江苏省人民政府办公厅关于印发江苏省“十四五”卫生健康发展规划的通知

苏政办发〔2021〕85号

各市、县（市、区）人民政府，省各委办厅局，省各直属单位：

《江苏省“十四五”卫生健康发展规划》已经省人民政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

江苏省人民政府办公厅

2021年9月30日

江苏省“十四五”卫生健康发展规划

“十四五”时期，是江苏深入贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，全面落实习近平新时代中国特色社会主义思想，深入践行“争当表率、争做示范、走在前列”新使命新要求的重要时期，是开启全面建设社会主义现代化新征程、奋力谱写“强富美高”新篇章的关键阶段，也是深化医药卫生体制改革、加快构建整合型智慧化卫生健康服务体系、高标准推进健康江苏建设，促进全民健康，努力为人民群众提供全方位全周期健康服务的关键时期。按照新时期卫生健康工作方针和健康中国建设总体部署，根据《“十四五”国民健康规划》《江苏省国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》，制定本规划。

一、发展背景

“十三五”时期，我省坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，以健康江苏建设为统领，大力深化医药卫生体制改革，不断健全卫生健康服务体系，持续提升公共卫生服务能力和突发事件卫生应急处置能力，为推动经济社会协调发展、保障人民群众身体健康、促进社会和谐稳定作出重要贡献。

健康江苏建设迈上新台阶。省委、省政府印发《“健康江苏2030”规划纲要》，建立健康江苏建设监测评价指标体系，纳入党委政府绩效考核内容。深入开展新时期爱国卫生运动，全省13个设区市和21个县级市全部建成国家卫生城市，3个设区市和7个县级市入选首批全国健康城市建设示范市。

公共卫生工作取得显著成效。坚决果断抗击新冠肺炎疫情的严重冲击，坚持可知可控、精准防控，实现新冠肺炎患者零病亡、医务人员零感染。全省甲乙类传染病发病率处于全国最低水平，标准化儿童预防接种门诊实现全覆盖。

卫生健康服务能力持续提升。新增国家级临床研究医学中心1个、分中心5个，省重点实验室和工程研究中心6个。签约委省共建国家医学中心和国家区域医疗中心，肺移植、重症医学、康复医学、血液科等专科建设居全国前列。县级医院医疗服务能力基本标准、推荐标准达标率均列全国第一。“互联网+医疗健康”示范省建设不断推进，基层服务能力不断提升，远程医疗服务实现县（市、区）全覆盖。

医药卫生体制改革向纵深推进。公立医院综合改革不断深化，现代医院管理制度加快建立，分级诊疗制度全面落实，医联体建设全面提速。实施“六统一”城乡居民基本医疗保险制度，建立药品耗材集中采购机制，深化医保支付方式改革，完善基本药物制度政策措施。全面推行“双随机、一公开”监督抽查，

建立健全医疗卫生行业综合监管制度，率先开展医疗卫生信用监管。

中医药事业发展实现新跨越。《江苏省中医药条例》颁布实施，省委、省政府印发《关于促进中医药传承创新发展的实施意见》。中医药服务体系不断完善，全省中医类医疗机构较2015年末增长80.52%。建有国家中医药管理局重点专科及建设培育单位69个，国家区域中医诊疗中心6个，省级中医重点专科183个。

城乡居民健康水平大幅提高。全省人均预期寿命超过79岁，孕产妇死亡率控制在5.09/10万，婴儿死亡率在2.44‰以下，居民主要健康指标位居全国前列，接近中高收入国家发展水平，政府卫生支出处于全国前列。

表1　江苏省“十三五”规划主要指标完成情况

类别	序号	指标名称	单位	2020年完成情况	2020年规划目标
健康水平	1	人均期望寿命	岁	79.1	接近80
	2	孕产妇死亡率	1/10万	5.09	较低水平
	3	婴儿死亡率	‰	2.44	较低水平
	4	5岁以下儿童死亡率	‰	3.69	较低水平
疾病防控与爱国卫生	5	以乡（镇、街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率	%	99.56	≥95
	6	肺结核发病率	1/10万	28.4	≤35
	7	因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病导致的过早死亡率	%	＜10	≤11
	8	登记在册的严重精神障碍患者管理率	%	95.79	≥85
	9	居民健康素养水平	%	27.66	≥24
	10	农村无害化卫生户厕普及率	%	＞95	95
	11	3岁以下儿童系统管理率	%	95	≥90
	12	孕前优生健康检查目标人群覆盖率	%	100	≥80
	13	食品安全风险监测食品类别的覆盖率	%	100	100
资源配置	14	每千常住人口医疗卫生机构床位数	张	6.31	6.1
	15	每千常住人口执业（助理）医师数	人	3.16	≥2.57
	16	每千常住人口注册护士数	人	3.47	≥3.34
	17	每万常住人口全科医生数	人	4.07	3.5
医疗保障	18	个人卫生支出占卫生总费用的比重	%	24.0	28左右
	19	居民电子健康档案规范化建档管理率	%	90.42	≥80
智慧健康	20	县级以上医院面向基层远程医疗服务比例	%	91	≥70

注：“人均预期寿命”2020年实现值为测算值。

二、机遇和挑战

全省卫生健康事业迎来发展重大战略机遇。党的十九届五中全会指出，“十四五”时期我国将开启全面建设社会主义现代化国家新征程，强调要改善人民生活品质，促进人的全面发展和社会全面进步，部署了全面推进健康中国建设、实施积极应对人口老龄化国家战略的重大任务。省委、省政府深入践行“争当表率、争做示范、走在前列”新使命新要求，聚焦高质量发展、高品质生活、高效能治理，将高标准推进健康江苏建设、实施积极的人口发展战略作为全面提升人口素质、促进人的全面发展的重要内容，人民健康优先发展的战略地位进一步夯实。新冠肺炎疫情发生以后，各级党委政府加快构建强大公共卫生体系，社

会各界和人民群众维护健康意识大幅提升，共建共享推进“健康中国”江苏实践的合力进一步形成。推进实施长三角区域一体化发展国家战略，服务全国构建新发展格局，畅通双循环、培育新优势，健康、养老、托育现代服务业将成为重点产业投资领域和经济发展新的增长点。新一轮科技革命和数字经济加快发展，新一代信息技术与医药卫生领域深度融合，智能制造、精准医疗、生命健康、新材料等战略性新兴产业发展，必将激发大健康产业发展新的活力。

卫生健康事业发展仍面临诸多风险挑战。经济发展面临新挑战、新冠肺炎疫情防控常态化，对卫生健康事业发展带来深刻影响。重大疫情防控体制机制、公共卫生应急管理体系等方面仍存在亟待补齐的短板弱项。人口老龄化及少子化加剧，三孩生育政策实施，妇幼保健、老年人医疗、康复、护理以及托育等“刚性需求”加快增长。高血压、糖尿病等慢性非传染性疾病高发，传统和新发传染病相互叠加，突发公共卫生事件时有发生，多重疾病负担并存的复杂局面将长期存在。卫生健康服务供需矛盾依然突出，预防为主、防治结合的服务体系尚未建立、优质医疗资源不足，建高峰与补短板并存等卫生健康领域发展不平衡不充分问题仍未有实质性改变。

“十四五”时期是江苏开启高水平全面建设社会主义现代化新征程的开局阶段，也是更高水平建设健康江苏、加快实现卫生健康现代化的关键期。要充分认识新时期卫生健康改革发展面临的新形势新要求，抢抓重大机遇、建高峰补短板、提升供给质量、强化治理能力，始终保持战略定力，坚持底线思维，坚持系统谋划，坚持集成攻坚，坚持整体推进。

三、总体要求

（一）指导思想。

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，认真落实习近平总书记关于卫生健康工作的重要论述和对江苏工作的重要指示要求，坚持人民至上、生命至上，立足新发展阶段，贯彻新发展理念，构建新发展格局，以“争当表率、争做示范、走在前列”使命担当，主动服务国家战略和区域协调发展，贯彻新时代卫生与健康工作方针，坚持基本医疗卫生事业公益性，始终把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，全面落实健康中国战略部署，以健康江苏建设为统领，以高质量发展为主题，以供给侧结构性改革为主线，优化资源配置，补齐短板弱项，创新体制机制，强化系统整合，提升服务能力，推动医疗卫生服务模式转变，打造优质高效的整合型、智慧化、高质量健康服务体系，为人民提供全方位全周期健康服务，不断增强人民群众卫生健康获得感、幸福感、安全感，为谱写“强富美高”新江苏建设现代化篇章夯实健康支撑。

（二）基本原则。

1.坚持生命至上、健康优先。始终把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，加快推进健康江苏建设，形成有利于健康的生产生活方式和政策制度体系。强化基本医疗卫生服务公益性、公平性、可及性，把保障好维护好发展好群众的健康权益作为医疗卫生发展的根本出发点，使发展成果更公平惠及全体人民。

2.坚持政府主导、多元共建。把卫生健康事业融入全省经济社会发展全局，充分发挥党委领导、政府主导作用，鼓励社会力量积极参与，进一步激发卫生健康领域社会投资活力，满足人民群众多层次多样化卫生健康服务需求。强化公民个人健康的主体责任，构建多元共建、全民参与的大卫生大健康建设格局。

3.坚持防治结合、中西医并重。坚持关口前移、防治结合，强化重大疾病防控，优化防治策略，促进医疗服务由以治病为主向以健康为主转变，最大程度减少人群患病。坚持中西医并重，优化中西医结合模式，强化中医药治未病理念，充分发挥中医药独特作用，为人民群众提供全生命周期卫生健康服务。

4.坚持深化改革、创新发展。充分发挥改革的突破和先导作用，深化“三医”联动，推进供给侧改革。推动制度、管理和技术创新，注重新一代信息技术在医疗卫生领域的应用，推进卫生健康发展质量变革、效率变革、动力变革，促进治理体系和治理能力现代化。

5.坚持系统观念、问题导向。强化系统谋划和统筹推进，更加注重均衡发展和质量提高。聚焦人民群众健康需求，扭住发展不充分不平衡的突出问题，注重强基层、补弱项、堵漏洞，突出建机制、强能力、见

成效，以重大政策、重大项目、重大工程为抓手，推进卫生健康服务品质加快提升，实现卫生健康事业与经济社会发展全局先行优势相协调。

（三）发展目标。

到2025年，卫生健康服务体系更加完善，资源配置更加科学合理，重大疫情和突发公共卫生事件应急处置能力显著增强，城乡居民身心健康素质显著提高，人人享有更加公平可及、更高质量水平、更加系统连续、更加经济有效的卫生健康服务。到2035年，全面建成体系完整、分工明确、功能互补、运行高效的整合型、智慧化、高质量的现代化卫生健康服务体系，建成与率先实现社会主义现代化上走在前列目标要求相适应的健康江苏。

居民健康水平走在前列。全省人均预期寿命接近80岁，孕产妇死亡率、婴儿死亡率持续保持较低水平，居民健康主要指标位居全国前列，达到中高收入国家发展水平。建成一批健康城市建设样板，居民健康素养水平提高到36%以上。

整合型服务体系建设走在前列。基本建成强大的公共卫生服务体系，重大疫情等突发公共卫生事件应对能力显著增强。优质医疗资源区域布局、城乡分布更加优化，分级诊疗制度有效落实。以国家医学中心和区域医疗中心为引领，县级医院为骨干，基层医疗卫生机构为支撑的整合型医疗服务体系基本建立，全省医疗服务能力和水平显著提升。

卫生健康数字化发展走在前列。卫生健康云建设取得明显成效，建成全省云影像平台。依托实体医院建设互联网医院，普及互联网医疗服务，率先建成“互联网＋医疗健康”示范省。医疗健康大数据中心初步建成，医疗健康大数据应用能力和发展显著提升。

区域卫生健康科技创新走在前列。打造卫生健康领域具有核心竞争力、技术创新力、辐射带动力的科研机构、临床中心，建设高水平医院、重点学科专科，培养一批学术领军人才、一流技术团队，产出一批高精尖科研创新成果。

行业治理现代化水平走在前列。政府主导、部门参与的综合监管协调机制不断完善，卫生健康行业管理法治化、标准化、智慧化水平进一步提升，覆盖全行业、全要素、全流程的智能化监管体系基本建立，医疗卫生服务整体效能明显提高。

健康产业发展水平走在前列。内涵丰富、布局合理、结构优化的健康服务业体系加快形成，健康医疗大数据产业进一步发展，大健康产业增加值占国民生产总值比重进一步提升，成为国民经济重要的支柱产业。

表2　江苏省“十四五”卫生健康主要发展指标

领域	序号	主要指标	单位	2025年	性质
健康水平	1	人均预期寿命	岁	80左右	预期性
	2	健康预期寿命	岁	同比例提高	预期性
	3	孕产妇死亡率	/10万	≤7	预期性
	4	婴儿死亡率	‰	≤4	预期性
	5	5岁以下儿童死亡率	‰	≤5	预期性
	6	重大慢性病过早死亡率	%	≤9.6	预期性
健康生活	7	居民健康素养水平	%	≥36	预期性
	8	15岁以上人群吸烟率	%	≤21	预期性
	9	国家卫生城市数量占比	%	100	预期性
	10	国家卫生乡镇数量占比	%	60	预期性
健康服务	11	每千常住人口医疗卫生机构床位数	张	7.6	预期性
	12	每千常住人口执业（助理）医师数	人	3.9	预期性
		其中：每千常住人口中医类别执业（助理）医师数	人	0.57	预期性

领域	序号	主要指标	单位	2025年	性质
健康服务	13	每千常住人口注册护士数	人	4.5	预期性
	14	每千常住人口药师(士)数	人	0.54	预期性
	15	每万常住人口全科医生数	人	4.5	约束性
	16	每千常住人口公共卫生人员数	人	在2020年基础上增长50%	预期性
	17	每千常住人口拥有3岁以下婴幼儿托位数	个	4.5左右	预期性
	18	全省儿童青少年总体近视率	%	≤55	预期性
	19	65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率	%	≥72	预期性
	20	基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量的比例	%	60左右	预期性
	21	二级以上公立综合性医院设置老年医学科比例	%	≥85	约束性
	22	乡镇卫生院、社区卫生服务中心达到国家服务能力推荐标准比例	%	30	预期性
健康保障	23	个人卫生支出占总费用的比重	%	24左右	预期性
健康产业	24	健康服务业总规模年均增速	%	8.5左右	预期性

四、重点任务

(一)织密扎牢公共卫生防护网。

坚持“预防为主、医防融合、平战结合、联防联控”,聚焦疾病预防控制、突发公共卫生事件应对、重大疾病防治和职业健康保护等关键领域,健全体制机制,改善基础设施,加强新冠肺炎疫情11个方面180项应急处置能力建设,全面提升公共卫生治理水平。

1.改革完善疾病预防控制体系。健全以各级疾病预防控制机构和专科疾病防治机构为骨干,医疗机构为依托,基层医疗机构为网底的疾病预防控制体系。强化省级疾控中心全省业务技术指导、检验检测、能力培训和信息管理等职能,不断提升省级疾控中心的科研支撑和技术保障能力。着力提升市级疾控中心区域内重大疾病防控技术水平和县级疾控中心流行病学调查、疾病监测水平。加大疾病预防控制机构用房面积、装备设备、人员配备等标准化建设力度。落实各级医疗机构疾病预防控制职责,推动二级以上医院设立公共卫生科,配齐公共卫生专业技术人员。加强疾病预防控制机构对医疗机构疾控工作的技术指导。加强高水平实验室和公共卫生学院建设,支持省疾控中心建设高等级生物安全实验室、二噁英检测实验室,南京建设生物安全三级实验室(P3实验室),推进省市共建区域实验室。健全国境口岸疾病预防控制体系,严防外来重大传染疾病输入。

2.强化重大疾病防治。加大血吸虫病、艾滋病、结核病、病毒性肝炎等传染病和地方病防治力度,强化禽流感、狂犬病等人畜共患病的源头治理和综合防治,提升麻风病监测与畸残康复水平,甲乙类传染病发病率低于全国平均水平。强化心血管疾病、癌症、糖尿病、慢阻肺等慢性疾病筛查和早诊早治,到2025年,高血压和糖尿病患者规范管理率均达到65%以上,设立心理援助热线,为公众提供公益服务。提升精神障碍预防水平,依托精神卫生机构开展心理健康咨询疏导和心理行为问题干预服务,将心理危机干预和心理援助纳入突发事件应急预案。健全省、市、县三级精神卫生专业机构,各设区市至少建有1所政府办三级精神病专科医院,各县(市、涉农区)至少建成1所政府办二级精神病专科医院或在县级综合医院设立精神(心理)科。提高严重精神障碍患者管理服务能力,严重精神障碍管理率达到90%。适当扩大适龄儿童免疫规划,适龄儿童免疫规划疫苗接种率以乡(镇、街道)为单位稳定在95%以上。

3.加强职业健康保护。重点关注中小微企业,强化工程技术应用和源头防控,不断提升工作场所职

业病危害因素监测合格率，到2025年达到90%。加大职业健康监督检查力度，落实用人单位主体责任，改善劳动条件。加强职业健康服务机构建设，提高职业健康服务能力，实现职业健康检查不出县、职业病诊断不出市。倡导健康工作方式，提升全社会职业健康意识，不断保护劳动者健康相关权益。

4.提高突发公共卫生事件应对能力。完善突发公共卫生事件应对预案、专家决策咨询制度，建立统一标识和着装的省级现场流行病学调查处置队伍，建立集中统一高效的指挥体系，完善多部门、跨地区、军地联防联控机制，健全突发公共卫生事件多点触发监测预警机制，提高应急响应能力。加强医防协同建设，完善疾病预防控制机构与医疗机构人员通、信息通、资源通和监督监管相互制约机制，搭建学科和科研、技术培训、检验检测、信息共享等协作平台。加强各类应急队伍建设，开展应急处置培训和演练。大型公共建筑新建预留平疫转换接口，落实应急救治和隔离需求，制定应急状态下临时征用为集中医学隔离观察点、方舱医院等场所清单。

专栏1　疾控机构基础建设和实验室提档升级工程

疾控机构基础建设改扩建项目。推进省疾控中心异地新建，主要承担实验室检验检测、菌毒种保藏中心、疫苗冷库、国家队伍实训、全民健康教育培训、人才培养等职能。实施市县两级疾控机构达标建设提升工程，推动目前建筑面积不达标的3个设区市、15个县（市、区）疾控中心完善基础建设。

疾控机构实验室提档升级项目。加强省级疾控机构实验室建设，建设高等级生物安全实验室、二噁英检测实验室、生物样本库和菌毒种基因库、代谢组学和基因组学实验室、人体生物监测项目重点实验室、疫苗及抗体工程实验室等。优化市县疾控机构实验室网络布局，满足区域检测能力需求。建设市级疾控机构呼吸道传染病、化学中毒、肠道传染病、自然疫源性传染病等区域实验室13个，以及人体生物监测等各类实验室64个。加强所有县级疾控机构常规水质安全实验室检测能力。

疾控人才培养项目。强化疾控机构在职人员培训教育，建强各类疾控专业队伍。“十四五”时期，培训现场流行病学人员500人、公共卫生检验技师骨干100人，完成公共卫生医师规范化培训100人、国际交流合作项目培训流调人员和检验检测人员各100人。推进在职人员公共卫生学历教育，5年培养博士50名，其中流行病学专业和检验检测相关专业各半。

专栏2　职业健康能力提升工程

职业病防治技术机构建设。分别依托直属医院成立省、市职业病防治院；在25个职业病防治重点县（市、区）成立县级职业病防治院（所）；制定各级职业病防治机构建设标准和职业病重点专科评审标准，开展等级职业病防治院（所）评估。省、市和工业企业数量在500家以上的县（市、区）建成监测评估机构。建成省职业病危害工程防护技术指导中心。

职业病防治人才队伍建设。建成省级高层次职业健康人才培训考试基地，遴选培养10名首席专家、20名领军人才、100名青年人才、120名首席职业健康监督员、500名“职业卫生＋工程”及“职业卫生＋职业医学”复合型人才、10000名企业职业健康管理人员。

职业病防治信息化建设。升级改造现有职业病防治信息平台，逐步实现全省职业病防治一体化和全时段全方位实时监管。主要包括全省职业健康服务机构管理、职业病危害因素检测评价、高毒危害因素储存及地理分布、职业健康检查及职业病人管理、在线培训及能力考核、职业病危害因素在线监测等。

职业病防治科教创新平台建设。省和各设区市建成职业健康体验馆，建设2000家江苏健康企业，评选5000名职业健康达人。建成1家省部级职业健康重点实验室、3家职业病临床重点学科、20家省卫生健康委职业健康重点实验室。

（二）高标准推进健康江苏行动。

以健康江苏建设为统领，将健康江苏建设列入经济社会发展规划，主要健康指标纳入各级党委和政府考核内容，健全组织领导体系、监测评价体系，完善党政主导、部门协同、全社会共建共享的大健康格局。深入开展健康江苏行动，进一步普及健康生活，优化健康服务，完善健康保障，建设健康环境，发展健康产业，全方位、全周期保障群众健康。

1.提高居民健康素养。广泛开展健康科普进村镇、进社区、进机关、进企业、进学校、进家庭活动，多

层次、全方位宣传卫生健康知识，引导居民养成健康生活方式。加强健康教育科普基地建设，组织群众性自救互救知识与技能培训，提升全民自救互救能力。积极开展健康促进县（区）和健康促进医院建设，鼓励医务人员主动提供健康科普服务。到2025年，全省居民健康素养水平提高到36%以上。

2.全方位干预健康影响因素。加快推进控烟行动，积极开展控烟宣传教育，提高公众对烟草（包括电子烟）危害的认识，引导全社会主动参与控烟。积极开展无烟环境建设，巩固无烟医疗卫生机构、无烟学校建设成果，全力推进无烟党政机关建设。推行室内公共场所、室内工作场所和公共交通工具全面禁烟，强化控烟监督执法。到2025年，全省15岁以上人群吸烟率低于21%。推进合理膳食行动，加强营养健康科普，健全居民营养监测制度，实施“三减三健”（减盐、减油、减糖，健康口腔、健康体重、健康骨骼）等专项行动，控制过量饮酒，降低群众患病风险。

3.开展新时代爱国卫生运动。巩固卫生城镇创建成果，加快卫生镇村创建，完善卫生基础设施建设，科学实施病媒生物防制，促进环境卫生治理。加强对卫生城镇建设技术指导和监督管理，完善评价标准和办法，健全长效管理机制，实行动态管理，提升创建工作水平。到2025年，继续保持国家卫生城市全覆盖；实现国家卫生县城全覆盖；国家卫生乡镇、省卫生乡镇的覆盖率分别提高到60%及90%以上。

4.推进健康城镇建设。全面开展健康城镇建设，突出地域优势特点，打造卫生城镇升级版，建成一批健康城镇建设样板。加强环境健康风险管理，开展健康城市建设评估，完善城市各领域的综合策略和干预措施，推动将健康融入所有政策。加强“健康细胞”建设，发挥典型示范作用，筑牢健康江苏建设的微观基础。到2025年，建设省健康镇400个、省健康村2000个、省健康社区2000个。

（三）完善优质高效的医疗服务体系。

围绕区域发展战略，推进国家医学中心、国家和省区域医疗中心以及五大危急重症救治中心建设，完善重大疫情救治体系，促进薄弱专科发展，推动优质医疗资源均衡布局，发挥优质医疗资源的辐射带动作用，确保人人享有高水平的医疗卫生服务。

1.促进优质资源均衡发展。围绕构建江海河湖联动发展格局，扩大优质医疗资源覆盖面，统筹推进区域协调发展。南京重点发挥高水平医疗资源集聚优势，增强在华东乃至全国的辐射能力；苏州、无锡、常州市以建设健康中国的典范城市为统领，打造长三角医疗名城和市民健康宜居名城；南通市实施跨江战略，建设具有区域影响力的长三角北翼高水平医疗服务基地；徐州及淮安市打造淮海经济区及苏北区域医疗高地。

2.推进区域医疗高峰建设。实施优质医疗资源提质扩容，推进国家医学中心、国家和省区域医疗中心建设，培育打造医疗高峰，促进高质量发展，提升全省整体医疗服务水平。落实委、省共建国家区域医疗中心合作协议，创建重症、血液等国家医学中心和综合、癌症等国家区域医疗中心，打造国内一流、国际领先的临床诊疗中心、高层次人才培养基地、高水平科研创新和转化平台、高效率健康管理体系和高水平医院管理高地，提升区域医疗服务能力和水平。加强综合、儿童、妇产等省级区域医疗中心建设。各设区市以三级综合医院为龙头重点打造市级医疗中心，提升区域医疗服务同质化水平。

3.完善重大疫情救治体系。完善重大疫情救治网络，建设区域重大疫情救治基地。支持东南大学附属中大医院建设国家重症医学中心、南京市第二医院（省传染病医院）建设国家传染病区域医疗中心；各设区市传染病医院全面达到三级标准，并选择1－2所三级综合医院建设感染性疾病楼或独立的传染病区。各县（市、涉农区）县级医院建有传染病区；强化呼吸、重症等专科能力建设，加强紧急医学救援基地和应急医疗队建设，分类建立省、市医疗专家库；完善急救转运和采供血服务体系，建强市级院前急救机构，县级院前急救机构、综合医院和传染病医院急诊科纳入市域急救医疗网络；健全政府主导，传染病医院为骨干、综合医院为支撑、发热门诊为哨点，基层医疗卫生机构、康复等专科医院、疾病预防控制机构共同参与的重大疫情救治体系。

4.补齐薄弱专科短板。支持发展儿童、老年、精神、妇产、安宁疗护等专科医疗机构，完善全生命周期医疗健康服务链。各设区市至少建成1所达到三级专科医院水平的儿童、精神病、老年病、肿瘤、康复医

院。各县（市、涉农区）至少建成1所政府办二级精神病专科医院或在县级综合医院设立精神（心理）科，有条件的县（市、涉农区）设置达到二级以上专科医院水平的儿童、老年病、康复医院。完善省级临床重点专科评审方法和评估体系，推动二级以上综合医院发展儿科、传染、精神、病理、麻醉、急诊、重症医学等薄弱专科，加快发展专科联盟。

5.建设五大危急重症救治中心。持续加快卒中、胸痛、创伤、高危孕产妇、高危新生儿救治中心建设，打造高危人群筛查、日常健康管理、院前院内无缝衔接、救治中心MDT、救治后康复疗养为一体的智能化、专业化、连续化危急重症救治体系，危急重症救治水平位居全国前列，实现“五大救治中心”市、县（市涉农区）两级全覆盖。

6.提升医疗服务质量。深入推进医疗质量管理与控制体系建设，完善医疗质量控制中心的规划、设置、考核和动态管理，充分发挥医疗质控组织作用，扩大质控覆盖范围，规范诊疗行为，健全医疗质量数据监测、分析和反馈机制，强化机构、专科、病种、技术等质控建设。完善医疗质量标准和规范，强化医疗质量问题和医疗安全风险预警管理，促进医疗质量管理全过程、全方位、全覆盖。建立省级医院感染监测预警机制，落实医疗机构医院感染管理责任制，完善管理质量考核体系。健全血液质量安全体系，提供血液管理智慧化水平，推动临床合理用血，保障临床用血和血液安全。

专栏3　公立医院高质量发展与服务模式优化工程

区域医疗中心建设。创建重症、康复、血液、皮肤病4个类别国家医学中心，1个综合类国家区域医疗中心，以及儿童、口腔、癌症、创伤、骨科、心血管、呼吸、精神、老年医学、妇产、传染病、医学影像、风湿免疫等13个专科类别国家区域医疗中心。建设综合、儿童、癌症、妇产、口腔、精神、神经、骨科、创伤、心血管、脑血管、呼吸、老年医学、传染病、肾科、康复、医学影像、风湿免疫、重症医学、血液等类别省级区域医疗中心，“十四五”时期末，力争建成50个省级区域医疗中心。

传染病院改扩建和医疗机构重大疫情处置能力提升。加强江苏省人民医院、东南大学附属中大医院、南通大学附属医院等3个省级重大疫情救治基地建设；各设区市选择1-2所三级综合医院建设感染性疾病楼或独立的传染病区，设立传染病负压重症监护病房，满足传染病重症病例救治的需要；各县（市、涉农区）在县级医院（含中医院）内建设传染病区，或选择1家基层医疗机构改扩建为传染病分院，提高县域传染病收治能力。

加大专科能力建设。完善临床重点专科评审方法，引导医院加强呼吸、感染、重症、精神、儿科、病理、麻醉、急诊等薄弱专科能力建设，加快儿科、精神、重症医学、急救创伤、病理、康复等急需紧缺人才培养。“十四五”时期末，力争增加100个左右省级临床重点专科。

加大医院信息化建设。推进省医疗服务综合监管系统升级改造，建设省医疗废物信息化监管系统、省医院感染监测系统、省“互联网+护理服务”监管系统、医疗机构云HIS系统，构建电子病历、智慧服务、智慧管理“三位一体”的智慧医院建设框架，逐步实现科学化、信息化、智慧化管理，提高管理水平。

深入实施公立医院绩效考核。全面推进二级以上公立医院绩效考核工作，研究建立医院绩效考核结果应用机制，推动转变医院发展方式，构建有利于公立医院高质量发展的外部环境和内部环境。

（四）推动基层医疗卫生服务提质增效。

更加注重保基本、强基层、建机制，大力实施卫生强基工程，优化基层医疗卫生机构布局，推动基层医疗卫生机构提档升级，推行基层首诊式家庭医生签约服务，做优做强基本公共卫生服务项目，推动优质医疗资源下沉。

1.推进基层医疗卫生服务一体化。适应人口集中转移和乡镇行政区划调整新形势，优化城乡基层医疗卫生机构布局。按照街道覆盖人口或服务人口数量，设置城市社区卫生服务中心，新建居民区设置社区卫生服务站或家庭医生工作室；每个建制乡镇至少建好1所政府办乡镇卫生院，依托中心乡镇建设农村区域性医疗卫生中心。按照行政村或服务人口数量设置村卫生室，实行乡村卫生机构一体化管理。全面推进医联（共）体建设，以社区卫生服务中心和乡镇卫生院为服务平台，构建上下贯通、分工协作的城乡居民网格化健康服务体系，为居民提供连续综合卫生健康服务。

2.推动基层医疗卫生机构提档升级。深入开展“优质服务基层行”活动。符合条件的城乡基层医疗卫生机构转设社区医院，推进社区医院示范县（市、区）建设。建设200个农村区域性医疗卫生中心。持续推动基层特色科室建设，充分发挥特色科室省级孵化中心精准帮扶作用。加强甲级村卫生室、家庭医生工作室、专家工作室（联合病房）建设。到2025年，80%的乡镇卫生院和社区卫生服务中心达到国家服务能力基本标准，30%的乡镇卫生院和社区卫生服务中心达到国家服务能力推荐标准。

3.做实做优家庭医生签约服务。推行基层首诊式家庭医生签约服务，强化基层“健康守门人”作用。壮大签约服务队伍，丰富签约服务内涵，优先做好重点人群个性化签约服务。开展以家庭病床为重点的预约上门服务，大力发展“互联网+”签约服务。完善家庭医生签约服务激励机制，调动家庭医生团队积极性。鼓励商业保险参与家庭医生签约服务。加强签约服务履约效果考核，建立以签约居民为主体的反馈评价机制。

4.做优做强基本公共卫生服务项目。提高基本公共卫生项目政府人均补助标准，不断拓展服务人群受益面，建立健全购买服务机制，规范项目绩效管理评价，提升项目服务质量和运行管理水平。构建基层医疗卫生机构、上级医疗机构和专业公共卫生机构“三位一体”的服务模式。推进基层医疗卫生机构慢病管理中心建设，推动基本公共卫生服务向健康管理转型，促进医防融合发展。充分调动城乡居民参与健康管理积极性，增强城乡居民对基本公共卫生服务的获得感。

专栏4　基层医疗卫生机构健康服务赋能工程
深入开展优质服务基层行活动，推动城乡符合条件的基层医疗卫生机构转设社区医院，持续开展农村区域性医疗卫生中心建设和基层特色科室建设项目，实施卫生人才强基工程，进一步完善家庭医生服务机制，提升基本公共卫生服务水平，优化基层网络化服务支撑体系，全面实施基层卫生健康信息化建设提档升级，有效发挥全生命周期健康管理服务主力军作用。到2025年，力争全省乡镇卫生院/社区卫生服务中心达到服务能力推荐标准比例达到30%，建有1个以上基层特色科室的比例达到70%，建成200个农村区域性医疗卫生中心、1000个甲级村卫生室，实现全省城乡每万服务人口配备35名基层卫生人员目标。

（五）推进中医药强省建设。

大力发展中医药事业，创建中医药服务高地，打造全国具有影响力的中医药“名院、名科、名医、名方、名药”，构建高质量中医药服务体系，促进中医药传承创新，建设中医药强省。

1.建强中医药服务体系。建立健全中医药服务体系，优化中医药资源配置。实施中医药服务传承创新高峰行动，树“高”省级中医医院，做“优”地市级中医医院，在全国中医院排名争先进位；每个县建“强”1所二级以上中医医院，每千常住人口中医床位数达到1.1张。创建国家中医医学中心，打造全国示范中医特色重点医院、国家区域中医（专科）诊疗中心。建立健全省级中医医疗质量管理与控制组织体系，强化以中医药服务为主的办院模式和服务功能，保障中医临床优势和特色的发挥。创新基层中医药服务模式，开展等级中医馆建设，做“实”中医馆，做“全”中医阁，推进中医药全面融入基层卫生健康服务，实现中医药在家庭医生团队服务中的全覆盖，建设全国基层中医药工作示范市（县）。提升中医应急和传染病防治能力，建设一流的国家中医疫病防治基地、国家中医紧急医学救援基地。推进中医药“防、治、康、养”一体化建设，开展中医治未病服务，实施中医药康复服务能力提升工程，构建预防保健、疾病治疗和康复护理一体化的中医药服务体系，提供覆盖全方位全生命周期的中医药服务。创新中西医结合医疗模式，加强医联体、医共体、专科专病联盟建设，建设全国领先的中西医协同“旗舰”医院。加强综合医院、妇幼保健院、传染病医院等医疗机构中医科室建设。

2.推动中医药科技振兴。坚持传承与创新双轮驱动，强化中西医科技协同攻关，高水平打造多学科融合、集成高效的中医药科研创新平台，积极构建产学研用相结合、协同开放的科技创新体系。支持江苏地方特色的中医学术流派传承发展，成立江苏省中医流派研究院，开展专项课题研究。重点支持吴门、孟河、龙砂等学术流派加强文献资料、学术思想、诊疗经验、技术方法的整理挖掘和传承研究。充分运用现

代科学技术，加强中医药文献典籍开发利用和数字化保护，建设中医药古籍及传统知识数据库和数字图书馆。加强中医药科技资源整合，布局建设省中医疫病研究中心、中医循证医学中心以及一批省级中医临床研究基地和中医临床医学创新中心，积极争创国家重大创新平台。依托国家和省级各类科技计划，加大对中医药防治重大、难治、罕见疾病和新发突发传染病等临床研究支持力度。加强中医药临床疗效评价和标准建设，围绕优势疾病领域，研究制定省级中医诊疗指南和技术规范。推进中药材质量提升，加强中药质量监管。建设中医药产品研发、项目管理、成果应用平台和科技成果孵化基地，推动中医药临床诊疗技术推广和科技成果转化。

3.夯实中医药人才基础。坚持院校教育与师承教育相结合，培育中医药传承创新人才。协同推进中医药教育改革，优化中医药类专业课程体系，突出中医思维培养和中医经典理论教育。鼓励高校在招生计划安排上向中医药相关专业倾斜。加强医学院校中医药学科建设，鼓励有条件的高等学校开办中医药类专业。强化中医药师承教育，坚持读经典、拜名师、多临床，落实好早跟师、早临床学习制，实现师承教育常态化、制度化。完善师承教育模式，进一步扩大师带徒范围和数量，将师承教育贯穿临床实践教学全过程。强化老中医药专家学术经验和技艺传承，建设一批国医大师、名中医和老药工传承工作室（坊）。鼓励名中医、高级职称中医医师带徒授业。组织实施国医大师、全国名中医、岐黄学者等重点人才培育工程，打造中医药行业全国领军人才。完善中西医结合人才培养政策措施，实施西学中高级人才研修项目。

4.繁荣发展中医药文化。加强中医药文化资源保护和利用，推动非药物中医诊疗技术列入省级以上非物质文化遗产保护目录。强化中医药机构文化建设，建设中医药文化宣传教育基地、博物馆、体验场馆。开展中医药文化科普和健康教育，推进中医药进乡村、进社区、进校园活动，提升中医药健康文化素养。鼓励社会力量建设高质量的中医药海外中心、服务出口基地，加快中医药“走出去”步伐，推进海外中医药中心（中医科）项目建设，扩大江苏中医药影响力。

专栏5　中医传承与创新发展工程

中医机构基础设施建设。完成中医药传承创新工程项目建设，继续实施政府办中医医院基础设施条件达标建设，到2025年，全省政府办中医医院床均建筑面积达到国家标准。

中医药服务高峰行动。积极创建国家中医医学中心，推动6个国家区域中医（专科）诊疗中心、6个国家中医特色重点医院建设。新增至少6所左右三级中医医疗机构，至少3所左右县级三级甲等中医院。开展2个左右省级治未病中心和3个左右省级中医康复中心的建设。开展基层等级“中医馆”“中医阁”建设，打造“旗舰中医馆”，新增全国基层中医药工作示范市（县）6个。创建国家中西医协同“旗舰”医院，推进1个国家中医疫病防治基地、1个国家中医紧急医学救援基地建设。

中医药人才队伍建设。建设1个中医药高层次人才培养基地、100个省级名医传承工作室、10个省级老药工传统技艺工作坊、3个省级中医住培示范基地和5个省级标准化住培实践技能考核基地；遴选培养中医药领军人才20名、中医临床优秀人才30名、中药特色人才150名、护理骨干人才150名、西学中高级人才150名；培训青年中医科研人才50名、中医住院医师5000名、基层卫生技术人员5000名。

科技创新平台建设。建设1个省中医疫病研究中心、1个省中医循证医学研究中心、5个省级中医临床研究基地、10个省级中医临床医学创新中心和20个省级中医药重点学科。

中医药文化建设。推动建设5个中医药主题突出、互动功能较强的省级中医药文化宣传教育基地和10个省级中医药文化体验场馆。遴选中医药文化特色校园不少于10所。

（六）积极应对人口老龄化。

树立积极老龄观，促进健康老龄化，增进老年人健康福祉。建立健全老年健康服务体系，深入推进医养结合，加强老年医学学科建设，推动老年医疗服务模式转变，加快构建居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系和健康支撑体系。

1.推进老年友好型社会建设。实施积极应对人口老龄化国家战略，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境。开展全国示范性老年友好型社区创建，到2025年，全省创建200个全国示范性老年友好型社区。深入推进安康关爱行动，老年人意外伤害保险参保率达到70%。实施老年精神关爱项目，举办老年

节，组织创建全国和省“敬老文明号”，评选孝亲敬老模范人物。推进实施老年人照顾服务项目。

2.完善老年医疗服务体系。加快完善以基层医疗卫生机构为基础，老年医院和综合医院老年医学科为核心，相关教学科研机构为支撑的老年医疗服务网络。大力发展老年医院和护理院，推进二级以上公立综合性医院开设老年医学科，促进康复医疗发展，推动老年医疗服务模式转变和医疗、康复、护理、安宁疗护等接续服务发展。加强老年医学研究和临床适宜技术推广，积极争取建设国家区域老年医疗中心，开展省级区域老年医疗中心和老年临床医学中心建设。积极推进安宁疗护服务发展，支持医疗卫生机构、医养结合机构开展安宁疗护服务，鼓励有条件的医疗卫生机构设置安宁疗护床位，建立机构、社区、居家相衔接的安宁疗护工作机制。开展老年友善医疗机构建设。到2025年，二级以上公立综合性医院设置老年医学科比例达到85%以上，老年友善医疗机构建成率达到95%。

3.深入推进医养结合发展。实施社区医养结合能力提升工程，加快构建居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系和健康支撑体系。增加医养结合服务供给。支持社会力量兴办医养结合机构，鼓励医疗卫生机构开展养老服务，支持有条件的养老机构按规定设置医疗卫生机构，推动医疗卫生机构与养老服务机构开展多种形式合作。推进社区嵌入式医养结合机构发展，增加基层医疗卫生机构老年、康复、护理床位。开展居家医疗服务，重点为居家高龄、重病、失能等老年人提供家庭病床、上门巡诊等医疗服务。提升医养结合服务质量。开展医养结合服务质量提升行动，加强医养结合服务和管理规范化建设，强化医养结合服务监管，建立医养结合服务信用评价和跨地区跨部门联合惩戒机制。开展医养结合示范县（市、区）、示范机构创建，发挥示范引领作用。加大医养结合保障力度。推动公立医疗卫生机构开展养老服务和老年人居家医疗服务的价格和收入分配政策改革。将医养结合机构纳入医联体、医共体建设，建立完善医养协作和“双向转诊”机制。按规定将符合条件的医疗康复项目纳入基本医疗保险支付范围。到2025年，基层医疗卫生机构老年、康复、护理床位占比达到35%以上。

4.提升老龄化健康管理水平。实施老年健康促进行动，普及老年健康知识和中医养生文化，提升老年人健康素养。强化预防保健，实施65岁以上老年人健康管理项目，开展农村老年居民普惠性健康体检。组织开展老年人营养改善行动，深化老年人心理关爱服务，加强老年常见病、慢性病健康指导，完善老年人群重点慢性病、失能、神经退行性疾病等早期筛查和干预措施，构建老年健康危险因素干预、疾病早发现早诊断早治疗、失能预防三级预防体系。到2025年，65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率达到72%以上。

（七）促进人口长期均衡发展。

优化生育政策，推动相关经济社会政策配套衔接。提升优生优育服务水平，提高出生人口素质。大力发展婴幼儿照护服务，完善普惠托育服务体系，减轻家庭生育养育负担，促进人口长期均衡发展。

1.进一步优化生育政策。实施一对夫妻可以生育三个子女政策，增强生育政策包容性，落实完善配套支持措施，推动生育政策与经济社会政策配套衔接，构建生育友好的社会环境。提高优生优育服务水平，减轻家庭生育、养育负担，释放生育政策潜力，推动实现适度生育水平。建立健全人口监测工作机制，加强出生人口监测预警，促进人口长期均衡发展。保障计划生育家庭合法权益，对全面两孩政策实施前的独生子女家庭，继续实行现行各项奖励扶助制度和优惠政策，建立健全计划生育特殊家庭全方位帮扶保障制度，完善政府主导、部门协同、社会组织参与的扶助关怀工作机制，充分发挥计生协会作用，建立健全精神慰藉、走访慰问、志愿服务、保险保障等制度，维护好计划生育家庭合法权益。

2.完善妇幼健康服务体系。加强省、市、县三级妇幼保健机构标准化建设，推进50万以上人口的县（市、涉农区）建设妇幼保健院。提升综合医院、专科医院、基层医疗卫生机构的妇幼健康服务能力和水平。加强孕产妇、3岁以下儿童系统管理，以高龄高危孕产妇和高危儿体弱儿为重点强化母婴安全管理，提升孕产妇和新生儿危急重症救治能力，确保全省孕产妇死亡率、婴儿死亡率稳定在低位水平。推进妇女全生命周期健康管理，完善宫颈癌和乳腺癌综合防治体系，推行HPV疫苗接种、宫颈癌筛查、诊治和救助相衔接的宫颈癌三级综合防治模式，规范预防艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播综合干预措施，落实基本避

孕服务，提高妇女生殖健康水平。加强儿童重点疾病防治，每千名14岁以下儿童儿科医师数达0.85人左右。落实出生缺陷三级预防措施，减少严重多发致残出生缺陷发生。推进儿童早期发展综合服务，改善儿童营养状况，综合防控儿童青少年近视，全方位促进儿童健康发展。加强妇女儿童健康知识宣教，促进妇女儿童心理健康，提高个人健康素养。全面普及妇幼适宜技术，推动中医药在妇幼健康领域的应用。

3.健全普惠托育服务体系。大力发展3岁以下婴幼儿照护服务，扩大普惠托育服务供给，落实普惠托育民生实事，每年新增普惠托育机构80家以上，大力推进“一街道一乡镇一普惠”，深入开展支持社会力量发展普惠托育服务专项行动，构建完善“1＋N”普惠托育服务体系，实现普惠托育服务提质扩面。“十四五”时期末，各县（市、区）建成1家以上示范性托育机构。增加托育服务供给，通过政府购买服务、财政补贴、提供场地、减免租金、税费优惠等政策措施，支持各类主体兴办普惠托育机构，多方参与增加托育服务有效供给，大力支持社区托育服务，鼓励支持有条件的幼儿园实施托幼一体化服务，支持用人单位提供托育服务，支持引导家庭托育点规范发展，满足群众多样化需求，健全多元化、多样化、普惠安全的托育服务体系。到2025年，每千常住人口拥有3岁以下婴幼儿托位数达到4.5个左右。开展全国婴幼儿照护服务示范城市创建活动。落实完善托育机构设置管理标准规范，加强托育机构监督管理。

专栏6　“一老一小”健康保障工程

组织实施“一老一小”健康保障工程，包括老龄健康保障工程、妇幼健康保障工程和婴幼儿照护服务保障工程。

加快发展老年医院、护理院和医养结合机构等老年健康服务机构，开展老年医学研究和临床适宜技术推广，遴选老年医学研究和人才培训基地、医养结合人才培训基地，强化老年健康人才队伍建设，推进老年健康服务管理信息化建设。到2025年，各设区市建成1所三级老年医院，人口50万以上的县（市、涉农区）建成1所二级老年医院；各县（市、区）建成1所以上护理院；建设省级区域老年医疗中心2－3个；建设省级老年医学研究和人才培训基地4－6个、省级医养结合人才培训基地13个左右；完成全省老年健康服务管理信息系统建设。

推动省妇幼保健院新院区建设，改善基础设施条件。推进苏州、泰州市妇幼保健院建成投用，宿迁市完成主体建设，消除市级妇幼保健院建设空白。加快县级妇幼保健机构“所转院”建设，50万人口以上县（市、涉农区）妇幼保健院建成率达到80%。加强基层医疗卫生机构妇幼健康规范化门诊建设，新建100个左右省级示范规范化门诊。组织实施母婴安全行动提升计划和健康儿童行动提升计划，保障孕产妇安全分娩，提升儿童健康水平。新增1－2个产前筛查、新生儿疾病筛查免费项目，提高出生人口素质。在20个左右县（市、区）新建儿童早期发展示范基地，促进儿童体格、生理、心理、社会适应能力全面发展。开展儿童眼保健和视力检查工作，0－6岁儿童眼保健和视力检查覆盖率稳定在90%以上，在园儿童眼健康档案覆盖率达到85%以上。开展儿童孤独症筛查和干预试点。

大力发展婴幼儿照护服务，建立完善普惠托育服务体系，扩大普惠托育服务供给，落实普惠托育民生实事项目，深入开展支持社会力量发展普惠托育服务专项行动，扶持建设一批普惠性、示范性托育机构。每年新增普惠托育机构80家，全省建成示范性托育机构100家以上，提升托育服务能力水平，促进婴幼儿安全健康成长。

（八）提升卫生健康数字化发展水平。

充分发挥信息化支撑保障作用，推进健康医疗大数据共建共享共用、“互联网＋医疗健康”示范省建设和新一代信息技术安全应用，有效提升卫生健康数字化发展水平。

1.推进健康医疗大数据共建共享共用。统筹全省卫生健康信息化建设，推进各类应用系统的集成和统一部署。加强卫生健康信息传输专网、互联网和物联网等网络建设，统筹推进全省卫生健康云建设，升级完善省、市、县三级全民健康信息平台，打通医疗服务、疾病防控等信息壁垒，促进信息共享交换、业务协同。加强以重大传染病疫情防控为重点的业务系统建设，强化疫情研判、预警分析、实时监测能力。推进健康医疗大数据应用，健全数据归集、存储、挖掘、运维服务体系，搭建健康医疗大数据产学研用支撑平台，探索数据、算力、基础工具的统一管理共享和对外服务，支持健康医疗大数据产业加快发展。

2.推进“互联网＋医疗健康”示范省建设。加强数字化医院和智慧健康基础设施建设，支持推广使用无人系统、人工智能辅助技术、医疗机器人等，提升智慧医疗、智慧服务、智慧管理水平。全面开展“互联

网＋医疗健康”服务行动，创新“互联网＋医疗健康”服务模式，创建“互联网＋医疗健康”示范省。加强基层医疗卫生、妇幼等业务系统建设，强化居民医疗健康信息归集，提升健康管理、行业监管、医疗质控及临床诊疗等“互联网＋”应用水平，全面推进电子健康档案向居民本人授权开放。依托实体医院，持续推进互联网医院规范化建设，发展在线医疗健康服务专业平台，提供线上线下、院内院外一体化的整合式互联网医疗服务，探索建立适应互联网医疗服务的价格政策和医保支付方式。完善药品使用追溯制度，推进医院处方信息与药品零售消费信息共享联通。

3.推进新一代信息技术安全应用。促进新一代信息技术与卫生健康深度融合。围绕急诊救治、重症监护、中医诊疗、医院管理、智能疾控、健康管理等，拓展5G网络在医疗健康领域应用场景，优化服务流程，创新服务模式。依托全省卫生健康云，构建科研协作和成果转化基础平台，将健康医疗大数据、人工智能示范应用成果向基层延伸，惠及更多机构和人群。开展新一代网络安全防护体系建设，加强卫生健康网络信息安全，有效保护个人隐私。探索基于区块链的健康医疗数据安全防护体系与可信机制建设，支持检验检查结果共享、电子处方院外流转、医疗器械与药品溯源等场景应用。推动医疗健康物联网感知设备统一接入、集中管理和数据共享利用，推广物联网在病患看护、远程诊断、远程手术指导示教、医废管理和药品追踪等领域应用。

专栏7　智慧健康服务能力提升工程

居民健康信息云化工程。推进全省卫生健康云建设，强化省、市、县三级全民健康信息平台服务协同。加强信息标准应用和数据治理，完善居民电子健康档案、电子病历等基础数据库建设。构建全省云影像平台和统一的调阅共享体系，实现全省350家以上二三级医院、1500家以上基层医疗卫生机构影像数据集中采集、共享互认。推广数字化影像服务，逐步取消物理胶片，提升临床诊疗和医学科研水平。

新一代信息技术融合应用工程。推动云计算、大数据、物联网、区块链、5G等新一代信息技术与医疗健康深度融合。全省创建20家以上信息技术融合应用示范单位。推进5G基础设施与医疗卫生机构基建项目同步实施，围绕急诊救治、重症监护、手术示教等环节，开展5G＋医疗健康应用试点项目建设。研究制定医疗健康区块链信息服务标准，利用区块链建立医疗健康数据全生命周期溯源管理，保障数据共享的安全性和可靠性。

“互联网＋医疗健康”服务提升工程。继续推进互联网医院建设，每年新增20家以上互联网医院，推动线上线下一体化及诊前、诊中、诊后接续服务。充分发挥互联网医院在基层医疗卫生服务中的作用，引导重心下移、资源下沉，有序促进分级诊疗，实现全省90%以上居民电子健康档案共享调阅服务。支持高水平医疗机构与基层医疗机构开展在线医疗服务合作，加快实现远程心电、远程影像、远程会诊等覆盖全部基层医疗机构。

健康医疗大数据应用工程。提升健康医疗大数据临床应用水平，全省新增15家以上临床应用示范中心，逐步实现临床和科研数据资源整合共享，提升医学科研及应用效能，推动智慧医疗发展。开展传染病和突发公共卫生事件监测预警。建成全省医疗机构传染病监测预警系统，汇集医疗机构、公共卫生机构和其他部门开展的疾病诊疗、实验室诊断等多渠道信息，运用大数据技术提升实时分析、科学研判能力，为精准防控提供有效支撑。

（九）打造医学创新和人才建设新高地。

聚力学科、人才和创新平台建设，深化医教研协同，创新发展模式，强化制度保障，全面推动科研攻关和成果转化，持续加大高层次人才培育引进和急需紧缺人才培养，为卫生健康事业高质量发展提供有力支撑。

1.创新高层次人才引育机制。加大跨单位、跨部门的团队、项目、科研设备、综合保障等资源整合力度，重点培育、引进后备院士和医疗卫生重点人才，聚焦国内外领军人才，加大引进和合作力度，特聘具有国际和全国影响力的医学专家，重点培养和引进医学科技交叉融合领军人才、优秀学科带头人和复合型医学科技创新人才。以现有省级以上卫生科技创新平台学术带头人为重点，在科技专项、资金保障和团队建设等方面建立持续支持机制，培养一批德才兼备的省级医学领军人才，形成学术带头人梯队。加快建立适应行业特点的人事薪酬制度和科学的人才分类评价机制，增强岗位吸引力。健全退休人员返聘制度和使用机制，支持身体健康的退休卫生技术人员继续服务。探索实施高层次人才协议工资制、项目工

资制，加大人才培养支持力度。整合人才评选项目，向年轻人才倾斜。组织实施省中医药领军人才培养计划，畅通中西医相互学习渠道，培养高层次、创新型中西医结合人才。

2.加强急需紧缺人才队伍建设。加大急需紧缺人才培育力度，扩大公共卫生与预防医学、麻醉学、儿科学、老年医学、精神卫生、感染病学、重症医学、护理学、康复医学、职业健康等紧缺人才培养规模。加快建立适应行业特点的人事薪酬制度和科学的人才分类评价机制，增强岗位吸引力。健全退休人员返聘制度和使用机制，支持身体健康的退休卫生技术人员继续服务。

3.深化医教协同。深化医教协同工作机制，建立院校教育、毕业后教育和继续医学教育紧密衔接的高质量医学教育体系，稳定医学类本科专业招生规模，发展卫生类职业教育，支持符合条件的高校探索本硕博贯通式或一体化高层次医学人才培养机制，鼓励综合性大学开展“医学＋X”高层次复合型医学人才培养，提高医学人才培养层次和培养质量。

4.实施卫生人才强基工程。开展基层卫生人才统一招聘，加快建立“县管乡用”制度。完善以全科医生为重点的住院医师规范化培训制度，健全全科医生和基层卫技人员中医药知识与技能培训机制，动态调整农村订单定向医学生培养规模。以县（市、区）为单位，推进基层卫生人员实训基地建设全覆盖，加大卫生适宜技术推广力度。全面落实基层医疗卫生机构“公益一类财政保障、公益二类绩效管理”。扩大基层卫生骨干人才规模，对符合国家和我省高层次人才相关规定的基层卫生骨干人才，可以实行年薪制、协议工资制等多种薪酬分配形式。将乡村医生纳入相应的社会保险，实现乡村医生社会保险全覆盖。深化城乡对口支援，推动医师执业管理模式创新，推广远程医疗服务，促进优秀卫生人才下沉和资源共享。

5.建设高层次科技创新平台。聚焦卫生健康事业发展的重大需求，以血液病学、肾脏病学、重症医学、肿瘤学、风湿免疫学、流行病学以及新发重大传染病病原生物学等优势学科为重点，着力建设1－2个国家级临床医学研究中心/区域分中心与国家或部省共建重点实验室，打造国内领先的卫生健康科技创新平台，成为医学新技术研发和集聚以及医学高层次人才培养的重要基地。

6.推动科研攻关和创新成果转化。坚持面向人民生命健康，聚焦新发突发传染病和重大非传染性疾病防治关键技术，以及创新药物和高端医疗设备等重点领域的原始研发能力提升，加快建立跨部门、跨学科、跨领域的协同创新机制，加强科研资源整合与协同网络建设，重点组织多中心临床研究、公共卫生问题研究以及医研校企协同攻关研究，争取在部分领域和关键技术上取得突破，形成一批重大科技成果。完善适应卫生健康行业特点的政策措施，促进创新成果转化，加速提升我省医学科技创新能力。

专栏8　科教人才能力提升工程

建立学科建设、专科建设与人才培养联动机制，促进资金、人才、项目等相关资源优化整合，力争到2025年，打造一批研究型医院、省级医学重点学科、重点实验室和转化医学中心等创新平台，培育一批在全国和全省具有较高影响力的医学领军人才，产出一批公共卫生问题防治、重大疾病早期筛查与临床治疗等方面科技成果，加快成果转移转化，全面提升全省科技创新和对事业发展的支撑能力。

建设一批科技创新平台。制定“十四五”重点学科/实验室评审标准，重点围绕科研基础条件、团队建设、技术创新与成果转化能力和诊疗能力提升等4个方面构建评价指标体系，以“科教强卫工程”中建设成效显著的重点学科/实验室，以及省内优势学科为重点遴选范围，建设5－8家研究型医院、30－50个省级重点学科/实验室和2－3个省级转化医学中心。

培养一批学术领军人才。以行业认可度高、发展潜力大、医德高尚、医术精湛为标准，在重大科技项目和多中心临床研究等方面给予支持，培养30－50名在学术水平和创新能力上达到国内先进水平，具有较高知名度的学术技术骨干，带动全省卫生健康学科和技术发展。

产出一批科技创新成果。支持新发、不明原因传染病和其他重大疾病防治的关键技术研究，争取在重大传染病以及恶性肿瘤、心脑血管疾病等重大疾病防治技术和策略上取得突破，争取形成10－20诊疗标准/防治指南、技术规范和临床路径，有效解决重大疾病预防控制和复杂疾病诊疗方面的难题。发挥省级转化医学中心在创新成果转移转化中的示范作用，加快卫生健康科技创新成果在全省卫生健康系统推广使用。

（十）推进健康产业高质量发展。

统筹推进健康产业发展，优化产业结构，创新发展模式，强化政策支持，推进产业集聚。积极培育健康服务新业态，推进医研产深度融合，推进社会办医发展，为实施健康江苏战略提供有力的产业支撑。

1.推进健康服务集聚发展。加强资源要素配置，推进产业集聚发展，建设内涵丰富、布局合理、结构优化的健康服务业。以高水平医院为基础，集聚医疗服务、医学教育、医学科研、药械研发、审查检验等资源，建设医研产融合的健康产业示范基地。支持泰州等建设大健康产业集聚发展示范区。大力发展高端医疗设备，加快实现生物医药、医疗设备等进口替代。推进老年用品产业发展。

2.积极培育健康服务新业态。以健康服务需求为导向，加强新型基础设施建设，推进医疗健康数字化发展，促进移动互联网、人工智能、大数据应用，积极培育健康管理、医养康养、老年健康、婴幼儿照护等健康服务新业态。实施健康医疗大数据应用工程，促进医疗机构与人工智能企业合作，推进健康医疗大数据发展。积极推进康复医学创新成果转化，鼓励通过科技创新、产业转型等方式，发挥我省康复医疗特色优势，培育康复医疗相关产业。推广老年穿戴式健康支持技术和设备，探索“互联网＋老年健康”服务模式。推进中医药康养结合机构建设，开发中医药健康服务产品，推动中医药与养老、护理、康复、体育、旅游等相关产业融合发展。深化体医融合，探索资源融合发展新模式。

3.加大健康产业政策支持。完善健康服务业政策体系，对社会办医区域总量和空间布局不作规划限制，引导社会资本在城市新区、郊区等医疗资源相对薄弱区域举办医疗机构，鼓励社会资本举办儿童、妇产、精神、康复、护理等短缺专科医疗机构，鼓励社会办医向高端化、规模化、集团化方向发展，促进社会办医高水平发展。鼓励公立与民营医院开展人才、技术、管理等合作，支持服务模式和监管方式创新，加强服务质量监管、部门协同监管和行业诚信治理，不断提升标准化、规范化和国际化水平。

（十一）推进卫生健康治理体系和治理能力现代化。

统筹安全与发展，有效化解各类风险挑战。聚焦提升卫生健康行业现代化治理能力，深入实施《基本医疗卫生与健康促进法》，强化卫生健康法治建设。深化医药卫生体制改革，加快推进分级诊疗体系建设，强化行业综合监管。推动区域协调发展，主动融入长三角区域一体化发展。

1.统筹发展与安全。贯彻落实国家安全战略，坚持底线思维，以医疗卫生质量安全为核心，围绕各类传染病防控、疫苗接种管理、医院感染管理、医疗质量安全风险管理、生物安全管理、信息系统涉及个人隐私数据管理、职业健康安全管理、重点群体信访稳控、易肇事肇祸精神障碍患者管理、公立医院债务、医疗卫生机构编外人员管理、意识形态管理等领域，改革完善公共卫生应急管理体系，强化医疗质量管理，深入开展安全生产专项整治，有效防范化解各类风险挑战，筑牢安全屏障，确保卫生健康事业发展行稳致远。

2.强化法治建设。加强卫生健康法治建设。推进卫生健康领域的重点立法工作，推动卫生健康地方性法规、政府规章、地方标准的制定出台和及时修废，加强规范性文件合法性审查，协同加强民生保障领域的重点工作。健全依法决策机制，加强卫生健康重大行政决策程序控制。推进卫生健康“放管服”改革，促进卫生健康政务服务便利化。加强卫生健康系统法治宣传教育工作，落实“谁执法谁普法”工作责任制，探索开展基层医疗机关依法治理，全面提升卫生健康系统依法治理水平。深入推进平安医院建设，及时排查化解医患纠纷，开展安防达标行动，依法打击涉医违法行为，完善医务人员执业的法治环境，营造促进医患和谐的舆论氛围。

3.深化医药卫生体制改革。坚持常态化“三医联动”。全面推广三明医改经验，高位推动医改工作，加强医改政策统筹、进度统筹、效果统筹，增强医保、医疗、医药改革的整体性、系统性、协同性，充分发挥叠加效应，形成改革合力。着力构建分级诊疗制度。加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局，持续提升县域服务能力。强化医联体网格化布局，推进城市医疗集团和紧密型县域医共体建设。探索建立首诊负责制和转诊审核责任制，发挥医保支付杠杆作用，促进医疗机构上下联动、分工协作。全现代医院管理制度。持续深化公立医院综合改革，完善运行机制，提高管理效能，转变服务供给模式，推动公立医院发展方式从规模扩张转向提质增效、运行模式从粗放管理转向精细化管理、资源配置从注重物资要素转向更

加注重人才技术要素，率先实现公立医院高质量发展。抓好公立医院绩效考核，做好公立医院综合改革效果评价，强化考核结果运用。健全药品供应保障体系。巩固完善基本药物制度，逐步形成以基本药物为主导的“1＋X”用药模式。在医疗联合体内加快构建有利于双向转诊的药品配备模式。持续做好短缺药品保供稳价，保障临床用药需求。建立省级药品使用监测平台和省、市、县三级药品使用监测网络。推进开展药品临床综合评价，高质量保障药品临床供应。深化医疗服务价格改革。根据“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的原则，推动建立以合理成本和收入结构变化为基础的医疗服务价格动态调整机制。建立管用高效的医保支付机制，全面实行总额控制下按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，提升协议管理质效，推广按疾病诊断相关分组付费（DRG）、区域点数法总额预算和按病种分值付费（DIP）。构建全省药品（医用耗材）阳光采购工作机制和阳光采购平台，促进药品（医用耗材）规范使用。推动在医疗卫生机构落实“两个允许”要求，建立健全符合医疗卫生行业特点的人事薪酬制度。合理制定并落实公立医院人员编制标准，建立动态核增机制。

4.强化行业综合监管。完善政府主导、部门参与的综合监管协调机制，构建多元化综合监管体系，健全省、市、县（市、区）、乡镇（街道）四级卫生健康行政执法网络。推动卫生健康监督执法规范化现代化建设，不断加强对医疗机构和医疗服务行业监管，规范医疗机构及其医务人员医疗服务行为。建设省级卫生健康监督执法实训基地，开展多层级骨干培训，建设专业、高效、规范、公正的卫生健康监督执法队伍。制定卫生健康监督执法机构规范化建设标准，推进卫生健康监督机构规范化建设，完善执法保障。创新卫生健康监督执法工作机制。全面推行“信用＋综合监管”。强化事中事后监管，合理确定“双随机、一公开”监督抽查比例、频次，健全以“双随机、一公开”监管和“互联网＋监管”为基本手段、以重点监管为补充、以信用监管为基础的新型监管机制，推进线上线下一体化监管。充分利用云计算、大数据、物联网等现代信息技术，推进在线监测、在线监控、跟踪溯源、风险预警等非现场执法手段在卫生健康监督执法领域的应用，打造全省卫生健康监督执法“一张网”。建设统一规范、多级联动的“互联网＋执法”体系，实现部门内、外互联互通、数据共享应用。

5.推动区域协同发展。主动融入长三角区域一体化发展。深化卫生应急合作，联合开展公共卫生事件风险评估，加强突发急性传染病监测、预警，重点强化新冠肺炎联防联控，协同做好跨区域疫情调查处置工作。汇聚长三角优势专科专家资源，开展远程医疗和医学教育，积极参与长三角专科联盟建设。在长三角区域内协同建立一体化医疗质控机制，提高长三角医疗质量同质化水平。加快疫苗接种一体化进程，共同推进疫苗接种门诊标准化建设，做好长三角地区预防接种数据共享交换协同平台建设，加快预防接种信息共享和接种档案迁移管理。建立职业健康信息互联互通机制，开展职业健康管理合作和职业健康监督联动执法。建立卫生监督联动执法机制，推进卫生行政处罚信息共享，开展卫生行政执法联合行动。推进健康促进一体化，不断提高群众健康素养。

专栏9　卫生监督执法能力提升工程

加大公共卫生执法力度，健全重大疫情防控执法机制，强化疫情防控和健康危害事件处置督导检查，用法治手段确保疫情防控措施落实到位，防范疫情风险隐患。

卫生健康监督基层执法队伍建设。推进市县卫生监督执法领域行政执法类公务员分类管理，充实综合监管力量，逐步增加全省每万名常住人口配备的卫生健康执法人员数量。建设疫情防控及健康危害事件处置督查队伍，其中，省级5支、设区市2支、县级1支，每支队伍不少于5人。

卫生健康监督机构规范化现代化建设。省、设区市以及80%的县（市、区）卫生健康监督机构达到规范化建设标准，推动执法装备保障提档升级。

卫生健康监督人才培养。各设区市建设1个专业以上的省级实训基地；每年培训卫生监督骨干300人，其中，省、市、县（市、区）级分别培训20人、80人、200人。

卫生健康监督执法信息化建设。制定全省卫生监督相关数据标准，升级改造全省卫生健康监督综合管理系统，并强化卫生健康监督非现场执法技术推广应用。

五、保障措施

（一）加强组织领导。

坚持和加强党对卫生健康工作的集中统一领导，各级党委政府将健康融入所有政策，将卫生健康规划重要发展指标纳入本地区国民经济和社会发展规划，认真组织落实。积极参与疫情防控国际交流合作，加强与港澳台的卫生健康交流。各相关部门要切实履职，密切配合，形成合力，共同推进。注重发挥党建引领作用，推动党建与业务工作深度融合。

（二）加大投入力度。

各级政府要全面落实公共卫生（含计划生育）、基本医疗保障、基层医疗卫生机构、公立医院等投入补助政策，加大投入力度，健全分级负责制度，建立多渠道、多样化、持续性投入保障机制。大力发展慈善事业，鼓励个人捐赠，支持社会组织和企业投资健康领域，形成多元化筹资格局。

（三）广泛宣传发动。

唱响主旋律，凝聚正能量，营造浓厚的舆论环境。广泛宣传新时期党的卫生健康工作方针，宣传“十四五”时期卫生健康发展目标任务，普及卫生健康科学知识，大力弘扬伟大的抗疫精神和新时代卫生健康崇高职业精神，形成齐抓共管、人人参与的浓厚氛围。

（四）加强监测评估。

建立健全规划执行的监测评价体系，开展规划动态监测、中期评估和总结评估。加强规划执行情况评价，特别是重大项目的推进落实情况，认真组织督查，发现问题及时研究解决，确保规划各项目标任务顺利完成。

江苏省人民政府公报