

永顺县卫生健康事业“十四五”发展规划

为引领我县“十四五”时期卫生健康事业持续发展，推进健康永顺建设，全面建成健康永顺目标，根据《湘西自治州卫生健康服务能力提升五年行动计划（2020—2025年）》和《永顺县国民经济和社会发展的第十四个五年规划纲要》，结合我县实际，特制定本规划。

一、现状

1. 机构设置

公立医疗机构 356 个，其中县级医院 2 个，县直医疗卫生机构 6 个，乡镇卫生院 45 个（含 22 个卫生院分院），卫生室（点）303 个，2019 年末编制床位 1631 张，实际开放 2333 张。

社会办医院 8 个，床位 501 张。

每千常住人口医疗机构床位数 4.75，其中公立医疗机构床位数 3.67，社会办医院床位数 1.13。

2. 人员结构

公立医疗机构在岗人员 2220 人（在编 1348 人，临聘 872 人），其中 50 岁及以上 187 人；40-49 岁 605 人，30-39 岁 761 人，30 岁以下 667 人。本科学历 595 人、专科学历 1229 人、中专及以下学历 396 人。卫生技术人员 1760 人，其中高级职称 88 人、中级职称 338 人、初级职称 1088 人，无职称 246 人。执业医师 379 人、执业助理医师 142 人，

执业护士 730 人。

社会办医院在岗人员 374，其中卫生技术人员 304 人，执业医师 73 人、执业助理医师 21 人，执业护士 164 人。

每千常住人口执业（助理）医师数 1.38 人，其中公立医疗机构 1.17 人，社会办医院 0.21 人；每千常住人口注册护士数 2.01 人，其中公立医疗机构 1.64 人，社会办医院 0.37 人；医护比为 1：1.45，其中公立医疗机构 1：1.4，社会办医院 1：1.74；床护比 1：0.42，其中公立医疗机构 1：0.45，社会办医院 1：0.33。

3. 基础设施

公立医疗机构占地面积 23.69 万 m^2 ，建筑面积 22.81 万 m^2 ，业务用房 14.81 万 m^2 ；千万元以上医疗设备 1 台、500 万元以上设备 1 台，百万元以上设备 12 台。

私立医疗机构建筑面积 1.78 万 m^2 ，业务用房 1.61 万 m^2 ；万元以上设备 88 台，其中 10 万元以上设备 22 台，50 万元以上设备 1 台，百万元以上设备 2 台。

4. 信息化建设

全县共有 8 个公立医疗卫生机构、45 个卫生院（分院）开通了互联网，完成卫生专网铺设。县人民医院与首车、泽家等部分医疗卫生机构实现医共体建设，能够开展远程诊疗服务。

二、“十三五”成就

“十三五”期间是我县各项卫生健康工作取得重大进展，人民群众健康水平明显提高，城乡居民健康差异进一步缩小，服务可及性、质量、效率和群众满意度显著提升。

1. 人口增长得到有效控制

2019 年末，我县户籍人口数 536181 人，常住人口数 444989 人，

人口出生率为 9.63‰，自然增长率为 4.54‰，比计划低 3.96 个百分点，符合政策生育率为 89.63%，育龄妇女总和生育率为 1.63，优生遗传服务体系有效运行，出生人口缺陷发生率明显降低，孕产妇死亡率由 40/10 万下降到 25/10 万，婴儿死亡率由 10.57‰下降到 9‰，5 岁以下儿童死亡率由 13.12‰下降到 11‰。

2. 医药卫生体制改革成果得到进一步巩固

绩效工资制度稳步推进。县域医共体“1+6”模式已经运行，分级诊疗制度稳步推进，全县所有公立医疗机构全部实行药品零差率销售，药品均在州内统一采购平台线上采购。全面取缔门诊输液，完成医疗服务价格调整，异地住院报销基本实现直接结算。基本医保和大病保障水平进一步提升。

3. 基本公共卫生服务得到进一步落实

电子健康档案建档率为 100%，健康档案使用率 43.65%。传染病疫情报告率、及时率均为 100%。突发公共卫生事件相关信息报告率 100%。预防接种建证率为 100%。“八苗”接种率分别达到：卡介苗 99.93%、脊灰疫苗 99.89%、百白破 99.90%、麻疹类疫苗 99.88%、乙肝疫苗 99.88%、流脑疫苗 99.88%、乙脑疫苗 99.88%、甲肝疫苗 99.91%。孕产妇建册率为 93.92%，产后访视率为 95.55%。新生儿产后访视率为 94.50%。全县 0-6 岁儿童健康管理率为 92.36%。老年人健康管理建档率为 83.59%，管理率为 50.33%；高血压患者规范管理率为 61.84%，糖尿病患者规范管理率为 65.16%，肺结核患者管理率为 99.85%，服药率为 96.23%。严重精神障碍患者规范管理率为 94.44%。麻风病防治工作成效显著，全面完成了《全国消除麻风病危害规划》目标任务，现症病人由 41 例减少到 3 例，患病率从 9.2/10 万降至 0.67/10 万；联合化疗率和规则治疗率均达 100%；联合化疗病

人无新的畸残发生；密切接触者检查率达 100%；严重麻风不良反应治疗率 100%，早期发现率达 80% 以上，相关医疗卫生人员麻风病防治技能培训率达 90% 以上；公众麻风病核心知识知晓率达 80% 以上，密切接触者麻风病核心知识知晓率达 95% 以上；麻风病院村居留人员实现了老有所养，病有所医，老有所乐。县皮防所先后荣获“湖南省麻风病化学预防服药项目先进集体”，“全国麻风病防治先进集体”，“中国好医生，中国好护士”麻风病防治团队，“全国麻风病院村管理先进单位”。卫生监督执法能力不断加强，打击违法行为力度显著提高，卫生监督协管覆盖乡镇率 100%，协管事件报告率为 100%。0—36 个月儿童中医药健康管理率为 75.36%。65 岁以上的老年人中医药健康管理率为 56.03%。有效应对新型冠状病毒肺炎等疫情。

4. 医疗服务基础设施得到进一步改善

引进 PPP 项目 2 个，建筑总面积 20.2 万 m^2 ，总投资 8.8 亿元，其中县人民医院整体搬迁建筑面积 15.52 万 m^2 ，投资 6.62 亿元；县公共卫生服务中心建筑面积 4.68 万 m^2 ，投资 2.18 亿元；完成医疗卫生服务体系建设项目 60 个，建筑总面积 2.22 万 m^2 ，总投资 0.51 亿元，其中县级项目 1 个、乡镇卫生院 30 个（含乡镇卫生院业务用房修缮项目），村卫生室项目 29 个。乡镇卫生院基础设施达标率 100%，村卫生室基础设施达标率 94.72%，卫生室产权公有率达 87.92%。

5. 医疗服务能力得到进一步提升

建立了县级医院与乡镇卫生院医共体模式。为乡镇卫生院配置 DR、多普勒超声诊断仪、全自动生化分析仪、血球计数仪等医疗设备 50 台/件，价值 600 余万元，为村卫生室配备设备价值 150 余万元。通过对口支援项目，乡镇医技人员到上级医院进修 143 人次，全科医生规范化培训 40 人、转岗培训 16 人。农村订单定向免费医学本科生

41 人，基层本土化人才培养大专生 36 人、中专生 11 人。

6. 中医药事业得到进一步发展

在第四次全国中药资源普查中，完成了我县 23 个乡镇 46 个样地的中药分布情况记录、中药样本采集、重点药材样品的收集任务及信息录入。大力开展中医特色健康管理，规范了中药养生保健服务，全面提升了中医治未病服务能力。县中医院二级甲等中医医院复审顺利通过，业务综合楼投入使用；12 个乡镇卫生院建立了中医馆，能够开展中医药民族医药医疗、康复技术服务。

7. 健康扶贫工作效果显著

健康扶贫相关指标全面完成。县级医院全部达到二甲标准，23 个建制乡镇均有 1 所公办卫生院，303 个行政村（居委会、社区）全部设有村卫生室，配备了村医；57 家医保定点医疗机构（其中县级 4 家，乡镇 45 家，民营 8 家）全部设置“先诊疗后付费”和“一站式”结算窗口；贫困人口大病保险、扶贫特惠保参保率 100%，29 种大病全部实施定点医院救治，救治率 95.72%，县域内就诊率 89.7%，县域内住院费用报销率达 86.72%；家庭医生签约服务率达 100%，“三提高、两补贴、一减免、一兜底”政策得到落实，有效地防止了因病致贫、因病返贫现象发生。

8. 信息化建设进程得到加快

已建成涵盖公共卫生、人口管理、医疗服务、医疗保障、药品管理、综合管理 6 大应用系统的信息化网络平台，共享机制初步形成。

9. 行风建设取得新进展

深入开展了整治医疗服务不规范、套取骗取医保基金行为的专项行动，医疗市场秩序、卫生健康行风进一步好转，医疗费用不合理增长得到有效遏制，医疗事故同比下降，群众满意度大幅提高。

10. 爱国卫生工作持续推进

大力开展“全国城乡环境卫生整洁行动”和美丽湘西建设工作，城乡环境卫生状况得到进一步改善。溪州中学等4个单位被授予“湖南省文明卫生单位”、灵溪镇洞坎村等4个村被授予“湖南省卫生村”、高坪乡高坪村等6个村被授予“湘西自治州卫生村（社区）”称号。巩固除“四害”成果，鼠密度控制在3%以内，病媒生物防制工作得到了进一步加强。贯彻落实习近平总书记关于“厕所革命”的重要指示精神，完成农村卫生厕所改造7.15万户，卫生厕所普及率达到68.9%，改善人居环境，提升政府公共服务水平。

三、形势与挑战

1. 发展机遇

一是“十九大”提出实施健康中国战略，卫生健康得到各级党委、政府高度重视，在为人民提供全方位、全周期健康服务、全面建立中国特色基本医疗卫生制度、传承发展中医药事业、促进生育政策、积极应对人口老龄化、发展健康产业等方面的作用越来越突出。

二是党的十八届四中全会决定全面推进依法治国，开启了法治中国建设新征程，这对提升卫生健康治理体系和治理能力提出了新的更高要求，对卫生健康事业发展改革的引领、倒逼、规范、推动和保障作用将进一步发挥。

三是省委、省政府提出了全面建成小康社会新战略，对县市区（管理区）实行分类指导、分类建设、分类考核，卫生健康工作纳入了小康社会建设的重要指标。

四是随着“一带一路”、长江经济带、乡村振兴战略、湘鄂渝黔革命老区振兴、西部大开发等国家战略深入推进实施，我县仍将处于投资高峰期、优势凸显期、政策叠加期、发展加速期，州委、州政府

提出的“562”发展思路，始终把保障和改善民生作为加快转变经济发展方式的出发点和落脚点，为卫生健康事业发展提供了动力。

五是经历新冠肺炎疫情之后，各界对卫生健康服务提出了更高期盼和要求，卫生健康事业面临难得的发展机遇。

六是云计算、物联网、互联网+、大数据、5G等信息化技术的快速发展，为优化业务流程、提高服务效率提供了条件，必将推动医疗卫生管理和服务模式的深刻转变。

2. 面临挑战

当前我县卫生健康事业发展水平与人民群众健康需求及经济社会协调发展要求不适应的矛盾还比较突出。

一是公共卫生服务体系相对薄弱，应急处置能力存在短板。重大传染病流行形势依然严峻，新发传染病及输入性传染病的威胁不容忽视。疾病预防控制中心实验检测中心尚未建立，传染病现场检验检测仪器、应急处置设备严重缺失；医院编制床位不足，重症监护病区（ICU）未建立或虽建立但不达标，应急医疗救治能力不足；妇保院托育服务功能不健全，没有专门的培训指导业务用房；乡镇卫生院业务用房布局不合理，公共卫生服务、医疗救治、发热门诊等业务用房难以严格分开，医疗废水处理设施不健全；村级卫生室大多数与农村综合服务平台合建，面积不达标，五室未分开，基本医疗设备不足，与标准化卫生室建设差距较大。

二是人口结构性问题日益突出，老龄化进程加速；城镇化率不断提高，加大了医疗卫生服务的压力；全面二孩政策的实施，导致计生调控手段弱化，违法生育现象时有发生，出生性别比仍然偏高，流动人口计划生育管理难到位；基层人员变动频繁，业务能力不强，致使各类奖励扶助对象申报不及时、漏报现象严重，计生家庭的权益保障

面临新的挑战。

三是生活环境与方式的快速变化，导致慢性病等相关疾病和危险因素成为主要的健康问题，职业伤害、饮用水安全等对健康的影响更加突出。不断发生的自然灾害、事故灾害及社会安全事件也对卫生健康保障提出更高的要求。

四是医疗卫生资源总量不足、质量不高、结构与布局不合理。高职称、高水平技术人员集中在县级医疗机构，乡镇卫生院人员编制未达到每千人常住人口配备 1.4 人的标准，在突发公共卫生事件处理、医疗救治、家庭医生签约服务、慢性病管理等方面矛盾凸显。

五是公立医疗机构改革还不到位，科学的补偿机制尚未建立。医疗机构实行财政差额预算，日常办公费用、基础设施维护费、设备更新换代费用等需要创收支付；薪酬制度改革推进缓慢，无法激发医务人员活力，影响了医疗卫生服务体系整体效率的提升。

六是信息化建设与国家、省有关“互联网+”要求差距明显。目前仅县人民医院开展网上挂号就诊、结算等医疗服务活动，仅 6 个乡镇卫生院与县人民医院建立起医共体。

四、“十四五”规划指导思想、目标和主要指标

1. 指导思想

以习近平总书记关于“完善重大疫情防控体制机制、健全公共卫生应急管理体系，抓紧补短板、堵漏洞、强弱项”的指示精神为指导，坚持“以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，将健康融入所有政策，人民共建共享”新时代的卫生与健康工作方针，以人民健康为中心，以健康永顺建设为主线，深化医药卫生体制改革，完善卫生健康服务体系，强化卫生健康事业的公益性，更加注重预防为主和健康促进，更加注重提高服务质量和水平，统筹整合卫生健康资源，建

立与人口结构和疾病谱变化相适应的卫生健康服务模式，建立与永顺县委提出的“5573”发展思路，以及经济社会发展水平和健康需求相适应的卫生健康管理体制，切实解决人民群众“看得上病、看得起病、看得好病”，为巩固脱贫成果、全方位全周期保障人民健康奠定坚实基础。

2. 发展目标

着力完善疾病预防控制体系、重大疫情防控救治体系、公共卫生服务体系和卫生应急管理体系，以县、乡、村三级卫生健康服务机构基础设施建设、医疗设备配置、人才队伍建设为重点，着力完善疾病预防控制体系、重大疫情防控救治体系、公共卫生服务体系和卫生应急管理体系等四大体系；疾病控制、妇幼保健、卫生应急、卫生监督执法等公共卫生机构标准化建设达标率 100%，甲乙类传染病发病率控制在全省均值以下；推进县域紧密型医共体建设，建设县域远程影像、心电、检验、病理等四大远程诊疗平台，县级公立医院提标升级，业务用房全面达到国家医疗卫生服务体系规划纲要目标要求，县级公立医院床位配置达到每千常住人口 2.0 张的标准，县域就诊率达到 90% 以上，乡镇卫生院标准化建设达标率 100%，配备 2 名以上全科医生；村卫生室标准化建设达标率 95% 以上。到 2025 年，全县疾病综合防控能力显著增强，卫生应急水平和处置能力全面提升，医疗救治综合能力明显提升。

3. 主要指标

“十四五”时期卫生健康事业发展指标

类别	序号	指 标	2025 年
健康状况	1	人均期望寿命（岁）	78 岁
	2	婴儿死亡率（‰）	≤7
	3	5 岁以下儿童死亡率（‰）	≤8
	4	孕产妇死亡率（/10 万）	≤18

续表

类别	序号	指 标	2025 年
人口计生	5	出生人口性别比	≤112
	6	年均人口自然增长率 (‰)	≤8.5
	7	国家免费孕前优生健康检查项目目标任务完成率 (%)	100
	8	流动人口计划生育服务覆盖率 (%)	≥90
	9	农村计划生育家庭奖励扶助政策落实及时率 (%)	≥85
	10	全员人口信息覆盖率 (%)	95
疾病预防 控制	11	法定传染病报告率 (%)	100
	12	以乡镇为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率 (%)	≥95
	13	高血压和糖尿病患者规范化管理率 (%)	≥60
	14	重大慢性病过早死亡率 (%)	比 2020 年降低 15%
妇幼卫生	15	活产出生缺陷发生率 (/万)	≤150
	16	3 岁以下儿童系统管理率 (%)	≥95
	17	孕产妇系统管理率 (%)	≥98
	18	孕产妇住院分娩率 (%)	≥99
医疗资源	19	县人民医院	二甲 1 所
	20	县中医院	二甲 1 所
	21	县妇幼保健计划生育服务中心	二甲 1 所
	22	乡镇卫生院达标率 (%)	100
	23	村卫生室达标率 (%)	≥95
	24	村卫生室产权公有率 (%)	≥80
	25	每千常住人口执业 (助理) 医师数 (人)	≥2.6
	26	每千常住人口注册护士数 (人)	≥3.8
	27	每千常住人口医疗机构床位数 (张)	≥8
	28	社会办医每千人口床位数 (张)	≥2.5
应急救治	29	传染病救治床位数 (张)	≥80
	30	ICU 床位数 (张)	≥40
医疗服务	31	二级以上综合医院平均住院日 (天)	≤9
	32	入出院诊断符合率 (%)	≥95

续表

类别	序号	指 标	2025 年
卫生费用	33	个人卫生支出占卫生总费用的比重（%）	≤ 26.5
	34	人均基本公共卫生服务经费标准（元）	≥ 90
爱国卫生	35	农村卫生厕所普及率（%）	≥ 75
体制改革	36	全面实施公立医院改革	辖区内所有公立医院
	37	全面建立分级诊疗制度	辖区内所有医疗机构

五、主要任务

1. 深入推进医药卫生体制改革，进一步健全县、乡、村三级医疗服务体系。不断优化整合全县医疗卫生资源，探索推进紧密性县域医共体建设，明确各级医疗机构功能定位，促进优质医疗资源下沉，不断提升基层服务能力。加快推进卫生信息化建设，进一步推进医保支付方式、医疗服务价格、药品耗材供应保障、医院薪酬分配制度改革，逐步建立现代医院管理制度，充分调动医务人员的积极性，为群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务。到 2025 年，全县医疗卫生机构布局更加合理，功能更加完善，分级诊疗更加规范，健康保障水平不断提高，基本实现“小病不出乡，大病不出县，县域内就诊率达 90% 以上”目标，切实解决群众“看病贵、看病难”问题。

2. 启动卫生应急体系建设。设立卫生应急指挥调度机构，织牢织密公共卫生防护网，依托县疾控中心、县人民医院、县中医院、乡镇卫生院构建卫生应急服务网络，建立常备紧急医学救援和突发公共卫生事件应急队伍，配备任务需求装备和器材。完善院前急救体系，建设卫生应急物资储备库；健全传染病监测预警和应急响应能力，完善突发公共卫生事件预案，定期演练应急管理体系，培训相关人员专业能力；加强传染病防治，积极防范输入性突发急性传染病，强化重大

动物源性传染病的源头治理；借鉴方舱医院和人防工程改造经验，提高体育馆（展览馆、会展中心）等公共设施建设标准，在相关设施新、改、扩建中充分考虑应急需求，完善场地设置、通风系统、后勤保障设计，预留管道、信息等接口和改造空间，具备快速转化为救治和隔离场所的基本条件，提升公共卫生服务能力。

建设主要内容：（1）县级卫生应急中心及指挥平台建设项目；（2）县级卫生应急物资储备库室项目；（3）县级应急装备和器材建设项目；（4）县级空中紧急医学救援转运建设平台项目。

3. 推进疾控机构标准化建设。完善县疾控中心设施设备和实验室检测能力等方面建设，提升传染病及公共卫生服务检验检测能力，2025 年达到县级甲等疾控机构标准；继续实施扩大国家免疫规划，适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率维持在较高水平；实施慢性病、地方病综合防控战略；进一步推进健康教育与健康促进工作；加强职业病防治。加强学校卫生工作；加强食品安全风险监测评估，食品安全风险监测与食源性疾病报告网络实现全覆盖；建立完善重点职业病监测与职业病危害因素监测、报告和管理网络，遏制尘肺病和职业中毒高发势头；落实严重精神障碍救治管理，加强心理健康服务。

建设主要内容：（1）县级疾控机构升级改造项目；（2）县级疾控机构实验室标准化建设项目；（3）县级传染病医院建设项目。

4. 加强公立医院能力建设。改善县级医院发热门诊、急诊部、医技科等业务用房条件，更新换代医疗装备，完善停车、医疗废弃物和污水处理等后勤保障设施，提升医院诊疗环境；提高医院传染病检测和诊治能力，重点加强感染性疾病科和相对独立的传染病病区建设，完善检验检测仪器设备配置，提高快速检测和诊治水平；建设可转换病区，扩增重症监护病区（ICU，含相关专科重症病房）床位；建设

创伤中心、卒中中心、胸痛中心、危重孕产妇和危重新生儿救治中心等五个中心，提升两院结核病、艾滋病等重点传染病检测能力，建设结核病、艾滋病等重点传染病病原学和分子生物学诊断实验室；结合医共体服务需求，实施县域远程影像、心电、检验、病理诊疗平台建设。

建设主要内容：（1）县域医共体建设项目；（2）县级公立医院州级重点专科建设项目 30 个；（3）县级公立医院“五个中心”建设项目 3 个；（4）县级医院传染病实验室建设项目 1 个；（5）县域四大远程诊疗平台建设项目 4 个。

5. 实施县妇幼保健机构升级改造，增强妇幼保健与妇幼临床服务功能，全面改善妇幼保健和计划生育服务中心电子化信息病历、产前筛查分中心、两癌检查及其他特色妇幼健康专科的基础设施条件，推进县妇幼保健计划生育服务中心达到二级甲等标准。

建设主要内容：（1）县级妇幼保健机构达标建设项目。（2）县级妇幼保健机构产前筛查分中心、两癌检查及其他特色妇幼健康专科建设项目。

6. 积极探索新型城市卫生服务体系，完善新型城市卫生服务基础设施和提升服务能力。加强信息化建设，健全重大疫情救治体系，健全联动互补的医疗服务体系，充分发挥县级医院龙头作用，辐射带动县域内医疗服务能力整体提升，筑牢疫情救治第一道关口。逐步建成全民智慧健康信息平台，开展移动急救、远程会诊、远程检查、持续健康监测等各类医疗服务；推进 5G 技术在互联网医院、医学影像、健康管理等领域的应用；落地运用全国医疗保障信息化系统，实现身份证实名认证、生物识别、电子健康卡、社保卡“一卡通用”，覆盖参保对象全生命周期健康信息智能化管理，使广大人民享

有更高水平的医疗卫生服务。

7. 充分发挥中医药“简、便、验、廉”优势，发展中医养生保健治未病服务，改善中医药疫情防控救治基础条件；探索建立中西医结合的工作机制，在永顺县民族康复中心建设的基础上，开展老年病科和（或）临终关怀（安宁疗护）科建设，进一步加强中医能力及信息化建设，以县中医院为龙头，加强同十二个乡镇卫生院的中医馆紧密联系。

8. 进一步完善农村服务体系建设，推进乡镇卫生院、村级卫生室标准化建设。分步对尚未达标的乡镇卫生院进行新建和改扩建，全面消除危房。建制乡镇卫生院全面达到国家卫生健康委《乡镇卫生院服务能力标准（2018年版）》和“优质服务基层行”基本标准，乡镇中心卫生院达到“一院一个特色专科”的目标。选择辐射范围广、人口相对集中的乡镇，分期分批实施30个重点乡镇中心卫生院项目建设，扩充业务用房面积，完善基础设施设备配套，提升专科服务能力，打造成为覆盖周边片区的示范型乡镇卫生院，达到国家卫生健康委“优质服务基层行”推荐标准。开展乡镇卫生院发热门诊、预防接种门诊和妇幼健康门诊规范化建设，完善基础设施设备，满足群众公共卫生服务需求。实施乡镇卫生院结核病、艾滋病等重点传染病检测实验室建设，提升结核病、艾滋病等重点传染病诊断能力。统筹做好乡镇卫生院、社区卫生服务中心、村卫生室等基层医疗卫生机构能力建设，采取多种形式配齐合格医生，配置必要的诊疗设备，形成县域内医疗救治和病情防控合力。

9. 进一步完善健康扶贫措施，巩固健康扶贫成果。强化居民健康管理，实现健康档案覆盖全部城乡人口，将健康危险因素评价结果纳入居民健康档案，建立居民终身健康动态管理机制。

10. 健全人口与发展的综合决策体制机制，完善有利于人口均衡发展的政策体系。到 2025 年末，全县人口总数控制在 58.26 万人以内，年均人口自然增长率控制在 8.5‰ 以内；“十四五”期间出生 2.9 万人，平均每年出生 0.58 万人；5 年自然增长 1.4 万人，死亡人口 1.5 万人，平均每年增长 0.3 万人；加快农村基层计划生育服务体系建设，优化技术服务，育龄群众享有基本的生殖保健服务，节育手术并发症发生率控制在 1‰ 以下，已婚育龄妇女意外妊娠率控制在 2% 以下；提高出生人口素质，进一步降低出生人口缺陷发生率；出生婴儿性别比控制在正常范围内；提升流动人口管理服务水平；加强《湖南省全员人口信息系统》管理和运用；全县 90% 以上乡镇建成基层基础强的乡镇，80% 以上村（居）达到省定计划生育村（居）民自治“示范村”标准，群众满意率达到 95% 以上。

11. 深入开展爱国卫生运动，加大人居环境改善力度，努力提高广大人民群众的生活质量和健康水平。继续加强农村改水、改厕工作力度，农村自来水普及率达到 80% 以上，卫生厕所普及率达到 90% 以上。加大环境治理力度，提高环境质量，消灭“四害”孳生地，严格控制“四害”密度在国家标准以内，确保病媒传播传染病得到有效控制。大力开展无烟环境建设，推进公共场所全面禁烟。积极开展省级卫生县城镇村创建工作，努力打造清洁美丽、生态宜居、健康生活的人居环境。

12. 积极探索医养结合新举措。促进现有医疗卫生机构设立养老机构（或与养老机构合作），逐步建立覆盖城乡的老年健康服务体系，逐步实现从胎儿到生命终点的全程健康服务和健康保障，全面维护人民健康。

13. 加强卫生监督执法机构建设。全面建成结构合理、功能齐全、

运行高效的卫生监督执法体系，进一步完善卫生监督执法机构和队伍两大建设，改善业务用房，装备监督执法车辆、执法全过程记录仪和执法快检设备执法装备，切实提升卫生监督执法水平和力度。

建设主要内容：（1）县级卫生监督执法机构业务用房新改扩建项目；（2）县级卫生监督执法机构装备建设项目。

14. 加强人才队伍建设。制定优惠政策，加大高层次人才引进力度，完善人才培养体系，落实农村订单定向免费医学本科生培养项目，加快构建以“5+3”（5年临床医学本科教育+3年住院医师规范化培训）为主体、以“3+2”（3年临床医学专科教育+2年助理全科医生培训）为补充的临床医学人才培养体系，加强以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍建设，健全在岗培训制度，鼓励乡村医生参加学历教育。

15. 初步建成社区托育服务骨干网。深入贯彻落实国家发展改革委、国家卫生健康委关于《支持社会力量发展普惠托育服务专项行动实施方案（试行）》（发改社会〔2019〕1606号）文件精神，建成3-4所具有带动效应、承担一定指导功能的示范性托育服务机构，社区托育服务骨干网基本建成。

16. 推进“平安医院”建设。组织公立医疗机构参加医疗责任保险，分担医务人员执业风险、降低医疗纠纷调处成本，提高纠纷解决效率，维护正常医疗秩序、构建和谐医患关系；完善以人民调解为主体，院内调解、人民调解、司法调解、医疗风险分担机制有机结合的“三调解一保险”制度体系，充分发挥以医疗责任保险为主要形式的医疗风险分担机制在医疗纠纷化解、医疗风险管理等方面的重要作用。

六、保障措施

1. 加强领导

切实把发展卫生健康和计生事业、提高人民群众健康水平工作作为重要民生工程，摆到更加重要的位置，把卫生健康和计生事业发展列入经济社会发展规划，确定发展目标和重点，并采取切实有效的措施保证规划的落实，努力满足人民群众日益增长的卫生健康服务需求。

2. 加大投入

认真落实中央、省、州、县提出的各项卫生健康投入政策，调整支出结构，转变投入机制，改革补偿办法，切实保障卫生健康和计生各项事业所需资金，提高财政资金使用效益。

3. 明确职责

卫生健康、发展改革、城乡规划、人力资源社会保障、机构编制等部门要认真履行职责，协调一致地推进本规划工作。在卫生健康和计生方面，要制订区域卫生健康和医疗机构设置规划并适时进行动态调整；在发展改革方面，要将区域卫生健康规划和医疗机构设置规划纳入国民经济和社会发展规划安排，依据规划对新改扩建项目进行基本建设管理，推进医疗服务价格改革；在城乡规划管理方面，要依法依规批准城乡规划审批建设用地；在机构编制方面，要依据有关规定和标准统筹公立医疗卫生健康机构编制；在社会保障方面，要加快医保支付制度改革；其他相关部门要各司其职，做好相关工作。

4. 严格实施

严格实施本规划，将纳入规划的建设项目作为立项的前提条件。所有新增医疗卫生资源，特别是公立医院的设置和改扩建、病床规模的扩大、大型医疗设备的购置，无论何种资金渠道，应按照区域卫生

健康规划的要求和程序，严格管理。

5. 强化监督

建立实施规划的监测评估机制。加强监测评估能力建设，定期评估规划的实施情况，监督重大项目的执行情况。规范监测的评估程序，完善评价体系和评价办法，提高监测评估的科学性、公开性与透明度。开展年度考核，建立规划中期和末期评估制度，对规划实施进度和实施效果开展全面评估，及时发现问题，研究解决对策。