

健康长三角
理论与实践丛书

总主编 严隽琪

迈向 健康中国

长三角卫生健康治理

最佳实践

(第一辑)

**TOWARDS
HEALTHY CHINA**

张录法 汤磊 刘庭芳

—— 主编 ——



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

健康长三角理论与实践丛书

编委会

总主编

严隽琪

编委会委员

(以姓氏笔画为序)

王会儒 邬惊雷 刘庭芳 刘 涛 汤 磊
许 速 李国红 吴英萍 吴建南 张录法
陈高宏 邵新华 范先群 胡 近 姜文宁
高 强 黄 丞 黄 震 康 琳 章晓懿
鲁 翔 魏 骅

本书编委会

主 编

张录法 汤 磊 刘庭芳

编委会委员

(以姓氏笔画为序)

丁 园 王恺宏 方 彪 刘思言 刘庭芳
许永国 李元欣 杨 帆 邱 越 何 达
张徐婧 张 鹏 罗 津 钱东福 高 静
黄 丞 梅寒雪 龚秀全 康 琳 董恩宏
蒋 锋 韩广华

“健康长三角理论与实践丛书”序

我们每个人既是健康事业的建设者，又是受益者；既改变着健康环境，又受健康环境的影响。习近平总书记在2016年召开的全国卫生与健康大会上强调，要将健康融入所有政策，人民共建共享。2020年2月14日，习近平总书记在中央全面深化改革委员会第十二次会议上又强调，确保人民群众生命安全和身体健康，是我们党治国理政的一项重大任务。这为“健康中国”的实现指明了方向。

“全健康”需要摆脱单一的线性思维，身心兼顾、“防、治、康”并重，“医、工、理、文、体”一体化成为其重要的内涵。因为健康与科学知识、专业技术、药物器械等的进步有关，又与公共服务、金融服务、卫生政策、市场环境等系统的完善密不可分，所以现代健康事业离不开学科交叉、行业创新与全社会的合作；离不开大数据、互联网、精密机械、人工智能等高新技术的日新月异；离不开基层社会治理水平的不断完善；离不开优秀传统文化的挖掘承扬。“全健康”既是国家强盛的表现，更是国民福祉所系。

当今世界，各种要素的流动空前活跃，任何一个人、一个家庭、一个城市、一个省份，甚至一个国家都很难独善其身。在健康这个问题上，人类命运共同体的概念尤为突出。但从概念到现实，需要付出巨大的努力。长三角一体化已成为国家战略，长三角是在中国属于各方面基础条件较好的地方，如何能够在区域一体化方面率先作出探索，多省市协同，让长三角的老百姓尽快获得更普惠的高质量的卫生健康服务，让健康长

三角成为健康中国的先行区，并形成经验，对全国的健康事业做出积极贡献，当是长三角的历史责任。

上海交通大学健康长三角研究院在2019年首届健康长三角峰会上宣告成立，这是区域协同、学科交叉的全新尝试，是上海交通大学积极承担社会责任和服务国家战略的充分体现，是该校勇于推进教育改革和开放式办学优良传统的继续。健康长三角研究院成立以来始终致力于贯彻落实“健康中国”和“长三角区域一体化”国家战略，立足长三角、放眼全中国，打造跨学科、跨部门、跨区域的政、事、产、学、研、创、智、用的开放式平台，力争边建设、边发挥作用。

正是基于此，上海交通大学健康长三角研究院决定推出“健康长三角理论与实践丛书”，旨在打造一套符合国情、凝聚共识、总结经验、推进合作的书系。本丛书将全面收集和梳理沪苏浙皖等省市在推动“健康中国”和“长三角区域一体化”国家战略进程中的主要举措、独特优势和角色定位，力图从体制机制、能力建设、人才培养以及风险监管等多个维度为各地推动健康长三角建设提供理论成果与实践借鉴。

期待“健康长三角理论与实践丛书”的推出，对推动健康领域研究，促进长三角健康事业发展，提升人民健康福祉，实现“健康中国”做出新贡献！

尹集琪

上海交通大学健康长三角研究院院务委员会主任

2020年9月

前 言

党的十九大报告指出“我国总体上实现小康，不久将全面建成小康社会，人民美好生活需要日益广泛，不仅对物质文化生活提出了更高要求，而且在民主、法治、公平、正义、安全、环境等方面的要求日益增长”。随着经济社会的发展，医疗健康作为人民最具普遍意义的美好生活需要，其在实现“两个一百年”奋斗目标和中华民族伟大复兴的中国梦的进程中具有重要的战略意义。2016年10月，中共中央、国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》；2017年10月，党的十九大报告将实施“健康中国战略”纳入国家发展的基本方略；2019年12月，中共中央、国务院印发《长江三角洲区域一体化发展规划纲要》，“健康长三角”被写进长三角一体化发展纲要中来；2020年2月14日，习近平总书记在中央全面深化改革委员会第十二次会议上又强调，要确保人民群众生命安全和身体健康，把生物安全纳入国家安全体系。

在此背景下，上海交通大学健康长三角研究院以上海、江苏、浙江和安徽三省一市不同地区医疗卫生治理实践为个案，组织开展健康长三角医疗卫生治理最佳实践案例评选工作，希冀充分发挥长三角地区的经济社会与医疗卫生发展优势，探讨推动经济社会与医疗卫生治理融合发展之路，以更好地引导和服务长三角地区经济社会发展。

为深度探讨健康长三角医疗卫生治理创新实践案例，上海交通大学健康长三角研究院组织团队将三省一市不同地区选送的18个医疗卫生治理实践案例进行汇编，按照健康服务、智慧医疗、医院管理、行业监管、

社区卫生以及专项工作等门类，最终归纳为管理、服务和技术三大篇章。案例汇编遵循客观性和科学性原则，从实践、理论和机制三个维度，全景式展现了三省一市不同地区参与健康长三角医疗卫生治理的状况。本书在内容上主要着眼于具体案例的背景与动因，深入调查相关举措与机制，系统分析不同个案的创新与成效，进而立足于公共卫生治理和经济社会发展等层面来归纳总结案例的启示与展望。这也在一定程度上有助于推动健康医疗领域政府、企业、市民及社会组织共同参与、共同治理与共同发展格局的形成。

群众实践是推动改革发展的智慧和力量之源。习近平总书记在纪念毛泽东同志诞辰120周年座谈会上的讲话中就深刻指出：“坚持群众路线，就要坚持人民是决定我们前途命运的根本力量。”在“健康中国”和“健康长三角”建设进程中，广大基层人民群众丰富多彩、形式多样的实践里涌现出了一大批先进医疗卫生治理案例。例如，上海市虹口区“365”服务工作法，创新了家庭医生签约模式；上海市徐汇区“互联网+分级诊疗”，打造了医疗“全—专云平台”；江苏省常熟市第一人民医院以“认证促安全”——构建县级公立医院JCI认证之路；江苏省苏州市相城区开展了基于网格化管理模式下的医疗卫生服务探索与实践；浙江省宁波市“大雁”流动医疗服务，提供了解决山区群众“看病难”的新思路；浙江省台州市“健康一卡通”，开创了台州“智慧医疗”新局面；安徽省铜陵市“小切口、大动作”，构建具有铜陵特色的整合型健康服务体系；安徽省马鞍山市以“互联网+慢病管理+医联体”创建马鞍山慢病管理模式……由于篇幅限制，更多案例在此不再赘述。

可以说，这些优秀案例为指导健康长三角医疗卫生治理、经济发展乃至社会治理创新增添了丰富的理论和资料支撑，也为长三角医疗卫生一体化合作发展探索了现实的解决路径。上海交通大学健康长三角研究院在此基础上开展健康长三角医疗卫生治理最佳实践案例评选，整理

出版《健康长三角医疗卫生治理最佳实践案例汇编2018》，既是为了进一步推广长三角地区深化医药卫生改革的成功经验，也旨在为国家长三角一体化战略落实和三省一市协同推进尽绵薄之力。

本书在编写过程中获得上海、江苏、浙江和安徽各地卫健、医保、民政等政府部门及相关医疗机构的大力支持，感谢三省一市组织安排了各地医疗卫生治理案例的申请报送工作，为健康长三角研究院获得第一手鲜活资料付出了辛劳，在此一并致谢！

目 录

管理篇

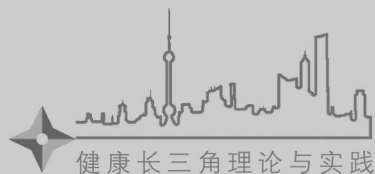
- 003 健康卫士“531”行动计划：医疗卫生行业综合监管措施的探索与实践
- 013 以“5+2”模式创新签约：做强家庭医生服务之路
- 023 以“认证促安全”：构建县级公立医院JCI认证之路
- 033 以供给侧改革为突破：建设农村区域性医疗卫生中心
- 043 “健康融入万策”：打造新时代健康余杭新模式
- 053 “小切口、大动作”：构建具有铜陵特色的整合型健康服务体系

服务篇

- 065 健康相城：基于网格化管理模式下的医疗卫生服务探索与实践
- 075 健康教育“百千万”行动计划：苏州市医学会践行“健康中国”战略
- 081 构建精神障碍社区康复新模式：“康复驿站”助力精神健康
- 090 “大雁”流动医疗服务：打造解决大堰镇山区“看病难”新思路
- 099 医患友好文化视角：探索余杭区医共体建设新路径
- 110 “最多跑一次”：探索医改创新之路
- 119 “山路上的一道彩虹”：构建山区医疗新模式

技术篇

- 131 “365”服务工作法：创新家庭医生签约模式
- 142 “互联网+分级诊疗”：打造医疗“全一专云平台”
- 153 SPD院内物流系统：区域医用耗材管理创新实践
- 162 “健康一卡通”：开创台州“智慧医疗”新局面
- 169 “互联网+慢病管理+医联体”：创建马鞍山市慢病管理模式



管理篇



健康卫士“531”行动计划：医疗卫生行业 综合监管措施的探索与实践

一、背景与动因

苏州建成于公元前514年,最早是吴国都城,是中国唯一依水而建、“河街并行”的“东方水城”,也是全国首批24个历史文化名城之一。苏州市地处长三角核心区,背靠“大上海”,具有良好的区位优势,总面积约为8488平方公里,下辖四县市、六区。截至2018年末,苏州市户籍人口有703.55万人,常住人口有1072.17万人。苏州市经济运行总体平稳,创新驱动、改革开放、城乡建设、生态保护、民生事业等各项工作取得新进展,高质量发展取得新成效。2018年,苏州市实现地区生产总值1.86万亿元,按可比价计算比上年增长6.8%。“健康苏州”战略扎实推进,截至2018年末,苏州市拥有各类医疗卫生机构3380个,其中医院有206个,社区卫生服务中心(卫生院)有171个;卫生机构床位数为6.89万张,其中医院病床有5.80万张;拥有卫生技术人员8.52万人,其中执业医师和执业助理医师有3.01万人。

随着苏州市经济社会特别是健康服务业的发展和医药卫生体制改革的不断深入,多元医疗、公共卫生、计划生育等健康服务格局逐步形成。各类新科技、新技术的不断应用,各类新产业、新业态的不断涌现,使得医疗卫生领域得以迅猛发展,但各类违法、违规行为也屡禁不止。面对新形势,苏州市医疗卫生服务市场监管领域还存在法律法规制定滞后、机制缺失、诚信体系不完善、监管手段单一、监管基础相对薄弱等问题,难以保障医疗卫生服务市场的健康发展,亟需监管部门创新监管方法和手段,提升科学监管和执法水平,加快推进卫生计生治理体系和

治理能力现代化进程。

为进一步规范和优化医疗卫生服务市场供给,适应“放管服”改革所提出的加强事中事后监管的要求,针对长期以来监管领域内存在的问题,苏州市卫健部门于2017年在全市范围内启动了健康卫士“531”行动计划。通过转变监管理念、创新监管手段、补齐监管短板、增强监管合力,加快推进卫生计生治理法治化、规范化、专业化、精准化、信息化进程,充分发挥健康监管的预防和促进作用,推进医疗卫生行业治理体系的建立和治理能力的现代化,满足百姓日益增长的健康需求,更好地保障人民群众的健康权益。

二、举措与机制

苏州市健康卫士“531”行动计划以依法公正监管、改革创新监管、提高监管效率为重点,开展医疗卫生行业综合监管举措探索和实践,发挥健康监管的制约、预防和促进作用,保障卫生健康服务安全。该行动计划主要内容包括:一个体系、三个重点、五大任务(见图1)。

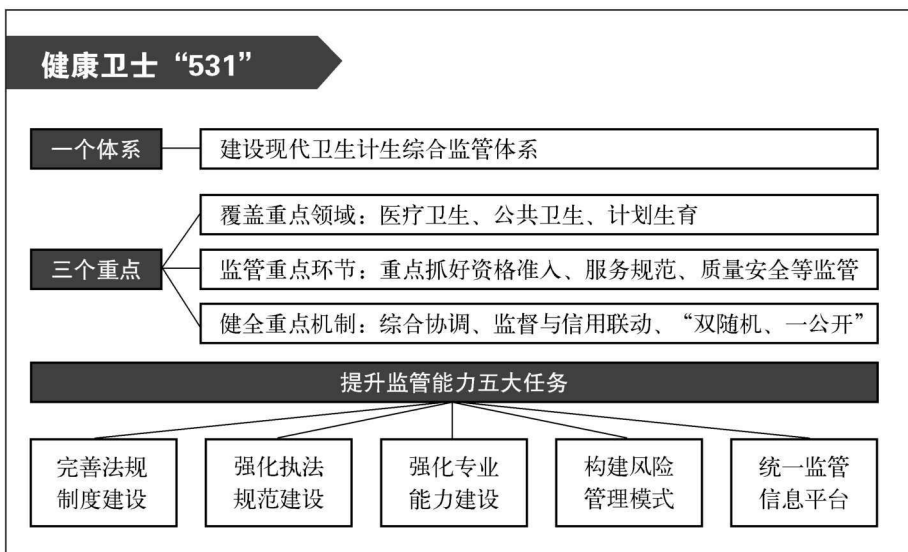


图1 苏州市健康卫士“531”行动计划框架

（一）一个体系

一个体系即打造现代卫生计生综合监管体系。一是健全执法网络,转变职能、整合资源,建立定位明确的卫生计生综合监督体系和制度。苏州市建有47个卫生监督分所,设立乡镇卫生计生办公室并承担监督管理职责,各县、区按常住人口0.8/10 000的标准配置卫生计生监督人员。二是明确监管责任,合理划分、依法规范市和县(区)两级卫生计生行政执法权限范围,落实主体职责。市级相关部门积极开展层级稽查督导,督促各县、区卫生监督机构依法规范执法行为,落实工作目标和任务,促进服务信息公开透明,强化指导服务,全面落实行政执法责任制。三是构建以政府为主导,行业组织、社会公众、大众媒体等社会力量积极参与的共治格局。一方面,强化行业的自我约束和管理,发挥行业组织的作用;另一方面,实行行风监督员、志愿者团队、有奖举报等制度,提高公众参与度。

（二）三个重点

1. 全面覆盖医疗卫生、公共卫生和计划生育三大重点领域

一是依法加强对医疗机构、从业人员、医疗技术应用、大型医疗设备等医疗服务要素的监管,严厉打击各类非法行医和非法采供血行为,严厉打击代孕、非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别的人工终止妊娠等违法违规行为。二是依法加强对公共场所卫生、饮用水卫生、学校卫生、职业卫生、放射卫生、传染病防治工作进行监管,开展针对住宿、美容美发、沐浴、游泳四类公共场所和学校的卫生综合监督评价,推进传染病防治分类监督试点工作。

2. 覆盖资格准入、服务规范、质量安全三大重点监督环节

一是严格管理审批事项和审批权限,细化医疗卫生机构、人员、设备、技术准入标准,在审批、许可、变更、校验环节推行信用公开承诺制度。二是充分运用大数据、物联网等现代信息技术对违规失信、投诉举报、监督抽检等信息进行筛选分析,加强执法监督指导,规范服务行为。三是在血液安全、医疗感染控制、临床医疗技术应用、抗菌药品临床应

用、饮用水安全、学校卫生安全等专业领域建立健全质量安全评价和控制体系,提高防范和化解风险的能力。

3. 健全协调、联动、监管三大重点机制

一是综合协调机制。2018年9月,苏州市卫生计生与公安局、检察院、法院、工商局、食药监局六部门联合印发《关于建立苏州市打击非法行医和非法采供血工作联动机制的意见》,建立六部门信息共享、案情通报、案件移送制度,多部门间联动配合,形成工作合力。二是监督与信用联动机制。开展信用批量查询、行政处罚、行政许可“双公示”以及红黑名单管理,建立跨部门、跨地区、跨行业的守信激励和失信惩戒机制;开展医疗机构依法执业信用等级评价、医疗机构和医师不良执业行为记分管理。三是实施“双随机、一公开”监管机制。建立、完善定向和非定向“双随机”抽查、公开抽检结果的工作制度和实施细则,健全工作运行机制。

（三）五大任务

1. 完善法规制度建设

一是印发《苏州市医师不良执业行为记分管理办法》,全面评估《苏州市医疗机构执业管理办法》等规范性文件,根据立、改、废的评估意见组织实施修订工作。二是改进法制宣传教育的方式方法,依法加强对法定代表人、单位负责人和从业人员的培训,深入开展社会法制宣传教育,建立具有苏州特色、促进市民健康的法规制度和宣教体系。

2. 强化执法规范建设

一是制定医疗卫生、公共卫生、计划生育等专业领域的十大执法办案手册,出台了《苏州市卫生计生行政处罚自由裁量基准指导意见(试行)》,统一违法行为认定要件标准、违法情节裁量标准及行政处罚实施基准。二是实现卫生计生监督执法全过程记录,完善管理制度和办案程序,进一步规范执法行为,提高案件查办能力。

3. 提升专业能力

一是建立国家医疗服务监督苏州培训基地、国家放射卫生监督苏州

培训基地、国家卫生计生执法苏州科研基地,在苏州市实行首席监督员制度,选派卫生监督员到国家监督局进行岗位锻炼,并赴医疗机构实践;选聘来自29个专业的417名医疗技术专家组成专家库,形成以卫生监督员为主要力量、医疗专家为技术支撑、卫生监督协管为补充的专业化执法队伍。二是在苏州市卫生监督机构内设置快检室并配备快速检测设备,开展年度苏州市一线卫生监督执法人员现场快速检测知识和技能培训。

4. 构建风险管理模式

在医疗卫生、公共卫生、计生监管领域大力推行全环节、全过程风险分级监督管理模式。结合本地区和监管行业特点,在风险评级的基础上,开展针对性监管,提高监管的精准性。

5. 统一监管信息平台

苏州市建设全市卫生计生综合监管信息平台,建立“一户一档”动态电子监管档案,实现审批信息、监管信息、信用信息互通共享、部门联动;以执法全过程记录制度、行政处罚自由裁量数字化基准模式、“双随机、一公开”监管、全过程风险分级监管业务为支撑,实现高效、精准、科学的监管。

三、创新与成效

通过三年的努力,苏州市将“双随机、一公开”、信用管理、联合惩戒、风险管理与日常监督、专业治理相结合,开拓创新,对症施治,在医疗卫生健康领域治理取得了显著成效。

(一) 基层执法力量全面增强

自食品监管职能从卫生部门划转后,苏州市基层监督机构人才流失严重,监管体系功能出现缺失,一线监督执法人员士气低落。通过健康卫士“531”行动计划的推进与实施,苏州市卫生监督机构的体系建设再次步入正轨。在人事、编办、财政等多部门的支持下,苏州市卫生监督执法工作的政策倾斜度和经费投入力度不断加大,同时现有执