

# 枣庄市卫生健康委员会文件

枣卫发〔2021〕9号

## 枣庄市卫生健康委员会 关于印发枣庄市“十四五”卫生与健康规划的 通 知

各区（市）人民政府，枣庄高新区管委会，市政府各部门单位，各大企业：

《枣庄市“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。

枣庄市卫生健康委员会  
2021年12月29日



（此件公开发布）

# 枣庄市“十四五”卫生与健康规划

根据《山东省“十四五”卫生与健康规划》《枣庄市国民经济和社会发展的第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》，结合全市卫生健康事业发展实际，制定本规划。

## 一、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、六中全会精神以及省委、市委有关决策部署，坚持新时期卫生健康工作方针，牢固树立大卫生、大健康理念，以维护人民健康为中心，以“健康枣庄”建设为统领，以打造优质高效全人群全生命周期健康服务体系为主线，以深化改革和科技创新为动力，补短板、锻长板、堵漏洞、强弱项，统筹疫情防控和经济社会发展，全面提高卫生健康供给质量和服务水平，为实施“工业强市、产业兴市”战略贡献力量。

### （二）基本原则

——坚持服务人民。始终把维护人民生命安全和身体健康摆在社会发展的优先位置，充分调动全社会各主体合理有序融入健康工作，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。

——坚持创新发展。对标发达地市，着眼于数量、质量协同

发力，力争全市服务体系更加完备，服务质量更加优质，资源配置更加均衡，奋力推进卫生健康事业高质量发展。

——坚持医防融合。坚决贯彻预防为主的健康工作方针，更加注重预防为主和风险防范，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，加快推进由“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变。

——坚持深化改革。坚持强化前瞻性思考、全局性谋划、战略性布局，推动“三医”联动，推进政策协同，加快卫生健康领域制度、管理和技术创新，增强卫生健康治理体系整体效能。

——坚持协同发展。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）总体目标

到“十四五”末，建立健全区域协调、医防协同、中西医并重的优质高效卫生健康服务体系，人人享有更加公平可及、综合连续、经济有效的全方位全周期健康服务，公共卫生应急管理能力和医养健康产业体系不断完善，群众身心健康素养明显提高，健康枣庄建设实现较大突破。

居民健康水平得到提升。人均预期寿命达到 79.5 岁左右，人均健康预期寿命稳步提高。健康行为全面普及，居民健康素养水平达到 30%以上，重点疾病防治效果显著，孕产妇死亡率、婴儿

死亡率、5岁以下儿童死亡率均控制在8.2/10万、3.3‰和4‰的指标以内。

公共卫生安全得到保障。公共卫生应急管理和疾病预防控制体系建设进一步强化，专业化、现代化水平全面提升，精准疫情防控机制更加完善，公共卫生基层“网底”更加稳固，医防高效协同，重大疾病、重大疫情和突发公共卫生事件防控救治能力显著提升。

健康服务能力得到增强。卫生健康资源配置结构更加合理，优质资源更加充裕、均衡，按照省规划部署，基本建成整合型医疗卫生服务体系，积极争取创建国家、省区域医疗中心、专科区域医疗中心，分级诊疗加快形成，县域就诊率达到90%以上，疑难危重病例市域外转率持续降低，有效应对人口老龄化和婴幼儿托育服务需求。

中医药特色优势得到发挥。中医药健康服务可及性明显增强，中医药防病治病能力和学术水平持续提升，中医药人才培养体系不断健全，中医药产业健康发展，中医药发展政策进一步完善，中医药人才、文化、医疗、产业建设取得明显进展。

卫生健康治理水平得到提高。卫生健康智慧化程度不断提升，“互联网+医疗健康”成效不断显现，适应行业特点的医学教育和人才培养体系更加完善，健康科技创新能力不断增强，行业管理法制化、标准化水平得到提高，基本公共卫生服务更加均等可及，基本医疗卫生制度更加成熟定型。

## 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	78.83	79.5	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	16.99	8.2	预期性
	4	婴儿死亡率	‰	2.82	3.3	预期性
	5	5岁以下儿童死亡率	‰	3.67	4.0	预期性
	6	重大慢病过早死亡率	%	19.05	17.62	预期性
健康生活	7	居民健康素养水平	%	21.14	30	预期性
	8	15岁以上人群吸烟率	%	21.62	21以下	预期性
健康服务	9	每千人口医疗卫生机构床位数	张	6.46	7.5	预期性
	10	每千人口3岁以下婴幼儿托位数	张	1.6	4.5	预期性
	11	每千人口执业（助理）医师数	人	3	3.72	预期性
	12	每千人口中医执业类别执业（助理）医师数	人	0.39	0.62	预期性
	13	每千人口注册护士数	人	3.73	3.95	预期性
	14	每千人口药师（士）数	人	0.31	0.54	约束性
	15	每千人口公共卫生人员数	人	1	1.15	预期性
	16	每万人口全科医生数	人	3.03	4	约束性
	17	青少年总体近视率	%	-	力争每年降低1个百分点	约束性
	18	二级及以上综合性医院设置老年医学科的比例	%	70	80	预期性
	19	政府办综合医院、妇幼保健院、传染病院中医药科室设置比例	%	-	100	预期性
	20	千人献血率	‰	6.75	10.75	预期性
健康保障	21	个人卫生支出占卫生总费用的比重	%	28左右	27左右	约束性

## 二、提升基层卫生服务能力

1. 加快基层医疗卫生机构建设。统筹县域资源整体谋划和规划建设，实施基层服务能力提升行动，到“十四五”末，区（市）综合医院、中医医院达到国家医疗服务能力推荐标准占比分别不低于 100%、70%。开展县域医疗服务次中心建设，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%、20%。每个区（市）至少建成 1 家社区医院，新建或由卫生院转型的社区卫生服务中心参照社区医院标准建设。落实新建小区配套社区卫生服务用房政策，积极推进村卫生室产权公有。按照乡村振兴战略要求，结合人口规模科学布局村卫生室设置，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的新型村级卫生服务体系，服务半径原则上以 2.5 公里为宜，形成更加方便可及的“15 分钟健康服务圈”。（牵头部门：市卫生健康委；责任部门：市发展改革委、市财政局、市自然资源和规划局、市住房城乡建设局）

2. 加快基层卫生服务能力建设。积极推动二级以上医院人才、技术等资源下沉，提高医学影像、远程心电、远程会诊、检查检验、病理诊断、药品供应保障、消毒供应、后勤服务等中心运行效能，推进“基层检查、上级诊断”的服务模式，远程医疗覆盖全部镇卫生院、社区卫生服务中心和中心村卫生室，拓展对医疗质量及院感控制、健康管理、中药饮片、教育培训的县域统筹管理，进一步提升县域医疗服务和管理同质化水平。推动中医药优

质资源下沉，镇卫生院和社区卫生服务中心全部设置中医药服务区，所有社区卫生服务站和 80%以上村卫生室能够提供中医药服务。支持镇卫生院和社区卫生服务中心着力发展符合群众需求的全科、口腔等特色科室，推行“预约就诊一定向分诊一诊前健康管理服务一诊间就医取药一复诊预约”的标准化全科服务流程，提升与上级医院出院或日间手术患者相关接续性、延伸性医疗、护理和康复等服务能力。支持二级以上医院临床医师或退休医务人员到基层设立工作站(室)。加快实现电子健康档案管理和更新，村卫生室普遍配备重点人群智慧随访设备，实现公共卫生随访和体检数据的自动采集、上传分析。推进以全科医生为主体，全专联动、医防融合的家庭医生团队建设，健全保障激励机制，丰富签约服务内涵，扩大签约覆盖面。(牵头部门：市卫生健康委；责任部门：市发展改革委、市财政局、市人力资源社会保障局、市人民政府办公室〈市大数据局〉)

3. 加快基层卫生适宜人才建设。积极推进基层卫生综合改革，按照“两个允许”要求，合理确定绩效工资总量和水平，推进基层医疗机构人员收入逐步达到区（市）医院同职级人员水平。积极推动基层人才公开招聘、岗位设置、职称评聘、收入分配等优惠政策落地见效，增强基层岗位吸引力。积极开展二级以上卫生人才下派帮扶，完善“业务院长”选派长效机制，推动基层服务能力不断提升。设立基层首席公共卫生医师，每个镇卫生院配备 1—2 名专兼职公共卫生医师。加快推进紧密型乡村一体化管理，

推行“县招乡管村用”，镇卫生院在同等条件下优先聘用符合条件的乡村医生，免试为具有全日制大专及以上学历的医学专业应届毕业生（含尚在择业期内未落实工作单位的毕业生）开展乡村医生执业注册，村医队伍具备专科及以上学历或执业（助理）医师资格的比例提升到80%以上。（牵头部门：市卫生健康委；责任部门：市委编办、市财政局、市人力资源社会保障局）

### 专栏 1：基层卫生服务能力提升项目

**基层机构特色科室建设。**镇卫生院（社区卫生服务中心）在原有科室基础上，全部设置中医药服务区，根据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设置1个。

**县域医疗服务次中心建设。**在每个镇办好1所政府办卫生院的基础上，重点支持6所左右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。

**社区医院建设。**全面推进社区医院建设，新建或由卫生院转型的社区卫生服务中心参照社区医院标准建设，实现区（市）全覆盖。

**中心村卫生室建设。**科学统筹村卫生室布局，在聚集发展类和城郊融合类村庄建设中心村卫生室，推动中心村卫生室与日间照料中心、养老院融合发展。

## 三、健全完善公共卫生服务体系

4. 健全组织领导和法规制度体系。坚持大卫生、大健康理念，以保障公共卫生安全为目标，健全完善公共卫生服务“十大”体系。在省、市、区（市）三级公共卫生工作组织领导体系基础上，建立健全覆盖党政部门、企事业单位、医疗卫生机构和镇（街）、村（社区）等各层级各领域各点位公共卫生工作网络，形成联防



联控、共建共享工作机制。普及公共卫生安全和疫情防控法律法规，依法打击妨害疫情防控、暴力伤医、造谣传谣等违法犯罪行为。（牵头部门：市卫生健康委；责任部门：市委组织部、市委宣传部、市委编办、市发展改革委、市公安局、市民政局、市司法局）

5. 健全标准设施和医疗救治体系。加快推进疾病预防控制体制改革，充分调动工作人员积极性，探索建立保障到位、管理科学的运行机制。实施疾病预防控制中心标准化建设行动，实现市、区（市）两级疾病预防控制中心人员配备、房屋建设、仪器装备、职能落实等达标。严格落实重大疾病和传染病防治技术规范和工作要求。建成一所达到三级传染病医院标准的医疗机构，启动鲁南公共卫生应急救治中心建设。健全完善公共卫生事件应急处置中西医协作机制。加强承担传染病集中救治任务的市胸科医院、市立医院等传染病医院、综合医院传染病病区负压隔离病房建设，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。规范镇卫生院、社区卫生服务中心发热门诊（发热哨点诊室）建设和运行管理，切实发挥疫情防控哨点作用。（牵头部门：市卫生健康委；责任部门：市发展改革委、市财政局、市人力资源社会保障局）

6. 健全应急管理和物资保障体系。动态调整突发公共卫生事件应急预案，定期开展应急演练，强化协同联动；将中医药防治措施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。把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 1 个月进行卫生应急物资储备，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。（牵头部门：市卫生健康委、市发展改革委、市应急局、市医保局；责任部门：市工业和信息化局、市财政局）

7. 健全监测预警和教育培训体系。充分利用传染病监测数据采集预警系统、症状监测系统，按时完成各级各类医疗机构数据直接对接采集，实现实时健康监测、自动化预警。加强传染病疫情和突发公共卫生事件监测，构建覆盖重点公共场所、重点部位的监测网络，不断提高分析研判预警能力。在全省一体化综合指挥平台统一框架下，将公共卫生监测预警体系建设纳入智慧城市建设管理体系，推动区域之间、部门之间、企业以及医疗卫生机构之间相关数据协同应用。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知识普及。将公共卫生和卫生应急管理等内容纳入党校（行政学院）等机构干部教育培训内容。（牵头部门：市卫生健康委；责任部门：市委组织部、市发展改革委、市教育局、市公安局、市人民政府办公室〈市大数据局〉、市市场监管局）

8. 健全科研创新和人才培养体系。通过多种方式，充分调动各方面积极性，加强预防控制、医防融合、中西医结合等方面科

学研究，加快推动重大科技成果转化。争取省重大疾病和传染病防治重点实验室建设落户枣庄。加强市疾控中心与全省医学高等院校合作，建设公共卫生临床培训基地，培养医防结合的复合型公共卫生人才。落实疾控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。（牵头部门：市卫生健康委、市教育局；责任部门：市发展改革委、市科技局、市人力资源社会保障局）

9. 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中心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”医防融合慢性病管理为方向，推进疾控中心、二级以上医院、基层机构深度融合，逐步拓宽慢性病医防融合服务范围，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补助资金使用，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。（牵头部门：市卫生健康委；责任部门：市财政局、市人力资源社会保障局、市医保局）

## 专栏 2：公共卫生服务体系建设项目

**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）明确具体承担公共卫生职能的工作机构，村（居）根据需要设立公共卫生委员会，镇（街）、村（居）与基层医疗卫生机构形成

联动工作机制。

**公共卫生法制建设。**严格遵守法律法规，不断完善突发公共卫生事件应急预案和应急物资保障制度。

**疾病预防控制中心标准化建设行动。**实现市、区（市）两级疾病预防控制中心人员配备、房屋建设、仪器装备、职能落实标准化。

**公共卫生监测预警系统建设。**对接各级各类医疗机构直接采集数据，多维度分析传染病病例和症状信息数据，实现实时健康监测、自动化预警和科学化、智能化决策辅助功能。

**公共卫生学科骨干培养。**积极推荐技术骨干参加国内知名高校、科研机构、疾控机构等组织的研修学习活动，提高公共卫生专业技术水平。

#### 四、推动医疗服务高质量发展

10. 扩大优质医疗资源服务供给。继续实施医疗服务能力“攀登计划”，争创省级综合类别区域医疗中心，力争创建多个不同层级的专科类别区域医疗中心。坚持“扶优扶强、示范引领”，打造专科知名品牌，重点支持有潜力和影响力的专科发展，积极创建不同层级临床重点专科和临床精品特色专科。支持部分实力较强的公立医院在控制单体规模的基础上，适度发展多院区。合理布局中医、中西医结合医疗机构，促进中医药传承创新与发展。（牵头部门：市卫生健康委；责任部门：市发展改革委、市财政局）

11. 全面提升综合优质服务能力。指导三级综合医院加快提高手术科室和重症医学专业床位规模及所占比例。充分发挥公立医院在城市医疗集团中的牵头作用，支持通过专科联盟、远程医疗协作等多种形式，扩大优质医疗服务覆盖面。持续深化三级医院对区（市）医院的对口帮扶。以满足重大疾病临床需求为导向，

以死亡率高、外传率高的疾病为重点，加强临床专科建设，加快补齐专科短板，全面提升诊疗能力，重点发展重症、肿瘤、心脑血管、呼吸、消化、感染、儿科、麻醉、影像、病理、检验等临床专科。大力推进“六大中心”建设。积极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。

（牵头部门：市卫生健康委；责任部门：市发展改革委）

12. 全面提高医疗服务质量。严格落实医疗质量安全核心制度，开展重点专业、重点技术、重点病种质控评价，促进临床合理诊疗、合理用药，降低低风险死亡率和医疗事故发生率。持续改善医疗服务，改进服务流程和服务方式，精准开展预约诊疗、预约检查，全面推广多学科诊疗、日间手术、优质护理、精准用药等服务模式。加强患者隐私保护，开展公益慈善和社工、志愿者服务活动。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。加强采供血服务体系建设，优化布局采血点位，加强血液质量安全体系建设，规范管理单采血浆站，保障临床用血供应和质量安全。（牵头部门：市卫生健康委；责任部门：市公安局、市市场监管局）

### 专栏 3：医疗服务高质量发展项目

**区域医疗中心建设。**力争我市成为综合类别省级区域医疗中心，创建多个不同层级的专科类别区域医疗中心。

**临床重点专科建设。**争取多个专科成为省级重点支持专科，作为国

家级临床重点专科的储备专科，打造专科知名品牌。打造 5 个以上具有技术优势、行业知名度及社会影响力的临床精品特色专科。

**院前医疗急救网络建设。**市里设立一个急救（急救指挥）中心，各区（市）建立急救分中心，下设若干个急救点。城区服务半径不超过 5 公里，乡村服务半径 10—20 公里。全市按照每 3 万人口配置 1 辆的标准配备救护车；各区（市）在标准的基础上，在不超过国家规定配置数量的前提下，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%。

**“六大中心”建设。**积极开展胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治、癌症等 6 大中心建设，二级及以上综合医院全部建成胸痛中心、卒中中心；持续加强市、区（市）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。

## 五、实施卫生人才战略和提升信息化水平

13. 加强卫生健康人才队伍建设。加大高层次人才引进力度，满足全科、儿科、妇产科等紧缺专业需求。继续参与泰山学者人才工程、齐鲁卫生健康人才工程，积极引进一批领军型、后备型人才。完善全科医生培养激励机制，加强全科医生培养培训，拓宽乡村医生学历提升路径。完善住院医师规范化培训制度，全面提升培养质量和能力。优化继续医学教育管理，推进继续医学教育学分改革。大力推行“互联网+继续医学教育”，扩大继续医学教育覆盖面。改进人才评价制度，探索建立以需求为导向，以医德、能力、业绩为重点的人才评价体系，健全人才激励使用、服务保障机制，促进评价与使用相结合。（牵头部门：市卫生健康委；

责任部门：市委组织部、市教育局、市人力资源社会保障局)

14. 提升卫生健康信息化服务能力。持续推进区域全民健康信息平台建设，完善全员人口、基础资源、电子病历、居民电子健康档案四大资源数据库，提升行业综合监管能力和水平。推进以电子病历为核心的医院信息化建设和智慧医院建设，积极推进电子健康码替代医疗机构就诊卡，普及发展移动端预约诊疗、移动支付、诊间结算、检验检查结果查询等服务。实现在患者知情同意前提下，电子病历、电子健康档案、医学影像等信息在不同医疗机构间调阅共享。加强基层卫生信息化建设，推进签约管理、远程医疗、分级诊疗、双向转诊信息服务。规范化居民电子健康档案动态使用率达到90%。(牵头部门：市卫生健康委；责任部门：市政府办公室〈市大数据局〉)

## 六、大力推进中医药守正创新融合发展

15. 健全中医药传承创新发展机制。坚持系统观念，加大统筹协调力度，健全符合中医药发展规律的中医药管理体制，进一步构建领导有力、衔接通畅、协调有序的工作体制和运行机制。将中医药工作有机融入全市经济社会发展大局和卫生健康事业全局，建立健全适合中医药发展的政策机制，强化对中医药工作的统筹协调和督促指导，形成推动中医药发展的整体合力。在有条件的中医医疗机构内探索设立日间诊疗中心，探索符合中医药特点的医保支付方式，落实中医医疗服务项目价格动态调整机制，积极推进中医优势病种按病种收付费。(牵头部门：市卫生健康委、

市医保局；责任部门：市促进中医药发展工作领导小组其他各成员单位）

16. 创建优质高效中医药服务体系。积极参与创建中医药综合改革示范区，提高急危重症和疑难复杂疾病的中医诊疗能力，支持市中医医院争创省级区域中医医疗中心。大力推广中医药适宜技术、特色优势技术，深入实施“中医中药进万家”活动、“方便看中医”“放心用中药”行动、基层中医药特色服务示范单位创建活动、中医中药“十百千”系列服务活动，推动中医药服务向基层延伸。（牵头部门：市卫生健康委；责任部门：市促进中医药发展工作领导小组其他各成员单位）

17. 发挥中医药特色优势。深入实施区（市）级以上中医医院“五个全科化”建设、齐鲁中医药优势专科集群成员专科建设，创建一批国家、省、市级“十四五”中医药重点专科，不断提高中医药诊疗水平和临床疗效。大力实施“三经传承”战略，加强中医药古籍、文献、名家经验、民间中药单（验）方和技术的挖掘、整理与传承。开展师承教育，建立高年资中医医师带徒制度，建设名中医传承工作室和中医流派传承工作室，培养本地中青年骨干人才和传承人。柔性引进中医药高端人才，邀请院士、国医大师、泰山学者来我市建立工作室（站）。深化校地合作，依托北京中医药大学，高标准建设市中医医院中医临床教学基地和中医药科研创新平台，不断提升市中医医院的医、教、研综合实力。培育发展本土特色中药材，提升中药材规模化和标准化生产水平，



创建市级优质中药材种植示范基地。鼓励本土中医药企业做大做强，支持中医药产业多样化发展，推动中医药产业与康养文旅融合发展。以“八进”为重点开展中医药文化传承工作，培育发展一批省级中医药文化宣传教育基地和文化建设示范单位，提高大众对中医药的认知度。（牵头部门：市卫生健康委；责任部门：市委宣传部、市发展改革委、市教育局、市科技局、市工业和信息化局、市财政局、市农业农村局、市文化和旅游局）

#### 专栏 4：中医药传承创新项目

**中医药服务能力提升工程。**区（市）中医医院全部达到县级医疗服务能力推荐标准。创建一批国家、省、市级“十四五”中医药重点专科。全市建成服务优势突出的特色品牌中医药综合服务区（国医堂、中医馆）达到 30%以上。

**中医药人才建设工程。**建成 12 个市级以上名中医师承工作室，培养 24 名师承教育继承人，评选 25 名市级名中医、基层名中医。

**齐鲁中医药名品工程。**重点发展本土特色中药材的规范化种植加工。积极创建省级中医药特色文旅康养融合发展示范区、康养旅游示范基地。

**中医药生态建设工程。**强化中医药管理机构建设，配齐配强各级中医药管理机构人员。持续开展中医药法治宣传教育，提高中医药从业人员法治素养。强化中医药监管，严厉查处非法行医、虚假医疗广告等违法行为。

### 七、积极应对人口老龄化

18. 完善老龄事业政策体系。深入贯彻国家积极应对人口老龄化战略部署，准确把握我市人口发展趋势和老龄化进程，着力健全老年社会保障体系、老年健康服务体系、养老服务体系“三

大基石”，积极构建养老、助老、孝老、敬老的舆论氛围和社会环境。加强各级老龄工作委员会的统筹协调作用，督促老龄重点工作落实。到“十四五”末，推动养老保险和医疗保险实现法定人员全覆盖，长期护理保险覆盖全体参保人员，老年健康服务体系基本建成，养老服务体系更加成熟，医养结合服务可及性进一步提升。加强老年人权益维护，老年人法律服务和法律援助机制更加健全，老年人优待水平持续提高。推动相关领域的适老化改造，老年友好型社会基本建成。（牵头部门：市卫生健康委；责任部门：市发展改革委、市教育局、市民政局、市司法局、市人力资源社会保障局、市住房城乡建设局、市交通运输局、市文化和旅游局、市医保局、市体育局）

19. 深入推进健康老龄化。组织开展“老年健康促进行动”，多渠道扩大老年人健康服务供给，到“十四五”末，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%，基层医疗卫生机构护理床位占比进一步提高。巩固提升医养结合示范市创建水平，创新医养结合服务模式，开展医养结合机构服务质量提升行动，加强对医养结合机构医疗服务监管。积极争取安宁疗护项目试点，到“十四五”末，试点区（市）建成2个安宁疗护病区，50%的社区卫生服务中心（站）和镇卫生院能够提供安宁疗护服务。（牵头部门：市卫生健康委；责任部门：市发展改革委、市民政局、市医保局）

20. 落实优生优育配套政策。贯彻落实国家生育政策，促进

相关经济社会政策配套衔接，健全重大经济社会政策人口影响评估机制，加强人口监测与形势研判，深化生育服务管理改革，促进人口长期均衡发展。继续完善落实计划生育家庭奖励扶助制度和特别扶助制度，做好计划生育特殊家庭扶助关怀。发展普惠性婴幼儿照护服务体系，推进婴幼儿照护服务专业化、规范化发展，提高保育保教质量和水平。到“十四五”末，每千人口3岁以下婴幼儿托位数达到4.5个。（牵头部门：市卫生健康委；责任部门：市发展改革委、市教育局、市民政局、市财政局、市人力资源社会保障局、市自然资源和规划局、市住房城乡建设局）

#### 专栏5：应对人口老龄化项目

**老年健康服务体系。**通过新建、转型、提升等措施，全市新增4家左右老年医院、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。

**婴幼儿照护服务体系。**完善3岁以下婴幼儿照护服务政策制度和标准规范，建立健全以家庭为基础、社区为依托、机构为补充的婴幼儿照护服务体系。二级以上医院全面配置标准母婴室，推进流动母婴室建设。

### 八、提升重点人群健康水平

21. 提高妇幼健康服务水平。深入实施“妇幼健康促进行动”，加强妇幼健康服务体系建设，实现市、区（市）均有1所标准化的政府办妇幼保健机构，到“十四五”末，全市区（市）级妇幼保健机构中，二级甲等及以上妇幼保健机构所占比例达到50%以上。实施母婴安全行动提升计划，落实母婴安全五项制度，巩固

提升危重孕产妇和新生儿救治能力。全市危重孕产妇救治中心、危重新生儿救治中心实现全覆盖。加强出生缺陷综合防治，优化涵盖孕前、孕期、新生儿各阶段的出生缺陷防治体系，统筹婚前、孕前健康检查，规范出生缺陷三级预防。实施健康儿童行动提升计划，加强未成年人健康保障，做实 0—6 岁儿童健康管理，到“十四五”末，全市 0—6 岁儿童实现眼保健及视力检查全覆盖。做好农村适龄妇女“两癌”免费检查。到“十四五”末，全市妇女常见病筛查率达 85%以上。实施艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播消除行动。加强生殖健康，促进优生优育，为妇女儿童提供优质服务。（牵头部门：市卫生健康委；责任部门：市发展改革委、市教育局、市民政局、市财政局、市妇联）

22. 加强中小学健康促进。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，深化学校体育、健康教育教学改革，在中小学全面开设健康教育课程。在大中小学广泛开展特色鲜明的校园爱国卫生运动。在大中小幼各学段师生中全面普及急救知识和技能。加强中小学校校医、保健教师配备。严格落实中小學生健康体检。开展近视、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。开展青春健康教育，提升青少年性与生殖健康水平。到“十四五”末，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

区（市）全覆盖，总体近视率每年降低不少于1个百分点。（牵头部门：市教育局；责任部门：市卫生健康委、市体育局）

23. 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“十四五”末，工作场所职业病危害因素监测合格率达到85%以上，工业企业职业病危害项目申报率达到90%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%。加强重点职业病监测与职业病危害风险评估，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。（牵头部门：市卫生健康委；责任部门：市发展改革委、市工业和信息化局、市民政局、市人力资源社会保障局、市国资委）

24. 加强脱贫人口和残疾人健康服务。巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接，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，巩固提升健康扶贫成果。加强部门协调配合，建立健全因病易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、慈善救助资源，对患者实施一站式救助。通过组团帮扶等形式，提高枣庄—丰都卫生协作水平。实施残疾预防行动计划，推动开展全人群、全生命周期的残疾预防工作。加强残疾人健康管理，推进残疾人家庭医生签约服务。深入实施残疾人精准康复服务行动，鼓励医疗卫生机构开展残疾人康复服务，进一步完善残疾人康复服务体系。

(牵头部门：市卫生健康委、市残联；责任部门：市民政局、市医保局、市农业农村局〈市乡村振兴局〉)

### 专栏 6：重点人群健康保障项目

**妇幼健康服务体系。**各区（市）均建设 1 所标准化的政府办妇幼保健机构，机构建设规模、功能和任务应符合区域卫生规划。坚持临床和保健相结合，强化公共卫生责任，以妇女儿童健康为中心开展服务。

**职业健康诊疗康复服务。**加强市级或区（市）级职业病防治院（所）或职业病医院建设，其中，实现市级职业病防治院（所）或职业病医院全覆盖，持续提升防治和服务能力。

## 九、预防控制重大疾病危害

25. 积极普及健康生活方式。深入实施健康山东、健康枣庄行动，将预防为主、防病在先融入各项举措，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（市）建设，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，鼓励医疗机构把医务人员开展健康促进与教育纳入绩效考核机制。推动医疗机构查体中心向健康管理中心转变。到“十四五”末，健康促进至少 1 个区（市）达到国家级标准、5 个达到省级标准，居民健康素养水平达到 30%以上。（牵头部门：市卫生健康委；责任部门：市委宣传部、市人力资源社会保障局、市文化和旅游局）

26. 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”。推动公共体育设施免费或低收费开放，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。深入推进“体医融合”，针对不同人群、不同环境、不同身体状况的运动方式，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42%以上。（牵头部门：市体育局；责任部门：市教育局、市住房城乡建设局、市卫生健康委）

27. 加强重大传染病和地方病防控。加强重点传染病监测预警，提高各类传染病早发现、早诊断、早处置能力。坚持综合防控、多病共防，有效控制新冠肺炎、流感、手足口病、麻疹等传染病。落实减少乙肝病毒新发感染和慢性乙肝相关死亡行动计划，持续降低乙肝病毒感染率。启动结核病患者筛查治疗提升计划，全面实施结核病患者耐药性检测。扎实开展艾滋病、性病等疾病综合防控，遏制艾滋病性传播。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、中东呼吸综合征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。加强免疫规划工作，维持高水平人群免疫屏障，推广成人预防接种服务，扩大免疫规划疫苗接种范围。落实食盐加碘和改水降氟等综合防治措施，做好大骨节病、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。到“十四五”末，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。（牵

头部门：市卫生健康委；责任部门：市教育局、市工业和信息化局、市城乡水务局）

28. 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，落实慢性病监测信息网络报告制度。加强健康危险因素干预，积极实施“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，加快构建以市、区（市）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；以食管癌、胃癌、结直肠癌、乳腺癌、肺癌等为重点，全面开展癌症风险评估与高危人群早诊早治。到“十四五”末，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，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%。

（牵头部门：市卫生健康委；责任部门：市工业和信息化局、市财政局、市商务局、市文化和旅游局、市市场监管局、市政府办公室〈市大数据局〉）

29. 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，健全完善乡镇（社区）、单位、学校、专业机构四位一体的社会心理服务网络。加强精神卫生人才队伍建设，增加精神专科医疗资源供给，规范开展精神病患者诊疗、随访管理、服药指导和康复训练，提升服务能



力。探索抑郁、焦虑、老年痴呆等疾病监测，关爱老年人、儿童、孕产妇等重点人群心理健康。加强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“十四五”末，精神科医师数量提升至 4.2 名/10 万人，严重精神障碍患者规范管理率和服药率维持在 90%以上。（牵头部门：市卫生健康委、市公安局）

30. 维护环境健康与食品药品安全。加强与群众密切相关的饮用水、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，落实健康相关影响因素各项干预措施。到“十四五”末，全市城市集中式饮用水水源水质全部达到考核标准，农村“千吨万人”饮用水水源地水质监测全覆盖。落实食品安全地方标准，规范食品安全企业标准管理，深入推进食源性疾病预防哨点医院信息化建设，借鉴县乡村一体化监测经验，建立健全风险评估工作体系，提高食品安全风险评估工作水平。深入开展“合理膳食行动”，系统开展营养基础性工作，强化科技创新驱动，促进营养干预措施落实落地。利用药品使用环节的追溯系统，实现药品去向可追。（牵头部门：市卫生健康委、市生态环境局；责任部门：市住房城乡建设局、市交通运输局、市城乡水务局、市市场监管局）

31. 深入开展爱国卫生运动。充分发挥各级爱卫会作用，不断丰富爱国卫生工作内涵，将爱国卫生运动与乡村振兴战略深度融合，推动爱国卫生运动向基层延伸。开展农村人居环境整治提

升行动，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，提升城乡公共卫生环境基础设施水平，建立长效管理机制。深入推进卫生城镇创建，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。积极开展“控烟行动”，加大控烟宣传教育力度，推进无烟环境建设。到“十四五”末，继续巩固我市卫生城市创建成果，国家卫生县城和省级卫生村实现全覆盖，国家卫生乡镇比例不低于50%，无烟法规保护人口比例达到60%以上。（牵头部门：市卫生健康委、市农业农村局；责任部门：市民政局、市住房城乡建设局、市教育局、市城市管理局）

### 专栏7：预防控制重大疾病危害项目

**健康教育与促进。**深入推进健康促进区（市）建设，开展健康促进学校、机关、企业等健康促进场所建设。

**慢性病防控。**高血压、糖尿病、肥胖规范管理项目，癌症早诊早治、口腔疾病综合干预等。

**重大传染病防控。**新冠肺炎防控，艾滋病、结核病、病毒性肝炎干预项目。

**重大干预行动。**健康知识普及行动、合理膳食行动、控烟行动、环境健康促进行动、心理健康促进行动。

**爱国卫生。**巩固国家卫生城市创建、国家卫生县城创建、国家卫生乡镇创建、省级卫生村创建成果。

## 十、做大做强健康产业

32. 壮大发展医养健康产业。积极打造高端医疗器械产业集群，培育壮大新医药、文旅康养产业，积极推动医疗、养老、旅

游、体育、食品等多业态融合发展，开发设计多层次、多样化的产业项目，扩大产品供给，促进健康新消费。推进“中医药+”多业态融合，鼓励发展中药保健品、食品、日用品、农药、兽药、中药制药设备等延伸性产品，打造健康枣庄品牌。（牵头部门：市卫生健康委、市发展改革委、市工业和信息化局；责任部门：市文化和旅游局、市市场监管局）

33. 扶持发展“银发经济”。大力发展养老服务企业，培育一批各具特色、管理规范、服务标准的养老服务企业，鼓励连锁化经营、集团化发展，加快形成产业链长、覆盖领域广、经济社会效益高的养老服务产业品牌。加大老年产品研发引进力度，支持生活护理、监测呼救等产品、用品开发，引进发展健康促进、健康监测可穿戴设备。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，着重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。（牵头部门：市发展改革委、市民政局；责任部门：市工业和信息化局、市文化和旅游局、市卫生健康委、市市场监管局）

34. 大力发展商业健康保险。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。（牵头部门：枣庄银保监分局；责任部门：市卫生健康委、市医保局）

35. 优化多元办医格局。落实社会办医各项政策，鼓励社会力量举办非营利性、资源稀缺的专科医疗机构，引导社会力量举办康复、护理、安宁疗护、妇女儿童等专科医疗机构，鼓励发展医学检查检验、血液透析等独立设置医疗机构，促进品牌化、专业化发展。鼓励社会办医与公立医疗机构规范开展医疗协作，支持保险业投资、建设医疗机构，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。（牵头部门：市卫生健康委、市审批服务局）

## 十一、深化医药卫生体制改革

36. 进一步完善分级诊疗制度。落实各级各类医疗机构诊疗服务功能定位，督促引导三级公立医院主动落实分级诊疗制度，科学建立分级诊疗病种目录和转诊标准，逐步减少常见病患者占比，进一步提升三四级手术占比。按照县乡一体化、乡村一体化原则，积极发展以区（市）级医院为龙头的紧密型县域医共体，完善城市医联体和县域医共体绩效考核制度，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

期患者下转通道。充分发挥医保支付的激励引导作用，合理调整不同级别医疗机构起付线和报销比例，引导医疗联合体更加注重疾病预防，提升基层服务能力，推动建设“基层首诊、双向转诊”的分级诊疗模式。推动采取灵活的家庭医生签约服务周期，落实签约居民在就医、转诊、用药等方面引导政策。（牵头部门：市卫生健康委、市医保局）

37. 进一步完善现代医院管理制度。进一步加强公立医院党的建设，全面落实党委领导下的院长负责制。深化公立医院综合改革，坚持公益性定位，强化政府办医责任，健全筹资和补偿机制，积极推进治理结构、人事薪酬、服务价格、医保支付、编制管理改革。加强全面预算管理，强化预算约束，促进资源有效分配和使用。完善内部控制制度，开展风险评估和内部控制评价，强化成本消耗管理。健全绩效评价机制，全面开展公立医院绩效考核，改革公立医院内部绩效考核办法，完善激励奖惩挂钩机制。建立保护、关心、爱护医务人员长效机制，激发医务人员对工作极端负责、对人民极端热忱、对技术精益求精的不竭动力。（牵头部门：市卫生健康委；责任部门：市委编办、市财政局、市人力资源社会保障局、市医保局）

38. 进一步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，提高门诊慢性病医疗保障水平，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，改革职工基本医疗保险个人账户，建立健全门诊共济保障机制。落实各项医保支付方

式改革措施。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机制，科学制定总额预算，与医疗质量、协议履行绩效考核结果相挂钩。推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，推广按疾病诊断相关分组付费（DRG），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。探索医疗服务与药品分开支付。完善医保基金付费方式和结算管理机制。探索对紧密型县域医共体实行总额付费，加强监督考核，结余留用、合理超支分担，有条件的区（市）可按协议约定向医疗机构预付部分医保资金，进一步完善异地就医联网结算办法。（牵头部门：市医保局；责任部门：市卫生健康委）

39. 进一步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，分类施策、分级应对。全面开展药品使用监测，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，推进医保基金与医药企业直接结算，坚持招采合一、量价挂钩，强化供应配送，确保优先使用，推动药品集中带量采购工作常态化制度化开展。（牵头部门：市医保局、市卫生健康委、市市场监管局）

40. 进一步完善医疗卫生综合监管制度。创新监管方式，建

立健全分类监管制度，全面落实“双随机、一公开”监管和互联网监管，加强信用监管体系建设。全面推开“一码监管”，积极推动风险监管和智能监管，推进在线监测、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。聚焦突出问题，加强卫生健康监督执法机构和执法队伍建设，提高监督执法能力，开展监督执法“蓝盾行动”，实施精准监督和专项整治，严厉打击违法行为。落实定点医疗机构规范医疗服务行为、合理使用医保基金的主体责任。将我市纳入全省统一的定点医药机构医保智能监控系统，实现对医保定点医药机构服务项目设立、价格收费、药品耗材购销存、医疗服务行为、处方流转和异地就医联网结算等实时监控。（牵头部门：市卫生健康委、市医保局）

## 十二、组织实施

（一）加强党的领导。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，把方向、定政策、抓落实，确保卫生健康事业始终沿着正确方向推进。把卫生健康事业发展摆在更加突出重要的位置，纳入国民经济和社会发展规划，把规划实施列入政府工作目标，切实落实好领导责任、保障责任和监督责任。（牵头部门：市卫生健康委；责任部门：市发展改革委）

（二）加强投入保障。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，切实加强基本医疗、公共卫生、中医药事业发展等所需经费保障，

加大对薄弱领域、关键环节的投入力度。建立健全绩效考评体系，提升政府投入绩效。建立完善多元卫生健康投入机制，鼓励和引导社会资本参与卫生健康事业投入，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。（牵头部门：市财政局、市卫生健康委；责任部门：市发展改革委）

（三）加强宣传引导。加强对卫生健康工作的政策宣传，提高群众政策知晓率和参与度，及时回应社会关切，合理引导预期。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，强化文化宣传阵地建设，提高舆情应对能力，努力营造“社会支持、全民参与、共建共享”的良好氛围。

（牵头部门：市卫生健康委；责任部门：市委宣传部、市文化和旅游局）

（四）加强监测评价。建立卫生健康规划监督评价机制，分解目标任务、明确责任主体、细化工作举措、层层抓好落实。定期对规划实施情况进行督导检查，统筹协调推进规划实施。积极开展规划实施年度监测分析、中期评估和总结评估，及时发现问题，研究解决对策，确保规划目标如期实现。（牵头部门：市卫生健康委）