



池州市卫生健康委 池州市发展改革委 关于印发池州市“十四五”卫生健康规划 的通知

池卫健〔2022〕73号

各县、区人民政府，江南新兴产业集中区、九华山风景区、开发区管委会，市直有关单位：

经市政府同意，现将《池州市“十四五”卫生健康规划》印发给你们，请认真组织实施。

池州市卫生健康委 池州市发展改革委

2022年8月3日



池州市“十四五”卫生健康规划

为加快推进健康池州建设，构建与经济社会发展相适应的卫生健康服务体系，满足人民群众日益增长的健康服务需求，根据《安徽省“十四五”卫生健康规划》《池州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》《关于贯彻“健康安徽 2030”规划纲要的实施意见》，结合实际，制定本规划。

一、规划背景

（一）发展基础

“十三五”时期，在市委市政府坚强领导下，健康池州建设扎实推进，医疗卫生服务体系更加完善，疾病防治能力不断增强，新冠肺炎疫情防控取得重大战略成果。

居民健康水平持续提升。人均预期寿命达到 78 岁，婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率分别从 2015 年的 3.54‰、5.02‰下降至 2020 年的 2.99‰、3.66‰，孕产妇死亡率为 0，居民健康素养水平达到 23%，主要健康指标好于全省平均水平。

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，全市贫困住院患者医疗费用个人平均自付比例控制在 15%以内，慢病门诊医疗费用实际平均补偿比例达 95%。大病专项救治病种扩大至 34 种，贫困人口家庭医生签约服务规范开展，实现应治尽治、应签尽签。消除 11 个村医、17 个



村卫生室“空白点”，全面实现基本医疗有保障。

综合医改持续深化。医药卫生体制改革取得阶段性成效，医改政策体系基本建立，机制逐步完善，县域医共体实现县区全覆盖，紧密型城市、城乡医联体取得突破，现代医院管理制度在全市二级以上公立医院全面推开。在全省率先实施“两取消一简化”措施，落实公立医院用人自主权，简化“周转池”编制使用程序。全市二级以上公立医院按病种付费病种达到 358 种，执行按病种付费县区占比达 100%。肺结核患者治疗门诊按定额结算、住院按病种付费的支付方式作为特色经验在全省推广。综合监管制度更加有力，实施不良执业记分制等六项监管制度，将市级 99 项权力纳入“最多跑一次”清单。

公共卫生服务稳步推进。出台《关于加强公共卫生服务体系建设的实施方案》“1+7”体系文件。启动传染病医疗救治体系建设，5 家疾控中心均建成二级生物实验室。创成 1 个省级慢性病防治示范区，全面完成国家、省重点传染病监测任务。结核病分级诊疗和综合防治服务模式试点取得丰硕成果，血吸虫病达到传播阻断标准，艾滋病疫情保持低流行水平，提前一年实现消除疟疾目标，碘缺乏病持续处于消除状态。以乡镇为单位儿童免疫规划疫苗接种率保持 90%以上，预防接种门诊规范化建设达标率 100%，5 岁以下儿童乙肝发生率 1.03/10 万。全面实施严重精神障碍患者诊疗管理项目，建立起严重精神障碍防治体系。

医疗服务水平逐步提升。“1+4+N”医疗服务体系不断完善。



市级医院示范引领作用持续发挥，市人民医院建成胸痛、卒中、创伤等五大中心，远程会诊、病理、影像三大中心上线运行，成功获批国家级住院医师规范化培训基地，普外科入选省医疗卫生重点专科建设项目；市第三人民医院建成运营、市妇女儿童医院建设加快，有效填补我市部分专科医院空白。县级医院医疗服务能力提升工程扎实推进，市第二人民医院、青阳县人民医院、东至县人民医院、东至县中医医院等积极创建三级医院。社会办医稳步发展，非公医疗机构增至 26 家。基层医疗机构综合实力逐年增强，全市乡镇卫生院和村卫生室标准化建设实现“双达标”。每千人口床位数、执业（助理）医师数、注册护士数均超过《安徽省医疗卫生服务体系规划（2016—2020）》目标要求，“15 分钟城市健康服务圈、30 分钟乡村健康服务圈”基本形成。

“互联网+医疗健康”建设成效明显。基本建成市全民健康信息平台，实现医疗卫生信息共享、互联互通。世行贷款医改促进远程心电项目建成运行。“智医助理”、基本公共卫生服务“两卡制”实现基层医疗卫生机构全覆盖，智联网医院上线运行。二级以上公立医院电子病历应用水平均达 3 级以上。

中医药传承创新发展取得新进展。出台《促进中医药传承创新发展具体举措任务清单》，中医药服务基层医疗机构全覆盖。贵池区创成县级全国基层中医药工作先进单位。建设全国基层名老中医药专家传承工作室 3 家，省名中医工作室 1 家，省基层名中医工作室 2 家。青阳县实验小学、贵池区池口小学被确定为安



安徽省中医药文化宣传教育基地建设单位。

重点人群健康服务水平不断提高。母婴安全五项制度有效落实，建成市县两级危重孕产妇和新生儿救治网络。涵盖婚前、孕前、孕期、新生儿各阶段的出生缺陷防治体系初步构建。“全面两孩”政策顺利实施，出生人口性别比保持正常水平，开展多种形式的婴幼儿照护服务试点，全面落实计划生育各项奖励扶助制度和优惠政策。持续推进老龄事业健康发展，整市建成省级医养结合示范区，创成省级医养结合示范单位 14 家。职业病防治体系不断健全，尘肺病防治攻坚行动扎实开展，职业病危害监测评价水平持续提升，重点职业病监测工作覆盖全市。

卫生健康行业党的建设不断加强。出台《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，成立市卫生健康行业党建工作指导委员会、市社会办医行业党委。公立医院党委领导下的院长负责制全面落实。行业党风廉政建设纵深推进，出台《市卫生健康委进一步落实党风廉政建设主体责任若干要求》《关于压实全面从严治党主体责任有关措施》。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）发展机遇

“十四五”时期，健康池州建设迎来了前所未有的发展机遇。



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，把人民健康放在优先发展的战略地位，以全民健康托举全面小康。为不断满足人民群众的健康需求，将持续完善和发展卫生健康事业，贯彻落实“全面推进健康中国建设”重大任务，扎实推进新发展阶段卫生健康事业高质量发展。

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。加快健康产业发展已成为推动卫生健康高质量发展的新增长极。

新冠肺炎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，各级党委政府把联防联控、群防群控的防控经验，转化为部门协同、社会参与的卫生健康工作常态化治理手段。公共卫生体系建设将全面加强，公共卫生领域补齐短板弱项，医防深度融合发展，预防是最经济、最有效的健康策略理念将深入人心。

（三）发展挑战

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，优质资源下沉机制尚需完善；专科医院发展不充分，无市级



中医医院，口腔、皮肤、肿瘤、临终关怀等专科医院空白。整体急救水平较低，院前院内急救衔接不畅，急救设施配备不足，县（区）急救分中心管理水平不高，急救站点设置不足、标准化建设亟待加强。省级重点专科数量少，急诊急救、精神、儿童、麻醉、感染性疾病、重症医学等学科能力不足。基层医疗卫生机构35岁以下在岗人员占比28.8%、空编率22.5%，专业人员不足、老化严重、综合服务能力不强，常见病、多发病诊疗能力薄弱。中医药人才短缺、中医药服务能力不足等问题十分突出。

养老育幼压力进一步加大。2020年末，我市已经进入中度老龄化阶段，60岁及以上人口占总人口的22.02%，高出全国3.29个百分点，高出全省3.22个百分点。同时，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”健康多元化需求对卫生健康事业改革发展提出新要求。

风险防范压力进一步加大。突发急性传染病防控任务十分艰巨，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，传染病和突发公共卫生事件监测预警信息系统“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。

二、总体要求

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，坚持党的全面领导，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，贯彻新时期卫生健康工作方针，以健康池州建设为引领，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，紧紧围绕加快推进长三角更高质量一体化发展，聚焦影响池州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，完善重大疫情防控体制机制，健全公共卫生应急管理体系。加快推动卫生健康理念和服务方式从以治病为中心向以人民健康为中心转变，形成有利于健康的生活方式、生态环境和社会环境，延长预期寿命和健康寿命，让居民享有更高水平的健康服务，为经济强、百姓富、生态美的现代化“三优池州”建设夯实健康基础。

（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，将健康融入所有政策。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. **党政主导，共建共享。**充分发挥党统揽全局、协调各方的领导核心作用，强化政府作为提供卫生健康服务的主导责任。鼓励社会力量参与，强化“个人是自己健康第一责任人”理念，使每一位社会成员都成为关注健康、促进健康的行动者。

3. **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人民健康为中心转变。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。

4. 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，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。

5. 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。

（三）发展目标

1. 总体目标

对标长三角区域一体化发展，引进优质医疗卫生资源和先进管理理念，全面夯实医疗服务、公共卫生服务、工作体制机制三个基础；做优市人民医院、做强县级医院、做活乡镇卫生院、做稳村卫生室，打造“1+4+N”医疗服务体系；聚焦疾病预防控制、重大疫情防控救治、公共卫生应急处置、应急物资保障、医防融合发展，构建强大的公共卫生体系；大力发展中医药，促进中医药传承创新发展；建立完善结构合理的医疗健康养老产业体系；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。

到 2025 年，与经济社会发展相适应的卫生健康体系更加完

善，基本医疗卫生制度更加巩固，重大疫情和突发公共卫生事件应对能力显著提升，中医药特色优势和作用进一步发挥，健康医疗养老产业加快发展，人人享有公平可及、系统连续、优质高效的基本医疗卫生服务，生育水平适度提高，人民身心健康素质明显提高。

到 2035 年，卫生健康体系基本实现现代化，基本医疗卫生制度更加完善，强大公共卫生体系和整合型医疗卫生服务体系全面建立，中医药传承创新和健康医疗养老产业发展取得显著成效，人民身心健康素质达到新水平，健康文明生活方式全面普及，生育水平更加适度，人均预期寿命和健康预期寿命持续提高，健康公平基本实现。

2. 主要指标

人均期望寿命、婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率和孕产妇死亡率等主要健康指标优于全省平均水平，每千人口拥有床位数、执业（助理）医师数等主要资源指标达到全省平均水平。

“十四五”卫生健康事业发展主要指标

类别	序号	指标	2020 年	2025 年目标	属性
健康水平	1	人均预期寿命（岁）	78	79	预期性
	2	健康预期寿命（岁）	---	同比例提高	预期性
	3	孕产妇死亡率（/10 万）	0	<13	预期性
	4	婴儿死亡率（‰）	2.99	<5	预期性
	5	5 岁以下儿童死亡率（‰）	3.66	<6	预期性
	6	重大慢性病过早死亡率（‰）	11.1	<15	预期性



池州市卫生健康委行政规范性文件

类别	序号	指标	2020 年	2025 年目标	属性
健康生活	7	居民健康素养水平(%)	26.2	27	预期性
	8	15 岁以上人群吸烟率(%)	22.6	控制在 20% 以内	预期性
	9	省级卫生县城数(个)	0	1	预期性
健康服务	10	每千人口执业(助理)医师数(人)	2.82	3.2	预期性
	11	每千人口注册护士数(人)	3.05	3.8	预期性
	12	每千人口药师(士)数(人)	0.32	0.54	预期性
	13	每万人口全科医师数(人)	3.29	4	约束性
	14	每万人口公共卫生人员数(人)	5.25	8.3	预期性
	15	孕产妇系统管理率和 3 岁以下儿童系统管理率(%)	91.86、91.77	92	预期性
	16	以乡(镇、街道)为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率(%)	>90	>90	约束性
	17	严重精神障碍规范管理率(%)	85.51	90	约束性
	18	每千人口 3 岁以下婴幼儿托位数(个)	0.65	4.6	预期性
	19	儿童青少年总体近视率(%)	52.64	持续降低	约束性
	20	二级及以上综合性医院设置老年医学科比例(%)	10	≥80	预期性
健康保障	21	个人卫生支出占卫生总费用的比重(%)	27 左右	26 左右	约束性
健康产业	22	健康医疗养老产业总营收(亿元)	80	160	预期性

三、主要任务

(一) 全方位干预健康问题



深入开展健康池州行动，完善重大疾病防控体系，提升全民健康素养水平。建立健康影响评估制度，推动健康融入所有政策。

1. 普及健康生活方式

进一步完善健康促进与教育体系，深入开展健康素养促进行动，到 2025 年建成不少于 300 人健康科普专家库。构建全媒体健康科普知识发布和传播机制。探索建立医疗机构、医务人员健康教育和健康促进的绩效考核机制。逐步推进全域“健康县区”及医院、学校、社区、机关、企业等“健康场所”建设，把健康教育纳入学前、学校和在职教育全过程，普及全民应急救护知识和技能。倡导健康生活方式，引导公民自觉养成戴口罩、勤洗手、用公筷、保持社交距离、拒食野生动物的良好习惯。全面推进“三减三健”专项行动，实施国民营养计划和合理膳食行动，健全居民营养监测制度。开展控烟限酒行动，大力推进无烟环境建设，控制酒精过度使用。

2. 深入开展爱国卫生运动

健全政府主导、部门协作、全社会参与的爱国卫生工作机制；创新工作方式方法，推动从环境卫生治理向全面社会健康管理转变。加强城乡公共环境卫生综合整治和基础设施建设，积极推进农村“厕所革命”及生活垃圾、污水治理，科学开展病媒生物防制。到 2025 年，创成国家卫生城市，国家卫生县覆盖率达 30%，国家卫生乡镇覆盖率逐步提升。全面开展健康城市建设，把全生命周期健康管理理念贯穿城乡规划、建设、管理全过程、各环节。



全面推进健康细胞建设，加快培育一批健康村镇、健康社区、健康单位（企业）、健康学校、健康家庭。

3. 防控重大传染病、寄生虫病和地方病

进一步完善新冠肺炎疫情常态化防控机制，强化监测预警和应急处置能力建设，落实精准防控措施，持续推进新冠病毒疫苗接种。积极实施以传染源控制、急性血吸虫病感染防控为主的血吸虫病防治策略，加大艾滋病易感人群行为干预、哨点监测及“知情不拒绝”检测等工作力度，全面落实结核病分级诊疗和综合防治服务模式试点确定的政策及耐药结核病防治、学校结核病疫情防控等措施。加强流感、手足口、人感染高致病性禽流感、出血热等重点传染病及城乡居民饮用水水质、食品安全风险、食源性疾病监测，巩固提高病毒性肺炎、疟疾、碘缺乏病防控成效。完善炭疽、布鲁氏菌病等人畜共患病和蜱虫、恙虫等虫媒病监测体系，提高新发和输入性寄生虫病的鉴别发现能力。持续推进预防接种门诊规范化建设，完善预防接种异常反应补偿机制。到 2025 年，全市达到血吸虫病消除标准，艾滋病、结核病疫情持续保持低流行水平，疟疾、碘缺乏病保持消除状态。

4. 强化慢性病综合防治和伤害干预

进一步完善“政府主导、部门协作、全民参与”慢性病综合防治机制，大力推进慢性病综合防治示范区创建，到 2025 年，20%县（区）创成国家级慢病示范区，所有县（区）创成省级慢病示范区。加强学生常见病和健康影响因素监测与干预，做好肿



瘤登记及全人群死因、慢性病与营养、伤害等监测工作。社区卫生服务中心和乡镇卫生院逐步提供血糖血脂检测、口腔预防保健和大便隐血检测等服务，实施 35 岁以上人群首诊测血压，将肺功能检查纳入 40 岁及以上人群常规体检。实施癌症早诊早治项目，推广重点癌症筛查适宜技术，扩大机会性筛查覆盖面。试点开展“三高”（高血压、糖尿病、血脂异常）共管，实施居民心血管病、脑卒中高危人群筛查项目，探索多学科联合防治心脑血管疾病筛查、干预、管理模式。推进县级以上综合医院（中医医院）逐步建立慢性病和健康管理中心，构建各市县医院、基层医疗卫生机构互联互通的慢性病和健康管理网络。到 2025 年，实现全人群、全生命周期的慢性病健康管理，重大慢性病过早死亡率 $\leq 15\%$ ，总体癌症 5 年生存率提高 10%。

5. 完善心理健康和精神卫生服务

完善以市第三人民医院（市精神卫生中心）为龙头、县区人民医院精神科为枢纽、乡镇卫生院（社区卫生服务中心）为网底，疾病预防控制机构和社会办精神专科医院为补充的心理健康和精神卫生服务体系。推进市第三人民医院、社会办精神专科医院及县（区）人民医院精神科规范化建设，提高常见精神障碍规范化诊疗能力。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。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。

6. 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，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、社会共治监督及分级分类监管长效机制。实施职业健康保护行动，加强长三角区域职业健康合作。加强日常监管执法，深化重点行业领域职业病危害专项治理。统筹资源，建立以疾控机构为主体的职业病防治技术支撑体系，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，改善工作场所劳动条件。加强职业健康宣教培训，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。

专栏 1 健康池州行动工程

健康池州推进机制建设工程。健全各级党委政府健康工作组织领导体系，开展健康池州建设工作考核。建立健康影响评估制度，推动相关系统评估经济社会发展规划、政策法规及重大工程项目对健康的影响。

卫生城市创建行动。到 2025 年底，创成国家卫生城市，国家卫生县覆盖率达 30%，国家卫生乡镇覆盖率逐步提升。

健康教育体系建设工程。到 2025 年，省级健康县（区）比例不低于 60%，二级以上医院中健康医院比例不低于 50%。

精神卫生服务体系建设工程。市第三人民医院建设三期工程，贵池区、东至县人民医院设置有病房的精神科，鼓励社会办精神专科医院。

（二）构建强大公共卫生体系

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，高水平构建公共卫生体系。

1. 改革完善疾病预防控制体系

进一步优化市疾控中心资源配置，推动市疾控中心异地重建项目，积极实施市疾控中心达标建设和能力提升工程，完善专业设备、业务与应急车辆、特种专业技术车辆配置。优化县区疾病预防控制中心资源，将县区疾控中心与血防站进行机构整合，构建“大疾控”，推进县区疾控中心标准化建设，提升实验室检测能力。支持疾控机构积极拓展与其职能相关的技术服务内容，有偿提供实验室检验检测、社会化培训等公共卫生社会化服务，满足社会对公共卫生服务的需求。进一步完善绩效考核体系，优化绩效分配方案，体现多劳多得、优绩优酬，调动公共卫生专业技术人员的积极性。建立健全医疗与疾控机构间人员通、信息通、资源通和监督管理相互制约机制，强化疾病预防控制中心技术指导、人员培训、督导评价等职能；二级以上医疗机构设置公共卫生科，对公立医院承担的公共卫生任务，按规定落实补助政策，将公共卫生职责、履行方式、相关公共卫生知识培训纳入临床医生的入职教育和继续教育体系。加强乡镇卫生院和社区卫生服务中心公共卫生职责，每个乡镇卫生院、社区卫生服务中心至少配备 1 名专职公共卫生医师。落实国家、省制定的疾病预防控制机构编制政策，优化市、县区疾控中心内设科室和工作岗位设置；科学核定疾病预防控制机构的绩效工资总量和水平，落实疾病预防控



制机构“公益一类保障、二类绩效管理”政策，市、县（区）财政保障同级疾病预防控制机构所需人员、公用业务、奖励性绩效等经费。

2. 构建重大疫情救治体系

市、县（区）人民医院建成传染病独立院区，逐步建设市及县域传染病救治基地。推进市、县级公共卫生临床中心建设，推动二级以上综合医院建设可转换病区。全面加强县域感染、呼吸、重症、麻醉、急救及医学影像、临床检验等相关学科建设。加强无偿献血工作，保障重大疫情期间医疗机构临床用血充足和安全。持续增强核酸检测能力，推动核酸检测实验室定期参加室间质评，保障实验室生物安全。持续推进二级以上综合医院（中医医院）、儿童专科医院发热门诊以及乡镇卫生院、社区卫生服务中心发热诊室标准化建设。加强医院感染防控管理，严格落实“书记院长管院感”制度。推动市中医医院及东至、青阳县中医医院逐步建设市、县域中西医结合传染病救治基地，支持二级以上中医医院加强发热门诊、传染病病区等业务用房建设，逐步开设感染、呼吸等专科。组建市级中医疫病防治（应急）队伍，建立适应重大疫情救治体系的人才培养使用机制，培养和引进能解决相关专业实际问题的高层次、复合型人才。积极推动市体育馆、市会展中心平战两用改造项目建设。

3. 完善卫生应急管理体系

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，



建立覆盖市、县（区）、乡镇（街道）党政机关、企事业单位的突发公共卫生事件工作网络，以及市、县区突发公共卫生事件应急管理专家库、专家决策咨询制度及监测、预警、决策、处置全链条响应等工作机制。推进市急救中心和院前急救培训教育基地建设，提升县级急救分中心软硬件水平，合理布局急救站点，城市地区、主要风景区、农村地区的急救服务半径分别不超过 5 公里、10 公里、20 公里。探索建立院前急救医师转岗机制，创新院前急救人才招引模式，市院前急救培训教育基地定期开展临床技能、岗前岗中、公众急救知识技能等“四项培训”，大力普及急救知识和技能。配置网络内救护车 94 辆（其中负压型 38 辆），加强值班车组人员配备，完善救护车洗消设施，加强人员防护装备配置，确保急救呼救服务满足率、10 秒内接听率、3 分钟出车率均达到 95%。在城市人群密集公共场所、重点 4A 级及以上景区配备 AED 等急救设备。加强院前急救接报调度平台信息化建设，完善院前院内急救衔接机制，建设院前急救机构和胸痛、卒中等五大中心实时交互智能平台，建立院前院内一体化救治绿色通道。

4. 健全应急响应和处置机制

推进集指挥调度、区域调度、监测调度、资源调度“四位一体”的突发公共卫生事件应急处置信息平台建设，建立健全跨部门、跨区域、跨行业的多点触发监测预警网络。推进公共卫生数字化与智慧化建设，症状监测系统覆盖传染性疾病预防哨点医院



及乡镇卫生院（社区卫生服务中心）。强化医防高效协同，贯通监测预警、预防控制和医疗救治全链条、全环节。统筹医疗、疾控、第三方机构检测资源，构建质控统一、资源联动、信息共享的实验室检测网络。强化应急状态下动员响应、区域联动、人员调集能力，建立健全分级、分层、分流的传染病等重大疫情救治机制。动态调整公共卫生应急预案和技术指南，建立公共卫生应急培训、应急演练、应急征用等机制。积极参与长三角区域公共卫生应急工作。完善公共卫生应急物资保障体系。妥善应对突发公共卫生事件舆情。

专栏2 公共卫生体系提升工程

疾病预防控制体系建设工程。推动市疾病预防控制中心异地重建项目。优化县区疾病预防控制资源，将县区疾控中心与血防站进行机构整合，构建“大疾控”。

重大传染病和突发公共卫生事件综合监测预警平台建设项目。建设市重大传染病监测预警及突发公共卫生事件指挥信息系统。

重大疫情救治体系建设工程。建设市、县公共卫生临床中心。

紧急医学救援体系建设项目。建设市急救中心、院前急救培训教育基地及全市院前急救体系。

（三）构建优质高效医疗服务体系

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



围绕完善经济开发园区医疗卫生服务配套,在东部产业新城建设一所二级以上医院,江口、梅龙街道社区卫生服务中心改扩建为社区医院;在高新区改扩建牛头山镇卫生院;在大渡口工业园区、香隅化工园区改扩建大渡口镇中心卫生院、香隅镇中心卫生院。围绕乡村振兴和新型城镇化建设发展需要,按照二级综合医院标准,以县域医疗分中心功能定位,每个县区建强3个乡镇卫生院。主城区依托社区卫生服务中心创成2-3所社区医院,有条件的县创成1-2所社区医院。

2. 推动医疗资源提质扩容

全面加强学科建设,建成3-5个省级重点专科,建优23个市级重点专科,健全以胸痛、卒中、创伤等五大中心为重点的区域协同一体化救治网络。推动市人民医院以肿瘤科、骨科等为重点,争创省级区域专科医疗中心,打造市域医疗中心;推动市第三人民医院争创三级专科医院,打造市域精神专科医疗中心;推动市妇女儿童医院争创二级甲等专科医院,打造市域妇幼儿童医疗中心;各县区打造5-10个县域特色专科,补齐儿科、急诊、麻醉、重症、感染、康复、老年医学等学科发展短板,推动县域卒中、胸痛、创伤等五大中心达标,推动县人民医院、县(区)中医医院达到国家推荐标准;推动市第二人民医院争创三级甲等医院,支持东至县人民医院、东至县中医医院、青阳县人民医院创建三级医院。强化市、县级医院与长三角高水平医院的医疗协作,构建“人才共育、基地共建、资源共享、科研共赢”合作模



式。

3. 增强公立医院带动能力

健全现代医院管理制度,加强公立医院运营管理、内部控制、绩效评价。实施科研强院,大力支持临床单中心、多中心研究,力争实现国家自然科学基金项目“零”的突破。支持三级医院向高水平研究型医院发展,鼓励设立转化医学中心,逐步提高科技成果转化收入占比。支持公立医院开展药物临床试验,承担仿制药一致性评价。推进三级公立医院规范发展特需医疗服务。推动二级以上公立医院全部参加国家和省公立医院绩效考核。到 2025 年,市人民医院进入全国前 300 名、力争进入前 200 名,5 家二级以上公立医院达到 B 等级及以上,集合计算市排名达到全省中上水平。平均住院日、百元资产医疗收入、病例组合指数(CMI)、万元收入能耗等医院运营主要指标,达到苏浙同类医院水平,物耗成本降至 50%以下。

4. 完善医疗卫生服务功能

加强重大疾病临床诊疗能力建设,依托市、县级医院构建肿瘤防治、慢病管理、微创介入、麻醉疼痛诊疗、重症监护、中医治未病、中医康复等临床服务七大中心。推动省级肿瘤防治区域医疗中心建设,到 2025 年市、县肿瘤防治中心全覆盖,支持县级医院、符合条件的非公医疗机构建设“癌症筛查和早诊早治中心”。建成市精神卫生防治中心、市妇女儿童医院、市口腔医院,建设市级中医医院。增加提供康复医疗服务的医疗机构和床位数

量，积极发展社区和居家康复医疗。推广多学科联合诊疗，促进专科协同发展，提升疾病综合诊治水平。全面推行预约诊疗和日间服务，逐步扩大日间手术病种范围，规范开展日间手术。三级医院门诊分时段预约比例达到 80%以上，公立医院日间手术占择期手术的比例达 10%以上，其中三级医院达到 20%以上。强化基础护理，加强责任制整体护理，开展延续护理服务。大力推动自愿无偿献血，保障血液质量安全，优化采供血机构服务，加强临床用血管理。

5. 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 500 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。鼓励执业医师开办诊所。

专栏 3 医疗资源扩容布局工程

区域医疗中心建设工程。推动市人民医院以肿瘤科、骨科、心血管科、神经内科等为重点，争创省级区域专科医疗中心，打造市域医疗中心。推动市第三人民医院争创三级专科医院，打造市域精神专科医疗中心；推动



市妇女儿童医院争创二级甲等专科医院，打造市域妇幼儿童医疗中心。

县级综合能力提升工程。推动市第二人民医院争创三级甲等医院、省级区域专科医疗中心，支持东至县人民医院、东至县中医医院、青阳县人民医院创建三级医院。

（四）促进中医药传承创新发展

落实中西医并重方针，加快构建高质量中医药服务体系，实施促进中医药传承创新发展专项行动，发挥中医药在疾病预防、治疗、康复和健康促进中的特色作用。

1. 健全完善特色鲜明的中医药服务体系

建设以市级中医医疗中心为龙头，各级各类中医医疗机构和其他医疗机构中医科室为骨干，基层医疗卫生机构为基础，融预防保健、疾病治疗和康复于一体的中医药服务体系。推动市级中医医院建设，支持其创建区域中医专科医疗中心。强化县级中医医院标准化建设，发挥中医药特色优势。加强中医优势专科和特色专科建设，支持三级中医医院建设2个省级优势专科、二级中医医院建设2个省级特色专科，县（区）各建设1个治未病健康管理中心、1个中医康复中心，提升中医药特色康复和治未病服务能力。加强综合医院、专科医院和妇幼保健机构中医类临床科室、中药房建设，推动中西医协同发展。坚持“中西医结合，中西药并用”，完善中医药参与传染病防治和突发公共卫生事件应急处置机制，提高中医医院疫病应急和救治能力。大力推广中医药适宜技术，推动东至县、青阳县创建全国基层中医药工作先进



单位。到 2025 年，东至县中医医院创成三级中医医院，石台县中医医院争创二级甲等中医医院。

2. 加强中医药人才队伍建设和文化传承

实施高素质中医药人才队伍建设行动，深化医教协同，培养中医理论精通、技能精湛的领军人才。强化中医药特色人才建设，大力培养中医药技术技能人才，定期遴选中医药骨干到上级高水平中医医院脱产进修。坚持发展中医药师承教育，支持有丰富临床经验和技術專長的中醫師和中藥師“師帶徒”授業。鼓勵西醫學習中醫，加強與安徽中醫藥大學合作，3 年內培養 150 名西學中骨干人才。支持中医医院柔性引进高层次人才，实施县级公立中医医院骨干人才特色岗位计划，稳定基层中医药人才队伍。加强名老中医工作室建设，整理、研究、利用名老中医药专家的学术思想和诊疗经验，实现数字化、影像化记录。实施中医药文化传播行动，各县区至少建设 1 个中医药文化宣传科普教育基地，支持县区建设中医药文化一条街和主题公园。开展形式多样的中医药健康文化宣传活动，大力推进中医药文化进校园，提高全民中医药文化素养。

3. 推动中医药科技创新与产业发展

做优做强现代中药产业，支持“十大皖药”道地中药材“九华黄精”建立原种保护区、种子种苗繁育示范基地。建立中药材加工示范基地，重点支持“九华黄精”加工示范基地建设。支持各中药材生产加工企业与研发机构合作，加大药食两用产品、保

健食品、化妆品等延伸产品的开发。加大招商引资力度，吸引规模以上中医药企业在产业园区兴办中医药企业。支持中药材生产加工及销售企业，建立线上线下的电子商务平台和皖药产品品牌连锁店。大力发展中药制剂，鼓励医疗机构根据临床用药需求配制和使用中药制剂。落实中药生产经营企业主体责任，加快建立“互联网+”中药生产流通使用全过程追溯体系。

专栏 4 中医药传承创新发展工程

中医药优质资源提质扩容工程。建设 1 个市级中医药传承创新中心，1 个市级中医疫病防治基地，2 所中医特色重点医院，争创 1 个省区域中医医疗中心。

中医药特色优势培育工程。支持市中医医院建设针灸推拿科、中医皮肤性病科，东至县中医医院建设脾胃科、骨伤科，石台县中医医院建设针灸推拿科，青阳县中医医院中医肛肠科、中医儿科等特色专科。

高素质中医药人才队伍建设工程。开设 1 个“长三角名中医工作室”，组建 1 支市级中医疫病防治和应急救援队伍，培养 100 名中医药骨干人才，培养 300 名中医药健康服务技能人才。

（五）提升妇幼健康服务能力

完善妇幼健康服务体系，提高妇幼健康服务能力，增加医疗资源有效供给，满足人民群众多层次多元化医疗服务需求。

1. 完善妇幼健康服务体系

完善以妇幼保健机构和妇女儿童专科医院为核心、基层医疗卫生机构为基础、综合医院为支撑的妇幼健康服务体系，推进妇幼保健机构标准化建设和规范化管理。全面开展妇幼保健机构绩

效考核，推进妇幼保健机构管理机制创新，落实“两个允许”，建立保障和激励相结合的运行新机制。加强妇幼保健机构、妇女儿童专科医院和综合医院妇科、儿科临床服务能力建设，依托专科联盟等形式促进优质医疗资源下沉基层。到 2025 年，市妇幼保健院力争达到三级妇幼保健院标准，贵池区、东至县妇幼保健机构达到二级妇幼保健院标准。

2. 提升妇幼健康服务能力

巩固母婴安全五项制度，加强危重孕产妇和新生儿救治体系建设，市、县（区）均建成 1 个达标的危重孕产妇救治中心和 1 个达标的危重新生儿救治中心。加强出生缺陷综合防治，推广婚前医学检查和优生咨询指导“一站式”服务，强化市、县级产前筛查和产前诊断机构建设，扩大新生儿疾病筛查病种范围。建立女性全生命周期健康管理模式，加强生殖健康服务，推动宫颈癌、乳腺癌等妇女重大疾病防治。促进儿童健康，加强儿童早期发展服务供给，建设儿童友好型医院。提升基层妇幼健康服务能力，加强基层医疗卫生机构孕产期保健和儿童保健规范化门诊建设，巩固村医和妇幼专干网底，加强基层妇幼健康急需人才培养。提高妇幼信息化管理水平，拓展“互联网+妇幼健康”服务。

专栏 5 妇女儿童健康服务能力提升工程

妇幼保健机构能力建设工程。实施县级妇幼保健机构能力建设项目，针对区域内妇女儿童主要健康问题和健康需求，结合自身发展和实际需求，着力加强妇幼保健、妇产科、新生儿科、产前筛查、产科超声等重点



科室能力建设。

母婴安全保障工程。持续推进孕产妇和新生儿危急重症救治中心建设，市、县级均建成 1 家标准化的危重孕产妇和危重新生儿救治中心。

出生缺陷三级预防工程。推进出生缺陷三级防治体系建设，市域内建成 1 家产前诊断机构，每个县域内均建成 1 家产前筛查机构。

（六）提升应对人口老龄化能力

积极应对人口老龄化，依法组织实施三孩生育政策，健全幼有所育、老有所养的服务体系，构建生育友好型、老年友好型社会，促进人口长期均衡发展。

1. 依法组织实施三孩生育政策

依法实施三孩生育政策，落实生育休假与生育保险制度及税收、住房等保障措施。推进教育公平与优质教育资源供给。保障女性就业合法权益，促进生育政策和相关经济社会政策配套衔接。完善人口监测和预警机制，落实人口监测统计制度，推动部门信息数据安全共享。稳妥实施计划生育家庭奖励扶助制度和优惠政策，推进计划生育特殊家庭扶助关怀，全面落实计生特殊家庭联系人制度、家庭医生签约服务和就医绿色通道全覆盖。建立健全人口服务体系，推进出生医学证明、儿童预防接种、户口登记、医保参保、社保卡申领等“出生一件事”联办。以家庭发展服务中心为平台，开展家庭保健、科学育儿、家庭文化和养老照护等服务。

2. 加强婴幼儿照护服务体系建设



支持多方力量举办婴幼儿照护服务机构，积极发展普惠性婴幼儿照护服务，培育建设一批具有示范效应的婴幼儿照护机构。落实普惠性托育机构建设和运营补贴及用电、用水、用气、用热执行居民价格政策。推进幼儿照护服务专业化、规范化建设，加强对家庭婴幼儿照护的支持和指导。推进托幼一体化建设，鼓励有条件的幼儿园开设托班。支持用人单位开展托育服务，鼓励医疗机构提供托幼延伸服务。推动社区配套用房托育服务设施规划建设，新建和在建居住小区，按照每千人口不少于 10 个托位标准建设托育服务设施及配套安全设施；老旧小区、已建成居住小区按照每千人口不少于 8 个托位标准补齐托育服务设施。到 2025 年，基本实现全市城乡社区托育机构全覆盖，全市托位数达到每千人口 4.6 个；各县（区）托幼一体化的幼儿园在幼儿园总量中占比不低于 30%。

3. 建立健全老年健康服务体系

构建涵盖健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护的综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系。支持三级综合医院建设老年医疗中心，推动综合医院、中医医院老年医学科建设，二级及以上综合医院（中医医院）设置老年医学科比例达 80% 以上。加强康复医院、护理院（中心、站）建设，推进老年友善医疗机构建设，到 2025 年，原则上每个县（区）至少建设 1 所护理院（中心），85% 以上的综合医院、康复医院、护理院和基层医疗机构成为老年友善医疗机构。实施老年人健康

素养促进项目。落实老年人健康管理，到 2025 年，65 岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率达到 65%。加强长期照护，建设失能失智特困人员集中照护中心。加快发展安宁疗护服务。

4. 促进医疗与养老融合发展

支持医疗卫生机构在养老机构设立分支机构，提供嵌入式医疗卫生服务；支持有条件的医疗机构设立养老机构，提供系统化医疗服务；支持养老机构开办康复医院、护理院、安宁疗护机构等，150 张以上床位的养老机构、入住 50 人以上特困人员的供养服务机构须内设医务室或护理站。对养老机构设置的医疗机构，符合条件的按规定纳入基本医疗保险定点范围。鼓励养老机构、社区老年照料机构与医疗机构建立医养合作关系。支持社会力量兴办医养结合机构。支持乡镇卫生院开设康复、护理、安宁疗护病床。鼓励执业医师到养老机构、社区老年照料机构内设的医疗机构执业。开展优质医养结合机构创建活动。

专栏 6 积极应对人口老龄化能力建设工程

普惠托育服务建设行动：开展托育机构示范创建，全市每年创建市级示范性托育服务机构 2 个以上，各县（区）每年至少建成 1 个普惠性托育服务机构。各县（区）公办独立托育服务机构不少于 1 个，公立医院托育点不少于 1 个。

老年医学专科体系建设工程：推进建设市级老年医疗中心，全市二级以上综合医院、中医医院、中西医结合医院设立老年医学科比例达到 80% 以上。加强安宁疗护服务，建设市级安宁疗护中心。实施老年医学人才培养项目，培养学科带头人，培育临床重点专科。



医养结合提质扩容行动。扩大医养结合服务供给，新增一批兼具医疗卫生和养老服务资质和能力的医养结合机构。开展优质医养结合示范创建工作，“十四五”期间，全市建成2个以上优质医养结合示范县（区）、10个优质医养结合示范机构、50个优质医养结合示范中心。

（七）筑牢基层医疗卫生服务网底

健全基层医疗卫生服务网络，提升医疗卫生服务能力，创新医防融合服务模式，提高服务体系整体绩效。完善基层健康治理体系，提升基层健康治理能力，推进乡镇（街道）卫生健康办公室、村（社区）公共卫生委员会建设。

1. 健全基层医疗卫生服务网络

深入推进健康乡村建设，将基层医疗卫生体系纳入乡村振兴战略全局统筹推进，实施分类管理，提高资源配置及其利用效率。每个乡镇办好1所乡镇卫生院，每个行政村原则设置1所村卫生室，推进中心村卫生室建设；原则上每个街道办事处范围或每3-10万居民设置1所社区卫生服务中心，根据需要设置若干社区卫生服务站。实施城市社区医疗卫生机构和村卫生室标准化建设项目。强化基层卫生人才招聘引进，实施村医定向委托培养三年行动计划，加强乡镇卫生院和社区卫生服务机构全科医生配备，2025年每个乡镇卫生院有2名以上全科医生。建立排查预警和动态清零机制，持续巩固基层医疗卫生服务全覆盖效果。

2. 增强基层医疗卫生机构服务能力

持续开展“优质服务基层行”活动，推动基层医疗卫生机构

常见病、多发病、慢性病咨询、诊断与治疗能力稳步提升。加强乡镇卫生院和社区卫生服务中心全科、中医、护理、康复、急诊、口腔、儿童保健等科室建设,开展与基层医疗卫生机构人员资质、技术准入、设施设备相适应的手术、住院等服务,更好与二、三级医院出院或日间手术患者享受医疗、护理和康复等健康需求衔接。巩固深化 14 个省级中心卫生院特色专科建设水平,10%乡镇卫生院达到二级综合医院水平。推进加强村医队伍建设三年行动(2021-2023 年),开展基层卫生人才能力提升培训项目,推广智医助理、互联网医院规范应用,提升乡村诊疗服务能力。

3. 提升基本公共卫生服务绩效

推进基本公共卫生服务均等化,逐步提高人均基本公共服务经费补助标准,推动基层医疗卫生机构医防融合服务。拓展家庭医生签约服务内涵,合理确定和收取签约服务费,稳步推进有偿签约服务,持续做好防止返贫监测对象家庭医生签约服务,重点做好高血压、糖尿病、结核病、严重精神障碍等四种主要慢性病患者的规范管理与健康服务。建立以医联(共)体为平台、全科医生为核心、全科专科有效联动、医防有机融合的家庭医生签约服务模式,实行网格化全程健康管理。完善基本公共卫生服务“两卡制”,推动县域基层信息系统互联互通,并实现与家庭医生签约服务省级管理系统纵向联通,推进居民电子健康档案向居民授权开放。实施高血压、2 型糖尿病等慢性疾病分级分类分层管理,高血压、2 型糖尿病患者规范管理率达 65%以上。完善母婴保健

服务,孕产妇系统管理率和3岁以下儿童系统管理率达90%以上。加强预防接种门诊标准化建设,积极推进扩大国家免疫规划,适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率维持在90%以上。规范开展精神病患者随访管理、服药指导和康复训练等服务,社区在册居家严重精神障碍患者健康管理率达到90%以上。创新卫生监督协管服务工作机制,强化传染病防控巡查报告职责。

专栏7 基层服务能力提升工程

乡镇卫生院分类管理与服务能力提升工程。建设贵池区殷汇镇中心卫生院、乌沙镇中心卫生院,东至县胜利镇中心卫生院、昭潭镇中心卫生院,石台县小河镇中心卫生院,青阳县木镇镇中心卫生院等6所中心卫生院为县域医疗分中心。

村卫生室分类管理与服务保障建设工程。原则上中心村卫生室至少配备1名执业(助理)医师和1名护士;一般行政村卫生室至少配备1名合格村医;服务人口较少等不适宜配置固定乡村医生的行政村,采取上级派驻、邻村延伸服务、流动巡诊等方式,保障农村医疗卫生服务全覆盖。

基层中医药服务能力提升工程。加大基层中医药从业者培养力度,推动传统医学确有专长、中医师承和中医医术确有专长人员获得中医医师资格,推广中医药适宜技术,实现社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医馆全覆盖。

农村院前急救网络建设工程。到2025年,全市设置21个乡镇级急救站,其中贵池区7个、东至县7个、石台县3个、青阳县4个,将乡镇卫生院急救站建设与全科医生培养发展、家庭医生签约服务有效结合,探索打造农村地区移动医院,打通服务基层群众的“最后一公里”。



基层卫生信息化提质改造工程。完善基层基本公共卫生服务、家庭医生签约服务、基层医疗卫生机构信息管理、“两卡制”、检验、影像等信息化系统功能,加强基层中医馆健康信息平台建设,推进“智医助理”建设,拓展服务功能和应用场景,实现远程医疗进家庭。到2025年,实现县域内电子健康档案和电子病历的连续记录以及不同级别、不同类别医疗机构之间的信息共享。

(八) 大力发展健康医疗养老产业

认真落实省委、省政府关于打造“大黄山”(皖南)国际休闲度假旅游目的地有关决策部署,突出中药材种植与精深加工、现代医药、医疗器械及康养装备、健康服务(健康旅游、健康养老、健康体育)、医疗服务“五个重点”,培育杏花村—平天湖、仙寓—仁里、霄坑—杜村、朱备—庙前、乔木—酉华文旅康养“五个片区”,建设东至经开区省级化学原料药、市经开区健康医疗器械及康养装备制造“两个基地”,全力打造“552”健康医疗养老特色产业发展格局,力争5年内全市建成3-5个文化旅游健康养老融合发展示范区,高质量建设皖南国际文化旅游示范区、长三角重要旅游目的地和长三角重要休闲康养地。

做大中药材种植及精深加工,扩大九华黄精、金银花等中药材基地规模,力争销售收入超过7亿元,推进中药材种植集聚区建设;引进培育中药材精深加工企业,力争5年内全市精深加工企业达10家、产值突破10亿元。

做优化学原料药及生物制药,建强东至经开区省级化学原料药基地,积极引进医药行业的“隐性冠军”“瞪羚企业”,力争

产值达到 100 亿。

培育医疗器械和康养装备制造，依托江南新兴产业集中区、池州经开区等园区，引进医疗器械和康养装备制造企业，发展放射治疗、中医保健等医疗和康养装备。

做强健康服务，推动游客接待量突破 1 亿人次，旅游总收入达到 1000 亿元；推进长三角区域养老一体化合作，积极建设健康养老综合体；推广全民健身服务，大力发展户外拓展、登山徒步等休闲运动。

加强医疗资源配置，支持口腔、皮肤等紧缺型专科医院发展，积极开展高端医美等特色服务，加强长三角区域医疗协作，推动市县级医院与上海交大附属同仁医院等组建 3-6 个医联体或专科联盟。在石台县谋划建设肺部康养医院。

专栏 8 健康医疗养老产业促进工程

推动九华黄精、金银花等中药材种植面积超过 5 万亩、销售收入超过 7 亿元，发展中药材精深加工企业 10 家、产值突破 10 亿元。

健全医疗急救服务体系，建成卒中、胸痛等五大中心，组建 3-6 个医联体或专科联盟，建成省级专科 2-4 个，争创 1 个省级区域专科医疗中心。

推动东至经开区重点发展化学原料药、制剂、生物制药等，医药板块产值达到 100 亿元规模。

新增国家 5A 级旅游景区 1 个、省级旅游度假区 2 个，积极推进国家全域旅游示范区。游客接待量突破 1 亿人次，旅游总收入达到 1000 亿元。

培育和发展品牌健康养老企业 5 家，康养辅助器具生产企业 2 家，创



建省级长三角康养基地、医养结合示范基地（园区、项目）、健康养老服务业集聚区 6 个。

创建省级以上体育旅游精品赛事、景区、线路 5 条，以及省级以上体育产业示范基地 2-3 个。

（九）深化医药卫生体制改革

巩固深化医药卫生体制改革成效，完善基本医疗卫生制度，补齐医疗卫生资源短板，提升医疗卫生服务能力和水平。

1. 加快完善分级诊疗体系

巩固完善紧密型县域医共体，全面落实“两包三单六贯通”，加强紧密型县域医共体牵头医院能力建设，加强县域医共体中心药房建设，全面落实“五统一”管理。统筹规划城市紧密型医联体建设，按照“五包十统一”路径，推进市人民医院与清风街道、秋浦街道、池阳街道社区卫生服务中心，市第二人民医院与杏花村街道、清溪街道社区卫生服务中心紧密型城市医联体建设。建立重大疾病分级救治体制机制，提升三级医院三四类手术、急危重症的诊疗占比。推进县级以上医院就肿瘤、心脑血管等重大疾病以及短缺资源与长三角、珠三角地区高水平医疗机构结对共建医联体、专科联盟。加强市远程五大中心建设与管理，推进优质医疗资源下沉。规范开展基本公卫“两卡制”工作，提高家庭医生签约履约服务质量和慢性病管理水平。充分发挥医保支付杠杆作用，强化转诊管理。到 2025 年，各级医疗机构在相关疾病分级诊疗中的职责明确、分工清晰、转诊标准和转诊程序规范，连



续畅通的双向转诊服务格局基本形成。

2. 推动公立医院高质量发展

坚持新发展理念，以改革创新为动力，以学科、人才队伍和信息化建设为支撑，以医疗质量、医疗服务、医学教育、临床研究、医院管理提升为重点，推进公立医院医疗服务和管理能力再上新台阶。强化体系、技术、模式、管理等创新，逐步实现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，资源配置从注重物质要素转向更加注重人才技术要素。深入开展创建“平安医院”，依法维护医疗秩序。到 2025 年，全市各级各类公立医院诊疗能力与管理水平明显提升，基本达到苏浙同类医院水平。

3. 强化“三医”联动改革

进一步推广福建省三明市深化医药卫生体制改革经验，加强医疗、医保、医药联动改革。深化人事薪酬制度改革，建立主要体现岗位职责和知识价值的薪酬体系，合理保障医务人员薪酬水平。健全工作机制，强化医保政策联动，完善转诊备案管理，落实医保差别化报销政策，着力解决跨省跨市就医人数和比例较高问题。深化医疗服务价格改革，建立医疗服务价格动态调整机制。落实国家基本药物制度，推进药品耗材集中带量采购，加强基本药物使用情况评估和临床应用管理。到 2025 年“三医联动”改革的整体性、系统性、协同性进一步增强，基本医疗卫生服务公平可及，全民医保制度更加完善，医疗服务价格机制基本形成，



群众基本用药需求得到更好保障，跨省就医比例控制在 4%以内，跨市就医比例逐步控制在 10%以内。

4. 构建整合型医疗卫生服务体系

坚持基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动原则，强化医疗卫生机构医防协作，创新医防融合服务模式，系统整合健康促进、预防、治疗、康复护理、临终关怀等生命全链条服务。全面推进紧密型城市医联体建设，完善紧密型县域医共体建设，建强中心卫生院，创建社区医院，提高服务体系整体绩效。落实医联（共）体牵头医院责任，鼓励牵头医院在社区卫生服务中心和乡镇卫生院开设医师工作室。明确各级医疗卫生机构在相关疾病诊疗中的职责分工、转诊标准和转诊程序，促进医疗机构上下联动、分工协作，形成连续通畅的双向转诊服务路径。到 2025 年，县乡一体、乡村一体、医防融合的整合型医疗卫生服务体系基本建成，县域内就诊率达到 90%以上，三级甲等综合医院普通门诊服务量减少 30%以上。

5. 健全医疗卫生行业综合监管制度

建立健全机构自治、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，切实发挥行业综合监管联席会议作用。加强服务要素准入、质量安全、公共卫生、机构运行、基本医保基金、养老托育服务和健康产业等的监管。加强传染病防控等重点领域监督执法，深入实施“双随机一公开”监督检查，强化事中事后监管。加强卫生监督信息化建设，推进“互联网+卫生监



督”，探索开展非现场执法和在线监督。严格执行不良执业行为记分制管理，推进“信用+综合监管”，将违法违规行为纳入医疗卫生行业信用机制。健全卫生健康监督执法体系，完善行政执法程序。加强卫生监督执法队伍建设，强化教育培训，改善执法装备，全面提升综合执法能力。

四、强化支撑保障

（一）强化党的领导

市、县（区）建立卫生健康行业党建工作指导委员会，形成党委统一领导，组织部门牵头抓总、卫生健康等主管部门具体负责、有关部门单位齐抓共管的责任体系和工作格局。公立医院认真执行党委领导下的院长负责制，把党的领导融入医院治理全过程各方面各环节，把党的建设各项要求落到实处；健全完善党委会和院长办公会议事决策制度，建立书记、院长经常性沟通和党委领导下的院长负责制执行情况报告制度。符合条件的公立医院实行党委书记、院长分设，按要求配备专职纪委书记。制定实施公立医院内部组织机构负责人选拔任用具体办法。建立公立医院领导班子成员联系服务高层次人才制度，建立以医德、能力、业绩为重点的人才评价体系。建立党支部参与科室重大事项讨论决策的制度机制，实施党支部书记“双带头人”培育工程，建立“双培养”机制，注重发展医疗专家、学科带头人、优秀青年医务人员入党。推动民营医院党的组织和党的工作有效覆盖，理顺党组织隶属关系，建立民营医院党组织参与决策和监督机制。加强卫



生健康行业学会、协会党的建设。

（二）强化投入保障

建立健全与人民健康优先发展战略地位相适应的财政投入保障机制，加大政府卫生健康投入力度，建立稳定的卫生健康投入和增长机制。进一步明确政府、社会 and 个人的卫生健康支出责任，完善合理分担机制，稳步降低个人卫生支出与卫生总费用比例并维持合理水平。明确政府在提供公共卫生和基本医疗服务中的主导地位，落实政府对符合规划的公立医院基本建设和设备购置、重点学科发展、人才培养、政策性亏损补贴等投入责任，逐步提高公立医院财政补助收入占比。自 2021 年起，市、县区财政每年安排专项资金支持本级公立医院发展，列入当年财政预算，对本级公立医院以奖代补。调整和完善财政投入结构，政府新增投入重点用于支持公共卫生体系建设、医疗卫生资源补短板、基层医疗卫生服务、公立医院改革、人才队伍建设等方面。鼓励和引导社会力量加大对卫生健康事业的投入，健全以政府投入为主、多渠道筹资的多元投入体制。

（三）强化队伍建设

加强与国内外名校名院名科合作，多渠道、多形式加快医疗卫生人才引进和培养。加强全科医生、住院医师培养和规范化培训，通过政策引导扩大住院医师规范化培训招收规模。加大基层医生培训力度，实施线上基础培训与线下实操培训相结合的基层卫生人才能力提升培训。实施高层次人才培养工程，建立市“秋

浦名医”“拔尖人才”等培养机制，对符合条件的卫生人才，及时纳入新时代“池州英才计划”等重点人才计划。持续推进省“江淮名医”“徽乡名医”“特支计划”“115”产业创新团队等重点人才工程落实。推进长三角卫生健康人才发展一体化，拓展柔性引才方式，加强专科建设，设立名医专家工作室。完善长三角地区池州籍医疗专家人才库，加强长三角地区医疗专家人才交流，促进高层次人才共享共用。实施高层次人才引进计划，对博士研究生、副高级以上职称的高层次医疗卫生人才可采取简化程序方式引进。设立高层次人才引进奖励扶持项目，对公立医疗机构直接引进、柔性引进卫生健康高层次人才，按层级给予相应经费扶持。开展进校园招聘卫生专业人才，简化招聘程序，对急需紧缺特殊专业人才，开辟绿色通道，采取现场考核方式直接招聘。在卫生专业职称评聘中，把业绩评价、科研诚信放在更加突出位置，实行成果代表作制度，不再把论文作为必要条件。科学核定、保障落实并动态调整公立医院、公共卫生机构、乡镇卫生院等机构编制。深化编制周转池制度改革，落实公立医院“两个允许”“两取消一简化”等措施，赋予医疗卫生机构在人才引进、人员招聘、岗位设置、职称评聘、薪酬待遇等方面更大自主权，健全分配激励机制，确保体现医务人员技术劳务价值。建立关心爱护医务人员长效机制。

专栏 9 全方位卫生健康人才队伍建设工程



“秋浦名医”和“拔尖人才”选拔培养工程。在全市选拔培养 20 名医德高尚、理论扎实、技术过硬、群众公认的德技双馨的市级名医，授予“秋浦名医”称号，给予每人 1.5 万元奖补。选拔培养一线工作的科技型 and 实用型等人才 60 名，授予“拔尖人才”称号，享受市政府津贴，每人每年 6000 元。

推进长三角医学人才培养交流。设立长三角名医专家工作室 12 个，管理周期内同级财政给予每个工作室 5 万元专项经费。

全科医师培养工程。通过全科住院医师规范化培训（含 3+2 助理全科医生培训）、多形式培养全科医学人才。到 2025 年，全市城乡每万居民人口拥有不少于 4 名合格全科医生。加大住院医师规范化培训基地投入力度，提高住培基地生活补贴标准，重点培养一批临床基础人才队伍。

深化与安徽卫生健康职业学院合作，积极支持推动安徽卫生健康职业学院建成本科层次职业院校，加强紧缺人才和基层人才培养。

（四）强化信息化建设

大力发展“互联网+医疗健康”。加快完善统一权威、互联互通的全民健康信息平台建设，推动医疗卫生机构接入全民健康信息平台，实现全市二级以上公立医疗机构全部标准化、规范化接入，逐步实现医疗服务与健康管理信息数据在各级各类医疗卫生机构及管理部门之间的业务协同。发展互联网医院，推动有条件的三级公立医疗机构开展“互联网+医疗”“互联网+护理”等服务，推动“互联网+医疗”服务价格和医疗支付政策落实。力争 1 家医院完成智慧医院建设。二级以上医院普遍提供分时段

预约诊疗、智能导医分诊、候诊提醒、检验检查结果查询、诊间结算、移动支付等线上服务。到 2022 年底，三级医院电子病历评级达到 4 级以上，医院信息互联互通标准化成熟度测评达到 4 级以上或者按照国家自评标准达到 4 级以上且通过省级标准符合性测试。大力发展远程医疗，推动二级以上公立医疗机构接入安徽省医学影像云，推动远程心电常态化使用，完善远程检验系统建设。完善智医助理系统功能。深化“互联网医院”建设，完善“互联网医院”管理运行机制，基本实现各级医疗机构的服务和资源协同，实现医院和虚拟医院融合。依托政务云建设市医疗健康数据中心，整合各级各类医疗业务专网，建设市卫生健康融合专网。

专栏 10 “互联网+医疗健康”示范市建设工程

全民健康信息化基础工程。拓展市级全民健康信息平台功能，完善市级全员人口、电子病历、电子健康档案和基础资源四大数据库，根据省全民健康信息化数据标准和互联互通接口规范，与全市二级以上公立医疗机构，5 个县区的基层医疗卫生机构联网，实现医疗机构之间检查检验结果、医学影像报告、用药记录等信息动态交互，探索居民查询个人健康档案信息。

智慧医疗建设工程。推动云计算、大数据、物联网、区块链、5G 等新一代信息技术与医疗服务深度融合。推动市人民医院全面建设互联网医院，支持有条件的二级以上公立综合医院积极开展“互联网+医疗健康”服务，推动二级以上医院整合院内各类系统资源，健全医院信息平台功能。深化“智医助理”应用，拓展服务功能，开展移动端平台，增加服



务场景，开展数据挖掘和多维度数据分析。

医疗便民惠民信息工程。全面推进远程医疗服务，到 2025 年，基本形成市县乡三级的远程影像服务体系、市县二级的远程病理服务体系、市县乡三级的远程心电服务体系、市县乡三级的远程检验服务体系和县乡两级的远程诊疗服务体系。推动居民电子病历和电子健康档案在线查询和规范使用。完善电子健康卡建设，实现看病就医“一卡通行”。完善“健康池州”微信公众号线上服务功能。

“互联网医院”建设项目。到 2025 年，初步建立完善“互联网医院”管理运行机制。

（五）强化科技创新

推进市人民医院争创优秀国家住院医师规范化培训基地和省级临床医学研究中心，建成高水平的创新基地和平台。加强与高等院校合作，依托高等院校在医、教、研等方面的优势，对医院人才培养、学科建设、科研合作和专业技术上给予扶持，促进多学科交叉融合的“医产学研”协同研究，完善科技成果转移转化。“十四五”期间，全市二级以上医疗机构至少与 1 家以上医学院校建立长期合作关系。鼓励科技人员在高校、科研院所、医疗卫生机构、企业之间流动兼职。依托智慧医院网络平台，按照“平台+资源+应用”的模式，建设医学优质教学资源库，完善信息化教学环境建设。全市二级以上医疗机构要积极开展科研和“三新”项目，其中，市人民医院力争获得省级科学技术奖 1-2 项、引进新技术新项目 30-50 项、申报获批省级科研课题 15-20 项、市级科研课题 40 项，市第三人民医院及县级公立医院力争



引进新技术新项目 10—20 项、申报获批省级科研课题 1—5 项、市级科研课题 5—10 项。健全鼓励创新的分配激励机制，加大科研项目考核权重，将成果转化纳入医院综合考核指标体系。

（六）强化法治保障

深入学习贯彻习近平法治思想，推进卫生健康法治建设。贯彻执行《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《中华人民共和国医师法》《安徽省人口与计划生育条例》《安徽省中医药条例》《安徽省爱国卫生条例》等法律法规，严格落实重大行政决策程序，加强规范性文件制定合法性审查。完善机关、事业单位常年法律顾问聘任制度，认真履行党政主要负责人推进法治建设第一责任人职责及领导干部年度述法工作。持续深化“放管服”改革，积极推进“跨省通办”政务事项及长三角地区政务服务“一网通办”工作。加强法律、法规、政策的普法宣传和政府信息公开，主动接受社会监督。

（七）强化部门协同

加强大气、水、土壤等环境健康影响因素的监测与评价，开展环境污染与疾病关系、健康风险预警及防护干预研究，积极预防控制环境污染相关疾病。完善饮用水水质监测网络，保障饮用水安全。实施交通安全生命防护工程，加强交通隐患治理，减少交通伤害事件。加强儿童和老年人伤害干预和预防，减少儿童溺水和老年人意外跌倒。完善消费品质量安全监测体系，减少消费品安全伤害。持续改进和提升安全生产工作，预防发生重大安全



生产事故，保障人民生命健康安全。

五、加强规划组织实施

（一）加强组织领导

各地要高度重视健康池州建设，加强党对卫生健康事业的全面领导，充分发挥医改领导小组的统筹协调作用，推动将健康融入所有政策，将主要健康指标、重大疾病防控和突发公共卫生事件应对等纳入各级党委政府目标管理绩效考核。

（二）明确职责分工

各相关部门要按照职责分工，细化工作目标，落实配套政策，做好相关工作。充分发挥重大政策、重大项目、重大平台的牵引作用，有效带动规划整体实施，明确责任主体、实施进度要求，确保如期完成。对纳入本规划的重大项目，要简化审核核准程序，优先保障规划选址、土地供应和融资安排。

（三）加强宣传引导

加强新闻宣传和舆论引导，围绕弘扬“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的职业精神和伟大的抗疫精神，广泛宣传卫生健康事业发展成果，努力营造有利于卫生健康事业发展的良好社会环境和舆论氛围。要通过多种宣传媒介，解读卫生健康政策，讲好卫生健康故事，树立卫生健康行业良好形象。

（四）强化监测评估

做好规划重点任务分解，将主要指标和重点任务纳入年度重点工作和党委政府目标责任考核。建立规划实施情况动态监测和

评估机制，对规划实施进度及效果进行监测和中期、终期评估，及时发现问题并研究解决。