# 山亭区“十四五”卫生与健康事业发展规划

根据《枣庄市“十四五”卫生与健康规划》和《山亭区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》，结合全区卫生健康事业发展实际，制定本规划。

一、发展背景

（一）工作成效

“十三五”时期，区委、区政府认真落实新时期卫生健康工作方针，高度重视卫生健康事业发展，成功创建国家卫生城市、省级慢性病综合防控示范区、省级医养结合示范先行区，全区卫生健康事业实现新发展、取得新突破，“十三五”规划主要指标顺利完成，健康山亭迈出新步伐，全民健康进入新时代。

**主要健康各项指标持续改善。**全区人均预期寿命由“十二五末”的75.63岁上升至2020年77.35岁；孕产妇死亡率由19.01/10万下降到7.80/10万；婴儿死亡率和5岁以下儿童死亡率分别由5.51‰、7.35‰分别降至3.04‰、3.90‰，以较低的经济水平实现了较高的健康效益。

**医疗卫生资源总量持续增加。**全区基层医疗卫生机构数由2015年的399家增加到2020年的421家，增长5.5%。基层机构总体达标率提高了28%。全区医疗机构编制床位总数1964张，实际开放床位总数2005张,每千人口拥有床位数3.6张。全区共有卫生技术人员2381人，其中医师1126人，每千人口医师数2.0人;护理人员1181人，每千人口护士2.18人;其他卫生技术人员74人，平均每千人口0.14人。每万人口全科医师达到2.8人，比2015年增加1.0人。乡村医生执业（助理）医师占比提高了0.25倍。基本公共卫生服务人均经费提高至79元。

**医疗卫生服务能力实现跨越提升**。建成区人民医院新综合病房大楼。完成区妇保院升级改造，提档升级为二级妇保院。徐庄、西集、桑村、凫城、店子、北庄等6个镇卫生院建成新综合病房楼；山城社区卫生服务中心完成搬迁改建。全区10处镇（街）卫生院（社区卫生服务中心）全部建设数字化预防接种门诊、规范化发热哨点诊室。建设公立标准化卫生室56个，完成18个空白村卫生室建设。区人民医院建成国家级基层版胸痛中心（全市首家）、国家标准化代谢性疾病管理中心、省级肿瘤规范化诊疗基地，区妇幼保健院被列为枣庄职业学院临床教学医院。市级临床重点专科3个（儿科、内分泌与代谢科、神经外科）。建成生物安全二级实验室2处、应急物资储备库1处，购置96孔核酸检测仪器6套。

**医药卫生体制改革成效明显。**建设区外医联体、区域医共体，有序搭建医疗联盟、诊疗基地和现代医院。先后成立山亭区医养结合康复医疗联盟，与省千佛山医院共建“呼吸与危重症医学科”，与山东大学第二医院足髁外科共建“足髁外科分中心”、与山东第一医科大学第一附属医院共建“内镜诊疗中心”、与滕州市中心人民医院合作共建“介入中心”，山东第一医科大学第一附属医院心血管疾病联盟暨侯应龙工作室落户我区。以区人民医院为枢纽，建立起市、区、镇三级双向转诊分级诊疗服务网络，促进优质医疗资源有序下沉，基层诊疗量保持在75.2%，分级诊疗成效进一步显现。在全市率先开展现代医院管理制度省级试点工作。公立医院全部取消药品和耗材加成。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，查处案件数及监督覆盖率持续增加。

**中医药发展实现新突破。**全区10处镇（街）和2家区直医疗机构，全面完成国医堂建设，实现了国医堂建设全覆盖，带动278家村卫生室提供中医药服务。2家中心卫生院完成了国医堂提升工程。区人民医院建立了医养结合康复中心，率先成为省齐鲁中医药专科集群县域成员单位，成功申报了省级中医药特色医养结合示范基地建设。全区6名人员被评为省基层名中医。开展了齐鲁特色中药材6市7地采收季暨首批康养文旅打卡点线上活动。

**医养结合彰显新动力。**构建了10个镇街“两院一体”、百个村居“两室合一”、万户家庭“签约服务”的医养结合新模式。4个镇纳入市级医养结合示范创建先行镇。建成冯卯医养康复中心。银光福源健康养老中心跨入全省医养结合示范单位行列。

**人民群众健康福祉明显改善。**聚焦基本医疗有保障，坚决打好脱贫攻坚战，连续考核为“好”等次，分别被市委、市政府评为脱贫攻坚工作先进单位。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有效保障。国家级卫生乡镇达到6个、省级卫生乡镇实现了全覆盖。实施“双命名双提升双满意”三年行动，群众看病就医体验不断改善，患者满意度五年来始终位居全市前列。

（二）面临形势——卫生健康面临的发展优势。一是党中央把保障人民健康放在优先发展的战略位置，作出了“全面推进健康中国建设”、积极应对人口老龄化重大战略部署，强调要完善国民健康促进政策，织牢国家公共卫生防护网，充分发挥中医药独特优势，走中西医结合道路，卫生健康工作在经济社会发展全局中的重要地位和重大责任更加凸显。二是省、市、区高度重视卫生健康工作，省明确提出实现“健康强省”目标，成立省委重大疾病和传染病防治工作领导小组、省促进中医药发展工作领导小组，区委、区政府多次召开卫生健康专题会议，成立中医药发展工作领导小组、疫情防控工作领导小组等，高位推进卫生健康改革发展。三是“十三五”时期，我区积极创建山东省医养结合示范区，积极推进区域医疗中心建设，推动中医药传承创新发展，为“十四五”发展奠定了坚实基础。四是进入新发展阶段，特别是新冠肺炎疫情发生以来，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；同时，经历新冠肺炎疫情的历练，全区卫生健康系统干部职工精神面貌和实战能力得到全面提升，凝聚力量愈发强大，推动卫生健康事业高质量发展基础更加坚实。

——卫生健康面临的问题挑战。一是大卫生、大健康格局尚未形成，“把健康融入所有政策”的实施路径还未畅通，新冠肺炎全球大流行对卫生健康事业发展的影响依然严峻。二是卫生健康事业发展不平衡、不充分问题依然存在，区域差别、城乡差别、医防差别、学科差别、中西医差别等矛盾依然突出，高端优质医疗资源不足，高层次人才数量偏少，高水平科技创新平台、创新成果较少，卫生健康高质量发展的支撑能力明显不足。三是人口老龄化进程加快，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面临压力较大。四是健康产业发展进展缓慢，部门间分工协作不够，企业集聚效应不强，产业集群没有形成，距离实现高质量发展还有较大差距。

“十四五”时期，是推进健康山亭建设的关键时期。面对难得的机遇和巨大的挑战，必须始终保持战略定力，把握发展规律，准确识变、科学应变、主动求变，抢抓重要机遇，补齐发展短板、提升供给质量，努力在高质量发展中赢得优势、赢得主动、实现跨越。

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引，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神以及省委、市、区委有关决策部署，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“健康山亭”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、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，为推进全区经济和社会高质量发展贡献力量。

（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社会发展的优先位置，充分调动全社会积极融入健康工作，坚持保障和改善民生，提升人民群众全方位、全生命周期健康。

**——坚持创新发展、全面开创。**对标发达区（市），着眼于数量、质量协同发力，力争全区服务体系更加完备，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。

**——坚持预防为主、医防融合。**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，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、推动发展。**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）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，群众身心健康素养明显提高，健康山亭建设实现较大突破。

居民健康水平得到提升。人均期望寿命达到80岁左右，人均健康期望寿命稳步提高。健康行为全面普及，居民健康素养水平达到26%以上，重点疾病防治效果显著，孕产妇死亡率、婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率分别降至8.2/10万、3.3‰和4.0‰。

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。

医疗服务能力得到增强。医疗资源配置结构更加合理充裕、均衡，按照省规划部署，基本建成整合型医疗卫生服务体系，分级诊疗加快形成，县域就诊率达到90%以上，疑难危重病例域外转率持续降低。

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、产业建设取得较大进展，中医药强区建设实现新成绩。

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，医学教育和人才培养体系更加健全，行业监管法制化、标准化水平得到提高，基本医疗卫生制度趋于成熟。

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 | 76.1 | 80 | 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 | 28.92 | 8.2 | 预期性 |
| 4 | 婴儿死亡率 | ‰ | 3.47 | 3.3 | 预期性 |
| 5 | 5岁以下儿童死亡率 | ‰ | 3.76 | 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 | % | 18.35 | 26 | 预期性 |
| 8 | 15岁以上人群吸烟率 | % | 21.62 | 20 | 预期性 |
| 健康服务 | 9 | 每千人口医疗卫生机构床位数 | 张 | 3.8 | 4.75 | 预期性 |
| 10 | 每千人口3岁以下婴幼儿托位数 | 张 | —— | 4.5 | 预期性 |
| 11 | 每千人口执业（助理）医师数 | 人 | 2.73 | 3.6 | 预期性 |
| 12 | 每千人口注册护士数 | 人 | 3.8 | 4.05 | 预期性 |
| 13 | 每千人口公共卫生人员数 | 人 | 0.8 | 1.3 | 预期性 |
| 14 | 每万人口全科医生数 | 人 | 2.8 | 4.0 | 约束性 |
| 15 | 肺结核发病率 | /10万 | 22 | 20 | 预期性 |
| 16 | 儿童国家免疫规划疫苗全程接种 率 | % | 91.35 | 93 | 约束性 |
| 17 | 严重精神障碍管理率 | % | 96 | 97 | 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 | 产前筛查率 | % | 87.26 | 90以上 | 预期性 |
| 健康保障 | 20 | 个人卫生支出占卫生总费用的比重 | % | 29左右 | 27左右 | 约束性 |

三、提升基层卫生服务能力

1.加快基层医疗卫生机构设施建设。加快推进区中医院规划建设，计划投资10.5亿，按三级甲等综合医院标准建设，建设面积9万平方米，开放床位800-1000张，力争十四五末建成投入使用，填补我区无中医院的空白。加快推进区妇保院新院建设，计划投资3.6亿元，新建一座4.6万平方米的妇幼保健院项目。以区人民医院第一分院为基础，积极打造枣庄市三级康复专科医院，建设三级康复诊疗体系。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%。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，实现区全覆盖。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公里服务半径为宜，形成更加方便可及的“15分钟健康服务圈”。计划投资6900万元，建设276处村级标准化卫生室。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区发展改革局、区财政局、区自然资源局、区住房和城乡建设局）

2.加快基层卫生服务能力建设。积极推动二级及以上医院人才、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采集、上传、分析。推进家庭医生团队建设，丰富签约服务内涵，扩大签约覆盖面。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区发改局、区财政局、区人力资源和社会保障局、区大数据局）

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，增强基层岗位吸引力。积极开展二级及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，为每个镇卫生院配备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医学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：区卫生健康局；参与部门：区委编办、区财政局、区人力资源和社会保障局）

|  |
| --- |
| 基层卫生服务能力提升项目区中医院建设：计划投资10.5亿，按三级甲等综合医院标准建设，建设面积9万平方米，开放床位800-1000张，力争十四五末建成投入使用，填补我区无中医院的空白。区妇保院新院建设：计划投资3.6亿元，新建一座4.6万平方米的妇幼保健院。康复专科医院建设：以区人民医院第一分院为基础，积极打造枣庄市三级康复专科医院，建设三级康复诊疗体系。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3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：按照社区医院建设标准，完成山城社区卫生服务中心、桑村中心卫生院社区医院建设。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。 |

四、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。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公共卫生工作网络，形成联防联控、共建共享工作机制。关注上级立法进程，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：区卫生健康局；参与部门：区委宣传部、区委编办、区发改局、区公安局、区民政局、区司法局）

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。实施疾病预防控制中心标准化建设行动，计划在疾控中心原址投资1100万元新建一座3000平方米的区疾病预防控制中心综合楼，实现区疾病预防控制中心人员配备、房屋建设、仪器装备、职能落实等标准化。严格落实重大疾病和传染病防治技术规范和工作要求。加强区级传染病隔离病房建设，区人民医院、区妇保院全部建成规范化发热门诊。进一步规范镇卫生院、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：区卫生健康局；参与部门：区发改局、区财政局、区人力资源和社会保障局）

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区应急物资储备目录，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：区卫生健康局、区发改局、区应急管理局、区医保局；参与部门：区工信局、区财政局）

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，按照上级安排，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。积极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干部教育培训内容。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区委党校、区发改局、区教体局、区公安分局、区大数据局、区市场监管局）

8.健全人才培养体系。完善人才引进优惠政策，大力引进医防结合的复合型公共卫生人才。积极推荐技术骨干，参加上级部门组织研修学习活动，提高公共卫生专业技术水平。加强区疾控中心与省、市医学高等院校合作，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：区卫生健康局，参与部门：区人力资源和社会保障局）

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、二级及以上医院、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。（牵头部门：区卫生健康局，参与部门：区财政局、区人力资源和社会保障局、区医保局）

|  |
| --- |
| 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，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：落实上级法律法规，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：计划在疾控中心原址投资1100万元新建一座3000平方米的区疾病预防控制中心综合楼，实现区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，参加上级部门组织的研修学习活动，提高公共卫生专业技术水平。 |

五、推动医疗服务高质量发展

10.扩大优质医疗资源服务供给。加快推进以区人民医院为主区域医疗中心建设，优化医疗资源布局。持续推进妇幼保健机构标准化建设和规范化管理，扩大优质妇幼健康服务供给。持续深化医共体建设，以常见病、多发病、慢性病分级诊疗为突破口，推动优质医疗资源下沉基层。进一步加强与区内外知名医疗机构的合作，有序引进区内外知名专科医院的先进技术和医院管理经验，推动高端医疗服务发展。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：区卫生健康局；参与部门：区发改局、区科技局、区财政局）

11.全面提升综合优质服务能力。借助上级医院的优质医疗资源，通过合作、帮扶、援建等多种形式，扩大优质医疗服务覆盖面。持续深化区级医院对基层医院的对口帮扶。加快临床专科建设，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。继续按照上级要求，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：区卫生健康局；参与部门：区发改局）

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，区级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，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。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区公安分局、区市场监管局）

|  |
| --- |
| 医疗服务高质量发展项目临床重点专科建设：积极打造专科知名品牌，着力打造2-3个具有技术优势、行业知名度及社会影响力的市级重点临床精品特色专科。院前医疗急救网络建设：根据上级部署，区级建立急救分中心，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。全市配备救护车；按照每3万人口配置1辆的标准标准的基础上，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：积极提升胸痛、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大中心建设水平。 |

六、提升卫生人才战略和信息化水平

13.加强卫生健康人才队伍建设。加大高层次人才引进，满足全科、儿科、妇产科等紧缺专业需求。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。改进人才评价制度，坚持德才兼备、以德为先，突出评价业绩水平和实际贡献，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：区卫生健康局；参与部门：区委组织部、区教体局、区人力资源和社会保障局）

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，完善四大资源数据库，提升行业综合监管能力和水平。推进智慧医院建设，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。到十四五末，区级公立医疗机构智慧医疗水平达到二级，规范化居民电子健康档案动态使用率达到65%。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区大数据局）

七、大力弘扬和发展中医药

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区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。探索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，积极推进中医优势病种按病种收付费。（牵头部门：区卫生健康局、区医保局；参与部门：区促进中医药发展工作领导小组其他各成员单位）

16.健全中医医疗服务体系。充分发挥中医药在慢性病、重大疾病防治等方面的作用，实施“治未病”健康工程。加快区中医医院建设，不断提高服务水平。进一步推进基层医疗机构国医堂建设，实施中医特色技术挖掘提升项目，创建中医药特色基层医疗卫生机构。建立健全中医药师承教育培养体系，推进中医药经典理论、特色技术、传统文化、人才培养、服务模式“五个传承创新”，不断增强我区中医药工作的创新力和竞争力。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。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区委宣传部、区发改局、区教体局、区科技局、区工信局、区财政局、区文化和旅游局）

八、积极应对人口老龄化

17.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，准确把握我区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，积极构建养老、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，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。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。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区发改局、区教体局、区民政局、区司法局、区人力资源和社会保障局、区住房和城乡建设局、区交通运输局、区文化和旅游局、区医保局）

18.深入推进健康老龄化。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，促进老人健康生活方式，提高老人防病能力。积极推进区级医院老年医学科、老年友好型医疗机构建设，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区创建水平，推进银光福源健康养老中心二期工程等综合性养老服务设施建设。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。积极推进镇街医疗机构开展安宁疗护项目，提供安宁疗护服务。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区发改局、区财政局、区民政局、区医保局）

19.落实优化生育配套政策。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：区卫生健康局；参与部门：区发改局、区教体局、区民政局、区财政局、区人力资源和社会保障局、区自然资源局、区住房和城乡建设局）

|  |
| --- |
| 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，积极推进老年医院、护理院、康复医院、安宁疗护等接续性医疗机构建设，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。 |

九、提升重点人群健康水平

20.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。实施母婴安全行动提升计划，落实母婴安全五项制度。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。实施健康儿童行动提升计划，加强未成年人健康保障，到十四五末，全区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，全区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：区卫生健康局；参与部门：区发改局、区教体局、区民政局、区财政局、区妇联）

21.加强中小学健康促进。深入实施“中小学健康促进行动”，积极开展健康学校建设，深化学校体育、健康教育教学改革，在中小学开设健康教育课程和爱国卫生运动。在大中小幼各学段师生中普及急救知识和技能，加强中小学校校医、保健教师配备。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，总体近视率每年降低不少于1个百分点。（牵头部门：区教体局；参与部门：区卫生健康局）

22.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90%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：区卫生健康局；参与部门：区发改局、区工信局、区民政局、区人力资源和社会保障局、区国资委）

23.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，持续推进巩固提升健康扶贫成果。加强部门协调配合，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。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。（牵头部门：区卫生健康局、区残联；参与部门：区民政局、区医保局、区乡村振兴局）

|  |
| --- |
| 重点人群健康保障项目妇幼健康服务体系：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%。 |

十、预防控制重大疾病危害

24.积极普及健康生活方式。深入实施健康山东、健康枣庄、健康山亭行动，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，创建国家健康促进示范区，居民健康素养水平达到26%以上。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区委宣传部、区人力资源和社会保障局、区文化旅游局）

25.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：区教体局；参与部门：区住房和城乡建设局、区卫生健康局）

26.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。扎实开展艾滋病、性病等疾病综合防控，遏制艾滋病性病传播。加强禽流感、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。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，按照上级要求，不断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：区卫生健康局；参与部门：区教体局、区工信局、区城乡水务局）

27.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式。提升癌症防治能力，加快构建以市、区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，创建国家慢病防控示范区，全区人均每日食盐和食用油摄入量分别降到9克和30克以下，中小学生每日添加糖摄入量控制在50克以下，高血压、糖尿病治疗控制率分别达到45%和36%。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区工信局、区财政局、区商务局、区文化和旅游局、区市场监管局、区大数据局）

28.加强精神卫生和心理健康服务。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。探索抑郁、焦虑、老年痴呆等疾病监测，关注老年人、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。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：区卫生健康局、区公安分局牵头，相关部门配合）

29.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，城市集中式饮用水水源水质全部达到考核标准；实现全区农村“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监测哨点医院信息化建设，借鉴县乡村一体化监测经验，建立风险评估工作体系，提高食品安全风险评估工作水平。深入开展“合理膳食行动”，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：区卫生健康局、区生态环境局；参与部门：区住房和城乡建设局、区交通运输局、区城乡水务局、区市场监管局）

30.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，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，继续巩固国家卫生城市创建成果，国家卫生乡镇比例不低于70%。（牵头部门：区卫生健康局、区农业农村局；参与部门：区民政局、区住房和城乡建设局、区教体局、区司法局、区综合行政执法局）

|  |
| --- |
| 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、国家卫生乡镇、省级卫生村创建成果。 |

十一、做大做强健康产业

31.壮大发展医养健康产业。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，塑造健康枣庄品牌。（牵头部门：区卫生健康局、区发改局、区工信局；配合部门：区文化和旅游局、区市场监管局）

32.扶持发展“银发经济”。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：区发改局、区民政局；参与部门：区工信局、区文化和旅游局、区卫生健康局、区市场监管局）

33.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。鼓励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：区金融服务中心；参与部门：区卫生健康局、区医保局）

34.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。（牵头部门：区卫生健康局、区行政审批服务局）

十二、深化医药卫生体制改革

35.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，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：区卫生健康局、区医保局）

36.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。改进镇街医疗机构管理方式，实行“一类供给，二类管理”，逐步实现一类保障足额到位。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认真负责、对人民充满热忱、对技术精益求精的不竭动力。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区委编办、区财政局、区人力资源和社会保障局、区医保局）

37.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。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）、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。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，进一步完善异地就医联网结算办法。（牵头部门：区医保局，参与单位：区卫生健康局）

38.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：区医保局、区卫生健康局、区市场监管局）

39.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，推行互联网监管，强化信用监管体系建设。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。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，严厉打击非法行为。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。根据上级部署，我市将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：区卫生健康局、区医保局）

十三、提升安全生产工作水平

40.完善安全生产责任体系。深入推进新《安全生产法》的实施，严格落实“管行业必须管安全、管业务必须管安全、管生产经营必须管安全”，进一步明确各医疗卫生单位安全生产主体责任，压实主要负责人以及其他主要决策人安全生产第一责任，推动各层级各岗位安全责任清单落实。强化安全生产工作任务分工。加强对各医疗卫生单位医疗废弃物、放射性物品的安全处置管理，做好辖区职业卫生、放射卫生及实验室生物安全的安全监管及化学品毒性鉴定日常监督管理。加强安全生产工作责任考核，建立安全生产绩效与履职评定、职务晋升、奖励惩处挂钩制度，严格落实安全生产“一票否决”。强化安全隐患排查整治。聚焦“从根本上消除事故隐患”这个总目标，抓好卫健领域安全生产隐患排查整治工作，着力从源头上防范各类事故发生，实现安全风险在控，隐患清零。利用科技和信息化手段，扎实推进安全生产治理体系和治理能力现代化建设。强化安全事故应急演练。严格执行《山东省生产安全事故应急办法》，督促各医疗卫生单位制定完善的应急预案和演练计划，开展常态化、规范化、实战化应急演练。强化对应急预案和演练的监督检查。协调指导生产安全事故的医疗卫生救援工作，对生产安全事故组织实施紧急医学救援。（牵头部门：区卫生健康局；参与部门：区应急局）

十四、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，确保卫生健康事业方向始终正确推进。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总体规划，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：区卫生健康局；参与部门：区发改局）

（二）加强投入保障。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：区财政局、区卫生健康局；参与部门：区发改局）

（三）加强宣传引导。加强对卫生健康工作的政策宣传，提高全社会健康意识，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：区卫生健康局；参与部门：区委宣传部、区文化旅游局）

（四）加强监测评价。建立卫生健康规划监督评价机制，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：区卫生健康局）