

东卫健办〔2023〕9号

关于印发东至县卫生健康事业发展 “十四五”规划的通知

各乡、镇人民政府，东至经济开发区、大渡口经济开发区管委会，
县直及驻东至各单位：

经县政府同意，现将《东至县卫生健康事业发展“十四五”
规划》印发给你们，请认真组织实施。

东至县卫生健康委员会

东至县发展和改革委员会

2023年2月21日

东至县卫生健康事业发展“十四五”规划

“十四五”期间是我国全面建成小康社会，建设社会主义现代化强国，奋力冲刺第二个一百年发展宏伟目标的起步阶段，是我县建设“三美东至”的重要时期，更是推动全县卫生健康事业高质量发展，实施健康东至行动的重要历史机遇期。为进一步明确“十四五”时期卫生健康事业发展目标、主要任务和工作措施，确保全县卫生健康事业与县域经济社会协调发展，根据《池州市“十四五”卫生健康规划》，结合本县实际，制定本规划。

一、规划背景与思路

（一）“十三五”时期的主要成就

“十三五”期间是我县卫生健康事业迅速发展的五年。全县卫生健康工作在县委、县政府的正确领导下，按照“保基本、强基层、建机制”的总体要求，坚持以人民健康为中心，不忘初心、牢记使命，五年来全县上下深化医改、锐意创新、奋力拼搏，县域卫生健康服务综合能力得到大幅提升，重点人群健康保障有效落实，新冠肺炎疫情防控取得重大成果。

1. 医疗卫生服务体系不断完善

（1）医疗卫生服务网络进一步健全。到“十三五”末，全县共有各级各类医疗卫生机构 407 个。其中，县级公立医院 3 所，专业公共卫生机构 4 所；社区卫生服务中心 1 所，中心卫生院、乡镇卫生院 15 所，中心血防组 7 所，乡镇计生服务所 15 所；社

区卫生服务站 9 所，村卫生室 234 所，村卫生所 56 所，企事业、学校医务室 4 所；民营医院 5 所，门诊部 7 所，诊所 49 所。全县较“十二五”期间新增民营医院 2 所、门诊部 4 所，个体诊所 7 所，初步建立起以“县级医院为龙头，乡镇卫生院为枢纽，村卫生室为基础，民营医疗机构为补充”的县乡村三级医疗服务协同发展体系，融医疗服务、预防保健于一体，布局更趋合理、功能日臻完善。

（2）医疗卫生队伍建设得到加强。“十三五”末期，全县卫生健康系统共有专业卫生技术人员（含乡村医生）2830 人，其中执业医师（含助理）1230 人，执业护士 1233 人，拥有全科医生 140 人，检验、影像、药剂专业 76 人，其他专业技术人员 151 人；全县各级各类医疗机构实际开放诊疗床位 2875 张，平均每千人拥有床位数 5.81 张。

（3）县级医院服务能力明显提升。以创建三级医院为动力，抓住东至县人民医院被列入全国第二批县级医院能力提升 500 家之一，中医院纳入全省 50 所县级中医院医疗服务能力提升工程契机，推动两家县级医院服务能力加快升级。“十三五”末，我县两家县级医院硬件设施已达到三级医院规模，人才结构得到优化调整，功能科室进一步完善设置，准备申报三级医院达标验收。

（4）乡镇卫生院能力建设显著加强。开展中心卫生院创建二级综合性医院工作。东流、胜利、大渡口、张溪镇 4 所中心卫生院顺利完成二级医院升格。其他 4 所中心卫生院均达到一级甲

等标准，中心卫生院全面实现升级，医疗卫生服务能力同步提升。

（5）进一步完善村卫生室标准化建设。落实在岗村医养老保险和退出村医生活补助保障；加大村卫生室基础达标管理和标准化建设，开展群众满意的村卫生室创建工作；招录 288 名村级健康管理员充实村级卫生健康队伍，并按每人每月 1000 元给予补助；全面实施村卫生室一体化管理，推进农村家庭医生签约服务；采取定向委培等方式培养村医后备队伍，全方位推进基层卫生人才队伍建设，筑牢农村医疗卫生服务“网底”；2019 年底，全县 73 个问题村卫生室全部完成升级改造，全面消除部分村卫生室空白现象。

2. 居民健康水平持续提升

“十三五”末全县居民平均期望寿命提高到 78 岁；居民健康素养水平 34.9%，重大慢性病过早死亡率比 2015 年降低 10%；居民电子健康档案建档率达到 95%以上，国家免疫规划疫苗接种率达 95%以上；高血压、糖尿病等重点慢性病规范管理率达 60%以上；婴儿死亡率从 7‰下降到 2.30‰，5 岁以下儿童死亡率从 9‰下降到 3.62‰，孕产妇死亡率控制在 0/10 万，主要健康指标好于全省平均水平。

3. 健康脱贫取得决定性成果

实施贫困人口“三保障一兜底一补充”综合医保政策，完善建档立卡贫困人口在县域医疗机构就诊先诊疗后付费、“一站式”即时结算服务，推进“351”、“180”民生工程实施，努力减轻贫困人口医疗负担。实施大病救治和二次补偿机制，对贫困大病

患者落实医疗费用报销，最大程度地减轻患者家庭经济压力，杜绝“因病致贫、因病返贫”现象发生。落实贫困慢性病患者个性化签约服务，实现应治尽治、应签尽签。实施地方病防治三年专项行动，救治困难结核病患者 350 人次、艾滋病患者 125 人次、晚期血吸虫病患者 3200 余人。至“十三五”期末，全县贫困人口全面实现了“病有地方看、医疗有保障”的目标，健康脱贫攻坚战取得全面胜利。

4. 公共卫生服务能力快速提升

通过 2020 年新冠肺炎疫情，充分体现出构建强大公共卫生体系的重大意义。针对新冠肺炎疫情暴露出的短板和弱项问题，重点推动疾病预防控制体系改革、加强监测预警和应急反应能力、加强重大疫情医疗救治能力、发挥科技在重大疫情防控中的支撑作用、发挥中医药在重大疫病防治中的作用、深入开展爱国卫生运动等工作实施，公共卫生服务能力获得快速提升。县医院、县中医院和县疾控中心全面完成核酸检测实验室建设，全县日单检能力达到 7000 管；规范完成县总医院发热门诊建设，各综合医院、专科医院、民营医院和乡镇卫生院完成发热哨点诊室建设；定点医院重症医学、呼吸、麻醉等专业学科建设加快推进；中医药在重大疫病防治中应用得到推广，特别是中医药治未病的特色理念获得广泛认知；公共卫生队伍得到加强，县委编办特批 20 个编制补充县疾控中心人才队伍；卫生应急、疾病预防控制机构检验检测设备不断添置和更新，基础设施建设纳入总体规划议程。

后疫情时期，全县公共卫生应急和综合服务能力将有大幅度提升空间。

5. 综合医改取得重大突破

加快建立健全现代医院管理制度，持续推进“三医联动”医药卫生体制综合改革工作向纵深发展，强力保障医改工作稳步推进。县总医院的成立标志着全县医改工作取得重大突破性进展，改革红利持续释放。

（1）紧密型县域医共体格局形成。2019年12月24日，县委、县政府出台了《东至县总医院改革实施方案（试行）》，以设立总医院推动紧密型医共体建设，全面实现县域医共体转型升级，打造县域医共体全新版本。按照“两包三单六贯通”的建设路径，从资金打包、清单管理、服务群众三个方面，落实紧密型县域医共体建设，促进医疗资源共享、服务能力共同提升。

（2）分级诊疗新模式加快构建。坚持预防为主的基本理念，扩大推行家庭医生签约服务；对常见病、多发病患者首先引导到基层医疗卫生机构规范就诊，县级医院重点收治重症病例和疑难杂症患者，落实双向转诊，畅通转诊渠道，上级医院及时对病情稳定患者下转基层医疗机构继续康复治疗；推行公立医院临床路径管理，扩大临床路径病种，确保临床路径管理病种数>150种；加快推进按病种付费为主的支付方式，保障基层卫生院医保住院支付费用可报销比例达95%。

（3）医养结合新机制成效明显。以东至县中医院托管县老年公寓成立老年养护中心，以“养老为主、医疗为辅、医养结合”

模式开展医养结合试点，多次受到省、市电台、媒体的正面宣传报道；东至至德医院及至德颐养院已完成前期建设，至德医院已投入运营，至德颐养院已设立养老床位 80 张，形成集医疗、康复、护理及养老为一体的大型医养结合综合体；县安东颐和嘉园康养中心在“十四五”中期可投入使用；积极推进敬老院转型升级，先后在尧渡、东流等 13 个乡镇敬老院，利用空置床位，划设一个院落或一个区域，融入医疗康复服务，开展社会化养老。

6. 重大传染病防治工作成效显著

一是新冠肺炎疫情防控取得重大阶段性胜利，2020 年面对突发新冠肺炎疫情，全县上下一心，积极投入到疫情防控阻击战、保卫战中，累计发现并报告确诊病例 13 人，无症状感染者 2 人，均及时得到有效救治并康复出院，疫情很快得到控制；进入常态化疫情防控期间，坚持实施“外防输入、内防反弹”策略，完善各项防控措施，加强境外及中高风险地区来人摸排管控，加强重点人员和重点环境监测，落实“人物同防”，开展人群核酸检测等，全县未再发生社会性病例。二是艾滋病、结核病防治工作规范实施，依托中央财政项目资金支持，积极落实宣传教育、加强筛查发现、开展咨询检测、落实高危干预、定期检验检测、加强病例追踪、督促用药治疗，各项防治目标如期完成。三是血吸虫病防治效果喜人，“十三五”期间全县紧紧围绕规划目标，积极推进传染源控制，扎实有效开展查灭螺、人畜查治病工作，多措并举构筑急感防控体系，圆满地完成了各项既定任务。2020 年

底，“十三五”血防达标工作顺利通过省级验收，全县达到血吸虫病传播阻断标准。四是做好人感染高致病性禽流感、霍乱、EV71病毒感染的手足口病等重点传染病监测，每年都圆满完成采样、送检任务。

7. 救灾防病工作取得重大胜利

2016 年和 2020 年全县两次遭遇严重洪涝灾害，全县卫生健康部门身先士卒，活跃在救灾防病第一线，加强灾情监测、落实环境消杀、开展灾后传染病搜索、指导饮水消毒、加强食品安全管理，通过一系列措施，最终取得救灾防病的重大胜利，一次又一次地创造了“大灾之后无疫情”的历史性成就。

8. 健康促进、慢病防控工作硕果累累

（1）健康促进县创建工作推进顺利。始终坚持把人民健康放在优先发展的战略地位，紧跟时代精神，秉承“将健康融入所有政策”的发展策略，树立“大健康，大卫生”理念，构建全方位全周期健康保障机制，省级健康促进县创建工作卓有成效。健康主题公园、健康步道、健康一条街扮靓城镇；“我要健康”深入人心，居民良好健康生活习惯逐渐养成；机关、企业、学校、医院、社区（村）、家庭健康促进工作全面达标；180 名健康指导员一对一、点对点地进入学校、托幼机构开展健康教育和健康指导；288 名健康管理员充实村级卫生岗位，进一步织牢农村卫生健康“网底”，为基层群众提供全生命周期健康服务。

(2) 爱国卫生运动广泛开展。开展城乡环境卫生整洁行动，以城乡垃圾污水处理、改厕为重点，完善城乡环境卫生基础设施和长效管理机制；组织发动全县各单位开展环境“脏、乱、差”整治，消除病媒生物孳生地；通过“厕所革命”等行动，全面完成县、镇公厕标准化改造，加快农村居民卫生厕所普及，“十三五”末全县农村厕所无害化普及率已达到 87%；深入推进卫生城镇创建，2019 年木塔乡大田村、胜利镇康桥村和城北村通过市卫生村居创建评审，荣获“池州市卫生村”称号。

(3) 慢性病综合防控示范区建设进一步巩固。东至县 2013 年率先在全市通过省级慢性病综合防控示范区评审，“十三五”期间持续巩固并进一步加强建设，将慢性病综合防控示范区建设同健康促进县创建、文明县城创建、卫生城市创建、旅游推介等高度融合，达到了 1+1>2 的效果；健康设施建设进一步加强，完成 2 条健康步道、1 条健康示范街和 1 座健康主题公园建设，全县各村均设有免费健身场所；每年出色完成上消化道癌症筛查、农村癫痫防治、心血管病筛查和高危人群干预、儿童口腔疾病干预、肿瘤登记及死因监测等慢性病项目，多个项目获国家项目办表彰；全面启动基本公卫“两卡制”服务模式，结合家庭医生签约服务做真做实高血压、糖尿病等重点慢性病管理，高血压、糖尿病规范管理率分别达 69%和 63%；实施将健康融入所有政策策略，全面树立小康建设健康先行理念。

9. 民生工程、重点项目、地方病防治工作全面实施

（1）卫生健康民生工程全面实施。“十三五”期间，全县按照省市要求，积极实施新型农村合作医疗、城镇居民医疗保险、城乡居民大病保险、基本公共卫生服务、健康脱贫“351”、“180”工程、妇幼健康水平提升、职业病防治、医疗卫生人才能力提升、智慧医疗和家庭医生签约服务、出生缺陷防治等一系列卫生健康民生工程，每年均出色完成项目任务，在最大程度上实现了惠民利民。

（2）医疗卫生重点建设项目顺利推进。一是医疗卫生信息化平台搭建完成，实现了县域内公立医院一卡通就诊、线上预约、远程咨询、线上查询、电子货币支付等信息化服务。以健康信息平台为依托，逐步建成医疗大数据中心、检验检测中心、中心药房、康养中心等。二是县中医院于2018年12月份整体搬迁运营，县人民医院门诊综合楼2019年7月份建成并投入运营，县第三人民医院迁建项目已完成主体建设，进入装修和附属工程建设阶段。三是依托县总医院人民医院院区建成县域医学检验中心，2020年3月正式运行。

（3）地方病、职业病防治等工作成效显著。全县达到无本地疟疾感染和发病水平，并通过国家消除疟疾认证；每年对县内5个样本乡镇采集盐样、尿样检测，抽查8-10岁儿童检测甲状腺肿大情况，与多部门合作开展“5.15”防治碘缺乏病日宣传活动；加强职业病防治，落实厂矿企业职工职业健康体检，加强重点职业病监测，及时消除职业健康危害；常态化开展生活饮用水

水质监测，确保全县人民饮水安全；加强食品安全风险监测，落实食品、公共场所等从业人员健康体检，定期开展食品采样送检，及时处置聚集性食源性疾病事件；规范开展学生视力和常见病调查监测，有效控制儿童青少年近视率。

10. 卫生健康行业党建工作不断加强

按照《中共池州市委 池州市人民政府关于着力加强卫生健康行业党的建设推进医药卫生治理体系和治理能力现代化的实施意见》，完善行业党建工作体制机制，成立县卫生健康行业党建工作指导小组，加强民营医院非公党支部建设。公立医院党委领导下的院长负责制得到全面落实。行业党风廉政建设不断推向纵深。发挥党建引领作用，实施“领航”计划、创建“星级”支部。聘请行风监督员，实施优化行风“五大专项整治”行动，改善医疗服务，提升群众就医获得感和满意度。

（二）存在的主要问题

从总体上看，“十三五”期间我县卫生健康事业得到较快发展，但与广大人民群众日益增长的医疗卫生需求还有较大差距。缺乏优质医疗资源，缺乏高水平、高层次的专科医院，整体医疗卫生服务模式单一、服务能力不强，诊疗水平亟待提高；卫生人才招聘、引进机制不活，特别是基层技术骨干缺乏，卫生人才队伍建设亟需加强。

1. 卫生资源配置仍需进一步优化

一是资源总量不足，配置不够平衡，全县农村医疗机构每千

人拥有医生和床位数低于目标要求。二是资源利用低下，受硬件设施、专业力量、服务范围和内部管理等诸多因素影响，各级医疗卫生机构的服务和运行效率存在着较大差异。三是乡镇等基层医疗机构服务弱化，随着交通状况的改善和群众选择性就医机会的增多，部分医疗机构服务覆盖人口逐年减少，发展空间逐步萎缩。

2. 人才队伍建设仍需进一步加强

一是卫生人才引进难，现行的人才招聘机制制约着单位的人才引进，单位紧缺型人才得不到及时有效的补充，就业观念改变和基层单位待遇较低等因素引发了人才“招不进、留不住”现象。二是人才结构不合理，各级各类医疗机构总体上表现“两头低、中间胀”的情况，即低年资医务人员在岗人员偏少，高级岗位空缺较多，而中级专业技术人员爆棚。三是人才资源分布不均，优质资源明显匮乏，且多集中在城区医院，而乡镇卫生院高层次卫生人才明显偏少，缺乏学科领军人物。四是村级卫生人员断档明显，从业人员年龄普遍偏大，后继乏人情况将在一定时期内延续。

3. 医疗卫生单位硬件条件仍需改善

“十三五”期间，我县虽加大了医疗单位硬件投入，但仍存在一些突出问题。一是部分乡镇卫生院医疗用房面积不足，功能陈旧。二是基层医疗单位设备仪器装备水平不高，绝大部分档次一般或较低，性能和质量与工作需要存在一定差距；仪器设备更新周期过长，部分接近报废期限。

4. 公共卫生服务水平仍需进一步提高

随着工业化、信息化、城市化、人口老龄化进程加速，食品安全、职业安全 and 环境问题日益凸显，心脑血管疾病、恶性肿瘤以及高血压、糖尿病等慢性非传染性疾病对健康的危害日益加剧，新冠病毒感染、埃博拉、禽流感等新发传染病不断出现，严重精神障碍等疾病困扰社会家庭和谐稳定。为应对这些问题，迫切需要构建强大的公共卫生服务体系，强化重大健康风险管控，减少健康危险因素，保障城乡居民获得基本公共卫生服务。

5. 卫生信息化建设仍需进一步提速

目前全县卫生信息化建设取得重大进展，但仍需要从科学、规范、方便、实用等方面去挖潜，进一步满足群众医疗卫生服务的需求，满足医疗卫生机构内部管理和卫生健康行政部门综合管理的需要。

6. 计划生育服务需要加快转型

随着人口老龄化加速和二孩三孩政策的放开，要加快计生服务方向转变，突出家庭健康发展理念，强化流动人口服务管理，推动优生优育，提高人口素质。

（三）面临的机遇与挑战

“十四五”时期是全面开启新阶段现代化“三美东至”建设新征程的第一个五年，是融入长三角高质量一体化发展关键期，也是继续深化医药卫生体制综合改革的决胜期，卫生健康事业发展面临重要发展机遇和诸多风险挑战。我县卫生健康事业发展要

与国内大循环为主体、国内国际双循环相互促进的新发展格局相呼应；与人民群众多样化、多层次的健康服务需求相适应；与推进高水平开放、化解公共卫生风险相协调。

1. 卫生健康事业发展面临新机遇

一是卫生健康事业进入高质量发展新阶段。以习近平同志为核心的党中央鲜明提出人民至上、生命至上的理念，把保障人民健康放在优先发展的战略位置。面对新形势新任务新要求，贯彻落实全面推进健康中国建设重大任务，满足人民群众多层次多样化医疗健康服务需求。二是重大战略实施为卫生健康事业发展带来重大机遇。积极融入长三角一体化发展，为引进优质医疗资源、提升医疗服务水平带来重大机遇；巩固拓展健康脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接，为夯实基层医疗卫生服务基础、增强基层医疗卫生服务能力带来重大机遇；积极应对人口老龄化，为建立完善老年健康服务体系、推进医养结合发展带来重大机遇。三是新冠病毒感染疫情对卫生健康事业发展提出更高要求。为有效应对重大疫情和突发公共卫生事件，将全面加强公共卫生体系建设，补齐公共卫生领域短板弱项，促进医防深度融合发展。

2. 卫生健康事业发展面临新挑战

——公共卫生安全风险对卫生健康治理能力形成重大挑战。全球新冠病毒感染疫情暴发流行凸显卫生健康在经济社会发展全局中的基础性地位。公共卫生安全风险仍然复杂严峻，传统和新发传染病疫情相互叠加，突发公共卫生事件时有发生，公共卫

生体系仍存在不少短板弱项。改革完善疾病预防控制体系任务繁重，覆盖全县医疗卫生服务机构的传染病和突发公共卫生事件多点触发早期预警信息系统尚未建立，现有监测预警信息系统“碎片化”严重，公共卫生专业人才匮乏，医防融合机制建设尚未起步。

——人民群众健康需求快速升级对卫生健康服务供给形成严峻压力。随着工业化、城镇化、人口深度老龄化、少子化和生态环境、生活方式变化，疾病谱不断变化，慢性非传染性疾病持续高发，多重疾病负担并存、多重健康影响因素交织的复杂状况将长期存在；全县 60 岁及以上人口占总人口的比例高于全省平均水平，3 岁以下婴幼儿照护服务发展仍处于起步阶段，还面临不少困难和问题，“一老一小”等多重健康需求将叠加迸发，健康成为人民群众关切的重大民生福祉问题。

——高质量发展压力进一步加大。城乡、区域间医疗资源分布不均，呈现县城区和二级以上医院“两个集中”，优质资源下沉机制尚需完善；专科医院发展不充分，口腔、皮肤、肿瘤、临终关怀等专科医院空白；急救服务存在短板弱项，管理水平不高，院前院内急救衔接不畅，急救专业人才匮乏，急危重症救治能力不强；基层医疗卫生机构 35 岁以下在岗人员占比过低、空编率高，专业队伍人员不足、老化严重、综合服务能力不强；中医药人才短缺、中医药服务能力不足等问题依然十分突出。

二、指导思想、基本原则和总体目标

（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，坚持党对卫生健康工作的全面领导，坚持人民至上、生命至上，把人民健康放在优先发展的战略地位，贯彻落实健康中国战略和新时期卫生健康工作方针，以健康东至建设为引领，以高质量发展为主题，以深化改革为动力，以强化基层基本公共卫生服务为重点，增强卫生健康服务供给；聚焦影响东至人民健康的重大疾病和突出问题，注重全生命周期健康管理，全方位干预健康影响因素；全面构建重大疾病防控体系，健全公共卫生应急管理机制，保障公共卫生安全；优化医疗综合服务能力，深化卫生健康数字化改革，提升卫生健康服务和管理现代化水平，为经济强、百姓富、生态美的新阶段现代化“三美东至”建设提供坚实的健康服务保障。

（二）基本原则

1. 以人为本，创新发展。坚持把人民健康放在优先发展的战略地位。以健康需求为导向，深化体制机制改革，优化要素配置和服务供给，补齐发展短板，创新服务模式，推动卫生健康事业高质量发展。

2. 预防为主，健康促进。强化大健康理念，全面推进发展方式由以治病为中心向以健康为中心转变。深入开展全民健康教育和健康促进活动，覆盖全生命周期健康管理，全面维护和促进居民健康。

3. 均衡布局，提质扩容。加快优质医疗卫生资源扩容和区域均衡布局，构建强大公共卫生体系和完善医疗卫生服务体系。促进中医药传承创新发展，充分发挥中医在“治未病”、慢性病诊

疗和康复领域的作用。

4. 健全机制，深化改革。加强卫生健康人才队伍建设，强化卫生健康信息化支撑作用。推进医疗保障、医疗服务、药品供应、公共卫生、监管体制综合改革，推动医保、医药、医疗“三医”联动。

5. 共建共享，服务民生。鼓励和引导民众积极参与健康服务体系的建设，完善健康保障，打造健康东至。全面提升居民健康素养，稳步推进健康数据共享、健康知识共享、健康成果共享和健康经济共享。

（三）总体目标

到 2025 年，基本建成与经济社会发展水平相适应、与县域功能定位相匹配的整合型、智慧化医疗卫生服务体系，重大疫情防控和公共卫生应急管理能力显著提升，人人享有更加公平可及、综合连续、经济有效的全方位全周期健康服务，居民主要健康指标持续保持在省内平均水平以上，卫生健康综合实力进入全市县区级“第一方阵”，奋力打造高水平健康池州县域标杆。

“十四五”时期的具体目标是：

——人民群众更加健康，健康东至建设迈上新台阶。全县居民人均期望寿命力争达到 79 岁，孕产妇死亡率和婴儿死亡率分别控制在 10/10 万以下和 5.0‰以下，居民健康素养水平达到 35%以上，重大慢病过早死亡率控制在 10%以下，城乡、区域、人群间健康差异进一步缩小。

——**优质资源更加丰富，医学高地建设出现新起色。**每千人医疗卫生机构床位数、执业（助理）医师数和注册护士数分别达到6张、3.2人和3.8人。建成一批具有核心创新力、技术竞争力和辐射带动力的高水平医院、特色专科，加快高层次卫生人才培养，创成三级综合医院、中医医院各1家，国家、省级卫生人才达到10人以上，努力打造区域医学高地。

——**供给体系更加完善，健康服务能力达到新高度。**健全公共卫生应急管理体系，重大疫情和突发公共卫生事件防控救治能力达到市内领先水准。推进总医院县域医共体建设，提升基层服务能力，完善整合型医疗卫生服务体系，县域就诊率较“十三五”末提高5%。高起点建设“一老一小”服务体系，更好实现人人享有全方位全周期的健康服务。

——**综合医改更加深化，卫生健康治理走出新路径。**综合医改向纵深推进，“三医联动”持续深化，数字化改革全面实施，重点领域和关键环节改革取得突破性成果，基本医疗卫生制度更加成熟定型，多元卫生健康治理机制逐步形成，基本实现卫生健康治理体系和治理能力现代化。

——**支持引导更加有力，健康产业实力实现新跨越。**优化健康产业发展环境，积极推进健康产业扶持政策及措施在卫生健康领域落地生效，加大对社会办医、生物医药产业、健康服务业的引导和支持，打造健康产业集聚区，既改善民生福祉，又为区域经济发展提供新动能，实现健康事业和健康产业双轮驱动。

表 1：“十四五”时期卫生健康事业发展主要指标值

类别	序号	指 标 名 称	单位	2025 年目标	指标性质
健康水平指标	1	人均期望寿命	岁	79 岁	预期性
	2	婴儿死亡率	‰	5.0 以下	预期性
	3	5 岁以下儿童死亡率	‰	6.0 以下	预期性
	4	孕产妇死亡率	1/10 万	10 以下	预期性
	5	居民健康素养水平	%	35	预期性
	6	重大慢病过早死亡率	%	10 以下	预期性
	7	15 岁以上人群吸烟率	%	20 以内	预期性
服务体系指标	8	每千人执业（助理）医师数	人	3.2	预期性
	9	每千人注册护士数	人	3.8	预期性
	10	每千人医疗卫生机构床位数	张	6	预期性
服务体系指标	11	每万人全科医生数	人	4	约束性
	12	每万人公共卫生人员数	人	9	预期性
	13	每千人拥有婴幼儿照护设施托位	张	4.6	预期性
	14	孕产妇、3 岁以下儿童系统管理率	%	92 以上	预期性
	15	医院数	家	增加 2 家	预期性
	16	以乡镇为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率	%	90 以上	约束性
	17	严重精神障碍患者规范管理率	%	90 以上	约束性
	18	三级医院数	家	2	预期性
服务效能指标	19	县域就诊率	%	增加 5%	预期性
	20	卫生健康数字化改革综合指数	%	95	预期性
	21	家庭医生签约覆盖率	%	50	预期性
	22	老年人健康管理率	%	70	预期性
	23	提供中医药服务的基层医疗卫生机构比例	%	95 以上	预期性
	24	出生人口性别比	:	1:1.08 左右	预期性
	25	二级综合医院设置老年医学科比例	%	100	预期性
	26	儿童青少年总体近视率	%	每年下降 0.5	约束性

三、任务举措

（一）织密织牢防护网，打造公共卫生安全县

以改革完善体制机制为引领，加强突发公共卫生事件应急处置、医疗救治及传染病疫情防控能力建设，推进监测预警响应信息平台等信息化工程建设，高水平构建公共卫生体系。

1. 健全公共卫生应急管理体系

健全政府主导的突发公共卫生事件应急指挥处置组织体系，落实党委政府属地管理责任，完善层级分明、重心下移、权责清晰的县乡两级公共卫生应急指挥中心。组建跨领域、多学科的公共卫生应急管理专家组。以新发突发传染病、重大传染病、食源性疾病、不明原因疾病等为重点，优化传染病和突发公共卫生事件监测系统。完善各类监测哨点建设，健全跨部门、跨区域、跨行业的多点触发监测网络和监测预警机制。完善联防联控、群防群控、精密智控机制。加强对舆情的联判联动、综合管控。

2. 健全疾病预防控制体系

深化疾病预防控制体制改革，构建大疾控格局，完善机构设置和功能定位，建立县乡两级定位清晰、能级分明、上下协同的疾病预防控制体系。创新医防协同机制，健全以疾病预防控制机构为主体，县级医疗机构、基层医疗卫生机构分工协作、优势互补、“三位一体”的疾病预防控制网络，推进医防融合。到2025年，全县疾病预防控制机构人员编制配备达到省要求标准，落实“一类保障、二类绩效”管理措施。实施疾病预防控制机构标

准化工程，增强疾病预防控制机构的现场流调、应急处置、检验检测等核心能力。

3. 健全重大疫情救治体系

全面加强重大传染病防治能力建设，进一步改造提升传染病防控救治设施，按照分级、分层、分流救治原则，建立规模适宜、功能完善、平战结合的重大疫情救治体系。优化机构定位和职能分工，明确定点医院和应急次序，建立以县级传染病救治定点医院（县人民医院）为龙头、乡镇卫生院为基础，社会办医力量为补充的医疗救治网络；推动县中医院建设县域中西医结合传染病救治基地。加强重症、呼吸、麻醉、感染等重大疫情救治相关学科建设，提升综合救治能力和多学科联合诊治水平。规范设置医疗卫生机构预检分诊、发热门诊（诊室）、隔离病房，合理预留改造提升空间。

4. 健全卫生应急保障体系

推进院前急救网络建设，在市急救中心统一调度下，充分发挥县医院、县中医院的区域急救龙头作用，建设好乡镇（中心）卫生院、民营医院等急救转运分站（点），进一步完善全县急救体系。实现 5G 院前急救信息化全覆盖，城区平均急救反应到位时间不超过 10 分钟，乡镇不超过 30 分钟。统筹疾病预防控制机构、医疗机构和第三方机构检测资源，构建信息共享的实验室检测网络，改扩建现有生物安全二级实验室。建立健全应急医疗物

资保障指挥调度、需求对接、应急采购、收储调拨、仓储管理、物流配送等机制。健全医疗保障救助体系和应急医疗救助机制。

专栏 1 公共卫生应急体系建设

健全公共卫生应急救治体系。确定县人民医院为县级传染病定点救治医院，谋划感染病区独立建设，全县传染病收治能力达到 2 床/万人，总开发床位 80 张以上。按照每 2 万常住人口不低于 1 辆的标准配置救护车，2025 年全县救护车总量达到 25 辆，其中负压救护车 10 辆。加强院前急救培训，提升医疗应急救治水平。

提升公共卫生应急处置能力。打造市内一流的县级卫生应急队伍 1 支，培育 4 支以上的县级公共卫生应急快速反应队伍。二级以上医疗机构标准化应急队伍组建率达到 100%，基层公共卫生综合应急管理事项 100%纳入全科网格管理。

增强公共卫生应急检测能力。进一步巩固和提升县医院、县中医院、县疾控中心核酸检测实验室能力，采购日检测 5000 移动式核酸检测车 1 台，全县日检测能力达到 2.8 万管以上；全面完成至德医院、龙泉医院的核酸检测实验室建设；推进县疾控中心、县血防站整合，启动卫生应急（公共卫生）大楼建设前期工作，加快落实尧渡社区卫生服务中心标准化建设。

（二）集聚优质医疗资源，打造医疗服务新高地

构建与经济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、优质高效的医疗服务体系。

1. 推动医疗资源均衡布局

围绕完善舜城新区、东至经开区、大渡口开发区医疗卫生服务配套，通过引入社会资本、建立医联体、托管运营等方式，新

建或扩建新区、园区内或周边医疗机构，在舜城新区布局一所社区医院，对大渡口镇中心卫生院、香隅镇中心卫生院进行提级改造，提升服务能力。围绕乡村振兴和新型城镇化建设发展需要，建强县二院、县三院和昭潭镇、张溪镇中心卫生院。

2. 创建区域医疗中心

全面加强卫生健康领域对接长三角，积极拓展与长三角地区知名医院的交流协作，不断深化与省立医院、安医大附院、安庆和池州等周边地区三甲医院的卫生健康战略合作，全力推进县人民医院和县中医院服务能力和水平快速提升。到 2025 年，全县医疗卫生机构床位数达到 3000 张以上。在骨科、创伤、肿瘤、普外科、神经疾病、心胸疾病、肛肠疾病、微创及介入治疗等领域高标准扶持建设一批品牌专科和特色专科，医疗能力辐射周边县区。进一步做强县总医院医学检验中心，扩大检验检测项目范围，全面满足县域临床检验工作需要。

专栏 2 医学高地“双强”工程

强能力。进一步巩固县人民医院龙头地位，凸显县域综合医院优势，建好脑卒中中心、胸痛中心、创伤中心、肿瘤中心、医学检验中心等“十大中心”，加强综合医院各科室能力提升，优化二级分科；推进县中医院中医专科特色建设，打造市级样板中医院。高标准谋划并实施公立医院学科布局、人才培养、临床研究和服务辐射，开展等级医院提档升级行动，三级医院达到 2 家。

强特色。做强骨伤科、肛肠科、心血管病、中医治未病等现有重点特色学科，扶持一批医学重点学科。扶持 3—5 个有潜力、有特色的重点培育专科，争取创成省级重点学科不少于 1 个、市级龙头学科 3 个。

3. 建设高素质卫生人才队伍

注重统筹规划，按照“扩大总量、优化结构、提高素质”的总体要求，高起点谋划卫生人才队伍建设，全面提升卫生健康人才队伍水平。健全完善卫生人才“引育留用管”全链条工作机制，形成供需平衡、科学合理、管理规范、素质全面的人才队伍体系。制定适应行业特点和社会需求的卫生健康人才政策，加强政策激励，赋予医疗机构一定的自主权，加大高层次和急需紧缺专业卫生人才的内培外引力度。注重乡、村卫生人才引进培养，畅通基层卫生人员招聘绿色通道，对中心卫生院引进医药卫生类本科以上学历或执业医师资格、一般乡镇卫生院引进医药卫生类大专以上学历或执业助理医师资格人才的，采取直接考察等方式招聘。

专栏3 卫生人才成长计划

对标建设县级医院一流学科，努力引进高层次卫生人才，“一人一策”制定高层次人才职业发展规划，在全国范围内引进县级医院管理和学术专家不少于2名。

到2025年，全县卫生技术人员规模达到3000人以上。每千常住人口拥有执业（助理）医师数达到3.2人，每千常住人口拥有注册护士数达到3.8人。

深化实施优秀年轻干部人才培养计划，动态储备、精准培养专技型、复合型优秀年轻干部人才各20名。常态化开展“十佳医师”“十佳护士”评选。到2025年，全县新入选市级领军人才、创新人才、医坛新秀培养对象5名以上。

加大县级医院、中心卫生院初中年资医师到省级以上三甲医院进修培养力度，每年选派研修人数不少于30人，进一步拓宽人才视野，提升专业素养。

根据工作需要落实乡镇卫生院编制补充，由县总医院采用“县管乡用”等方式集中定期招聘，为基层医疗卫生机构提供稳定的人力资源保障。

积极做好农村订单定向免费医学生培养；推进面向村卫生室的免费定向高职医学生培养实施，到 2025 年完成定向培养 100 人，基本解决村级医疗机构人员断档问题。

4. 促进社会办医持续规范发展

按照“非禁即入”的原则，允许社会资本进入各类医疗和卫生服务领域。鼓励社会资本举办床位在 200 张以上、高技术含量、高水平的综合医院，支持社会资本在医疗资源薄弱区域和康复、护理、精神卫生等短缺领域举办非营利性医疗机构，引导非公医疗机构走差异化发展道路，与公立医疗机构形成互补和衔接。鼓励社会力量举办和发展口腔、美容等高端连锁医疗机构，以及第三方检验检测和健康管理等服务机构。将非公医疗机构的质量管理纳入到整体医疗质控体系，加强医疗服务行为监管，与公立医疗机构实行同质化管理。

（三）加强县域统筹，打造整合型医疗服务样板

1. 持续深化县域医共体建设

以总医院建设为抓手，全面完善和提升县域医共体，打造县域内紧密协作的一体化、全过程健康服务体系。构建县、乡、村三级分工明确、上下整合、左右联动的健康服务体系，实现医共体内部数据互联互通、资源共用共享、业务上下协同、管理融合一体，医疗卫生资源更加优质均衡，医疗健康服务更加普惠公平模式。以县级医院能力提升为引领，加强医共体牵头医院的重点

学科、专科和专病中心建设，提升各成员单位的急救、全科、儿科、康复、中医药等服务能力。促进全县优质医疗资源有效扩容、精准下沉和均衡布局。到 2025 年，县域医共体发展模式及制度体系成熟定型，具有可复制、可推广的示范效应，区域医疗卫生服务能力明显增强。

2. 着力夯实基层卫生服务体系

推进基层医疗机构标准化建设，培育基层特色科室（专科），推动县域医共体内提供老年护理、康复医疗、安宁疗护等病区建设。完善乡村基层卫生人才激励机制，落实职称晋升和倾斜政策，优化乡镇医疗卫生机构岗位设置。鼓励和支持县级医院医师到乡镇多点执业，驻点轮岗，充实乡村卫生人才队伍。依托互联网医院、家庭医生、远程医疗、人工智能等方面进展，积极探索未来健康场景建设的新模式、新服务和新机制，建设与未来社区相适应的社区卫生服务体系。到 2025 年，全县建成 2 家集公共卫生服务与基本医疗服务于一体的基层医疗卫生服务示范机构。

专栏 4 医疗卫生服务“网底”工程

村级医疗卫生机构标准化建设。合理设置村级医疗卫生机构，提高集体办村级医疗卫生机构占比，“十四五”时期新改扩建村卫生室 234 家，社区卫生服务站 9 家，村卫生室、社区卫生服务站标准化建成率达到 100%。

基层卫生人才培养。推行村级卫生人才“乡管村用”机制，协同推进基层卫生人才定向培养，面向乡村两级扩招定向培养医学生。到 2025 年，全科医生数达到 4 人/万人，专业公共卫生医师数达到 9 人/万人。

乡镇卫生院（社区卫生服务中心）能力提升。2022 年完成尧渡社区卫生服务中心标准化建设，100%落实集体办村卫生室、社区卫生服务站达到省级标准化建设要

求；30%的乡镇卫生院建成和达到二级医院，80%的乡镇卫生院具备提供住院服务，床位使用率达到70%以上，到2025年所有乡镇卫生院医疗服务能力水平明显提升。

3. 健全完善分级诊疗制度

按照医疗机构功能定位和服务能力，合理制定分级诊疗病种目录和转诊标准。推动县级医院逐步减少常见病、多发病、慢性病门诊患者占比，将更多专家号源、床位、手术等服务和技术资源下沉。完善双向转诊机制和通道，落实医保差别化支付政策，进一步拉开县域内外和不同级别医疗机构之间报销比例，有效依托医保杠杆作用，推动“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”分级诊疗制度落地见效，改变我县县外就诊率居高不下的局面，向实现县域就诊率90%的目标努力。增强基层医疗机构基本医疗服务能力，到“十四五”末基层医疗机构就诊率力争达到60%以上，形成规范有序的分级诊疗就医秩序。

（四）实施健康东至行动，打造高品质健康强县

深入开展健康东至行动，提升全民健康素养水平，有效遏制重大疾病发病率上升趋势。建立健康影响评估制度，推动健康融入所有政策。

1. 全面优化健康建设推进机制

健全各级健康工作组织领导体系，积极探索把健康融入所有政策的有效实施路径，完善健康东至政策体系、工作体系、指标体系和评价体系，形成党政主导、部门协同、全社会参与的大健康格局。努力完善创新健康东至建设工作评价模式，深化健康影

响评价制度，建立长效管理机制和动态监督考核机制。推动公共政策健康影响评价评估工作实施，在全县形成有利于健康的经济发展方式、社会治理模式和生产生活生态环境，显著提升群众健康生活品质 and 区域健康整体发展水平。

2. 深入开展爱国卫生运动

积极开展新形势下的爱国卫生运动，丰富新时期爱国卫生运动内涵。创新社会动员机制，引导全社会共同参与，围绕“乡村振兴”战略，建立城乡环境卫生治理长效机制，全方位开展城乡环境卫生整洁行动，统筹治理城乡环境卫生问题。积极引导卫生城镇向健康城镇发展，打造卫生城镇升级版，把健康政策融入规划、建设、治理全过程，开展健康县城、健康村镇建设。加快无害化卫生厕所建设，实施以环境治理为主的病媒生物综合预防控制策略，打造卫生健康、美丽宜居的人居环境。到 2025 年，至少创建市级卫生先进单位、卫生镇村 20 个，推进国家卫生城镇创建工作。

3. 持续推进健康促进行动

拓展健康体系建设，构筑健康教育与健康促进社会网络，健全覆盖县乡两级的健康素养监测体系，完善健康科普发布和传播机制。普及健康知识和技能，把健康教育纳入学前、学校和在职教育全过程。认真总结省级健康促进县创建经验，持续将健康促进工作推向纵深，进一步强化健康支持性环境建设，力争到 2025 年，“健康细胞”建设广泛开展，健康机关、健康社区、健康

村庄、健康学校、健康医院、健康企业建设率达到 50%以上，健康家庭建设率达到 30%以上。提倡文明健康、绿色环保的生活方式，提升自我健康管理意识和能力，健康行为形成率达 75%以上，县域居民健康素养水平达到 35%以上。

专栏5 全面健康促进体系

探索健康融入所有政策的体制机制，在部分地区和领域先行先试健康影响因素评价，建立公共政策评价指标体系，探索建立重大工程和项目健康影响评价机制。

巩固提升省级健康促进县创建成果，全面推进健康城镇建设，加快推进健康村、社区、学校、医院、单位、家庭等健康细胞建设。到 2025 年，创建市级卫生乡镇、卫生先进单位达到 20 个以上，健康村建设比例达到 50%，健康促进学校建设比例达到 80%，健康促进医院实现全覆盖，健康家庭达到 10000 户以上。

4. 完善心理健康和精神卫生服务

加强县、乡、村精神卫生网络建设，进一步提升县人民医院精神科服务能力，努力发展严重精神障碍专病专区，鼓励博德精神病专科医院、至德医院精神科进一步做大做强，提高县域精神障碍规范化诊疗能力。健全社会心理服务体系，推动社会心理服务重心向基层下移，推进基层社会心理服务平台建设。推进心理应急干预体系建设，建立“全人群、多部门、综合化”的心理应急干预机制，落实精神卫生综合管理措施。

5. 加强职业健康保护

完善职业病防治体系，发挥职业病防治工作联席会议制度的统筹协调作用，积极构建用人单位负责、行政机关监管、行业组

织自律、职工积极参与、社会共治监督的长效机制。实施职业健康保护行动。加强日常监管执法，建立健全分级分类监管机制。深化重点行业领域职业病危害专项治理。统筹资源，以疾控机构为主体，推进职业病防治技术支撑体系建设，加强职业健康技术服务机构事中事后监管，提高职业病救治康复保障能力。加强职业病危害监测评价，有效开展职业健康信息化工作。推进健康企业和中小微型企业职业健康帮扶机制建设，努力改善工作场所劳动条件，切实保护劳动者职业健康权益。广泛深入开展宣教培训，倡导健康工作方式，提高职业健康素养。到 2025 年，工作场所职业病危害因素监测合格率达 85%以上。

（五）强化系统集成改革，打造综合医改先行县

1. 深化“三医联动”改革

按照推动公立医院高质量发展系列要求，进一步完善高效有力的医改领导体制和组织推进机制，坚决落实医改“一把手”工程。围绕高质量发展，坚定“控总量、腾空间、调结构、保衔接、强监管”改革路径，突出改革成效的系统集成，深化供给侧结构性改革，增强基本医疗卫生制度供给。加大药品耗材集中采购力度，全面实行招采合一、量价挂钩的集中带量采购。巩固完善全民医保制度，优化总额预算管理下的多元复合式医保支付方式，全面实施住院费用按 DRG 点数付费，探索符合中医药服务特点的支付方式。进一步优化医疗服务比价关系，动态调整医疗服务价

格，科学控制医疗费用不合理增长，门急诊和住院次均费用年均增幅控制在 5%以内。

专栏 6 综合医改先行县建设工程

强化政府办医责任，完善公立医院财政投入机制，加快公立医院历史债务化解，保障公立医院高质量发展。优化公立医院运行环境，完善监测评价体系，促使公立医院在技术更新、管理革新、服务创新上争做标杆。

推进药品耗材招采、价格调整、医保支付、薪酬改革、综合监管等重点领域和关键环节联动改革，提升公立医院运行效率，全面建立覆盖全民、更加成熟定型的基本医疗卫生制度，医疗服务收入占比稳定在 40%以上。

充分发挥公立医院绩效考核“指挥棒”作用，强化考核结果运用，到 2025 年，公立医院绩效考核、公立医院综合改革评价全面进入全市前列。

2. 推进公立医院高质量发展

坚持和加强党的领导，健全党委领导下的院长负责制，推动公立医院管理规范化、精细化、科学化，建立权责清晰、管理科学、治理完善、运行高效、监督有力的现代医院管理制度。聚焦主业主责，优化服务流程，注重内涵建设，提升管理效率，带动医疗高质量发展。按照管办分开、放管结合要求，强化政府办医责任，创新医院治理方式，强力推进优势学科建设，提升技术水平。以公立医院绩效考核为手段，全面促进公立医院发展方式从规模扩张转向提质增效、运行模式从粗放管理转向精细化管理、资源配置从注重物资要素转向更加注重人力资源发展，进一步推动建立公立医院高质量发展的新体系、新趋势、新效能、新文化、

新动力。

3. 完善人事薪酬激励机制

持续推进绩效考核和人事薪酬制度改革，落实“两个允许”，稳步提高薪酬水平，力争全县公立医院医务人员薪酬年增长率保持在10%以上，人员经费支出占业务支出的比例达到45%左右，以薪酬撬动鼓励个体，有效调动医务人员工作积极性。完善职称晋升体系和评聘办法，建立健全竞争择优、能上能下的用人机制，适当提高医疗机构特别是基层医疗卫生机构中高级岗位结构比例，促进医务人员职业成长发展。

4. 加强医疗卫生行业综合监管

建立党委领导、政府主导、职责明确、分工协作、科学有效的综合监管制度，健全机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的多元化综合监管体系。推动综合监管手段和方式创新，完善以“双随机一公开”为基本手段、以重点监管为补充、以信用监管为基础的新型监管机制。建立健全医疗卫生行业综合监管工作协调机制，加强综合监管结果运用。深入推进依法行政、依法执业，实现医疗卫生行业综合监管全覆盖。规范医疗废物收集处置，各级各类医疗卫生机构医疗废物规范处置率力争达到100%。探索对新服务、新业态、新模式的包容审慎和智慧监管。加强卫生健康监督机构规范化建设，推进执法队伍专业化、规范化、职业化。

5. 弘扬新时代医学人文精神

抓细抓实思想政治工作，结合党史学习教育等主题活动，深入开展习近平新时代中国特色社会主义思想的宣传教育，凝聚永葆初心、砥砺奋进的强大动能。进一步加强卫生健康系统文化建设，充分利用“中国医师节”“国际护士节”等载体，选树宣传先进典型，大力弘扬生命至上、举国同心、舍生忘死、尊重科学、命运与共的伟大抗疫精神，以及敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆等传统医德文化和卫生健康职业精神，塑造医术精湛、医德高尚、医风严谨的行业风范。建立健全医务人员关心关爱长效机制，增强医务人员职业认同感和获得感，营造全社会尊医重卫的浓厚氛围。

（六）推进数字化改革，打造智慧健康示范县

1. 全面布局“智慧健康”建设

围绕卫生健康数字化改革，升级完善东至县全民健康信息平台，建设全县域、全方位、综合性的数字健康网络，实现端口向省市卫生健康主管部门开放。升级实施“健康东至”数字化建设工程，推进业务流和数据流全面叠加，组建面向公共卫生、医疗服务、政务服务等多项数字化服务应用，推进掌上办公、掌上治理、掌上办事、掌上服务，建成富有东至特色的“智慧健康”应用体系。加强卫生标准体系和安全体系建设，推进高质量数据归集、数据治理、数据应用，实现卫生健康整体智治、高效协同和优质服务。

专栏7 “智慧健康”数字化建设工程

积极推进常态化疫情防控综合信息集成应用，完善传染病和突发公共卫生事件监测系统，建设多点灵敏触发监测预警信息平台。推动数据资源开放共享，公共卫生核心业务数字化率达到100%，公共卫生信息部门共享率和向居民开放率均达到100%。推进老年健康、托育服务等管理应用建设，实现全流程数字化健康服务。

升级改进“医疗卫生云服务”。依托东至县全民健康信息平台进一步优化升级“健康东至”APP，推进卫生健康服务信息掌上应用，将居民健康档案、健康体检、就诊服务、健康教育、服务咨询、医保结算等重要信息向个人推送，随时查询掌握。

推进卫生健康领域掌上办公，推动“互联网+监管”从事后查处向事前、事中风险预警延伸，推行非现场执法模式。深化一体化、跨区域的集成服务。

2. 迭代升级智慧健康服务

持续深化医疗卫生服务“最多跑一次”改革，大力推进看病就医“一件事”、“掌上办”、“一卡通”，不断完善精准预约、智能导诊、院内导航、智慧结算、信息提醒等服务，全面优化诊疗流程、就医环境、院内服务，提升群众就医体验。兼顾老年人等群体需要，推广适老智慧服务。提升互联网医疗服务，完善价格、医保等政策，形成“网上看病”、“在线结算”、“送药上门”的闭环式管理和规范化服务。完善检查检验结果互认制度，探索同级别机构结果互认、风险共担机制。

3. 加速推进新技术应用

进一步推动5G、人工智能、物联网、区块链等新兴科学技术融合应用，助力疾病诊断预测、远程诊断教学、临床实验数据分析处理等，以前沿技术重构传统医疗模式，构建“以人为本”的智慧医院IT全生态架构体系。重点围绕应急救治、远程诊断、

医院管理等重点领域，发挥 5G 技术的特点和优势，改造提升卫生健康网络基础设施，实现影像数据 5G 传输和 AI（人工智能）辅助诊断，创新以 5G+远程教学为代表的新型教学培训手段，扩大 5G+院前急救应用。推广可穿戴式、便携化、居家型健康监测设备和健康管理设施在基层卫生健康服务中的应用覆盖率。

（七）优化公共卫生服务，打造全周期健康管理领航地

1. 加强重大疾病防治

全面实施适龄人群扩大国家免疫规划，保持一类疫苗接种率在 90%以上，甲、乙类传染病发病率低于全省平均水平。加强艾滋病、结核病、血吸虫病、碘缺乏病等综合防治，确保稳定在低流行状态或实现基本控制。以健康促进为突破口，加强高血压、糖尿病、肿瘤、慢阻肺等重点慢性病监测和管理，高血压、糖尿病等主要慢性病规范管理率达到 70%。实施重点慢性病干预计划，强化心血管疾病、糖尿病、慢阻肺、儿童口腔疾病及癌症等慢性疾病的防治，推进常见癌症的预防筛查，提高癌症早诊率和五年生存率。

2. 优化基本公共卫生服务

继续推行基本公共卫生服务“两卡制”，做实做优国家基本公共卫生服务项目。深化基层补偿机制改革，将每年国家提高的人均基本公共卫生服务补助经费向村级倾斜，根据需要适时增加服务项目，提升服务绩效和均等化水平。提升家庭医生签约服务内涵质量，建立经费保障长效机制，推广“互联网+签约服务”，

到“十四五”末，慢性病、残障人员、困难家庭等重点人群签约率达到80%以上。持续推进居民电子健康档案开放应用，开放率达到100%。开展危重孕产妇、新生儿救治中心标准化建设，积极创建妇幼保健示范专科，为妇女、儿童提供全方位、全周期、全程化的健康服务。实施重点人群健康关爱工程，产前筛查率达到90%以上，妇女“两癌”人群筛查覆盖率达到80%以上。

3. 提升“一老一小”健康服务

以“一老一小”为重点，建立健全人口服务体系，推进老年健康与医养结合相关政策有机融合，建设老年友善医疗卫生机构，有效应对老龄化社会健康需求。建立健全老年医疗卫生服务网络，深入开展老年健康促进行动，全方位多层次提升老年人健康整体水平。加快推进安宁疗护服务，为临终老人提供身体、心理和社会等方面的照护。完善3岁以下婴幼儿照护服务政策制度、管理体制、建设标准和服务规范，构建多样化、多层次、覆盖城乡的婴幼儿照护服务体系。依托政府引导和市场参与，加快多元化托幼机构建设，扩大普惠性服务供给。

专栏8 “一老一小”健康服务体系建设

不断完善老年健康服务体系。加强老年医学、康复医学学科建设，二级以上综合医院和二甲以上中医医院规范设置老年医学科。发挥县中医院养护中心引领作用，做大健康养老产业，推动县安东颐和嘉园康养中心运营。健全安宁疗护服务体系，全县至少建有1个安宁疗护病区，20%以上的基层医疗卫生机构可提供安宁疗护服务。提高基层医疗卫生机构康复、护理床位占比，推动家庭医生团队提供居家护理、居家康复等适宜服务。

加快发展普惠性婴幼儿托育体系。完善 3 岁以下婴幼儿照护服务政策制度和标准规范，建立健全以家庭为基础、社区为依托、机构为补充的婴幼儿照护服务体系。优先支持普惠性婴幼儿照护机构，增加普惠托育服务有效供给。到 2025 年全县托位数达到每千人口 4.6 个，实现我县不少于 30% 的幼儿园开设 2-3 岁托班。

4. 完善生育配套政策和服务

宣传和落实国家生育政策，增强生育政策包容性，促进完善与生育政策相配套的政策措施和服务制度。健全人口监测网络，加强人口监测和形势分析，提高人口监测水平。落实计划生育家庭扶助政策，构建生育友好型社会，促进人口均衡发展。发挥计划生育协会等群团组织作用，紧紧围绕宣传教育、生殖健康咨询服务、优生优育指导、计划生育家庭帮扶、权益维护和家庭健康促进六项计生协改革重点任务，促进服务能力提升。落实出生缺陷三级预防措施，建立覆盖城乡，涵盖孕前、孕期、新生儿各阶段的防治服务制度，有效减少出生缺陷发生。

（八）提升服务能级，打造中医药特色鲜明示范区

1. 健全中医药医疗服务体系

推动县域优质中医资源扩容布局，强化公立综合医院和专科医院中医科室建设，深化社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医馆标准化建设。鼓励发展中医诊所、门诊部和特色专科医院。推进完善中西医结合医疗模式，打造中西医协同“旗舰”科室、机构等。到 2022 年，县中医医院在省级绩效考核中达到 B 级水平，完成从二级中医院向三级中医院提升，鼓励济民中医专科医院创建二级中医医院，做好东至阳光医院由二级综合医院转型为二级

中西医结合医院。到 2025 年，力争创建全国基层中医药工作示范县，提供中医药服务的基层医疗卫生机构占比争取达到 100%。

2. 强化中医药特色功能发挥

建立中医药临床评估机制，推广应用名老中医优势病种诊疗方案。开展推广适宜技术、推行中医综合服务、推进中医经典病房建设等行动。支持做强中医内科、骨伤科、妇科、儿科、皮肤科等特色专病专科。健全覆盖全人群、全生命周期的中医药服务模式，提高常见病、多发病中医诊疗服务能力以及主要健康问题保健指导和干预能力。发挥中医药在预防保健、康复中的独特作用，推广 20 项中医药预防保健（治未病）干预方案。完善中医药在疫病防治中“关口前移、深度介入、全程参与”的救治机制。

3. 夯实中医药传承创新发展基础

积极遴选培育，推进中医药优势专科建设。加大中医药学科带头人引进力度，培育学科团队，实施十年培养百名中医药人才队伍梯队的发展战略。依托省内中医药教育资源，加强与安徽中医药大学、安徽省中医药高等专科学校合作，探索开展面向基层中医专业医学生培养模式，为县中医院和各基层医疗卫生机构培育中医药技术技能型人才，促进中医药事业全面发展。积极开展多形式的中医药文化宣传行动。到 2025 年，基层医疗机构中医类执业（助理）医师、全科医师人数占比均达到 25%以上，全县公民中医药健康文化素养水平达到 35%。

（九）优化发展环境，打造健康产业集聚区

1. 支持生物医药产业创新发展

大力推进产、学、研、医、教协同发展，创新推动生物医药科技成果转化应用。引导全县公立医疗机构全面落实政府采购支持创新药品、医疗器械发展政策，通过优先安排临床应用等，支持创新产品参与竞争。鼓励发展菊花、葛根、灵芝、黄精、瓜蒌等中医药种植产业，协助打造特色优势中药材产区，推动东至特色中药材保护发展。

2. 支持健康服务业多元发展

支持社会力量发展普惠性婴幼儿照护服务，发展集医疗护理、生活照护等服务于一体的嵌入式医养结合服务。支持社会资本发展个性化体检、保健指导、运动康复、医疗美容等服务。支持发展健康旅游、健身休闲、养生保健等健康产业，促进健康新消费。推动大健康产业发展，依托我县临近长三角城市群的区位优势和县内生态优美、环境宜居、交通便捷、文化浓厚等特色，打造一批“养身、养心、养眼”的健康景区、特色小镇、康养基地。加强对健康服务业的规范引导和执法监管，促进依法执业、规范管理和健康发展。

（十）强化有效投入，打造精品项目集中区

按照“县城建强中心、镇村筑牢网底”的发展思路，在“十四五”期间，重点推进以下医疗卫生项目建设。

一是发挥县人民医院龙头作用，加快建设县域影像中心、县域肿瘤放疗中心、县域检验中心、医疗大数据中心、肾脏病治疗中心、介入中心、卒中中心、胸痛中心、内镜中心、消毒供应中心等项目。二是进一步完善县中医院康复大楼（康养中心）配套

附属设施，确保在“十四五”中期投入使用。三是做好县第三人民医院的后续辅助工程建设，加快设备安装和办公用品购置，在2023年全面完成整体搬迁并投入使用。四是加强基层医疗卫生机构基础设施建设，启动县血防医院住院大楼重建项目；完成尧渡社区卫生服务中心标准化建设；谋划香隅镇中心卫生院、大渡口镇中心卫生院、龙泉镇卫生院等综合服务能力提升项目建设；加强乡镇卫生院公共卫生服务能力建设，推动“预防接种门诊、肠道门诊、发热门诊（哨点）、犬咬伤处置门诊”等四小门诊的规范化建设。五是推进民营资本参与社会养老和专科医院建设，加快至德颐养院二期工程建设；支持龙泉医院增设养老病区，发展医养结合服务；支持博德精神病专科医院规模扩建。

专栏9 卫生健康重大项目工程

发挥县人民医院龙头作用，加快介入、卒中、肿瘤放疗等中心建设；加快推进县中医院康复大楼后续辅助工程建设，完善配套设施；2023年前全面完成县第三人民医院整体搬迁和投入使用；完成尧渡社区卫生服务中心标准化建设；谋划香隅、大渡口、龙泉等卫生院综合服务能力提升项目建设；加强基层医疗机构预防接种门诊、肠道门诊、发热门诊（哨点）、犬咬伤处置门诊等“四小门诊”规范化建设。

完成至德颐养院二期工程建设，养老床位增至300张；博德精神病院新建住院用房5000平方米，增设病区3个。

四、保障措施

（一）加强组织领导

坚持和加强党对卫生健康工作的全面领导。从战略和全局高度把人民健康放在优先发展地位，将卫生健康事业发展和公共卫生安全提到更加突出位置。形成党委统一领导、党政齐抓共管、部门通力协作的工作格局，认真组织实施规划确定的各项工作任务，明确目标，落实责任，强化措施，推动卫生健康事业高质量发展。确保卫生健康事业与经济社会协调发展。

（二）完善经费投入机制

强化投入保障，加大政府对卫生健康事业的投入，建立和完善卫生公共财政保障体系，保障基本医疗、公共卫生、中医药事业发展、政府举办医疗卫生机构建设和运行发展等所需经费，加强对薄弱短板、关键环节的投入倾斜，提升财政投入绩效，提高资金使用率。鼓励和引导社会资本有效投资，建立完善多元卫生投入机制，减轻群众医疗费用负担，稳步降低个人卫生支出占比。

（三）营造良好发展环境

严格依法行政，加强医德医风建设，培育职业精神，树立职业形象。加强卫生健康系统行风建设，完善各项规章制度和监管机制，提高医务人员职业素质和职业道德水平，最大限度地满足人民群众需求。

（四）强化规划推动实施

按照“一年出成果、两年大变样、五年新飞跃”要求，分解目标任务、明确责任主体、细化工作举措，清单式推进规划执行。发挥重大改革、重大项目、重大平台、重大政策的牵引作用，集

中力量办大事，有效带动规划整体实施。充分利用大数据资源，建立完善监测评估督导机制，加强对规划实施情况的动态监测与跟踪分析，及时发现规划实施过程中出现的新情况新问题，提出有效对策措施，确保规划落地落实落细。

（五）强化社会广泛参与

开展卫生健康事业发展规划的宣传推广，提高全社会对卫生健康工作的关注和支持，凝聚社会共识，强化公众监督，建立健全卫生健康领域推进共同富裕机制，在推动卫生健康事业高质量发展中实现高水平共建共治共享。加强正面典型宣传，强化社会舆论引导，及时回应民众关切，努力营造卫生健康事业发展的良好氛围。

（六）强化卫生健康法治保障

深入推进重大决策科学化、民主化、法治化建设，完善卫生健康重大行政决策法定程序，强化公众参与。深入推进普法教育，提高运用法治思维和法治方式深化改革、推动发展、化解矛盾、维护稳定、应对风险的能力。强化安全生产“三个必须”和“一岗双责”，压实安全生产工作责任，严守安全底线。强化安全防范能力建设，推广智慧安防系统应用，推进平安医院创建，营造安全稳定的医疗环境。