### 关于印发慈溪市“十三五”卫生计生事业发展规划的通知

各镇人民政府、各街道办事处，市政府各部门、各直属单位：

　　《慈溪市“十三五”卫生计生事业发展规划》已经市政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

慈溪市人民政府办公室

2016年9月29日

慈溪市“十三五”卫生计生事业发展规划

　　为加快推进“健康慈溪”建设，促进全民健康，根据全国卫生和健康大会精神、《健康中国2030规划纲要》、《浙江省卫生和计划生育事业发展“十三五”规划》、《宁波市卫生计生事业发展“十三五”规划（征求意见稿）》和《慈溪市国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》等文件，结合我市卫生计生事业发展实际，特制订本规划。

　　本规划实施期为2016年至2020年。

　　一、现实基础和环境预测

　　（一）现实基础

　　“十二五”期间，是全市卫生计生事业快速发展的五年。全面启动与加强了深化医药卫生体制改革，提增量、优存量、建机制，扎实开展“转型提升年”、“人民满意医院建设年”等活动，积极实施公共卫生优先工程等“七大工程”，卫生计生改革得到进一步深化，卫生计生事业得到进一步发展，卫生计生服务能力得到进一步加强，医疗卫生服务体系不断完善，基本公共卫生服务均等化水平稳步提高，优生优育环境不断完善，卫生资源得到较快增长，全市卫生事业总投入达42.28亿元，是“十一五”期间的2.03倍，年均增长10.50%。到2015年末，全市每千常住人口床位数、执业（助理）医师数、注册护士数分别为2.67张、2.18人、1.97人，比“十一五”期末高出0.70张、0.35人和0.51人，增长率分别为35.30%、18.92%、34.92%；每万人全科医生数达到6.88人，居民社区卫生服务网络覆盖率达100%，基本实现“20分钟社区卫生服务圈”，医疗服务能力进一步提升，卫生计生服务可及性、服务质量、服务效率和群众满意度显著提高。全市计划生育率保持在95%以上，出生人口性别比明显下降，从“十一五”期末的120.92下降到“十二五”期末的110.32，下降了10.6比值；全市居民人均期望寿命稳步增长到81.09岁，比“十一五”期末的79.52岁上升了1.57岁；婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率和孕产妇死亡率均保持在历史低水平，基本实现了“十二五”主要卫生计生规划指标目标，反映人群健康的主要指标已达到中上收入国家水平，部分指标接近高收入国家水平。在宁波市各县（市、区）目标管理考核中我市卫生专项名列第一，创建成为国家卫生应急综合示范市、国家慢性病综合防控示范区和国家妇幼健康优质服务示范市，顺利通过省卫生强市和省卫生城市复核，创建成为省流动人口计划生育基本公共服务均等化示范市，为保障全市人民群众身体健康、促进经济社会转型升级发展做出重要贡献，为“十三五”卫生计生事业发展奠定了坚实基础，积累了重要经验。

　　回顾“十二五”，我市卫生计生事业发展取得了显著成绩。但是，影响我市卫生计生事业发展的体制性、机制性、结构性矛盾和要素制约仍然突出，卫生计生事业相对滞后于经济社会的快速发展，尚不能满足广大居民日益增长的多层次健康服务需求，主要表现在：医疗、医药、医保的“三医”联动性不强，部门协同机制有待进一步建立完善；卫生计生资源配置有待进一步优化；“大卫生”和“大健康”格局有待进一步健全；优生优育服务质量有待进一步提升；健康产业发展相对滞后。

　　（二）环境预测

　　“十三五”期间，是我市率先全面建成高水平小康社会的决胜阶段，也是我市不断深化医药卫生体制改革、全力打造“健康慈溪”、促进人口均衡发展的关键时期。

　　1．发展卫生计生事业是提升城市品质的重要路径。推进卫生计生事业改革发展、建设“健康慈溪”，是关系我市现代化建设全局的重大战略任务。“十三五”时期，我市经济社会转型发展迈入关键期，健康已成为促进经济转型发展的关键因素。如何适应大健康理念，着力在改革资源配置方式、丰富公共产品供给、创新服务提供模式、提升服务能力上实现新突破，为全体居民提供与经济社会发展水平相适应的卫生计生服务，是摆在全市卫生计生系统面前的一个重大课题。加强卫生计生事业发展，对于提高人民群众健康水平、保障民生、提升城市品质具有重大现实意义。

　　2．发展卫生计生事业是改善民生的核心内容。党的十八届五中全会作出了建设健康中国和促进人口均衡发展的重大决策部署；全国卫生和健康大会明确了新形势下党的卫生与健康工作方针，吹响了健康中国建设的冲锋号，绘制了中国特色卫生与健康发展道路的路线图；《健康中国2030规划纲要》确定了今后一个时期推进健康中国建设的行动纲领。市委明确提出了要率先全面建成更高标准的小康社会、率先基本实现现代化、努力建设成为长三角区域性中心城市的奋斗目标，把建设“健康慈溪”、打造健康城市示范市作为全面推进共享发展的重要内容，把健康产业作为加快经济转型升级、构建现代产业体系的重要内容之一。

　　3．发展卫生计生事业是应对人口老龄化的重要举措。预计到2020年，我市老龄化系数将达到30%，接近重度老龄化社会，人口与经济、社会、资源、环境之间的矛盾将更加突出，对全市经济社会转型发展、产业结构、消费结构与劳动力结构等方面产生一系列重大影响。建立健全健康养老服务体系，不断创新卫生计生服务模式，发展新型健康服务业态，是解决失能老人、失智老人等弱势群体健康问题的当务之急，是我市率先全面建成高水平小康社会的必然要求与重要举措。

　　二、指导思想和发展目标

　　（一）指导思想

　　坚持以马克思列宁主义、毛泽东思想、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和十八届三中、四中、五中全会以及全国卫生和健康大会精神，深入贯彻习近平总书记系列重要讲话精神，以建设“健康慈溪”为统领，以提高人民健康水平为核心，深化医药卫生体制改革，实行医疗、医保、医药联动，加强政府主导，加强卫生健康事业与健康产业有机衔接，全民健身和全民健康深度融合，以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，将健康融入所有政策，人民共建共享，完善国民健康政策，坚持计划生育的基本国策，完善人口发展战略，促进人口均衡发展，促进健康公平，全面构建与我市经济社会发展水平相协调的升级版全民健康促进体系，推动我市卫生计生事业发展走在全国同类地区前列。

　　在推进卫生计生事业改革与发展中，要认真贯彻以下指导原则：

　　1．坚持以人为本，维护健康公平。要坚持基本医疗卫生事业的公益性，坚持健康优先、改革创新、科学发展、公平公正的原则，把保护人民健康作为卫生计生工作的出发点和落脚点，落实政府责任，将基本卫生计生服务制度作为公共产品向全民提供,不断完善制度、扩展服务、提高质量，实现好、维护好、发展好人民群众的健康权益和生育权利，探索建立具有我市特色的新型卫生计生服务体系，使全市人民共享改革发展成果。

　　2．坚持政府主导，动员全社会参与。强化政府对卫生计生事业发展的领导责任，充分发挥各级政府的主导作用，加大人力、物力、资金投入和政策保障，调动社会各界积极性和主动性，营造平等参与、公平竞争的健康服务业发展环境，形成政府、社会、市场共同参与的良好氛围。

　　3．坚持改革协同，突出创新驱动。要强化医疗、医药、医保的“三医”联动，加强投入、补偿、人事和分配等政策协同，持续推进制度、管理和科技创新及服务模式转变，实施“科教兴医”战略，以人才、科技和信息驱动为主导,强化要素支撑,加强“互联网+健康医疗”的新型卫生计生服务业态建设，增强卫生计生综合实力和可持续发展能力。

　　4．坚持统筹发展，强化依法治理。要进一步转变政府职能，强化法治监管，坚持从实际出发，与我市经济社会发展水平相适应，与居民健康需求相适应，加强统筹发展，做到需要与可能、当前与长远、全面发展与重点突破的三个结合，明确卫生计生事业发展的方向、重点，稳步推进，务求实效，不断提高卫生和健康治理能力，为卫生计生事业改革发展创造良好环境。

　　（二）总体目标

　　到2020年，率先全面建成覆盖全体居民、更加完善的基本医疗卫生制度和现代医院管理制度，较好地满足居民多层次、多样化的健康服务需求，健康服务贯穿全生命周期，健康公平性和可及性明显提高，优生优育环境明显改善，健康服务业得到快速发展，人民群众健康水平持续提高，人群主要健康指标达到或接近发达国家平均水平，创建成为国家卫生城市，卫生计生综合实力位居全国县域经济百强县前列，健康福祉惠及全民，实现人人享有公平可及、系统连续、较高水平的预防、治疗、康复、健康促进等卫生计生服务。

　　（三）具体目标

　　——居民健康素质进一步提高。全市居民人均期望寿命达到82.0岁，孕产妇死亡率、5岁以下儿童死亡率和婴儿死亡率分别控制在7.0/10万、8.0‰和8.0‰以下，居民健康素养总体水平达24.0%以上，城乡居民健康差异进一步缩小。

　　——健康资源配置明显优化。每千常住人口床位数、执业（助理）医师数和注册护士数分别达到4.44张、2.65人和2.65人，每万人全科医生数达6.0人，居民县域内就诊率达90.0%以上，健康资源配置明显优化，居民健康服务可及性与公平性进一步提高。

　　——健康保障能力进一步增强。儿童国家免疫规划疫苗接种率达到95.0%以上，主要慢性病社区规范管理率达到80.0%以上，居民健康知识知晓率达到92.0%以上，居民健康保障能力进一步提升。

——人口发展更加均衡。全面实施一对夫妇生育两个孩子政策，生育水平适度提高，总和生育率上调到1.60%左右，出生人口性别比控制在112以下，免费计划生育服务覆盖率达到95.0%以上，出生缺陷发生率控制在15.0‰，生殖健康服务能力进一步提升。

主要规划指标及其目标值详见表1。

　　表1  慈溪市“十三五”卫生计生事业发展规划指标体系及其目标值

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目 | 序号 | 指标名称 | 单位 | 指标属性 | 指标  类型 | 2015年末实际值 | 2020年规划目标值 |
| （一）健康素质与效果指标 | 1 | 人均期望寿命 | 岁 | 正向 | 预期性 | 81.09 | 82.00 |
| 2 | 孕产妇死亡率 | 1/10万 | 负向 | 预期性 | 0 | 7.00 |
| 3 | 5岁以下儿童  死亡率 | ‰ | 负向 | 预期性 | 1.59 | 8.00 |
| 4 | 婴儿死亡率 | ‰ | 负向 | 预期性 | 1.32 | 8.00 |
| 5 | 出生缺陷发生率 | ‰ | 负向 | 预期性 | 11.30 | 15.00 |
| 6 | 居民健康素养  总体水平 | % | 正向 | 预期性 | 18.67 | 24.00 |
| （二）健康资源配置与保障  指标 | 7 | 每千人医疗机构  床位数 | 张/千人 | 中性 | 预期性 | 2.67 | 4.44 |
| 8 | 每千人执业（助理）医师数 | 人/千人 | 中性 | 约束性 | 2.18 | 2.65 |
| 9 | 每千人注册护士数 | 人/千人 | 中性 | 预期性 | 1.97 | 2.65 |
| 10 | 每万人全科医生数 | 人/万人 | 中性 | 预期性 | 6.88 | 6.0 |
| （三）健康需求与利用指标 | 11 | 总和生育率 | % | 中性 | 预期性 | 1.02 | 1.60 |
| 12 | 出生人口性别比 | - | 中性 | 约束性 | 110.32 | 112.00 |
| 13 | 免费计划生育服务覆盖率 | % | 正向 | 预期性 | 95.00 | 95.00 |
| 14 | 县域内就诊率 | % | 正向 | 预期性 | 60.00 | 90.00 |
| （四）健康公平与效率指标 | 15 | 儿童国家免疫规划疫苗接种率 | % | 正向 | 约束性 | 99.00 | 95.00 |
| 16 | 居民健康知识  知晓率 | % | 正向 | 预期性 | 89.0 | 92.00 |
| 17 | 主要慢性病社区  规范管理率 | % | 正向 | 预期性 | 69.0 | 80.00 |
| 18 | 院前急救平均到达时间（城市/农村） | 分 | 负向 | 预期性 | 9.1/12.2 | 10/20.0 |

　　指标类型说明：（1）约束性指标：是指体现政府职责，政府通过配置公共资源和运用行政力量，确保实现的有关指标。约束性指标带有政府向人民承诺的性质，也是上级政府部门对下级政府部门提出的工作要求。（2）预期性指标：是指体现政府意志，政府运用政策手段引导社会资源配置，并通过适时调整政策方向和力度加以调控和干预，防止偏离预期值的有关指标。（3）每千人口指标是以我市常住人口数为计算标准基数，2020年，慈溪市预计为149.76万人。

　　三、重点工作任务

　　“十三五”期间是深化医药卫生体制改革持续推进、取得重点领域突破的关键时期。要坚持卫生计生事业的公益性，紧紧围绕“创新驱动、转型发展、提升层次”发展主线，不断创新管理体制机制，着力推进基本医疗卫生制度建设，努力在分级诊疗制度、现代医院管理制度、全民医保制度、药品供应保障制度、综合监管制度等五项基本医疗卫生制度建设上取得突破，通过实施公共卫生强化工程等“七大工程”，以建设“健康慈溪”为引领，加快推进“从疾病治疗为中心”转型到“以健康促进为中心”的卫生计生发展模式，打造升级版的全民健康促进体系，全面提升人民群众健康素质。

　　（一）实施公共卫生强化工程

　　1．加强公共卫生与临床医学整合机制建设。要进一步加强临床治疗、疾病预防与健康促进的系统整合，推进医防功能延伸整合，加强医疗机构与社区、公共卫生服务机构的合作交流，建立健全一种全新的公共卫生与临床医学沟通系统，实现关口前移，做好突发公共卫生事件报告、院内感染控制、健康促进、医疗废物管理等公共卫生管理工作，实行包括预防、治疗、护理、康复在内的一揽子健康保障模式，有力推动医疗机构公共卫生服务工作的深入发展。到2020年，实现公共卫生和临床医学的深入融合，建立完善全市医防结合的公共卫生服务体系。

　　2．强化卫生应急能力建设。积极巩固全国卫生应急工作示范市创建成果，进一步加强防治结合、多部门联防联控和群防群控的协同机制建设，完善市—镇（街道）—村（社区）三级公共卫生应急体系，建立健全以宁波市急救中心、市120急救站（点）为纽带，以市级综合性医院为依托，各镇（街道）社区卫生服务中心（卫生院）等机构共同参与三级紧急医学救援网络体系。进一步推进卫生应急示范镇（街道）创建工作，推进基层急救网络建设，完善院前急救队伍培养培训体系，推动公共场所急救设施建设。围绕突发公共卫生事件应急处理和突发公共卫生事件医疗救援两大重点，建立完善一支平战结合的公共卫生应急指挥、技术专家与处置专业队伍，依法统一指挥、协调辖区内不同隶属关系的所有急救资源，逐步实现应急救援联动，不断提升卫生应急的整体性和协同性，做好突发公共卫生事件、自然灾害、涉恐事件和群体性伤亡灾害事故等社会安全事件紧急救援，全面提高应对突发公共卫生事件的快速反应和应急处置能力。到2020年，全面建成覆盖城乡、功能完善、职责明确、反应灵敏、运转高效的现代化医疗救治体系、突发公共卫生事件防控体系，卫生应急工作示范镇（街道）覆盖率达100%，传染病暴发疫情和突发公共卫生事件原因查明率达95%以上。

　　3．进一步促进公共卫生服务均等化。建立健全基于常住人口的基本公共卫生服务包遴选动态调整机制，不断调整、扩大公共卫生服务项目，逐步将食品安全、职业卫生、心理卫生、饮用水卫生、生殖健康和卫生应急等任务纳入重大公共卫生服务项目。不断完善以服务数量、服务质量和群众满意度为主要内容的公共卫生均等化服务绩效考核机制，加强考核结果在激励、监督和资金安排等方面的应用，不断提升公共卫生服务公平性和可及性。到2020年，稳步提高人均基本公共卫生服务经费政府补助标准，实现包括外来人口在内的公共卫生服务常态化管理，实现服务对象全覆盖。

　　4．进一步提升重大疾病防治能力。一是实施影响居民健康重大疾病防控行动计划。要积极巩固国家慢性病综合防控示范区建设成果，重视重大疾病防控，优化防治策略，以预防控制艾滋病、结核病、乙型肝炎、霍乱等重大传染病和高血压、糖尿病、脑卒中、恶性肿瘤等慢性非传染性疾病为重点，加强疾病的一级预防，加强疾病防控的全过程监控和干预，最大程度减少人群患病。进一步完善全市传染病、高血压、糖尿病、恶性肿瘤等疾病网络直报系统，切实提高疫情的传递、反馈、分析、干预和控制能力，强化疫情预测和预警报告制度。进一步强化艾滋病综合干预防治，继续实施“四免一关怀”策略，开展艾滋病免费咨询检测和重点高危人群行为干预，积极减少艾滋病等重大公共卫生问题和社会问题的负面影响。到2020年，全市法定甲、乙类传染病报告发病率控制在220.0/10万以下，确保不发生因控制不力而导致的疾病传播和蔓延。继续全面实施现代结核病控制策略，强化肺结核病病人归口管理，做好肺结核病治疗费用“收、减、免”政策。到2020年，新涂阳肺结核患者平均治愈率达95.0%以上，对没有支付能力的传染性肺结核病患者实行免费治疗。继续规范做好免疫预防接种工作，逐步拓展免疫接种服务项目，对常住人口儿童国家免疫规划疫苗接种率以街道（镇）为单位达到95.0%以上，继续保持无脊髓灰质炎状态，推进消除麻疹工作，乙脑、狂犬病、出血热等疫苗可预防传染病的发病率进一步降低。强化政府主导、多部门合作、专业机构支持、全社会共同参与的慢性病综合防控工作机制，加强慢性病及其危险因素监测，科学开展社区诊断，推广“医防融合、网格化管理、组团式服务”的社区责任医生服务模式。重视少年儿童健康，全面加强幼儿园、中小学的卫生与健康工作，加强健康知识宣传力度，提高学生主动防病意识。到2020年，全面建立慢性病人自我管理模式，糖尿病人和高血压病人等主要慢性病社区规范管理率达80.0%以上，高血压患者血压控制率达65.0%，糖尿病患者血糖控制率达65.0%。二是实施心理健康行动计划。进一步加强精神心理卫生防治网络体系建设，关注居民精神心理卫生，加强重点人群心理行为干预，重点推进社区、学校和流动人口聚集地的心理咨询和干预室建设，加强心理健康知识和心理疾病科普工作，规范发展心理治疗、心理咨询等心理健康服务，不断提高居民精神心理健康水平。到2020年，全市精神科执业（助理）医师不低于每10万常住人口3.8人，重性精神病人系统管理率和系统服药率达到98.0％以上。

　　5．进一步提升卫生计生综合执法能力。要积极深化卫生计生监督执法体制改革，建立完善集公共卫生、医疗服务和计划生育等于一体的卫生计生监督执法体系，依法全面履行监管职能，重点对医疗服务行为、医疗质量与安全、医药费用控制、经济运行状况等进行监管。继续开展卫生监督协管服务省级示范点创建，进一步推行医疗卫生监管责任监督员制度，推动医疗市场监管工作。完善公共场所卫生管理员制度，进一步提高我市公共场所卫生管理水平。推广涉水产品生产企业“溯源”管理试点经验，加大健康相关产品卫生监管力度，促进我市健康相关产品生产企业健康规范发展。进一步规范医疗服务市场，完善医疗机构医疗废物新型监管模式，实现医疗废物无缝化管理。严格查处非法行医、非法采供血、违法医疗广告、“医托”等违法行为。建立健全血液采供预警系统，加强血液质量和安全保障，不断提高临床合理用血水平。建立卫生监督综合效益评价制度，强化绩效评估。到2020年，全市卫生监督协管服务省级示范点创建覆盖率达100%，卫生计生监督各项工作指标明显提高，综合执法效能明显提升，城乡居民健康安全得到有效保障。

　　6．进一步提升新时期爱国卫生运动水平。一是实施健康人居环境建设行动计划。要积极营造绿色安全的健康环境，持续开展城乡环境卫生整洁行动，加大农村人居环境治理力度，建设健康、宜居、美丽家园。全面启动国家卫生城市和健康城市示范市创建活动，继续推进基层各级卫生先进创建，开展健康环境建设和健康细胞创建活动。进一步做好农村改水改厕技术指导与服务，推进病媒生物防制工作，深化病媒生物防制市场化运作和密度监测。到2020年，创建成为国家卫生城市，并申报国家健康城市，积极打造成为健康城市示范市；力争有1个镇创建成为国家级卫生镇，实现省级卫生镇全覆盖；建成5-10个健康主题公园、10-20条健康步道，创建健康村镇、健康楼宇、健康书屋、健康公园、健康小区、健康食堂、健康学校等各类健康细胞100-150个，农村卫生厕所普及率达到95.0%以上。二是实施居民健康素养提升行动计划。要以提升公民健康素养为核心，建立覆盖城乡、条块结合、齐抓共管、资源共享的健康教育和健康促进工作网络，建立完善健康素养监测体系，推动全民健身和全民健康深度融合。利用各种传统媒体和新媒体传播平台，打造在内容、风格、受众定位等方面各具特色的“健康慈溪行”、“健康大讲堂”、“健康零距离”等健康教育系列品牌。积极培育和传播健康文化，创新建立自我健康管理新模式，强化“自我健康第一责任人”的意识，实施覆盖常住人口家庭的健康工具包发放项目，不断提高居民自我健康管理能力。继续开展健康促进“百、千、万”工程，普及健康知识，传播健康技能，倡导健康生活，促进健康文明生活方式的形成，营造全社会普遍关注健康的良好氛围。到2020年，家庭健康指导工具拥有覆盖率达到60.0%以上，社区居民健康知识知晓率和健康行为形成率分别达到92.0%和75.0%以上，居民健康素养总体水平提高到24.0%以上。三是实施全民控制吸烟行动计划。要通过多种宣传媒体和形式，广泛宣传烟草危害相关知识，提高全社会控烟意识，避免和减少烟草烟雾危害。要进一步加强公共场所控烟专项监督，以医疗卫生机构、各级各类学校、党政机关全面禁烟为先导，积极推进宾馆(饭店)、商场、工厂、娱乐场所等其他各类公共场所禁控烟工作，大力推进无烟环境建设，逐步降低法定禁烟区域二手烟暴露率。开展吸烟行为干预，二级以上综合医院开设戒烟门诊和咨询热线，指导吸烟者科学戒烟，逐步降低市民吸烟率。到2020年，医疗卫生机构、学校、党政机关等重点机构控烟率保持在100%，全市总人群吸烟率下降至20.0%以下，烟草相关疾病发病率明显下降。

　　（二）实施医疗服务质量提升工程

　　1．实施公立医院改革持续推进行动计划。一是完善公立医院医药费用控制机制。要建立健全科学合理的医疗服务价格动态调整机制，调整完善医疗收费项目，建立健全动态的劳务技术价格调节机制。建立健全差别化支付制度，调整完善门诊、住院和重大疾病报销政策，差别化设置不同等级医疗机构和跨统筹区域医疗机构就诊的报销比例，合理引导患者有序就诊。积极推动总额预付、按病种付费、按服务单元付费等支付方式改革，充分发挥医保合理控费作用。要积极开展医院管理服务创新，深化以患者为中心的服务理念，不断完善医疗质量管理与控制体系，促进医疗质量持续改进，建立完善病种临床诊疗规范，大力推行临床路径，力争三级医院50%的出院患者和二级医院70%的出院患者按照临床路径管理。继续扩大优质护理服务覆盖面，三级医院所有病房开展优质护理服务，至少有50%的二级医院60%的病房开展优质护理服务。全面推行便民惠民措施，优化服务模式和服务流程，推广预约转诊、诊间结算、手机等移动设备支付等便民服务。大力发展区域内检查设备共享、检查结果互认的医学检验中心、卫生检测中心、影像中心、病理中心、心电诊断中心和消毒中心等第三方共享服务机构，建立完善医疗机构大型医疗设备检查结果互认制度，逐步实现区域内医疗人才、医疗设备和医疗信息资源的共享，不断降低患者医药费用负担。到2020年，全市公立医院医药费用不合理增长的趋势得到有效控制，实现医疗总费用和均次费用增幅下降，患者自付医疗费用占医疗总费用比例下降。二是建立健全符合医疗行业特点的人事薪酬制度。要不断深化用人制度改革，实行聘用制度和岗位管理制度，形成能进能出、能上能下的灵活用人机制。合理核定公立医院编制总量，创新编制管理方式，逐步实行编制备案制。要根据医疗行业培养周期长、职业风险高、技术难度大、责任担当重等特点，制定出台符合医疗卫生行业特点的薪酬改革制度，合理确定医务人员薪酬水平。不断完善绩效工资制度，强化医务人员绩效考核，建立完善以服务数量、服务质量和群众满意度为核心的绩效考核体系，体现多劳多得、优绩优酬。严禁给医务人员设定创收指标，医务人员个人薪酬不得与医院的药品、耗材、大型医学检查等业务收入挂钩。积极引入第三方评价机制，评价结果有重点的向社会公开。三是强化公立医院精细化管理。要按照管办分开、放管并举的要求，不断完善政府办医体制，强化规划、筹资和监管等职能，建立健全公立医院现代医院治理机制，深入推进法人治理结构改革，推进院长任期制、年度目标责任制和年薪制改革试点，落实公立医院人事管理、内部分配、运营管理等自主权。建立健全科学合理的公立医院绩效评价机制，促使医院从偏重数量、规模、速度的粗放型增长模式转向以内涵为主、注重质量和效益的集约型增长模式。要进一步规范公立医院经济行为，加强内部控制制度建设，强化全成本核算与费用控制预算管理，积极探索建立标准成本制度，建立健全成本核算和管理网络系统，加强医院精细化管理，通过集约经营实现增收节支。到2020年，推进2-3家现代医院管理制度示范点建设。

　　2．实施“医疗圈一揽子建设行动计划”。一是建立完善区域医疗卫生协同发展机制。要按照省、宁波市卫生资源配置标准，结合服务人口与服务半径、城镇化发展水平和居民医疗需求变化，制定全市医疗卫生服务体系建设规划，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要求，实行全行业属地化管理。要积极引导中心城区公立医院利用资源整合、转型和改制、举办分院、托管、合作办医等多种途径，向卫星镇、中心镇和新建社区、新建产业园区（工业园区）延伸下沉优质医疗资源，完善医疗机构布局。“十三五”期间，要从严控制公立医院床位规模、建设标准和大型医用设备配备，慈溪市人民医院、慈溪市中医院、慈溪市妇幼保健院、宁波市杭州湾医院等4家县级公立医院床位总数控制为2892张，每千常住人口床位数为1.93张；基层医疗机构床位总数控制为1611张，每千常住人口床位数为1.08张。控制公立医院特需服务规模，提供特需服务的比例不超过全部医疗服务的10.0%。二是加强“名院”、“名科”和“名医”建设。进一步强化“名院”建设。积极深化强特色、创品牌、建“名院”的发展道路，“做精、做强、做细”推进特色专科医疗建设，重点支持儿童、妇产、精神、传染病、肿瘤、护理和康复等专科医院和区域专病中心建设。“十三五”期间，重点做强做优5-6家代表区域医疗水平的综合性公立医院，加快建设“一核五中心”的市级区域医疗服务圈（医疗中心），一核即是慈溪市医疗中心（市人民医院），五中心分别是以宁波市第一医院慈溪医院（龙山医院）为中心的东部片区医疗圈、以慈林医院为中心的中部片区医疗圈、以市第三人民医院为中心的西部片区医疗圈、以宁波市杭州湾医院为中心的杭州湾片区医疗圈、以市第五人民医院为中心的北部片区医疗圈，不断推动区域优质医疗要素集聚，发挥在区域医疗服务供给和分级诊疗中的主导地位，提高辐射能力、应急反应和医疗救援水平。其中，慈溪市医疗中心（市人民医院）力争在耳鼻喉科、妇产科、骨科、神经外科、心血管病、肾脏病、血液病、肿瘤精准治疗等领域实现宁波市领先、省内先进水平。“十三五”期间，严格执行上级要求，积极应对全面实施一对夫妻生育两个孩子政策，加快儿科事业发展，适时迁建扩建市妇幼保健院为市妇女儿童医院，进一步优化中心城区医疗资源。进一步强化“名科”建设。加强重点学科与临床特色重点专科（病）建设，实施“名科”计划，提升临床科室医疗服务能力，实现特色专科新发展。进一步强化“名医”建设。建立健全专业学科紧缺人才引进计划，积极抓好人才培养、引进和使用三个环节，建立健全重点帮扶专科的骨干医师“导师制”培养制度，引进和培育一支在国内、省内相关领域有较高知名度专家为领军的“名医”队伍，实现“看病有良医”。三是加强医养结合，推进老年护理服务体系建设。要统筹全市医疗服务与养老服务资源，建立健全以基层（社区）为重点的医疗机构与养老机构的协作机制，加强医疗服务和养老服务资源布局规划衔接，提供机构、社区、居家等多层次的医养结合服务。积极通过存量调整与增量引导等方式，新建、改建和扩建老年护理院，引导二级及以上综合性医院开设老年病科，支持民营医院、社区卫生服务中心（镇卫生院）等医疗机构利用闲置床位开设养老床位，接收需要照护的失能、失智老人以及高龄、失独老人，符合登记条件的享受有关政府养老补助政策。引导医院走进社区，进入家庭，建立社区医生和老年人契约式医疗服务关系，开展上门诊视、健康体检、康复保健、养生咨询等服务，使老年人不出社区、不出家门就能够享受到专业的照料、护理、康复、保健等服务，为老年人提供连续的健康管理服务和医疗服务。加强残疾人群健康管理服务，努力实现残疾人“人人享有康复服务”的目标。“十三五”期间，新建慈溪市老年病护理医院1家，预留规划建设慈溪市康复医院（暂名）1家。对60周岁以上老年居民，开展每年一次的免费健康体检，逐步增加老年疾病相关检查项目；对患有高血压、糖尿病、恶性肿瘤等慢性病的老年居民实施社区规范服务与管理，继续实行基本药物免费治疗政策，继续对60周岁以上农村贫困白内障患者实行免费复明手术。全市60岁以上老年人与家庭医生签约率达到60.0%以上，老年人电子健康档案建档率达90.0%以上，高血压和糖尿病等主要慢性病规范化管理率达到80.0%。

　　3．实施社会办医快速发展行动计划。放宽社会办医准入条件，凡是法律法规没有明令禁入的，都要向社会资本开放。积极创新社会办医管理模式和用人机制，建立健全公平的投融资、土地、价格、税收、人事、医保定点、购买服务、学科建设、人才培养、大型医用设备设施配置等方面的优惠政策，加快形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医体制。优先支持举办非营利性医疗机构，重点支持社会资本兴办大型综合医院以及儿童、妇产科、老年护理、临终关怀等特色高端专科医院，引导社会办医向高水平、规模化方向发展，形成差别化、多层次的医疗格局。到2020年，创建成为国家级多元办医示范区，全市新增慈溪市第五人民医院（暂名）、慈溪老年病护理医院等社会办医院，使社会办医疗机构床位数达到2100张，社会办医疗机构床位数占全市床位总数的31.56%，每千常住人口社会办医疗机构床位数达1.4张。同时，预留规划建设慈溪康复医院（暂名）、慈溪骨科专科医院（暂名）等社会办医院，预留规划床位数为1000张，同步预留诊疗科目设置和大型医用设备配置空间。

　　4．实施药品安全与合理使用行动计划。一是要积极巩固和扩大基本药物制度实施成果，坚持政府办基层医疗卫生机构全部配备使用基本药物，积极推进村卫生室实施基本药物制度，采取购买服务的方式将非政府办基层医疗机构纳入基本药物制度实施范围，推进县级公立医院优先使用基本药物，逐步实现各级各类医疗机构全面配备并优先使用基本药物，不断提高基本药物使用量。并允许基层医疗机构再增设一定比例的按零差率销售、本地区适宜的非国家基本药物目录内的药品，满足当地居民实际用药需求。二是要根据省政府、宁波市政府统一部署，积极完善药品采购供应和价格机制，建立完善药品分类采购、医保支付标准和药品集中采购监管机制，形成供需主体竞价交易，医保支付标准挂钩与政府服务监管相结合的阳光采购模式，逐步将医用耗材和医疗器械等统一在区域采购平台采购，完善药品短缺监测预警和低价药的供应保障。要建立健全全市医院与基层医疗机构药品配送一体化，加强药品安全监督网络系统建设，严格落实药品安全责任。建立健全合理用药监管平台、抗菌药物和细菌耐药监测网和药物不良反应事件监测平台，强化安全用药、合理用药动态监测和预警机制，完善药品处方审核点评制度，巩固基本药物临床应用指南和处方集培训基层全覆盖成果。以推广基本药物应用为重点，构建基本药物优先使用和合理用药激励机制，全面加强医务人员和患者的合理用药宣传教育，规范抗菌药物临床使用，开展合理诊断、合理治疗和合理用药检测绩效评估，加大门诊抗菌药物静脉使用管理力度，二级以上医院（除儿童医院外）逐步停止门诊患者静脉输注抗菌药物，不断提升合理用药水平。

　　（三）实施基层卫生服务提升工程

　　1．加强区域一体化基层卫生服务网络体系建设。要坚持政府主导，持续推进社区卫生服务中心、镇（中心）卫生院标准化、规范化建设。加强基层医疗机构住院服务标准化建设，重点加强中医药服务、社区康复、临床护理、慢性病与老年病等临床特色专科和特色服务项目建设，引导分类差异化发展。积极做好区域一体化卫生管理，全面推进基层医疗机构全科门诊、中医药门诊、预防接种门诊、妇保门诊、儿保门诊、专科特色门诊及健康管理中心、康复训练中心等“六门诊、二中心”星级化建设，不断优化诊疗功能和服务流程，持续提升基层医疗服务能力。到2020年，全市等级卫生院、星级社区卫生服务中心建成率达到100%，区域一体化卫生管理率达100％，基层医疗机构“六门诊、二中心”星级化建设完成率达到100%，60%以上的社区卫生服务中心（镇卫生院）具备基层特色科室（专科），能提供常见病、多发病、老年病、慢性病等住院服务，开展一类、二类手术。

　　2．加强分工协作、双向转诊、急慢分治机制建设。一是加强多部门协同机制建设，积极推广医疗联合体。要积极推进卫生计生、财政、医保、发改等多部门合作交流，建立健全跨领域、跨部门、跨行业的联动机制，建立完善治疗—康复—长期护理服务链，推动形成急慢分治格局。引导支持市级医院与国家、省、宁波市大医院组建区域紧密型医疗集团或医联体，推动优质医疗资源精准对接。以创建“六门诊、二中心”为抓手，以提高基层医疗服务能力为重点，以常见病、多发病、慢性病分级诊疗为突破口，深入实施“两下沉、双提升”工程，按照“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”要求，建立完善区域性医疗联合体和医疗集团，深化城市医院与基层医疗机构分工协作、双向转诊服务，通过对口支援、医师多点执业等方式，实现人员、技术、资源方面的优势互补，引导优质医疗资源下沉。二是实施家庭医生签约服务行动计划。要建立完善由医保基金、基本公共卫生服务经费财政投入和签约服务对象个人分担的签约服务筹资机制，通过以全科医生为主体、医疗卫生机构分工协作为支撑、部门与社区协同为保障，推进居民或家庭与签约医生团队签订相对稳定的契约服务协议，以医疗护理康复进家庭为基础，以慢性病管理为重点，探索建立多种契约式新型健康服务，全面开展家庭医生签约服务，为居民提供连续、综合、便捷、个性化的基本医疗、公共卫生和约定的健康管理服务。到2020年，力争将签约服务扩大到全人群，形成长期稳定的契约服务关系，基本实现让每个家庭拥有一名合格的签约医生，每个居民有一份动态管理电子健康档案，社区卫生服务机构就诊比例达60.0%以上，区域内就诊率达90.0%以上，居民对社区卫生服务的满意度达95.0%以上，实现“小病在社区，大病到医院，康复回社区”，有力促进基本卫生服务的公平可及。

　　（四）实施卫生计生科技创新驱动工程

　　1．实施医学重点学科建设行动计划。要不断加大政府财政投入和政策支持力度，坚持“创优扶强、分类指导、学科交融”的原则，积极构建健康科技支撑平台。以健康问题和需求为导向，重视培养新的学科增长点和交叉点，强化与高等院校协同攻关，重点围绕恶性肿瘤、精准医学、慢性病防治、职业病、生殖健康和出生缺陷、卫生应急等临床和公共卫生实际问题开展应用研究。推动以领头学科、优势学科和新兴学科为主的医学重点学科群建设，不断推动卫生计生科技创新，努力创造出具有自主知识产权的科技成果，不断提高医学科技竞争能力，实现学科的跨越式发展，使部分重点学科达到省内先进水平。要建立完善科技成果转化激励与评价机制，加快科技成果转化与推广应用。大力组织实施适宜技术和推广项目，新建一批医养护、康复护理、慢性病适宜技术示范基地，充分发挥示范引领作用，将一批先进、成熟、安全、有效和使用经济的卫生计生适宜技术向社区基层与农村推广应用，提升科技惠民能力。到2020年，争取完成30-40项市厅级以上医学科研项目，新建成6-8个省、宁波市重点学科（龙头学科），12-15个慈溪市重点学科，8-10个基层医疗机构特色科室，医药卫生科技成果转化率达到60%以上，实现学科布局和主要疾病区域基本覆盖，卫生计生科技综合实力全面提升，力争医学科技和重大疾病防治水平整体达到省内先进、宁波市内领先水平。

　　2．实施卫生计生人才支撑行动计划。一是实施高层次卫生计生创新人才培养行动计划。要积极结合我市健康产业发展需求，建设好高层次人才创新创业基地，分类制定卫生计生领域领军和拔尖人才培养计划，努力在临床复杂疑难疾病救治、重大疾病预防控制、中医药继承发展等领域造就一批市内领先、省内有较高知度的卫生计生高层次人才；推进优秀中青年人才培养，选拔学术基础扎实、具有较好创新能力和发展潜力的各专业优秀中青年人才，予以重点培养，逐步形成高层次人才良好发展梯队。要积极与上级医学科研机构、高等院校开展人才交流与项目合作，通过重点学科、特色专科、重点实验室、建立医学硕博工作站等科研平台建设，采用柔性政策，吸引国内外高层次卫生计生人才来慈开展卫生计生科研项目合作。“十三五”期间，建成1-2个院士（博士后）工作站，柔性引进50-60名医学博士或高级职称人员，入选市级及以上领军拔尖人才培养工程10-15名。二是实施中医药人才培养培训行动计划。要进一步加大中医毕业生培养引进力度，壮大中医药人才队伍，鼓励名中医多点执业，实施老中医药专家师带徒工作。要加强中医药继续教育基地建设，加大社区卫生服务人员和乡村医生中医药知识与技能培训力度，开展中医住院医师、中医类别全科医生规范化培训。“十三五”期间，全市建成2-3个名老中医药专家传承工作室，培养名中医5-10名，全市中医药健康服务人员素质明显提高。三是实施基层卫生计生人员素质提升行动计划。要以卫生计生人才需求为导向，积极深化用人制度改革，建立有责任、有激励、有约束、有竞争、有活力的卫生计生用人机制。要建立城市医院和基层医疗机构人才交流与培训机制，深化对口协作，推进基层卫生计生人才市管镇（社区）用、镇（社区）找村（站）用。制订出台鼓励中青年优秀医务人员合理流动政策措施，引导中青年优秀医务人员创业创新、服务基层，促进优秀人才下沉社区基层。坚持终身教育理念，加强在职在岗人员继续教育与业务培训体系建设，积极鼓励医务人员进行学历再教育与在岗培训，加强住院医师规范化培训。组织实施“订单式全科医生定向培养行动计划”、“大学生村医行动计划”，构建以助理全科医生规范化培训为主的多层级毕业后医学教育模式，加快培养发展医防复合型人才。实施“基层计生管理服务转型培训行动计划”，重点加强社区（镇、村）计生专干（服务员）的岗位业务培训。到2020年，全市各类人员综合培训率要稳定在90%以上，所有新进医疗岗位的本科及以上学历临床医师均接受住院医师规范化培训，覆盖率达100%，每万常住人口拥有全科医生数6名以上，每个社区卫生服务站、村卫生室均有1名“大学生村医”。四是实施卫生计生管理人才职业化培养行动计划。要进一步加强管理队伍职业化规范培训，不断优化管理人才知识结构，加强卫生计生管理人才培训基地建设，完善卫生计生管理人才考核体系和评价标准，不断提高管理能力，提升软实力，提高执行力，全面提升管理科学化和专业化水平。“十三五”期间，全市所有在岗卫生计生管理人员岗位培训率达到100%。

　　（五）实施中医药健康服务提升工程

　　1．实施中医医疗服务优化行动计划。要进一步推动中医药振兴发展，坚持中西医并重，推动中医药和西医药相互补充、协调发展，积极实现中医药健康养生文化的创造性转化、创新性发展。进一步加强中医药机构和服务的标准化、规范化建设，完善以市中医院为龙头，综合性医院中医科为依托，基层医疗机构为基础的中医药三级服务网络，重点推进市中医院建设成为全市中医药诊疗中心，打造优秀市级中医服务品牌。积极引导与鼓励社会资本举办中医医疗机构，推动中医门诊部、中医诊所和中医坐堂诊所规范建设和连锁发展，培育壮大传统中医药品牌。积极推广中医药适宜技术，转变中医医疗服务模式，将中医药优势与健康管理结合，以慢性病管理为重点，以治未病理念为核心，探索融健康文化、健康管理、健康保险为一体的中医健康保障模式，推动医疗服务从注重疾病治疗转向注重健康维护。到2020年，全市建立健全中医药健康服务体系，中医药“三名”、“三进”工程持续推进，在市中医院及有条件的综合医院、妇幼保健院设立治未病中心，中医药特色社区卫生服务示范中心建设覆盖率达到90%，基层中医药健康服务能力明显提升。

　　2．实施中医养生保健服务行动计划。继续巩固国家中医药工作先进单位的成果，积极推广中医药适宜技术，利用养生保健、食疗药膳、情志调摄、运动疗法、机体调养等特色方法，发展治未病、康复等服务，大力推动鸣鹤古镇创建成为国家中医药健康旅游示范基地。积极支持社会力量举办规范的中医养生保健机构，培育一批技术成熟、信誉良好的知名中医养生保健服务集团或连锁机构，推进各类机构根据规范和标准提供服务，形成针对不同健康状态人群的中医健康干预方案或指南（服务包）。加强中医养生保健宣传，通过下乡义诊、健康教育、科普宣传、对口支援等形式扎实推进中医药进农村、进社区、进家庭，在全社会营造“爱中医、信中医、用中医、学中医”的良好氛围，为居民提供融中医健康监测、咨询评估、养生调理、跟踪管理于一体，高水平、个性化、便捷化的中医养生保健服务，达到未病先防、即病防变、病后调护、病后防复。

　　（六）实施生殖健康服务提升工程

　　1．实施卫生计生资源优化配置行动计划。要结合卫生与计划生育部门整合与职能调整，积极稳妥推进妇幼保健与计划生育技术服务资源的优化整合和共享，调整完善三级生殖健康服务网络组织体系，大力加强妇产科、儿科临床专科建设，推动区域妇产儿童医疗中心建设。合并市妇幼保健院与市计划生育技术指导中心，社区（镇、街道）计划生育技术服务站与街道社区卫生服务中心（镇卫生院）妇幼保健职能整合，村计划生育服务室（咨询室）纳入村卫生室统一管理。要按常住服务人口配备工作人员，切实做到人员、经费、装备和业务用房四配套，统筹街道（社区、镇）卫生计生资源，建立健全集计划生育技术服务、妇幼卫生保健、全员人口基础信息采集、公共卫生计生宣教等于一体的综合管理服务平台，明确责权，逐步实现将计划生育技术服务向生殖健康综合保健服务方向转型发展，实现计划生育服务公共化、计划生育技术服务对象需求化、生殖健康服务内容全程化，积极推进生殖健康优质服务。

　　2．实施计划生育“固本强基”行动计划。要实施妇幼健康优质服务示范工程，推动新一轮全国计划生育优质服务先进单位创建活动。充分发挥各级计生协作用，做好计划生育家庭发展、困难计生特殊家庭帮扶、青春健康教育等服务项目。进一步加强母婴健康促进，建立健全覆盖孕期保健、产时和产后管理的连续的妇幼健康管理系统，提高孕产妇和儿童保健系统管理水平。建立健全以居住地为主的流动人口妇幼保健计划生育服务管理模式，有针对性地加强生殖健康服务。实施城乡产妇住院分娩补助、两癌筛查等重大公共卫生服务项目，扩大婚（孕）前优生免费健康检查覆盖面。加强高危孕产妇和新生儿管理，推广自然分娩适宜技术，降低非医学需要剖宫产率，积极倡导母乳喂养，严格禁止非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别的人工终止妊娠。加强儿童急救和孕产妇危重症救治能力建设，提高基层产科、新生儿抢救能力提升等专项补助力度，中心卫生院和较大的社区卫生服务中心（镇卫生院）要逐步恢复并具备产科分娩能力。强化青少年生殖健康关怀，开展避孕节育全程服务，推进安全避孕综合示范项目，落实计划生育免费技术服务，强化计划生育技术服务质量监管，做好再生育技术服务指导，不断提高出生人口素质，确保孕产妇和婴儿死亡率维持在历史低水平。到2020年，实现全市计划生育家庭扶助保障目标人群全覆盖，将非意愿妊娠和人工流产遏制在可接受的范围之内，国家规定的免费计划生育技术服务覆盖率达到95.0%以上，计划生育药具宣传覆盖率达到95.0%以上，计划生育药具获得率达到90.0%以上，孕产妇和3岁以下儿童系统管理率达到96.0％以上，孕产妇死亡率小于7.0/10万，5岁以下儿童死亡率与婴儿死亡率均小于8.0‰。

　　3．实施出生缺陷三级防治与出生人口性别比治理行动计划。一是要坚持计划生育基本国策，全面实施一对夫妻生育两个孩子政策，加强政策实施效果的综合评估和动态监测，促进人口数量与资源环境均衡协调、人口素质与产业发展均衡提升、人口结构与公共政策均衡优化、人口分布与区域发展均衡布局。二是要强化利益导向政策，继续开展关爱女孩行动，积极推动各项经济社会政策向计划生育女孩倾斜，保障计划生育女孩家庭利益。要建立健全以住院分娩出生性别统计为重点，建立完善出生个案登记和性别统计制度，建立健全孕产妇基础信息采集共享新机制，做好出生人口统计与监测工作。加强孕期规范管理，把出生人口性别比综合治理工作与进村入户为群众提供优质公共服务相结合，从源头上防范“两非”行为。要严格依法行政，积极协调公安等部门，建立健全联合执法机制，加大区域协作力度，打击采血、B超鉴定胎儿性别的行为，不断加大查处“两非”案件力度，使出生人口性别比稳定下降。到2020年，全市出生人口性别比稳定在112以下。三是要建立完善产前筛查与产前诊断、新生儿疾病筛查、阻断艾滋病母婴传播等出生缺陷监测与精准干预体系，建立完善涵盖孕前、孕期、新生儿各阶段的出生缺陷预防免费基本服务政策。积极推行一级防治措施，推广实施免费婚（孕）前优生健康检查，减少出生缺陷的发生。认真落实二级防治措施，提高孕期出生缺陷发现率。建立健全产前筛查和产前诊断网络，提高产前筛查服务覆盖率和产前诊断水平。加强三级防治措施，减少先天残疾发生。不断调整新生儿疾病免费筛查病种，健全新生儿遗传代谢性疾病和听力障碍筛查网络，逐步提高新生儿先天性甲状腺功能低下症、新生儿苯丙酮尿症等遗传代谢性疾病筛查率和新生儿听力筛查率，加强确诊病例治疗和干预，强化残疾儿童康复工作。到2020年，全市孕前优生健康检查率达到90.0%以上，新生儿疾病筛查率达到95.0%以上，新生儿听力筛查率达到95.0%以上，产期筛查率达到95.0%以上，出生缺陷发生率控制在15.0‰以下，严重致残致畸的出生缺陷得到有效控制。

　　4．实施流动人口卫生计生基本服务均等化提质行动计划。要推行以常住人口为基础的公共服务投入考核体系，强化对流动人口的子女教育、就业培训、公共卫生、计划生育及妇幼保健等服务，深入推进流动人口卫生计生基本公共服务均等化。积极开展与公安、流口等部门信息共享，完善流动人口综管员队伍建设，定期开展与重点流入地区的流动人口服务管理协作行动。广泛开展“流动人口与健康同行”及新市民幸福家庭创建系列活动，针对新生代农民工、流动育龄群众和流动学龄儿童的不同需求，开展针对性健康教育和健康促进，增强流动人口家庭发展能力。到2020年，全市流动人口国家规定的免费计划生育技术服务覆盖率达到95.0%以上，流动人口目标人群卫生计生基本公共服务覆盖率达到90.0%以上，流动儿童预防接种率达到95.0%以上，流动人口传染病报告率和报告及时率达到100%，流动人口计划生育免费技术服务覆盖率达到95.0%以上，流动人口已婚育龄妇女综合避孕率达到90.0%以上，不断提高流动人口健康素养人群比例。

　　（七）实施智慧健康保障提升工程

　　1．统筹推进三大数据库建设。要统筹推进全市全员人口信息、电子健康档案、电子病历的三大数据库建设，实现数据共享和有机融合。进一步完善卫生计生专网，升级改造市卫生计生数据中心，扩充计算资源和存储资源，构建健康大数据平台和云计算平台，不断提升平台运算能力。建立完善标准统一、融合开放、有机对接、分级管理、安全可靠的全市人口健康信息平台，纵向对接省级、宁波市级信息平台，满足跨区域业务协同需求；横向对接市公安局与市民政局等部门，联通全市各类各级卫生计生机构的信息系统，实现区域内居民电子健康档案与电子病历的实时动态更新，提升公共卫生和医疗卫生应用服务水平。

　　2．统筹推进六大业务应用系统建设。要建立完善居民健康卡普及应用工作机制和管理制度，进一步推广和应用居民健康卡。以全市统一的标准化居民电子健康档案、规范一致的中西医电子病例为基础，以居民健康卡为联结介质，以“医联一卡通”为纽带，以无线医疗检测仪及智能终端为载体，充分运用大数据、云计算、物联网、视联网、智能卡等新技术，积极推进公众健康云、医疗云、计生公卫云和管理云等“健康云”建设，进一步深化“医管、医患、医卫、医医”等四大业务协同，统筹推进和深化涵盖卫生计生各项业务领域的公共卫生、计划生育、医疗服务、医疗保障、药品管理、综合管理等六大重点业务应用系统建设，实现区域医疗服务、公共卫生、计划生育和医疗保障等健康信息互联互通、分级管理、实时共享与协同服务，支撑全市各级各类卫生计生机构间信息动态共享及业务协同，有效提升人口健康信息化应用水平。到2020年，全市区域HIS系统应用率达到100.0%，电子病历在二级以上医疗机构的应用率达到95.0%以上，规范化居民电子健康档案建档率达到98.0%以上。

　　3．强化信息安全防护体系建设。要贯彻执行国家信息安全等级保护制度、分级保护制度和信息安全审查制度，同步规划、同步设计、同步实施人口健康信息系统安全建设。完善安全管理机制和制度，加强信息安全防护体系建设，强化容灾备份工作，确保系统运行安全和信息安全。推行以电子认证技术为基础的网络信任体系建设，建立统一互认的CA认证体系，保障业务应用安全。

　　4．拓展人口健康信息服务新型业态。要建立完善覆盖全市的医患协同公众健康服务平台，建立“健康慈溪”微信平台，通过建立区域心电诊断、数字病理诊断、远程影像诊断和区域检验等区域化健康信息系统，构建覆盖全市、互联互通的远程医疗网络。要在依法合规、保证信息安全的前提下，加强健康服务新技术新产品的应用和推广，通过合作开发、联合建设、运营托管和政府购买服务等多种形式，引导支持医疗卫生机构、健康管理机构与IT企业、网络运营商等合理开发系统和数据增值服务，不断拓展新型健康信息服务业态。支持开发移动终端、穿戴式植入式智能终端设备等增值服务产品，开发和推广移动终端挂号、信息查询、满意度测评和移动随访的“掌上通”健康APP，搭建线上健康服务平台，为居民提供在线健康咨询和健康管理服务，为医生搭建有效的医患沟通交流平台，为患者提供云诊室、健康教育、健康咨询、导医、预约、远程会诊和疾病康复等在线诊疗与健康管理服务，为卫生计生机构提供在线随访、在线公共卫生、远程医疗、双向转诊等服务。线下实体机构作为法律主体和线上服务支撑实体，提供第三方医学诊断及健康体检服务，推动公众健康服务的线上线下互动，实现个人、家庭、社区、医院等多个环节的服务整合，实现基层医生与大医院专科医生、基层医疗机构与大医院的业务协同，打造“互联网+”医联体，实现卫生计生机构、养老机构、社区、家政、医疗护理机构之间的协同信息服务，提供个性化的健康管理服务和更为精准的医疗卫生服务，促进健康信息消费，满足群众多样化多形式的健康服务需求。

　　四、重大建设项目

　　（一）智慧健康保障体系升级改造工程

　　“十三五”期间，依托大数据、云计算、物联网、视联网、智能卡等新技术，推进四大“健康云”建设，升级改造六大重点业务应用系统，构建“互联网+健康医疗”的新型卫生计生服务模式，智慧健康保障水平达到省内领先。建设总投资预算为1.5亿元。

　　1．智慧健康基础设施建设工程。升级改造市卫生计生专网和市卫生计生数据中心，新增信息安全相关设施设备，建设完善以电子认证技术为基础的网络信任体系，完善数据中心备份系统，建设区域容灾中心，提供医院信息系统的异地容灾服务；升级改造全市人口健康信息大数据平台，统筹推进全市全员人口信息、电子健康档案、电子病历的三大数据库建设，实现市级平台与省级平台和宁波市级平台以及市公安局、市民政局等部门、全市各级各类卫生计生机构互联互通，建设完善各级平台应用功能。预算建设资金为4000万元。

　　2．公众健康云建设工程。升级改造医患协同公众健康服务平台，加强智慧健康服务和个性化健康服务等新型健康信息服务业态发展建设，建设“健康慈溪”微信平台与“掌上通”健康APP，建立健全由医保等多方参与的第三方结算平台，创新发展医保、银联、第三方支付机构的移动支付模式，为患者提供更为便捷的支付方式，实现个性化的健康管理服务和更为精准的医疗卫生计生服务。预算建设资金为3000万元。

　　3．计生公卫云建设工程。升级改造市公共卫生信息系统，完善提升疾病防控、健康教育、妇幼健康、食品安全、血液管理、院前急救、综合监督、卫生应急决策等信息系统，建设市公共卫生实验室管理系统，完善提升面向“人口全覆盖、生命全过程、工作全天候”的计划生育业务协同信息管理系统。预算建设资金为3000万元。

　　4．医疗云建设工程。升级改造基于居民电子健康档案和电子病历的全市医院信息化平台，完善涵盖医疗服务、居民健康管理、基本药物采购供应和使用管理和绩效考核等功能的基层卫生信息化管理系统，建设区域心电诊断、数字病理诊断、远程影像诊断和区域检验等区域化健康信息系统，建设覆盖全市、互联互通的远程医疗网络。预算建设资金为4000万元。

　　5．管理云建设工程。升级改造全市卫生计生综合管理应用信息系统，建立健全全市资本管理系统和成本核算系统，建立健全区域合理用药绩效监测系统，加强医疗保障信息系统在卫生计生行业的应用建设，建立完善药品供应保障应用信息系统。预算建设资金为1000万元。

　　（二）重大卫生计生建设项目

　　“十三五”期间，慈溪市规划设置各级各类医疗卫生机构716家，其中，市疾病预防控制中心1家、市卫生监督所1家、综合性医院14家、中医医院2家、专科医院8家、市妇女儿童医院（市妇幼保健院）1家、市急救中心1家、专科疾病防治站1家、社区卫生服务中心和镇卫生院22家、社区卫生服务站（村卫生室）527家；按照相关等级医院评审标准要求，全市规划建设三级综合医院3家、二甲综合医院2家，三乙专科医院2家、二甲专科医院2家。共安排新（续、迁、改、扩）建项目12个，建设规模用地为42.36万平方米，投资36.73亿元，新增床位2663张，使慈溪市医疗机构床位总量达到6653张。同时，预留规划社会办医院建设规模用地9.0万平方米，投资6.0亿元，预留规划床位数为1000张。详见附表一、附表二。

　　五、政策保障措施

　　（一）加强组织领导

　　加强党和政府对卫生计生工作的领导，是卫生计生事业可持续健康发展的根本保证。要强化各级党委、政府对本地区卫生计生事业发展负总责，把人民健康放在优先发展的战略地位，坚持“健康融入所有政策”的发展理念，将卫生计生事业发展规划列入当地经济社会发展总体规划，以普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业为重点，加快推进健康慈溪建设，全面建立健康影响评价评估制度，注重目标、资源、措施、方法的整合，创新政府卫生计生治理方式，提高法治化管理水平，确保人力、财力、物力等各项措施落到实处，努力全方位、全周期保障人民健康。

　　切实加强行风建设工作。要从解决人民群众最关心的医疗问题入手，每年推出一批面向居民的卫生计生实事，做到惠民便民利民。加强社会沟通、医患沟通，营造和谐的医患关系和就医环境。大力弘扬以“精益求精，服务人民”为内涵的卫生计生行业价值观，加大先进标杆的培育和宣传力度，扎实推进创先争优常态化长效机制建设，不断提升医务人员党性观念、敬业精神和廉洁品质。认真落实党风廉政建设责任制，强化政治纪律规矩，开展廉政示范点创建，打造“廉洁卫生计生”。建立卫生计生人员职业道德档案，继续开展医务人员医德考评，考评结果与评先评优、医师定期考核、执业注册、岗位聘用、职称晋升等挂钩。进一步落实各项源头治理措施，继续开展阳光用药工程，进一步纠正医疗服务中索要收受“红包”、药械回扣等不正之风，坚决整治商业贿赂行为。着力提升卫生计生队伍战斗力。卫生计生行风综合满意度继续保持在95%以上。

　　加强政府宏观调控管理。要进一步加强政府各部门协同，动员全社会广泛参与，形成工作合力，寻求实现规划各项任务的有效政策支持，为卫生计生发展规划提供体制保障与政策保障。积极宣传卫生计生改革发展成果，着力发挥广大医务人员积极性，从提升薪酬待遇、发展空间、执业环境、社会地位等方面入手，关心爱护医务人员身心健康，通过多种形式营造崇尚生命、关爱健康、全社会尊医重卫的良好氛围，严厉依法打击涉医违法犯罪行为特别是伤害医务人员的暴力犯罪行为，保护医务人员安全，形成政府重视、社会支持、全民参与的卫生计生事业发展新环境。

　　（二）加强资金保障

　　要进一步建立健全卫生计生公共财政经费保障机制，不断加大政府财政投入力度。引导支持社会资本投资和捐赠卫生计生事业，建立完善多元化筹资机制，逐步使居民个人卫生支出在卫生总费用中所占比例降低到30%以下。加强公立医院与社会资本合作，提升项目运营收益。不断完善财政补助政策，建立健全政府保基本服务、购买服务、按绩效支付的财政补偿方式，提升财政投入绩效。

　　（三）加强政策引导

　　为加强规划的实施，成立市卫生计生规划专家委员会，建立完善卫生计生目标责任制管理及监督评估机制，构建科学的绩效评价指标体系，将辖区卫生计生发展建设纳入各级领导干部任期目标、政绩考核和公务员考核标准，定期对卫生计生发展规划的建设、运行状况进行监督考核和评估。

　　规划执行过程中确因大问题或重大政策需要调整的，必须通过科学论证，经同意后实施，以维护我市卫生计生事业发展规划的连续性和科学性。要加强规划实施过程的法律监督、舆论监督，杜绝规划审批工作的随意性，运用法律手段保障规划的执行和实施，以提高规划的权威性和实施的强制力与约束力。

　　附表一：新（续、改、扩）建建设工程

　　附表二：预留规划新建建设工程

　抄送：市委各部门，市人大办、政协办，市人武部，市法院、检察院，

　　　　各人民团体，慈溪民盟、慈溪民建、慈溪致公党、慈溪九三。

　慈溪市人民政府办公室　　　　　　　　　　　2016年10月9日印发