

济南新旧动能转换起步区

卫生与健康规划

(2023—2025)

目录

一、规划背景	1
（一）基本情况	1
（二）面临形势	2
二、总体要求	3
（一）指导思想	3
（二）基本原则	3
（三）发展目标	4
三、构建优质高效整合型医疗卫生服务体系	7
（一）探索建设紧密型医疗集团	7
（二）构建强大公共卫生与应急体系	9
（三）促进中医药传承创新发展	11
四、推进全人群全生命周期高水平健康服务	12
（一）强化重点人群健康服务	12
（二）全方位干预主要健康因素	15
五、深化“三医”联动体制机制改革	16
（一）构建分级诊疗制度	17
（二）完善全民医保制度	17
（三）落实国家药物制度	17
（四）健全医疗卫生综合监管制度	18
六、发展健康产业	19
（一）促进健康服务业发展	19
（二）谋划建设高端健康服务业示范区	19
七、强化要素支撑	20
（一）强化卫生健康人才队伍建设	20
（二）加快卫生健康科技创新	20
（三）推动卫生健康数字化转型	21
（四）强化卫生健康法治保障	21
（五）发展健康文化	21

八、组织实施.....	22
（一）加强组织领导.....	22
（二）完善投入机制.....	22
（三）注重宣传引导.....	22
（四）强化监测评估.....	23

为落实区域协调发展战略，服务黄河下游地区经济社会发展，适应人民群众不断增长的健康需求，打造健康起步区，根据《黄河流域生态保护和高质量发展规划纲要》《济南新旧动能转换起步区发展规划（2021—2035年）》《山东省“十四五”卫生与健康规划》和《济南市“十四五”卫生与健康规划》以及起步区“十四五”时期相关工作安排，编制本规划。

一、规划背景

（一）基本情况

2021年4月，国务院正式批复《济南新旧动能转换起步区建设实施方案》。济南新旧动能转换起步区（以下简称起步区）地处黄河流域中心地带，占地798平方公里，覆盖太平、孙耿、桑梓店、大桥、崔寨、遥墙、临港、高官寨8个街道及唐王街道中西部区域、冻口街道黄河以北区域。

本次规划范围为起步区管理委员会（以下简称管委会）直管的大桥、崔寨、孙耿、太平4个街道，2021年，常住人口16.6万人，辖区内有社区卫生服务中心3家，镇卫生院1家，村卫生室180家，诊所9家，实际开放床位数170张，执业（助理）医师数和注册护士数分别为265人和63人。近年来，起步区围绕全力做好新冠肺炎疫情防控、导入省会优质医疗资源、提升基层医疗卫生服务能力等，采取了一系列措施，取得了积极成效。一是新冠肺炎疫情防控取得重大决定性胜利。联防联控、群防群控机制有效发挥作用，高效处置多起疫情事件，建立多点触发、平急

转换机制，科学精准流调溯源、“三区管控”、转运隔离、核酸检测和医疗救治，强化物资及人员保障，实现新冠疫情由“乙类甲管”到“乙类乙管”平稳转段。二是优质医疗资源深入对接。山东大学第二医院北院区开工建设，实现起步区三甲医院零的突破，为起步区建立完善的现代化整合型医疗卫生服务体系奠定坚实基础。三是基层医疗服务能力稳步提升。为基层医疗卫生机构配备亟需的设备，鼓励基层医疗卫生机构重点发展口腔、中医、胃肠镜等特色科室，促进基层在学科建设方面开辟新赛道、取得新突破，更好地发挥基层医疗卫生机构“网底”和健康“守门人”的作用。四是卫生人才队伍建设不断加强。

（二）面临形势

目前，起步区已形成“1+4+16+N”规划体系。“十四五”是我国开启全面建设社会主义现代化国家新征程、向第二个百年奋斗目标进军的第一个五年，是济南建设“强新优富美高”中国特色社会主义强省的关键五年，也是起步区破题起势“五年成型”的重要五年。党的二十大做出推进健康中国建设、黄河流域生态保护和高质量发展战略部署，“十四五”时期是扎实推进、高效落实的关键阶段，卫生健康事业迎来重要发展机遇。要坚持国际标准、中国特色、高点定位，将起步区建设成为集聚优质医疗卫生资源新城区、健康中国战略实践新平台、整合型医疗卫生服务新示范、健康产业升级转换新引擎。

与《黄河流域生态保护和高质量发展规划纲要》《济南新旧动能转换起步区发展规划（2021—2035年）》提出的提高重大公

公共卫生事件应对能力、高标准规划建设面向居民全生命周期的现代化整合型卫生健康服务体系要求相比，起步区卫生健康还面临着一些突出问题。一是服务体系建设薄弱，每千人口资源指标等均低于全市平均水平，基础设施和服务能力不足。二是高质量发展的管理体制和运行机制还没有建立完善。三是全周期健康服务能力不强。亟需立足新发展阶段、贯彻新发展理念、服务新发展格局，推进卫生健康事业高质量发展，为人民群众高品质生活奠定健康基础。

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，深入贯彻党的二十大精神，认真落实黄河流域生态保护和高质量发展国家战略，对标“三个走在前”指示要求，坚持以人民健康为中心，坚持新时代党的卫生与健康工作方针，围绕“四新”目标，以推动高质量发展为主题，以提高医疗卫生服务能力为核心，以改革创新为根本动力，以卫生健康体系建设为重点，以满足人民群众健康服务需求为根本目的，推动卫生健康发展方式从“以治病为中心”向“以健康为中心”转变。统筹卫生健康事业与健康产业协调发展，不断增加卫生健康服务供给，显著提高人民健康水平，推进起步区卫生健康事业中国式现代化建设。

（二）基本原则

——人民至上、健康优先。坚持公益性导向，将公平放在卫生健康服务的首位，适度超前、均衡配置卫生资源，确保人人享

有基本公共卫生与健康服务，促进社会公平，增进民生福祉，促进共同富裕，不断满足人民群众日益增长的医疗卫生与健康服务需求。

——关口前移、系统连续。把预防摆在更加突出位置，坚持防治结合一体、区域一体、人员管理一体、线上线下一体、医教研一体，构建整合型优质高效卫生健康服务体系，坚持医疗卫生事业与健康产业融合发展，为居民提供综合性卫生健康服务。

——高点定位、高质量发展。坚持高标准引入优质医疗卫生与健康服务资源，加强卫生健康治理体系和治理能力现代化建设，把改革创新作为引领发展的第一动力，破除制约高质量发展的体制机制障碍，持续增强发展动力和活力。

（三）发展目标

1. 总体目标

到 2025 年，卫生健康服务体系初步实现系统重塑，健康服务和公共卫生应急能力稳步提高，人人享有更高水平、更加系统连续的基本医疗卫生服务，人民身心健康素质明显提升，人均期望寿命持续增长。

2. 具体目标

——居民健康水平稳步提升。实现基本医疗卫生服务均等化普惠化便捷化，健康生活方式基本普及，重点疾病防治效果显著，主要健康指标稳步提升。

——医防协同能力稳步提升。整合型医疗卫生服务体系初步成型，公共卫生“网底”建设更加稳固，医防高效协同，急危重症

救治能力、基层服务能力、中医药服务能力、应急能力、疾病防控能力和重大疫情防控救治能力稳步提升。

——健康服务能力稳步提升。“一老一小”等重点人群健康服务得到更好满足，生育支持、托育服务、妇幼健康、学生健康、低收入人群和残疾人健康、心理健康和精神卫生、职业健康服务更加完善。

——卫生健康治理能力稳步提升。整合型医疗集团初步建立，基本医疗卫生制度更加成熟定型，多元卫生健康治理机制逐步形成，卫生健康制度创新、新旧动能转换实现新突破。

——系统集成改革成效稳步提升。初步建立符合起步区特点的分级诊疗制度，重点领域和关键环节改革取得突破，医保基金在“三医”联动改革中的基础性作用得到充分发挥。

——要素支撑和产业发展能力稳步提升。一批具有核心竞争力、技术创新力和辐射带动力的高水平团队、平台和产业载体落地，“医药研产文旅”融合发展格局初步形成。

展望 2035 年，建设成为国际一流的整合型、智慧化、高品质卫生健康服务体系，为起步区居民提供全方位、全周期、以人民健康为中心的高效医疗卫生服务，打造高端医疗集聚的全国一流健康促进示范区、紧密型城市医疗集团示范区、黄河流域一流的中医药传承创新区、智慧健康服务的“领跑者”。大健康理念深入人心，健康生活方式全面普及，居民健康水平大幅提高，公共卫生安全保障能力显著增强。

表 1 卫生健康主要发展指标

领域	主要指标	单位	2025 年	指标性质
健康水平	人均预期寿命	岁	累计增加 1 岁	预期性
	孕产妇死亡率	/10 万	稳定在较低水平	预期性
	婴儿死亡率	‰	稳定在较低水平	预期性
	5 岁以下儿童死亡率	‰	稳定在较低水平	预期性
健康生活	居民健康素养水平	%	30.00	预期性
	15 岁以上人口吸烟率	%	22.00	预期性
	居民电子健康档案动态使用率	%	85.00	预期性
疾病控制	肺结核发病率	/10 万	28.00	预期性
	儿童国家免疫规划疫苗全程接种率	%	90.00	约束性
	高血压患者规范管理率	%	65.00	预期性
	糖尿病患者规范管理率	%	65.00	预期性
	重大慢病过早死亡率	%	13.80	预期性
	孕产妇系统管理率	%	92.00	预期性
	3 岁以下儿童系统管理率	%	92.00	预期性
健康服务	每千人口医疗卫生机构床位数	张	3.90	预期性
	每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数	个	5.00	预期性
	每千人口执业（助理）医师数	人	1.85	预期性
	每千人口注册护士数	人	2.24	预期性
	每万人口全科医生数	人	2.00	约束性
	每千人口药剂师（士）数	人	0.22	约束性
	公共卫生人员数	人	80.00	预期性
	每千人口中医类别执业（助理）医师数	人	0.37	预期性

三、构建优质高效整合型医疗卫生服务体系

整合起步区各级各类医疗卫生资源，探索建设紧密型医疗集团，构建强大公共卫生和应急体系，促进中医药传承创新发展。

（一）探索建设紧密型医疗集团

1.建设整合型与综合性医疗中心。适度超前，科学布局，引导高水平医院到起步区建设分院。在城市副中心组团，以市二院（市眼科医院）、儿童医院、妇幼保健院、口腔医院、皮防院、民族医院的优势专科为支撑，借鉴医疗综合体理念建设整合型医疗中心。在崔寨高新产业聚集区，依托山东大学第二医院北院区，建设综合性医疗中心。一定时期内，山东大学第二医院北院区履行区级综合医院职能。支持整合型与综合性医疗中心与国家高水平医院合作，争创国家或省级区域医疗中心。

2.提档升级基层医疗卫生机构。深入实施基层医疗卫生服务能力提质增效三年行动，高标准打造15分钟健康服务圈，补齐建设短板。迁址新建大桥镇卫生院，原址改扩建崔寨街道社区卫生服务中心，扩容提升孙耿街道社区卫生服务中心和太平街道社区卫生服务中心。根据人口增长趋势，每新增5—10万人，新建1处社区卫生服务中心，建筑面积不少于8000㎡，按0.8—1.0万常住人口设置1所社区卫生服务站，建筑面积不少于300㎡。全面实现村卫生室房屋产权公有。支持社区卫生服务站（村卫生室）与养老设施相邻设置。全面提高镇卫生院和社区卫生服务中心公共卫生、全科医学和中医药等服务能力，提高常见病、多发病和慢性病服务能力，推广应用智能辅助诊断，智能随访设备，提升

诊疗效能。支持镇卫生院和社区卫生服务中心重点发展口腔、眼科、胃肠镜、中医、康复等专科。支持创建社区医院，提升村卫生室医疗服务能力。到 2025 年，镇卫生院和社区卫生服务中心 100%达到国家“优质服务基层行”推荐标准。

3.强化医疗质量和安全。落实 18 项医疗核心制度，推动医院质量管理提档升级。落实医疗机构院感防控主体责任和四项工作机制，配齐配强院感专职人员，做好全员参与医疗机构院感防控培训工作。推行单病种质量控制，全面实施临床路径管理。以抗菌药物为重点推进合理用药。布局采血点，提高献血率，加强血液风险监测，保障临床用血采供平衡和用血安全。规范医疗废物收集处置。持续改进行风，做好医疗纠纷预防与处理，保护医患双方合法权益，维护医疗秩序，不断提升患者满意度。

专栏 1 优质医疗资源导入重点项目

重点医院建设项目：山东大学第二医院北院区开诊；整合型医疗中心项目开工建设。

重点专科提升项目：依托山东大学第二医院北院区、整合型医疗中心争创国家或省区域医疗中心。山东大学第二医院北院区重点发展妇儿、感染性疾病、急诊急救等重点学科，整合型医疗中心重点发展心血管、儿科、妇产、口腔、皮肤、中医、眼科等优势特色专科。

专栏 2 基层网底筑基工程

基层医疗卫生机构提档升级：全面改善基层医疗机构基础设施，推进社区医院建设。迁址新建大桥镇卫生院。启动崔寨街道社区卫生服务中心原址改扩建工作，建筑面积不少于 11000 m²。将孙耿街道社区卫生服务中心、太平街道社区卫生服务中心按照社区医院的标准扩容提升，每处扩增面积不少于 1000 m²。

基层专科发展能力提升工程：支持基层医疗机构重点加强中医药、康复、全科、安宁疗护等特色科室建设，重点发展口腔、眼科、胃肠镜、长期照护等专科，全面提升基层服务能力。各基层医疗卫生机构配齐配全基本医疗设备，镇卫生院和社区卫生服务中心 CT 配备全部覆盖。

创新城市医联体模式：创新城市医联体的分工协作模式，完善管理运行机制及医保打包支付等。

（二）构建强大公共卫生与应急体系

1.强化公共卫生安全防控体系建设。健全起步区重大疾病和传染病防治工作领导小组机制，完善监测预警、疫情研判、情报信息组织网络。健全公共卫生治理体系，建设起步区公共卫生中心，整合疾控和卫生监督职能，实施疾控中心标准化建设工程，补齐基础设施、人员和实验室配置短板，提升公共卫生实验室“一锤定音”能力；街道 100%配备具有公共卫生专业背景或者工作经历的工作人员，村居 100%设立公共卫生委员会。加大精神卫生、卫生健康综合监督、健康教育、妇幼保健、采供血、急救等能力建设力度。到 2025 年，公共卫生人员数达到 80 人。

2.强化传染病医疗救治能力建设。建立健全分级分层、适度超前、功能完善、平急两用的医疗救治体系。二级以上综合医院规范预检分诊、发热门诊、隔离病房、感染性疾病科、公共卫生科建设，强化感染、急诊、重症、检验等专科建设，镇卫生院和社区卫生服务中心发热哨点诊室全部达标。做好整合型医疗中心感染性疾病楼、妇幼儿童院区平急转换功能建设。

3.提升卫生应急能力。构建分层分类、高效实用卫生应急预案体系，逐步建立健全医学救援、传染病防控、中毒、心理救援、辐射、卫生监督等 6 类卫生应急队伍，加强应急岗位培训，落实卫生应急物资储备，定期开展区域卫生应急演练，做好重大活动保障和应急处置工作。合理布局院前急救网络，提高紧急医学救

援和伤员快速转运能力。到 2025 年，基层应急队伍建设覆盖率达 100%，培训率达 98%，参演率达 95%。

4.强化医防协同机制建设。实施“三高共管 六病同防”医防融合慢性病管理试点，探索推行医疗、运动、饮食、心理和疫苗处方“一病五方”制度，推进重点慢性病综合连续服务。加强公共卫生与临床医学双向培训交流，完善公共卫生医师和临床医师规范化培训制度。将起步区疾控、妇幼、监督、精神卫生等专业机构纳入紧密型医联体，提升基层公共卫生服务能力。到 2025 年，“三高之家”覆盖所有街道，血压、血糖和血脂的总体控制率较基线水平提高 10%以上。

5.深入开展新时代爱国卫生运动。广泛普及文明健康、绿色环保生活方式，深入开展环境卫生综合整治，落实全域创卫理念，提升卫生村覆盖率，推进健康起步区和健康细胞（健康村、健康社区、健康企业、健康机关、健康学校、健康促进医院、健康家庭等）建设。到 2025 年，省级卫生村实现全覆盖，新建各类健康细胞 20 个。

专栏 3 公共卫生与应急体系建设工程

区级公共卫生中心建设工程：结合整合型医疗中心项目建设，同步规划建设集区级疾病预防控制中心、妇幼保健和计划生育服务中心、卫生计生监督等于一体，统一指挥、反应灵敏、协调有序、运转高效的区级公共卫生中心。

公共卫生中心人员配置工程：疾病预防控制中心人员编制原则上按省编办等部门《关于印发山东省各级疾病预防控制中心机构编制标准实施意见的通知》（鲁编办发〔2016〕5号）核定，其中专业技术人员占编制总额的比例不低于 85%，卫生技术人员不低于 70%。

传染病监测能力提升工程：依托入驻整合型医疗中心的市属优质资源建设感染性疾病科、妇儿疑难危重传染病诊治中心。建立健全分级、分层、分流的传染病等重大疫情救治机制。加强卫

生应急队伍建设，提升紧急医疗救援能力。加强应急物资储备和专业设施设备建设。

健康教育行动：逐步建立完善的健康教育体系，实施健康知识普及行动、全民健身行动。

（三）促进中医药传承创新发展

1.加强中医药服务体系建设。建设以整合型与综合性医疗中心优势医院为龙头，镇卫生院和社区卫生服务中心中医药科室为骨干，基层网底为基础，社会办医为补充，融预防保健、诊疗和康复于一体的中医药服务体系。二级及以上公立综合医院设置中医临床科室，镇卫生院和社区卫生服务中心全部设置国医堂（中医馆）、配备中医医师，开展中医特色康复、护理等适宜服务。到2025年，30%的社区卫生服务站和村卫生室设置中医阁。鼓励社会力量投资举办中医医疗机构。

2.实施中医药特色人才培养计划。积极参与“薪火传承231工程”、西医学习中医“251”人才培养计划。依托入驻整合型医疗中心的市民族医院，支持建设中医药重点学科。开展中医药师承教育，遴选专家师资，加强基层中医临床技术骨干培养。

3.推广中医药文化。推广中医“治未病”干预方案和中医适宜技术，提高中医药在基层医疗卫生机构的应用，加强中医药文化宣传推广，开展中医药知识进校园活动，扩大群众对中医药文化的认知度，推进中医药文化的应用和普及。

4.发展中医药产业。支持中医养生保健机构建设，规范发展中医养生保健服务，拓展中医特色康复服务。加快发展中医养生保健服务、中医药健康养老和健康旅游。

中医药文化传播项目：实施中医药文化传播行动，使中医药成为群众促进健康的文化自觉。

中医药服务体系建设项目：推进整合型医疗中心市民族医院项目建设，所有镇卫生院和社区卫生服务中心规范设置国医堂，力争全部达到品牌国医堂水平。

四、推进全人群全生命周期高水平健康服务

积极应对人口老龄化，强化重点人群健康服务，保障人民生命全周期健康，聚焦主要健康问题，深入推进全民健康行动。

（一）强化重点人群健康服务

1.加快构建生育支持体系建设。落实国家和省市生育政策，落实产假、哺乳假、父母育儿假等制度。加大二孩三孩生育政策宣传引导力度，减轻家庭生育、养育、教育负担。广泛开展生殖健康咨询服务、优生优育指导、生育力保护工作。落实计划生育特殊家庭全方位帮扶保障制度，维护计划生育家庭合法权益。合理配置母婴设施等公共资源。

2.大力发展普惠托育服务体系。加强社区0—3岁婴幼儿照护托育服务设施建设，完善社区婴幼儿活动场所和服务设施。支持有条件的用人单位单独或联合在工作场所为职工提供托育服务。鼓励专业机构和社会组织提供家庭育儿指导服务，做好托育服务从业人员培训工作，提高保育保教质量和水平。确保2025年每千人托位数达到5个，婴幼儿健康管理率达到95%以上，婴幼儿家长科学育儿知识普及率达到90%以上。

3.加强妇幼健康保障。完善三级妇幼卫生服务网络，加强危重孕产妇、儿童和新生儿救治，做好出生缺陷综合防治、妇女儿

童常见病防治工作，落实好孕产妇和0—6岁儿童健康管理、儿童眼保健及视力检查、农村适龄妇女“两癌”筛查等基本公共卫生服务项目。

4.健全学校卫生制度体系。开展健康学校建设，完善校医配备，加强中小学健康促进。建立家庭、学校、社区联动机制，共同指导学生体育锻炼，落实“中小學生每天一小时校园体育活动”要求，多渠道促进学生体质健康。强化青少年心理健康、近视、龋齿、肥胖等防控，将抑郁症筛查纳入学生健康体检内容，学生对抑郁症防治知识知晓率达到85%。

5.优化老龄健康服务。完善居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的健康养老服务体系，推动基层医养服务深度融合，完善家庭病床和上门医疗服务政策，发展居家照护服务。加强老年人群重点慢性病的早期筛查、干预及分类指导，开展老年口腔健康、老年营养改善、阿尔茨海默病防治和心理关爱行动。提高失能、重病、高龄、低收入等老年人家庭医生签约服务覆盖率。到2025年，65岁及以上老年人城乡社区规范化健康管理服务率达到65%。

6.维护低收入人群和残疾人健康。贯彻落实乡村振兴战略，推进巩固提升健康扶贫成果，持续做好脱贫人口家庭医生签约服务。卫健、民政、医保、农业农村等部门协调配合，健全因病返贫致贫风险人群监测预警和精准帮扶机制。实施减少伤残行动，开展全人群、全生命周期伤残预防。完善残疾人康复服务，加强残疾人康复设施建设，加强残疾人心理健康工作，推进残疾人家

庭医生签约服务。完善残疾儿童抢救性治疗和康复救助制度。

7.提升心理健康和精神卫生服务能力。在太平片区选址建设区级精神卫生中心。完善心理健康服务体系，二级以上综合医院开设精神心理门诊，建立心理危机干预队伍，开展抑郁障碍干预、严重精神障碍亲情照护和老年痴呆症干预项目。开展心理健康促进行动，关注、改善学生、老年人、妇女和残疾人等重点人群心理健康。强化严重精神障碍管理，建立部门联动调查机制，提高严重精神障碍患者发病报告率，依托家庭医生签约服务，规范做好在册患者服务管理工作。到2025年，严重精神障碍患者规范服药率、规范管理率维持在90%以上，报告患病率达4.5%。

8.加强职业健康保护。落实用人单位主体责任和政府监管责任，推进“健康企业”建设和“健康达人”行动。建立分级分类监管机制，深化重点行业职业病危害专项治理，加强职业病危害源头防控和职业健康风险评估，开展重点职业病及危害因素监测，健全工作场所职业病危害因素监测及评价制度。严格职业卫生监督执法，充实区街两级监督力量，严肃查处违法违规行为。

9.做实家庭医生签约服务。落实基本公共卫生服务均等化，按标准落实基本公共卫生服务项目，强化绩效管理，提高服务质量。以家庭医生签约服务为抓手，建立健全全专结合、专业公共卫生机构指导的慢病医防融合体系。推广慢性病管理签约服务，细化夯实签约医生服务责任，完善体现公益性、调动积极性、保障可持续发展的基层医疗卫生机构运行新机制。充实家庭医生团队数量，推行家庭医生签约服务准入制度，鼓励社会力量举办的医疗

机构参与组建符合标准的家庭医生团队。为家庭医生和村卫生室配备重点人群智能随访设备和必要的康复理疗设备。到 2025 年，实现家庭医生签约服务覆盖所有城区家庭，居民电子健康档案动态使用率达到 85%，高血压规范管理率达到 65%，重大慢病过早死亡率降低到 13.8% 以下，达到省级慢性病防治示范区要求水平。

（二）全方位干预主要健康因素

1. 加强健康促进和健康教育。健全覆盖起步区的健康素养和生活方式监测体系，建设健康科普、健康教育服务主题公园。倡导“每个人都是自己健康的第一责任人”，进一步推动广大群众增强健康意识、掌握健康知识和技能，自觉纠正不良生活方式。实施合理膳食行动，引导公众合理膳食，推广分餐公筷等健康文明做法。开展控烟限酒行动，推进无烟环境创建，控制酒精过度使用。

2. 广泛开展全民健身。打造“15 分钟健身圈”，推进学校场馆开放共享。发展群众健身休闲项目，实行工间健身制度。推进“体医融合”，探索建立运动处方库，为群众提供个性化的科学健身指导和康复指导服务。到 2025 年，经常参加体育锻炼人数达到 42%。

3. 加强重大疾病防控。建立完善重大疾病和传染病、艾滋病防治工作联防联控群防群控工作机制。着力做好新冠肺炎等传染病防治工作，完善传染病监测、预警体系。维持消除脊髓灰质炎和消除疟疾状态。加强预防接种体系建设，保持高水平基础免疫接种率，推进智慧化接种门诊规范化建设。加强慢性病早期筛查和早期发现能力建设，加强慢性病报告和死因监测，实现伤害监

测全覆盖。依托整合型与综合性医疗中心建立起步区癌症中心，构建癌症综合防治体系。落实好严重精神障碍患者管理和免费救治。到 2025 年，肺结核发病率降低到 28/10 万。适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率保持在 90%以上。加大疑似预防接种异常反应监测力度，完善预防接种异常反应补偿机制。

4.强化健康环境和食品安全。深入开展污染防治行动，加强饮用水、空气、土壤、公共场所等环境健康监测与评价。落实完善城区龙头水水质信息公开制度。做好食源性疾病预防、食品安全事故处置等工作。落实《济南市国民营养计划（2019—2030 年）实施方案》，做好食品安全知识宣教。规范餐饮具集中消毒服务单位监督抽检和日常监管，督促企业落实主体责任。到 2025 年，城乡饮用水监督检测实现街道全覆盖，城区龙头水水质全部达到《生活饮用水卫生标准》（GB5749-2022）。

专栏 5 重点人群服务工程

加快发展普惠托育服务体系：落实城市社区配建托育服务设施有关要求，通过市场化方式，采取公办民营、民办公助等多种形式，在就业人群密集的产业聚集区域建设完善托育机构。

妇女儿童工程：推进整合型医疗中心市妇幼保健院、市儿童医院项目建设。

精神卫生服务能力提升工程：在太平片区选址建设区级精神卫生中心，二级及以上综合性医院全部开设精神心理门诊，镇卫生院和社区卫生服务中心全部设立精神（心理）科门诊。

五、深化“三医”联动体制机制改革

构建分级诊疗制度，完善全民医保制度，落实国家基本药物制度，健全医疗卫生综合监管制度，巩固维护公益性、调动积极性、保障可持续的运行新机制。

（一）构建分级诊疗制度

探索起步区医疗集团体制机制建设，实现网格化布局管理，统筹负责网格内居民预防、治疗、康复、健康促进等一体化、连续性医疗服务，形成特色鲜明、专业互补、错位发展、有序竞争的发展格局，带动基层医疗卫生机构提升服务能力和管理水平。针对不同的医疗机构类型，探索适合不同医疗服务特点的支付方式，让公立医院有动力合理用药、控制成本，推动双向转诊，增强城市医疗集团建设实效。进一步完善全科医生制度建设，以家庭医生签约服务为抓手，探索医防融合体系建设。推动全科医学专业发展，夯实健康和医保资金“双守门人”职责。

（二）完善全民医保制度

深入推进医保支付方式改革，推行按疾病诊断相关分组付费，2025年建立普通住院按疾病诊断相关分组付费，长期住院、医疗康复、慢性精神疾病按床日付费，门诊慢特病按病种、按人头付费的多元复合式医保支付方式。支持中医药事业发展，将中医优势明显、治疗路径清晰、费用明确的中医优势病种及时纳入按病种收付费范围。持续优化医疗服务价格结构，健全新增医疗服务价格项目机制，根据国家新增医疗服务价格项目管理办法要求，结合医疗技术发展和临床实际需求等因素，受理新增医疗服务价格项目。

（三）落实国家药物制度

巩固扩大基本药物制度实施成效，加强正向引导和激励，落实绩效考核结果与补助经费挂钩。加快形成以基本药物为主导的

“1+X”用药模式，通过3—5年的时间，最终实现基层医疗卫生机构、二级和三级综合医院用药目录衔接、配备使用基本药物品种数量原则上不低于90%、80%、60%的标准。完善药品、医用耗材供应保障机制，加强药品、医用耗材交易价格的监测，健全短缺药品监测预警机制。加强药品价格异常情况监测预警，落实短缺药品直接挂网采购政策，做好保供稳价工作。积极开展药品使用监测和临床综合评价工作，加强药物和基本药物采购数据监测；因地制宜开展综合评价工作；强化医务人员药学培训，落实处方点评制度。从严管控麻精药品，开展医疗机构麻醉科及麻醉药品使用存在的安全隐患排查整治，堵塞安全漏洞。

（四）健全医疗卫生综合监管制度

落实《济南市人民政府关于进一步改革完善医疗卫生行业综合监管制度的实施意见》（济政办发〔2021〕7号），健全医疗卫生行业多元监管体系。健全卫生健康综合监督执法体系，监督执法队伍基本保持稳定，基层协管队伍不断壮大。加强卫监执法工作保障，业务用房、执法装备、执法车辆达到国家和省配置标准要求。围绕突出问题开展专项整治和重点监督检查，一级以上医疗机构依法执业监督覆盖率达80%以上，采供血机构、消毒产品生产企业、餐饮具集中消毒服务单位、城市集中式供水（包括二次供水）和农村日供水千吨以上集中式供水单位、放射诊疗、放射技术服务机构、职业健康检查、职业病诊断和鉴定保持年度监督全覆盖，违法案件查处率、投诉举报处理率、涉嫌犯罪案件移送率均达100%。规范卫生许可、监督执法、行政处罚程序，

落实行政执法“三项制度”，强化监督稽查和案卷评查，行政执法案卷关键指标达标率不低于 90%。完善长效监管机制，深化“双随机、一公开”监管，抽查结果全部上网公示；全面推行“信用+综合监管”，完善基于不同风险等级的差异化监督模式，公共场所卫生监督量化分级管理率达到 97%以上，一级以上医疗机构传染病防治分类监督综合评价率达 100%。

六、发展健康产业

（一）促进健康服务业发展

优化政策环境，大力发展社会办医，加强社会办医管理。优先支持社会力量举办非营利性、资源稀缺的专科医疗机构和特色高端医疗机构，积极为特色高端知名品牌社会办医疗机构、中外合资医疗机构进驻提供优质高效服务。支持符合条件的高水平民营医院举办全科医疗、专科医疗、中医药、第三方医技服务、康复、护理、安宁疗护机构，实现品牌化、集团化发展。鼓励科研机构、有关企业和个人创办连锁中医诊所。完善多点执业制度，鼓励中级及以上职称资格的医师全职或兼职举办诊所。促进健康消费提质扩容，发展“互联网+医疗健康”新业态。依托济南黄河国际会展中心，举办卫生健康大型会展活动。深入传承黄河文化基因，支持民族医药、中医药文化产业发展，充分挖掘基层中医药人才力量，建立“中医药人才库”，赋能中医药产业发展，立足辖区中医药资源优势，保护扁鹊墓，发扬扁鹊文化。

（二）谋划建设高端健康服务业示范区

布局具有竞争力的现代健康产业体系，培育高端健康服务业，

着眼与国际接轨，以起步区整合型医疗中心产业板块为载体，推动医生集团、医学美容、月子会所、托育示范中心、高端养老服务、制剂中心、义齿加工等现代健康服务产业示范集聚发展，提高健康产品和服务竞争能力。支持高端精密医疗装备、生物产业等战略新兴产业发展。建立与自贸试验区济南片区、国际医学科学中心等重点区域制度创新协同共享机制。鼓励开发与健康管理服务相关的重大疾病保险、特定疾病保险与基本医保相衔接的健康保险产品，以及长期护理保险、失能收入损失保险、医疗责任险等多样化保险产品，促进商业保险公司与医疗、体检、护理等机构合作，探索新型健康服务机构管理模式和用人机制。

七、强化要素支撑

强化卫生健康人才、科技、数字化、法治、健康文化等要素保障，提升起步区卫生健康核心竞争力。

（一）强化卫生健康人才队伍建设

持续实施卫生健康系列重点人才工程，推动高水平创新团队、高层次人才、急需紧缺人才到起步区集聚。实施名中医培养计划，加强多层次中西医结合人才供给。强化卫生健康执法队伍建设，全面提升整体执法能力和业务水平。加强卫生健康行业技能人才队伍建设，加快培养康养服务技能人才队伍。持续深化改革医务人员分类考核和评价体系。加强全科医生转岗和住院医师规范化培训。积极开展继续医学教育、基层全科医学培训和乡村医生培训，持续提升卫生健康队伍素质和服务能力。

（二）加快卫生健康科技创新

支持整合型与综合性医疗中心入驻医院打造一批国内领先的高水平学科、一流专业，重点支持心血管、妇产、儿科、口腔、眼科、皮肤、中医、肿瘤、急救等专业发展。支持镇卫生院和社区卫生服务中心重点发展口腔、眼科、中医、胃肠镜、康复等专科。积极推动人工智能等新技术与卫生健康融合应用。优化科研管理体系，加大卫生健康领域关键技术攻关和转化应用力度，强化中医和公共卫生科技支撑能力。

（三）推动卫生健康数字化转型

开展网络基础设施提速优化升级，依托市全民健康信息平台，完善起步区公共卫生和基层医疗卫生信息系统，推进辖区医疗卫生机构互联互通，实现共享应用和统一监管。贯彻落实“五个一”服务行动，加强“互联网+医疗健康”便民平台建设，完善电子健康档案开放应用。推进互联网医院、智慧医院建设。推进居民电子健康码“一码通用”与“鲁通码”等多码融合应用。

（四）强化卫生健康法治保障

贯彻执行《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《中华人民共和国人口与计划生育法》《中华人民共和国传染病防治法》等法律法规，贯彻落实《济南市院前医疗急救条例》，提高依法防控、依法治理能力。开展第八个五年法治宣传教育。深化“放管服”改革，推进卫生健康证照分离改革，创新“互联网+政务服务”。

（五）发展健康文化

大力弘扬和践行“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的职业精神和“生命至上，举国同心，舍生忘死，尊重科学，命运

与共”的伟大抗疫精神，以文化建设为引领，抓好行业精神文明建设，持续开展“健康守护者”评选等活动，深化志愿服务和精神文明单位创建活动，倡树身边模范典型，推动卫生健康系统精神文明再上新台阶。促进职业道德教育和医德医风建设，整治医药购销和医疗服务中不正之风，严肃行业纪律，树立卫生健康行业良好形象。

八、组织实施

（一）加强组织领导

加强党对卫生健康事业的全面领导，落实政府主体责任，搭建有效工作体系，将卫生健康事业规划的主要目标与任务纳入政府目标绩效考核，保障规划落实。各有关部门要高度重视卫生健康事业发展对改善民生、促进经济发展和社会和谐稳定、建设“健康起步区”的重要意义和作用，加强协调，定期沟通，根据规划的总体目标，进一步细化指标，分解任务，推动规划任务有效落实。

（二）完善投入机制

健全政府主导的多元卫生健康事业投入机制，明确政府在提供公共卫生和基本医疗服务中的主导地位，加大政府卫生健康投入，保障人民群众的基本医疗卫生服务需求。鼓励和引导社会资本投入，形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医体制。

（三）注重宣传引导

坚持正确舆论导向，加强政策解读，增强正面和典型宣传，提高规划内容知晓率和全社会参与度。积极推动将健康融入万策，

深入宣传健康理念，倡导健康生活方式，在全社会形成重视和促进健康的社会氛围，推动社会公众自觉参与规划实施的全过程。

（四）强化监测评估

建立健全规划实施过程的监测和评估机制。根据规划任务科学制定监测评估指标体系，分解任务，建立目标责任制，并监督实施。在规划执行中适时开展全面评估，研究规划实施中出现的问题和解决对策，总结经验，保障规划的有效实施。

名词解释

国家“优质服务基层行”活动：是国家卫生健康委按照“分级负责、严格标准、全面覆盖、公开公正”原则，根据乡镇卫生院和社区卫生服务中心功能定位，制定乡镇卫生院和社区卫生服务中心服务能力标准，动员和引导所有乡镇卫生院和社区卫生服务中心参加，对照标准提升服务能力和改善服务质量的

活动。

十八项医疗核心制度：1. 首诊负责制度；2. 三级医师查房制度；3. 疑难病例讨论制度；4. 会诊制度；5. 危重患者抢救制度；6. 手术分级管理制度；7. 术前讨论制度；8. 查对制度；9. 交接班制度；10. 临床用血管理制度；11. 死亡病例讨论制度；12. 病历书写基本规范与管理制度；13. 分级护理制度；14. 医疗技术准入制度；15. 医患沟通制度；16. 转院转科制度；17. 特诊特治告知制度；18. 手术安全核查制度。

医疗机构院感防控四项工作机制：1. 专业团队年度评估机制；2. 卫生健康行政部门每月抽查检查机制；3. 医疗机构一把手负责制和每月研究机制；4. 追责问责机制。

“三高共管 六病同防”：“三高”就是指高血压、高血糖、高血脂。“三高”有着共同的危险因素，常合并存在，如果管理不好会引起冠心病、脑卒中、肾脏病变、眼底病变、周围神经病变、周围血管病变等六种主要并发症，简称“六病”。

“三高之家”：“三高之家”是“三高共管 六病同防”医防融合慢性病管理服务体系的最基础工作单元和网底。主要设

置在基层医疗卫生机构家庭医生工作室或家庭医生服务点。

薪火传承 231 工程：即在全市范围内遴选一批有独到学术和技术专长的名中医专家为指导教师，选配具有一定专业理论和实践经验的中青年业务骨干为他们的学术经验传承人，采取师承方式进行培养。每批遴选指导老师 20 名、传承人 30 名，指导老师和传承人每人每年资助 1 万元。

西医学习中医“251”人才培养计划：以 3 年为周期，选拔培养 20 名主任医师、50 名副主任医师及 100 名主治医师。

品牌国医堂：基层医疗卫生机构的国医堂（中医馆）对照《国家中医药管理局关于印发社区卫生服务中心、乡镇卫生院中医馆服务能力提升建设标准（试行）和社区卫生服务站村卫生室中医阁建设标准（试行）的通知》（国中医药医政函〔2023〕29 号）中“社区卫生服务中心、乡镇卫生院中医馆服务能力提升建设标准”进行建设，验收合格的单位可评选为济南市“品牌国医堂（中医馆）”。

全生命周期健康服务：是对个体或群体从胚胎到死亡全生命周期的健康，进行全面监测、分析评估、提供咨询和指导、对健康危险因素进行干预的全过程。包括健康信息采集、健康风险因素评估、健康计划制定和健康服务干预等管理服务。

智慧化预防接种门诊：通过运用智能化分诊、接种登记、知情告知等模块，提供现场电子签核、音视频高清追溯等智慧化接种服务，实现从疫苗贮存至接种全过程监控等智慧化管理。

“1+X”用药模式：“1”为基本药物目录，“X”为非基本药物。

行政执法“三项制度”：根据《济南市司法局关于转发〈山东省行政执法信息公示办法〉等文件的通知》（济司通〔2019〕14号），三项制度包括：《山东省行政执法信息公示办法》《山东省行政执法全过程记录办法》《山东省重大执法决定法制审核办法》三项制度。

“双随机、一公开”：指在监管过程中随机抽取检查对象，随机选派执法检查人员，抽查情况及查处结果及时向社会公开。

“五个一”服务行动：《关于深入推进“互联网+医疗健康”“五个一”服务行动的通知》内容包括了五个方面的内容，推动“一体化”共享服务，推动“一码通”融合服务，推进“一站式”的结算服务，推进“一网办”政务服务，推进“一盘棋”抗疫服务。