

N: 000164

中共江苏省委文件

苏发〔2015〕3号



中共江苏省委 江苏省人民政府 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

医疗卫生事业关系人民群众幸福安康，医药卫生体制改革是全面深化改革的重要内容。习近平总书记深刻指出，没有全民健康，就没有全面小康。李克强总理强调，要把推进医改作为保障和改善民生的重要任务。近年来，我省认真贯彻党中央、国务院决策部署，坚持保基本、强基层、建机制，扎实推进医药卫生体制改革，着力加强基本医疗卫生体系建设，创新体制机制，提升服务能力，取得了重要进展和阶段性成效。但必须清醒地认识到，当前医疗卫生领域深层次矛

盾尚未从根本上解决，医疗卫生服务能力和水平有待进一步提高，看病就医仍是群众反映强烈的问题。推进“两个率先”，谱写好中国梦江苏篇章，必须把医疗卫生改革发展摆在更加重要的位置，进一步加大工作力度，努力取得新突破。根据中央部署要求，结合江苏实际，现就深化医药卫生体制改革、建设现代医疗卫生体系提出如下意见：

一、总体要求

（一）指导思想。坚持以邓小平理论、“三个代表”重要思想、科学发展观为指导，全面贯彻党的十八大、十八届三中全会决策部署，认真落实习近平总书记系列重要讲话精神和对江苏工作的最新要求，以促进社会公平正义、增进人民健康福祉为出发点和落脚点，围绕“医疗卫生资源配置进一步优化，全民医疗保障制度运行效率进一步提升，药品供应保障机制进一步完善，公共卫生和基本医疗公平可及性进一步增强，医务人员积极性和创造力进一步激发，人民群众对医疗卫生服务满意度进一步提高”，突出公益公平，强化制度创新，加强能力建设，统筹推进医疗保障、医疗服务、公共卫生、药品供应、监管体制综合改革，构建与人民群众健康需求相适应、与江苏“两个率先”目标相衔接的现代医疗卫生体系，不断提高城乡居民健康水平，努力打造“健康江苏”。

（二）基本原则

1. 坚持以人为本、创新发展。以保障人民健康为中心，

强化医疗卫生事业公益性和健康公平，大力推进医疗卫生改革创新、率先发展，让人民群众更多更公平地分享改革发展成果。

2. 坚持政府主导、社会参与。强化政府保基本职责，同时发挥市场机制作用，鼓励和引导社会力量办医，提高医疗卫生运行效率和服务水平，满足群众多样化的健康服务需求。

3. 坚持“三医”联动、协同推进。加强整体设计，创新医疗、规范医药、健全医保，医疗、医药、医保联动，增强改革的系统性、整体性和协同性，使各项改革措施相互衔接、相互促进。

4. 坚持统筹兼顾、突出重点。既着眼长远，统筹谋划，先行先试，完善制度体系；又立足当前，坚持问题导向，着力解决看病就医热点难点问题，不断提高人民群众满意度。

（三）主要目标。到 2017 年，率先完成《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》（中发〔2009〕6 号）和《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》明确的医改任务，公立医院改革全面推开，基本医疗卫生服务能力和技术水平明显提升，分级诊疗的就医秩序基本建立，全民医保制度和药品供应保障制度有效运行，社会办医规模不断壮大，基本医疗卫生体系进一步完善，为建立现代医疗卫生体系打下良好基础。到 2020 年，实现人人享有更高水平基本医疗卫生服务，医疗卫生体制机制活力显著增强，医疗卫

生发展整体水平位于全国前列，城乡居民健康主要指标达到国际先进水平，基本建成以现代医疗服务、公共卫生服务、医疗保障、药品供应保障、医疗卫生监管体系为重点的现代医疗卫生体系框架。

二、重点任务

（一）创新体制机制，构建现代医疗服务体系

坚持公立医疗机构为主导、公立与非公立医疗机构共同发展，优化结构布局，提升服务能力，强化分工协作，建立健全“维护公益性、调动积极性、保障可持续”的运行新机制，提升医疗服务水平和便利性，有效缓解看病就医矛盾。

1. 健全完善城乡医疗服务网络。完善公立医院设置规划，省辖市政府主要办好 1-2 所三级综合医院、1 所三级中医院（中西医结合医院），以及精神、儿童、传染病等专科医疗机构；县级政府主要办好 1 所县级综合医院和 1 所中医院，重点扶持精神、儿童、传染、康复等专科医疗服务能力建设。进一步明确公立医院保基本的职能，严格控制公立医院床位规模和建设标准，每千常住人口医疗卫生机构床位数达到 4 张以上的，原则上不再扩大公立医院规模，严禁公立医院举债建设。制定规范基层医疗卫生机构和公立医院医疗服务项目清单，控制并减少公立医院特需医疗服务。加强城乡基层医疗卫生机构规划建设，改善服务条件，提高技术水平。整合完善乡镇卫生院、村卫生室建设发展专项资金，扶持农村

医疗卫生机构发展。实施社区卫生服务中心提档升级工程，提高社区卫生服务机构规范化建设水平。

2.着力深化公立医院改革。通过实施医药价格综合改革、发挥医疗保险的支付和约束功能、落实政府对公立医院的财政投入政策等措施，在县级公立医院取消药品加成的基础上，到2015年底城市公立医院全面实施药品零差率销售，破除“以药补医”，构建稳定长效的公立医院补偿机制。按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的原则，完善县级公立医院价格综合改革政策，制定实施城市公立医院价格改革方案，合理提高诊疗、手术、护理、床位和中医服务等项目价格，降低药品、高值医用耗材、大型医用设备检查治疗价格，拉开不同等级医院、不同技术水平医疗服务差价，加快建立有利于费用控制、以合理成本定价为基础的价格动态调整机制，做好基层医疗服务价格与公立医院价格综合改革的政策衔接。加大对公立医院的投入，2015年底前全面落实政府对公立医院符合规划和医疗资源配置要求的各项投入政策，落实对中医院、传染病院、精神病院、职业病防治院、妇产医院以及儿童医院等的投入倾斜政策。将经核定的公立医院长期债务纳入政府行政主管部门统一管理，逐步予以化解。加快建立现代医院管理制度，厘清政府与公立医院之间的关系，探索政事分开、管办分开的有效实现形式；落实公立医院独立法人地位和自主经营管理权，推动公立医院去行政化；

探索建立以理事会等为核心的多种形式的公立医院法人治理结构，完善院长负责制，制定公立医院院长任职资格、选拔任用等制度，强化医院科学化、精细化管理。

3. 大力推进社会办医。鼓励各类资本投资医疗健康领域，满足人民群众多层次、多样化的医疗卫生服务需求。社会资本举办康复、医养结合、护理院等资源短缺专业机构，最大限度放宽规划限制。促进医疗机构与养老机构等加强合作，大力推进医养一体化。按照国家规定，开展外资独资举办医院试点。对非公立医疗机构在技术、设备、人员、医保定点等要素准入方面一视同仁，从投资回报和融资等方面明确支持政策。符合条件、提供基本医疗卫生服务的非公立医疗机构，其专科建设、设备购置、人才队伍建设纳入财政专项资金支持范围。对非营利性民办健康服务机构给予投资奖励。推进医师多点执业，完善医师多点执业管理办法，符合条件的医师在完成单位核定工作任务、合理分配劳动时间等情况下申请多点执业，单位应予支持。加强对非公立医疗机构的指导和扶持，帮助提高服务能力和管理水平，引导其向高水平、规模化方向发展。到 2017 年，全省非公立医疗机构床位数和服务量占比达到 20% 以上。

4. 巩固完善基层医疗卫生机构运行新机制。深化基层医疗卫生机构综合改革，切实加强服务能力建设，巩固扩大基层医改成效。强化基层医疗卫生机构的法人主体地位，落实

用人自主权。健全机构负责人选拔聘任机制，实行任期目标责任制。完善财政补助方式，实行核定任务与定额补助挂钩、适时动态调整等办法，鼓励基层医疗卫生机构提供更多更优服务。完善绩效考核分配办法，依托信息化手段加强量化考核，鼓励引入第三方考核，考核结果与绩效工资总量、财政补助、医保支付等挂钩。建立以全科医生为重点的住院医师规范化培训制度，所有新进入医疗卫生机构临床岗位工作的新录用医师必须到国家级或省级住院医师规范化培训基地接受培训。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、基层骨干医生培训等办法，加强基层卫生人才队伍建设，省财政给予适当补助。稳定优化乡村医生队伍，保障乡村医生合理待遇，促进乡村医生向执业（助理）医师转化。

5. 加快构建分级诊疗制度。制定分级诊疗办法，综合运用医保、医疗、价格等方面引导措施，推动形成基层首诊、分级诊疗、双向转诊的就医秩序。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；继续开展县级医院转设为三级医院试点；省每年从每所县人民医院、县中医院遴选5个专科加强建设扶持，强化专科服务能力，为群众就近就医创

造条件。加快建立基层医生和居民契约服务关系，大力推行家庭医生制度、乡村医生签约服务和健康管理团队服务。到2017年，90%以上的社区卫生服务中心实施家庭医生制度和社区综合健康管理，乡村医生签约服务试点在各县（市、区）全面实施。健全各级医疗卫生机构分工协作机制，以县级公立医院为龙头，探索实施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，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，扩大对口支援成效，促进基层服务能力提升和分级诊疗制度建设。

6.探索建立符合医疗行业特点的人事薪酬制度。深化人事分配制度改革，激发医务人员爱岗敬业、提高业务技能和服务水平的积极性。创新编制和人事管理，实行“标准核定、备案管理、岗位设置、分类聘用”。科学制订公立医院人员配备标准，合理核定人员总量；公立医院原核定的事业编制基数不变，仍按原办法管理，编制空额主要用于引进高层次人才和聘用关键岗位、骨干人员；按标准核增的人员总量由机构编制部门实行备案管理，每两年动态调整一次。编制内人员和备案管理人员全面实行岗位管理，备案管理人员在岗位设置、收入分配、职称评定、管理使用等方面与在编人员同等对待，实行同岗同酬，并按照国家规定参加社会保险，参照事业单位职业年金水平建立年金制度。针对医疗卫生行业高技术、高风险等特点，改革完善收入分配制度。合理确定

绩效工资总量和水平，适当放宽对人才密集的医疗卫生机构绩效工资总额控制。提高人员经费支出占业务支出比例，力争 2017 年达到 40%。建立科学的激励约束分配机制，公立医院可在核定的绩效工资总量内，试行年薪制等多种形式的自主分配。建立科学的绩效考核评价机制，依据考核评价结果，加大奖励性绩效工资分配力度，重点向临床一线、关键岗位、业务骨干和贡献突出等人员倾斜，真正体现多劳多得、优绩优酬。试行公立医院院长年薪制，采取定性与定量相结合、年度与日常考核相结合的方式对院长进行全面考核，考核结果与院长年薪挂钩。严禁将医务人员收入与药品、医学检查收入挂钩，严禁将院长收入与医院的经济收入直接挂钩。按照国家有关规定，结合江苏实际，调整提高医疗卫生津贴标准。医疗卫生人员可通过多点执业或从事其他超额劳动获取合规报酬。

7. 切实发挥中医药特色优势。坚持中西医并重，完善中医药事业发展政策和机制，进一步提高中医药服务能力，使中医药在防治疾病、保障健康中发挥更大作用。加快推进中国中医科学院江苏分院和国家中医临床研究基地建设，建成一批服务功能健全、临床疗效显著、中医特色鲜明的现代化中医院和中西医结合医院。依托现有中医药机构，设立名老中医药专家学术研究室，研究和传承其学术思想、临证经验和专长。深化中医药教育教学改革，完善中医师承制度。

大力加强综合性医院、乡镇卫生院和社区卫生服务中心的中医科室建设，积极发展村卫生室、社区卫生服务站的中医药服务。推进中医“治未病”健康工程，大力发展中医药预防保健服务。建立健全有利于发挥中医药特色的中医院投入补偿机制和价格、分配机制，使中医药“简、便、验、廉”的特点真正成为服务人民群众的优势。

（二）注重公平可及，构建现代公共卫生服务体系

贯彻预防为主方针，加强公共卫生服务网络建设，增强公共卫生服务能力，落实疾病预防控制各项措施，保障公共卫生安全，促进基本公共卫生服务公平可及、水平提升。

1.加强公共卫生服务机构建设。按照“因地制宜、合理布局、统筹规划”的原则，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，促进城乡居民均等享有公共卫生服务。坚持预防与应急并重，加强卫生应急“一案三制”建设，建立健全突发公共卫生事件应急机制，加强应急演练和物资储备，提高突发公共卫生事件应急处置能力。到2020年，全省疾病预防控制机构全面达到基本现代化标准，建成全省紧急医学救援基地网络和2-3个省级卫生应急队伍培训演练基地。积极整合公共卫生服务资源，完善医疗服务体系的公共卫生服务功能，加强专业公共卫生机构、基层医疗卫生机构和医院

之间的协作，实现功能互补、防治结合。

2.提升公共卫生计生服务水平。认真实施基本公共卫生服务和重大公共卫生服务项目，逐步提高人均经费标准，积极拓展服务内容，深化服务内涵。2017年，基本公共卫生服务经费人均最低标准提高到60元，全省人均达到80元。完善公共卫生服务项目绩效考核和日常监管机制，强化资金管理和使用，提升服务效益。推进计划生育基本公共服务标准化建设，为育龄群众提供免费优质的生殖健康服务。建立流动人口卫生和计划生育基本服务制度，实施“流动人口卫生和计划生育基本公共服务均等化工程”，缩小城乡、区域和不同人群之间的服务差距，进一步提高服务可及性和均等化水平。

3.落实重大疾病防控措施。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，保持传染病防控的平稳态势。扎实开展艾滋病、血吸虫病、结核病等重点传染病防治工作，全面落实艾滋病“四免一关怀”政策，进一步提高现代结核病控制策略实施质量，努力控制和减少血吸虫病危害。加强重大地方病防治，落实碘缺乏病、地方性氟中毒、地方性砷中毒等各项防治措施，增强地方病防治能力。提高重性精神疾病患者治疗率和管理率，对肇事肇祸等严重精神障碍患者全部实施免费救治，做到所有严重精神障碍患者应治尽治、应管尽管、应收尽收。进一步落实扩大

儿童免疫规划，推进数字化预防接种门诊建设，提高预防接种服务水平。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。

4. 强化健康教育与促进。实施全民健康素养促进行动，建立政府主导、部门合作、全社会参与的全民健康素养促进长效机制和工作体系。健全高血压、糖尿病等慢性病预防控制工作网络，实行基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构和综合性医院“三位一体”管理模式，加强慢性病预防控制。落实职业病防治措施，进一步规范职业健康检查、职业病诊断与鉴定以及职业病危害防护，组织开展重点职业病监测和职业健康风险评估工作，从源头上预防和控制职业病危害。全面推行公共场所禁烟，加强控烟宣传教育和干预，降低吸烟率。在巩固卫生创建成果基础上，积极开展健康市、县（市、区）创建，丰富爱国卫生运动的内涵。

（三）强化制度和管理，构建现代医疗保障体系

按照“增强公平性、适应流动性、保证可持续性”的要求，加快建立和完善以基本医疗保障为主体，其他多种形式医疗保险和商业健康保险为补充，覆盖城乡居民的多层次医疗保障体系，不断提升医保制度运行质量和效率。

1. 健全基本医保制度。建立全民参保登记制度，大力推进非公经济组织从业人员、农民工等特殊群体参保，稳定城乡基本医保参保率。全面落实城乡居民基本医保筹资稳定增

长机制，稳步提高医保筹资和保障水平。2017年，城乡居民基本医疗保险人均政府最低补助标准提高到470元，全省人均筹资水平达到600元以上。健全完善城乡居民大病保险制度，提高重特大疾病患者保障水平。完善城乡居民医疗救助制度，进一步提高救助标准，加大救助力度，并加强与基本医保、大病保险制度等的衔接。建立健全疾病应急救助制度。通过改革逐步实现城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗在行政管理、制度政策、资金管理、经办服务等方面的融合，建成覆盖城乡、统一管理的城乡居民基本医疗保险制度。

2. 深化医保支付方式改革。发挥医保基金资源优势，强化对医疗服务供需双方的引导和医疗费用的制约作用。完善医保支付方式，建立医保经办机构与医疗机构、药品器械生产流通企业之间的谈判机制。完善总额控制下的按病种付费、按服务单元付费等相结合的混合付费方式综合改革，推行按病种付费、按人头付费、病种分值结算等办法，开展部分日间手术按病种付费试点，规范医疗服务行为，有效控制医疗费用不合理增长。

3. 提高基本医保管理服务水平。加快推进基本医保市级统筹管理，提高市级统筹运行质量。全面建立风险调剂金制度，防范基金风险。以信息化为支撑，进一步提高重特大疾病的医保统筹管理层次，完善基本医保关系转移接续办法，规范建立转诊管理制度，全面实现省内异地就医联网即时结

算，积极推进跨省联网即时结算。构建医保诚信服务体系，建立医保基金使用绩效评估机制，加强对参保人员、定点医疗机构、定点零售药店的医保诚信管理，防范医保欺诈行为，提高医保基金使用效益。

4. 加快发展商业健康保险。丰富商业健康保险产品，加快发展医疗责任保险、医疗意外保险，积极开发面向老年人、残疾人等的保险产品。支持社会保险经办机构与商业保险公司进行必要的信息交换和数据共享，实现大病保险“一站式”即时结算服务。加大政府购买力度，引入竞争机制，鼓励商业保险机构参与各类医疗保险经办服务。鼓励医疗机构成为商业保险定点医疗机构，降低不合理医疗费用支出。鼓励企业和个人通过参加商业保险及多种形式的补充保险，解决基本医保之外的需求。加强监管，规范商业健康保险市场秩序，查处违法违规行为，确保有序竞争。

（四）规范药品流通秩序，构建现代药品供应保障体系
巩固完善基本药物制度，建立规范高效的药品生产流通机制，健全量价挂钩、招采合一的药品和高值医用耗材集中采购制度，保障药品质量可靠、价格合理、供应及时。

1. 完善基本药物制度。在政府办基层医疗卫生机构和村卫生室全面实施基本药物制度的基础上，进一步扩大制度实施范围，采取政府购买服务等方式，将非政府办基层医疗卫生机构全部纳入制度实施范围。适应基层医疗卫生机构技术发展需

要，调整完善基本药物配备使用政策，允许基层医疗卫生机构按规定比例配备使用国家基本药物目录和省增补目录外、医保目录和新农合目录内的药品，并实行零差率销售。

2. 建立廉价、短缺药品供应保障机制。对部分临床必须、企业不常生产的廉价、短缺药品，通过采取定点生产、集中采购、政府定价、常规储备、统一调配等办法，逐步建立起比较完善的廉价、短缺药品供应保障体系。对常用低价药品建立目录清单，采购时只遴选企业。开展廉价短缺药品动态监测，进一步拓展省级药品集中采购平台功能，建立廉价、短缺药品从生产、流通、库存到使用全过程监测的信息系统，及时分析研判药品供应保障形势，做好供需衔接，确保满足群众基本用药需要。

3. 改革完善公立医院药品集中采购办法。探索基本药物和非基本药物在同一个平台、用同一种办法采购，发挥批量采购优势。在以省为单位药品集中采购基础上，实行统分结合、分类采购，综合评价、竞价议价，供需见面、带量采购，量价挂钩、招采合一，进一步增强医疗机构在药品招标采购中的参与度。省负责药品集中采购工作的统一组织、统一平台、统一监管，对药品生产企业进行资质审核、综合评价，确定入围产品。市级卫生计生、医保、价格、食品药品监管等部门根据入围结果，组织辖区内公立医院与入围企业进行价格谈判，确定采购产品及价格。公立医院不得采购中标目

录外产品，不得与企业进行“二次议价”。提高采购透明度，药品和高值医用耗材采购数据实行部门和区域共享。健全药品采购服务体系，实行省市县三级联动的药品采购服务监管机制，落实机构、人员和工作经费，健全规章制度，加强监督管理，提高服务水平。

4. 推进药品生产流通领域改革。严格市场准入和药品注册审批，规范药品生产流通秩序，推动医药企业提高自主创新能力和医药产业结构优化升级，发展药品现代物流和连锁经营，促进药品生产、流通企业的优胜劣汰和健康发展。建立便民惠民的农村药品供应网。针对药品购销领域中的突出问题，开展专项整治，严厉打击药品生产经营企业挂靠经营、租借证照、销售假劣药品、商业贿赂等违法违规行为。加强药品不良反应监测，健全完善药品安全预警和应急处置机制。强化药品安全监管，将质量安全责任落实到药品生产、经营、使用的每个环节，确保人民群众用药安全。

（五）提升治理能力，构建现代医疗卫生监管体系

坚持政府监管、行业自律和社会监督相结合，健全医疗卫生准入制度、服务标准和质量评价体系，完善监管体制，创新监管方式，提高人民群众对医疗卫生服务的满意度。

1. 建立协调统一的医疗卫生管理体制。加快推进属地化和全行业管理。所有医疗卫生机构，不论所有制、投资主体、隶属关系和经营性质，均由所在地卫生计生行政部门实行统

一规划、统一准入、统一监管。推进医疗卫生管理体制改革，进一步转变政府职能，卫生计生行政部门主要承担卫生发展规划、资格准入、规范标准、服务监管等行业管理职能，其他有关部门按照各自职能进行管理和提供服务。加强医疗卫生管理队伍建设，提高人员素质和管理水平。强化区域卫生规划，新增卫生资源必须符合区域卫生规划，优化配置现有医疗卫生资源，提高医疗卫生资源利用效率。加强区域卫生规划与城乡规划、土地利用总体规划等的衔接。建立区域卫生规划和资源配置监督评价机制。

2. 进一步加大卫生计生监督执法力度。完善卫生计生监督体制，强化卫生计生行政执法责任制，进一步加强卫生计生行政许可、日常监督和行政处罚等制度建设，建立规范统一、运转高效、执法有力的工作机制。强化医疗机构、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，深入开展打击非法行医、非法医疗广告、非法采供血专项行动，维护医疗服务市场秩序。加强对学校卫生、公共场所卫生、生活饮用水安全、职业病防治、医疗废弃物处置等社会公共卫生的监管，定期向社会公布监督检查情况，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。

3. 强化对各级医疗卫生机构的监管。进一步完善政府对公立医疗卫生机构履行功能定位、经济运行和医疗卫生服务等监管，同时强化社会监督。建立以服务质量、服务效率、

服务数量和群众满意度为核心的绩效考核机制，单位考核结果与财政补助和单位负责人任免、收入挂钩，个人考核结果与奖励性绩效工资分配挂钩。强化医疗服务管理，落实诊疗责任制，改进服务流程，改善服务态度，提高服务水平。研究制定控制医疗费用不合理增长的政策措施，建立健全科学合理的医疗费用管控体系，加强监督检查，防止和减少过度检查、用药和过度服务。积极鼓励使用国产医用耗材和设备，有效降低群众医药费用。各级公立医疗卫生机构要定期将财务状况、绩效考核、质量安全等情况向有关部门报告，并对社会公开。创新监管方式，建立信息化监管平台，实现医疗卫生监管智能化。鼓励行业协会等社会组织和个人对政府部门、医疗机构和相关体系的运行绩效进行独立评价和监督。建立健全群众满意度测评机制，对社会和群众反映的问题及时进行整改，建立医疗卫生服务持续改进机制。

4. 努力构建和谐医患关系。进一步健全和落实医疗卫生行风管理制度，强化职业道德教育，树立和表彰先进典型，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。加强医患纠纷人民调解制度和医疗责任保险制度建设，出台医患纠纷预防与处置地方性法规，细化医患纠纷预防处置办法，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。搭建医患沟通桥梁，畅

通投诉渠道，普及健康知识，倡导“尊医重卫”和理性就医观念，增进医患之间相互理解和信任。

三、保障措施

（一）加强组织领导。各级党委、政府要充分认识深化医药卫生体制改革、建设现代医疗卫生体系的重要意义，把这项事关民生幸福、事关经济社会发展大局的工作摆上重要议事日程，切实做到工作责任到位、资金投入到位、政策措施到位。省医改领导小组统筹全省的组织实施工作，省医改办负责日常组织协调，卫生计生、发展改革、机构编制、财政、人力资源社会保障、价格和食品药品监管等部门根据各自职能，切实抓好各项任务落实。各地要加强组织领导，明确工作责任，形成主要领导负总责、分管领导具体抓，各有关部门分工协作、密切配合、合力推进的工作机制。要制定具体实施方案和年度工作计划，加强分类指导，强化工作督查，确保有力有序推进。坚持正确的舆论导向，大力宣传医疗卫生改革发展的典型经验和进展成效，加强政策解读，合理引导社会预期，营造良好的舆论氛围和社会环境。

（二）加大投入力度。建立政府主导的多元卫生投入机制，确立政府在提供公共卫生和基本医疗服务中的主导地位，切实加大政府投入。各级政府要调整支出结构，建立卫生投入保障机制，并转变投入方式，改革补偿办法，提高资金使用效率。政府卫生投入重点用于支持公共卫生、基层医疗和

基本医疗保障，加大对公立医院改革、卫生科技和人才队伍建设等的投入。省财政结合医疗卫生专项和各地考评结果，对市县给予适当补助。探索实行政府购买服务等多种形式的政府卫生投入方式，促进医疗卫生服务机制转变和效率提高。在加大政府投入的同时，鼓励社会力量投资发展医疗卫生事业，形成政府主导、社会参与的多元投入格局。2017年，全省各级政府卫生投入达到1000亿元左右。

（三）强化科教人才支撑。深入实施“科教兴卫、人才强卫”战略，大力推进医学科技创新，着力加强医疗卫生人才培养，打造“智慧医疗”，以科教和人才支撑现代医疗卫生体系建设。引导和支持相关高校优化学科专业结构，提高医学人才培养质量。实施临床医学重点专项和临床重点专科、重点学科培育计划，集中力量在一些重点领域、关键技术上取得突破。到2020年，建设国内一流的临床医学中心（创新平台）12个、临床医学研究中心20个、重点学科（实验室）36个。大力推进江苏卫生高层次人才“六个一”工程，设立省级高层次人才引导资金，努力打造江苏医疗卫生人才高地。到2020年，培养造就医学杰出人才10名以上、领军人才50名以上、重点人才150名以上、创新团队50个以上。加快医疗卫生信息化建设进程，大力发展远程医疗、网络诊疗和健康咨询，建立区域远程影像、检查检验等系统，推进电子健康档案、电子病历系统应用，实现居民健康信息和检查检验

结果、医学影像、用药记录等信息共享，促进医疗卫生服务便利化、规范化和精细管理。

（四）鼓励先行先试。深化医药卫生体制改革、建设现代医疗卫生体系是一项开创性的工作，要将顶层设计与基层创新紧密结合起来。省委、省政府确定在镇江、苏州、南京和新沂、启东、建湖等3市3县（市）开展先行先试，试点地区要充分发挥主动性和创造性，制定具有突破性的政策措施，加大力度，加快进度，探索破解医改难题的有效路径，率先建设现代医疗卫生体系。其他地区要按照序时进度，扎实加以推进，并结合实际探索创新，积极实践、创造经验。省有关部门要及时总结推广各地成功做法和创新举措，充分发挥典型引路和示范带动作用。

（此件发至县）

