

附件四：

# 绍兴市卫生事业发展“十二五”规划

(送审稿)

绍兴市卫生局

二〇一一年八月

# 目 录

一、发展基础和背景.....	2
(一) 我市“十一五”卫生改革发展成绩显著.....	2
(二) 我市“十二五”卫生事业发展挑战和机遇并存.....	5
二、指导思想、基本原则和发展目标.....	6
(一) 指导思想.....	6
(二) 基本原则.....	7
(三) 发展目标.....	8
三、主要任务.....	9
(一) 加强公共卫生服务供给, 加快推进基本公共卫生服务均等化.....	9
(二) 创新体制机制, 进一步健全基层医疗卫生服务体系.....	12
(三) 巩固新型农村合作医疗制度, 进一步提高农民健康保障水平.....	13
(四) 推进实施国家基本药物制度, 进一步减轻群众医药费用负担.....	14
(五) 稳步推进公立医院改革, 积极探索医院建设和发展新机制.....	15
(六) 传承创新越医文化, 进一步振兴中医药事业.....	17
(七) 全面实施科教兴卫战略, 推动卫生事业可持续发展.....	18
四、保障措施.....	19
(一) 切实加强领导.....	19
(二) 深化卫生改革.....	20
(三) 加大卫生投入.....	20
(四) 推进依法管理.....	20
(五) 抓好行风建设.....	21
绍兴市“十二五”医疗卫生基本建设重点项目规划表.....	22

# 绍兴市卫生事业发展“十二五”规划

(送审稿)

为加快卫生事业全面、协调、可持续发展，保证深化医药卫生体制改革的顺利实施，根据市委、市政府提出的到2020年率先建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度的总体目标，以及《绍兴市国民经济和社会发展第十二个五年规划纲要》和《浙江省“十二五”卫生事业发展规划》，制订本规划。

## 一、发展基础和背景

(一) 我市“十一五”卫生改革发展成绩显著。“十一五”我市着力构建民本卫生、和谐卫生，成功创建为浙江省首批卫生强市和全国农村中医工作先进市，绍兴县、诸暨市创建为首批省卫生强县(市)，52个镇(乡、街道)创建为绍兴市卫生强镇(乡、街道)，2010年全市卫生财政支出占财政总支出的比例提高到4.01%，其中市本级达到了5.45%。以卫生强市创建成功为标志，我市卫生事业发展走在了全省前列。

1、主要健康指标保持全省先进水平。2010年人均期望寿命78.92岁，比2006年提高了2.34岁，高于全省平均水平1.63岁；“十一五”期间婴儿死亡率、孕产妇死亡率分别为5.26‰和5.89/10万，低于全省平均水平，分别比2005

年下降了 0.47 个千分点和 1.68 个十万分点。

2、医疗卫生服务能力明显增强。加大各级财政投入，积极争取 3340 万元中央补助资金，新建（改、扩建）了绍兴市人民医院、绍兴市中医院、绍兴市第七人民医院、绍兴市公共卫生中心等一批等级医院和公共卫生机构，启动建设了绍兴市立医院、诸暨市人民医院等现代化医院，城乡社区卫生服务实现全覆盖，基本形成了覆盖城乡、功能健全、中西医并重的现代医疗卫生服务体系。到 2010 年，有各级各类医疗卫生机构 2891 所；平均每千人口拥有床位 3.60 张、执业（助理）医师 2.19 人、注册护士 1.77 人，分别比 2005 年增加了 0.81 张、0.34 人和 0.64 人。医疗服务技术水平显著提升，科教兴医战略和中医药事业取得新突破。绍兴市区域卫生信息化工程被列入国家试点项目，“越医文化”被列入省非物质文化遗产名录；“十一五”省、市级医药卫生科技计划立项 276 项、获奖 220 项，其中获省科技进步奖 12 项，连续多年位列全省 11 个地市前茅；创建省、市级医学重点（扶植、龙头）学科 66 个，培养市级以上专业技术重点人才 63 人，评选绍兴市名医（名中医）20 人，建立了 5 个院士工作站。

3、深化医药卫生体制改革取得阶段性成效。以 9 家单位或项目被列入省以上试点为契机，扎实推进五项重点医改，城乡居民得到诸多健康实惠。

基本医疗保障制度基本实现应保尽保。2010 年新型农村合作医疗人均筹资 287 元，位居全省第四位；参合率 98.2%，

统筹区域政策范围内住院补偿率 48.6%；普遍建立了惠民医疗制度和事前医疗救助制度，市本级医疗救助经费达 1020 万元。

国家基本药物制度在基层全面实施。在全市所有基层公立医疗机构全面实施国家基本药物制度，率先在全省提前一年实现全市全覆盖，群众减少药品费用支出 2.35 亿元。

基层医疗卫生服务体系不断健全。启动实施了“社区卫生服务机构标准化建设三年计划”，至 2010 年，完成 908 所社区卫生服务机构标准化建设，标准化率达到 92%；全面推行了“网格化管理、组团式服务”的社区卫生服务新模式，建立了城市医院与社区卫生服务机构之间纵向协作机制，落实了社区首诊、双向转诊制度。

基本公共卫生服务均等化逐步推进。全面实施三大类 12 项基本公共卫生服务项目，综合达标率达 90%以上，“十一五”期间共有 651.3 万人次农民参加免费健康体检，1.65 万名农村孕产妇住院分娩得到补助，为城乡居民建立健康档案 359.94 万份；有效处置“问题奶粉”等突发公共卫生事件，科学防控甲型 H1N1 流感、手足口病等重大传染病疫情，有力保障第六届世界合唱比赛等重大活动卫生安全，积极主动参与抗震救灾工作；无偿献血率保持 100%，三次荣获“全国无偿献血先进市”称号；“五常法”餐饮卫生监督模式在全国推广，精神病社区防治工作覆盖所有乡镇（街道），完成了 15 岁以下人群的乙肝疫苗补种任务；“一站式”婚前医学检查模式在全省推广，2010 年婚检率达 87.18%，免费孕

前优生检测率保持 100%；建成了公共卫生应急指挥信息辅助决策系统，120 急救指挥系统实现全市联网；城乡文明卫生创建活动深入推进，拥有国家卫生城市（县城）3 个，省级卫生城市（县城）6 个，市级及以上卫生镇（乡、街道）53 个、卫生村 517 个，2010 年农村无害化厕所普及率 79.87%，自来水受益率 95.02%。

公立医院改革试点启动。在二级以上医院开展了形式多样的预约挂号服务，推出了“专家直通车”等十项便民利民服务措施，探索了大院带小院、城市带农村的医疗资源统筹管理新机制，绍兴市人民医院与浙江大学合作建立浙江大学绍兴医院，绍兴第二医院与浙一医院合作成立了浙一医院绍兴分院，绍兴县整合民营华宇医院组建县中心医院，启动了乡镇卫生院由县级医院托管改革试点，在全市范围内建立了医疗纠纷人民调解机制。

“十一”期间，我市卫生强市建设和深化医药卫生体制改革的全面推进，为提高全市人民健康水平作出了重要贡献，也为全市“十二五”卫生事业的发展提供了宝贵的经验、奠定了坚实的基础。

## **（二）我市“十二五”卫生事业发展挑战和机遇并存。**

卫生事业发展现状与经济社会协调发展的要求和人民群众的健康需求还不相适应，存在一些突出矛盾和问题。工业化、城市化、人口老龄化进程加快，与生态环境、生活方式相关的卫生问题日益突出，一些重大疾病仍在威胁人民健康；城乡之间、区域之间卫生事业发展还不够平衡，不同人群之间

的健康状况还存在差异；医疗卫生资源配置还不够合理，基层医疗卫生服务体系还不够健全，优质卫生服务供给还不能完全满足居民健康需求；卫生人才、科技、信息等要素制约比较突出；卫生应急能力有待提高，流动人口的公共卫生服务存在薄弱环节；公立医疗机构运行机制不够完善，制约卫生事业发展的体制机制性问题尚未根本解决。

但也应该看到，“十二五”是全面建设更高水平小康社会的关键时期，也是建立基本医疗卫生制度的攻坚时期，更是推动卫生事业科学发展、转型发展的重要战略机遇期。随着经济全球化深入发展、社会从生存型向发展型加速转型，以及人民生活水平的不断提高，群众对改善卫生服务和提高生活质量将有更多更高的要求。健康已成为改善民生的核心内容、促进经济转型发展的关键因素、实现社会公平正义的内在要求，“健康就是财富”的理念有利于进一步改善卫生事业的发展环境；深化医药卫生体制改革，为加快卫生转型发展、建立基本医疗卫生制度提供了强大动力；经济持续发展为卫生事业提供了良好的物质条件，群众日益增长的多层次、多样化的健康需求为卫生事业展示了更加广阔的前景。

## 二、指导思想、基本原则和发展目标

### （一）指导思想

以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导，深入贯彻落实科学发展观，按照保基本、强基层、建机制的总体要求，以提高人群健康素质、增进健康公平、促进民生改善为目标，全面推进深化医药卫生体制改革，着力解决群众最关

心、最直接、最现实的健康利益问题，加快建立与经济社会发展相协调，与人民群众生活水平相适应的安全、方便、优质、价廉的基本医疗卫生制度，为全面建成惠及全市人民的小康社会，打造“特色产业城市、文化休闲城市、生态宜居城市”，率先基本实现现代化，提供有力的卫生保障。

## **（二）基本原则**

**1、坚持以人为本。**把维护人民健康权益放在首位，坚持为人民健康服务的宗旨，以人人享有基本医疗卫生服务作为出发点和落脚点，推动卫生发展方式从以疾病治疗为中心向以健康促进为中心转变、以供方为主向以突出需方转变。

**2、坚持政府主导。**维护公共医疗卫生的公益性质，将基本医疗卫生服务作为公共产品向全民提供，作为重大的民生工程惠及全民。完善和落实卫生经济政策，加强政府在制度、规划、筹资、服务、监管等方面的职责，建立科学稳定的卫生投入与增长机制。

**3、坚持深化改革。**既立足当前，着力解决卫生事业发展中存在的问题；又着眼长远，加快推进制度创新，推动卫生事业转型升级。发挥市场机制作用，促进卫生健康、多元发展。强化卫生人才、科技、信息等要素支撑，加快卫生事业发展从外延扩张向内涵提升转变，增强卫生综合实力和可持续发展能力。

**4、坚持统筹协调。**统筹卫生事业与经济社会协调发展，统筹城乡、区域卫生均衡发展，促进各大卫生服务体系之间相互协调，促进公平与效率统一，不断提升卫生服务的可及



性和公平性，满足群众多层次、多样化的健康需求。

### （三）发展目标

#### 1、总体目标

到 2015 年，基本医疗卫生制度基本建立，群众多层次的健康需求逐步得到满足，城乡之间、区域之间和不同人群之间的健康状况和卫生资源配置差异明显缩小，人群主要健康指标继续保持全省领先水平，确保医药卫生体制创新、卫生发展综合实力、深化卫生强市建设、群众对健康生活品质的幸福感和满意度、卫生事业科学发展继续走在全省前列。

到 2020 年，所有县（市、区）创建成为省卫生强县（市、区），建立起比较完善的覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，实现人人公平享有基本医疗卫生服务，人群健康素质得到显著提高，为建设健康城市奠定坚实的基础。

#### 2、主要指标

（1）人群健康素质显著增强。居民人均期望寿命达到 78 岁以上，孕产妇死亡率和 5 岁以下儿童死亡率分别控制在 9 / 10 万和 8‰ 以下，居民健康知识知晓率达到 90%，主要慢性病社区规范管理率达到 75%。

（2）卫生资源配置更趋合理。每千人口拥有医院床位 4.13 张，拥有执业（助理）医师 2.60 人，拥有注册护士 2.45 人；住院医师规范化培训率 90%，每千城乡居民拥有社区医生 0.75 人以上。

（3）基本卫生服务更加公平。全面建成“15-20 分钟医疗卫生服务圈”；基本药物制度进一步完善，基本公共卫

生服务均等化深入推进；新型农村合作医疗政策范围内住院补偿率达到 75%以上，城乡居民社区门诊就诊比例达到 60%以上；食品安全监测覆盖率达到 90%；无偿献血率保持 100%。

（4）城乡卫生环境继续改善。巩固“国家卫生城市”创建成果；50%以上的镇（乡、街道）创建成绍兴市卫生强镇（乡、街道），其中 100%的中心镇创建为绍兴市卫生强镇；50%以上的建制镇创建成绍兴市卫生镇（乡、街道），30%以上的建制镇创建成省级卫生镇（乡、街道）；农村饮用安全自来水覆盖率达 99%，农村卫生厕所普及率达 90%，农村无害化卫生厕所普及率达 80%。

### 三、主要任务

#### （一）加强公共卫生服务供给，加快推进基本公共卫生服务均等化

以满足需方为导向，以促进健康公平为出发点，构建主动干预、高效管理、连续服务、覆盖全体人群的公共卫生服务机制。

1、**深化基本公共卫生服务。**全面实施三大类 12 项基本公共卫生服务项目，并根据发展和需要适时增加服务项目。完善基本公共卫生服务规范和考核评价体系，提升服务绩效水平和均等化水平，保证群众普遍受益。提高城乡居民规范化健康档案建档率和电子健康档案建档率，为居民提供连续全面的健康服务。加强流动人口健康管理，建立流动人口健康服务、管理和经费保障机制。按现居住地原则，建立多部门共建共享的流动人口资料信息库，形成以社区为依托的流

动人口卫生服务与管理网络体系，确保流动人口基本公共卫生服务项目覆盖率达到 70%以上，逐步实现流动人口享有与本市户籍人口基本均等化的公共卫生服务。

**2、实施重大公共卫生服务项目。**逐步将食品安全、职业卫生、精神卫生、饮用水卫生和卫生应急等重点任务和能力建设纳入重大公共卫生服务项目。突出主动干预、提早干预，实施儿童、妇女、老年人、艾滋病高危人群、流动人口、残疾人、精神病人等重点人群健康关怀行动计划，有针对性地免费开展若干项健康保健服务和重点疾病治疗服务项目，全面提升人群健康的整体水平。

**3、加强重大疾病预防控制工作。**积极落实各项综合防治措施，加大以人感染高致病性禽流感、甲型 H1N1 流感、霍乱、艾滋病、结核病、手足口病、病毒性肝炎为重点的传染病，以血吸虫病、碘缺乏病、布鲁氏菌病为重点的地方病，以糖尿病、恶性肿瘤及主要口腔疾病为重点的慢性非传染性疾病的预防控制工作，做到早发现、少发病，确保不发生因控制不力而导致的疾病传播和蔓延。全面落实结核病现代防控策略，规范艾滋病防治监测、宣传和高危人群干预工作，深入实施“四免一关怀”政策。规范开展高血压、糖尿病等重点慢性病社区综合防治工作，有效降低慢性非传染性疾病负担。加强精神病人社区服务与管理，实施重性精神病人免费治疗政策；大力实施国家扩大免疫规划，推进乙肝防控等重点人群的免疫接种工作，实现 2012 年消除麻疹、2015 年基本消除疟疾的目标，保持无脊灰状态，有效控制疫苗针对

疾病。

4、提升公共卫生服务能力。进一步完善疾病预防控制、卫生监督机构设施设备。加强采供血机构建设，强化血液安全和应急用血管理，新建5个献血屋。建立健全市、县、镇（乡）三级一体化管理的院前急救体系，实现急救反应时间10分钟的目标。加强精神心理卫生防治体系建设，进一步扩大市第七医院精神科收治能力。加快市、县级突发公共卫生事件应急指挥决策系统建设，提高突发公共卫生事件综合分析和预警能力，加强卫生应急队伍建设和应急物资装备配备，提升公共卫生应急能力。加强医防整合，促进公共卫生专业机构与医疗机构的有机结合与有效协作，完善以综合性医院、急救中心、传染病医院（病区）、采供血机构和专业救治机构为骨干的医疗救治网络。乡镇（街道）每万人口至少配备3名公共卫生医生。进一步健全妇幼保健工作网络，90%的妇幼卫生机构达到规范化建设标准，完善婚前医学检查和孕前检查网络和出生缺陷防治体系，提高出生人口素质。

5、深入开展新时期爱国卫生运动。全面贯彻实施《浙江省爱国卫生促进条例》，巩固“国家卫生城市”，全面开展城乡环境卫生整洁行动，紧密结合生态文明建设和新农村建设，深化农村改水改厕和生活垃圾、生活污水处理，广泛开展禁烟活动，坚持抓好病媒生物防制，推进城乡卫生创建，提高群众生活品质。

强化健康促进和健康教育工作。积极实施健康促进行

Handwritten notes in a circle: 1. 10.10.10, 2. 10.10.10, 3. 10.10.10

动，加强不良健康行为干预，积极倡导文明、健康、科学的生活方式。以社区、企业、学校、医院为重点，大力创建健康场所；以社区卫生服务机构为骨干，以专业公共卫生机构和其它医疗机构为依托，健全专业化和社会化相结合的健康知识普及教育工作网络；创新健康教育的形式和手段，大力开展健康教育“进村居、进学校、进企业”健康传播活动。

## （二）创新体制机制，进一步健全基层医疗卫生服务体系

坚持城乡统筹，以健全服务网络、提升服务功能、提高队伍素质、创新体制机制为重点，构建城乡一体、公平可及、便捷高效的基层医疗卫生服务体系。

1、完善基层医疗卫生服务网络。全面建设“15—20分钟医疗卫生服务圈”，提升县级医院辐射能力，突出县域医疗在公共医疗卫生服务体系中的基础性地位，每个县（市）至少有1家综合性医院达到二级甲等及以上水平。建设标准化、规范化、一体化社区卫生服务机构，所有建制乡镇（街道）有一所由政府举办的标准化社区卫生服务中心（乡镇卫生院），规范化率达到85%以上。按照城镇居民出行15分钟、农村居民出行20分钟到达医疗卫生机构的要求，设置标准化社区卫生服务站（规范化村卫生室），地处偏僻、人口稀少的行政村设置巡回医疗点，实现社区和行政村医疗卫生服务全覆盖。推行网格化管理、组团式服务的社区卫生服务机制，突出加强社区卫生服务机构在提供基本药物、落实基本公共卫生服务项目和开展社区健康管理等方面的能力和水平，全面实行乡（镇）村卫生一体化管理。

2、推进基层卫生资源统筹配置改革。试点并推广绍兴县、嵊州市、新昌县医疗卫生资源统筹配置改革，以均衡配置为导向，建立县、乡、村三级之间医疗卫生资源合理流动、优化配置、合作共享和“大院带小院、县院带乡镇、乡镇带村级”的城乡医疗卫生统筹发展新机制，形成县乡联动、乡村一体的基层卫生服务新模式。明确县及县以上公立医院的医疗技术指导职能，引导一般诊疗服务下沉基层社区，完善首诊在社区、大病到医院、康复回社区的医疗服务格局。完善基层医疗机构绩效考评机制，全面实行收支两条线改革。

3、提升基层卫生人员素质。重点培养全科医生，采取培养招聘充入一批、在岗培训提升一批、柔性流动扶持一批、保障待遇稳定一批等措施，使全市基层卫技人员数和全科医生数分别达到13—15人/万人和3—6人/万人。推进县乡卫生人才一体化管理改革，继续实施“订单式定向培养农村社区医师”制度，建立健全各类对口支援制度，完善全科医生规范化培训制度和岗位培训制度。加强培训实践基地建设，健全农村卫技人员定期免费进修培训制度。鼓励和推动离退休医护人员积极参与社区卫生服务。

### **（三）巩固新型农村合作医疗制度，进一步提高农民健康保障水平**

农民基本医疗费用主要依靠公共筹资解决。加大各级财政的新型农村合作医疗补助力度，人均筹资额占农民人均纯收入的比例达到全省先进水平，参合率保持97%以上，生活困难人群筹资由政府全额补助，最高支付限额达到当地农民

人均纯收入 8 倍以上，绍兴市范围内实现新农合报销“一卡通”，即时结报率达到 100%。

实施“总额预付，按人头、病种付费”等支付方式改革。强化对合作医疗定点机构的监管，严格控制医药总费用，提高新农合基金的使用效率。

降低报销门槛，扩大受益范围，有选择地提高重点人群重点疾病住院补偿水平，扩大大额门诊特殊病种报销的范围，适度提高重性精神病、慢性病常用口服药和残疾人康复项目等门诊报销比例，完善惠民医疗免费或补助、大病医疗救助、民政慈善救济等城乡医疗救助制度，有效缓解农民因病致贫、因病返贫现象。

积极探索建立城乡一体的基本医疗保障制度，加快新型农村合作医疗与城镇职工基本医疗保险和城镇居民基本医疗保险在制度上的衔接和并轨，不断缩小不同保障制度间保障水平的差距。积极发展健康商业保险。

#### **（四）推进实施国家基本药物制度，进一步减轻群众医药费用负担**

以公益性显著增强、医务人员积极性充分调动、保障可持续为目标，规范并进一步推进国家基本药物制度的实施。

扩大基本药物制度覆盖面，实行一体化管理的社区卫生服务站（村卫生室）全部纳入基本药物制度实施范围；公立医院将基本药物作为首选药物并按规定比例使用，提高基本药物的可及性。积极探索多渠道补偿，进一步完善基层医疗机构基本药物零差率销售后的政府投入政策。建立基本药物

优先选择和合理使用制度，提高基本药物报销比例，规范基本药物临床应用，医务人员和群众普遍形成合理的用药习惯。完善基本药物采购、配送、使用、价格、报销和安全监管信息系统的管理，建立以县（市、区）为单位的基层卫生财务集中结算制度。

充分调动基层卫生人员的积极性，在所有公立基层医疗卫生机构建立起与区域经济发展和物价水平相适应，与当地事业单位工作人员平均工资水平相衔接，与岗位职责和实际贡献相匹配的绩效工资制度，完善以服务质量、服务数量和群众满意度为核心的绩效考核体系。

#### **（五）稳步推进公立医院改革，积极探索医院建设和发展新机制**

坚持政府主导，强化公立医院公益属性，以体制机制创新为重点，推进公立医院改革和建设，建立规模适度、结构优化、布局合理、功能完善、运行良好、监管有力的公立医院服务体系，进一步解决群众看病难、住院难、大医院看病贵问题，不断满足群众日益增长的医疗服务需求。

1、**强化医疗机构规划调控。**按照控制总量、优化布局、均衡配置的原则，适应城市规模扩大和城乡规划需要，合理设置区域医疗机构，明确公立医院的类别、数量、规模、布局、结构和大型医疗设备配置标准，明确民营医院的发展方向、设置规划、办医规模和管理原则，健全以三级综合医院为龙头，二级医院为骨干，社区卫生服务机构为基础，专科医院门类比较齐全的现代化医疗服务体系。



2、**高标准建设一批大型医院。**市区在城南规划建设市立医院，迁建市口腔医院，续建市妇幼保健中心、袍江医院，扩建市中医院（二期），规划建设市儿童医院、滨海新城医院、康复（老年）医院、老年护理医院、整形外科医院等。支持绍兴第二医院等创建三级甲等综合医院。做强做优专科医院，市妇保院、市中医院、市第六医院、市第七医院按照三级甲等专科医院标准升级改造。加强县级医院服务能力和服务设施建设，完成诸暨市人民医院和中医院新建（扩建）工程，新建（迁建、扩建）嵊州市人民医院、绍兴县中心医院、绍兴县妇女儿童医院、上虞市中医院、新昌县妇幼保健所、越城区妇幼保健所等。出台扶持民营医院发展的政策，改善社会资本举办医疗机构的执业环境，建立公平的土地、价格、税收、人事、医保定点、学术交流和政府购买服务等政策。

3、**完善公立医院运行机制。**创新管理体制，探索政事分开、管办分开的有效形式，探索建立医院法人治理结构，推进医院管理者队伍建设；创新补偿机制，探索实现医药分开的具体途径，落实财政补助政策，有效化解现有债务负担；创新运行机制，推行临床路径管理，大力发展适宜技术、适宜项目、适宜服务，严格控制医药费用增长，使大多数城乡居民看得起病，保障基本医疗的可得性和可及性。科学核定公立医院人员编制，完善人员绩效考核制度，建立卫生事业单位岗位目标管理制度。

4、**大力提升医疗服务品质。**鼓励公立医院与浙江大学

等高等院校，与上海、杭州等大城市以及国外名医院开展合作办医、科研协作、人才培养、管理指导等多种形式的紧密合作交流活动，不断提高医疗技术水平，创新服务管理理念。深入推进医疗质量持续改进计划，全面推行优质护理示范工程，实施诊疗服务流程优化再造，建立和完善预约诊疗、双向转诊和远程医疗系统，公开医疗服务信息，完善假日医疗、专家诊疗、首诊负责、网上咨询等便民服务措施，完善诊疗绿色通道。完善医疗纠纷第三方调处新机制，构建和谐医患关系。

#### **（六）传承创新越医文化，进一步振兴中医药事业**

1、完善中医药服务体系。完善市、县中医院，综合性医院中医科，社区卫生服务机构中医科室、诊室，社会中医门诊等为一体的中医药服务体系。加快各级中医医院基本建设，力争有 1-2 所中医院达到三级甲等中医医院标准，其余各中医院均达到二级甲等以上中医院标准。加强基层中医药服务网络建设，推进城乡社区中医药工作，社区卫生服务机构中医科设置率达到 100%；综合医院中医科设置率达到 100%。

2、提升中医药服务能力。出台扶持中医药事业发展的政策。大力实施“名院、名科、名医”的中医发展战略，进一步加强中医重点学科、重点专科建设，新创建 10 个左右市级中医临床重点学科（专科），力争创建 3-5 个省级中医重点学科（专科），评选市级名中医，争取培养 3-5 名省级、国家级名中医，新培养和引进 50 名中医药相关专业硕士以

上人员。充分发挥中医药在公共卫生和城乡社区卫生服务中的作用，应用、推广 30 项以上中医药适宜技术，不断提高中医药资源利用率和服务参与率。

3、弘扬越医地方文化。大力培育和倡导中医药文化的核心价值观念，充分挖掘、整理、研究“越医文化”资源，力争申报为国家级非物质文化遗产。建设若干个“越医文化”传承基地和传承点，培养一批“越医文化”传承人，组织编撰、出版一批越医经典及相关研究著作。建设“越医文化博物馆”，打造集中医医疗、养生保健、文化研究、科普展示为一体的特色鲜明的“越医文化”展示中心。

### **(七)全面实施科教兴卫战略，推动卫生事业可持续发展**

1、实施卫生信息化工程。以信息化带动医疗卫生服务现代化和卫生管理规范化。建设国家级试点项目“绍兴市区域卫生信息化工程”。通过资源整合，建立“绍兴卫生资源网”，搭建市、县两级资源平台，融合“医保卡、新农合卡、健康卡”，构建医疗服务、社区卫生服务、公共卫生服务、卫生管理服务四大业务应用系统；以身份证号为主索引，建立全市居民电子健康档案，实现从出生到死亡的终身健康信息共享，并形成卫生信息资源共享库，支持数据分析和领导综合决策，同时开发个人健康信息网上查询、第三方健康提醒服务、就诊费用实时支付等便民项目，形成各级医疗卫生机构、相关部门之间统一高效、互联互通、信息共享的区域卫生协同服务模式和疾病实时动态监测、健康管理的城乡一体化卫生管理模式，实现医疗服务和公共卫生信息的“一卡

通”。

2、实施卫生科研创新行动。建设好卫生科技创新平台，全市完成各类卫生科技项目研究 300 项以上，其中主持 10 项以上国家、省部级科技攻关计划项目。构建医学重点学科体系，新创建不少于 5 个省级医学（扶植）重点学科和不少于 20 个市级重点学科，到 2015 年全市省级医学（扶植）重点学科达 10 个以上，市级医学重点学科总数达 70 个以上。

3、实施“人才强卫”计划。加快建设高素质医学科技人才队伍，建立学科带头人、学科骨干、学科后备力量三个人才梯队，有计划地组织一批优秀人才赴外培训，建立一批院士工作站。高度重视基层卫生人才培养。进一步完善医学教育与培训体系，引导各类人才合理流动，优化卫生人力资源配置。出台激励政策，引进、培养硕士及以上高层次卫生人员 500 人，到 2015 年具有大专以上学历的卫技人员比例达到 85%以上，具有中高级职称的比例达到 50%以上。

#### 四、保障措施

（一）切实加强领导。充分体现政府承担公共卫生和基本医疗服务的职能，把发展卫生事业作为重大的民生工程摆上更加突出的位置，层层落实责任，及时协调解决卫生工作中的重大问题；制定并实施区域卫生规划，对区域内医疗机构和卫生资源进行统一规划管理；把卫生事业纳入国民经济和社会发展规划，把卫生发展指标纳入全面建设小康社会指标体系，把卫生改革发展作为各级党政领导班子和领导干部任期目标责任制考核的重要内容。

**（二）深化卫生改革。**以深化医药卫生体制改革统揽卫生事业发展。加强对建立完善与社会主义市场经济体制相适应的医药卫生体制的研究和改革探索，夯实基础、强化基层、确保基本，协调建设公共卫生服务体系、医疗服务体系、医疗保障体系、药品供应保障体系，建立和完善协调统一的医药卫生管理体制、科学合理的卫生投入机制、高效规范的医药卫生机构运行机制、着眼长远的医药卫生人才培养机制和科技创新机制，实现卫生事业又好又快发展。完善市县上下联动、部门统分结合的医改工作推进机制。

**（三）加大卫生投入。**逐步增加卫生投入，逐年提高政府卫生投入占卫生总费用的比重，卫生支出增长幅度不低于财政支出增长幅度，卫生事业投入占财政总支出的比例达到省规定要求。积极调整财政卫生支出结构，重点向公共卫生、农村卫生、社区卫生、合作医疗、重大疾病防治、中医药开发、卫生要素发展、区域性公共卫生服务平台、卫生民生工程建设等重点领域倾斜。专业公共卫生机构、政府举办的基层医疗卫生机构和公立医院的基本建设和设备购置等发展建设支出，由政府统筹安排。政府对各类医疗卫生机构提供的公共卫生服务，新型农村合作医疗，基本药物零差率销售，医学重点学科建设，卫生人才培养培训，公立医疗机构政策性亏损和符合国家规定的离退休人员费用等实施专项补助。提高基本公共卫生服务经费和居民健康体检经费，力争常住人口基本公共卫生服务项目经费达到人均40元以上。

**（四）推进依法管理。**认真执行国家卫生法律法规，严

格依法行政，加强卫生执法和卫生监督，强化食品安全综合协调管理，构建覆盖城乡的食品安全风险监测、评估和预警体系。加强对健康相关产品、公共场所和饮用水的卫生监管，加强职业卫生监督管理，严肃查处非法行医、非法采供血、违法医疗广告、“医托”等违法行为。完善医疗机构、从业人员、医疗技术应用、大型医疗设备等医疗服务要素准入管理，规范服务行为。

**（五）抓好行风建设。** 继续加强卫生职业道德、职业责任、职业纪律、职业作风教育，开展创文明行业、文明单位、平安医院等创建活动，努力营造奋发向上、勇于创新、创先争优的氛围，提高广大医务人员的素质。评选表彰绍兴市卫生先进工作者，教育和引导广大医疗卫生工作者牢固树立以人为本、患者至上的服务理念，全心全意为人民的身心健康服务。进一步加强和落实卫生行业反腐倡廉建设，转变工作作风，规范服务行为、提升服务质量，提高服务基层、服务群众和促进事业发展的能力，营造卫生和谐发展环境。

附：绍兴市“十二五”医疗卫生基本建设重点项目规划表

### 绍兴市“十二五”医疗卫生基本建设重点项目规划表

建设单位	项目名称	建筑面积 m <sup>2</sup>	床位 (张)	预算投资 (万元)	建设年份
绍兴市第六人民医院	绍兴市市立医院新建	110000	1000	60000	2011-2014
绍兴市中医院	绍兴市中医院扩建工程(科技馆地块)	35000	300	20000	2014
绍兴市妇幼保健院	绍兴市妇幼保健中心建设工程续建	25500		15000	2010-2012
绍兴市妇幼保健院 <i>绍兴市妇幼保健院</i>	<del>绍兴市妇幼保健院新建</del> <i>绍兴市妇幼保健院(原址)</i>	100000	800	50000	2013-2015
滨海新城管委会	滨海新城医院新建	50000	500	30000	2015-2018
绍兴市口腔医院	绍兴市口腔医院新建	10000	50	5000	2013
绍兴市卫生信息(继教)中心	绍兴市卫生信息科教综合大楼新建	15000		5000	2011-2012
镜湖新区灵芝镇卫生院	灵芝镇卫生院二期工程	5000		2000	2012-2013
绍兴经济开发区管委会	迪荡街道社区卫生服务中心新建	3000		1500	2011
泉埠镇卫生院	泉埠镇中心卫生院扩建工程	11800	140	3000-5000	2010-2012
越城区戴山街道社区卫生服务中心	戴山街道社区卫生服务中心易地新建	2500		1000	2011-2012
越城区府山街道社区卫生服务中心	越城区府山街道社区卫生服务中心迁建	3000		1500	2012-2015
越城区妇幼保健所	越城区妇幼保健所扩建或易地新建	2500		800	2011-2012
绍兴市袍江医院	绍兴市袍江医院续建	60000	500	20000	2011-2013
绍兴市康复(老年)医院	绍兴市康复(老年)医院新建	20000	250	10000	2012-2015
绍兴市老年护理院	绍兴市老年护理院新建	20000	250	10000	2012-2015
绍兴市整形外科医院	绍兴市整形外科医院	15000	200	8000	2012-2015
绍兴第二医院	绍兴第二医院急诊楼	11000		4500	2009-2011
绍兴县妇女儿童医院	绍兴县妇女儿童医院新建	100000	400	20000	2011-2013
绍兴县中心医院	绍兴县中心医院感染性病房楼	5000	120	1600	2010-2011

绍兴县中心医院	绍兴县中心医院综合病房楼扩建	40000	800	20000	2013-2015
绍兴县中医院	绍兴县中医院迁建改造	33000	80	3000	2010-2011
绍兴第三医院	绍兴第三医院医疗综合楼	4500		1800	2011-2012
诸暨市人民医院	诸暨市人民医院续建	159000	1500	78000	2009-2012
诸暨市中医院	诸暨市中医院浣东分院工程新建	94800	800	48500	2010-2016
诸暨市第六人民医院	诸暨市第六人民医院住院楼	11000	200	3300	2009-2011
诸暨市第二人民医院	诸暨市第二人民医院住院楼	11000	200	3300	2010-2011
诸暨市五泄镇卫生院	诸暨市五泄镇卫生院医疗综合楼扩建工程	2400	10	480	2009-2011
诸暨市马剑镇卫生院	诸暨市马剑镇卫生院医疗综合楼扩建工程	1500	10	380	2010-2011
诸暨市同山镇卫生院	诸暨市同山镇卫生院医疗综合楼扩建工程	1700	10	460	2010-2011
诸暨市卫生局	诸暨市采供血点新建工程	2500		700	2011-2012
诸暨市第五人民医院(精神专科)	诸暨市第五医院(精神专科)	15000	200	500	2011-2012
上虞市妇保院	上虞市妇保院门诊综合楼续建	7543		2500	2010-2011
上虞市中医院	上虞市中医院(滨江医院)易地新建	117000	1000	50000	2014-2019
上虞市卫生局(暂定)	上虞市城南医院新建	25000	300	10000	2012-2017
上虞市康复(老年)医院	上虞市康复(老年)医院新建	5000	100	2000	2011-2012
上虞开发区(曹娥街道)卫生院	上虞市曹娥街道卫生院易地新建	7500		2091	2010-2012
上虞市丰惠中心卫生院	上虞市丰惠中心卫生院(上虞第三人民医院)易地新建	22000	150	8000	2012-2018
上虞市永和镇卫生院	上虞市永和镇卫生院易地新建	2800		600	2010-2011
上虞市长塘镇卫生院	上虞市长塘镇卫生院易地新建	2000		400	2010-2011
嵊州市卫生局	嵊州市人民医院易地迁建	100000	1000	60000	2011-2013



投资方(民营)	嵊州市第二人民医院	25000	300	10000	2015-2018
投资方(民营)	嵊州市骨伤科医院	17000	150	7000	2015-2018
投资方(民营)	嵊州市口腔医院	4000	15	2000	2015-2018
嵊州市甘霖镇中心卫生院	嵊州市甘霖镇中心卫生院	12600	124	3500	2011-2013
嵊州市崇仁镇中心卫生院	嵊州市崇仁镇中心卫生院	12000	80	2000	2013-2015
嵊州市三江街道社区卫生服务中心	嵊州市三江街道社区卫生服务中心	7000	50	1200	2012-2013
嵊州市鹿山街道社区卫生服务中心	嵊州市鹿山街道社区卫生服务中心	5000	40	1000	2011-2012
嵊州市中医院	嵊州市中医院迁改建		500	1000	2014
嵊州市疾控中心、卫生监督所	嵊州市公共卫生服务中心迁改建			1000	2014
嵊州市剡湖街道社区卫生服务中心	嵊州市剡湖街道社区卫生服务中心迁改建		50	500	2014
嵊州市浦口街道社区卫生服务中心	嵊州市浦口街道社区卫生服务中心扩建	8000	80	2500	2012-2013
嵊州市谷来镇卫生院	嵊州市谷来镇卫生院扩建	2000	16	300	2012-2013
嵊州市北漳镇卫生院	嵊州市北漳镇卫生院扩建	1000	10	150	2012-2013
新昌县南明街道卫生院	新昌县南明街道卫生院迁建	10000	50	8000	2011-2015
新昌县七星街道卫生院	新昌县七星街道卫生院	8000		3500	2011-2015
新昌县妇幼保健所	新昌县妇幼保健所迁建	13000	150	6000	2011-2013
新昌县人民医院	新昌县人民医院第二病房大楼	15000		10000	2011-2015
新昌县中医院	新昌县中医院病房综合楼	20000		6000	2015-2017
新昌县新林乡卫生院迁建	新昌县新林乡卫生院迁建	1500		500	2011-2014