

淄博市卫生健康委员会文件

淄卫发〔2022〕2号

淄博市卫生健康委员会 关于印发淄博市“十四五”卫生与健康 规划的通知

各区县人民政府,高新区、经济开发区、文昌湖区管委会,市政府各部门,各有关单位,各大企业,各高等院校:

《淄博市“十四五”卫生与健康规划》已经市政府同意,现印发给你们,请认真贯彻执行。

淄博市卫生健康委员会
2022年5月14日

(此件公开发布)

淄博市“十四五”卫生与健康规划

为深入推进健康淄博建设,全方位、全周期保障人民群众健康,根据《山东省“十四五”卫生与健康规划》和《淄博市国民经济和社会发展的第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要》,结合我市卫生健康事业发展实际,制定本规划。

一、发展背景

(一)“十三五”工作成效

“十三五”期间,我市全面贯彻党中央、国务院关于卫生健康的决策部署和省委、省政府工作要求,认真落实新时期卫生健康工作方针,以健康淄博建设为主线,着力强化卫生健康体系建设、制度供给、服务优化和能力提升,新冠肺炎疫情防控取得阶段性成效,“十三五”规划主要指标顺利完成,健康淄博建设迈出新步伐,全民健康进入新时代。

居民健康水平稳步提升。全市人均预期寿命由 2015 年的 77.78 岁上升到 2020 年的 79.53 岁,高于全省人均寿命 0.4 岁。全市孕产妇死亡率、婴儿死亡率和 5 岁以下儿童死亡率分别降至 3.85/10 万、2.62‰和 3.62‰,全市居民健康素养水平达到 23.57%,城乡居民主要健康指标均居全省前列。

医疗服务能力显著增强。全市二级以上医疗卫生机构由 2015 年的 37 家增加到 2020 年的 64 家,增长率为 72.9%。2020 年,每千人口医疗卫生机构床位数、每千人口执业(助理)医师、每千人口注册护士、每万人口全科医师分别达到 7.16 张、3.86 人、3.89 人和 3.13 人,较 2015 年分别提高 11.7%、34%、34.1%和 120%。医院标准化建设加快推进,市第一医院、桓台县人民医院等 11 家三级医院和张店区人民医院等 24 家二级医院顺利通过医院等级评审。全面推进胸痛、卒中等“八大中心”建设,实现危重症预防抢救康复一体化处置全覆盖。成功建设 16 个省级临床重点专科,与上轮评审相比增长 143%。

医药卫生体制改革持续深化。推进“三医”联动,53 家公立医院全部取消药品和耗材加成,降低大型设备检查费用,调整理顺了 2000 种医疗服务价格。开展公立医院薪酬制度改革试点,推进医联体和专科联盟建设,全市医联体核心医院 28 家、医联体成员医疗机构 90 家,成立 9 个专科联盟,建立了上下协同双向转诊工作机制。持续推进基本药物制度,编制市重点监控药品目录。打造“一号通用、一码通行、一生服务、一体支撑、一网共享”服务居民全生命周期的互联网+医疗健康“淄博模式”。

基层医疗基础不断夯实。镇级、村级医疗卫生机构标准化建设成效明显,建成一级甲等卫生院 53 家、乙等 29 家,省级示范标准村卫生室 22 个。21 家镇卫生院获得“国家级群众满意的乡镇卫生

院”称号。家庭医生签约服务覆盖率稳定在40%以上。“名医基层工作站”帮扶模式、“行走的医生,流动的医院”巡诊模式在全省进行推广。全市城乡居民人均基本公共卫生服务经费由2015年的40元提高到2020年的74元。

重大疾病防控成效显著。有效防范和应对新冠肺炎疫情,艾滋病保持低流行水平,肺结核发病率处于全国较低水平并保持持续下降趋势,疟疾、地方病达到国家消除标准,持续保持无本地疟疾病例状态,碘缺乏病、饮水型氟中毒危害、克山病继续保持国家控制或消除状态,水源性高碘危害得到有效控制。新发尘肺病病例逐年减少,食品安全风险有效防范。

中医药服务体系更加完善。全市二级以上中医院均设置“治未病”科,106家综合医院、9家妇幼保健机构均设置中医科。86个镇卫生院、19个社区卫生服务中心均建成“扁鹊国医堂”。全市8个区县和高新区顺利通过全国基层中医药工作先进单位评审,我市被评为全国基层中医药工作先进单位。

群众健康福祉显著改善。妇女儿童、老年人、计生家庭、严重精神障碍患者等重点群体健康服务得到有效保障,新生儿四种遗传性代谢病筛查率和听力筛查率均保持在99%以上。爱国卫生运动深入开展,连续25年保持国家卫生城市称号,连续12次被授予“全国无偿献血先进市”。

(二)形势分析

——发展优势。“十四五”是实施健康淄博行动的攻坚期，是融入省会经济圈发展的战略机遇期，也是我市建设高品质民生促进共同富裕的关键时期。随着群众多样化、个性化健康需求的持续、快速增长，卫生健康领域已经成为社会关注的重点产业投资领域和经济发展的新增长点。5G、人工智能、大数据、物联网、区块链等信息技术不断创新，“三位一体”智慧医疗加快推进。人民群众的高质量健康需求将大幅释放，必将为推动卫生健康事业高质量发展提供强劲动力。

——问题挑战。一是大卫生、大健康格局尚未完全形成，“把健康融入所有政策”的实施路径还需进一步探索实践，新冠肺炎全球大流行对卫生健康事业发展带来深刻影响。二是卫生健康事业发展不平衡、不充分问题依然存在，公立医院高质量发展水平不够高、综合实力不强、高层次人才匮乏、专科优势不突出，高水平科技创新平台、创新成果较少，高质量发展的支撑能力不足。三是基层医疗卫生服务体系比较薄弱，保障政策支持力度小，编制供给不足，待遇偏低，镇村医疗机构运营困难。四是人口老龄化逐渐显现，新出生人口呈下降趋势，生育、养育、教育成本较高，医养结合服务能力与需求不匹配，专业队伍紧缺，婴幼儿照护服务供需不平衡，促进人口长期均衡发展仍面临较大压力。五是健康产业发展有待加快推进，分工协作不够，集聚企业引领带动作用发挥不够，距离产业集群做优做强做大、实现高质量发展还有较大差距。

二、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,全面深入贯彻党的十九大和十九届历次全会精神,深入落实“健康山东 2030”规划纲要以及省委、省政府关于进一步深化医药卫生体制改革的意见,坚持新时期卫生与健康工作方针,全面提高卫生健康供给质量和服务水平,全面深化医药卫生体制改革,强化人才、科技和信息化的引领支撑作用,着力构建体系健全、功能完善、医防协同的公共卫生服务体系,打造整合型、智慧化、高品质的医疗卫生服务体系,建立涵盖全生命周期、全人群的健康管理服务体系,推动中医药事业传承创新发展,为全市人民提供更加优质高效、公平可及、覆盖全生命周期的卫生健康服务,提高人民健康水平。

(二)基本原则

——坚持人民至上,生命至上。始终把维护人民生命安全和身体健康摆在优先发展的战略位置,充分调动全社会各主体合理有序融入到健康工作,坚定不移保障和改善民生,提升人民群众全方位、全生命周期健康水平。

——坚持走在前列,全面开创。牢牢把握“走在前列、全面开创”目标要求,对标先进,着眼于服务体系更加完备,服务质量更加优质,资源配置更加均衡,坚定不移推进卫生健康事业高质量发展。

——坚持预防为主，医防协同。坚决贯彻预防为主的卫生健康工作方针，更加注重风险防范，坚持关口前移，强化医防在机制、人员、信息和资源等方面协同，加快推进“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变。

——坚持深化改革，创新驱动。坚持供给侧结构性改革与持续发展并重，强化改革破题、创新制胜、前瞻性思考、全局性谋划、战略性布局，坚持“三医”联动，推进政策协同，加快卫生健康领域理论、制度、管理和技术创新，发挥科技创新和数字赋能的引领作用，增强卫生健康治理体系整体效能。

——坚持统筹兼顾，协同发展。坚持中西医并重，推动中医药和西医药发挥各自优势，相互补充。统筹发展和安全，统筹健康事业和产业“双轮驱动”，统筹卫生健康资源整合协作，加快推进卫生健康事业协同发展。

（三）主要目标

居民健康水平显著提升。全市居民人均预期寿命达到 80.5 岁左右，孕产妇死亡率、新生儿死亡率、婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率控制在省平均水平以下。健康行为全面普及，居民健康素养水平达到 30% 以上，城乡、区域、人群间健康差异进一步缩小。

医疗服务能力跨越发展。以打造区域医疗高地为目标，力争培育一批具有核心创新力、技术竞争力和辐射带动力的高水平医院、高质量临床学科、高水平团队，建成省级临床重点专科 25 个、国家

级临床重点专科 2 个,全面提升疑难疾病的救治能力,基本实现“看大病不出市”。

公共卫生服务体系巩固完善。全面完成市、区县疾控中心标准化建设,提升流行病学调查和实验室检测等关键能力。建立完善市公共卫生综合信息平台,提高疫情监测预警能力。强化公立医院的公共卫生职能,健全中西医协同疫病防治机制。建成投用市精神卫生中心临床心理中心、市公共卫生中心、市传染病医院呼吸系统门诊病房楼和市中心医院、市第一医院、市妇幼保健院感染性疾病楼等重点项目,全市传染病临床诊疗规模达到 1000 张床位以上。

医药卫生体制改革创新突破。以建立现代医院管理制度为目标,深化公立医院薪酬制度改革,鼓励对公立医院主要负责人实行年薪制,建立以公益性为导向的公立医院考核评价机制。推进紧密型城市医疗集团和县域医共体改革创新,统筹区域优质医疗资源,实现卫生健康服务一体化,巩固建立分级诊疗制度。持续开展医疗服务价格改革和医保支付制度改革,完善基本药物制度,健全药品耗材国家统一采购供应机制。

中医药事业创新发展。实施国家中医特色重点医院建设项目,加快推进中西医结合临床技术突破,建设 20 个中医专科集群,争创省级区域中医医疗中心。完善市中医药专科医联体、中西医结合联盟运行机制,建立贯通市、区县、镇(街道)、村(社区)的中医药服务网络体系,打造具有淄博特色的健康产业集聚区、中医药产业旅

游标杆区,促进优质中医药资源均衡布局,实现中医药诊疗保健精准化和中医药服务城乡均等化。

主要发展指标

领域	序号	主要指标	单位	2020 年	2025 年	指标性质
健康水平	1	人均预期寿命	岁	79.53	80.5	预期性
	2	健康预期寿命	岁	—	同比例增加	预期性
	3	孕产妇死亡率	/10 万	3.85	控制在省平均水平以下	预期性
	4	婴儿死亡率	‰	2.62	控制在省平均水平以下	预期性
	5	5 岁以下儿童死亡率	‰	3.62	控制在省平均水平以下	预期性
	6	重大慢病过早死亡率	%	13.23	控制在省平均水平以下	预期性
健康生活	7	居民健康素养水平	%	23.57	30	预期性
	8	15 岁以上人群吸烟率	%	20.68	20	预期性
	9	国家卫生县城(含进入评审程序)数量占比	%	66.67	100	预期性
健康服务	10	每千人口医疗卫生机构床位数	张	7.16	7.74	预期性
	11	千人口 3 岁以下婴幼儿托位数	张	—	4.5	预期性
	12	每千人口执业(助理)医师数	人	3.86	3.9	预期性
	13	每千人口中医执业类别执业(助理)医师数	人	0.6	0.62	预期性
	14	每千人口注册护士数	人	3.89	3.97	预期性
	15	每千人口药师(士)数	人	—	0.54	约束性
	16	每千人口公共卫生人员数	人	1.12	1.28	预期性

健康服务	17	每万人口全科医生数	人	3.13	4	约束性
	18	青少年总体近视率	%	—	力争每年降低1个百分点	约束性
	19	二级及以上综合性医院设置老年医学科的比例	%	—	80	预期性
	20	政府办综合医院、妇幼保健院、传染病医院中医药科室设置比例	%	—	100	预期性
健康保障	21	个人卫生支出占卫生总费用的比重	%	27.97	27左右	约束性
健康产业	22	医养健康产业集群营业收入	亿元	—	500	预期性

三、主要任务

(一)健全公共卫生服务体系,筑牢公共卫生安全屏障

1. 健全完善疫情防控平战融合指挥体系。始终坚持“外防输入、内防反弹”总策略和“动态清零”总方针不动摇,按照早发现、快处置的工作方法,用好核酸检测、流调溯源、隔离救治、管控封控“四把利剑”。及时研判形势,完善应急预案,加强资源统筹,动态调整组织架构,实现常态化防控和突发本土疫情应急处置平战融合、实体运行、即时切换,实行扁平化管理、一体化协同、系统化联动,强化实战演练,不断改进优化疫情防控指挥体系。

2. 健全疾病预防和医疗救治体系。加快推进疾病预防控制机构改革,优化完善疾病预防控制管理体系,建成使用市公共卫生中心。实施疾病预防控制机构标准化建设行动,到2023年,实现市、区县疾病预防控制机构专业人员配备、房屋建设、仪器装备、职能落实等全部达到标准化水平,空编率均不超过5%。加快推进全市

重大疫情和突发公共卫生事件防控救治能力提升工程,加强重症、呼吸、麻醉、感染等公共卫生相关学科建设,全面提升综合救治和多学科联合诊治水平。市及各区县分别选择 1 家医院或院区作为疫情应急条件下的“黄码医院”,满足集中隔离点、封控区、管控区和居家隔离人员就医需求,配足配齐急救、重症救治、监护、检测等仪器设备,配备充足的医护力量,具备急危重症、手术、血透、孕产妇、新生儿等重点人群救治能力。辖区内发生本土疫情的区县,要在 6 小时内迅速启动“黄码医院”,并向社会公布信息。充分发挥中医药在预防、治疗、康复等方面的特色优势,建立健全公共卫生事件应急处置中西医协作机制,建设 1—2 处省级中医疫病防治基地。全市二级及以上综合医院、中医医院、妇幼保健院全部建成规范化发热门诊,镇卫生院、社区卫生服务中心全部建成基层哨点。

3. 健全应急管理和物资保障体系。贯彻落实《淄博市突发公共卫生事件应急办法》规定,依法设立突发公共卫生事件应急处置指挥机构,成立突发公共卫生事件应急专家咨询委员会,规范突发公共卫生事件报告与信息发布制度,调整完善现场流行病学调查、采样检测、消毒消杀等各类卫生应急队伍,强化队伍培训、演练,提高流调溯源、实验室检验检测等突发公共卫生事件应急处置能力。动态调整突发公共卫生事件应急预案,定期组织应急演练,强化协同联动;将中医药防治举措全面融入应急预案和技术方案,在适宜人群中推广中医治未病干预方案。将突发公共卫生事件卫生应急物资纳入市应急物资储备目录,按照日均消耗医用物资上限不少于

4个月进行物资储备。加强重大疾病和传染病防治疫苗、药品、试剂和医用防护物资实物等储备。健全重大疫情医疗救治费用保障机制,实施医疗保障、政府补助、医疗机构减免等综合保障措施。

4. 健全科研创新和教育培训体系。加强重大疾病和传染病防治实验室建设,支持创新型学术人才培养、高水平科技攻关团队打造和公共开放研究平台建设。鼓励和支持各医疗卫生单位、相关企业和科研院所加强预防控制、医防协同、中西医结合等方面研究,加快推动重大科技成果转化。推进市疾控中心与山东大学等医学高等院校合作,提升专业公共卫生人才培养水平。落实市、区县疾病预防控制中心多领域首席专家制度,实施灵活的内部薪酬分配方式,培养公共卫生领域领军人才。将公共卫生和卫生应急管理等内容纳入市、区县党校、干部学院等机构干部教育培训内容。全面开展以学校为基础的中小学公共卫生健康教育和安全教育教学,加强以学校为基础的健康普及教育。

5. 健全医防协同机制。强化医疗机构公共卫生职责,加强二级以上医院公共卫生科建设,将履行公共卫生职责作为公立医院改革的重要推进内容,对公立医院承担的公共卫生任务,按规定落实补助政策。建立完善疾病预防控制机构与医疗机构分工协作、优势互补、人员交流、业务融合、信息共享的工作机制,实现人员通、信息通、资源通。以“三高共管、六病同防”医防协同慢性病管理试点为依托,推进疾病预防控制机构、二级以上医院、基层医疗卫生机构深度融合,逐步拓宽慢性病医防融合服务范围,广泛推广医学、

饮食、运动、心理、疫苗“一病五方”制度,为患者提供全过程、全周期健康管理。统筹基本医疗保险基金和公共卫生服务资金使用,提升慢性病患者健康管理水平,实现公共卫生服务和医疗服务有效衔接。

专栏 1 公共卫生体系建设

基层公共卫生组织体系建设:党政部门、企事业单位明确公共卫生专员,镇(街道)明确具体承担公共卫生职能的工作机构,村(社区)设立公共卫生委员会,镇(街道)、村(社区)与基层医疗卫生机构形成联动工作机制。

公共卫生制度建设:紧跟国家、省立法进程,贯彻落实《淄博市突发公共卫生事件应急办法》,完善突发公共卫生事件应急预案和应急物资保障制度。

疾病预防控制机构标准化工程:按照《疾病预防控制中心建设标准》《山东省各级疾病预防控制中心机构编制标准》以及实验室配备等有关标准,重点加强市疾控中心的公共卫生科研、应用性技术研究、基础设施、实验室检验检测和公共卫生大数据应用等能力建设;加强县级疾控中心的基础设施、基本检验检测设备和现场调查处置等能力建设。

公共卫生学科骨干培养:每年遴选不少于 5 名技术骨干,到国内知名高校、科研机构、疾控机构等进行研修学习,提高公共卫生专业技术水平。

感染性病房建设:建成市传染病医院呼吸道病房楼。市中心医院、市第一医院、市妇幼保健院各建设不少于 100 张床位的传染病隔离病区。其他二级及以上综合医院、中医医院补齐发热门诊、感染性疾病科、实验室能力建设短板,规范设置发热门诊、感染性疾病科门诊和病房,病房床位不低于 100 张,全部具备核酸检测能力。2025 年,全市传染病临床诊疗规模达到 1000 张床位以上。

(二)打造区域医疗高地,推动公立医院高质量发展

6. 着力打造高品质医疗服务体系。坚持控制总量、优化存量、提高质量,统筹优化配置全市医疗资源布局,改革完善市级医院与基层医疗机构运行管理模式,构建以市中心医院、市第一医院高水平综合医院为引领,以中医、妇幼、精神卫生、感染、肿瘤等专科医院为骨干,龙头带动、特色鲜明、专业互补、错位发展、有序竞争的高品质医疗服务体系。强化市级医院龙头带动辐射作用,着力提供

急危重症和疑难复杂疾病的诊疗服务,将发展重点转移到提升内涵、优化存量的发展轨道上来。加大公立医院建设、大型设备购置等投入,综合运用财政补助、债券置换、自筹资金、争取政策支持等多种途径,逐步降低公立医院负债率。

7. 全面提升高层次医疗技术水平。实施新一轮医疗服务能力“攀登计划”,以市中心医院、市第一医院、市中医医院为重点,全力争创省级综合类别、专科类别区域医疗中心。坚持“扶优扶强、引领带动”,加大财政投入,重点加强对骨科、烧伤与整形外科等学(专)科建设扶持力度,积极争创国家级、省级临床重点专科和省级临床精品特色专科。以耳鼻咽喉科、疼痛科、内分泌科等省级临床重点专科为基础,积极打造省级专科(病)诊疗中心。对市级临床重点专科实行动态管理,建设一批市级临床重点专科、市级临床精品特色专科。发挥省级、市级临床重点专科优势,重点推进肿瘤、精神科等短缺医疗资源的专科联盟建设,以专科协作为纽带,促进临床专科整体能力提升。持续推进“八大中心”建设,逐步形成上下联动、信息联通、综合诊疗、多科联合、防治康复全链条的立体化医疗服务体系。大力推进院前医疗急救网络建设,创新急诊急救服务模式,加强院前急救与院内急诊的有效衔接,强化医疗机构急诊科建设,有效提升医疗急救服务能力。

8. 持续增强高质量医疗服务能力。继续深化改善群众就医体验,坚持以改善就医环境、优化诊疗秩序、提高医疗质量为重点,精准开展预约诊疗、预约检查,大力推广多学科诊疗、错时门诊、无陪护病房、优质护理、诊间(床旁)结算等服务模式,加强营养食堂建

设,缓解就医停车难题,不断增强人民群众看病就医获得感和满意度。积极争创多学科诊疗医院和日间手术医院。深入推进平安医院建设,完善必要安检设施。持续改进行业作风,优化医疗纠纷预防与处理,做好医患沟通交流,二级及以上公立医院患者满意度保持在90%以上。建设特色鲜明医院文化,弘扬伟大抗疫精神和崇高职业精神,唱响大医精诚、医者仁心主旋律。加强患者隐私保护,积极开展公益活动和志愿者服务。加强采供血(浆)服务体系建设,优化布局采血点、单采血浆站,保障临床用血(血液制品)供应和质量安全。

专栏 2 优质资源提升项目
临床重点专科项目:根据我市学科发展的现状和临床工作需要,重点加强对骨科、肿瘤、传染病、神经内科等学(专)科建设扶持力度,打造专科知名品牌,突出精品亚专科特色,力争建成50个市级临床重点专科、30个市级临床精品特色专科,25个省级临床重点专科。 院前医疗急救网络:加强市医疗急救指挥中心能力建设;各区县依托镇卫生院、二级及以上医疗机构设立急救站(点),满足城区服务半径不超过5公里,农村地区服务半径10—20公里。以市为单位,按照每3万人口配置1辆救护车;以县域为单位,在每3万人口配置1辆救护车的标准基础上,结合服务半径、人口数量等因素,合理增加救护车数量,其中至少40%为负压救护车。平均急救呼叫满足率达到95%。 “八大中心”建设:积极开展胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心、癌症中心、急救医学中心、呼吸重症中心八大中心建设,构建市、区县急危重症救治网络。二级及以上综合医院全部建成胸痛中心、卒中中心,推动争创国家级、省级胸痛中心、卒中中心;进一步建设一定数量的市级创伤中心,对区县级创伤中心进行达标评估;持续加强市、区县级危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心建设,实现开设肿瘤病房的二级及以上医疗机构癌症规范化诊疗病房全覆盖,推动癌症规范化诊疗医院建设。强化健全信息化支撑,建立诊治信息上报系统、数据库及远程救治信息共享平台,加强数据采集、分析、利用。

(三)夯实基层医疗基础,提高基层医疗服务可及性

9. 深入推进紧密型县域医共体建设。组建完善由县域内县级

公立医疗机构(或有能力公立医疗机构)牵头,镇卫生院、社区卫生服务中心为成员单位的医共体,村卫生室(社区卫生服务站)纳入医共体管理,构建“县乡”一体、“乡村”一体的管理模式。加强医共体牵头医院重点学科、专科建设,提升各成员单位急救、全科、儿科、康复、中医药等服务能力。2025年,各区县医共体各项建设任务取得实质性进展,县域就诊率达到90%以上,县域内基层就诊率达到65%以上。持续提升县级医院综合服务能力,深化城乡医院对口支援工作,强化硬件提升、人员配备、专科建设,到2025年,县综合医院达到国家医疗服务能力推荐标准占比达到100%。

10. 推动镇级医疗卫生机构服务能力持续提升。深入推进“优质服务基层行”活动,重点加强镇卫生院(社区卫生服务中心)基础设施、专业科室、信息化等建设。积极推动基层卫生人才公开招聘、岗位设置、职称评聘、收入分配等政策落地见效,合理确定绩效工资总额和薪酬水平,推进基层医疗机构人员收入逐步达到县级医院同职称人员水平,稳定基层人才队伍,争取实现基层卫生适宜人才配齐配强。县域面积大、交通不便的涉农区县根据地域和人口分布,选择1—3个镇卫生院将服务能力提升到二级医院标准,作为县域医疗次中心,为农村居民提供重点疾病救治服务,强化镇卫生院(社区卫生服务中心)在公共卫生和基本医疗服务中的枢纽作用。完善“业务院长”选派长效机制,不断提升基层及中医药服务能力。到2025年,全市镇卫生院、社区卫生服务中心全部达到国家基本标准,达到省提升标准和国家推荐标准占比分别不低于70%、30%。设立基层首席公共卫生医师,为每个镇卫生院(社区卫生服务中心)配备1—2名专兼职公共卫生医师。认真落实疫情防控各

项规定,严格落实疫情防控各项措施,保障群众健康。

11. 筑牢村(社区)级医疗服务网底。加强房屋设施标准化、设备配置标准化、服务功能标准化建设。落实新建小区配套社区卫生服务用房政策,积极推进村卫生室(社区卫生服务站)产权公有和乡村医生“县招镇管村用”政策,对农村尤其是偏远山区村卫生室实行财政补助政策,保障村卫生室的日常运行。各区县结合实际为镇卫生院配备“健康大巴”,选派医务人员定期到村卫生室工作,开展巡诊、派驻和邻(联)村服务,使农村居民原则上使用当地常用交通工具或步行不超过 15 分钟即可享受基本医疗卫生服务。推进村卫生室(社区卫生服务站)实现“一村(社区)一室(站)”建设。2025 年,建成中心村卫生室 150 处,省级示范标准村卫生室不少于 33 个,全市村卫生室全部达到省村卫生室服务能力提升标准。推进慢性病用药和报销服务向乡村延伸,探索社区医院建设经验。推进以全科医生为主体、全专联动、医防协同的家庭医生团队建设。所有社区卫生服务站和 80% 以上的村卫生室能够提供中医药服务。

专栏 3 基层卫生服务能力提升项目
基层机构特色科室建设:乡镇卫生院(社区卫生服务中心)在原有科室基础上,全部设置中医药综合服务区,根据当地医疗卫生资源布局 and 居民服务需求,在康复科、口腔科、老年医学科、疼痛科等特色科室中至少选择设置 1 个。 县域医疗服务次中心建设:县域面积大、交通不便的涉农区县选取至少 1 所乡镇卫生院将服务能力提升到二级医院标准,打造成为县域医疗服务次中心,构建农村地区 30 分钟重点疾病救治服务圈。 县域医共体专科建设:重点加强居民主要患病病种如呼吸系统疾病、糖尿病、心脑血管疾病等的专科建设,提升基层医疗卫生服务能力,推动优质医疗卫生资源惠及基层老百姓,确保 90% 疾病在县域内救治。 村级医疗机构能力提升项目:科学统筹村卫生室布局,建成以中心村卫生室为主体、一般村卫生室和村卫生室服务点为补充,公益特色鲜明的村级医疗卫生服务体系,形成农村地区 15 分钟健康服务圈。

(四)健全中医药服务体系,推动中医药传承创新发展

12. 提升中医药服务能力。统筹市级中医医疗资源,争创省级区域中医医疗中心,建设淄博市中西医结合医院肿瘤绿色防治中心(山东)项目,争创10个齐鲁中医药优势专科集群成员专科。统筹县域优势中医药资源,着力打造基层中医药优势专科专病建设项目。建立协同联动的中医药科研规划和管理机制,创立一批我市独有的中医、中西医结合诊疗方案。争创中药制剂技术、中医药先进设备研发平台,开发研制医院中药制剂,推动中医临床设备和中药新药的联合转化。推进“西学中”临床教育培训工作,实施中医类别全科医生规范化培训和千名乡村医生中医药适宜技术培训行动。争创国医大师传承工作室10个,中医学术流派工作室2个,培养学科带头人5人。

13. 打造中医药产业高地。落实省中草药管理和种子种苗管理的相关规定,全市建设3处中药材种子种苗繁育基地、5处中药材规范化种植基地、2处符合现代物流体系标准的中药材初加工与仓储物流中心。培育中医药产业集群,建设发展规模化生产加工基地,加快研制以我市道地药材为主要原料的中药新药、保健品、药食两用产品,开展新型中药饮片研发试点。实施中医药与康养、文化、旅游、生态保护等领域协同发展战略,打造张店区中医医院杏林养护院、博山长寿山医养产业园等10处中医药特色医养结合基地。推动邕山万杰集团争创国家级中医药健康旅游示范基地。选择适宜中药植物品种,加快布局鲁中山区、黄河滩区中药经济林

建设。

14. 弘扬“齐派医学”中医药文化。深入开展齐文化背景下传统医药类非物质文化遗产保护和传承,挖掘齐派中医药名医世家、老药店、名医堂、老品牌精髓,加快搜集、抢救和保护散落在民间的中医验方和技法。加强中医药博物馆、中医药文化广场、中医医疗机构院史馆等建设,搭建齐派中医文化传承平台。实施中医药文化进校园、进社区、进养老机构、进文旅场所行动。打造一批省级中医药文化宣传教育基地。加强“扁圣书院”“杏林驿站”等中医药文化传播方式的推广,建立专业化中医药科普人才队伍和志愿服务队伍,推进普及中医药健康养生理念和保健技术。积极整合全市中医药发展资源,加强中医药文化海外传播,拓展“一带一路”中医药合作国际市场,打造齐鲁医派中医药服务出口国际品牌。

专栏 4 中医药高质量发展项目
中医药服务体系建设:争创省级区域中医医疗中心,建设市中西医结合医院肿瘤绿色防治中心(山东)项目,争创 10 个齐鲁中医药优势专科集群成员专科,全力支持博山区中医医院建成省级中医药特色专科医院。
中医药产业发展:建设 3 处中药材种子种苗繁育基地、5 处中药材规范化种植基地、2 处符合现代物流体系标准的中药材初加工与仓储物流中心。
中医药人才培养:争创国医大师传承工作室 10 个,中医学术流派工作室 2 个,培养学科带头人 5 人。积极遴选推荐优秀人才申报泰山系列人才工程。建设全市重点中医临床专科集群 6 个,培育市、区县、基层优秀学科骨干 100 人。完成 2 批 1000 人的培训任务。深入开展中医药类五级师承教育,全市遴选 100 名优秀带教老师建立市级师承工作室 200 个,培养中西医年轻医师骨干 300 名。实施中医类别全科医生规范化培训和千名乡村医生中医药适宜技术培训。

(五)完善基本医疗制度,激发医药卫生体制改革新动能

15. 完善分级诊疗制度。以降低市域外转率和提高县域就诊率

为重点,以常见病、多发病、慢性病分级诊疗为突破口,完善服务网络、运行机制和激励机制,推动基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式。科学建立分级诊疗病种目录和转诊标准,建立健全上下级医院、医共体内外、城市医联体之间转诊机制,畅通慢性期、恢复期患者向下转诊通道。在二级以上医院普及全科医学科和慢病管理中心建设,试行“专科医生+全科医师+健康管理师+家庭医生团队”运行模式。加强医保、医药、医疗联动协同,努力构建促进优质资源下沉、方便群众、减低医疗成本的政策环境。

16. 健全现代医院管理制度。组建公立医院管理委员会,统筹协调和落实政府办医主体责任。积极推进公立医院治理结构、人事管理、服务价格、医保支付方式等综合改革,建立健全权责明晰、管理科学、治理完善、运行高效、监督有力的现代医院管理制度。深化公立医院薪酬制度改革,完善公立医院薪酬总量核定、内部绩效考核和收入分配方法,着力体现医务人员技术劳务价值,注重向关键紧缺岗位、高层次人才和成绩突出的医务人员倾斜。建立以“维护公益性、调动积极性、保障可持续”为原则的公立医院绩效考核和激励机制。

17. 完善全民医疗保障制度。建立健全普通门诊费用医保统筹机制,逐步将门诊医疗费用纳入基本医疗保险统筹基金支付范围,提高门诊慢性病医疗保障水平。持续推进医保支付方式改革。完善医保基金总额预算办法,健全医疗保障经办机构与医疗机构之间协商谈判机制。全面推行按病种分值付费(DIP),医疗康复、慢性精

神疾病等长期住院按床日付费,门诊特殊慢性病按人头付费。完善医保基金付费方式和结算管理机制。

18. 完善药品供应保障制度。在医疗、医保、医药“三医联动”整体框架下,建立和完善多部门协调机制,确保药品供应和质量安全。切实抓好基本药物优先配备使用,全力推动基本药物制度落地落实。扎实做好短缺药品保供稳价工作,强化短缺药品清单管理。全面开展药品使用监测,推进监测平台、网络联通和制度化建设,稳步开展药品临床综合评价,促进科学、合理、安全用药。深化药品、医用耗材集中带量采购制度改革,完善医保支付标准与集中采购价格协同机制,推动药品集中带量采购工作常态化、制度化开展。

19. 完善医疗卫生综合监管制度。实现卫生监督项目量化管理,在公共场所量化分级管理、传染病防治分类监督综合评价、职业卫生分类分级监督执法、医疗机构量化分级管理等监督领域,建立基于不同风险等级的差异化卫生健康监督新模式。严格执行执法信息公示、行政执法全过程记录、重大执法决定法制审核等制度,提升全市卫生健康监督规范化水平。

(六)强化科技创新,实施卫生健康聚智工程

20. 培树高端卫生健康人才队伍。健全完善卫生健康人才“引育留用管”全链条工作机制,形成供需平衡、科学合理、管理规范、素质全面的人才队伍体系。通过医校对接、市县联动、淄籍大学生交流等方式,实施精准招才,优先满足临床医学、公共卫生、中医

学、急危重症等人才的引进培养需求。按照“领军人才+创新团队”人才引进模式,精准引进掌握核心医疗技术,具有较大影响力的医学专家。对标国际、国内先进水平,培养一批具有国际视野的现代医院管理人才和高精尖学科带头人。到 2025 年,力争新入选泰山学者系列工程 1—3 人,齐鲁卫生与健康人才工程 5—10 人,省、市有突出贡献的中青年专家 5—10 人,选树认定一批市级青年名医、基层名医。加强卫生职业人才的继续教育,加大全科医生培养力度。进一步完善人才评价制度,逐步建立以医德、能力、业绩为重点的人才评价体系,全面推行专业成果代表作制度,健全人才激励使用、服务保障机制,促进评价与使用相结合。

21. 加快卫生健康科技创新发展。推进临床医学科研能力提升,以市中心医院、市妇幼保健院转化医学中心为重点,持续强化科研投入,启动市中心医院科研楼建设项目,打造我市临床医学科研支撑平台。加强与国际、国内知名高校、科研院所、医疗卫生机构、医药和医疗器械生产企业合作,嫁接国际、国内一流技术、一流团队、一流平台,提升我市临床医学科研能力和学科建设水平,积极争创省级以上研发平台。加强“科卫协同”创新体系建设,以三级医院为重点,组织申报一批卫生健康重大科技攻关项目,大力支持新冠肺炎疫情防控以及心脑血管疾病、呼吸系统疾病、代谢性疾病、恶性肿瘤等领域的科技创新研究。启动市级临床医学研究中心建设,积极争创省级临床医学研究中心分中心。探索开展“科研门诊”建设,积极推动研究型医院建设,争取省科技示范工程项目,建

成不少于 2 个学科医疗大数据中心。

专栏 5 人才科技创新项目

高层次人才培养项目:以泰山学者、齐鲁卫生与健康人才工程等重点人才项目为目标,加大市级领军人才和青年后备人才培养支持力度,培育市级青年名医 25 人,建立省级以上重点人才工程培养库,力争新入选泰山学者系列工程 1—3 人,齐鲁卫生与健康人才工程 5—10 人。

临床医学研究中心分中心建设项目:结合我市疾病防治需求,积极争创省级临床医学研究中心分中心。对接省临床医学中心建设规划,在具有省内领先优势的学科领域,助推市中心医院、市第一医院、市中医医院、市妇幼保健院等争创省级临床医学研究中心分中心。

科研门诊建设项目:依托省内外知名高校地校战略合作,邀请各学科领域的专家教授对医院的科研人员进行一对一辅导,开拓临床科研思路,强化专利申报与成果转化,实现临床科研能力全面提升。

科研楼建设项目:以鲁中地区一流的临床科研实验平台与转化医学中心为目标,与现有实验空间统筹规划,建成市中心医院科研楼,形成临床与科研相互促进的良性循环。

(七)加强重点人群健康管理,优化全生命周期健康服务

22. 完善生育支持政策。加强人口监测与形势研判,做好主要指标日常监控,准确把握生育政策调整后出生人口动态,科学预测人口变动趋势。积极探索幼儿园、托育机构一体化建设,支持有条件的幼儿园开办托育机构或开设托班。支持企业、大型园区建设服务员工的托育服务设施。加强社区托育机构建设,鼓励社区、社会组织将闲置房屋、场地等改建为托育服务场所,不断增加全市托育服务供给。到 2025 年,全市每千人拥有 3 岁以下婴幼儿托位数达 4.5 个,建成 9 处婴幼儿照护服务指导中心,建成 50 家具有引领带动作用的托育机构。

23. 提升妇幼健康服务水平。加强妇幼健康服务体系建设,到 2025 年,全市妇幼保健机构中,二级甲等及以上妇幼保健机构所占比例达 80%。加强优质妇幼健康资源均衡布局,推进分级管理,保

障公共卫生服务均等化,全过程、全方位提升妇幼健康水平。扩大宫颈癌和乳腺癌检查覆盖面,全面落实城镇和农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌检查项目,到 2025 年,妇女常见病筛查率、“两癌”筛查覆盖率达到 85%。实施艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播消除行动。

24. 强化母婴安全保障。实施母婴安全行动提升计划。开展妊娠风险防范提升行动,提升风险防范意识,强化妊娠风险评估。开展危急重症救治提升行动,强化各级救治中心建设,做好高危孕产妇专案管理,健全协同救治网络,加强院内多学科救治管理。开展质量安全提升行动,完善院感防控机制和质量管理体系,加强数据分析应用。开展专科建设提升行动,加强临床和保健专科建设,加强人才队伍和科研能力建设。开展孕产妇健康关爱提升行动,促进安全舒适分娩,加强产后抑郁防治管理,做好人工流产术后关爱,做好疫情期间孕产妇和儿童健康服务。

25. 促进儿童健康全面发展。实施健康儿童行动提升计划。开展新生儿安全提升行动,强化新生儿健康管理,提升新生儿救治能力。开展出生缺陷综合防治提升行动,深化出生缺陷三级预防,健全出生缺陷防治网络。开展儿童保健服务提升行动,关注儿童心理健康,加强儿童保健管理。加强儿童青少年健康管理工作,健全基层服务网络,完善儿童健康服务体系。提升儿童健康服务智慧化水平,推广智慧服务,方便服务群众,强化科研与应用。2025 年,全市 0—6 岁儿童眼保健和视力检查覆盖率达到 98%以上。

26. 加强中小学健康促进工作。深入实施“中小学健康促进行动”,健全学校卫生发展制度和体系,大力开展健康学校建设,在中

小学全面开设健康教育课程。严格落实中小學生健康体检制度，组织近视、肥胖、龋齿、脊柱侧弯等学生常见病及健康影响因素监测和干预。建立近视防治“三级检测”“三级预警”“三级防控”综合干预体系，建设 0—18 岁眼健康预警监测系统。开展青春期健康教育，提升青少年性与生殖健康水平。2025 年，实现全市体检机构学生体检数据智能采集系统全覆盖，学生常见病及健康影响因素监测县区全覆盖，总体近视率力争每年降低不少于 1 个百分点。

27. 加强职业健康保护。以预防和控制职业病危害为重点，深入实施“职业健康保护行动”，加强重点行业领域职业病危害源头治理，遏制尘肺病等重点职业病，力争到 2025 年建成 100 家“健康企业”。严格落实用人单位主体责任，到 2025 年，工作场所职业病危害因素定期检测率达到 95% 以上，工业企业职业病危害项目申报率达到 95% 以上，工伤保险参保人数稳步提升，职业卫生违法案件查处率达到 100%。健全职业病防治监测制度，实现重点职业病监测、医用辐射防护监测区县级全覆盖。提升职业病防治技术支撑能力，做好尘肺病等重点职业病救治保障，实现职业健康检查机构和尘肺病康复机构区县级全覆盖。

28. 加强脱贫人口和残疾人健康服务。严格落实“四不摘”要求，保持过渡期内健康扶贫主要政策总体稳定，持续推进巩固提升健康扶贫成果。加强部门协调配合，建立健全因病返贫致贫风险人群监测预警和精准帮扶机制，整合基本医保、大病保险、医疗救助，对患者实施一站式救助。实施残疾预防行动计划，开展全人群、全生命周期的残疾预防工作。加强残疾人健康管理服务，推进残疾人

家庭医生签约服务。进一步完善残疾人康复服务体系,鼓励医疗卫生机构开展康复服务,实施残疾人精准康复服务行动。

29. 强化老年人健康服务保障。积极应对人口老龄化,健全老年医疗卫生服务体系,推进医养结合建设,发展康复、老年病、长期护理、慢性病管理、临终关怀等专业服务机构。各级医疗机构通过开通绿色通道、与养老机构协议合作等多种形式,为入住机构老年人提供及时、便捷、高效的医疗服务。鼓励有资质的医疗资源进社区、进家庭,积极发展家庭护理型养老床位。创新以“两院一体”为代表的医养结合服务模式,为老年人提供更加优质的医康护服务,引导医疗卫生机构和养老机构等开展安宁疗护服务。到 2025 年,二级及以上综合性医院老年医学科比例不低于 80%,二级及以上综合性医院老年友好型医疗机构不少于 90%,建成 16 个以上安宁疗护病区,力争 50% 的社区卫生服务中心和乡镇卫生院提供安宁疗护服务。

专栏 6 全生命周期健康保障项目

婴幼儿照护服务体系:实施普惠性托育服务扩容工程,大力发展多种形式的普惠托育服务体系,不断增加托育服务供给。实施规范化托育服务提质工程,建设 9 处婴幼儿照护服务指导中心,争创一批具有引领带动作用的托育机构,为群众提供管理规范、服务优质的婴幼儿照护服务。实施托育要素保障供给工程,综合运用规划、土地、住房、财政、投资、融资、人才等支持政策,完善 3 岁以下婴幼儿照护服务保障体系。二级以上医院全面配置标准母婴室。

妇幼健康服务体系:坚持临床和保健相结合,履行公共卫生职能,以妇女儿童健康为中心开展服务。根据区域卫生规划设置的保健人员编制数和床位数确定机构建设规模,实有床位数不少于 100 张,妇产科、儿科床位数不少于全院总床位数的 85%。

职业健康诊疗康复服务:依托现有医疗卫生机构,建设职业病康复机构,实现区县级全覆盖;加强市级、区县级职业病防治院(所)或职业病医院建设,持续提升防治和服务能力;提升职业健康检查机构能力建设,实现区县级全覆盖。

老年健康服务体系:通过新建、转型、提升等措施,增加老年医院、护理院、康复医院、安宁疗护等接续性医疗机构,满足康复护理、长期照护和生命终末期老年人的服务需求。强化老年医学、康复医学相关的学科建设。

(八)加强健康影响因素干预,深入实施健康淄博行动

30. 普及健康生活方式。深入实施健康淄博行动,全面普及“每个人是自己健康第一责任人”理念。推进健康城市、健康村镇和健康促进区县建设,深入开展“健康知识普及行动”,大力提升居民健康素养。充分发挥医疗机构和医务人员作用,将健康指导主动融入诊疗服务过程,建立鼓励医疗机构和医务人员开展健康促进与教育的绩效考核机制。推动医疗机构查体中心向健康管理中心转变。调整充实市级健康科普专家库和资源库,构建全媒体健康科普知识发布平台和传播机制。到2025年,省级健康促进区县比例达到100%,居民健康素养水平达到30%以上。

31. 广泛开展全民健身行动。完善全民健身公共服务体系,努力打造群众身边的“15分钟健身圈”。实施公共体育设施免费或低收费开放措施,学校体育场地设施对社会开放。大力发展群众健身休闲项目,鼓励实行工间健身制度。开展国民体质监测和全民健身活动状况调查。加大健康教育,提高广大群众自我保健意识和自我保健能力。深入推进“体卫融合”,建立完善针对不同人群、不同环境、不同身体状况的运动处方库,为群众提供个性化的科学健身指导和康复指导服务,经常参加体育锻炼人数达到43%以上。

32. 加强重大传染病和地方病防控。坚持综合防控、多病共防,有效控制新冠肺炎、流感、手足口病等传染病,持续降低全人群乙肝病毒感染率。启动结核病患者筛查治疗提升计划,扎实开展艾滋病、性病等疾病综合防控。加强禽流感、布鲁氏菌病、狂犬病等人畜共患病和流行性出血热、发热伴血小板减少综合征等自然疫源性传染病的综合防治与源头治理。筑牢口岸检疫防线,严防登革热、

中东呼吸综合症等境外传染病输入传播。巩固消除疟疾成果,维持无本地病例状态。落实食盐加碘和改水降氟等综合防治措施,做好氟骨症、克山病等地方病现症患者的救治帮扶,保持控制和消除重点地方病状态。2025年,新发乙肝病例较2020年下降10%以上,肺结核报告发病率每年降低1%以上,艾滋病疫情保持低流行水平,适龄儿童免疫规划疫苗全程接种率保持在90%以上。

33. 加强慢性病综合防控。实施重点慢性病干预计划,深入推进心脑血管疾病、糖尿病、慢性呼吸系统疾病和癌症防治行动,加强慢性病全生命周期预防控制。打造一批特色慢性病综合防控标杆区县,省级慢性病综合防控示范区县达到80%以上,提升慢性病监测能力,健全市、区县两级慢性病监测信息网络报告机制。加强健康危险因素干预,实施“三减控三高”项目,引导居民践行健康生活方式。提升癌症防治能力,构建以市、区县癌症中心为技术支撑的癌症防治综合网络,形成癌症中心、医疗机构、疾控机构分工协作机制。到2025年,全市人均每日食盐和食用油摄入量分别降到9克和32克以下,中小学生每日添加糖摄入量控制在15克以下,高血压、糖尿病治疗控制率分别达到45%和36%,35岁及以上人群血脂检测率达到35%,高发地区重点癌种早诊率达到70%。

34. 加强精神卫生和心理健康服务。深入推进“心理健康促进行动”,完善精神卫生和心理健康服务体系,全面开展心理健康“五进”活动,健全机关和企事业单位心理服务网络,设立心理辅导室,组建心理健康服务团队或购买专业机构服务,提供心理健康服务。大力发展心理服务专业机构,完善支持,引导专业机构参与社会心理服务的机制。健全镇、单位、学校、专业机构四位一体的社会心理

服务网络。优化精神专科医疗资源配置和运行管理,壮大精神卫生人才队伍,规范开展精神障碍患者诊疗、随访管理、服药指导和康复训练。探索开展抑郁、焦虑、老年痴呆等疾病的监测,关爱老年人、儿童、孕产妇等重点人群心理健康。加强重点人群心理危机干预和心理援助工作,将心理危机干预纳入各类突发事件应急处置预案。到 2025 年,全市精神科医师数提升至 4.2 名/10 万人,全市 80% 的二级以上精神专科医院设立儿童青少年心理门诊,80% 的二级以上综合医院开设精神(心理)门诊,严重精神障碍患者规范管理率和服药率维持在 90% 以上。

35. 维护环境健康与食品药品安全。深入实施“健康环境促进行动”,加强与群众健康密切相关的饮用水、空气(雾霾)、农村环境卫生、公共场所、人体生物等环境健康影响因素监测,完善健康干预和健康促进措施。加强生态环境与健康研究,深入开展环境健康综合风险评估试点和空气质量健康指数(AQHI)城市发布试点。到 2025 年,实现城市集中式供水和农村“千吨万人”供水卫生监测全覆盖。重点推进食源性疾病预防哨点医院信息化建设,实现县乡村一体化监测,提高食品安全风险评估工作水平。扎实组织“合理膳食行动”,营养健康食堂(餐厅)建设工作区县级全覆盖。全面推进临床营养工作,全市二级以上医疗机构临床营养科室设置率达到 100%,在省内率先制定本地区医院临床营养科建设、管理规范。加快推进药品使用环节的追溯系统建设,实现药品去向可追。

36. 深入开展爱国卫生运动。不断丰富爱国卫生工作内涵,健全完善全市各级爱国卫生队伍,将爱国卫生运动融入乡村振兴战

略,推动爱国卫生运动向基层延伸。巩固国家卫生城市创建成果,打造卫生健康、美丽宜居的人居环境。开展农村人居环境整治提升五年行动,推动村容村貌提升、农村生活污水和生活垃圾治理,不断改善农村环境面貌。深入推进城乡环境卫生整治,加强城乡公共卫生环境基础设施建设,建立长效管理机制。深入推进卫生城镇建设,广泛普及文明健康、绿色环保的生活方式,全面提高社会健康综合治理能力。开展“控烟行动”,推动控烟立法,加大控烟宣传教育力度,推进无烟环境建设。到2025年,全市国家卫生县城、省级卫生村实现全覆盖,国家卫生乡镇比例不低于70%,无烟法规保护人口比例达到100%。

专栏7 全方位干预主要健康问题项目
健康教育与促进:深入推进健康促进县(区)项目,健康促进学校、健康促进机关、健康促进企业等健康促进场所建设。 慢性病防控:全面推进省级慢性病综合防控示范区建设,实施“三减控三高”项目,引导居民践行健康生活方式,提升癌症防治能力。基本建立县域“三高共管、六病同防”医防融合慢性病管理体系,纳入管理的患者治疗率、控制率明显提升,“六病”实现定期筛查、精准治疗、有效恢复和减少复发。形成基本成熟的一体化“三高共管、六病同防”工作规范,建立“六病”筛查—治疗—康复连续服务链条,管理患者的“六病”发现率、康复率和复发率实现“两升一降”。探索建立与“三高共管、六病同防”医防融合慢性病管理模式相适应的保障、激励和技术支撑机制。 重大传染病防控:完善传染病监测预警系统建设,加强对艾滋病、结核病、病毒性肝炎等重大传染病防控。 重大干预行动:实施健康知识普及行动、合理膳食行动、控烟行动、健康环境促进行动、心理健康促进行动。 爱国卫生:国家级卫生县城创建、省级卫生村创建。

(九)创新产业发展模式,推动健康产业提质增效

37. 壮大医养健康产业。大力推进产学研医教协同发展,创新推动生物医药科技成果转化应用,打造基础、转化、临床一体发展

的生命健康产业。加快干细胞与再生医学、生物治疗、基因检测与靶向治疗等前沿技术的研发与应用,重点发展生物技术药物、小分子药物等创新药物,以及医用机器人等高端医疗设备,支持新型医用生物材料等重大新产品研发及产业化,打造全市高端医疗器械产业集群。支持传统中药材产品二次开发,参与研制一批名老中医验方中药,扶持优质中药饮片发展,形成淄博特色中药材生产的规模化效应。

38. 挖掘“银发经济”潜力。大力发展养老服务企业,培育一批各具特色、管理规范、服务标准的龙头企业,加快形成产业链长、覆盖领域广、经济社会效益显著的健康养老服务产业集群。加大老年产品研发力度,支持生活护理、监测呼救等产品、用品开发,优先发展健康促进、健康监测可穿戴设备,加快开发康复辅助、智能看护、应急救援、旅游休闲等老年产品。鼓励设立老年用品专柜、专营店、连锁店,增强老年食品、药品、保健品和生态产品的供给能力。大力发展智慧养老服务,重点发展适合老年人的情感陪护、娱乐休闲、残障辅助、安防监控等智能化产品。

39. 加快发展商业健康保险。鼓励商业保险机构加强产品创新,开发医疗、疾病、康复、照护、生育等领域综合性健康保险产品和服务。探索将医疗新技术、新药品、新器械应用纳入商业保险保障范围。支持医疗机构与商业保险机构合作开展健康管理服务,将老年人常见慢性非传染性疾病的健康管理纳入服务范围。鼓励商业保险机构探索实施与基本医疗保险、大病保险相衔接的城市定

制型商业医疗保险,提升群众医疗保障水平。支持保险公司开发中医药养生保健、治未病保险产品,满足社会对中医药服务多元化、多层次的需求。积极开发满足老年人保障需求的健康养老保险产品。

40. 构建多元办医格局。落实社会办医扶持政策,规范和引导社会力量举办康复、护理、安宁疗护、健康体检等医疗机构,鼓励发展连锁化、集团化经营的医学检验、病理诊断、医学影像、血液透析等独立设置的医疗机构。鼓励社会办医与公立医疗机构规范开展医疗协作。鼓励保险业投资、设立医疗机构,推动非公立医疗机构向高水平、规模化方向发展,鼓励发展专业性医院管理集团。

(十)推进“云健康”建设,提升医疗健康智慧化水平

41. 推进智慧医疗提升项目。采取部分单位试点、全市集约化统一建设、医院菜单化应用的方式,在“云健康”上组织架构各医疗机构信息系统,大幅度提升电子病历应用、互联互通标准化、智慧管理、智慧服务等智慧化医院建设评级水平。到2025年,全市二级、三级医院电子病历评级达到4级、5级以上,智慧服务评级达到3级、4级以上,智慧管理评级达到2级、3级以上,互联互通标准化成熟度达到四级乙、四级甲。

42. 创新智慧公卫项目。以传染病监测预警、智慧免疫、智慧流调等应用系统为重点,打造基于多源数据、多点触发、分层管理的公共卫生综合信息平台。全面实施基本公卫、重大公卫、医疗信息相互融合的数字疾控建设,推进整合型健康服务管理。加快推进监

督执法信息化建设,建设并推广应用“智慧卫监”综合监管信息平台,推进以在线监测、在线监控、智能图像分析、大数据预警、在线视频或电子送达等方式的非实地执法。

43. 打造智慧服务便民品牌。进一步完善“健康淄博”便民服务平台功能,延伸线上诊疗、慢病管理、医养结合、中医药、网约服务、心理健康、名医名家、导医科普等医疗健康服务,实现全市互联网医院平台化、居民全生命周期健康服务线上线下一体化,探索构建医养康养一体化资源共享,打造智慧化服务全国领先的“淄博模式”。

四、保障措施

(一)强化组织领导。坚持党对卫生健康事业的全面领导,发挥党总揽全局、协调各方的领导核心作用。增强做好新时期卫生健康工作的责任感和使命感,形成党委统一领导、党政齐抓共管、部门全力合作的工作格局。把卫生健康事业发展纳入国民经济和社会发展规划,切实落实好领导责任、保障责任和监督责任。

(二)强化投入保障。建立稳定可持续的卫生健康事业经费投入机制,按照医疗卫生领域财政事权与支出责任划分改革要求,加强基本医疗、公共卫生、中医药事业发展等所需经费保障,加大对困难地区和薄弱领域、关键环节的投入倾斜力度。建立完善的多元卫生健康投入机制,鼓励和引导社会资本加大对卫生健康事业投入,稳步降低个人卫生支出占卫生总费用比例并维持在合理水平。

(三)强化规划实施。各级各有关部门要加强协同配合,形成工

作合力，突出规划引领，增强规划刚性。按照“一年出成果、两年大变样、五年新飞跃”要求，分解目标任务、明确责任主体、细化工作举措，清单式推进规划执行。发挥重大改革、重大项目、重大平台、重大政策的引领作用，集中力量办大事，有效带动规划整体实施。建立完善监测评估督导机制，及时发现规划实施过程中出现的新情况新问题，提出有效对策措施，确保规划落地落实落细。

（四）强化宣传引导。开展卫生健康事业发展规划的宣传推广，提升群众的政策知晓度和参与度，提高全社会对卫生健康工作的关注和支持，推动全市卫生健康事业高质量发展。弘扬伟大抗疫精神，积极宣传卫生健康发展成果，加强健康促进教育和科学理念普及，提高舆情应对能力，加强文化宣传阵地建设，努力营造“社会支持、全民参与、共建共享”的良好氛围。

抄送：市委各部门，市人大常委会办公室，市政协办公室，市监委，市法院，市检察院。各民主党派市委。

淄博市卫生健康委员会办公室

2022年5月14日印发
