



滕州市人民政府公报

TENGZHOU SHI RENMIN ZHENG FU
GONGBAO

2023

第1期（总第58期）

目 录

【政府、政府办文件】

- 1、滕州市人民政府关于印发《滕州市促进中医药传承创新发展的实施意见》的通知（滕政发〔2023〕1号）.....1
- 2、滕州市人民政府办公室关于印发《滕州市医疗纠纷预防与处置办法》的通知（滕政办发〔2023〕1号）.....11
- 3、滕州市人民政府办公室关于建立滕州市住房公积金联席会议制度的通知（滕政办发〔2023〕2号）.....30
- 4、滕州市人民政府办公室关于印发《滕州市“十四五”养老服务体系规划》的通知（滕政办发〔2023〕3号）.....35

滕政发〔2023〕1号

滕州市人民政府
关于印发《滕州市促进中医药传承创新
发展的实施意见》的通知

各镇人民政府、街道办事处， 发给你们，请结合实际，认真
滕州经济技术开发区管委会， 贯彻执行。
市政府各部门，各企事业单位：
位：

现将《滕州市促进中医药
传承创新发展的实施意见》印

滕州市人民政府
2023年1月21日

（此件公开发布）

滕州市促进中医药传承创新发展的实施意见

为深入贯彻习近平总书记关于中医药工作的重要论述，全面落实《中共中央、国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》（中发〔2019〕43号）、《中共山东省委、山东省人民政府印发〈关于促进中医药传承创新发展的若干措施〉的通知》（鲁发〔2020〕15号）和《中共枣庄市委、枣庄市人民政府关于促进中医药传承创新发展的实施意见》（枣发〔2021〕21号）精神，加快推进中医药传承创新发展，结合我市实际，现制定本实施意见。

一、完善中医药健康服务网络

（一）全力推进市中医医

院迁建工程。落实政府办医责任，加强中医医疗机构基础设施建设，实施中医医院迁建工程，全面提升中医药综合服务水平。巩固市中医医院县级医疗服务能力推荐标准建设成果，进一步提升内涵建设。（责任单位：市财政局、市发展改革局、市自然资源局、市医保局、市卫生健康局）

（二）切实提升基层中医药服务能力。开展基层中医药服务能力提升三年行动，依托市中医医院，深入推广中医药适宜技术，每年组织人员参加中医类别全科医生转岗培训和基层卫生技术人员中医药知识与技能培训。充分发挥市中医医院示范引领作用，大力

加强城乡中医药对口支援。探索构建县域内整合型中医药服务运行体系和协同机制。大力发展中医诊所、门诊部和特色专科医院，鼓励连锁经营。镇街卫生院（社区卫生服务中心）设置的中医药综合服务区（国医堂、中医馆）按照标准配备中医医师，中医药服务辐射全部社区卫生服务站和80%以上村卫生室，力争到2023年，全市建成服务优势突出的特色品牌中医药综合服务区（国医堂、中医馆）达到30%以上。（责任单位：市卫生健康局、市财政局、市医保局、市市场监管局）

（三）规范管理中医药服务机构。加强中医医院等级评审和绩效考核工作，对中医医院运营、质量安全等关键数据及中医药特色指标进行评价，

将考核结果与重点项目建设、人员晋升、专科建设挂钩，引导中医医院主动加强和改进医院管理。加强中医药质控体系建设，建成21个中医药质控中心，开展中医药处方质量提升行动，重点加强中成药辨证使用工作。实施“互联网+中医药健康服务”行动，支持中医类医院创建“互联网医院”，到2022年，市中医医院接入省市“互联网+医疗健康”惠民便民服务平台，达到电子病历应用水平分级评价4级以上。（责任单位：市卫生健康局、市医保局、市大数据服务中心）

二、发挥中医药在维护和促进人民健康中的独特作用

（四）发挥中医药临床诊疗和疾病预防优势。推进中医经典、中医治未病、中医外治

技术、中医康复和中医护理“五个全科化”建设。推进各级中医重点专科做优做强,创建一批国家、省、市级“十四五”中医药重点专科。市中医医院要加强重点专科专病建设,提高中医药诊疗水平和临床疗效。加强齐鲁中医药优势专科集群成员单位管理。持续优化市中医医院治未病中心管理,将治未病服务融入临床各科室,规范服务标准,提高服务水平,在适宜人群中推广20个中医治未病干预方案。大力普及中医养生保健知识和太极拳、健身气功(如八段锦)等养生保健方法,推广体现中医治未病理念的健康工作和生活方式。(责任单位:市卫生健康局、市医保局、市市场监管局)

(五)促进中西医协同发

展。强化市中医医院急诊、重症医学等科室建设,提高急危重症救治能力。围绕重大疑难病及常见疾病,开展中西医协同攻关和临床协作。健全完善公共卫生事件应急处置中西医协同机制,发挥中西医协作滕州市级专家组作用。全市政府办综合医院、妇幼保健院全部设置标准化中医药科室,建立中医参与会诊制度。推广“有机制、有团队、有措施、有成效”的中西医结合医疗模式,强化临床科室中医医师配备,打造中西医结合团队,开展中西医联合诊疗,逐步建立中西医多学科诊疗体系。鼓励科室间、院间和医共体内部开展中西医协作。继续组织人员参加“西医学中医”培训,培养一批能够运用中医药思维和理法方药诊治疾病的中西

医结合人才。（责任单位：市卫生健康局、市医保局）

（六）提升中医药特色康复能力。完善中医药康复服务体系，增强中医药康复服务水平。贯彻实施枣庄市中医药康复能力提升工程，优化市中医医院康复中心管理，支持基层医疗机构中医药综合服务区（中医馆、国医堂）建设中医药特色康复科室，促进中医药与现代康复技术、设备结合，形成一批中医特色康复方案。

（责任单位：市卫生健康局、市民政局、市医保局、市残联）

三、加强中医药人才队伍建设

（七）大力培养和招引中医药人才。以中医医院迁建为契机，联合省内外高校，高标准建设中医医院中医临床教学基地。深化校地合作，发挥

枣庄科技职业学院教学医院作用，不断提升中医医院的医、教、研综合实力。扩大枣庄科技职业学院中医药学培养规模。鼓励中医医院通过校园招聘、自主招聘引进中医药类人才。加大中医药高端人才柔性引进力度，积极邀请院士、国医大师、泰山学者来我市建立工作室（站）。对新引进的符合我市绿色通道服务范围的高层次人才，及时落实入编、住房、子女就学及配偶随迁等政策规定；对急需引进的高端中医药人才，采取一事一议，开通绿色人才引进渠道，制定特殊优惠政策，确保高层次中医药人才引得来、育得好、留得住。（责任单位：市委组织部、市委编办、市教育和体育局、市人力资源社会保障局、市卫生健康局）

(八)加强培育本地中医药骨干人才。大力实施“三经传承”战略，提升中医临床诊疗能力。加强重点学科及学科带头人的培育力度。开展师承教育，建立高年资中医医师带徒制度，创建一批国家、省、市名中医传承工作室。积极参加枣庄市级名中医、基层名中医评选，培养、推介中青年骨干人才和传承人。到2023年，建成2个市级以上名中医传承工作室，培养4名师承教育继承人，评选3名市级名中医、基层名中医。(责任单位：市人力资源社会保障局、市卫生健康局)

(九)健全人才评价激励机制。在名中医评选、职称评聘和表彰活动中，落实以中医经典应用、临床水平和工作实绩为重点的评价标准。专业技

术人员在乡镇事业单位从事专业技术工作20年以上申报副高级职称，从事专业技术工作30年以上申报正高级职称，可不受单位岗位结构比例限制。(责任单位：市委组织部、市委编办、市人力资源社会保障局、市卫生健康局)

四、促进中医药传承创新

(十)扎实推进中医药文化传承。加强中医药古籍、文献、名家经验、民间中药单(验)方和技术的挖掘、整理与传承。发挥基层医疗卫生机构和文化主题公园等中医药文化载体的作用，培育发展一批省、市级中医药文化宣传教育基地、中医药健康文化知识角和文化建设示范单位，积极开展中医药文化传播活动，打造具有滕州特色的、主题鲜明、氛围浓厚、遗产丰富的中

医药文化宣传阵地。以“六进”为重点开展中医药文化传承工作，在中小学试点开展中医药教育，通过“小手拉大手”带动家庭学习中医药文化，推动中医药文化“进学校”、“进家庭”，打造一批中医药文化进校园试点学校；大力开展中医药文化节等宣传普及活动，鼓励支持全市基层医疗卫生机构的家庭医生提供中医药服务，普及推广太极拳、八段锦、五禽戏等中医传统养生运动，推动中医药文化“进社区”、“进乡村”；在机关、企业开展中医药保健讲座和中医药诊疗技术体验活动，宣传推广中医工间保健操，推动中医药文化“进机关”、“进企业”，努力营造“学中医、信中医、用中医”的浓厚氛围。加强中医药对外交流，融入鲁

南四市中医药一体化发展。

（责任单位：市教育和体育局、市委宣传部、市文化和旅游局、市卫生健康局、市政府办公室〈市外事办公室〉）

（十一）加快推进中医药创新发展。建设滕州市中药炮制文化和技术传承中心，做好老药工制药、鉴定、炮制技术经验的挖掘整理。建立科技与中医药主管部门协同联动的中医药科研规划和管理机制，研究制定促进中医药创新发展的政策措施，支持中医药科技研发，在中医药科研项目立项、考核、验收等环节，遵循中医药规律，实行同行评议。

（责任单位：市科技局、市市场监管局、市发展改革局、市卫生健康局）

五、大力推动中药产业高质量发展

(十二)加快推进中药材种植业规模化发展。把中医药产业融入“工业强市、产业兴市”战略，培育发展特色优质中药材。中医药种植产业基础设施增强、品种结构合理、产品品质优势明显、特色突出。加强本地药用植物资源的保护和利用，建立科学保护和采收方法，保护本地中药资源的多样性。落实中药材生产质量管理规范（GAP）种植要求，加强道地药材产地加工研究，提升中药材规模化和标准化生产水平。支持荷叶、金银花、皂角、皂刺等特色药材基地建设和发展，创建1家枣庄市级优质中药材种植示范基地。鼓励和支持在国有林场苗圃种植中药材。（责任单位：市农业农村局、市科技局、市发展改革委、市自然资源局、市卫

生健康局、市市场监管局）

(十三)加快推进中医药产业融合协同发展。积极开发中医养生药膳名录，加大中医药功能性食品的研发力度，促进“中医药+”产品的研发及推广。培育发展中医药特色医养结合服务机构，鼓励支持医养结合机构提供中医药服务。鼓励企业开发以中药材为原料的兽药、农药以及非药用产品，拓展中药材功能价值。支持依托红河湿地、刘村梨园等优质生态旅游资源，开发布局中药材体验种养、休闲康养、旅游疗养等现代服务业，积极创建一批省、市级中医药特色的文旅康养融合发展示范区和康养旅游示范基地。（责任单位：市文化和旅游局、市发展改革委、市卫生健康局、市民政局、市市场监管局、市商

务和投资促进局)

(十四)加快推进中医药健康产业增量提质发展。扶持山东千草堂中药饮片有限公司等企业,鼓励研发创新,优化原有产品,增强、延伸中医药产业链、供应链和价值链,提升带动能力和拓展辐射能力。以中医经典名方、名老中医长期临床实践的验方为基础,以滕州市智慧共享中药房为依托,支持开展中药特色临方炮制和中药传统制剂加工,研发院内中药制剂,推广丸散膏丹等传统中药剂型使用,满足临床个性化需求。促进经批准后临床急需的医疗机构中药制剂在医共体内共享使用。(责任单位:市卫生健康局、市市场监管局、市医保局、市工业和信息化局、市科技局)

六、改革完善中医药管理

体制和保障机制

(十五)加强组织领导。市委促进中医药发展工作领导小组每年召开1次全体会议,不定期召开专题会议,研究中医药发展战略规划、重要政策、改革举措和专项工作。市卫生健康部门党组每半年专题研究1次中医药工作。市中医医院党委书记、院长应当至少1人具有中医药专业背景,院级领导班子成员中中医药专业技术人员的比例一般不低于60%。(责任单位:市委组织部、市委编办、市卫生健康局)

(十六)积极落实政策。落实中医药医疗服务价格动态调整机制,根据基金收支情况及参保人员就医需求,按规定受理审核新增中医医疗服

务项目申请,将符合规定的中医诊疗项目纳入基本医疗保险支付范围。医保总额控制指标向中医医疗机构适当倾斜,因医药服务价格等重大政策调整、影响范围较大的突发事件等导致医保费用变化较大的,医保可在年终清算时予以调整。参保人员在镇卫生院和社区卫生服务中心住院使用中医药治疗,符合医保政策范围内的医疗费用医保报销比例不低于85%。积极发挥中医诊疗优势,优化医疗资源配置,在有条件的中医医疗机构内探索设立日间诊疗中心,适时将符合规定的中医诊疗费用纳入日间病房医保结算管理支付范围。(责任单位:市

医保局、市卫生健康局、市市场监管局)

(十七)强化投入保障。将中医药事业发展经费纳入市财政预算,建立持续稳定的中医药发展多元投入机制。统筹安排中医药事业发展项目资金投入,逐步提高中医药投入在卫生健康投入占比,落实政府对政府办中医医院符合规定的基本建设、设备购置、重点学科发展、人才培养、离退休人员费用、政策性亏损等投入责任。摸清中医医院负债情况,所举借债务通过事业收入、债务置换等,多渠道筹措资金,依法依规予以偿还。(责任单位:市发展改革局、市财政局、市卫生健康局)

滕政办发〔2023〕1号

**滕州市人民政府办公室
关于印发《滕州市医疗纠纷预防与处置办法》的
通 知**

各镇人民政府、街道办事处，滕州经济技术开发区管委会，市政府各部门，各企事业单位：

《滕州市医疗纠纷预防与处置办法》已经市政府同意，现印发给你们，请认真抓好贯彻落实。

滕州市人民政府办公室

2023年1月20日

滕州市医疗纠纷预防与处置办法

第一章 总 则

第一条 为了预防和依法处置医疗纠纷，保护患者、医疗机构及其医务人员的合法权益，维护医疗秩序，保障医疗安全，根据《中华人民共和国民法典》《中华人民共和国人民调解法》和《医疗事故处理条例》等法律法规，结合本市实际，制定本办法。

第二条 本市行政区域内的医疗纠纷预防与处置工作适用本办法。医疗事故的处理按照《医疗事故处理条例》（国务院令 第 351 号）规定执行。

第三条 医疗纠纷预防与

处置，应当遵循预防为主、依法处置、公平公正、便民及时、属地管理的原则，做到事实清楚、定性准确、责任明确、处置恰当。

医疗纠纷人民调解应当遵循平等、自愿、合法的原则，尊重和保护当事人的合法权益。

第四条 市政府建立医疗纠纷预防与处置工作协调机制，督促有关部门依法预防与处置医疗纠纷，协调解决工作中的重大问题。

卫健部门负责对医疗机构及其医务人员执业行为的监督管理，督促医疗机构提高医疗服务质量、保障医疗安

全,指导监督医疗机构做好医疗纠纷预防与处理工作。

公安机关负责维护医疗机构正常秩序,加强对医疗机构内部治安保卫工作的指导和监督,及时查处涉医违法犯罪行为。

司法行政机关负责对医疗纠纷人民调解工作的指导,促进医疗纠纷人民调解工作规范化、专业化。

市场监管部门负责药品和医疗器械质量监督管理,做好医疗纠纷中争议药品、医疗器械的质量检验工作,对有关质量问题依法予以处理。

财政、民政、信访等部门按照各自职责做好医疗纠纷预防与处理的相关工作。

保险监督管理机构负责对医疗责任保险业务的监督

管理。

第五条 患者所在单位和居住地镇人民政府(街道办事处)、村(居)民委员会,应当配合做好医疗纠纷调解工作。

第六条 设立市医疗纠纷人民调解委员会,负责全市医疗纠纷人民调解工作。医疗纠纷人民调解委员会承担下列工作职责:

(一)调解医疗纠纷,防止医疗纠纷激化;

(二)通过调解工作宣传法律、法规、规章和医学知识,引导医患双方当事人依据事实和法律公平解决纠纷;

(三)接受患者及其家属或医疗机构医疗纠纷咨询,引导医患双方依法处置医疗纠纷;

(四)经调解解决的医疗纠纷,按照医患双方当事人要求,制作书面调解协议;

(五)分析医疗纠纷发生的原因,向医疗机构、卫健部门提出医疗纠纷防范意见和建议;

(六)向社会矛盾调解中心、卫健等部门以及有关社会组织报告医疗纠纷调解工作情况;

(七)法律、法规、规章规定的其他职责。

医疗纠纷人民调解委员会的设立及组成人员依法向司法行政机关备案,其组织和工作办法由社会矛盾调解中心会同卫健部门制定。

第七条 医疗纠纷人民调解委员会调解医疗纠纷不收取费用,调解工作经费和人民

调解员补贴由市财政予以保障。

第八条 公立医疗机构应当按照国家和省市有关规定参加医疗责任保险。鼓励支持其他医疗机构自愿参加医疗责任保险。参加医疗责任保险的医疗机构,其医疗责任保险费从医疗机构业务费中列支。

医疗机构不得因参加医疗责任保险而提高收费标准或者变相增加患者负担。

第九条 承担医疗责任保险的保险机构应当按照“保本微利”的原则,合理厘定保险费率,并根据不同医疗机构历年医疗纠纷发生情况,实施差异费率浮动机制。

第十条 卫健部门、医疗机构和新闻媒体应当加强医疗卫生管理法律、法规宣传,

普及医疗卫生常识,引导公众理性对待医疗风险,倡导文明、和谐、互信的医患关系。

新闻媒体应当发挥新闻舆论的宣传、引导、监督作用,在报道医疗纠纷时应当遵守法律法规,恪守职业道德,客观公正报道,正确引导社会舆论。

第二章 预防与处置

第十一条 卫健部门应当规范医疗机构执业准入,加强对医疗机构执业行为的监督和管理,督促医疗机构及其医务人员提高医疗服务质量,保障医疗安全,维护患者权益。

第十二条 医疗机构应当对医务人员进行医疗安全、法律法规以及有关诊疗、护理规

范的培训和医疗服务职业道德教育,增强医务人员的医疗安全意识。

第十三条 医疗机构应当建立健全医疗质量监控和评价、医疗安全责任等制度,医务人员违法违规行为公示和责任追究制度,督促医务人员依法执业;完善医疗质量管理体系,提高医疗质量和服务水平,保障医疗安全。

第十四条 医疗机构应当制定医疗纠纷处置预案,应当建立健全医患沟通制度,设置专用接待场所,配备专(兼)职人员,接受患者及其近亲属的咨询和投诉,耐心听取患方对医疗服务的意见和建议,及时解答和处理有关问题。

患者及其近亲属对医疗机构的解答和处理不满意的,

有权向卫健部门投诉。卫健部门受理投诉后，应当依照有关规定处理，并将处理结果及时告知当事人。

第十五条 医疗机构及其医务人员应当按照国务院卫健部门规定的要求书写和妥善保管病历资料。患者有权查阅、复制其病历资料，包括住院志（入院记录）、体温单、医嘱单、检验报告、医学影像检查资料、特殊检查同意书、手术及麻醉同意书、手术及麻醉记录、病理资料、护理记录、医疗费用账单以及国务院卫健部门规定可以查阅、复制的其他病历资料。患者死亡或者无法自主表达意愿的，其近亲属有权查阅、复制其病历资料。医疗机构应当依法如实提供有关病历资料，不得隐匿或

者拒绝，不得伪造、篡改或者违规销毁。

医疗机构及其医务人员应当尊重患者的隐私权，未经患者本人同意，医疗机构及其医务人员无合法理由不得公开患者病情。

第十六条 医疗机构及其医务人员应当尊重患者的知情权，医务人员在医疗活动中应当向患者说明病情和医疗措施。需要实施手术、特殊检查、特殊治疗的，医务人员应当及时向患者及其近亲属说明医疗风险、替代医疗方案等情况，并取得其书面同意；不宜向患者说明的，应当向患者的近亲属说明，并取得其书面同意。因抢救生命垂危患者等紧急情况，不能取得患者或者其近亲属意见的，经医疗机构

负责人或者授权负责人批准，可以立即实施相应医疗措施。

第十七条 医疗机构应当公开医疗收费明细项目，按照规定收取医疗费用。医疗机构及其医务人员应当因病施治、合理检查、合理用药、合理治疗，不得违反诊疗规范对患者实施不必要的用药和检查。

第十八条 患者及其近亲属应当配合医疗机构开展相关诊疗活动，依法遵守医疗秩序的管理规定。应当遵守医疗机构相关管理制度，尊重医务人员，如实向医务人员陈述病情病史，配合医务人员进行诊断、治疗和护理，按照规定签署相关知情同意书，遵从医疗机构按照有关规定作出的要求患者转诊或者出院的安排，并按照规定支付医疗费用；对

医疗行为有异议的，通过合法途径表达意见和诉求。

患者及其近亲属不得强行要求医疗机构实施超出其执业范围或者救治能力的医疗行为。

患者及其近亲属对医疗行为有争议的，应当通过合法渠道和正常途径表达意见或诉求。

第十九条 医疗机构应当制定医疗纠纷预防和处置预案，并报市卫健部门和公安机关备案。

第二十条 发生医疗纠纷的，医务人员应当依照医疗纠纷预防和处置预案，立即向所在科室负责人报告，并采取有效措施，避免或者减轻对患者身体健康的损害，防止损害扩大；科室负责人应当立即向医

疗质量管理部门或者专（兼）职人员报告。医疗质量管理部门或者专（兼）职人员接到报告后，应当立即进行调查、核实，并将有关情况如实向医疗机构负责人报告。

发生重大医疗纠纷的，医疗机构应当按照规定向卫生健康部门和公安机关报告。对社会关注的重大医疗纠纷，医疗机构应当及时向社会通报有关情况。

卫生健康部门接到重大医疗纠纷报告后，应当及时了解掌握情况，责令医疗机构立即采取必要的救治措施；必要时派员进行现场指导和协调，引导医患双方妥善解决医疗纠纷。

第二十一条 医疗机构、患方应当结合医疗纠纷实际，依照下列规定进行处置：

（一）在医患双方在场的情况下，依照有关规定共同对现场实物和相关病历资料进行封存；

（二）就引发纠纷的医疗活动，由医疗机构组织专家会诊或者讨论并将意见告知患方；

（三）医疗机构应当告知患方解决医疗纠纷的途径和程序，并答复患方的咨询和疑问；

（四）患者在医疗机构内死亡的，医疗机构应当立即通知患方，告知遗体处置规定，协助患方将遗体移送太平间、殡仪馆。遗体在病房、监护室等诊疗场所停放的时间不得超过两小时，在太平间停放的时间不得超过 48 小时。

患方违反遗体处置规定，

不听劝告的，医疗机构在向所在地卫健部门和公安机关报告后，可以通知殡仪馆接收遗体。患方所在单位和所在地乡镇（街道办事处）、村（居）民委员会要积极配合做好依法处置工作。

殡仪馆接到医疗机构通知后，应当安排车辆和人员到达现场，按照规定办理接收遗体手续，并移送遗体到殡仪馆。

医患双方对患者死亡未能确定死因或者对死因有异议的，应当在患者死亡 48 小时内由具备资质的尸检机构进行尸检；具备尸体冻存条件的，可以延长至七日。尸检应当经死者近亲属同意并签字。医患双方可以邀请法医病理学人员或者委派代表观察尸

检过程。

无正当理由拒绝或者拖延尸检，超过规定时间，影响对死因判定的，由拒绝或者拖延的一方承担不利后果；

（五）配合卫健部门、公安机关、医疗纠纷人民调解委员会、保险机构等做好调查取证工作；

（六）医疗纠纷处置完毕后，医疗机构应当及时向卫健部门报告处理结果。

第二十二条 因药品、消毒药剂、医疗器械和其他医疗用品的缺陷或者输入不合格的血液造成患者损害的，患者可以向医疗机构索赔，也可以向生产者或者血液提供机构索赔。患者向医疗机构索赔的，医疗机构赔偿后，有权向负有责任的生产者或者血液

提供机构追偿。

第二十三条 有下列行为之一，医疗机构应当立即向所在地公安机关报警：

（一）侮辱、恐吓、诽谤、威胁、追逐、拦截医务人员，殴打或故意伤害医务人员，或者非法限制医务人员人身自由的；

（二）冲击或者占据医疗机构的诊疗、办公场所，封堵医疗机构通道的；

（三）在医疗机构私设灵堂、摆放花圈、焚烧纸钱、悬挂横幅、堵塞大门、散发传单、张贴大小字报的；

（四）盗窃、抢夺病历资料、档案，损毁医疗器械或者其他医疗设施的；

（五）非法携带枪支、弹药、管制器具或者爆炸性、放

射性、毒害性、腐蚀性等危险物品进入医疗机构的；

（六）将遗体停放在太平间以外的公共场所，或者阻挠将遗体移放太平间、殡仪馆的；

（七）以其他方式扰乱医疗机构正常秩序的行为。

第二十四条 公安机关接到报警后应当按照下列规定处置：

（一）立即组织警力赶赴现场；

（二）在医疗机构内殴打医务人员或者故意伤害医务人员身体、故意损毁公私财物，尚未造成严重后果的，分别依照治安管理处罚法第四十三条、第四十九条的规定处罚；故意杀害医务人员，或者故意伤害医务人员造成轻伤

以上严重后果,或者随意殴打医务人员情节恶劣、任意损毁公私财物情节严重。构成故意杀人罪、故意伤害罪、故意毁坏财物罪、寻衅滋事罪的,依照刑法的有关规定定罪处罚。

(三)在医疗机构私设灵堂、摆放花圈、焚烧纸钱、悬挂横幅、堵塞大门或者以其他方式扰乱医疗秩序,尚未造成严重损失,经劝说、警告无效的,要依法驱散,对拒不服从的人员要依法带离现场,依照治安管理处罚法第二十三条的规定处罚;聚众实施的,对首要分子和其他积极参加者依法予以治安处罚;造成严重损失或者扰乱其他公共秩序情节严重,构成寻衅滋事罪、聚众扰乱社会秩序罪、聚众扰乱公共场所秩序、交通秩序罪

的,依照刑法的有关规定定罪处罚。

在医疗机构的公共开放区域违规停放尸体,影响医疗秩序,经劝说、警告无效的,依照治安管理处罚法第六十五条的规定处罚;严重扰乱医疗秩序或者其他公共秩序,构成犯罪的,依照前款的规定定罪处罚。

(四)以不准离开工作场所等方式非法限制医务人员人身自由的,依照治安管理处罚法第四十条的规定处罚;构成非法拘禁罪的,依照刑法的有关规定定罪处罚。

(五)公然侮辱、恐吓医务人员的,依照治安管理处罚法第四十二条的规定处罚;采取暴力或者其他方法公然侮辱、恐吓医务人员情节严重

（恶劣），构成侮辱罪、寻衅滋事罪的，依照刑法的有关规定定罪处罚。

（六）非法携带枪支、弹药、管制器具或者爆炸性、放射性、毒害性、腐蚀性物品进入医疗机构的，依照治安管理处罚法第三十条、第三十二条的规定处罚；危及公共安全情节严重，构成非法携带枪支、弹药、管制刀具、危险物品危及公共安全罪的，依照刑法的有关规定定罪处罚。

（七）对于故意扩大事态，教唆他人实施针对医疗机构或者医务人员的违法犯罪行为，或者以受他人委托处理医疗纠纷为名实施敲诈勒索、寻衅滋事等行为的，依照治安管理处罚法和刑法的有关规定从严惩处。

第三章 协商与调解

第二十五条 患者在诊疗活动中受到损害，患方认为医疗机构及其医务人员有过错，要求医疗机构承担赔偿责任的，可以选择下列途径解决：

（一）与医疗机构自行协商；

（二）申请医疗纠纷人民调解委员会调解；

（三）向人民法院提起诉讼；

（四）法律、行政法规规定的其他途径。

公立医疗机构就医患纠纷与患方自行和解的，其经济补偿、赔偿最高限额不得超过2万元；索赔金额2万元（含2万元）至8万元的，应当选

择调解或者诉讼途径解决；索赔金额 8 万元（含 8 万元）以上的，应当进行医疗事故技术鉴定或医疗过错司法鉴定，明确责任后再进行调解，或者直接向人民法院提起诉讼。

第二十六条 医疗纠纷发生后，双方当事人可以协商解决纠纷处理事宜。协商应当在医疗机构设立的专门场所或者双方同意的其他场所进行，由双方各自确定的代表参加。医患双方协商一致的，应当签署协议书。

患方参与处理医疗纠纷的人数应当不超过 5 人，超过 5 人的应当推选不超过 5 人作为代表。

双方当事人对是否构成医疗事故有争议的，可以委托医疗事故技术鉴定委员会组

织鉴定，也可进行医疗过错司法鉴定。

第二十七条 医疗机构投保医疗责任保险的，医疗纠纷发生后，应当及时通知保险机构并在 24 小时内将书面通知送达保险机构。

承担医疗责任保险的保险机构应当设立或者明确医疗纠纷理赔部门，及时参与处理医疗纠纷。保险机构接到通知后应当参加医疗纠纷处理，保险机构不参加的，应当认可医疗纠纷处理结果，不得拒绝按照协议、调解或者判决结果理赔。

第二十八条 医疗纠纷发生后，当事人可以向卫健部门提出医疗事故争议处理申请，卫健部门应当按照《医疗事故处理条例》规定处理，对属于

医疗事故的医疗纠纷，进行医疗事故赔偿调解。

当事人自知道或者应当知道其身体健康受到损害之日起一年内，可以向卫健部门提出医疗事故争议处理申请。

第二十九条 医疗纠纷发生后，双方当事人可以向市医疗纠纷人民调解委员会申请人民调解。

当事人申请调解的，医疗纠纷人民调解委员会应当自收到医疗纠纷调解申请之日起三个工作日内，对符合受理条件的申请予以受理。

医疗纠纷人民调解委员会受理调解申请后，应当告知双方当事人在调解活动中享有的权利和应当履行的义务。

第三十条 医疗纠纷有下列情形之一的，医疗纠纷人民

调解委员会不予受理；已经受理的，终止调解：

（一）一方当事人已向人民法院提起诉讼的；

（二）一方当事人已向卫健部门申请医疗事故争议处理的；

（三）一方当事人拒绝调解的；

（四）一方当事人对医疗事故技术鉴定或医疗过错司法鉴定结果不服的；

（五）已经医疗纠纷人民调解委员会调解并达成调解协议，一方当事人拒不履行约定义务的；

（六）法律、法规规定的其他情形。

不予受理或者终止调解的，应当书面通知当事人并说明理由。

第三十一条 医疗纠纷人民调解委员会调解医疗纠纷按照下列程序进行：

（一）指定一名人民调解员为调解主持人，根据需要可以指定若干名人民调解员参加调解。医患双方当事人对调解主持人或人民调解员有合法理由提出回避要求的，医疗纠纷人民调解委员会应当予以调换；

（二）召集医患双方当事人到专门调解场所进行调解；

（三）医患双方当事人均可以聘请律师参加调解。

医疗纠纷人民调解委员会调解医疗纠纷应当自受理之日起 60 个工作日内调结（医疗事故技术鉴定或者医疗过错司法鉴定时间除外）；医患双方当事人同意延期的，

可以再延期 30 个工作日。调解到期仍未达成调解协议的，视为调解不成，医患双方当事人可以依法向人民法院提起诉讼。

第三十二条 医疗纠纷人民调解委员会调解医疗纠纷，应当充分听取当事人陈述，并根据需要组织调查、核实、评估、论证等活动，在查明事实、分清责任的基础上，提出纠纷解决方案，促使双方当事人平等协商、互谅互让，帮助当事人自愿达成调解协议。

第三十三条 医疗纠纷责任未认定前，医疗机构不得赔钱息事。医疗纠纷经调解达成协议的，医疗纠纷人民调解委员会应当制作调解协议书。调解协议书由双方当事人签名、盖章或者按指印，经调解员签

名并加盖医疗纠纷人民调解委员会印章之日起生效。调解协议书具有法律约束力，当事人应当按照约定履行。调解协议达成后，当事人认为有必要的，可以依照《中华人民共和国民事诉讼法》的规定，向人民法院申请司法确认。

第三十四条 医疗纠纷发生后，当事人可以直接向人民法院提起诉讼。

第三十五条 承担医疗责任保险的保险机构应当将协商协议书、人民调解协议书、人民法院生效调解书或者判决书作为医疗责任保险理赔依据，在保险合同约定责任范围内进行赔偿，并及时支付赔偿金。

第三十六条 双方当事人达成的协议、卫健部门和人民

调解委员会的调解协议，一方不履行的，另一方可以向人民法院提起诉讼。

第三十七条 医疗纠纷处理完毕，医疗机构应当自达成协议或收到调解书、判决书之日起七日内将医疗纠纷处理情况形成书面报告，附具处理结果，报卫健部门备案。

第三十八条 卫健、公安、司法行政、社会矛盾调解中心、医疗机构的工作人员和人民调解员在医疗纠纷协商、调解和处理过程中，不得违反法律、法规和本办法规定随意承诺赔偿或者给予赔偿。

第四章 法律责任

第三十九条 医疗机构违反本办法规定，有下列行为之

一的，由卫健部门责令改正；情节严重的，对直接负责的主管人员和相关责任人员依法给予处分：

（一）未按规定建立健全医疗纠纷预防和报告制度的；

（二）未制定医疗纠纷处置预案的；

（三）医疗纠纷发生后，未及时启动预案或者未按照预案规定进行处理的；

（四）瞒报、漏报、谎报、缓报医疗纠纷的；

（五）法律、法规、规章规定的其他情形。

第四十条 医务人员违反医疗卫生管理法律、法规、规章或技术规范，导致医疗纠纷发生并造成严重后果的，由卫健部门依法给予处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第四十一条 患者及其近亲属等人员违反本办法第二十三条规定，构成违反治安管理行为的，由公安机关依照《中华人民共和国治安管理处罚法》给予治安管理处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。公安机关、人民法院应当将其受到行政处罚或者被追究刑事责任的情况提供给相关部门，记入公共信用信息系统。

第四十二条 人民调解员在调解工作中，有下列行为之一的，由医疗纠纷人民调解委员会给予批评教育、责令改正；情节严重的，由推选或者聘任单位予以罢免或解聘：

（一）偏袒一方当事人的；

(二) 侮辱当事人的;

(三) 索取、收受财物或者牟取其他不正当利益的;

(四) 泄露当事人个人隐私、商业秘密的。

第四十三条 医疗责任保险机构无正当理由不及时足额赔付的,由保险监督部门责令改正并依法予以处罚。

第四十四条 医疗责任保险与理赔工作中,单位或个人弄虚作假、收受或索取保险费回扣及其他不正当利益的,依法给予行政处分或者予以处罚;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

第四十五条 新闻机构或新闻记者对真相未明、调查结果尚未公布的医疗纠纷作失实报道、恶意炒作、煽动对立情绪,或者网络用户发布虚假

信息,造成严重社会影响和不良后果的,由医院和相关部门通报新闻管理机构和公安机关依照国家有关规定处理。

第四十六条 医疗纠纷预防与处置有关行政机关及其工作人员在医疗纠纷预防与处置工作中,违反本办法规定,有下列情形之一的,由有权机关依法给予处分;构成犯罪的,依法追究刑事责任:

(一) 接到医疗纠纷报告、报警后,未及时采取相关处置措施的;

(二) 在医疗纠纷预防和处置过程中,非法收受他人财物或其他利益的;

(三) 在医疗纠纷协商、调解、处理等过程中违反规定随意承诺赔偿或者给予赔偿的;

(四) 其他玩忽职守、滥用职权、徇私舞弊的行为。

第五章 附 则

第四十七条 本办法所称医疗纠纷,是指医患双方当事人对医疗机构及其医务人员的诊断、治疗、护理行为和结果及其原因、责任,在认识上产生分歧而引发的争议。

本办法所称医疗事故,是指医疗机构及其医务人员在医疗活动中,违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规,过失造成患者人身损害的事故。

本办法所称医疗机构,是指依照《医疗机构管理条例》规定,经县级以上卫健部门批准,依法取得《医疗机构执业许可证》的机构。

本办法所称医务人员,是指在医疗机构中从事合法医疗活动的人员。

本办法所称患方,包括患者、患者近亲属及代理人、代表人。

第四十八条 非法行医引起的纠纷,不适用本办法。

在医疗机构诊疗期间发生的非医疗行为引起的其他民事纠纷不适用本办法。

滕政办发〔2023〕2号

滕州市人民政府办公室 关于建立滕州市住房公积金联席会议 制度的通知

各镇人民政府、街道办事处，
滕州经济开发区管委会，市政
府各部门，各企事业单位：

为进一步加强住房公积金工作的组织领导和统筹协调，根据枣庄市住房公积金管理中心《关于建立住房公积金联席会议制度的通知》要求，经研究，建立滕州市住房公积金联席会议制度（以下简称联席会议），现将有关事项通知如下：

一、机构组成

联席会议设总召集人1人，由分管副市长担任。副召集人2人，分别由市政府办公室负责人和枣庄市住房公积金管理中心滕州分中心负责人担任。市财政、住建、税务、人社、行政审批等部门作为联席会议成员单位，联席会议成员随工作岗位变更而自动变更，由所在单位向联席会议提出。

联席会议下设办公室，由枣庄市住房公积金管理中心滕州分中心负责人兼任办公室主任，负责联席会议日常工作。

二、主要任务

贯彻执行中央、省市关于住房公积金工作的法律法规和各项规章制度及决策部署；负责住房公积金政策法规和全市住房公积金管理委员会决策部署协调推进工作；积极支持滕州分中心住房公积金归集扩面工作，充分发挥联席会议作用，提高住房公积金制度覆盖面，维护缴存职工的合法权益；不断提升住房公积金信息化及服务水平；联合惩戒拒不开户缴存住房公积金、逾期不缴或者少缴住房公积金以及骗提骗贷、贷款逾期、贷

后断缴等行为；共享大数据信息，房地产市场监测预报、调研分析，开发企业建设、销售、运营等情况；协调处理信访舆情。

三、工作职责

（一）联席会议职责

1. 负责协调解决本行政区域内住房公积金管理工作中的重大问题，根据国家、省、市关于住房公积金工作的相关法规和政策，研究制定贯彻落实意见和措施；

2. 健全和落实“协同配合、资源互补、信息共享”的部门协调工作机制，加强各部门在信息交换、信息共享、调查配合等方面的统筹协调，形成整体合力，规范和提升住房公积金保障服务水平；

3. 督查和通报各责任部

门工作落实情况；

4. 解决其他涉及住房公积金管理工作的重大事项。

(二) 联席会议办公室职责

办公室负责联席会议日常工作。

1. 负责联席会议有关材料收集整理、文件起草和印发；

2. 负责联席会议的会务工作；

3. 协调住房公积金管理工作中跨部门、跨地区的有关工作，开展成员单位之间的信息交流；

4. 负责督促落实联席会议确定的事宜，组织实施对各责任部门住房公积金工作的督查，起草督查通报；

5. 完成联席会议交办的

其他工作。

四、工作制度

(一) 联席会议通过召开全体成员会议，推进市住房公积金管理委员会决策事项在所辖区域的落实工作，成员单位根据工作需要可以提出召开会议的提议。

(二) 联席会议根据工作需要召开，每年至少召开一次。会议议题由联席会议召集人确定，并由联席会议办公室会前 5 天内，将会议议题及有关资料送达各成员单位，同时充分征求成员单位意见，提高会议决策效率和质量。

(三) 联席会议需四分之三以上成员单位出席，方可举行。

(四) 联席会议按照民主集中制原则，实行民主决策、

科学决策。

(五)联席会议成员单位主要负责人因特殊情况不能出席会议时,应当委托熟悉情况的有关人员携其书面意见参加会议,受委托人不享有表决权。

(六)联席会议程序一般为:

1. 总召集人主持会议,宣布成员单位出席情况和会议议题;

2. 联席会议办公室主任汇报议题内容;

3. 成员单位发言,讨论议题;

4. 议题由联席会议成员

(此件公开发布)

单位三分之二多数赞成通过;

5. 公布表决结果,作出决议;

6. 总召集人总结讲话。

(七)联席会议作出的各种意见和决定事项,由联席会议办公室负责整理,并以政府专题会议纪要形式,印发各成员单位及相关部门。

附件:滕州市住房公积金
联席会议成员名单

滕州市人民政府办公室

2023年1月20日

滕州市住房公积金联席会议成员名单

召 集 人：

赵 卫 平 市人力资源和
赵 炜 滕州市委常委、 社会保障局局长
市政府副市长 马培安 市住房和城乡建设局

副召集人：

盖立洪 市政府办公室 俞 涛 市审计局局长
主任 吕成民 市行政审批服

闫吉国 枣庄市住房公 务局（市政务服务管理办公
积金管理中心滕州分中心主 室）局长（主任）
任 许平雷 国家税务总局

成 员：

孟防震 市政府办公室 滕州市税务局局长
副主任，市大数据局局长 联席会议下设办公室，由

张永正 市总工会党组 滕州分中心闫吉国同志兼任
书记、常务副主席 办公室主任，负责联系会议日
常工作。

翟华栋 市民政局局长

孙彦民 市财政局局长

滕政办发〔2023〕3号

**滕州市人民政府办公室
关于印发《滕州市“十四五”养老服务
体系规划》的通知**

各镇人民政府、街道办事处， 现印发给你们，请认真组织实
滕州经济开发区管委会，市政 施。

府各部门，各企事业单位：

《滕州市“十四五”养老
服务体系规划》已经市政府常
务会第11次会议审核通过，

滕州市人民政府办公室

2023年2月1日

（主动公开）

滕州市“十四五”养老服务体系规划

为贯彻落实积极应对人口老龄化国家战略，满足人民群众日益增长的多样化、多层次养老服务需求，根据《山东省养老服务条例》《山东省“十四五”养老服务体系规划》《枣庄市国民经济和社会发展的第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要》等，结合我市关于加快发展养老服务业有关意见和规划要求，制定本规划。

一、总体要求

（一）指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党中央、国务院、省委、省政府、枣庄市委、市政府决策部署，按照市委、市政府工作要求，准确把握新发展阶段，坚定贯

彻新发展理念，加快融入新发展格局，积极应对人口老龄化趋势，以满足老年人多样化、多层次服务需求为导向，以推动高质量发展为主题，以深化供给侧结构性改革为主线，聚焦高龄、失能老年人长期照护体系建设，完善基本养老服务，发展普惠养老服务，推进互助养老服务，支持家庭承担养老功能，培育养老服务新业态，促进养老事业和养老产业协同发展，不断健全完善居家社区机构相协调、医养康养相结合的多层次养老服务。

（二）基本原则。

1. 突出保障基本。保障老年人基本民生需求，加大对基本养老服务财政投入，完善基本养老服务设施布局，推进

基本养老服务从经济困难的兜底养老服务逐步拓展到高龄、失能等身体困难老年人的普惠型养老服务，确保老年人人人享有高质量的基本养老服务。

2. 突出社区居家。完善社区居家养老服务网络，支持家庭基本养老功能，加快实现居家、社区、机构在功能与机制上的协调发展，加强社区居家养老专业力量支撑，提升社区居家养老服务质量，满足全生命周期的养老服务需求。

3. 突出高质发展。坚持质量导向，促进融合发展。以数字赋能促品质提升，优化服务标准，加强人力资源和科技支撑，促进居家、社区和机构服务融合发展，提升医养康养服务水平。鼓励社会资本进入，探索提质增效的经营模式，建立与全面放开市场相适

应的养老服务综合监管制度，切实保障老年人权益，提升服务品质。

4. 突出平衡发展。在政府保基本、促普惠的基础上丰富个性化养老服务，统筹居家、社区、机构三大养老服务供给主体间的平衡发展，统筹城市与乡村养老服务供给的平衡发展，统筹城区与周边地区的平衡发展，统筹生活照料服务与医养康养服务的平衡发展，统筹养老事业与养老产业的平衡发展。

5. 突出改革创新。进一步深化简政放权、放管结合，深化养老服务供给侧结构性改革，创新发展举措和服务模式。加快公办养老机构民营化运营机制改革，扩大普惠养老服务资源供给，释放养老服务市场活力，提升社会效益。鼓励因地制宜，先行先试，探索

可持续、可复制、可推广的经验做法。

（三）发展目标。

2025 年年底前，居家社区机构相协调、医养康养相结合的多层次养老服务体系更加完善，养老服务有效供给持续扩大，养老服务产品日益丰富，行业要素支撑不断增强，老年宜居、友好环境初步形成。

1. 服务设施网络更加健全。养老服务基础设施配套更加完善，市、镇街、村（社区）、家庭四级养老服务网络基本形成，养老机构护理型床位占比达到 60%以上，街道、镇区域性综合养老服务中心覆盖率分别达到 100%、60%以上，城市社区养老服务设施配建达标率达到 100%，农村互助养老设施覆盖率明显提高，城乡统筹协调发展取得明显成

效。

2. 服务保障能力不断增强。基本养老服务水平不断提升有集中供养意愿的特困人员集中供养率保持在 100%，失能特困人员集中供养率达到并保持在 60%以上，失智老年人、分散供养特困老年人、农村留守老年人等特殊困难老年人关爱服务体系全面建立，面向职工和城乡居民的长期护理保险制度更加完善，面向中低收入老年人的普惠养老、符合实际的互助养老全面发展，家庭养老支持措施进一步强化。

3. 服务质量安全明显提升。以信用管理为基础，政府监管、行业自律、社会监督相结合的养老服务综合监管制度更加完善，养老服务标准化、管理信息化、队伍专业化水平进一步提升，《养老机构

服务安全基本规范》强制性标准达标率达到 100%，养老机构专业化、规范化建设迈出新步伐，养老护理员入职培训率达到 100%，养老服务人才队伍的结构和素质全面优化。

4. 产业融合发展更具活力。市场在资源配置中的决定性作用得到更加充分发挥，社会力量成为养老服务供给主体。养老与文化、教育、家政、医疗、商业、金融、保险、旅游等行业加快融合发展，培育一批产业链条长、覆盖领域广、经济社会效益好的龙头企业、服务名牌和产业集群。

5. 老年幸福环境持续优化。积极构建老年幸福型城市，大力推进老年幸福型社区建设，敬老孝老助老的社会氛围更加和谐，支持老年人融入并适应智慧社会的环境更加优化，老年人社会融入、社会

参与程度不断提高。

6. 发展要素支撑进一步增强。养老服务营商环境持续优化，规划、土地、设施、财政、税收、融资、人才、技术、标准等支持政策更加完善有力，财政投入持续加大，要素集聚效应更加明显，社会力量参与和市场发展活力明显增强。

7. 专业人才队伍不断壮大。涵盖多学科照护队伍的养老服务人才队伍机构不断优化，形成更为完善的养老服务人才队伍培养培训体系、人才激励和持续教育机制；大规模培训养老护理员、养老院院长、老年社会工作者等专业人员，所有护理员具备基本康复知识，每万名老年人拥有持证养老护理员数达到 25 人。

8. 科技支撑更加智慧便捷。养老服务数字化改革取得

重大成果，智慧养老平台高效运行，新技术在养老服务领域深度集成，智慧场景高频应用，老年人获取服务更加便利，建成智慧养老机构 5 家以上。

“十四五”期间滕州市养老服务发展主要指标

指标	2025 年目标值
1.失能特困人员集中供养率	≥60%
2.有集中供养意愿的特困人员集中供养率	100%
3.特殊困难老年人月探访率	100%
4.社区养老服务设施配建达标率	100%
5.养老机构护理型床位占比	≥60%
6.每千名老年人配有社会工作者人数	≥1
7.街道综合养老服务中心覆盖率	100%
8.镇区域性综合养老服务中心覆盖率	≥60%
9.养老机构医养结合服务覆盖率	100%
10.本科高校、职业院校养老服务相关专业招生规模	明显增长
11.老年大学区（市）覆盖率	100%
12.家庭养老床位数（张）	≥500
13.养老机构星级评定率（%）	100%
14.全市普惠型养老床位数（张）	1000
15.智慧养老机构数（个）	≥5
16.每万人老年人拥有持证养老护理员数（人）	≥25
17.65 岁以上老年人健康管理率	≥60%
18.80 周岁以上老年人能力与需求综合评估率	100%
19.老年志愿者注册人数占老年人口比例	≥10%

- ## 二、主要任务

（一）完善养老服务保障制度。

1. 健全政府兜底养老保障制度。

兜底保障，对有集中供养意愿的特困老年人实行集中供养，做到愿进全进、应养尽养，到 2023 年年底，失能特困老年人集中供养率达到并保持在

60%以上。充分发挥公办养老机构的兜底保障作用，坚持公益属性，在满足特困人员集中供养需求的前提下，重点为经济困难失能老年人、计划生育特殊家庭老年人提供托养服务。建立公办养老机构入住评估和轮候制度，明确老年人轮候前提条件和排序原则。

2. 健全基本养老公共服务制度。健全基本养老公共服务清单发布及定期更新制度，明确服务对象、服务内容、服务标准，并根据经济社会发展水平，逐步丰富服务项目、提高服务标准。建立完善老年人能力与需求综合评估制度，为具备相关资格条件的老年人开展能力评估，评估结果作为领取老年人补贴、接受养老服务的依据。落实经济困难老年人补贴、高龄津贴制度。建立

经济困难老年人养老服务需求评估制度，以经济困难失能老年人为重点，通过政府购买服务等方式提供居家养老服务。建立健全特殊老年人巡访关爱制度，定期对独居、空巢、农村留守、计划生育特殊家庭老年人开展探视与帮扶服务，特殊困难老年人月探访率达到100%。建立对无监护人的特殊困难老年人的监护保障机制。

3. 健全多层次长期护理保障制度。加快构建由长期护理保险、社会救助、社会福利、慈善事业、商业保险组成的多层次长期照护保障体系，满足失能老年人照护服务刚性需求。全面实施职工护理保险制度，完善不同失能等级和护理模式管理服务标准，并逐步将参保范围扩大到城乡居民，

2025 年年底前，实现城乡居民长期护理保险全覆盖。丰富健康保险产品供给，引导商业保险机构研究开发适合居家护理、社区护理及机构护理等多样化护理保险产品。

4. 推进老年人家庭适老化改造。出台老年人家庭适老化改造方案，完成存量困难老年人家庭适老化改造，实现愿改尽改、应补尽补。支持有需要的老年人家庭开展居家适老化改造，逐步推动由“兜底型”向“适度普惠型”转变。引导开展适合老年人生理特点及安全需要的设施改造和老年用品配置，方便家庭成员照料服务。“十四五”期间，实施老年人家庭适老化改造 3000 户以上。

（二）创新养老服务有效供给体系。

1. 健全养老服务设施网络。建立健全覆盖城乡、分布均衡、功能完善的市、镇街、村（社区）、家庭四级养老服务设施网络。在市级层面，至少建有 1 处以失能特困老年人专业照护为主的市级敬老院，设在市养老综合服务中心。在街道层面，建设具备全托、日托、上门服务、对下指导等功能的街道综合养老服务中心，实现街道全覆盖；在镇层面，新建或依托现有镇敬老院发展区域性综合养老服务中心，2025 年年底前，镇覆盖率达到 60% 以上，优化整合后空置的镇敬老院，应转型为镇综合养老服务机构，未经市民政部门同意不得拆除或挪作他用。在村（社区）层面，发展社区嵌入式养老服务机构、日间照料中心和农村幸福

院等设施，2025 年年底前，实现城乡社区日间照料服务全覆盖。在家庭层面，为符合条件的低收入老年人家庭实施适老化、信息化改造，引导发展“家庭养老床位”，依托专业服务组织开展居家上门服务。

2. 完善家庭养老支持政策。鼓励成年子女与老年父母共同生活或就近居住，履行赡养义务，承担照料责任。鼓励对需要长期照护的失能老年人家庭提供“喘息”服务，支持面向家庭照护成员开展护理技能培训。加强已建成住宅小区公共服务设施的适老化无障碍改造，推进老旧小区坡道、楼梯扶手、电梯等与老年人日常生活密切相关的生活服务设施改造。推动农村人居环境建设融入适老化标准，为

农村老年人提供方便安全的出行和居家基本生活环境。采取政府补贴等方式，对符合条件的特殊困难老年人家庭实施居家适老化改造。探索建立“养老顾问”制度，为老年人提供养老规划、政策咨询、资源推介等服务。

3. 丰富居家社区养老服务功能。成立滕州市社区养老服务设施工作领导小组，统筹协调全市社区养老服务设施建设工作，指导、督促有关部门落实养老服务有关政策，解决当前社区养老用房存在的突出问题，增加社区养老服务供给，满足社区老年人的需求，提升群众满意度。充分利用配建的社区养老服务设施，加快发展具有助餐、助浴、助洁、助行、助医、助急等功能的服务机构，引导社区养老服

务向区域性连锁运营方向发展。鼓励以失能老年人为重点，以医养结合养老机构为主体，托管镇街综合养老服务中心，连锁运营辖区日间照料设施和“家庭养老床位”，推动专业养老服务向社区和家庭延伸，打造“15分钟养老服务圈”。完善“家庭养老床位”服务、管理、技术等规范，明确上门照护服务标准，规范合同范本，让居家老年人享受连续、稳定、专业的养老服务。加快形成服务专业、效益明显、长期稳定的居家社区养老服务品牌，鼓励和引导国有企业、社会组织、医疗机构、家政公司、物业企业等参与居家社区养老服务，按照就近便利、安全优质、价格合理的原则，提供形式多样的养老服务。积极推进城乡社区（村）

助老食堂或老年助餐点建设，引导基层党组织领办养老示范点，2023年底前，全市村居、社区新建助老食堂不少于20处，2025年实现全覆盖。引导市场主体针对老年人特点开发餐饮产品并建立配送体系。

4. 推动机构养老资源布局优化。聚焦失能老年人长期照护刚性需求，盘活养老机构存量资源，提升床位利用率，鼓励养老机构设施升级改造，推进护理型床位建设，提升养老机构长期照护服务能力，2025年年底前，全市养老机构护理型床位占比提高到60%以上。聚焦失智老年人照护需求，加大认知障碍照护服务供给，鼓励单独建设认知障碍照护机构，或在养老机构中设置认知障碍照护专区，提供

日常生活照护、自理能力训练、社会融入参与等专业服务。引导养老机构根据自身定位，合理延伸服务范围，为老年人提供居家期上门、康复期护理、稳定期生活照料、安宁疗护一体化的健康养老服务。坚持公办养老机构公益属性，按照“宜公则公、宜民则民”原则加快推进公办养老机构改革，推动具备条件的公办养老机构实行委托运营或转制为国有企业，盘活存量资源，提高运行效率，提升服务质量。

5. 补齐农村养老服务短板。将农村养老服务纳入乡村振兴战略布局，统筹城乡、整合资源、优化供给、补齐短板。实施特困人员供养服务设施（敬老院）改造提升工程，优化发展布局，增强护理功能，

2023 年年底前，全市建设改造护理型床位不少于 900 张，全部达到二星级及以上养老机构标准。优化拓展敬老院服务功能，开展特困人员供养、失能老年人托养、居家上门、对下指导等服务，升级成为农村区域性综合养老服务中心。大力发展农村幸福院等互助养老设施，鼓励专业服务组织连锁化托管运营，打造政府扶得起、村里办得起、农民用得上、服务可持续的农村互助养老模式。充分发挥基层党组织的战斗堡垒作用和党员的先锋模范作用，推广实施“党建+养老”模式。鼓励设立老年协会、老年志愿服务队等群众性养老服务组织。

6. 支持扩大普惠养老服务供给。实施普惠养老专项行动，鼓励各级通过制定支持性

“政策包”，带动企业提供普惠型“服务包”，推动建设一批方便可及、价格可接受、质量有保障的养老服务机构。引导各类主体提供普惠养老服务，扩大服务供给，提高服务质量，提升可持续发展机制，进一步完善市场原则下的普惠价格形成机制，享受政府补助以及无偿或低偿使用场地设施的养老服务机构，应当以普惠为导向确定服务价格并向社会公开。加大国有经济对普惠养老的支持，鼓励国有企业在养老服务领域的基础设施建设和网点布局，培育发展以普惠养老服务为主责主业、承担公共服务功能的国有企业。有序稳妥推动党政机关和国有企事业单位所属培训疗养机构转型为普惠型养老服务机构。

7. 推进“互联网 + 养老服务”。创新“互联网 + 养老”等智慧养老模式，汇聚线上线下资源，丰富产品供给，精准对接需求和供给，为老年人提供“菜单式”就近便捷养老服务，着力打造“没有围墙的养老院”。鼓励互联网养老服务企业创新服务模式，为老年人定制各类活动场景的健康监测系统，利用大数据方便老年人的居家出行、健康管理和应急处置。

8. 推进老年幸福型社会建设。在大中专院校、中小学、幼儿园开设慈孝文化课程，营造尊老、敬老、爱老、助老良好氛围。结合城市更新、城镇老旧小区改造、农村危房改造、农村人居环境整治提升，加快社区公共设施无障碍改造和适老化改造，推进多层住

宅电梯加装，在公共活动空间增设适合老年人休息设施和紧急救援设施。探索社区“养老顾问”制度，打通供需对接“最后 100 米”。培育发展为老社会组织，促进社会组织、志愿者参与养老服务。

（三）推进医养康养深度融合。

1. 建立健全医养康养结合机制。按照方便就近、互利互惠的原则，推动未设立医疗卫生机构的养老机构与周边医疗卫生机构建立协作合作关系，签订合作协议，2025 年年底，实现养老机构医养结合服务覆盖率达到 100%。实施社区医养结合能力提升工程，整合现有卫生服务中心（站）或社区养老服务机构资源，深化社区养老设施与基层医疗卫生机构支持合作、邻近

设置。积极推进镇街卫生院与敬老院融合发展，通过一体联建、签约合作、托管、派驻医护人员等形式，建立紧密型合作关系。

2. 支持举办医养结合机构。养老机构申请内部设置诊所、卫生所（室）、医务室、护理站的，取消行政审批，实行备案管理。鼓励支持医院机构内设养老床位，简化医养结合机构审批登记，医疗卫生机构利用现有资源提供养老服务的，涉及建设、消防、食品安全、卫生防疫等有关条件，可依据医疗卫生机构已具备的上述相应资质直接进行登记备案，不需另行设立新的法人，按要求对设立养老床位的医疗机构，市民政、财政等部门给予适当补助。

3. 完善老年人健康服务

体系。对 65 周岁及以上老年人每年提供一次免费健康管理服务，建立老年人健康档案。认真做好老年人健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护等服务，实现从健康管理、失能失智照护到安宁疗护的老年人生命周期全覆盖。落实老年人家庭医生签约服务，加强老年人居家医疗服务。加强老年失能预防，推动失能预防关口前移，降低老年人失能发生率。完善老年人心理健康与精神障碍早期预防及干预机制，开展精神卫生医疗机构—社区诊疗康复服务。2023 年年底前，全市二级以上综合性医院设置老年医学科、二级以上政府办中医医院设置康复科和治未病科比例大幅提升，占比分别达到 75%和 100%。

（四）提升行业监管水平。

1. 健全综合监管机制。

明确部门职责，加强协同配合，建立健全以“双随机、一公开”监管为基本手段、以重点监管为补充、以信用监管为基础的跨部门综合监管机制，实现违法线索互联、监管标准互通、处理结果互认。明确监管重点，全面加强对安全质量、从业人员、涉及资金、运营秩序、用地建设等方面的监管力度，加大对各类违法违规行为的惩戒力度。充分利用省养老管理平台，加强与户籍、医疗、社会保险、社会救助等信息资源对接，强化数据整合、共享与应用，形成全市养老服务大数据，为各级政府制定政策规划、加强行业监管、在线审批管理提供支撑。加强

信用管理，建立养老服务市场主体信用记录体系，通过信用中国网站、国家企业信用信息公示系统等平台进行公开，对存在严重失信行为的养老服务机构及人员依法依规实行联合惩戒。发挥行业协会自律作用，建立完善养老服务社会监督机制。

2. 推进养老行业高质量发展。贯彻落实国家民政部、山东省民政厅修订的养老行业标准及规范，推动养老行业高质量发展，《养老机构服务质量基本规范》《养老机构服务安全基本规范》等达标率达到并保持在 100%。

3. 发挥标准规范引领作用。推动建立政府主导制定的标准与市场主体制定的标准协同发展、协调配套的养老服务标准体系，鼓励行业组织制

定发布养老服务和产品团体标准，鼓励养老服务机构制定具有竞争力的企业标准。强化养老服务标准实施，分层分类培育一批标准化示范单位。完善养老服务设施等级评定机制，评定结果向社会公开，作为养老服务监管、政府购买服务和财政奖补的重要依据。

4. 提高安全管理和应急救援能力。引导养老机构不断优化内部管理，合理规避风险、妥善处置纠纷。指导督促养老机构落实安全管理主体责任，健全各项安全管理制度，积极采取智慧消防等信息化手段，加强安全生产设施管理、火灾预警监测，及时防范消除安全隐患，建立安全管理长效机制。制定自然灾害、事故灾难、公共卫生事件等突发事件应急预案，建立常态化应

急演练机制，全面提升应急处置能力。依托国有养老企业、公办养老机构和大型民办养老机构，加强市级养老服务应急能力储备，组建应急救援队伍，提高应急救援能力。

（五）健全老年人关爱服务体系。

1. 弘扬孝亲敬老传统美德。大力宣传践行社会主义核心价值观，传承弘扬中华民族孝亲敬老传统美德，在全社会开展人口老龄化国情教育，推动敬老孝老宣传教育活动进学校、进家庭、进社区、进机关、进企业。大力开展“敬老月”“敬老文明称号”等敬老助老主题宣传教育实践和评比活动，鼓励支持慈善组织、社会力量等开展各类敬老助老志愿服务活动，丰富活动内容和形式，形成良好的社会氛

围。

2. 丰富老年人精神文化生活。依托“山东终身在线学习”平台、“山东老年学习在线”平台、“山东老年大学远程教育”等平台 and 直播大课堂，以老年人需求为导向，加快老年教育优质学习资源和师资队伍建设。鼓励老年教育机构开展在线老年教育，加强政策引导，加快发展城乡社区老年教育，2025年年底前，至少建有1所老年大学。鼓励具备条件的养老服务机构开设老年课堂、建设学习点，为老年人提供就近、便捷的学习服务。

3. 扩大老年人社会参与度。积极开展“银龄行动”，引导和组织老年人参与社区治理和服务活动，参与社区公益慈善、教科文卫等事业。参

加国家示范性老年幸福型社区创建活动,更好地满足老年人在居住环境、日常出行、健康服务、养老服务、社会参与、精神文化生活等方面的需要,2025 年年底前,在全市打造 6 个左右全国示范性老年幸福型社区。

4. 建设兼顾老年人需求的智慧社会。坚持传统服务方式与智能化服务创新并行,切实解决老年人运用智能技术困难,有效解决老年人面临的“数字鸿沟”问题。各类高频政务服务事项应设置必要的线下办事渠道,公共服务场所应保留人工窗口和电话专线。在疫情防控等突发事件处置中做好帮助老年人应对工作。推进互联网网站、移动互联网应用适老化改造,鼓励企业提供相关应用的“关怀模式”“长

辈模式”。

5. 保障老年人合法权益。健全老年人优待制度体系,全面落实各类老年人优待政策。严厉查处向老年人欺诈销售各类产品和服务的违法行为,持续加强养老服务领域非法集资诈骗排查整治。广泛开展老年人识骗防骗宣传教育活动,提升老年人抵御欺诈销售意识。指导养老机构在退出市场时妥善做好老年人服务协议解除、安置等工作。加强老年人法律服务和法律援助,重点做好特殊困难老年人群体的法律服务、法律援助和司法救助。

(六) 加强人才队伍建设。

1. 强化专业人才培养。鼓励院校设置养老服务相关专业,加快培养老年医学、心

理、康复、护理、营养、社会工作、养老理论研究等专业人才。支持院校开展“学历证书+若干职业技能等级证书”1+X证书制度试点，加大对养老服务复合型人才的培养力度。推动校企合作，将养老服务列为校企合作优先领域，对符合条件的产教融合校企合作项目，支持优先纳入省级产教融合型企业建设培育名单和中央预算内投资支持范围。

2. 强化在职人才培养。

开展养老服务人才培养提升行动，培训养老护理员、养老院长、老年社会工作者。鼓励培养“养老顾问”、养老职业经理、养老护理员师资、老年人能力评估师等各类涉老人才。2023年年底前，全市培养培训30名养老院长、2000名养老护理员、150名养

老社会工作者，2025年年底前，养老护理员岗前培训率达到100%，养老机构中从事医疗护理、康复治疗、消防管理等服务的专业人员持证上岗率达到100%。大力培养为老年人服务的社会工作者队伍，在养老服务机构中开发设置社会工作岗位，2025年年底前，每千名老年人至少配有1名社会工作者。

3. 建立人才激励机制。

开展养老护理员职业技能等级评价工作，引导用人单位建立与职业技能等级配套的薪酬激励机制。定期举办全市养老护理员技能大赛，推荐优秀选手参加省级、枣庄市级养老护理员技能大赛等，对符合条件的获奖选手授予“滕州市技术能手”称号。建立从业人员褒扬机制，落实大中专毕业生

入职奖补制度。继续开展养老服务领域“滕州和谐使者”选拔工作。对在养老服务中做出突出贡献的单位和个人，由市人民政府和有关部门按照规定给予表彰和奖励。

4. 培育为老志愿服务队伍。扶持培育各类为老志愿服务组织，广泛开展各类为老志愿服务活动。引导在校生志愿服务和暑期实践、相关专业技能学生社会实习、社会爱心人士志愿服务等，与老年人生活服务、健康服务、精神慰藉、法律援助等有效对接。支持开展面向老年人的慈善捐赠、慈善信托等慈善公益活动。将为老志愿服务纳入信用体系，试点推广“时间银行”，实行“订单式”志愿服务，为老年人提供陪伴聊天、陪同购物、陪同就医、服务缴费、法律援助、

智能设备培训等服务，建立志愿服务储蓄、回馈、激励与评价机制，提升志愿服务的持续性、规范性与有效性。

（七）发展壮大养老产业。

1. 加快培育特色康养产业。推进鲁南经济圈养老服务合作进一步深化，实现优势互补、合作共赢。聚焦构建“6+3”产业体系建设，充分发挥我市生态环境、交通区位等综合优势，做优做大特色康养产业。大力发展康复疗养、旅居养老、健康养生等模式，加快建设一批高水平的健康养老综合体、联合体，形成具有滕州历史文化底蕴的特色康养小镇、特色康养公寓、特色养老院，打造京沪高铁沿线养老集散中心。

2. 大力推动产业融合发

展。实施“养老+行业”行动，支持养老服务与文化、旅游、餐饮、体育、家政、教育、养生、健康、金融、地产等行业融合发展，创新和丰富养老服务产业新模式与新业态，拓展新型消费领域。推进养老服务向专业化、产业化、连锁化、集团化方向迈进，优先培育光大养老等一批带动力强、辐射面广的龙头企业，打造一批产业链长、覆盖领域广、经济社会效益显著的产业集群，形成一批具有影响力和竞争力的行业品牌。

3. 扩大老年产品供给。

围绕老年人生活起居、安全保障、保健康复、医疗卫生等需求，加快适老化康复辅具、智能穿戴设备、居家养老监护、无障碍科技产品等智能养老设备以及老年人适用产品的

研发，促进老年产品丰富供给和升级换代。支持依托镇街、社区养老服务机构发展嵌入式康复辅具器具销售和租赁网点，提供用品展示、预约使用、指导教学、售后维修、回收利用等一体化服务。积极参加国家智慧健康养老应用试点示范工作，争取培育一批示范企业、示范镇街，推动智慧健康养老产品和服务规模化应用，形成产业集聚效应和示范带动作用。

（八）加强养老要素支撑。

1. 加强规划引领。各镇街要根据当地国土空间规划、老年人分布以及变动等情况，编制养老服务设施建设专项布局规划，明确养老服务设施的总体布局、用地规模和数量功能，报市政府批准实施。建

立社区养老服务设施与居住区同步规划、同步建设、同步验收、同步交付使用机制，新建城镇居住区按照每百户不低于 20 平方米的标准配套建设社区养老服务设施。已建成的城镇居住区未配套建设或者建设的配套社区养老服务设施不符合规定要求的，市政府及有关部门应当通过新建、改建、购置、置换、租赁等方式配置社区养老服务设施。

2. 加强用地保障。各镇街和有关部门应当根据当地养老服务需求，分阶段供应国土空间总体规划和详细规划确定的养老服务设施用地，并落实到年度建设用地供应计划，做到应保尽保。合理确定养老服务设施用地供应价格，以出让方式供应的社会福利用地，出让底价可按不低于所

在级别公共服务用地基准地价的 70% 确定；基准地价尚未覆盖的地区，出让底价不得低于当地土地取得、土地开发客观费用与相关税费之和。鼓励利用商业、办公、工业、仓储存量房屋以及社区用房等举办养老机构，所使用存量房屋在符合详细规划且不改变用地主体的条件下，可在 5 年内实行继续按土地原用途和权利类型适用过渡期政策。

3. 加强财税支持。市财政根据经济发展水平和老年人服务需求，逐步增加对基本养老服务的投入；留成的福彩公益金 55% 以上用于支持发展养老服务。引导社会资本等广泛参与发展养老服务业。落实各项行政事业性收费减免政策，养老服务机构生活用电、用水、用气、用热享受居

民价格。

4. 加强金融信贷支持。

鼓励商业银行探索向产权明晰的养老机构发放资产（设施）抵押贷款和应收账款质押贷款。探索允许营利性养老机构以有偿取得的土地、设施等资产进行抵押融资。鼓励银行机构结合养老行业特点，优化信贷服务，推广“养老保障贷”等信贷产品，并适当给予利率优惠；围绕老年客户群体需求，不断丰富理财业务品种，引导保险公司开发适合老年人的保险产品。

三、专项行动

（一）养老服务设施配建行动。

加快养老服务设施建设。不断优化各类养老服务供给，围绕“一中心四区域”升级改造，完善兜底养老服务设施；

围绕市养老综合服务中心建设，完善普惠养老服务设施，围绕“市、镇街、村居、家庭”四级养老服务设施网络建设，切实满足老年人多样化养老服务需求。督促新建居住区和已建成居住区按照标准配备社区养老服务用房按照标准配备社区养老服务用房，并确保用房的完整性、功能性和独立性。“十四五”期间，新建居住区养老服务设施配建率达100%，既有小区和已建成居住区养老服务设施未达标的，通过购置、置换、租赁等方式配齐。加强街道层面养老服务设施规划，以“15分钟养老服务圈”为规划单位，明确综合服务中心的空间布局和配置总量需求。

完善社区居家养老服务设施。强化新建小区养老服务

设施配建工作闭环管理，确保全部按标准建设移交。2023年，继续建设一批嵌入式社区养老机构，实现街道综合养老服务中心全覆盖，社区日间照料中心覆盖率达到90%；到2025年底，实现城区养老服务设施全覆盖。

（二）农村养老服务补短行动。

聚焦提升农村养老服务设施硬件水平和管理服务能力，推进农村养老服务与乡村振兴有效融合，着力补齐农村养老服务短板。“十四五”期间，依托市养老综合服务中心和区域性养老服务中心敬老院等，有集中供养意愿的特困人员全部实行集中供养，发挥机构对区域内其他农村养老服务设施的技术指导、互助协作、人员培训等功能。推动农

村敬老院向区域性养老服务中心转型，由市民政部门垂直管理，经费全部列入市财政预算，细化完善运营标准，提升机构服务质量，增强照护功能，全面承担政府托底的任务，同时向农村社区辐射、向社会开放。关停撤并地理位置偏远、供养人数较少、服务功能较弱的农村敬老院，转型为农村互助养老服务设施。加强区域性养老服务中心标准化、规范化建设，农村敬老院全部达到国家22项基础指标要求，所有农村敬老院达到二星级以上养老机构标准，护理型床位占比不低于60%。推动农村养老服务机构运营模式创新，引导市内外专业化程度较高的品牌养老服务机构进驻农村，连锁化运营镇村养老服务设施和承接居家养老服务

项目。整合农村闲置设施，组织农村留守妇女、低龄老年人等人力资源，发展农村自助互助服务。

（三）市场服务主体培育行动。

培育优质供给主体。鼓励国有企业开展养老服务，支持国有企业利用自有物业兴办养老服务机构，2023年出台专项政策，对具有养老服务功能的国有企业以及承担部分养老服务功能的国有企业，进行养老服务业务分账核算、分开考核。创新模式，探索以混合所有制等多种形式，依托滕州市民政工业公司等企业组建滕州市健康养老产业发展集团。推进“物业+养老服务”模式，支持物业服务企业开展老年供餐、探视走访等形式多样的养老服务。扶持养老服务

机构规模化、品牌化、连锁化发展，2023年底前，打造2—3个养老服务领域“滕州品牌”。大力培育养老服务企业（社会组织），建立政府购买养老服务供应商库，不区分营利性质、注册地、经营规模，引导鼓励各类养老服务主体入库，按照服务评价结果定期动态更新。

推动养老事业和产业协同发展。充分运用市场逻辑和资本力量，推进健康养老产业“双招双引”工作。建立市级养老产业项目库，谋划一批带动作用强、技术含量高、市场效益好的项目，在项目审批、要素保障等方面给予重点支持。

（四）养老服务质量提升行动。

认真落实《养老机构等级

划分与评定》《养老机构服务质量基本规范》《养老机构服务安全基本规范》等行业标准,持续开展养老机构服务质量日常监测和标准落实绩效评估,建立健全保障养老机构服务质量的长效机制,“十四五”末,全市养老机构《服务质量基本规范》《服务安全基本规范》达标率 100%。开展养老机构标准化项目试点,培育养老服务标准化示范单位,以点带面推动养老行业整体服务水平提升。全市不少于 50%养老机构通过等级评定,并落实评定结果与养老机构扶持政策关联,体现不同等级养老机构在补贴标准、信用等级、行业影响力等方面的层次性和差异性。聚焦满足高龄、失能老年人长期照护服务的刚性需求,重点扶持发展以失

能老年人照护服务为主的护理型养老机构,护理型养老床位占比达到 60%以上。通过新建、改扩建等方式,在养老服务机构中布局建设失智老年人照护服务专区,制定相应的服务设施、服务规范、人员培训等标准。

(五)智慧养老服务创新行动。

提升服务与产品适老性。深入实施“互联网+养老”行动,促进供需有效对接,全面升级智慧手段。加强市级养老服务信息平台的标准化与规范化建设,以“集中式+分布式”架构平台数据体系,通过顶层设计,在横向上实现民政、公安、人社、卫健、医保等数据的互联互通,纵向上实现社区、街道、市级等民政信息的上下贯通。精准调研全市

社会老人与兜底老人的养老服务需求，实时开展老年人综合能力评估，以大数据技术挖掘匹配老人需求，助推养老服务精准供给。强化智慧养老产品的标准化、适老化设计，对60岁以上老人开展产品使用的常态培训，全方位提升智慧养老服务与产品的适老性与使用率。

改善政府与市场互动性。推动资源优化配置，全面创新供给模式。设立养老服务动态补贴机制，引导养老服务产业化市场化发展。充分培育全市居家养老服务消费市场，鼓励养老服务组织品牌化、连锁化、规模化发展。整合、盘活新旧小区养老服务用房资源，引入养老服务组织开展运营，增加养老服务的有效供给。制定可操作、可落地的养老服务

标准实施“一单一评”式的服务质量精准管控，建立养老服务申请、资格审核、工单管理、服务监督、评价考核的全流程闭环监管机制。

提高监督与管理公信力。智慧养老服务信息平台 and 线下养老服务供给方分离，保证平台监管的公正性。鼓励、支持社会力量参与智慧养老平台建设和运营，使政府专注于政策制定和平台监管，保证政府监管的公信力。构建智慧养老服务行业准入退出机制与信用体系，以服务组织信用等级作为准入条件，对于存在严重失信的养老服务组织和人员实行惩戒，强制其退出养老服务市场。组建市级养老服务行业监督队伍，成立滕州市养老行业协会，对接政府部门，传达老人意愿，强化社会监督

作用。

四、保障措施

（一）加强组织领导。

建立健全与实施积极应对人口老龄化国家战略相适应的领导体制，加强党的领导，强化政府规划，落实责任，将规划的主要任务指标纳入经济社会发展规划，纳入为民办实事项目，强化考评监督，层层抓好落实。充分发挥各级养老服务协调机制重要作用，定期研究解决规划实施中的重大问题，明确责任分工，凝聚工作合力，确保各项规划任务落实。

（二）深化改革创新。

聚焦养老服务发展的难点、重点、堵点问题，强化改革思维，破解发展难题。以整体解决县域养老问题为目标，统筹要素资源，强化改革集

成，加强县域养老服务体系建
设，打造在全省、全国有位次、有影响的县域养老服务发展高地。开展居家社区养老服务提升工程，鼓励争创国家、省养老示范或试点，全面开展服务体系创新、业态模式创新、要素支持创新、适老环境创新、体制机制创新。

（三）实施评估激励。

建立养老服务发展指标监测机制，完善养老服务统计指标体系，加强对规划实施情况的动态监测。2023年，对规划实施情况进行中期评估。2025年，对规划的执行情况进行全面评估。对落实有力、成效显著的镇街或部门予以激励；对推进工作不力的镇街或部门，督促整改落实，依规依纪依法约谈问责。本规划由滕州市民政局负责牵头实施，

各相关部门做好配合工作。

（四）加大宣传力度。

加强人口老龄化国情教育，利用电视台、网站、微信公众号等媒体和村（社区）宣传栏等载体，广泛宣传敬老、爱老、助老、孝老传统美德，把敬老爱老助老纳入社会公德、职业道德、家庭美德、个人品德、信用评价、志愿服务评价标准，引导人们自觉承担家庭养老功能，发挥家庭养老基础作用。

（五）建立公平竞争机制。

全面放开市场，打造高度开放、公平竞争、稳定透明的营商环境。集中清理整治在养老服务机构委托经营、养老设

施招投标、政府购买养老服务中涉及地方保护、排斥营利性养老服务机构参与竞争等规定和做法。

（六）强化协同发展。

深度参与鲁南经济圈养老服务“鲁南联盟”一体化协同发展，促进城市间养老服务要素流通和产业协作，搭建区域养老产业资源对接、项目合作、人才交流的服务平台，实现优势互补、合作共赢。加强养老领域招商引资、区域交流和国际合作。聚焦构建“专精特新”产业体系建设，充分发挥滕州市生态环境、交通区位等综合优势，大力发展宜居宜养宜游康养新业态。