

# 金寨县人民政府办公室关于印发金寨县 “十四五”卫生健康事业发展规划的通知

金政办〔2023〕6号

各乡镇人民政府，安徽金寨经济开发区（金寨现代产业园区）管委，安徽金寨技师学院（金寨职业学校），县政府各部门、各直属单位：

经县十八届人民政府第十九次常务会议研究同意，现将《金寨县“十四五”卫生健康事业发展规划》印发给你们，请认真贯彻执行。

金寨县人民政府办公室

2023年5月31日

# 金寨县“十四五”卫生健康事业发展规划

## 目 录

### 一、规划背景

- (一) 金寨县社会经济发展现状
- (二) “十三五”期间卫生健康事业发展回顾

### 二、“十四五”面临的机遇与挑战

- (一) 面临的机遇
- (二) 面临的挑战

### 三、指导思想、基本原则与发展目标

- (一) 指导思想
- (二) 基本原则
- (三) 发展目标

### 四、重点任务

- (一) 全面深化医药卫生体制改革
- (二) 优化医疗资源布局，提升医疗服务能力
- (三) 加强卫生技术人才队伍建设
- (四) 筑牢公共卫生服务网络
- (五) 持续提升妇幼卫生保健水平



- (六) 加强重大疾病综合防治
- (七) 推进中医药工作传承创新发展
- (八) 打造卫生健康服务标杆
- (九) 健全老年健康服务体系
- (十) 构建数字健康双驱动发展新格局
- (十一) 全面推进“健康金寨”建设
- (十二) 巩固健康脱贫成果
- (十三) 优化人口和生育政策支持体系

## **五、组织实施和保障**

- (一) 加强组织领导
- (二) 完善联动机制
- (三) 强化监督评估
- (四) 多元筹资保障
- (五) 加强宣传引导

# 金寨县“十四五”卫生健康事业发展规划

为全面推进健康中国建设，根据《六安市“十四五”卫生健康事业发展规划》《金寨县国民经济和社会发展第十四个五年规划纲要》，编制本规划。

## 一、规划背景

### （一）金寨县卫生健康事业发展现状

“十三五”时期，以习近平同志为核心的党中央把保障人民健康放在优先发展的战略位置，作出实施健康中国战略的决策部署。金寨县扎实推进健康中国建设，启动实施健康中国行动，深入开展爱国卫生运动，持续完善居民健康政策。经过努力，金寨县人民健康水平不断提高。2015年至2020年，人均预期寿命从76.34岁提高到77.93岁，婴儿死亡率从8.1‰降至5.4‰，5岁以下儿童死亡率从10.7‰降至7.5‰，孕产妇死亡率从20.1/10万降至16.9/10万。截至2020年末，全县户籍人口69.99万人，常住人口50.7万人。60岁及以上人口占比16.77%，其中65岁及以上人口占比12.34%，均低于全市平均水平（60岁以上占比21.26%，65岁以上占比16.86%）；0-5岁人口41888人，占比5.98%。户籍人口出生率为7.89‰，死亡率为5.53‰，自然增长率为2.36‰

（第七次全国人口普查年均增长率为 5.3‰）。2020 年本县地方财政收入 16.03 亿元，财政支出 64.69 亿元，卫生事业费 4.78 亿元，占财政支出比例 7.38%。2020 年卫生总费用 12.10 亿元，人均卫生总费用支出 2440.07 元，人员经费支出 3.24 亿元，占卫生总费用的比重为 26.77%。金寨县人口老龄化进程加快，康复、护理等需求迅速增长，优生优育、婴幼儿照护服务供给亟待加强，需要加快完善相关健康政策，持续推进健康中国建设，不断满足全县人民群众日益增长的健康需求。

## （二）“十三五”期间卫生健康事业发展成效

**1. 医疗服务体系建设显著改善。**“十三五”期间，争取中央预算内投资 4560 万元，县财政投入 7.2 亿元实施县人民医院新区建设，投入 2.3 亿元实施县中医医院综合楼建设，投入 4.54 亿元实施乡村卫生脱贫攻坚项目。共计新增医疗建筑面积 25.22 万平方米，改造 0.42 万平方米，有效改善了基层医疗卫生机构服务条件。其中：金寨县人民医院（新区）建设项目按照三级医院标准进行建设，用地面积 153.88 亩，医疗用房面积 10.56 万平方米，设置床位 800 张；金寨县中医医院综合大楼项目于 2016 年完成并投入使用，医疗用房面积 5.3 万平方米；乡村卫生脱贫攻坚项目强力推进，燕子河镇、天堂寨镇和古碑镇 3 所中心卫生院实现整体搬迁，汤家汇镇、斑竹园镇、白塔畈镇、青山镇、沙河乡、双河镇

等 6 个卫生院完成改扩建，新增（改扩）建筑面积 7.02 万平方米。新建 175 所、维修 46 所村卫生室（站）。同时，按需配齐乡、村医疗检查设备，群众就医环境明显改善。

**2. 公共卫生和传染病防治水平逐年提高。**“十三五”期间，抓签约推体检，创新慢性病人管理服务方式，群众的健康获得感切实增强。2016 年全县启动家庭医生签约服务工作，为签约居民提供长期、连续、稳定的全生命周期健康管理服务；2017 年县政府投入 1.25 亿元，在全省率先实行全民免费健康体检，实现城乡居民生命全周期免费健康体检全覆盖；建立全县城乡居民慢性病管理系统，将 4.2 万城乡居民慢性病患者纳入系统管理；全面提升十四项基本公共卫生服务项目，加强重点领域、重点疾病、重点人群疾病防治和健康管理，居民健康素养水平及全面健康水平有了较大提高。成功创建了国家级健康促进县、省级慢病综合防控示范区。截至 2020 年底，居民电子健康档案建档率达 93.57%，老年人健康管理率达 67.57%，高血压患者规范管理率达 82.14%，（Ⅱ型）糖尿病患者规范管理率达 78.63%，严重精神障碍患者规范管理率达 96.45%，儿童预防接种率和健康管理率均达 90% 以上，健康教育实现全覆盖。

**3. 卫生人才队伍建设不断加强。**“十三五”期间制定出台了《关于进一步加强基层医疗卫生机构人才队伍建设的实施办法（试

行)》, 破解政策壁垒, 建立边远乡镇卫生院工作人员岗位激励制度, 多途径拓展了基层医疗卫生机构选人用人渠道; 为全县 644 名在岗村医参照在职村干部标准购买养老保险, 并每人每月发放 500-1200 元不等的的生活补助工资; 依托高职院校分类考试招生, 委托省内有临床医学、中医学招生资格的高职(专科)院校, 培养服务基层的乡村医生, 充实乡村医生队伍, 切实筑牢农村医疗卫生服务网底。

**4. 健康脱贫目标任务全面完成。**农村贫困人口家庭医生签约服务实现“应签尽签”目标; 实施“351”“180”政策, 实行县域内先诊疗后付费结算机制, 健全完善贫困人口基本医保、大病保险、医疗救助、政府兜底相互衔接的医疗保障体系, 贫困人口实现基本医疗和大病救治双重保障目标; 全面开展贫困人口健康促进工作, 有效控制和减少了贫困人口多发病、慢性病的发生发展。加大重大疾病、地方病防控力度, 加强严重精神障碍患者筛查登记、救治救助和服务管理。2020 年, 重大传染病、地方病、慢性病得到有效控制, 基本公共卫生指标接近全省平均水平, “因病致贫、因病返贫”问题得到有效解决。

**5. 紧密型县域医共体改革纵深推进。**出台《金寨县全面推进紧密型县域医疗服务共同体工作实施方案》, 提高县域医疗资源的配置和使用效率, 有效提升基层服务能力, 逐步构建合理有

序的分级诊疗机制，促进县乡两级联动发展。根据县域内医疗资源结构布局和群众健康需求，分别由县人民医院、县中医医院牵头组建两个“医共体”，以创新运行机制为核心，整合医共体内的中心（乡镇）卫生院、村卫生室医疗卫生服务资源，实行区域集团化经营管理，逐步构建基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗机制。同时，县人民医院、县中医医院、县妇计中心积极向上建立对口帮扶和技术合作机制，着力提高县级公立医院的专业技能和医疗服务水平。截至 2020 年底，我县县域内就诊率由 68.32% 提高到 80.03%，县域内医保基金支出占比由 45% 提高到 65%，由超支变为结余；乡镇卫生院住院人次占比由 10.43% 增长到 26.81%。牵头医院三四类手术占比由 29.7% 增长到 69.77%。县域医共体内具备“50+N”种疾病诊疗能力的乡镇卫生院占比、开展外科手术乡镇卫生院占比均达 100%。县域医共体内电子病历互联互通共享实现全覆盖。

**6. 妇幼健康工作水平稳步提升。**全县孕产妇保健覆盖率为 100%，住院分娩率为 100%；户籍孕产妇死亡率 14.5/10 万、户籍婴儿死亡率 3.02 ‰、户籍五岁以下儿童死亡率 4.2‰；辖区孕产妇系统管理率 96.92%、辖区 7 岁以下儿童健康管理率 90.06%；避孕药具应用率达 98%，避孕药具有效率 98%，随访率 100%，知情满意率达 98%；辖区婚检率 95.61%，目标人群孕前优生健康检

查覆盖率 92.67%；辖区产前筛查率 62%、辖区新生儿遗传代谢性疾病筛查率 100%，辖区新生儿听力筛查率 100%；适龄儿童贫血发生率、低体重发生率、生长迟缓发生率、消瘦发生率下降明显；“两癌”筛查、产前筛查、孕期保健、母婴阻断等工作深入开展。同时，成功创建“省妇幼健康优质服务县”，县妇计中心成功创建县级产筛中心。

**7. 卫生监督执法工作规范实施。**全面建立健全信用激励和约束手段，推进跨部门、跨领域建立守信联合激励和失信联合惩戒机制落实。建立健全医疗机构记分管理制度，“黑名单”管理制度，对违法单位及个人进行网上公示制度，加强部门联合对违法单位及个人采取联合惩戒。畅通投诉举报渠道，发挥公众对医疗服务的社会监督作用，严厉打击非法行医行为，全县医疗服务秩序明显好转。同时，强化职业病防治行政监管，防治体系逐步健全，监督执法不断加强，职业病防治宣传更加普及，防治意识不断提高，源头治理和专项整治力度持续加大，用人单位危害劳动者健康的违法行为逐渐减少。“十三五”期间，全县未发生重大职业病危害事故。

**8. 卫生信息化建设成效初现。**按照国家“46312”的总体规划，金寨县建设形成“一个平台、两个体系、三个数据库、四个中心”。一个平台即县域全民健康信息平台。两个体系即标准规范、安全

体系。三个数据库即全员人口库、电子病历库、电子健康档案库，四个中心即影像、心电、检验、病理中心。完成基层医疗资源云化部署，创新实现了全民健康数据汇总归集，集合诊疗、公卫、疾控规划免疫全生命周期健康数据。档案调阅覆盖县乡村三级医疗机构。实现全县居民的健康管理与各医疗卫生机构之间的业务协同和区域内的业务监管与辅助决策协同，为居民提供全生命周期的健康相关信息和网络化、信息化的健康服务与健康管。金寨县卫健委在国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评中定为四级甲等。

**9. 中医药事业迈上新台阶。**县中医医院建筑面积 7.4 万平方米的医疗综合大楼投入使用，13 个乡镇卫生院设有中医馆；先后建成安徽省基层名老中医专家吴文霞工作室、安徽省基层名中医方履斌工作室，安徽省名中医周正新、朱俊琛传承工作室先后落户我县；2019 年 2 月 2 日，金寨县正式被命名为全国基层中医药工作先进单位，荣获“全国基层中医药工作先进县”称号。

## 二、“十四五”面临的机遇与挑战

### （一）面临的机遇

通过融入长三角卫生健康服务一体化新格局，在信息资源共享、人才技术流动、体制机制协同、疫情联防联控等方面实现优势互补；以信息化驱动卫生健康事业的现代化发展，完善信息系

统建设，大力发展“互联网+医疗健康”新业态等；依托健康产业发展的有利契机，大力发展中医药养生、营养保健、旅游疗养、医养结合等健康产业和大健康经济；在疫情防控常态化背景下，公共卫生体系建设、卫生人才培养受到极大重视，在客观上为医疗卫生发展带来机遇。

## **（二）面临的挑战**

卫生资源总量与人民群众日益增长的卫生健康需求存在较大差距，优质资源相对不足，资源配置欠均衡，基层医疗能力依旧薄弱。新发突发传染病风险持续存在，慢性病发病率上升且呈年轻化趋势，患有常见精神障碍和心理行为问题人数逐年增多，金寨县人口老龄化进程加快，区域性人口结构调整带来的康复、护理等需求迅速增长，区域内恶性肿瘤、重症收治水平面临挑战。优生优育、婴幼儿照护服务供给亟待加强。公立医院信息化发展水平及人才分布不均制约医疗机构高质量发展。

## **三、指导思想、基本原则与发展目标**

### **（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“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。”卫生与健康工作方针为指引，坚持人民至上、生命至上，把人民群众生命安全和身体健康放在第一位，

以高质量发展为主题，加快推进长三角、合肥都市圈更高质量一体化发展，注重全生命周期健康管理，全方位干预健康影响因素，全面加强公共卫生体系建设，大力提升医疗卫生服务水平，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，让居民享有高水平的健康服务，为推进新时代新阶段现代化幸福金寨建设提供有力保障。

## （二）基本原则

**1. 健康优先，生命至上。**加快构建保障人民健康优先发展的制度体系，推动把健康融入公共政策，遵循预防为主，中西医并重，形成有利于健康的生活方式、生产方式，完善政府、社会、个人共同行动的体制机制，形成共建共治共享格局。

**2. 创新协同，资源整合。**对现有医疗卫生资源进行调整，把提高卫生健康服务供给质量作为重点，加快优质医疗卫生资源扩容和区域均衡布局，不断提升基本医疗卫生服务公平性和可及性，缩小城乡、区域、人群之间资源配置，实现区域资源协同发展。

**3. 优化结构，共享发展。**坚持基本医疗卫生事业公益性，破除重点领域关键环节体制机制障碍。破除利益固化藩篱，将改革创新结构调整贯穿其中，结合卫生健康事业发展阶段性特征，

集中研究当前关系群众切身利益、关乎卫生健康发展全局的重点难点问题，找准改革突破口和体制创新着力点，加强制度创新，推动模式转变，实现人民共建共享。

### **（三）发展目标**

#### **1. 总体目标**

到 2025 年，健康优先发展战略地位更加突出，优势更加显现，健康融入所有政策发展格局更加广泛，人民群众自我健康管理意识进一步增强，健康教育与促进工作全面开展，覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度进一步完善，分级诊疗制度基本建成。新时代卫生健康科技与信息化等技术充分利用，卫生健康发展方式与服务模式有较大转变。人民群众更高水平的健康服务需求得到更好满足，身体素质进一步增强。

#### **2. 具体目标**

——**人民健康水平持续提高**。国民健康素养显著提升，身体素质明显增强。到 2025 年，人均预期寿命高于全国平均水平，居民主要健康指标达到全国平均水平。

——**健康服务体系协调发展**。完善全县公共卫生应急体系建设，新型医疗卫生服务体系基本建立，区域性、领域性资源差异明显缩小，发展空间布局得到优化，主要卫生资源指标接近全国平均水平。

——**健康服务能力显著提高**。加强县级医疗机构重点学科建设、突出中医传统特色优势，完善“智慧医疗”建设，深入推进“医防融合”，巩固健康促进县和慢病综合防控示范区建设，提高全县健康服务水平。

——**健康服务模式有效转变**。进一步完善家庭医生签约服务制度，初步建立一支扎根基层具有一定服务能力的全科医生队伍。分级诊疗制度基本建立，以人的健康为中心的一体化、全过程健康管理服务模式初步形成。

——**家庭发展能力逐步增强**。老年健康服务机构数量显著增加，服务内容更加丰富，覆盖城乡的老年健康服务体系基本建立，老年健康服务需求得到基本满足。计划生育家庭发展支持体系较为完善，家庭发展能力逐步增强。

**表 1 金寨县“十四五”卫生健康发展规划主要指标**

指标	2020 年	2025 年	属性
<b>健康水平</b>			
人均预期寿命（岁）	77.3	高于全国平均水平	预期性
孕产妇死亡率（/10 万）	14.5	≤14.5	预期性
婴儿死亡率（‰）	3.05	≤5.2	预期性
5 岁以下儿童死亡率（‰）	4.2	≤6.6	预期性
<b>疾病防控</b>			

 金寨县人民政府办公室行政规范性文件

指标	2020 年	2025 年	属性
居民健康素养水平 (%)	20	>25	预期性
以乡 (镇、街道) 为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率 (%)	>90	>90	预期性
肺结核发病率 (/10 万)	52	≤50	预期性
因心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病导致的过早死亡 (%)	14%	≤15	预期性
<b>妇幼健康</b>			
孕产妇系统管理率 (%)	——	>85	预期性
3 岁以下儿童系统管理率 (%)	——	>85	预期性
产前筛查率 (%)	——	>80	预期性
<b>医疗服务</b>			
三级医院平均住院日 (天)	——	<8	预期性
院内感染发生率 (%)	——	<5	预期性
30 天再住院率 (%)	——	<2.4	预期性
门诊处方抗菌药物使用率 (%)	——	<12	预期性
中医医院中医诊疗人次占医院诊疗人次比重 (%)	——	30%	预期性
<b>人口与计划生育</b>			
总人口 (万人)	70	保持稳定	预期性

 **金寨县人民政府办公室行政规范性文件**

指标	2020年	2025年	属性
总和生育率	1.5	保持稳定	预期性
人口自然增长率(‰)	3.12	保持稳定	预期性
<b>服务体系</b>			
县级疾控机构从业人员每万人达到	0.5	1	预期性
乡镇医疗卫生机构公共卫生从业人员占比	11.8	20	预期性
每千人口医疗卫生机构床位数(张)	4.81	7.5	预期性
每千人口执业(助理)医师数(人)	2.15	3.4	预期性
其中:每千人口中医执业(助理)医师数(人)	0.44	0.5	预期性
每千人口注册护士数(人)	1.63	3.2	预期性
每万人口全科医生数(人)	1.2	3.98	预期性
千人口3岁以下婴幼儿托位数(个)	0.25	3.64	预期性

#### 四、重点任务

##### (一) 全面深化医药卫生体制改革

**1. 坚持“一个主导”。**坚持党委领导、政府主导,落实政府办医主体责任,统筹医疗卫生规划、财政投入保障、人事薪酬改革和考核评价监督等重大事项。

**2. 推动“两个协同”。**一是推动部门协同。由党政“一把手”

亲自抓医改工作，各部门统筹推进运行机制改革，做好改革政策衔接配套、信息互通共享等工作，形成综合医改工作合力。二是推进医防协同。建立健全医院、疾控、妇幼、卫监等部门开展医防协同融合的分工协作、优势互补机制，推动“八个一”工作，创建国家慢性病综合防控示范区，实现“以治病为中心”向“以健康为中心”的转变。

**3. 完善“三项机制”。**一是健全“多劳多得、优绩优酬”的分配机制。落实“两个允许”要求，动态调整薪酬水平，引导绩效分配向关键和紧缺岗位、高风险和高强度岗位倾斜。二是健全“科学合理、精准务实”的医共体绩效考核评价机制。充分发挥紧密型县域医共体绩效考核、医保基金管理使用考核和公立医院绩效考核“指挥棒”“助推器”的作用，将考核结果与绩效工资总量核定、财政投入和结余资金分配相结合，以考核促工作，以绩效促实效。三是健全“引、培、选、评、激”的医疗卫生队伍建设保障机制。“按需”招才、“柔性”引才、“保障”留才、“合作”用才，培养留得住、用得上、干得好的卫生人才，全面提高卫生人才队伍整体素质和服务能力。

**4. 提升“四项能力”。**要着力提升医疗服务能力、中医药服务能力、信息支撑保障能力、卫生综合监管这四项能力。整合县域内优质医疗资源积极建设县域医疗次中心，加强国家基层卫生

健康综合试验区建设，持续推进“优质服务基层行”活动，带动县域整体医疗水平提升。加强中医特色优势专科（专病）建设和中医适宜技术推广，切实提高中医优势病种诊疗能力和综合服务能力。完善全民健康信息平台，实现省、市、县、乡四级健康信息互联互通和“基层检查、上级诊断、县内互认”服务模式，为居民提供全生命周期的卫生健康信息服务。完善多元综合监管体系，落实改善医疗服务“66条”，开展医保基金和药械飞检及“三合理一规范”检查，依法依规治理医疗服务行为市场。

**5. 狠抓“五项工作”。**一是狠抓县乡医疗机构基本能力达标建设。县人民医院与安徽医科大学第一附属医院和六安市卫健委合作共建省级区域医疗中心，建设县口腔医疗中心，创建全国基层中医药工作示范县，推动公立医院高质量发展。基层医疗机构强化急诊急救、妇儿、康复、慢病管理、中医、老年医学等学科建设，提升诊疗能力。二是狠抓紧密型县域医共体建设。切实提升责任、管理、服务、利益“四位一体”的紧密型县域医共体建设质量，实现医共体内人财物统一运行。以更细、更实的举措推进紧密型县域医共体建设，全面完成各项监测指标。三是狠抓医养康融合创新。以健康金寨建设为引领，创建全国医养结合示范县，深入推动医疗卫生和养老服务融合发展，基本建立起“居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合”的医养结合健康服

务体系，全力实现医养结合高质量发展，不断增强老年人的幸福感和获得感。四是狠抓医疗服务模式创新。全力推进县人民医院和县中医医院胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心建设。加强与上海市对口合作，按照“强弱项、补短板、带学科”的总体要求，合作建立专科联盟、博士工作站、名医工作室。五是狠抓医疗保障和药品耗材集中带量采购。推行 DRG 付费方式改革和医疗保障跨省异地就医直接结算，优化调整医保疫情防控政策。全面实施药品耗材集中带量，实现医保基金直接支付药品耗材采购款，落实集中带量采购医保资金结余留用政策。同时推进医疗服务价格调整和医保基金监管改革。

## （二）优化医疗资源布局，提升医疗服务能力

**1. 推动区域性医疗中心建设。**提升急诊、胸痛、卒中、创伤等方面的服务能力，补齐感（传）染、康复、老年护理、精神卫生等资源短板。重点培育儿科、创伤、肿瘤等一批特色突出、技术精湛的区域一流临床重点专科，有计划、有步骤地培养孵化一批新的省级、市级医学专科。

**2. 提升公立医院服务能力和水平。**（1）加强公立医院专科能力建设，引导大医院从扩大规模向提高内涵转变。总体上以提高市级医院医疗技术水平、加强优势专科建设、提高危急重症救

治能力为重点，鼓励三级医院积极申报国家级重点学科和省级重点学科。提升县级医院综合服务能力，提升全科医学、血液病、肿瘤等专科能力。补足县级医院学科建设短板，完善并落实对县级医院大型设备购置政府投入政策，主动融入长三角一体化进程，抢抓与上海对口合作的机遇，推动与沪苏浙高水平医院建立紧密型协作关系，引入优质医疗资源，带动全市医疗技术水平整体提升，真正做到“大病不出县”。（2）以医院等级创建为抓手，推动医院全面发展，提升医院的核心竞争力，逐步提高全县整体医疗服务水平。加快金寨县人民医院、金寨县中医医院三级医院建设。同时加快金寨县口腔中心、县人民医院传染病区建设进度，满足当地居民就医和应对重大疫情的需求。

**3. 提升社会办医水平。**加大对民营医院的支持力度，健全鼓励、引导社会资本办医的政策措施，促进民营医院健康发展。深化放管服改革，精简社会办医疗机构申请执业登记的审批流程和申报材料。明确民营医院定位，突出差异化，与公立医院形成错位、互补发展。鼓励民营资本举办老年护理、康复、医养结合类医疗机构。“十四五”期间，加强推进金寨白云康复医院创建等级医院建设。

### （三）加强卫生技术人才队伍建设

深入推进公立医院编制周转池制度建设，建立和完善人才跟

踪考核体系，建立动态管理机制。对县域内卫生人才的培养引进给予政策倾斜，完善人才培养与引进机制，重点对急诊、护理、公卫等急需紧缺专业人才进行补充。建立全科医生转岗培训基地，推进全科医生队伍建设，提高基层医疗卫生服务水平。深化村医“六制”管理，提高村医待遇，稳定村医队伍，加强与省内高职院校合作，免费定向培养 120 名以上三年制高职医学生，有效解决基层村医断档问题。“十四五”期间，将每年定向招录医学生 8 人左右。完善业务培训制度，有序开展卫生专业技术人员继续医学教育，定期开展乡村医生专项培训，提升从业者专业水平。到 2025 年每万常住人口拥有不少于 3.98 名全科医生，护士人数增加 200 人以上。

### **专栏一 高质量卫生人才队伍建设**

**1.推动高层次人才评选。**有序开展卫生系列副高级职称评审、卫生系列专业技术资格考试和护士执业资格考试现场确认工作，鼓励卫生系列优秀人才积极参与“江淮名医”“皖西名医”“徽乡名医”等的评选活动。

**2.加强重点人才培养。**健全以行业需求为导向的人才培养体系，以高层次和紧缺卫生健康人才培养为重点，鼓励、支持用人单位用好用足相应倾斜政策，重点培养全科、儿科、产科、急诊、

护理、精神卫生等急需紧缺专业人才，同时加强中医药专业人才培养队伍建设。到 2025 年，分学科培养和引进高层次人才 20 人以上，紧缺性人才基本满足发展需求。

**3.建立全科医生转岗培训基地。**依托县人民医院新院区建立金寨县全科医生转岗培训基地，通过全科医生转岗培训，提升学员基本医疗和公共卫生服务能力。全科医师培养工作培训总时长不少于 12 个月，培训内容包含全科医学基本理论知识培训、临床综合诊疗能力培训、基层医疗卫生实践和全科临床思维训练等。

#### **（四）筑牢公共卫生服务体系**

**1. 理顺公共卫生应急管理体制。**着力完善以新冠肺炎为重点的重大疫情应急响应、精准施救、资源配置等体制机制，做到卫生应急各项工作制度化、标准化、常态化。完善联防联控机制，落实属地管理和部门责任，完善卫生应急物资保障机制，建设卫生应急物资储备场所，完善物资储备、配置、调动等管理机制，提升储备效能，提高卫生应急预案的实用性。

**2. 加强突发公共卫生事件应急处置。**健全突发公共卫生事件的应急响应机制，建立集中统一、高效的应急指挥体系。健全传染病和突发公共卫生事件信息直报的监测网络，积极发展大数据、人工智能、云计算等数据科学技术用于支撑突发公共卫生事件的预警、监测、溯源、防控、救治以及资源调配。建设一支常

态化卫生应急队伍，强化应急实战演练，提升传染病流行病学调查、实验室检测和暴发溯源技术水平；健全疾病控制、临床治疗有效协同机制，建立分级、分层、分流的救治机制，建立健全应急物资储备和调度体系，确保应急物资保障有序有力。到 2025 年突发公共卫生事件预警信息响应率达到 100%，突发急性传染病现场规范处置率达 95% 以上。

**3. 改革完善疾病预防控制体系。**推进县疾病预防控制机构改革，健全组织体系，提升机构、人员、经费保障水平，建立人才培养机制，提升专业、专项能力，强化疾病预防控制机构监测预警、风险评估、流行病学调查、检验检测、应急处置等职能。健全完善公共卫生重大风险研判、评估、决策、防控协同机制，强化各级政府尤其是基层政府公共卫生工作职责，结合推进乡镇（经济开发区）权责清单制度，强化和明晰乡镇（社区）公共卫生管理权责，推进村（居）委会公共卫生委员会建设，完善城乡社区与疾病预防控制机构、基层医疗卫生机构协同联动机制，建立常态化管理和应急管理动态衔接的基层公共卫生管理机制，提升基层公共卫生治理能力。

**4. 加强实验室检测网络建设和生物安全管理。**“十四五”期间，推进疾控机构标准化建设，提升疾控中心实验室检测能力。实现二级及以上公立综合医院全部具备独立开展核酸检测的能力，鼓

励第三方医学检验实验室开展核酸检测。统筹疾病预防控制机构、医疗机构和第三方检测机构，形成实验室检测和病原检测的联动机制。健全实验室生物安全管理制度，构建实验室生物安全风险防控体系。定期选派安排专业人员参加省市病原微生物实验室生物安全培训，不断提高实验室人员的生物安全意识和管理水平。

**5. 加强公共卫生应急能力建设。**全县县乡医疗机构设置公共卫生科，强化医院公共卫生职能，并纳入属地传染病、慢性病等防治网络管理。加强乡镇预检分诊、肠道门诊、县级发热门诊建设和管理，发挥基层传染病监测哨点作用，提高全县监测预警能力。科学规划设置学校医务室，增强学校传染病发现和预警能力。加快县疾控中心、县级综合医院实验室基础设施建设，不断满足我县突发公共卫生事件应急处置现场检验检测需要。县疾控中心实验室仪器装备争取达到同级国家 A 类标准。按照需求为县人民医院、中医医院增配院前急救、重症救治相关设施与设备。设置独立的 120 调度中心，提高院前急救服务水平和重大疫情的医疗救治能力。建设统一急救指挥调度平台，实现应急和医疗救治统一调度指挥。完善分级、分类、分流、中西医协同的传染病救治网络，县人民医院传染病区全面投入使用，提升传染病集中救治能力。

## 专栏二 公共卫生体系建设

**1. 改革完善疾病预防控制体系。**进一步改革完善疾病预防控制体系，科学合理界定和厘清公共卫生机构职能；推进疾控机构标准化建设，完善疾控人才培养使用机制，推进公共卫生机构薪酬制度改革。

**2. 医疗救治能力建设。**健全县、乡（镇）、村三级医疗急救网络，加强急救设施建设。补足县级医院学科建设短板，加强与沪苏浙高水平医院合作，积极引入优质医疗救治资源。

**3. 加强公共卫生人才队伍建设。**推进妇幼保健、采供血、院前急救等机构运行体制改革，推行“公益一类保障、二类绩效管理”模式，稳定公共卫生人才队伍。建立疾控机构编制数动态管理机制，合理确定疾控机构薪酬水平和绩效工资总量。

**4. 强化医防协同机制建设。**积极探索疾控机构参与医联体建设，形成“医”与“防”的良性互动。创新医防协同机制，推动实现“医”“防”机构人员通、信息通、资源通。

**6. 推进职业病防治工作。**持续推进职业病防治工作，不断强化职业健康监督执法，健全职业健康监督执法队伍，明确各部门监管职责，并充分发挥监管作用。开展职业健康宣传教育和健康促进行动，提升用人单位职业健康管理水平和劳动者职业健康

意识。加强职业病危害源头治理。加强职业病危害风险监测，完善职业健康风险评估机制。积极探索职业卫生监督途径，优化监管方式，提升监管效能，强化监管效果。健全职业病防治服务网络，落实尘肺病等职业病救治保障措施。到 2025 年，各类职业病报告例数实现明显下降。

**7. 强化卫生监督执法体系建设。**健全卫生监督执法体系，提升卫生监督机构的能力和水平。强化卫生监督能力建设，提高卫生健康监督执法服务规范化水平。持续加大对医疗卫生机构、学校、公共场所、生活饮用水、职业卫生等重点场所监督力度，依法查处各类卫生健康违法行为。加强和充实卫生监督力量，配齐配强执法人员，资金物资保障到位。加快推进综合监督执法信息化建设，提升卫生健康监督信息化水平，推行“智慧卫监”建设，推动卫生健康监督执法工作高质量发展。

#### **（五）持续提升妇幼卫生保健水平**

**1. 进一步保障妇幼健康。**贯彻落实“以保健为中心，以保健生殖健康为目的，保健与临床相结合，面向群体、面向基层和预防为主”的妇幼卫生工作方针，县妇幼保健院新建“二级甲等妇幼保健院”，稳固开展妇产和儿科临床医疗服务业务，拓展围产期保健、妇女保健、儿童保健系列业务；构建覆盖城乡，涵盖婚前、孕前、孕期、新生儿和儿童各阶段的出生缺陷综合防治体系，预

防和减少出生缺陷，提高出生人口素质，有效革除贫困代际传输；持续实施母婴安全行动，强化孕产妇和新生儿危急重症救治中心能力建设；结合城区医疗资源分配整合，逐步改善妇幼健康服务条件，合理规划设置服务场所，进一步提升县级孕产妇、儿童健康管理中心服务能力，创建“国家级优质服务示范县”。

**2. 规范发展婴幼儿照护服务机构。**加大对婴幼儿照护服务的支持力度，新建、扩建、改建一批婴幼儿照护服务机构和设施，将需要独立占地的婴幼儿照护服务设施和场地建设布局纳入相关规划，规范发展多种形式的婴幼儿照护服务机构。支持用人单位在工作场所为职工提供福利性婴幼儿照护服务，鼓励、支持有条件的幼儿园开设托班，支持各类婴幼儿照护服务机构提供多样化、多层次的婴幼儿照护服务。力争到 2025 年 3 岁以下婴幼儿托位数达到 1600 个，建成 1 个公办独立和 1 个公立医院托育机构，在城区建设 1 个社区托育点。

#### **（六）加强重大疾病综合防治**

**1. 大力推进医防融合。**紧紧围绕“健康金寨”建设的总体目标，树立全方位全周期健康管理服务理念，将公共卫生工作列为医共体工作的重要组成部分，建立完善县域医共体公共卫生管理工作机制，探索县域医共体下公共卫生工作管理新模式，充分利用大数据、互联网技术，构建“互联网+公共卫生”信息管理和服务平台。

实现全县电子健康档案、门诊住院 HIS 系统、健康体检中心等数据与区域卫生信息平台信息共享。

**2. 实施慢性病综合防控。**巩固省级慢性病综合防控示范区建设，完善“防、治、管”一体化慢性病综合防治模式，争创国家级慢性病综合防控示范区。实施重点癌症监测和早诊早治，提高 5 年生存率。全面实施 35 岁以上人群首诊测血压和血糖，覆盖面达到 100%。健全死因监测、肿瘤登记报告和慢性病与营养监测制度，利用区域公共卫生信息全面开展血压血糖升高、血脂异常、超重肥胖、肺功能不全等慢性病高危人群的患病风险评估和干预指导。

**3. 加强重大传染病综合防治。**按照新冠病毒感染疫情防控模式，构建党委领导、政府负责、多方参与的重大传染病治理体系，完善应急指挥体制，健全应急预案，坚持依法防控、联防联控、群防群控，压实“四方责任”，完善常态化和应急处置各环节工作流程，完善社区治理。加强鼠疫、霍乱、新冠病毒感染、人感染高致病性禽流感等重大传染病的监测防控，建立灵敏可靠的监测预警体系，完善监测哨点布局，及时监测预警。加大发热伴血小板减少综合征防控力度，遏制发热伴血小板减少综合征本地疫情传播和病亡。持续落实疟疾防治工作，建立长效工作机制，防止疟疾输入再传播，巩固全县消除疟疾成效。提高艾滋病防治工作法制化管理水平，持续巩固“三个 90%”防艾目标和“两个消除”成果，

继续保持艾滋病低流行状态趋势。持续推进遏制结核病行动，提高县级定点医疗机构结核病实验室快速诊断能力，继续加大重点人群肺结核患者发现力度和耐药筛查力度，推进耐药结核病规范诊治，拓展短程化疗和患者关怀服务。

**4. 实施扩大国家免疫规划。**夯实适龄儿童常规免疫，做好补充免疫和查漏补种。严格规范第二类疫苗集中采购机制，健全冷链运输、温度监控、疫苗全程追溯系统使用和管理，严禁销售非法渠道疫苗。巩固预防接种门诊规范化建设成果。继续做好脊灰灭活疫苗替代工作，维持无脊灰状态。加强疫苗可预防疾病监测。做好流动儿童、边远山区儿童免疫规划工作，有效控制免疫规划疫苗针对疾病。

**5. 做好重点地方病和寄生虫病防控。**巩固消除疟疾成果，保持消除碘缺乏病，维持重点寄生虫病低度感染地区水平。定期开展蚊媒监测、碘缺乏病监测、重点寄生虫病感染情况监测，为全县地方病防治提供科学依据。继续做好碘缺乏病国家监测点工作，为国家调整碘营养水平提供数据参考。

**6. 强化精神卫生防治管理。**大力开展精神卫生健康教育，普及精神卫生核心知识，全面推进严重精神障碍患者报告登记、服务管理和救治救助。积极开展心理健康促进工作，提升公众心理健康素养。到 2025 年，登记在册的严重精神障碍患者各项管理

指标均超过全省平均水平。

### **（七）推进中医药工作传承创新发展**

**1. 完善中医医疗服务体系。**争创全国基层中医药工作示范县，强化县中医医院紧密型医共体建设。健全以县中医医院为主体、基层医疗卫生机构为基础、社会办中医为补充的中医医疗服务体系。加强对基层医疗机构中医馆的建设指导，坚持定期向基层医务人员开展中医药适宜技术培训、下乡帮扶带教等活动，全面建设社区卫生服务中心、乡镇卫生院中医馆，逐步加强中医馆服务内涵建设。促进社会办中医加快发展，优先支持社会力量举办妇科、儿科、骨伤、肛肠等非营利性中医专科医院，放宽举办只提供传统中医药服务的中医门诊部和中医诊所准入条件。加强中医医院老年病科建设，大力提升中医药防治重大传染病能力。加强中医卫生专业技术人员配备，提高中医辨证施护和中医特色治疗水平。

**2. 提升中医药服务能力。**五年内力争将县中医医院建设成为中医特色优势明显，医疗、教学、科研和健康管理为一体的医疗服务中心，成功争创“三级中医医院”。在医院文化建设、中医特色建设、专科专病建设、技术创新、经营理念、医院管理等方面取得新突破，经济效益和社会效益明显提高，中医特色更加突出，医院综合实力及可持续发展能力明显增强。建立起布局合理、

功能完善、技术先进、竞争有序、服务便捷高效、与市场经济发展相适应的现代化中医院，为人民群众提供完善有效、质量优良的中医医疗保健服务。实施中医药人才培养工程，重点引进培养一批高层次中医领军人才。实施基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划，到 2025 年中医诊疗量占诊疗总量的比例力争达到 35%。

**3. 加强中医药传承和创新。**加强临床科室建设与重点专科（专病）建设，积极推动县中医医院康复科、肛肠科、骨伤科积极创建省级中医重点专科，打造成为全市的名牌科室；眼科、肿瘤科、妇产科、皮肤科积极引进高级人才，添置设备，寻求上级医院的技术支持，借鉴其他中医院的成功运营模式，努力创建市级中医重点专科。支持中医医疗机构根据安全有效的传统名方和名老中医的经验方自制膏、丹、丸、散等院内制剂，加强名医堂、名中医工作室和中医“治未病”服务平台建设。充分发挥中医药在预防保健方面的传统优势，加大“冬病夏治”和“冬令进补”等中医药优势项目的宣传力度，积极拓展中医药在慢性病防治方面的服务。

**4. 推进中西医协调发展。**健全中医药学与现代医学互为补充、惠及大众的中医药健康服务体系。加强中西医结合，促进中医药原创思维和现代快速发展的新技术、新方法有机结合，寻找

防治疾病的创新路径和手段，促进中西医药协调发展。加强中西医临床协作，提高重大疑难病、急危重症临床疗效。建设县中医医院卒中中心、肿瘤诊疗中心、治未病中心、健康医学中心，加强高层次中西医结合人才培养，鼓励西医师全面、系统学习中医。中医类别医师可根据临床需要使用与专业相关的现代医药方法和技术，参加与自身专业相关的特殊准入医疗技术培训。支持非中医类别医师学习中医药理论知识和技能，并在临床实践中应用。实施基层中医药服务能力提升工程，提升基层西医和中医两种手段综合服务能力，到 2025 年，所有社区卫生服务机构、乡镇卫生院具备 6 类 10 项及以上中医药服务能力，所有村卫生室具备 4 类 6 项及以上中医药服务能力。

**5. 推动发展中医药特色医养结合服务。**鼓励新建以中医药健康养老为主的护理院、疗养院，有条件的养老机构设置以老年病、慢性病防治为主的中医诊室。推动中医医院与老年护理院、康复疗养机构等开展合作。推动县中医医院开设老年病科，增加老年病床数量，开展老年病、慢性病防治和康复护理，为老年人就医提供优先优惠服务。促进中医医疗资源进入养老机构、社区和居民家庭。支持养老机构开展融合中医特色的老年人养生保健、医疗、康复、护理服务。支持养老机构与中医医疗机构合作。

**6. 推进中医药文化建设。**推广普及太极拳、八段锦、五禽

戏等中医养生保健技法，提高群众中医药健康文化素养。县中医医院建立一支具有一定培训和指导能力的中医养生保健师资队伍。

#### （八）打造卫生健康服务标杆

**1. 巩固完善紧密型县域医共体建设。**对照“两包三单六贯通”路径，扎实推进紧密型医共体建设工作。落实城乡居民医保基金和基本公共卫生服务资金打包预付制度；建立完善政府办医责任、医共体内部运行管理和外部治理综合监管三个清单；密切服务贯通机制，围绕乡镇居民看病就医六个方面实现上下贯通。健全医共体运行一体化机制，全面落实医共体经营自主权，推进人、财、物统一管理，实现资源、利益、信息共享，使医共体真正成为“一家人”。统筹县域内优质资源，发挥县级医院龙头作用，带动医共体内各成员单位协同发展，明确县、乡、村三级医疗机构的分工定位，落实基层首诊制度，提升基层诊疗量占比和县域就诊率，到2025年，县域内医疗服务能力进一步增强，力争实现90%病人不出县的目标。加快县域内胸痛、卒中、危重新生儿救治、危重孕产妇救治、创伤等“五大中心”建设，重点加大县域医疗救治中心建设力度。

**2. 贯彻落实医防融合理念。**充分发挥公共卫生机构和医疗机构的技术优势，促进医疗机构与公共卫生机构在人员队伍、资

源配置、健康服务等方面的有效融合，通过整合医院、疾控、妇幼等人才队伍，围绕慢性病管理、健康教育、传染病防治、疾病监测等公共卫生重点工作，统一协调管理系统内公共卫生资源，建立预防、医疗、慢性病管理、康复等为一体的服务链条，有效降低区域内慢性病和重点传染病发病率，根据人群慢性病流行特征和防治需求，确定针对性的防治目标和策略，深化医防融合，实施有效、精准防控。把公卫机构纳入医联体发展规划，实现疾病全程、全生命周期的服务提供。

**3. 做实家庭医生签约服务。**进一步推深、做实家庭医生签约服务。组建由二级及以上医疗机构专科医生和专业公共卫生机构人员参与技术指导的城市家庭医生签约服务团队，以及由县级医院、县级疾控机构直接参与服务提供的乡村家庭医生签约服务团队。以“三人”（老年人、孕产妇、婴幼儿）、“五病”（高血压、糖尿病、严重精神障碍、脑卒中、肿瘤术后）人群为重点，进行“精准签约、有效履约”，根据签约居民健康需求，开发适宜的特色服务包，为签约居民提供预防、保健、健康咨询、疾病筛查、干预、诊疗等全方位健康服务。按照应签尽签的原则，稳步提升家庭医生签约服务满意度。全面实行家庭医生签约服务“两卡制”管理，加强对签约服务质量的监督，健全以签约服务质量、健康管理效果、居民满意度为重点的绩效考核机制，考核结果与基层医疗卫

生机构绩效工资总量和主要负责人薪酬挂钩，与家庭医生团队和个人绩效分配挂钩。

### **（九）健全老年健康服务体系**

到“十四五”末，老年健康服务体系不断完善，老年健康服务机构数量显著增加，服务能力明显增强，服务内容更加丰富，服务质量快速提升，服务队伍更加壮大，服务资源配置更趋合理，老年人健康素养稳步提高，老年人的健康服务需求得到基本满足。

**1. 探索建立健康为主体的医养模式。**根据现有乡镇卫生院现状，鼓励有条件的乡镇卫生院设置康复、护理、安宁疗护病床；选择风景名胜或生态环境较好的乡镇，探索医院办养老机构或托管养老机构的新模式。按照“环境优良、服务优质、管理完善、特色鲜明、效益明显”的要求，将产业发展与自然观光、休闲度假、健康养生相结合。“十四五”期间，规划建成燕子河镇、白塔畈镇、青山镇等3个以健康为主体的医养结合机构。全县所有乡镇卫生院进一步推进健康与养老的深度融合。

**2. 探索建立康养结合的新业态。**结合老年人身心特点，大力推动健康养生、健康体检、咨询管理、体质测定、体育健身、运动康复、医疗旅游等多样化健康服务，扩大健康服务相关产业规模；充分发挥金寨“西山药库”资源优势，发展西洋参、天麻、灵芝、丹参等康养保健中药材，做大做强县域内省级以上重点医

疗健康企业；发挥中医药在治未病、慢性病管理、疾病治疗和康复中的独特作用，推广中医药适宜技术产品和服务，增强社区中医药医养结合服务能力；推进医疗卫生服务延伸至社区、家庭、休闲养老机构。推进基层医疗卫生机构和医务人员与居家老人、休闲养老机构入住老人建立签约服务关系，为老年人提供连续性的健康管理和医疗服务，着力提高基层医疗卫生机构为老龄群体提供健康管理服务的能力。

**3. 完善老年服务体系，推进医养结合。**建立健全以基层医疗卫生机构为基础、老年养护院和综合性医院老年医学科为主体的老年医疗服务网络。二级及以上综合性医院全部设立老年医学科。推动医疗卫生机构开展适老化改造，开展老年友善型医疗机构创建活动，到 2025 年，80% 以上的综合性医院、康复医院、护理院和基层医疗卫生机构成为老年友善型机构。提高基层医疗卫生机构的康复和护理床位占比，到 2025 年，基层医疗卫生机构护理床位占比达到 30%。鼓励社会力量兴办老年医院、康复中心、护理中心等医养结合机构。开展医养结合示范项目创建活动，成功争创省级优质医养结合示范县。加强医养结合队伍建设，鼓励医护人员到医养结合机构执业。

**4. 改革完善康养机构规划审批机制。**探索建立养老机构与卫生机构一体化规划布局，农村地区乡镇卫生院、村卫生室与敬

老院、康养中心统筹规划，毗邻建设的康养结合模式。政府对社会办医养结合机构区域总量不作规划限制。按照“非禁即入”原则，不设置并全面清理取消没有法律法规依据和不合理的前置审批事项，没有法律法规依据不限制社会办医养结合机构的经营性质。涉及同层级相关行政部门的，政务服务机构应当实行“一个窗口”办理，并一次性告知审批事项及流程、受理条件、材料清单、办理时限等内容。支持社会力量通过市场化运作方式举办医养结合机构，并按规定享受税费、投融资、用地等有关优惠政策。

**5. 强化健康产业政府财政投入保障。**探索建立养老机构与卫生机构一体化规划、一体化投入的财政投入保障机制。加大人口规模较小、卫生机构硬件条件较差乡镇的财政投入。按照招商引资的工作思路，探索政府投入建设标准化医养机构，吸纳社会资本投入，用现代化的医养管理服务理念，建立高质量发展的康养产业新模式。重点发力现代医药、现代中药、医疗器械等医药工业三项领域，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其他板块，全面推动生命健康产业高质量发展。以高端化、规模化、绿色化为核心，重点发展化学药和生物药。探索健康养老发展的新思路、新模式，推动健康养老与医疗、文旅、体育等多业态深度融合，针对不同类型的老年人群体，提供多样化、个性化、精细

化的健康养老服务。

#### （十）构建数字健康双驱动发展新格局

健全全民健康信息服务体系，深化县乡村三级人口健康信息平台，并与国家、省、市平台有效贯通，实现公共卫生、医疗服务、医疗保障、药品供应、综合管理等六大业务应用系统的资源共享和业务协同。积极建设区域 HIS 一体化建设，贯通县乡村三级以医疗机构 HIS 系统，集中云化部署，统管数据资源，统一配及权限。统筹推进基础资源信息、全员人口信息、电子健康档案和电子病历四大数据库建设，逐步实现健康医疗基础数据和公共信息资源的集聚整合、共享开放。积极推进居民健康卡与社会保障卡等公共服务卡的应用集成，实现居民健康管理和医疗服务一卡通用。重点发展医共体统管人财物统一平台建设，智慧远程诊疗、远程心电监护、远程影像、远程病理诊断、远程检验等支持服务，推动优质医疗资源纵向流动，远程医疗服务覆盖所有县、乡、村医疗机构。

围绕医共体建设及新时期的管理需求，依托现有全民健康信息平台进行升级改造，包括绩效、固定资产、人力资源等数据整合，重新对接基于云架构的 HIS 数据，升级主数据管理系统，基于全民健康信息平台建立医共体统一的数据标准，并通过主数据管理系统下沉到各医疗卫生机构，实现基础数据的统一管理，建

立医共体准确完整、一致的数据，实现数据统一标准化，方便医共体内部的管理。推广应用人工智能健康服务新模式新手段，探索智慧医院建设，智慧医院评级服务，发展智慧健康医疗和便民惠民服务。

### 专栏三 全民健康信息化统筹发展计划

1.健全全民健康信息服务体系，形成统一 HIS、LIS、PACS 系统于一体的互联互通的县乡村三级人口信息系统，并与国家、省、市现有数据平台有效贯通，实现公共卫生、医疗服务、医疗保障、药品供应、综合管理等六大业务应用系统的资源共享和业务协同，医院信息系统上云虚拟化部署，实现资源整合。

2.通过医院信息系统云化建设，逐步实现金寨县区域范围内基层医疗卫生机构关联业务工作的简易化、标准化、模块化和集成化，从而以更低的成本、更高的灵活性来保证医疗卫生信息化建设的可持续发展，最终实现医疗卫生信息资源的集中统管、统一调配、按需服务。

3.推广应用人工智能健康服务新模式新手段，探索智慧医院建设，发展智慧健康医疗和便民惠民服务。积极发展疾病管理、居民健康管理等网络业务应用，推进网上预约、线上支付、在线随访、健康咨询和检查检验结果在线查询等便民服务。积极推动智慧服务评级、等级保护建设、电子病历评级、互联互通标准化成熟度建设，助力公立医院高质量发展。

(十一) 全面推进“健康金寨”建设

**1. 提高全民健康素养，推进健康金寨行动。**认真贯彻《健康安徽行动实施方案》《健康六安行动实施方案》，出台《健康金寨行动实施方案》，实施“将健康融入所有政策”策略。从全方位干预健康影响因素、维护全生命周期健康、防控重大疾病三个方面推进健康金寨行动，稳步提高全民健康素养水平，有效遏制重大慢性病发病率上升趋势，有效防控重点传染病、严重精神障碍、地方病、职业病，高血压、糖尿病、老年人等重点人群健康状况显著改善。健全健康教育体系。以县疾控中心为基础，建成县级医院、乡镇卫生院、村卫生室健康教育专业队伍，建成乡镇、村（社区）、学校、机关事业单位等健康教育骨干队伍；加强健康教育阵地建设，持续开展健康教育进乡村、进家庭、进机关、进学校、进企业行动，提供覆盖城乡所有居民的健康教育服务。倡导健康生活理念。实施全民健康素养促进行动和健康中国行动，普及健康知识，倡导文明健康、绿色环保的生活方式。培养建立县、乡健康指导员队伍，指导开展“一家一个健康明白人”培训，引导群众加强自我健康管理，提高全民健康素养，到2025年全县城乡居民健康素养水平达到25%以上。高质量开展创建工作。巩固国家卫生县和全国健康促进县，大力开展卫生乡镇、村创建工作，推动健康县城、健康乡镇、健康社区、健康学校等健康细胞



工程建设；全面实施“控烟”行动，“无烟党政机关”“无烟学校”“无烟医院”创建工作覆盖达到 100%。

**2. 广泛开展爱国卫生运动。**认真总结新冠肺炎疫情防控斗争经验，丰富爱国卫生工作内涵，创新方式方法，推动从环境卫生治理向全面社会健康管理转变，解决好人民健康的全局性、长期性问题。完善公共卫生环境基础设施，加强城乡环境卫生综合整治，开展卫生城镇和健康村镇创建工作，改善人居环境；大力开展健康知识普及，培育良好的饮食卫生时尚，推动形成文明健康的生活习惯，提倡绿色环保的生活方式；积极推动爱国卫生运动创新发展，将其融入基层治理工作，使爱国卫生运动与提高人民群众健康水平紧密结合、与促进经济社会发展相得益彰。

#### 专栏四 全民健康促进计划

1.健康素养促进行动：继续开展健康中国行活动，重点围绕合理膳食、适量运动、控烟限酒、心理健康、减少不安全性行为和毒品危害等主题，全面提升城乡居民在科学健康观、传染病防治、慢性病防治、安全与急救、基本医疗、健康信息获取等方面的素养。开展中医中药适宜技术推广、使用以及中医药健身养老保健技法的普及。对妇女、儿童、老年人、残疾人、流动人口、贫困人口等重点人群，开展符合其特点的健康素养促进活动。巩固完善健康促进县、健康社区、健康家庭建设。建立覆盖全县城乡的健康素养和烟草流行监测系统。

2.健康科普专项行动：加强健康科普平台建设，开展健康知识讲座，利用课堂、宣讲、宣传画册等普及健康知识，办好养生保健类节目和栏目，充分利用互联网、智医助理、移动客户端等新媒体传播健康知识。培养健康科普人才，建设健康科普专家库和资源库，建立医疗机构和医务人员开展健康教育和健康促进的绩效考核机制；医务人员掌握与岗位相适应的健康科普知识，并在诊疗过程中主动提供健康指导。

3.控烟专项行动：按照中共中央办公厅、国务院办公厅《关于领导干部带头在公共场所禁烟有关事项的通知》要求，领导干部、医务人员和教师发挥引领作用。强化公共场所控烟主体责任和监督执

法，推动相关部门加大控烟力度，逐步实现室内公共场所全面禁烟。

4.全民健康生活方式行动：开展全民健康生活方式日公益宣传活动，开发膳食和身体活动技术指南，实施减盐、减油、减糖、健康口腔、健康体重、健康骨骼等专项行动。开展全民心理健康科普宣传系列活动、重点人群心理关爱行动、严重精神障碍患者救助行动。

5.国民营养行动计划：开展营养、食品安全知识科普宣传，实施乡村营养干预行动、生命早期 1000 天营养行动、学生营养改善行动、老年人群营养改善行动、临床营养行动、平衡膳食与全民健身行动，开展营养和食品安全监测与评估。

6.全民健身倡导行动：完善金寨健身步道设施建设，开展县乡村全民健身公共设施建设，实施健康金寨体育惠民工程行动计划、全民健身计划、运动促进健康专项行动、青少年体育活动促进计划，继续举办全国健身走大会、自行车比赛活动和全民健身运动会，推进国民体质测试、特殊人群体质健康干预计划。

7.健康细胞工程建设：开展健康县区、健康乡镇、健康村、健康社区、健康机关、健康学校、健康促进医院、健康家庭综合试点，实施农村改厕、病媒生物监测，开展城乡环境卫生整治示范村建设。

8.健康危害因素监测：开展城乡饮用水卫生监测、病媒生物监测、肿瘤死因监测、青少年视力监测、公共场所健康危害因素监测等对人群健康影响监测。

(十二) 巩固健康脱贫成果

**1. 聚焦低收入人口和已脱贫人口“有地方看病”。**全面提升已脱贫人口医疗服务可及性。确保每个行政村有一个村卫生室，每个卫生室至少配备有 1 名村医，不再出现“空白村”。实现村卫生室标准化建设全覆盖，并随常住人口变化及时增设村卫生室，着重改善群众就医体验，努力打造农村 15 分钟医疗卫生服务圈。

**2. 聚焦低收入人口已脱贫人口“看得好病”。**着力提升基层医疗服务能力。加强三级医院对口帮扶贫困县县级医院工作，确保按要求选派人员、落实帮扶责任。实现“智医助理”全覆盖，积极拓展完善“智医助理”功能，切实减轻基层卫生机构负担，推进基层卫生健康服务专业化、智能化和便捷化。加快实施已脱贫地区远程医疗服务，向下辐射有条件的乡镇卫生院和村卫生室。各县（区）继续组织开展村医培训，确保每名村医每年参加一次县级或县级以上业务培训。

**3. 聚焦低收入人口已脱贫人口“少生病”。**实施健康扶贫未病防病先行行动。有针对性地开展已脱贫地区健康教育和健康促进，推进健康教育进乡村、进家庭、进学校和基层健康教育骨干培训行动。加强已脱贫地区乡村人居环境整治和公共卫生服务体系建设。落实已脱贫地区儿童营养改善、新生儿疾病筛查、妇女“两癌”检查项目，做好已脱贫地区出生缺陷综合防治。按照已脱贫人口“个人

自愿、应签尽签”原则，继续做好已脱贫人口家庭医生签约服务，重点加强对已脱贫人口中高血压、糖尿病、结核病、严重精神障碍等慢病患者的规范管理与健康服务，并组织签约服务团队及时指导落实好健康脱贫政策措施。

### **（十三）优化人口和生育政策支持体系**

**1. 完善生育支持政策。**全面实施三孩生育政策及配套支持措施，改革完善计划生育服务管理，建立完善包括生育支持、幼儿养育、青少年发展等在内的家庭发展政策。加快普惠托育服务体系建设，实施育儿休假制度，加强妇幼保健指导，提高优生优育服务水平，减轻群众生育、养育、教育负担。实施计划生育协会改革，积极发挥计生协会等社会组织作用，引导群众负责任、有计划、按政策生育。完善出生人口信息管理，加强出生人口监测预警，及时把握出生人口动态。

**2. 加强政策调整有序衔接。**加大对计划生育家庭的扶助力度，对全面两孩政策调整前的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。实施独生子女父母护理假制度。加强对计划生育特殊家庭的扶助和关爱。

## **六、组织实施和保障**

**（一）加强组织领导。**县政府成立以分管副县长为组长的卫生健康规划工作领导小组，县卫健委具体负责研究本县卫生健康规

划并组织实施，县编办、发改委、财政、人社、住建、自然资源、规划、环保等部门进一步提高认识，加强领导，将卫生与健康工作纳入重要议事日程，纳入经济社会发展总体布局，统筹推进规划实施，相关部门要高度重视卫生健康事业发展对改善民生、促进经济发展和社会和谐稳定、建设“健康金寨”的重要意义和作用。

（二）完善联动机制。卫健、发展改革、财政、规划、人力资源和机构编制等部门根据各自职责，协调一致地推进卫生健康规划实施工作。卫健委负责牵头制订卫生健康规划并适时进行动态调整；发展改革部门依据规划对新改扩建项目进行审批、核准或备案；县财政按照财政补助政策提供相应经费；县规划局依据卫生健康规划审批建设用地；人力资源、编制部门要按照工作方案要求审批机构和人员编制、薪酬制度等方面的改革；其他相关部门统一领导，多部门联动做好相关工作。

（三）强化监督评估。建立规划实施情况动态监测和评估机制。在县委的统一领导下，县卫生健康部门负责牵头制定规划监测评估方案，并对规划实施进度和效果进行年度监测和中期、末期评估，监督重大项目的执行情况，及时发现实施中存在的问题，并研究解决对策。

（四）多元筹资保障。建立公平有效可持续的筹资体系，进一步明确政府、社会与个人的卫生健康投入责任，完善合理分担机

制。明确政府在提供公共卫生和基本医疗服务中的主导地位，落实政府对公立中医医院投入倾斜政策，加大政府卫生健康投入，保障人民群众的基本医疗卫生服务需求。鼓励和引导社会力量加大对卫生与健康事业的投入，形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医体制。

（五）加强宣传引导。加强正面宣传和典型宣传，增强社会对健康和卫生健康工作的普遍认知，争取各方面的有力支持，保障规划的有效实施。深入宣传健康理念，倡导健康的生活方式，在全社会形成重视和促进健康的社会氛围，推动社会公众自觉参与规划实施、主动管理自我健康。大力弘扬和践行卫生健康职业精神，深入开展职业精神宣传推介专题活动。完善新闻发布制度和网上舆论工作体系，及时回应网上舆情和社会关切，加强网络舆论引导队伍建设，提升新闻宣传与舆论引导能力。

附件：金寨县“十四五”规划卫生健康单位重大建设项目统计表

附件

金寨县“十四五”规划卫生健康单位重大建设项目统计表

序号	项目名称	所属行业	项目单位	建设性质	主要建设内容	建设起止年限	总投资	
								其中：申请中央预算内投资补助
	合计 24 个项目						125450	75900
1	金寨县疾控机构能力建设	全民健康保障工程	金寨县疾病预防控制中心	新建	改扩建县疾控中心综合业务用房，建筑面积约 5600 平方米，其中业务用房 1800 平方米、实验室 2000 平方米（独立楼栋生物安全实验楼）、保障用房 1800 平方米（包括疾控中心常用应急物资库、冷链仓库、应急与冷链车辆储放库、发电机组等用房），及配套设施。	2024 — 2025	6500	5000

 金寨县人民政府办公室行政规范性文件

序号	项目名称	所属行业	项目单位	建设性质	主要建设内容	建设起止年限	总投资	
								其中：申请中央预算内投资补助
2	金寨县人民医院感染病区及附属工程	全民健康保障工程	金寨县人民医院	新建	在金寨县人民医院新区新建传染病区，占地 20 亩，设置床位 80 张，建设 2 栋单体建筑面积 5800 平方米，其中发热门诊一层面积 1600 平方米；感染病区三层建筑面积 4200 平方米，每层 1400 平方米，一层为传染病门诊、二层为消化道病区、三层为呼吸道病区，以及购置配套设备等。医共体分院新建或改扩建预检分诊和发热诊室	2021 — 2022	7300	
3	卫生应急信息化提升工程	全民健康保障工程	金寨县卫健委	新建	新建县乡村医疗机构与公共卫生应急信息化互联互通工程，惠及区域内全民健康大数据，涵盖感染监测、实时监控、在线监测、自动统计，做到公共卫生和卫生应急信息共享、反应及时、精准高效	2021 — 2025	5000	4000

 金寨县人民政府办公室行政规范性文件

序号	项目名称	所属行业	项目单位	建设性质	主要建设内容	建设起止年限	总投资	
								其中：申请中央预算内投资补助
4	金寨县人民医院(新区)住院综合楼	全民健康保障工程	金寨县人民医院	新建	建设床位数 800 张，住院楼建设面积 65102 平方米，设备配备。	2022	22000	
5	中医药服务能力提升项目	全民健康保障工程	金寨县中医医院	改扩建	建设治未病科 200 平方米；中医药特色治疗门诊 200 平方米；智能化中药煎药及配送服务中心 150 平方；中药加工炮制中心 150 平方；中医药文化（西山药库道地药材）展览中心 300 平方；名中医传承工作室建设及配备相关中医设备 320 万元、全县乡镇卫生院中医药服务能力提升。	2022-2023	2500	2000

 金寨县人民政府办公室行政规范性文件

序号	项目名称	所属行业	项目单位	建设性质	主要建设内容	建设起止年限	总投资	
								其中：申请中央预算内投资补助
6	中医药健康服务及旅游示范基地建设项目	全民健康保障工程	金寨县 卫健委  金寨县 中医医院	新建	西山药库道地中药材培植基地建设,规划山坡地不少于 20000 平方米;西山药库中药材炮制及深加工中心建设;中医药适宜技术及中药材种植、深加工培训中心建设;中医药文化及西山药库博物馆及中医药医疗保健康复及养老中心建设。	2023	30000	24000
7	成长托育中心	全民健康保障工程	金寨县成长 幼儿园	民办	内部装修、设施设备购买	2023	1000	

 金寨县人民政府办公室行政规范性文件

序号	项目名称	所属行业	项目单位	建设性质	主要建设内容	建设起止年限	总投资	
								其中：申请中央预算内投资补助
8	六安市金寨县中医医院救治能力提升项目	全民健康保障工程	金寨县中医医院	改扩建	建设感染科门诊楼（含发热、呼吸道、肝病、肠道门诊），对金寨县中医医院老住院部六楼总建筑面积 1450 平方米进行改造，同时建设污水处理站，购置相关医疗设备	2021-2022	1400	1100
9	妇幼保健计划生育服务中心	全民健康保障工程	金寨县妇幼保健院	新建	占地面积 30 亩，设置床位 200 张，新建门诊、医技楼、住院及附属用房 15000 m <sup>2</sup> ，配备设备	2024-2025	7500	6000

 金寨县人民政府办公室行政规范性文件

序号	项目名称	所属行业	项目单位	建设性质	主要建设内容	建设起止年限	总投资	
								其中：申请中央预算内投资补助
10	吴家店镇卫生院区域医疗防控项目	全民健康保障工程	金寨县 卫健委  金寨县 中医医院	新建	占地面积 30 亩，设置床位 100 张，新建门诊、医技楼、住院及附属用房 6000 m <sup>2</sup> ，配备设备	2023-2025	3000	2400
11	麻埠镇卫生院区域医疗防控项目	全民健康保障工程	金寨县 卫健委  金寨县 中医医院	新建	占地面积 25 亩，设置床位 50 张，新建门诊住院楼及附属用房 3000 m <sup>2</sup> ，配备设备	2023-2025	1500	1200

 金寨县人民政府办公室行政规范性文件

序号	项目名称	所属行业	项目单位	建设性质	主要建设内容	建设起止年限	总投资	
								其中：申请中央预算内投资补助
12	南溪镇中心卫生院区域医疗防控项目	全民健康保障工程	金寨县 卫健委  金寨县 人民医院	新建	占地面积 30 亩，设置床位 100 张，新建门诊、医技楼、住院及附属用房 12000 m <sup>2</sup> ，配备设备	2023-2025	6000	4800
13	桃岭乡卫生院区域医疗防控项目	全民健康保障工程	金寨县 卫健委  金寨县 人民医院	新建	占地面积 10 亩，设置床位 50 张，新建门诊医技、住院楼及附属用房 3000 m <sup>2</sup> ，配备设备	2023-2025	1500	1200

 金寨县人民政府办公室行政规范性文件

序号	项目名称	所属行业	项目单位	建设性质	主要建设内容	建设起止年限	总投资	
								其中：申请中央预算内投资补助
14	油坊店乡卫生院区域医疗防控项目	全民健康保障工程	金寨县 卫健委  金寨县 中医医院	新建	占地面积 15 亩，设置床位 50 张，新建门诊医技、住院楼及附属用房 3000 m <sup>2</sup> ，配备设备	2023-2025	1500	1200
15	果子园乡卫生院区域医疗防控改扩建项目	全民健康保障工程	金寨县 卫健委  金寨县 中医医院	改扩建	拆除危房，设置床位 35 张，新建门诊住院楼 2000 m <sup>2</sup> ，配备设备	2023-2025	1000	800

 金寨县人民政府办公室行政规范性文件

序号	项目名称	所属行业	项目单位	建设性质	主要建设内容	建设起止年限	总投资	
								其中：申请中央预算内投资补助
16	长岭乡卫生院区域医疗防控改扩建项目	全民健康保障工程	金寨县卫健委 金寨县人民医院	改扩建	设置床位 50 张，新建门诊医技楼 1000 m <sup>2</sup> ，配备设备，配备设备	2023-2025	500	400
17	流波碛镇卫生院区域医疗防控项目	全民健康保障工程	金寨县卫健委 金寨县中医医院	新建	占地面积 10 亩，设置床位 50 张，新建门诊住院楼及附属用房 3000 m <sup>2</sup> ，配备设备	2023-2025	1500	1200

 金寨县人民政府办公室行政规范性文件

序号	项目名称	所属行业	项目单位	建设性质	主要建设内容	建设起止年限	总投资	
								其中：申请中央预算内投资补助
18	槐树湾乡卫生院区域医疗防控扩建项目	全民健康保障工程	金寨县 卫健委  金寨县 人民医院	新建	设置床位 50 张，扩建门诊医技、住院楼及附属用房 2000 m <sup>2</sup> ，配备设备	2023-2025	1000	800
19	梅山镇卫生院区域医疗防控项目	全民健康保障工程	金寨县 卫健委  金寨县 中医医院	新建	占地面积 30 亩，设置床位 100 张，新建门诊、医技楼、住院及附属用房 12000 m <sup>2</sup> ，配备设备	2023-2025	6000	4800
20	全军乡卫生院区域医疗防控扩建项目	全民健康保障工程	金寨县 卫健委  金寨县 人民医院	新建	设置床位 35 张，新建门诊住院楼 1000 m <sup>2</sup> ，配备设备	2023-2025	500	400

 金寨县人民政府办公室行政规范性文件

序号	项目名称	所属行业	项目单位	建设性质	主要建设内容	建设起止年限	总投资	
								其中：申请中央预算内投资补助
21	双河镇中心卫生院区域医疗防控项目	全民健康保障工程	金寨县 卫健委  金寨县 人民医院	新建	占地面积 30 亩，设置床位 100 张，新建门诊、医技楼、住院及附属用房 12000 m <sup>2</sup> ，配备设备	2023-2025	6000	4800
22	村卫生室新建项目	全民健康保障工程	金寨县 卫健委  金寨县 中医医院  金寨县 人民医院	新建	全县新建村卫生室 50 个	2023-2025	2250	1800

 金寨县人民政府办公室行政规范性文件

序号	项目名称	所属行业	项目单位	建设性质	主要建设内容	建设起止年限	总投资	
								其中：申请中央预算内投资补助
23	医养结合机构	老龄健康保障工程	金寨县 卫健委  金寨县 民政局	新建 (改扩建)	新建医养结合机构；养老机构设立医疗机构；医疗机构设立养老机构	2023-2025	10000	8000
24	托育机构	婴幼儿照护工程	金寨县 卫健委	新建 (改扩建)	新建托育机构；整合现有幼儿园，拓展婴幼儿照护服务。	2023-2025	6000	4800