

宿州市人民政府关于印发宿州市“十四五” 卫生健康事业发展规划的通知

宿政发〔2021〕11号

各县、区人民政府，市政府各部门、各直属机构：

《宿州市“十四五”卫生健康事业发展规划》已经2021年10月18日市政府第64次常务会议通过，现印发给你们，请认真执行。

2021年11月2日

宿州市“十四五”卫生健康事业发展规划

为满足人民群众日益增长的健康需求，构建与宿州经济社会发展相适应的卫生健康体系，实现“健康宿州”规划目标，根据《“健康中国 2030”规划纲要》《“健康安徽 2030”规划纲要》《宿州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决策部署，结合实际，制定本规划。

第一章 规划背景

第一节 “十三五”发展成就

“十三五”期间是我市卫生与健康事业改革发展迅速的五年。全市上下锐意创新、奋力拼搏，圆满完成“十三五”卫生与健康事业有关规划确定的主要目标和任务。

人民群众健康水平明显提高，2020 年全市居民人均期望寿命 77.7 岁，孕产妇死亡率 5.96/10 万，婴儿死亡率 2.92‰，五岁以下儿童死亡率 4.41‰，均优于全省平均水平。卫生筹资公平性显著提升，医疗费用过快增长趋势得到初步遏制，2020 年次均门诊和住院费用分别为 128.4 元、5662.6 元，低于全省水平 52.43%、35.16%，个人卫生支出比重持续下降，降至 30% 以下。深化医药卫生体制改革有力推进，分级诊疗制度加快建立，更多改革成果惠及人民群众。生育政策调整有序实施，出生人口性别比上升势头得到有效遏制，计划生育服务管理改革扎实推进，公共场所母

婴室设置率达到 100%，计生利益导向政策全面兑现，计生特殊家庭帮扶达到“全覆盖”。医疗服务供给能力不断提高，服务质量持续改善，医疗卫生服务体系日益健全，人均卫生资源拥有量持续增加，2020 年千人口床位数 6.03 张、执业（助理）医师数 2.49 名、注册护士数 2.33 名，较 2015 年分别增长 68.44%、63.82%、48.72%。基本公共卫生服务均等化水平明显提升，城乡居民公共卫生服务差距逐步缩小。中医药服务实力不断增强。城乡居民医疗保障水平稳步提高，参保率始终保持在 100%以上，农村居民就医负担持续降低。

第二节 机遇与挑战

“十四五”时期是我国经济社会发展的重要历史性窗口期，是全面完成小康社会建设战略目标、向全面实现社会主义现代化迈进承上启下的关键时期，也是继续深化医药卫生体制综合改革的攻坚期。党中央、国务院提出推进健康中国建设，将卫生与健康事业发展摆在了经济社会发展全局的重要位置；深入实施“一带一路”、长江经济带和促进中部崛起等重大战略，贯彻落实习近平总书记关于长三角一体化发展的重要指示精神以及《长江三角洲区域一体化发展纲要》，为全市卫生与健康事业发展注入新动力；大力推进健康服务业发展、“互联网+”行动等，进一步拓展了卫生与健康事业发展的广度和深度。省委、省政府和市委、市政府高度重视卫生与健康事业发展，将健康与经济社会发展紧密融合，

协同推进健康环境、健康社会、健康服务、健康保障、健康产业等方面改革与发展，全面推进健康宿州建设，卫生与健康事业发展面临难得的历史机遇。

“十四五”时期，卫生与健康事业发展仍面临不少问题和挑战。随着人民生活水平不断提高和人口老龄化加速，人民群众多元化健康需求和品质要求持续快速增长。新冠肺炎疫情给卫生健康事业，尤其是公共卫生与传染病防治领域带来严峻挑战，不仅展现出公共卫生体系的重要性及其现存短板，更是给卫生健康事业建设提出更高要求。对标人民群众日益增长的健康服务需求以及统筹疫情防控和经济社会发展的要求，我市的卫生健康事业发展水平仍有较大差距，主要表现在：一是公共卫生体系亟待完善，重大疫情防控救治能力不强，医防融合不充分，平急结合不紧密；二是优质医疗资源总量不足，分级诊疗体系建设尚未完善，临床诊疗总体水平不高，基层服务能力较弱；三是“一老一小”等重点人群医疗卫生服务供给不足，妇女儿童健康服务、康复护理、心理健康和精神卫生服务、职业病防治等短板明显；四是中医药发展基础还比较薄弱，特色优势发挥还不充分，中西医互补协作格局尚未形成等。同时自然和社会环境、不良行为生活方式、多重疾病负担、意外伤害、食品药品安全等健康风险因素共存，给提高人民健康水平带来一系列挑战。

第二章 总体思路

第一节 指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持和加强党对卫生健康工作的全面领导，坚持新时代卫生健康工作方针，以人民健康为中心，以高质量发展为主题，以改革创新为动力，树立“大卫生”“全健康”理念，聚焦影响宿州人民健康的重大风险因素和突出问题，补短板强弱项，完善全人群全方位全生命周期健康服务，统筹抓好卫生健康事业发展和公共卫生安全两件大事，以促健康、转模式、强基层、重保障为着力点，更加注重预防为主和健康促进，更加注重工作重心下移和资源下沉，更加注重提高服务质量和水平，显著提升人民群众健康水平，奋力推进健康宿州建设。

第二节 基本原则

——以人为本，健康优先。以人民群众日益增长的美好健康生活需求为出发点，坚持健康优先发展的战略地位，将健康融入所有政策，坚持卫生健康事业公益性，进一步强化卫生健康领域的政府责任。

——预防为主，医防融合。坚持预防为主，推动以疾病治疗为中心向以健康为中心转变，落实疾病防治关口前移。加强医防融合，强化群防群控、联防联控机制。

——均衡布局，强化基层。坚持全市一盘棋，立足优质资源

扩容和全域性一体化均衡布局，推动医疗卫生资源下沉，强化基层卫生网底作用，提高基本医疗卫生服务公平性和可及性。

——加强整合，提质增效。立足体系完整、分工明确、功能互补、协作密切，加强资源整合，坚持中西医并重。持续释放市场活力，提升医疗服务体系的整体运行效能。

——整体联动，共建共享。建立政府、社会、个人共同推动卫生健康事业发展的体制机制，形成发展合力，使全体人民在共建共享发展中有更多获得感、幸福感。

第三节 发展目标

到 2025 年，完全建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，实现人人享有基本医疗卫生服务。

——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 年人均预期寿命等居民主要健康指标达到或超过全省平均水平。

——健康服务体系协调发展。新型医疗卫生服务体系基本建立，区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或达到全省平均水平。

——健康服务能力显著提高。健康服务能力和水平显著提升，服务效率不断优化，有效控制健康危险因素，消除一批重大疾病，人民对健康服务满意度明显提高。

——健康服务模式有效转变。家庭医生签约服务制度基本全

覆盖，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。

——生育政策进一步优化。实施三孩生育政策及配套支持措施，改革服务管理制度，提升家庭发展能力，推动实现适度生育水平，促进人口长期均衡发展。

“十四五”时期卫生健康事业发展主要指标

指 标	2020 年	2025 年	属性
健康水平			
人均预期寿命（岁）	77.7	>78.2	预期性
婴儿死亡率（‰）	2.92	<5.2	预期性
5 岁以下儿童死亡率（‰）	4.41	<6.6	预期性
孕产妇死亡率（1/10 万）	5.96	<14.5	预期性
重大慢性病过早死亡率（%）	——	<15	预期性
健康生活			
居民健康素养水平（%）	19.27	>25	预期性
15 岁以上人群吸烟率（%）	——	控制在 20%以内	预期性
国家卫生城市（县城）数量占比（%）	——	60	预期性
资源配置			
每千常住人口床位数（张）	6.03	6.9	约束性
每千常住人口执业（助理）医师数（人）	2.49	2.9	约束性
每千常住人口注册护士数（人）	2.33	3.1	约束性

指 标	2020 年	2025 年	属性
每万人口全科医师数（人）	3.87	3.93	预期性
每万人口公共卫生人员数（人）	——	8.3	约束性
每千人口 3 岁以下婴幼儿托位数（个）	——	3.4	约束性
健康服务			
孕产妇系统管理率和 3 岁以下儿童系统管理率（%）	——	>85	预期性
产前筛查率（%）	49.24	≥70	预期性
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
65 岁及以上老年人城乡社区规范健康管理率（%）	70 以上	≥70	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	约束性
艾滋病全人群感染率（%）	——	<0.17	预期性
高血压、2 型糖尿病患者基层规范管理服务率（%）	60 以上	≥70	预期性
社区在册居家严重精神障碍患者健康管理率（%）	85 左右	90	预期性
工作场所职业病危害因素监测合格率（%）	20	85	预期性
乡镇卫生院、社区卫生服务中心、村卫生室、社区卫生服务站提供中医药服务的比例（%）	100、100、96、98	全部达到 100	预期性
抗菌药物使用强度（DDDs 100/人天%）	——	<40	预期性
健康保障			
个人卫生支出占卫生总费用比例（%）	28	26.5	约束性

第三章 深入推进健康宿州行动

围绕“共建共享、全民健康”主题，坚持政府主导与调动社会、个人的积极性相结合，扎实推进健康宿州行动，全方位干预健康

影响因素，推动人人参与、人人尽力、人人享有，落实预防为主，倡导文明健康绿色环保生活方式，强化早诊断、早治疗、早康复，形成共建共享的全社会健康氛围，显著改善群众健康生活品质，有效延长预期寿命。

第一节 普及健康生活方式

构筑健康促进社会网络。健全健康教育工作体系，推进市县普遍建立独立的健康宣传教育机构；全面推进“健康促进县区”和“健康促进场所”创建；通过“健康中国行”“互联网+精准健康科普”“健康巡讲”等活动深入实施健康知识普及行动。健全覆盖市、县（区）、乡镇三级的健康素养监测体系。2025年，居民健康素养水平达到25%以上。

引导合理膳食。推进营养健康科普常态化。建立健全居民营养监测制度，对重点区域、重点人群实施营养干预，逐步解决居民营养不足与营养过剩并存问题，超重、肥胖人口增长速度明显放缓。倡导树立珍惜食物的意识，控制酒精过度使用，减少酗酒。

开展控烟行动。深入开展控烟宣传教育，加大控烟力度，开展控烟戒烟履约服务，推进公共场所控烟立法，实现公共场所全面禁烟，逐步提升全面无烟法规保护人群比例。建立和完善戒烟服务体系，到2025年，15岁以上人群吸烟率控制在20%以内。积极推进无烟环境建设，强化公共场所控烟监督执法，实现无烟机关、无烟学校、无烟医院全覆盖。

第二节 维护全生命周期健康

提升老年健康服务。坚持积极老龄化、健康老龄化发展理念，积极应对人口老龄化。加强二级以上综合性医院（中医医院）老年医学科建设。组织落实老年医疗优待政策。开展老年友善医疗卫生机构创建活动。实施基本公共卫生服务老年健康与医养结合服务项目。推进二级及以上综合性医院和三级中医医院设置康复科。开展安宁疗护试点工作。支持医疗机构设立养老机构和养老机构设立医疗机构，增加医养结合机构存量。规范医疗机构和养老机构的签约服务。开展医养结合机构质量提升行动，全面提高医养结合机构医疗服务的规范化水平，开展医养结合示范创建。广泛宣传老年健康知识，提高老年人健康素养。到 2025 年，65 岁以上老年人健康管理率达到 70% 以上。

发展普惠托育服务。推动实现适度生育，实施一对夫妻可以生育三个子女政策，配套实施积极生育支持政策。建立健全婴幼儿照护规范制度，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。积极推进托幼一体化建设，因地制宜开展多种形式的婴幼儿照护服务试点，打造示范样板，推动婴幼儿照护服务创新发展。加快发展具备指导功能的示范性托育服务机构，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，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。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。到 2025 年，完成三岁以下婴幼儿托位数 18000 张。

加强妇幼健康服务。加强妇幼保健院、综合医院的妇产科、儿科标准化建设，市妇幼保健机构达到三级妇幼保健院标准，50% 以上的县级妇幼保健机构达到二级妇幼保健院标准。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。落实母婴安全保障责任，按国家标准加强各级危重孕产妇救治中心和危重新生儿救治中心建设。逐步扩大农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌检查覆盖面。强化出生缺陷综合防控，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。开展儿童早期发展服务，加强高危儿管理与早期干预，做好儿童康复。以健康孕育为重点，促进妇幼健康产业发展。在人类辅助生殖技术、产前筛查诊断技术、出生医学证明管理、母婴安全保障等重点领域，强化底线思维，提高防范化解风险的能力。

改善青少年健康服务。加强中小学卫生保健机构建设，落实专兼职卫生专业技术人员和健康教育师资。着力推进“医教结合”，落实学生健康体检制度和学生体质健康监测评价制度，加强学生健康档案的建设、管理与利用。重视中小學生心理健康教育，做好儿童青少年近视综合防控，全市儿童青少年近视率力争每年降

低一个百分点以上。注重儿童青少年肥胖防控，遏制超重肥胖流行，完善青少年体育公共服务，推动青少年体育技能普及，促进青少年社会体育组织规范有序发展。

强化职业健康服务。建立健全以市县两级疾病预防控制中心为骨干的职业病监测（检测）评估体系。加强职业健康法规建设和普法工作，强化职业健康日常监督和执法工作能力建设，开展职业病防治系列专项行动。

第三节 加强重大疾病防控

深入开展慢性病和地方病综合防控。构建市、县（区）医院、基层医疗卫生机构的慢性病和健康管理一体化网络，在县级以上综合医院建立慢性病和健康管理中心。探索建立健康危险因素监测评估制度，逐步建立完善慢性病健康管理体系和覆盖全人群、全生命周期的慢性病健康管理制度，推动防、治、康、管整体融合发展。推动癌症、脑卒中、心血管病等慢性病的机会性筛查，逐步将符合条件的癌症、脑卒中等慢性病早诊早治适宜技术纳入诊疗常规和基本医疗保险支付范畴。全面实施 35 岁以上人群首诊测血压和高危人群测血糖工作。将肺功能检查纳入 40 岁及以上人群常规体检，推行高危人群首诊测量肺功能，提升基层呼吸系统疾病早期筛查和干预能力。持续推进碘缺乏等地方病控制和消除工作。

加强传染病防控。做好新冠肺炎疫情防控，不断优化防控策

略。加强艾滋病宣传、干预、检测、抗病毒治疗和随访管理，全面落实临床用血核酸检测和预防艾滋病母婴传播。建立健全“防、治、管”三位一体结核病防治综合服务体系，将结核病诊疗质量纳入医院等级评审，加强耐多药肺结核筛查和监测，加大对耐药结核病患者的救治力度，不断加强重点场所、重点人群结核病防治能力。及时有效控制流感、登革热、皮肤性病等重点传染病疫情。巩固消除疟疾成果。全面加强各类预防接种门诊管理，推进预防接种门诊规范化和标准化建设，进一步提高各类预防接种门诊服务质量和工作效率。

强化精神疾病防治和心理健康促进。依托市第二人民医院，加强区域精神卫生中心建设，重点改善精神疾病、睡眠障碍、抑郁焦虑、精神疾病康复等诊疗条件。各县区至少有 1 所精神病专科医院。社区卫生服务中心和乡镇卫生院要具备精神（心理）卫生服务能力。组建市应急心理救援队，提升心理危机干预能力。完善“三无流浪”及低收入精神障碍患者救治救助管理工作。加强多部门联防联控，推进精神障碍社区康复，使在册严重精神障碍患者规范管理率达 90% 以上。加大对特殊人群特别是青少年、儿童、孕产妇和老年人的心理健康保健。创新居民心理健康体检制度。加大宣传引导力度，开展心理健康讲堂，普及心理健康知识。

第四节 深入开展爱国卫生运动

改善城乡人居环境。全面推进城乡环境卫生综合整治，建立

健全环境卫生管理长效机制，补齐公共卫生环境短板。深入持续开展农村人居环境整治，加强大气、水、土壤污染治理，定期开展城乡环境卫生状况评价。开展生活垃圾分类，加强城市污水处理设施建设，加快医疗废弃物处置设施建设，全面推进厕所革命。切实保障饮用水安全。

强化病媒生物防制。根据季节消长变化特点和卫生防病要求，采取以环境治理为主、药物防制为辅的病媒生物（鼠、蚊、蝇、蟑等）防制措施，消除孳生环境，降低病媒生物密度。健全监测网络，建立预警监测机制，做好风险研判，坚持日常防制和集中防制、专业防制和常规防制相结合，科学开展病媒生物防制工作。加强病媒生物防制队伍建设，鼓励以购买服务等方式引进社会化病媒生物防制服务机构，强化监管，规范服务，提升防制效果。

加强社会健康管理。加快爱国卫生与基层治理工作融合，创新社会动员机制，丰富爱国卫生运动内涵，引导全社会深入开展爱国卫生运动，实现从环境卫生治理向全面社会健康管理转变。推进全域卫生创建活动，到 2025 年创建成为国家卫生城市，至少 50% 的县城创建成为国家卫生县城，卫生乡镇覆盖率持续提升。全面推进健康城镇和健康细胞建设，把健康融入城乡规划、建设、治理的全过程，积极争创国家、省级健康城市、健康村镇示范。

第四章 构建强大的公共卫生服务体系

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

第一节 完善公共卫生风险防控体系

构建高效灵敏、协同联动的监测预警机制。完善传染病监测哨点布局和信息直报系统，同时在重点交通场站、学校、社区和农村等场所建立监测哨点，形成多点触发、动态灵敏的智慧化监测预警系统平台。市（县、区）疾病预防控制中心成立风险评估专家组，全面采集公共卫生信息，及时研判各类传染病风险，加强风险预警，及时提出应急响应建议。

强化公共卫生疾病预防控制体系。实施疾病预防控制机构标准化工程，迁址新建市疾控中心，改建县（区）疾控中心。加强疾病预防控制机构实验室能力建设，县级以上疾控中心建设符合生物安全二级标准的实验室。依据国家标准合理核定疾病预防控制机构人员编制，加强各级疾病预防控制机构人员力量配备。建立稳定的公共卫生投入机制，建立疾病预防控制机构“公益一类保障，二类绩效管理”运行模式。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。强化乡镇卫生院和社区卫生服务中心疾病预防职责，建立健全疾病预防控制中心与乡镇（街道）和村（社区）的协同联动机制，夯实联防联控的基层

基础。

第二节 健全公共卫生救治体系

完善“1+N”重大疫情救治网络。完善医疗服务与公共卫生服务高效协同机制，强化医疗机构公共卫生职责。坚持平战结合、防治融合，建立健全分级分类、规模适宜、功能完善的重大疫情救治体系。依托市立医院，加快建设高水平传染病独立院区，作为全市重大传染病救治中心，承担本市辖区内的传染病集中救治。其余市属各医院和各县区二级以上综合医院、中医医院重点加强传染病科和可转换病房建设，增加传染病收治床位。全市二级及以上综合医院（含中医院）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。

提升重大传染病和应急医疗救治能力。加强重症、呼吸、麻醉、感染等重大疫情救治相关学科建设，提升综合救治能力和多学科联合诊治水平。实施县级传染病医疗救治能力提升工程，完成市县医疗机构公共卫生防控救治7大能力（发热门诊、可转换病区、可转换ICU、生物安全实验室、传染病检测、医疗废弃物处理、急诊急救）建设。坚持中西医结合，发挥中医药在疫情防控、公共卫生应急等领域中的重要作用。强化公共设施平战两用改造，确保具备快速转化救治和隔离场所的基本条件。储备可临时征用为集中医学观察点、方舱医院的场所。

第三节 提升公共卫生应急能力

建设统一高效的应急指挥体系。实行突发公共卫生事件统一领导、统一指挥、统一调度，进一步明确政府、部门和属地责任，发挥地方党委政府的治理优势和专业部门的技术优势。

完善卫生应急快速响应机制。动态调整公共卫生应急预案和技术指南，进一步健全完善疫情防控调度指挥平台和应对重大传染病疫情的应急调度机制。统筹疾病预防控制机构、医疗机构和第三方机构检测资源，构建质控统一、资源联动、信息共享的实验室检测网络。优化资源配置，加强突发公共卫生事件应急防控队伍建设，建设符合国家标准的各级突发公共卫生事件防控队伍。加强重大疫情应对和处置能力培训演练，提升突发公共卫生应急处置能力。

强化紧急医学救援体系。建设由政府主导、全域覆盖、运行高效、服务优质的市、县（区）、乡镇三级院前急救服务体系，合理布局院前急救网络，完善院前急救服务综合能力，强化院前急救人才队伍建设，平均急救反应时间少于 15 分钟。加强采供血服务体系建设，提升市县两级采供血服务能力，推进临床合理用血，保证血液采供平衡。

优化公共卫生应急物资保障。建立健全“市、县（区）、机构”三级公共卫生应急物资储备体系，科学储备公共卫生应急物资品种。建立健全公共卫生应急物资采购、调度、盘存、更新、维护保养等管理制度。提升公共卫生应急物资生产动员和应急转产能

力，形成衔接有序、梯次支撑的保障合力。

第五章 建设整合型优质高效医疗服务体系

坚持促整合、强能力、优服务、广覆盖、增效能，有序推动优质医疗资源提质扩容，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、密切协作的整合型医疗卫生服务供给。

第一节 加快优质资源提质扩容

提升医疗服务能力。市级层面：整体提升市属医院医疗服务能力，重点提升疑难重症诊疗能力，有效发挥市属医院的辐射带动能力。到 2025 年，市立医院建设成为全省一流、皖北领先的三级甲等综合医院，皖北煤电集团总医院完成提质改造，市第二人民医院创建成三级甲等医院，市中医医院、中煤矿建总医院创建成三级医院，新建市第四人民医院、七喜圣德两所三级综合医院。县级层面：以深入实施县级医院综合能力提升工程为抓手，全面提升县域医疗卫生服务综合能力。到 2025 年，市第一人民医院、泗县人民医院创建成三级甲等医院，砀山县人民医院、灵璧县人民医院、萧县人民医院、泗县中医院创建为三级医院。基层医疗卫生机构层面：充分利用世行贷款资金项目和民生工程项目，提升乡镇卫生院服务能力，推动中心乡镇卫生院达到二级综合

医院水平。推进城市社区医疗卫生机构和村卫生室标准化建设。

加强重点学（专）科建设。按照医疗卫生资源区域规划布局，以市立医院和萧县人民医院为依托，加快省级区域专科医疗中心建设，尽早向全市和周边地区提供紧急救援、疑难病症诊疗和专科医疗服务。以差异化、错位化发展为导向，尤其针对省外就医较多的病种，统筹资金资源，建设一批综合实力强、特色鲜明、优势明显的临床重点学（专）科，做大做强市域内医疗卫生综合承载能力。坚持市级重点学科评选，积极争取省级重点学科建设，依托重点专科打造与国内高水平医院合作平台。

全面对接长三角区域。充分发挥长三角一体化政策优势。积极引进沪苏浙优质医疗资源，推进长三角卫生健康一体化发展，通过设立分院、组建医联体、专科联盟等形式，与沪苏浙高水平医院建立紧密型协作关系，进一步发挥优质资源的辐射带动效应。

第二节 完善县域医疗健康服务体系

强化县级医院综合能力。聚焦等级创建，实施县级医院综合能力提升工程，推动县域医共体牵头医院提标扩能，合理提高并积极落实建设和设施设备标准。加强医院内涵建设，强化县域龙头和城乡纽带作用。针对重点病种，强化“外引内联”，加强与省市医院、县域内专科医院等机构在学科、人才、技术和管理等方面的合作。推进县级医学龙头学科、重点专科和专病中心建设，提高医疗服务质量和技术水平，有效承担县域内常见病、多发病

诊疗，危急重症抢救与疑难病转诊等任务。

提升基层医疗卫生机构服务能级。实施基层医疗卫生机构标准化建设样板工程和服务能力全面提升工程，强化基层医疗卫生机构常见病、多发病诊治和康复护理能力，加快基层医疗卫生机构特色科室建设，有效开展相应的住院服务和适宜手术。做实做优基层基本公共卫生服务。到 2025 年，服务人口较多、规模较大的乡镇卫生院具备二级综合医院医疗服务能力或达到“优质服务基层行推荐标准”。实施医疗卫生服务“网底”工程，形成村卫生室为主体，巡回医疗、义诊等服务覆盖为补充的村级医疗卫生服务体系。完善医共体模式下乡村卫生人才引留用机制和多渠道补充机制。

做实家庭医生签约服务。推动家庭医生服务标准化建设，发挥村医作为家庭医生的助理作用。加强智能化设备和信息化平台应用，提升签约人群健康问题识别、管理方案制定、管理环节跟踪、管理成效评估等方面的工作效能。强化签约服务的管理、考核与激励。发挥市场机制促进家庭医生服务提质扩容。

巩固健康扶贫成果。保持主要健康帮扶政策总体稳定，对易返贫致贫人口实施常态化、动态化监测，重点监测基本医疗有保障的巩固情况，持续精准有效施策，坚决守住健康扶贫成果。做好巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接。

第三节 优化医疗健康服务

深化分级诊疗体系建设。完善紧密型县域医共体和紧密型城

市医联体，推动更多医疗卫生服务和技术资源下沉，促进医疗机构上下联动、分工协作，提高服务体系整体绩效。提升常见病、多发病、慢性病门诊患者在本地就医占比，形成基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分治的合理就医秩序。建立覆盖全市的远程医疗网络。到 2025 年，分级诊疗体系成熟稳定，县域就诊率巩固在 90%以上，基层就诊率巩固在 65%以上，跨省就医比例低于 7%。

加强医疗质量管理。建立先进的医疗质量管理与控制体系，完善医疗质量安全管理制度和规范，严格落实医疗质量安全核心制度。在三级公立医院推广日间服务，提高日间手术比例。运用互联网、人工智能等技术，优化就医服务流程，提高预约诊疗和诊间结算率，改善群众就医体验。加强平安医院建设，健全化解医疗纠纷的长效机制，构建和谐医患关系。

第四节 强化医疗人才队伍培养与引进

推动高层次人才引进培养。健全完善直接引进和柔性引进医疗卫生人才机制，在薪酬待遇、职称晋升、配偶工作和子女入学等方面提供更优惠更便利条件；实施高层次人才培养工程，建立全市医学骨干人才、医学领军人才和江淮（徽乡）名医各层次的递进培养机制。

加强住院医师规范化培训。加强全科医生培养和规范化培训。扩大住培医生招生规模，加强对医学人才规范化的临床实践训练。结合紧密型医共体建设，深入推进乡村医疗卫生服务能力

提升“百千万”工程；加强基层卫生人员参加学历教育培养，推动具备中专医学学历的村医接受大专学历教育。

推进长三角医学人才培养交流。推动实行长三角医师多点执业，促进医学人才柔性引进。推动长三角医学健康人才培养一体化，合作开展住院医师规范化培训，选派医疗服务和管理业务骨干到沪苏浙高水平医院跟班学习。

第六章 发展高水平中医药事业

遵循中医药发展规律，坚持传承精华，守正创新，进一步健全中医药医疗服务体系，提升中医药服务能力，充分发挥中医药在疫情防控、公共卫生应急等领域中的重要作用，突出中医药在疾病预防、治疗、康复中的独特优势，完善中西医协同工作机制，深化推进中医药传承创新发展。

第一节 健全中医药医疗服务体系

完善中医医疗服务网络。推动由市中医院牵头组建具有示范带动作用的全市中医专科联盟，促进优质资源共享、服务能力共提、人才梯队共建、科研平台共用，推动优质资源下沉。完成所有公立中医医疗机构标准化建设。全部乡镇卫生院和社区卫生服务中心设置中医馆、配备中医医师。鼓励社会办中医医疗机构。

实施中医治未病和康复能力提升工程。支持市中医院建立市

级治未病中心；支持每个县级公立中医医院建设中医治未病服务指导中心，指导辖区内所有乡镇卫生院、社区卫生服务中心和村卫生室提供中医药健康管理服务；支持基层医疗卫生机构设置治未病服务岗位，开展治未病服务。加强中医医院康复科建设，在综合医院和专科医院推广中医康复技术，提升中医药特色康复服务能力。

完善中西医协同机制。围绕优势病种，“宜中则中、宜西则西”，在综合医院、传染病医院、专科医院中创新中西医协同诊疗模式。强化中西医联合查房、会诊制度，建立中西医协同的多学科诊疗体系。在各临床科室逐步强化中医医师配备，开展中西医联合诊疗，构建中西医结合诊疗团队。支持开展新发突发传染性疾病、重大疑难疾病和常见病多发病等中西医联合攻关。加强县级以上中医（中西医结合）医院发热门诊和急诊科规范化建设。

第二节 提升中医药服务能力

实施中医药服务能力提升工程。按照省级区域医疗中心（中医）和三级中医院建设标准加快市中医院新区建设。支持市、县创建全国基层中医药工作先进单位，大幅提升县级中医医院综合服务能力和基层医疗卫生机构中医药服务能力。在家庭医生签约服务中提供中医药服务，逐步实现每个家庭医生签约服务团队都有提供中医药服务的医师或乡村医生。到 2025 年，30%的中医馆建成示范中医馆，乡镇卫生院、社区卫生服务中心提供中医非药

物疗法的比例达到 100%，村卫生室提供中医非药物疗法的比例达到 75%。

发挥中医药治疗特色优势。遵循发挥特色、培植重点、有所突破的原则，加强针灸、推拿、骨伤、风湿、肛肠、皮肤、妇科、儿科、脑病、肺病、康复等中医特色（专病）专科建设，用特色专科带动医院整体发展。向基层推广 10 项中医药适宜技术，实现基层医疗卫生机构全覆盖。

加强中医药人才培养。实施中医药“四名”工程，打造一批特色突出、优势明显、疗效确切、医风高尚、社会认可、能够代表宿州中医药水平和形象的名医、名科、名院、名药。加强名老中医药专家传承工作室建设，支持国内各地名医、流派传承人在全市各级中医院设立工作室。强化以全科医生为重点的基层中医药人才队伍建设。

第七章 推进智慧化医疗健康服务

运用信息化手段为医疗体系赋能。加强“互联网+医疗健康”建设，推动医疗健康信息系统互联融合共享，优化医疗健康服务模式，提升服务能力和质量。

第一节 开展信息化便民惠民

推进“互联网+医疗”、“互联网+护理”等服务，构建覆盖诊前、

诊中、诊后的线上线下一体化医疗服务模式。发展互联网医院，开展网上诊疗服务，医生可为复诊患者在线开具部分常见病、慢性病处方，药品可委托第三方机构配送到家。创新“互联网+”公共卫生服务，以高血压、糖尿病为重点，利用可穿戴设备获取生命体征数据，提供慢性病在线服务管理。推进“互联网+”家庭医生签约服务，实行网上签约，为签约居民在线提供健康咨询、预约转诊、慢性病随访、健康管理等服务，推进家庭医生服务模式转变。加快建设全市统一的远程医疗服务平台，融合现有影像云、远程心电、远程病理、远程会诊等系统，逐步开展远程诊断、远程多学科会诊、远程急救指导、远程教学等，提升县及基层医疗服务能力和效率。

第二节 推进“互联网+”人工智能应用服务

积极推进“智医助理”建设，拓展完善“智医助理”功能。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、慢病筛查、主动干预。推动智能医学影像识别、病理分析、多学科会诊、医疗质量控制以及多种医疗健康场景下的智能技术应用，提高医疗服务效率。

第三节 加强医院信息化建设

二级以上医院普遍提供分时段预约诊疗、智能导医分诊、候诊提醒、检查结果网上查询和手机推送、移动支付等线上服务。

三级医院普遍开展移动护理、移动查房、生命体征在线监测、智能医学影像识别等服务。推进院前急救车载监护系统与二级以上医院信息平台连接，做好患者信息规范共享、远程急救指导和院内急救准备等工作。

第四节 加快全民信息平台建设

加快市县两级全民健康信息平台建设进度，推动基础资源信息、全员人口信息、居民电子健康档案和电子病历四大数据库互通共享。保障财政投入，重点加强市县级全民健康信息平台、信息互联互通、医疗便民惠民等方面建设。落实财政对公立医院信息化建设投入，理顺并完善互联网医疗服务价格体系和分配机制，将互联网诊疗服务纳入医保支付范围，促进“互联网+医疗健康”可持续发展。

第八章 提高体制改革的系统性整体性协调性

以落实健康优先为目标，围绕卫生健康重点领域和关键环节，坚持以改革创新为动力，系统集成、高效协同深化医改，推动基础性、关联性、标志性改革取得新突破，大幅提升卫生健康治理能力，激发卫生健康发展活力。

第一节 深化医疗卫生服务体系改革

持续深化医疗卫生服务体系改革，确保在重点领域和关键环

节取得突破性成果。到 2025 年，全市构建起以城市医联体与县域医共体“双整合”为主体、基层慢病管理与公共卫生应急救治“双网络”为内涵、技术服务能力和资金使用效率“双提升”为目标、管理体制与运行机制“双变革”为支撑的网格化紧密型医疗卫生服务体系，打破机构间健康管理、诊疗信息壁垒和支付政策障碍，建立不同类别、级别、举办主体医疗卫生机构间分工协作机制。

第二节 推动“医疗、医保、医药”协同联动

以医药为切入点，以医保为基础，以医疗为落脚点，深入推进三医联动改革。按照“腾空间、调结构、保衔接”的要求，统筹推进管理、价格、支付、薪酬等制度建设，提高政策的衔接能力和系统的集成能力。逐步破除行政区划、人事管理等方面壁垒，加强医联体运行管理自主权，完善政府监管职能。深化医保支付方式改革，推行以按病种付费为主的多元复合型支付方式，推广按人头总额预付、按疾病诊断相关分组（DRGs）付费、按病种分值（DIP）付费等试点经验。健全基本医保稳健可持续筹资运行机制，促进基本医疗保险与大病保险、医疗救助有效衔接。完善药品、耗材招采制度，推动形成以基本药物为主导的“1+X”用药模式，加强医疗行为全过程和统一监管，促进合理用药，优先使用集中带量采购中选药品，确保临床用药安全有效经济。

第三节 完善高水平的医防融合机制

全面推进医疗机构和专业公共卫生机构的深度协作，形成工作衔接联动、服务连续整合、人员柔性流动、信息互通共享的机制，构建“疾病预防+精准治疗+健康促进”三位一体“医防融合”服务模式。强化医疗机构公共卫生职责，实现医防机构人员通、信息通、资源通。增强医院和基层医疗卫生机构公共卫生人员配备，建立公共卫生医师规范化培训制度。

第四节 推动综合监管制度规范化

全面推行准入便利、依法过程监管的制度体系，建立健全医疗卫生综合监管标准和规范制度，形成机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的多元化综合监管治理格局。实施医疗卫生综合监管工程，制定卫生健康行业监管清单，搭建全员、全时、全程监管平台，构建综合信用评价与联合惩戒体系，建立权威、便捷的监管信息公开共享机制。针对健康产业出现的新技术、新设备、新业态和新模式，健全全链条、全流程包容、审慎、有效的监管机制。

第九章 强化规划实施保障

第一节 强化组织领导

本规划是对“十四五”期间卫生与健康事业各项工作的总体部署和安排，是政府指导和调控卫生与健康领域发展，审批、核准

重大项目，安排政府投资和财政支出预算的重要依据，是提升人民群众健康水平的行动指南。各级政府要从全面建成小康社会、推进健康宿州建设的高度，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。

第二节 完善实施机制

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。本规划确定的主要指标以及重大工程、重大项目、重大政策和重要改革任务，要明确责任主体、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，优先保障规划选址、土地供应和融资安排。

第三节 加强监测评估

建立规划实施情况动态监测和评估机制。在市政府的统一领导下，市卫生健康委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。监测评估结果作为评价区域发展水平、发展质量的重要内容，主要卫生与健康指标完成情况作为对各级政府和领导干部考核的重要参考。

第四节 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，缓解个人就医经济负担。明确政府在提供公共卫生和基本医疗服务中的主导地位，加大政府对公立医疗机构的投入，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。

第五节 强化宣传引导

加强正面宣传和典型宣传，增强社会对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，倡导文明健康绿色环保生活方式，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。发展健康文化，加强卫生健康文化建设和精神文明建设，建设卫生健康文化宣传基地和文化推广平台。

