

岱山县卫生健康事业发展“十四五”规划

“十四五”时期，是我国全面建成小康社会、实现第一个百年奋斗目标之后，乘势而上开启全面建设社会主义现代化国家新征程、向第二个百年奋斗目标进军的第一个五年；是协调推进“四个全面”战略布局，是严格遵循“创新、协调、绿色、开放、共享”的理念，深入推进“健康中国”战略，进一步完善健康治理体系，提升健康治理能力，全面实施“健康岱山”建设的关键阶段。

为满足人民群众日益增长的健康需求，提高居民健康素质，根据《浙江省卫生健康事业发展“十四五”规划》、《舟山市国民经济和社会发展规划“十四五”规划》、《舟山市卫生健康事业发展“十四五”规划》和《岱山县国民经济和社会发展规划“十四五”规划》的精神，编制本规划。

一、规划背景

(一)“十三五”卫生健康指标完成情况

“十三五”期间，我县卫生健康系统认真贯彻落实中央和省市各项卫生健康领域改革举措，忠实践行“八八战略”，扎实有效推进县委县政府的各项决策部署，卫生健康系统各项工作有序开展，全县卫生健康服务体系稳步优化，居民主要健康指标持续增长，卫生健康领域各项指标基本完成。

——健康素质指标：全县人群主要健康指标居全省前列，居中高收入国家水平。2020年末全县居民人均期望寿命达到80.21岁，比2015年增长了1.08岁，比全省人均期望寿命

高出 0.74岁；孕产妇死亡率连续 26年保持零死亡， 5岁以下儿童死亡率 1.24‰， 城乡居民健康差异进一步缩小， 居民健康素养水平达到 28.44%。

——人口发展指标：切实实施“全面两孩”政策， 总和生育率达到 0.71， 出生缺陷发生率控制在 7.6‰， 出生人口性别比控制在 107.35/100。免费计划生育服务覆盖率达到 95.3%。

——资源配置指标：到 2020 年， 全县共有医疗卫生机构 261家， 其中 县级医院 3家， 乡镇卫生院 7家， 民营医院 2家， 村卫生室 81个。总床位数达到 547张， 每千人床位数达到 2.63张。每千人执业(助理)医师数、护士数分别达到 2.88人和 2.42人， 每万人全科医师数 5.19人。

——服务保障指标：政府投入力度不断加大， 筹资渠道更加多元， 个人卫生支出占卫生总费用比例下降到 26%。家庭医生规范签约率达到 40.13%； 区域医学共享中心覆盖率、智慧医疗覆盖率均达到 100%。

“十三五”规划主要指标完成情况

类别	序号	指 标 名 称	单位	2020 年 规划目标	2020 年 完成情况
健康 素质	1	人均期望寿命	岁	79.5	80.21
	2	5 岁以下儿童死亡率	‰	6 以下	1.24
	3	孕产妇死亡率	1/10万	9.5以下	0
	4	居民健康素养水平	%	24	28.44
人口 发展	5	总和生育率	—	1.5	0.71
	6	出生人口性别比	/ 100	112	107.35
	7	出生缺陷发生率	‰	15	7.6
	8	免费计划生育服务覆盖率	%	95	95.3

资源 配置	9	每千人床位数	张	3.1	2.63
	10	每千人执业(助理)医师数	人	2.5	2.88
	11	每千人护士数	人	2.2	2.42
	12	每万人全科医生数	人	3	5.19
	13	县域内就诊率	%	90	83
服务 保障	14	责任医生规范签约服务率	%	50	40.13%
	15	区域医学共享中心覆盖率	%	80	100
	16	智慧医疗覆盖率	%	80	100
	17	个人卫生支出占卫生总费用比例	%	30 以下	26

(二)“十三五”卫生健康事业发展主要成就

推进岱山大健康，营造全民健康环境。以“健康岱山”为指引，形成部门高效协同、社会多元治理格局，全县健康促进制度体系基本建成，健康生活方式基本普及。启动健康素养进渔农村文化礼堂三年行动，大力实施健康细胞培育工程，关注健康、追求健康的社会氛围初步形成。2019年、2020年连续两年被评定为健康浙江建设考核优秀等次。岱山县城成功通过国家卫生县城复评，5个乡镇被命名为2017—2019周期国家卫生乡镇。

打好疫情狙击战，坚决捍卫人民健康。新冠肺炎疫情防控中，在溯源流调、追踪排查、宣教随访、医学观察、疫苗接种等各个专业环节投入一线防控，采取精准、高效的疫情防控措施，实现确诊病例零报告、医务人员零感染，交出疫情防控和经济社会发展“两手硬、两战赢”高分报表。

构建服务新体系，推进县域医共体建设。以县人民医院为医共体牵头医院，集合其他2家县级医院、7个乡镇卫生院组建“岱山医疗健康集团”，整合医疗服务资源，全县公立医疗卫生机构“一家人”、工作“一盘棋”、财务“一

本账”的整合型医疗卫生服务体系基本定型，县域整体医疗服务能力逐步提高。落实医疗服务领域“最多跑一次”改革，持续深化医疗服务十大项目，区级医院检查智慧预约率达到99.09%，门诊智慧结算率提高到70%，病房智慧结算率达到60.39%，基本实现就医流程“最多跑一次”。

提升服务新质量，紧抓重点项目建设。科学推进县一院迁建项目。购置进口1.5T核磁共振、32排64层螺旋CT等高端医疗设备，大力推进医共体信息系统项目(区域HIS)建设。成立胸痛中心、卒中中心、创伤中心等五个救治中心。组建岱山医疗健康集团口腔中心。7家乡镇卫生院全部达到“省级规范化乡镇卫生院”和“浙江省乙等乡镇卫生院”标准，基层医疗机构用房标准化率达100%。全县村卫生室(站)标准化、规范化率达到60%。

筑牢卫生新屏障，抓好公共卫生服务。扎实推进妇幼保健工作，至2020年底我县连续26年保持孕产妇零死亡，全县新生儿死亡率、婴儿死亡率以及五岁以下儿童死亡率均控制在较低水平。开展托育机构规范化开局工作。指导开展爱国卫生整治工作，做好其他重点传染病的防控工作。全面开展公共场所、水质卫生等综合监管，推行“双随机一公开”抽检机制。扎实推进数字卫监建设。成功创建省级卫生应急示范县。

落实计生新政策，抓好人口均衡岱山。严格落实全面两孩政策及财政补助结报办法。持续加大出生人口性别比治理力度，十三五期间全县出生性别比平均值为101.5。落实计

划生育奖励扶助、特别扶助政策，奖特扶对象资格确认准确率达到 100%。

(三)“十四五”卫生健康事业发展面临的新形势

“十四五”是“健康中国”战略提出后的第一个五年规划，为全县居民提供全周期健康管理和全过程连续医疗服务提出了更高要求，卫生健康领域改革发展也将面临新的挑战与机遇。**一是**新冠肺炎疫情全球大流行对卫生健康事业发展带来深刻影响，疾病预防控制和公共卫生安全体系亟需强化。**二是**出生人口下降，老龄人口增加，疾病谱不断发生变化，老年康复护理、专科服务等需求急剧增加，慢性非传染性疾病成为居民主要健康问题。**三是**我县经济和社会发展呈现多点多重心特征，县级医疗机构面临发展困局，学科和人才队伍建设难以形成合力。基层卫生人才短缺，基本医疗和公共卫生服务供给不足，城乡居民基本医疗和公共卫生服务供给不均衡。**四是**公共卫生应急、医疗急救、老年护理、婴幼儿照护、精神心理健康服务等资源相对短缺，服务供给短板短期内难以改变。**五是**生物和信息科技飞速发展，基因诊断，干细胞、靶点治疗等临床技术和人工智能、大数据、物联网、5G等新一代信息技术的应用，推动卫生健康服务的新业态、新模式、新组织形式的出现，新兴技术与卫生健康领域的融合，促动着资源配置和服务供给的创新，也给医疗卫生服务供给的监管提出了新的课题。

二、指导思想和基本原则

(一) 指导思想

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指引，深入贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，加强党对卫生健康工作的全面领导，坚持健康中国战略和新时期卫生健康工作方针，牢固树立“大健康”、“大卫生”理念，坚持“五位一体”总体布局，协调推进“四个全面”战略布局，聚焦中央和省、市、县对卫生健康事业的各项工作部署，以提高全县居民健康水平为核心，坚持预防为主方针，以高质量、现代化为主题，以全民共建共治共享为导向，以数字化改革为牵引，以促健康、转模式、强基层、重保障为着力点，健全健康治理体系，完善健康促进政策，提升健康治理能力，织牢公共卫生防护网，构建目标导向明确、服务功能完善、管理运行高效的整合型海岛特色卫生健康服务体系，为人民群众提供全方位全周期健康服务。

(二) 基本原则

——健康优先，生命至上。始终坚持把人民群众生命安全和身体健康放在第一位。重视每一个生命，尽最大能力保护所有人群的生命健康，尽最大可能救治每个病人，不惜一切代价抢救生命，践行党和国家对人民群众生命安全和身体健康的神圣职责。

——整体治理，系统发展。坚持以预防为主，牢固树立“大卫生、大健康”建设和发展理念，融健康于万策，充分保障全县居民公平获得健康教育、基本医疗卫生服务、紧急医疗救助、健康信息等各种权利，推动卫生健康事业从以治病为中心转变为以人民健康为中心，全方位、全周期维护人

民健康。

——问题导向，唯实惟先。坚持以解决人民群众的生命健康关切问题为卫生健康工作的着眼点，以问题为导向，实事求是，以提高人民群众健康水平为先，以维护人民健康权益为务，切实把工作重心转向基层、转向社区、转向农村，优先保证城乡居民基本医疗和公共卫生服务全覆盖，促进我县卫生健康事业全面、协调、高质量、可持续发展。

——创新引领，科技赋能。坚持与时俱进、开拓创新，强化政府责任，深化改革，破除体制机制障碍，通过实施制度化、规范化、信息化、智能化创新工程，促进全县医疗卫生机构以健康为中心进行系统性的整合，通过管理和服务模式创新，促进健康服务质量和水平明显提升，扎实推进卫生健康治理和服务现代化。

——多元参与，共建共享。充分调动全机构、全人群、全区域范围相关要素积极参与，围绕“全民健康”战略主题，科学合理配置资源，实现医疗卫生资源配置和服务体系建设共建共享，推进卫生健康事业与县域经济社会相互促进、互为保障、协调发展。

三、发展目标

（一）总体目标

到 2025 年，健康岱山行动取得重要阶段性成果，建立健全以健康为中心，预防为主、城乡协调、中西并重、富有韧性的整合型医疗卫生服务机制，人人享有更加公平可及、综合连续、经济有效的全方位全周期健康服务，公共卫生应

急管理能力显著提升，形成与我县居民健康需要和经济社会发展水平相适应，覆盖全县所有居民的高质量、现代化卫生健康服务体系。

(二) 具体目标

——居民健康指标明显提升。全面实施健康岱山创建，居民健康素养明显提升，健康生活方式全面普及，健康保障关口前移，健康危险因素有效控制，一批重大疾病风险有效消除，各项健康指标明显提升。

——健康服务体系显著优化。资源配置总量达到或超过全省平均水平，结构布局进一步优化，全民健康信息平台连通各级各类医疗卫生机构，分工协作关系紧密，公共卫生和基本医疗服务公平可及，老年人、妇女、儿童、残疾人、贫困人口等群体的健康保障水平进一步提升，服务能力和服务质量大幅提升，优质高效的整合型医疗健康服务体系基本建成。

——健康治理体系趋于完善。卫生健康系统治理体系进一步完善，治理能力和治理水平进一步提高，形成一批切实贯彻落实国家、省、市相关法律法规和政策制度，有力保障我县卫生健康事业高质量、规范有序发展的制度体系，促进健康治理和管理的信息化、智能化，基本实现健康领域现代化。

——实现人口均衡协调发展。全面两孩政策效应充分发挥，生育率稳定在适度水平，出生缺陷进一步降低，人口素质不断改善，出生人口性别比持续保持正常，年龄结构逐步

优化， 区域分布更加合理， 人口自身均衡发展的态势基本形成， 人口与经济社会、 资源环境的协调程度进一步提高。

岱山县“十四五”卫生健康事业发展主要指标

类别	序号	指 标 名 称	单位	2020 年	2025 年目标
健康水平指标	1	人均期望寿命	岁	80. 21	81
	2	婴儿死亡率	‰	1. 24	5 以下
	3	孕产妇死亡率	1/10万	0	7 以下
	4	居民健康素养水平	%	28. 44	40
	5	健康浙江发展指数	%		80
服务体系指标	6	每千人医师数	人	2. 88	3. 25
	7	每千人护士数	人	2. 42	3. 01
	8	每千人床位数	张	2. 63	3. 35
	9	每万人全科医生数	人	5. 19	5. 5
	10	疾控机构标准化率	%	100	100
	11	每千人拥有婴幼儿照护设施托位	张	2. 88	4. 5
服务效能指标	12	提供中医药服务的基层医疗卫生机构占比	%	85	95
	13	老年人健康管理率	%		75
	14	出生人口性别比		107. 35	110 以下
	15	重大慢病过早死亡率	%	9. 05	8. 5以下
	16	县域就诊率	%	83	90
	17	卫生健康数字化综合指数	%		90
保障水平指标	18	人均基本公共卫生服务经费	元	69	稳步提高
	19	个人卫生支出占卫生总费用比例	%	26	26 以下

四、主要任务

(一) 推进健康岱山建设，优化重大疾病防治。 1.健全健康岱山发展机制。健全各级党委政府健康建设

组织领导体系， 构建“将健康融入所有政策”的工作模式和

落实相关职能部门健康维护和促进职责。深入开展新时代爱国卫生运动，形成全民动员参与的新局面，推动从环境卫生治理向全面社会健康管理转变。开展健康细胞、健康促进场所和健康促进社区(村)建设。加强健康危险因素监测与评价，精准实施健康促进与健康干预措施。完善健康科普专家库和资源库，完善健康科普知识发布和传播机制，倡导文明健康、绿色环保的生活方式。强化医疗卫生机构和医务人员健康促进与教育职责，逐步探索建立医疗机构开展健康促进绩效考核机制。利用大数据、智能硬件等信息技术，创新健康管理模式，增强公众维护自身健康的能力。到 2025 年，居民健康素养水平达 40% 以上。推进控烟行动，创建无烟场所，降低人群吸烟率。

2.优化重大疾病防治策略。 实施重点慢性病干预计划，强化心血管疾病、糖尿病、慢阻肺及癌症等慢性疾病的防治；继续实施肿瘤随访登记项目；推进结直肠癌、宫颈癌、乳腺癌等常见癌症的预防筛查，提高癌症早诊率和五年生存率，到 2025 年，重大慢病过早死亡率降低到 8.5%以下。健全社会心理服务体系和危机干预机制，规范开展精神障碍患者随访管理、服药指导和康复训练等服务。培养精神科医师。加强预防接种规范化和数字化建设，落实疫苗全过程可追溯管理，建立疫苗免疫效果评价。加大艾滋病、结核病、发热伴血小板减少综合征、病毒性肝炎等传染病的防治力度，强化禽流感、布鲁氏菌病、狂犬病等人畜共患病源头治理，有效控制和降低传染病流行水平。

(二) 提升公共卫生能力，完善防控救治体系。

3.加强疾病预防控制体系建设。

标准化建设，依据国家和省最新标准合理核定疾病预防控制机构人员编制。强化医疗机构公共卫生职责，完善综合性医院传染病病区和传染病门诊设置，优化完善基层医疗卫生机构传染病监测哨点布局，建立疾控机构和医疗机构信息共享和协同工作机制，健全以县疾病预防控制中心为骨干、县级医疗机构为依托、基层医疗卫生机构为网底、全社会协同参与、防治结合的疾病预防控制体系。

4.加强重大疫情救治体系建设。完善县第一人民医院传染病区功能布局，提升定点医院传染病救治能力。加强中医药应急救治能力建设，优化中医药应急救治网络。加强基层医疗机构能力建设，形成县域内医疗救治和疫情防控合力。加强重症医学、呼吸科、麻醉、急救等重大疫情救治相关学科建设，提升综合救治和多学科联合诊治水平。充分利用大数据、人工智能、云计算等数字技术，提升综合医院“平疫结合”的智慧化运行管理水平，打造智能化疫情防控救治体系。

5.加强公共卫生应急保障体系建设。修订完善突发公共卫生事件应急预案和应急处理技术方案，开展重大突发公共卫生事件应急响应常态化演练，提升突发公共卫生事件应急响应能力。完善院前急救指挥机构和网点设置，平均急救反应时间少于 15分钟。加强采供血服务体系建设，建立海岛地区采供血联动应急保障机制，加强过程管理，确保血液质

加大应急物资储备库建设力度，健全应急物资采购、征用和调配机制。完善重大疫情医疗保障和应急医疗救助制度。

6.加强卫生监督体系建设。完善以政府监管为主导，机构自治、行业自律、社会监督相结合的医疗卫生行业综合监管体系。健全医疗卫生行业信用评价机制和综合监管结果协同运用机制。加大卫生监督现场执法设备配置投入，改善执法条件。加强卫生监督队伍建设，严格队伍管理，强化人员培训，提高卫生监督综合执法能力。健全完善职业病防治体系，推进重点职业病及危害因素监测、报告和管理，强化尘肺病等职业病救治保障。

7.加强医防协同联动机制建设。强化医疗机构公共卫生职责，建立公共卫生职责清单制度，完善医疗机构公共卫生服务体制机制，二级以上医院设立公共卫生中心，每个乡镇卫生院至少配备 1 名公共卫生专业人员。严格医疗质量安全管理，加强院感防控管理，建立院感事先介入机制，按 200-250 张实际使用病床至少配备 1 名医院感染管理专职人员。建立公共卫生机构和医疗机构协同监测机制以及疾控机构与医疗机构疫情联合处置与分工协作机制。促进公共卫生与医疗服务协同发展，健全“两员一中心一团队”工作模式，推进县级疾控等专业公共卫生机构深度融入医共体建设，提升医共体疫情防控与公共卫生治理能力。

1 疾病防控救治能力建设

现代化疾控体系建设要求，规划实施县公共卫生大楼新建项目。

实施基层发热门诊(诊室)改造工程。按照标准化规范化要求，新建或改造县级医院发热门诊和乡镇卫生院发热诊室，符合率达 100%。

完善院前急救体系建设。设置“指挥型”县医疗急救站。负责全县范围“120”呼救的受理、调度和指挥协调重大意外伤害、突发事件的伤病员救护工作。采取分批次、渐进式建设完善县第一人民医院、县第二人民医院、岱西镇卫生院、鱼山门诊部、长涂镇中心卫生院、秀山乡卫生院等 6 个急救点。全县共计配置 20 辆救护车，其中 8 辆负压救护车。

提升院前医疗急救智慧化水平。县急救指挥信息系统并入省急救中心一体化信息系统，实现省市县三级信息互联互通，数据共享。建立完善信息管理平台，对人员、车辆和业务实行全环节的信息化管理，对接“海岛医疗数字化应用场景”、“浙里办”等应用平台，实现网上“一键呼救”上“车即入院”。

推进全县创伤危急救治能力建设。县第一人民医院与上海、宁波等地建立创伤救治合作网络，加强医院创伤、烧伤、化学中毒等诊治能力。

(三) 夯实医疗服务能力，实现城乡均衡发展。

8. 深入推进县域医共体改革。完善县域医疗卫生治理体制，健全医共体独立法人治理结构，落实经营管理自主权。落实“一家人”“一本账”“一盘棋”改革要求，全面实现集

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/405141144241011310>