

祁政办〔2022〕48号

祁门县人民政府办公室关于印发《祁门县“十四五”卫生健康规划》的通知

各乡、镇人民政府，县政府各部门、各直属机构：

《祁门县“十四五”卫生健康规划》已经2022年11月10日县政府第十三次常务会议审议通过，现印发给你们，请结合实际，认真贯彻执行。

祁门县人民政府办公室

2022年12月9日

祁门县“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，构建与祁门经济社会发展相适应的卫生健康体系制度，实现“健康中国”、“健康安徽”、“健康黄山”、“健康祁门”规划目标，根据《“健康中国 2030”规划纲要》、《“健康安徽 2030”规划纲要》、《“健康黄山 2030”规划纲要》和省、市、县关于卫生健康事业发展的战略部署，结合实际，制定本规划。

一、全面推进健康祁门建设

（一）发展基础

“十三五”时期，在市委、市政府和县委、县政府坚强领导下，全县卫生健康系统坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻习近平总书记关于卫生健康事业改革发展重要论述、扎实推进健康祁门建设，持续深化医药卫生体制改革。全县医疗卫生服务体系更加完善，基本医疗卫生制度覆盖城乡居民，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。

——**人民健康水平明显提高。**我县人均预期寿命达到 77.5 岁，婴儿死亡率由 2015 年 4.67‰下降至 2020 年的 0.87‰，5 岁以下儿童死亡率由 2015 年 6.38‰下降至 2020 年的 2.64‰，孕产妇死亡率稳定控制在 18/10 万之下。

——**决战健康脱贫取得决定性胜利。**全面实现贫困人口基本医疗有保障，构建“三保障一兜底一补充”（即“351”“180”）综合

医保政策体系，对有诊疗需求的贫困人口实现家庭医生签约服务“应签尽签”和大病救治，0.89 万建档立卡因病致贫返贫户全部实现稳定脱贫，全面实现“基本医疗有保障”工作要求，全县累计消除 26 个村医“空白点”。

——**公共卫生体系建设迈出坚实步伐。**进一步加强公共卫生体系建设，重大疾病防控能力明显增强。提前 4 年实现消除疟疾工作目标，实现消除血吸虫病工作目标；免疫规划疫苗接种率保持在 90%以上较高水平，5 岁以下儿童乙肝发病率控制在 1%以下，疫苗可预防传染病发病率降至历史最低水平。

——**医疗服务能力加快提升。**县级医院服务能力不断提升，社会办医稳步发展，加快推进祁门县公共健康服务中心、历口镇中心卫生院迁建及急救中心、中医医院住院部改扩建及危急重症救治能力、祁门县传染性疾病预防医院、祁门蛇伤研究所中药制剂室等项目建设。基层医疗卫生服务体系和服务能力不断加强，“15 分钟就医圈”基本形成，县域内就诊率达到 70%以上。

——**综合医改持续深化。**公立医院发展和改革不断推进，破除以药补医机制。实施县域医共体、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，分级诊疗路径更加清晰，推进紧密型县域医共体建设，上下级医疗卫生机构建立稳定的技术帮扶和分工协作关系。推动公立医院建立党委领导下的院长负责制，现代医院管理制度逐步建立，全县 2 家公立医院纳入编制周转池试点范围，共核定用人总规模 567 人、核定周转池编制 96 名。医疗保障制度体系建设逐渐完善，以按病种分值付费为主的多元支付方式改革深入推进，DIP 国家试点工作正在稳步

推进；医疗服务价格改革有序推进，全面落实国家集采药品耗材政策。加强医疗机构综合监管力度，实施不良执业行为记分等六项监管机制，将 89 项权力纳入“最多跑一次”清单。

——“互联网+医疗健康”建设取得阶段性成效。县级全民健康信息平台建设已初步建立，县乡两级互联互通不断推进，影像、检验信息初步得到共享。利用人工智能的“智医助理”系统全面应用，乡村两级医疗机构特别是乡村医生医疗服务水平得到提升。大数据应用逐步推开，利用大数据和物联网技术的基本公共卫生服务“两卡制系统”覆盖全县基层医疗卫生机构，使基本公共卫生服务工作更加扎实，人民群众得到实实在在的服务；智慧医院建设不断深化，医院服务水平和能力得以突破，便民措施更加具体，管理水平全面提高。

——中医药传承创新发展取得新进展。制定出台《祁门县扶持中药材种植实施方案》、《祁门县生物医药与大健康产业高质量发展实施方案》等相关政策；举办全县卫生技术人员中医适宜技术培训班，参训人员 300 人次。大力开展中医养生保健知识进农村、进社区、进机关活动。紧紧抓住我县将中医药产业列入四大产业之一的有利契机，大力推动我县中医事业与养生、养老、体育、休闲旅游等产业的融合发展，基本实现了“中医药服务基层医疗机构全覆盖”。

——重点人群健康服务水平明显提升。基于“孕前-孕期-产后”的三级出生缺陷防治体系初步构建，建立了县危重孕产妇和新生儿救治中心。“全面两孩”政策顺利实施，出生人口性别比趋于正常水平，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，全面实施 65 岁及以上老年人健康管理。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县。

——**卫生健康行业党的建设不断加强。**完善行业党建工作体制机制，成立县卫生健康行业党建工作指导委员会。公立医院党委领导下的院长负责制得到落实。持续强化行业党风廉政建设，严格落实《医疗机构工作人员廉洁从业“九项准则”》《医疗机构从业人员行为规范》《商业贿赂处理办法》《党风廉政建设十条要求》等，加强行业基层党建典型引领，改善医疗服务，提升群众就医获得感和满意度。

（二）机遇挑战

“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。在转向高质量发展阶段的过程中，健康祁门建设迎来前所未有的发展新机遇，也面临诸多新挑战。

卫生健康事业发展面临的新机遇。主要表现为“三个更加凸显”。一是优先发展的战略地位更加凸显。新冠肺炎疫情给人民健康、国家安全、国际政治带来重大挑战，给“百年未有之大变局”增添了新变量，也使各方面更加深刻认识到预防和控制重大疾病尤其是传染病，对于促进社会和谐稳定与持续发展、保障国家长治久安的重大意义。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，进一步强调把人民健康放在优先发

展战略地位。二是重大战略的叠加效应更加凸显。长三角一体化发展国家战略深入实施，为聚集优质医疗资源、提升医疗服务水平带来重大机遇；乡村振兴国家战略的加快实施，为夯实农村医疗卫生服务基础、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上升为国家战略，为完善老年健康服务体系、拓展健康服务带来重大机遇。三是改革发展的支撑优势更加凸显。过去五年，我县经济支撑能力日益强化，这也为我们解决医疗卫生资源质量不高问题、推动卫生健康事业加快发展奠定了坚实的物质基础。

卫生健康事业发展面临的新挑战。主要表现为“三个压力进一步加大”。一是风险防范压力进一步加大。突发急性传染病往往传播范围广、传播速度快、社会危害大，是重大的生物安全问题，也是卫生健康领域的重大风险。当前，新冠肺炎疫情仍在全球蔓延，外防输入、内防反弹任务依然十分艰巨。与此同时，公共卫生体系还存在不少短板弱项。二是高质量发展压力进一步加大。从需求侧看，随着社会主要矛盾变化，人民群众对美好生活有了新期盼、对卫生健康提出了新要求，不仅要求公平享有安全、有效、方便、价廉的基本医疗卫生服务，也希望提供多样化、个性化、高品质的卫生健康服务。从供给侧看，我县医疗卫生资源质量不高问题依然十分突出，特别是优质医疗资源短缺、疑难重症诊疗能力不强。三是养老育幼压力进一步加大。“十四五”时期是我国应对人口老龄化的重要窗口期，“十三五”末，我县60岁以上人口占总人口的比例已达23.68%，其中65岁及以上人口比例为18.03%，已进入中度老龄化阶段。3岁以下婴幼儿照护服务

发展仍处于起步阶段，对卫生健康事业改革发展提出了新要求。

（三）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，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考察安徽重要讲话指示精神，准确把握新发展阶段、深入贯彻新发展理念、服务构建新发展格局，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，加快实施健康黄山行动，全面推进健康祁门建设，扎实融入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，为推进“世界红茶之都，美丽康养祁门”提供有力保障。

（四）基本原则

1. 坚持党的全面领导。坚持和完善党领导卫生健康事业发展的体制机制，全面加强卫生健康行政管理部门和医疗卫生机构党的建设，把党的领导落实到卫生健康事业发展的各领域各环节，为全面推进健康祁门建设提供根本保证。

2. 健康优先，共建共享。构建保障人民健康优先发展的制度体系，推动将健康融入所有政策。建立政府、社会和个人共同行动的体制机制，强化“每个人是自己健康第一责任人”理念，推

动形成政府积极主导、社会广泛动员、人人尽责尽力的共建共享局面。

3. 预防为主，强化基层。坚持关口前移，强化防治结合和医防融合，健全公共卫生与医疗服务的分工协作机制，提高重大风险防范处置能力。推动资源下沉，密切上下协作，提高基层防病治病和健康管理能力，巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接。

4. 补齐短板，均衡布局。对标全市平均，着力补短板、堵漏洞、强弱项，加快提升优质医疗卫生服务供给能力和水平。缩小城乡、人群间基本健康服务和健康保障水平的差异，持续推进卫生健康领域基本公共服务均等化，促进健康公平可及。

5. 深化改革，系统整合。坚持基本医疗卫生事业公益性，加快推进重点领域和关键环节改革创新，有效破除体制机制障碍。统筹发展与安全，发挥人才、科技和信息化的引领支撑作用，促进中西医相互补充、协调发展，为人民群众提供全方位全周期健康服务。

（五）发展目标

1. 总体目标

着力打造医养结合、医旅结合、康复养生类健康产业基地，构建“3312”的总体框架，即完善公共卫生、医疗、中医药三大体系，提升专科医疗、妇幼健康、应对人口老龄化三项能力，筑牢基层服务一个网底，依托人才队伍、信息化两项支撑，统筹推进健康祁门建设，全方位全周期保障人民健康。

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，健康科技应用能力明显增强，生命健康产业加快发展，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，生育水平适当提高，人民身心健康素质明显提高，人均预期寿命达到 78.8 岁。

具体实现以下目标：

——**公共卫生保障能力显著增强。**体制机制完善、功能条件完备、运转高效、保障有力的公共卫生体系更加健全，监测预警、疾病防控、医疗救治、物质保障等能力显著提升，重大疫情和突发公共卫生事件的应对能力进一步提升。

——**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，持续巩固消除血吸虫病、疟疾、碘缺乏病等疾病防治成果，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。

——**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，医疗资源配置更加合理，基层医疗卫生网底更加巩固，公立医院高质量发展成效明显，中医药特色优势进一步彰显，重点人群健康保障能力明显增强。

——**健康科技应用能力明显增强。**5G、大数据、物联网、人工智能等新技术在卫生健康领域广泛应用，健康服务信息化、智能化水平显著提升。

——**生命健康产业布局趋于完善。**产业竞争力、影响力、带

动力全面提升，重点领域取得重大突破，形成“医、药、器、健、养、游”六位一体的生命健康产业创新发展新格局。

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国平均水平，执业（助理）医师、婴幼儿托位等主要资源指标达到全市平均水平。主要包含：

——人均预期寿命 78.8 岁。

——婴儿死亡率 $\leq 5.0\text{‰}$ 。

——5 岁以下儿童死亡率 $\leq 6.0\text{‰}$ 。

——孕产妇死亡率 $\leq 14.5/10$ 万。

——每千人口拥有执业（助理）医师数 3.37 人。

——每千人口 3 岁以下婴幼儿托位数 4.6。

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）	77.5	78.8	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	≤14.5	预期性
	4	婴儿死亡率（‰）	0.87	≤5.0	预期性
	5	5 岁以下儿童死亡率（‰）	2.64	≤6.0	预期性
	6	重大慢性病过早死亡率（%）	---	≤15	预期性
健康生活	7	居民健康素养水平（%）	26.95	≥28	预期性
	8	15 岁以上人群吸烟率（%）	---	控制在 20%以内	预期性
	9	国家卫生县城数量占比（%）	0	100%	预期性
健康服务	10	每千人口执业（助理）医师数（人）	3.02	3.37	预期性
	11	每千人口注册护士数（人）	2.83	3.15	预期性
	12	每千人口药师（士）数（人）	0.51	0.63	预期性
	13	每万人口全科医师数（人）	4.04	4.5	预期性
	14	每万人口公共卫生人员数（人）	4.26	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（%）	90.3%、93.91%	>90%	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（%）	94.52	95	约束性
	18	每千人口 3 岁以下婴幼儿托位数（个）	1.0	4.6	预期性
	19	儿童青少年总体近视率（%）	55.92%	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（%）	50%	100%	预期性
健康保障	21	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	27.8	27 左右	约束性
健康产业	22	生命健康产业总营收（亿元）	约 8	约 20	预期性

二、全方位干预健康问题

深入开展健康祁门行动，建立健康影响评估制度，创新健康祁门建设工作评价模式，建立相对稳定的评价指标体系框架，开展具有导向性、科学性和权威性的健康祁门考核，推动健康融入所有政策。

（一）普及健康生活方式

健全健康促进与教育体系。完善县级健康科普专家库和资源库，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。建立健全健康教育工作网络，推动明确相关机构承担健康教育工作职责，推进“健康县”建设，推动医院、学校、社区、机关、企业等“健康场所”建设。普及健康教育知识，把健康教育纳入学校 and 在职教育全过程，普及全民应急救护知识和技能。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。

（二）深入开展爱国卫生运动

创新爱国卫生运动方式方法，丰富爱国卫生工作内涵，推动从环境卫生治理向全面社会健康管理转变。探索更加有效的社会动员方式，提高社会健康综合治理能力。推进城乡环境卫生综合整治，在农贸市场、社区、学校和机关企事业单位、家庭及其他重点场所开展环境整洁行动。加强公共卫生环境基础设施建设，积极推进农村“厕所革命”以及生活垃圾、污水治理，科学开展病媒生物防制工作。大力推进卫生创建，争创省级卫生县城，全县省级卫生乡镇覆盖率达到 50%以上，市级卫生乡镇覆盖率达到

75%以上。积极创建省级健康县，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。

（三）防控重大传染病、寄生虫病和地方病

不断完善新冠肺炎疫情常态化防控机制和应对措施，稳妥有序做好新冠病毒疫苗接种工作，持续巩固防控成果。聚焦严重威胁居民健康的重大传染病，坚持多病共防，强化监测预警、风险研判、主动干预和随访管理，降低叠加流行风险。突出重点人群和重点环节，高质量落实艾滋病、性病综合防治措施，全面精准实施艾滋病防治六大工程策略，加强老年人群和青少年艾滋病防治知识健康教育，遏制艾滋病传播趋势，结合艾滋病防治工作，贯彻落实《安徽省消除丙型肝炎公共卫生危害行动实施方案（2021 - 2030 年）》。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、手足口病及诺如病毒感染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。建立健全炭疽、人感染禽流感、发热伴、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。持续保持血吸虫病、碘缺乏病、疟疾消除状态。强化预防接种工作，继续实施疫苗扫码出入库和接种，保持疫苗接种全程可追溯；加大预防接种信息化建设，推进智慧化预防接种门诊创建。

（四）强化慢性病综合防治和伤害干预

进一步健全完善慢性病综合防治工作机制，创建省级慢性病

综合防控示范区。加强慢性病及健康危害因素监测，加强肿瘤随访登记工作，规范开展慢性病与营养监测、伤害监测等工作。加快建立慢性病综合监测评价体系，乡镇卫生院（社区卫生服务中心）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。稳步实施居民心血管病、脑卒中高危人群筛查项目，探索多学科联合开展心脑血管疾病筛查、干预、管理的防治模式。推进县级公立医院逐步建立慢性病和健康管理中心，构建县级医院、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%。

（五）完善心理健康和精神卫生服务

健立以县级公立医院精神科门诊为主体，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。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，完善精神障碍社区康复服务，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。

（六）加强职业健康保护

完善职业病防治工作联席会议制度，发挥统筹协调作用，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，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 健康祁门行动工程

健康祁门推进行动。完善健康祁门政策体系、领导体系、工作体系、指标体系和评价体系，开展健康祁门建设工作考核。建立健康影响评估制度，实行健康与发展综合决策，开展试点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（健康）创建工作。积极创建省级卫生县城，全县省级卫生乡镇覆盖率达到 50%以上，市级卫生乡镇覆盖率达到 75%以上。积极创建省级健康县和健康细胞。

三、构建强大公共卫生体系

聚焦公共卫生防控、救治、应急等关键领域，完善体制机制，改善基础设施，提升专业能力，强化医防融合，筑牢公共卫生防护网。

（一）改革完善疾病预防控制体系

改革完善体制机制。建立县疾控中心为骨干，医疗机构为依托，基层医疗卫生机构为网底，军民融合、防治结合的疾控体系，

建立上下联动的分工协作机制。落实相关人员编制保障标准。提升实验室检测能力，建立县疾病预防控制中心和县级医疗机构网络实验室体系。按照省市统一部署，建立完善各类健康监测系统和预防接种等信息管理系统。优化公共卫生人力资源结构，提高人才队伍整体素质。支持县疾病预防控制中心积极拓展与职能相关的技术服务内容，有偿提供社会化服务。创新疾控机构运行管理方式，探索实行“公益一类保障、二类绩效管理”政策，建立合理的薪酬制度。创新医防协同机制。完善专业公共卫生机构、公立医院、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中心密切协作。压实医疗机构公共卫生责任，县人民医院、县中医医院成立公共卫生科。推动县疾病预防控制中心与县域医共体协同建设发展。建立医疗机构履行公共卫生职责清单制度，并纳入医疗机构等级评审和绩效考核。加强乡镇卫生院（社区卫生服务中心）疾病预防控制职责，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。

（二）构建重大疫情救治体系

健全全县传染病救治网络。积极融入省“1+5+N”传染病医疗救治体系，加快推进县人民医院相对独立的传染病院区建设，承担传染病筛查、疑似病例隔离观察、一般病例救治等任务。推进院前急救体系建设，设置县乡两级急救分中心（站点）。加强相关学科和人才队伍建设。加强感染性疾病、重症医学、呼吸、麻醉、急诊、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。发挥中医药在重大疫病防治中的独特作用，建设中医疫病防治队伍。

（三）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、跨区域联防联控机制，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。推动县级公立医院独立设置卫生应急管理科室或配备专（兼）职人员负责卫生应急工作，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。健全覆盖县、乡镇两级院前急救网络，打造城区 15 分钟和农村 30 分钟急救圈。

（四）健全应急响应和处置机制

配合省市级统一建立包含新冠肺炎等重大传染病和突发公共卫生事件的监测预警响应信息平台，完善监测预警哨点布局，健全智慧化多点触发预警机制，完善传染病疫情和突发公共卫生事件分级应急响应机制，提高应急救援能力。指导乡镇完善公共卫生应急物资保障体系，加快卫生应急信息化建设，统筹资源形成快速反应调集机制。加强舆论引导和舆情应对能力建设，妥善应对突发公共卫生事件舆情。

专栏 2 公共卫生体系重塑与强化工程

疾病预防控制体系现代化建设工程。县疾控中心、县级公立医院具备新冠肺炎等重大传染病检测能力。县疾病预防控制机构开展病原微生物网络实验室标准化建设，力争打造区域性疾控机构重点实验室。

协调配合市级开展重大传染病和突发公共卫生事件综合监测预警平台建设。在省市统一部署下，配合协调平台建设，涵盖县卫生健康行政部门，包括县级医院、疾病预防控制机构的突发公共卫生应急指挥系统和监测预警响应信息平台。

重大疫情救治工程建设。推动祁门县人民医院传染病病区建设，力

争早开工、早建成。

紧急医学救援体系建设。提升紧急医学救援实战能力，在县城内规划布局紧急医学救援站点。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，布局覆盖县、乡镇两级院前医疗急救网络。

四、构建优质高效医疗服务体系

构建与国民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、优质高效的医疗服务体系。

（一）推动优质资源提质扩容和均衡布局

按照统筹兼顾、分级规划、择优设置、辐射带动的原则，根据区域地理位置和祁门县经济社会区域发展现状，加快推进中医医院住院部改扩建及危急重症救治能力项目、祁门蛇伤研究所中药制剂室等项目建设。积极引进优质医疗资源，协同参与黄山市健康一体化发展，推动与省内外高水平医院建立紧密型协作关系。实施县级医院综合能力提升行动，强化“县域龙头、城乡纽带”功能定位，鼓励县中医医院创建三级中医医院，到 2025 年，力争至少有一所县级公立医院达到三级医院医疗服务能力水平。推动优质医疗资源向基层流动和辐射，向偏远山区等地区倾斜。力争基本实现一般病在县内解决，日常疾病在基层解决。

（二）提升公立医院发展水平

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。积极创建胸痛、卒中、创伤中心，持续推进危重孕产妇和危重新生儿中心建设，提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务。县人民医院巩固推进泌尿外科、消化内科 2 个市级重点

专科，争创呼吸内科、骨科 2 个市级重点专科。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，加强临床用血管管理。县级公立医院全部参加国家和省公立医院绩效考核。2025 年，力争县级公立医院绩效考核达到 B 等级及以上。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，力争达到全市先进水平，物耗成本降至 50% 以下。

（三）促进社会办医持续规范发展

支持社会力量在康复、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。

专栏 3 医疗资源提质扩容和均衡布局工程

县级医院综合能力提升行动。力争至少有一所县级公立医院达到三级医院医疗服务能力水平，已通过国家评估达到《县医院医疗服务能力推荐标准》《县级中医医院医疗服务能力推荐标准》的县级医院力争全部完成三级医院执业注册登记，发挥县域医疗中心作用，为实现常见病多发病在县内解决打下坚实基础。

长三角一体化合作共建项目。按照市级部署，积极落实长三角区域公共卫生合作协议，大力推进长三角医疗机构深化紧密型合作。

五、促进新安医药传承创新发展

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，推动新安医学创造性转化和创新性发展，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，加快建设中医药强县。

（一）加强全生命周期的中医药服务

建设以县中医医院为龙头，各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。提升新安医学研究能力和水平，加强产学研合作平台建设，加快新安医学研究成果转化，形成一批新安医学理论指导下的健康食品、化妆品、日化用品。加强县中医医院建设，补齐中医人才、中医特色专科和应急救治能力短板，提升县中医医院综合服务能力，到 2022 年达到标准化建设要求。加强县中医医院组建的县域医共体建设，强化科技在中医事业领域的应用和融合发展，增强中医科技竞争力，推进县人民医院、妇幼保健机构加强中医科建设，提供适宜中医药服务。建设中医适宜技术推广基地，力争实现全部乡镇卫生院（社区卫生服务中心）设置中医馆、配备中医医师。加强中医优势专科和特色专科建设，提升中医药特色康复和治未病服务能力。加快中西医结合发展，完善中医药参与突发传染病防治和公共卫生事件应急处置机制，提高中医医院应急和救治能力。

（二）加强中医药人才队伍建设和文化传承

加大中医药人才和团队的引进培养力度，加强与省内外一流中医医院、研究所的交流合作。县中医医院巩固提升 3 个（骨伤科、针灸康复科、肾病科）省级、2 个（肛肠科、糖尿病科）市级中医重点专科，1 个全国基层名中医传承工作室建设。祁门平

安骨科医院着重推进祁门胡氏骨伤科特色流派工作室建设，通过祁门胡氏骨伤科第四代传承人胡永久先生师带徒的模式，培养骨伤科特色技术队伍，不断传承和创新发展祁门胡氏骨伤科诊疗技术。加强古典医籍精华的梳理和挖掘，促进民间特色技术疗法的传承发展。

（三）推动“祁门蛇药”品牌创新与产业发展。

明确“祁门蛇药”品牌的战略定位，切实加大扶持与培育力度，努力推动蛇类特色医药产业的发展。加强蛇毒（制剂）抗肿瘤、心脑血管病、皮肤病等实用型研究，充分利用好“祁门蛇伤（药）”的品牌和“产、学、研”为一体的平台优势，加快实施创新驱动发展战略，切实开展基础实验和临床应用研究。

专栏 4 中医药传承创新发展行动

中医药特色优势培育工程。支持祁门县中医医院发展，巩固提升 3 个（骨伤科、针灸康复科、肾病科）省级、2 个（肛肠科、糖尿病科）市级中医重点专科，1 个全国基层名中医传承工作室建设；祁门平安骨科医院着重推进祁门胡氏骨伤科特色流派工作室建设，不断传承和创新发展祁门胡氏骨伤科诊疗技术。对肿瘤、糖尿病、脑病、慢阻肺、风湿类疾病和传染病等重大疑难疾病，开展中西医协同攻关。

中药产业发展工程。加强道地中药材良种繁育基地、“十大皖药”产业示范基地等建设，积极培育产值过亿元的中药大品种，支持基于皖产道地中药材的新食品原料和药品研发。

中医药人才队伍建设工程。积极争创全国名中医工作室、省级中医学术流派传承工作室、“长三角名中医工作室”；探索组建中医疫病防治和应急救治队伍；积极培养中医药领军人才、高水平传承人才、省名中医、中医药骨干人才及中医药健康服务技能人才。到 2025 年，力争实现全部乡镇卫生院（社区卫生服务中心）设置中医馆、配备中医医师，

全县培养 50 名中医药实用人才。

“祁门蛇药”创新发展。加强蛇毒（制剂）抗肿瘤、心脑血管病、皮肤病等实用型研究，充分利用好“祁门蛇伤（药）”的品牌和“产、学、研”为一体的平台优势，加快实施创新驱动发展战略，切实开展基础实验和临床应用研究。

六、提升妇幼健康和专科医疗服务能力

健全完善专科医疗服务体系结构，提高对妇女儿童等重点人群服务能力，丰富医疗资源供给，提升出生人口素质，满足人民群众多层次、多元化的医疗服务需求。

（一）完善妇幼健康服务体系

强化以县妇幼保健计划生育服务中心为核心，县级医院妇产科、儿科为骨干，基层医疗卫生机构为基础的妇幼健康服务体系。坚持保健与临床相结合，加强妇幼保健机构标准化建设，全面改善基础设施条件，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，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。提升妇幼保健机构中医药服务能力。到 2025 年，县妇幼保健计划生育服务中心力争达到二级妇幼保健院标准。

（二）提升妇幼健康服务能力

优化妇幼健康服务机构功能布局，深化体制机制改革，创新服务理念，保健和临床相融合，围绕儿童期、青少年期、婚前、孕期、妇女期、更年期、老年期等不同阶段，拓展服务内

涵，提升服务功能。推广免费婚前医学检查和优生咨询指导“一站式”服务。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。促进儿童健康，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，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，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%。

（三）完善专科医院体系

完善县级公立医院体系结构，丰富多层次、多元化医疗服务供给。力争在神经、肿瘤、呼吸、中医等领域与省内外高水平医疗机构合作共建。根据我县实际需要规划设置骨科、精神、康复、口腔等专科医疗机构。支持县人民医院设置肿瘤科。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。加强康复医疗人才培养和队伍建设，强化康复医疗专业人员岗位培训，加强突发应急状态下康复医疗队伍储备。创新康复医疗服务模式，逐步推进康复与临床多学科合作模式，积极发展社区和居家康复医疗。

（四）提升综合医院临床专科整体服务能力与水平

以满足重大疾病临床需求为导向，加强临床重点专科建设。以县人民医院为龙头，进一步完善危重孕产妇救治中心、危重新生儿救治中心等急危重症患者救治体系。加强县级公立医院（含中医医院）能力建设，加强常见病、多发病相关专业和传染病、精神疾病及急诊急救、重症医学、血液透析、妇产科、儿科、中医等临床专科建设，同时打造优势专科，夯实支撑专科，提升薄弱专科，临床专科服务能力显著提升。从县人民医院优势专科中遴选出一批特色专科，打造临床疗效卓越、特色优势明显、综合实力雄厚的专科集群，建设高质量、同质化、集约化的新型专科发展模式。

专栏 5 妇女儿童健康服务能力提升工程

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，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项目等服务；增加从事产前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。

专栏 6 专科医疗服务体系建设工程

专科医院建设项目。支持社会办医举办康复、儿科、肿瘤等紧缺型专科医院，补齐专科医院短板。

康复专科体系建设行动。至少有 1 所县级公立医院设置康复医学科门诊。

临床重点专科建设项目。以满足重大疾病临床需求为导向，建成市级以上临床重点专科不少于 6 个。

七、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。

（一）依法组织实施三孩生育政策

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，建立人口长期均衡发展指标体系，健全人口预测预警制度。实施三孩生育政策及配套支持措施，优化完善生育配套政策和服务制度，推动完善生育休假与生育保险制度，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。加强基层服务体系和能力建设，提高优生优育服务水平。推进公共场所无障碍设施和母婴设施的建设和改造，到 2025 年，全县母婴室数量达到 6 个。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，进一步完善计划生育特殊家庭全方位帮扶制度。

（二）发展婴幼儿照护服务

加快 3 岁以下婴幼儿照护服务发展，促进服务能力提质扩容和区域均衡布局，构建主体多元、形式多样、政策完备、应享尽享、应护尽护的婴幼儿照护服务体系。出台《托育服务设施专项规则》并纳入城市总体规划统一实施，积极推进托幼一体化建设，鼓励支持有条件的幼儿园开设托班，招收 2-3 岁幼儿。因地制宜

开展多种形式的婴幼儿照护服务试点，推动婴幼儿照护服务创新发展，加快示范性托育服务机构建设。鼓励建设嵌入式、分布式、连锁化、专业化的社区托育服务设施，对新建和在建的城市居住小区，按照每千人口不少于 10 个托位规划建设托育服务设施及配套安全设施，并与住宅同步验收、同步交付；老城区和已建成无婴幼儿照护服务设施的居住小区，2025 年前通过购置、置换、租赁等方式，按照每千人口不少于 8 个托位配置。开展支持社会力量发展普惠托育服务专项行动，支持家政企业扩大托育服务。推进婴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，增强家庭照护能力。提升托育服务信息化水平，待全省统一的托育机构管理系统建成后配合开展系统部署及规范使用，到 2025 年，基本实现全县城乡社区托育机构全覆盖，全县托位数达到每千人口 4.6 个。

（三）建立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，“十四五”期间，县级公立医院设置老年医学科比例达到 100%。鼓励将部分公立医疗机构转型为护理、康复医疗机构，县级公立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，县级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。

（四）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。探索开展乡镇卫生院、敬老院紧密协作的医养结合模式，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 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。每年至少建成 1 个普惠性托育服务机构。

老年医学专科体系建设工程。县级公立医院设置老年医学科比例达到 100%。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。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。“十四五”期间，积极创建优质医养结合示范县、优质医养结合示范机构、优质医养结合示范中心。

八、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，乡镇明确承担卫生健康职能工作机构，配备专兼职工作人员；村（居）民委员会下设公共卫生委员会，配备专兼职人员。

（一）健全基层医疗卫生服务网络

围绕公平可及和群众受益目标，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，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；原则上每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，每个行政村设置1所村卫生室。实施城市社区医疗卫生机构和村卫生室标准化建设民生工程项目，2023年全部达到标准化。强化基层卫生人才招聘引进，实施村医免费定向委托三年行动计划，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名以上全科医师。建立排查预警和动态清零机制，采取派驻、邻村延伸服务、流动巡诊等方式，持续巩固基层医疗卫生服务全覆盖成果。

（二）提高基层医疗卫生机构服务能力

开展基层卫生健康综合试验区试点，深化投入保障、管理体制、运行机制、服务模式等改革创新，统筹推进县乡村卫生健康服务一体化，引领县域卫生健康服务能力全面提升。选建1-2所中心卫生院，向县级医疗服务能力看齐，建成县域医疗分中心。加强社区卫生服务中心住院病房及信息化建设，提档升级设备配

置，全面推进社区医院建设。根据乡镇卫生院服务范围和村级人口分布特点调整优化村卫生室的设置，推进村卫生室与乡村振兴中心村建设衔接，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。推进村医队伍建设三年行动，开展基层卫生人才能力提升培训项目，实施中医药服务能力提升工程，推广智医助理规范应用，提升乡村诊疗服务能力。按照 20 公里服务半径，合理规划布局农村院前急救网络。

（三）提升基本公共卫生服务绩效

扎实推进基本公共卫生服务项目，落实人均基本公共卫生服务经费补助标准。拓宽家庭医生签约服务内涵，稳步推进有偿签约服务，建立以医共体为平台、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”，推动县域电子病历、疾病预防控制、妇幼保健、基本公共卫生等信息系统互联互通，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保持在 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，健全传染病防控卫生监督协管制度，强化其传染病防控巡查报告职责，筑牢传染病防控的基层防线。

专栏 8 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，其中 1-2 所中心卫生院建成县域医疗分中心。

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；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，实现乡镇卫生院（社区卫生服务中心）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，加强基层中医馆健康信息平台建设，完善“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。

九、大力发展生命健康产业

充分发挥重点产业链链长工作机制，围绕生物医药、医疗服务、“健康+”产业体系，以新安医学传承创新发展为主抓手，努力将祁门建成在长三角具有较强影响力的新安医养康养先行区。到 2025 年，全县生命健康产业规模年均增速达到 20%以上。

（一）完善产业布局

立足现有产业优势和资源禀赋，深入挖掘新安医学、祁门御医文化等在专业化诊疗、康复疗养和养老养生等方面的独特作

用，围绕生物医药、医疗服务、健康养生等重点领域，按照产业高质量发展要求，以现代服务业与高端制造业深度融合为主线，坚持创新驱动、市场引领、集聚发展，着力营造产业创新发展政策环境，推动实现从农业（中草药的种植采集）到工业（有效成分的提取、道地中药材加工、医疗设备生产）再到服务业（高端诊疗服务和健康养生）的融合发展。

（二）构建产业体系

构建祁门县生命健康产业体系，以振兴和打造“中国御医之乡”为主线，以中医药健康产业培育为纽带，以中医药服务体系和能力建设为突破，推进中医药产业全链条、全领域发展，创建2个“十大皖药”产业示范基地，培育一批具有较强竞争力的优势中医药企业集团，开发一批具有自主知识产权和自主品牌的中医药创新产品，形成布局合理、集聚程度高、企业规模大、竞争力强的中医药产业高质量发展新格局，把中医药产业打造成为推动全县经济发展的生态产业、富民产业、新动能产业、主导产业，到2025年，“医、康、养、游”融合发展的产业集群基本形成，生物医药与大健康产业成为我县服务业的特色优势领域，推动经济转型发展的重要力量。

（三）优化发展环境

夯实政策保障。组织制定生命健康产业领域政策支持体系，着力从市场准入、财政支持、土地供给、税收优惠、人才队伍建设、技术创新、投融资政策等方面加大支持力度。强化区域合作。加强与全国知名医院、特色专科、科研院所开展合作，发展区域性医疗联合体和医疗集团，鼓励开展远程医疗合作，支持相关机

构落户祁门，进一步完善祁门县生命健康产业链。增强金融信贷力度，鼓励金融机构加大对祁门县相关企业的支持力度，积极开展担保、周转金、小额贷款、保险理赔、供应链等多种金融支持方式，支持银行等金融机构加大对相关企业的信贷投放力度，降低有核心技术的企业信贷、科技贷利率。探索建立中小微生命企业信用担保支持机制，纳入政策性担保业务考核体系，并对中小微生命健康企业给予优先支持。

专栏9 祁门县生命健康产业指标体系			
一级指标	二级指标	单位	2025 年目标
产业竞争力	产业总营收	亿	10
	十大皖药产业示范基地	个	2
	中医药龙头企业	家	1
	中医药特色小镇	个	3
创新创造力	传承、创新中药饮片炮制工艺	种	3
	名中医工作室（站）	家	5
	国家地理标志证明商标	个	2
	有机产品认证企业	家	2
区域影响力	县级以上研学基地	个	5
	中医药康养基地	个	3
	精品医、养、游结合项目基地	个	1
注：[]内数值表示规划期内新增数			

十、深化医药卫生体制改革

持续推动深化医药卫生体制改革，进一步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。

（一）加快建设分级诊疗体系

统筹规划，巩固完善紧密型县域医共体，重点推进重大疾病和短缺医疗资源专科联盟建设，加快远程医疗协作网建设，提高优质医疗资源可及性。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，医疗卫生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。

（二）推动公立医院高质量发展

坚持和强化政府主导、公益性主导、公立医院主导，坚持医防融合、平急结合、中西医并重，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。深入开展创建“平安医院”，依法维护医疗秩序。到 2025 年，全县公立医院诊疗能力与管理水平明显提升。

（三）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，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。健全工作机制，强化医保政策联动，进一步优化跨省异地就医备案管理

流程，着力解决跨省异地就医人数和比例较高问题。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，跨省就医占比降至 6%以下。

（四）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、上下联动的原则,充分整合医疗卫生和专业公共卫生资源，强化医疗卫生机构医防协作，创新医防融合服务模式，完善紧密型县域医共体，提高服务体系整体绩效，为辖区居民提供健康促进、预防、治疗、康复等一体化、连续性医疗卫生服务。夯实医共体牵头医院责任，鼓励牵头医院在乡镇卫生院（社区卫生服务中心）开设医师工作室，推动优质卫生资源下沉。完善分级诊疗技术标准和工作机制，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%左右。

（五）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，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的监管。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。积极培育医疗卫生行业组织，在制定行业管理规范和技术标准、规范执业行为、维护行业信誉、调节处理服务纠纷等方面发挥更好作用。

十一、强化支撑保障

（一）强化党的领导

县卫生健康行政部门党组织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。县级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。落实《关于加强民营医院党的建设工作的意见（试行）》，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。在民营医院登记校验、监督管理、评审考核等工作中纳入党建要求，加强卫生健康行业学会、协会党的建设。

（二）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并维持在合理水平。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。调整和完善政府投入结构，政府新增卫生健康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、多渠道筹集的多元投入体制。

（三）强化人才队伍建设

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，建立健全医学骨干人才的递进培养机制，选拔培养一批“江淮名医”、“安徽省名中医”、“黄山名医”和“徽乡名医”。落实高层次人才引进奖励扶持政策，对公立医疗卫生机构直接引进、柔性引进符合条件的卫生健康紧缺人才，按规定给予相应经费扶持。深化编制周转池制度建设，科学使用公立医院、公共卫生机构、乡镇卫生院等机构编制。按照国家、省相关政策，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”（即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。到 2025 年,全县副高级以上职称卫生技术人员达到 70 名以上。

专栏 10 全方位卫生健康人才队伍建设工程

“江淮名医”、“黄山名医”、“医学骨干人才”、“徽乡名医”选拔培养工程。积极选拔培养医术精湛并有较高知名度、医疗服务业绩突出、医德高尚的“江淮名医”、“黄山名医”,及扎根基层乡镇卫生院、百姓认可的“徽乡名医”,给予奖补并进行培养。

医学骨干人才、医学领军人才选拔培养项目。按照省、市统一部署,在全县选拔医学骨干人才培养对象、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。

高层次人才引进奖励扶持项目。落实高层次人才引进奖励扶植政策,对公立医疗卫生机构直接引进、柔性引进符合条件的卫生健康高层次人才,按规定给予相应经费扶持。

卫生招才引智专项行动。鼓励县级医院引进高水平硕士、急需紧缺专业医学人才。

公共卫生人才队伍建设工程。落实疾控系统人员编制保障标准。建设实战化公共卫生快速应急响应人才队伍,实现智慧管理、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。加强区域性流行病学调查人才培养,进行全员轮训。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,全县每万人口公共卫生人员数达到 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,全县城乡每万居民人口拥有不少于 3.93 名合格全科医生。

（四）强化信息化建设

大力发展“互联网+医疗健康”能力建设。加快推进完善互联互通的全民健康信息平台，力争全县所有医疗卫生机构接入全民健康信息平台。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，推动开展“互联网+”服务。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。县人民医院、中医医院提供预约诊疗、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，完善远程心电、远程检验、远程影像系统建设，推动优质医疗资源纵向流动。探索推动人工智能在卫生健康领域的应用。完善智医助理系统功能，推动开展“智联网医院”建设，完善“智联网医院”管理运行机制，基本实现各级医疗机构的服务和资源协同，实体医院与虚拟医院融合。

专栏 11“互联网+医疗健康”建设工程

全民健康信息化基础工程。建设提升县级全民健康信息平台，完善县级全员人口、电子病历、电子健康档案和基础资源等四大数据库，建立健全全民健康信息化数据标准和互联互通接口规范，与市属公立医院信息系统联网，实现医疗机构之间检查检验结果、医学影像报告、用药记录等信息互认及动态交互，探索居民查询个人健康档案信息。

智慧医疗建设工程。支持县级公立医院积极开展“互联网+医疗健康”服务。构建智慧医院体系，推动公立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，开发移动端平台，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，基本形成县乡两级的远程影像服务体系、市县远程病理服务体系、市县远

程心电服务体系、市县两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。推进电子健康卡建设，与“安康码”对接，实现看病就医“一卡通行”、“一码就医”，并在“皖事通”同步上线相关功能。

（五）强化科技创新

积极探索创建一批高水平的创新基地和平台，采取联合建立研发平台、科技创新联合体等形式，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政策激励措施。鼓励科技人员在科研院所、医疗卫生机构、企业之间流动兼职。健全鼓励创新的分配激励机制，将成果转化纳入医院综合考核指标体系，形成卫生科技成果转移转化的良好氛围。鼓励省内外一流大学、科研机构来祁成立研究院、研究中心。培育和发展卫生与健康科技创新服务、科技成果转化评估评价等机构，发挥学会、协会在促进成果转移转化的纽带作用。加快推进“产学研”、“医研企”合作，鼓励企业与医学科研院所、医疗机构联合建立技术转移机构等。

（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，严格落实重大行政决策程序，加强行政规范性文件制定监督管理。贯彻执行《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《安徽省中医药条例》《安徽省爱国卫生条例》等法律法规，推进人口与计划生育、传染病防治、突发公共卫生应对、职业病防治等地方性法规规章制定修改工作，积极推进卫生健康行业标准制修订。持续深化“放管服”改革，推进行政审批制度改革。

（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，预防发生较大安全生产事故，保障人民生命健康安全。将卫生健康公共基础设施建设项目内容纳入县国土空间规划。

十二、加强规划组织实施

（一）加强组织领导

要高度重视健康祁门建设，加强党对卫生健康事业的全面领导，发挥党组织核心作用，落实各级政府主体责任，充分发挥医改领导小组的统筹协调作用，推动把健康融入所有政策，构建保障人民健康优先发展的制度体系，牢固树立大卫生大健康理念，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乡镇、部门绩效考核。

（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，做好相关任务的实施工作。充分发挥重大政策、重大项目、重大

平台的牵引作用，集中力量办大事，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工程项目，要简化审批核准程序，对符合国土空间规划的项目，优先保障规划选址、土地供应和融资安排。

（三）做好宣传引导

要建立政府主导的宣传机制，完善宣传平台，坚持正确的舆论导向，持续开展健康祁门建设主题宣传。以弘扬伟大抗疫精神为主旋律，广泛宣传卫生健康事业发展成效和重要性，营造卫生健康发展的良好社会氛围。要通过多样化的媒体传播手段，及时宣传各类政策信息，加强政策解读，回应社会关切，凝聚社会共识，提高群众对改革的知晓率和参与度，营造全社会关心、理解和支持卫生健康事业的良好氛围。

（四）强化监测评价

要健全卫生健康规划体系，加强上下级规划衔接。做好规划重点任务分解，推动将主要指标和重点任务纳入年度重点工作，建立规划实施情况动态监测和评估机制。在县委县政府的统一领导下，县卫生健康委负责牵头制定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。

祁门县“十四五”卫生健康领域在建重点项目库

序号	项目名称	建设地点	建设内容	总投资 (亿元)	建设周期	“十四五” 建设目标	业主单位	备注
1	祁门县医疗卫生服务能力提升暨县域医疗公共服务设施改扩建项目	祁门县全域	1.祁门县智慧医疗健康系统建设：新建一体化基础服务云平台、中小医疗卫生机构信息化系统、基于一体化云平台的应用系统、互联互通系统及信息安全系统等。 2.祁门县人民医院救治能力提升工程：改建县人民医院发热门诊 2400 平米。 3.祁门县公共健康服务中心建设：改扩建体检中心等业务用房 5000 平米。 4.祁门县历口镇中心卫生院迁建及急救分中心建设项目：新建医疗住院综合楼总建筑面积 2500 平米。 5.祁门县疾控中心公共卫生服务能力提升建设项目：改扩建疾控中心 1050 平米。 6.祁门县基层卫生机构维修改造急救分中心建设项目：对祁门县下辖 12 个乡镇卫生院业务用房进行改建 8400 平米。 7.祁门县公共卫生服务中心服务能力提升工程：改造业务用房 8000 平米。 8.祁门县中医医院住院部改扩建及危急重症救治能力建设项目：改扩建业务用房 7000 平米。 9.祁门县传染性疾病预防医院建设：改造业务用房 2800 平米。 10.祁门蛇伤研究所中药制剂室建设项目：新建中药制剂室 1200 平米。 项目建设配套建设供配电、给排水、道路、停车场、绿化以及环卫等基础设施，同时配套购置相关仪器设备。	1.89	2022 年 -2025 年	绝大部分建成投入使用	祁门县卫生健康委	
备注：“十四五”期间，卫生健康领域重点项目不限于以上项目，可根据实际和国家、省、市在卫生健康领域项目投向及建设的指导意见，适时整合、增加、调整、删减有关项目。								

祁门县“十四五”卫生健康领域谋划项目库

序号	项目名称	建设地点	建设内容	总投资 (亿元)	建设 周期	“十四五” 建设目标	业主单位	备注
1	祁门县托育服务体系建设项目	祁门县全域	规划用地 26 亩，其中建设用地 22 亩，总建筑面积 12300 平方米，购置托育设备 1020 台套。 主要建设子项目情况： 新建城区托育中心 400 个托位； 新建经开区托育中心 150 个托位； 新建闪里镇托育中心 100 个托位； 新建平里镇托育中心 100 个托位； 新建历口镇托育中心 100 个托位； 新建凫峰镇托育中心 100 个托位； 新建安凌镇托育中心 80 个托位。	0.65	2022 年 -2025 年	大部分建成 投入使用	祁门县 卫生健康委	
2	祁门县卫生健康服务体系建设工程	祁门县全域	规划用地 22 亩，其中建设用地 16 亩，总建筑面积 13800 平方米，购置设备 300 台套，主要建设如下子项目： 1.新建县人民医院传染病病区 5000 平方米，含实验室、影像、药房、后勤、住宿等功能。购置设备 50 台套； 2.新建祁门县中医药传承中心 5000 平方米，含中医药文化展示中心、中医理疗中心、中医药培训中心、食药同源中药销售中心、中药药膳加工销售中心等，购置设备 30 台套； 3.新建祁门县蛇伤救治中心 3000 平方米，含诊室、病房、检验及后勤用房等。购置设备 100 台套； 4.改扩建祁门县人民医院重症监护病区 800 平方米，购置设备 120 套。	0.7	2022 年 -2025 年	大部分建成 投入使用	祁门县 卫生健康委	
备注：“十四五”期间，卫生健康领域重点项目不限于以上项目，可根据实际和国家、省、市在卫生健康领域项目投向及建设的指导意见，适时整合、增加、调整、删减有关项目。								

抄送：县委各部门，人大常委会办公室，县政协办公室，县监委，
县法院，县检察院，县人武部，各群众团体，驻祁各单位。

祁门县人民政府办公室

2022 年 12 月 9 日印发
