

川政字〔2023〕92号

淄川区人民政府
关于印发淄川区“十四五”卫生与健康规划
的通知

各镇人民政府，各街道办事处，开发区管委会，区政府有关部门，
有关单位：

《淄川区“十四五”卫生与健康规划》已经区政府同意，现印发给你们，请认真遵照执行。

淄川区人民政府

2023年9月27日

（此件公开发布）

淄川区“十四五”卫生与健康规划

为深入推进健康淄川建设，全方位、全周期保障人民群众健康，根据《淄博市“十四五”卫生与健康规划》和《淄川区国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》，结合我区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，我区全面贯彻党中央、国务院关于卫生健康的决策部署和市委、市政府工作要求，认真落实新时期卫生健康工作方针，以健康淄川建设为主线，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，健康淄川建设迈出新步伐，全民健康进入新时代。

居民健康水平稳步提升。2020年全区人均预期寿命81.21岁，高于全市人均寿命1.68岁。全区孕产妇死亡率、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‰，全区居民健康素养水平达到23.38%，城乡居民主要健康指标均居全市前列。

医疗服务能力显著增强。全面推进区级胸痛、卒中、创伤、癌症、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治等“六大中心”建设。区医院、区中医院通过二级甲等医院复审。19家卫生院达到

山东省乡镇卫生院服务能力提升标准，5家卫生院达到国家“优质服务基层行”推荐标准，创建社区医院4处。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6.97张、3.94人、3.47人和3.64人，较2015年分别提高47.0%、60.8%、52.2%和167%。

医药卫生体制改革持续深化。推进“三医”联动，区医院、区中医院取消药品和耗材加成，降低大型设备检查费用，调整理顺医疗服务价格2000余种。开展公立医院现代医院管理制度建设，推进紧密型县域医共体建设，两家区级医院分别同19处卫生院及其辖区卫生室组建医共体2个，创新性开展“连续医疗”服务，推进分级诊疗制度落实。持续推进基本药物制度落实，逐步提升基本药物配备占比。

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，19家卫生院中13家通过甲等卫生院评审，6家通过乙等卫生院评审，建成省级示范标准村卫生室9个。2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45%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。全区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2022年的84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，碘缺乏病继续保持国家消除状态。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，实施中医特色重点专科项目建设，建成以康复医学科为省级县域中医药龙头专科，针灸科、肺病科为齐鲁中医药优势专科集群；完成“治未病”的科室设置、服务和宣传，引领从治疗到预防的健康思维。19个卫生院均建成“扁鹊国医堂”，全区基层中医药服务能力逐步提升，建成1个中医适宜技术培训基地，5个中医适宜技术培训点。我区顺利通过全国基层中医药工作先进单位评审。

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，顺利通过国家卫生城市复审。

（二）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，全面深入贯彻党的二十大和二十届历次全会精神，深入落实“健康山东2030”规划纲要以及市委、市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，为全区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。全区居民人均预期寿命达到81.7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，推进区医院、区中医院三级医院对标建设，通过医联体建设、名医工作站建设等力争培育一批具有技术竞争力和辐射带动力的高质量临床学科、高水平团队，建成省级临床重点专科2个、市级临床重点专科6个，全面提升疑难疾病的救治能力。持续开展卫生院“优质服务基层行”推荐标准达标建设，打造“一院一品牌一特色”，推进基层胸痛救治单元认证，基本实现“小病不出镇”、“大病不出区”。

公共卫生服务体系巩固完善。全面完成区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。健全多渠道信息综合监测体系，推进信息化建设，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。

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。推进紧密型医共体建设，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。完善区中医药专科医联体，建立区、镇（街道）、村（社区）的中医药服务网络体系，打造具有淄川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	81.21	81.7	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	%	12.1	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	%	23.38	30	预期性
	8	15岁以上人群吸烟率	%	20.68	20	预期性
	9	国家卫生镇（含进入评审程序）数量占比	%	44.44	100	预期性
健康服务	10	每千人口医疗卫生机构床位数	张	6.97	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	3.94	3.98	预期性
	13	每千人口中医执业类别执业（助理）医师数	人	0.42	0.62	预期性
	14	每千人口注册护士数	人	3.47	3.97	预期性

	15	每千人口药师（士）数	人	0.50	0.54	约束性
	16	每千人口公共卫生人员数	人	0.34	0.36	预期性
健康 服务	17	每万人口全科医生数	人	3.64	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	%	—	100	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

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。落实新型冠状病毒感染“乙类乙管”总体方案，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、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。实施疾病预防控制机构标准化建设行动，实现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%。依托区医院和区中医院相关区域进行标准化改造，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。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。区医院、区中医院全部建成规范化发热门诊，各卫生院全部建成发热哨点诊室。

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，依法设立淄川区突发公共卫生事件应急处置指挥部门，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；将突发公共卫生事件卫生应急物资纳入区应急物资储备目录，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，重点加强区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。

心理卫生服务中心建设:实施心理健康“五进”活动，全区突发公共卫生事件应急处置能力更加科学高效，全区传染病临床诊疗规模达到40张床位以上，卫生院基层哨点诊室运行更加规范，智慧化接种门诊改造实现全覆盖，全区二级以上综合医院开设精神（心理）门诊。

（二）打造区域医疗高地，推动公立医院高质量发展

5. 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，统筹优化配置全区医疗资源布局，改革完善区级医院与基层医疗机构运行管理模式，构建以区级医院为引领，以区域医疗次中心为骨干，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。强化区级医院龙头带动

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。

6. 全面提升高层次医疗技术水平。实施区域医疗能力“攀登计划”，按照“攀高峰、登高地”的总体思路，努力推动全区卫生健康事业高质量发展。坚持“扶优扶强、引领带动”，加大财政投入，以区级医院临床重点专科和临床精品特色专科建设为重点，联动强化基层卫生院特色专科建设，结合全区“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及基层胸痛救治单元建设，有效提升医疗急救服务能力。

7. 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。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，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。

专栏2医疗技术能力提升工程

临床重点专科项目:加大对区医院重症、肿瘤、心血管、呼吸、消化、康复、神经内科等区级优势学科建设扶持力度，推动区中医院康复医学科创建为省级区域中医药龙头重点专科，肺病科、心病科、脑病科和骨伤科为市级重点专科，针灸科、肺病科为齐鲁中医药优势专科集群建设单位。

“六大中心”建设:推进卒中、胸痛、创伤、癌症、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治能力建设，将“卒中防治中心”升级为“卒中中心”，争创国家级标准版胸痛中心。

诊疗能力水平提升:支持区医院、区中医院积极对标三级医院评审标准，力争三年内创建为三级医院，鼓励区内医院与齐鲁医院、山大二院、山东中医药大学附属医院、千佛山医院等国内一流医院建立紧密型医联体。优化医疗资源配置，将村卫生室纳入医共体管理，做优做强“连续医疗服务中心”，做实“留、请、转”服务模式。全面构建“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗格局。

(三) 夯实基层医疗基础，提高基层医疗服务可及性

8. 深入推进紧密型县域医共体建设。组建完善由区级医院牵头，卫生院为成员单位的医共体，村卫生室纳入医共体管理，构建“区镇”一体、“镇村”一体的管理模式。加强医共体牵头医院重点专科建设，提升各成员单位综合诊疗服务能力。到2025年，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。对照国家县级医院医疗服务能力基本标准和推荐标准持续提升区医院、区中医院综合服务能力，依托上级医院城乡对口支援工作，强化硬件提升、人员配备、专科建设，到2025年，区医院达到国家医疗服务能力推荐标准。

9. 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，重点加强卫生院基础设施、特色科室、信息化等建设。推进卫生院开展二级医院服务能力标准建设，作为县域医疗次中心，为农村居民提供重点疾病救治服务，强化卫生院在公共卫生和基本医疗服务中的枢纽作用。依托“业务院长”选派，不断提升基层及中医药服务能力。到2025年，全区卫生院全部达到国家基本标准，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，为每个卫生院配备1至2名专兼职公共卫生医师。

10. 筑牢村（社区）级医疗服务网底。“十四五”期间，全面加强村卫生室房屋设施标准化、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“区招镇管村用”政策。将“行走的医生 流动的医院”的巡诊服务车作为“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。建成中心村卫生室20处，村卫生室星级管理按照五星级、四星级和三星级进行评定，2025年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。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。

专栏3基层卫生服务能力提升项目

基层机构“一院一特色”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和居民服务需求,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:选取至少4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%疾病在区内救治。

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

11. 提升中医药服务能力。统筹区级中医医疗资源,建立协同联动的中医药发展和管理机制,创立一批我区独有的中医、中西医结合诊疗方案。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。

12. 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、抢救和保护散落民间的中医验方和技法。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。争创省级中医药文化宣传教育基地。加强“扁鹊国医堂”、“扁鹊中医阁”品牌建设和“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。

专栏4中医药传承创新项目

中医药服务能力提升:扎实推进山东省国家中医药综合改革示范区各项任务,提高基层中医药服务能力,规范开展中医药适宜技术。全区村卫生室和社区卫生服务站建成“扁鹊中医阁”建设率达15%。持续推进“千名中医进基层行动”,全区共建成10处基层名中医工作站。开展中医药文化建设专项行动,争创省级中医药文化宣传教育基地,持续打造“杏林驿站”中医药文化平台,力争2023年底全区共打造40个杏林驿站。

中医药服务范围推广:在全区医疗机构全面推广中医经典、中医治未病、中医外治、中医康复和中医护理五个全科化服务模式,不断增强中医药事业高质量发展的生命力,不断提升医疗质量和疗效,为人民群众提供安全、适宜、优质、高效的中医医疗服务。

(五) 完善基本医疗制度,激发医药卫生体制改革新动能

13. 完善分级诊疗制度。以降低区外转诊率和提高区内就诊率为重点,进一步完善我区“连续医疗服务”模式运行机制和激励机制,以常见病、多发病、慢性病分级诊疗为突破口,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,畅通转诊通道。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。

14. 健全现代医院管理制度。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。

15. 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。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。扎实做好短缺药品保供稳价工作，强化短缺药品清单管理。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。

16. 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，提升全区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

17. 培育高端卫生健康人才队伍。计划每年招聘50至100名左右的优秀毕业生充实到我区卫生人才队伍中去，每年引进5至10名高层次、紧缺人才充实到区直医疗卫生单位，继续做好基层医疗卫生单位、疾控部门空编补齐工作，空编率控制在5%以内。每年柔性引进1至2名高层次医学专家学者、省级以上名医或专业人才来我区指导开展业务；每年选派20至30名业务骨干到上级医

疗卫生机构进修学习。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。

18. 加快卫生健康科技创新发展。持续强化区医院、区中医院科研投入，加强与国内知名高校、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，加强重点实验室等平台建设，提升我区临床医学科研能力和学科建设水平。积极推动研究型医院建设，打造“科卫协同”创新体系，争取省市科技示范工程项目，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。

专栏5“十百千”人才引培工程。

人才培养培训计划：在区医院、区中医院设立“人才基金”，专门用于引进培育和奖励优秀卫生人才（团队）。实施“青年人才聚集工程”和“淄川老专家回流工程”，探索医疗卫生机构高层次紧缺岗位“长期公告、月度招聘”新模式，邀请国内外知名专家和优质学科团队落户淄川。到2025年，力争新引进本科以上大学生1000人以上，其中硕士研究生不少于100人，柔性引进培养30名医学专家（团队），提升全区整体医疗服务水平。

（七）加强重点人群健康管理，优化全生命周期健康管理服务

19. 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。加快推进托育服务提质扩容，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，不断增加全区托育服务供给。到2025年，全区每千人拥有3岁以下婴幼儿托位数达4.5个。

20. 提升妇幼健康服务水平。加强妇幼健康服务体系建设，加强优质妇幼健康资源均衡布局，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。

21. 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，强化区域救治中心建设，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，做好人工流产后关爱，做好疫情期间孕产妇和儿童健康服务。

22. 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，加强

儿童保健管理。健全基层服务网络，完善儿童健康服务体系。到2025年，0至6岁儿童眼保健和视力检查覆盖率达到98%以上。

23. 加强中小学健康促进工作。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。到2025年，实现全区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全覆盖，总体近视率力争每年降低不少于1个百分点。

24. 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。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。

25. 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。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。

26. 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，大力发展医养结合服务机构，开展老年病、康复护理、临终关怀等服务。推动各医疗机构通过开通绿色通道、与养老机构签约合作等多种形式，为入住机构老年人提供及时、便捷、高效的医疗服务。普遍开展老年健康与医养结合服务项目，深入推进医养结合村项目建设，提升居家社区医养结合服务能力。持续推进“两院一体”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。加快推进老年医学科规范化建设，到2025年，老年友善医疗机构不少于90%，全区至少建成1个安宁疗护病区。

专栏6全生命周期健康保障项目

婴幼儿照护服务体系:支持公办托育机构建设，探索“医育结合办、托幼一体办、社会引领办、社区家庭办、工会组织办”多种形式的普惠托育服务体系，推动淄博师专建设全区首家公办托育机构。成立托育服务行业协会，建设婴幼儿照护服务指导中心，鼓励企事业单位、公立医院特别是妇幼保健院建立托育服务机构，为群众提供多样性、普惠性的婴幼儿照护服务。到2024年，全区每千人拥有3岁以下婴幼儿托位数达到4.5个，具有示范引领作用的托育机构达到6个。

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。持续推进0—6岁儿童眼保健及视力检查和新生儿先天性心脏病筛查工作，扎实做好适龄妇女“两癌”免费检查项目。

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，深入实施健康淄川行动

27. 普及健康生活方式。深入实施健康淄川行动，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。调整充实区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，居民健康素养水平达到30%以上。

28. 广泛开展全民健身行动。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。

29. 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。提升结核病患者筛查治疗工作质量。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。筑牢疫情防控底线，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。落实食盐加碘等综合防治措施，持续保持消除碘缺乏病状态。到

2025年，肺结核报告发病率每年降低1%以上，适龄儿童免疫规划疫苗全程接种率保持在90%以上。

30. 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。提升慢性病监测能力，健全慢性病监测信息网络报告机制，打造特色慢性病综合防控标杆区。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，全区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%。

31. 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，严重精神障碍患者规范管理率和服药率维持在90%以上。

32. 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。到2025年，实现规模化供水和农村“千吨万人”供水卫生监测全覆盖。扎实组织“合理膳食行动”，重点推进食源性疾病预防哨点医院信息化建设，实现区镇村一体化监测，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）建设工作全覆盖。全面推进临床营养工作，全区二级以上医疗机构临床营养科室设置率达到100%。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。

33. 深入开展爱国卫生运动。不断丰富爱国卫生工作内涵，健全完善全区各级爱国卫生队伍，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”，加大控烟宣传教育力度，推进无烟环境建设。到2025年，全区省级卫生村实现全覆盖，国家卫生镇比例达到100%，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“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：国家级卫生镇创建、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

34. 壮大医养健康产业。积极发展医养健康特色企业和产业基地，深入推进医药、养老、旅游、食品、健身等融合发展，形成一批健康产业新业态新模式。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，形成特色中药材生产的规模化效应。

35. 挖掘“银发经济”潜力。大力发展养老服务企业，加快培

育适老新产品。加大老年产品研发力度，支持发展健康促进、健康监测可穿戴设备，加快开发推广康复辅助、智能看护、旅游休闲等老年产品。鼓励设立老年用品专柜、专营店，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。

36. 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。

（十）推进“云健康”建设，提升医疗健康智慧化水平

37. 推进智慧医疗提升项目。采取部分单位试点、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，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，全区二级医院电子病历评级达到4级以上，智慧服务评级达到3级以上，智慧管理评级达到2级以上，互联互通标准化成熟度达到四级乙。

38. 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，探索基于多源数据、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，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。

39. 打造智慧服务便民品牌。依托“健康淄博”便民服务平台功能，开展线上诊疗、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。

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，推动全区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：区委办公室，区人大办公室，区政协办公室，区人武部，区法院，
区检察院。

淄川区人民政府办公室

2023年9月27日印发
