

0301 2014 193
30 15

南京市栖霞区人民政府文件

宁栖政字〔2014〕136号

区政府关于印发全区均衡 医疗资源三年行动计划的通知

各街道办事处，区政府各部门、各直属单位：

《全区均衡医疗资源三年行动计划》已经区政府研究同意，
现印发给你们，请认真贯彻执行。



全区均衡医疗资源三年行动计划 (2014年-2016年)

为更好地践行党的群众路线，进一步均衡、优化全区医疗资源配置，提升医疗卫生服务综合能力，推进率先实现人人享有“安全、有效、方便、价廉”的基本医疗服务和2020年率先实现基本现代化的卫生奋斗目标，特制定本行动计划。

一、指导思想

以党的十八大和十八届三中全会精神为指导，围绕“争当苏南现代化建设示范区先行区”目标和全市打造“健康服务名城”要求，按照新医改“保基本、强基层、建机制”的总体要求，在“院府合作”项目的支撑带动下，充分发挥区级医院和基层社区医疗卫生服务机构在现代医疗体系及公共卫生工作中的基础性作用，优化城乡医疗资源布局，更加突出基本医疗和基本公共卫生服务的公益公平。

二、总体思路

计划用三年左右的时间，实现以下“六个提升”：医疗卫生服务的总体能力进一步提升；医疗卫生资源优化配置程度进一步提升；医疗保障制度运行效率进一步提升；药品供应保障规范水平进一步提升；公共卫生和基本医疗公平可及水平进一步

提升；医务人员积极性进一步提升；建设资源适应、结构合理，防治结合、保障基本，技术先进、服务优质，监管有力、运转高效的现代医疗卫生体系，从而使基层医疗卫生服务能力有效加强、人民群众健康水平切实提高，倾力打造“健康栖霞”。

（一）实施“院府合作”，夯实区域医疗服务坚实基础

大力实施“院府合作”项目，充分利用和依托省市级知名品牌医院在人才、技术、管理及文化上的优势，推进医疗卫生机构纵向联合，建设省市级优质医疗资源、区级医院、社区卫生服务中心及社区卫生服务站“四位一体”、覆盖全区域的五大“医疗联合体”，探索国家医改新模式，构建多层次医疗卫生服务体系，推动形成基层首诊、分级诊疗、双向转诊的就医秩序，提升区域整体医疗服务能力，满足地区群众更高层次的医疗需求。

（二）完善帮扶机制，提升基层医疗卫生服务水平

发挥区属二级医院承上启下的枢纽作用，帮带基层社区卫生机构提高医疗服务水平。向上更好地承接省市三级医院的带动和辐射，迅速提升其自身的水平和能力；向下带动全区基层社区卫生服务中心的医疗、医技及公共卫生服务水平，打造基本医疗“小病在社区、大病进医院、康复回社区”的就医格局，努力做到医防并重、中西医并重、公共卫生服务均等可及，实现全区医疗卫生能力和服务水平在近郊、中郊、远郊均衡发展。

（三）支持多元办医，满足群众多样化就医需求

坚持政府主导和发挥市场作用相结合，大力支持非公立医疗卫生机构提供基本医疗卫生服务。认真贯彻落实国家、省、市关于鼓励和引导社会资本发展医疗卫生事业的政策法规，积极促进区域内非公立医疗卫生机构发展，优先支持社会资本直接投向资源稀缺及满足多元需求的服务领域，建立内涵丰富、结构合理的健康服务业体系，满足群众多层次、多样化的就医需求和健康服务需求。

三、具体目标

根据国务院《关于深化医药卫生体制改革的意见》要求、省市《关于加强社区卫生服务机构标准化建设的指导意见》、《“十二五”卫生事业发展规划》文件精神等，结合我区实际，制定如下目标：

（一）区级医院能力提升

2016年，栖霞区医院达二级甲等医院标准，力争达基本现代化二级医院标准；2014年迈皋桥医院转型发展为以妇幼保健、儿科医学为特色的“大专科小综合”的医疗机构—栖霞区妇幼保健院，挂牌南京市妇幼保健院北院，再用2年时间，到2016年力争建成一家新型的有较强服务能力的二级妇幼保健院。

（二）基本医疗覆盖到位

2015年全面建成启用八卦洲社区卫生服务中心，积极跟进丁家庄、花岗保障房片区配套的社区卫生服务中心及站的建设并及时启用，为保障房人群提供优质的基本医疗和公共卫生服

务。

至 2016 年，80%的社区卫生服务中心（站）达到省级达标标准；同时各中心的中医科、中药房达到国家中医药管理局标准化建设水平，100%社区卫生服务站能提供中医药服务。家庭医生重点人群签约率达 80%以上。社区首诊率达 60%以上，社区门诊均次费用比三级医院低 50%以上。全区新型合作医疗参合率稳定在 99%以上。

（三）公共卫生公平可及

至 2016 年，辖区常住居民健康档案建档率达 75%以上，高血压规范管理率达 90%、血压控制率达 50%，糖尿病人规范管理率达 90%、血糖控制率达 50%，重性精神病人规范管理率达 100%。婚前医学检查、孕前检查，婚前医学检查率达 90%以上。孕产妇保健管理率和 7 岁以下儿童保健管理率均达到 95%以上。计划免疫疫苗接种率达 98%以上。孕妇补服叶酸服用依从率达 80%以上。妇女病普查率 95%以上，特困家庭妇女病普查率 100%。

（四）卫生人才队伍逐步强化

至 2016 年，每千人拥有医生数（按常住人口计算）达 2.42 人，医护比达到 1: 1.05。基本形成以全科医生为骨干的社区卫生服务队伍，按照南京市核定的编制标准（辖区社区卫生服务机构按每万人口配备 11 名医务人员，其中至少含 1.5 名公共卫生人员、3 名全科医师、3 名社区护士），逐年招聘，2014 年达到 60%、2015 年达到 70%、2016 年达到 80%，逐步补足差额。

(五) 群众满意度不断提升

至 2016 年，居民对基本公共卫生项目工作的知晓率和满意度稳定在 85% 以上；患者满意度第三方调查综合满意度达 85% 以上。

(六) 群众健康指标切实提高

至 2016 年，居民主要健康指标接近发达国家水平：平均期望寿命 81.5 岁（十二五规划目标为 78 岁），婴儿死亡率不高于 5‰，5 岁以下儿童死亡率控制在 8‰ 以下，孕产妇死亡率控制在 6/10 万以下，甲乙类法定报告传染病总发病率控制在 175/10 万以内。

四、主要举措

按照苏南现代化示范区城乡发展一体化先行区要求，建设城乡一体化的基层医疗卫生服务体系，引导省市级合作医院的管理、品牌、技术延伸到八卦洲、龙潭、西岗等中、远郊地区，带动区域医疗卫生服务能力不断提升，形成良性竞争、螺旋发展态势，解决好联系和服务群众的“最后一公里”问题，让居民在家门口享受到更高水平的医疗卫生服务。

(一) 整合资源，全面推进区域五大“医联体”建设

1、进一步推进“院府合作”，做实科室托管、全科医生培训、专科医生研修班等合作项目，加强专科建设，实现区域卫生与江苏省人民医院、南京市妇幼保健院等优质医疗资源的基础医技同质化和基本医疗均衡化。突出做好以下五个“医疗联合

体”：一是推进栖霞区医院与江苏省人民医院医、教、研合作项目，推进名医、名科、名院建设。二是进一步加大与鼓楼医院的协作力度，充分利用和依托鼓楼医院人才、技术、管理及文化优势，提升整个仙林科技城的医疗服务能力。三是推进迈皋桥医院与南京市妇幼保健院的合作，逐步将迈皋桥医院转型成为“大专科小综合”的“南京市妇幼保健院北院（栖霞区妇幼保健院）”，使城北及城东地区的基层妇幼卫生工作水平得到全面提升。四是依托“校府联动”，加强与南京中医药大学以及江苏省中医院的合作，提升基层中医药服务能力，和南京中医药大学共建 1-2 所中医药文化传承与传播基地，建立“金陵医派工作室”，通过“中医药服务进社区健康促进工程”，让广大社区居民在家门口就能享受到更加优质的中医药特色服务。五是通过和三级医院合作办社区卫生服务中心，将三级医院引入偏远街道，利用三级医院的管理和批量专家入驻，提高远郊地区医疗卫生服务水平。

2、在省人民医院、市医学会各医疗质量控制专家组的帮助下，依托栖霞区医院，建设全区区域性的“4+1”中心—医学影像 PACS 中心、临床检验 LIS 中心、消毒供应中心、内镜检查中心和全区卫生信息中心。成立区医疗质量控制委员会，建立病案、护理、院感、检验、影像、药事、围产医学质控小组，通过现代信息传输技术、存储技术和现代物流平台，整合区内医疗资源，突出医疗质量的核心作用，促进区域医技一体化发

展。

3、社区卫生服务中心（站）按规范设置全科诊疗科室及医技、护理岗位，配齐各类医务人员，持证上岗，开展好常见病、多发病的诊疗服务，为群众提供高效、优质、价廉的基本医疗服务。院街合作，推进全区医疗卫生均衡发展。由栖霞区医院托管尧化、栖霞社区卫生服务中心，迈皋桥医院托管迈皋桥社区卫生服务中心，实施一体化管理模式，承担对基层医疗卫生机构的业务指导和人员培训，然后再向其他街道社区卫生服务中心逐步推广，并创建特色社区卫生服务中心：马群、仙林、靖安、龙潭社区卫生服务中心创中医药特色中心（马群社区卫生服务中心创中医药文化传承与传播基地、仙林社区卫生服务中心创中医药特色示范中心）；西岗、栖霞社区卫生服务中心创医养融合、康复治疗特色中心；燕子矶社区卫生服务中心创老年病防治特色中心；八卦洲社区卫生服务中心创全科医疗服务进村组特色中心；迈皋桥社区卫生服务中心创产后康复、儿保特色中心；尧化社区卫生服务中心创慢病管理特色中心。

4、合理调整医疗卫生资源布局，针对人口老龄化，探索医养融合、防治康一体的新模式，逐步形成“综合医院—康复专科医院—其他康复服务机构—社区卫生服务机构—家庭”医疗服务网络体系。全面推行家庭责任医生制度，引导和动员重点人群到社区卫生服务机构开展签约服务及就诊。做好社区首诊、分级诊疗及双向转诊工作。

(二) 完善体系，努力打造 15 分钟健康圈

1、完成栖霞区医院老楼整体改造出新和室外平台建设，全面启用栖霞区医院南扩工程项目。推进市妇幼保健院北院（栖霞区妇幼保健院）建设，抓住过渡期的有利时机，实现迈皋桥医院向以妇幼保健为特色的“大专科、小综合”医院的转型发展。同时，要持续发挥区级医院在人才、技术、管理等方面的资源优势，带动基层社区基本医疗和公共卫生服务。

2、按照 15 分钟健康圈的要求，坚持政府主导，每一万居民设置一个社区卫生服务站，或每 3000-5000 人设置一个村卫生室。根据区域人口居住实际，配套保障房片区的社区卫生服务中心（站）的建设。密切跟踪推进燕子矶新城、龙潭新市镇医疗机构的规划和配建工作。

3、加强现有社区卫生服务中心和服务站标准化建设，未达到标准的列入改建规划。

(三) 凸现公平，做实基本公共卫生项目

按常住人口数足额配齐人均 50 元基本公共卫生经费，落实好 11 大类 43 项国家基本公共卫生服务项目，主要包括：

1、对辖区内 65 岁以上老人按国家规定项目开展每年一次健康体检。

2、认真做好慢病管理工作，对高血压、糖尿病、重性精神病等慢性病人按国家规定项目开展每年一次健康体检，实施有效干预措施。

3、创新工作方式，开展全民健康教育。组织全科医生健康小分队（鼓励省、市、区级医院的高层次专业人员参加）进村小组、进居民小区开展“健康双进”行动，进行义诊、健康宣教等。每个社区卫生服务中心每年组织开展不低于12场健康教育讲座、12场广场咨询活动，建设全民健康生活示范社区、示范单位、示范食堂各1个。

（四）突出重点，做优重大公共卫生项目

1、落实重大妇幼公共卫生项目。加强出生缺陷干预工作，做好妇幼免费服务券发放工作，引导和动员符合条件的对象主动接受婚前医学检查、孕前检查；重视母婴保健；切实做好农村孕产妇住院分娩补助、限价分娩、农村孕产妇早期补服叶酸预防神经管缺陷和乙肝、艾滋病、梅毒母婴传播阻断工作，完成孕产妇补服叶酸任务，做好妇女病普查工作。

2、全面落实血吸虫病、艾滋病、结核病、甲型H1N1流感、H7N9禽流感等各种重大传染病防控工作，全力防止传染病的暴发流行。

（五）筑牢网底，不断提升新农合保障水平

1、健全和完善新型合作医疗制度，筹资标准和报销比例逐年递增并达到市级要求，落实好参合农民大病保险工作，有效解决农村居民群众因病致贫、因病返贫问题。

2、推进新农合向城市居民医保的转移，从重点保大病起步，逐步向门诊小病延伸，不断提高保障标准，并做好制度之间的

衔接，缩小不同制度保障水平差距。做好对接城乡一体化的基本医疗保障管理制度的准备。

(六) 优化服务，持续提升群众医疗卫生满意度

带格式的：缩进：首行缩进：2 字符

1、进一步优化就医流程，加强医患沟通，通过推广电子服务评价器使用，进一步主动接受行风监督，不断改善患者就医感受。

2、加强“12345”工单及其他信访投诉办理工作，强化督查督办，提高工单办理质量和群众满意度。

五、保障措施

(一) 组织领导保障

全区各级组织要高度重视卫生工作，把建立现代基本医疗卫生体系作为实施“民生幸福工程”的重点，摆上重要议事日程，优先安排卫生发展，财政资金优先保障卫生事业投入，公共资源优先满足卫生发展需要。区医改领导小组要积极发挥组织领导及工作协调优势，统筹协调、有序推进，坚持把卫生工作纳入全区经济社会发展规划，进一步明确近、中、远期发展目标，细化任务和分工，及时研究和解决重大问题与突出矛盾，切实形成分工合作、齐抓共管的良好局面。

(二) 人才保障

带格式的：缩进：首行缩进：2 字符

完善培训制度，整合提升区域卫生人才资源，全科医生、护士继续教育培训覆盖率保持95%。根据基层实际情况和梯队建设需要，多方举措引进专业适用型人才，2家区级医院每年各引

进 5 名中高级职称专业人才、10 个社区卫生服务中心每年引进 10 名中级以上职称专业人才。鼓励城市业务水平较高、临床经验丰富的卫生专业技术人员到基层医疗卫生机构，不仅解决其编制问题，并在人员待遇、家属就业、子女教育、周转住房等方面给予照顾。吸引和鼓励身体状况较好的退休卫生专业技术人员到社区卫生服务站开展医疗卫生服务和人才培养。鼓励区医院的非全科医学专业的主治医师、副主任医师经过全科医师培训并考核合格，转为全科医师到社区卫生服务中心工作。对高层次专业技术人才到基层医疗卫生机构工作，可以通过设置特设岗位聘用，不受基层医疗卫生机构岗位结构比例和最高岗位等级的限制。全面贯彻落实城市医生下基层服务和医生多点执业要求，推进区域内人才柔性流动。强化考核激励，营造多劳多得、争先创优的氛围，激发卫生队伍的积极性。

（三）财政经费支持保障

确立区政府及各街道办事处在提供公共卫生和基本医疗卫生服务中的主导地位，逐步提高政府卫生投入占国民生产总值和经常性财政支出的比重。

1、落实区级公立医疗机构政府补偿政策。政府负责基础建设和设备购置、扶持重点学科发展、承担公共卫生职责和补偿政策性亏损等。根据上级政府及卫生行政部门的统一部署，将公立医疗机构补偿由服务收费、药品加成和财政补助三个渠道改革为服务收费和财政补助两个渠道。

2、完善街道财政对社区卫生服务中心（站）的投入机制。体现公共财政的政策扶持及基层医疗公益性的要求，街道财政为社区卫生服务中心（站）进行托底：一是投入基本建设经费、设备购置经费及基本药物流动资金；二是对人员经费及公共卫生服务业务经费进行分类预算管理，以绩效考核为抓手，推进基层医疗机构高效运行。三是为社区卫生服务中心（站）的发展提供保障和支撑。

3、完善政府对公共卫生的投入机制。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。以区政府购买公共卫生服务的方式，向城乡居民均等化提供。

（四）信息化手段支撑保障

围绕医疗卫生服务均等化、便利化、规范化和精细化管理的要求，统筹人口健康信息资源，实施“智慧卫生”信息化升级工程，建设资源共享的信息化平台。以健康档案、电子病历和远程医疗系统建设为切入点，统筹推进适应医改要求的医疗服务、公共卫生、基本药物制度、新农合和综合管理等信息系统建设。按照“统一平台、统一标准、互联互通、资源共享”的标准，积极整合全区卫生信息资源，打造集“网络办公、新农合、药品管理、财务管理、监督执法、健康管理、医院管理、疾病控制”八大系统于一体的数字化卫生信息综合办公平台，构建覆盖全区城乡医疗卫生机构的无缝隙信息网络，完成全区区域卫生信息平台一体化建设，提升全区基本医疗及公共卫生

信息化管理水平，为全区卫生事业向更高层次提速发展提供强有力的技术支撑。

抄 送：区委、人大常委会、区政协，区法院、区检察院

南京市栖霞区人民政府办公室

2014年7月1日印发
