

枞阳县“十四五”卫生健康规划

（2021-2025年）

枞阳县卫生健康委员会

2022-07

目 录

一、规划背景.....	1
（一）“十三五”卫生健康事业取得的主要成就.....	1
（二）“十三五”卫生健康事业发展存在的主要问题.....	7
（三）“十四五”卫生健康事业发展面临的机遇与挑战.....	8
二、发展战略.....	9
（一）指导思想.....	9
（二）基本原则.....	10
三、发展目标.....	11
（一）总体目标.....	11
（二）主要指标.....	14
四、主要任务.....	18
（一）全面推进健康枞阳建设.....	18
（二）构建强大公共卫生体系.....	20
（三）完善整合型医疗服务体系.....	24
（四）完善妇幼及“一老一小”健康服务体系.....	27
（五）促进中医药传承创新发展.....	33
（六）加强卫生人才队伍建设.....	34
（七）大力发展“互联网+医疗健康”.....	35

（八） 加快生命健康产业发展.....	37
（九） 深化医药卫生体制改革.....	38
五、保障措施.....	41
（一） 加强组织领导.....	41
（二） 加大卫生投入.....	42
（三） 严格规划执行.....	43
（四） 强化多元参与.....	43
附件： 规划期间重点建设项目.....	44

专栏目录

专栏一：基层医疗卫生机构分类管理安排表.....	15
专栏二：“十四五”期间主要工作指标.....	16
专栏三：深入推进实施健康枞阳行动.....	19
专栏四：构建强大公共卫生体系.....	23
专栏五：“健康枞阳”四大工程.....	26
专栏六：枞阳县医疗卫生服务体系空间布局图.....	28
专栏七：妇女儿童健康服务能力.....	32
专栏八：完善为老健康服务体系.....	32
专栏九：大健康产业施工图.....	38

枞阳县“十四五”卫生健康规划

(2021-2025年)

“十四五”时期是“两个一百年”奋斗目标的历史交汇期，是枞阳推动高质量发展、构建新发展格局、加快建设新阶段现代化美好枞阳的重要窗口期，是我县巩固脱贫成果、推进乡村振兴的重要衔接期，也是持续“打基础、补短板”的重要攻坚期。为明确“十四五”枞阳县卫生健康事业发展目标、主要任务及重点建设项目，落实保障措施，建立起与县域经济社会发展和人民群众健康需求相适应，结构合理、运行规范、竞争有序、协同发展的卫生健康服务体系，全面推进健康枞阳建设，依据《中共安徽省委安徽省人民政府关于印发〈“健康安徽 2030 ”规划纲要〉的通知》（皖发〔2017〕16号）、

《铜陵市人民政府关于印发铜陵市国民经济和社会发展第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要的通知》（铜政〔2021〕17号）、《枞阳县国民经济和社会发展第十四个五年规划和 2035年远景目标》和县委、县政府关于全县卫生健康事业发展的战略部署，结合实际，编制本规划。

一、规划背景

（一）“十三五”卫生健康事业取得的主要成就

“十三五”时期，是全面建成小康社会决胜阶段。面对大变局大变革大事件的深刻影响，全县上下坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，卫生健康系统全面贯彻落实全国卫生健康大会精神，认真落实省委、省政府和市委、市政府决策部署，立足群众需求，突出深化改革，创新体制机制，强化民生保障，有力推动全县卫生健康事业不断发展，人民的健康获得感日益增强，为全面推进健康枞阳建设打下了扎实基础。

1. 完成“十三五”主要目标任务。截至 2020 年底，枞阳县卫生健康“十三五”规划中6项约束性指标全面完成。其中，每千常住人口执业（助理）医师数、注册护士数、开放床位数由2017年1.37人、1.08人、1.91张分别增长到2020年的1.64人、1.76人、3.21张（按常住人口71.9万人测算），主要卫生资源配置显著优于全省平均水平。2020年，人均预期寿命达78.5岁，婴儿死亡率3.88‰，5岁以下儿童死亡率6.3‰，孕产妇实现零死亡，三项死亡率均低于“两纲”规定控制标准，人均预期寿命高于安徽省及全国水平。

2. 组织结构不断完善。2016年，根据机构改革要求，原县卫生局、原县人口和计划生育委员会组建枞阳县卫生和计划生育委员会；2019年2月，县委、县政府将县卫生和计划生育委员会、县深化医药卫生体制改革领导小组办公室的职责，以及县民政局的老龄工作相关职责、县安全生产监督管理局的

职业安全健康监督管理职责等整合，组建县卫生健康委员会，保留县老龄工作委员会，日常工作由县卫生健康委员会承担。县老龄工作委员会办公室由隶属县民政局改为隶属县卫生健康委员会。2019年9月，将枞阳县地方病防治领导小组办公室、枞阳县疾病预防控制中心和枞阳县血吸虫病防治站整合设立枞阳县疾病预防控制中心，为枞阳县卫生健康委员会所属正科级全额拨款事业单位；将枞阳县爱国卫生运动委员会办公室更名为枞阳县爱国卫生工作指导中心，将枞阳县人口和计生信息调研办公室更名为枞阳县人口和计生信息调研中心。

3. 医疗服务质量提档升级。一是城乡医疗服务体系持续完善。财政安排灾后重建资金、专项债计 7000 万元资金对部分乡镇卫生院及村室维修改建；每年下拨村卫生室运行补助经费 76 万元、社区卫生服务机构县级管护资金 2.4 万元，安排 308.4 万元用于全县 117 个村卫生室改扩建，实施村卫生室标准化建设。全县医疗卫生资源供给大幅增加，卫生资源总量不断提高。**二是卫生人才队伍不断优化。**实施自主招聘和校园招聘工作，累计自主招聘 483 名卫生专业技术人员充实到医疗卫生机构，通过校园招聘急需紧缺卫生专业技术人员 49 名；+完成基层医疗卫生机构全科医生转岗培训 33 人，农村订单定向免费培养 28 人，实施乡村医生定向委托培养三年行动计划方案培养，累计培养 35 名乡村医生；实施国家基层卫生人才能力提升培训项目，278 名镇、村医务人员参训。

4. 织密织牢公共卫生防护网。一是疾病防治取得新成效。

全县甲乙丙类法定传染病网络报告单位 28 家，连续五年网络直报率 100%、网络及时报告率 100%和及时审核率 100%。县医院、县中医院、19 所乡镇医疗卫生机构均按照要求开展疟原虫镜检，医疗机构开展血检比例达 100%。**二是公共卫生应急处置能力全面提升。**2020 年抗击新冠肺炎疫情以来，全县突发公共卫生事件规范管理机制、监测预警机制和预案体系基本形成。成立以县委、县政府主要领导为“双组长”的疫情防控工作领导小组，同步成立由县委主要领导担任指挥长的枞阳县新冠肺炎疫情防控应急综合指挥部，下设办公室和疫情监测防控组、市场监管组、交通管控组、疾病预防控制和医疗救治组、企业复工和物资保障组、治安保障组、宣传舆情组、执纪问责组等 8 个工作组。设置县医院、县中医院两个发热门诊，在 18 个乡镇卫生院、向阳社区卫生服务中心、石矾社区卫生服务站改建预检分诊室 25 个，征用县社会（儿童）福利中心原有房屋和设备作为县医院发热病人集中隔离医学观察点，仅用 3 天改建成枞阳版“小汤山医院”，先后成立疾病预防控制专家组和医疗救治专家组；县医院、县疾控中心、县中医院先后建成 PCR 实验室，日检测最大量为 1.9 万人（1:10 混检），基本满足核酸检测需求。签约第三方检测机构日检测能力 30 万人份（1:10 混检），全县设有核酸采样点 210 个，具备核酸检测资质人员 27 人，具备采样资质医务人员 636 人，具备新冠病毒疫苗接种资质 206 人【其中专职新冠病毒疫苗接种人员 74 人】；落实入境人员落地信息通报、受控转运、集中隔离、

核酸检测等硬管控措施，精准做好入境来（返）杻人员的健康管理。**三是医疗救治能力不断提升。**积极推进现代医院制度建设，修订县级公立医院章程。启动实施县医院三级综合医院创建、县中医院三级中医院创建工作，完成钱桥镇中心卫生院、汤沟镇中心卫生院二级医院创建，不断完善内部管理机制，规范实施临床路径管理，强化院感防控和医疗安全，推广微创外科和腔镜手术，全面提升医疗卫生服务能力。县人民医院先后建立县域卒中、孕产妇和新生儿诊疗中心，已具备独立开展经皮肺部穿刺活检手术和术中冰冻病理检查技能；规范诊疗行为，县医院、县中医院开展临床路径管理病种分别达 190 种、105 种，县中医院建设省级专科 2 个。2019 年钱桥镇中心卫生院优质服务基层行达到基本标准，2020 年横埠镇中心卫生院达到基本标准，目前正在创建达到推荐标准。新冠肺炎疫情防控期间，为密接人员、疑似患者及广大群众提供中药汤剂 8000 余副，改建乡镇卫生院中医馆 12 所。

5. 医药卫生体制改革向纵深发展。组建以县人民医院、县中医院为牵头单位的两个紧密型县域医共体，落实专家资源、医疗技术、药械保障、补偿政策、双向转诊、公卫服务等六个方面上下贯通；推行现代医院管理制度，建立公立医院管理机制。规范医共体财务管理。启动实施乡村医疗服务能力提升“百千万”工程，2021 年安排 18 名县级医务人员下沉乡镇卫生院开展驻点帮扶，选派 42 名镇村医务人员到县级进修、516 名村卫生室村医开展轮岗培训。出台《关于进一步强化日常监

管严厉打击欺诈骗保行为的通知》，建立自查自纠机制和预警监测机制。巩固完善国家基本药物制度，明确基层医疗卫生机构基本药物配备品种数；实施“双随机”“互联网+监管”机制，开展疫情防控专项监督，全面落实公共场所卫生监督量化分级管理，强化全行业全流程监管。

6. 计划生育服务相关配套措施拓展完善。加强人口监测预警，做好计划生育家庭扶助。2020 年度人口出生率 7.47‰，人口自然增长率 3.61‰，人口死亡率 3.86‰。实施优化生育政策与相关配套措施衔接，增强生育政策包容性，取消社会抚养费等制约措施，充分完善计划生育家庭保障制度，对独生子女家庭和农村计划生育双女家庭，继续实行现行各项奖励扶助制度和优惠政策。对计划生育特殊家庭，建立健全全方位帮扶保障制度。计划生育家庭奖励优惠政策享受人员逐年增加；加大出生缺陷干预力度，落实孕期保健、产前诊断及筛查和新生儿疾病筛查工作力度。继续实施免费婚前健康检查工作，提高婚检率。全县婴儿和 5 岁以下儿童死亡率截至 2020 年分别为 3.88‰和 6.3‰，孕产妇管理率 87.46%，孕妇建卡率 90%，产后访视率 93.70%，住院分娩率 100%，3 岁以下儿童系管率 85.29%，7 岁以下儿童管理率 90.15%，新生儿访视率 89.39%，母乳喂养率 83.35%，纯母乳喂养率 60.06%，儿童中重度贫血患病率 1.27‰，均低于全省平均水平；人均期望寿命为 79.87 岁，超全国平均水平。

7. 新时期爱国卫生运动成效明显，健康促进行动稳固提

升。启动省级卫生县城、省级卫生镇、卫生村（社区）创建，城乡环境卫生面貌大幅提升。“十三五”期间，创成省级卫生县城并顺利通过复审，成功创建省级卫生镇 6 个、省级卫生村（社区）31 个、省级卫生先进单位 17 个，建成 50 个省级、43 个市（县）级美丽乡村中心村。大力开展无烟环境建设，全面推进公共场所禁烟，创建无烟党政机关 17 个。深入开展全民健康教育和健康促进活动，倡导健康文明、绿色环保的生活方式，引导群众加强自我健康管理，全民健康素养水平得到提高。

（二）“十三五”卫生健康事业发展存在的主要问题

1. 资源配置与管理体系有待优化。医疗卫生资源总量相对不足，质量有待提高。枞阳县各级医疗机构普遍存在专业技术人才“招不进、留不住”现象，尤其是基层医疗机构。2020 年，我县社会招聘医疗卫生专业技术人才 143 人，其中乡镇卫生院 43 人，但乡镇卫生院实际招聘录用 23 人，其中临床专业仅 2 人。自 2010 年医改以来，乡村医生自 1275 人下降到目前的 607 人（下降原因其中包括东边三乡镇卫生院划拨至铜陵郊区），导致村级卫生健康服务网络网底不牢。全县基层医疗卫生单位大多数基础设施建设年代较早，医疗条件、床位数、医疗物资储备等都急需加强。

2. 整合型医疗服务体系有待成熟定型。社会医疗资源配置不均衡。乡镇医疗卫生资源质量较低，基层医疗卫生机构

服务能力不足。县、乡、村三级医疗机构设备配置不足，从业人员技术水平低，造成大量病人流向市、省级医院。中西医发展不协调，中医药特色优势尚未得到充分发挥。

3. 公共卫生体系尚存在短板。医疗卫生机构分工协作机制不健全，信息互联互通尚未建立。医疗卫生服务体系碎片化的问题比较突出，公共卫生机构、医疗机构分工协作机制不健全、缺乏联通共享，各级各类医疗卫生机构合作不够、协同性不强，服务体系难以有效应对日益严重的慢性非传染疾病等健康问题。随着人口老龄化进程的加快，多孩政策的实施，慢性病、生殖健康、妇女保健、儿童防治等重大公共卫生安全问题应对能力欠充分。在传染病收治方面，全县仅有人民医院12间传染病房，无负压病房。急救体系建设不完善，我县120急救中心挂靠县人民医院，存在人员、经费紧张，运转困难等问题。

（三）“十四五”卫生健康事业发展面临的机遇与挑战

1. 卫生健康事业发展迎来新机遇。中国特色社会主义进入新时代，健康在现代化全局中的基础性地位和重要支撑作用得到进一步凸显。以习近平同志为核心的党中央高度重视人民健康，要求把保障人民健康放在优先发展的战略地位，并建立完善的制度体系，为维护人民健康提供了基本遵循。新时代社会主要矛盾发生历史性变化，人民群众健康需求持续增长，在关注公平可及的同时更加关注水平质量，为提升健康服务水平提供了强劲动力。长三角区域一体化高质量发展的国家战略，枞阳县区位优势为提

升优化健康服务提供了有力支撑。枞阳县加快推进治理体系和治理能力现代化，各方面制度更加成熟定型，为健康领域可持续发展提供了强大保障。

2. 卫生健康事业发展面临新挑战。新时代人民日益增长的卫生健康服务需求和不平衡不充分发展之间的矛盾有待破解，以人为本的整合型医疗卫生服务体系尚未建立，应对人口老龄化与控制慢性病的挑战依然严峻，全民健康信息化及健康事业发展和人民群众的需求仍有差距，保障人民健康优先发展的制度体系尚未建立。此外，2020年初突发的新冠疫情对构建强大公共卫生体系，健全预警响应机制，全面提升防控和救治能力，织密防护网、筑牢筑实隔离墙，切实维护人民健康等提出了更高要求。

二、发展战略

（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，深入贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中、六中全会精神，认真贯彻落实习近平总书记关于卫生健康领域的重要论述和考察安徽重要讲话指示精神，实施健康中国，乡村振兴、积极应对人口老龄化的国家战略，坚持以人民健康为中心，坚持新时期卫生健康工作方针，秉持“大健康、大融合、公益性、保基本、促特色、守底线”的工作理念，以全人群和全生命周期为目标，提供公平可及、系统连续的健康服务，实现更高水

平的全民健康，以服务需求为导向，以基层为重点，推进紧密型医共体建设，强化基层医疗卫生机构功能定位，实施分类管理，提高基层医疗卫生服务能力，将健康融入所有政策，统筹社会、行业和个人三个层面，形成共建共享的建设路径，坚持预防、保健、治疗“三位一体”，相互联动、协同发力，全面推进枞阳县卫生健康事业高质量发展，为健康枞阳建设提供有力保障。

（二）基本原则

1.坚持党的全面领导。坚持和完善党领导经济社会发展的体制机制，坚持和完善中国特色社会主义制度，不断提高贯彻新发展理念、构建新发展格局能力和水平，为新阶段现代化健康枞阳建设提供根本保证。

2.坚持以人民为中心。坚持以人民健康为中心，以促健康、转模式、强基层、重保障为着力点，持续推进卫生健康公共资源向基层延伸、向农村覆盖、向生活困难群众倾斜，将健康融入所有政策，推进卫生健康服务体系建设，为人民群众提供全方位全生命周期健康服务。以服务需求为导向，推进紧密型医共体建设，强化基层医疗卫生机构功能定位，实施分类管理，提高基层医疗卫生服务能力，不断增强群众的获得感、幸福感和安全感。

3.坚持新发展理念。全面推进健康中国建设重大任务，着力推进健康枞阳建设。把新发展理念完整、准确、全面贯穿县

卫生健康事业发展全过程和各领域，构建新发展格局，切实落实“大健康”建设思想，将新发展思维贯彻至健康促进县建设、公共卫生服务体系建设、医药卫生体制改革、疾病预防体系建设、妇幼及“一老一小”健康服务体系完善、中医药传承创新发展等层面的工作之中。坚持科学谋划、合理布局，推进医疗水平与医疗服务质量同步提升，在队伍建设、资源共享、分级诊疗、特色发展等方面持续发力，扎实推动枞阳卫生健康事业高质量发展。

4.坚持深化改革。协调推进“四个全面”战略布局，聚焦县政府及上级部门的工作部署，紧扣社会主要矛盾变化，加强前瞻性思考、全局性谋划、战略性布局、整体性推进，统筹卫生与健康两个关键发展内容，坚持全县一盘棋，着力固根基、扬优势、补短板、强弱项，实现卫生健康事业发展与社会经济发展相统一。

三、发展目标

（一）总体目标

到2025年，全县卫生健康服务体系更加完善，具有枞阳特色的覆盖城乡的基本医疗卫生制度更加成熟定型，重大疫情防控和突发公共卫生事件应急能力显著增强，影响人民群众健康的突出问题得到有效解决，全民健康素养水平稳步提升，居民健康水平得到较大提高，重点人群健康状况得到显著改善，健康枞阳建设取得阶段性成效，人均预期寿命、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，执业（助理）医师、婴幼儿托位等主要资源指标达到全省平均水平，明显缩小与省内先进县的差距，为实现新阶段现代化幸福枞阳打下坚实的全民健康基础。具体实现以下目标：

1. 健康生活方式基本普及。居民健康素养水平明显提升，有利于健康的生产和生活方式基本形成，居民自我健康管理能力显著提高，主要健康影响因素得到初步控制，重点人群健康水平持续改善，居民主要健康指标高于全省平均水平。到 2025 年，全县居民健康素养水平超过 25%。

2. 健康教育体系建立健全。建立覆盖政府各部门、乡镇、学校、机关、企事业等单位的健康促进工作网络，开展学校、医院、村（居）、企业、机关等“健康促进场所”创建。积极推进无烟党政机关、健康镇村建设，将健康融入县域规划、建设、治理的全过程，实现城乡建设与人民健康协调发展。在全县范围内建设 20%健康村（居）及其 20%健康家庭、60%健康促进医院（包括综合医院、专科医院、基层医疗卫生机构、妇幼健康计划生育服务机构等）、50%健康学校、50%健康机关（包括机关和事业单位）和 20%健康企业。将健康融入城乡规划、建设、治理的全过程，实现城乡建设与人民健康协调发展。2024 年创成省级健康县。到 2025 年，省级健康村镇不少于 20%。

3. 公共卫生服务基本普及。加快公共服务体系建设，加大人力、资金、硬件投入，以乡镇为单位打造相对独立，与临床救治区域分离的公共卫生服务中心，涵盖妇女儿童保健、

老年人体检、健康教育、慢性病防治、疫情报告处置等业务功能，深入公共卫生服务的信息化建设管理，做到网上预约、在线问诊、线上查询，各系统数据互联互通，保障群众获得公平、安全、高效、便捷的基本公共卫生服务。全面实施重大公共卫生服务项目，严重危害人民健康的重大传染病和主要公共卫生问题基本得到有效控制。艾滋病流行程度控制在低水平，持续降低结核病发病率、消除疟疾、控制和消除血吸虫等寄生虫危害。持续消除碘缺乏病危害，保持有效控制和消除重点地方病。重大慢性病发病上升趋势得到遏制，心理相关疾病发生的上升趋势减缓，严重精神障碍、职业病得到有效控制。

4. 公共卫生应急能力显著增强。加强突发公共卫生事件尤其是突发急性传染病综合监测、快速检测、风险评估和及时预警能力建设，提升突发事件卫生应急监测预警水平、应对能力和指挥效力。完善卫生应急组织体系，强化卫生应急办职能，配备人员力量；落实预案管理、检测预警、风险评估、演练、现场处置、目标考核等职能。动态监测常态化卫生应急物资的储备和供应制度，健全“上下协调、分级负责、统一调配、保障重点”的工作机制。将卫生应急资金纳入政府年度预算。倡导卫生应急社会参与。

5. 医疗服务能力大幅提升。基本建立体系完整、分工明确、功能互补、密切协作的优质高效整合型医疗卫生服务体系，人民多样化、多层次健康需求得到更好满足，力争全县医疗服

务综合能力明显提升。坚持以需求为导向，科学合理布局，实施基层医疗卫生机构分类管理。“十四五”期间，10%以上的乡镇卫生院实施一类管理，60%以上的乡镇卫生院实施二类管理，其他乡镇卫生院实施三类管理；中心村卫生室建设按照省、市要求执行，2022年创建5个中心村卫生室；农村地区20公里院前医疗急救网络基本建成，确保村级医疗卫生服务全覆盖。“看病难、看病贵”问题有效缓解。

6. “一老一小”服务体系更加完善。加快建立健全“一老一小”工作推进机制，建立“一老一小”服务能力评价机制，探索开展养老托育服务能力评估。推动养老托育等消费提质扩容。推动养老托育等便民服务场景有机集成和精准对接。

7. 信息化建设更趋完善。完善全民健康信息平台，建设医疗卫生专网，推动县域各级各类医疗卫生机构接入区域平台，实现共享应用和统一监管。推动与省市政务服务平台对接、共享，逐步实现全人群全生命周期的健康信息大数据管理。加强健康信息安全监管体系建设，保障信息数据安全。

（二）主要指标

到2025年，全县城乡居民健康水平、健康生活方式、发展普惠托育服务体系、资源配置、健康服务、健康保障及健康产业等领域主要指标实现值见专栏二。

专栏一： 基层医疗卫生机构分类管理安排表

序号	机构名称	机构分类
1	枞阳县钱桥镇中心卫生院	一类
2	枞阳县汤沟镇中心卫生院	一类
3	枞阳县横埠镇中心卫生院	一类
4	枞阳县项铺镇中心卫生院	一类
5	枞阳县义津镇中心卫生院	一类
6	枞阳县麒麟镇卫生院	二类
7	枞阳县官埠桥镇卫生院	二类
8	枞阳县会宫镇卫生院	二类
9	枞阳县金社镇卫生院	二类
10	枞阳县藕山镇卫生院	二类
11	枞阳县白柳镇卫生院	二类
12	枞阳县钱铺镇卫生院	二类
13	枞阳县雨坛镇卫生院	三类
14	枞阳县浮山镇卫生院	三类
15	枞阳县白梅乡卫生院	三类
16	枞阳县向阳社区卫生服务中心	二类
17	枞阳县石矶社区卫生服务站	三类
18	枞阳县铁铜社区卫生服务站	三类
19	枞阳县凤仪社区卫生服务站	三类
20	枞阳县长沙社区卫生服务站	三类

专栏二：“十四五”期间主要工作指标

领域	序号	主要指标	2020年基数	2025年	指标性质
健康水平	1	人均预期寿命（岁）	79.87	>79.00	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）	0.00	≤14.50	预期性
	4	婴儿死亡率（‰）	1.79	≤5.20	预期性
	5	5岁以下儿童死亡率（‰）	1.67	≤6.60	预期性
	6	重大慢性病过早死亡率（%）	-	≤15.00	预期性
健康服务	7	居民健康素养水平（%）	11.6	≥25.00	预期性
	8	15岁以上人群吸烟率（%）	-	控制在20.00%以内	预期性
	9	省级卫生镇覆盖率（%）	38.00	>80.00	预期性
	10	每千人口执业（助理）医师数（人）	1.64	>3.20	预期性
		其中每千人口中医类别执业（助理）医师数（人）	0.80	0.57	预期性
	11	每千人口注册护士数（人）	1.76	3.80	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）	2.32	4.64	预期性
	14	每万人口公共卫生人员数（人）	3.51	≥8.30	预期性

	15	孕产妇系统管理率（%）	87.46	90.00	预期性
	16	3岁以下儿童系统管理率（%）	85.29	90.00	预期性
	17	以乡（镇、街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%）	≥90.00	>90.00	约束性
	18	严重精神障碍规范管理率（%）	82.18	90.00	约束性
	19	千人口3岁以下婴幼儿托位数（个）	0	≥4.60	预期性
	20	儿童青少年总体近视率（%）	46.47	力争每年降低1个百分点以上	约束性
	21	二级以上综合性医院设置老年医学科比例（%）	0	≥60.00	预期性
健康保障	22	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	-	27.00 左右	约束性

注：床位数以实际开放床位数计，不含医养结合床位数。

2020年常住人口以71.9万人计，2025年常住人口以46.9万人计。

四、主要任务

（一）扎实推进健康枞阳建设

完善健康促进政策和工作机制，提高基本公共卫生服务均等化水平和重大疾病防治能力，有效控制居民健康主要影响因素，持续提升居民健康生活品质 and 区域健康发展水平。

1. 优化健康枞阳推进机制。全面落实“将健康融入所有政策”方针，建立健康县建设工作机制，出台促进健康的公共政策，多部门联合开展健康行动，全社会及个人广泛参与。建立健全领导推进工作机制，明确职责分工，逐项抓好任务落实。各相关部门按照职责分工，将健康融入所有政策，研究具体措施，落实重点任务。力争高标准完成健康枞阳考核各项指标任务，形成一批有特色、可推广的优秀案例，并逐步在全县推广。

2. 全面推进健康枞阳行动。把保障人民健康放在优先发展的战略位置，坚持预防为主的方针，全面普及健康生活方式，构建更加优质高效的健康服务体系，健全更加公平可持续的健康保障体系，建设更加美好的安全健康环境，发展更具竞争力的健康产业。优化重大疾病防控策略，重点加强传染病、慢性病、食源性疾病、地方病等疾病传播或流行的防控。健全心理健康和精神卫生服务体系，完善精神障碍社区康复服务。强化高血压、糖尿病、肿瘤和职业病等重点慢性病干预，有效开展慢病高危人群和患者的规范管理和健康

生活方式指导工作。开展健康村镇、健康社区、健康单位（企业）、健康学校、健康家庭等健康细胞建设，打造一批有影响的

健康细胞建设特色样板，筑牢健康枞阳建设的微观基础。

3. 高水平推进新时代爱国卫生运动。建立健全公共卫生环境治理长效机制，持续推进城乡环境卫生整洁行动，补齐公共卫生环境短板，提高城乡公共卫生基础设施现代化水平。巩固“省级卫生县城”创建成果，积极争创国家卫生县城，筑牢高质量发展，高品质生活的健康基础。营造健康支持性环境，将健康理念融入城乡规划、建设、治理的全过程。

专栏三：深入推进实施健康枞阳行动

强化“健康优先”意识。把健康摆在优先发展的战略位置，深入践行“共建共享、全民健康”战略主题，在政府主导下，调动各职能部门和社会各方面的积极性，增强建设健康枞阳的合力。健全乡村基层健康治理机制，村（居）民委员会设立公共卫生委员会，实现每村配备1名公共卫生专干，落实公共卫生网格化管理职责。建立健全系统有效的宣传教育体系，全面提高群众健康知识素养。2025年，全县居民健康素养水平不低于25%。

创建省级健康县。积极推进健康村（居）、健康家庭、健康学校、健康促进医院、健康机关、健康企业创建。在全县范围内建设20%健康村（居）及其20%健康家庭、60%健康促进医院（包括综合医院、专科医院、基层医疗卫生机构、妇幼健康计划生育服务机构等）、50%健康学校、50%健康机关（包括机关和事业单位）和20%健康企业。将健康融入城乡规划、建设、治理的全过程，实现城乡建设与人民健康协调发展。2024年创成省级健康县。到2025年，省级健康村镇不少于20%。

建立健全慢病防治体系：完善慢病防治策略和规范，设立心脑血管、糖尿病、恶性肿瘤、精神疾病、慢性呼吸系统疾病等重点慢病防治专项，实现社区

重点慢病服务与管理全覆盖。实现全人群、全生命周期的慢病健康管理，重大慢病过早死亡率下降到15%以下，癌症总体5年生存率提高15%。

广泛开展爱国卫生运动：持续推进城乡环境卫生综合整治、不断完善公共卫生设施、深入开展卫生创建活动、积极开展健康科普宣传四个方面的工作。不断完善公共卫生设施，全面改善城乡环境面貌，广泛普及文明健康、绿色环保的生活方式、多层次推进爱国卫生运动等工作。到2025年省级卫生乡镇覆盖率达到80%以上，卫生单位、卫生村（社区）覆盖率持续提升。

（二）构建强大公共卫生体系

聚焦新冠疫情暴露的公共卫生领域短板，健全体制机制，完善全县公共卫生体系，提升监测预警、疾病防控、医疗救治、物资保障、科研攻关等专业能力，强化医防融合，全面提高重大疫情和突发公共卫生事件的应对能力。

1.完善公共卫生应急指挥体系。健全突发公共卫生事件应急指挥体系，强化突发公共卫生事件组织领导，落实预案管理、监测预警、风险评估、现场处置等职能。完善公共卫生应急管理专家决策制度、公共卫生事件权威信息发布机制和新闻发言人制度。加强区域合作和联防联控，压实属地、部门、单位、个人责任。建立完善督导、考核和问责机制。把公共卫生应急管理工作纳入政府目标管理绩效考核。

2.健全重大疫情防控救治体系。坚持集中患者、集中资源、集中专家、集中收治原则，构建以县人民医院传染病病区为基础，乡镇卫生院（社区卫生服务中心）为哨点的重大疫情救治体系。规范建设基层医疗机构的发热哨点。合理布局乡镇

院前急救站点，构建覆盖县级急救中心、乡镇院前急救站点和乡镇卫生院的三级急救网络。提升院前急救智能化指挥水平。强化县急救中心建设，按要求配备负压救护车和专职工作人员，实现辖区内院前急救资源统一管理。加强感染性疾病、重症医学、呼吸、麻醉、医学影像等相关学科建设，完善多学科联合诊疗制度和远程会诊平台建设，提升重大传染病救治能力和水平。加强急救车辆等急救运载工具和装备配置，强化基层医护人员急救能力培训，加强调度、协同、管理、应急等制度建设，合理布局院前医疗急救网络，促进农村地区急救体系良好运行。到2025年，按照城市地区服务半径5公里、农村地区服务半径20公里的标准建成院前医疗急救网络。

3. 改革完善疾病预防控制体系。建立健全县疾病预防控制体系，推进县疾病预防控制中心标准化建设。落实疾病预防控制机构编制保障要求，足额配备人员，落实“公益一类保障，二类绩效管理”政策，拓展与疾病预防控制机构职能相关的技术服务范围，有偿提供公共卫生社会化服务。创新疾病预防控制机构运行管理方式，建立健全与工作数量、工作质量、复杂程度、技术水平、风险程度等挂钩的分配与激励制度。探索在公立医院建立公共卫生服务中心。建立健全以县疾病预防控制中心为骨干，医疗机构为依托，基层医疗卫生机构为网底的疾病防控体系，健全防治结合、上下联动的分工协作机制。

4. 加强监测预警和应急处置能力。完善卫生应急组织体系，落实预案管理、检测预警、风险评估、演练、现场处置、

目标考核等职能。完善传染病疫情网络直报系统和发热门诊监测网络，实现乡镇及以上医疗卫生机构传染病和突发公共卫生事件网络直报全覆盖。优化基层医疗卫生机构传染病和突发公共卫生事件监测哨点布局，建立智慧化预警多点触发机制，健全多部门多渠道监测预警机制，开展急性呼吸道传染病、肠道传染病、自然疫源性疾病、人畜共患病和不明原因肺炎、异常健康事件监测。依托突发公共卫生事件的监测预警响应信息平台，强化各级医疗卫生机构、学校等日常监测相关信息的报告管理。建立覆盖疾控和综合性医疗机构核酸检测体系。统筹各类医疗机构和第三方检测机构资源，建立健全有资质检测机构参与的紧急动员机制。

5. 强化公共卫生应急物资保障。按照平急结合的原则，建立实物储备、协议储备、生产能力储备相结合的公共卫生应急物资储备制度，健全“上下协调、分级负责、统一调配、保障重点”的工作机制。动态监测常态化重要防疫医疗物资，防疫应急响应时期，统一组织重点防控医疗物资生产、采购、调拨。对应急救援物资实行集中管理，统一调拨、统一配送，提高分级保障、综合管理和统筹调配能力。强化各级医院防护服、隔离衣、口罩、防护面屏、护目镜、手套、消毒用品等疫情防控物资储备，原则上储备量应当满足本院30天满负荷运转需求。

6. 强化医防融合。织密织牢疾控、医院、基层医疗卫生机构“三位一体”重大疾病防控网络，建立疾病预防控制机

构与医疗机构之间人员通、信息通、资源通和利益相容机制。推进二级以上医疗机构公共卫生资源整合，成立公共卫生科。配备与之相应的公共卫生执业医师。加快公共服务体系建设，加大人力、资金、硬件投入，以乡镇为单位打造相对独立，与临床救治区域分离的公共卫生服务中心，涵盖妇女儿童保健、老年人体检、健康教育、慢性病防治、疫情报告处置等业务功能，深入公共卫生服务的信息化建设管理，做到网上预约、在线问诊、线上查询，各系统数据互联互通，保障群众获得公平、安全、高效、便捷的基本公共卫生服务。建立医疗机构、乡镇卫生院和社区卫生服务中心公共卫生责任清单，将公共卫生工作纳入医疗机构绩效考核、机构校验和等级评审指标体系。加强疾病预防控制机构对辖区内医疗机构的业务联系和对公共卫生医师业务指导，强化乡镇卫生院（社区卫生服务中心）疾病预防控制职责。

专栏四：构建强大公共卫生体系

健全疾病预防控制体系。完善县二级疾病预防控制机构网络，推进疾病预防控制中心标准化建设，县级疾控中心建设符合生物安全二级标准的实验室。建立以县疾病预防控制中心为骨干，医疗机构为依托，基层医疗卫生机构为网底，防治结合的疾病防控体系，健全防治结合、上下联动的分工协作机制。

打造医防融合健康新模式。基于服务项目，稳步推进医联体（医共体）“一家人”制度建设，探索医防融合保障新机制。建立疾病预防控制机构与医疗机构之间人员通、信息通、资源通和利益相容机制。推进二级以上医疗机构公共卫生资源整合，成立公共卫生科。配备与之相应的公共卫生执业医师。深入开展高血压、糖尿病全周期健康管理促进分级诊疗改革试点，重点完善卒中、

肿瘤等疾病防控一体化服务链条，实现重点人群全程健康管理服务，探索具有枞阳特色医防融合模式。

完善传染病监测预警和应急处置体系：全面加强公立医院传染病救治能力建设，完善综合医院传染病防治设施建设标准，规范建设基层医疗机构的发热哨点，提升应急医疗救治储备能力。优化基层医疗卫生机构传染病和突发公共卫生事件监测哨点布局，建立智慧化预警多点触发机制，健全多部门多渠道监测预警机制。建立覆盖疾控和综合性医疗机构核酸检测体系。统筹各类医疗机构和第三方检测机构资源，建立健全有资质检测机构参与的紧急动员机制。

强化公共卫生队伍建设：根据中央部署和有关规定，落实疾病预防控制机构编制保障工作要求，夯实基层人员力量。鼓励临床医生在职攻读公共卫生硕士，培养高层次公共卫生与临床医学复合型人才，扩大高水平公共卫生人才供给。推进“县管乡用”模式，每个乡镇卫生院、社区卫生服务中心至少配备一名专职公共卫生医师。

（三）完善整合型医疗服务体系

构建与区域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、密切协作的整合型医疗卫生服务体系。

1. 优化资源空间布局。综合考虑区域人口分布、地理交通环境、区域医疗服务半径和服务患者等因素，结合城市发展，适度压缩主城区医疗资源配置总量，严控数量，提升质量，实行“一院多区”模式，在全县打造城区、钱桥、汤沟和横埠等4个区域性医疗中心，各区域医疗中心向周边地区提供较高水平的综合性或专科性医疗服务。

2. 扩大优质医疗资源提质扩容。加强专科能力建设，全面提升区域内（辖区内）外转比例较高疾病的诊疗能力，

降低县域外（辖区外）就诊率，力争建成3~5个市级重点学科、市级中医重点专科3~5个，市级名中医2人。建立医联体（医共体）开放共享的影像、心电、病理诊断、医学检验等远程中心，实现基层检查、上级诊断和区域互认。加快推进卒中、胸痛、创伤救治、危重孕产妇救治、危重新生儿救治等救治中心建设，实现急危重症患者医疗救治快速、高效、高质量。做实做强与省级高水平医疗机构、长三角专科联盟等优质资源合作，推动长三角及省内外更多先进、高精尖技术落户枞阳。

3. 推进公立医院高质量发展。优化外部治理体系。充分发挥公立医院管理委员会作用，强化政府对各级医院的办医方向、规模设置、发展规划、政府投入、财务运行及费用控制等进行指导监督，改革投入保障机制，突出政府对公立医院基本建设、设备购置、重点学科发展、人才培养、符合国家规定的离退休人员费用和政策性亏损补贴等投入，推进公立医院绩效考核，优化绩效考核机制，强化考核结果应用。提升公立医院内涵建设，深化落实现代医院管理制度，强化公立医院自主经营管理，激发公立医院改革发展的内生动力。坚持错位发展、特色发展、优质发展，提升县域整体诊疗能力，减少跨县域就医。进一步健全以经济管理为重点的科学化、规范化、精细化运营管理体系和绩效评价机制，加强全面预算管理，完善内部控制制度，提高资源配置和使用效率，不断提高医疗质量、运行效率、可持续发展能力和患者满意

度。坚持和加强党对公立医院的全面领导，以党建引领公立医院高质量发展。

4. 提升基层医疗卫生机构能力。强化县政府对于基层医疗卫生机构的办医职能，依据常住人口、服务半径、人口聚集度等因素，通过撤并、整合和转型等多种方式，合理布局基层医疗卫生机构，提升基本医疗和基本公共卫生服务能力。持续开展“优质服务基层行”活动，加快社区卫生服务机构、乡镇卫生院和村卫生室标准化建设，深入推进乡村医疗卫生服务能力提升“百千万”工程；推动重点乡镇卫生院创建二级医院和重点社区卫生服务中心创建社区医院；建立开放共享的影像、心电、病理诊断、医学检验等中心，实现基层检查、上级诊断和区域互认。紧密型医共体牵头医院要重点加强一类乡镇卫生院医疗服务能力、二类乡镇卫生院特色专科、三类乡镇卫生院全科医疗服务及中心村卫生室医疗服务能力建设。到 2025 年，大多数乡镇卫生院和社区卫生服务中心力争达到优质服务基层行活动国家基本标准，40%达到国家推荐标准。创建 1-2 家社区医院，增加1-2个乡镇卫生院达到二级医院水平。

专栏五：“健康枞阳”四大工程

城乡医疗机构升级工程。枞阳县人民医院在规划期内创建三级综合医院，枞阳县中医院在规划期内创建三级中医医院，指导县妇幼保健计划生育服务中心创建二级妇幼保健院，加挂“枞阳县妇幼保健院”牌子；现有的5所中心卫生

院、社会办枞阳华瑞医院，争取全部创建二级综合医院，横埠中心卫生院争创二级甲等医院。现有7所一般乡镇卫生院争取全部创建一级综合医院；保留全县所有行政村标准化卫生室，实行乡村卫生服务一体化管理。

城乡医疗机构补短板强弱项工程。开工建设枞阳县医养结合补短板项目、县人民医院外科综合大楼建设项目、藕山院区建设项目、义津院区建设项目、县中医院中西医结合及传染病院区建设项目；争取枞阳县急救中心建设项目、枞阳县疾病预防控制中心检验中心建设项目、枞阳县人民医院住院部大楼提标改造项目、枞阳县人民医院东部院区建设项目、枞阳县中医院住院部改扩建项目、枞阳县妇计中心妇女儿童健康服务能力提升项目。

医疗平台建设工程。枞阳县医学影像诊断报告中心、医学检测报告中心、医学远程诊断报告中心、全民健康信息平台等。

医疗卫生战略合作工程。加强县人民医院与省立医院医联体建设，县中医院与省中医院医联体建设，加入长三角医疗服务圈，人才引进培养工程。

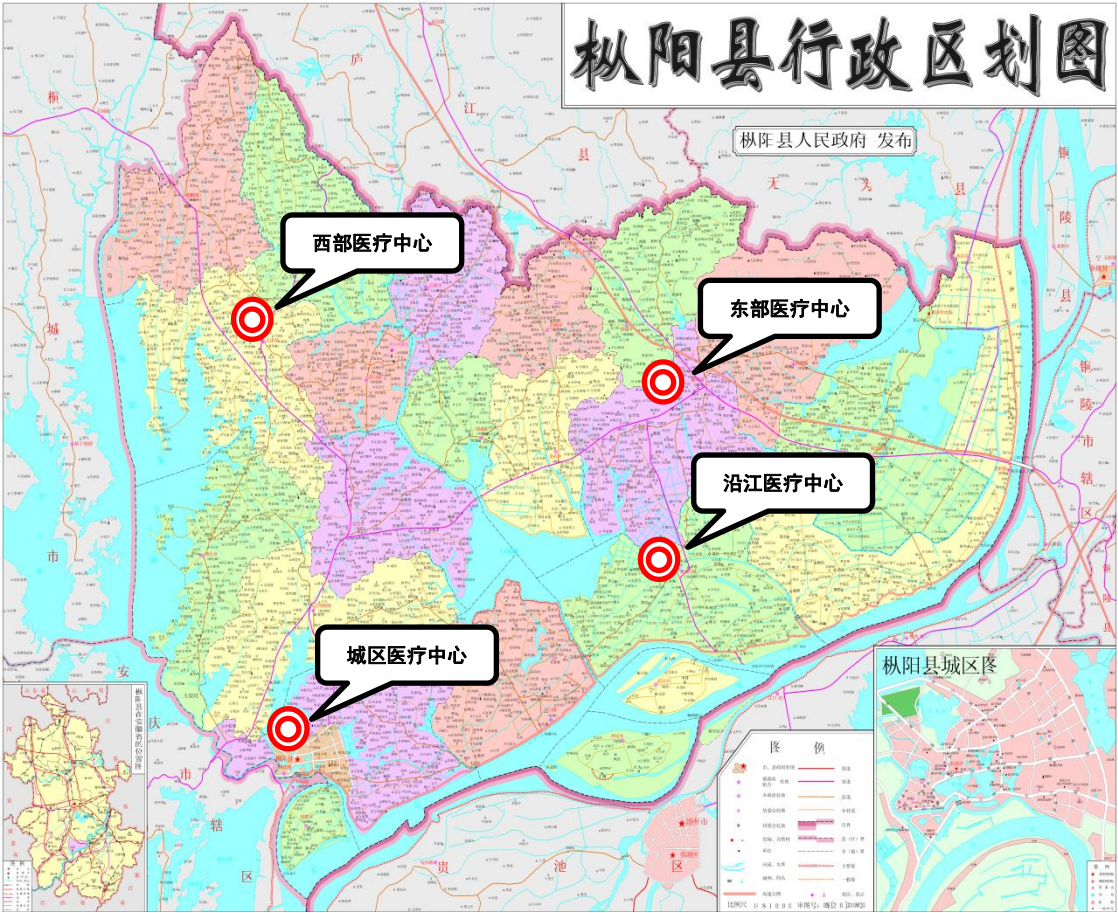
（四）完善妇幼及“一老一小”健康服务体系

深化计生协改革，推动入序参公，积极争取机构设立，健全乡村网络等。加强妇女儿童健康服务能力建设，提高优生优育服务水平，提升人口出生素质。积极应对人口老龄化，健全幼有所育、老有所养的服务体系，促进人口长期均衡发展。

1. 优化生育政策。增强生育政策包容性，降低生育、养育、教育成本，促进人口长期均衡发展。加强孕前优生、孕产保健、出生缺陷综合防治“三级预防”体系，降低出生缺陷发生率，提高出生人口素质。加强人口监测预警，做好计划生育家庭扶助。依托人口健康专项基金，从经济扶助、再

生育扶助、养老扶助、医疗救助、安居扶助、社会扶助等六个方面，进一步做实做好“助学成才、贫困救助、健康关怀、计生保障、青春健康”等品牌项目，促进人口和计划生育公益事业发展。

专栏六：枞阳县医疗卫生服务体系空间布局图



2. 深化流动人口区域协作。 继续推广流动人口“党组织+计生协”工作模式，提升安徽省驻苏州市联合会的品牌和计生协联合会工作水平，扩大流动人口计生协工作的覆盖面。巩固7个县级驻外协会的成果，积极打造枞阳县驻海南计生协会和枞阳县驻南宁计生协会。在流动人口中开展法律法规、

卫生计生相关政策和知识的宣传、咨询、服务、维权等工作，参与社会综合治理，推动流动人口基本公共服务均等化，促进流动人口社会融合，积极引导流动人口在城市建设和乡村振兴中建功立业。关爱帮扶留守儿童、留守妇女、留守老人，提高流动人口家庭发展能力。

3. 加强妇幼健康服务能力。推进妇幼保健机构标准化建设，通过等级评审及绩效考核，推进妇幼健康服务体系建设，力争“十四五”末县妇幼健康服务机构达到二级妇幼保健机构标准。按国家标准加强县危重孕产妇救治中心和危重新生儿救治中心建设，维持孕产妇和新生儿死亡率在低水平。完善出生缺陷三级防治体系，强化产前诊断能力建设，实现婚前孕前检查、产前筛查、新生儿疾病筛查等提质扩面，减少严重致残出生缺陷发生率。促进儿童早期发展，加强高危儿管理与早期干预，做好儿童康复。关注女性生殖健康，健全妇女“两癌”防治工作体系和防控网络。

4. 发展普惠托育服务体系。持续扩大托育服务供给。建设普惠托育服务机构、补齐配全小区托位、多渠道提供托育服务、推进托幼一体化建设。加快发展0-3岁婴幼儿照护服务，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，逐步建立完善标准规范体系和监督管理体系。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。推动将婴幼儿照护服务纳入城乡社区服务体系，合理规划布局与常住人口规模相适应的婴幼儿

照护服务设施并纳入社区配套用房统筹规划建设。支持有条件的幼儿园开设托班服务，引导产业园区建设嵌入式婴幼儿照护机构，鼓励单位内部挖掘潜力办园。培育管理规范、服务模式可复制的示范性婴幼儿照护服务机构，促进服务能力明显提升。鼓励建设婴幼儿成长驿站，向婴幼儿家庭提供育儿技能指导、儿童健康管理等服务，切实改进养育照护的社区支持环境。稳步提升普惠性幼儿园覆盖率。优化幼儿园布局、补足配齐公办幼儿园学位、支持民办幼儿园普惠发展。全面提供幼儿园延时服务。保障延时服务时间、规范延时服务内容、提升延时服务质量。

5. 完善老年健康服务体系。 盘活公办医疗卫生资源，鼓励发展为老特需服务，支持二级以上综合医院（含中医院）建立“一站式”的老年医学门诊，创建老年友善医疗卫生机构，85%以上的综合医院和基层医疗卫生机构成为“老年友善医疗卫生机构”，创建一批为老年健康服务的平台与机构。优先支持二级以上综合医院（含中医院）及精神病医院加强老年医疗、护理、康复等床位资源配置，设置特色康养中心。优先支持基层医疗卫生机构开设护理床位，占比不低于30%。优先支持社会资本举办医养结合机构，为老年人提供多层次、多样化日间照料、医养康护等服务。建设一批医养结合项目，积极探索具有枞阳特色的医疗、护理、养老和康复“四位一体”的新型养老模式。实施智慧养老建设示范工程，打造一批健康养老示范基地，构建居家社区相协调、医养和康养相

结合的养老服务体系。探索“互联网+医养”（掌上医养等）等医养结合服务方式，推进居家护理、安宁疗护服务有效开展，构建覆盖城乡、规模适宜、功能合理、综合连续的为老健康服务网络。聚焦“空巢老人”“失能老人”等群体，推进城乡医养结合一体化普惠型养老；总结提升“六助”养老经验，实践多种形式的互助性养老模式。加强老年大学建设，支持城区“社区食堂”建设。到2025年，支持社区机构居家安宁养护服务体系，建立机构、社区和居家相衔接的安宁服务机制；2家医养结合机构创建优质医养结合示范机构；2个乡镇卫生院和社区卫生服务中心创建优质医养结合示范中心；全县争创5个省级示范性老年友好型社区、1个全国示范性老年友好型社区。

专栏七：妇女儿童健康服务能力

实施妇幼健康促进行动。 完善妇幼健康服务体系，健全出生缺陷防治网络。普及妇幼健康科学知识，提倡适龄人群主动接受婚前医学检查和孕前优生健康检查。加强危重孕产妇和新生儿救治保障能力建设。提倡自然分娩，减少非医学需要的剖宫产。全面开展新生儿疾病筛查，逐步扩大筛查病种范围。完善婴幼儿照护服务和残疾儿童康复救助制度。深化基本公共卫生服务内涵，孕产妇系统管理率和3岁以下儿童系统管理率达到90%以上。逐步扩大农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌检查覆盖面。到2025年，孕产妇死亡率、婴儿死亡率和5岁以下儿童死亡率维持在较低水平。

发展普惠托育服务体系。 坚持普惠优先，注重安全规范，落实属地管理，坚持保育为主、保教结合，加强托育服务供给。将婴幼儿照护服务纳入经济社会

发展规划，建立土地使用、财政补贴、投资融资、税费减免、人才培养等支持机制。通过托幼一体化服务，扩大幼儿园招生范围，由原3-6岁变更为2-6岁，提供婴幼儿托育服务。到2025年，全县新增托位数达1500个，婴幼儿托育服务体系基本形成。其中，2022年新增托位数500个，2023年新增托位数600个。到2025年，全县新增公办幼儿园学位1710个，公办幼儿园在园幼儿占比达到70%以上，普惠性幼儿园覆盖率不低于90%，学前教育“大班额”基本消除，形成以普惠性幼儿园为主的办园体系。其中，2022年新增公办幼儿园学位180个；2023年新增公办幼儿园学位810个。到2025年，幼儿园延时服务体系基本完善，服务质量明显提升。其中，2022年秋季学期，幼儿园延时服务实现全覆盖；2023年春季学期，努力实现有需要的幼儿全覆盖，家长按时“接娃难”问题基本解决。

专栏八：完善为老健康服务体系

构筑一张为老健康服务网。盘活公办医疗卫生资源，鼓励发展为老特需服务。建立“一站式”的老年医学门诊，创建老年友善医疗卫生机构，85%以上的综合医院和基层医疗卫生机构成为“老年友善医疗卫生机构”。优先支持特色康养服务。优先支持基层医疗卫生机构开设护理床位，占比不低于30%。优先支持社会资本举办医养结合机构，为老年人提供多层次、多样化的日间照料、医养康护等服务。到2025年，支持社区机构居家安宁养护服务体系，建立机构、社区和居家相衔接的安宁服务机制；2家医养结合机构创建优质医养结合示范机构；2家乡镇卫生院和社区卫生服务中心创建优质医养结合示范中心；全县争创5个省级示范性老年友好型社区、1个全国示范性老年友好型社区。

提升为老健康服务能力。建立健全老年人健康管理服务制度，做好老年人免费体检、健康咨询、健康指标监测和健康档案管理服务。推行有偿签约服务。实现失能、半失能和90周岁以上高龄老年人家庭医生配备全覆盖。到2025年，65岁及以上常住老年人健康管理率达到65%。

（五）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. 健全中医药服务体系。健全以中医院为主体，其它医院中医科室为骨干，基层医疗卫生机构为基础的中医药服务体系，县中医医院 100%达到标准化建设要求。加强县中医院特色专科建设，持续提升中医药服务能力。在二级以上综合医院、妇幼保健院、康复医院设置符合标准的中医临床科室，提升中医药服务的可及性。推进在所有乡镇卫生院（社区卫生服务中心）设置中医馆、配备中医医师，从服务内涵和质量上促进中医馆提档升级，推进基层医疗卫生机构中医药适宜技术推广应用。加快家庭医生团队中医服务全覆盖，促进中医药融入健康管理服务。支持枞阳县中医院创建三级中医医院。

2. 加强中医药服务能力建设。加强中医院感染性疾病、重症医学等科室建设和中医药特色人才培养，提升中医药应急和救治能力。支持做强风湿、肾病、胃肠病、骨伤等中医专科专病，推广10-20个优势病种中医诊疗方案。发挥中医药在预防保健、康复中的独特作用，培育推广10-20项中医药预防保健（治未病）干预方案。探索建立综合医院、专科医院中西医会诊制度，将中医纳入多学科会诊体系。加强基层中医药特色诊疗区建设，鼓励有条件的乡镇卫生院（社区

卫生服务中心) 高标准设立中医诊室、名中医工作室、治未病中心。

3. 健全中医药传承创新模式。积极推动中医药传统技术推陈出新，加强经典名方搜集整理和独特处方、秘方、诊疗技术的知识产权保护，促进民间特色技术疗法的传承发展。完善师承教育模式，推进中医药传统技能代际传承。鼓励医疗机构根据临床用药需要，合理配制和使用中药制剂，支持以院内制剂为代表的中医特色制剂研发，优先支持开展常见病、多发病中医优势病种以及中医诊疗技术研究。

(六) 加强卫生人才队伍建设

1. 扎实推进高层次人才队伍建设。坚持引育并重，加强与省内外的名校、名院、名科合作，开展高层次卫生健康人才培养计划。鼓励临床医生在职攻读公共卫生硕士，培养高层次公共卫生与临床医学复合型人才，扩大高水平公共卫生人才供给。完善人才配套政策，支持各级卫生机构发挥人才选拔、培养、激励等主体作用，形成“院院有重点学科，科科有青年骨干”的局面。深度融入长三角等先进地区，支持柔性引才，完善运行机制，多形式引进高层次人才。

推进中医特色技术人才与中医药高层次人才重点培养。加快培养或引进优秀的职业管理型人才。重点打造一批年龄结构合理、业务技术精良、学科分布均衡的高水平医学专业人才梯队；遴选一批有潜力的中青年管理人员作为培养对象，给予政策和资金扶持。

2. 着力培养基层人才队伍。实施村级医疗卫生服务能力提升工程，通过上级医疗机构人员下沉、直接配备人员和流动服务车等多种形式，提升基层人才队伍服务能力。培养基层骨干，落实培养对象奖补政策。依托高职院校分类考试招生，实施乡村医生定向委托培养三年行动计划。做好农村订单定向医学生免费培养工作。持续推进公共卫生医师规范化培训试点。“十四五”期间，探索实施全科医生定期服务基层医疗卫生机构制度，重点开展教学查房、门诊、讲座培训等活动，提升基层人员业务水平。

3. 优化人才发展政策环境。落实公立医疗卫生机构用人自主权，大力支持公立医疗卫生机构通过设置特设岗位引进高层次、急需紧缺专业人才，建立特殊人才引进绿色通道，简化引进流程。完善人才培养、激励、使用和管理机制，充实两类人才储备库；制定在职医务人员学历和能力提升激励机制，实施内外同奖制度，在职医务人员达到引进人才等级或条件时，给予与引进人才同样的待遇。完善并落实乡镇卫生院人员编制与职称认定制度，优先保障一类乡镇卫生院按照核准的编制数满员在岗，同时积极推进乡镇卫生院编制周转池制度。落实村医保障政策，推进中心村卫生室“院派院管”，逐步实现“同岗同酬”、“同工同酬”，完善与落实基层医疗卫生人员保障体系。

（七）大力发展“互联网+医疗健康”

1. 强化全民健康信息联通应用。完善全民健康信息平台，建设医疗卫生专网，推进县域各级各类医疗卫生机构接入区域平台，实现共享应用和统一监管。健全人口监测网络。推进国家规范、标准在各级各类医疗机构应用，逐步实现医疗服务与操作编码规范统一。建立完善全员人口、居民电子健康档案、电子病历、基础资源等核心数据库，与疾控信息系统、妇幼健康信息系统、健康体检等数据源及皖事通、智慧铜陵等政务服务平台加强对接、共享，逐步实现全人群全生命周期的健康信息大数据管理。

2. 打造“互联网+医疗健康”示范县。推动二级以上医院建立智慧平台和互联网医院平台，远程医疗服务覆盖所有社区卫生服务中心（乡镇卫生院）及以上医疗机构，充分利用信息化手段促进优质医疗资源纵向流动。强化医疗卫生机构互联网诊疗技术和能力储备，完善互联网诊疗收费、医保支付和利益分配政策，构建覆盖诊前、诊中、诊后的线上线下一体化的医疗服务模式。推动居民电子健康档案在线查询和规范使用，加强老年慢性病在线服务管理。加强疾病预防控制信息化建设，优化预防接种信息系统。推动“互联网+”签约服务，为签约居民提供预约转诊、健康咨询、慢病随访、健康管理等服务。推进人工智能应用服务，开展基于人工智能技术、医疗健康智能设备的移动医疗示范，实现个人健康实时监测与评估、疾病预警、慢性病筛查、主动干预。

3. 健全信息安全保障体系。加强健康信息安全监管体系建设，把“互联网+医疗健康”服务纳入质控体系。强化医疗服务事前、事中、事后监管、保障信息数据安全，严格监管新技术驱动的新业务给医疗质量和患者隐私安全管理带来的安全隐患。加强医护人员信息安全意识、知识和能力培训，提升医护人员信息素养。强化国家、省各级标准体系的应用，保障医疗数据的标准化，为区域内各机构系统对接及与县域外上级医疗机构对接奠定基础。

（八）加快生命健康产业发展

1. 优化生命健康产业发展环境。进一步优化待遇保障、规划用地、税费价格、专项资金等方面的扶持政策。实行“项目+人才+平台”引才模式，招引各类生命健康专业人才，加大孵化力度，促进更多科技成果落地枞阳、转化，培育一批在市内、省内、国内具有一定竞争力的初创型生命健康企业。针对产业的领军企业，采取一企一策，实施专向扶持，支持企业做大做强。

2. 着力打造生命健康产业集群。紧扣市政府工作报告提出的“构筑区域中心新高地、打造皖中南大健康产业中心”发展目标，围绕大健康产业链条，培育发展保健用品、营养食品、医疗器械、保健器具、休闲健身、健康管理、健康咨询等与健康紧密相关的生产和服务领域，打造一批健康医疗养生养老养育基地。以大中润精准医疗高端装备园为平台，加强与长三角区域产业协同发展，导入更多优质医疗资源、人才资源，带动

高端医疗装备制造企业引进和培育、人才培养等领域的全面发展。发挥枞阳生态气候、中医药保健传统以及历史文化等资源优势，推进运动、健康、养生、旅游相互融合的养生旅游资源开发。以白荡湖、菜子湖、岱鳌山、柳峰山、大青山、三公山等优质生态康养资源为依托，建设一批养生康复示范项目，打造一批特色鲜明、配套完善的生命健康养生基地。

专栏九：大健康产业施工图

产业链条。上游：医疗服务、健康管理服务、健康保障及相关；中游：医疗产业、康养产业、健康生活服务、体检咨询、健康养老、医疗保险；下游：医院、康养机构、保健食品、有机农业等。

升级方向。高科技化：可穿戴设备、远程、区块链等在医疗领域大范围应用；精准化：实现个性化、专业化全生命周期管理；融合化：大健康产业将与文化旅游产业深度融合；国际化：通过“一带一路”大健康驿站建设，搭建国际合作平台。

措施路径。支持大中润导入更多长三角优质资源，带动高端医疗装备制造企业全链条发展；支持与长三角合作，建设一批养生康复项目；加大与南京国际健康产业园、安徽省医学保健养生研究会等合作力度，打造长三角生命健康基地。

重点项目。整合会宫养老院、儿童福利院、石矾养老院等，谋划省级养老产业集聚区；大中润大健康产业园；其他重点项目涵盖文化旅游、卫生体育事业等。

（九）深化医药卫生体制改革

以基本医疗卫生制度建设为核心，深化“医疗、医保、医药”三医联动改革，维护公立医疗卫生机构公益性、调动积极性、保障可持续的运行新机制。

1. 完善分级诊疗制度。坚持居民自愿、政策引导，以降低跨省就医人次占比和提高县域内就诊率为重点，完善服务网

络、运行机制和激励机制，加强紧密型县域医共体绩效考核，推深做实紧密型城市医联体和“省县医联体”，提升县域医疗服务能力。加快县级公立医院提质升级。县人民医院创建三级综合医院，加挂省立医院分院牌子，补齐传染病病区、精神病区短板；鼓励县中医院创建三级中医院；筹建县120急救中心，健全完善院前急救体系。夯实基层网底作用。推动乡镇中心卫生院创建二级综合医院和向阳社区卫生服务中心创建社区医院，实施社区卫生服务机构和村卫生室标准化建设，到2025年，100%的基层医疗卫生机构达到优质服务基层行活动国家基本标准，40%达到国家推荐标准。全力推进错位发展。引导县级公立医院逐步减少普通门诊，探索将慢性病等门诊设在乡镇卫生院、社区卫生服务中心（站），重点发展肿瘤、心脑血管等学科，推进日间手术和日间医疗服务。规范转诊程序和标准。推进基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗制度建设，根据功能定位，科学建立分级诊疗病种目录和转诊标准，畅通慢性期、恢复期患者向下转诊通道，对转诊患者提供优先接诊、优先检查、优先住院等服务，逐步提高预约转诊比例。到2025年，重点人群在基层就诊率达70%以上。

2. 健全医疗保障体系。完善基本医保待遇保障机制，持续落实城乡居民基本医疗保险基金紧密型县域医共体按人头总额预算机制。落实基本医保目录动态调整机制。落实国家及省、市重大疫情相关救治药品和医疗服务项目纳入临时综合保障范围政策。逐步落实将门诊医疗费用、院前急救费用纳入基本医

保基金支付范围政策。县卫生健康委加强与医保监管部门沟通，在紧密型医共体构建和乡镇卫生院分类管理中，积极探索和完善医保基金管理制度，依据基层医疗机构诊疗量占比的提升，在医保基金总额预算中，逐步提高基层医疗机构医保基金占比。按要求落实职工基本医疗保险个人账户各项改革措施。全面推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，完善异地就医医保直接结算流程。

3. 完善药品供应保障制度。完善药品供应保障工作协调机制，保障药品安全、有效、可及。巩固完善基本药物制度，提高基本药物供给能力。建立药品联动管理机制，健全完善医共体中心药房，保障基层药品供应和医疗机构用药安全。健全完善县级短缺药品监测网络和信息直报制度。落实国家及省级短缺药品清单中的品种直接挂网采购政策，医保按规定支付，建立药品耗材带量采购工作与监督机制，做好短缺药品保供稳价。加强对传染病药品的监测预警，推进传染病治疗短缺药品的供应保障。

4. 健全医疗卫生综合监管制度。建立健全全县卫生监督执法体系，推进卫生监督标准化建设。按照长三角区域一体化、同质化发展要求，将县卫生健康监督机构人员统一纳入行政执法类公务员管理。加强医疗卫生全行业、全过程、全要素综合监管。完善机构自治、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，对严重失信行为实施联合惩戒。建立健全分类监管制度，加强综合监管结果协同运用。切实强化依法行政、依法执业，实现卫生健康行政执法“三项制度”100%覆盖。加强传染病防控等领域监督执法工作。按照“卫生行业监管法治化、规范化、常态化”要求，保障依法履职所需的基本执法经费及执法装备，按辖区常住人口合理配备卫生监督员；探索“互联网+卫生监督”新型卫生监督监管模式，实行网络动态监管。

5. 健全现代医院管理制度。以人民健康为中心，把人民健康放在优先发展的战略地位；坚持公立医院的公益性，落实党委和政府对公立医院的领导责任、保障责任、管理责任、监督责任；坚持政事分开、管办分开，加快转变政府职能，深化“放管服”改革；分类指导，鼓励探索创新，尊重首创精神，在中央确定的改革方向和原则下，因地制宜，突破创新，建立符合实际的现代医院管理制度。推动县级公立医院管理规范化、精细化、科学化，基本建立权责清晰、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。

五、保障措施

（一）加强组织领导

加强党对卫生健康事业的全面领导，充分发挥健康枞阳建设领导小组统筹协调作用，推动将主要健康指标、重大疫情防控和突发公共卫生事件应对纳入各级党委政府考核指标体系。

各级政府要牢固树立大卫生大健康理念，将卫生健康事业发展和公共卫生安全提到更加突出的位置，纳入国民经济和社会发展规划总体规划，切实抓好组织实施。

（二）加大卫生投入

建立与经济社会发展、财政状况和健康指标相适应的医疗卫生与健康事业投入机制，将医疗卫生与健康促进经费纳入本级政府预算，按照规定主要用于保障基本医疗服务、公共卫生服务、基本医疗保障和政府举办的医疗卫生机构建设和运行发展，切实履行各级政府发展医疗卫生与健康事业的职责。各级政府要准确把握新增卫生投入方向，加强对资源薄弱地区和领域、关键环节的投入倾斜。优化医疗卫生财政支出结构，财政资金向临床重点学科建设、医学科技创新体系建设、人才队伍建设方面倾斜，向中医、传染、精神、职业病、妇产、儿科、老年病科、康复等专科以及公共卫生领域倾斜。以提升医疗服务能力为主的投入，重点向一类、二类乡镇卫生院倾斜；以全科医疗和公共卫生服务为主的投入，重点向三类乡镇卫生院倾斜；加强村卫生室标准化建设和中心村卫生室建设。市级及以上建设资金，重点加强一、二类乡镇卫生院建设。加大对疾病预防控制体系和重点疫情防控救治体系建设投入。对县级公立医院的基本建设和设备购置、重点学科发展、综合医改政策性亏损等予以专项补助，建立政府对卫生健康行业长期投入保障机制，切实保障公立医疗卫生机构公益性；对县中医院、县妇计中心在投入政策上予以倾斜，促进中医、

妇幼保健事业发展。加大对基层医务人员工资待遇的保障力度。妥善解决基层医疗卫生机构医务人员福利待遇等。建立健全绩效考评体系，提升财政投入绩效。充分发挥财政资金的引导和杠杆作用，吸引社会资本投资，建立完善多元卫生投入机制，稳步降低个人卫生支出占卫生总费用的比重。

（三）严格规划执行

建立规划执行项目化、清单化、责任化推进机制，制定年度执行计划，分解目标任务、明确责任主体、细化工作举措、层层抓好落实。严格重大项目审查制度，规范项目准入与实施，增强规划刚性。建立规划实施情况动态监测和评估工作机制，落实规划执行监测评估结果反馈与整改机制，完善考核机制和问责制度，增强规划约束力。

（四）强化多元参与

完善干部队伍培养使用、考核评价体系和奖惩机制，激发广大干部职工干事动力和创新活力，着力提升政治素养、理论水平、专业能力、实践本领。积极开展正面典型宣传，充分弘扬伟大抗疫精神。注重舆论引导，及时回应民众关切和社会热点。有效防范化解医患矛盾，着力构建和谐医患关系。做好医院安保工作，严厉打击涉医违法犯罪行为，维护正常医疗秩序。推动社会大众和多元主体共建共享卫生健康事业，努力营造“十四五”卫生健康事业高质量发展的良好氛围。

附件

规划期间重点建设项目

为全面推进公共卫生特别是重大疫情防控救治补短板、堵漏洞、强弱项工作，加强公立医疗机构医疗服务能力建设，提高重大疫情防控救治，对标新时代公共卫生体系建设要求，“十四五”全县卫生健康系统计划实施6个公共卫生体系建设重大项目，具体见下表。

枞阳县卫生健康系统“十四五”期间重大工程项目一览表

序号	项目名称	项目建设单位	建设规模和主要内容	投资规模 (亿 元)	预计建设时间	备注
1	枞阳县人民医院外科综合大楼 建设项目	枞阳县人民医院	建筑面积44万平方米，设置床位500张。	227	202105-202309	在建
2	枞阳县人民医院感染病院区建 设项目	枞阳县人民医院	建筑面积22万平方米，设置床位150张。	154	202108-202212	在建
3	枞阳县中医院中西医结合及传 染病区建设项目	枞阳县中医院	建筑面积392万平方米，设置490张床位。	220	202111-202312	在建
4	枞阳县医养结合一体化项目	枞阳县	涉及15个乡镇卫生院和向阳社区卫生服务中心，新建医疗用房面 积2288397平方米，新建养老用房面积36000平方米，改造原有医疗 及业务用房面积29263平方米。项目建成后，将新增医疗床位314张 (现有519张)，新增养老床位800张。	702	202111-202406	在建
5	枞阳县人民医院精神病院区建 设项目	枞阳县人民医院	建筑面积09万平方米，设置床位120张。	076	202208-202312	新建

6	枞阳县疾病预防控制中心检验项目	枞阳县疾病预防控制中心	新建6层业务楼1栋（地下1层地上5层），建筑面积3000平方米	0.12	202308-202312	新建
7	枞阳县急诊急救服务体系与省市县医联体双向转诊体系建设项目	枞阳县	急诊急救服务体系建设项目包括枞阳县人民医院院内建设急救站、19个乡镇卫生院的急救站点和急诊急救信息化平台建设；省、市、县医联体双向转诊体系建设项目包括省、市、县双向转诊服务体系信息化平台建设，安徽省立医院与枞阳县人民医院科室与科室间网上远程会诊平台建设。项目建设县级急救站1座、乡镇急救站点19座，购置急救车29辆、院前急诊急救设备一套，配套建设急诊急救指挥调度系统和双向转诊、远程会诊医疗信息化平台。	120	202308-202512	谋划
8	枞阳县人民医院能力提升建设项目	枞阳县人民医院	原住院大楼改造、院区相关配套设施建设以及医疗设备购置等	128	202308-202512	谋划
9	枞阳县人民医院东部院区建设项目	枞阳县人民医院	建筑面积12000平方米、设置床位120张，建设相关公共配套设施，并购置相关医疗设备及相关配套设施设备。	080	202308-202512	谋划
10	枞阳县妇计中心妇女儿童健康服务能力提升项目	枞阳县妇计中心	改建医疗保健用房4000平方米、以及附属配套实施建设、购置相关设备等。	020	202401-202512	谋划
11	托育服务机构项目	枞阳县卫生健康委员会	占地面积约8000平方米，建筑面积约为4800平方米	020	202308-202512	谋划