

南昌市人民政府办公室文件

洪府办发〔2022〕44号

南昌市人民政府办公室关于印发南昌市 “十四五”卫生健康发展规划的通知

各县(区)人民政府、开发区管委会，市政府各部门：

《南昌市“十四五”卫生健康发展规划》已经2022年市政府第7次常务会审议通过，现印发给你们，请认真贯彻执行。



(此件主动公开)

南昌市“十四五”卫生健康发展规划

“十四五”时期是开启全面建设社会主义现代化新征程、实现第二个百年奋斗目标的第一个五年；是全面实施健康中国战略，落实《“健康中国 2030”规划纲要》承上启下的关键五年。为实现《“健康南昌 2030”实施规划》各项目标，推动南昌市卫生健康事业高质量跨越式发展，更好满足广大人民群众日益增长的多元化、个性化健康需求，全方位全周期保障人民健康，根据《南昌市国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》，结合工作实际，制定本规划。

第一章 规划基础和面临的形势

一、规划基础

“十三五”期间，在市委市政府的坚强领导和省卫生健康委的关心指导下，全市卫生健康系统深入贯彻落实习近平总书记视察江西重要讲话精神，践行新发展理念，坚持以人民为中心的发展思想，持续深化医药卫生体制改革，不断完善卫生健康服务体系，卫生健康事业获得长足发展，人民健康水平显著提高。

（一）大力推进健康南昌建设

制定出台了《“健康南昌 2030”实施规划》《落实健康江西行动推进健康南昌建设实施方案（2020-2030年）》等重要文件，将主要健康指标纳入市、县高质量发展考核指标体系，推动健康融

入所有政策。

（二）居民健康水平进一步提高

2020年全市孕产妇死亡率、婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率分别下降到4.44/10万、2.38‰、3.49‰，居民健康素养水平达24.97%，均优于“十三五”规划目标。

（三）公共卫生服务能力不断加强

2020年居民电子健康档案规范化建档率90.63%，65岁及以上老年人健康管理率70.56%，0-6岁儿童健康管理率90.28%，建成6个国家级和1个省级慢性病综合防控示范区，示范区覆盖率达到77.78%。

（四）医疗卫生服务能力进一步增强

2020年我市每千常住人口拥有医疗卫生机构床位数7.07张、执业（助理）医师2.85人、注册护士3.88人，每万人口全科医生1.85人。全市100%的基层医疗卫生机构达标，形成了“城乡15分钟医疗卫生服务圈”。

（五）深化医改提质增效

全面加强公立医院党的建设，城市公立医院综合改革全面推开，共组建市级医疗集团7个，县域医共体10个、省级专科联盟9个，远程医疗协作网5个，全市所有二级以上公立医院和政府办基层医疗机构全部参与了医联体建设。

（六）中医药服务能力不断提升

全市两家市直中医医院均达到三级甲等中医医院(中西医结合医院)标准。所有县办中医医院均达到二级甲等中医医院标准,南昌县中医院达到三级乙等中医医院标准。所有基层医疗机构中,97.3%的社区卫生服务中心,96.7%的乡镇卫生院,71.7%的村卫生室可以提供中医药服务,89.1%的社区卫生服务中心和乡镇卫生院设有中医药综合服务区(中医馆)。

(七) 卫生民生工程全面落实

免费救治严重精神障碍患者 111378 余人次、尿毒症患者 8548 余例,成功实施白内障患者复明手术 14647 余例、唇腭裂患者修补手术 49 余例。养老服务综合改革积极推进。

(八) 新冠疫情防控取得显著成效

全市卫健系统 2 万余名医护人员奋战在抗疫一线,交出了确诊病例零死亡、医务人员零感染、境外输入零关联,疫情常态化以来本地病例零报告、社区传播零发生的“五个零”优异防控答卷。

(九) 科教人才工作水平有所提高

自 2016 年以来,先后引进“双高”人才 20 余名,建设医学领先学科 5 个,国家临床重点专科 2 个,获得国家级科研项目 15 项,国家中医药管理局中医重点专科建设项目 2 项;引进优质医疗资源和院士团队。

二、面临的形势

（一）存在的问题和挑战

大卫生、大健康格局尚未完全形成，公共卫生安全形势仍然复杂严峻，传统和新发传染病疫情相互叠加，突发公共卫生事件时有发生，慢性病负担日益沉重且发病呈现年轻化趋势，多重健康影响因素交织的复杂状况将长期存在，“一老一小”人群多重卫生健康需求迸发，卫生健康服务供给压力持续加大。医疗卫生服务体系结构性问题依然突出，公共卫生体系亟待完善，重大疫情防控救治能力不强，医防协同不充分，平急结合不紧密。医疗卫生资源总量不足、优质资源相对缺乏、布局不合理、发展不平衡问题未得到根本解决，基层能力有待进一步加强。分级诊疗、双向转诊制度还未全面建立，医联体、医共体仍处于初级探索阶段。建立健全医药卫生管理、运行、投入、价格、监管、绩效等新机制问题仍亟待解决。中医药特色优势发挥还不充分，中西医互补协作格局尚未形成。

（二）发展机遇

党和国家把保障人民健康放在优先发展的战略地位，全面推进健康中国建设，深入实施健康中国行动，为卫生健康事业的发展提供了良好的政策机遇。市委、市政府高度重视卫生健康工作，坚持以建设健康南昌为目标，全面落实新时代卫生健康工作方针，为推动我市卫生健康事业高质量跨越式发展提供了组织保障。新冠肺炎疫情发生后，各级党委政府对卫生健康事业的重视

程度空前高涨，社会公众的健康意识大幅提升，国家正在补齐卫生健康领域存在的短板，为我市卫生健康建设供了历史机遇。随着我市融入“一带一路”、长江经济带、长江中游城市群等国家战略和实施大南昌都市圈、昌九一体化、昌抚一体化等多个区域规划，为我市卫生健康事业发展提供了良好的区域发展机遇。新一轮科技革命和数字经济飞速发展，基因工程、分子诊断等重大技术快速应用转化，健康科技创新与数字化改革跨界融合，“互联网+”、生命健康科创高地加快建设，将为卫生健康事业高质量发展提供强大动力。

第二章 总体要求

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导，深入贯彻新时期卫生健康工作方针，深入落实党的十九届二中、三中、四中、五中、六中全会精神和省第十五次党代会、市第十二次党代会精神，秉持“团结奋进、争先创优、守正创新、真抓实干、担当作为、求真务实”的工作理念，坚持“以党的建设为纲、以廉政建设为基、以项目建设为先、以学科建设为根、以人才建设为本、以信息建设为要、以制度建设为重、以产业建设为核”的工作原则，健全公共卫生体系，加快完善重大疾病预防控制体系和医疗救助费用保障制度，提升医疗救治水平，为人民群众提供全方位、全周期健康服务，更好保障人民生命安全和身体健康，推

动卫生健康事业高质量跨越式发展。全面推进健康南昌建设，彰显省会担当，发挥南昌市卫生健康工作标杆作用。

二、基本原则

（一）以人为本，健康第一

坚持以人民为中心，以人人享有基本医疗卫生服务为根本出发点和落脚点。把人民健康放在优先发展的战略地位，构建以人为本的大健康体系，为人民提供全方位全周期健康服务。

（二）省市协同，均衡布局

充分发挥省市各自比较优势，加快推动错位发展与融合发展。加强规划衔接，统筹布局本市行政区域内各类医疗卫生机构，均衡医疗卫生资源配置。

（三）城乡统筹，协调发展

统筹城乡、区域卫生健康事业发展，协调推进医疗、医保、医药三医联动，提高卫生健康服务的公平性和均等化，实现卫生健康事业与经济社会同步发展。

（四）广泛动员，全民参与

积极推进将健康融入所有政策。倡导“每个人是自己健康第一责任人”的理念，形成大卫生、大健康格局，全面提高城乡居民健康素养水平。

（五）深化改革，科学发展

立足市情、因地制宜，深化体制机制改革，依靠科技和信息

进步，构建整合型卫生健康服务体系，增强卫生健康治理效能，提升健康服务水平。

（六）突出重点，补足短板

注重提高公共卫生突发事件应急处理能力；注重早期预防和医防协同；注重优质扩容和深度下沉；注重改革的协同性和系统性；注重中西医并重和优势互补；注重健康信息化建设；注重人口老龄化应对；注重公共卫生安全法治防线筑建；注重社会办医，推动办医主体多元化；注重卫生健康领域的人文关怀。

三、发展目标

到 2025 年，健康优先的战略地位更加突出，“健康融入所有政策”的格局基本形成，卫生健康资源总量适度增加，布局、结构更加优化。公共卫生体系优化升级，突发公共卫生事件应对能力显著增强，医疗卫生服务水平明显提升，基层卫生服务能力进一步加强，中医药独特优势和作用进一步发挥。与国民经济和社会发展水平相适应，与居民健康新需求相匹配，上下联动、区域协同、医防融合、中西医并重、优质高效的整合型卫生健康服务体系基本形成。人民群众卫生健康服务需求的获得感、幸福感和安全感进一步提升，身心健康素质明显提高，人口长期均衡发展。

南昌市“十四五”卫生健康发展规划指标体系

领域	序号	指 标	2020 年	2025 年	指标性质
健康水平	1	人均期望寿命（岁）	80.16	80.66	预期性
	2	健康预期寿命（岁）	-	同比例提高	预期性
	3	孕产妇死亡率（/10万）	4.44	≤12	预期性
	4	婴儿死亡率（‰）	2.38	≤5	预期性
	5	5岁以下儿童死亡率（‰）	3.49	≤6	预期性
	6	重大慢性病过早死亡率（%）	13.86	≤13.80	预期性
健康生活	7	居民健康素养水平（%）	24.97	28	预期性
	8	15岁以上人群吸烟率（%）	23.84	≤23.30	预期性
	9	国家卫生县城覆盖率（%）	33	66	预期性
健康资源	10	每千人口医疗机构床位（张）	7.07	8.20	预期性
	11	每千人口拥有执业（助理）医师数（人）	2.85	3.50	预期性
		其中每千人口中医执业（助理）医师数（人）	0.43	0.55	预期性
	12	每千人口注册护士数（人）	3.88	4.20	预期性
	13	每千人口药师（士）数（人）	0.36	0.54	预期性
	14	每万人口全科医生数（人）	1.85	3.2	约束性*
	15	每千人口公共卫生人员数（人）	0.90	1.10	预期性
	16	每千人口0-3岁婴幼儿托位数（个）	2	4.50	预期性
健康服务	17	全市儿童青少年总体近视率（%）	47.93	力争每年降低0.5个百分点以上	约束性*
	18	二级以上综合医院设老年医学科比例（%）	54.55	≥80	预期性

领域	序号	指标	2020年	2025年	指标性质
	19	65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率(%)	70.56	≥72	预期性
	20	城乡老年友好型社区(个)	0	15	预期性
	21	综合性医疗机构设置老年人“绿色通道”比率(%)	80	100	预期性
健康保障	22	个人卫生支出占卫生总费用比例(%)	-	27左右	约束性*
健康产业	23	健康服务业总规模年均增速(%)	-	8.5左右	预期性

注：带有*表示国家、省考核要求必须达到的指标。

第三章 重点任务和重点工程

一、彰显省会担当，深入实施健康南昌行动

(一) 推进健康南昌建设

以实施健康中国战略和推进健康南昌建设为统领，健全市、县（区）党委政府健康工作组织领导体系，完善健康南昌政策体系、指标体系、评价体系，建立党政主导、部门协同、全社会参与的工作机制和良好的工作格局。

(二) 落实健康南昌专项行动

加强重大疾病防制能力建设，全面推进落实健康南昌17项

专项行动¹，提出工作举措、明确任务分工，分步骤、分阶段推进实施。压实工作责任，加强督促指导，严格考核评估，确保健康南昌各专项行动落地见效。

（三）实施健康教育和健康促进

积极倡导“每个人是自己健康第一责任人”理念，构建公益性全媒体健康知识发布和传播机制，普及健康知识和技能，创造有利于健康的社会、经济、文化环境。建立以健康教育专业机构为龙头，医疗卫生机构为基础，学校、机关、社区、企事业单位职能部门为支点的健康教育与健康促进工作体系。

专栏1 健康南昌建设重点工程

（1）探索“健康融入所有政策”路径工程。围绕健康南昌行动重点任务、专项行动，实施健康南昌建设的监测、评价和考核工作，建立评价机制和指标体系，探索健康融入所有政策的有效路径，全力推进健康南昌建设。

（2）健康南昌行动“三进”工程。推动健康教育进学校、进社区、进单位，倡导健康生活方式。充分发挥广播、电视、报纸、杂志、微博、微信、网络等传播媒介作用，普及健康知识和技能，提升全民健康素养。

（3）“健康第一责任人”推广工程。加强对健康理念和传染病防控知识的宣传教育，倡导“每个人是自己健康第一责任人”的理念。将公共卫生管理纳入各级党政领导干部教育培训内容，提升党政干部应对突发公共卫生事件的专业能力水平。深入开展健康教育，增强群众的卫生意识和自我防病能力。

¹ 健康南昌17项专项行动：即健康知识普及行动、合理膳食行动、全民健身行动、控烟行动、心理健康促进行动、健康环境促进行动、中医药健康促进行动、妇幼健康促进行动、中小学健康促进行动、职业健康保护行动、老年健康促进行动、心脑血管疾病防治行动、癌症防治行动、慢性呼吸系统疾病防治行动、糖尿病防治行动、传染病及地方病防控行动、家庭健康促进行动。

二、统筹安全与发展，构建强大公共卫生体系

（一）改革疾病预防控制体系

优化完善各级疾病预防控制机构的职能设置，构建以疾病预防控制机构和各类专科疾病防治机构为骨干、医疗机构为依托、基层医疗卫生机构为网底，防治结合、全社会协同的疾病预防控制体系。建立上下联动的分工协作机制，强化监测预警、风险评估、流行病学调查、检验检测、应急处置等职能。建立稳定的公共卫生事业投入机制，加强人才队伍建设，改善疾病预防控制机构业务用房等基础条件，完善疾病预防控制机构设备装备，加快疾病预防控制信息化建设，与市域内各级各类医疗机构互联互通，每个县（区）建成1个符合标准的疾病预防控制机构。按照“市级强、县级实”的原则，强化市级疾病预防控制中心检测能力，做实县级疾病预防控制机构疫情发现和现场处置能力。完善公共卫生服务项目，强化基层公共卫生体系，提高应对突发公共卫生事件能力。

（二）健全应急指挥体系

适时建设南昌市公共卫生应急指挥中心，实行平战结合，负责统一协调指挥。各乡镇（街道）都要建立相应工作机制，居委会（村委会）依法设立公共卫生委员会，负责社区疫情防控的联络协调、组织动员、健康教育以及爱国卫生运动。强化疫情、舆情和社情“三情”联判联动。

（三）完善监测预警处置机制

在发热门诊和肠道门诊、机场、车站、学校、托幼机构、药店等重点场所设立监测哨点，建立以重大传染病疫情为主的智慧化公共卫生安全预警多点汇集触发、多渠道监测预警和快速应急响应机制，增强早期监测预警能力。加强新冠肺炎疫情常态化防控，打造 15 分钟核酸采样圈，提升市县两级核酸检测能力。完善突发公共卫生事件应对预案，分级分类组建卫生应急队伍，实行平战结合。推动与周边设区市构建区域联防联控应急机制，提高风险评估和综合预警能力。完善“及时发现、快速处置、精准管控、有效救治”的常态化防控机制。

（四）健全医疗救治体系

全面加强公立医院传染病救治能力建设，提升应急医疗救治储备能力。以“平急结合、中西结合、分层分类、高效协作”为原则，建立分级、分层、分流的重大疫情救治网络。重点提升发热门诊收治能力、“平疫结合”可转换传染病区救治能力、可转换重症监护病区床位扩增能力、实验室检测能力、传染病（核酸）检测能力、医疗废弃物收集转运处置能力、医疗急救能力。依托市级三甲综合医院，建设重大传染病疫情救治基地和紧急医学救援基地。建立集公共卫生、临床医疗、科研教学为一体的公共卫生临床中心，实现医防有机融合。加强医疗机构发热门诊和县级综合医院感染性疾病科、相对独立的传染病病区建设，推进基层

标准化发热诊室建设，全面提升县域医疗救治和疫情防控能力。

（五）完善应急保障体系

建立市级集中储备和三甲综合医院院级储备相互补充的公共卫生应急物资储备体系，加强应急物资战略储备，并建立动态更新机制。健全重大疫情和突发公共卫生事件防控救治医疗保险和救助制度，大型公共建筑预设平疫结合改造接口。

（六）创新医防协同机制

明确疾病预防控制机构对医疗机构疾病预防控制工作的指导、考核和督查等职能，建立属地管理工作机制。落实医疗机构公共卫生责任，加强各级各类医疗机构与疾病预防控制机构之间的信息共享、会商分析与风险预警，实现人员通、信息通、资源通。创新疾病预防控制机构和城乡社区联动工作机制。

（七）加强卫生监督执法

健全卫生监督网络，树立执法权威，提升卫生综合执法力度和覆盖面。重点加强医疗卫生服务要素准入、医疗服务质量与安全等监管。提高执法人员素质，完善卫生监督执法装备。

（八）强化基本公共卫生服务项目实施

稳步推进国家基本公共卫生服务项目，提高人均服务经费，为居民免费提供基本公共卫生服务。完善家庭医生签约制度，落实重点人群签约服务，在稳定签约数量、巩固覆盖面的基础上，把签约服务的工作重点向提质增效转变，做到签约一人、履约一人、做实一人。

（九）优化卫生健康治理结构

统筹设置有利于卫生健康事业高质量发展的治理体系，推进市、县卫生健康事业单位改革，持续推进卫生健康治理体系和治理能力现代化。

专栏2 公共卫生防控救治能力提升工程

（1）公共卫生体系建设工程。建设南昌市卫生应急指挥与检验中心，标准化建设红谷滩区疾病预防控制中心；力争在经济开发区、高新技术开发区等开发区设置疾病预防控制机构，东湖区、西湖区、新建区、进贤县、安义县等县（区）疾病预防控制中心完成基础设施达标建设，各县（区）未在独立场所建设或没有达到国家标准的疾病预防控制中心一律按国家标准完成选址新建并全部达标；依托南昌市第九医院设置市级公共卫生临床中心，谋划南昌市卫生健康促进中心项目建设。

（2）公共卫生服务能力提升工程。推进市、县级疾病预防控制中心实验室标准化建设，市疾病预防控制中心建成达到生物安全二级水平的实验室，具备辖区常见传染病病原体、健康危害因素和国家卫生标准实施所需的检验检测能力。县级疾病预防控制机构达到相关建设标准。实施全市流行病学、消杀等百名首席专家、骨干专家培养、遴选工程。加强职业病、病媒生物防控能力建设，形成市、县（区）联动的疾病监测网络和实验室检验检测体系。按照填平补齐原则，补齐各级疾病预防控制机构基础设施和实验室设备配置缺口，补齐高新技术开发区、经济开发区等非建制区公共卫生短板，完善基层医疗卫生机构标准化公共卫生科建设。

（3）重大传染病救治能力提升工程。加强二级及以上综合医院发热门诊、感染性疾病科室建设，重点提升市、县级医院传染病检测和诊治能力，配置检验检测设备，购置呼吸机、负压救护车等必要装备，按照“三区两通道”²设计要求改造相关病区，具备在疫情发生时迅速转换为传染病病房的能力，健全市、县医院感染质控网络。注重抓好流调队伍、院感防控等能力培训。

² 三区两通道：指传染科为隔离病人与易感者划分出来的特殊区域和通道，三区就是清洁区、污染区和半污染区，两通道则是指医务人员通道和病人通道。

(4) 院前医疗急救体系提升工程。新建南昌急救中心，完善急危重症“五大中心”³救治网络和院前医疗急救体系。独立或依托县级医院建设县级急救中心，依托有条件的乡镇卫生院完善县域120急救网络，根据我市人口增长以及院前医疗急救需求，科学、合理设立急救待命点，在“十四五”期间，建设急救待命点达到35个。

(5) 儿童青少年近视防控工程。各县（区）设立近视防控指导中心，完善各级近视防控专家组、宣讲团等组建，做好0-6岁儿童近视早期预防。

(6) 疾病预防控制机构与公立医院医防协同工程。全市三级公立医院全面实行公共卫生首席专家制度。在市疾病预防控制中心设立临床医师公共卫生培训基地，在南昌市第九医院设立公共卫生专业医师临床培训基地，市、县两级医师在晋升副高职称前完成不少于2周的交叉培训。市县两级疾病预防控制机构与同级公立医院建立定期会商会议机制，每年至少召开一次会议。

三、预防为主，控制重大疾病危害

（一）强化慢性病综合防控

加快推进慢性病综合防控示范区建设，强化慢性病预防、早期筛查和综合干预，基本实现高血压、糖尿病患者管理干预全覆盖。逐步将符合条件的癌症、脑卒中、慢阻肺等重大慢性病早诊早治适宜技术纳入诊疗常规，实施城乡社区慢病医防融合服务能力提升工程。

（二）加强重大传染病防控

强化法定报告传染病规范管理，完善传染病监测预警机制。加强病毒性肝炎、艾滋病、结核病、麻风病和梅毒等传染病的防控及特殊药物免费供应，完善传染病联防联控工作机制，及时有

³ 五大中心：即胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心。

效处置新冠肺炎等各类公共卫生突发事件。

（三）扩大国家免疫规划

继续实施扩大免疫规划，提高适龄儿童规划免疫疫苗接种率，实现疫苗接种率以乡为单位保持在90%以上，建立预防接种异常反应补偿保险机制。

（四）加强血吸虫病、地方病和寄生虫病防治

完善血吸虫病疫情监测体系和预警机制，坚持以传染源控制为主的血吸虫病综合防治策略，巩固血防综合防治效果。严格执行疟疾病例管理模式，防止输入性疟疾再传播。加大对重点寄生虫病的精准防控和监测力度，进一步控制和消除重点地方病危害。

（五）完善心理健康和精神卫生服务体系

将心理健康服务融入社会治理体系、搭建社会心理服务平台，强化心理危机干预和心理援助，加强重点人群心理健康服务，普及心理健康知识。建立精神卫生工作政府领导与部门协调机制，完善市、县多部门联动工作机制，落实严重精神障碍救治管理，探索多样化心理康复模式。

（六）加强职业病防治

完善重点职业病与职业病危害因素监测、报告和管理网络。对职业病危害高风险企业实施重点监管，重点行业领域新增建设

项目职业病防护设施“三同时”⁴实施率达到95%以上。开展用人单位职业健康促进工作，建立健康监护档案。职业病诊断服务全覆盖，辖区职业健康检查、工作场所职业病危害因素检测率各达到95%及以上。鼓励有条件的乡镇卫生院（社区卫生服务中心）建立职业病康复站点。

（七）保障临床用血安全

加强南昌市中心血站和医疗机构输血科（血库）建设，配置相应设备，完善采血点和采供血网络。进一步健全“政府领导、部门协作、社会参与”的无偿献血长效机制，提升血液应急联动保障能力。建立“采供用管服”综合监管信息系统，打造智慧血液管理平台，培训血站工作人员，提升血液采集和保障能力。

专栏3 健康影响因素干预重点工程

（1）打造标准化预防接种6S门诊工程。加快推进全市免疫规划信息化和数字化预防接种门诊建设，打造标准化预防接种6S门诊。全市预防接种单位资质认定率100%，预防接种人员上岗培训合格率100%，安全注射率100%。

（2）血吸虫病及地方病防治工程。到2025年底，南昌县、进贤县和新建区达到血吸虫病传播阻断标准，安义县、高新区和经开区继续巩固血吸虫病消除成果。巩固消除碘缺乏病、疟疾和丝虫病防治成果。安义县继续实施国家土源性线虫病监测工作。

（3）精神卫生建设工程。推进江西省精神卫生中心建设；推进县级医院精神卫生专科发展，常住人口超过30万的县至少有1所设置有精神科病房的县级公立医院，常住人口30万以下的县至少有1所设置精神心理门诊的县级公立医院，社区卫生服务中心、乡镇卫生院具备精神（心

⁴ 三同时：即建设职业病防护设施必须与主体工程同时设计、同时施工、同时投入生产和使用。

理)卫生服务能力。组建心理危机干预和心理援助专业队伍,构建社会心理健康服务平台。

(4)职业健康服务能力提升工程。在三级甲等医院设置职业健康科,各县(区)至少设置一家职业健康检查机构,县级医院要具备职业病诊断能力,县级疾病预防控制中心要具备职业卫生技术服务能力和资质,鼓励有条件的乡镇卫生院和社区卫生服务中心建设尘肺病康复站。

四、聚力提能扩容,构建优质高效医疗卫生服务体系

(一)优化高水平医疗机构布局

构建以区域医疗中心为骨干,高水平市级和县级医院为支点,紧密型城市医疗集团和县域医共体为载体的高水平公立医院网络,形成市级有高地、县级有高原的医学学科协调发展格局。加强政策倾斜力度,探索多学科交叉融合,以满足重大疾病临床需求为导向建设一批临床重点专科和专科群,重点发展重症、肿瘤、心脑血管、呼吸、消化、感染、儿科、麻醉、影像、病理、检验等临床专科,以专科发展带动诊疗能力和水平提升,形成市域内具有较强引领和辐射带动作用的优质医疗服务、医学科研和人才培养高地。补齐医院发展短板,实现综合医院、中医医院、妇幼保健院三级医院全覆盖。建设面向县(区)的远程诊疗和教育平台,促进优质医疗资源向县(区)延伸,实现优质医疗资源同质传输。推广远程医疗服务,稳步发展互联网医院。

(二)实施县级医院提标扩能

加快补齐县域医疗卫生服务能力短板,实施重点专科和专科群建设,重点提升对急危重症患者的抢救能力,突发公共卫生事

件应急处置能力，肿瘤、神经、心血管、呼吸和感染性疾病等专科疾病防治能力。依托县级医院构建肿瘤防治、慢病管理、微创介入、麻醉疼痛诊疗、重症监护等临床服务五大中心，进一步强化胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治等急诊急救五大中心，提高县域就诊率。逐步使县级医院达到国家县级医院综合服务能力推荐标准，加强城市三级医院对县级医院的对口帮扶。鼓励依托县级医院建设互联互通的医学检验、医学影像、心电诊断、病理、消毒供应等资源共享五大中心，提高县域医疗资源配置和使用效率。在保证质量的基础上，推动不同级别类别的医疗卫生机构检查检验结果互认，促进县域内各医疗卫生机构服务同质化。加强远程医疗和信息化建设，与高水平省市级医院对接，与基层医疗卫生机构联通。加强县级医院对乡镇卫生院、村卫生室的统筹管理，发挥县级医院医务人员对家庭医生团队的技术支撑作用，提升居民健康“守门人”能力。

（三）提升基层“网底”服务能力

加强基层卫生服务能力建设，大力提升基层门诊、急诊急救、住院、检查检验、中医药、康复等医疗服务能力。加强中心卫生院和社区医院建设，强化乡镇卫生院基本医疗卫生服务功能，提高乡镇卫生院首诊能力，通过优质服务基层行活动，促进乡镇卫生院和社区卫生服务中心服务能力达到国家标准。逐步推行县乡村一体化管理，推进县域医共体建设，在基层医疗机构试点科学

健身门诊，推动体卫融合服务机构向基层覆盖延伸，推广常见慢性病运动干预项目和方法。

（四）改善人民群众就医体验

推动公立医院向“以健康为中心”的转变，形成公立医院医防融合服务新模式。强化患者需求导向，持续改善医疗服务，规范诊疗行为，推进合理用药，加强医疗质量监管，将患者安全管理融入医院管理各个环节，深入实施优质护理服务，为人民群众提供安全、适宜、优质、高效的医疗卫生服务，完善医疗纠纷预防和处理机制。全面推行医疗机构检查、检验结果互认，扎实推进“先诊疗后付费”。强化满意度评价结果运用，积极参与智慧医疗服务评级，持续改善群众就医体验。

专栏 4 优质高效医疗卫生服务体系建设工程

（1）高水平医院建设工程。推进市综合或专科医疗中心和慢病防治中心建设，完成一批市级临床重点专科项目，探索建立临床重点专科群。推进临床专科整合，实现市级公立医院错位发展、引导高水平医院提供适宜的特需服务，满足群众各层次的医疗和健康服务需求。积极争创国家区域医疗中心项目建设。加快推进市属医院新院区建设，改善人民群众就医环境。

（2）县级医院提标扩能工程。支持南昌县改扩建人民医院、新建南昌县中医院中西医结合综合大楼，新建进贤县人民医院、进贤县中医院，新建安义县人民医院。力争全市县级医院基本达到三级医院硬件要求。

（3）基层“网底”建设工程。每 3 至 10 万人口或每个街道办事处设置一个社区卫生服务中心，打造 15 分钟社区卫生服务圈。落实政府办

社区卫生服务中心、乡镇卫生院一类保障、二类管理政策，建设达标率100%。通过医联体、医共体建设推动二级以上医疗资源下沉基层，医联体100%覆盖基层医疗机构。乡村医生“乡聘村用”、养老保障制度和乡村卫生一体化管理达到100%。实施订单定向培养计划，组织基层医务人员参加能力提升培训。乡镇卫生院和社区卫生服务中心普遍达到国家“优质服务基层行”基本标准要求。

五、深化医改，完善基本医疗卫生制度

（一）加快分级诊疗体系建设

1、推进紧密型县域医共体建设

深化县域综合医改，积极发展以县级医院为龙头的紧密型县域医共体，建设县域医共体内的医疗质控、人力资源、运营管理、医保管理、信息数据等高质量管理五大中心，强化县域医共体内的医疗卫生机构同质化管理。鼓励有条件的县（区）实行区域内编制总量管理，统筹调剂使用。按照“县强、乡活、村稳、上下联、信息通、模式新”的思路，优化资源配置、提升基层服务能力、激发基层运行活力。完善三级医疗卫生服务网络，促进“县乡一体、乡村一体”。

2、建立紧密型城市医疗集团

组建由三级公立医院牵头，其它医院、基层医疗卫生机构、公共卫生机构等为成员的紧密型城市医疗集团，统筹负责居民预防、治疗、康复、健康促进等一体化、连续性医疗服务。集团内各医院加强协作，结合实际建设优势专业专科，形成特色鲜明、

专业互补、错位发展、有序竞争的发展格局，带动基层医疗卫生机构提升服务能力和管理水平。推进以全科医生为主体、全科专科有效联动、医防有机融合的家庭医生签约服务。加强公立医院公共卫生科室标准化建设，提升公共卫生服务能力。

3、完善分级诊疗服务机制

建立“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗格局，形成不同级别医疗机构分工协作机制。以提高基层卫生服务能力为重点，以常见病、多发病、慢性病分级诊疗为突破口，完善医疗卫生服务网络，形成科学合理就医秩序，加快形成“小病在社区（乡村）、大病进医院、康复回社区（乡村）”的就医新格局。

（二）推动公立医院高质量发展

1、建立现代医院管理制度

推进公立医院管理体制、运行机制、补偿机制、薪酬机制和监管机制改革，建立现代医院管理制度。全面落实党委领导下的院长负责制，推进院长职业化建设。优化公立医院外部治理，加强政府在方向、政策、引导、规划、评价等方面的宏观管理。

2、建立公立医院运行新机制

建立健全维护公益性、调动积极性、保障可持续性的公立医院运行新机制。深化人事薪酬制度改革，建立编制动态调整机制，

合理核定岗位数量，落实“两个允许”⁵要求，探索建立多渠道经费保障和薪酬激励机制，合理确定、动态调整公立医院薪酬水平，合理确定人员支出占公立医院业务支出的比例。完善公立医院补偿机制，进一步激发公立医院运行活力。健全公立医院运营管理体系、加强全面预算管理、完善内部控制制度、健全绩效评价制度，进一步提升公立医院发展效能，严控医药费用不合理增长，全面提升公立医院管理绩效。建立保护关心爱护医务人员长效机制。

（三）强化“三医联动”和系统集成改革

坚持基本医疗卫生事业公益性，深入推进“三医联动”⁶改革，强化部门联动，形成改革整体合力。坚定“控总量、腾空间、调结构、保衔接、强监管”改革路径，持续优化医疗服务比价关系。巩固完善基本药物制度，深化药品、医用耗材集中带量采购制度改革，保障紧缺药品供应。优化医疗服务价格动态调整机制，深入推进电子处方试点制度。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式医保支付方式，探索紧密型医疗联合体实行总额付费。构建信用就医体系，建立统一结算平台，引导

⁵ **两个允许**：允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励。

⁶ **三医联动**：医保体制改革、卫生体制改革与药品流通体制改革联动，即医疗、医保、医药改革联动。

医疗机构主动控费，进一步降低群众就医负担。

（四）健全医药卫生综合监管制度

完善机构自治、行业自律、政府监管、社会监督相结合的多元化综合监管体系，探索公立医院管办分开的有效实现形式。建立健全医疗卫生行业综合监管长效机制，按照有关规定建立完善监管单位社会诚信档案、失信联合惩戒和黑名单制度。

专栏 5 全面深化医药卫生体制改革重点工程

（1）医疗卫生机构党的建设工程。全面加强党的领导，督促各级公立医院严格落实党委领导下的院长负责制。加强行业指导，统筹推进公立医院、基层医疗卫生机构、民营医疗机构、涉医社团组织、健康新业态等党建工作。

（2）公立医院综合改革工程。力争 7 所市直公立医院全面实施公立医院人员总量管理，建立公立医院总会计师制度，推行公立医院内部薪酬制度改革，建立医疗服务价格动态调整机制，加强公立医院运行监管与评价考核。全市公立医院医疗服务性收入占比逐步提升至 30%以上，个人卫生支出占卫生总费用的比重力争下降到 27%左右。

（3）整合型医疗卫生服务体系构建工程。积极推进城市医疗集团试点和紧密型县域医共体建设，促使优质医疗资源下沉。推进南昌县县域综合改革，推动进贤县、南昌县、安义县、新建区紧密型县域医共体建设，探索建立紧密型城市医疗集团，探索建立基层医疗机构三级医院医师工作室。推进市、县两级检验、影像、心电、病理和消毒供应等“五大中心”建设。

六、传承创新发展，提升中医药服务能力

（一）健全中医药服务体系

健全以中医类医院为主体，综合医院及其它类别医院中医药科室为骨干，基层医疗卫生机构为基础，中医门诊部和诊所为补

充，覆盖城乡的中医药服务体系。市、县（区）至少办好 1 所中医类医院；推进二级及以上公立综合医院、妇幼保健机构、专科医院标准化中医科、中药房建设；乡镇卫生院（社区卫生服务中心）中医馆全覆盖，推动示范性中医馆建设，筑牢中医药服务网底。推广使用中医非药物疗法和适宜技术，鼓励社会力量举办中医药机构，提高基层中医药服务的可及性和优质度。

（二）中医药特色传承创新发展

做优做强一批中医优势专科，培养造就一批高层次复合型的中医药创新型领军人才、基层中医药优秀人才。实施中医药特色人才培养行动，拓展人才培养资源和资金渠道，健全人才培养经费分担机制，用 10 年左右时间，培养 30~40 名市级名中医，40~50 名市级基层名中医。积极培养省国医名师和省级中医药中青年骨干人才；培养一批中医药产业骨干、技能工匠。将中医药特色人才培养纳入市高层次科技创新人才“双百计划”项目支持范围。打造中医药特色服务街区（中医特色治疗平台），建设市级名中医传承创新工作室。推动一批中药制剂开发应用和中药新药创制。打造中国中医药特色高地，打造喻嘉言中医文化名片，促进中医药文化传承与传播，支持将中医药知识纳入中小学健康教育课程。

（三）强化中医药预防疾病的独特作用

支持建设市级中医治未病中心、县级中医院中医治未病服务

指导中心，指导辖区内乡镇卫生院和村卫生室提供中医药健康管理服务。大力推广中医治未病理念的健康生活方式，推进重点人群和慢性病患者中医健康管理。布局一批中医特色康复中心，规划布局中医疫病防治及紧急医学救援基地，打造高水平中医疫病防治队伍，发挥中医药在重大疫情防控救治中的独特作用。

（四）坚持中西医并重

加强中西医结合，促进中医药原创思维和现代快速发展的新技术、新方法有机结合，寻找防治疾病的创新路径和手段。建立科室间、院间和医联体内部中西医协作机制，推动建立中西医多学科诊疗体系，打造中西医结合多学科团队，搭建中西医结合研究平台，加强高层次中西医结合人才培养，实施中西医结合服务能力提升工程。

专栏 6 促进中医药传承创新发展工程

（1）中医药服务能力提升工程。推进南昌市洪都中医院二期工程（含中医药传承创新工程，重点中医医院建设）、江西省中西医结合医院瑶湖分院新建项目，江西省中西医结合医院肺胀病、南昌市洪都中医院颈肩腰腿痛病等一批诊疗中心建设，打造江西省首批中医专病（科）区域诊疗中心，力争一批国家级区域中医医疗中心落户南昌，依托现有资源着力创建一批中医康复中心，推动南昌市洪都中医院中医药临床重点实验室建设。推进全国基层中医药工作示范市（县）创建。

（2）县级中医医院提标扩能工程。强化县级中医医院基础建设，推动县级中医医院新建、改扩建项目，更新换代医疗设备，强化中医药特色专病、专科能力建设。

(3) 基层中医馆建设工程。通过中央、省、市级项目共同扶持，完成全市基层医疗机构中医馆全覆盖，落实中医馆人才配置，相关医保政策落地，保障基层中医馆向基层群众提供“简、便、廉、验”的中医药服务。

(4) “三个中心”项目建设工程。南昌市洪都中医院建设全国一流治未病中心，普及“未病先防，既病防变”的治未病理念；建设南昌市热敏灸联盟中心，促进热敏灸技术在全市的运用和普及，通过多种灸疗手段治疗“已病”；江西省中西医结合医院打造全省中西医结合治疗中心，力争通过3年的建设和发展，成为一所省内领先、国内一流的重点中西医结合医院。

(5) 中西医结合救治能力提升工程。建立全市中西医结合“防治一体化”救治体系，支持中医医疗机构功能布局调整。在江西省中西医结合医院、南昌市洪都中医院建立院士工作站（国医大师工作站）。加强中西医结合传染病学科建设，建立一批中西医结合重大传染病市级重点专科，培训中医药防疫领军人才，新增10个省级重点专科（基层特色专科）。

(6) 南昌市中医药特色服务街区（中医特色治疗平台）建设工程。通过开展中医药特色服务街区（中医特色治疗平台）建设，遴选经验丰富的中医（专长）医师，邀请中医治疗特色突出的名中医执业，形成中医特色治疗集中地、服务点、展示区，激发中医药特色发展活力，充分发挥中医药特色优势，打造中医药服务的江西品牌。

(7) 南昌市名中医传承创新工作室建设工程。全面深入整理、继承、推广南昌市名中医的学术思想和临床（实践）经验，建立南昌市名中医学术经验传承推广平台，培养一批优秀的青年中医药人才，推进中医药的传承与发展。

七、营造健康环境，倡导健康生活

（一）倡导健康生活方式

大力宣传健康科普知识，倡导“合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡”的健康生活方式，养成“勤洗手、戴口罩、少

聚集、分餐制、一米线”等健康行为习惯，推广分餐公筷、垃圾分类投放等文明健康生活方式。落实江西省城乡卫生健康公约。实现室内公共场所、公共交通工具全面禁烟。

（二）深入开展爱国卫生运动

以疫情防控常态化为契机，形成全民参与爱国卫生运动新局面。健全爱国卫生组织管理网络，重点加强环境卫生、公共场所卫生治理，推动从环境卫生治理向全面社会健康管理转变。全面提高群众健康知识知晓率，逐步形成人人参与、群防群控、预防为主的爱国卫生工作机制。科学开展病媒生物防制，组织开展“除四害”活动，做好常态化消杀工作，清除病媒生物孳生地，防止登革热、流行性出血热等病媒生物传播疾病的流行。

（三）深入推进卫生城镇和健康城市创建

推动将健康融入所有政策，开展健康影响评价评估，把全生命周期健康管理理念贯穿城市规划、建设、管理全过程各环节。巩固和发展国家卫生城市创建成果，推进农村卫生城镇创建。积极探索健康城市建设试点工作，推进健康社区、健康主题公园等“健康细胞”工程建设，开展健康城市和健康村镇建设评价，进一步改善卫生与健康环境，完善公共健康设施，优化健康服务，提升城乡居民卫生与健康素养水平。

（四）提高食品药品安全保障水平

构建市、县一体化的食品安全风险监测工作体系，完善食品

安全风险监测会商通报工作机制；优化食品安全风险监测工作网络，加强食源性疾病预防、报告和溯源能力。加强国家药品使用监测，推动医疗机构优化和规范用药，促进优先使用国家基本药物。健全药品监管体系，加强基层监管能力，充分发挥大数据在药品监管方面的重要作用，强化疫苗等高风险品种监管。

（五）健全全民健身公共服务体系

广泛开展全民健身运动，建立政府领导与部门协调配合机制，推动全民健身生活化。配合体育部门，完善体育健身设施建设，提高健身步道、骑行道、社区多功能运动场等便民健身场所覆盖面，因地制宜发展体育公园，打造“15分钟健身圈”。以青少年为重点，开展国民体质监测和干预，全面提升青少年健康素养。

专栏7 健康环境建设重点工程

（1）爱国卫生立法工程。推进爱国卫生法制化进程，积极开展《南昌市爱国卫生工作条例》立法调研、专家论证等相关工作，争取在“十四五”期间顺利出台。

（2）卫生城市和健康城镇创建工程。建立巩固国家卫生城市长效机制，确保顺利通过每三年一次的“国家卫生城市”复审。力争到2025年，国家卫生县城全面覆盖，国家卫生乡镇比例达到40%，省级卫生乡镇比例达到80%，新增一批市级卫生村。

（3）病媒生物防制工程。实施以环境治理为主、科学药械防制为辅的综合预防控制策略，进一步强化病媒生物防制指导，落实病媒生物防制监测工作。坚持开展全市春、秋季统一灭鼠和夏季统一灭蚊、蝇、蟑螂活动，有效降低“四害”密度，确保城区鼠、蚊、蝇、蟑螂密度达到国家病媒生物密度控制水平C级要求。

(4) 无烟党政机关创建工程。指导全市机关单位积极创建无烟党政机关，营造良好的单位控烟氛围。确保全市各级党政机关百分百建成无烟党政机关，并持续保持。

八、全周期保障生命健康，促进人口长期均衡发展

(一) 推动实现适度生育水平

实施一对夫妻可以生育三个子女政策及配套支持措施，提高优生优育服务水平，降低生育、养育、教育成本，引导生育水平提升并稳定在合理区间。开展文明健康家庭创建活动，促进家庭持续健康发展。落实和完善计划生育家庭奖励扶助和计划生育特殊困难家庭帮扶等利益导向政策。健全人口监测网络，加强人口监测和形势分析，跟踪评估生育政策实施效果。

(二) 发展普惠托育服务体系

支持面向社会的普惠托育服务，加快推进托育从业人员职业培训体系建设。健全婴幼儿照护服务的供给、管理、激励和保障机制，重点发展普惠托育服务，鼓励探索多种形式的婴幼儿照护服务，建立覆盖城乡的婴幼儿照护服务体系。加强宣传、引导和监管，规范托育服务机构管理。

(三) 完善妇幼保健服务体系

强化妇幼保健机构标准化建设与规范化管理，推动妇幼保健机构临床和保健深度融合发展。支持各级妇幼保健机构、妇产医院和综合医院妇产科、儿科建设，提升服务品质。完善儿童健康服务体系，预防和控制儿童疾病，有效控制儿童肥胖和近视。完

善县级孕产期集中管理、儿童健康集中管理“两个管理中心”的建设。落实母婴安全五项制度⁷，加强质量控制，提高均质化水平。

（四）优化老年人健康服务

完善老年医疗资源布局，加大老年医院、康复医院、护理院、安宁疗护机构等老年健康服务机构建设力度。加强基层医疗卫生机构老年病房建设，推动二级以上综合性医院开设老年医学科，推进老年康复和护理服务，发展长期照护和安宁疗护服务。开展医养结合与失能老年人评估指导项目试点，着力构建包括健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护的综合连续、覆盖城乡的老年健康服务体系，努力提高老年人健康水平，实现健康老龄化。在国家、省的支持下探索建立长期护理保险制度。加强人口老龄化国情教育，大幅提升关爱老年人的意识和老年人的自爱意识。

专栏 8 全周期人群健康与人口发展重点工程

（1）“一老一小”试点城市建设工程。积极申报“一老一小”试点城市和积极应对人口老龄化重点联系城市，持续推进“一老一小”照护服务，不断扩大普惠服务供给。

（2）托育机构建设工程。开展全国婴幼儿服务示范市创建活动。建立市、县（区）婴幼儿照护服务指导中心。每个县（区）至少建成1个公办的规范化、普惠性的婴幼儿照护服务机构，大力发展社区托育中心，积

⁷ 母婴安全五项制度：即妊娠风险筛查与评估、高危孕产妇专案管理、危急重症救治、孕产妇死亡个案报告和约谈通报制度。

极推进家庭和工作场所托育点建设。至2025年全市累计完成新改扩建100所托育机构，普惠覆盖率达60%。

(3) 妇幼保健能力提升工程。市、县（区）两级均设置1所政府举办的标准化妇幼保健机构，综合医院设置妇产科和儿科。推进南昌市第三医院（南昌市妇幼保健院）抚河院区改扩建项目，新建进贤县、新建区妇幼保健大楼和西湖区妇幼保健院业务用房。强化市、县二级危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心建设。健全出生缺陷综合防治网络，落实出生缺陷三级预防措施；完善妇女常见病定期检查制度，做好适龄妇女“两癌”筛查工作；完善儿童保健服务体系，加强婚前、孕前、孕产期、新生儿期和儿童期保健等生育全程优质服务，提升孕产期保健、儿童保健服务能力。加大妇产科、儿科医务人员培养培训力度，积极探索改革完善妇产、儿科医疗服务价格政策和运行补偿机制，体现妇产科、儿科医护人员劳务价值，调动积极性。

(4) 老年健康服务能力提升工程。谋划建设市老年病医院，完成省中西医结合医院医养大楼建设，鼓励有条件的县（区）设立老年医院（或增挂老年医院牌子），全市二级以上综合性医院老年医学科建设比例达到80%以上，每个县（区）设有安宁疗护病区（病床）。鼓励新建或通过转型发展康复医院或护理院，支持有条件的基层医疗卫生机构根据需要设置和增加老年、康复、护理、安宁疗护等床位。积极引导和支持社会力量参与老年医院、康复医院、护理院、安宁疗护机构等老年健康服务机构建设。推动养老机构与周边的医疗卫生机构开展签约服务，医疗机构与养老机构签约服务履约率达到90%以上。普遍建成老年人友善医疗机构。

(5) 人口监测工程。健全人口出生、死亡等信息登记和采集制度，建立人口信息共享校核机制，充分利用人口监测平台数据，做好生育政策效果跟踪评估工作，为优化生育政策、促进人口长期均衡发展提供信息支持。

(6) 重大疾病免费救治和专项救治工程。继续实施“光明·微笑”（白内障、唇腭裂）工程、儿童“两病”（儿童白血病、儿童先心病）、困难家庭（含农村脱贫及因易返贫致贫纳入监测人群）尿毒症免费血透、重性精神病患者免费救治、妇女“两癌”（宫颈癌、乳腺癌）免费手术治疗、重度聋儿（人工耳蜗）、艾滋病救治等重大疾病免费救治工作，深入做好

困难人口（含农村脱贫及因易返贫致贫纳入监测人群）25类重大疾病⁸的专项救治工作。持续提升疾病应急救助水平，切实解决困难群体及三无人员医疗保障困难。

九、强化人才培养，提高科技创新能力

（一）建设高质量人才队伍

1、加强卫生人才培养

以需求为导向，坚持高层次创新人才和基层适宜卫生人才培养并重。加强全科、儿科、麻醉、精神卫生、康复管理、心理健康等急需紧缺专业人才和公共卫生复合型人才培养。实施住院医师规范化培训和全科医生转岗培训，开展乡村医生培训，提高卫生人才队伍整体素质。强化中医药特色人才队伍、中医疫病防治和紧急医学救援队伍建设。建成支持公立医院高质量发展的专业技术和医院管理人才队伍。

2、创新人才使用条件

加大对重点领域、紧缺专业、关键岗位专业技术人才的引进力度。争取、优化、落实相关人才政策制度，力争形成引得进，育得出，留得住，用得上的人才机制。培养引进一批在省内外医学领域有一定影响的优秀学科带头人。鼓励医疗机构自主制定实

⁸ 25种重大疾病：即食道癌、胃癌、直肠癌、结肠癌、肺癌、肝癌、肾癌、膀胱癌、卵巢癌、尘肺、神经母细胞瘤、儿童淋巴瘤、骨肉瘤、耐多药结核病、慢性阻塞性肺气肿、慢性粒细胞白血病、急性心肌梗塞、风湿性心脏病、脑卒中、血友病、I型糖尿病、甲亢、儿童苯丙酮尿症、尿道下裂及地中海贫血。

施激励政策，完善绩效工资分配机制，提高紧缺学科医疗人才薪酬待遇。

（二）提升科研攻关能力

建立临床需求导向的科研机制，推进省市共建计划项目，遴选一批医学领先学科。围绕疾病防控、精准医疗、智慧医疗、生物安全等领域开展科技创新，重点部署创新药物研发、医疗器械研发、中医药现代化等任务，实施一批科技重大项目和科技支撑项目，增强重大疾病防治和健康产业发展的科技支撑能力。加快自有技术研发及转化应用，推动先进适用技术在基层的推广和应用。

专栏9 卫生人才队伍建设与科技创新驱动重点工程

（1）卫生人才队伍建设重点工程

①深化医校合作，借助国内知名高校创新联合育才新机制，搭建引才育才新桥梁。加强公共卫生和临床医学复合型人才培养，布局建设全科医生临床培养基地。搭建柔性引才新桥梁，引进紧缺急需人才和团队。

②加大人才培养力度，制定出台人才培养方案，注重在动态观察和实践考验中识别培养选拔优秀年轻人才。

③加强疾病预防控制中心人才队伍建设，提高专业技术人员占比，健全公共卫生（含卫生监督）及卫生工程人员培养、准入、使用、待遇保障、考核评价和激励机制，推进公共卫生机构薪酬制度改革。

④支持南昌市卫生学校新校园建设，提高人才培养能力，优化课程结构，深入医疗卫生机构开展实操训练。每年规范化培训住院医师100名，办好国家级继续教育班20个、省级继续教育班30个。

（2）科技创新能力提升工程

①推进市级重点专科建设，设立“市级重点专科建设项目”，未来三年力争建设15个左右市级重点专科项目，以项目建设带动医疗卫生单位

在重点专病、重点技术、重点项目等方面实现突破，落实项目建设资金。积极推进与国内知名大学深度合作，推动我市医疗水平跨越式提升。力争每年立项建设省级医学领先学科 1-2 个、新增省市共建医学领先学科 2-3 个。

②实施生物医药重大科技项目和医疗卫生科技支撑项目，每年申报国家级科研项目 1-3 项，省科技厅科研项目 3-5 项，南昌市科技重大项目 5-8 项。

③健全优化平战结合疫情防控和公共卫生科研攻关体系，加大对新发突发重大传染病研发攻关支持力度，提升应对重大公共卫生事件能力。大力支持市疾病预防控制中心建设重点学科或创新团队、重点实验室，支持市疾病预防控制中心博士后创新实践基地（博士科研创新中心）建设。

④每年筛选并确定 10—15 个新技术引进项目进行扶持建设。努力协调在“资金补偿项目工作方案”的基础上将相关项目纳入市级科研项目管理。

⑤继续组织实施农村和基层卫生适宜技术项目计划，每年筛选确定 10 项适宜技术向基层和农村医疗卫生单位进行推广。

十、打造数字健康南昌，提升卫生健康信息化水平

（一）完善共享数字健康平台

加强区域全民健康信息平台建设，落实与市政务数据共享平台和赣服通的对接，实现数据共享；力争实现省、市、县全民健康信息平台互联互通，促进智慧医院、智慧疾控建设。整合电子健康档案、电子病历、公共卫生和疾病预防、政务数据等卫生健康信息资源，满足业务协同需求，提升公共卫生预警研判、应急处置、资源调配和决策分析能力。

（二）积极推进“互联网+医疗健康”应用

创新互联网医疗健康服务模式，积极推进“互联网+医疗健

康”与机构信息化、区域信息化三者融合发展，实现卫生健康行业的全社会健康信息化。推动医疗健康信息调阅共享，实现居民本人或授权便捷调阅个人电子健康档案；强化行业内“一码通用”，推动居民电子健康码在全市普及应用；推进实名制就医，持续推进覆盖全生命周期的预防、治疗、康复和管理一体化的健康信息服务。推进全民健康信息标准化规范化建设，严格落实网络安全“三同步”⁹的要求，保障网络安全。

专栏 10 数字健康水平提升重点工程

(1) 卫生健康专网建设工程。整合卫生健康硬件和网络资源，规范机房管理和运维保障。有效整合和共享全员人口信息、居民健康档案和电子病历三大数据库资源，实现业务应用协同。

(2) 推动健康信息系统建设工程。加快数字健康基础设施建设，推进健康医疗大数据体系建设，推动二级以上医院以电子病历为核心的临床信息系统建设，实施基层信息化能力提升工程。加强区域公共卫生服务资源整合，共享传染病疫情与突发公共卫生信息，改造市县应急决策指挥系统。完善妇幼保健、综合监督等公共卫生信息系统。丰富全员人口数据库，健全生育服务、流动人口、出生人口等人口发展应用体系，推动工作转型发展。加强综合管理，共享信息资源，完善行政办公信息系统功能，提高办公效率。打造智慧血液管理平台，完善智慧急救管理系统，在全市所有网络医院上线运行。

(3) 智慧健康医疗服务模式建设。积极应用互联网、移动通信、物联网、云计算、可穿戴设备等新技术，建立高效便捷的智慧健康医疗服务模式。加快发展远程医疗、移动医疗、智慧医疗等服务模式，促进优质医疗资源纵向流动。建成一批发挥示范引领作用的智慧医院，电子病历评级

⁹ 三同步：即同步规划、同步建设、同步使用。

在 4 级以上的达到 10 家，3 级达到 30 家，“先看病后付费”场景覆盖全市市属主要医疗机构。

十一、做优做强健康产业，推进健康服务业发展

（一）促进社会办医持续规范发展

优化营商环境，进一步优化审批流程，加大行政审批事项公开透明度，提高行政审批效率和满意度。鼓励和引导社会资本进入医疗领域，完善多元化办医机制，重点发展儿科、康复、老年护理等基本医疗服务相对薄弱且需求潜力大的短缺专科。引导社会办医向“专、精、优”方向发展，重点发展专科医院、高端医疗和独立设置的医疗卫生机构，与公立医院实现优势互补。优先支持社会资本举办非营利性医疗机构，对非公立医疗机构类别、规模、数量和布局等不作限制，推动落实非营利性的非公立医疗机构和公立医疗机构在市场准入、医保定点、专科建设、职称评定、等级评审、技术准入等方面同等对待。鼓励有经验的执业医师开办诊所，全面推进医师执业区域注册，鼓励开展多点执业。

（二）培育和发展健康服务新业态

大力发展第三方医疗服务评价、健康管理服务评价以及健康市场调查和咨询服务。引导发展专业、独立的医学检验、卫生检测、医学影像、病理诊断等机构。促进第三方医学检验检测行业规范化、标准化、市场化发展。加强第三方检验检测产业合作交流，助推我市第三方检验检测产业发展，力争在南昌形成规模效

应。推进教医融合、体医融合，积极发展卫生健康与体育、教育、旅游、休闲等相互融合的新业态。

（三）推进中医药特色医疗与旅游业融合发展

推动中医药与养生融合发展，充分利用我市山水、温泉、中医药等独特自然资源和生态优势，积极发展健康养老与医疗、体育、旅游等相互融合的养生养老新业态，培育一批健康养老集聚区和连锁集团。推进热敏灸产业发展，建设热敏灸小镇。与其它部门相配合，努力发展新兴中医药文化业态，培育知名品牌和企业，逐步形成中医药文化产业链。

（四）推进中医药产业发展

将符合规定医疗机构中药制剂逐步纳入医保范围。支持开展中医经典名方和中药配方颗粒研究，开发应用中医药新品种，培育一批中医药龙头企业。加快中医药产学研平台建设，创新科技成果转化机制，促进中医药健康事业与产业融合发展。继续做好中药资源普查工作，统筹落实中药材产业扶贫行动。

（五）推动生命健康产业集群发展

面向重大疾病治疗和疫情防控，聚焦生物产业、医药和医疗器械，以做优存量和做大增量为主线，加强产业化项目和技术的同时同步引进，鼓励全市生物医药龙头企业兼并重组和战略整合，快速提升产业整体规模，推进“医、药、养”融合发展，创新发展生命健康产业。重点打造中医药、医疗器械和卫生材料产业链。

专栏 11 健康服务业发展重点工程

(1) **社区医养结合能力提升工程**。依托社区卫生服务机构、乡镇卫生院现有资源，改扩建一批社区（乡镇）医养结合服务设施，重点为社区（乡镇）失能（失智）老年人提供相关的医养结合服务。

(2) **医疗配套产业发展工程**。探索第三方服务、集中采购、健康管理、医疗服务、养老养生等领域有机融合，打造医疗健康为基础的“医疗、健教、康养”服务体系。探索“消毒供应中心、制剂中心、洗涤中心、影像中心、卫生健康人才市场”等“四中心一市场”和服务门类建设。

(3) **健康服务业集聚区打造工程**。打造若干康养小镇、医疗医药服务名街名巷。推动东湖区以区域丰富医疗资源为平台，打造特色医疗服务产业链；推动青云谱区、青山湖区以区域专科特色医疗服务为依托，打造专科医疗服务产业链；推动新建区（湾里管理局）以健康旅游基地建设为核心、集约化为特色，加快形成康养服务集聚区；推动红谷滩区以区域内新建众多医院为依托，建设精准医疗与健康服务集聚区；推动进贤县以医疗器材产业为核心，打造医疗器械产业园；推动南昌县以健康科技研发和成果转化为特色，加快健康科技创新企业集聚发展；加快西湖区热敏灸小镇等健康服务业新载体发展，促进产城融合。

第四章 保障措施

一、加强组织领导

各级党委、政府要把人民健康放在优先发展战略地位，加强党对卫生健康事业的全面领导，充分发挥健康南昌建设工作委员会的统筹协调作用，将主要健康指标、重大疫情防控 and 突发公共卫生事件处置纳入各级党委政府高质量发展考核指标体系，与健

康南昌行动同步考核，其结果作为各级党政领导班子和领导干部综合考核评价的重要参考。

二、加强政策支撑

积极推进将健康融入所有政策，自觉坚持健康规划前置、健康政策统筹、健康信息共享、健康发展优先。各县（区）、各部门要积极争取上级部门支持，统筹现有政策，进一步深化改革，在政策、资金、人才、项目等方面给予倾斜，保障任务实现。各部门要建立分工协作机制，加强工作调度，及时解决任务推进过程中的困难和问题。

三、强化法治保障

全面贯彻中央依法治国方针，坚持底线思维，完善法治体系、提升法治能力，贯彻执行《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国突发事件应对法》等法律法规，推动全社会依法行动、依法行事。提高社会监督能力，推进信息公开，建立医疗卫生服务满意度、医药费用控制监测评价和定期公开通报制度，主动接受媒体和社会舆论监督。

四、强化规划执行

各地要结合“十四五”卫生健康发展规划，编制好本地本单位的发展规划，明确卫生健康发展的重要指标、重大政策和重点项目，按照项目管理的思路，建立规划执行“项目化、清单化、

目标化、责任化”推进机制，制定年度重点任务，细化分解、扎实推进。建立党组（党委）落实规划目标年度调度考核机制，增强规划执行的刚性，健全规划监测评价体系，开展规划实施基线调查、中期评估和终期评估。

抄送：市委办公室，市纪委办公室，市人大常委会办公室，市政协办公室，南昌警备区，市委各部门，市法院，市检察院，群众团体，新闻单位。

南昌市人民政府办公室秘书科

2022年5月11日印发
