



# 济南市人民政府公报

**2017**

第4期（总第242期）



# 济南市人民政府公报

2017 年第 4 期

(总第 242 期)

主管主办：济南市人民政府

2017 年 2 月 20 日出版

## 目 录

### 【市委市政府办公厅文件】

中共济南市委办公厅济南市人民政府办公厅关于印发《济南市简化优化 公共服务流程方便基层群众办事创业实施方案》的通知 (济厅字〔2017〕3 号) .....	(3)
---	-----

### 【市政府文件】

济南市人民政府关于印发济南市妇女儿童发展“十三五”规划的通知 (济政字〔2016〕84 号) .....	(8)
---	-----

### 【市政府办公厅文件】

济南市人民政府办公厅关于印发济南市医疗卫生服务体系 规划(2016-2020 年)的通知 (济政办发〔2016〕34 号) .....	(30)
济南市人民政府办公厅关于印发济南市农业水价 综合改革实施方案的通知 (济政办发〔2017〕2 号) .....	(44)

济南市人民政府办公厅关于做好自由贸易试验区新一批  
改革试点经验复制推广工作的通知  
(济政办发〔2017〕3号) ..... (52)

济南市人民政府办公厅关于加快推进全市燃煤锅炉  
淘汰改造工作的通知  
(济政办字〔2017〕4号) ..... (54)

【部门文件】

济南市城乡建设委员会关于印发《济南市勘察、设计单位  
和从业人员诚信评价管理办法》的通知  
(济建发〔2017〕1号) ..... (57)

**中共济南市委办公厅  
济南市人民政府办公厅  
关于印发《济南市简化优化公共服务流程  
方便基层群众办事创业实施方案》的通知**  
济厅字〔2017〕3 号

各县区党委和人民政府，济南警备区，市委和市政府各部门（单位），各人民团体，各高等院校：

《济南市简化优化公共服务流程方便基层群众办事创业实施方案》已经市委、市政府同意，现印发给你们，请结合实际认真贯彻执行。

中共济南市委办公厅  
济南市人民政府办公厅  
2017 年 1 月 18 日

**济南市简化优化公共服务流程  
方便基层群众办事创业实施方案**

为进一步简化优化公共服务流程，方便基层群众办事创业，更好地激发市场活力和社会创造力，根据省委办公厅、省政府办公厅印发的《山东省简化优化公共服务流程方便基层群众办事创业实施方案》（鲁厅字〔2016〕39 号）精神，结合我市实际，制定如下实施方案。

**一、总体要求**

认真贯彻中央和省、市关于简政放权、放管结合、优化服务、协同推进的工作部署，牢固树立创新、协调、绿色、开

放、共享发展理念，以群众需求和群众满意为出发点和落脚点，以服务便民利民、办事依法依规、信息公开透明、数据开放共享为原则，着力在简环节、优流程、转作风、提效能、强服务等方面取得更大成效，切实解决“办证多、办事难、奇葩证明”等问题，推动群众办事创业更方便、更快捷、更舒心。

本方案所称公共服务事项，是指以满足公民、法人或其他组织生存、生活与发展等具体需求为目的，使用公共权力或公

共资源提供的服务项目，以及与行政权力运行相关的中介服务项目。

本方案所称简化优化公共服务流程，是指公民、法人或其他组织申请办理涉及公共服务事项、行政权力事项的过程中，各级各有关部门（单位）以及相关企事业单位、中介服务机构简化办事环节和手续、优化服务流程的具体举措。

## 二、主要任务

### （一）公开公共服务事项目录和服务指南

1. 事项梳理范围和内容。市和县区政府（含济南高新区管委会，下同）部门（单位）、列入党委工作机构序列承担公共服务职能的部门（单位）、事业单位、群众团体，要结合部门（单位）主要职责，全面梳理本部门（单位）、本行业提供的公共服务事项。一是创新创业方面，主要包括政策支持类、法律和信息咨询类、知识产权保护类、就业技能培训类、其他类等项目。二是日常生产生活方面，主要包括公共教育类、劳动就业类、社会保障类、医疗卫生类、住房保障类、文化体育类、扶贫脱贫类、公用事业类、公共安全类、环境保护类等项目。三是涉行政权力运行方面，主要包括政府部门批准的具备特殊信誉、特殊条件或者特殊技能等资格、资质的机构，提供的各类技术审查、论证、评估、评价、检验、检测、鉴证、鉴定、证明、咨询、试验等中介服务类项目。

县区按照上述事项梳理范围和内容梳理镇（街道）实施的公共服务事项。同时，根据市政府印发的《济南市推行行政权力清单制度实施方案》（济政字〔2014〕44号）有关要求，一并梳理镇（街道）实施的行政权力事项。

2. 公共服务事项目录编制要求。法律、法规、规章或其他规范性文件有明确要求的公共服务事项要全部列入目录；无文件规定，但群众有需求且近年来一直办理的服务事项，列入目录后再相应完善依据。已经列入行政权力清单的事项，属于本方案公共服务事项范畴的暂不梳理，今后按照有关规定进行调整；已经列入政府部门责任清单中的公共服务事项，一并按本方案要求梳理，列入目录。

部门（单位）直属机构、所属事业单位提供的公共服务事项由部门（单位）牵头梳理编制，列入部门（单位）目录；相关企业以及中介服务机构提供的公共服务事项由行业主管部门牵头梳理编制，列入行业主管部门目录；多个部门（单位）共同实施的公共服务事项，列入牵头部门目录；市及以下国家安全、地方税务、盐务部门（单位）的公共服务事项，按照鲁厅字〔2016〕39号文件规定，由省相关部门分别牵头梳理编制，并列入市、县区目录。

3. 公共服务事项服务指南编制要求。服务指南是服务对象接受公共服务的指引。向社会主动提供的公共服务事项，要加大信息公开、媒体宣传力度，确保服务对象知情权，根据实际需要编制服务指南；依申请提供的公共服务事项，要按照便民原则逐项编制服务指南。服务指南一般要列明事项名称、办理依据、受理单位及办理地点、办理条件及申请材料、基本流程、收费依据及标准、办理时限、咨询方式等内容，并细化到每个环节。各级各有关部门（单位）可结合实际自行确定服务指南还应列明的其他内容，增强实用性。其中，办理条件及申请材料要依法依规逐项列明，原则上不得出现兜底条款；

基本流程要具体翔实，一目了然。

4. 目录和服务指南公开。县级以上公共服务事项目录要通过同级政府门户网站、部门（单位）网站、政务服务大厅公开，服务指南要在政务服务大厅摆放。镇（街道）公共服务事项目录和行政权力清单由各县区政府印发，并在各县区政府门户网站公开；镇（街道）行政权力清单要同时在各县区机构编制部门网站公开。

5. 责任部门。各级机构编制部门、政务服务管理机构、政府法制机构负责本级公共服务事项目录和服务指南编制的指导、目录汇总公开工作。其中，县区机构编制部门会同有关部门（单位）负责镇（街道）公共服务事项目录、行政权力清单的编制公开和服务指南的编制指导工作。各有关部门（单位）具体负责本部门（单位）公共服务事项目录和服务指南编制公开工作。

6. 完成时间。2017年5月底前，公开市、县区、镇（街道）公共服务事项目录、服务指南和镇（街道）行政权力清单。

## （二）清理各类无谓证明和繁琐手续

1. 任务要求。各级各有关部门（单位）要结合简化优化公共服务流程、规范行政权力运行等工作最大限度精简各类证明、盖章环节和申请材料。（1）凡无法律法规依据的证明和盖章环节，原则上予以取消。确需申请人提供的，要严格论证，广泛听取各方面意见，并作出具体规定，必要时履行公开听证程序。（2）政府部门（单位）制发的有效证照或批准文书能够证明申请人身份、亲属关系、婚姻状况、不动产权属等相关信息的，办事部门不得要求申请人提供其他相关证明。（3）申请材料为本部门（单位）或本系统发放的证照或批准文书，以及可通过与其他部门（单位）信息共享获取

有关信息的，可要求只提供批准文件名称、文号、编码等信息供查询验证，不得要求申请人提交证照或批准文书原件、复印件。

（4）本部门（单位）或其他部门（单位）已在上一环节收取的申请材料，本部门（单位）不得要求申请人重复提交。（5）探索实行由申请人书面承诺符合相关条件并进行公示、办事部门先予以办理的办法，并相应加强事后核查与监管，进一步减少由申请人提供的证明材料，提高办事效率。

2. 责任部门。各级机构编制部门、政务服务管理机构、政府法制机构牵头本级证明、盖章环节和申请材料的清理工作。其中，县区机构编制部门会同有关部门（单位）负责镇（街道）和社区证明、盖章环节和申请材料的清理工作。各有关部门（单位）具体负责本部门（单位）以及相关企事业单位、中介服务机构证明、盖章环节和申请材料的清理工作。

3. 完成时间。（1）清理证明、盖章环节和申请材料与编制公共服务事项目录和服务指南工作同步进行。（2）根据省统一安排，及时在人力资源社会保障领域部署开展申请人书面承诺制试点工作。

## （三）清理年检和政府指定培训

1. 任务要求。各级各有关部门（单位）对照行政许可事项目录、行政权力清单和公共服务事项目录，对相关证照的年检，以及与证照核发、年检等挂钩的政府指定培训等进行清理。（1）无法定依据的年检和我市一般规范性文件自行设定的年检原则上予以取消；确需年检的，应公开征求社会各界意见，对必要性进行充分评估论证。（2）延长检验周期，尽量减少一年一检情况。（3）改变管理方式，推动年检改为年度报告公示。（4）无法定依据、与证照核发和年检挂钩的政府指定培训予以取消，对保留的政府

指定培训予以规范。

2. 责任部门。各级推进政府职能转变领导小组办公室牵头，各有关部门（单位）按职责分工负责。

3. 完成时间。2017年6月底前，各级各有关部门（单位）通过部门（单位）网站等向社会公布保留的年检事项，完成与证照核发、年检挂钩的政府指定培训清理、规范工作。

#### （四）大力推进服务方式创新

1. 任务要求。（1）各级各有关部门（单位）要加强政务服务大厅管理，推行标准化规范化建设。市、县区部门（单位）因专业性强、业务量大或场地有特殊要求，经本级政府同意单独设立的政务服务大厅，可加挂本级政务服务中心××分中心牌子，接受同级政务服务管理机构的业务指导和管理考核。规范镇（街道）便民服务中心职责。（2）加快政务服务大厅功能升级，推动依申请提供的公共服务事项进驻办理，探索将部门（单位）分设的办事窗口整合为综合窗口，变“多头受理”为“一口受理”。（3）建立健全首问负责、一次告知、并联办理、限时办结等制度，积极推行一站式办理、上门办理、预约办理、委托代办等服务，消除“中梗阻”，打通群众办事“最后一公里”。

2. 责任部门。各级政府办公室（厅）、政务服务管理机构、机构编制部门牵头，各有关部门（单位）按职责分工负责。

3. 完成时间。（1）2017年9月底前，市、县区公共服务事项进驻本级政务服务大厅。（2）2017年12月底前，完成规范政务服务职责等工作。

#### （五）扎实推进网上办理和网上咨询

1. 任务要求。（1）加快推进市、县区网上政务服务平台建设，实现政务服务

互联互通，推行实体服务大厅、网上服务大厅、移动客户端、自助终端等相结合、相统一的综合服务，为群众提供方便快捷的多样化服务。（2）持续推动公共服务事项、行政权力事项上网运行，提高全流程网上办理率，减少办事人到现场次数。（3）通过多种方式提供全程在线咨询服务，及时解答办事人疑问，实现网上受理、网上办理、网上反馈，以及办理进度和办理结果网上实时查询。

2. 责任部门。各级政府办公室（厅）、政务服务管理机构牵头，各有关部门（单位）按职责分工负责。

3. 完成时间。（1）按省要求，市、县区及时完成政务服务平台建设，实现省、市、县三级互联互通，将行政许可事项（涉密事项除外）纳入网上运行；推进移动客户端、自助终端等建设。（2）2017年，基本实现公共服务事项和主要行政权力事项上网运行。

#### （六）积极推进信息共享和业务协同

1. 任务要求。（1）按照全省统一部署，以公民身份号码或统一社会信用代码作为唯一标识，建立电子证照库，推动公共服务事项、行政权力事项的证件数据、相关信息等跨部门、跨区域、跨行业互认共享，实现群众办事“一号”申请。（2）加快推进行业部门信息系统向省级集中，实现数据归集和高效整合；依托“互联网+”，促进办事部门数据信息相互衔接，变“群众奔波”为“信息跑腿”，从源头上避免各类“奇葩证明、循环证明”等现象发生。

2. 责任部门。各级政府办公室（厅）牵头，各有关部门（单位）按职责分工负责。

3. 完成时间。（1）按照信息惠民国

家试点城市要求，及时开展证照梳理、电子证照库建设及相关标准体系建立等有关工作。（2）2017年12月底前，基本实现制证系统和业务系统对接、电子证照和纸质证照同步签发。

（七）加强服务能力建设和作风建设

1. 任务要求。（1）转变管理理念，建立健全服务规则和规范，运用新技术新方法提升服务水平和能力。（2）充分运用行政权力网络运行系统、电子监察系统、法制监督系统开展评估考核，办事群众可以现场或在线评价，确保服务过程可考核、有追踪、受监督。（3）完善投诉举报机制，发挥群众监督和舆论监督作用，畅通投诉举报渠道，完善举报受理、处理和反馈制度，及时解决群众反映的问题。（4）强化督促检查，大力整治群众反映强烈的庸懒散拖、推诿扯皮、敷衍塞责以及服务态度生硬等问题，坚决克服服务过程中不作为、乱作为现象。

2. 责任部门。各级政府办公室（厅）、政务服务管理机构、政府法制机构牵头，各有关部门（单位）按职责分工负责。

3. 完成时间。2017年9月底前，各级建立健全服务规则和规范。

三、工作措施

（一）提高认识，加强领导。简化优化公共服务流程、方便基层群众办事创业是推进简政放权政府职能转变的重要内容，各级各有关部门（单位）要高度重视，摆上重要议事日程，明确专门责任部门（处、科室）和人员，确保各项改革措施扎实推进。各级推进政府职能转变领导小组办公室要强化组织协调，务求各项任务落到实处。牵头部门要分别对各项工作任务制定工作方案，以牵头部门名义印发实施，报同级推进政府职能转变领导小

组办公室备案。

（二）突出重点，回应关切。各级各有关部门（单位）要针对群众期盼解决的热点难点问题，认真查找现行公共服务流程存在的不足，找准症结，制定方案，尽快整改，做到成熟一个、推出一个、实施一个。要将群众反映的公共服务“堵点、痛点、难点”作为改进工作、优化服务的着力点和突破口，探索建立“群众点菜、政府端菜”机制，及时了解群众需求，在改进公共服务中汲取群众智慧，主动回应社会关切，接受社会监督。

（三）改革创新，提质增效。各级各有关部门（单位）要勇于探索创新，敢于率先突破，强化协同配合，力求取得实效。要履行行业管理职能，指导和监督面向群众提供公共服务的企事业单位及中介服务机构，按照本方案要求，切实改进工作、优化服务。要加大对简化优化公共服务流程、方便基层群众办事创业的宣传力度，营造良好改革氛围。

- 附件：1. 公共服务事项目录（样表）（略）
2. 部门（单位）需要的证明、盖章类材料目录（样表）（略）
3. 部门（单位）提供的证明、盖章类材料目录（样表）（略）
4. 年检事项及政府指定培训目录（样表）（略）
5. 预防接种异常反应鉴定服务指南（范本）（略）

（2017年1月18日印发）

# 济南市人民政府 关于印发济南市妇女儿童发展 “十三五”规划的通知 济政字〔2016〕84 号

各县区人民政府，市政府各部门：

现将《济南市妇女儿童发展“十三五”规划》印发给你们，请认真组织实施。

济南市人民政府  
2016 年 12 月 31 日

## 济南市妇女儿童发展“十三五”规划

男女平等、儿童优先是社会文明的标志。儿童是国家的未来，妇女是推动社会发展的主要参与者，扎实推动妇女儿童事业又好又快发展，事关社会和谐稳定和国家繁荣富强。为进一步推进妇女儿童事业与经济社会同步发展，确保妇女儿童共享改革发展成果，依据保障妇女儿童权益的法律法规规定和《山东省人民政府关于印发山东省妇女发展“十三五”规划和山东省儿童发展“十三五”规划的通知》（鲁政字〔2016〕161 号）要求，编制本规划。

### 一、发展现状和趋势

我市历来高度重视妇女儿童发展，自“九五”期间颁布实施妇女儿童发展纲要规划以来，各级各部门坚持男女平等基本国策和儿童优先原则，认真执行保障妇女儿童权益的法律法规，全面落实纲要规划，逐步形成党委领导、政府主导、成员

单位实施、社会各方齐抓共管的妇女儿童工作格局，积极促进妇女儿童事业与经济社会同步协调发展，妇女儿童发展水平处于全省领先地位。

2015 年度统计监测结果显示，我市妇女发展“十二五”规划和儿童发展“十二五”规划确定的主要指标完成情况良好。妇女政治参与比例呈上升趋势，10 个县区领导班子共配备女干部 50 人，其中 3 人担任正职；女性劳动力资源在经济发展中的作用进一步显现，女性创业人员占总创业人数的 62.5%；妇女受教育水平继续保持良好态势，普通高等教育在校生中女性比例达 49.2%，女研究生比例达 54%；妇女儿童健康需求得到进一步满足，孕产妇死亡率降至 5.93/10 万，婴儿死亡率降至 3.81‰，5 岁以下儿童死亡率降至 4.54‰；儿童受教育水平在全省

领先，九年义务教育巩固率保持在 99.06% 以上，女性高中阶段毛入学率达 98.6%；保障妇女儿童权益的政策措施和网络机制更加完善，社会环境不断优化。

“十三五”时期是我市实现经济转型升级和“打造四个中心，建设现代泉城”的关键时期，随着改革全面深化、经济快速发展、法治建设深入推进、社会治理体系日渐完善、智慧城市建设加快推进，为妇女儿童发展提供难得机遇、提出新挑战。面对机遇与挑战，必须清醒看到，我市妇女儿童发展仍然面临一些问题和困难，主要体现在，妇女参与政治和社会治理的层面和影响力有待继续提升，就业环境和政策支持需要继续优化，儿童参与社会的空间和层次仍需拓展提升等，进一步解决妇女儿童发展面临的突出问题、促进妇女儿童全面发展仍然任重道远。

## 二、总体要求

深入贯彻落实党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会和习近平总书记系列重要讲话精神，坚持“四个全面”战略布局，牢固树立创新、协调、绿色、开放、共享发展理念，紧紧围绕“打造四个中心，建设现代泉城”中心任务，以妇女儿童发展为本，不断增强政府的主体责任意识，努力为促进妇女儿童发展提供更加优质、安全、平等的资源和政策环境；不断优化妇女儿童发展的社会环境，努力建设妇女儿童友好型文明城市；不断完善妇女儿童公共服务体系，保持妇女儿童事业与全市经济社会同步、协调发展。到 2020 年，全市妇女儿童事业整体发展水平在全省领先。

## 三、发展领域、主要指标和策略措施

### （一）妇女发展。

#### 1. 妇女与健康。

#### （1）主要指标。

①妇女在整个生命周期享有良好的基本医疗卫生服务，人均预期寿命延长。

②婚前医学检查率不断提高。

③孕产妇死亡率控制在 10/10 万以下，逐步缩小城乡、区域差距，降低流动人口孕产妇死亡率。

④妇女常见病筛查率达到 80% 以上。提高妇女宫颈癌、乳腺癌早诊早治率，降低死亡率。

⑤妇女艾滋病感染率和性病感染率得到控制。

⑥降低孕产妇中、重度贫血患病率。

⑦提高妇女心理健康知识和精神疾病预防知识知晓率。

⑧保障妇女享有避孕节育知情选择权，减少非意愿妊娠，降低人工流产率。

⑨妇女经常参加体育锻炼的比例不断提升。

#### （2）策略措施。

①加大妇幼卫生工作力度。不断加大经费投入，优化卫生资源配置，加强妇幼保健机构标准化建设，迁建市妇幼保健院，实现扩容、提档、升级，各县区均按要求设置 1 所标准化妇幼保健服务机构，落实人员编制，改善农村妇幼卫生基础设施和服务资源短缺状况。加强各级妇幼保健队伍建设，培养学科带头人，提高妇产科医学研究和妇产科疾病临床诊治能力。逐步实现流动妇女享有与流入地妇女同等的卫生保健服务。依法严肃查处危害妇女健康的违法行为。继续实施增补叶酸预防神经管缺陷、农村孕产妇住院分娩补助、农村妇女“两癌”筛查、“预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播”及新生儿疾病筛查五项重大公共卫生妇幼项目，逐步扩大项目覆盖面。

②提高妇女整个生命周期的健康服务水平。完善生育—预防—治疗—康复—护理—养老—临终关怀全生命周期健康服务链。建立基于妇女个人全生命周期的医疗健康大数据分析应用系统,提高健康管理和服务质量。针对妇女生理特点,大力普及生殖健康知识,提高妇女自我保健意识和能力。实施婚前医学检查与婚姻登记一站式服务,卫生计生部门在主动做好婚前医学保健知识宣传的同时,认真抓好婚前医学检查业务,并将婚前医学保健列入计生知识宣传内容,在发放准生证时,向群众宣传婚前医学检查的重要性;民政部门以婚姻登记处为窗口,引导欲婚青年主动参加婚前医学检查。进一步提高婚前检查、孕前检查和孕产期保健服务质量,提供规范的青春期、育龄期、孕产期、更年期和老年期妇女生殖保健服务,有针对性解决妇女特殊生理时期的健康问题。

③保障孕产妇安全分娩。加强基层医疗保健机构产科建设和人员培训,提高产科服务质量和孕产妇卫生保健水平,确保孕产妇系统管理率达到 96% 以上,孕早期检查率保持在 90% 以上,孕产妇住院分娩率保持在 99.99%。落实农村孕产妇住院分娩补助政策,农村孕产妇住院分娩率达到 99% 以上,保健覆盖率保持在 95% 以上。健全孕产妇医疗急救网络,开展高危孕产妇筛查,其住院分娩率保持在 100%。为孕产妇提供必要的心理指导和健康教育,普及自然分娩知识,降低非医学指征剖宫产率。健全危重孕产妇救治中心建设,保障母婴安全。

④加大妇女常见病防治力度。宣传普及妇女健康知识,建立妇女常见病定期筛查制度。有计划、有步骤地扩大宫颈癌、乳腺癌检查覆盖范围。加强业务培训,提

高医疗保健机构宫颈癌、乳腺癌诊治能力,居民医保参保患者符合规定的治疗费用经居民基本医疗报销后,由居民大病保险按规定给予补偿,加大“两癌”贫困妇女救助力度。用人单位每年安排本单位女职工进行 1 次妇科病、乳腺病筛查,县级政府至少每 2 年安排生活困难的妇女进行 1 次妇科病、乳腺病筛查,每年对 65 周岁以上的老年妇女免费进行 1 次查体。

⑤预防和控制艾滋病、性病传播。完善艾滋病和性病防治工作机制。针对妇女重点人群加强宣传教育,推广有效干预措施。强化对娱乐场所监管,依法严厉打击吸毒、嫖娼等违法行为。将艾滋病、梅毒等母婴传播阻断纳入妇幼保健日常工作,强化预防艾滋病母婴传播综合服务,孕产妇艾滋病、梅毒检测率达到 98% 以上,预防艾滋病、梅毒母婴传播干预率均达到 95% 以上。

⑥保障妇女享有计划生育优质服务。坚持计划生育基本国策,落实一对夫妇可生育两个孩子政策,促进人口长期均衡发展。提高妇女自我保护意识和选择科学合理避孕方式的能力,预防和控制非意愿妊娠和人工流产。推进流动人口计划生育基本公共服务均等化,到 2020 年,流动人口规范化电子建档率达到 80% 以上,育龄流动人口计划生育技术指导咨询服务覆盖率达到 95% 以上,流动人口育龄妇女避孕节育免费服务人群覆盖率达到 100%。

⑦提高妇女营养水平。大力开展健康和营养知识宣传普及和教育,提倡科学合理的膳食结构。为孕前、孕产期和哺乳期妇女等重点人群提供有针对性的营养指导和干预,加大对营养强化食品生产和流通的监管力度。

⑧提高妇女精神卫生服务水平。建立覆

盖城乡、功能完善的精神卫生防治和康复服务网络,加强精神卫生专业机构和医疗保健机构人员精神卫生知识培训,开展妇女产后抑郁症预防、早期发现及干预,针对妇女生理和心理特点提供精神卫生服务。

⑨引导和鼓励妇女参加经常性体育锻炼。积极发展城乡社区体育,鼓励妇女参与全民健身运动。加强对老年妇女、残疾妇女体育活动的指导和服务。继续推进妇女健身示范站点创建和基层妇女体育组织建设,广泛开展妇女健身活动。

## 2. 妇女与教育。

### (1) 主要指标。

①全面贯彻男女平等基本国策,性别平等原则和理念在各级各类教育课程标准及教学中得到充分体现。

②高等教育毛入学率达到 50% 以上,保障女性平等接受高等教育。

③提高女性接受职业学校教育和职业培训比例。

④主要劳动年龄人口中妇女平均受教育年限达到 11.2 年。

⑤女性青壮年文盲率控制在 2% 以下。

⑥提高妇女/性别研究水平,市属高等学校逐步普及社会性别知识。

### (2) 策略措施。

①在教育法规、政策和规划的制定、修订、执行和评估中增加社会性别视角,落实男女平等基本国策。在教育内容和教育方式中充分体现社会性别理念,组织专家学者在全市范围内开展男女平等基本国策专题讲座进校园活动,引导学生树立男女平等的性别观念;在师资培训计划和师范类院校课程中增加性别平等内容,培养社会性别教学师资,提高教育工作者的社会性别意识;加大对教育管理者社会性别

理论的培训力度,强化教育管理者的社会性别意识;提高各级各类学校和教育行政部门决策和管理层的女性比例。

②保障女性平等接受高等教育。采取积极措施,提高女性主要劳动年龄人口受高等教育的比例。多渠道、多形式为贫困和残疾女大学生提供资助。

③满足女性接受职业教育需求。坚持职业学校和职业培训并举,为妇女接受职业教育和培训提供有利条件。鼓励和支持各级各类职业院校、技工院校和培训机构开展妇女就业创业培训。对未升入高中的大龄女童进行补偿教育和职业培训,组织失业妇女接受多种形式的职业培训,提高其再就业和创业能力。合理设置适合残疾女性的职业教育专业。

④提高女性终身教育水平。构建灵活开放的终身教育体系,为妇女提供多样化终身教育机会,进一步畅通女性从业人员继续教育、终身学习通道。提高妇女利用新型媒体接受现代远程教育的能力,鼓励妇女接受多种形式的继续教育,支持用人单位及社会力量为从业妇女提供多样化继续教育培训服务。发挥行业协会、专业学会等社会组织的质量评价和监测作用,形成多元参与的继续教育外部质量监控评价机制。

⑤促进女性参与社区教育。落实政府发展社区教育责任,整合、优化社区教育资源,发展多样化社区教育模式,加强科普、法制等社区教育,满足妇女个性化学习和发展需求。大力发展社区老年教育,为老年妇女提供方便灵活的学习条件。

⑥继续扫除女性文盲。创新和完善扫盲工作机制,研究制定相关优惠政策,加大扫除女性青壮年文盲工作力度。通过组织补偿学习,深化扫盲和扫盲后的继续教育,巩固发展扫盲成果。

⑦加大女性技术技能人才培养力度。完善科技人才政策,探索建立多层次、多渠道的女性科技人才培养体系。依托科技计划和重大工程建设项目,聚集、培养女性专业技术人才和技能人才。

⑧加强妇女/性别研究和市属高等学校社会性别学科建设。在市、县区社会科学规划研究基金和软科学研究计划中,增加社会性别和妇女发展等相关项目和课题,推动妇女/性别研究。鼓励市属高等学校开设社会性别课程,培养社会性别专业人才。

### 3. 妇女与经济。

#### (1) 主要指标。

①保障妇女平等享有劳动权利,消除就业性别歧视。

②妇女占城镇新增就业人数比例保持在 40% 以上,城镇单位女性从业人数逐步增长。

③促进新增女性劳动力就业创业,缩小男女收入差距。

④专业技术、技能劳动者中的女性比例提高,高级专业技术人员中的女性比例达到 35% 以上。

⑤保障女职工劳动安全,降低女职工职业病发病率。

⑥企业女职工权益保护专项集体合同签订率达到 96%。

⑦确保农村妇女平等获得和拥有土地承包经营权等经济权益。

⑧农村妇女贫困程度明显降低,实现现行市定标准下建档立卡贫困人口全部脱贫。

#### (2) 策略措施。

①加大妇女经济权利保障力度。完善保障妇女平等参与经济发展、平等享有劳动权利的政策措施,确保妇女平等获得经济资源和有效服务。任何单位在录用人员时不得以性别或变相以性别为由拒绝录用女性或提高

女性录用标准,不得在劳动合同中规定或以其他方式变相限制女性结婚、生育。加大劳动保障监察执法力度,依法查处用人单位和职业中介机构的性别歧视行为。建立健全科学合理的工资收入分配制度,与男性从事相同工作、付出等量劳动、取得相同绩效的女性,用人单位应支付同等劳动报酬。

②支持城乡妇女创业就业。围绕智慧泉城建设,推进大众创业、万众创新,坚持妇女自主就业、市场调节就业、政府促进就业和鼓励创业相结合,促进妇女高质量就业。加强妇女新型创业就业平台建设,加快发展集市场化、专业化、集成化、网络化为一体,具有泉城特色的妇女创业空间。完善落实技能培训、税费减免、贷款贴息、跟踪指导等创业扶持政策,积极发展互联网创业就业模式,推动妇女在电子商务等新兴产业和新兴行业创业就业。支持妇女非全日制、临时性和弹性工作等灵活就业。加快发展家庭服务业,认真落实将家庭服务纳入政府购买居家服务、免费提供专业技能提升培训、建立就业保障机制等政策措施,确保从业女性安全稳定。完善市级创业大学和县区创业学院建设,促进女大学生充分创业就业。

③加大对困难妇女就业援助力度。充分发挥各类企业、社会机构和农民专业合作社等经济实体组织作用,帮助农村留守妇女和返乡妇女实现就近就地创业就业。加大对生育妇女的培训力度,支持其重返工作岗位。

④改善妇女就业结构。将性别主流化纳入宏观经济政策,提高妇女在科技创新、制造业及相关服务行业中的劳动参与率,鼓励妇女参与数字经济并从中受益。充分发掘基层公共管理和社会服务领域的就业潜力,吸纳和支持女性高校毕业生到城乡基层和中小企业就业。多渠道引导和扶持农村妇女向非农产业有序转移,适应

全面二孩政策实施及发展养老服务新形势,促进家政服务业实现标准化和便民化,加大项目扶持力度,规范服务标准和流程,提供差异化服务。深入实施农民工职业技能提升、权益保障、公共服务行动计划,促进女性农民工更好融入城市。有序推进外来务工妇女、城中村和城边村妇女市民化,以及其他农村妇女就近就地转移就业后的市民化。

⑤加大女性人才培养力度。完善女性人才培养、评价、激励等政策,探索建立多层次、多渠道、多类型的女性人才培养体系和流动平台,鼓励更多女性人才进入高科技领域。依托科技计划和重大工程项目,聚集、培养女性科技人才,为“打造四个中心、建设现代泉城”提供人才保障。加大女性管理人才培训力度,推动妇女进入事业单位和国有企业董事会、监事会和管理层,提高妇女就业层次和经营管理水平。

⑥保障女职工特殊劳动权益。加强法律法规和安全卫生知识宣传教育,提高女职工自我保护意识。规范企业用工行为,推进已建工会企业签订、履行女职工权益保护专项集体合同。加强女职工特殊劳动权益保护劳动监察执法力度,依法处理侵犯女职工权益案件。

⑦保障农村妇女经济收益权。纠正与法律法规相冲突的村规民约,建立健全农村集体资金、资产、资源管理等各项制度,确保妇女享有与男子平等的土地承包经营权、宅基地使用权、集体收益分配权及其它财产性收益。依法严肃查处涉及农村妇女土地承包、生产经营、宅基地分配、集体资产分配等侵权案件。

⑧提高农村妇女经济收入。保障农村妇女享有国家规定的各项农业补贴。围绕

发展农产品产地初加工、休闲农业、乡村旅游、电子商务等农村第二、三产业,积极创造适宜农村妇女就业的岗位。开展便于农村妇女参与的技术培训,帮助留守妇女和返乡妇女多种形式创业就业。支持金融机构、企业等与妇女组织合作,面向农村妇女开展金融服务和相关培训。

⑨加大对贫困妇女的扶持力度。抓好就业扶贫,开展贫困农户中学毕业生、妇女贫困劳动力培训。农村妇女贫困人口全部纳入重、特大疾病救助范围,确保到2018年,现行市定标准下农村妇女建档立卡贫困人口全部脱贫,2019年—2020年,巩固提高脱贫效果。加强对贫困家庭子女教育帮扶,阻断贫困代际传递。

#### 4. 妇女参与决策和管理。

##### (1) 主要指标。

①积极推动有关方面按规定数量和比例配备女干部。

②落实村(居)民委员会中应当有女性成员,村(社区)党组织成员中女性比例逐步提高,以及提高女性担任党组织书记比例等要求。鼓励女性积极参与城市社区居民委员会委员、村(居)民委员会主任职务竞选。

③新发展党员中女性比例逐步提高。

④国有企业董事会、监事会及管理层中女性比例以及职工代表大会中女性比例逐步提高。

⑤各级妇女联合会、工会女职工委员会等妇女组织参与社会事务管理水平逐步提高。

⑥法人代表为女性的社会组织比例逐步提高。

##### (2) 策略措施。

①保障妇女参与国家和社会事务决策、管理的权利。完善相关政策措施,积

极协调推动有关方面提高人大代表、政协委员、村（居）民委员会中的女性比例及候选人中的女性比例。建立法规政策性别平等评估机制，促进妇女参与有关规划和公共政策的制定实施。

②不得在公务员考录、事业单位公开招聘工作中作出性别方面不合理的限制，保证女性平等参加考录、招聘的权利。

③加大女干部培养力度。落实中央、省、市关于选拔配备培养女干部的有关政策，做好女干部培养交流等工作。注重安排女干部进行基层和多岗位锻炼，在实践中提升履职能力和工作水平。

④依据有关规定做好发展女党员工作。

⑤加大教育培训力度，突出抓好女干部政治理论培训和党性锻炼，全面提高政治理论素养。

⑥落实村（居）民委员会民主选举制度，依法保障妇女参与村（居）民委员会换届选举。

⑦深化国有企业和事业单位人事制度改革，通过组织推荐、公开招聘、民主选举、竞争上岗等多种方式让更多妇女进入企事业单位管理层，更好地参与经营管理。

⑧充分发挥妇联组织的民主参与和民主监督作用，重视妇联组织在推动妇女参政议政方面的意见建议，将妇联组织的妇女人才库作为培养选拔女干部的重要来源。

⑨拓宽女性参与社会治理渠道。开展多种形式的宣传教育，提高全社会对女性在推动国家民主法治进程和促进两性和谐发展重要作用的认识。拓宽女性参加社会治理的范围，社会组织孵化基地要加强对女性社会组织项目运作和管理能力培训，促进女性社会组织发展壮大。

#### 5. 妇女与社会保障。

##### (1) 主要指标。

①生育保险制度进一步完善，覆盖范围进一步扩大，生育保险水平稳步提高。

②基本医疗保险制度覆盖城乡妇女，医疗保障水平稳步提高。

③妇女养老保障覆盖面逐步扩大，尤其要扩大城镇灵活就业妇女养老保险覆盖面，居民基本养老保险妇女参保比例逐步提高。

④妇女参加失业保险的人数增加，失业保险待遇水平逐步提高。

⑤有劳动关系的妇女劳动者全部参加工伤保险。

⑥妇女养老服务水平提高，以城乡社区为单位的养老服务覆盖率达到 90% 以上。

##### (2) 策略措施。

①完善社会保障体系。实施全民参保计划，形成覆盖全民、整合城乡、均衡协调的社会保障体系。贯彻落实社会保险法，为妇女普遍享有生育保险、基本医疗保险、养老保险、失业保险和工伤保险提供法制保障。鼓励用人单位吸纳就业困难女性和毕业年度高校毕业女生就业，按规定给予社会保险补贴。

②完善生育保险制度。按照国家统一部署，将生育保险和基本医疗保险合并实施。进一步扩大生育保险覆盖范围，切实保障女职工生育期间的基本生活和基本医疗需求。

③确保女性享有基本医疗保障。完善基本医疗保险制度，健全多层次医疗保障体系。提高基层医疗机构和乡村医生支持医疗保险工作的积极性，针对城乡妇女做好医疗保险宣传工作。完善居民大病保险制度，有效提高妇女重特大疾病保障水平，减少妇女因病致贫、因病返贫。

④完善覆盖城乡的养老保险制度。健

全居民养老保险参保缴费激励机制, 进一步推动被征地农民社会保障工作。深入推进机关事业单位养老保险制度改革, 完善相关政策措施。加快形成养老保险制度体系, 实现妇女养老保险全覆盖。

⑤进一步完善失业保险制度。继续扩大失业保险覆盖范围, 切实保障女性失业者全部参加失业保险。

⑥扩大工伤保险覆盖范围。确保女性劳动者全部参加工伤保险, 全面落实各项工伤保险待遇。

⑦完善城乡社会救助制度。推进社会救助制度城乡统筹发展, 构建适度普惠型社会福利体系, 规范提高优抚待遇标准。合理确定救助水平, 确保符合救助条件的妇女得到救助和适度保障。做好制度衔接, 完善社会力量参与社会救助机制。

⑧保障老年妇女享有基本养老服务。弘扬敬老养老助老社会风尚, 大力发展老龄事业和养老产业, 建设以居家养老为基础、社区为依托、机构为补充的多层次养老服务体系, 加大向社会力量购买专业服务力度, 加强养老服务队伍专业化建设, 推动医疗卫生与养老服务相结合。探索建立长期护理保险制度。

⑨为残疾妇女提供社会保障服务。对重度残疾人等缴费困难群体中的妇女, 县区政府要为其代缴不低于最低档次的养老保险费。重度和贫困残疾妇女参加居民基本医疗保险的个人缴费, 政府按规定给予补贴, 多渠道保障残疾贫困妇女基本生活。加强残疾人福利机构和康复服务机构建设, 市、县普遍建立残疾人综合服务设施, 推进残疾妇女社区康复。

## 6. 妇女与法律。

### (1) 主要指标。

①促进男女平等的政策不断完善。

②加强对规章、规范性文件等性别平等审查。

③杀害、强奸、伤害、侮辱、拐卖妇女刑事案件得到控制, 受害人权益得到依法维护。

④多部门预防和制止家庭暴力工作体系覆盖率达 100%。

⑤保障妇女在婚姻家庭关系中的财产权益。

⑥保障妇女依法获得法律援助和司法救助。

### (2) 策略措施。

①完善保障妇女合法权益的政策措施。切实保障妇女的政治、文化教育、劳动和社会保障、人身、财产、婚姻家庭等权利。

②建立规章、规范性文件等性别平等评估机制。加强规章、文件中违反男女平等基本国策内容的审查。认真贯彻落实《中华人民共和国立法法》有关规定, 加强对违反男女平等基本国策相关规章、文件的备案审查, 按程序对现行规章、文件中违反男女平等基本国策的条款和内容进行清理。

③保障妇女有序参与政策制定。引导和鼓励广大妇女通过多种途径参与政策制定, 发表意见和建议。拓展妇女组织参与途径, 广泛听取其意见和建议。

④支持和配合各级人大开展对维护妇女权益相关法律法规的执法检查, 及时发现问题, 并提出解决问题的意见建议。

⑤深入宣传保障妇女权益的法律知识。加大普法力度, 将保障妇女权益法律知识的宣传教育纳入全民普法规划, 推动城乡社区普法工作深入开展。面向广大妇女多渠道、多形式开展专项普法活动。

⑥加强社会性别理论培训。将社会性别

理论纳入司法和执法部门常规培训课程,提高司法和执法人员的社会性别意识。

⑦依法打击强奸、拐卖妇女和组织、强迫、引诱、容留、介绍妇女卖淫等犯罪行为,提高破案率。依法查处残害、遗弃女婴等违法犯罪行为。

⑧贯彻执行《中华人民共和国反家庭暴力法》。加强宣传普及、业务培训和监测统计工作,增强全社会自觉抵制家庭暴力的意识和能力,提高受家庭暴力侵害妇女的自我保护能力。完善预防和制止家庭暴力多部门合作及预防、制止、救助一体化工作机制。市单独或者依托救助管理机构设立临时庇护场所。对实施家庭暴力的加害人进行法制教育,对加害人、受害人进行心理辅导。向社会组织购买服务,为受家庭暴力侵害的妇女提供专业化服务。

⑨有效预防和制止针对妇女的性骚扰。建立健全预防和制止性骚扰工作机制,加大对性骚扰行为的打击力度。用人单位采取有效措施防止工作场所的性骚扰。

⑩维护婚姻家庭关系中的妇女财产权益。积极协调各级人民法院在审理离婚、继承等家庭财产案件中,体现男女平等。在审理离婚案件中,考虑婚姻关系存续期间妇女在照顾家庭方面投入的劳动、妇女离婚后的生存发展以及抚养未成年子女需要,实现公平补偿。

⑪维护农村妇女在村民自治中的合法权益。贯彻落实《中华人民共和国村民委员会组织法》,保障妇女依法行使民主选举、民主决策、民主管理、民主监督的权利。镇政府(街道办事处)对报送其备案的村(居)民自治章程和村(居)规民约,发现与宪法、法律、法规和国家政策相抵触,含有歧视妇女或损害妇女合

法权益内容的,应及时予以纠正。

⑫保障妇女举报、控告、申诉等权利。司法机关及时受理侵害妇女权益案件的举报、控告、申诉,健全信访接待制度,畅通投诉渠道,及时受理和查处侵害妇女权益案件。

⑬加大对妇女用品的质量监督与卫生检查。提高化妆品、妇女用药和卫生用品的送检率和合格率,依法查处假冒伪劣产品,保障妇女消费者权益。推进化妆品生产质量管理提升,加快化妆品生产向标准化、规模化发展。建立化妆品生产企业重要原辅料登记制度,推动化妆品备案工作。继续加大保健食品违法行为整治力度,推进化妆品标识标签的规范化建设,强化美容美发行业产品抽检,重点打击利用免费体验、讲座、网络销售等手段兜售违法产品等行为,加强属地化监管,增加日常监督检查频次。

⑭依法为妇女提供法律援助。建立完善基层妇女维权站(点)、妇女法律服务热线、妇女法律服务中心、家庭暴力致伤鉴定中心等各类妇女法律救助和服务机构。鼓励和支持法律服务机构、社会组织、事业单位等为妇女提供公益性法律服务和援助。为经济困难或因其他特殊情况需要救助的妇女提供司法救助。

## 7. 妇女与环境。

### (1) 主要指标。

①男女平等基本国策进一步落实,形成两性平等和谐的家庭和社会环境。

②社会性别平等原则在环境与发展、文化与传媒、社会治理与家庭等相关政策中得到充分体现。

③完善传媒领域男女平等监管机制。维护妇女权益、促进妇女发展的公益广告制作和播放数量逐年增加。

④建立平等、文明、和谐、稳定的家庭关系。

⑤大力开展托幼、养老等家庭服务,为妇女更好地平衡工作和家庭责任创造条件。

⑥全面解决饮水安全问题,降低水污染对妇女健康的危害。农村自来水普及率稳定在 98% 以上。城市和农村供水单位饮用水水质卫生合格率均达 100%。

⑦推进农村无害化卫生厕所全覆盖,城镇公共厕所男女厕位比例与实际需求相适应。

⑧推动妇女形成节约低碳、绿色文明的生活方式和消费模式。

⑨提高妇女应对气候变化和预防灾害能力,满足妇女在应对气候变化和减灾中的特殊需求。

## (2) 策略措施。

①加大男女平等基本国策宣传培训力度,构建先进性别文化。将男女平等基本国策纳入各级党校、行政学院的教学计划和干部培训规划。建立性别研究与培训基地。多渠道、多形式宣传男女平等基本国策,使社会性别平等理念深入社区、家庭,提高基本国策的社会影响力。

②加强对媒体传播社会性别意识的引导与管理。制定和落实促进两性和谐发展的文化传媒政策,正确反映两性的不同影响和需求。将社会性别意识纳入传媒培训规划,提高媒体决策和管理者及从业人员的社会性别意识。完善传媒监管机制,增加性别监测内容,吸纳社会性别专家参与传媒监测活动。加强对新媒体的性别平等监管和舆论引导,禁止在媒体中出现贬抑、否定妇女独立人格等性别歧视现象。

③提高妇女运用新媒体获取知识和信息的能力。为妇女使用新媒体和通信传播

技术提供条件和机会,鼓励企业和民间机构等运用各类信息通讯技术帮助妇女获得信息和服务。

④宣传妇女在推动经济社会发展中的重要作用。在新闻出版、广播影视、文学艺术等领域充分展示妇女参与和推动经济社会发展的成就。大力宣传先进妇女典型,引导妇女发扬自尊、自信、自立、自强精神。

⑤营造平等、和谐的家庭环境。通过开展多种形式的宣传教育活动,弘扬尊老爱幼、男女平等、夫妻和睦、勤俭持家、邻里团结的家庭美德,树立先进的性别文化,倡导文明、健康、科学的生活方式和男女共同承担家庭责任。

⑥大力推进公共服务体系建设。发展面向家庭的公共服务,提高家务劳动社会化程度,为夫妻双方兼顾工作和家庭提供支持。发挥阳光大姐的龙头带动作用,规范和引领家庭服务市场,进一步加强家政行业的规范化、信息化、职业化建设,推进新业态健康发展。完善公共服务信息平台,鼓励公益性、专业化家庭服务网站、数据库建设。大力发展公共托幼设施和服务,加强对托幼服务的职业培训和政府监管。在有条件的公共场所和育龄女职工较多的用人单位设立“母婴室”,探索推行男女共享的带薪育儿假。

⑦大力推进社区治理暨养老服务创新实验区建设。推动社区治理体系和治理能力现代化,在全市打造一批具有泉城特色、管理服务模式领先的现代泉城幸福社区。进一步加大居家养老政府购买力度,健全完善养老业扶持政策,支持社会组织和民间资本参与运营养老机构和社区养老服务设施,开展养老服务教育培训、研究交流、咨询评估和第三方认证等服务。

⑧加强水资源保护。加大泉域补给区水源涵养力度,推进海绵城市建设,保持正常降水年份泉水持续喷涌。加强集中供水系统建设,提高饮水工程和供水量标准,强化水源保护、水污染防治、水质监测、饮用水安全监管和社会化服务。对农村水源地实行定期环境监测,制定饮用水源应急预案,确保农村饮水安全。大力实施农村改水改厕,基本解决垃圾集中处理问题,农村新型社区污水处理率达到100%。

⑨减少环境污染对妇女的危害。完善环境监测和健康检查数据库,从性别视角分析评估饮用水、室内空气污染以及生活、工业、农业等环境污染对妇女健康的危害,提高生活垃圾减量化、资源化、无害化水平,城乡生活垃圾收运体系基本实现全覆盖,城市生活垃圾无害化处理率达到100%,城市、县城生活污水集中处理率分为达到98%、85%。加强清洁能源开发利用,改善家庭能源结构。减少有毒有害气体对妇女的伤害,改善辐射、装修等室内环境污染状况。持续改善大气和水环境质量,降低环境污染对妇女健康的危害程度。建成全国生态文明先行示范区,做好“显山露水”文章,打造山、泉、湖、河、城相映生辉的魅力城市。

⑩推动城镇公共厕所男女厕位比例与实际需求相适应。在场馆、商场等公共场所建设规划中,分析公共厕所使用需求情况,合理确定男女厕位比例。有条件的公共厕所应增设婴幼儿护理台。

⑪组织动员妇女参与环境保护。开展保护环境宣传教育活动,增强妇女生态文明意识,提高妇女参与环境保护能力,引导和组织妇女主动参与节能减排、绿色消费和低碳生活。

⑫在减灾工作中体现性别意识。根据妇女特殊需求,在减灾工作中对妇女提供必要的救助服务和救灾物资。加强对灾区妇女的生产自救和就业指导,提高妇女预防和应对灾害能力。

## (二) 儿童发展。

### 1. 儿童与健康。

#### (1) 主要指标。

①出生缺陷综合防治措施落实率达到100%,严重多发致残的出生缺陷发生率逐步下降,减少出生缺陷所致残疾。

②婴儿和5岁以下儿童死亡率分别控制在4‰和5‰以下。降低留守、流动人口中婴儿和5岁以下儿童死亡率。

③预防和控制儿童常见多发性疾病、艾滋病、结核病、乙肝等传染性疾病的增长和蔓延。

④纳入国家免疫规划的疫苗接种率以镇(街道)为单位保持在95%以上。

⑤低出生体重儿发生率控制在2%以下。

⑥0—6个月婴儿纯母乳喂养率达到80%以上。

⑦5岁以下儿童贫血患病率控制在4%以下。

⑧5岁以下儿童生长迟缓率控制在2%以下,低体重率降低到2%以下。

⑨中小学《国家学生体质健康标准》达标率达到95%以上。控制中小学生视力不良、龋齿、超重/肥胖、营养不良发生率。

⑩降低儿童心理行为问题发生率和儿童精神疾病患病率。

⑪提高适龄儿童性与生殖健康知识普及率。

⑫禁止儿童吸烟、酗酒和吸毒。

⑬发展儿童校园足球等各类运动。

## (2) 策略措施。

①加大妇幼健康工作保障力度。市、县区均设置 1 所政府创办、标准化的妇幼保健机构，各级妇幼保健服务机构应当根据辖区常住人口数，在整合优化现有资源基础上合理设置，二级以上综合医院应设置儿科，县级以上公立医院设置儿科病房。加快区域性新生儿救治中心、儿童医疗保健中心建设，完善儿童急诊急救网络建设，提高儿童健康服务水平。

②完善出生缺陷综合防治体系。加大出生缺陷干预力度，将出生缺陷三级预防纳入公共卫生服务，逐步实现婚前医学检查、孕前优生健康检查、产前筛查、新生儿疾病筛查由政府购买服务，降低出生缺陷发生率。加强政府主导，实施项目引领，逐步建立覆盖城乡居民，涵盖孕前、孕期和新生儿各阶段的出生缺陷防治免费服务制度。提高婚前医学检查知晓率、检查率和孕前优生健康检查目标人群覆盖率。加强孕产期合理营养与膳食指导，健全产前筛查和诊断网络，提高孕期出生缺陷发现率，产前筛查率达到 70% 以上，新生儿遗传代谢性疾病筛查率和新生儿听力筛查率均达到 98% 以上。建立健全残疾儿童早筛查、早治疗、早康复的干预体系，提高确诊患儿治疗率和康复率。加大出生缺陷防治知识宣传力度，提高目标人群出生缺陷防治知识知晓率。

③加强儿童保健服务和管理。推进儿童医疗保健科室标准化建设，开展新生儿保健、生长发育监测、营养与喂养指导、早期综合发展、心理行为发育评估与指导等服务。为 3 岁以下儿童提供系统保健服务，为 7 岁以下儿童提供基本保健服务；将流动儿童纳入流入地社区儿童保健管理体系，提高流动儿童保健管理率，3 岁以

下儿童保健系统管理率和 7 岁以下儿童保健管理率均达到 96% 以上。

④降低 5 岁以下儿童主要疾病死亡率。大力推广新生儿窒息复苏、儿童疾病综合管理等适宜技术，降低新生儿窒息、早产与低出生体重、肺炎和先天性心脏病等儿童疾病死亡率。

⑤预防控制儿童疾病。扩大免疫规划范围，加强冷链系统建设和维护，提高免疫服务质量。以农村和城市社区为重点，普及儿童疾病预防基本知识，提高儿童疾病预防技能。将预防艾滋病、梅毒、乙肝等母婴传播纳入妇幼保健日常工作，逐步提高孕期检测率，乙肝表面抗原检测率保持在 99% 以上，预防乙肝母婴传播干预率达到 95% 以上。

⑥改善儿童营养状况。加强爱婴医院建设管理，完善和落实支持母乳喂养的相关政策，积极推行母乳喂养，促进婴幼儿科学喂养。开展科学喂养、合理膳食与营养素补充指导，提高婴幼儿家长科学喂养知识水平。加强卫生人员技能培训，预防和治疗营养不良、贫血、肥胖等儿童营养性疾病。普及辅食添加相关知识，继续推行中小学生营养改善计划。宣传普及碘缺乏和高碘危害知识，推行因地制宜、科学补碘防治措施，提高缺碘地区合格碘盐食用率。

⑦提高儿童身体素质。加强学校健康教育与健康促进工作，推进健康校园建设。全面实施国家学生体质健康标准，建立健全学生健康体检制度，实现学生健康体检网络化管理，确保中小学生每年进行 1 次体检。定期组织开展儿童体质监测。加强儿童膳食、用眼卫生和口腔卫生指导，控制中小学生视力不良、龋齿、超重/肥胖、营养不良发生率。减轻学生课业

负担,保证学生睡眠时间,学校保证中小学生学习每天至少 1 小时体育锻炼时间。加强学校、幼儿园体育活动设施和儿童体育俱乐部建设,新建城乡社区体育设施兼顾儿童健身需求,为儿童参加体育锻炼创造条件。创新学校卫生工作机制,实施中小学医务(保健)室达标工程、加快医务(保健)室基础设施建设,探索实施由当地卫生计生部门组织医院统一划片配备校医、学校提供场地的中小学校医公共服务模式。

⑧培养儿童良好行为习惯。加强对儿童开展疾病预防、心理健康、生长发育和青春期保健等方面的教育和指导,开展多种形式的儿童禁烟、禁毒、防病宣传教育。严禁向儿童出售烟酒和毒品,依法严厉打击诱骗儿童吸毒的违法犯罪行为。

⑨提高儿童心理卫生服务质量。建立儿童心理健康公共服务网络,妇幼保健机构、儿童医院、精神专科医院设置儿童心理科(门诊),配备专科医生。学校设置心理咨询室,配备专兼职心理健康教师。开展心理健康知识宣传教育,促进儿童心理和行为健康发展。加强儿童精神疾病预防与治疗,开展精神卫生专业人员培训。

⑩提高儿童生殖健康服务质量。将性与生殖健康教育纳入义务教育课程体系中的体育与健康课程教育当中,建立儿童生殖健康公共服务网络,加强能力建设,满足儿童咨询与治疗需求。

⑪落实学生体质提升计划。建立全市学生体质健康与监测平台,实行学生体质健康年度监测和公告制度。3 年内配齐配足中小学体育教师,用 2—3 年时间,使全市中小学校体育场地器材和设施达到国家规定标准。推进义务教育体育多样化、高中体育专项化改革。以少年儿童体校、

青少年体育俱乐部、体育传统项目学校、体育特色学校和社会力量兴办的后备人才培养机构为基础,继续实施竞技体育后备人才培养工程,力争在世界、亚洲、全国各级各类大赛中为泉城争光。制定并实施校园足球中长期发展规划,建立健全市、县、校三级足球联赛机制,逐步覆盖各类体育项目。加大资金投入,建立 1 个校园足球训练营,加快推进我市校园足球运动健康发展。

## 2. 儿童与教育。

### (1) 主要指标。

①促进 3 岁以下儿童早期综合发展。

②普及学前 3 年教育。学前 3 年毛入园率达到 95% 以上,各级各类幼儿园保教质量普遍提升。保障弱势群体接受学前教育的机会,推进学前教育均衡发展,确保适合在普通幼儿园就读的残疾儿童入园接受学前教育。

③适龄儿童义务教育入学率保持在 100%。九年义务教育巩固率达到 99.8%。确保流动儿童平等接受义务教育,残疾儿童义务教育入学率达到 96% 以上。

④普及高中阶段教育,发展特色高中。高中阶段教育毛入学率达到 98.9%。

⑤中等职业教育规模扩大,中等职业教育和普通高中在校生规模大体相当,办学质量提高。

⑥保障所有儿童享有公平教育,城乡、区域、校际之间公共教育资源均衡配置。

⑦学校标准化建设水平提高,薄弱学校数量减少。

⑧教育质量和效益提高。优质教育资源进一步扩增,儿童接受高质量、多样化教育需求基本得到满足。教育信息化程度显著提高。义务教育均衡发展。技能型职

业院校特色鲜明,民办教育健康发展,教育国际交流合作提高到新水平。

⑨儿童综合素质和能力全面提升。

(2) 策略措施。

①落实教育优先发展战略。切实保证经济社会发展规划优先安排教育发展,财政资金优先保障教育投入,公共资源优先满足教育和人力资源开发需要。完善体制和政策,鼓励社会力量兴办教育,不断扩大社会资源对教育的投入。

②依法保障儿童受教育权利。督促适龄儿童入学接受义务教育,采取措施防止其辍学。父母或其他监护人要保障适龄儿童依法接受并完成义务教育。学校要耐心教育和帮助品行有缺点、学习有困难的学生,不得开除或变相开除学生。逐步对农村家庭经济困难和城镇低保家庭子女接受学前教育予以资助,提高农村义务教育家庭经济困难寄宿生生活费补助标准,率先对建档立卡家庭经济困难学生实施普通高中中免除学杂费,实现家庭经济困难学生资助金全覆盖,完善国家助学贷款机制和各教育阶段家庭经济困难学生奖、助学金标准动态调整机制。

③积极开展 3 岁以下儿童科学育儿指导。以社区、妇幼健康服务机构及幼儿园为依托,为 3 岁以下儿童及其家庭提供早期保育和教育指导。加快培养 3 岁以下儿童早期教育专业化人才。

④加快普及学前 3 年教育。将学前教育纳入经济社会发展规划和公共服务体系建设,建立政府主导、社会参与、公办民办并举的办园体制,构建覆盖城乡、布局合理、公益普惠的学前教育公共服务体系。新建居住区配套幼儿园应优先办成公办幼儿园,或由教育行政部门无偿委托有资质的、社会信誉高的幼儿教育专业机

构、社会团体和个人等社会力量通过独资、合资、合作等形式举办普惠性民办幼儿园。扶持普惠性幼儿园发展,扩大普惠性学前教育资源。实施残疾儿童免费学前教育,保障流动、留守儿童接受学前教育。

⑤保障受人口流动影响的儿童平等接受义务教育。解决中小学大班额问题,小学班额控制在 45 人以内,中学班额控制在 50 人以内,为适龄儿童创造良好就学环境。将随迁子女纳入当地社会事业发展规划和财政保障范围,坚持以流入地政府管理和全日制公办中小学接受为主,解决外来务工人员随迁子女就学问题,保障符合条件的进城务工人员随迁子女平等接受义务教育,消除辍学现象。在社区建立流动儿童就学登记制度,制定流动儿童在流入地参加升学考试办法,保证流动儿童享有与当地儿童同等的义务教育权利。加快农村寄宿制学校建设,优先满足留守儿童住宿需求。

⑥普及高中阶段教育。坚持以政府投入为主促进普通高中优质发展,全市所有普通高中达到基本办学标准。支持学校在课程方案总体目标和基本要求框架下,积极开设选修课程和特色校本课程,以特色课程带动特色高中建设和发展,形成“一校一品”。

⑦加快发展现代职业教育。开展职业院校管理水平提升行动,推进中、高职贯通培养,深化校企、产教合作,加强综合性公共实训中心和专业性公共实训基地建设,构建现代职业教育体系。统筹中等职业学校和专业布点,落实中等职业教育全免学费政策。围绕全市重点发展的新兴产业、支柱产业和特色产业,加强现代农业技术、装备制造、生物技术、旅游、养老服务、健康服务、文

化创意产业等专业建设。

⑧重视发展民族教育。深入推进民族团结教育，进一步改善办学条件，不断提高教育水平。做好我市西藏中学、新疆班的教育教学和管理，推行内地民族班一对一、一对多等全员育人导师制，帮助解决学习生活困难。

⑨保障特殊儿童接受义务教育权利。落实孤、残、贫困儿童就学资助政策，保障特殊儿童接受义务教育。建立和完善特殊教育办学体系，扩大残疾儿童随班就读规模，组织实施送教上门服务，构建医教、康教结合的特殊教育服务体系。实施残疾学生免费高中阶段教育，提高残疾儿童受教育水平。为流浪儿童、具有严重不良行为和违法犯罪行为儿童平等接受义务教育创造条件。

⑩促进基本公共教育服务均等化。坚持基本公共教育的公益性和普惠性，加快建立城乡一体化的教育发展保障机制和基本公共教育服务体系，均衡配置教师、设备、图书、校舍等资源，对达不到标准班额的农村中小学、教学点、城镇薄弱学校和特殊教育学校，按照班师比方式核定教师编制，及时补充教师，保证学校开齐开国家规定课程。开展师范生实习支教。加快推进义务教育学校标准化建设，推动城乡教师交流轮岗，缩小城乡教育差距。

⑪加快推进教育教学改革。积极推进课程体系、教学内容、教学方法、考试招生制度改革，建立教育质量标准 and 监测评价体系，健全学生综合素质和学业评价体系。完善实施义务教育就近免试入学制度，继续推进零择校、零择班工作。建立学生课业负担监测和公告制度，减少作业量和考试次数，减轻学生课业负担。

⑫提高教师队伍素质和能力。加强师

德建设，提高教师立德树人的积极性和主动性。提升教师专业发展水平。实行中小学教师5年一周期不少于360学分的培训制度，实施名师和优秀教育管理者建设工程，加强幼儿园园长和教师培训。

⑬全面推进教育现代化和信息化。加强基础教育信息化建设。结合教育城域网和中小校园网建设升级，提高基础教育信息化教育教学资源配置水平，重点支持农村中小学校信息化建设，缩小地区之间、城乡之间和学校之间的数字化差距，促进所有学校师生享用优质数字教育资源。

⑭建设民主、文明、和谐、平等、安全的友好型学校。建立尊师爱生的师生关系。保障学生参与学校事务的权利。创造有利于学生身体健康的学习、生活条件，提供安全饮用水和卫生厕所，改善寄宿制学校学生食堂和住宿条件。

⑮完善学校收费管理与监督机制。健全学校收费管理办法，规范学校收费行为和收费资金使用管理。

⑯全面推进素质教育。树立科学教育观，全面贯彻教育方针，促进学生德、智、体、美、劳、心理健康全面发展，提高学生的学习能力、实践能力、创新能力、社会适应能力及思想道德、科学文化和健康素质。切实加强学校体育工作，推进学校体育教学改革。实施艺术普及计划，优化艺术教育资源配置，构建课内外、校内外有机结合的美育课程体系，提升美育教学水平。

⑰加强和改进德育工作。坚持育人为本、德育为先，把社会主义核心价值体系融入国民教育全过程，制定并实施中小学德育课程一体化指导纲要，建立德育课程、学科课程、传统文化课程、实践活动课程“四位一体”的课程体系。把德育

渗透于教育教学各环节,贯穿于学校、家庭和社会教育各方面,充分发挥共青团和少先队在学校德育工作中的作用,不断提高德育工作吸引力和感染力。

⑮提高儿童科学素养。开展多种形式的科普和社会实践活动,增强儿童对科学技术的兴趣爱好和探究能力,为儿童提供科学实践场所和机会。建立校外科学实践活动与学校课程衔接机制,加强校内外结合的儿童科普网络建设,建立专兼职儿童科普队伍。

### 3. 儿童与安全。

#### (1) 主要指标。

①普及儿童安全知识,提高预防和控制儿童伤害知识的知晓率,消除和控制对儿童的歧视和伤害。

②儿童食品、药品、日用品、玩具、游乐设施安全得到保障。儿童食品、药品生产企业抽查率达到 100%,儿童用品、玩具和娱乐设施抽查批次合格率达到 95% 以上,大型游乐设施检验合格率达到 100%。

③减少环境污染对儿童的伤害。

④保障儿童获得有效监护。

⑤减少儿童伤害致死致残。儿童伤害死亡率以 2010 年为基数下降 1/6。

⑥保障留守儿童身心安全。

⑦保障儿童交通安全。逐步推行儿童安全座椅。学校、儿童活动场所等进出口处全部设置交通标识。加强校车安全管理,校车安全达标率达到 100%。

⑧保护儿童免受性侵。

⑨每个镇(街道)至少明确 1 名专职或兼职人员为儿童安全保护提供服务。

#### (2) 策略措施。

①预防和控制儿童伤害。制定实施多部门合作的儿童伤害综合干预计划,建立

完善儿童伤害监测系统和报告制度。加大执法和监管力度,预防和控制溺水、跌伤、交通伤害等伤害事故发生。将安全教育纳入学校教学计划,中小学校、幼儿园和社区普遍开展灾害避险以及游泳、娱乐、交通、消防安全和 product 安全知识教育,提高儿童自护自救、防灾避险意识和能力。建立健全学校和幼儿园安全、卫生管理制度和校园伤害事件应急管理机制,减少各类灾害对儿童的影响,为受灾儿童提供及时有效的医疗、生活、教育、心理康复等救助服务。

②加强对儿童食品、药品、玩具、游乐设施的安全监管,完善儿童用品、玩具、游乐设施的质量安全地方标准和行业标准。建立儿童食品安全监测、质量检测和预警机制,将儿童食品质量安全的风险隐患降至最低。重点加强儿童用品、玩具和儿童食品药品生产企业的抽查检验。全面落实企业主体责任,实施网格化监管,实行全产业链可追溯管理,健全严密高效、社会共治的食品药品安全治理体系。加大农村食品药品安全治理力度,完善对网络销售食品药品的监管,加强食品药品进口监管。依法严厉打击制售假冒伪劣食品、用品、玩具等违法犯罪行为。加强对公共设施、儿童合理用药等方面的监管。对保健食品、特殊医学用途配方食品、婴幼儿配方食品等高风险食品生产实行从严监管,对重点食品生产企业探索实施全方位、全过程食品安全审计。强化对学校(含托幼机构)等集体用餐单位食堂的规范和监管,严防群体性食物中毒事件发生。

③加大环境保护和治理力度。控制和治理大气、水、固体废物、噪音等环境污染和工业、生活、农村面源污染,建立环

境污染暴露监测网，确保主要持久性有机污染物和主要重金属（铅、镉）暴露水平符合国家标准。定期排查学校周边工业企业安全隐患，保证工业企业与学校之间的卫生与安全防护距离。

④完善落实儿童监护制度。加强有关儿童监护权法律法规的宣传教育，增强儿童个体、家庭监护人、学校以及有关部门的儿童安全意识。父母或者其他监护人应当履行对儿童的抚养义务和监护职责，为其提供必要的学习、生活和医疗保健条件，保护其身心健康和人身安全。预防和制止儿童遭受家庭暴力、虐待、遗弃，有条件的县区建立儿童伤害监测系统，建立村（社区）、学校儿童安全发现、报告、评估、干预、处置保护机制。建立困境儿童信息工作平台、农村留守儿童信息台账，强化特殊儿童群体的社会支持与保护网络，逐步建立以家庭监护为主，以社区、学校等有关单位和人员监督为保障，以国家监护为补充的监护工作机制。

⑤保护儿童人身权利。依法严厉打击强奸、拐卖、绑架、虐待、遗弃等侵害儿童人身权利和胁迫、诱骗、利用儿童犯罪的刑事犯罪。加强社会治安综合治理，严厉打击利用儿童进行乞讨、卖艺、卖淫等违法犯罪行为。普及儿童防性侵知识，提高儿童免于性侵的自我保护能力，保护儿童免遭一切形式的性侵犯。妥善安置被解救儿童，为被解救儿童提供心理康复服务。

⑥维护校园安全稳定。加强学生安全法治教育，建立完善校园安全综合防控体系，防止校园欺凌事件发生。加强学校安全形势分析研判，建立完善教育舆情处置和通报制度。完善学校突发事件应急管理机制，推进教育防灾减灾能力建设，强化

教育系统稳定风险评估监测，加大校园网络管理力度。

⑦加大校园及周边治安秩序管控力度。将儿童道路安全纳入城市和社区规划，全面落实中小学、幼儿园人防、物防、技防措施，在校园周边治安复杂地段设立治安岗亭，增设报警点，加大对重点地区、路段和案件易发区的监控和巡逻密度。加强对校园周边200米范围内商业网点和经营场所的监管，校园周边禁设互联网上网服务、电子游戏、营业性歌舞娱乐等场所。交通安全管理部门要合理规划和科学设置校园周边交通安全设施。

⑧保障儿童乘车安全。机动车进入高速公路行驶时，驾驶员不得安排儿童坐副驾驶位，未满4周岁儿童乘坐家庭用车，应当为其配备并正确使用儿童安全座椅。

⑨保障中小学校车安全。按照《山东省校车安全管理办法》（省政府令第295号）要求，遵循积极预防、依法管理、部门协作、各负其责的原则，建立和完善政府、相关职能部门、校车服务提供者 and 学校相互配合的管理模式。

⑩建立跨部门合作、多专业服务的儿童暴力伤害预防与处置工作体系，对立案的伤害儿童人身安全案件查处率达到100%。实行儿童伤害案件优先受理、优先出警、优先立案、优先侦查。

⑪加强儿童保护专兼职队伍建设。通过政府购买服务方式，在镇（街道）设立留守儿童关爱保护专职人员，在村（居）设立留守儿童关爱联络员，强化儿童社会工作人员专业能力培训，动员学校、幼儿园、医院等机构和社会团体、志愿者参与儿童保护。

#### 4. 儿童与福利。

##### （1）主要指标。

①扩大儿童福利范围,建立适度普惠型儿童福利服务制度体系。

②保障儿童享有基本医疗卫生服务,提高儿童基本医疗保险覆盖率,为贫困和大病儿童提供医疗救助。

③完善留守儿童关爱服务体系建设,加强和改进流浪未成年人救助保护机制,基本满足留守、流浪和流动儿童的公共服务需求。改扩建市未成年人救助保护中心,满足受助未成年人生活和管理服务需要。

④保障困境儿童生活、教育、康复、医疗和适龄就业等基本需求,提升困境儿童福利服务水平,符合条件的困境儿童基本生活保障实现全覆盖。

⑤实现 6 岁以下有康复需求的残疾儿童市、县两级康复救助全覆盖。

⑥增加孤童养护、残疾儿童康复和未成年人保护中心等福利服务机构数量,提升福利服务水平。

⑦加强儿童福利服务人才队伍建设,充分发挥社会工作者、儿童福利服务专业人才及志愿者的作用。

⑧保障受艾滋病影响的儿童和服刑人员未满 18 周岁子女的生活、教育、医疗、适龄就业等权利,全部享受基本生活保障。

## (2) 策略措施。

①提高儿童公共服务供给能力和水平。完善公共服务体系和机制,增加财政对儿童福利的投入,实现儿童公共服务均等化。通过分类施保提高贫困家庭儿童生活保障标准。

②健全儿童医疗保障制度。加强政策宣传,做好儿童参加居民基本医疗保险工作,实现应保尽保。完善基本医疗保险制度,稳步提高保障水平,减轻患病儿童家庭医疗费用负担。

③加大儿童医疗救助力度。完善城乡医

疗救助制度,提高贫困家庭儿童医疗救助水平。开展残疾孤儿手术康复明天计划、低保家庭先天性心脏病儿童免费手术、肢体残疾和脑瘫儿童免费手术及术后辅助器具适配等孤残儿童专项福利救助活动。

④扩大儿童福利范围。逐步扩大困境儿童福利覆盖面,将因自身重残、患重病或罕见病陷入困境的儿童纳入保障范围,将父母因自身困境或家庭困境无法履行抚养义务的儿童逐步纳入保障范围,提高儿童的福利保障水平。建立儿童营养干预和补助制度,提高农村义务教育寄宿制学校家庭经济困难学生生活补助,扩大补助范围。

⑤提高孤儿等困境儿童福利水平。完善孤儿等困境儿童基本生活保障制度,适时调整保障标准,保障孤儿等困境儿童基本生活不低于当地平均生活水平。对享受低保的儿童参加居民基本医疗保险个人缴费部分予以政府补贴。帮助有劳动能力的适龄孤儿就业。为受艾滋病影响的儿童、服刑人员子女、父母重度残疾的儿童提供生活、医疗、教育、就业等保障。

⑥完善孤儿养育模式。提升儿童福利机构服务能力和服务水平,推行适合孤儿身心发育的养育模式,建立完善替代养护制度和孤儿收养制度,规范家庭寄养,倡导社会助养。

⑦建立残疾儿童康复救助制度和服务体系。将儿童残疾筛查纳入基本公共卫生服务,探索建立基本康复服务补贴制度。以组织实施 0-15 岁残疾儿童抢救性康复救助项目为重点,实施精准康复服务,为残疾儿童提供基本康复医疗、训练、辅助器具配置服务,提高残疾儿童康复救助的整体水平。建立 6 岁以下残疾儿童登记制度,对有康复需求的残疾儿童提供康复救助,并给予政府补贴。建立以专业康复机

构为骨干、社区为基础、家庭为依托的残疾儿童康复服务体系,增强残疾儿童生活自理能力、社会适应能力和平等参与社会生活的能力。

⑧加强流浪儿童救助保护工作。建立完善流浪儿童救助保护体系,健全流浪儿童生活、教育、管理、返乡和安置保障制度。对流浪儿童开展教育、心理辅导、行为矫治和技能培训,鼓励社会慈善机构和志愿者保护和救助流浪儿童。探索建立流浪儿童早期预防干预机制。

⑨建立完善留守、流动儿童服务机制。建立 16 岁以下留守、流动儿童登记管理制度,保障留守、流动儿童享有教育、医疗保健等公共服务。整合社区资源,完善以社区为依托、面向流动人口家庭的管理和服务网络。健全农村留守儿童关爱服务体系和救助保护机制,加强对留守儿童心理、情感和行为指导,强化留守儿童家长的监护意识和责任。

⑩加强儿童福利设施建设。建设市级标准化儿童福利院,有条件的县区建设儿童福利院和未成年人救助保护等机构,完善机构设施设备配置,拓展儿童福利服务范围,提升管理服务水平。

## 5. 儿童与法律保护。

### (1) 主要指标。

①保护儿童的政策措施更加完善。

②保护儿童的法律法规以及儿童优先和儿童最大利益原则进一步落实。

③依法保障儿童获得出生登记和身份登记。

④出生人口性别比控制在 102—107 的合理区间。

⑤中小学生普遍接受法制教育,法律意识、自我保护意识和能力明显增强。

⑥保障儿童的合法财产权益。

⑦禁止使用童工(未满 16 周岁儿童)和对儿童的经济剥削。

⑧保障儿童依法获得及时有效的法律援助和司法救助。

⑨预防未成年人违法犯罪,降低未成年人罪犯占刑事罪犯的比重。

⑩司法体系进一步满足儿童身心发展的特殊需要。

⑪儿童受暴力犯罪侵害的比率逐年下降。

### (2) 策略措施。

①完善保护儿童的政策措施。按程序制定完善儿童福利、学前教育、家庭教育等政策措施,依法保护儿童合法权益。

②加强法制宣传和执法监督。加大保护儿童权益法律知识的宣传教育力度,提高家庭、学校、社会保护儿童的法制观念和责任意识。加强学校法制教育,提高儿童法律意识和自我保护能力。定期开展保护儿童权益的法律法规专项执法检查。依法保护儿童的隐私权。

③落实儿童出生登记制度。完善出生登记相关制度和政策,规范登记程序,确保出生儿童依法获得合法公民权利。

④消除对女童的歧视。建立有利于女童及其家庭的利益导向机制,提高农村生育女童家庭的经济和社会地位。依法打击非法鉴定胎儿性别和终止妊娠行为,倡导社会性别平等,促进人口性别长期均衡。

⑤加强儿童财产权益保护。依法保障儿童的财产收益权和获赠权、知识产权、继承权及一定权限内独立的财产支配权。

⑥建立健全监督和惩罚违法使用童工监管机制。加强执法监督,依法严肃查处使用童工等违法行为。不得安排已满 16 周岁未满 18 周岁的未成年工从事过重、有毒、有害等劳动或者危险作业。

⑦完善未成年人法律援助和司法救助机制。支持和鼓励社会组织为儿童提供法律帮助,为家庭经济困难儿童提供法律援助和司法救助。依法保障未成年被害人及其代理人参与权、知情权等诉讼权利及未成年被害人的名誉权、隐私权等合法权利,及时对未成年被害人开展心理疏导。

⑧完善涉嫌违法犯罪儿童处理制度。对涉嫌违法犯罪儿童,贯彻教育、感化、挽救的方针,坚持教育为主、惩罚为辅原则,依法从轻、减轻或者免除对违法犯罪儿童的处罚。贯彻落实社会调查报告、亲情会见、合适成年人到场、附条件不起诉、犯罪记录封存制度。坚持未满 18 周岁未成年人犯罪案件一律不公开审理的原则,对羁押、服刑的未成年人,与成年人分别关押,对政府收容教养的未成年人及强制隔离戒毒的未成年吸毒人员,与成年人分别收容、收戒。保障解除羁押、服刑或收容教养期满的未成年人复学、升学、就业不受歧视。

⑨完善具有严重不良行为未成年人的矫治制度。建立家庭、学校、社会共同参与的运作机制,对有不良行为的未成年人进行早期介入、有效干预和行为矫治。加强对具有严重不良行为未成年人的教育管理,探索专门学校教育 with 行为矫治的有效途径和方法,保障专门学校学生在升学、就业等方面的权利。

## 6. 儿童与成长环境。

### (1) 主要指标。

①每名中小學生每學年參加 2 次以上科普教育基地探究實踐活動。

②適應城鄉發展的家庭教育指導服務體系基本建成,新婚夫婦、孕婦、0—18 歲兒童家長接受家庭教育指導率達到 95% 以上。

③提供健康向上的兒童文化產品。

④兒童圖書閱讀率提高。

⑤保護兒童免受網絡、手機、遊戲、廣告、圖書和影視等不良信息影響。

⑥增加兒童課外活動設施和場所。市及各县区均建 1 处妇女儿童活动中心。

⑦90% 以上的城乡社区建设 1 所为儿童及其家庭提供游戏、娱乐、教育、卫生、社会心理支持和转介等服务的妇女儿童家园或儿童之家。

⑧保障儿童参与家庭生活和学校、社会事务的权利。

⑨保障儿童享有闲暇和娱乐的权利。

### (2) 策略措施。

①建设适宜儿童的优良生态环境。建设资源节约型和环境友好型城市。积极应对气候变化,完善环境质量监测与信息发布,加大 PM2.5 综合治理,扩大人均公共绿地面积和绿化覆盖率,公共设施配套建设要充分考虑儿童需求,营造儿童宜居的绿色家园。

②拓宽儿童社会参与领域。发挥少先队、共青团组织主导作用,深化儿童社会参与平台建设,培养儿童参与社会的能力与水平。在各项与儿童有关的重大决策过程中注重倾听和吸纳儿童的意见建议,保障儿童对影响其本人和群体的各类事项自由表达意见的权利。大力弘扬志愿服务精神,加强学校和社区工作对接,组织和引导儿童积极参与各类社会公益实践活动,力所能及参与城市建设。

③将家庭教育指导服务纳入城乡公共服务体系。制定实施家庭教育工作“十三五”规划。普遍建立各级家庭教育指导机构,90% 的城市社区、中小学、幼儿园、中等职业学校和 80% 的行政村建立家长、学校或家庭教育指导服务点。建立

家庭教育从业人员培训和指导服务机构准入等制度,培养合格的专兼职家庭教育工作队伍。加大公共财政对家庭教育指导服务体系建设的投入,鼓励和支持社会力量参与家庭教育工作。

④开展家庭教育指导和宣传实践活动。多渠道、多形式普及家庭教育知识,确保儿童家长每年至少接受 2 次家庭教育指导服务,参加 2 次家庭教育实践活动。加强家庭教育研究,促进研究成果推广应用。

⑤规范与儿童相关的广告和活动。禁止母乳代用品广告宣传,规范与儿童有关的产品(服务)广告及酒类广告播出。规范儿童参加商业性演出等活动。

⑥为儿童成长提供良好家庭环境。倡导平等、文明、和睦、稳定的家庭关系,提倡父母与子女加强交流与沟通。

⑦创造有利于儿童健康成长的道德文化高地。引导各类媒体传播有益于儿童健康成长的信息,鼓励创作优秀儿童作品、儿童公益广告,宣传积极向上的儿童形象,丰富儿童精神生活。规范管理文化市场,依法打击非法出版物,减少色情、暴力等信息对儿童身心健康的损害。

⑧为儿童健康上网创造条件。采取有效防控和监管措施,强化网络监控平台建设,防止网络中不良信息对儿童的伤害。推广绿色上网软件,依法治理网络不良信息。对互联网上网服务营业场所加强监督管理,严格实行消费者实名登记制,依法查处接纳儿童进入互联网上网服务营业场所的行为。对儿童上网加强引导,防止儿童沉迷网络。

⑨加强儿童活动设施建设。将妇女儿童活动中心和儿童课外、校外活动设施和场所建设纳入当地城乡建设规划,加大扶持力度,规范设施场所管理。整合社区资

源,创建以娱乐、教育、卫生保健、心理咨询、法律服务为主要内容的妇女儿童家园或儿童之家,坚持公益性,提高利用率和服务质量。增加镇(街道)综合服务机构承担儿童服务的功能。加强各类文化、科技、体育、图书等公益性场馆设施建设,并对儿童免费开放。

⑩优化儿童阅读环境。推广儿童图书分级阅读制,为儿童提供适合其年龄特点的图书,为儿童家长选择图书提供建议和指导。增加社区图书馆数量,公共图书馆设儿童阅览室或图书角,“农家书屋”配备一定数量的儿童图书。开展图书阅读活动,培养儿童阅读兴趣。

⑪保障儿童发表意见的权利。将儿童参与纳入儿童事务和儿童服务决策过程,决定有关儿童的重大事项应吸收儿童代表参加,听取儿童意见。增加儿童的家庭生活和社会实践机会,鼓励儿童参与力所能及的家庭和社会事务。

⑫增强儿童环保意识。开展环境和生态文明宣传教育,鼓励儿童积极参与环保活动,引导儿童践行低碳生活和绿色消费。

⑬积极履行联合国《儿童权利公约》等国际公约,开展促进儿童发展的国际交流与合作。

#### 四、保障措施

##### (一) 组织实施。

1. 加强组织领导。各级要将促进妇女儿童发展工作列入重要议事日程和工作评估、专项督查体系。市妇女儿童工作委员会(以下简称市妇儿工委)要认真履行组织协调和推进落实职责,确保规划顺利实施。各县区政府及市妇儿工委各成员单位为本规划实施的责任主体,应根据县区、部门实际,制定具体实施方案,与县区总体规划、部门

专项规划相衔接,并同步实施、同步监测、同步评估、同步完成。要认真落实妇联专项工作经费,逐步加大投入,将相关经费纳入财政预算,专款专用,统筹支持妇女儿童发展规划实施。

2. 加大宣传力度。各级各有关部门要充分利用各类新闻媒体,多渠道、多形式广泛宣传“男女平等”基本国策和“儿童优先”基本原则,宣传妇女儿童发展规划发展目标、主要任务和实施状况,宣传妇女在经济参与和政治社会参与中的作用和贡献。市妇儿工委要定期通过市政府新闻发布会发布妇女儿童发展状况。

3. 有效发挥妇儿工委作用。市妇儿工委每 5 年配合市政府召开妇女儿童工作会议,定期召开年度全体委员会议,通过责任分工制、督促检查制、监测评估制、示范试点制、达标排序制等,推进本规划按期达标。加强主管考评机制,对成员单位和县区规划实施情况开展述职评议。完善监督检查机制,各级妇儿工委应主动接受人大、政协立法监督和视察调研,定期就涉及妇女儿童权益的重难点问题开展专项检查。要充分发挥妇儿工委各成员单位资源优势和合力,加强部门合作和协作,共同提高规划实施的整合力和执行力。各县区应当为本级妇儿工委办公室配齐工作人员,健全专职队伍,加强业务指导和培训。

4. 完善性别平等与儿童优先审视自检机制。各级各有关部门在制定(修订)规范性文件、技术标准,出台政策、编制规划、布置计划时,应当注重性别差异及儿童利益分析,自检自审可能对男性、女性及儿童造成的影响,并根据分析结果作出合理合规调整。法制机构在对地方性法规、政府规章和规范性文件以及技术标准

等草案审核时,应当加强性别平等与儿童优先内容的审视。

## (二) 监测评估。

1. 健全分性别、分年龄统计制度。市妇儿工委各成员单位和县区政府应当增强分性别、分年龄统计意识,将分性别、分年龄统计纳入本系统、本地区部门常规统计和统计调查制度。市统计部门要进一步推进、指导和监督各县区、各部门和行业完善分性别、分年龄指标体系,并纳入经济和社会综合统计制度,按照共建共享原则指导各县区、各部门充分运用分性别、分年龄数据开展相关政策及项目分析,定期向社会发布分性别和分年龄的统计状况。

2. 加强监测与评估工作领导。市妇儿工委主任会议负责协调、监督本规划监测与评估,2018 年和 2021 年分别组织开展本规划中期和终期评估工作。市统计部门负责制定分级、分类统计监测指标体系及建立妇女儿童状况综合统计报表制度;开展市、县区统计监测培训,指导市妇儿工委各成员单位和县区政府做好年度统计监测工作。由市妇儿工委办公室负责制定本规划中期和终期评估工作方案,对成员单位和县区规划实施情况开展评估督导,并提交专家评估报告。市妇儿工委负责对实施妇女儿童相关法律法规中的重难点问题进行监测,并及时协调解决。市妇儿工委在各成员单位和各县区规划中期、终期自查自评的基础上,组织开展本规划评估督导工作,向省妇儿工委报送本规划市级中期、终期评估报告。

3. 提高统计监测水平。市妇儿工委各成员单位应将本规划统计监测与本系统、部门年度常规统计工作相结合,落实专人负责,确保监测数据来源的可靠性和

达标判断的客观性，并加强趋势分析和监测结果运用。各县区政府要健全监测工作机制，认真做好年度统计监测工作，并发挥监测数据作用，推动各责任部门采取干预措施，促进本规划有效实施。

4. 增强评估督导实效。市妇儿工委各成员单位应当完善本规划实施情况自查自评制度，根据本规划目标任务分工，结合实施卫生监测、教育督导、劳动监察、质量监督、工商检查、警务监督等程序，对本系统规划实施状况进行达标判断和评

估，查找不足，分析原因，提出对策。各县区应当完善本规划评估工作机制，制定评估工作方案，在自查自评、专家评估、上级考评、条块互评的基础上，实行受益主体评价和第三方机构参与评估，发现突出问题及时采取干预措施。市妇儿工委各成员单位和各县区政府应当按时向市妇儿工委提交本规划中期和终期评估报告。

（2016 年 12 月 31 日印发）

## 济南市人民政府办公厅 关于印发济南市医疗卫生服务体系规划 （2016 – 2020 年）的通知 济政办发〔2016〕34 号

各县区人民政府，市政府各部门：

《济南市医疗卫生服务体系规划（2016 – 2020 年）》已经市政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

济南市人民政府办公厅  
2016 年 12 月 31 日

## 济南市医疗卫生服务体系规划 （2016—2020 年）

为进一步优化医疗卫生资源配置，提高服务可及性和资源利用效率，根据《山东省医疗卫生服务体系规划（2016—

2020 年）》（鲁政办发〔2016〕33 号）及《中共济南市委办公厅济南市人民政府办公厅印发〈关于进一步深化医药卫生体

制改革的实施意见〉的通知》（济办发〔2016〕7 号）要求，结合我市实际，制定本规划。

## 第一章 规划背景

### 第一节 发展现状

**一、医疗卫生资源状况持续增长。**经过长期发展，我市已建立了由医院、基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构等组成的覆盖城乡的医疗卫生服务体系。截至 2015 年年底，全市共有医疗卫生机构 5785 个，其中医院 212 个、基层医疗卫生机构 5417 个、专业公共卫生机构 137 个、其他机构 19 个。共有医疗机构床位 49311 张、卫生人员 89110 人、卫生技术人员 71700 人。每千人口拥有床位 6.91 张、执业医师 4.6 人、卫生技术人员 10.1 人。

**二、医疗服务能力明显提升。**“十二五”期间，全市各级不断加大医疗卫生投入，医疗卫生费用支出共计 222.5 亿元，2015 年比 2010 年增加 161.9%。2015 年年底，全市医疗机构总诊疗人次 5326.88 万人次，比 2010 年年底增加 44%。患者地域范围进一步扩大，其中市儿童医院外埠病人就诊率超过 50%。中医药特色优势得到进一步发挥，我市全国基层中医药工作示范县区已达到 80%，被国家中医药管理局命名为全国基层中医药工作先进单位。

**三、居民健康水平显著提高。**截至 2015 年年底，全市人均期望寿命 79.71 岁，高于全省平均岁数。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 5.93/10 万、3.81‰和 4.54‰，分别低于 13.04/10 万、4.77‰和 6.03‰的全省平均水平。

## 第二节 主要问题

**一、医疗资源布局不够均衡。**一是城乡医疗卫生服务体系配置不够均衡。优质医疗资源主要集中在市区，市内五区（历下区、市中区、槐荫区、天桥区、历城区，下同）公立医院占比 82.02%，床位占比 78.98%，卫生人员占比 75.57%。二是城乡医疗机构卫生技术力量存在差异。2015 年，市内五区卫生技术人员达 52033 人，占全市卫生技术人员总数的 79.45%。三是医疗卫生资源布局与我市总体规划确定的东拓、西进、南控、北跨、中优的城市空间发展战略不相适应，优化调整不够及时。

**二、资源结构不够合理。**一是资源要素配置结构失衡。儿科、精神卫生、康复、老年护理等专科领域服务能力较为薄弱，缺少专门的五官科、精神卫生等专科医院。二是社会办医服务能力不足，未形成品牌优势。2015 年年底，社会办医疗机构住院床位 6927 张、门（急）诊总人次 1091 万人次、出院 11.6 万人次，仅占全市总数的 14.05%、21.73%、9.34%，无区域知名的社会办医品牌。三是人才结构不够合理，全市医护比为 1: 1.14，护士配备相对不足。

**三、市、县级医院及主城区社区卫生机构综合服务能力不足。**市办综合医院与其它城市同类医院相比规模较小，影响了医疗服务质量提升和医院持续发展，整体水平有待进一步提升。县级医院发展缓慢，人才短缺，技术、服务能力不足，重症患者本地就诊率低。社区卫生服务机构布局不够合理，医疗用房不规范、不达标，存在人才缺乏、资金短缺、医疗条件差、运营困难等问题。

**四、资源管理效能和信息化建设水平不高。**一是服务体系作用未得到有效发挥。公共卫生机构、医疗机构分工协作机制不够健全，缺乏联通共享，各级各类医疗卫生机构协作不力。基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗服务体系还未真正建立。二是医疗系统多部门监管，条块分割，部门之间缺乏有效沟通协调，降低了行政管理效率。三是医疗机构管理层次多，统筹规划设置难度较大。四是信息化建设统筹设计不够，建设标准不够统一，存在信息“孤岛”、条块分割现象，信息化建设在医改和方便群众看病就医等方面作用发挥不够明显。

### 第三节 形势和挑战

**一、健康中国建设为卫生计生工作指明了新方向。**当前，“健康中国”正式升级为国家战略。习近平总书记在全国卫生和健康大会上强调，要把人民健康放在优先发展战略地位，努力全方位、全周期保障人民健康。国务院对中医药发展作出新布局，将卫生计生事业发展放在经济社会发展全局更加重要的位置，将医疗卫生发展理念由以疾病为中心向关注人群健康为中心的大健康、大卫生理念转变，发展重点由重治疗向重预防、健康管理、健康干预、健康促进转变。医疗卫生资源配置必须适应发展理念转变，注重通过医疗卫生服务体系和结构调整提高服务效率，加大医疗卫生领域“供给侧”改革力度，增加医疗卫生服务有效供给，提高整体医疗卫生服务效能，满足群众多层次、多样化健康服务需求，让卫生计生改革发展成果更多更公平地惠及广大人民群众。

### 二、经济社会转型对卫生计生事业发

展提出了新要求。“十三五”时期是我国全面建成小康社会的决胜阶段，是全市提前建成全面小康社会的关键时期。随着经济社会进入新常态，医改向纵深推进，医疗卫生发展面临新的历史任务。面对生态环境保护、疾病防控等面临新情况，医疗卫生行业必须认识新常态、适应新常态，转变粗放式发展方式，转向精细化、精准化、可持续健康发展模式。

**三、医疗服务需求变化对卫生资源配置和调整提出了新任务。**随着医疗保障制度逐步完善，保障水平不断提高，医疗服务需求将进一步释放，医疗卫生资源供给约束与卫生需求不断增长之间的矛盾将持续存在。2015 年年底，我市 65 岁以上老人约占总人口的 12.18%，未来老年医疗服务资源总量预计保持 4%—5% 的增长速度，老龄化对医疗卫生保健需求，特别是老年病、老年护理、医养结合、康复等服务需求提出了新要求。全面实施一对夫妇生育两个孩子政策后，妇女儿童医疗保健服务资源将更加短缺。随着新型城镇化快速发展，对医疗卫生资源的合理布局 and 结构调整提出了新挑战。云计算、物联网、移动互联网、大数据等信息化技术和互联网+健康医疗服务的快速发展，为优化医疗卫生业务流程、整合医疗资源、提高服务效率提供了条件，也必将推动医疗卫生服务模式和管理模式的深刻变革。

## 第二章 规划目标和原则

### 第一节 规划目标

以居民健康需求和存在问题为导向，坚持调结构、补短板、促均衡、提效能的工作思路，明确各级各类医疗卫生机构功能定

位，引导公立医院适度发展，鼓励社会办医，促进医疗卫生资源下沉，构建与国民经济和社会发展水平相适应、与居民健康需求相匹配，体系完整、分工明确、功能互补、密切协作的医疗卫生服务体系，为人民群众提供方便、快捷、高效的医疗卫生服务，为实现2020年建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度和提前全面建成小康社会奠定坚实基础。

## 第二节 基本原则

**一、政府主导，服务共享。**坚持基本医疗公益性，明确政府在公共卫生和基本医疗服务中的主导地位，加大财政保障力度，确保公共卫生医疗投入。强化政府对基层、基础卫生资源的责任，提高基本医疗服务的可及性，新增资源向基层倾斜，促进公平公正，实现人人享有基本医疗卫生服务。

**二、需求导向，绿色发展。**以健康需求和解决人民群众主要健康问题为导向，优化资源配置，调整布局结构，提升服务能级。加强内涵发展，改进薄弱环节，提高利用效率，形成资源节约、效益最大、绿色发展的医疗卫生服务体系建设新格局。

**三、创新管理，提高效能。**充分考虑我市各县区经济社会发展水平和医疗卫生资源现状，统筹不同区域、类型、层级的医疗卫生资源的数量和布局，分类制订配置标准。通过改革推进卫生资源管理和技术创新，提高整体服务效能。

**四、市场开放，多元办医。**大力发挥市场机制在医疗卫生资源配置方面的作用，充分调动社会力量办医的积极性、创造性，鼓励引导社会办医向高水平、规范化、规模化发展，以满足人民群众多层次、多元化医疗卫生服务需求。

**五、系统整合，协调推进。**加强全行业监管与属地化管理，统筹区域资源配置，统筹当前与长远，统筹预防、医疗、康复，坚持中西医并重，注重发挥医疗卫生服务体系的整体功能，协调推进，均衡发展。

## 第三章 规划思路和配置

坚持优化结构、盘活存量、科学增量、合理布局、鼓励转型、提高效能的指导思想，根据我市总体规划和中心、次中心、卫星城等发展布局，按照东部做优、西部做大、北部做强、中部做精的总体思路，调整优化医疗卫生资源，完善资源配置标准，合理确定各级各类医疗卫生机构数量、规模、功能和布局，吸引城区资源转移集聚，分担城市功能。统筹规划社会办医疗机构发展空间，构建省会城市布局合理、规模适度、衔接互补、运行高效的医疗卫生服务体系。

### 第一节 医疗卫生服务体系

医疗卫生服务体系主要包括医院、基层医疗卫生机构和专业公共卫生机构等。医院分为公立医院和社会办医院。其中，公立医院分为政府办医院（根据功能定位主要划分为县区办医院、市办医院、省（部）办医院、部门办医院）和其他公立医院（主要包括军队医院、国有和集体企事业单位等举办的医院）。县区级以下为基层医疗卫生机构，分为公立和社会办两类。专业公共卫生机构分为政府办专业公共卫生机构和其他专业公共卫生机构（主要包括国有和集体企事业单位等举办的专业公共卫生机构）。根据属地层级的不同，政府办专业公共卫生机构划分为县区办、市办、省（部）办及部门办四类。

### 医疗卫生服务体系（略）

## 第二节 床位配置

**一、全市床位配置标准。**根据常住人口规模，合理配置公立医院床位规模，重在调控床位过快增长。

表 1 2020 年床位配置主要指标（略）

**二、各县区床位配置标准。**根据各县区现有医疗卫生资源和经济、社会、人口、交通等方面的实际状况，考虑各地资源差异，在现有基础上，按照重点发展、平稳发展、优化发展等策略制定各县区床位配置标准。

对于经济社会发展基础好、人口流动大、床位利用率高、交通便利、省（部）办和市办医疗机构比较集中的历下区、市中区、槐荫区、天桥区和经济发展好、卫生资源相对充足的章丘区采取优化发展策略，着重加强内涵发展，提高资源使用效能，提升服务能力和水平，打造优势品牌，强化区域医疗中心作用，提高行业影响力。历城区、长清区医疗资源相对不足，采取重点发展策略，加大投入，合理配置南部和西部医疗资源。平阴县、济阳县、商河县经济基础相对薄弱，采取平稳发展策略，加大政府财政投入和政策扶持，保障卫生资源持续增长，促进全市平衡发展。

表 2 2020 年各县区每千常住人口床位配置发展策略（略）

## 第三节 人员配置

**一、全市人员配置标准。**结合我市实际情况，着重增加卫生技术人员配置总量，增加公共卫生人员和全科医生数量，提高医护比，提升医疗卫生服务能力。

表 3 2020 年人员配置主要指标（略）

**二、各县区人员配置标准。**依据各县区经济、社会、人口、患者就医流向、现有人力资源及 2020 年床位资源指标等方面情况，

以及省、市关于每千名常住人口执业（助理）医师、注册护士数量指标标准，按照 1：1.25 的医护比制定各县区千人口执业（助理）医师和注册护士配置标准。

表 4 2020 年各县区每千常住人口执业（助理）医师和注册护士配置标准（指导性指标）（略）

## 第四节 其他资源配置

**一、信息资源配置。**到 2020 年，实现我市各级各类卫生计生机构信息安全互联；合理构建市、县区两级人口健康信息平台；完成以区域为重点的电子健康档案、电子病历和全员人口信息数据库建设；实现公共卫生、计划生育、医疗服务、医疗保障、药品管理、综合管理六大业务应用支持。我市“智慧健康”工程建设以市、县、镇、村四级信息网络为基础，以人口健康信息平台为依托，以卫生、计生信息系统为内容，以标准规范体系和信息安全体系为保障，以信息交换接口为通道，探索人口健康信息化建设新模式，实现“智慧泉城、智慧健康”目标。建立卫生计生标准体系，完善人口健康信息网络与数据中心，推进两级平台互联互通，强化信息标准应用，保障信息安全。推广应用居民健康卡，强化健康管理服务，开展远程诊疗服务、移动医疗、互联网医疗物联网应用示范试点，推进服务便利化、多样化。整合省、市服务资源，建立跨区域双向转诊等应用。建立完善市级预约诊疗服务平台，推动我市居民健康门户网站建设。

**二、大型设备配置。**根据国家大型医用设备管理要求，按照功能定位、医疗技术水平、学科发展和群众健康需求，坚持资源共享和阶梯配置，引导医疗机构合理配置适宜设备，逐步提高国产医用设备配置比例，降

低医疗成本。加强大型医用设备配置规划和准入管理，严控公立医院超常规装备。支持发展专业的医学检验机构和影像机构，逐步建立大型医用设备共用、共享、共管机制。鼓励支持建立区域医学影像中心、检验中心，推动建立基层医疗卫生机构检查、医院诊断服务模式，提高基层医学影像和检查检验服务能力。按照统一规范的标准体系，二级以上医疗机构的检查检验对所有医疗机构开放，积极推进开展集中检查检验和检查检验结果互认。

**三、技术配置。**健全医疗技术临床应用准入和管理制度，对医疗技术临床应用实行分类、分级管理。围绕常见疾病和健康问题，加快推进适宜卫生技术的研究开发与推广运用。以发展优质医疗资源为目标，大力整合优质医疗资源，加强对临床专科建设发展的规划引导和支持，着力打造以专病专科医院为特色、以区域医疗中心为支撑、以临床特色专科为重点，具有济南特色的高层次医疗卫生服务体系。注重中医药科技创新，强化中医药技术推广使用。

## 第四章 医疗卫生机构

### 第一节 医院

#### 一、公立医院。

（一）功能定位。公立医院作为我市医疗卫生服务体系主体，应当坚持维护公益性，充分发挥其在基本医疗服务提供、急危重症和疑难病症诊疗方面的骨干作用，承担医疗卫生机构人才培养、医学科研、医疗教学等任务，以及法定和政府指定的公共卫生服务、突发公共事件紧急救治、援外、援疆援疆、对口支援、救灾、支边和支援社区等任务。

县区办医院主要承担县区内居民常见

病、多发病诊疗，急危重症抢救与疑难病转诊，培训和指导基层医疗卫生机构人员，承担相应公共卫生服务职能以及突发事件紧急医疗救援等工作，是政府向县区内居民提供基本医疗卫生服务的重要载体。

市办医院主要向市域内居民提供代表我市高水平的综合性或专科医疗服务，接受下级医院转诊，并承担人才培养和一定的科研任务以及相应公共卫生和突发事件紧急医疗救援任务。

（二）机构设置。各级各类公立医院规划设置要根据地域实际，综合考虑城镇化、人口分布、地理交通环境、疾病谱等因素合理布局。合理控制公立综合性医院的数量和规模，对于需求量大的专科医疗服务，可根据具体情况设立相应的专科医院。

在县区内依据常住人口数，原则上设置 1 个县区办综合医院和 1 个县区办中医类医院（含中医、中西医结合等，下同）。70 万人口以上的县区可适当增加公立医院数量。济南高新区设置 1 所综合性医院。

在全市范围内依据常住人口数，每 100 万人口设置 1 个市办综合性医院（含中医类医院，下同），规划设置精神卫生、肿瘤、康复等市办专科医院（含中医类专科医院）。

发展区域医疗中心。在全市规划设置不同层级的区域医疗中心。按照医疗卫生东部做优、西部做大、北部做强、中部做精的发展战略，优化存量，盘活现有资源，建设区域医疗中心。东部片区以省立医院东院、市第三人民医院、市中医医院东院、市传染病医院、章丘区人民医院为中心；西部片区以省立医院、山东省肿瘤医院、市第五人民医

院、市儿童医院、长清区人民医院为中心；南部片区以历城区人民医院为中心；市区北部以市第四人民医院、山东大学第二附属医院和省交通医院为中心，黄河以北以济阳县人民医院、商河县人民医院为中心；中部片区以齐鲁医院、省千佛山医院、省中医医院和市中心医院为中心，打造 30 分钟优质医疗服务圈，为群众提供同质化医疗服务。

推动市儿童医院、市传染病医院、市第二人民医院、市口腔医院建设成省级重点专病专科医院。指导、支持专病专科医院明确功能定位，实行差异化发展策略，不断深化与高等医学院校、科研院所、高水平医疗机构等的合作，加强与国内外优质医疗科研资源交流，大力发展特色、高端专科，逐步形成具有较高行业地位和社会知名度的优势品牌。

加大临床重点专科（含中医类）创建力度，扶持一批有影响力的临床重点专科，推进基础研究与临床应用双向转化，充分发挥其引领作用。

建设济南国际医学科学中心。依托省、市现有优质资源，突出特色专业专科，加强国内外合作，加强人才和技术交流，立足济南、辐射全国、面向国际，建立一个以专科为主，具有高端、融合、共享等特色的国际医学科学中心。

（三）市办医院设置及功能定位。根据全市卫生资源配置现状，“十三五”期间，在济南高新区章锦片区新建市传染病医院，在济南高新区汉峪片区建设市中医医院东院区，在经十东路 100 号改建市国际医院，将市妇幼保健院迁建至经十路 22029 号（现传染病医院）；迁建市急救中心，改扩建长清区人民医院并按三级综合医院管理。

根据我市医院设置实际，按照优化医

疗资源配置、盘活现有存量的原则，进一步明确功能定位和发展方向。市中心医院、市第四人民医院为三级甲等综合医院，市第一人民医院、市第三人民医院、市第五人民医院、济南医院、济钢医院为二级甲等综合医院，并根据各自特色，强化重点专科建设；市第二人民医院、市中医医院、市妇幼保健院、市儿童医院、市传染病医院、市口腔医院为三级甲等专科医院；市民族医院以社区卫生服务为主，重点发展民族医疗和社区卫生服务；市皮肤病防治院在发展麻风病专业的基础上，向治疗皮肤病常见病、美容整形等领域发展。为健全医疗服务体系，市第二人民医院在眼科基础上，发展耳鼻喉科；市第三人民医院建设肿瘤中心；市第五人民医院加强中西医结合治疗；济钢医院在现有基础上重点发展精神卫生专业。

**表 5 市办医院设置情况（略）**

（四）床位配置。根据常住人口规模合理配置公立医院床位数量，重在控制床位的过快增长，协调平衡发展。各县区应参考我市医疗卫生资源要素配置指标中各级公立医院床位指标，结合当地实际情况，研究制定本县区公立医院床位层级设置。历下区、市中区、槐荫区、天桥区原则上不再扩大公立医院规模。对医疗卫生服务资源短缺、社会资本投入不足的县区和领域，各级要加大投入，满足群众基本医疗卫生服务需求。中医类医院床位数可以按照每千常住人口 0.55 张配置。同时，可按 15% 的公立医院床位比例设置公立专科医院。

（五）人员配置。以执业（助理）医师和注册护士配置为重点，以居民卫生服务需求量和医师标准工作量为依据，结合服务人口、经济状况、自然条件等因素配

置医生和护士数量，合理确定医护人员比例。按照医院级别与功能任务需要确定床位与人员配比，承担临床教学、带教实习、支援基层、援外医疗、应急救援、医学科研等任务的医疗卫生机构可适当增加人员配置。未达到床护比标准的，不得扩大床位规模。

（六）单体规模。严格控制公立医院单体（单个执业点）床位规模不合理增长，根据辖区常住人口数量合理确定床位规模。县区办综合性医院床位数一般以 500—1000 张左右为宜，市办综合性医院床位数一般以 800—1200 张左右为宜。市办、县区办综合性医院床位数现已达到或超出相应标准的，原则上不再新增床位。专科医院的床位规模要根据实际需要合理设置。

**二、社会办医院。**社会办医院是医疗卫生服务体系不可或缺的重要组成部分，是满足人民群众多层次、多元化医疗服务需求的有效途径。社会办医院可提供基本医疗服务，与公立医院形成有序竞争；可提供高端服务，满足非基本医疗需求；可提供康复、老年护理等紧缺医疗服务，与公立医院形成补充。

到 2020 年，按照每千常住人口 1.8 张床位为社会办医院预留规划空间，同步预留诊疗科目设置和大型医用设备配置空间。优先支持举办非营利性医疗机构。鼓励医师到基层多点执业。支持城市二级医院以托管、合作等形式与社会资本合作，向康复医院、老年病专科医院、护理院、临终关怀医院等老年专业医疗服务机构转型。允许社会资本以联合、参股、兼并、收购、托管等形式参与部分公立医院（包括国有企业医院）改制重组。在人口聚居但医疗资源相对不足的区域，鼓励社

会资本设置综合性医疗机构提供基本医疗卫生服务；在医疗资源相对充足的区域，鼓励社会资本举办高水平、上规模、特色突出的医疗机构，实现优势互补，引导错位发展。注重提高社会办医质量，扶持一批具有影响力、竞争力、多层次的社会办医疗卫生机构，争取建成 1—2 所三级社会办医疗机构，使社会办医数量、规模、能力、服务全面升级，满足不同层次需求。到 2020 年，争取社会办医疗机构的床位数和服务量达到总量的 25%。

完善配套支持政策。强化规划布局和用地保障，优化投融资引导政策，完善财税价格政策，社会办医院医疗服务价格实行市场调节价。鼓励政府购买社会办医院提供的服务，并加强行业监管，保障社会办医院医疗质量和安全。

## 第二节 基层医疗卫生机构

**一、功能定位。**基层医疗卫生机构的主要职责是提供预防、保健、健康教育、计划生育等基本公共卫生服务和常见病、多发病的诊疗服务以及部分疾病的康复、护理服务，向医院转诊急危疑难重症病人。基层医疗卫生机构主要包括镇卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室、医务室、门诊部（所）等。

镇卫生院和社区卫生服务中心负责提供基本公共卫生服务，以及常见病、多发病的诊疗护理、康复治疗、康复训练等综合服务，并受县区卫生计生行政部门委托，承担辖区内公共卫生管理工作，对村卫生室、社区卫生服务站实施综合管理、技术指导和乡村医生的培训等。镇卫生院分为中心镇卫生院和一般镇卫生院，中心镇卫生院除具备一般镇卫生院功能外，还

应承担周边区域内一般镇卫生院的技术指导,并着重强化医疗服务功能,提升急诊抢救、二级以下常规手术、正常分娩等医疗服务能力。

村卫生室、社区卫生服务站在镇卫生院和社区卫生服务中心的统一管理和指导下,承担与其功能相适应的基本公共卫生服务、基本医疗服务以及上级卫生计生行政部门交办的其他工作。

单位内部的医务室和门诊部等基层医疗卫生机构,负责本单位或本功能社区的基本公共卫生和基本医疗服务。

其他门诊部、诊所等基层医疗卫生机构根据居民健康需求,提供相关医疗卫生服务。政府可以通过购买服务的方式对其提供的服务予以补助。

**二、机构设置。**积极推进全市基层医疗卫生机构标准化建设,镇卫生院、社区卫生服务中心按照镇、街道行政区划或一定服务人口进行设置。到 2020 年,实现政府在每个镇办好 1 所标准化镇卫生院、在每个街道范围内或每 3—10 万名居民的社区办好 1 所标准化社区卫生服务中心的目标。综合考虑城镇化、地理位置、人口聚集程度等因素,选择三分之一左右的镇卫生院提升其服务能力和水平,建设中心镇卫生院。有条件的中心镇卫生院可以建设为县办医院分院。城市一级和部分二级公立医院可根据需要,通过结构和功能改造转为社区卫生服务中心。

根据镇卫生院、社区卫生服务中心覆盖情况以及服务半径、服务人口等因素合理确定村卫生室和社区卫生服务站配置数量和布局,原则上农村按 2000—4000 人的服务人口设置 1 所村卫生室,城市按 8000—10000 人的服务人口设置 1 所社区卫生服务站。深化和巩固乡村一体化管

理,鼓励镇卫生院延伸举办或领办村卫生室。对实施农村新型社区规划建设及撤村改居的地方,按照城市社区服务机构设置有关要求,建设社区卫生服务机构。选择部分区级医院和厂企医院整体转型为社区卫生服务机构或康复医疗机构。

加强社区卫生服务机构房屋等基本设施建设,社区卫生服务中心建筑面积应达到 1400 平方米以上,社区卫生服务站建筑面积原则上不低于 300 平方米。将社区卫生服务机构用房作为社会公益事业配套设施硬性指标纳入规划和建设之中,实现社区卫生服务设施与居民住宅同步规划、同步建设、同步验收、同步投入使用,并由政府购买或租赁等方式无偿提供给卫生计生部门使用。

个体诊所等其他基层医疗卫生机构不受规划布局限制,由市场进行调节。

**三、床位配置。**按照所承担的基本任务和功能合理确定基层医疗卫生机构床位规模,重点加强护理、康复病床设置,提升床位质量,提高使用效率。到 2020 年,每千名常住人口基层医疗卫生机构床位数达到 1.1 张。

**四、人员配置。**以政府为主导,加强基层医疗卫生服务机构标准化建设,实现服务网络全覆盖。强化人才培养和引进,实施基层和紧缺人才队伍建设工程。着力加强全科医生培养工作,做好住院医师规范化培训,力争使乡村医生总体具备中专及以上学历,促进乡村医生向执业(助理)医师过渡,提高乡村医生执业(助理)医师比例。镇卫生院原则上按每千人口 1—1.5 名人员编制配备,其中专业技术人员所占编制不低于总编制 90%,用于全科医生、专业公共卫生人员、中医药人员的编制分别不低于专业技术人员编

制的 20%、20%、10%。每个社区卫生服务中心至少配备 6 名执业范围为全科医学专业的临床类别、中医类别执业医师, 9 名注册护士; 每个社区卫生服务站至少配备 2 名执业范围为全科医学专业的临床类别、中医类别执业医师; 每名执业医师至少配备 1 名注册护士。到 2020 年, 每千名常住人口基层卫生人员数达到 3.5 人以上, 基本实现每万居民配备至少 2 名全科(助理) 医师。农村按照每千服务人口不少于 1 名的标准配备乡村医生, 每所卫生室原则上应配有 2—4 名取得执业资格的医护人员, 其中至少有 1 名执业(助理) 医师。

### 第三节 专业公共卫生机构

**一、功能定位。**专业公共卫生机构是向辖区提供专业公共卫生服务(主要包括疾病预防控制、健康教育、妇幼保健、计划生育服务、精神卫生、急救、采供血、综合监督执法、食品安全风险监测评估与标准管理、计划免疫、出生缺陷防治等, 下同) 并承担相应管理工作职能的机构。专业公共卫生机构主要包括疾病预防控制机构、综合监督执法机构、妇幼保健服务机构、精神卫生机构、急救中心(站)、血站等, 原则上由政府举办。

县区办专业公共卫生机构的主要职责是: 完成上级下达的指令性任务, 承担辖区内专业公共卫生任务以及相应的业务管理、信息报送等工作, 并对辖区内医疗卫生机构的相关公共卫生工作进行技术指导、人员培训、监督考核等。

市办专业公共卫生机构的主要职责是: 完成上级下达的指令性任务, 承担辖区内的专业公共卫生任务以及相应信息管

理等工作, 并对下级专业公共卫生机构开展业务指导、人员培训、监督考核等。

**二、机构设置。**专业公共卫生机构要按照辖区常住人口数、服务范围、工作量等因素合理设置, 县区级及以上每个行政区划内同类专业公共卫生机构原则上只设一个。县区级以下由社区卫生服务中心(站)、镇卫生院(妇幼保健计划生育技术服务站) 和村卫生室、计划生育服务室承担相关工作。

县区及以上每个行政区划内原则上只设 1 个疾病预防控制中心, 不再单设其他专病预防控制机构, 目前单设的专病预防控制机构要逐步整合到疾病预防控制中心。市、县区疾控机构要按照《国家疾病预防控制中心建设标准》要求, 加强基础设施规范化建设, 提高疾控体系总体服务能力。加强县区疾控实验室设备配置和检验能力建设, 全面达到国家标准要求, 有条件的要达到国家推荐标准。进一步建立健全二级以上公立医院公共卫生科(疾病控制科), 配备独立办公场所和专职人员。其他医疗机构应指定专门部门和专(兼) 职人员负责疾病预防控制工作。

建立健全市、县、镇、村四级传染病疫情监测报告网络, 重点加强镇卫生院、社区卫生服务中心和村卫生室基础建设, 不断提高城乡基层疾病预防控制水平。继续完善艾滋病、结核病等传染病疫情和突发公共卫生事件网络直报制度, 公共卫生信息网络覆盖市、县疾病预防控制机构和所有镇卫生院以上医疗机构。加快发展全市精神卫生事业, 统筹现有精神卫生资源组建市级精神卫生中心, 原则上历下区、市中区、槐荫区、天桥区不再单设精神卫生中心, 其任务由市精神卫生中心承担。

县区政府要根据工作职责, 规范卫生

计生综合监督执法机构设置，由其承担卫生计生综合监督执法任务。

市、县均要设置 1 所政府举办、标准化的妇幼保健机构，为妇女儿童提供以孕产保健、儿童保健、妇女保健和计划生育技术服务为中心，以必要的临床诊疗技术为支撑的妇幼健康服务，并承担辖区妇幼卫生和计划生育技术服务业务管理、信息收集和技术支持工作。村级保留村卫生室和村计划生育服务室，并共享共用。章丘区妇幼保健院力争达到三级妇幼保健机构水平。

市急救中心承担全市院前急救相关工作，建立由急救分中心、急救网络医院和急救站点共同组成的较为完善的急救网络。

**三、体系建设。**转变发展理念，由传统的“人群疾病预防控制为目标”的公共卫生服务体系向“全程健康管理为导向”的公共卫生服务体系转变。重构公共卫生服务网络体系，逐步将分散的专业公共卫生服务机构整合为一体，发挥整体效益。建立公共卫生大学科，构建公共卫生大数据，提升利用、分析大数据的技能，提高监测、预测、预警、处置疫情和突发公共卫生事件的能力。创新公共卫生服务与管理模式，积极探索实施全程健康管理工程。

**四、人员配置。**到 2020 年，每千名常住人口公共卫生人员数不低于 0.83 人，各级各类公共卫生人才应满足工作需要。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%。

专业精神卫生机构应当按照区域内人口数及承担的精神卫生防治任务配置公共卫生人员。全市精神科执业（助理）医师数量达到每 10 万人口 3.8 名以上。85% 以上的镇卫生院和社区卫生服务中心配备有资质的专职或兼职精神科医师。

妇幼保健计划生育技术服务机构应当根据当地服务人口、社会需求、交通状况、区域卫生和计划生育事业发展规划以及承担的功能任务等合理配备人员。县区妇幼保健人员编制根据人口稠密度，按服务区域人口 0.7：10000 或 1：10000 的比例配备，市、县、镇级妇幼保健计划生育服务机构中卫生技术人员比例应当不低于总人数的 80%。

血站卫生技术人员数量应当根据年采供血等业务量进行配备。

急救中心人员数量应当根据服务人口、年业务量等进行配备。

## 第五章 医疗卫生人才队伍

### 第一节 人才培养

加强卫生人才队伍建设，注重医疗、公共卫生、中医药以及卫生管理人才培养，制定有利于卫生人才培养使用的政策措施。切实加强医教协同工作，加强人才培养的针对性和适应性，提高人才培养质量。以卫生计生人员需求为导向，改革完善继续医学教育制度，提升卫生计生人才队伍整体素质。建立完善住院医师规范化培训制度，争取新建国家级培训基地 1 个，进一步增加培训容量，健全培训质量保障体系，加强培训管理，提高培训能力和培训质量。扩充公共卫生人才队伍，实施优惠政策吸引高层次和紧缺专业人才从事公共卫生事业。完善绩效考核机制，合

理确定公共卫生事业单位绩效工资水平，保障人员队伍稳定性。

健全基层人才培养体系，努力提高人员素质和专业技术能力。建立乡村医生培训长效机制，提高培训的信息化管理水平，提高基层卫生计生队伍整体素质。加强全科医生规范化培养建设和管理，建立定期进修学习制度，提高全科医生的基本医疗和公共卫生服务能力，发挥其居民健康“守门人”作用。建立全科医生激励机制，在绩效分配、岗位聘用、教育培训、职称晋升等方面向全科医生倾斜。健全在岗培训制度，鼓励乡村医生参加学历教育。促进乡村医生向执业（助理）医师过渡，逐步提高乡村医生执业（助理）医师比例。加强政府对医药卫生人才流动的政策引导，推动医药卫生人才向基层流动，建立一支适应基本医疗卫生制度需要的基层卫生人才队伍。

强化高层次医药卫生人才培养，实施以科研项目带动人才培养战略。通过公立医院院长职业化等方式，加大管理人才培养力度。大力培养护理、儿科、精神科等急需紧缺专门人才及中医类人才。

## 第二节 人才使用

健全事业单位用人机制，完善岗位设置管理，保证专业技术岗位占主体（原则上不低于80%）。健全以岗位职责要求为基础，以品德、能力、业绩为导向，符合卫生人才特点的科学化、社会化评价机制，完善专业技术职称评定制度，促进人才成长发展和合理流动。深化收入分配制度改革，建立以服务质量、服务数量和服务对象满意度为核心、以岗位职责和绩效为基础的考核和激励机制，坚持多劳多

得、优绩优酬，人员收入分配重点向关键岗位、业务骨干和作出突出成绩的医药卫生人才倾斜。建立以政府投入为主、用人单位和社会资助为辅的卫生人才队伍建设投入机制，为医药卫生人才发展提供必要经费保障。创新公立医院机构编制管理，全面推行编制备案制，探索多种形式用人机制和政府购买服务方式。

## 第六章 功能整合与分工协作

建立完善公立医院、专业公共卫生机构、基层医疗卫生机构以及社会办医院之间的分工协作关系，整合各级各类医疗卫生机构服务功能，为群众提供系统、连续、全方位的医疗卫生服务。

**一、医防融合，协同发展。**强化公共卫生职能，不断提高医疗机构疾病防治能力和水平。加强和完善二级以上医院公共卫生科（或疾病控制科）机构和能力建设，落实各级医疗机构疾病预防控制（包括传染病和慢性病的预防管理）、健康教育、疾病控制信息管理和卫生应急管理等职责。进一步建立健全专业公共卫生机构和医院、基层医疗卫生机构三方联动的公共卫生工作机制，加强横向和纵向联系，充分调动医院、基层医疗卫生机构承担公共卫生职能的积极性，实现专业公共卫生机构与医院、基层医疗卫生机构一体化，探索建立“医防合作”工作新型疾控体系模式。

**二、分级诊疗，上下联动。**坚持群众自愿、政府引导原则，以提高基层医疗服务能力为重点，以慢性病、常见病、多发病为突破口，逐步建立基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗制度。明确医疗机构诊疗服务功能定位，建

立不同级别医院间、医院与基层医疗卫生机构之间的分工协作机制。支持和引导病人优先到基层医疗卫生机构就诊,由基层医疗卫生机构逐步承担公立医院的普通门诊、康复和护理等服务。合理拉开不同级别医疗机构起付线和支付比例差距,鼓励常见病、多发病患者首先到基层医疗卫生机构就诊。整合共享检查检验、消毒供应等医疗资源,推进检查检验结果互认。促进不同级别和类别医疗机构之间有序转诊,上级医院对转诊患者提供优先接诊、检查、住院等服务,畅通慢性病、恢复期患者向下转诊渠道。加强基层医疗卫生机构和县办公立医院服务能力建设,推动基本实现看大病不出县。鼓励老年人、儿童、孕产妇、慢性病患者等在自愿基础上与基层全科医生、乡村医生等签约,接受基本医疗、公共卫生和健康管理等服务,鼓励二级以上医院医师参与签约,使居民获得更便捷的优质医疗服务。推进家庭医生签约服务工作,逐步建立完善签约服务收付费、基本医保差异化支付、基层机构服务项目价格、签约服务纵向支持、慢性病患者用药、签约服务绩效考核、激励等各项保障机制。按照就近联合、专科协作、兼顾传统合作关系的原则,根据医疗机构不同特点组建医疗联合体。

**三、优势互补,中西医并重。**坚持中西医并重方针,充分发挥中医医疗预防保健特色优势,不断完善中医医疗服务体系。到 2020 年,市中医医院、章丘区中医医院综合实力争取进入省级中医医院先进行列;平阴县中医医院力争达到三级甲等中医医院水平。推广中医药适宜技术,不断提高中医在医疗服务中的比例。每个社区卫生服务中心、镇卫生院至少能够开展 10 项中医药适宜技术,每个社区卫生

服务站、村卫生室至少开展 5 项中医药适宜技术。促进民族医药发展,发挥中医药在慢性病和重大疾病防治等方面的作用,传承中医药文化,树立中医科学养生保健理念。实施“治未病”健康工程,落实全国中医“治未病”建设项目任务。加强中医临床研究基地和重点专科、重点实验室建设,实施基层中医药服务能力提升工程。到 2020 年,100% 的社区卫生服务中心、镇卫生院设置中医科、中药房,配备中医诊疗设备,建成中医药综合服务区;80% 的基层医疗卫生机构建成高标准的“国医堂”;100% 的社区卫生服务站、80% 村卫生室能够提供中医药服务。积极鼓励社会力量发展中医类别医疗机构,鼓励社会资本举办中医专科医院,鼓励药品经营企业举办中医坐堂医诊所,鼓励有资质的中医专业技术人员特别是名老中医开办中医诊所。

**四、统筹资源,医养结合。**统筹医疗服务与养老服务资源,合理布局养老机构与老年病医院、老年护理院、康复疗养机构等,研究制订老年康复、护理服务体系专项规划,形成规模适宜、功能互补、安全便捷的健康养老服务网络。建立健全医疗机构与养老机构之间的业务协作机制,鼓励开通养老机构与医疗机构的预约就诊绿色通道,协同做好老年人慢性病管理和康复护理。推动二级以上医院与老年病医院、老年护理院、康复疗养机构、养老机构内设医疗机构等之间的转诊与合作。鼓励有条件的公立医院发展老年护理、康复等延续服务,逐步实现急性、慢性疾病分治。探索医养结合多业态融合发展新模式,促进集养老—医疗—养生于一体的医养结合服务综合体建设,提高社区卫生服务机构为老年人提供日常护理、慢性病管

理、康复、健康教育和咨询、中医养生保健等服务能力。推动中医药与养老结合，充分发挥中医药“治未病”和养生保健的优势作用。

**五、发展“互联网+”，推动智慧医疗。**到2020年，实现我市各级各类卫生计生机构的网络安全互联。合理构建市、县两级人口健康信息平台，加快推进业务系统协同建设和应用，健全绩效评估和长效运维机制，有效提升科学决策、精细化管理和个性化服务水平，构建一卡双云、一核一链总体框架。发放虚拟卡与实体卡结合的居民健康卡，完善人口健康信息一卡通用及“互联网+”信息惠民便民服务，建设以电子健康档案为核心的区域人口健康信息云平台，推动卫生计生整个服务链条的应用。将智慧健康工程作为“智慧泉城”建设的重要内容，纳入基本建设管理，引进国内知名的咨询和监理机构，积极与社会资本开展合作，按照安全为先、保护隐私的原则，优先整合利用现有资源，实现卫生计生行业数据开放融合、共建共享。

## 第七章 组织实施与监督评价

**一、明确责任，加强领导。**各级要切实加强对医疗卫生服务体系规划工作的领导，将医疗卫生服务体系规划工作提上重要议事日程，保障卫生事业健康发展。要在土地利用总体规划和城乡规划中统筹考虑医疗卫生机构发展需要，合理安排用地供给，优先保障非营利性医疗机构用地。各相关部门要认真履行职责，强化政策联动，有效落实医疗卫生服务体系规划工作。卫生计生部门要拟订医疗卫生服务体系规划和医疗机构设置规划并适时进行动

态调整；发改部门要将医疗卫生服务体系规划和医疗机构设置规划纳入国民经济和社会发展规划，依据规划做好基本建设项目的审批立项工作；财政部门要按照政府卫生投入政策落实相关经费；国土资源、规划部门要依据规划加强医疗卫生建设用地规划管理；机构编制部门要依据有关规定和标准统筹公立医疗卫生机构编制；人力资源社会保障部门要加快医保支付制度改革；其他相关部门要各司其职，做好相关工作。

各县区政府要依据本规划要求，编制县市区医疗卫生服务体系规划，负责辖区内县市区办医院、专业公共卫生机构及基层医疗卫生机构设置，合理确定医疗卫生机构数量、布局、功能、规模和标准。

**二、改革创新，共同推进。**继续深化医药卫生体制改革，为医疗卫生服务体系规划实施创造有利条件。建立完善政府卫生投入机制，明确各级对各类医疗卫生机构及相关工作的投入责任，探索建立长效稳定的投入机制，保障医疗卫生机构公益性。深化基层医疗卫生机构综合改革，健全网络化城乡基层医疗卫生服务运行机制，着重提高技术人员水平，稳定、优化卫生人才队伍，提高服务质量和效率。加快公立医院改革，建立合理补偿机制、绩效评价机制和适应行业特点的人事薪酬制度，推进管办分开、政事分开，实行医药分开。加快发展城乡居民大病保险、商业健康保险，建立完善以基本医保为主体的多层次医疗保障体系。改革医保支付方式，建立更加合理的医保支付机制。加强医疗卫生全行业监管。

**三、分类指导，控放结合。**按照严格规划增量、科学优化调整存量的原则，合理确定区域内公立医院数量和布局，合理

控制公立医院床位规模、建设标准和大型设备配置，禁止举债装备和建设。对新建城区、郊区等薄弱区域，要有计划、有步骤地建设医疗卫生机构，满足群众基本医疗卫生需求。要加强基层、妇幼、儿科、精神、急诊急救、传染病、病理、康复、老年护理等薄弱领域服务能力建设，优先加强县办医院服务能力，提高县域医疗能力和水平。支持村卫生室、镇卫生院、社区卫生服务机构标准化建设，确保到 2020 年达标率 95% 以上。新建居住区和社区要按照相关规定保障基本医疗卫生设施配套。

**四、严格实施，加强监督。**各县区医疗卫生服务体系规划须经市卫生计生行政部门审核同意并报本级政府审批。所有新增医疗卫生资源，特别是公立医院设置和改扩建、病床规模扩大、大型医疗设备购置，无论何种资金渠道，必须依据规划要

求严格管理。建立公立医院床位规模分级备案和公示制度，新增床位后达到或超过 1500 张以上的医院，需按规定报省和国家卫生计生委备案（中医类医院同时报国家中医药管理局备案）。对严重超出规定床位数标准、未经批准开展项目建设、擅自扩大建设规模和提高建设标准的公立医院，予以通报批评，并按上级有关规定作出处理。要建立医疗卫生服务体系规划和资源配置监督评价机制，开展医疗卫生服务体系规划实施进度和效果评价，及时发现规划实施中存在的问题，并研究提出解决问题的对策。市政府有关部门要根据职责分工，组织开展规划实施进度和效果评价，必要时实施联合督查，推动规划落实，实现医疗卫生资源有序发展、合理配置、结构优化。

（2016 年 12 月 31 日印发）

## 济南市人民政府办公厅 关于印发济南市农业水价综合改革 实施方案的通知

济政办发〔2017〕2 号

各县区人民政府，市政府各部门：

《济南市农业水价综合改革实施方案》已经市政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

济南市人民政府办公厅  
2017 年 1 月 20 日

## 济南市农业水价综合改革实施方案

农业水价综合改革是关系农业、农村长远发展的重大改革事项之一，是完善资源性产品价格形成机制的重要组成部分。当前，我市面对水资源短缺、农田基础设施薄弱、农业用水管理粗放等突出问题，遵循市场经济发展规律全面实施农业水价综合改革，对于破解农田水利建设现实问题，促进农业节水和农业可持续发展具有重要现实意义。为有序推进全市农业水价综合改革，根据《山东省人民政府办公厅关于印发山东省农业水价综合改革实施方案的通知》（鲁政办发〔2016〕44 号）要求和市委、市政府关于深化改革的决策部署，制定本方案。

### 一、总体要求

（一）指导思想。全面贯彻党的十八大和十八届三中、四中、五中、六中全会精神以及习近平总书记“节水优先、空间均衡、系统治理、两手发力”的新时期治水方针，牢固树立创新、协调、绿色、开放、共享发展理念，紧紧围绕保障区域粮食安全和水安全、促进农业节水和农田水利工程良性运行，突出问题导向，加强供给侧结构性改革和农业用水需求管理，坚持协同发力、建管并重，夯实农田灌溉工程体系和计量设施基础，建立农业初始水权制度，健全农业水价形成机制，创新农业用水管理方式，完善农业节水激励机制，实现节水、减排、增产、增效，为“打造四个中心，建设现代泉城”作出积极贡献。

### （二）基本原则。

1. 坚持统筹兼顾。加强农业水价综合改革与其他相关政策衔接，综合运用价格调整、工程配套、技术推广、结构优化、财政奖补、管理创新等举措推进改革。既要使市场在资源配置中起决定性作用，推动农业用水方式转变，也要更好发挥政府作用，保障粮食等重要农作物合理用水需求。

2. 坚持因地制宜。准确把握各县区水资源禀赋、灌溉条件、经济发展水平、种植养殖结构等方面存在的客观差异性，结合土地流转、农业经营方式转变，激发农村发展潜力，引导形成符合当地实际、各具特色的改革模式和具体做法，积极有序推进。

3. 坚持助农惠农。以尊重农民意愿为前提，维护农民权益，促进农民增收，总体上不增加农民负担。制定水价要充分考虑农民承受能力，最大程度惠及广大农户，让农民既注重高效用水又能用得起水，在积极参与改革中共享改革成果。

4. 坚持生态优先。立足于服务全市生态环境保护和改善，加强农业用水计量，通过定额管理促进区域用水总量控制；运用水生态文明建设和海绵城市建设理念和技术，最大程度利用雨洪资源；积极利用价格杠杆引导农业用水水源优化配置，保障市域供水保泉目标实现。

### （三）任务目标。

1. 总体目标。2024 年年底前，建立合理反映农业供水成本、有利于节水和农田水利工程良性运行的农业水价形成机

制。农业用水价格总体达到水利工程运行维护成本水平，经济作物和特色农业发展集中区域达到完全成本水平；完善农村基层用水组织，实施规范高效管理，实现多种管理形式并存和长效运转，农业水费计收基本到位；农业用水总量控制和定额管理普遍实行，先进适用的农业节水灌溉技术措施广泛应用；建立可持续的农业用水精准补贴和节水奖励机制。

2. 阶段目标。用2年左右时间在章丘区开展农业水价综合改革试点，探索适合我市条件且可复制、易推广的改革模式，出台一批政策性文件，形成一套较为完整的改革经验在全市推广。

（四）进度安排。农业水价综合改革覆盖全市农田有效灌溉面积。根据省农业水价综合改革总体要求和我市实际情况，在章丘区开展试点的基础上优先启动平阴县、济阳县、商河县、长清区、历城区5个灌溉面积较大县区的改革，其他区（含济南高新区、市南部山区，下同）择机启动。（2016年—2024年全市农业水价综合改革年度实施计划详见附件，略）

## 二、改革任务与内容

（一）夯实农业水价综合改革工程基础。

1. 完善农田灌溉工程体系。以实施小农水重点县工程建设为带动，统筹多部门联合发力，针对各类灌区工程设施短板，建设末级渠系和田间配套工程，全面推进农田灌溉“最后一公里”工程建设，持续完善农田灌溉工程体系，并针对不同灌溉类型突出建设重点。引黄灌区要重点结合引水条件完善灌排工程体系建设，在引黄干渠上游段的自流灌区，重点推进干、支渠高标准防渗工程建设；在引黄干

渠中游段，重点优化提水泵站布局及输水管道设施，完善农田排水系统；在引黄干渠下游段，重点推进井渠结合的灌溉工程建设。水库灌区要重点配套建设输水管道、渠系及节水灌溉工程，充分利用地势条件推广自流管道灌溉，提高农田灌溉用水效率。井灌区要突出优化机井布局和机井配套建设，其中在大田作物区推广应用无井房射频卡控制管道输水灌溉，在经济作物区和设施农业区、都市农业发展区积极引进先进节水设备，发展喷灌、微灌等现代高效精准灌溉。提河灌区要重点提升拦蓄和引水能力，以河道梯级开发为契机，优化拦河闸坝、提水泵站等布局，配套建设输水渠道和管道，积极拦蓄利用雨洪资源。小水源灌区要重点突出小水源开发并配套建设灌溉设施，在南部山区选择适宜地点建设高位蓄水池或雨水集蓄工程，推广提水管道输水灌溉和自流管道输水灌溉。

2. 配套供水计量设施。新建、改扩建的农田水利工程要同步建设计量设施，尚未配备计量设施的已建工程要通过改造补足配齐，济南泉域、白泉泉域、百脉泉泉域、洪范池泉域（以下简称四大泉域）及地下水超采地区要在2020年前配套完善。要合理确定供水计量控制层级，结合区域用水总量控制要求，构建县、镇、村三级农业用水计量网络体系，大中型灌区可在干渠、支渠、斗渠引水口设置计量点，其中骨干工程与末级渠系的分界点统一设置供水计量设施，有条件地区逐步计量到地块；小型灌区和末级渠系细化计量到用水单元；小型水源工程因地制宜设置固定、半固定或移动式计量设施；井灌区计量到单井，有条件的地方可计量到户。

要规范供水计量管理,其中大中型灌区骨干工程按照区域用水总量控制管理要求,由其对应的管理机构负责供水计量;末级渠系控制范围结合水费计收要求,由基层水管单位或农村基层用水组织计量。要灵活选择计量方式和方法,对于田间用水量,因地制宜灵活采用当地群众易于接受的测水量水方式和方法,引黄灌区和水库灌区斗渠以下、管灌区支管以下供水计量,既可按户计量也可按亩分摊;井灌区可实行“以电定水、水电双控”等计量方式,逐步推行按户计量;小水源灌区可采用“以时折水”、“以亩折水”、“抽样类比”等计量方式。

3. 推广节水技术措施。大力调整优化种植结构,根据耕地土壤类型、气候特点、作物需水规律以及水资源条件等,优化配置水、土、光、热、种等资源,因水布局,合理调整农业生产布局、农作物种植结构以及农、林、牧、渔业用水结构;因地制宜发展抗旱、高产、适应性强的优势作物,实现节水增产和节水增效目标。集成推广农艺节水技术,研究推行管灌、喷灌、滴灌、渗灌等高效节水措施,集成发展水肥、水药、水肥药一体化技术;积极发展农机农艺相结合的保护性耕作,合理施用绿色抗旱保水剂等,提升旱作区天然降水利用效率;有效开展节水农业技术培训,提高农民科学用水的技术水平。积极探索雨洪水资源综合利用技术,依托区域水网建设,发挥农田水利设施在截流促渗方面的作用,扩大雨洪资源用于农田灌溉的利用规模,实现多水源联合调度。

## (二) 建立农业用水水权制度。

1. 加强用水总量控制。在实行区域用水总量控制的基础上,进一步完善行业

和部门用水总量控制机制。县级水行政主管部门要依据上级分配的本区域用水总量控制指标,综合当地产业结构、发展政策、用水现状等因素,合理确定农业用水总量控制指标并逐级分解。根据用水管理需要,可将农业用水总量控制指标分解到乡镇、村集体、农村基层用水组织等用水主体,也可分解到灌区斗渠或农渠、泵站、机井等工程单元,具备条件的还可分解到具体用水户或地块。

2. 实施灌溉定额管理。各地可以根据当地实际灌溉情况,参考《山东省主要农作物灌溉定额》(DB37/T1640—2015)标准,确定农业用水基本定额;根据工程类型、取水方式、灌区规模等确定调节系数,分别核定不同粮食作物、经济作物、养殖产品等用水定额。对于复种指数高的地区,可按照各类作物的种植面积及用水定额,加权平均计算亩均综合用水定额。

3. 科学分配农业初始水权。县级水行政主管部门根据辖区农业用水总量控制指标和主要作物灌溉用水定额,按照总量控制、以供定需、适度从紧、科学引导的原则核定单位灌溉用水量,在保障合理灌溉用水的基础上,明确各级用水管理组织、工程单元或终端用水主体获得的农业初始水权。县级水行政主管部门可根据管理需要向用水单位或基层用水管理组织颁发集体水权证,也可以向用水个人颁发水权证书,并注明水源、水量、用途、期限、转让条件等,明确用水权利和义务。

4. 鼓励水权转让交易。以县域为单元建设水权交易市场,出台水权交易管理办法并形成水权制度体系,县级水行政主管部门负责建立水权交易平台、制定本行

政区域内农业水权交易规则并监督实施。鼓励用水户节约用水,在不影响粮食基本用水的前提下,允许农业水权流转并从中获益。土地承包经营权流转时,农业水权一并流转使用。年度未完成交易的富余农业水权,政府或其授权的水行政主管部门、灌区管理单位、基层用水组织等可按照政府指导价予以回购;在满足区域内农业用水的前提下,推行节水量跨区域、跨行业转让。行政区域内的农业水权交易由相应水行政主管部门负责,跨行政区域的农业水权交易由上一级水行政主管部门负责监督管理。水权分配、交易等具体管理办法由各县区自行确定。

### (三) 健全农业水价形成机制。

1. 核算农业供水价格。农业供水成本主要包括固定资产折旧、工程运行维护费、人员经费、动力费、水资源费等。农业供水成本可由物价部门或委托第三方机构根据实际用水情况,按照供水工程级别逐级测算。灌区管理单位配合实施骨干工程农业供水成本测算,基层水管单位、村委会或基层用水组织配合完成末级渠系供水成本测算。

2. 开展农民承受能力评估。依据当地种植结构及收益情况,调查农民水价承受能力并作为确定最终执行供水价格的参考依据。农民对水价的经济承受力主要以水费占亩均产值的比例或占亩均纯收益的一定比例测算,前者一般为 5%—8%,后者一般为 10%—13%。具体比例可综合种植作物类型、经济条件等因素确定。

3. 分级核定执行水价。农业水价按照价格管理权限实行分级管理。其中,大中型灌区骨干工程农业水价实行政府定价;大中型灌区末级渠系、小型灌区以及

社会资本投资兴建的供水工程,推行政府指导价框架内的协商定价。实行政府定价的,由价格主管部门按程序进行成本监审。实行协商定价的,由供需双方在平等自愿基础上,按照有利于促进节水、保障工程良性运行和农业生产发展的原则,在政府指导价区间内确定。

4. 推行分类分档水价。结合当地实际及农业发展政策,区分不同的农业种养结构、供水来源,实行分类水价,其中经济作物、设施农业和养殖业用水价格要高于粮食作物;地下水价格要高于地表水;常规水源价格要高于非常规水源。为做好城市供水保泉工作,四大泉域范围内地下水用于农业生产的,可探索推行季节性水价,枯水季节水价要高于丰水季节水价。区分农业用水定额与用量、供给与需求的不同档次,实行分档水价。以核定的灌溉定额为基准,按照多用水多付费的原则,确定多个阶梯和相应的加价幅度,推行超定额累进加价。

5. 切实加强价格调控。以保障农田水利设施良性运行为前提,统筹确定供水价格的定价水平。全市农业水价整体上达到运行维护成本水平,其中四大泉域及地下水超采区要达到完全成本水平,附加值高的经济作物、设施农业及养殖业集中地区达到微利水平。根据农业水价综合改革目标、原则和各自分工,各县区出台或修订农业供水价格管理办法,坚持价格调整、利益调节、合理补偿相结合,与财税改革、农业综合改革、水利管理体制改革的相协调,把握调价时机、力度和节奏,建立配套完善的农业水价定价调价机制。要切实增强农业水价定价调价机制科学性、规范性和透明度,充分听取和吸收

各方意见,科学合理地制定和调整农业供水价格。水价调整要紧密结合改革进度需要,可一步到位,也可分步到位。

#### (四) 创新农业用水管理方式。

1. 明晰工程“三权”。按照“谁投资、谁所有,谁受益、谁负担”的原则,明晰农田水利工程产权主体。其中,政府财政投资兴建的工程,产权归各级政府或其授权的部门所有;农村集体经济组织投资的工程,产权归农民集体经济组织所有;社会资本和个人投资、资助捐赠兴建的工程,产权归投资者或被捐赠者所有;以多种投资形式联合兴建的工程,产权归投资者共同所有。对不能确定产权归属的,原则上划归国家或集体所有。县级以上政府或其授权部门对辖区内相关农田水利设施进行登记造册,健全档案,全面核定工程产权并颁发产权证书。以保证工程安全运行为前提,将农田水利工程管护权移交给村集体、农民用水合作组织、新型农业经营主体以及其他基层用水组织,明确管护主体。以承担工程维护义务为前提,界定管护主体的收益权,包括扩大灌溉范围收取的水费收入、各级财政给予的资金补贴、促进节水后获得的节水奖励等。

2. 明确管护义务。农田水利设施管理可推行财政资金购买公共服务方式,鼓励企业、社会组织、个人竞争参与公益性工程运行管护,也可采取农户自管、村委会管理、农民用水合作组织管理、水管单位管理等多种方式,鼓励小型农田水利设施实行资本化运作、新型农民用水合作组织实行市场化和物业化经营管护。对取得小型农田水利设施管护权的,县级政府或其授权部门与之签订农田

水利工程管护协议书,建立农田水利设施及管护工作台账,明确管护责任。因农户土地承包经营权流转或新型农业生产经营主体变更等导致农田水利工程使用主体发生变化的,按相关程序办理变更事宜并签订管护协议。

3. 扶持基层组织。鼓励群众自愿组建不同形式、不同规模的基层用水组织,通过承担农田水利工程管护义务获得收益,各级财政要给予有力扶持。各县区可成立县、镇、村多级联合的服务公司、服务中心,可依托农村基层组织、专业大户、家庭农场、农民合作社、农业龙头企业及新型农业经营主体成立灌溉专业合作社、农民用水户协会,也可由新型农业经营主体自主创办水利经济合作社、农业用水服务公司。不具备以上条件的,要依托农村水利基层服务体系,健全村级用水管理组织,逐步提高管理水平。

4. 促进健康发展。支持农村基层用水组织实行市场化运作、专业化服务、物业化管理,鼓励实行资本化运营,增强自我发展能力。鼓励将农田水利设施使用权与农业初始水权赋予同一主体,更好地发挥农村基层用水组织、新型农业经营主体建设农田灌溉工程、养护工程设施的优势以及在用水管理、水费计收等方面的作用,提高农业用水管理水平和效益。通过水利设施抵押贷款、政府购买服务等方式,鼓励社会资本参与农田水利设施建设和管护,对符合条件的农村基层用水组织给予重点培育,扶持其做优做强。鼓励基层用水组织拓展服务范围,实施有偿经营。

5. 提升管理能力。从管理手段、技术装备等方面不断提升基层用水组织的综

合管理能力。配合全市实施“互联网+”行动计划,推进互联网技术与农业产业领域融合创新。有效利用互联网提升农业用水计量、收费、监管和服务水平,发展精准化生产、网络化服务、智能高效、绿色安全的智慧农业。各县区要积极创造条件配套相关设备设施,开发操作平台系统,逐步实现用水计量、水费征收、总量控制、水权交易信息化、自动化管理,不断提高综合管理水平。

#### (五) 完善农业节水激励机制。

1. 实行精准补贴。在完善农业水价形成机制的基础上,建立与节水成效、调价幅度、财力状况相匹配的农业用水精准补贴机制。在发挥水价促进节水杠杆作用的同时,确保总体不增加农户定额内用水的水费支出,保障农户合理用水权益,保护农民种粮积极性。精准补贴以水价调整为前提并与农民灌溉用水承受能力挂钩,对于未实际灌溉、农业用水超出定额、农业水价调整未达到要求或未超出农户承受能力的不予补贴。精准补贴对象主要为在定额内用水的种植粮食作物的用水主体,包括不同规模的农民用水户、正式登记注册的农民用水合作组织,依法设立的专业大户、家庭农场、专业服务公司、农民专业合作社和农业龙头企业等新型农业经营组织,以及小型灌排设施和配套计量设施管护主体。补贴标准主要根据定额内用水成本与运行维护成本的差额,统筹考虑农业水价调整与农户承受能力等制定,可直接对工程运行维护费给予一定比例的补贴,也可按照运行维护成本与水价改革前终端水价的差价给予一定比例的补贴,具体补贴标准由各县区依据测算结果自行确定。用水补贴一般包括申请、审核、批准、兑

付、核验等程序,由基层水管单位或用水组织统一负责实施,并接受县级以上水行政主管部门监督管理。兑现补贴可在用水户认可的前提下,对维修养护主体采取按项补贴、据实报销补贴;可充抵下一年度水费,但充抵比例不得超过 50%;也可对各类用水户按照扩大或改善灌溉面积或用水量,在灌溉周期结束后或年终统一发放。具体补贴程序、方式以及资金使用的管理等由各县区自行确定。

2. 实施节水奖励。建立易于操作、用户普遍接受的奖励机制,对积极推广应用工程节水、农艺节水、调整种植结构并取得明显节水成效的农业用水主体给予奖励,重点奖励农村基层用水组织、新型农业经营主体和种粮大户等。对于未发生实际灌溉、因种植面积缩减或者转产等非节水因素引起的用水量下降,不予奖励。奖励标准主要考虑节水水量、示范作用、影响效应等因素,具体标准由各县区依据管理需要自行确定。节水奖励一般包括申请、审核、批准、兑付、核验等程序,由基层水管单位或用水组织负责实施,并接受县级以上水行政主管部门监督管理。各县区结合各自农业用水实际选择适宜的奖励方式,可给予资金奖励、节水设备等物质奖励,也可采取节水回购方式给予资金奖励。具体奖励程序、方式以及资金使用的管理等由各县区自行确定。

### 三、保障措施

(一) 加强组织领导。各级要高度重视农业水价综合改革工作,将其作为全面深化改革的重点任务,加强领导,完善机制,有序推进。市政府为全市农业水价综合改革的责任主体,成立由分管副市长任组长,市发改、财政、水利、农业、物价

等部门相关负责人为成员的市农业水价综合改革领导小组（以下简称市领导小组），负责相关工作的统筹协调和组织推进。市领导小组办公室设在市水利局，负责有关日常工作。各县区政府为农业水价综合改革的实施主体，要建立相应组织领导机制，把握好方向和路径，结合实际制定具体实施方案，确保各项改革措施落实到位。

（二）明确责任分工。各级要明确部门分工，细化落实责任，协同推进改革。发改部门负责督促落实农业水价综合改革区预算内基本建设项目计划；财政部门负责落实改革投入资金，加强资金管理，组织开展绩效评价；水利部门负责农业用水总量控制和定额管理、水利工程建设和管理、水利工程产权界定、农业初始水权分配、水利工程水费征收以及农业水价综合改革的日常工作；农业部门负责种植结构调整、农艺节水措施推广，并加大对农业补贴支持力度；物价部门负责农业供水成本核算、农业用水价格核定、超定额累进加价和分类水价制定，并履行水价执行监督责任。其他有关部门要按照各自职能做好相关工作。

（三）强化资金保障。要充分发挥财政资金对农业水价综合改革的引导作用，统筹公共财政一般预算、地方水利建设基金、国有土地出让收益计提农田水利建设资金等，调整财政支农资金支出结构，不断加大对农业水价综合改革的投入力度。同时，采取以奖代补、先建后补、民办公助、收益分成等有效途径和方法，调动农民和新型农业经营主体参与积极性，引导社会资本和自筹资金参与农田供水工程建设，不断拓宽资金来源。要以工程产权界

定为基础、水权有偿交易为纽带、合理投资回报为吸引，鼓励社会资本以 PPP（政府与社会资本合作）等多种形式参与农业水价综合改革。

（四）严格监督考核。要加强对各县区农业水价综合改革工作的监督检查和考核，市领导小组负责组织制定考核办法，对各县（区）实施方案落实情况进行定期检查和年度考核，并将考核结果与市以上农田水利工程建设资金和奖补资金分配挂钩。要建立改革进度报告、通报和约谈、整改等制度，定期向社会公开通报各地工作进展情况，健全责任追究机制，切实保障农业水价综合改革任务落实到位。

（五）抓好宣传引导。围绕推进农业水价综合改革，各县区每年组织开展现场会或专门业务培训，做好政策解读、横向交流作等工作，并及时通报进展情况，总结推广先进典型，确保各项政策落实不走样、见实效。要充分发挥媒体作用，强化水情教育，增强广大农民有偿用水、节约用水意识和节水自觉性，积极营造有利于加快完善农业水价形成机制、深化农业水价综合改革的良好舆论氛围。

各县区政府要结合全市改革进度安排及时编制本级实施方案，并将建立组织领导机制等情况和农业水价综合改革实施方案文本、年度实施计划报送市领导小组办公室；要及时报送本级农业水价综合改革工作动态、经验做法、发现的问题及有关建议等，并于每年 6 月 15 日前、11 月 15 日前，分别将本县区上半年、全年改革工作情况报送市领导小组办公室。

（2017 年 1 月 20 日印发）

# 济南市人民政府办公厅 关于做好自由贸易试验区新一批改革试点 经验复制推广工作的通知

济政办发〔2017〕3 号

各县区人民政府，市政府各部门：

为深入推进供给侧结构性改革，加强制度创新，优化管理服务，促进我市经济转型升级发展，根据《山东省人民政府关于贯彻国发〔2016〕63 号文件做好自由贸易试验区新一批改革试点经验复制推广工作的通知》（鲁政发〔2016〕32 号）精神，经市政府同意，现就做好自由贸易试验区新一批改革试点经验（以下简称试点经验）复制推广工作通知如下。

## 一、巩固和深化前一批改革试点经验复制推广工作

根据《山东省人民政府办公厅关于印发山东省推广上海自贸试验区可复制改革试点经验工作方案的通知》（鲁政办发〔2015〕21 号）精神，前一批改革试点经验复制推广的主要内容为：企业设立实行“单一窗口”、加快社会信用体系建设、推进综合执法、建立企业年度报告公示和经营异常名录制度、建立社会力量参与市场监管制度、完善专业监管制度等。各有关部门、单位要在上述改革试点经验复制推广工作已基本落实的基础上，逐一梳理

总结，补齐具体缺项，并结合我市实际进行深化和创新，力争取得更广、更好的效果。

## 二、明确新一批试点经验复制推广内容

（一）在全市范围内复制推广的改革事项（11 项）。

1. 投资管理领域（3 项）。负面清单以外领域外商投资企业设立及变更审批改革；税控发票领用网上申请；企业简易注销。

2. 贸易便利化领域（6 项）。依托电子口岸公共平台建设国际贸易单一窗口，推进单一窗口免费申报机制；国际海关认证的经营者（AEO）互认制度；出境加工监管；企业协调员制度；原产地签证管理改革创新；免除低风险动植物检疫证书清单制度。

3. 事中事后监管措施（2 项）。引入中介机构开展保税核查、核销和企业稽查；海关企业进出口信用信息公示制度。

（二）在海关特殊监管区域复制推广的改革事项（7 项）。入境维修产品监管

新模式；一次备案，多次使用；委内加工监管；仓储货物按状态分类监管；大宗商品现货保税交易；保税展示交易货物分线监管、预检验和登记核销管理模式；海关特殊监管区域间保税货物流转监管模式。

### 三、健全工作制度

（一）组织领导机制。成立以分管副市长任组长，市发改委、市商务局、市环保局、济南高新区管委会、市工商局、市投资促进局、市政府督查室、市政府口岸办、市国税局、市地税局、济南海关、济南出入境检验检疫局等部门、单位相关负责人为成员的市自由贸易试验区改革试点经验复制推广工作小组，负责相关工作的组织协调和推进落实。工作小组办公室设在市商务局。

（二）调度协调制度。工作小组各成员单位分别明确一名工作人员作为联络员，建立定期调度和工作台账制度，将工作落实情况、存在的问题、意见建议等及时报送工作小组办公室。工作小组每季度召开一次专题会议，研究全市试点经验复制推广有关重大事项，及时解决遇到的困难和问题等。

（三）督查督办制度。市政府督查室会同工作小组办公室对试点经验复制推广工作进展情况开展专项督查。

（四）情况通报制度。工作小组办公室牵头负责，根据各成员单位任务分工，调度、汇总试点经验复制推广工作开展情

况，实行每季度通报情况制度。

### 四、落实有关要求

各有关部门、单位要将试点经验复制推广工作作为全面深化改革的重要举措，按照本通知要求完善工作机制，细化实施方案，采取有效措施推动试点经验复制推广工作尽快落实到位，见到实效。要积极主动地与国家、省有关部门沟通衔接，及时掌握政策动向，明确复制推广事项的办理条件、程序及实施方式等。要加强协作配合，形成工作合力，确保在规定时间内完成各项改革措施的复制推广工作，最大限度保障我市企业同步分享改革红利。要充分利用电视、广播电台、报纸、网站、微信等多种方式深入宣传开展试点经验复制推广工作的重要意义，采取召开座谈会、实地走访企业等多种形式对复制推广的改革措施进行全面解读和宣讲。要认真总结推广先进经验和典型做法，以点带面促进各项工作有效落实。

附件：自由贸易试验区改革试点经验复制推广工作任务分工表  
(略)

济南市人民政府办公厅

2017 年 2 月 16 日

(2017 年 2 月 16 日印发)

# 济南市人民政府办公厅 关于加快推进全市燃煤锅炉淘汰 改造工作的通知

济政办字〔2017〕4 号

各县区人民政府，市政府有关部门：

为深入推进全市大气污染防治工作，持续改善环境空气质量，根据《中共济南市委办公厅济南市人民政府办公厅关于印发〈济南市深入推进“十大行动”加强大气污染治理十大措施〉的通知》（济厅字〔2016〕44 号）要求，经市政府同意，现就加快推进全市燃煤锅炉淘汰改造工作通知如下。

## 一、目标任务

按照条块结合、属地为主原则，落实应拆尽拆、应改尽改要求，综合施策，加大力度，确保 2017 年 10 月底前全市 35 吨（热水锅炉按照 0.7 兆瓦相当于 1 吨的原则折算，下同）以上燃煤锅炉全部完成超低排放改造，35 吨及以下燃煤锅炉完成淘汰或替代（其中，对 2016 年已完成超低排放改造的济南达利食品有限公司 1 台 20 吨、山东兴阳供热有限公司 2 台 35 吨燃煤锅炉暂时予以保留，具体淘汰时间另行通知）。

## 二、主要措施

（一）多渠道替代（改造）燃煤锅

炉。一是优先利用集中供热（含余热利用）替代。继续开发利用华能济南黄台发电有限公司、华电章丘发电有限公司等本地大型电厂余热，加快引进周边城市余热，有效增加集中供热能力，且新增热源优先用于现有燃煤锅炉替代。二是大力推进清洁能源替代。扩大燃气管网覆盖范围，增加气源供应，推动燃煤锅炉煤改气；加快推进电能替代，因地制宜，通过电蓄能锅炉、热泵（空气源、污水源等）、电蒸汽锅炉等多种方式，实现燃煤锅炉煤改电。三是超低排放改造完成后，要配套完善自动控制装置和连续监控设施，确保排放指标达到省定标准限值要求，且燃煤品质符合省发展改革委等七部门《关于印发〈山东省实施商品煤质量管理暂行办法细则〉的通知》（鲁煤经运〔2016〕8 号）相关规定。

（二）实施财政奖补政策。对按时限要求完成燃煤锅炉淘汰（替代）的，通过验收后，每置换改造 1 吨燃煤锅炉给予 10 万元补贴；对提前完成淘汰（替代）的，通过验收后，每置换改造 1 吨燃煤锅

炉给予 5 万元奖励。其中，对委托第三方专业机构投资置换改造的，通过验收后，根据第三方机构与用户签订的协议，补贴及奖励款项可直接拨付第三方机构；对锅炉淘汰（替代）后不再全部承担原有用户供暖任务的，奖补资金按改造后实际承担供暖面积的比例相应拨付实际供暖单位。对按时限要求完成超低排放改造的，按照“因素法”测算投资，给予不超过总投资额 30% 的财政补贴。对违法违规建设的锅炉，按相关要求予以取缔，不再享受财政奖补政策。财政奖补资金由国家、省、市级资金承担，具体奖补资金管理办法由市财政局、市环保局另行制定。

（三）实施配套费减免政策。对列入燃煤锅炉淘汰（替代）清单范围的燃煤锅炉，其承担的原供暖用户如参加集中供暖，供热管网建设费减半收缴，由原燃煤锅炉所属单位统一一次性缴纳；部队单位免缴供热管网建设费。燃煤锅炉煤改气的企事业单位免缴燃气管网建设费。

（四）降低清洁能源价格。加大燃气管网建设力度，扩大天然气在偏远地区替代燃煤的比例。对列入燃煤锅炉淘汰（替代）清单的锅炉单位，采用煤改气的，燃气价格统一执行 2.6 元/立方米。采用“煤改电”的，按照省物价局和省经济和信息化委批复的优惠电价执行。

（五）分步推进建筑节能改造。对列入锅炉淘汰（替代）计划、实施建筑节能改造有困难的单位，可先行接入城市供

热管网，实行集中供暖，3 年内完成所涉及建筑的节能改造任务。

（六）开辟绿色审批通道。燃煤锅炉淘汰（改造）过程中涉及的立项、可行性研究、环境影响评价、道路刨掘和建设工程施工等审批手续，各相关部门要开辟绿色通道，实行联合审批，在合法合规的前提下最大限度缩短审批时限。

（七）建立健全淘汰（改造）倒逼机制。对列入淘汰（改造）工作计划的燃煤锅炉，强化环境监管，发现违法行为一律从严处罚，公开曝光，并落实按日计罚、限产停产等进一步处理措施。对逾期未完成淘汰（改造）任务的，依法实施强制淘汰（改造）。

### 三、时间安排

（一）深入调查阶段（2 月 14 日—28 日）。各县区政府（含济南高新区管委会，下同）在明确现有燃煤锅炉超低排放和淘汰（替代）清单的基础上，进一步排查辖区燃煤锅炉有关情况，确保不出现遗漏，并逐单位组织研究制定具体淘汰（改造）方案，明确完成时限、替代方式及责任人。

（二）集中审批阶段（3 月 1 日—31 日）。各县区政府督促锅炉业主单位完成可行性研究报告、环境影响评价、道路刨掘等审批手续办理工作，具备条件的要着手开展招标、新设备制作等相关工作。

（三）组织实施阶段（4 月 1 日—9 月 30 日）。各县区政府按照有关要求，全

面推进各项工作落实，确保完成 35 吨以上燃煤锅炉超低排放改造和 35 吨及以下燃煤锅炉淘汰（替代）工作。

（四）集中验收阶段（10 月 1 日——31 日）。按照属地管理原则，对完成淘汰（改造）的单位集中进行环保验收，落实奖补资金，并将淘汰（改造）情况在媒体公布，接受社会监督。

#### 四、组织实施

（一）加强组织领导。各级各有关部门（单位）要充分认识燃煤锅炉淘汰（改造）工作的重要性和紧迫性，加强领导，完善机制，强化措施，实施清单管理，做到工作任务、完成时限、措施要求、责任人员“四到位”，确保燃煤锅炉淘汰（改造）工作顺利推进。市大气污染防治工作指挥部负责研究燃煤锅炉淘汰（改造）工作重大事项，抓好统筹协调，及时调度、通报进展情况。

（二）明确责任分工。各级各有关部门（单位）要进一步明确任务，分清责任，齐抓共管，协同推进。市环保局负责做好燃煤锅炉淘汰（改造）牵头组织工作；市市政公用局负责统筹做好集中供热（含余热利用）、燃气替代燃煤锅炉工作；济南供电公司负责“煤改电”红线外供电设施投资建设，落实电蓄能锅炉单一峰谷分时电价政策，并会同市物价局、市

经济和信息化委继续争取其他“煤改电”优惠政策；市发改委、公安局、规划局、城乡建设委负责协助做好相关手续办理工作；市财政局负责落实奖补资金，并继续争取上级政策和资金支持，牵头组织制定财政奖补资金管理办法；各县区政府负责具体组织落实本辖区燃煤锅炉淘汰（改造）工作。

（三）强化督查考核。市政府与各县区政府签订燃煤锅炉淘汰（改造）工作责任书，明确目标任务和责任分工，实施工作调度、督查、考核和问责。对漏报、瞒报燃煤锅炉有关情况的，一经发现，立即责成相关县区政府强制淘汰。对工作推进不力的，按规定实施约谈、区域限批等措施，并在全市范围内进行通报。

- 附件：1. 济南市 35 吨以上燃煤锅炉超低排放改造任务清单（略）
2. 济南市 35 吨及以下燃煤锅炉淘汰（替代）任务清单（略）

济南市人民政府办公厅

2017 年 2 月 13 日

（2017 年 2 月 13 日印发）

JNCR - 2017 - 0150001

# 济南市城乡建设委员会 关于印发《济南市勘察、设计单位和从业人员 诚信评价管理办法》的通知

济建发〔2017〕1 号

各县区、高新区建委（建设局），各勘察设计公司，各有关单位：

为进一步规范我市勘察设计公司市场行为，构建诚实守信的市场体系，促进勘察设计公司质量，根据有关法律法规规章的规定，结合我市实际，现将《济南市勘察、设计单位和从业人员诚信评价管理办法》印发你们，请遵照执行。

济南市城乡建设委员会

2017 年 1 月 9 日

## 济南市勘察、设计单位和从业人员 诚信评价管理办法

### 第一章 总 则

**第一条** 为进一步规范我市勘察设计公司市场行为，构建诚实守信的市场体系，促进勘察设计公司质量，根据有关法律法规规章的规定，结合我市实际，制定本办法。

**第二条** 凡在我市注册，具有独立法

人资格，持有建设行政主管部门颁发的工程勘察设计公司资质证书的勘察单位、设计单位及相关从业人员；外省进济、省内进济的勘察设计公司单位和从业人员在本市承揽业务的，其信用等级的评定、公布、使用和管理等活动，适用本办法。

**第三条** 勘察设计诚信评价遵循为企业服务为目的和公平、公开、公正的原则。

**第四条** 市建设行政主管部门负责全市勘察、设计单位和从业人员诚信评价的综合管理工作。

各县区建设行政主管部门根据实际情况,按照统一的诚信评价管理办法和标准,对在辖区内参与工程建设的勘察、设计单位和从业人员的诚信行为进行检查、记录和汇总,并将诚信记录信息报送市建设行政主管部门。

**第五条** 本办法所称的诚信记录包括良好行为记录和不良行为记录。

良好行为记录是指从事工程建设活动的勘察、设计单位和从业人员在工程建设过程中严格遵守有关工程建设的法律、法规、规章和强制性标准,行为规范,诚信经营,自觉维护市场秩序,受到各级建设行政主管部门和相关专业部门的奖励、表彰等所形成的行为记录。

不良行为记录是指勘察、设计单位和从业人员在工程建设过程中违反有关工程建设的法律、法规、规章、强制性标准和执业行为规范,经各级诚信记录部门查实形成的行为记录。

## 第二章 信息采集和记录

**第六条** 信用信息采集依据:

(一) 本年度有关部门表彰的文件、获奖证书;

(二) 已生效的行政处罚决定书;

(三) 城乡建设行政主管部门或相关监督机构的通报及处理决定;

(四) 责令停止违法行为通知书、责令整改通知书、违法行为移交(城管执法部门)查处函等法律文书或经相关专业机构查证属实的材料。

企业信用信息具体认定时间以相关表彰通报、通知书或处罚文件等发文日期为准,采集起始时间为2017年1月1日。

**第七条** 勘察、设计单位和从业人员受到各级建设行政主管部门或相关专业部门表彰奖励的,一个月内将获奖证书和有关文件送市建设行政主管部门进行审核,核实后记入良好行为记录。

市建设行政主管部门评选或组织申报的奖项,由市建设行政主管部门负责记录。

**第八条** 各县区建设行政主管部门应于每年度1月10日、7月10日前将诚信记录报市建设行政主管部门。

各施工图审查机构负责对在施工图政策性审查和技术性审查中发现的勘察、设计单位和从业人员的不良行为进行记录,并于1月10日、7月10日前报市建设行政主管部门。

**第九条** 每年度1月20日、7月20日通过管理平台生成企业信用评价结果,网上公示5个工作日,无异议后对外发布。

**第十条** 各诚信记录部门和人员对诚信记录的真实性、准确性和全面性负责,加强对不良行为的监督检查和诚信记录、工程业绩真实性的核查,收集、整理、归档诚信记录、工程业绩的证据和资料。

### 第三章 诚信评价

**第十一条** 勘察、设计单位的诚信评价实行动态计分。以评价年度内勘察、设计单位的良好行为和不良行为记录所形成的诚信分值为依据,根据信用评价标准进行评定,确定年度信用等级。诚信评价标准见附录一。

评价分为 AAA、AA、A 和 B 四个等级;以考评总分划分等级,90 分为基本分,良好行为加分,不良行为扣分。

**AAA 级:**评价年度的诚信分值为 90 分(含)以上,AAA 级单位是指严格遵守和认真执行有关法律法规规章和强制性标准,行为规范,诚信经营,自觉维护市场秩序,业绩成果质量优秀,在行业内具有先进性和示范性的企业。

**AA 级:**评价年度的诚信分值为 80 - 90 分之间;AA 级单位是基本做到遵规守信,市场行为较规范,成果质量较好的企业。

**A 级:**评价年度的诚信分值为 65 - 80 分之间;A 级单位是指遵规守信,市场行为、成果质量等方面表现一般的企业。

**B 级:**评价年度的诚信分值为 65 分(含)以下。B 级单位是指不认真执行工程建设法律法规和强制性标准,有重大违法违规行为、发生工程质量安全责任事故等行为的企業。

**第十二条** 对于评价年度内有下列行为之一的勘察设计单位,其信用等级直接确定为 B 级:

(一) 超越本单位资质等级范围承揽勘察设计业务的。

(二) 以欺骗手段取得资质证书承揽业务的。

(三) 转包或违法分包所承揽工程的。

(四) 以其他单位名义承揽勘察设计业务活动的。

(五) 出借、转让、出卖资质证书、图签、图章或允许其他单位和个人以本单位名义承揽勘察设计业务的。

(六) 私刻、涂改、伪造资质证书、印章或执业证书、印章的。

(七) 利用向发包单位及其工作人员行贿、提供回扣或者给予其他好处等不正当手段承揽勘察设计业务的。

(八) 在招投标活动中存在围标、串标等行为,或以弄虚作假、行贿等手段谋取中标的。

(九) 因勘察、设计原因引起群体投诉上访,经核实确实存在问题,造成恶劣影响的。

(十) 因勘察、设计原因,造成工程较大以上质量事故或者环境污染和生态破坏的。

(十一) 其他严重违法、违规和严重失信行为。

**第十三条** 对于评价年度内无项目的勘察设计单位,其信用等级直接确定为 A 级。

**第十四条** 从业人员的评价实行动态管理、年度评价制度。对从业人员的不良行为,按照其严重程度由轻到重,分为一般不良行为和严重不良行为。一般不良行为记录达三条的,进行“黄牌”警示;一般不良行为记录累计达五条或严重不良行为记录达三条的,进行“红牌”警示。

**第十五条** 市建设行政主管部门在实施评价扣分时,应填写《济南市勘察设计单位不良行为扣分单》(附件 3)或《济南市勘察设计行业从业人员不良行为

记录单》(附件 4)。在济南建设网上进行公示。

勘察设计单位对扣分有异议的,以及从业人员对不良行为记录有异议的,在收到《济南市勘察设计单位不良行为扣分单》、《济南市勘察设计行业从业人员不良行为记录单》和行政机关做出不良行为记录公示之日起 5 个工作日内,可向市建设行政主管部门提出书面申诉,经查实属不当决定的,应予以纠正。

#### 第四章 诚信情况的公布和应用

**第十六条** 市建设行政主管部门将按照“诚信激励”和“失信惩戒”的原则,建立诚信奖惩机制。在行政审批、市场准入、招标投标、资质管理、注册管理、表彰评优、市场监管等工作中与诚信评价结果联动,依法对守信行为给予激励,对失信行为进行惩处。

**第十七条** 市建设行政主管部门每年按照年度诚信评价结果,对诚信度高的勘察、设计单位及从业人员进行表彰。

**第十八条** 根据信用等级实行差别化监督管理。

(一)对信用等级为 AAA 级的企业,实行“绿色通道”管理。下一年度实施简化监督和低频率的日常检查;

(二)对信用等级 AA 级的企业实行预警机制,下一年度实施常规监督和适度频率的日常检查;

(三)对信用等级为 A 级的企业以防范与监管并重,下一年度实施强化监管和

较高频率的日常检查;

(四)对信用等级为 B 级的企业以重点防范为主,下一年度实施重点监管和高频率的日常检查。

**第十九条** 诚信评价结果为 B 级的单位,作为本年度不诚信单位进行通报,并不得参加本年度各类评优,取消其法人、主要负责人和技术负责人参加本年度各类评优的资格。

**第二十条** 凡受“黄牌”和“红牌”警示的从业人员,不得参加本年度各类评优。

凡受“红牌”警示的从业人员,情节严重的,市建设行政主管部门将警告情况报告注册职业证书发证机关。

#### 第五章 附 则

**第二十一条** 本办法自公布之日起 30 日后施行。

- 附件:1. 济南市勘察设计单位诚信评价标准(略)
2. 济南市勘察设计单位从业人员不良行为评价标准(略)
3. 济南市勘察设计单位不良行为扣分单(略)
4. 济南市勘察设计行业从业人员不良行为记录单(略)

(2017 年 1 月 9 日印发)

## 《济南市人民政府公报》简介

《济南市人民政府公报》是由济南市人民政府主办，济南市人民政府办公厅承办并编辑出版的政府出版物，是市政府信息公开的法定载体。

《济南市人民政府公报》系统、准确地刊载：上级有关文件，济南市地方法规；市政府规章；市政府及市政府办公厅文件；经法制机构合法审查的部门规范文件等。

根据《中华人民共和国立法法》等有关法律法规规定：在《济南市人民政府公报》上刊登的政府规章和规范性文件为标准文本。未经政府公报统一公布的规范性文件无效，不得作为行政管理的依据。

《济南市人民政府公报》为 A4 开本，半月刊，全年 24 期。赠阅到全市各级政府、村（居）民委员会，县级以上图书馆、档案馆、行政服务大厅等公共场所。

地 址：济南市历下区龙鼎大道 1 号

邮 编：250099

网 址：<http://www.jinan.gov.cn>

电子信箱：[sdjngb@jinan.gov.cn](mailto:sdjngb@jinan.gov.cn)

---

济南市人民政府公报

2017 年第 4 期

2 月 20 日出版

主管主办：济南市人民政府

编辑出版：济南市人民政府公报编辑室

印刷单位：济南市政府机关文印中心

内部刊号：鲁联内资（2009）第 1351 号

联系电话：（0531）66607646

传 真：（0531）66607619

---