

铜陵市卫生健康委员会 铜陵市发展改革委员会 文件

铜卫〔2021〕93号

关于印发《铜陵市“十四五”卫生健康规划》的 通知

县、区人民政府，市政府各部门，各有关单位：

经市政府同意，现将《铜陵市“十四五”卫生健康规划》
印发给你们，请结合实际，认真贯彻执行。

铜陵市卫生健康委员会

铜陵市发展改革委员会

2021年12月29日

（公开属性：主动公开）

铜陵市“十四五”卫生健康规划

(2021-2025年)

2021年12月

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.....	4
(三) “十四五”卫生健康事业发展面临的机遇与挑战...6	
二、发展战略.....	7
(一) 指导思想.....	7
(二) 基本原则.....	7
三、发展目标.....	9
(一) 总体目标.....	9
(二) 主要指标.....	11
四、主要任务.....	13
(一) 全面推进健康铜陵建设.....	13
(二) 构建强大公共卫生体系.....	15
(三) 完善整合型医疗服务体系.....	19
(四) 完善妇幼及“一老一小”健康服务体系.....	23
(五) 促进中医药传承创新发展.....	26
(六) 加强卫生人才队伍建设.....	28
(七) 大力发展“互联网+医疗健康”.....	30

(八) 加快生命健康产业发展.....	32
(九) 深化医药卫生体制改革.....	34
五、保障措施.....	36
(一) 加强组织领导.....	36
(二) 加大卫生投入.....	37
(三) 严格规划执行.....	37
(四) 强化多元参与.....	38
附件 1：规划期间重点建设项目.....	39
附件 2：部分重点指标名词解释.....	41

专栏目录

专栏一：深入推进实施健康铜陵行动.....	14
专栏二：构建强大公共卫生体系.....	18
专栏三：医疗卫生服务体系构建及能力提升.....	22
专栏四：全面加强公立医院党的建设.....	23
专栏五：妇女儿童健康服务能力.....	25
专栏六：完善为老健康服务体系.....	26
专栏七：推动中医药传承创新发展.....	28
专栏八：卫生健康领域科技创新与运用.....	31
专栏九：打造五大生命健康产业集群.....	33

铜陵市“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，是铜陵站在新起点上聚力创新驱动、创业强基、创优提质、创富惠民，加快推动高质量发展、创造高品质生活，建设“智造新铜都、生态幸福城”的关键五年。为明确“十四五”铜陵市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，建立起与市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，全面推进健康铜陵建设，依据《“健康安徽2030”规划纲要》、铜陵市人民政府《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》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，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”期间，在市委、市政府正确领导下，全市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，全面贯彻落实全国卫生健康大会精神，认真落实党中央、国务院和省委、省政府决策部署，立足群众需求，突出深化改革，创新体制机制，强化民生保障，有力推动全市卫生健康事业不

断发展，人民的健康获得感日益增强，为全面推进健康铜陵建设打下了坚实基础。

1. 圆满完成“十三五”主要目标任务。截至2020年底，铜陵市卫生健康“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、注册护士、床位数由2016年2.07人、2.31人、5.43张增长到2020年的3.15人、3.48人、7.64张，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4.12‰，5岁以下儿童死亡率6.25‰，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. 健康服务能力不断提升。临床重点专科建设持续进步，建立国家重点专科2个，省重点专科6个，省中医重点专科专病6个，市重点专科16个，市级中医重点专科专病5个，专科建设水平位居皖中南地区前列。专科联盟建设取得突破，成功加入长三角卒中专科联盟，建成黄金一小时卒中救治圈；组建早癌筛查联盟，实现上消化道癌机会性筛查全覆盖；全面启动“五大中心”建设。市域整体医疗服务能力明显增强，2016-2020年，医疗卫生机构总诊疗人次数、入院人数及住院病人手术人次数年平均增长达6.65%、0.83%、4.78%。

3. 基本公共卫生服务全面加强。在全省率先完成基本公共卫生服务“两卡制”试点，实现基本公共卫生服务项目“三个转变”。人均经费补助标准由2016年45元提高到2020年74元，基本公共卫生服务项目增加至12大类45项。公共卫生体系建设不断推进，传染病防控能力进一步增强，新冠肺炎疫情防控取得重大战略成果，常态化疫情防控有力有序、局势平稳。强化医防融合管理，加强“三人”“四病”预防和诊治体系建设，实施了以高血压病为代表的慢病人群医防融合项目，积极开展健康促进医院和健康社区创建，并建立涵盖市级疾控、妇幼、精神卫生等卫生机构的“一单一库”，成功创建铜官区、义安区两个国家级慢性病综合防控示范区，市妇幼保健院成功创建国家级儿童早期发展示范基地。2019年，居民健康素养水平达23.77%。

4. 中医药服务能力不断提升。“十三五”期间市委、市政府高度重视中医药工作，把发展中医药作为“健康铜陵”建设的重要内容，将中医药事业纳入国民经济和社会发展规划，全面推动中医药事业持续、快速、健康发展。夯实基层基础，中医药适宜技术全面推广，推动中医药服务“进农村、进社区、进家庭”，铜官区成功创建全国基层中医药工作先进单位。强化传承创新，中医药服务能力明显提升，实施中医药“四名”工程，鼓励名老中医药专家从事临床指导和学术经验继承及研究工作，培养老中医药专家经验传承团队，夯实中医药人才队

伍。全市现有省级名中医 3 名，省级基层名中医 2 名，已建立工作室 5 个。

5. 综合医改取得显著成效。充分发挥龙头医院作用，成功组建市人民医院“1+4+16”、市立医院“1+2+36”两个紧密型城市医联体，率先在全国开展城市紧密型医联体建设试点，在全省率先创建社区医院。按照“两包三单六贯通”建设路径，在枞阳县和义安区有序推进紧密型县（区）医共体建设，强化多方联动，推动提质增效。在市人民医院等 4 家公立医院开展现代医院管理试点，促进医院治理体系和管理能力现代化。通过既做“加法”（建立全民医保体系）又做“减法”（取消药品加成，开展医保支付方式改革）等多种举措，有效遏制医疗费用不合理增长的势头，2019 年，居民个人卫生支出占卫生总费用的占比为 27.94%。

6. 医院党建工作新格局基本形成。组建全市卫健行业党建工作指导委员会，按照相关规定推进二级以上相关公立医院党政分设，推动所有二级以上公立医院在章程中设立党建专章。加快基层党组织标准化建设，探索构建区域化党建联盟，加强非公企业和社会组织党建工作，确保“两个覆盖”。落实党风廉政主体责任，扎实开展深化“三个以案”警示教育活动，组织开展“四风”问题明察暗访，出台《整治形式主义、官僚主义工作负面清单》，致力建立整治形式主义、官僚主义长效机制。

（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。医疗卫生资源配置不均衡，管理体制不清晰。全市目前4所三级医院均集中在人口密集的主城区，主城区执业（助理）医师、注册护士及床位配置数分别占全市总量的44.57%、53.69%及48.45%，江北片区的资源配置相对薄弱。铜官区、郊区医疗卫生服务体系尚不健全，政府办医职责有待进一步落实，尤其是合理规划公立医疗卫生机构设置、理顺隶属关系及投入保障机制等问题亟待解决。

2. 整合型医疗服务体系有待成熟定型。紧密型城市医联体和县（区）医共体的制度设计有待进一步完善，体系内上下联动机制有待进一步优化，家庭医生签约履约服务质量有待进一步提高，基本医疗和基本公共卫生服务有效融合机制、重大疾病协同防治机制仍有待进一步创新，成熟定型的覆盖全生命周期、连续的铜陵健康服务模式尚未建立。

3. “一老一小”服务体系有待完善。全市60周岁以上人口数达29.77万人，占总人口的22.69%，铜陵市已进入深度老年化社会。与此同时，与之匹配的健康老龄化顶层设计理念尚不成熟，健康老龄化的社会环境与政策体系尚未完全构建，长期照护制度尚未建立。全市3岁以下婴幼儿人数4.3万人，托育需求满足率低，以“家庭为主，托育补充”的婴幼儿照护服务体系还未健全。

4. 公共卫生体系尚存在短板。医疗机构的预检分诊、发热门诊亟需规范；公共卫生科室设置，重症医学、传染病、呼

吸科等学科建设尚存在薄弱环节；可预留的应急场地及应急物资储备不足，生物实验室资源布局和检测能力需进一步加强。县（区）疾病预防控制体系不健全，铜官区和郊区尚未设置疾控中心机构，落实疾病预防控制工作分级负责、属地主体责任不到位，公共卫生应急管理和疾病预防控制体系有待进一步健全。

（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，铜陵市区区位优势为提升优化健康服务提供了有力支撑。铜陵市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，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，以基层为重点，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，全面推进铜陵市卫生健康事业高质量发展，为美好铜陵建设提供有力保障。

（二）基本原则

1. 坚持健康优先、生命至上。坚持以人民为中心，把保障人民健康放在优先发展的战略地位，推动形成有利于健康的生活方式、生产方式和制度体系，实现健康与经济社会协调发展。坚持公益性导向，把实现好维护好发展好人民群众健康利

益作为卫生健康事业发展的基本出发点，让发展成果更公平惠及全体人民。

2. 坚持党政主导、共建共享。把党的领导贯穿到卫生健康事业发展全领域、全过程，充分发挥党委政府主导作用，鼓励社会力量参与，强化“每个人是自己健康第一责任人”理念，使每一位社会成员都成为关注健康、促进健康的行动者，形成大卫生大健康建设格局。

3. 坚持整体谋划、系统优化。以提高资源配置效率为主线，强化整体谋划，构建资源总量有序高效发展、空间布局均衡、内部结构优化、功能定位清晰的整合型医疗服务体系；充分发挥市场机制的作用，鼓励社会力量增加产品和服务供给，满足人民群众多元化、个性化卫生健康服务需求。

4. 坚持深化改革、创新驱动。围绕制约卫生健康领域的体制机制障碍，加快推进医疗、医保、医药联动改革，更加注重医改的系统集成、协同高效，推进卫生与健康领域的供给侧结构性改革。以提升质量和效益作为核心，持续深化医药卫生体制综合改革，推进卫生健康领域制度创新、管理创新、技术创新，增强卫生健康治理体系整体效能。

5. 坚持补齐短板，均衡发展。推动医疗卫生资源提质扩容，加快融入长三角卫生健康一体化高质量发展，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，更加注重提高质量和均衡促进，更加注重资源下沉和整

合协作，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。

三、发展目标

（一）总体目标

到 2025 年，全市卫生健康服务体系更加完善，具有铜陵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，健康铜陵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国平均水平，明显缩小与长三角发达地区的差距，为实现新阶段现代化幸福铜陵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，居民主要健康指标达到全省先进水平。到 2025 年，全市居民健康素养水平不低于 25%；居民心理健康素养水平不低于 20%，心理相关疾病发生的上升趋势减缓。

2. 公共卫生应急能力显著增强。有效应对重大疫情和突

发公共卫生事件、有力支撑健康铜陵建设的疾病预防控制体系基本建立。规划期间，每万人口公共卫生人员数不低于 8.3 人，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，布局院前医疗急救网络，每 3 万人口/辆的标准配备救护车。

3. 重大疾病危害得到控制和消除。 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。到 2025 年，在册的严重精神障碍患者管理率达到 90% 以上。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，癌症早筛早诊早治率稳步提升。高血压、II 型糖尿病患者规范管理率不低于 65%。

4. 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，到 2025 年，主要医疗卫生资源指标达到全省先进水平，三级医院三、四类手术量提高 10%，全市医疗服务综合能力位居全省第一方阵。市域内就诊率稳步提升，不低于 90%。

5. “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。推动家政服务业与养老托育等融合发展；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。到 2025 年，每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数超过 4.6 个，每乡镇（社区）原则上至少建立 1 家普惠性婴幼儿照护机构。65 岁及以上常住老年人健康管理率达到 65%。

（二）主要指标

到 2025 年，全市城乡居民健康水平、健康生活方式、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表 1。

表 1 铜陵市卫生健康发展规划主要工作指标

领域	序号	主要指标	2020 年	2025 年	指标性质
健康水平	1	人均预期寿命（岁）	78.50	>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	≤14.50	预期性
	4	婴儿死亡率（‰）	4.12	≤5.20	预期性
	5	5 岁以下儿童死亡率（‰）	6.25	≤6.60	预期性
	6	重大慢性病过早死亡率（%）	11.91	≤15.00	预期性
健康生活	7	居民健康素养水平（%）	25.4	≥25.00	预期性
	8	15 岁以上人群吸烟率（%）	22.22	控制在 20.00%以内	预期性
	9	国家卫生镇覆盖率（%）	9.70	>15.00	预期性
	10	每千人口执业（助理）医师数（人）	3.15	>3.20	预期性
		其中每千人口中医类别执业（助理）医师数（人）	0.52	0.57	预期性
	11	每千人口注册护士数（人）	3.48	3.80	预期性
	12	每千人口药师（士）数（人）	0.38	0.54	预期性
	13	每万人口全科医师数（人）	4.31	4.64	预期性
	14	每万人口公共卫生人员数（人）	7.60	≥8.30	预期性
	15	孕产妇系统管理率和 3 岁以下儿童系统管理率（%）	87.46/88.62	90.00	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（%）	>90.00	>90.00	约束性
	17	严重精神障碍规范管理率（%）	86.39	90.00	约束性
	18	千人口 3 岁以下婴幼儿托位数（个）	1.18	>4.60	预期性
	19	儿童青少年总体近视率（%）	54.90	力争每年降低 1 个百分点以上	约束性
20	二级以上综合性医院设置老年医学科比例（%）	35.00	≥60.00	预期性	
健康保障	21	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	27.94	27.00 左右	约束性
健康产业	22	生命健康产业总营收（亿元）	96.00	192.00 左右	预期性

注：个人卫生支出占卫生总费用的比重基数为 2019 年数据。

四、主要任务

（一）全面推进健康铜陵建设

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. 优化健康铜陵推进机制。加强党委政府对健康铜陵建设的组织领导，努力构建共建共享、健康融入所有政策的大卫生、大健康工作格局。成立健康铜陵行动推进委员会，统筹推进健康铜陵行动。推进委员会下设各专项行动工作组，负责专项行动的具体实施和监测工作。市县（区）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铜陵考核各项指标任务，形成一批有特色、可推广的优秀案例，并逐步在全市推广。

2. 全面推进健康铜陵行动。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，深入推进健康铜陵 16 项行动，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,筑牢健康铜陵建设的微观基础。

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“国家卫生城市”与“全国文明城市”创建成果,推进健康城市试点,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。

专栏一：深入推进实施健康铜陵行动

1. 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,增强建设健康铜陵的合力。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。到2025年,全市居民健康素养水平不低于25%;居民心理健康素养水平提升到20%,心理相关疾病发生的上升趋势减缓。

2. 健全健康教育工作体系：推进市县区建立健康宣传教育机构,推进“健康促进县区”创建,开展学校、医院、社区、企业、机关等“健康促进场所”创建。积极推进健康城市、健康村镇建设,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。健康促进县(区)建设比例达80%以上,省级健康村镇示范村镇不少于20%。

3. 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%。

4. 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 2022 年，国家卫生镇覆盖率达 10% 以上，省级卫生乡镇覆盖率达到 50% 以上。到 2025 年，国家卫生镇覆盖率达 15% 以上，省级卫生乡镇覆盖率达到 80% 以上，卫生村（社区）、单位覆盖率持续提升。

（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。

1. 改革完善疾病预防控制体系。建立健全市、县（区）疾病预防控制体系，推进市、县（区）疾病预防控制中心标准化建设。整合疾控、血防、地方病防治等机构，构建“大疾控”格局。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

全以市、县（区）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。

2. 加强监测预警和应急处置能力。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、海关、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，二级以上综合医院和市传染病医院实验室建设要达到生物安全二级（P2）水平。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。

3. 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，构建以市重大传染病救治基地、市传染病医院为支撑，二级以上综合医院传染病院区为基础，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。依托市人民医院建设市重大传染病救治基地，改造升级市传染病医院，通过资源整合，在市传染病医院基础上逐步建设市公

共卫生临床中心，二级以上综合医院建设相对独立的传染病病区和可转换病区，规范建设基层医疗机构的发热哨点。健全覆盖市、县（区）、乡镇（社区）三级院前急救网络，提升院前急救智能化指挥水平。强化市县急救中心建设，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。合理布局院前医疗急救网络，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，布局院前医疗急救网络。

4. 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。重点围绕防护、消杀、检测等疫情防控医疗物资，制定完善卫生应急医疗物资重点保障生产、供销企业名录，动态监测常态化重要防疫医疗物资产能、产量和关键原材料变化情况。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。结合实际，优化重要应急物资产能保障，加强与长三角应急物资互济互助和协同联动。强化定点医院防护服、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。

5. 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。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。加强各级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。

6. 补齐公共卫生体系建设短板。坚持项目驱动，对标新时代公共卫生体系建设要求，全面推进公共卫生特别是重大疫情防控救治体系补短板、堵漏洞、强弱项，系统谋划一批公共卫生体系建设重点项目。“十四五”期间，全市计划实施 16 个公共卫生体系建设重大项目，其中：市本级建设项目 8 个，枞阳县建设项目 6 个，义安区建设项目 2 个。累计建设规模 57.882 万平方米，累计投资 37.72 亿元。

专栏二：构建强大公共卫生体系

1. 健全疾病预防控制体系：完善市县（区）二级疾病预防控制机构网络，新增铜官区、郊区疾控中心，整合疾控、血防、地方病防治等机构，构建“大疾控”格局。推进疾控中心标准化建设，县级以上疾控中心建设符合生物安全二级

标准的实验室，建立以市县疾病预防控制中心和专科疾病防治机构为骨干，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，建立上下联动的分工协作机制。

2. 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。组建市医防融合指导委员会，依托医联体（医共体）牵头医院，结合区域实际及能力基础，建立专科专病医防融合分会，构建多元化多维度医防融合新体系。建立联席会议、项目推进、评估考核、督察督办等工作制度，探索医防融合统筹推进新机制。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，探索具有铜陵特色医防融合模式。

3. 构建三级传染病医疗救治体系：构建以市重大传染病救治基地、市传染病医院为支撑，二级以上综合医院传染病院区为基础，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。依托市人民医院建设市重大传染病救治基地，承担全市危重症患者集中救治、相关人才培养、临床科研、应急物资集中储备等任务。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。

4. 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。

5. 补齐公共卫生服务体系短板：有序推进市疾控中心检验中心、市人民医院重大疫情救治基地、市第二人民医院（传染病医院）病房楼改扩建、市立医院综合病房楼与助培基地建设、市人民医院西湖院区等 16 个项目建设。

（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，促进优质医疗资源向江北新区转移，在全市打造“1+3”医疗服务圈。主城区医疗服务圈为区域医疗服务中心，以市级三级医院为引领，服务面向全市域、辐射皖中南，力争医疗服务水平进入全省第一方阵；东部片区医疗服务圈以铜陵市中西医结合医院和义安区人民医院为主体，服务主要面向市域东部；中部片区医疗服务圈承接市域内优质医疗资源转移，服务面向市域中部；西部片区医疗服务圈以枞阳县县级医院为主体，服务辐射枞阳全县域。进一步理顺医疗服务体系，市属二级综合医院及基层医疗卫生机构下放至所在辖区政府。

2. 扩大优质医疗资源提质扩容。组建市级医学中心，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，降低市域外（辖区外）就诊率，力争建设5-10个具有区域高水平的特色市级医学中心，实现达到国家水平的重点专科4个、省级水平的重点专科10个。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、高精尖技术落户铜陵。

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，突出各级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，在试点基础上，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，提升市域整体诊疗能力，减少跨市域就医。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（区）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。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。创建 3-4 家社区医院，6-8 个乡镇卫生院达到二级医院水平。

专栏三：医疗卫生服务体系构建及能力提升

1. 打造“1+3”医疗服务圈：按照主城区-东部片区-中部片区-西部片区的地理位置区划，在全市打造“1+3”医疗服务圈。其中，主城区医疗服务圈以市级三级医院为引领，以优势专科（学科）为支撑，以临床为基础，在医学科研、人才培养、技术创新、公共卫生应急保障等方面起到领先作用，承担市域内三区一县急危重症和疑难杂症的诊疗，力争医疗服务水平进入全省第一方阵。东部、西部、中部片区医疗服务圈立足于医疗服务基本需求，为区域内居民提供常见病和多发病的门急诊、住院服务及基本公共卫生服务等，支持其按能力及水平发展特色专科，为更大区域范围服务。

2. 加强市级医学中心和重点专科建设：大力推动各级各类医疗机构重点学科发展，积极扶持新兴学科，协同带动薄弱学科，扶持一批重点专科达到国家级和省级重点专科水平。打造具有铜陵特色的市级医学中心，充分发挥市级医学中心辐射带动作用，搭建多学科交叉渗透的中心运行模式，通过设置联合门诊、联合病区及医生多点执业等方式实现医院间优质资源共享，以多学科会诊为平台，有机动态组合形成“疾病诊治链”，全面提升疑难重症诊疗水平，切实做好科研平台和信息化平台的整体规划、设计和建设，推进产学研合作进程，实质性提高科研产出。“十四五”期间，建设 5-10 个市级医学中心，实现达到国家水平的重点专科 4 个、省级水

平的重点专科 10 个，提升市域整体诊疗能力，减少市域外就诊率。

3. 补齐区级医疗服务体系短板：推动铜官区以市第六人民医院、郊区以陈瑶湖中心卫生院为基础，整合辖区资源，创建区级二级综合医院。根据社区卫生服务中心及乡镇卫生院规划设置原则和实际，完善县区基层医疗卫生机构布局、功能建设，规划期内 100%达到国家及省建设标准。

专栏四：全面加强公立医院党的建设

全面落实公立医院党委领导下的院长负责制，支持院长依法依规独立负责地行使职权。

1. 加强卫生健康行业党的领导：成立市卫生健康行业党建工作指导委员会，设在市卫生健康委，承担全市卫生健康行业党的建设指导及日常工作。将党建工作情况纳入公立医院绩效考核内容。健全公立医院党组织与行政领导班子议事决策制度。

2. 加强党风廉政建设：压实主体责任和监管责任。巩固深化“三个以案”警示教育成果，完善卫生健康行业廉政风险防范机制和内部控制制度，严格执行招标采购等制度，规范捐赠资助和受助行为，加强重点岗位干部定期轮岗，强化医德医风教育。

（四）完善妇幼及“一老一小”健康服务体系

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. 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（区）妇幼健康服务机构达到二级妇幼保健机构标准。按国家标准加强市、县（区）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，加强铜陵市辅助生殖能力建设，健全妇女“两癌”防治工作体系和防控网络。

2. 发展普惠托育服务体系。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。

3. 完善为老健康服务体系。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）及精神病医院建立“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”，创建一批为老健康服务平台与机构。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。推进建设一批社区医养结合项目，建设区域安宁疗护中心和安宁疗护培训基地，积极探索具有铜陵特色的医疗、护理、养老和康复“四位一体”的新型养老模式。到 2025 年，实现每千名老人拥有医疗卫生机构老年康复护理床位 5 张以上，各县（区）至少有一家医院和 20% 以上的乡镇卫生院（社区卫生服务中心）能够提供安宁疗护服务。

专栏五：妇女儿童健康服务能力

1. 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，婴幼儿健康管理率达到 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，婴儿死亡率和孕产妇死亡率维持在较低水平。

2. 发展普惠托育服务体系：制定实施三岁以下婴幼儿照护服务奖补政策，促进服务能力提质扩容和布局均衡。加强婴幼儿照护服务设施规划布局，加大社区婴幼儿照护服务的供给，每个街道（乡镇）原则上至少建立 1 家普惠性婴幼儿照护机构。加强对家庭婴幼儿照护的支持和指导，加强家庭和社区照护能力，鼓励建设社区婴幼儿成长驿站，常态化举办社区科学育儿知识科普活动。打造托幼一体化示范样板幼儿园，推动婴幼儿照护服务创新发展。确保新建小区与配套托育服务设施同步规划、同步建设、同步验收、同步交付。

专栏六：完善为老健康服务体系

1. 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。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、多样化日间照料、医养康护等服务。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。

2. 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等服务。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。健全以中医医院（含中西医结合医院）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，公立中医医院100%达到标准化建设要求。加强市中医院优势专科建设，发挥中医药技术引领作用；强化县（区）级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。支持市中医医院创建国家中医特色重点医院及安徽省中医医疗中心、枞阳县中医院创建三级中医医院，完善城市中医联盟运行机制。

2. 加强中医药服务能力建设。加强中医医院感染性疾病、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。

专栏七：推动中医药传承创新发展

1. 做强基层中医药工作：推广铜官区作为全国基层中医药工作先进单位的特色经验，充分发挥中医药在慢病防治、妇幼保健、疾病康复、老年护理等公共卫生服务领域的优势作用，推广 0-6 岁儿童特色中医服务包，推出常见慢病早筛服务包及中医健康干预活动，广泛开展中医药宣传工作，提高社会公众中医药健康知识知晓率，提升群众对中医药文化认识的良好氛围。

2. 组建中医药服务联盟：由市中医院牵头组建铜陵市中医药服务联盟，设置联盟管理委员会及理事会，各乡镇卫生院、社区卫生服务中心为联盟理事单位，以“业务协作、人才培养、资源共享、共同发展”为目标，加强重点中医专科专病建设，实现区域内中医药服务资源有效共享和服务能力提升。在全市范围内推选试点“中医名医堂”，制定名老中医经验方目录，实行医疗机构申请配置目录内的中药制剂优先审评审批，属于应用传统工艺配制的依法实行备案管理。到 2025 年，乡镇卫生院和社区卫生服务中心提供中医非药物疗法达到 100%；村卫生室提供中医非药物疗法达到 75%以上。

3. 发展中医药健康服务产业：继续推进“十大皖药”示范基地建设，鼓励铜陵白姜、凤丹等优质特色中医药资源产业化发展，在产业开发、项目安排、品牌建设等方面给予资金等倾斜扶持，在招标采购和医保政策上对示范基地建设单位优先支持，并每年进行督导和考核评估，实行动态管理，与发展特色产品、绿色食品、有机食品及农产品地理标志产品有机结合，打造铜陵中药品牌。

（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，加强与省内外特别是长三角地区的名校、名院、名科合作，开展高层次卫生健康人才培养计划。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培养梯队；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。“十四五”期间，培养一支 50 名左右高水平医学专业人才培养队伍，30 名左右专业化的卫生管理队伍。

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。市级层面探索建立人才发展基金，

支持临床重点学科带头人的培养及考核激励、人才引进、卫生人员进修与攻读硕士或博士学位等。完善并落实乡镇卫生院人员编制与职称认定制度，用好公立医院编制周转池制度，保障基层医疗卫生机构用人需求，原则上有编即补，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，推进市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”示范市。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。全面推行以居民电子健康卡为主索引和身份标识，

贯穿就医诊疗、免疫规划、妇幼保健、费用结算、信息查询、健康管理等各类场景,推动居民电子健康档案在线查询和规范使用,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。加强老年人慢性病在线服务管理。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。

专栏八：卫生健康领域科技创新与运用

1. 提高卫生健康服务信息化水平：突出实用管用好用,更加注重应用场景,科学务实推进全民健康信息平台建设与使用,扎实推进市人民医院等医疗机构建设互联网医院,提升“智医助理”在基层的应用成效。

2. 推进卫生健康科技创新：优化科研攻关体系和布局,统筹财政科技资金,加大卫生健康领域科技投入,积极融入长三角,借助优质资源,加强关键技术联合攻关,以肿瘤等重点学科建设为抓手,不断提升能力与水平。

3. 建设市卫生健康大数据中心：加快建设多级互联的基于健康医疗大数据

的数据实时共享交换体系、数据治理体系，充分汇聚疫情防控信息、健康医疗信息，提高传染病疫情防控和应对突发重大公共卫生事件能力，持续放大卫生健康数字化改革整体效应。

（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铜陵、转化，培育一批在省内外、国内具有一定竞争力的初创型生命健康企业。推动搭建由企业牵头、政府支持共建生命健康产业公共技术服务平台，逐步发展成为包括新药研发、器械中试、认证服务以及满足基础研究应用的共享实验室等专业公共服务平台；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. 着力打造五大生命健康产业集群。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，依托中科院皖江中心、安科恒益药业及富邦药业等重点平台和生物医药企业，打造以生物制药为主要内容的健康医药产业集群；延伸拓展牙都科创园、大中润高端医疗装备制造园等园区产业链，引进一批重点项目，打造以创新升级为动力的医疗器械制造产业集群；聚焦医养结合、妇儿等紧缺专科、独立检验、病理等中心，打造以医养结合为主体的健康养老产业集群；立足区域生态旅游资源和中医药养生文化资源优势，

整合健康养生旅游资源，打造以产业融合为导向的健康旅游产业集群；积极打造以品牌赛事活动为载体的健康体育产业集群。

3. 优化生命健康产业发展推进机制。围绕五大生命健康产业集群，分别成立由市级主要领导任组长、县（区）领导任副组长、市直相关部门和单位参加、联动相关重点企业、平台，形成由领导牵头挂帅、县（区）板块为主体、龙头企业为核心、部门服务为支撑的联动工作体系；设立生命健康产业集群发展专家咨询小组，多种形式提供咨询服务，为产业发展提供智力支持；设立生命健康项目评审专家委员会，把好项目质量关。全面推进生命健康产业高质量发展。

专栏九：打造五大生命健康产业集群

1. 健康医药产业集群：加强区域协同创新体系建设，加强长三角地区健康产业研发能力和技术承接，依托中科院皖江中心、安科恒益药业等重点平台和生物医药企业，提升技术和项目技术转移转化承接能力。拓展化学制药，促进原料药及制剂、肿瘤新药等的产品质量、档次和竞争力，依托安科恒益、富邦药业等企业，重点发展针对恶性肿瘤、心脑血管疾病、糖尿病、精神性疾病、神经退行性疾病等医药级化学品、化学仿制药。择机发展生物制药，培育未来新兴医药领域。

2. 健康制造产业集群：利用我市制造业基础雄厚优势，将健康制造业作为健康产业支撑性、基础产业来培育发展。围绕开发区牙都科创园、大中润高端医疗装备制造园等园区产业链，引进一批重点项目，做强做大医疗器械制造产业集群。

3. 健康养老产业集群：支持社会力量通过公建民营、民办公助等方式，开办具有医疗卫生和养老服务资质、能力的医养结合机构，推进市润泽医养中心、义安区怡和永年医养中心、颐寿老年公寓 PPP 项目、枞阳县医养结合补短板项目等重点项目建设。

4. 健康旅游产业集群：加大天井湖、浮山、凤凰山、岱鳌山、白云崖等景点的推介力度。培育永泉农庄度假村、天门镇养生旅游度假小镇等具有产业融合发展动力和前景的企业发展，打造集度假、疗养、保健、养生、娱乐于一体的优质休闲养生区，形成一批品位较高的区域性、个性化旅游养生品牌。

5. 健康体育产业集群：建设综合性体育服务互动平台，鼓励体育赛事、体育用品、体育中介等行业联动，推动体育+互联网、体育+文化、体育+旅游等融合发展。以竞赛表演业为重点，开展足球、篮球、乒乓球、羽毛球等业余联赛，举办以骑行、半程马拉松为代表的更多元的区域性、全国性、国际性体育赛事。

（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，以降低市域外转率和提高县区就诊率为重点，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和城市医联体绩效考核，落实市属三级医院对口帮扶机制，提升县域医疗服务能力，建设一体化管理的城市医疗卫生服务新体系，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。完善各级各类医疗机构梯度功能定位，科学建立分级诊疗病种目录和转诊标准。加快三级医院提质升级，引导三级医院逐步减少普通门诊，重点发展危急重症和疑难病症诊疗，推进日间手术和日间医疗服务。到 2025 年，三级医院专家号源下沉比例达 50% 以上。建立健全医联体（医共体）之间的转诊标准和工作机制，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，建立健全基本医保待遇清单管理制度。完善基本医保目录动态调整机制。逐步将门诊医疗费用、院前急救费用纳入基本医保基金支付范围。健全医疗保障经办机构与医疗机构之间协商谈判机制，科学制定总额预算，确保患者和医疗机构不因费用影响救治。完善重大疫情医疗救治费用保障机制。改革职工基本医疗保险个人账户，建立健全门诊共济保障机制。全面推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式，积极探索收付费制度改革。完善异地就医直接结算制度。

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。鼓励医联体（医共体）建立药品联动管理机制，设立中心药房，促进上下级用药“四统一”。保障儿童等特殊人群用药。完善市、县（区）短缺药品监测网络和信息直报制度。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。建立健全全市卫生监督执法体系，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，将市、县（区）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，落实党委和政府对于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，尊重地方首创精神，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。推动各级各类医院管理规范化、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，充分发挥健康铜陵建设领导小组、县区行动推进委员会统筹协调作用，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，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。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。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 1

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”全市卫生健康系统计划实施16个公共卫生体系建设重大项目，其中：市本级建设项目8个，枞阳县建设项目6个，义安区建设项目2个。累计建设规模57.882万平方米，累计投资37.72亿元。具体见下表。

铜陵市卫生健康系统“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	项目地点	建设规模和主要内容	投资规模 (亿元)
1	铜陵市立医院综合病房楼及全科医师助培基地项目	铜陵市立医院	铜陵市长江西路2999号	建筑面积 5.56 万平方米，设置床位 500 张。	3.58
2	铜陵市人民医院西湖院区（市儿童医院项目）	铜陵市人民医院	铜陵市经开区	建筑面积 11.34 万平方米，设置床位 700 张。	9.73
3	铜陵市疾病预防控制中心检验中心项目	铜陵市疾病预防控制中心	铜陵市经开区	建筑面积 0.922 万平方米，购置设备若干。	0.98
4	铜陵市第二人民医院（传染病医院）病房扩建工程项目	铜陵市第二人民医院	铜陵市铜官区	建筑面积 3.51 万平方米，设置病床 320 张。	1.99
5	铜陵市人民医院重大疫情救治基地项目	铜陵市人民医院	铜陵市铜官区	建筑面积 2.47 万平方米（含物资储备库），设置床位 180 张。	2.20
6	铜陵市第三人民医院医疗卫生能力提升工程项目	铜陵市第三人民医院	铜陵市郊区	建筑面积 1.6 万平方米，设置病床 300 张。	0.70
7	铜陵市立医院石城医院职业病综合防治中心项目	铜陵市立医院石城医院	铜陵市铜官区	建筑面积 1.08 万平方米，设置病床 200 张。	0.56

序号	项目名称	项目建设单位	项目地点	建设规模和主要内容	投资规模 (亿元)
8	市中医医院中医药传承创新综合楼	铜陵市中医医院	铜陵市铜官区	建筑面积 3.1 万平方米, 建设中医药特色优势明显的综合楼。	1.70
9	枞阳县人民医院外科综合大楼建设项目	枞阳县人民医院	铜陵市枞阳县	建筑面积 4.4 万平方米, 设置床位 500 张。	2.27
10	枞阳县人民医院感染病院区建设项目	枞阳县人民医院	铜陵市枞阳县	建筑面积 2.2 万平方米, 设置床位 150 张。	1.54
11	枞阳县人民医院精神病院区建设项目	枞阳县人民医院	铜陵市枞阳县	建筑面积 0.9 万平方米, 设置床位 120 张。	0.76
12	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	铜陵市枞阳县	建筑面积 3.92 万平方米, 设置 490 张床位。	2.20
13	枞阳县医养结合补短板项目	枞阳县	铜陵市枞阳县	新建医疗用房面积 4.09 万平方米, 新建养老用房面积 5.4 万平方米, 改造原有医疗及业务用房面积 2.8 万平方米, 设置医疗床位 493 张、养老床位 1000 张。	7.02
14	铜陵市义安区第一区域医共体能力提升项目	铜陵市义安区人民医院	铜陵市义安区	建筑面积 3.17 万平方米(新建 2.3 万平方米, 改扩建 0.87 万平方)。	1.60
15	枞阳县疾病预防控制中心检验项目	枞阳县	铜陵市枞阳县	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
16	义安区疾病预防控制中心新建项目	铜陵市义安区疾病预防控制中心	铜陵市义安区	建设面积 10000 平方米, 其中业务用房(含血防站) 5000 平方米, 检测中心 3000 平方米, 卫生应急物资储备中心 1000 平方米, 卫生应急指挥中心 1000 平方米。同时采购检验检测设备及信息化软硬件等。	1.00

附件 2

部分重点指标名词解释

人均预期寿命:一般指当前出生的人口在各年龄组死亡率保持现有水平不变的情况下平均预期可存活的年数。也是各年龄组死亡率的综合反映,可用来反映一个国家或地区的总体健康水平。

孕产妇死亡率:辖区某年孕产妇死亡人数 \div 某年活产数 \times 10万/10万,是指妇女在妊娠期至妊娠结束后42天内,由于任何与妊娠或妊娠处理有关的或由此而加重了的原因导致的死亡概率。活产是指妊娠满28周,胎儿娩出后有心跳、呼吸、脐带搏动、随意肌收缩4项生命指标之一者,如孕周不清楚,可以出生体重(\geq 1000克)为参考标准。

婴儿死亡率:辖区某年婴儿死亡数 \div 某年活产数 \times 1000‰,是指出生至不满1周岁的活产婴儿死亡的概率。活产是指妊娠满28周,胎儿娩出后有心跳、呼吸、脐带搏动、随意肌收缩4项生命指标之一者,如孕周不清楚,可以出生体重(\geq 1000克)为参考标准。

重大慢病过早死亡率:30~70岁(不包括70岁)人群因重大慢性病(心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病)导致的死亡概率。按照WHO推荐的方法测算,参见Global-Status-Report-NCDs-2014。

居民健康素养水平:指该区域内具备基本健康素养的人在总人群中所占的比例。健康素养是指个人获取和理解基本健康信息和服务,并运用这些信息和服务做出正确决策,以维护和促进自身健康的能力。通过设立监测点,针对非集体居住的15—69岁常住人口开展居民健康素养水平监测。监测工具为《全国居民健康素养监测调查问卷》。问卷得分达到总分80%及以上,即问卷得分 ≥ 80 分,被判定具备基本健康素养。

每千人医疗卫生机构床位数(张):指医疗卫生机构床位数与常住人口数(千人)之比。

每千人执业(助理)医师数(人):指执业(助理)医师数与常住人口数(千人)之比。

每千人注册护士数(人):指注册护士数与常住人口数(千人)之比。

每万人全科医生数:某一行政区域内注册为全科医生专业的医师总数与该行政区域内的户籍人口(万人)之比。

每千人3岁以下婴幼儿托位数:指3岁以下婴幼儿照护设施托位数与常住人口数(千人)之比。

65岁及以上老年人健康管理率:指年内辖区内接受1次及以上老年人健康管理服务的人数占同期辖区内65岁及以上常住居民数的比例。