**洞口县卫生健康事业发展**

**“十四五”规划（初稿）**

**（2021-2025）**

**洞口县卫生健康局**

**二0二一年十一月十一日**

**目录**

第一章 规划背景 3

一、发展现状 3

二、存在的主要问题 10

三、面临的机遇与挑战 12

第二章 规划总则 15

一、指导思想 15

二、基本原则 15

三、发展目标 16

第三章 主要任务及重点项目 20

一、着力构建优质医疗服务体系 20

二、优化升级公共卫生服务体系 25

四、推进健康洞口建设 32

五、推进妇幼保健及新时期计划生育工作 36

六、提升中医药服务能力 40

七、完善健康保障体系 44

八、大力发展健康产业 46

第四章 保障措施 51

一、强化政府职能，深化卫生改革 51

二、加大政府投入，拓宽筹资渠道 51

三、强化部门协调，形成推进合力 52

四、完善监管体制，强化卫生管理 52

五、突出工作重点，稳步有序推进 52

六、提高人才素质，保障梯队建设 53

七、优化法制环境，营造良好氛围 53

八、注重行风建设，创建和谐服务 53

**洞口县卫生健康事业发展“十四五”规划**

**(征求意见稿)**

“十四五”时期（2021-2025年），是全面巩固小康社会和实施乡村振兴战略的关键时期，也是进一步深化医疗体制改革的攻坚阶段，对合理配置和有效利用卫生资源，完善卫生健康服务体系和管理体制，提高人民群众的健康水平意义重大。为进一步明确“十四五”时期卫生健康事业发展目标、主要任务，落实保障措施，使我县卫生健康事业与国民经济和社会发展同步，根据《邵阳市卫生健康事业发展“十四五”规划》和《洞口县国民经济和社会发展第十四个五年规划纲要》，结合我县经济社会和卫生健康工作实际，制定本规划。

# 第一章 规划背景

## 一、发展现状

“十三五”以来，我县坚持把人民健康放在优先发展的战略位置，以维护和增进人民群众健康为宗旨，贯彻新时代卫生与健康工作方针，持续深化医药卫生体制改革，初步形成以健康为中心的卫生服务体系，基层医疗卫生机构医疗水平不断提高，居民健康水平有效提升，为继续推进“十四五”时期的全面深化医疗健康事业改革，实现我县卫生与健康事业跨越式发展奠定了坚实基础。

### （一）深化医改工作不断推进

**1、公立医院改革取得重大突破。**“十三五期间”，我县大力推进公立医院改革和建立综合改革试点工作。现代医院管理制度加快构建，服务效能得到有效提高；积极探索以公立医院管理委员会为主要形式的政府办医体制，统筹履行政府办医职能，对公立医院资产、财务、人事、薪酬、绩效考核、政府投入等实行统一决策，将内部人事管理、绩效分配等经营管理自主权下放给医院；整合了各医院的重点学科、特色专科资源，有效盘活了县域医疗资源；创新了医保结算方式，实行“总额管理、结余留用”的医保结算模式，实现工作重心从“治病”向“防病”转变；改革了政府财政补助机制，采取以事定费、购买服务、专项补助的方式落实政府财政投入；完成了人事编制改革，形成县属公立医院“编制周转池”，落实医院用人自主权；推进了DRG收付费改革，实现公立医院扭亏为盈。

**2、分级诊疗制度渐趋成熟。**扎实推进医联体建设。我县在省、市医疗机构的带动和支持下，在充分尊重医疗机构之间合作意愿的基础上，将县域内二级及以下各级各类医院（含县级医院）、乡镇卫生院、社区卫生服务中心，以已存在业务合作关系或对口支援（协作、帮扶）关系的医疗机构为突破口，上下联动，统筹推进医联体建设。我县和省、市医疗机构已初步形成了医疗联合体、医疗共同体、跨区域专科联盟、远程医疗协作网等多种组建模式。

**3、基层医疗服务体系与服务项目逐步完善。**一是深入实施基本药物制度。全县政府办所有乡镇卫生院、社区卫生服务中心和行政村卫生室全部使用基本药物、网上采购、零差率销售。全县公立医疗机构基本药物采购金额占医院药物总采购金额的比例达到上级要求。二是全面落实家庭医生签约服务。我县不仅重点人群的签约率已经全部达标，全县常住贫困人口家庭医生签约率达到100%，已签约的家庭医生对已签约的人口开展了1-4次上门随访服务。凡签约居民，医生定期上门体检，体检结果联网上传乡镇卫生院，发现病情严重者，第一时间申请向上转诊。三是深入实施改善医疗服务行动计划，推出便民惠民服务，优化诊疗流程；县级医院开展了“互联网+医疗健康”便民活动，为患者提供候诊提醒、检验检查结果查询、诊间结算等线上服务。进一步完善药品购销“两票制”政策体系，规范合理用药，对单价和资源消耗占比相对较高的高值医用耗材开展重点诊治，着力减轻群众就医负担。

### （二）医疗条件和技术水平明显提升

**1、医疗机构不断优化。**十三五期间，共完成县人民医院住院楼、县妇幼保健计划生育服务中心整体迁建一期、县卫监所综合楼、石江镇中心卫生院精神科住院楼、渣坪乡卫生院门诊楼；罗溪瑶族乡卫生院、古楼乡卫生院、大屋瑶族乡卫生院、长塘瑶族乡卫生院业务用房及周转宿舍；高沙镇中心卫生院、毓兰镇中心卫生院、黄桥镇中心卫生院、石柱镇卫生院、花古街道社区卫生服务中心、渣坪乡卫生院、花园镇卫生院、水东镇卫生院、罗溪瑶族乡卫生院等公租房建设；完成了县属医疗机构发热门诊改造和二级医院核酸检测实验室建设；完成了杨林乡等9个乡镇卫生院修缮项目。根据实际情况，因地制宜，对全县316个村采用合建、新建、改建、扩建等形式建设公有产权的村卫生室。目前，除19个乡镇卫生院所在地或离乡镇卫生院所在地不足3公里的村没有公有产权的卫生室以外，其他315个村均已建成公有产权的卫生室，并且配备了冰箱、电脑、打印机、电视机、办公桌、输液椅、雾化机、急救箱、诊疗床等30种以上的设备，充分满足村医办公需要。

**2、卫生资源总量稳步增长。**“十三五”期间，政府对卫生投入不断增加，累计达18亿元。截至2020年底，县域内共有医疗卫生机构（含村卫生室）334所，其中公立共29所（二级3所、疾控1所、皮防1所、卫生院21所、社区卫生服务中心3个）；私立共79所（医院14所、诊所65所）。公立医院床位数2182张。2020年全县卫生技术人员共计2965人，其中执业（助理）医师1587人，注册护士1796人，基层卫技人员总数达1538 人。每千人口医疗机构床位数为4.5张，每千人口执业（助理）医师数1.98人，每千人口注册护士数2.24人，人均占有量达到全省平均水平。

**3、技术水平逐步提升。**“十三五”期间，县人民医院管理水平、医疗质量和服务能力显著提升， 医疗水平居湘西南各县市前列，随着县人民医院住院楼的投入使用，其医疗环境和条件将大大改善，将成为湘西南地区县域医院的佼佼者。县中医院搬迁后，精神病科获批市中医临床重点专科项目，骨伤科、针灸推拿科获批市中医特色专科项目。十三五期间，全县通过招聘，共引进高学位、高水平的医疗工作者545人 位，与湖南中医附一医院、湖南中医附二医院、湖南省中医药附属医院、邵阳市中心医院、株洲恺德医院等省内外高层次医疗机构和医学团队全方位开展医教研合作，有效提升了全县医疗机构技术水平。截至2020年底，县中医医院有市中医临床重点专科3个，儿科为省重点专科。县人民医院心血管科正在申请省重点专科，骨科、神经外科、泌尿科、肝胆外科、肾病内科正在申请市重点专科。全县医疗卫生机构学科建设不断加强。

### （三）卫生应急机制和信息体系不断健全

**1、卫生应急体系与能力建设日益增强。**全县建立和完善了突发公共卫生事件应急预案和应急体系，以及卫生应急队伍的管理、考核和评估制度。“十三五”期间，突发公共卫生事件监测预警和风险评估得到加强，重大传染病联防联控工作机制已基本建立。以县级疾控中心能力建设达标为契机，全县疾控体系建设进一步健全，检验检测与卫生应急处置能力等核心建设能力进一步加强。新冠疫情发生以来，我县不断强化公共卫生应急队伍建设，卫健部门、疾控中心均成立和落实了卫生应急办，做到有机构、有编制、有专门工作人员。疫情期间，认真落实传染病防控措施，加强传染病疫情监测与处置，有效提升了基层防疫和应急处置能力。疫情爆发以来，县财政共投入0.23亿元卫生应急专项经费，确保疫情防控正常开展。

**2、卫生监督执法能力和水平不断提升。**建立安全生产信息管理系统，通过安全生产基础信息采集、企业自查、监管部门巡查等排查辖区内医疗卫生机构的安全隐患，及时整改，有效控制了安全风险。逐步建立了打击非法行医的部门协作工作机制，联合乡镇（街道办事处）、药监、公安等部门共同查处非法行医行为。开展了“双随机、一公开”的监管模式，对市场主体检查事项实现全覆盖。建立了失信“黑名单”，创新卫生监管方式的同时增强了监督执法效能。

**3、卫生信息化建设逐步完善。**稳步推进信息化建设，打破条块分割、数据割裂，推动了县域内计免、妇保、儿保、居民电子档案、家庭医生签约服务等系统信息共享。大力支持出生缺陷监测网络建设，落实孕产妇、儿童健康管理，建立危重孕产妇和新生儿急救绿色通道。开通了微信公众号、官网等多渠道预约方式，建立了居民健康信息数据库，通过信息化手段创新多元化预约，精简家庭医生签约流程，开展对居民进行全流程、全生命、全周期健康管理的有益探索。有计划、有步骤地推进了与市级医院的平台对接，实现市、县公立医院检查检验结果互联互通、统一互认。

### （四） 健康洞口建设扎实推进

**1、居民健康水平持续提升。**“十三五”期间，我县进一步完善了公共卫生服务体系和监测网络，加强了公共卫生创新平台和学科人才建设，实施了一批重点项目，扩大妇幼公共卫生项目覆盖范围，推动公共卫生服务提质增效升级，全方位全周期维护和保障市民健康。截至2020年底，洞口县婴儿死亡率由2015年的6.62‰下降至3.74‰，下降62.7%，5岁以下儿童死亡率降至5.61‰，孕产妇死亡率16.95/10万，居民健康水平持续向好，主要健康指标居全省先进行列。

**2、基本公共卫生服务逐步实现城乡均等化。**“十三五”期间，我县全面加强了重点区域、重点疾病、重点人群疾病防治和健康管理，稳步推进健康洞口创建工作，建立全方位关怀残独、失独家庭帮扶体系，动员各方力量预防儿童青少年意外伤害。建立了完善的传染病防控体系，重点传染病监测到位，推进肺结核等传染病防治，实现自2015年以来连续五年保持下降。截至2020年底，居民健康档案建档率达80%，儿童预防接种率和健康管理率均达95%以上，免费优质的基本公共卫生服务覆盖范围进一步扩大，逐步实现均等化。

**3、三大融合服务模式创新成效突出。**开展教卫融合，推动优秀全科医生进校园，普及健康保健知识，为学生提供口腔健康检查和免费窝沟封闭，有效提升了校园卫生建设水平，保障学生健康；医卫融合有效整合了医疗机构与疾控慢病的资源，选派公卫人员驻点社区乡镇，建立了防治管一体化慢病管理模式，推动技术和管理下沉，形成疾控与社康的合力，夯实了公共卫生网络的基石，有效地将居民健康防线前移，对居民进行全生命周期的健康管理；整合资源创新 “医养结合”健康养老模式，逐步打通健康养老的最后一公里。我县开展的三大融合有力推动了医疗机构、疾控中心与民政部门的横向融合，扎实推进健康洞口的建设。

**4、爱国卫生运动成效显著。**全县上下齐动员，各职能部门通力协作，助力我县2019年通过了省级卫生城市。推行条块结合，市容环境卫生、病媒生物消杀领域以乡镇（街道办事处）为单位实行片区划分管理，改善了城镇市容市貌和卫生健康条件。冬春季灭鼠灭蚊，开展以孳生地清理为主要内容的病媒生物防制活动，降低病媒生物传染病发生流行风险。逐步落实医疗系统厕所整治和医疗垃圾分类处理，对设施陈旧、装修简陋、功能缺失的乡镇卫生院进行提升改造。

### （五）计划生育利益导向工作有序开展

取消了生育间隔的限制，放宽了准入条件；提高了标准，对计划生育特殊家庭的奖励从独生子女伤残与独生子女死亡分别从原来的每月270元提高至580元，每月340元提高至800元；创新工作机制，进一步完善了计划生育利益导向政策体系。从2016年起，全面实施计划生育特殊家庭绿色通道工作制度，在看病就医时实行优先绿色通道，并提高医疗报销比例；从2018年起对部分困难计划生育特殊家庭无房户优先享受公租房。

## 二、存在的主要问题

### （一）医疗资源质量问题较为突出

由于政策、资金、项目等因素，部分医院缺乏专业人才，处理疑难杂症的技术水平、舒适便捷的就医环境、精准先进的诊疗设备以及优质的护理服务。全县全科医生、公共卫生医师、中医医师等仍较缺乏，其中公共卫生医师仅有10名，人均占有量非常低。乡镇以上医疗卫生机构总数仅108家，与“十三五”预计达成的目标尚有较大差距，基本医疗和基本公卫的覆盖面有所受限。公立医院中中级职称628人，副高195人，高级职称18人，高级职称人员仅占2.14%， 高职称高学历高水平卫生技术人员比较缺乏，人才队伍结构较为不合理。县级骨干医疗卫生机构重点学科发展迟缓，学科实力较落后，建设内涵不足，市级以上重点学科比较缺乏。与“在基层看好病”、病有“良医”的发展目标相适应的高水平医院差距大。

### （二）县域医疗体制改革推进不够顺畅

公立医院改革有待继续深化，管理体制效率仍显不足，绩效工资的分配方式还不尽合理，一定程度上导致高层次人才流失。医疗服务价格收费不合理，医院运营成本与收入不平衡。县域医共体改革遭遇瓶颈，配套体制机制不健全，责权 利难以统一，影响分级诊疗制度持续推进。

### （三）医疗卫生投入明显不足

医疗卫生事业财政投入相对不足，多数医院自身负担大， 财政补助少。部分医疗卫生机构设备落后亟待更新，医疗设施场地缺乏。社区卫生服务站业务用房紧缺，特别是新冠疫情以后，需要更多用来开展公共卫生的业务用房，影响了社 区卫生服务站的健康发展。部分村卫生室房屋老化，亟需搬迁新建或装修改造。全县共有公共卫生人员280余人，每万人口公共卫生人员仅3.5人，公卫资源配置存在较大的缺口。全县虽已建立统一的信息平台，但医共体间卫生信息平台条块化现象依旧明显，严重制约信息数据的集中与利用。

  **（四）医疗健康服务供给距离人民满意差距较大**

一方面，导致医共体间缺乏竞争和忧患意识，难以提升其服务质量、技术标准、工作效率;另一方面，居民处于被动地位，大大降低其主动增加健康生产投资的积极性，医共体的积极作用难以发挥，群众卫生健康管理效果不明显，群众获得感不强。家庭医生签约虽全面铺开，但履约服务质量有待提高，部分医疗机构不够重视家庭医生签约服务，“重签约、轻服务”的现象仍然存在，存在未能真正实现基本医疗和基本公卫的有效整合的情况，健康管理流于形式，群众获得感不高，健康服务供给距离人民满意差距较大。

## 三、面临的机遇与挑战

### （一）国省政策带来制度红利

加强农村基层医疗体系建设，是实现乡村振兴的关键一环，也是乡村振兴战略的内在要求。在卫生健康方面，习近平总书记提到：研究谋划“十四五”时期卫生健康发展，要站位全局、着眼长远，聚焦面临的老难题和新挑战，拿出实招硬招，全面推进健康中国建设。并进一步强调要加快完善卫生健康制度体系，增强人民健康的制度保障。要构建强大公共卫生体系，切实提高应对突发重大公共卫生事件的能力和水平。要坚持开展爱国卫生运动，创新突发疾病预防手段。要坚持基本医疗卫生事业的公益性，坚持政府主导，强化政府对卫生健康的领导责任、投入保障责任、管理责任、监督责任。十四五期间，省政府拟将邵阳规划建设为大湘南省级区域医疗卫生中心，我县将立足现有的条件和基础，牢牢抓住这一政策机遇，在医疗技术、人才培养、科技创新、产业合作、疾病防控等多个方面全面铺开开放合作，开展先行先试，建设市内县域医疗副中心，助推洞口卫生与健康事业发展达到新高度，全方位全周期保障群众健康。

### （二）建设卫生健康事业成为社会共识

《健康中国行动（2019-2030年）》围绕疾病预防和健康促进两大核心，从政府、社会、个人（家庭）3个层面协同推进组织实施15项重大行动，健康中国持续深化，推进健康中国建设已成为全社会重要的新时代共识。加之2019年末突发的新型冠状病毒给卫生健康事业，尤其是公共卫生与传染病防治领域带来严峻挑战，疫情牵动万民之心，突发疫情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，全社会将高度重视公共卫生体系的供给侧结构性改革以及预防型公共卫生防疫体系建设。

### （三）信息技术与科技创新赋能健康行业

互联网、区块链、云计算、大数据、AI技术、5G等为代表的新一代信息技术发展迅速，推动着数字经济与医疗健康产业深度融合，智能化医疗产品逐渐得到普及应用，智慧医院、智慧病房等互联网+医疗健康的新模式和新业态逐渐涌现。得益于信息技术的发展，疾病预防、检测、诊断和治疗模式正朝着个性化、精准化、智能化和远程化的方向发展，医疗服务的可及性与公平性将大幅提高，数字经济正在为医疗产业的变革和升级注入新动能，科技创新赋能健康行业已是大势所趋。

### （四）以健康为中心的体制机制改革先发优势明显

我县以医共体建设为切入点，在辖区内公立医疗机构中开展的公立医院管办分开、卫生财政补助机制、医保费用结算方式、资源共享等一系列体制机制改革，从发展方向和取得成效来看与“大健康”、“大预防”的要求与发展格局相一致，政府组织引导、部门各负其责，全社会共同参与的健康促进长效机制基本建立，政府、医院、医生、患者目标诉求渐趋一致，打造健康洞口行动，为洞口县卫生与健康事业的跨越式发展奠定了坚实基础。

### （五）新发和再发传染病防控风险较大。

随着怀邵衡铁路的开通和湘南湘西承接产业转移示范区建设的全面铺开，洞口县的人口流动更加快速，洞口县作为沪昆高速和怀邵衡铁路的重要节点，交通串联省内长株潭、衡邵娄怀，国内粤港澳、云贵渝，人口聚集且人员交流更加频繁，传染病疫情输入风险加大，新发和再发传染病等突发公共卫生事件的潜在威胁不容忽视，这将使得洞口县传染病防控形势日趋严峻，对洞口的传染病防控体系提出更高要求，医疗机构进一步的医防衔接亟待打通。

# 第二章 规划总则

## 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，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中全会精神和省委省政府提出的“三高四新”战略，以全面实施乡村振兴战略，建设省级区域医疗中心为契机，牢固树立新发展理念，坚持在推动洞口医疗卫生与健康事业高质量发展上闯出新路子，在构建洞口医疗卫生与健康新发展格局中展现新作为，在推动洞口医疗卫生与健康工作体制机制改革、技术创新、开放合作中彰显新担当；坚持防治结合，中西医并重，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，显著提高人民健康水平，为建设富饶美丽幸福新洞口谱写新篇章打下坚实健康基础。

## 二、基本原则

### （一）坚持政府主导，人民共建共享

完善政府主导、多部门合作、全社会参与的工作机制，强化政府的领导、保障、管理和监督责任，凝聚企业、社会组织、社区的力量，强化个人卫生健康责任，形成全社会维护和促进健康的强大合力，推进人人参与、人人享有。

### （二）坚持问题导向，注重补齐短板

围绕影响群众健康的最主要因素、制约卫生与健康事业发展的重大体制机制问题以及群众最迫切的健康需求，针对不同区域、领域和人群，抓紧补齐短板，制定科学解决方案并组织实施，有序推进健康洞口建设。

### （三）坚持公平公正，促进均衡发展

立足于全人群和全生命周期两个着力点，强化基本医疗卫生服务的公益性，推进卫生医疗和健康基本公共服务均等化，改善弱势人群卫生健康服务，进一步缩小区域、领域、人群间基本健康服务和健康水平的差距，促进卫生与健康事业协调发展，推动健康与经济社会良性互动发展。

### （四）坚持预防为主，中西结合康养

强化大健康理念，全面推进发展方式由以治病为中心向以健康为中心转变。深入开展全民健康教育和健康促进活动，覆盖全生命周期健康管理，全面维护和促进居民健康。建立优质高效的整合型医疗卫生服务体系，整合推进区域优质医疗卫生资源共享。中西医并重，充分发挥中医在“治未病”、慢性病诊疗和康复领域的作用。

### （五）坚持改革创新，体现洞口特色

加快医疗卫生和健康重点领域和关键环节改革步伐，破除利益固化藩篱，推进体制创新。立足我县发展的现实基础和优势，巩固和发扬已有优良传统和成功实践，培育新特色，高质量发展我县卫生医疗和健康事业。

## 三、发展目标

### （一）居民健康水平和健康素养进一步提升，居民健康管理指标达到省内先进水平。

到2025年，人均预期寿命在2020年基础上提高1岁。早癌检测率达到60%，高血压规范管理率提高至85%，全民健康素养水平稳步提高至30%，健康生活方式加快推广，青少年新发近视率明显下降。心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等重大慢性病发病率上升趋势得到遏制，恶性肿瘤五年生存率提高到45%。重点传染病、严重精神障碍、地方病、职业病得到有效防控。致残和死亡风险逐步降低，65—74岁老年人失能发生率下降至15%。，重点人群健康状况显著改善。

### （二）医共体服务体系进一步优化，扩大优质医疗卫生资源供给。

全面建成体系完整、分工明确、功能互补、密切协作、运行高效的整合型优质医疗卫生服务体系。推进中医药综合改革示范区建设。打造不少于10个优势明显、综合竞争力强的市级以上医学重点学科。实现病有良医，切实增强群众幸福感获得感，推动卫生健康事业高质量发展，打造健康湖南的“洞口样板”。

### （三）优质均衡的公共卫生服务体系基本形成。

到2025年，“医卫融合”、“教卫融合”与“医养融合”等改革举措进一步发挥战斗力。做好居民全生命周期健康管理，包括出生缺陷筛查、儿童健康管理、学校卫生、心理健康、康复、医养融合、临终关怀。探索医养结合新模式，加强康复、老年病、长期护理、慢性病管理、安宁疗护等接续性医疗机构建设。完善计划生育服务管理。推进基本公共卫生服务均等化。

### （四）健康服务供给侧结构性改革进一步深化，推动健康产业转型升级。

到2025年，多元办医格局进一步优化，推动非公立医疗机构向高水平、规模化方向发展。创新健康服务模式，推进智慧健康服务体系建设。健康服务业进一步拓展，培育一批有特色的健康管理服务产业，推进可穿戴设备、智能健康电子产品和健康医疗移动应用服务等发展。以促进以健康为导向的创新型医保制度基本形成。

卫生健康事业发展“十四五”规划指标体系

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 指标类别 | 序号 | 指标名称 | 2025年 | 指标属性 |
| 人群健康 | 1 | 人均期望寿命（岁） | ≥78.5 | 预期性 |
| 2 | 甲乙类传染病发病率（%） | ≤0.2 | 预期性 |
| 3 | 法定传染病报告率（%） | 99 | 约束性 |
| 4 | 婴儿死亡率（‰） | ≤2.8 | 预期性 |
| 5 | 5岁以下儿童死亡率（‰） | ≤5 | 预期性 |
| 6 | 孕产妇死亡率（1/10万） | ≤6 | 预期性 |
| 7 | 青少年新发近视率 | 明显下降 | 约束性 |
| 8 | 心脑血管疾病死亡率（1/10万） | ≤15 | 预期性 |
| 9 | 恶性肿瘤五年生存率（%） | 45 | 预期性 |
| 疾病预防 | 10 | 适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%） | ≥95 | 约束性 |
| 11 | 高血压规范管理率（%） | ≥85 | 预期性 |
| 12 | 糖尿病规范管理率（%） | ≥85 | 预期性 |
| 13 | 严重精神障碍患者规范管理率（%） | ≥95 | 预期性 |
| 14 | 重点癌症筛查早诊率（%） | ≥60 | 预期性 |
| 15 | 15岁以上人群吸烟率（%） | ＜20 | 预期性 |
| 健康管理 | 16 | 居民健康素养水平（%） | ≥30 | 预期性 |
| 17 | 居民心理健康素养水平（%） | 30 | 预期性 |
| 18 | 基本健康知识知晓率（%） | ≥85 | 预期性 |
| 19 | 居民健康档案规范化电子建档率（%） | ≥90 | 约束性 |
| 20 | 孕产妇系统管理率（%） | ≥95 | 约束性 |
| 21 | 65岁以上老年人健康管理率（%） | ≥75 | 预期性 |
| 医疗服务 | 22 | 基层医疗卫生机构首诊率（%） | ≥78 | 约束性 |
| 23 | 医院平均住院日（天） | ＜8 | 约束性 |
| 24 | 院内感染发病率（%） | ＜1 | 预期性 |
| 25 | 区域内30天再住院率（%） | ＜24 | 预期性 |
| 医疗资源 | 26 | 每千常住人口床位数（张） | ≥5.25 | 预期性 |
| 27 | 每千常住人口执业（助理）医师数（人） | ≥2.1 | 预期性 |
| 28 | 每千常住人口注册护士数（人） | ≥2.63 | 预期性 |
| 29 | 每万常住人口公共卫生医生数（人） | ≥1 | 约束性 |
| 30 | 本科以上卫生技术人员占比（%） | ≥75% | 预期性 |
| 31 | 中医药诊疗量占总诊疗量比例（%） | 35 | 预期性 |
| 健康保障 | 32 | 人均基本公共卫生服务经费（元） | 98 | 预期性 |
| 33 | 政府卫生投入占卫生总费用的比例（%） | ≥30 | 约束性 |
| 34 | 个人卫生支出占卫生总费用比例（%） | ≤20 | 约束性 |

# 第三章 主要任务及重点项目

## 一、着力构建优质医疗服务体系

### （一）优化医疗卫生资源配置

加强医疗卫生布局规划与城市总体规划以及各专项规划的有机衔接。强化区域卫生规划的引领约束作用，科学制定医疗机构设置规划。逐步构建和完善县城“一主（以县人民医院为基础进行扩建提质）三副（扩建提质老城片区县中医院、新建城南工业园片区中型民营医院、新建高铁片区医养结合的中型民营医院）”的医疗资源配置格局，优化公立医院资源配置。逐步化解公立医院债务问题，严禁举债超标准装修和超常规配备大型医用设备。按照“调存量、优增量、补短板”的原则，调整优化县城医疗资源布局。明确各级各类医疗机构的功能定位，引导医疗机构根据功能定位规划其发展。加强政府对康复、儿童、妇产、精神、传染病、肿瘤、护理等短缺资源配置。积极推进远程医疗服务体系建设。15分钟综合健康管理服务圈全面建成，每千常住人口执业（助理）医师数达到2.1人，注册护士数达到2.63人。

### （二）完善医疗服务体系

推进分级诊疗体系建设，建立县域医共体、医疗集团、远程医疗、专科联盟等多种形式的医疗联合体，引导医共体内部形成科学的分工协作机制和顺畅的转诊机制，促进优质医疗资源逐级下沉和纵向整合，完善县乡村一体化管理，探索县级及以上医院对基层医疗卫生机构实行人财物统一管理和业务融合，形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的有序就医格局。根据基础条件、重点专科、人才队伍等实际情况，明确县级医院的发展定位，加强县人民医院建设，加快县人民医院门诊应急医技大楼和县中医院骨伤住院综合楼（含传染病区）建设；加强县级医院能力建设，县人民医院创成三级综合性医院，县中医院提升为三级中医医院，将县人民医院建设成为我市西部地区乃至大湘西地区著名的医疗卫生机构，将县中医院建成我市西部地区中西结合特色医院。进一步鼓励和支持社会资本举办医疗机构，完善县城工业园片区和高铁站片区医疗资源布局，重点建设和引进皮肤、脑科、五官、美容、口腔等一批优质专科医院。加强对偏远山区及农村卫生机构的建设力度，做好农村医疗服务网络“补点”建设，重点解决好“空白村”问题，不断健全农村医疗卫生服务网络。加快建设医学影像诊断、检验、心电、病理等医疗服务共享中心，实现检验检测资源共享与检查结果互认。

### （三）强化基层医疗卫生服务能力

在全县每个乡镇建设一所标准化乡镇卫生院，在每个街道或3到5万居民范围建设一所标准化社区卫生服务中心。 重点推进紧密型县域医共体建设，实现人、财、物一体化管理，推动医疗资源合理配置和有序流动，促进重心下移、资源下沉，降低管理运行和服务成本，激发基层医疗卫生机构活力，调动基层医疗卫生人员积极性，不断提升基层首诊服务能力和服务效率，构建县乡一体、以乡带村、上下联动，信息互通的新型基层医疗卫生服务体系。实施乡镇卫生院分类管理，综合考虑服务人口、基础条件、与城区的距离等因素，将乡镇卫生院设置为一类、二类、三类乡镇卫生院，从财政投入、设施设备、人才培养等方面，强化基层医疗卫生服务机构建设。开展基层医疗卫生机构标准化建设，加大市、县级医院对基层医疗服务机构的帮扶。推进基层特色科室（专科）建设，提升基层医疗卫生服务机构能力。加快推进家庭医生签约服务，优先覆盖重点人群，包括老年人、孕产妇、儿童、残疾人等人群，以及高血压、糖尿病、结核病等慢性疾病患者、严重精神障碍患者、农村贫困人口、计划生育特殊家庭等。在稳定签约数量、巩固覆盖面的基础上，做实做细家庭医生签约服务，逐步提高居民对家庭医生签约服务的感受度和满意度，逐步实现家庭医生签约服务全覆盖。加强全科医生培养，支持和引导患者优先到基层医疗卫生机构就诊，基层医疗卫生机构逐步承担医院的普通门诊、康复和护理等服务。居民患病首选基层医疗卫生机构的比例达到70%以上，县域内就诊率提高到90%以上。

### （四）扩大优质医疗卫生资源供给

强化临床重点专科（学科）建设。加大重点学科建设和发展的支持力度，积极组织县人民医院心血管专科申报省重点专科，县人民医院骨科、神经外科、泌尿科、肝胆外科、肾病内科等专科申报市重点专科。县中医院骨伤专科申报省重点专科，中医药制剂、针灸、康复、肛肠、急诊等科申报市重点专科。各医院错位发展，持续提升医院实力，提供优质的医疗服务。全面提升基层医疗服务能力。加强全科医学学科建设。加强全科医师培养和引进，强化人才队伍建设。完善社康中心服务补偿机制。加快推进疼痛、口腔医学、小儿神经康复、超声、骨伤、急诊急救等资源共享中心的建设。提高妇幼健康、公共卫生、肿瘤、精神科、产科、儿科、康复、护理等急需领域医疗服务能力。全面提升医学人才队伍建设。 继续加强医疗卫生机构人才队伍建设，按照每个建制乡镇卫生院配备3名全科医生的目标，引进和培养优秀全科医师，落实全科医生激励政策。继续推行医疗机构分级分类管理模式。建立医疗机构后备人才库，对现有全科医生和护士进行分类管理和培训，以提高岗位胜任能力为核心，加强专科医生培养，加强各类紧缺专业医师岗位培养。

### （五）优化医疗服务流程

推进医疗服务改善行动，提升医疗卫生服务品质。加强服务意识教育和培训，提高人性化主动服务的理念。围绕患者需求，完善便民措施，管理责任到人，规范、简化就医流程，做好分诊导诊工作，让患者便捷就医。立足分级诊疗，落实医院集团内双向转诊，尽力为患者提供全流程、连续性的健康服务，基层首诊率持续提高至70%。深化家庭医生签约服务内涵。以提升居民签约家庭医生服务内涵和获得感为核心，着重家庭医生签约服务包内涵建设和签约后服务质量，引导居民从被动签约到主动签约转变。加强对老年人、高血压、糖尿病和精神病人等特殊人群的规范管理。推动“互联网+”医疗服务流程优化再造。推进智慧医院、智慧健康社区、智慧健康校园建设，推进智能健康装备、智能健身器材、可穿戴医疗设备的便民应用。搭建互联网信息平台，开展远程医疗、健康咨询、健康管理服务。

|  |
| --- |
| **专栏2****医疗资源扩容工程：**计划投资1.8亿元，新建洞口县人民医院门诊应急医技综合大楼和妇育儿童医院综合楼；投资2.84亿元新建和扩改建山门镇、石江镇、黄桥镇、高沙镇、江口镇等中心卫生院业务用房，建设县域医疗副中心。 **县级医疗机构提质工程**：县人民医院创建三级综合性医院，县中医院创建三级中医医院、县妇幼保健院创建三级医院。开展国家级、省级现代医院管理制度示范地区、示范医院建设。**医疗服务质量和水平提升工程：**推进紧密型县域医共体建设，实现人、财、物一体化管理，构建县乡一体、以乡带村、上下联动，信息互通的新型基层医疗卫生服务体系。推进一类、二类、三类乡镇卫生院建设，强化基层医疗卫生服务机构建设。推进基层特色科室（专科）建设；提升开展“提升患者满意度”专项行动。**精准医疗示范工程：**打造 “互联网＋医疗”创新平台：网络医院、移动护理、医学影像远程诊断、健康教育、远程慢病管理等。 |

## 二、优化升级公共卫生服务体系

### （一）完善公共卫生服务体系

健全疾病预防控制、妇幼保健、采供血、医疗急救、综合监督执法等专业公共卫生服务体系。加快洞口县公共卫生检验检测中心、洞口县血站血液检测中心等项目建设。抓好公共卫生人才队伍培养，全面提升社区卫生服务中心、乡镇卫生院、村卫生室等基层公共卫生服务机构服务能力。加快急救分站和农村急救点建设，完善卫生应急体系，健全紧急医学救援体系，提升重特大突发事件的紧急医学救援能力和突发急性传染病医疗救治能力。

### （二）推进基本公共卫生服务均等化

持续推进和完善国家基本公共卫生服务项目和重大公共卫生服务项目，结合我县居民疾病负担、主要健康影响因素和干预成本效果等因素，不断丰富和拓展服务内容，向康复服务、居家医疗、养老等类别扩展，并不断提升服务质量。逐步提高人均基本公共卫生服务经费政府补助标准，加强基本公共卫生服务项目分类管理，突出家庭医生核心作用，将基本公共卫生服务与日常医疗服务相结合，提升服务效果。实行并完善按绩效支付机制，调动基层服务机构和服务人员积极性，提高服务质量和效率。推进流动人口基本公共卫生服务均等化。不断提高基本公共卫生服务的公平性、可及性。

### （三）塑造全民健康卫生行为

推进全民健康生活方式行动，强化家庭和高危个体健康生活方式指导及干预，推进社区健康生活行为入户指导行动，积极开展“三减三健”行动（减油、减盐、减糖，健康体重、健康骨骼、健康口腔），到2025年实现全覆盖。贯彻落实国民营养计划，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。加强对学校、幼儿园、养老机构等营养健康工作的指导，加强儿童、青少年膳食管理，推进营养配餐工作，开展示范健康食堂和健康餐厅建设。实施临床营养干预，二级以上医疗机构配备营养师。开设健康生活大讲堂，充分考虑湘菜特点，发布适合不同人群特点的膳食指南，全面普及膳食营养知识，引导居民形成科学的膳食习惯，推进健康饮食文化建设。深入开展控烟宣传教育，全面推进公共场所室内禁烟，推进无烟环境建设。党政机关率先建成无烟单位。强化戒烟服务。开展限酒健康教育专项行动，加强限酒健康教育，加强有害使用酒精监测，控制酒精过度使用，减少酗酒。15岁以上人群吸烟率降低到20%以下，二手烟暴露率降到35%以下，青少年（11-18岁）吸烟率控制在5%以下，中学生饮酒率控制在20%以下。强化社会治安综合治理，以青少年、育龄妇女及流动人群为重点，广泛开展性道德、性健康、性安全的宣传教育和干预。加强对性传播风险高危行为人群的综合干预，减少意外妊娠和性相关疾病传播。加强戒毒医疗服务体系建设，早发现、早治疗成瘾者。建立健全戒毒药物维持治疗与社区戒毒、强制隔离戒毒和社会康复的衔接机制，形成集生理脱毒、心理康复、就业扶持、回归社会于一体的戒毒康复模式，最大限度减少毒品的社会危害。

### （四）加强传染病防控

完善传染病监测预警机制，规范实施国家免疫规划，适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率维持在较高水平，建立预防接种异常反应补偿保险机制。加强突发性传染病防治，加强源头防控，有效应对流感、手足口病、登革热等重点和新发传染病疫情。强化重大动物源性传染病的源头治理。实施重大传染病防控战略，加强艾滋病、结核病等重大传染病防控，确保稳定在低流行状态或实现基本控制。继续坚持以传染源控制为主综合防治策略，加强疫情监测预警，及早发现、处置疫情，加强区域性防治，建立健全联防联控机制；加强艾滋病监测、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，进一步降低病死率，逐步提高感染者和病人生存质量。完善结核病防治综合服务模式，加强耐多药肺结核筛查和监测，规范肺结核诊疗管理，到2025年，结核发病率下降到30/10万以下。

### （五）优化突发公共卫生事件应急管理

完善公共卫生重大风险研判、评估与决策机制。升级和拓展疾病预测和健康风险评估与预警平台，健全区域传染病和突发公共卫生事件信息直报的监测网络建设，提升传染病实验室调查技术和暴发溯源技术水平，加强综合风险评估技术，建立全县公共卫生信息收集和传染病疫情预警系统，及时评估重大活动公共卫生风险并预警。加强突发公共卫生事件的应急响应机制，建立集中统一、高效的领导指挥体系。健全科学研究、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，鼓励发展大数据、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。建立保障应急物资储备和调度体系，确保应急物资保障有序有力，基于多部门联防联控系统科学调整物资储备品类、规模、结构，提升储备效能，推动应急物资供应保障网高效、安全、可控。加大对公众卫生应急知识普及力度。建设面向公众的急救培训体系，以健康主体场馆和实践基地建设为依托打造区域急救培训基地和急救知识普及培训点，增加普通居民的急救能力，提升公众对常见公共卫生事件自我防范知识知晓率。在二级及以上综合医院和符合条件的医疗机构设立发热、肠道门诊，加强设施设备配备，开发运用与疾病监测、症状监测相衔接的智能化预检分诊系统。完善有效救治机制。坚持集中患者、集中资源、集中专家、集中收治，构建“传染病区域医疗中心＋传染病战略储备医院＋发热门诊网络医院”为主体的传染病救治医院网络体系，完善转诊、会诊、抢救、随访制度。

|  |
| --- |
| **专栏3****县疾病预防控制中心扩改项目：**计划投资1000万元，扩改建传染病疫情及突发事件处置综合大楼，配置相关实验仪器设备和应急储备物资。**县人民医院传染病区建设项目：**计划投资6500万元，新建占地面积1200平方米，建筑面积9800平方米，共6层楼的传染病区。**县120急救体系建设项目：**计划投资8000万元，新建急救中心指挥大楼一栋，建筑面积1600㎡，10个急救站，配备20辆急救车和相关设备。 |

**三、实施医疗卫生乡村振兴战略**

**（一）加强乡村医疗队伍建设，提高从医人员专业化水平。**乡村医疗卫生队伍是农村公共卫生体系建设的核心要素和重要力量，需要进一步加强乡村医疗队伍建设。一是积极争取上级“医科高校学生到基层”的计划指标，对服务我县基层的高校学生进行定向培养，实施相关支持优惠政策，提高服务积极性。二是制定和完善激励措施，不断提高乡村医生的待遇水平，尤其加大偏远地区乡村医生的补助力度，应使乡村医生的收入达到乡村教师的收入水平。三是争取与省内、市内医科高校和乡镇医院建立帮扶制度，提高乡村医生的执业能力和综合素质。四是根据国家政策调整，放松乡村医生就职服务年限，服务期满可以自由流动，采取灵活就职的措施，鼓励县域内乡村医生的合理流动。

**（二）完善医疗设备配备，改善医疗硬件条件。**加大财政资金投入，鼓励和引导社会资本、企业、乡镇集体经济和社会组织等加入乡村医疗卫生体系建设，多方筹措资金，完善基层医疗设备和基础设施。尤其要注意完善传染病、疫情、地方特色病的专项设备，加强乡镇卫生室等标准化建设，对于重点乡镇有必要配置传染病、疫情和地方特色病防范措施和隔离设施，重点村卫生室需要配置电脑、心电图、氧气瓶、超声雾化器等设备。

**（三）优化乡村基层药品配置，保障医疗药品供应。**建立农村医疗资源的专供渠道，实现乡村医疗机构与药品生产企业、大药房、医疗机构等直接对接，减少中间环节，降低乡村卫生院等药品进购的成本。加大对药品价格的监控，推进药品价格的常态化监管，避免出现高价药、短缺药恶意涨价、垄断涨价等现象，稳定医疗药品价格市场。进一步完善乡村医疗机构药品价格优惠政策，对于部分需求量较大的急用药品，如抗生素类、抗病毒类、降高血压类、止咳化痰类及普适性药物如感冒、肠胃、防感染类药物，实行国家定价，降低药品的价格，让广大农民享受更多的实惠。
 **（四）完善乡村医疗管理体系，提高服务和监管水平。**加强对乡村医疗的监管、培训、扶持，按照“核定任务、人员核定、绩效考核”的管理办法，界定乡村医疗卫生机构的服务功能，核定乡镇卫生人员的编制，推行绩效考核的管理制度。建立乡村医生资格认证和考核制度，确保乡村医生获得稳定的待遇。 制定和完善税收政策，减免相关税费，减轻乡村医疗机构的负担。 建立以县级医疗机构为依托、乡镇医院为主体、村级卫生室为基础的乡村医生三级培训体系，构建区域的医疗卫生服务共同体，提高农村医疗卫生服务水平。
 **（五）大力推进乡村医疗信息化建设，积极发展乡村远程医疗。**加强“互联网＋农村医疗”的卫生服务平台建设，建立农户健康信息库和电子档案，并加快电子健康档案和医疗信息在不同地区、不同层级医疗机构互通共享，加强针对性、预防性医疗，促进健康管理和医防融合。充分利用大数据平台，建立城乡医疗信息一体化服务平台，稳步推进城乡医疗卫生共同体建设，提高区域内医疗资源的配置效率，建立和完善分级诊疗、合理诊治、有序就医和转诊体系，提升基层医疗卫生服务能力。利用互联网技术，丰富就医渠道，采取线上线下结合的方式，推进城乡医疗卫生服务的同质化，提高乡村医疗卫生服务水平

|  |
| --- |
| 专栏4乡镇卫生院能力提升建设项目：计划投资2.648亿元，整体迁建竹市镇、花园镇卫生院 ，石柱镇、毓兰镇卫生院住院楼，杨林镇卫生院综合楼、文昌街道社区和雪峰街道社区卫生服务中心，岩山镇卫生院门诊综合楼。县域医疗副中心建设项目：计划投资2.84亿元，整体搬迁山门镇中心卫生院，新建石江镇中心卫生院公卫楼、黄桥镇中心卫生院综合大楼、高沙镇中心卫生院住院楼、江口镇中心卫生院门诊和公卫楼等业务用房23780平方米。“互联网+医疗”创新工程：计划投资4000万元，建设洞口县卫健系统信息中心项目，拓展健康信息服务和智慧医疗服务的广度和深度。 |

## 四、推进健康洞口建设

### （一）营造健康文化氛围

突出健康文化在健康洞口建设中的主导地位，将社会主义核心价值观与健康文化有机结合。通过广泛开展健康生活文艺演出、健康大讲堂、企事业单位健康素养巡讲等大型公益宣传活动，在全社会倡导科学的健康价值观，使健康文化渗透和融入到人民群众的日常生活中，塑造“以人为本，健康向上”的健康文化观，增强公众个人健康意识。将健康文化元素融入各类医疗卫生机构、全民健身设施当中。加强公共文化设施建设，在城区建设和完善公共图书馆、文化馆等，在乡镇、街道和社区、村建设综合文化中心和数字农家书屋等，确保群众享受免费公共健康文化服务成果。大力弘扬以人民健康为中心的医疗卫生服务文化和“大医精诚”精神，以医院文化建设带动医务工作者人文建设，在全社会形成尊医重卫的良好氛围。

### （二）深入开展爱国卫生运动

加强新时期爱国卫生工作，把爱国卫生运动与推进城镇化、实施乡村振兴战略紧密结合，坚持以人民健康为中心，政府主导，跨部门协作，全社会动员，预防为主，群防群控，依法科学治理，全民共建共享，充分发挥群众运动的优势，深入持久地开展爱国卫生运动，不断改善城乡环境。以农村垃圾污水处理和城市环境卫生薄弱地段整治为重点，持续推进城乡环境卫生整洁行动，完善城乡环境卫生基础设施和长效机制，统筹治理城乡环境卫生问题。推行城乡生活垃圾和污水统筹治理，实施统一规划、统一建设、统一管理、统一运行。实施以环境治理为主的病媒生物综合预防控制策略，建立健全病媒生物监测网络，清除病媒生物孳生地，防治病媒生物传播疾病的发生流行。创建“无烟单位”，到2022年底，基本实现全县所有党政机关建成无烟党政机关，并持续保持，力争2025年实现卫健系统创建“无烟单位”全覆盖。

### （三）广泛开展全民健身活动

将公共体育服务设施纳入城乡规划、土地利用总体规划，科学规划和统筹建设全民健身公共设施，因地制宜加强健身步道、骑行道、社区多功能运动场、全民健身中心、体育公园等场地设施建设。逐步增加公园、绿地、广场的公共体育健身设施，合理布局体育场馆，在健康旅游休闲养生基地合理增加公共体育健身设施，鼓励和支持新建工作场所建设健身活动场地。基本建成县 、乡镇（街道）、行政村（社区）三级公共体育设施网络。贯彻落实我县全民健身计划。加强全民健身宣传教育，普及科学健身知识和方法，让体育健身成为群众生活的重要内容。大力发展健身跑、健步走、骑行、登山、游泳、球类、广场舞等群众喜闻乐见的运动项目，挖掘群众健身运动需求，鼓励开发适合不同人群、不同地域特点的特色项目，扶持推广太极拳、五禽戏、八段锦、健身气功、武术等传统养生保健运动项目。利用我县优良的生态和地理资源，大力推广露营、登山竞速、攀岩速降、探险拓展等山地户外运动项目，扶持推广民族民俗民间和乡村农味农趣运动项目。开展科学健身示范区建设和乡镇健身体育工程，促进群众体育与竞技体育全面发展。健全政府购买体育公共服务的体制机制，加强全民健身组织网络建设，扶持和引导基层体育社会组织发展。城乡居民达到《国民体质测定标准》合格以上的人数比例提高到95%以上。

**（四）强化重大疾病预防控制**

加强重大疾病防治。依托县骨干医疗卫生单位、专科专病防治中心，进一步明确其在急危重症救治、疑难复杂病例会诊、疾病流行监测和防控策略、人才培养、质量控制、培训带教等方面责任，健全重大疾病防治体系，完善医卫结合、医养融合、体医结合工作机制。推行区域一体化疾病预防控制模式改革，在县级疾病预防控制中心下设县属医院内部疾病预防控制科，共同开展区域内流行病学调查、人群疾病监测和健康风险评估、健康教育、传染病监测预警、卫生监督与突发公共卫生事件处置等。完善应对重大传染病疫情的应急调度机制，健全储备医院、大型公共设施紧急转换为医疗卫生设施的应急预案。健全乡镇、医疗机构和社区（行政村）警务室“三位一体”应对突发公共卫生事件联防联控机制。加强传染病监测预警、预防控制能力建设，法定传染病报告率达到100%，及时做好疫情调查处置。降低全人群乙肝病毒感染率；加强艾滋病检测、干预和随访；建立结核病精准防治体系。有效应对霍乱、流感、手足口病、麻疹、新冠肺炎等重点传染病疫情。加强域外传染病监测预警和应急处置，推动口岸疑似传染病旅客接受免费传染病检测，严防外来重大传染病传入。

### （五）提升重点人群健康服务水平

完善“防、治、管”一体化慢性病综合防治模式。逐步优化以社康为慢病防控据点的防控策略，推动各部门主动将健康融入一切政策，打造多部门合作推进重点慢性病及高危人群管理的创新模式。实施重点癌症监测和早诊早治，完善筛查手段、扩大筛查种类和覆盖面，早诊率到达60%以上，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%。建立健康云平台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，干预有效率达50%以上。健全死因监测、肿瘤登记报告和慢性病与营养监测制度。加强伤害预防和干预。建立互联网医院、互联网社康、慢病药房、慢病就医管理平台等一体化的互联网慢病管理体系建设。建立家庭医生为主、专科医生为选择的线上慢病管理问诊团队。建立可信保质的慢性病药物线上采购及配送体系。完善慢病管理病患的线上和线下转诊机制。

|  |
| --- |
| **专栏5****县医疗废物收转运能力建设项目：**投资2200万元，在全县27个医疗机构（含24个乡镇卫生院、洞口县人民医院、洞口县中医医院、洞口县妇幼保健计划生育服务中心）建设医疗废物暂存房；新建占地面积1200㎡，建筑面积2000㎡县级医疗废物中转站1个。**县人民医院康复养护综合大楼项目：**计划投资1.2亿元，建设总建筑面积21500㎡，养老床位600张的县级公益性质康复养护中心。**县中医医院老年康复养护中心项目：**计划投资1.2亿元，建设总建筑面积31000㎡的康复楼、养护楼、公寓楼，养老床位600张，具有中医特色的县级公益性质康复养护中心。**县城花古街道社区卫生服务中心医养结合综合楼项目：**计划投资2000万元，新建建筑面积3000㎡以上，具有公益性质的医养结合综合楼。**医卫联动工作计划：**继续为慢性病患者和高危人群接种成本效益较好的肺炎、流感等疫苗，重点研究基层手足口病、水痘、流感防治的适宜干预措施，试点先行，取得经验后推广应用。 |

## 五、推进妇幼保健及新时期计划生育工作

### （一）提升妇女儿童医疗卫生资源供给

加强妇幼健康服务体系建设，促进妇幼健康服务机构深度融合和转型发展。按照三级综合医院标准建设县妇幼保健院。大力提高妇幼健康服务机构水平，提升综合医院和基层医院产、儿科服务能力。建立健全危急重症孕产妇和新生儿急救体系，依托现有医疗卫生资源，加强县、乡镇危急重症孕产妇救治中心和危急重症新生儿救治中心建设，培养培训产科、儿科人才，提升孕产妇和新生儿危急重症救治能力。

### （二）实施母婴安全计划

倡导优生优育，继续实施住院分娩补助制度，向孕产妇提供生育全过程的基本医疗保健服务。加强出生缺陷综合防治，加快县级新生儿产前筛查、产前诊断中心建设，推广出生缺陷防治新技术，构建覆盖城乡居民，涵盖婚前、孕前、孕期、新生儿各阶段的出生缺陷防治体系。加强育龄妇女生殖健康教育，提高妇女常见病筛查率和早诊早治率，实施农村妇女“两癌”筛查，开展妇女健康重大问题干预。实施健康儿童计划，促进儿童早期发展，加大儿童重点疾病防治力度，继续开展重点地区儿童营养改善等项目。

### （三）关爱儿童和青少年健康

积极推进青少年健康与发展项目工作，构建以青少年健康为中心的资源整合平台，巩固和提升青少年健康服务能力，全面提高全县青少年身心健康。加强托幼机构和学校卫生保健工作与指导，开展中小学生健康危害因素监测与评价，加强学生近视、龋齿、肥胖等常见病预防工作。加大对学校集体供餐的食品安全和营养质量监测和指导。加强学校结核病、艾滋病、性病、新冠肺炎等传染病防治和心理健康服务。关爱青少年生殖健康，减少非意愿妊娠。实施青少年体育活动促进计划，将提高青少年学生的体育素养作为学校教育的重要内容，确保学生校园内每天体育活动时间不少于1小时，基本实现青少年熟练掌握1项以上体育运动技能，国家学生体质健康标准达标优秀率25%以上。

### （四）加强人口变动情况监测

建立出生人口监测和预警机制，科学研判出生人口变动趋势，强化政策实施情况的评估和监督，有效管控波动和风险。严厉打击非法代孕、非法领养及拐卖婴儿的行为。进一步优化办事流程，做好流动人口在居住地的生育登记和电子婚育证明办理等服务。广泛开展生殖健康科普宣传，增强流动人口等人群自我保健意识和防护能力。

### （五）扎实推进计划生育服务资源部署

基于全员人口信息系统对区域人口的常态监测，尤其以育龄妇女新增人口及出生人口进的常态监测数据为依据，合理布局建设“一老一少”照护服务体系所需的资源。建设规模适宜、配置合理的3岁以下婴幼儿照护服务体系，合理引导社会资本举办社会办普惠性托育服务机构。

### （六）促进生殖保健融入妇女健康管理

以女性健康为中心，完善政策，优化流程。积极推广产后和人工流产后避孕服务，提供系统、规范、人性化的生殖保健服务。提高育龄人群生殖保健意识与能力，保持适宜生育间隔，减少非意愿妊娠，保护女性生殖健康。依法严厉打击非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别的人工终止妊娠行为。

### （七）增强家庭发展能力

充分统筹县妇幼、教育、民政、妇联、计生协等部门资源，建立齐抓共管机制，提高经费保障效果和利用效率，广泛深入创建幸福家庭活动、新家庭计划以及家庭发展能力建设等项目，增强家庭发展能力，促进家庭和谐幸福。稳步做好青春健康、优生优育、婴幼儿照护、计生特殊家庭帮扶、会员之家、优生优育指导中心、暖心家园、亲子小屋等重点项目。继续深入开展关爱女孩行动，创造有利于女孩成长成才和妇女发展的社会环境，保障妇女合法权益，促进社会性别平等。（国家卫健委：****十八、“十四五”婴幼儿托位数建设目标是什么？****

“十四五”规划《纲要》将托位数列为20个主要指标之一，提出每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数从目前的1.8个提高到2025年的4.5个。）

|  |
| --- |
| **专栏6****县妇幼保健服务中心整体搬迁项目：**计划投资4000万元，按三级综合医院建设建筑面积7500㎡（二期工程）的县妇幼保健服务中心。**县妇产儿童医院项目：**计划投资4000万元，建设6层大楼一栋，总建筑面积8000㎡的公益性质妇产儿童专科医院。**洞口县花古街道艾迪堡托育中心新建项目：**计划投资1100万元，用地面积800平方米，建筑面积1440平方米的托育服务中心。**洞口县绿景智博星幼儿园托育中心改建建设项目：**计划投资300万元，建设占地面积1311平方米，建筑面积1621.6平方米，设托育教室和户外活动区（其中户外活动区645平方米，增加150个托位的托育服务中心。**洞口县智博星托育服务建设项目：**计划投资300万元，总占地面积2600平方米，建筑面积1120平方米，新增170个托位的托育服务中心。**洞口县爱幼宝贝托育中心建设项目：**计划投资300万元，建筑面积1000平方米，新增150个托位的托育服务中心。**儿童及青少年健康计划：**每年投入财政资金200万元用于0-6岁儿童心理行为筛查及干预、学生健康危害因素和常见病监测及预防、心理健康教育、蓝雨伞计划。**流动人口健康维护行动：**确保财力和人力的投入，逐步实现流动人口基本公共卫生计生服务均等化、对流动人口健康促进进行服务、流动人口卫生计生实施动态监测。 |

## 六、提升中医药服务能力

大力发展中医药事业，坚持中西医并重、传承与创新相结合，发挥中医药在医疗卫生与健康事业中的独特作用；要加强中药的保护与发展，充分体现中药的特色和优势，发挥其在预防、保健、医疗、康复中的作用。

### （一）建设中医药综合改革示范医院

**1、全面建成新的中医药服务体系。**建成以县中医院为龙头、乡镇综合性卫生院中医科为骨干，社区健康服务机构为网底，中医门诊部、中医诊所及中医馆、中医“坐堂医”诊所为补充，融预防保健、疾病治疗和康复于一体的中医药服务网络。充分发挥县中医院儿科、骨科的中医特色专科优势、中医科研教学培训的技术力量优势、现代化二级甲等中医医院的地方品牌优势，支撑和引领全县各级医疗机构推广使用安全有效、成本低廉、适合本地使用的中医适宜技术。到2025年，全县中医药诊疗量占总诊疗量比例达到35%。

**2、加强中医医疗高地建设。**坚持“中医有优势，西医不落后”的办院思路，着力加强县中医院学科建设进度，稳步推进建立“三大中医药平台”、“六大临床诊疗中心”，重点打造骨伤、儿科、五官、妇产、针灸理疗、精神病科、等“六大特色专科”。截止2025年，至少建成骨伤科1个省级中医重点专科，肛肠科、急诊科、针灸科、骨伤科4个市级重点专科。

**3、推进综合性医院等非中医类医疗机构中医科发展。**在县人民医院等综合医院、妇幼保健机构等非中医类医疗机构，100%设置中医科，使之发展成为带有全科性质的临床科室。根据临床需要能够提供中药饮片、中成药、针灸、推拿等不少于4种中医药服务，为全院提供中医药服务。鼓励创建省级示范中医科，探索建设省级综合医院中医药工作示范单位。

**4、提升乡镇卫生院和社区服务中心中医药服务能力。**加强乡镇、社区中医药特色诊疗区建设，高标准设立中医诊室、名中医工作室、治未病中心、康复理疗区的中医馆或“中医药综合服务区”，90 %设置中药房，鼓励全县中医医师到基层医疗卫生机构定期出诊。到2025年，90 %乡镇卫生院和社区卫生服务中心设立中医馆或中医综合服务区、配备中医医师，90%基层医疗机构能够提供中药饮片、针刺、推拿、艾灸、骨伤、肛肠类等项目中的8类以上中医药技术方法。

### （二）创新中医药服务模式

实施中医治未病健康工程，发挥中医药治未病养生保健的优势，加强中医药参与公共卫生服务、康复护理和健康管理，推进中医药与养生、养老融合发展。拓展中医医院服务领域，为群众提供中医健康咨询评估、干预调理、随访管理等治未病服务。利用地理、自然资源，建立养生基地，加大治未病技术的推广与应用，发展中医养生保健服务。推广中医治未病理念，鼓励中医医院、门诊部和基层医疗卫生机构开展治未病服务，县中医院全部设立治未病科。鼓励专业人员为中医养生保健机构提供技术支持。拓展中医药在慢性病防治、孕产妇保健等方面的作用，100%的社区卫生服务机构、乡镇卫生院、90%的村卫生室开展中医健康干预服务，中医药健康管理在基本公共卫生服务中的比重增加。鼓励社会力量举办规范的中医养生保健机构，加快养生保健服务发展。大力传播中医药知识，普及中医养生保健知识，推进中医药文化知识科普。

### （三）强化中医药传承创新

保护和挖掘洞口本土中医处方和中医文化。编撰中医药地方特色科普教材，保护中医药传统知识和技艺。建立县基层名老中医传承工作室。加强境内雪峰山中药材资源保护，保护好本土中药资源，确保中药质量与疗效，利用境内雪峰山等生态自然资源的中医药健康保健基地，成为全市中医药文化保健旅游品牌。开发本土中药经典名方，结合现代科学技术，挖掘传统经典中药方药。加强协同创新，支持建设1个区域中医药科技创新平台，推动中医药新药研发。

### （四）探索中医药健康养老服务

健全中医医疗、护理、养老、康复四位一体的新型养老模式，促进医养结合。探索和鼓励医疗机构与养老机构开展中医药健康养老服务体系，整合中医医疗、护理、养老和康复资源，为老年人提供治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料以及安宁疗护一体化的中医药健康养老服务。到2025年，50 %以上的洞口县养老机构能够以不同形式为入住老年人提供中医药健康养老服务。

|  |
| --- |
| **专栏7****中医医疗高地建设工程：**建设中医重点学科。至少建成骨伤科1个省级中医重点专科，肛肠科、急诊科、针灸科、骨伤科4个市级重点专科。稳步推进中医药教研平台、中医药产业转化平台建设、推进针灸、康复临床诊疗中心、中医骨伤科临床诊疗中心、中医老年病科临床诊疗中心、中医肿瘤康复临床诊疗中心、中医治未病中心、中药制剂与创新中心“六大临床诊疗中心”建设，重点打造儿童康复、皮肤病、中医失眠症、脾胃病科、妇科“五大特色专科”。推进名医、名科、名院、名药、名术的“五名”工程。推进县级中医院柔性引进知名中医药专家工程。**中医药传承发展科研专项计划：**每年投入300万元，用于支持中医药科技创新及临床研究。依托引进的中医药专家，建立中医药科研方法培训基地，推广中医药科研方法，提高临床科研能力和水平。鼓励中医药人员积极开展常见病、多发病中医优势病种以及中医诊疗技术研究。**中医药健康文化推进行动计划：**每年投入200万元以上，支持县中医院打造成展示中医药文化的博物馆、中医药文化传承与传播的平台和窗口。大力招商引资，利用境内雪峰山等生态自然资源的中医药健康保健基地，成为全市中医药文化保健旅游品牌。持续开展中医药文化进校园，建立“中医中药进校园科普基地”，编制并推广中医药文化进校园教材。 |

## 七、完善健康保障体系

### （一）健全医疗保障体系

完善全民医保体系。健全以基本医疗保障为主体、其他多种形式补充保险和商业健康保险为补充的覆盖城乡居民的多层次医疗保障体系。健全基本医疗保险稳定可持续筹资和待遇水平调整机制，实现基金中长期精算平衡。完善职工基本医疗保险政策，推进城乡居民基本医疗保险市级统筹。根据经济社会发展和基金运行实际，合理提高城乡居民医保待遇水平。进一步健全重特大疾病医疗保障机制，加强基本医保、城乡居民大病保险、商业健康保险与医疗救助等的有效衔接。个人卫生支出占卫生总费用比重降低到25%以下。全面推进医保支付方式改革，积极推进按病种付费、按人头付费、积极探索按疾病诊断相关分组（DRGs）付费、按服务绩效付费，形成总额预算管理下的复合式付费方式，健全医保经办机构与医疗机构的谈判协商与风险分担机制。加快推进基本医保异地就医结算，实现跨省异地安置退休人员住院医疗费用直接结算和符合转诊规定的异地就医住院费用直接结算，满足群众合理的异地就医需求。加快推进医保管办分开，健全经办机制，创新服务模式，逐步引入社会力量参与医保经办，推行商业保险公司经办基本医保服务，建立完善的购买服务和监督机制，建立竞争高效的经办服务体系。加强医疗保险基础标准建设和应用，形成完善高效的全民医保管理服务体系。

### （二）完善药品安全保障体系

深化药械流通体制改革。建设和完善供应链集成系统，推进药品、医疗器械流通企业向供应链上下游延伸开展服务，形成现代流通新体系。整合药品仓储和运输资源，实现多仓协同，支持医药流通企业跨区域配送，加快形成以大型骨干企业为主体、中小型企业为补充，覆盖城乡的现代医药流通网络，提高基层和偏远地区药品供应保障能力。推进零售药店分级分类管理，提高零售连锁率。建立健全覆盖药品招标、采购、配送、使用全过程的服务与监管机制，建立药品价格信息监测和信息公开制度。健全药品储备制度，建立短缺药品监测、预警和保障机制。深化公立医院药品和医疗器械采购“两票制”改革。巩固完善基本药物制度，制定、实施优先配备使用国家基本药物激励政策。推进儿童、老年人、慢性病患者、结核病患者、严重精神障碍患者和重度残疾人等特殊人群基本用药保障。完善现有免费治疗药品政策，增加艾滋病防治等特殊药物免费供给。建立以基本药物为重点的临床综合评价体系。强化合理用药的监控管理，完善重点药品监控预警管理制度，动态调整监控目录，重点监控抗生素、辅助性药品、营养性药品，建立和完善公立医疗机构重点监控药品第三方处方点评、不合理用药处方医生公示和约谈制度，逐步实现由机构监管延伸至人员监督。加强药品动态监管和风险控制，建立药品质量定期抽检、监督检查和不良反应记录备案制度，加大对网络销售药品等新生业态的监管力度。推进医疗机构规范药房（库）建设。加强药品、医疗器械不良反应（事件）县级监测机构和队伍建设，形成收集、分析、评价、上报预警等功能为一体的监测体系，不断扩大监测覆盖面。

|  |
| --- |
| **专栏8****医保管理体制改革建设计划：**实现城镇职工基本医疗保险(含生育保险)、城镇居民基本医疗保险、新型农村合作医疗、医疗救助、疾病应急救治、大病保险的统一。**药品供应保障体系建设计划：**建立健全覆盖药品招标、采购、配送、使用全过程的服务与监管机制，建立药品价格信息监测和信息公开制度。建立短缺药品监测、预警和保障机制，公立医院药品医疗器械采购实施“两票制”。 |

## 八、大力发展健康产业

### （一）发展中药材产业

加强中药资源保护，建设大宗、道地药材的规范化、规模化、产业化种植养殖基地和集聚区。按照基地化布局、标准化建设、道地化种植的原则，重点打造雪峰山金银花、天麻等的基地化种植。积极开发中药延伸产品，支持药材保健酒、保健食品等系列保健产品的开发研制，并进行产业化发展。鼓励单位和个人通过合资、合作、独资等多种形成，参与中医药健康产业开发，促进中药产业优化升级，催生现代中药产业集群，使我市成为省内具有较大影响力的中药制造产业基地。提升中药材加工能力，到2025年，培育1-2个产值超3亿元的规模性、带动性、引领性中成药加工龙头产业集群，打造2-3个销售超亿元的知名产品。催生和扶持一批规模大、带动能力强的中成药和保健食品加工龙头企业，使之在健康产业中起到示范带头作用。

### （二）发展中医服务业

加强中医养生保健服务，支持社会力量举办中医养生保健机构。发挥中医药在医疗、保健、康复、调理、养生等方面的优势，培育一批优势突出、特色鲜明的中医药医疗保健机构、骨干企业和知名品牌，着力建设中医药健康养生产业孵化和集聚发展城市。到2025年，建立覆盖全周期、内涵丰富、结构合理的中医药健康服务业产业体系。

### （三）发展健康养老产业

把我县雪峰山生态环境优势与人的修身养性、康体安乐结合。积极开展各类集养老、度假、休闲于一体的度假式养老服务，推出农业观光、生态休闲等各类老年人养生养老产品、路线，开发多样化的老年人饮食、保健、运动、文化、娱乐、教育等衍生产品。鼓励发展老年康复医院、老年保健院、临终关怀医院、疗养院等机构。依托半江、洞口塘、古楼等景区，打造近郊生态养生旅游度假区；依托挪溪森林公园、长塘等雪峰山峡谷打造一批包括漂流、徒步、探险、攀岩、自行车、水上运动等各具特色的精品休闲体育项目。支持特色健康美食、温泉疗养、森林康养、体育健身等与旅游的联动发展，形成养生旅游和特色健康产品叠加效应。到2025年，建成一批集“吃、住、行、游、娱、乐、医、养”为一体的综合性健康旅游休闲养生基地。成为面向省内长株潭、国内粤港澳地区的养生养老主要目的地。

### （四）优化多元办医格局

鼓励社会资本以出资新建、参与改制、托管、公办民营等多种形式投资医疗服务业。优先发展社会资本举办康复医院、老年病医院、儿童医院、护理院等紧缺型医疗机构。鼓励和引导社会资本举办中医医疗机构，加快民营中医医疗机构发展，鼓励药品经营企业举办中医坐堂医诊所，鼓励有资质的中医专业技术人员，特别是名老中医开办中医诊所。鼓励社会资本举办整形美容医院、高端口腔医院、高端健康体检中心等。鼓励探索新的执业模式，简化个体行医准入审批程序，鼓励医师利用业余时间、退休医师到基层医疗卫生机构执业或开设工作室。按照“非禁即入”原则放宽市场准入，将符合条件的社会办医疗机构纳入医保定点范围，执行与公立医疗机构同等政策。放宽对营利性医院的数量、规模、布局以及大型医用设备配置的限制。引导社会办医院向高水平、规模化方向发展，发展专业性医院管理集团，打造高端医疗综合体。加强政府监管、行业自律与社会监督，促进非公立医疗机构规范发展。积极鼓励社会办医疗机构引进新技术、开展新项目，提供特色诊疗服务和高端医疗服务。

|  |
| --- |
| **专栏9****邵阳市辰和医院养老服务建设项目：**项目分两期进行，第一期总用地面积3767㎡，总建筑面积5656㎡，新建养老床位数60张，采取医养结合服务形式；第二期总用地面积2100㎡，总建筑面积13000㎡，新建养老床位数500张。两期项目总投资4900万元，新建养老床位数共计560张。**洞口昕乐医养康复项目：**计划投资3000万元，改扩建门诊大楼，住院部，康复大楼，医养楼等，新增床位数500张，护理床位占60%，休闲场地，停车场，绿化广场等相关配套设施，建成医养结合的现代民营康养中心。**洞口恒新中医康复医院综合楼项目：**计划投资2000万元，改扩建面积6300平方米,开设158张床位，养老护理床位58张，新增护理床位29张的康养综合楼。**中医药产业发展工程**：充分利用雪峰山独具的气候水土资源，形成种植、精深加工、地理品牌打造中医药产业链，做大做强金银花、天麻等产业化示范基地建设。**健康旅游和养生养老产业项目：**引进国内外知名文化旅游企业，围绕大湘西、雪峰山文化旅游区建设，打造一批包括漂流、徒步、探险、攀岩、自行车、水上运动等各具特色的精品休闲体育项目。**康养小镇建设项目：**围绕养生养老、中药种植与文化、健身休闲、文化旅游等领域，大力招商引资，吸聚民营资本建成罗溪、长塘、古楼、半江等一批特色康养小镇（区）。 |

# 第四章 保障措施

## 一、强化政府职能，深化卫生改革

切实把卫生健康事业发展“十四五”规划纳入社会经济发展规划，纳入目标管理责任制，切实加强组织领导，采取有效措施积极推进。在用人制度、分配制度、业务管理制度上下功夫，积极探索改革经验，不断完善，逐步推广。高度重视卫生健康事业发展“十四五”规划的宣传工作，要加强部门协调，动员全社会支持和参与卫生工作，为“十四五”规划的顺利实施营造良好宽松的环境。

## 二、加大政府投入，拓宽筹资渠道

建立和完善政府卫生投入机制，建立医疗卫生健康事业发展基金，确保政府投入增长速度不低于财政支出的增长速度，确保政府卫生投入占财政支出的比重越来越大，并重点向公共卫生、基层卫生等领域倾斜。完善政府主导的多元化卫生健康筹资机制，强化政府对卫生健康基本公共服务的投入责任，到 2025 年，政府卫生投入占卫生总费用比例超过30%，个人支出占卫生总费用的比重不超过 20%。引导社会资金参与发展卫生健康事业，举办康复、养老、儿童、护理等紧缺的专科医疗机构，满足群众多元化、多层次、多样化的健康需求。

## 三、强化部门协调，形成推进合力

政府各部门积极配合卫生健康部门落实规划实施的相关保障。财政部门加强经费保障和监督，不断完善各项保障政策。人力资源部门指导卫生健康部门做好人才引进和招聘工作。规划、住建等部门积极支持卫生健康部门做好重点项目建设。民政部门与卫生健康部门共同推进医养结合工作。医保部门在医疗、医药、医保等方面与卫生健康部门加强制度、政策衔接，建立沟通协商机制，提高医疗资源使用效率和医疗保障水平。其他部门根据各自职能协助卫生健康部门实施规划。

## 四、完善监管体制，强化卫生管理

切实加强对卫生健康系统安全生产及综合治理工作的组织领导。强化对医疗卫生服务行为和质量的监管，完善医疗卫生服务标准和质量评价体系，健全医疗卫生服务质量监测网络。建立信息公开、社会多方参与的监管制度。鼓励行业协会等社会组织和个人对政府部门、医药卫生机构和相关体系的运行绩效进行独立评价和监督。

## 五、突出工作重点，稳步有序推进

突出全局性的卫生重点领域和关键环节的工作。切实把卫生工作重点放在医疗卫生服务领域，加强各医疗卫生机构的软、硬件建设，严格人员准入机制。加强预防保健和健康教育工作，切实加强社康中心、医疗机构、疾病控制、妇幼保健机构的配套设施建设，改善业务工作条件，扩大服务项目，充分发挥中心指导作用。

## 六、提高人才素质，保障梯队建设

实施素质工程，营造有利于业务创新的外界环境。围绕卫生健康事业发展，创新人才工作机制，完善卫生健康菁英人才队伍建设实施办法，加大稳定、吸引、培养、使用人才的工作力度，改善人才成长环境，加强人事制度改革和构建人才激励机制，促进各类卫生健康人才的发展，建设一支高素质的卫生健康人才队伍。

## 七、优化法制环境，营造良好氛围

建立和完善卫生健康法律法规，推动依法行政、依法行医，加快依法办事进程，构建有利于卫生健康事业发展的法制环境。必须加强对重大卫生健康政策、重大战略部署、重大突发事件的宣传，正确引导社会舆论，树立卫生健康行业良好形象，营造卫生工作的良好氛围。

## 八、注重行风建设，创建和谐服务

深入开展医德医风和卫生健康文化建设，促进医务工作者依法从医、廉洁从医，规范医疗卫生机构信息公开等制度，维护良好的服务秩序。同时，各机构要转变工作理念，切实增强为人民群众健康服务的宗旨意识，改善服务态度，提高服务能力，提升服务质量，努力塑造卫生健康行业新形象。