

聊城市“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》《聊城市国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》和《“健康聊城2030”规划纲要》，结合我市卫生健康事业发展实际，制定本规划。

第一章 规划背景

一、规划基础

“十三五”时期，全市上下认真落实新时期卫生健康工作方针，全面贯彻落实中央和省市党委政府关于卫生健康工作的决策部署，全力推进健康聊城建设，我市卫生健康事业实现大发展、取得大突破，“十三五”规划确定的主要指标顺利完成，全民健康进入新时代。

主要健康指标有效改善。人均预期寿命由2015年的75.8岁升至2020年的78.53岁；“十三五”期间全市孕产妇死亡率、婴儿死亡率和5岁以下儿童死亡率稳中有降，主要指标均优于全省平均水平。

医疗卫生资源总量持续增加。全市每千人口医疗卫生机构床位数达到5.7张，每千人口执业（助理）医师、注册护士达2.87人和2.83人，比2015年分别增加1.3张、1.08人和0.84人。

基层卫生服务能力不断夯实。基层医疗卫生机构总体达标率

达100%，乡村医生执业（助理）医师占比提高到18.3%。每万人口全科医师达到2.06人，比2015年增加1.26人。基本公共卫生服务人均经费提高至79元，基本公共卫生服务项目不断优化提升。

医药卫生体制改革成效显著。医共体实现县（市、区）全覆盖，基层诊疗量保持在60%左右，分级诊疗成效进一步显现。公立医院全部取消药品（不含中草药）和耗材加成，现代医院管理制度建设加快推进，药品供应保障制度进一步巩固，医疗卫生行业综合监管制度基本建立。

医疗卫生服务水平跨越提升。完善了以市级三级医院为支撑、县级医院为基础、基层医疗卫生机构为网底的基本医疗卫生体系。目前，我市已经拥有三级甲等医院4所、三级乙等医院5所、二级甲等医院17所；拥有省级重点专科36个、齐鲁卫生健康领军人才11名，实现本土泰山学者零突破，在冀鲁豫三省交界地区的技术引领和辐射带动作用更加突出。

中医药发展实现新突破。市委、市政府先后出台了《聊城市中医药振兴发展实施方案（2018-2030年）》《关于促进中医药传承创新发展的若干措施》，成立了由市委书记任组长的聊城市促进中医药发展工作领导小组。实现了市县级全国基层中医药工作先进单位、二级甲等中医医院、基层医疗机构国医堂建设和政府办综合医院、妇幼保健机构、传染病医院中医药科室设置“四个

全覆盖”。率先在全省启动中医药特色村卫生室“123工程”建设，600个中医药特色村卫生室已建设完成。100%的乡镇卫生院和社区卫生服务中心、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。

人民群众健康福祉显著改善。聚焦基本医疗有保障，坚决打好健康扶贫攻坚战，被市扶贫开发领导小组考核为“优秀”等次。艾滋病保持低流行水平，疟疾、地方病达到国家消除标准，新发尘肺病病例逐年减少，食品安全风险得到有效防范。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。国家卫生县城实现全覆盖，群众看病就医体验不断改善，患者满意度持续提升。

二、面临形势

“十四五”时期卫生健康事业迎来重要发展机遇。一是党的十九届五中全会提出全面推进健康中国建设重大任务，强调要积极应对人口老龄化，完善国民健康促进政策，织牢国家公共卫生防护网，省委十一届十二次全会明确提出了实现“健康强省”目标，充分体现了党中央维护人民健康的坚定决心，凸显了卫生健康事业在经济社会发展中的基础性地位和重要支撑作用。二是市委、市政府高度重视卫生健康工作，成立了市委重大疾病和传染病防

治工作领导小组、市促进中医药发展工作领导小组，高位推进卫生健康改革发展，为“十四五”卫生事业发展奠定坚实基础。三是进入新发展阶段，特别是新冠肺炎疫情发生以来，各级党委政府对于卫生健康事业的重视程度空前提高，保障公共卫生安全、维护人民健康权益的重要性得到体现，社会公众的健康意识大幅提升，健康越来越成为群众关心的重大民生福祉问题，这将推动卫生健康事业发展理念、发展方式的深刻转变和改革创新。

“十四五”时期卫生健康事业发展面临诸多风险挑战。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，促进全民健康的制度体系有待完善，“三医”联动有待深化，“医防”融合有待加强。二是我市卫生健康事业发展不平衡、不充分问题依然存在，卫生资源供给方面，高端优质医疗卫生资源相对不足，区域分布不均衡；医疗服务水平方面，存在核心竞争力不足、高层次人才数量偏少、基层能力不强等短板，卫生健康高质量发展的支撑能力不足。三是人口老龄化进程加速，“一老一小”等多重健康需求集中迸发，新出生人口呈下降趋势，生育、养育、教育成本较高，促进人口长期均衡发展仍面临较大压力。四是健康产业发展有待强化，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。

“十四五”时期是我市高水平推进社会主义现代化建设的开局阶段，也是努力实现健康聊城建设走在全省前列的重要时期，深刻认识新时期卫生健康改革发展面临的新形势新要求，抢抓机遇、补齐短板、深化改革，需要始终坚持系统观念，把握发展规律，保持战略定力，努力在高质量发展中赢得优势、赢得主动。

第二章 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历次全会精神，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，以深化改革为动力，补短板、锻长板、堵漏洞、强弱项，统筹疫情防控和社会经济发展，全面提高卫生健康供给质量和服务水平，为新时代现代化强市建设贡献力量。

二、基本原则

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位置，全力提升人民群众全方位、全生命周期健康水平。

走在前列，全面推进。对标发达地市，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。

预防为主，医防融合。坚决贯彻预防为主的卫生健康工作方针，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“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变。

深化改革，创新驱动。坚持供给侧改革与持续发展并重，强化前瞻性思考、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，增强卫生健康治理体系整体效能。

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、规划目标

到2025年，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，重大疫情防控 and 公共卫生应急管理能力显著提升，覆盖全生命周期的医养健康产业体系不断完善，群众身心健康素质明显提高。

具体目标：

居民健康水平明显提升。人均健康预期寿命稳步提高，达到80岁左右。健康行为全面普及，居民健康素养水平达到30%以上，孕产妇死亡率、婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率分别控制在8.1/10万、3.2‰和3.9‰以下。

公共卫生安全有效保障。公共卫生体系建设进一步强化，专业化、现代化水平全面提升，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。

健康服务能力显著增强。卫生健康资源配置结构更加合理，优质资源更加充裕、均衡，整合型卫生健康服务体系基本建成，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。

中医药特色优势充分发挥。中医药健康服务可及性显著增强，中医药防病治病能力和学术水平明显提升，符合中医药规律的政策机制进一步健全，中医药科研、医疗、人才、文化、产业高地建设取得明显进展。

卫生健康治理现代化水平明显提高。卫生健康智慧化程度不断提升，“互联网+医疗健康”水平明显提高。行业管理法治化、标准化水平进一步提高，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。

表1 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	78.53	80左右	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	4.78	8.1	预期性
	4	婴儿死亡率	‰	1.87	3.2	预期性
	5	5岁以下儿童死亡率	‰	3.18	3.9	预期性
	6	重大慢病过早死亡率	%	15.51	14	预期性
健康生活	7	居民健康素养水平	%	15.43	30	预期性
	8	15岁以上人群吸烟率	%	23.93	21.43	预期性
	9	国家卫生县城(含进入评审程序)数量占比	%	80	100	预期性
健康服务	10	每千人口医疗卫生机构床位数	张	5.7	6.7	预期性
	11	每千人口3岁以下婴幼儿托位数	个	0.6	不少于4.6	预期性
	12	每千人口执业(助理)医师数	人	2.87	3.64	预期性
	13	每千人口中医执业类别执业(助理)医师数	人	0.36	0.5	预期性
	14	每千人口注册护士数	人	2.83	3.67	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	0.7	0.85	预期性
	17	每万人口全科医生数	人	2.06	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	%	59.3	80	预期性
20	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	100	预期性	
健康保障	21	个人卫生支出占卫生总费用的比重	%	27.94	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	80	110	预期性

备注：“十三”五时期我市孕产妇死亡率为9.6/10万，2025年全市孕产妇死亡率、婴儿死亡率和5岁以下儿童死亡率预期指标均优于全省平均水平。

第三章 重大任务

一、提升基层卫生服务能力

1.推动基层卫生服务机构提档升级。以基层卫生服务能力提升项目为抓手，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，乡镇卫生院、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%。每个县（市、区）至少建成1家社区医院。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；参与部门：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.推动基层卫生适宜人才配齐配强。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，推动基层医疗机构人员收入逐步达到县级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，对急需紧缺专业采取降低开考比例、面试、直接考察等方式招聘，增强基层岗位吸引力。持续开展二级以上医疗机构人才下派帮扶，完善“业务院长”选派长效机制，推动基层

服务能力不断提升。加强示范性基层培训基地建设，培育选树齐鲁基层名医，发挥示范、引领和带动作用。设立基层首席公共卫生医师，为每个乡镇卫生院配备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”，乡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；参与部门：市委编办、市财政局、市人力资源社会保障局）

3.推动基层卫生服务能力提质增效。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，远程医疗覆盖全部乡镇卫生院、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，乡镇卫生院和社区卫生服务中心全部设置中医药综合服务区，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。支持乡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—定向分诊—诊前健

康管理服务—诊间就医取药—复诊预约”的标准化全科服务流程，提升与二、三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）。转变国家基本公共卫生服务项目服务模式，加快实现电子健康档案自我管理和更新，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；参与部门：市发展改革委、市财政局、市人力资源社会保障局、市大数据局）

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：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：在每个乡镇办好1所政府办卫生院的基础上，在涉农县（市、区）支持有条件的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。

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，以县（市、区）为单位实现全覆盖。

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，鼓励中心村卫生室与日间照料中心、养老院融合发展。

二、健全完善公共卫生服务体系

1.健全完善公共卫生组织领导体系。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。在强化市、县二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、医疗卫生机构和乡镇(街道)、村(社区)等各层级各领域各点位的公共卫生工作网络，形成联防联控、共建共享工作机制。关注国家立法进程，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；参与部门：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）

2.健全完善公共卫生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，探索建立保障到位、管理科学，分配有利于调动人员积极性的运行机制。实施疾病预防控制中心标准化建设行动，实现市、县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。以市传染病医院为基础，建设达到三级传染病医院标准的医疗机构。加强承担传染病医疗救治任务的综合医院传染病病区负压隔离病房建设，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。规范乡镇卫生院、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，有效发挥疫情防控哨点作用。（牵头部门：市卫生健康

委；参与部门：市发展改革委、市财政局、市人力资源社会保障局）

3.健全完善应急管理和物资保障体系。加强卫生应急预案管理和规范化建设，根据形势任务变化要求，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医疗卫生类应急物资纳入市应急物资储备目录，科学确定储备品类和规模，按照日均医用物资消耗上限不少于1个月的用量，重点储备人员安全防护、紧急医疗救护等应急物资。到2025年，突发公共卫生事件类（I类）应急物资储备达到保障0.25万人70天医疗救治的规模；突发医学紧急救援类（II类）应急储备物资达到保障0.5万人15天紧急医学救援的规模。根据医保基金收支情况和上级有关要求，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；参与部门：市工业和信息化局、市财政局）

4.健全完善监测预警和教育培训体系。建立完善传染病监测数据采集预警系统、症状监测系统，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，健全多渠道、多点触发的智慧化监测预警机制，提高分析研判预警能力。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，在全市一体化综合指挥平台统一框架下，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普及教育。将公共卫生和卫生应急管理等内容纳入各级党校（行政学院）、干部学院等机构干部教育培训内容。（牵头部门：市卫生健康委；参与部门：市委组织部、市发展改革委、市教育体育局、市公安局、市大数据局、市市场监管局）

5.创新医防协同机制。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试点为依托，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。（牵头部门：市卫生健康委；参与部门：市

财政局、市人力资源社会保障局、市医保局)

6.健全完善科研创新和人才培养体系。通过“揭榜挂帅”“组阁制”等方式，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。加强重大疾病和传染病防治重点实验室建设，市疾控中心力争建成1个达到国内领先水平的重点实验室。加强疾控中心与医学高等院校合作，加强学科建设，落实市、县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、市教育体育局；参与部门：市发展改革委、市科技局、市人力资源社会保障局)

专栏2 公共卫生服务体系建设

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，乡镇（街道）明确具体承担公共卫生职能的工作机构，村（居）民委员会根据需要设立公共卫生委员会，乡镇（街道）、村（居）与基层医疗卫生机构形成联动工作机制。

疾病预防控制中心标准化建设行动：实现市、县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。

三、推动医疗服务高质量发展

1.扩大优质医疗资源服务供给。实施新一轮医疗服务能力“攀登计划”，坚持“扶优扶强、示范引领”，打造专科知名品牌，

建设一批省级临床重点专科，力争国家级临床重点专科有所突破。巩固市人民医院省级区域医疗中心地位，以市人民医院为龙头，打造冀鲁豫三省交界地区医疗高地，积极参与山东省创建国家区域医疗中心行动。支持市人民医院建设南部新院区，再造一个现代化三甲医院，对老院区进行扩容改造，建设省公共卫生事件应急救援中心。支持市第二人民医院以省内先进、区域领先为发展目标，积极开展对外合作，打造技术型、开放型医院。支持市第三人民医院保持和发展原有重点专科特色，推动和建设一批新的重点专科，引进和发展一批专病治疗技术，努力建成现代化三级甲等综合医院。支持市第四人民医院打造冀鲁豫三省交界疑难精神病诊疗中心，争创省级区域性精神卫生中心。支持市中医院加强名院强院建设。支持市传染病医院坚持“强专科、小综合”办院方向，建设成为聊城市重大传染病救治基地，努力建成省内一流的三级甲等专科医院，争创省级传染病专科区域医疗中心、肿瘤专科区域医疗中心。支持市妇幼保健院建设标准化的三级甲等妇幼保健机构。持续推进县级医院服务能力建设，到2025年，县（市）综合医院、县级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%。支持二级医院通过加强建设达标升级，支持达到三级医院标准或通过参照三级医院管理评审的医院按照三级医院设置管理。支持部分实力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发展。（牵头部门：市卫生健康委；参与部门：市发展改革委、市科技局、市财政局）

2.优化多元办医格局。落实社会办医扶持政策，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、妇儿等专科医疗机构，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。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。（牵头部门：市卫生健康委）

3.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。发挥公立医院在医共体、医联体建设中的牵头作用，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。持续深化城市三级医院对县级医院的对口帮扶。以满足重大疾病临床需求为导向，以死亡率高、外转率高的疾病为重点，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。持续推进“六大中心”建设。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。（牵头部门：市卫生健康委；参与部门：市发展改革委）

4.全面提高医疗服务质量。严格落实医疗质量安全核心制度，改进医疗质量管理体系和标准体系，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。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（浆）服务体系建设，保障临床用血供应和质量安全。（牵头部门：市卫生健康委；参与部门：市公安局、市市场监管局）

专栏3 医疗服务高质量发展项目

省级区域医疗中心建设：巩固以聊城市人民医院为龙头的省级区域医疗中心地位，打造冀鲁豫三省交界地区医疗高地，积极参与山东省创建国家区域医疗中心行动。

临床重点专科项目：积极争创国家级临床重点专科，打造专科知名品牌。打造具有技术优势、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：市级设立一个急救指挥中心，依托市、县（市、区）级医疗机构、乡镇卫生院等设立急救中心（急救站、急救点），城市地区服务半径不超过5公里，农村地区服务半径10-20公里。以设区市为单位，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，可结合服务半径、人口数量等因素，合理增加救护车数量，确保满足急救服务需求。根据院前急救服务需求合

理配置急救车类型，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；继续开展市、县级创伤中心建设工作；持续加强市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。

四、全面提升中医药服务能力

1.健全完善中医药传承创新发展的体制机制。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，推进中医药治理体系和治理能力现代化。将中医药工作有机融入卫生健康事业全局，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。出台支持中医药发展的相关医保意见措施，探索建立符合中医药特点的医保支付方式，健全中医医疗服务项目价格动态调整机制，推广中医优势病种按病种收付费，在有条件的中医医疗机构内探索设立日间诊疗中心。（牵头部门：市卫生健康委、市医保局；参与部门：市促进中医药发展工作领导小组其他各成员单位）

2.开展中医药综合改革试点。贯彻落实山东省创建国家中医药综合改革示范区地市工作任务，在健全管理体制机制、完善评价体系、建设高水平服务体系、注重中西医融合发展、打造高质量人才队伍、搭建科研创新平台、建立全过程监管机制、弘扬中

医药文化、完善医保支持政策等方面持续发力，推动中医药改革创新。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，通过建立优化便民服务平台、提升中医药服务质量、加强中医药事管理及药材质量控制等，拓展延伸中医药服务，改善患者就医体验，让优质的中医药服务惠及千家万户。（牵头部门：市卫生健康委；参与部门：市促进中医药发展工作领导小组各成员单位）

3.打造中医药医疗、科研、人才、产业和文化高地。实施中医药服务能力提升工程，推动基层医疗机构精品国医堂建设，实施中医药特色卫生室拓展工程。强化中医临床优势培育和中医治未病能力建设。开展市级十四五中医药重点专科建设，做大做强中医优势专科。加强二级以上中医医院“五个全科化”建设。加大中医药科研投入，支持中医药防治重大疾病、疑难慢性病研究和中医诊疗人工智能技术开发，在中医药领域组建临床医学研究中心。实施中医药人才建设工程，加强医疗机构师承教育，强化名老中医药专家或学术流派传承工作室建设。落实“水城优才”工程，遴选推荐一批国家及省级名老中医、名中医药专家、基层名中医和中医药领军人才。对接国家中医药传承与创新“百千万”人才工程和山东省中医药高层次人才培养项目，加强与国内、省内知名中医医疗、教学、科研机构合作，选派优秀中青年骨干开展跟师培养，用5年时间，培养100名本土中医药骨干人才。加强优

质中药材种植培育，推动我市省级特色中药材优势品种发展，丰富种植品种。持续开展中医药文化进校园、中医中药中国行、中医药文化科普知识巡讲、中医药膏方节等文化宣传活动，进一步扩大“东阿阿胶”“成无己”影响力，促进传统文化的保护、传承与发展，发挥“中国阿胶博物馆”和中医药文化体验馆模范引领作用，推进成无己纪念馆、聊城市中医医院持续改造升级，积极申请国家级中医药文化宣传教育基地。（牵头部门：市卫生健康委；参与部门：市委宣传部、市发展改革委、市教育体育局、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 全面提升中医药服务能力

中医药服务能力提升工程：建设市级中医药重点专科和县域龙头专科，配合省级推广优势病种中医诊疗方案（规范）中医药预防保健（治未病）干预方案，在二级以上中医院普及“五个全科化”诊疗模式。

中医药科技创新工程：依托市内中医药科研力量，加强与市外优质资源的合作。支持中医药防治重大疾病、疑难慢性病研究和中医诊疗人工智能技术开发。在中医药领域组建临床医学研究中心。

中医药人才建设工程：实施中医药人才培养计划，对接国家中医药传承与创新“百千万”人才工程和山东省中医药高层次人才培养项目，加强与国内、省内知名中医医疗、教学、科研机构合作，选派优秀中青年骨干开展跟师培养，用5年时间，培养100名本土中医药骨干人才。遴选推荐一批国家及省级名中医和中医药领军人才，加强院士工作站、全国名中医药专家工作室等建设。

中医药名品工程：重点发展阿胶、灵芝、栝楼、丹参、白术、金银花、圆铃大枣等优势药材规范化种植养殖。推进建设一批省级中医药特色文旅康养融合发展展示

范区、康养旅游示范基地。

中医药文化传承弘扬工程：广泛开展中医药文化和科普知识普及活动，推进建设一批省级中医药文化宣传教育基地和中医药文化进校园示范学校。

五、积极应对人口老龄化

1.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中长期规划及山东省积极应对人口老龄化的实施意见，准确把握我市人口发展趋势和老龄化规律，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、孝老、敬老的政策体系和社会环境。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2025年，积极应对人口老龄化的政策体系更加完善，推动养老保险和医疗保险实现法定人员全覆盖，长期护理保险参保人员覆盖全体居民，老年健康服务体系基本建成，养老服务体系逐步完善，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。持续推动相关领域的适老化改造，老年友好型社会基本建成。到2025年，争取创建15个左右国家示范性老年友好型社区。（牵头部门：市卫生健康委；参与部门：市发展改革委、市教育体育局、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）

2.推进健康老龄化。深入开展“老年健康促进行动”，多渠道

扩大老年人健康服务供给。到2025年，二级及以上综合性医院老年医学科设置比例不低于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。巩固提升医养结合创建水平，完善医养结合服务标准规范，创新医养结合服务模式，开展医养结合服务质量提升行动，老年健康和医养结合服务能力持续提升。积极推广乡镇卫生院、养老院“两院一体”服务模式，通过签约合作、托管、派驻医护人员等形式，建立紧密型合作关系。加强老年医学人才培养，视情建立市级老年医学、医养结合人才培养基地。扩大安宁疗护项目试点，到2025年，每个县域至少建成1个安宁疗护病区，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。（牵头部门：市卫生健康委；参与部门：市发展改革委、市民政局、市医保局）

3.优化生育配套政策。贯彻落实国家和山东省生育政策，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。稳定完善基层队伍建设和组织网络。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2025年，每千人口3岁以下婴幼儿托位数达到4.6个。婴幼儿照护服务机构从业人员持证率达90%以上，婴幼儿早期发展知

识普及率达到95%以上，婴幼儿家长和看护人员接受科学育儿指导率达到95%以上。（牵头部门：市卫生健康委；参与部门：市发展改革委、市教育体育局、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，持续增加老年医院、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。

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。2025年底，市级及每个县（市区）都要建成一所公立的普惠托育机构，多元化、多样化的婴幼儿照护服务机构覆盖各乡镇（街道）、社区。二级以上医疗机构全面配置标准母婴室，推进流动母婴室建设，实现乡镇卫生院、社区卫生服务中心等各级医疗机构全覆盖。

六、提升重点人群健康水平

1.提升妇幼健康服务水平。深入实施“妇幼健康促进行动”，加强妇幼健康服务体系建设，到2025年，全市妇幼保健机构中，二级甲等妇幼保健机构所占比例达到50%，市妇幼保健院达到三级甲等水平。优化出生缺陷防治体系，统筹婚前孕前健康检查，规范出生缺陷三级预防。实施母婴安全行动提升计划，落实母婴安全五项制度，全市妇幼健康核心指标稳定向好。实施健康儿童行动提升计划，加强未成年人健康保障，到2025年，全市0-6岁儿

童眼保健及视力检查实现全覆盖，做好农村和城镇低保适龄妇女“两癌”免费检查。到2025年，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；参与部门：市发展改革委、市教育体育局、市民政局、市财政局、市妇联）

2.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。通过协调属地医疗机构派驻专业人员和采取政府购买服务等方式，切实配齐配强学校校医队伍。高校校医院达到社区卫生服务中心标准。严格落实中小学生学习健康体检，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（市、区）全覆盖，总体近视率每年降低不少于1个百分点。（牵头部门：市教育体育局；参与部门：市卫生健康委）

3.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%。依托全省一体化职业健康信息管理系，推动实现职业健康相关信息的数据共享和部门间协调联动。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；参与部门：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）

4.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。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。（牵头部门：市卫生健康委、市残联；参与

部门：市民政局、市医保局、市农业农村局）

专栏6 重点人群健康保障项目

妇幼健康服务体系：市、县均建设1所由政府举办、标准化的妇幼保健机构。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。机构建设规模应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，加强市级职业病防治院（所）或职业病医院建设，持续提升防治和服务能力。

七、预防控制重大疾病危害

1.加强重大传染病和地方病防控。深入实施“传染病及地方病防控行动”，加强重点传染病监测预警，提高各类传染病早发现、早诊断和早处置能力。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。实施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，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，减少人群发病。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。（牵头部门：市卫生健康委；参与部门：市教育体育局、市工业和信息化局、市水利局、市农业农村局、市市场监督管理局）

2.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。加强慢性病综合防控示范区动态管理，持续推进慢性病综合防控示范区创建工作，力争实现各县（市、区）省级慢病综合防控示范区全覆盖，争创慢病综合防控示范市，发挥示范区在强化政府主体责任、落实各部门责任、提供全人群全生命周期慢性病防治管理服务等方面示范引领作用。提升慢性病监测能力，健全市、县慢性病监测信息网络报告机制，推动医疗机构电子病历信息系统（HIS系统）与山东省慢病、死因监测综合管理信息系统无缝对接，实现医疗机构慢病和死因监测全过程信息化。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、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；以食管癌、胃癌等

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，中小學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%，重点癌种早诊率达到70%。（牵头部门：市卫生健康委；参与部门：市工业和信息化局、市财政局、市商务投资促进局、市文化和旅游局、市市场监管局、市大数据局）

3.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，精神科医师数提升至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）

4.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

相关影响因素干预措施。加强生态环境与健康研究，开展生态环境与健康试点。到2025年，城市集中式饮用水水源水质全部达到考核标准；实现全市农村“千吨万人”饮用水水源地水质监测全覆盖。受省卫生健康委委托开展食品安全企业标准备案工作，按要求进一步规范食品安全企业标准管理，重点推进食源性疾病预防哨点医院信息化建设，有序推广县乡村一体化监测，持续做好食品安全风险监测工作。高水平推进“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。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。（牵头部门：市卫生健康委、市生态环境局；参与部门：市住房城乡建设局、市交通运输局、市水利局、市市场监管局）

专栏7 预防控制重大疾病危害项目

慢性病防控：慢性病综合防控示范区建设，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。

八、做大做强健康产业

1.壮大发展医养健康产业。聚焦“阿胶”做大做强中医药产业，进一步擦亮做强“阿胶”品牌，着力打造毛驴综合开发和体验旅游两条特色产业链，培植“阿胶”产业集群，立足优势产品和核心技术，推动阿胶企业错位发展、良性发展。弘扬水城中医药文化，

擦亮“东阿阿胶”“成无己”两张水城中医药传统文化名片，推动“中医药+”融合发展。立足阿胶特色产业和东阿阿胶品牌优势，推进“阿胶养生”中医药+康养旅游示范基地建设；立足冠县灵芝种植优势，发展灵芝栽培、灵芝深加工、灵芝医药等产业，打造中医药创新基地。鼓励中医医疗机构与养老机构开展技术协作，积极申报省级中医药特色医养结合示范基地，推动中医药与养老服务深度融合。（牵头部门：市卫生健康委、市发展改革委、市工业和信息化局；配合部门：市文化和旅游局、市市场监管局）

2.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、服务标准的龙头企业，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、经济社会效益显著的养老服务产业集群。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。（牵头部门：市发展改革委、市民政局；参与部门：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）

3.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。（牵头部门：银保监聊城监管分局；参与部门：市卫生健康委、市医保局）

专栏8 健康产业项目

(1) 华润生物产业园建设项目 (2) 伏城大健康产业园项目 (3) 聊城健康科技园项目 (4) 高新区量子生物医药科技产业化项目 (5) 东阿辰康药业阿胶小分子肽项目 (6) 中芝堂药业（山东）年产600吨破壁灵芝孢子粉灵芝油项目

第四章 重大支撑

一、实施卫生科技创新和人才战略

1.加强卫生健康人才队伍建设。坚持高端引领、整体开发，完善医学人才培养体系，打造高素质专业化卫生健康人才队伍。完善医教协同机制，提升医学教育质量，促进医学人才供需平衡，在资金投入、招生指标等方面向紧缺专业倾斜。加强高层次人才

培育，积极参评泰山学者人才工程、齐鲁卫生健康人才工程，培育一批领军型、后备型人才。用足用好人才引进政策，精准引进掌握核心医疗技术、具有全国影响力的医学专家。补足补强公共卫生人才队伍，满足新时期公共卫生服务需求。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，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。（牵头部门：市卫生健康委；参与部门：市委组织部、市教育体育局、市人力资源社会保障局）

2.加快卫生健康科技创新。完善“科卫协同”机制，实施一批卫生健康重大科技攻关项目，重点支持开展或参与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，加强基于社区人群的重大慢病干预研究。加强临床医学研究中心建设，推进市级临床医学研究中心建设布局，争创省级临床医学研究中心。积极推动研究型医院建设，结合省级区域医疗中心建设，启动科技示范工程，力争产出标志性成果。加快协同创新，推进全市健康医疗大数据科技创新联盟

平台建设，实现临床科研资源共建共享。围绕公共卫生体系、医防协同机制、精神卫生和心理健康、应对人口老龄化等重点难点问题，加强政策研究和理论创新。（牵头部门：市卫生健康委、市科技局；参与部门：市工业和信息化局、市大数据局）

专栏9 人才与科技创新项目

高层次人才培养项目：培育市级及以上各类工程人才50人左右。

临床医学研究中心建设项目：面向我市疾病防治需求，择优布局一批市级临床医学研究中心。积极对接国家和省临床医学中心建设规划，助推聊城市人民医院等，全力争创省级临床医学研究中心。

二、深化医药卫生体制改革

1.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，积极发展以县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、恢复期患者向下转诊通道。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、提升基层服务能力和推动基层首诊、双向转诊。发展灵

活多样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）

2.进一步完善现代医院管理制度。推进公立医院高质量发展，加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局，全面提高卫生健康供给质量和服务水平。力争通过5年努力，公立医院实现从规模扩张转向提质增效，运行模式从粗放管理转向精细化管理，资源配置从注重物质要素转向更加注重人才技术要素的高质量发展。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。健全运营管理体系，对医院病例组合指数（CMI）、成本产出、医生绩效等进行监测评价，引导医院回归功能定位，提高效率、节约费用，减轻患者就医负担。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。建设特色鲜明的医院文化，唱响大医精诚、医者仁心主旋律。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；参与部门：市委编办、市财政局、市人力资源社会保障

局、市医保局)

3.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。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，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，探索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；参与单位：市卫生健康委)

4.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。全面配合做好药品使用监测，依托省药品使用监测系统，做好医疗机构药品使用信息报送工

作，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）

5.进一步完善医疗卫生综合监管制度。创新监管方式，做好分类监管工作，全面推行“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”，推行风险监管和智能监管，运用新技术提升智慧监管水平。聚焦突出问题，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。通过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、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）

三、提升卫生健康信息化和智能化水平

1.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，完善四大资源数据库，提升行业综合监管能力和水平。完善全民健康信息化标准体系。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，重构线上和线下结合的就医服务

流程，推进电子健康码全面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。到2025年，80%二级以上公立医疗机构电子病历应用水平达到四级以上，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；参与部门：市大数据局）

2.推动智能化发展和创新应用。统筹规划并推动卫生健康领域人工智能、区块链、5G网络、密码技术等新基建关键基础设施应用。推进医疗机构医疗诊断、治疗、康复、管理等各环节的数字化、精准化和智能化发展，推广远程机器人手术、医学影像辅助判读、临床辅助诊疗等医学人工智能应用。建立健全关键基础信息设施安全保护制度，切实提高网络安全管理水平、应用水平和防护水平。（牵头部门：市卫生健康委；参与部门：市工业和信息化局、市大数据局）

专栏10 数字健康发展项目

“互联网+医疗健康”建设：完善全民健康信息平台，重构线上和线下结合的就医服务流程。

四、开展健康促进行动

1.普及健康生活方式。深入实施十五项健康聊城行动，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、健康村镇建设，巩固提升省级健康促进县（市、区）建设，积极建设国家级健康促进县（市、区），深入开展“健康知识普及行动”，建立跨部门、全领域的健康科普专家库和资源库，充分发挥健康科普专家的智力支持和技术支撑作用，构建全媒体健康科普知识发布平台和传播机制，大力提升居民健康素养水平，确保2025年居民健康素养水平达到30%。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。（牵头部门：市卫生健康委；参与部门：市委宣传部、市人力资源社会保障局、市文化和旅游局）

2.广泛开展全民健身。深入开展“全民健身行动”，完善全民健身公共服务体系，到2025年，市主城区基本建成“十分钟健身圈”，县（市、区）主城区“十五分钟健身圈”提质升级。推动公共体育设施免费或低收费开放，推动有条件的学校体育场地设施对社会开放。大力发展群众健身体闲项目，鼓励实行工间健身制度。开展国民体质监测、全民健身活动状况调查。深入推进“体医融合”，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到2025年达到42%以上。（牵头部门：市教育体育局；参与部门：市住房城乡建设局、市卫生健康委）

3.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，将爱国卫生运动融入乡村振兴战略，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。开展“控烟行动”，推动控烟立法，加大控烟宣传教育力度，推进无烟机关、无烟校园、无烟医院等环境建设，推动二级及以上医疗机构实现“戒烟门诊”全覆盖。到2025年，全市国家卫生城市（含进入评审程序）、县城、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；参与部门：市民政局、市住房城乡建设局、市教育体育局、市司法局）

专栏11 健康促进项目

健康教育与促进：健康素养促进项目，巩固提升健康促进县（市、区），建立完善健康科普专家库和资源库，建设健康促进机关、健康促进学校、健康促进企业、健康教育基地等健康促进场所。

重大干预行动：健康知识普及行动，合理膳食行动，控烟干预活动，无烟机关、校园、医院等无烟场所创建，环境健康促进行动，心理健康促进行动。

爱国卫生：国家卫生城市创建、国家卫生县城创建、省级卫生村创建。

第五章 组织保障

一、强化组织领导

坚持党对卫生健康事业的全面领导，把党的领导贯穿到卫生健康事业发展全领域、全过程，构筑推动“十四五”高质量发展的坚强战斗堡垒。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；参与部门：市发展改革委）

二、强化投入保障

合理确定政府、社会、个人卫生健康投入责任，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、关键环节的投入倾斜力度。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加大对卫生健康事业投入。减轻群众医疗费用负担，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；参与部门：市发展改革委）

三、强化宣传引导

加强“十四五”卫生与健康规划政策宣传，提高群众政策知晓度和参与度，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，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。（牵头部门：市卫生健康委；参与部门：市委宣传部、市文化和旅游局）

四、强化监测评价

建立卫生健康规划监督评价机制，建立规划执行项目化、清单化、责任化推进机制，制定年度执行计划，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）