

亳卫〔2022〕59号

**亳州市卫生健康委 亳州市发展改革委
关于印发亳州市“十四五”卫生健康规划的通知**

各县区人民政府、市相关部门：

经市政府同意，现将《亳州市“十四五”卫生健康规划》印发给你们，请认真贯彻执行。

亳州市卫生健康委

亳州市发展改革委

2022年9月5日

亳州市“十四五”卫生健康规划

为满足人民群众日益增长的健康需求,构建与亳州经济社会发展相适应的卫生健康体系制度,实现“健康亳州”规划目标,根据《“健康中国 2030”规划纲要》《亳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》和市委、市政府关于全市卫生健康事业发展的战略部署,结合实际,制定本规划。

一、发展基础

“十三五”以来,全市坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,大力深化医药卫生体制改革,不断健全卫生健康服务体系,医疗卫生资源增长迅速,为推动经济社会协调发展、保障人民群众身体健康、促进社会和谐稳定作出重要贡献。

——居民健康素养进一步提升。“十三五”以来,大力推动健康教育与促进工作,建立并完善了市级健康巡讲专家库和资源库,普及健康生活方式和行为。全市居民健康素养水平达到 20% 以上,蒙城县、利辛县、谯城区、涡阳县均成功创建省级健康促进县(区)。

——人民健康水平明显提高。婴儿死亡率、五岁以下儿童死亡率、孕产妇死亡率分别从 2015 年的 3.24‰、4.69‰、15.05/10 万下降至 2020 年的 2.59‰、4.10‰、8/10 万,主要健康指标好于全省平均水平。

——健康脱贫取得决定性胜利。构建“三保障一兜底一补充”

综合医保政策体系，贫困大病患者“应治尽治”，住院医药费用个人自付比例控制在10%左右，21.85万建档立卡因病致贫返贫户成功脱贫。

——医疗卫生资源总量增长迅速。“十三五”期间，全市三级医院新增5家，医院由55家增加到94家、实有床位由1.6万张增加到2.9万张、卫生技术人员由15035人增加到28255人，其中执业(助理)医师由5442人增加到11339人、注册护士由6001人增加到12758人。截至2020年底，我市共有各级各类医疗卫生机构2417个，其中公立医院12家(市三级甲等公立医院2家、县三级公立医院3家、市二级公立医院1家、县二级公立医院6家)；乡镇卫生院(社区卫生服务中心)107家。

——中医药服务能力大幅提升。“十三五”期间，新组建市中医院并成功创建“三甲”中医院，蒙城县中医院升级为三级中医院，市、县区全部创建全国基层中医药工作先进单位，全市连续7年获得全省中医药工作综合考评第一的好成绩。

——综合医改持续深化。探索创新卫生院托管敬老院、家庭医生签约服务“两卡制”等多项改革经验。落实县域医共体、编制周转池、乡镇卫生院“公益一类保障、二类绩效管理”等多项改革。全市8家公立医院牵头与乡镇卫生院组建了8个紧密型县域医共体，实现紧密型县域医共体全覆盖，2020年，县域内就诊率达86.39%，全市基层诊疗量占比69.5%。市人民医院、市中医院、利辛县人民医院等3家医院列入省级现代医院管理制度试点医院。

——医疗信息化建设实现跨越式发展。一是开展区域卫生信息化建设。亳州市全民健康信息平台通过国家区域全民健康信息互联互通标准化成熟度四级甲等测评，区域远程心电覆盖市县乡三级医疗机构。二是推进医院信息化建设。2020年，2家医院电子病历应用水平达到四级、9家医院达到三级。三是推进基层信息化建设。升级基层医疗机构HIS系统，“智医助理”覆盖全市所有乡镇卫生院和村卫生室，部署应用AI智能辅助诊断系统。四是推进“互联网+健康”快速发展。实现医学影像、心电远程诊断，市人民医院建成互联网医院。

——事业发展保障体系不断完善。市财政每年将基本公共卫生服务项目地方配套经费足额纳入财政预算，建立公共卫生经费自然增长机制。“十三五”期间，全市医疗卫生事业累计投入234.2亿元，建成各类卫生健康项目279个，引进民营医院42家（其中三级医院1家、二级医院13家），市人民医院新院二期工程、市中医院、市第五人民医院、市妇幼保健院建成投入使用，蒙城二院整体搬迁、涡阳县人民医院改扩建工程等项目建设顺利推进，市肿瘤医院、市中医院二期工程、市人民医院急诊大楼项目启动建设。

二、面临的形势与问题

“十四五”时期是我国全面建成小康社会，实现第一个百年奋斗目标之后，乘势而上开启全面建设社会主义现代化国家新征程、向第二个百年奋斗目标进军的第一个五年。党中央、国务院

高度重视卫生健康事业发展，把人民健康放在优先发展的战略地位，构建“大健康”治理格局，强化全生命周期、全行业管理，全面推进实施健康中国战略。

“十四五”时期，制约卫生健康事业发展的问題仍然存在。

一是医疗资源供给与群众需求不匹配。医疗卫生资源总量不足，每千人口床位数、每千人口执业（助理）医师数、每万人口公共卫生人员数等核心指标均居全省第 16 位；市级专科医院设置不健全，市妇幼保健院刚投入运转，传染病医院、肿瘤医院、儿童医院等尚未建成；总体医疗水平不高，优质医疗资源匮乏，全市三级甲等医院仅 2 家，城乡居民市域外就医人次多、支出费用比例高。

二是中医事业发展与“世界中医药之都”定位不匹配。中医药高端人才短缺，尚无国医大师、全国名中医，高级职称中医药人才仅百余人。中医重点专科少，仅有 11 个省级重点专科和 1 个在建省级区域中医医疗中心，尚无国家级重点专科和区域医疗中心。

三是应急防控能力与突发卫生事件需求不匹配。疾控体系能力不强、机制不活、防治结合不紧密等问题突出。省委编办要求，市、县疾病预防控制机构编制总量达到常住人口数万分之 1.63 比例，目前我市为 0.48 人，低于规定标准。实验室主要仪器设备落后，检验检测能力不足。主城区无传染病医院，项目建设推进慢，传染病救治能力亟待提升。

四是基层医疗服务能力薄弱。优质医疗卫生资源供给不均衡，城乡医疗服务能力差距较大。乡镇卫生院人员招录难、留不住，职称等级相对偏低，队伍不稳

定，村医人员流失、老化严重，技术水平偏低。**五是信息化水平整体偏低。**尚未建成覆盖居民生命周期的健康档案数据库，部分信息系统没有接入全民健康信息平台，电子病历数据质量不高，医共体内信息共享程度较低，不能满足业务需要；远程医疗应用范围较窄，需要扩容优化；智慧医院建设缓慢，部分医院电子病历建设不达标，院内系统互联互通标准化水平低，医疗信息便民服务水平与群众的需求仍有较大差距。

三、总体要求

（一）指导思想。

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，认真贯彻落实习近平总书记关于疫情防控、卫生健康工作重要论述和对安徽重要讲话指示批示，准确把握新发展阶段，深入贯彻新发展理念，加快构建新发展格局。坚持党对卫生健康工作的领导，坚持人民至上、生命至上，坚持“以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，将健康融入所有政策，人民共建共享”新时期卫生健康工作方针。全面推进健康亳州建设，加快实施健康亳州行动，扎实推进长三角卫生健康一体化发展，以推动高质量发展为主题，以建立整合型医疗卫生服务体系为主线，以改革创新为动力，以满足人民群众日益增长的健康需求为目标，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，推进卫生健康治理体系和治理能力现代化，加快优质医疗资源扩容和区

域均衡布局，显著提高人民健康水平，促进人口长期均衡发展，为加快建设现代化美好亳州提供健康保障。

（二）基本原则。

1.坚持立足市情，促进健康公平可及。坚持卫生健康事业公益性属性，以解决人民群众主要健康问题为导向，深化供给侧结构性改革，推进卫生健康领域制度集成创新，将基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供，提升公平性和可及性，实现人人享有较高水平的基本医疗卫生服务。

2.坚持底线思维，防控公共卫生风险。完善重大疫情防控体制机制，以“大健康”理念构建公共卫生服务体系，改革和强化疾病预防控制体系，提升监测预警、应急处置等能力。建设传染病医疗服务网络，加强公共卫生防控救治能力，建立和健全风险防控配套措施，有力应对和化解公共卫生领域风险，保障全市人民的安全健康。

3.坚持补齐短板，健全完善服务体系。推动医疗卫生资源提质扩容，积极融入长三角卫生健康一体化发展，提高卫生健康供给质量和服务水平，建立优质高效的整合型医疗卫生服务体系，更加注重资源下沉和整合协作，更加注重质量提高和均衡促进，推动医疗服务体系从数量规模增长的粗放型发展转变为质量效益提升的内涵集约式发展。

4.坚持科技创新，改革健康保障制度。强化信息化在卫生健康领域的应用，提升医疗卫生行业管理和服

医疗保障、医疗服务、药品供应、公共卫生、监管体制综合改革，进一步凝聚改革合力，推动医保、医药、医疗“三医”联动，创新以促进健康为导向的健康保障制度。

5.坚持优化环境，激发产业发展活力。加快构建“四最”营商环境，发挥市场在资源配置中的决定性作用，做好政策制定、标准建设、行业监管，不断强化政府责任与市场机制，大力开展招商引资、招才引智，努力形成政府、市场、社会协同推进生命健康产业高质量发展的良好格局。

（三）发展目标。

统筹推进健康亳州建设，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，生命健康产业高质量发展，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，人民身心健康素质明显提高。

1.公共卫生保障能力显著增强。建立能有效应对重大疫情和突发公共卫生事件，满足公共安全形势需要的疾病预防控制体系和应急救治体系，不明原因传染病及突发公共卫生事件早期监测、智能预警、多点触发、快速反应、高效处置能力显著提升。

2.健康生活方式基本普及。居民健康素养水平明显提高，有利于健康的生产生活方式基本形成，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

提升。

3.重大疾病危害得到控制和消除。艾滋病继续控制在低流行水平，结核病发病率进一步降低，持续控制消除碘缺乏病等地方病危害，重大慢性病发病率上升趋势得到遏制，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.卫生健康服务能力大幅提升。优质高效的整合型医疗卫生服务体系基本建立，县域内人人享有均等化的基本医疗卫生服务，市域内人人享有均质化的危急重症、疑难病症诊疗和专科医疗服务，健康服务智能化水平显著提升。

5.健康科技创新能力明显增强。医学教育和人才培养体系更加完善，基本建立结构优化的健康产业体系，产业规模显著扩大。

6.卫生健康制度体系更加成熟。健康优先发展的制度体系基本建立，卫生健康治理体系基本实现现代化。

到 2025 年的主要工作指标

领域	序号	主要指标	2020 年	2025 年	指标性质
健康水平	1	人均期望寿命（岁）	75.69	76	预期性
	2	孕产妇死亡率（/10 万）	8.08	≤14.5	预期性
	3	婴儿死亡率（‰）	2.59	≤5.2	预期性
	4	5 岁以下儿童死亡率（‰）	4.1	≤6.6	预期性
	5	国家学生体质健康标准达标优良率（%）	53.74	≥50	预期性
	6	城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例（%）	91	≥92	预期性
	7	重大慢性病过早死亡率（%）	—	15	预期性
健康生活	8	居民健康素养水平（%）	—	25	预期性
	9	15 岁以上人群吸烟率（%）	—	≤20%	预期性

领域	序号	主要指标	2020 年	2025 年	指标性质
	10	经常参加体育锻炼人数比例（%）	39	≥40	预期性
	11	省级卫生县城数量（个）	1	2	预期性
资源 配置	12	每千人口医疗卫生机构床位数（张）	5.88	6.9	预期性
	13	每千人口执业（助理）医师数（人）	2.27	2.9	预期性
	14	每千人口注册护士数（人）	2.55	3.4	预期性
	15	每千人口药师（士）数（人）		0.63	预期性
	16	每万人口全科医师数（人）	2.34	3.93	预期性
	17	每万人口公共卫生人员数（人）	2.06	8.3	预期性
	18	千人口 3 岁以下婴幼儿托位数（个）	—	3.79	预期性
健康 服务	19	产前筛查率（%）		≥70	预期性
	20	孕产妇系统管理率和 3 岁以下儿童系统管理率（%）	88.6%， 86.7%	90%	预期性
	21	新生儿遗传代谢性疾病筛查率（%）		≥98	预期性
	22	符合要求的中小学体育与健康课程开课率（%）	100	100	约束性
	23	配备专兼职心理健康工作人员的中小学校比例（%）	65.6	≥80	约束性
	24	乡镇卫生院、社区卫生服务中心提供中医非药物疗法的比例（%），村卫生室提供中医非药物疗法的比例（%）		100,100	约束性
	25	儿童青少年总体近视率（%）	---	力争每年降低 1 个百分点以上	约束性
	26	65 岁及以上老年人城乡社区规范健康管理率（%）		≥65	预期性
	27	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
	28	高血压、2 型糖尿病患者基层规范管理服务率（%）	60 以上	≥65	预期性
	29	严重精神障碍患者规范管理率（%）	85 左右	90	约束性
	30	二级以上综合性医院设置老年医学科比例		≥80	预期性
健康 保障	31	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	27.17	27 左右	约束性

领域	序号	主要指标	2020 年	2025 年	指标性质
健康产业	32	生命健康产业总营收（亿元）	1450	2000	预期性

四、重点任务

（一）深入开展健康亳州行动。

深入开展健康亳州行动，建立健康影响评估制度，开展健康亳州考核，推动健康融入所有政策。

1. 优化健康亳州推进机制。健全各级党委政府健康工作组织领导体系，完善健康亳州政策体系、工作体系、指标体系和评价体系，建立党政主导、部门协同、全社会参与的大健康格局。创新健康亳州建设工作评价模式，强化健康亳州考核的导向性、科学性和权威性。深化公共政策健康影响评价评估试点工作。

2. 普及健康生活方式。广泛开展健康科普进村镇、进社区、进机关、进企业、进学校、进家庭活动，多层次、全方位宣传卫生健康知识，在行政部门、机关事业单位普及工间操并逐步推广到企业，引导居民养成健康生活方式。建立健全健康教育工作网络，组织群众性急救知识与技能培训，提升全民急救能力。深化健康县（区）和健康促进医院建设，鼓励医务人员主动提供健康科普服务。到 2025 年，居民健康素养水平达到 25%以上。

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措施，稳妥有序做好新冠病毒疫苗接种工作，巩固防控成果。加强艾滋病防治，继续将艾滋病控制在低流行水

平。全面落实结核病防治策略，强化耐药结核病防治，遏制学校结核病疫情。加强流感、感染性腹泻等常见多发传染病的监测处置，持续巩固病毒性肝炎、疟疾等防控成效。巩固地方病防治成果，有效控制饮水型氟砷中毒危害。强化预防接种工作，提高适龄儿童免疫规划疫苗接种率，完善预防接种异常反应补偿机制。

4. 深入开展爱国卫生运动。完善卫生基础设施建设，科学实施病媒生物防制，促进环境卫生治理。加强对卫生城镇建设技术指导 and 监督管理，完善评价标准和办法，健全长效管理机制，实行动态管理，提升创建工作水平。

到 2025 年底，创成省级卫生城市，省级卫生县城（城区）覆盖率达到 50%以上，省级卫生乡镇覆盖率达到 20%以上，省市级健康示范镇不少于 5 个，建成一批示范健康社区、健康单位、健康学校、健康家庭。

5. 全方位干预健康影响因素。加快推进控烟行动，积极开展控烟宣传教育，提高公众对烟草（包括电子烟）危害的认识，引导全社会主动参与控烟。积极开展无烟环境建设，巩固无烟医疗卫生机构、无烟学校、无烟家庭建设成果，全力推进无烟党政机关建设。推行室内公共场所、室内工作场所和公共交通工具全面禁烟，强化控烟监督执法。到 2025 年，全市 15 岁以上人群吸烟率低于 20%。推进合理膳食行动，加强营养健康科普，健全居民营养监测制度，实施“三减三健”（减盐、减油、减糖，健康口腔、健康体重、健康骨骼）等专项行动，控制过量饮酒，降低

群众患病风险。

6. 加强医疗废物处置和医疗污水运行监管。按照规定对医疗废物收集、登记、交接、处置。严厉打击医疗废物非法买卖。推动县区完善医疗废物收集转运处置体系，实现医疗废物应收尽收。加强突发事件或疫情下医疗废物应急处置风险防控，提升医疗废物安全处置能力。推进利用信息化手段实现医疗废物（产生、收集、暂存、交接、处置等）、水质（饮用水、游泳池、二次供水等）、公共场所空气质量等在线监测。督促医疗机构配备医疗污水设施，按照要求处理和消毒，并定期检测。

7. 强化慢性病综合防治和伤害干预。持续推进慢性病综合防控示范区建设，进一步健全完善慢性病综合防治工作机制，国家级和省级慢病示范区分别覆盖 25%和 50%的县（区）。加强慢性病及健康危害因素监测，全面加强死因监测和肿瘤随访登记工作。推进乡村卫生机构职能转变和责任体系建设，加快建立慢性病综合监测评价体系，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。以实施癌症早诊早治项目为抓手，推广重点癌症筛查适宜技术，不断扩大机会性筛查覆盖面。依托家庭医生签约服务，试点开展“三高”共管。加强基层医务人员培训，提升心脑血管疾病筛查、干预、管理能力，加大健康教育力度，提高居民自我防护意识，实施健康生活方式，建立立体防治模式。推进县级以

上综合医院（含中医医院）逐步建立慢性病和健康管理中心，构建市县医院、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下降到 15% 以下，总体癌症 5 年生存率提高 10%。

8. 完善心理健康和精神卫生服务。健全完善以市、县心理健康和精神卫生防治中心，精神专科医院和综合医院精神科为主体，疾病预防控制机构和社会心理服务机构为补充的心理健康和精神卫生服务体系，提高常见精神障碍规范化诊疗能力。推进市级精神专科医疗机构和县级精神卫生机构规范化建设。完善心理健康和精神卫生服务网络，培育专业化、规范化、社会化心理健康服务机构，强化心理救援队伍建设。积极开展心理健康促进，做好心理健康知识和心理疾病科普，加大全民心理健康科普宣传力度。完善心理危机干预机制，将心理危机干预和心理援助纳入突发事件应急预案。健全精神卫生综合管理机制，落实严重精神障碍救治救助，加强严重精神障碍患者服务管理。

9. 加强职业健康保护。发挥职业病防治工作联席会议制度的统筹协调作用，加强日常监管执法和行业自律，建立分级分类监管机制，实施职业健康保护行动。深化重点行业领域职业病危害专项治理，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，构建职业病救治康复保障网络，推动职业健康信息化发展。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，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。

专栏 1 健康亳州行动工程

健康亳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，完善健康亳州政策体系、工作体系、指标体系和评价体系，开展健康亳州建设工作考核。建立健康影响评估制度，实行健康与发展综合决策，推动各地系统评估各项经济社会发展规划、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，省级卫生县城（城区）覆盖率达到 50% 以上，省级卫生乡镇覆盖率达到 20% 以上，省市级健康示范镇不少于 5 个，建成一批示范健康社区、健康单位、健康学校、健康家庭。

健康教育体系建设工程。到 2025 年，二级以上医院中健康促进医院比例不低于 50%。

精神卫生服务体系建设工程。支持市第五人民医院（精神病医院）创建省级重点专科，三县的县级公立医院设有精神科。

（二）建设强大公共卫生体系。

10. 提高疾病预防控制能力。优化疾控资源配置，加快构建以市、县区疾控中心为骨干，医疗机构为依托，基层医疗卫生机构为网底，防治结合的疾控体系。落实相关人员编制保障标准，扩大公共卫生人力资源供给，优化人力资源结构，提高人才队伍整体素质。推动市区、三县疾控机构编制总量逐步达到常住人口

的万分之 1.63，探索实施疾控机构“公益一类保障、二类绩效管理”，缩小与同级医疗机构薪酬差距。完善专业公共卫生机构、综合医院和专科医院、基层医疗卫生机构“三位一体”的重大疾病防控机制，推动医疗机构与疾病预防控制机构密切协作。压实医疗机构公共卫生责任，全市二级以上综合医院、中医医院和妇幼保健院在整合原有预防保健科或疾病控制科的基础上，成立公共卫生科。探索疾病预防控制机构专业人员参与医联体工作，推动县级疾控机构与县域医共体协同建设发展。加强乡镇卫生院和社区卫生服务中心疾病预防控制职责，力争每个乡镇卫生院（社区卫生服务中心）至少配备 1 名专职公共卫生医师。创新医防协同机制。加强疾控机构与城乡社区、医疗机构之间的联动，实现专业交流、信息共享、会商分析与风险预警，做到信息通、资源通。

11. 提高风险监测预警能力。利用网络疫情直报、突发公共卫生事件行政报告两大系统，实现乡镇及以上医疗卫生机构重大传染病等突发公共卫生事件网络直报全覆盖，确保发现早、报得准。利用我市医疗信息化优势，将监测哨点扩展至所有乡、村医疗卫生机构。拓展风险信息来源渠道，开展舆情监测，加强传染病、食源性疾病尤其是人群病例、人畜共患病的全面监测，坚决守住生物安全防线。

12. 完善卫生应急管理体系。健全突发公共卫生事件应急指挥体系，完善多部门、跨地区联防联控机制，畅通部门间、区域

间的监测数据共享与交换，完善公共卫生应急管理专家决策咨询制度。加强卫生健康行政部门、疾病预防控制机构、二级以上医疗机构应急工作，强化队伍建设，依托综合医院建立健全融合医疗、防控、检测、管理等多专业的分级分类的卫生应急队伍，市及各县都有至少一家综合医院建立稳定的应急医疗队伍。健全覆盖市、县区、乡镇三级院前急救网络，打造城市 15 分钟和农村 30 分钟急救圈。

13. 提高重大疫情救治能力。谋划推进市传染病医院建设项目，二级及以上综合医院建设相对独立的传染病院区和可转换病区，设置符合规范的发热门诊。以市人民医院、市中医院和各县区二级及以上综合医院传染病独立院区为基础，加强感染、呼吸、重症等相关学科、实验室和人才队伍建设，提高核酸检测实战实用水平，加快构建全市传染病医疗救治体系。持续推进二级以上综合医院（含中医医院）和儿童专科医院发热门诊，乡镇卫生院、社区卫生服务中心发热诊室标准化、规范化建设。依托市中医院建设市中西医结合传染病救治基地，组建 1 支市级、2 支县区级中医疫病防治和应急救治队伍，完善中西医协同救治体系。推动公共设施平战结合改造升级。

14. 提高医疗物资保障能力。建立健全实物储备、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，完善并动态调整应急物资目录，合理确定储备物资规模。加强与周边地区、

长三角地区应急物资互济互助和协同联动，保障供应安全可靠。按照“集中管理、统一调拨、平时服务、灾时应急、采储结合、节约高效”的原则，完善工作机制，科学调整应急物资的品类、规模、结构，提升保障效能，确保关键时刻应急物资储备足、调得出、用得上、质量有保障。

专栏2 公共卫生体系重塑与强化工程

构建传染病医疗救治体系。构建以二级及以上综合医院(含中医院)传染病独立院区为基础的重大疫情救治体系。市、县区疾病预防控制中心开展病原微生物网络实验室标准化建设。到2022年，二级及以上综合医院传染病独立院区总体建成并达到标准。到2025年，全市重大疫情救治体系进一步健全，平战结合和分级、分层、分流的传染病重大疫情救治机制进一步完善。市级层面，亳州市人民医院、亳州市中医院建设传染病独立院区；县级层面，各县区依托综合医院建设1个相对独立、规范标准的传染病独立院区。二级及以上综合医院（含中医院）、传染病专科医院建设标准化核酸检测实验室，并具备新冠肺炎等重大传染病检测能力。

推进院前急救体系建设。建设并成立独立建制的院前急救中心，健全覆盖市、县区、乡镇（街道）三级院前急救网络，提升院前急救智能化指挥水平。市急救中心负责全市院前急救日常管理。强化市、县急救中心建设，配备专职工作人员，实现辖区内院前急救资源统一管理。合理布局院前医疗急救网络，城市地区服务半径不超过5公里，农村地区服务半径不超过20公里。按照每3万人口/辆的标准配备救护车，其中至少40%为负压救护车。将乡镇卫生院急救站点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”。加强值班车组人员配备，呼救电话10秒

内接听比例达到 95%，3 分钟出车率达到 95%，平均急救时间呼叫满足率达到 95%。

（三）构建优质高效医疗服务体系。

15. 推动优质资源提质扩容。推进省级区域专科医疗中心建设，全面提升市属医院医疗服务能力，扎实推进安徽省公共卫生防控救治能力建设项目和亳州市医疗卫生健康事业“三年提升、两年巩固”行动，加快建设市第二人民医院、市儿童医院、市肿瘤医院、市人民医院急诊大楼、市中医院二期工程、谯城区人民医院、涡阳县人民医院改扩建等项目，新开工建设谯城区华佗城市医养中心、蒙城县肿瘤专科医院一期工程等项目，谋划推进市传染病医院、市县区疾控中心等项目，力争在神经、肿瘤、呼吸、中医等领域与国内高水平医疗机构合作共建。到 2025 年，新建省级医学重点专科项目 3 个以上，市级重点专科项目 21 个。积极鼓励社会资本举办床位在 100 张以上的儿科、康复等紧缺专科医院及其他类别的医疗机构。

16. 提升公立医院服务能力。支持县级人民医院、中医院创建三级医院。在医疗资源短缺、覆盖人口多、距离主城区较远的地区，设置县级医院分院。加快谯城区人民医院、蒙城县第二人民医院整体搬迁项目、蒙城县肿瘤专科医院一期工程等项目建设，补齐县级医疗卫生资源短板。到 2025 年，60%县级公立医院达到 B 等级及以上，物耗成本降至 50%以下。

17. 提升采供血服务保障能力。加强无偿献血宣传、教育、

组织、动员工作，将无偿献血工作与精神文明建设、卫生城市创建等结合，积极争创全国无偿献血先进市。加强血站基础设施建设、设备及人员配置，加大对血站新建、扩建等支持力度，确保血站服务体系与当地医疗卫生发展趋势相适应，满足辖区血液供应，完成国家、省下达的调血支援任务。固定献血者比例高于国家平均水平。

18. 促进社会办医持续规范发展。创新完善社会办医政策措施，支持社会力量在医疗资源薄弱区域和康复、护理等短缺领域举办非营利性医疗机构，引导社会办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具有一定规模、有特色的医疗机构，向高水平、高技术含量、规模化的大型医疗集团发展。将社会办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，与公立医院实行同质化管理。鼓励执业医师开办诊所。

19. 补齐薄弱专科短板。建设一批具有核心竞争力的临床重点专科，重点支持肿瘤、心脑血管、儿科、精神、感染、妇产、口腔等薄弱领域重点专科诊疗能力提升。加强市第五人民医院、市妇幼保健院建设。补齐县级传染病医院(含综合医院独立院区)、儿童医院、妇幼保健院、老年康复医院等短板。加强县级医院肿瘤专科建设，支持具备条件的二级及以上医院设置肿瘤科，力争到2025年，实现市、县肿瘤防治中心全覆盖，涡阳县、蒙城县分别建成1所公立口腔专科医院。健全癌症筛查长效机制，支持

县级医院（含社会办医）建设“癌症筛查和早诊早治中心”。健全完善康复医疗服务体系，增加提供康复医疗服务的医疗机构和床位数量，加强康复医院和综合医院康复医学科建设、县级医院和基层医疗卫生机构康复医疗能力建设。

20. 提升长三角一体化水平。充分发挥长三角一体化政策优势，积极引进沪苏浙优质高端医疗资源，推进长三角卫生健康一体化发展。引导并支持市县级医院与长三角高水平医院、长三角智慧医疗联盟等单位（组织）通过设立分院（分中心）、组建医联体、专科共建、人才培养等形式加强合作，进一步发挥优质高端医疗资源的辐射带动效应。

专栏3 医疗资源提质扩容工程

县级医院综合服务能力提升行动。加强县级医院（含中医医院）人才、技术、重点学科、信息化等建设，提升管理水平，改善医疗服务，全面提升综合服务能力，加快推动蒙城县第二人民医院、利辛县中医院、涡阳县人民医院、涡阳县中医院创建三级医院。“十四五”期间，全市新增三级医院4所以上，每个县至少有1所三级医院。

康复专科体系建设行动。新建1所市级康复医院，各县至少1家公立医院设置康复医学科。

临床重点专科建设行动。以满足重大疾病临床需求为导向，力争建成省级临床重点专科3个。

（四）打造“世界中医药之都”。

21. 中医医疗服务机构全面升级。到2025年，蒙城县中医院成功创建“三甲”中医院，涡阳县中医院、利辛县中医院成功

创建三级中医院，争创“三甲”中医院，亳州市华佗中医院争创三级中医院。在全国三级公立中医医院绩效考评中，市中医院、蒙城县中医院争取进入全国前 200 名，涡阳县中医院、利辛县中医院纳入三级公立中医医院绩效考核，并争取进入全国前 300 名。市中医院建成省级区域中医医疗中心，争取设立国家级中心。

市中医院、蒙城县中医院完成二期工程（养老中心）建设，谋划三期工程并争取于“十四五”期间开工；涡阳县中医院完成三期工程，利辛县中医院、亳州市华佗中医院争取二期工程立项，并在“十四五”期间完工投入使用；各中医医院大型设备达到同期同级综合性医院水平。到 2025 年，全市中医医院占地面积、建筑面积、门急诊人次、出院人次相对于“十三五”期末成倍增长。

推动社区卫生服务中心、乡镇卫生院全部建成中医药综合服务区，继续开展全员培训，为所有社区卫生服务站、村卫生室配齐推拿床、TDP 神灯、牵引椅等中医药设备，确保所有基层医疗机构都能提供基本的中医药服务，一半以上达到示范标准。建成 15 分钟中医药服务圈，确保人人享有方便、相对高质量的中医药服务。

22. 中医药健康服务项目全面拓展。全面拓展中医药养老、康复、预防保健、防病应急等新业态，蒙城县中医院、涡阳县中医院、亳州市华佗中医院建成中医药养老项目并投入使用，市中医院、利辛县中医院积极谋划中医药养老项目。三级中医医院建

设康复中心，二级中医医院和有条件的综合医院、专科医院、妇幼保健院建设康复中心或康复科。在全市二级以上中医医院设立治未病中心，综合医院、妇幼保健院设立治未病科，乡镇卫生院、社区卫生服务中心中医科开展治未病服务，将中医体质辨识纳入医院体检项目。各中医医院全面开展卒中中心、胸痛中心、创伤中心“三大中心”建设，在重大疫病防治中的作用得以充分发挥。探索实施促进中医药使用的医保政策。

23. 中医药人才梯队全面完善。制定有利于中医药人才引进、培养和使用的优惠政策，吸引更多的硕士、博士以上层次的中医领军人才。加大名中医工作室创建力度，积极设立国医大师工作室、全国名老中医工作室，二级以上公立中医院普遍建立“名医工作室”。加强华佗国医馆建设，定期邀请全国、全省名中医来亳坐诊、带教、指导。到2025年，全市建成一支高水平的中医药人才队伍，争取拥有3名国家级名中医、20名省级名中医、60名市级名中医；全市中医类高级职称人数达200人以上，全市中医执业（助理）医师数达3000人以上。

24. 积极推动中医药继承与创新。支持建设“华佗中医药研究院”传承创新中心。推进“北华佗”创造性转化和创新性发展，开展华佗医学古籍文献精华的梳理、研究，整理华佗流派历代传人传记及代表性著作、流派典籍、医话医论、方志记载、历史实物等文史资料，深入挖掘对当代中医药学术发展具有开创性和指导意义的学术观点，进一步发展、完善华佗学术思想，尽

快形成华佗医学流派。编辑、出版名老中医临床经验集。继续开展民间特色技术疗法的传承发展，探索应用、推广民间特色技术疗法的新途径。

25. 推进中医药文化繁荣发展。大力实施中医药健康文化推进行动，积极创作并宣传科学准确、通俗易懂的中医药文化科普创意产品和文化精品，广泛开展健康教育，推动中医药进校园、进社区、进乡村、进家庭。继续开展范围广泛、形式活泼的中医药知识竞赛活动，组织编写新版中医药知识大型画册，探索数字出版、移动多媒体、动漫等新兴文化业态在中医药文化领域的应用。

26. 推动中医药健康旅游高质量发展。拓展市中医药健康旅游联盟功能，加快中医药商贸旅游区、中医药历史文化旅游区、中医药休闲观光旅游区、中医药工业旅游区、中医药健康体验区、老子文化生态旅游区、庄子文化旅游区、西淝河生态旅游度假区等“八区”建设。打造中华药都（亳州）康养旅游风景廊道，全力推进亳药花海休闲观光大世界、华佗百草园、林拥城药都林海、汤王温泉旅游度假区、古井酒文化博览园等一批重点项目，开发一批中医药工业旅游示范项目和精品景区，建设一批能够提供较好中医药健康旅游产品组合、服务包、精品线路、名吃药膳、旅游商品、旅居疗养、会议会展、节庆活动等服务内容的示范项目、示范基地和康养特色小镇。到 2025 年，打造省、市中医药健康旅游示范基地 15 个。

27. 积极开展中医药对外合作。积极参加“一带一路”建设，支持合作办医办学，开设中医药讲堂，“以药带医”推动亳州中医药向海外发展。积极争取国际性中医药会议、论坛在亳州召开。

专栏 4 打造世界中医药之都

到 2025 年，市中医院建成省级区域中医医疗中心，争取设立国家级中心；蒙城县中医院成功创建“三甲”中医院；涡阳县中医院、利辛县中医院成功创建三级中医院；亳州市华佗中医院争创三级中医院；基层医疗机构 100%拥有中医药服务能力，50%达到示范标准。

到 2025 年，全市名医工作室增加到 12 个，争取拥有 3 名国家级名中医、30 名省级名中医，60 名市级名中医；全市中医类高级职称人数达 200 人以上，全市中医执业（助理）医师数达 3000 人以上。

支持建设“北华佗”传承创新中心。打造省、市中医药健康旅游基地 15 个。

（五）筑牢基层医疗卫生服务网底。

28. 健全基层医疗卫生服务网络。围绕公平可及和群众受益的目标，将基层医疗卫生体系纳入乡村振兴战略全局统筹推进，改善基础设施条件，补足设施设备短板，实施分类管理，推进乡村卫生机构职能转变和责任体系建设，提高资源配置及利用效率。实施城市社区医疗卫生机构和村卫生室标准化建设，通过 3 年基础设施建设和医疗设备的更新补充，进一步提升基层医疗服务能力，确保 2021 年 40%、2022 年 70%、2023 年 100%的社区医疗卫生机构和村卫生室达到标准，基本满足基层群众就医需求。进一步优化政策环境，鼓励社会资本举办基层医疗卫生机构。

29. 提高基层医疗卫生机构服务能力。加强乡镇卫生院和社区卫生服务中心急诊科、内科、妇产科、儿科、外科、中医科等科室建设，提升服务能力，推动乡镇卫生院和社区卫生服务中心开展二级以下常规手术。指导基层医疗卫生机构制定重点专业和特色专业发展规划，完善中心卫生院医疗服务功能，促进 10 家以上达到二级综合医院水平。

专栏 5 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。按照县域医疗分中心、具备较强医疗卫生服务能力、提供以全科医疗为主的基本医疗卫生服务三类标准，实施乡镇卫生院分类管理，力争 8 所左右中心卫生院建成县域医疗分中心，原则上全市 10% 以上的乡镇卫生院和社区卫生服务中心实施一类管理，60% 以上实施二类管理，其他实施三类管理。重点加强一类乡镇卫生院和社区卫生服务中心医疗服务能力、二类乡镇卫生院和社区卫生服务中心特色专科、三类乡镇卫生院和社区卫生服务中心全科医疗服务。

村卫生室分类管理与服务保障建设工程。加强村卫生室标准化建设和中心村卫生室建设，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。

基层卫生信息化建设工程。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，推进“智医助理”应用，拓展服务功能和应用场景，实现

远程医疗进家庭。到 2025 年，实现市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。

（六）提升妇幼健康服务能力。

30. 完善妇幼健康服务体系。强化以各级妇幼保健机构和儿童专科医院为核心，综合医院妇产科、儿科为骨干，基层医疗卫生机构为基础，高水平综合医院为支撑的妇幼健康服务体系。坚持保健与临床相结合，全面改善妇幼保健机构基础设施条件，优化产科诊疗环境和设施条件，合理增加床位配置，注重紧缺人才队伍建设，巩固加强危重孕产妇和新生儿救治网络，市、县均有至少 1 个危重孕产妇救治中心和 1 个危重新生儿救治中心，提升危重孕产妇和新生儿救治能力。完善出生缺陷防治网络，构建覆盖城乡居民，涵盖婚前、孕前、产前和新生儿各阶段的出生缺陷防治体系。完善儿童健康服务网络，加强儿童保健和医疗服务，推动儿童保健门诊标准化建设，建设儿童友好型医院。提升妇幼保健机构中医药服务能力。到 2025 年，市妇幼保健院力争达到三级妇幼保健院标准，至少 2 个县级妇幼保健机构达到二级妇幼保健院标准。

31. 提升妇幼健康服务能力。推广免费婚前医学检查和优生咨询指导“一站式”服务。规范人类辅助生殖技术服务，为生育困难的夫妇提供不孕不育诊治。加强母婴安全保障，全面落实母婴安全五项制度，继续实施出生缺陷干预救治项目。加强妇女健康服务，围绕女性不同生理阶段的健康需求，提供涵盖心理生理

等方面的预防保健和常见疾病医疗服务。逐步提高适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查覆盖率和筛查质量。倡导母乳喂养，继续实施儿童营养改善项目。开展儿童早期发展服务，加强高危儿管理与早期干预，做好儿童健康管理和指导。指导学校和家长共同推进儿童青少年近视防控。加强儿童心理健康教育和服务，强化儿童孤独症筛查和干预。推进青春健康工作，开展青少年性与生殖健康教育。到 2025 年，婚前医学检查率不低于 85%，孕前优生健康检查目标人群覆盖率不低于 80%，产前筛查率不低于 75%，新生儿遗传代谢性疾病筛查率不低于 98%。

专栏 6 妇女儿童健康服务能力提升工程

母婴安全保障工程。推进孕产妇危急重症救治中心和新生儿危急重症救治中心建设，提升高龄孕产妇管理救治能力。严格落实母婴安全五项制度，继续开展妊娠风险防范等五大行动。

出生缺陷三级干预项目。全面提供免费婚前医学检查、免费孕前优生健康检查、增补叶酸预防神经管缺陷等服务；增加从事产前诊断和筛查技术服务的医疗机构；扩大新生儿疾病筛查覆盖面，不断拓展新生儿疾病筛查病种。

（七）积极应对人口老龄化。

32. 依法实施三孩生育政策。依法实施三孩生育政策，促进生育政策和相关经济社会政策同向发力，建立健全覆盖全生命周期的人口服务体系。加强人口监测和形势研判，健全人口预测预警制度。优化完善生育配套政策和服务制度，落实税收、住房等支持政策，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。提高优生优育服务水平。加强基层服务体系和能力建设，增强抚幼养老功能。推进公共场所无障碍设施和母婴设施的建设改造。落实生育登记制度，做好生育咨询指导。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，实现让群众“最多跑一次”。维护计划生育家庭合法权益，继续实行计划生育各项奖励扶助制度和优惠政策，进一步落实计划生育特殊家庭全方位帮扶制度。

33. 发展婴幼儿照护服务。发展普惠托育服务体系，健全支持婴幼儿照护服务和早期发展的政策体系。加强对家庭照护和社区服务的支持指导，培养科学喂养行为习惯，增强家庭科学育儿能力。推进婴幼儿照护服务专业化、规范化发展，提高保育保教质量和水平。按照各自职责，密切配合，加强协作，开展婴幼儿照护服务的指导、监督和管理。切实做好特殊时期纾难解困，给予具体量化精准扶持。严格落实城镇小区配套园政策，积极发展多种形式的婴幼儿照护服务机构，鼓励有条件的用人单位提供婴幼儿照护服务，支持企事业单位和社会组织等社会力量提供普惠托育服务，鼓励幼儿园发展托幼一体化服务，推动乡镇（街道）托育机构全覆盖。建立健全婴幼儿照护服务机构备案登记制度、信息公示制度和质量评估制度，对备案登记托育机构给予政策支持。

34. 完善老年健康服务体系。加强老年医学专科体系建设，提高老年医疗多病共治能力，到2025年，二级及以上综合医院

（中医医院）设置老年医学科比例达到 80%以上。通过新建、改扩建和转型发展，加强老年医院、康复医院、护理院（中心、站）建设，到 2025 年，原则上每个县区建设至少 1 所护理院（中心）。鼓励将部分公立医疗机构转型为护理、康复医疗机构，二级及以上综合医院（中医医院）设立康复医学科，有条件的基层医疗卫生机构根据需要设置和增加提供老年护理、康复服务的床位。加快推进老年友善医疗卫生机构建设，到 2025 年，85%以上的综合医院、康复医院、护理院和基层医疗卫生机构成为老年友善医疗卫生机构，其中二级及以上医疗机构达到全覆盖。实施老年人健康素养促进项目，监测老年人健康素养状况，有针对性地加强健康教育。加强失能老年人健康照护服务，增加居家医疗卫生服务供给，加快发展安宁疗护服务。持续开展老年医学人才、专科护士及护理人员培养培训。

35. 深入推进医养结合发展。做实做细老年人家庭医生签约服务，完善上门服务、家庭病床相关政策，支持社区卫生服务中心、乡镇卫生院设立养护型老年医疗护理服务特色科室，开设护理型床位或病区，为居家、社区老年人提供便捷、优质的健康服务。推进基本公共卫生服务老年人健康管理项目，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%。开展老年人健康管理与医养结合服务项目。依据《医疗卫生机构与养老服务机构签约合作服务指南（试行）》，深化医养签约合作。从“提质”和“扩容”两方面入手，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。按照《医养结合机构管理指南（试行）》和《医养结合机构服务指南（试行）》，加大对医养结合机构质量提升指导力度和监督管理，全面提高医养结合规范化水平，推动优质医养结合机构创建工作。

专栏 7 应对人口老龄化能力建设工程

普惠托育服务建设项目。全市每年至少建成 1-2 个示范性托育服务机构，各县区每年至少建成 1 个普惠性托育服务机构，到 2025 年，全市普惠托位达到 19500 个，形成基本完善的社区托育服务骨干网。

老年医疗服务网络建设工程。二级及以上综合医院（中医医院）设置老年医学科比例达到 80%以上。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。

医养结合提质扩容工程。开展优质医养结合示范创建，推进医养结合机构规范化建设，提升服务能力和服务品质。到 2025 年，力争建成 2 个医养结合示范县（区），10 个医养结合示范项目机构，30 个医养结合示范中心。

（八）大力发展生命健康产业。

36. 打造现代中药产业集群。依托本地资源优势，打造现代中药产业集群，形成集中药种植、中药制造、中药流通等全产业链协同发展的格局。支持谯城区、亳州高新区中医药产业核心区建设，鼓励三县发展中医药产业。实施道地中药材提升工程，加快建设中药现代生态农业示范区、绿色初加工产业园区。围绕全国现代中药产业基地建设，深化产学研合作，加大中成药、中药

提取物、中药配方颗粒等支持力度，推进仿制药一致性评价、创新药研发，建设药品上市许可持有人平台和委托生产基地。加快建设国家级中药材仓储物流中心、中药产业互联网线上交易平台，深化中医药国际合作，办好国际(亳州)中医药博览会暨全国(亳州)中药材交易会等重大展会，加快中医药“走出去”步伐。

37. 强化生命健康产业延链补链。加快提升现代医疗和健康养老两大服务，协同发展健康食品及保健品、健康旅游、健康教育与体育等相关板块，全面推动生命健康产业高质量发展。做大做强亳州中医药养生品牌，建成总投资 10.5 亿元的亳州中医药学院，并在此基础上申创华佗中医药大学，推进中医药健康养生旅游产业融合发展，药膳、花草茶等产业规范发展。

专栏 8 打造现代中药发展极

大力推动中药材种植标准化、中医药贸易国际化、中医药业态多元化、中医药制造集群化。培育年销售收入 10 亿元以上企业 10 家、亿元以上单品种 10 个，中医药制造业产值突破 500 亿元。加快推动现代中医药产业迈向中高端，努力建设产业规模、创新能力、品牌塑造、文化传承等方面处于全球领先水平的“世界中医药之都”，力争到 2025 年产业总体规模达到 2000 亿元以上。

(九) 深化医药卫生体制改革。

38. 加快建设分级诊疗体系。巩固完善紧密型县域医共体，积极组建紧密型城市医联体，重点推进重大疾病和短缺医疗资源专科联盟建设，加快远程医疗体系和运行机制建设，提高优质医疗资源可及性。按照城乡分开、上下分开、急慢分开的要求推进

区域医疗中心建设，持续深化县域综合医改，加强重大疾病单病种分级收治与健康管理，稳步提升三级医院三四类手术、急危重症的诊疗量占比，稳步提升基层医疗卫生机构家庭医生签约服务健康产出，充分发挥医保支付杠杆作用，完善转诊备案管理。到2025年，连续畅通规范的双向转诊服务格局基本形成。

39. 推动公立医院高质量发展。统筹推进公立医院高质量发展与体制机制改革，调整完善相关政策，加快构建新体系、引领新趋势、提升新效能、激活新动力、建设新文化，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。

40. 强化“三医联动”改革。加强医疗、医保、医药联动改革，持续完善管用高效的医保支付机制，参照沪苏浙医疗服务价格水平和内涵，深化医疗服务价格改革，推进技耗分离改革，进一步完善药品供应保障体系。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，合理保障基层医务人员薪酬水平，适当加大对全科医生的倾斜力度。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。

41. 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卫生综合监管体

系，推进“信用+综合监管”，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监管。健全卫生健康监督执法体系，完善行政执法程序，全面提升新阶段综合执法能力，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。完善医院评审评价事中、事后监管机制，构建政府主导、社会参与、医院评审和专项评价相结合的医院评审评价体系。

（十）加强人才队伍建设。

42. 加快创新人才培养和引进。结合紧密型县域医共体建设，实施乡村医疗卫生服务能力提升“百千万”工程。加强基层卫生人员学历教育培养，适时举办成人高考考前培训，推动具备中专医学学历的村医接受大专学历教育。

扎实推进全科医生培养，加强规范化培训。进一步完善住院医师规范化培训配套制度，夯实住院医师医学理论基础，强化临床思维、临床实践能力培养，将医德医风相关课程作为必修课程，提高外语文献阅读与应用能力。加大全科等紧缺专业住院医师培训力度。鼓励支持社会力量在内的各类机构开展执业（助理）医师考试考前培训，提高执业（助理）医师考试通过率。

实施高层次人才培养工程，建立医学骨干人才、医学领军人才和“江淮名医”各层次的递进培养机制。推进长三角医学人才培养交流，建立医疗服务和管理业务骨干到沪苏浙等高水平地区跟班学习机制。

落实引进人才待遇，对公立医疗卫生机构直接引进、柔性引进卫生健康高层次人才，按照政策给予相应待遇。开展城乡对口支援，推动医师执业管理模式创新，推广远程医疗服务，促进优秀卫生人才下沉和资源共享。

43. 优化人才考核、评价和激励政策。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。深化编制周转池制度建设，科学核定、保障落实公立医院、公共卫生机构、乡镇卫生院等机构编制。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。落实“两个允许”（允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励），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 人才队伍建设工程

“江淮名医”和“徽乡名医”培养工程。到2025年，力争培养10名“江淮名医”、10名“徽乡名医”。

医学骨干人才、医学领军人才选拔培养项目。在全市选拔两批共50名全市医学骨干人才培养对象，两批共20名全市医学领军人才培养对象，对培养对象进行为期5年的全方位培养并给予相应经费资助。

高层次人才引进。对市属公立医疗卫生机构直接引进的高层次人才，按照市引才政策落实待遇；对长期柔性引进的高层次人才，按层级和服务时间给予相应待遇。

公共卫生人才队伍建设工程。按照常住人口万分之1.63的比例核定

全市疾病预防控制机构编制总量。建设实战化公共卫生快速应急响应人才队伍，实现市、县两级智慧管理、流行病学调查、大数据分析、院感控制和风险沟通等人才队伍全覆盖。加强卫生健康监督执法人才队伍建设，实施严格的准入制度。到 2025 年，全市每万常住人口公共卫生人员数力争达到 8.3 人。

全科医生培养工程。通过全科住院医师规范化培训（含“3+2”助理全科医生培训）、农村订单定向免费医学生培养、全科医生转岗培训等，多途径、多形式培养防治结合全科医学人才。到 2025 年，全市城乡每万常住人口拥有不少于 3.93 名合格全科医生。

壮大医学教育资源建设工程。加快亳州学院、亳州职业技术学院医学专科建设。

（十一）强化信息化建设。

44. 大力发展“互联网+医疗健康”。加快推进市全民健康信息平台建设，推动医疗卫生机构接入市全民健康信息平台，实现县级以上公立医疗机构、公共卫生机构全部标准化、规范化接入。建立覆盖居民全生命周期的电子健康档案，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，促进居民参与自我健康管理。发展互联网医院，推动开展“互联网+医疗”“互联网+护理”等服务，推动“互联网+医疗”服务价格和医保支付政策落实。将信息化作为医院基本建设的优先领域，推进电子病历、智慧服务、智慧管理“三位一体”的智慧医院建设。二级以上医院普遍提供预约诊疗、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。大力发展远程医疗和互联网诊疗，完善远程心电、远程医学影像系统运行机制建设，推动优质医疗资源纵向流动。

专栏 10 互联网+医疗健康

市全民健康信息平台。推动医疗卫生机构接入市全民健康信息平台，实现全市公立医疗卫生机构标准化、规范化接入，逐步实现医疗服务与健康数据在医疗卫生机构及管理部门之间的业务协同。

远程医疗服务体系。推动开展“互联网+医疗”服务，探索 5G 在医疗领域应用。完善远程医疗服务体系，推动远程联合门诊、远程医学影像、远程心电系统应用。

“三位一体”智慧医院。推动公立医院开展智慧医院建设，三甲公立医院电子病历应用水平达到 5 级，二级以上公立医院达到 4 级；力争三级和二级公立医院智慧服务达到 3 级和 2 级，智慧管理达到 2 级和 1 级。

信息便民惠民服务。普及电子健康卡应用，二级以上医院普遍提供预约诊疗、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。

（十二）加强安全生产工作。

45. 加强全市卫健系统安全生产能力建设。进一步健全安全生产制度和应急预案，加强对基层医疗卫生机构、卫生院敬老院的业务指导，定期有针对性地开展培训演练，提高全员消防安全“四个能力”。持续开展医疗卫生领域安全生产专项整治三年攻坚行动，继续落实领导包保、定期检查、约谈通报、挂牌督办、清单管理等好的做法，每年公开招标有资质的第三方机构对市管医疗卫生机构的消防安全、危化品、特种设备等进行全面排查，

建立“三个清单”，全面整改销号。建设系统内智慧消防物联网系统，从2021年起，利用3年时间，建成全市系统内智慧消防安全物联网系统，实时掌握市直和县区各医疗卫生机构消防安全态势长效监管情况、设施设备故障及运行情况等，通过对监控数据智能分析和实时统计，实现对突发事件、消防安全责任人点对点信息预警。

五、保障措施

（一）强化党的领导。成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。选优配强医院领导班子成员特别是党委书记和院长。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。贯彻《关于加强公立医院党的建设工作的意见》，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。自觉履行公立医院的政治责任和社会责任，坚持人民至上、生命至上的发展理念。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。大力弘扬伟大抗疫精神和崇高职业精神，激发医务人员对工作极端负责、对人民极端热忱、对技术精益求精的不竭动力。

（二）加强组织领导。加强党对卫生健康工作的集中统一领导，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，在发展理念中体现健康优先，经济社会发展规划中突出健康目标指标，公共政策制定实施中向健康倾斜，财政投入上着力保障健康需求，公共资源配置上满足健康发展需要，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绩效考核。各相关部门要按照职责分工，细化工作目标，落实配套政策，做好相关任务的实施工作。

（三）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，严格落实重大行政决策程序，贯彻执行《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《中华人民共和国中医药法》《安徽省中医药条例》《安徽省爱国卫生条例》等法律法规。持续深化“放管服”改革，推进行政审批制度改革。加强普法宣传和政务信息公开。

（四）强化投入保障。按照人民健康优先发展的要求，合理有效、稳步加大政府卫生健康投入力度，优化完善财政投入保障

机制。进一步明确政府、社会与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占卫生总费用比例。明确政府在提供公共卫生和基本医疗服务中的主导地位，逐步提高公立医院财政补助收入占比。调整和完善投入结构，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。完善公共卫生和基层医疗卫生单位绩效工资制度，搞活内部分配，提高医疗卫生人员待遇和社会地位，重点向农村和条件艰苦地区倾斜，增强岗位吸引力。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、多渠道筹集的多元投入机制。

（五）强化规划执行。健全规划执行的监测评价体系，在市委、市政府的统一领导下，市卫生健康委负责牵头对规划实施进度及效果进行监测和中期、末期评估，及时发现实施中存在的问题，并研究解决对策。