

目 录

前 言.....	1
一、 规划背景.....	2
(一) 人口现状.....	2
(二) 发展趋势.....	5
(三) 面临挑战.....	7
二、 总体思路.....	8
(一) 总体要求.....	9
(二) 基本原则.....	9
(三) 发展目标.....	10
三、 主要任务.....	13
(一) 加大生育支持力度，推动提升生育水平.....	13
(二) 优化人口空间布局，加强流动人口管理.....	17
(三) 大力发展养老事业，持续关注重点人群.....	20
(四) 发展普惠托育服务，强化居家社区服务.....	26
(五) 提高人口综合素质，扩大人力资源供给.....	29
(六) 加快建设公共平台，优化完善服务体系.....	33
四、 保障措施.....	36
(一) 强化组织领导.....	36
(二) 搭建信息平台.....	37
(三) 健全制度体系.....	37
(四) 加强宣传引导.....	38

前 言

人口是一个国家和地区经济、资源、环境协调发展的基础，是可持续发展的核心问题。近年来，我国人口形势发生深刻的变化，总和生育率持续下降、老龄化程度加速、劳动力供需不平衡、流动人口规模下降、婚姻挤压等问题深刻影响经济社会的发展。池州市作为长三角中心区城市之一，是长江流域重要的滨江港口城市，其人口发展对安徽省有不可忽视的地位。为实现人口与经济社会、资源环境协调发展，充分把握人口发展的现状及特征，准确把握人口变化的趋势及影响，科学把握人口发展的对策和措施，根据《中华人民共和国人口与计划生育法（2021年修正）》《关于促进劳动力和人才社会性流动体制机制改革的意见》，参照《国家人口发展规划（2016—2030年）》《安徽省“十四五”人口发展规划》，围绕我市加快建设经济强、百姓富、生态美的新阶段现代化“三优池州”的战略部署，结合我市人口发展现状特征和经济社会发展趋势，特编制本规划。

本规划旨在阐明“十四五”时期内我市人口发展的主要目标、总体要求和主要任务，是指导今后一段时间人口发展的纲领性文件，是全面做好人口和计划生育工作的重要依据。

一、规划背景

近年来，随着新型城镇化推进和人口计生政策调整，全市人口发展内在动力和外部条件发生了显著变化，人口增长势能趋向减弱，人口发展形势面临重要转折。

（一）人口现状

常住人口呈下降趋势。2020年末，全市常住人口为134.28万人，比2015年减少9.32万人，年均下降率1.3%；与全省相比，低于全省平均水平0.14个百分点；分县（区）看，贵池区常住人口小幅增长，平均增长率0.01%，东至县、青阳县、石台县常住人口有所减少，分别平均下降3.05%、0.04%、3.4%。2020年末全市流动人口为23.4万人，比池州市第六次全国人口普查增加101289人，增长76.24%，跨省流入13.21万人，跨省流出10.8万人。

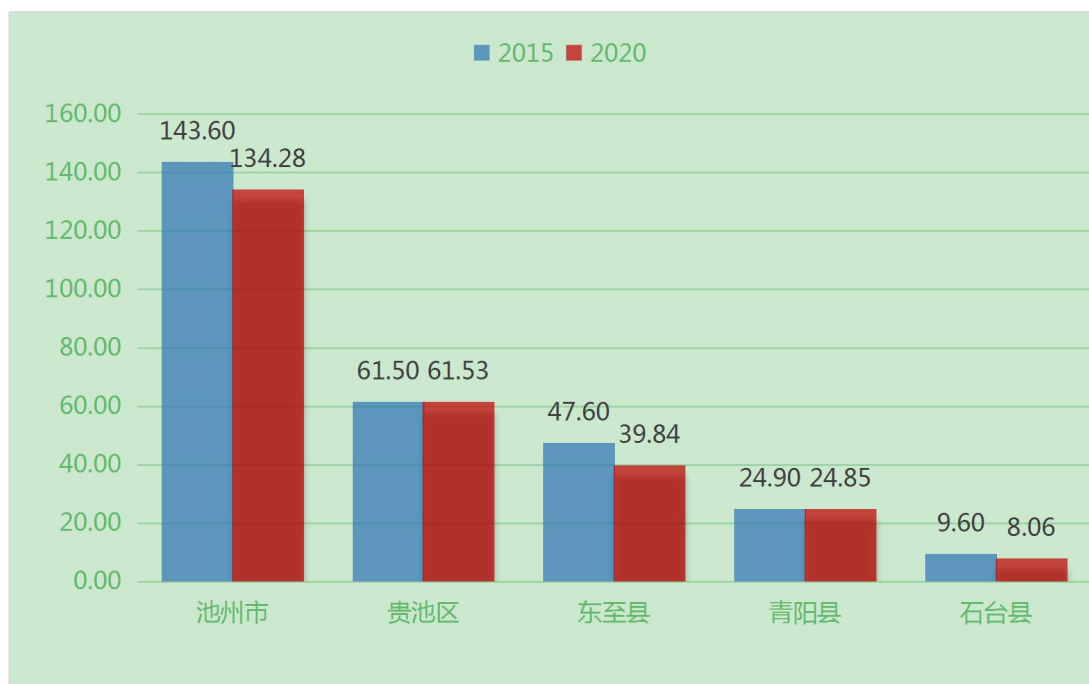


图1 池州市及各县（区）常住人口数量

人口自然结构明显变化。人口性别结构均衡发展，2020年末常住人口性别比为100.06，比2015年降低了4.5个百分点；出生人口性别比由2015年的105.61上升为2020年的107.46。两孩政策实施效果初显，2020年末0-14岁人口20.9万人，占比15.58%，比2015年末提高0.58个百分点。老龄化程度不断加深。全市户籍人数中60岁及以上老年人口29.6万人，占比22.03%，比2015年末提高4.23个百分点；65岁及以上老年人口22.4万人，占比16.74%，比2015年末提高5.31个百分点，开始进入深度老龄化阶段。

年份	常住人口性别比	出生人口性别比	0-14岁人口占比(%)	60岁以上人口占比(%)	65岁以上人口占比(%)
2015年	104.56	105.6	15.00	17.8	11.43
2020年	100.06	107.46	15.58	22.03	16.74

表1 池州市2015-2020年人口结构变化

人口素质不断提升。居民健康素养水平稳步提升，人均预期寿命从2015年的76岁提高到2020年的78岁；婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率分别从2015年的3.54‰、5.02‰下降至2020年的2.99‰、3.66‰，孕产妇死亡率保持为0/10万，主要健康指标好于全省平均水平。人口平均受教育程度稳步提高，九年义务教育巩固率由2015年97.51%提高到2020年的99.93%。池州每10万人口拥有大学文化程度的人

口数量由 2015 年 10755 人增加到 2020 年 13353 人。主要劳动年龄人口平均受教育年限从 2015 年的 10.1 年增加到 2020 年 10.68 年。

人口城镇化水平逐步提高。城镇人口比重上升，城镇化率有明显提高，全市常住人口城镇化率由 2015 年的 51.1% 提高到 2020 年的 59.68%，高出全省平均水平 1.35 个百分点，其中贵池区城镇化率达到 67.83%，高于全市平均水平 8.15 个百分点。

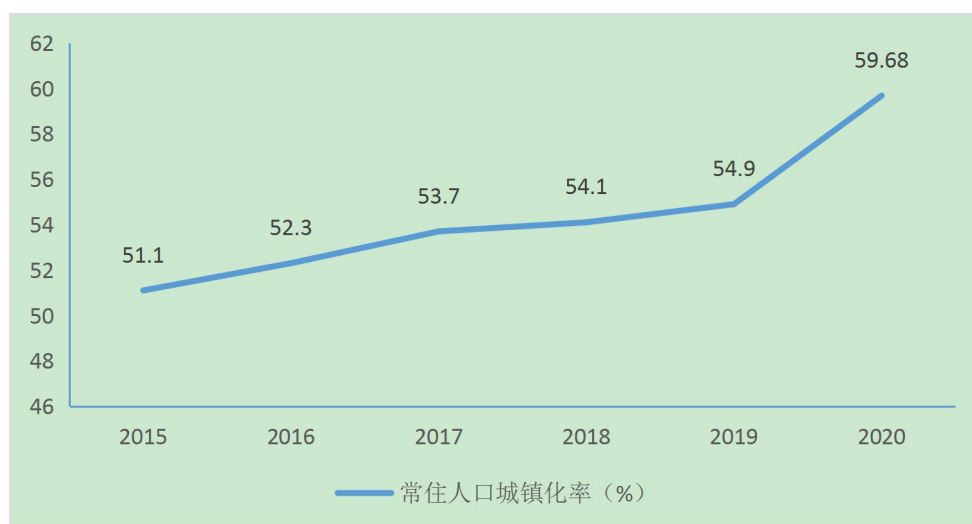


图 2 池州市常住人口城镇化率 (%)

人口空间分布仍不平衡。全市城市人口密度由 2015 年的 560 人/平方公里上升至 2020 年的 571 人/平方公里。其中，贵池区及青阳县城市人口密度均高于市域平均城市人口密度，分别为 1229 人/平方公里及 847 人/平方公里；其余各县（区）依次为东至县 269 人/平方公里，石台县 148 人/平方公里。基于各县（区）的地域环境及经济基础差异，全市人口的地区分布极不均衡。

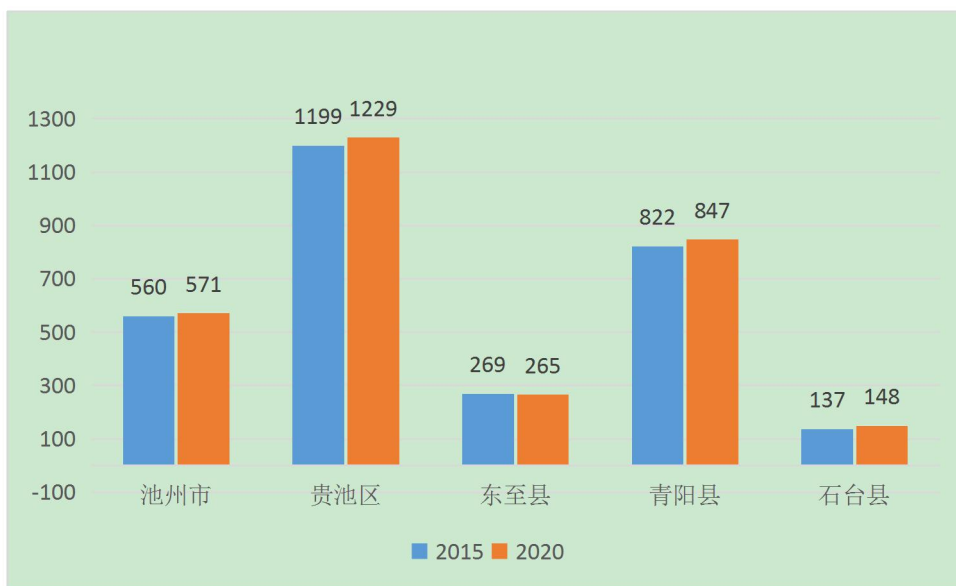


图3 城市人口密度分布（人/平方公里）

群众获得感持续增进。城乡居民人均可支配收入年均分别增长8%和8.5%，累计新增城镇就业10.2万人。2020年学前教育毛入园率、高中阶段毛入学率分别达92.4%、98.69%，比2015年分别提高8.71、2.54个百分点；高等教育毛入学率达到51%，比2015年提高10个百分点。基本医疗和公共卫生服务体系进一步完善，基础设施建设大幅提升，全民健康信息平台建成运行，妇女、未成年人、老年人权利得到依法保障，残疾人事业加快发展，农村低保平均保障标准从1548元/年提高到7644元/年，全市基本养老保险参保率达到95%。

（二）发展趋势

“十四五”期间，我市人口发展形势继续受国家人口规模、受教育程度、人口聚集度、人口流动性等因素的影响，区域人口的发展面临新的形势。

人口规模与适龄劳动人口比重均呈现递减趋势。“十四

五”时期，全市人口规模将维持递减态势，但随着生育水平的提升，以及吸引外来人口的力度不断加强，递减趋势将逐渐减弱。劳动年龄人口比重持续下降，劳动年龄人口供给减弱，对人力资源、人才资本积累的经济贡献都有深远的影响。近年来池州市经济发展速度较快，但经济总量、工资待遇、医疗、教育、房价、基础设施等城市发展水平与合肥市及省内一些城市相比仍然有较大差距，经济发达地区多样化的发展机会和就业前景对就业人口有较大的吸引力，人口向外流动的趋势愈加明显。

	常住人口			劳动年龄常住人口（15-59岁）			
	2015年 （万人）	2020年 （万人）	年均增 长幅度 （%）	2015年 （万人）	占全部 常住人 口的比 重（%）	2020年 （万人）	占全部 常住人 口的比 重（%）
池州市	140.3	134.3	-1.3	96.4	67.20	83.78	62.35
安徽省	6011	6105	0.31	3892	63.35	3781.53	61.96

表2 池州市与安徽省“十三五”期间常住人口数量变化

人口受教育程度不断提升，与发达地区相比仍处滞后。经济社会发展需要人才，人才培养依赖教育。我市九年义务教育普及教育工作扎实，高等教育规模不断扩大、教育资源配置更加优化，全市人口文化素质不断提高，受教育程度向更高层次转化，但和发达地区相比仍处于落后。池州人口2020年拥有大专及以上学历文化程度人口17.93万人，每10万人口中拥有大学文化程度的人数为1.34万人，高于全省平均水平，

居全省第 5 位。2020 年上海每 10 万人口拥有大学文化程度的人数是池州的 2.54 倍。

人口聚集呈现新特点，城镇化率将持续提高。人口聚集与经济关联度进一步提升，贵池区吸纳人才的能力进一步增强，随着城镇化保障机制逐步完善，农业转移人口进城意愿和能力不断增强，区域人口聚集效应进一步凸显。

人口流动更趋活跃，家庭变迁趋势将更加明显。流动人口持续增长，跨省流迁人口中，长三角地区与邻近地区是池州迁移流动人口的主要目的地与主要来源地，池州市迁出（流出）人口中，主要原因为工作就业与培训学习，预计到 2025 年全市流动人口数量将超过 35 万人，家庭不断发生变化，家庭户规模持续缩小、家庭户类型更加多样、空巢家庭增长较快。

（三）面临挑战

全市人口总量依然保持递减趋势，人口结构失衡问题比较突出，这对人口安全问题以及人口与经济社会之间的平衡发展带来诸多问题与挑战。

育龄妇女人数减少，生育意愿不断下降。受前期人口结构影响，未来五年，我市育龄妇女总数持续减少。根据池州统计年鉴显示，我市 15-49 岁育龄妇女人数呈现减少趋势。2020 年，全市育龄妇女人数为 29.1 万人，与 2015 年的 38.64 万人相比，5 年减少了 9.54 万人。现代婚育观念形成，传统的“多子多福”“养儿防老”生育观念已逐渐转变，群众生

育意愿不断降低。生育、养育、教育成本较高，生活压力大，生育需求降低。从长远来看，受经济社会发展和生育行为选择变化等因素的影响，生育水平将存在持续走低的风险。

人口老龄化进程加快，社会保障面临挑战。人口老龄化程度持续加深，2020年池州市65岁人口22.48万人，占全市人口总量的16.74%，表明池州市目前进入深度老龄化阶段。老龄化人口进程的加快，给社保、医疗养老带来了巨大的压力，我市未富先老问题突出，应对人口老龄化的经济基础有待增强，养老服务体系不够健全，养老保障制度不够完善，社会和家庭将面临巨大的养老压力。

人口红利将逐渐消失，劳动力供给矛盾更加突出。池州市2020年15-64人口90.88万人，占总人口的67.68%，比2015年减少了14.72万人；总人口抚养比为47.74%，比2010年增长了11.78个百分点。人口老龄化加速，老年抚养比持续走高，劳动力人口比例逐渐下降，导致池州市“人口红利”期快速缩短，抚养负担加重，随着经济发展对劳动力需求的不断增加，劳动力供给矛盾将更加突出。

公共服务保障压力加大，供需面临挑战。面临整体财政紧平衡压力、基本公共服务保障自身特殊需求以及流动人口增加，我市基本公共服务供给质量不佳，优质公共服务资源少，全市妇幼保健、教育、医疗、养老、康复等公共服务领域面临的压力将会增大。

二、总体思路

（一）总体要求

高举习近平新时代中国特色社会主义思想伟大旗帜，全面贯彻党的二十大精神，深入贯彻落实习近平总书记对安徽作出的系列重要讲话指示批示，紧扣社会主要矛盾变化和“两个一百年”奋斗目标，按照高质量发展要求，科学把握人口发展规律及趋势，进一步强化人口发展的战略地位和基础作用。以人口结构优化为主线，以促进人口高质量发展为主旨，实施积极应对人口老龄化国家战略，落实三孩生育政策及配套支持措施，改革服务管理制度，推动实现适度生育水平，全面提高人口综合素质，持续优化人口空间布局，完善社会保障体系，引导人口总量适度增长，为加快建设现代化“三优池州”提供坚实基础和持久动力。

（二）基本原则

坚持综合决策。切实将人口发展融入经济社会政策，更加注重人口发展政策措施的系统性、整体性、协同性，在经济社会发展战略规划、经济结构战略性调整、投资项目和生产力布局、城乡区域关系协调、可持续发展等重大决策中，充分考虑人口因素，不断健全人口发展综合决策机制。

坚持以人为本。牢固树立以人为本的发展理念，把促进人的全面发展作为人口发展的出发点和落脚点，建立健全面向全人群、覆盖全生命周期和全方位的人口政策体系，坚持补齐短板，提升家庭发展能力，统筹解决人口问题。更加注重保障和改善民生，维护特殊人群合法权益，增强人民群众

获得感和幸福感。

坚持科学引导。尊重人口自身发展规律和人口与经济社会、资源环境关系变动规律，推动人口结构优化调整、人口素质不断提升、人口流动更加有序，统筹解决人口问题，促进人口均衡发展，持续增强人口资源禀赋。

坚持改革创新。积极转变人口调控与人口服务管理的理念和方法，统筹推进生育政策、计划生育服务管理制度、家庭发展支持体系和治理机制综合改革。完善人口预测预报预警机制，健全重大决策人口影响评估制度。深化户籍制度改革和就业、教育、卫生、养老、社会保障等相关领域改革，综合调控人口规模、质量、结构及分布，持续增强人口资源禀赋。

（三）发展目标

到 2025 年，生育支持政策体系基本建立，生育、养育、教育等服务保障体系逐步完善，生育水平适度提高，人口素质不断提升，人口结构逐步优化，人口分布更加合理、公共服务更加完善。人口自身均衡发展的态势基本形成，人口与经济社会的协调程度显著提高。

——**人口规模。**总和生育率逐步提升并稳定在适度水平，减缓人口总量的递减速度。2025 年全市常住人口总量达到 136 万左右。

——**人口结构。**出生人口性别结构持续改善，户籍人口出生人口性别力争到 2025 年降低到 105 左右，劳动力资源

保持有效供给，人口红利和人才红利持续释放。

——**人口素质**。人口健康水平和人均预期寿命持续提高，到 2025 年，全市人均预期寿命在 79 岁以上。加快从人口数量向人口质量的转变，劳动年龄人口平均受教育年限进一步增加，人才队伍不断壮大，保证劳动力的有效供给。

——**人口分布**。常住人口城镇化率稳步提升，户籍人口城镇化率加快推进，到 2025 年，常住人口城镇化率达到 62% 左右。市辖区人口集聚能力进一步增强。人口流动合理有序，人口分布与区域发展、主体功能布局、城市群发展、产业集聚的协调度达到更高水平。

——**公共服务**。城乡居民社会保障体系更加完善，家庭发展能力、社会保障能力和贫困人口发展能力不断增强，老年人、妇女、儿童、残疾人、贫困人口等群体的基本权益得到更好保障，生活水平持续提高，共建共享能力明显增强。

专栏 1：池州市“十四五”人口发展主要指标

类别	指标	2020 年	2025 年 目标	属性
人口数量	1. 常住人口数（万人）	134.28	136	预期性
人口结构	2. 出生人口性别比	107.46	105	预期性
	3. 60 岁及以上常住人口比例（%）	22.03	26	预期性
人口素质	4. 人均预期寿命（岁）	78	79	预期性
	5. 劳动年龄人口平均受教育年限（年）	10.68	11.3	预期性
人口分布	6. 常住人口城镇化率（%）	59.68	62	预期性
公共服务	7. 每千常住人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数（个）	0.65	4.6	预期性
	8. 学前教育毛入园率（%）	92.4	94	预期性
	9. 每千常住人口拥有执业（助理）医师数（人）	2.82	3.1	预期性
	10. 二级及以上综合性医院设置老年医学科比例（%）	10	≥80	预期性
	11. 基本养老保险参保人数（万人）	108	111	预期性

	12. 城镇登记失业率 (%)	3.07	5.5 以 内	预期性
--	-----------------	------	------------	-----

三、主要任务

(一) 加大生育支持力度，推动提升生育水平

积极全面落实生育政策。加强统筹规划、政策协调和工作落实，依法组织实施三孩生育政策，促进生育政策和相关经济社会政策配套衔接，健全重大经济社会政策人口影响评估机制，做好生育政策效果跟踪评估工作，密切监测生育水平的变动态势。贯彻落实新修订的《安徽省人口与计划生育条例》，提倡适龄婚育、优生优育，一对夫妻可以生育三个孩子。公民个人生育情况与入户、入学、入职等全面脱钩。优先在贵池区落实将3岁以下婴幼儿照护费用纳入个人所得税专项附加扣除政策。在全市推行和落实生育登记服务制度，对生育三个以内（含三个）孩子的，由家庭自主安排生育，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。促进生育政策与相关经济社会政策配套衔接。努力重建生育文化，营造良好的生育氛围和环境。

加大生育支持力度。坚持党政一把手亲自抓、负总责，坚持计划生育兼职委员和领导小组制度，强化各地区各部门齐抓共管的工作格局。优化计划生育目标管理责任制考核体系和运行机制。统筹推进生育政策、服务管理制度、家庭发

展支持体系和治理机制综合改革。采取财政、税收、保险、教育、住房、就业等支持措施，减轻家庭生育、养育、教育负担。支持银行机构为符合相关条件的注册结婚登记夫妻提供婚育消费贷款。扩大生育保险覆盖范围，落实参保女职工生育医疗费用保障和生育津贴待遇，落实城乡居民医保参保人生育医疗费用保障。鼓励用人单位制定有利于职工平衡工作和家庭关系的措施，依法协商确定有利于照顾婴幼儿的灵活休假和弹性工作方式。鼓励县级以上人民政府根据实际情况，对家庭困难的婴幼儿入托、入园给予一定补助。落实“双减”政策，积极采取措施，降低家庭教育成本。鼓励、支持幼儿园提供延时托管服务，推进市区中小学课后服务，鼓励中小学、用人单位及其他社会力量提供假期托管服务。

专栏 2 生育权益保障专项行动

生育权益保障专项督查行动。由市人力资源保障局牵头，各县（区）全力配合，定期开展女职工生育权益保障专项督查，落实《女职工劳动保护特别规定》，禁止用人单位因女职工怀孕、生育、哺乳而降薪、辞退或单方解除、终止劳动合同。

女性生育后重返工作岗位行动。因生育中断就业的女性，在其生育 2 年内参加再就业培训公共服务，给予每人 500-2400 元培训补贴，符合条件的，培训期间给予每人每天 50 元生活补助。

保障性住房供应专项行动。符合公租房保障条件的养育有未成年子女数量较多家庭，提供两室一厅（面积较大）住房。“十四五”期间利用园区配套用地、新供应国有用地、存量闲置房屋等方式建设筹

集 5904 套保障性租赁住房，对符合保障性租赁住房条件的养育有未成年子女数量较多的家庭，提供面积较大的保障性租赁住房。

提高育龄妇女生育意愿。落实人口与计划生育相关法律、法规和规章，做好计划生育相关政策的衔接工作，确保产假、陪护假等惠民措施落到实处。符合法律规定结婚的职工延长婚假十天，工资、奖金、福利待遇不变。符合规定生育子女的夫妻，女方延长产假六十天，男方享受三十天护理假，在子女六周岁以前每年给予夫妻各十天育儿假，职工在产假、护理假、育儿假期间，享受在职在岗的工资、奖金、福利待遇。规范各类单位用工行为，推进已建工会企业签订女职工权益保护专项集体合同。落实女职工劳动保护、生育保险等相关政策，用人单位不得在劳动合同或聘用合同中与女职工约定限制其结婚、生育等合法权益的内容，依法保障育龄妇女各项权利。推进生育保险和基本医疗保险合并实施，确保职工生育期间的生育保险待遇不降低。

提升优生优育服务水平。加快推进各级妇幼保健机构标准化建设和规范化管理，落实财政投入政策，建立保障和激励相结合的运行机制。优化各级医疗机构妇产科、儿科资源配置，建设高品质、普惠性产科床位，改善产科服务条件，促进生殖健康服务融入妇女健康管理全过程。加强基层医疗卫生机构妇幼健康服务规范化门诊建设，补齐生育相关公共服务短板。构建覆盖婚前、孕前、孕期、新生儿和儿童各阶段的出生缺陷防治体系。加强出生缺陷防控咨询，推进婚前

医学检查、生育指导“一站式”服务，做好出生缺陷患儿基本医疗和康复救助工作。加强儿童保健门诊标准化、规范化建设，开展对儿童青少年近视、营养不均衡、龋齿等风险因素和疾病的筛查、诊断、干预。

专栏 3 适度生育水平保障专项行动

妇幼保健机构信息化工程。建立完善市级“云上妇幼平台”，建设覆盖全市各级危重孕产妇和新生儿救治中心、各级妇幼保健机构和助产机构的远程医疗信息系统。继续开展妊娠风险防范等五大行动，提升高龄孕产妇管理救治能力。

妇幼保健机构服务提升工程。市级妇幼保健院力争达到三级妇幼保健院标准，贵池区和东至县妇幼保健机构力争达到二级妇幼保健院标准。充分发挥中医药在妇幼预防保健和疾病诊疗中的独特作用，三级和二级妇幼保健院开展中医药专科服务的比例分别达到 90%、70%。做好农村适龄妇女和城镇低保适龄妇女“两癌”筛查民生工程，到 2025 年，适龄妇女宫颈癌筛查率达到 50%，乳腺癌筛查率逐年提高。

防治出生缺陷工程。提高产前筛查和产前诊断能力，到 2025 年，产前筛查服务覆盖所有县（区），全市产前筛查率达到 75%，扩大新生儿疾病筛查病种范围到 26 个，新生儿传统“三病”筛查纳入基本公共卫生服务。健全市县两级儿科质控网络，提升我市儿科学科水平，到 2025 年，市人民医院开设儿童亚专科 6 个。做好农村适龄妇女和城镇低保适龄妇女“两癌”筛查民生工程，到 2025 年，适龄妇女宫颈癌筛查率达到 50%，乳腺癌筛查率逐年提高。

母婴安全行动提升计划。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。扩大新生儿疾病筛查覆盖面。加强危重孕产妇和新生儿救治体系建设，到 2025 年，市、县（区）均有 1 个达标的危重孕产妇救治中心和 1 个达标的危重新生儿救治中心。对高危孕产妇实行“一人一案、全程管理”，组建区域急救专家团队，健全分级负责、上下联动、应对有序、运转高效的急救、会诊、转诊网络。

（二）优化人口空间布局，加强流动人口管理

持续推进新型城镇化建设。结合《池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》，认真落实创新、协调、绿色、开放、共享的新发展理念，坚持经济、社会、人口、环境和资源相协调的可持续发展战略，统筹推进“五位一体”总体布局，深入实施“四个全面”战略布局，提高新型城镇化水平。加快推进以人为核心的城镇化，畅通落户渠道，全面提高人口城镇化质量。提高天堂湖新区、省级开发区、县城、重点镇吸纳农业转移人口的积极性，健全完善与城镇化进程相适应的财政转移支付政策，允许进城落户农民继续保留依法取得的农村土地承包经营权、宅基地使用权、集体收益分配权，加大农业转移人口市民化奖励资金支持力度。坚持城乡统筹发展，从户籍管理、土地管理、社会保障、生态环境等方面加快消除制约城乡协调发展的体制性障碍，加快城乡一体化进程。

专栏 4 新型城镇化专项行动

特色小镇建设工程。推进小城镇分类特色发展，推动镇域经济和

乡村振兴有机结合，提升集约发展水平，实现“一镇一特色”差异化发展。建设殷汇、龙泉、陵阳、七都等重点镇，加快打造南部山区中心镇、省际有影响力的边界镇。对马衙、涓桥、新河等毗邻中心城市和县城的郊镇，推动中心城区基础设施延伸和共建共用，推进生态农场、休闲山庄、民宿聚落等建设，打造环境美丽宜人的城市“后花园”和卫星镇。对大渡口、香隅、牛头山、木镇、丁桥等产业基础较好的园区镇，推进产城一体融合发展，打造经济发达镇，按照镇级市标准培育大渡口镇、牛头山镇。对陵阳、朱备、庙前、乔木、仙寓、矾滩、东流、木塔等文旅农林资源丰富的特色镇，打造产业特色鲜明、生态环境优美、体制机制灵活、人文气息浓厚、宜业宜居宜游的特色小镇。

优化国土空间人口分布。强化主体功能区导向，立足资源环境承载能力，优化生态、农业、城镇等区域人口分布，构建人口与国土空间协同发展新格局。推动东部新城“三区”规划一体化、基础设施一体化和公共服务一体化发展，高效集聚经济和人口。支持青阳县紧抓池黄高铁开通契机，强化南部新城的商业和文化功能，高水平推进高铁新区连片开发建设，打造与中心城市一体化发展的副中心城市。支持东至县深入推进尧东一体化，推进舜城新区、火车站站前区、滨湖新区连片发展，加快推进由山城向滨江城市转换，建成具有一定人口规模的县域中心城市。支持石台县抓住池祁高速建成契机，加快老城区城市更新进度，建设秋浦河景观休闲带，推动东部新区、醉山野景区联动发展，打造精致特色县城。坚守生态安全底线，强化生态空间管控，统筹山水林田

湖草沙系统修复，支持重点生态功能区以及自然保护地内人口逐步有序转移。开展人口监测和承载力预测，科学确定各功能区的人口承载能力，实行差别化的人口调节政策。

深化户籍制度改革。统一城乡户口登记制度，放宽户口迁移政策和放宽城镇落户条件，形成人口合理有序流动的新格局。加快建立与户籍制度脱钩的基本公共服务提供机制，逐步实现转移人口在就业服务、子女教育、医疗卫生、住房租购等方面与城镇居民享有同等权利、履行同等义务，推动常住人口充分享有城镇基本公共服务。用信息化手段建设便捷高效的公共服务平台，大力提高社保跨制度、跨地区转移接续效率。健全户籍准入的动态调整机制，按照近期保持户籍人口适度规模、长期积极稳妥扩大户籍人口规模，确保户籍人口规模、结构、素质与城市定位、产业需求、公共服务能力及资源环境承载力相适应。

加强流动人口服务管理。整合人口信息资源，完善流动人口动态监测机制，强化流动人口基础信息采集，积极采取清查登记、门禁系统记录、自助申报等手段，进一步加强流动人口信息采集更新，实时掌握流动人口变化情况，提高流动人口服务管理水平。抓好流动人口出租屋管理工作，落实流动人口卫生计生基本公共服务目标人群覆盖率。以人口为基本要素，完善公共服务资源配置，使基本公共服务设施布局、供给规模与人口分布、环境交通相适应，增强基本公共服务对人口集聚和吸纳能力的支撑。全面实施居住证制度，

推进居住证制度覆盖全部未落户城镇常住人口，保障居住证持有人享有国家和省规定的各项基本公共服务和办事便利。注重为流动人口开展人文关怀和心理疏导服务。建立健全城乡就业公共服务网络，为外出务工农民免费提供法律政策咨询、就业信息、就业指导和职业介绍。遵循依法管理、优化服务和居住地属地管理的原则，建立健全境外人员服务管理工作机制，依法、文明、公正地为来池州就业、经商、留学、旅游的境外人员提供服务。

（三）大力发展养老事业，持续关注重点人群

完善养老保障体系。完善养老保险制度，确保养老金按时足额发放，着力挖掘企业年金、职业年金、储蓄型养老保险和商业医疗保险，建立健全长期护理保险制度，开发多渠道的筹资机制。健全养老金待遇合理调整机制，落实国家适度提高退休人员基本养老金和城乡居民基础养老金政策，缩小城乡差距，力争 2025 年城乡居民养老保险月人均保障水平达到 180 元。规范化发展长期护理保险制度，并探索发展商业护理保险、护理救助、护理互助保险等多元化新型护理保险制度，强调以失能半失能老人、贫困老人、高龄老人等为重点实施对象，扩大特殊人群的补贴范围，逐步提高补贴标准，促进长期护理保险制度与补贴制度的配套发展。

大力发展普惠型养老服务。积极争取中央预算内投资支持建设符合条件的养老项目，扩大普惠型养老服务供给，推进为中低收入家庭老年人提供价格适中、方便可及、质量可

靠的养老服务。到 2025 年，全市发展普惠性养老机构 5 家以上，普惠性养老床位 500 张以上。开展老年友善医疗机构创建，到 2025 年，85% 以上的综合性医院（中医医院）、康复医院、护理院（中心、站）和基层医疗卫生机构达到老年友善医疗机构标准要求，其中二级及以上医疗机构实现全覆盖。

优化服务设施均衡布局。加快池州市养老服务设施布点规划编制，将养老服务设施纳入国土空间规划和具体详规。落实新建住宅小区养老服务设施配建同步规划、同步建设、同步验收、同步交付“四同步”工作机制，严格按照新建住宅小区每百户不少于 30 平方米标准配建社区养老服务用房；老旧城区和已建成居住（小）区按照每百户不少于 20 平方米和建筑面积不低于 300 平方米的标准配建社区养老服务用房。加强老旧小区、已建成住宅小区坡道、楼梯扶手、电梯等适老化无障碍公共服务设施的改造，鼓励村居利用闲置的集体房产资源，闲置的村民住房改扩建，扩大村级养老服务站（农村幸福院、村民互助点）建设覆盖面。

鼓励和引导发展大健康产业。开发开放养老服务的市场化发展道路，构建以居家为基础、社区为依托、机构为支撑，功能完善、规模适度、覆盖城乡的社会养老服务体系。促进居家养老服务的多元化发展，鼓励社会力量参与居家养老服务，提供日常生活、医疗保健、精神生活、法律咨询等养老服务。利用新时代互联网、物联网、大数据等技术创新手段，

开创养老服务新平台，提供各类养老服务。促进社区养老服务的便利化发展，按照有关标准建设老年人日间照料中心、老年人活动中心等社区养老服务设施。鼓励扶持民办养老服务机构发展，全面推进养老机构向社会延伸服务。

大力推行“医养结合、康护一体”模式。构建居家养老与医疗相互融合的服务模式，鼓励有条件的医疗机构为患有严重疾病的老年人提供上门服务，支持综合医院派出医护人员走进社区，普及专业性知识。引导养老服务机构和医疗服务机构合作，提高老年人健康管理服务水平，建立养老服务机构与医疗机构、社区服务中心、养生机构长期稳定的契约合作关系，为老年人提供日常医疗保健和咨询服务。通过切实的医疗服务，在社区层面建立老年人健康管理信息系统，加强老年人健康指标监测和档案信息动态管理。

专栏 5 养老服务保障行动

兜底性照护服务保障。到 2025 年底，每个县（区）建设（含新建、改建、扩建）1 所失能照护服务机构。

老旧小区养老服务用房配置工程。充分考虑各县（区）老年人分布情况，合理设置养老服务设施，通过国有闲置资源改造、购置、置换、租赁等方式，推进老旧小区养老服务用房配置，打造“15 分钟”养老服务圈。

健全多层次的养老机构。推进养老服务由兜底保障向普惠养老延伸。完成 4 个县（区）级失能失智照护服务机构建设，全市养老机构每千名老人床位数达到 50 个/人，其中护理型床位占比达到 55%。

健康养老基地集聚工程。推动文旅康养业融合发展，打造池州蓝城康旅小镇、九华山世界地质公园、石台慢庄小镇等一批吸引力强的旅游、大健康产品，针对长三角客源地市场，量身打造九华养心之旅、池州诗画之旅等 10 条精品线路。

促进女性全面发展。坚持男女平等基本国策，切实保障妇女的合法权益，着力提升妇女社会参与能力与生命生活质量。加大对妇女的职业教育及就业培训，鼓励妇女进入到劳动力市场，有针对性地提升妇女在就业市场的核心竞争力。着力增加妇女就业机会，维护妇女的工作权益，延长带薪产假的时间，完善计划生育奖励假制度和配偶陪产假制度，鼓励雇主为孕期和哺乳期的妇女提供灵活工作时间安排及必要的便利条件。扩宽女性就业的方向与渠道，帮助农村妇女与返乡妇女就近就地创业就业，使妇女能够共享经济发展的成果。提升女性就医的环境与质量，加大对农村妇女、残疾妇女、生活困难妇女等妇女群体，定期免费开展常见妇科疾病筛查工作的范围和力度，努力实现早预防早发现早治疗的健康局面。

促进儿童健康发展。加快池州市儿童医院暨妇幼保健院项目进度，力争 2022 年底投入运营。进一步增加儿童医疗卫生服务资源供给，完善儿童医疗卫生服务体系，推动儿童医疗卫生服务领域改革与创新，进一步提升儿科服务能力。加强儿童健康干预和儿科诊疗能力建设，建立健全新生儿及儿童致残性疾病筛查—诊断—干预一体化工作机制，加强儿

童疾病防治工作。实施健康儿童计划、落实扩大国家免疫规划，将脊髓灰质炎、流行性乙型脑炎等致残性传染病的疫苗接种率维持在较高水平。探索建立包括儿童养育、教育、健康等方面信息的儿童信息报告监测反馈机制，加强儿童营养与喂养、生长发育监测、心理行为发育评估，深化重点地区、贫困地区儿童营养改善等项目。完善未成年人和儿童福利体系，适度发展普惠型儿童福利制度。加强儿童保健服务和管理，改善妇女儿童营养状况，加强妇女儿童心理健康保健。统筹推进农村留守儿童关爱和困境儿童保障工作，建立健全未成年人保护响应机制。

提高残疾人生活就业质量。全面落实残疾人保障政策，健全残疾人关爱服务体系，切实维护残疾人合法权益。完善困难残疾人生活补贴制度和重度残疾人护理补贴制度，实施对残疾人的特别救助。健全残疾人康复托养服务体系，落实托养服务机构扶持政策，继续实施“阳光家园计划”，为就业年龄段（16—59周岁）智力、精神和重度肢体残疾人等提供托养服务。扩大社会扶助服务供给，探索通过政府购买服务，形成“物质+服务”的救助方式，开展残疾人就业服务，加强服务机构和设施建设，培育残疾人社会服务组织，加快发展重度残疾人托养服务，完善残疾儿童康复救助制度，进一步拓宽服务渠道，提高服务质量。将残疾人基本公共服务事项纳入“皖事通办”平台，落实7×24小时不打烊“随时办”服务机制。加快发展残疾人教育，大规模开展残疾人职

业技能培训。增强全社会扶残助残意识，营造关心关爱残疾人的浓厚氛围。

专栏6 重点人群关爱服务专项行动

重点人群合法权益保障工程。针对妇女、未成年人、残疾人等重点人群，实施权益保障行动。加强社会普法宣传，完善维权协调机制，创新维权方式，全面保护重点人群的合法权益。推动池州市未成年人保护设施项目的建设，配备生活、教育矫正、文体活动、康复服务等设施设备。

困难群体就业兜底工程。开发公益性岗位2300个，兜底安置就业困难人员实现就业，确保有安置需求、符合条件的就业困难人员都能得到公益性岗位安置。在街道（乡镇）、社区（行政村）开发疫情防控员、安全信息员等临时性专项岗位900个，安置有就业意愿的因疫情等原因失业人员，根据工作任务和工作时间，由各级财政资金给予不低于当地最低工资标准的工资。

特殊家庭“暖心行动”。深入开展关爱计划生育特殊家庭的“暖心行动”，到2025年，各县（区）至少建设1个“暖心家园”。

特殊教育学校提升项目。鼓励贵池区、东至县、青阳县设置独立的特殊教育学校，或在普通学校设置特殊教育资源中心，鼓励有条件的地方面向孤独症儿童设立特殊教育学校。

社会救助大数据信息化平台建设工程。“十四五”期间，由市民政局牵头，完成池州市社会救助大数据信息化平台的建设。建成包括基础支撑和公共服务的一体化综合业务平台，主要功能包括低收入人口动态监测预警、升级最低生活保障信息管理、社会救助数据资源库、社会救助大数据应用及互联互通建设等，同时接入安徽省社会救助填

报系统以。

残疾人就业服务重点项目。党政机关、事业单位按比例安排残疾人就业。编制 50 人以上（含 50 人）的地市级党政机关，编制 67 人以上（含 67 人）的事业单位（中小学、幼儿园除外），安排残疾人就业未达到规定比例的，2025 年前至少安排 1 名残疾人。县级以上残联机关干部队伍建设中要有 15% 以上（含 15%）的残疾人；开发残疾人公益性岗位。地方设立的乡村保洁员、护路员、生态护林员、社会救助协理员、农家书屋管理员、残疾人专职委员、社区服务人员等公益性岗位，优先安排符合条件的残疾人；促进盲人医疗按摩人员在医院、社区卫生服务机构等就业执业，推动盲人保健按摩行业规范化、标准化、专业化、品牌化发展，盲人保健按摩机构稳定在 20 家以上。

（四）发展普惠托育服务，强化居家社区服务

健全婴幼儿托育服务体系。制定托育整体解决方案，建立普惠托育服务体系，完善支持政策和标准规范。新建和正在建设的居住小区，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；对老旧小区改造按照每千人口不少于 8 个托位建设托育服务设施。积极推进托幼一体化建设，到 2025 年实现托幼一体化的幼儿园在幼儿园总量中占比不低于 30%。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。将托育服务纳入社区服务体系，推动各地利用公共服务设施、闲置校舍、闲置办公场所等资源，以委托或购买服务方式举办非营利性托育机构，打造“15 分钟”

托育服务圈。支持社会力量发展普惠托育服务专项工程，大力发展方便可及、价格可接受、质量有保障的普惠性托育服务。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。

加强对托育机构监督管理。2023 年年底前，由市卫健委组织成立市级托育服务行业社会组织，建立健全行业约束机制。各级政府、管委会要承担监管责任，落实托育机构登记和备案管理制度，健全信息公示制度、评估制度，加强动态管理，建立机构关停等特殊情况应急处置机制，每半年至少开展 1 次应急演练和应急知识宣传，指导托育机构全面制定突发事件应急预案。公办托育机构收费参照公办幼儿园收费管理。非营利性民办托育机构收费，综合考虑收入水平、服务成本、合理利润等因素，提出指导性收费标准。营利性托育机构收费标准实行市场调节、明码标价。鼓励托育行业从业人员提升职业技能，对参与培训的从业人员，取得相应技能等级的分别给予一定的补贴。

专栏 7 幼教托育建设专项行动

学前教育普及普惠。加大公办园建设力度，计划投入 1.97 亿元，新建改扩建 17 所幼儿园，预计新增幼儿学位 4500 个。“十四五”末，确保每个乡镇有 1 所公办幼儿园，学前教育毛入园率达到 94%，公办园在园幼儿占比达 70%。

托育服务机构专项补助计划。支持家政企业开展育儿服务，探索

对家政品牌企业增设或扩大育儿服务的，按照新增项目总投资的一定比例给予一次性补助，由市商务局负责制定对应的具体奖补政策及实施细则。

托育服务体系工程。全市每年建成4个示范性托育服务机构，各县（区）每年至少建成1个普惠性托育服务机构，到2025年，每千人口拥有0-3岁婴幼儿托位数4.6个，基本实现全市城乡社区托育机构全覆盖。

完善支持家庭发展政策。建立健全以生育支持、幼儿养育、青少年发展、老人赡养、病残照料、善后服务等为主体内容的家庭发展政策，增强家庭抚幼和养老功能。完善税收、教育、住房、社会保障等配套政策，建立健全鼓励按政策生育、幼儿养育等家庭发展支持体系，减轻生养子女家庭负担。建立健全特殊困难家庭特别扶助制度，加大对残疾人家庭、贫困家庭、老年空巢家庭、单亲家庭、计划生育特殊困难家庭等的帮扶支持力度。深入推进创建幸福家庭和新家庭计划等家庭发展能力建设，构建家庭保健、新型养老服务、幼儿教育等家庭发展服务体系。

着力发展家庭服务业。拓宽家庭服务业的受众、服务内容与服务方式。大力发展家政服务、养老服务、健康服务、社区照料服务和病患陪护服务等家庭服务业，逐步建立惠及城乡居民多种形式需求的家庭服务体系。鼓励社会中介组织、家政服务企业等社会力量参与居家养老服务，将预防、医疗、康复、护理等相衔接的覆盖全生命周期的医疗服务体系与家

庭养老服务实现无缝对接，促进健康老龄化工程的实现。加大对养老服务业从业人员的培训力度，完善培训内容、程序及方式，对参训人员按相关规定给予补贴，不断提高从业人员的专业水平和工资待遇，保障相关人员的职业化发展。加大资金投入建设家庭服务业实训基地。开展家庭教育指导服务，并将其纳入城乡公共服务体系。

专栏 8 家庭服务供给专项行动

家家幸福安康工程。完善家庭支持体系，实施家庭文明创建行动、家庭教育支持行动、家庭服务提升行动，鼓励社会资源为家庭提供服务支持。拓展社区居委会、村民委员会的自治职能，加大平安家庭建设激励力度，开展婚姻家庭矛盾纠纷排查化解工程。

家庭服务能力提质扩容工程。鼓励在中心城区打造集日间照料、嵌入式社区养老机构、居家上门服务、医养结合服务等功能于一体的枢纽型社区养老服务综合体，构建“15分钟养老服务圈和一碗汤距离”。强化县级养老服务指导中心统筹规划、培训示范、服务指导、资源整合能力，提升乡镇（街道）养老服务指导中心承担全托、日托、上门服务、对下服务支持等综合服务、统筹指导能力，分类完善各级养老服务中心（站）助餐、助浴、助洁、助医、助行、助急、助乐、助学等“八助”服务功能。

（五）提高人口综合素质，扩大人力资源供给

全面提升人口综合素质。提高科学文化素质。加快城乡义务教育公办学校标准化建设，大力改善普通高中办学条件，不断提高基本公共教育服务均等化水平。统筹发展职业教育，推进产教融合、校企合作，加快构建现代职业教育体系，培

养产业应用型人才和技术技能型人才。加强高等教育内涵建设，提升高等教育综合实力和竞争力，重点建设有特色的学科专业，全面提升高校创新人才培养能力，推动经济创新驱动发展。

提升技能素质。强化企业在职工培训中的主体作用，完善以提升就业技能、岗位技能和创业能力为主的培训体系，持续提升企业职工劳动技能和工作效能。完善就业援助和特殊群体就业政策，实施精准就业服务，进一步完善务工环境，维护劳动者合法权益。构建新型职业农民培育体系，加快推动传统农民向新型职业农民转变。持续推进农业富余劳动力进城务工、跨地区有序流动并稳定生活，落实农业转移人口就业扶持政策，健全职业培训、就业服务、劳动维权“三位一体”的工作机制，促进农业转移人口有效融入当地社会发展。

提高健康素质。深入实施健康安徽、健康池州行动，加快建立以信息化为基础的健康管理与分级诊疗制度，改革完善疾病预防控制体制机制，完善政府主导的慢性病综合防控协调机制，构建“1+5+N”传染病医疗救治体系。针对可控健康危险因素确定的优先领域，深入开展健康促进和行为干预，强化防治结合，预防、保健、治疗的有效衔接，逐步实现慢性病的规范化诊治和康复，实现心脑血管病、糖尿病、恶性肿瘤、呼吸道疾病等慢性病和精神病的有效防控。充分发挥中医药“简、便、验、廉”和“治未病”的优势，促进

中医药服务与慢性病防治工作结合。逐步扩大慢性病干预与管理范围，推广慢性病有效防治模式，减少疾病负担。积极引进优质医疗资源，加快医疗资源区域均衡布局。

专栏9 综合素质提升专项行动

全民健身基础设施建设工程。升级改造市全民健身中心，启动市游泳馆、市公共体育场规划建设。改革场馆开放绩效评价模式。提高学校及机关事业单位的体育设施开放水平。到2025年，县（区）、乡镇（街道）、行政村（社区）三级公共健身设施和社区15分钟健身圈实现全覆盖，人均体育场地面积达到2.6平方米以上，每万人拥有足球场地达到1.1块。

现代职业教育质量提升工程。发挥池州职业教育集团作用，深化职普融通、产教融合、校企合作，整合各县（区）职业教育资源，建设高水平的职业院校和专业，将池州职业技术学院打造成省内领先的技能型“双高”职业院校。

产教融合建设工程。推动职业教育与产业发展有效衔接，深化校企合作协同育人改革，推动建设一批开放式、共享型、智慧型产教融合实训基地，创建职业教育创新发展皖江试验区。推动市开发区与池州学院的半导体学院项目建设，市开发区要为学院建设提供高质量的配套和服务，加快构建“课程、活动、实践”三位一体的创新创业教育体系、服务体系、孵化体系，将其打造成为一流的人才培养基地和产教融合示范基地。鼓励池州市高新区、东至化工园区等特色产业主导的园区积极谋划与池州学院、池州职业技术学院和省内外高校合作建设产教融合实训基地，适应本地产业需求，引导合理设置学科，大力培养各类应用型、创新型技术人才。

开发老年人力资源。充分发挥老年人参与经济社会活动的主观能动性和积极作用，通过实施大龄劳动力开发行动，充分挖掘开发老年人力资源，通过教育培训、健康服务、就业促进等方式鼓励大龄失业人员回归劳动力市场。鼓励专业技术领域人才延长工作年限，积极发挥其在科学研究、学术交流和咨询服务等方面的作用。鼓励老年人积极参与家庭发展、互助养老、社区治理、社会公益等活动。加强公共就业服务网络平台建设，为大龄失业人员提供更多个性化职业指导、职业介绍、政策咨询等公共就业服务。

制定强有力的人才与劳动力保障政策。完善与优化各类招人、引人与留人及用人政策，做大户籍人口规模。通过吸引、利用、引导长三角及周边地区人口等方式实现一体化发展。“吸引”表现为旅游产业与环境吸引、投资环境与产业环境吸引、公共服务与公共产品配置吸引等方式，吸引吸纳更多的长三角人口，通过消费、投资等渠道推动池州发展。

“利用”是充分利用长三角地区优质的人力资本，在关键技术领域强化合作，拥有长三角的人力资源，解决池州发展的瓶颈问题。“引导”是通过老乡情缘、政策吸引、投资吸引等方式，吸引皖籍外出人员返乡创业。通过优质服务实现“三留”与“三引”，即通过服务留住外出人口（本地与外地劳动力），留住产业投资人口（投资商），留住外来短住人口（旅游度假群体）；引进技术服务人口、引进商业投资人口、引进短时消费人口。加强面向高层次人才的协同管理，探索

建立户口不迁、关系不转、身份不变、双向选择、能出能进的人才柔性流动机制。

促进人口与资源环境绿色发展。推行推广绿色生产生活方式，实施人口绿色发展计划，努力建设人口均衡型、资源节约型、环境友好型社会，积极应对并缓解人口与资源环境的紧张矛盾。在各个园区推广绿色低碳技术和产品，严格限制高耗能、高污染行业发展，节约集约利用土地、水和能源等资源，促进资源循环利用。积极倡导简约适度、绿色低碳、文明节约的生活方式，鼓励绿色出行。

（六）加快建设公共平台，优化完善服务体系

优化市区公共服务配置。强化城市整体设计理念和文化内涵，在城市建设、交通规划、市政基础设施、民生设施、城市景观、生态环境、城市更新、城市管理等方面提升城市品质，实现城市功能、形象、品位和人居环境的全面提升。深入实施营商环境提升行动，纵深推进“放管服”改革，努力打造一流的市场化、法治化、国际化营商环境，以优质公共服务吸引人口。推进市、县、开发区多级联动的物流体系建设，加快完善物流节点网络，规划建设一批综合物流枢纽和示范物流园区。建立全市统一的重大项目“白名单”制度，对符合县域主导产业定位、具有一定技术优势和市场前景的项目，提供优先授信、优化产品、优惠利率、优质服务。

增加乡村公共服务供给。促进公共教育、医疗卫生、公共文化、社会保障、养老设施、托育机构等资源向农村倾斜，

推动城市优质公共服务向乡村布局，建立健全全民覆盖、普惠共享、城乡一体的基本公共服务体系。强化农村公共卫生服务，加强传染病监测预警和预防控制能力建设，创新基层医疗卫生人才培养、引进、使用、管理和考核机制，加强基层医疗卫生机构人才队伍建设。实施物流基础设施网化工程，鼓励和支持商贸、邮政、快递、供销、运输等企业加大在农村地区的设施网络布局和服务供给，加大农村冷链物流配送基础设施建设。

专栏 10 基础设施专项提升工程

智慧旅游建设工程。加快旅游信息化基础设施建设，推进 4A 级以上景区建成智慧旅游景区。建设运行全域智慧旅游系统，建成覆盖全域的智慧旅游公共服务平台、智慧旅游行业管理平台、智慧旅游互动营销平台。提升池州文旅门户网站，加快完善“一机游”平台建设，拓展池州旅游“一卡通”市场。

城市健身步道“断头路”畅通工程。推动城市公园步道系统互联互通，逐步串起城市公共空间、历史文化节点、主要公共服务设施、大型居住片区、重要交通接驳点，连点成线，形成立体化步道网络，打造集交通、文化、旅游等功能为一体的综合健身空间。2025 年底前每个县（区）建设 2 个城市步道连通试点工程。

“云上池州”建设工程。推进数字池州大数据中心建设，到 2025 年底，基本建成政务大数据中心、一体化云管中心和政务云计算大数据中心，推进政务数据、经济和社会数据资源归集、整合、共享、开放。大力发展智慧医疗、智慧旅游、智慧养老、智慧社保等智慧场景应用，提升公共服务、社会治理的智能化水平，打造“云上池州”。

开发区综合承载力提升行动。推进基础设施和公共服务向园区优先布局实施市政基础设施优化、环保基础设施完善、公共服务设施配套、新型基础设施布局“四大工程”，实现开发区公共服务水平达到城区标准，积极打造经济社会发展全面绿色转型示范区。

提高基础医疗服务能力。全面贯彻落实国务院《“健康中国 2030”规划纲要》《“健康安徽 2030”规划纲要》《安徽省“十四五”卫生健康规划》，全力推进卫生强市建设，全面提升医疗服务水平，打造健康池州。全面提升公立医院综合诊疗能力和水平，基本实现大病不出县（区）。建立多层次医疗服务体系，实行分级诊疗，提升医疗服务水平和质量。进一步加大投入，切实加强镇级基层卫生机构的基本医疗设施和卫生人才建设。提升县（区）中医院综合服务能力，推动中医药事业健康发展。积极引进具有高级专业技术资格、丰富临床一线工作经验、能熟练诊治本专科疾病且对本专科发展具有带动作用的优秀人才到基层医院工作。加强妇幼保健服务机构标准化建设，合理配置产科儿科床位，做好高龄产妇的优生优育服务，着力提升妇幼保健和计划生育管理服务水平。加大人才培养力度，稳定和加强县镇村级计生工作队伍，强化危重孕产妇和新生儿救治能力，提高优生优育水平。

专栏 11 医疗服务能力提升行动

重点专科和特色专科建设工程：支持社会力量建设康复、护理、肿瘤、精神卫生等专科医疗机构。推动市县两级公立医院建设 6 个以

上在全省具有影响力的高水平重点专科和特色专科。全面改善县级医院设施设备条件，积极支持县级医院创建三级医院，发展社区医院。

促进中医药传承创新发展专项工程：推动市中医医院提档升级，开展线上线下一体化服务和中医药远程医疗服务，逐步建成市域中医诊疗中心。加强中医药人才队伍建设，推进中医优势专科和特色专科发展，发挥中医药在慢性病管理中的作用，加强中医药文化宣传。

推动长三角公共服务便利共享。加快与沪苏浙公共服务体制机制接轨，协同推进优质公共服务资源均衡布局，推动公共服务便利共享。联合沪苏浙率先实现区域内待遇互认、数据互通、设施共建、成本共担和服务共享，提升公共服务便利化水平。加强行业联盟、区域联合体建设，引入高水平教育、医疗、养老、文化体育等资源，推动优质资源联通共享。

四、保障措施

（一）强化组织领导

坚持党政一把手亲自抓、负总责，将人口政策纳入党校培训内容。调整完善人口和计划生育工作领导小组职责，完善目标管理责任制，加强统筹规划、政策协调和工作落实，确保责任到位、措施到位、投入到位、落实到位。各有关部门切实履行职责，统筹重大人口政策研究制定，协调解决人口发展中的重大问题，研究制定各项任务的配套政策和具体实施方案，推动相关专项规划与本规划衔接协调。

（二）搭建信息平台

加快开展我市全民健康信息管理综合平台建设，完善人口基础信息库，进一步实现市、县（区）、镇三级医疗卫生机构信息互联互通、信息共享、业务协同，实现教育、公安、民政、卫生健康、医保、社保等人口服务基础信息融合共享、动态更新，建立覆盖生命全过程的人口信息链，实现跨部门、跨地区的信息共享，为加强和创新社会管理、转变经济发展方式提供信息支撑。

（三）健全制度体系

建立人口长期均衡发展指标体系。科学评估经济增长、社会发展和重大决策对人口的影响，加强人口安全风险防控，做好政策预研储备。加强对养老、托育、医疗等领域的综合监管制度建设，建立特殊情况应急处置机制。加强与相关部门、学术团体、专家智库和研究机构协调合作，强化对未来城市人口变动的研究，完善重大人口政策咨询机制。深入研究全市人口发展趋势及突出矛盾，建立重大决策、重大改革和重大工程建设的人口影响评估制度。

建立规划实施动态监测、定期通报制度。在规划期内定期由市发改委及有关部门共同对本规划的实施进行评估。对于未按规划要求执行或执行不力的责任单位，要依法依规进行督办落实。在规划评估中，要充分发挥群众、团体和网络的积极作用。加强动态监测与跟踪分析，及时发现和解决本规划实施中出现的问题，确保规划各项目标任务的顺利实现。

发生重大计生舆情及时上报。

（四）加强宣传引导

坚持正确的舆论导向，深入开展省、市的人口情况、人口政策和人口规划的宣传解读，结合我市人口情况，充分利用各类舆论宣传工具，主动回应社会关切，合理引导社会预期。充分发挥各类媒体的作用，深入开展群众喜闻乐见的宣传活动，为政策实施营造良好舆论氛围。