严重缺陷患儿出生，提高出生人口素质。

五、“十二五”期间重点学科和人才队伍建设

大力实施科教兴卫战略，促进重点学专科进位升级，引进和培育一批具有国际视野和高水平科研能力的卫生创新人才和创新团队，培育一批在国内、省内有较大影响力的学科带头人、业务骨干。

（一）姑苏卫生人才工程。

制定《苏州市姑苏卫生人才计划实施意见》，面向海内外引进和特聘5名医学专家，建设10个医学创新团队，培育和引进10名医药卫生领军人才、100名医药卫生重点人才、1000名业务技术骨干。

（二）重点学（专）科建设升级工程。

制定新一轮重点学（专）科发展规划，完善重点学（专）科规范化管理，期内建设10个省级以上重点学（专）科，100个市级重点学（专）科。重点学（专）科建设要与科研相结合，与领军人才培养相结合。注重自主创新，对专业水平高、社会需求大、有引领作用的重点专科逐步向专科医院方向发展。

（三）“五名”战略工程。

以加强卫生人才培养、重点学科和优势专科建设为抓手，制定苏州市名医生、名护士、名院长、名专科、名医院培养与评选指导意见，加强医院职业化管理团队建设，着力打造在全省有影响的15位名医生、5位名护士、5位名院长、10个名专科和5家名医院，全力打造苏州医疗卫生的团队与学科品牌。

（四）住院医师、全科医生规范化培训工程。

加强住院医师、全科医生规范化培训。对医学院校临床毕业生，从职业道德、专业知识、临床实践等方面开展为期三年的系统培训，提升独立工作能力，适应临床工作需要，期内培训 3000 名住院医师；依托全市 14 个全科医生培训基地，开展医学类本科毕业生为期三年的全科医生规范化培训，期末达到每个社区卫生服务中心（镇卫生院）配备 3 名左右全科医生。

（五）继续医学教育培训工程。

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。

六、实施卫生事业发展“十二五”规划的保障措施

（一）加强组织领导。

各地各部门要充分认识卫生事业在经济社会发展中的重要地位，将实施卫生“十二五”规划摆上重要议事日程，纳入当地经济社会发展总体规划，确保认识到位、责任到位、投入到位。认真贯彻国家法律法规和医药卫生体制改革的总要求，发挥政府在卫生事业发展中的主导作用，切实转变政府职能。卫生部门要加强全行业管理，统筹协调，形成合力，提升区域卫生服务水平。

（二）增加政府投入。

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。

（三）营造良好氛围。

卫生事业改革与发展，需要全社会的理解、支持和参与。要坚持正确的舆论导向，广泛宣传卫生事业改革与发展的重要意义与政策措施，正确引导社会预期，营造良好的舆论环境，为卫生事业发展“十二五”规划的实施和医药卫生体制改革提供保障。

- 附件：1. 苏州市卫生事业发展“十二五”规划期末评估指标体系
2. 苏州市“十二五”期内市级卫生重点建设项目一览表
3. 各市、区“十二五”期内拟实施的基本建设项目一览表
4. 苏州市卫生事业发展“十二五”期内重点发展项目与人才建设项目一览表

附件 1

苏州市卫生事业发展“十二五”规划期末评估指标体系

指标类别	指标名称	统计口径	类型	2010 年	2015 年目标值
健康水平 指标	1. 人均期望寿命	常住人口	预期性	81.1 岁	≥81.5 岁
	2. 孕产妇死亡率	常住人口	预期性	4.10/10 万	<8/10 万
	3. 婴儿死亡率	常住人口	预期性	4.43‰	<5‰
卫生资源 指标	4. 千人执业医生数	户籍人口	约束性	2.85 人	3 人
		常住人口	约束性	1.74 人	2.5 人
	5. 千人注册护士数	户籍人口	约束性	2.76 人	3.5 人
		常住人口	约束性	1.68 人	3 人
	6. 千人卫生床位数	户籍人口	约束性	6.15 张	8.5 张
		常住人口	约束性	3.75 张	5 张
7. 社区卫生服务普及率	常住人口	约束性	99%	100%	
工作指标	8. 医疗机构平均住院天数	常住人口	约束性	10.2 天	≤9 天
	9. 基本医疗费用年均增长率	常住人口	约束性		<居民可支配收入 增长
	10. 社区卫生服务机构承担门急诊人次比例	—	约束性	55%	>70%
	11. 传染病报告发病率	—	—	128.40/10 万	<200/10 万

	12. 传染性肺结核病治愈率	常住人口	约束性	85%	>80%
	13. 艾滋病感染者和病人的定期随访率	常住人口	约束性	100%	100%
	14. 血吸虫阳性钉螺、急性感染人数	常住人口	约束性	0	0
	15. 计划免疫覆盖率	常住人口	约束性	98%	100%
	16. 孕产妇保健管理率	常住人口	约束性	95%	>98%
	17. 孕产妇住院分娩率	户籍人口	约束性	99%	100%
		常住人口	约束性	95%	>98%
	18. 儿童保健管理率	常住人口	约束性	95%	>98%
	19. 健康教育普及率	常住人口	约束性	90%	>95%
	20. 主要慢性病系统管理率	常住人口	约束性	50%	>75%
	21. 居民健康档案建档率	常住人口	约束性	58.1%	>80%
	22. 农村自来水受益率	—	约束性	100%	100%
	23. 农村无害化卫生户厕覆盖率	—	约束性	98%	>99%
	24. 自愿无偿献血比例	—	约束性	100%	100%
卫生筹资水平指标	25. 全社会卫生总费用中个人支出占比	常住人口	约束性		< 30%
	26. 卫生事业经费增长与财政支出增长比例	—	约束性	0.85 (市本级)	≥ 1.0

附件 2

苏州市“十二五”期内市级卫生重点建设项目一览表

序号	项目名称	建设内容	投资概算 (万元)	财政拨款 (万元)	建设周期
1	苏州大学附属第一医院迁建项目	建筑面积 46 万平方米, 床位 3000 张	290000	48000	2010 ~ 2015
2	苏州大学附属儿童医院园区总院	建筑面积 14 万平方米, 床位 900 张	81200	9000	2010 ~ 2013
3	市立科技城医院	建筑面积 14.55 万平方米, 床位 1000 张	120000	120000	2010 ~ 2013
4	金阊新城医院	建筑面积 3.45 万平方米, 床位 300 张	30264	30264	2010 ~ 2013
5	市公共医疗中心	市五院迁建, 床位 600 张	150000	150000	2011 ~ 2015
		市广济医院迁建, 床位 1500 张			2011 ~ 2015
6	市立医院门急诊楼改造	建筑面积 3.3 万平方米	21117	10500	2010 ~ 2012
合 计			692581	367764	

附件 3

各市、区“十二五”期内拟实施的基本建设项目一览表

序号	地区	项目名称	预计总投入 (万元)	建设周期
1	张家港市	市中医医院(北区)	50000	2011~2013
2		市中医院扩建	16000	2011~2013
3		市一院妇儿大楼	18000	2012~2013
4		康乐医院(精神卫生中心)迁建	13000	2012~2014
5		金港人民医院改扩建	10000	2014~2015
6		澳洋医院二期工程	20000	2011~2013
7		锦丰医院二期工程	1302	2012
8	常熟市	市中医院扩建工程	27000	2011~2013
9		市二院门诊医技综合楼	27000	待定
10		市二院住院大楼	11000	待定
11		市二院科技教学楼	1600	待定
12		古里、支塘、辛庄、董浜等4个卫生院	31000	2011~2013
13		血站迁建	3000	2012
14	太仓市	港区医院	10000	2011~2013
15		市中医医院	18792	2012
16		浏河、沙溪、璜泾等人民医院	29700	2011~2013
17		市公共卫生中心	待定	2013~2015

18	昆山市	市公共卫生中心	26520	2011 ~ 2013
19		城西医疗服务中心	70000	2011 ~
20		中医医院高新区分院	25000	2012 ~ 2015
21		中医药特色门诊病房楼	33000	2011 ~ 2013
22		第六人民医院新建	32000	2011 ~ 2015
23		巴城、锦溪、周庄、淀山湖人民医院扩建、迁建	26500	2012 ~ 2015
24		康复医院扩建	18990	2012 ~ 2015
25		市老年病医院	4000	2010 ~ 2012
26		花桥、夏桥、淞南、石牌、巴城、玉山、仁和、周庄、淀山湖、周市等社区卫生服务中心建设	26036	2011 ~ 2015
27		吴江市	第一人民医院内科病房大楼	37000
28	江苏盛泽医院学术活动中心		5000	2010 ~ 2012
29	吴江经济技术开发区人民医院		50000	计划 2012
30	康复医院（精神卫生中心）		16439	2011 ~ 2013
31	中医医院		60000	计划 2013
32	第五人民医院		35000	2010 ~ 2012
33	第四人民医院		12000	2013 ~ 2015
34	疾控中心门诊部		1500	2012 ~ 2013
35	菀坪、庙港、金家坝、松陵八坼、屯村、平望、吴江经济技术开发区、南部新城等社区卫生服务中心（卫生院）新建、改建工程		14000	2011 ~ 2015
36	吴中区	吴中人民医院综合大楼扩建	47000	2009 ~ 2011（在建）
37		木渎人民医院外科住院大楼扩建	11500	2011 ~ 2013

38		郭巷、光福、甬直、胥口、长桥等社区卫生服务中心（人民医院、卫生院）迁建、新建工程	35000	2009 ~ 2013
39		精神卫生康复中心	1200	2011
40	相城区	渭塘、北桥、阳澄湖等卫生院建设	15000	2011 ~ 2013
41		中医医院（望亭卫生院）	6500	2010 ~ 2012
42		太平、阳澄湖度假区、东桥、黄桥、元和等社区卫生服务中心（卫生院建设）	20350	2011 ~ 2012
43	平江区	阊门、娄门、相门、苏锦、平江路等社区卫生服务中心建设	2725	2010 ~ 2014
44	沧浪区	友新、葑门、吴门桥、南门等街道社区卫生服务中心	3500	2011 ~ 2014
45	金阊区	金阊医院迁址重建	30000	2012 ~ 2014
46		虎丘、白洋湾等社区卫生服务中心（站）建设	4050	2010 ~ 2014
47	工业园区	九龙医院二期	50000	2011 ~ 2013
48		胜浦医院	12000	2012 ~ 2014
49		唯亭医院	28000	2011 ~ 2012
50		娄葑、唯亭等6个社区卫生服务中心建设	5100	2012 ~ 2015
51		唯亭护理院	1000	2013 ~ 2015
52	高新区	公共卫生中心	12000	2012 ~ 2014
53		第七人民医院	20000	2012 ~ 2013
54		高新区人民医院	40000	2012 ~
55		阳山护理院	1500	2011 ~ 2012
56		狮山、横塘、东渚、浒关等社区卫生服务中心建设	24800	2011 ~ 2014
合计			1151604	

附件 4

苏州市卫生事业发展“十二五”期内重点发展项目 与人才建设项目一览表

序号	项目类别	项目名称	工作内容	预计投入
1	技术转 型类 项目	苏州市肿瘤诊疗中心	苏州市立医院东区重点发展肿瘤诊疗中心业务，建设市肿瘤诊断与治疗重点实验室，适时建成苏州市肿瘤医院	每年 1000 万元 共计 5000 万元
		苏州市脑卒中（脑病）中心	市立医院北区将重点筹划脑卒中（脑病）中心（单元）。实施颈动脉狭窄筛查工程，预防脑卒中（脑病）发生	每年 200 万元 共计 1000 万元
		苏州市心理卫生中心	苏州市广济医院同步建成苏州市心理卫生中心，保持国内领先地位	
小 计				6000 万元
2	科技类 项目	苏州市医药卫生发展研究院(所)	与苏州大学联合举办。主要进行医药卫生政策、医药卫生经济理论、区域卫生规划、循证医学公共卫生决策和医药卫生发展与改革问题的研究	每年投入 50 万元 共计 250 万元
		苏州市中医药（吴门医派）研究所	与南京中医药大学联合举办。设在新建中医医院内，重点研究吴门医派，开展脾胃、骨伤科、不孕不育等科研	每年投入 100 万元 共计 500 万元
		苏州市健康城市研究所	该所由市卫生局与苏州大学联合举办，结合城市建设与健康主题开展相应的科学研究	每年投入 20 万元 共计 100 万元

		苏州市公共卫生研究院(所)	设在市疾控中心。开展针对苏州市民的重大传染病、慢性非传染病、环境疾病、食源性和水性疾病、职业病等的疾病研究；开展突发公共卫生事件应急处置、疫情报告与疾病监测、传染病预警与早期快速诊断新技术和新方法等研究；开展突发公共卫生危害研究和医学媒介生物防制研究；为公共卫生循证决策、公共卫生高级人才引进和利用构建平台	每年 200 万元 共计 1000 万元
		苏州市感染免疫重点实验室	该实验室设在市五院内，围绕乙肝、丙肝和艾滋病、结核病等感染性疾病的免疫病理开展基础和临床研究	每年投入 50 万元 共计 250 万元
		苏州市产前筛查和诊断技术中心	由市母子医疗保健中心牵头，建成符合苏州实际、运转正常、快速高效的产前筛查诊断体系	每年投入 100 万元 共计 500 万元
小 计				2600 万元
3	重点学科和人才队伍建设	姑苏卫生人才计划	进和特聘 5 名专家 养和引进 10 名苏州市卫生领军人才 养和引进 100 名苏州市卫生重点人才	1. 引进的市卫生领军人才奖励 40 万元，安家补贴 50 万元 2. 引进的重点人才奖励 10 万元，安家补贴 25 万元 总投入约 5000 万元
		重点专科建设升级工程	完善重点专科规范化管理，做好重点专科的资料收集，深入开展相关分析评估工作	每年投入 50 万元 共计 250 万元
		五名战略	评选名医生、名护士、名院长、名专科、名医院	

		住院医师规范化、全科医生培训工程	按照国家和省的规定，新进的住院医师必须参加周期为 3 年的规范化培训。据测算，“十二五”期内，全市将有 3000 名住院医师参加培训（市属医院 600 人、苏大附属医院 600 人，各市、区 600 人）	1. 住院医师每年每人工资收入为 3.5 万元，培训周期为 3 年。约 6300 万元 2. 全科医生每年 40 人，每人 3.5 万，三年一周期，约 420 万元
		继续医学教育	1. 培养、培训全科医师 500 名 2. 为基层医疗卫生机构培养技术骨干 500 名 3. 古城区公立社区卫生服务中心，各聘用 2 名副高以上职称的退休医师	
	小 计			11970 万元
	合 计			20570 万元

主题词：卫生 规划 通知

苏州市人民政府办公室

2011年12月27日印发

共印：一〇份