

南昌县人民政府文件

南政发〔2023〕13号

关于印发南昌县“十四五”卫生健康 发展规划的通知

各乡镇人民政府、管理处（管委会）、街道办，县政府各部门：

《南昌县“十四五”卫生健康发展规划》已经2023年县政府第47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）

南昌县“十四五”卫生健康发展规划

人民健康是社会主义现代化的重要标志。“十四五”时期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。为推进健康昌南建设，推动南昌县卫生健康事业高质量跨越式发展，使南昌县卫生健康事业提升到全省县级一流水平，更好满足广大人民群众日益增长的多元化、个性化卫生健康服务需求，全方位全周期保障人民健康，根据《南昌县（小蓝经开区）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 规划基础和面临形势

一、规划基础

“十三五”期间，在县委、县政府的坚强领导和市卫生健康委的关心指导下，全县卫生健康系统践行新发展理念，大力推进健康昌南建设，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，优生优育政策进一步完善，为实现与全国同步全面建成小康社会奠定了坚实基础。

（一）居民健康水平显著提高。2020 年全县人口平均期望寿命上升到 79.6 岁，孕产妇死亡率为 0、婴儿死亡率为 3.6‰，5 岁以下儿童死亡率为 5.54‰，均超过江西省“十三五”规划目标。

（二）县域综合医改不断推进。在全省率先实施县级公立医院综合改革、县乡村三级医疗机构药品零差率销售、县级公立医院省县医联体建设“三个全覆盖”。顺利通过全国基层中医先进单位复审，争创了国家卫生县城，荣获全国妇幼健康优质服务示范县、全省卫生应急综合示范县、全省计划生育工作先进县等称号。

（三）卫生服务能力不断提高。2020年我县每千常住人口拥有医疗卫生机构床位5.4张，卫生技术人员4.73人、执业（助理）医师2.04人、注册护士2.1人。全县公立医疗机构门、急诊人次为1502823人次，较2015年提高60.94%。县人民医院引进医疗新技术12项，胸痛、卒中、创伤三大中心基本建成；南昌县妇幼保健院新增设儿童康复科和儿童早期教育基地，并将中医妇科打造成妇康国医馆。

（四）妇幼计生工作融合发展。出生人口监测、人口信息管理不断完善。县域内5家大型商超、三家县属公立医院、一家乡镇卫生院、二家景区均已完成母婴室建设。开展了流动人口区域协作与留守儿童健康关爱工作，推行网上生育登记服务。开展以“两癌筛查”为重点的生殖健康检查，婚前医学检查率达99.03%，孕产妇系统管理率达96.72%；3岁以下儿童系统管理率98.86%，适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率达98.85%。

（五）公共卫生服务水平全面提升。2020年全县居民健康档案建档率91.54%，常住居民家庭医生签约率61.52%，65岁以

上老年居民健康管理率 76.61%，高血压和糖尿病患者规范化管理率分别为 70.84% 和 69.89%；登记在册的严重精神障碍患者管理率和精神分裂症治疗率分别为 94.71% 和 82.5%。2019 年农村无害化卫生厕所普及率增加到 93.72%。

（六）卫生基础设施大幅改善。成立了南昌县 120 急救中心，在县城设有急救点 3 个、乡镇设有急救分站 3 个，基本覆盖了南昌县新老城区。新建血防综合大楼 11000 平方米。建立了一所民营精神卫生机构。设置了一所县级健康教育机构。

（七）国家基本药物制度实施规范有序。县域内公立医疗机构集中带量采购，推动药品价格合理下降，县人民医院、县中医院、县妇保院 2020 年药占比（不含中药饮片）为 32.2%，群众看病就医负担明显减轻、基本医疗需求进一步释放。

（八）精准健康扶贫扎实推进。建立贫困人口基本医疗保险、大病医疗保险、医疗救助、商业补充保险四道保障线，实施“先诊疗后付费”服务模式、设立“一站式”服务窗口，确保贫困患者住院医疗费用报销达到 90% 的适度要求，截止 2020 年 12 月 31 日，贫困患者实际报销比达到 92.86%。

（九）中医药服务能力进一步增强。2020 年启动了南昌县中医院防控救治能力提升工程项目。2020 年能够提供中医药服务的乡镇卫生院占比、能够提供中医药服务的村卫生室占比均达到了 40% 以上。县妇幼保健院新增中医男女不孕不育科、中医妇科、中医保胎、小儿推拿、穴位贴敷，儿童康复针灸，儿童性早

熟、妇女盆底功能健康等门诊，进一步满足群众二孩政策实施以来健康需求。

二、面临的问题与形势

（一）卫生与健康发展面临的问题。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。卫生资源总量不足、质量不高、结构与布局不合理等问题突出。儿科、地方病、职业病、院前医疗急救等发展不平衡，公共卫生服务机构业务用房紧张。人才队伍结构不优、总量不足、学科带头人匮乏的矛盾依然突出。专科医院发展相对缓慢，精神卫生、康复、老年护理等领域服务能力较为薄弱。基层医疗卫生机构服务能力不足，利用效率不高，乡村医生老化现象严重，面临断层的危机。中西医发展不协调，中医药特色优势尚未得到充分发挥。社会办医发展较慢。三医联动改革有待加强，医保支付方式改革、现代医院管理制度、符合医疗卫生行业特点的人事薪酬制度，以及县级层面对公立医疗卫生机构绩效考核机制有待进一步完善。在应对突如其来的新冠肺炎疫情过程中，暴露出我县在重大疫情防控体制机制、公共卫生应急管理体系等方面存在的明显短板和不足。

（二）卫生与健康发展机遇。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。县委、县政府高度重视卫生健康工作，坚持以建设健康昌南为目标，全面落实新时代卫生健康工作方针，为推动我县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高度重视，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，为我县卫生健康建设提供了历史机遇。随着南昌融入“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，为我县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

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历次全会精神。坚持以人民为中心的发展思路；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，把健康融入所有政策，人民共建共享”的卫生健康工作方针；坚持基本医疗卫生事业公益属性，积极应对人口老龄化，以实施健康中国战略和推进健康昌南建设为统领，大力提升卫生健康的地位和作用，织牢公共卫生防护网，持续推进卫生健康治

理体系和治理能力现代化；坚持从县情特点出发，抓紧补短板、堵漏洞、强弱项，加快转变卫生健康领域发展方式，扩大公共卫生服务优质供给，大幅提高卫生健康服务能力和水平，全方位全周期维护和保障人民健康，彰显首县担当，在南昌县经济社会发展进程中发挥健康保障作用。

二、基本原则

（一）因地制宜，科学发展

深入分析我县卫生健康事业发展现状、面临形势及问题，因地制宜、科学制定卫生健康事业发展目标任务。

（二）深化改革，创新发展

全面深化医药卫生体制改革，坚持政府主导与发挥市场机制作用相结合，切实提高医疗卫生服务的质量、效率和效益，创新发展模式，深入推进紧密型县域医共体建设。

（三）统筹兼顾，协调发展

统筹考虑城乡之间、区域之间、公立和民营之间、中医和西医之间、医疗和公共卫生之间的资源分配和发展，兼顾各方，突出重点，以点带面，协调发展。

（四）民生优先，和谐发展

以人为本，以社会需求为导向。以维护促进人民群众健康、保障经济社会和谐发展为宗旨，建立人人公平享有公共卫生和基本医疗服务的卫生健康服务体系，不断满足群众日益增长的多元化、个性化卫生健康服务需求，促进卫生健康事业全面、协调、

和谐发展。

（五）远近结合，可持续发展

坚持立足当前与谋划长远相结合，既要关注近期全县卫生健康事业发展面临的主要矛盾，又要预测卫生健康事业发展中的长期性问题，增强规划的预见性。

三、发展目标

到 2025 年，预防为主的方针全面落实，“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，高效优质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，卫生健康事业提升到全省县级一流水平。

南昌县卫生健康事业发展“十四五”规划主要指标表

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）	79.6	≥79	预期性
	2	健康预期寿命	—	同比例提高	预期性
	3	孕产妇死亡率（/10 万）	0	≤12.0	预期性
	4	婴儿死亡率（‰）	3.6	≤5.0	预期性
	5	5 岁以下儿童死亡率（‰）	5.54	≤6.0	预期性
	6	重大慢性病过早死亡率（%）	13.86	≤13.8	预期性
健康生活	7	居民健康素养水平（%）	24.97(南昌 市)	28.0	预期性
	8	15 岁以上人群吸烟率（%）	—	≤23.3	预期性
健康资源	9	每千人口医疗卫生机构床位数 （张）	5.4	7.0	预期性
	10	每千人口执业（助理）医师数（人）	2.04	3.0	预期性
		每千人口中医执业（助理）医师 （人）	0.43	0.55	预期性
	11	每千人口注册护士数（人）	2.1	3.60	预期性
	12	每千人口药师（士）数（人）	0.36	0.55	预期性
	13	每万人口全科医生数（人）	1.85	3.2	约束性*
	14	每千人口公共卫生人员数（人）	0.8	1.1	预期性
	15	每千人口 0-3 岁婴幼儿托位数(个)	0.5	4.5	预期性
健康服务	16	全县儿童青少年总体近视率（%）	—	力争每年降低 0.5 个百分点 以上	约束性*
	17	二级以上综合医院设老年医学科 比例（%）	54.55	≥80	预期性
	18	65 岁及以上老年人城乡社区规范 健康管理服务率（%）	—	≥80	预期性
	19	城乡老年友好型社区	0	4.0	预期性
	20	综合性医疗机构设置老年人“绿色 通道”比率（%）	—	100	预期性
健康保障	21	个人卫生支出占卫生总费用比例 （%）	—	27 左右	约束性*
健康产业	22	健康服务业总规模年均增速（%）	—	8.5 左右	预期性

*: 表示考核要求必须达到的指标。

第三章 重点任务和重点工程

一、彰显首县担当，深入实施健康昌南行动

（一）推进健康昌南建设

以实施健康中国战略和推进健康昌南建设为统领，健全县、乡（街道）党委政府健康工作组织领导体系，完善健康昌南政策体系、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）落实健康昌南专项行动

加强重大疾病防制能力建设，全面推进落实健康昌南 16 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，确保健康昌南各专项行动落地成效。

（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。

¹健康南昌 16 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。

专栏 1 健康昌南建设重点工程

(1) 探索“健康融入所有政策”路径工程。围绕健康昌南行动重点任务、专项行动，实施健康昌南建设的监测、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，全力推进健康昌南建设。

(2) 健康昌南行动“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、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。

二、构建强大公共卫生体系，筑牢公共卫生防护网

(一) 改革疾病预防控制体系

优化完善疾病预防控制机构的职能设置，构建以疾病预防控制中心机构和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，向群众提供综合性预防保健、医疗康复、健康教育与健康促进服务。加强县疾病预防控制中心标准化建设，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，改善基础条件，完善设备装备，加快信息化建设，与县域内各级各类医疗机构互联互通，使其成为全省一流水准，具有较强突发公共卫生事件应急能力、疫情发现和现场处置能力、实验室检测能力的县级疾病预防控制机构。完善传染病疫情和突发公共卫生事件监测系统，做到早发现、早报告、早处置。完善公共卫生服务项目，加强基层公共卫生体系，提高应对突发公共卫生事件能力。

（二）完善应急指挥平台

完善县级突发公共卫生事件应急指挥平台，设立县公共卫生应急管理委员会、卫生应急和重大疫情防控指挥调度中心以及公共卫生专家咨询委员会，建立卫生应急资源信息管理系统，实现突发公共卫生事件集中统一科学指挥。各乡镇（街道）都成立相应机构，社区（村组）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工作。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、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，重点提升早期监测预警能力。完善突发公共卫生事件应对预案，组建县级卫生应急队伍，实行平战结合，加强演练和培训，

提高应对突发公共卫生事件能力。推动与周边县（区）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

加强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。以“平战结合、中西结合、分层分类、高效协作”为原则，健全分级、分层、分流的重大疫情救治体系。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。依托县人民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。

（五）完善应急保障体系

建立健全公共卫生应急物资保障和调运机制，加强应急物资战略储备，形成覆盖全县、上下联动的卫生应急保障体系。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，推动建设大型公共建筑平疫结合改造接口。

（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，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）加强卫生健康监督执法

理顺卫生健康监督执法机构的体制，建立卫生健康监督网络，树立执法权威，加强卫生健康综合执法力度，提高执法人员素质，完善卫生健康监督执法装备。

（八）强化基本公共卫生服务项目实施

继续实施国家基本公共卫生服务项目，逐步提高人均基本公共卫生服务经费标准，为居民免费提供基本公共卫生服务。做实家庭医生签约服务制度，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。卫生健康行政部门对县域内卫生健康发展规划、资格准入、规范标准、服务监管等实行属地化和全行业管理。

专栏 2 公共卫生防控救治能力提升工程

（1）疾病预防控制体系建设工程。加强县疾病预防控制中心规范化标准化建设，使其成为全省县级一流水准。加强基础设施建设，完善设备配置，满足卫生应急及现场处置、

实验室检测、标本采集、办公信息化等需要。所有县级医疗机构设立公共卫生科，所有乡镇卫生院设立公共卫生服务中心。注重抓好流调、院感防控队伍的能力培训。

（2）重大疫情救治能力提升工程。改善县级医院发热门诊、急诊部、住院部、医技科室等业务用房条件，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。提高县级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。按照“三区两通道”²设计要求改造相关病区，扩增重症监护病区（ICU，含相关专科重症病房）床位，一般按照编制床位的2%-5%设置重症监护病床，“平时”可作为一般病床，按照不同规模和功能，配置呼吸机等必要医疗设备，发生重大疫情时可迅速转换为传染病病房。

（3）卫生应急救援网络建设工程。强化县“120”急救指挥系统，提升指挥调度能力，实现计算机智能化调度。加强全县急救网点建设，缩短医疗救护反应时间，合理设置急救分中心和待命点，增设8个急救分站，采购16辆救护车（含负压救护车）。开通塘南、南新两个分站，增设象湖新城及大乡镇等人口密集区急救点，缩短急救半径，增置监护型救护车及新生儿救护车，实行医疗集团的双向转诊。

² 三区两通道：三区即清洁区、污染区和半污染区，两通道是指医务人员通道和病人通道。

（4）应急防控救治体系建设工程。一是对正在建设的“四卫一体”项目（县疾控中心、县120急救中心、县血防站和县妇保院）重新规划设计，提高建设标准，配备先进防控设施和医疗救治专用设备，设立公共卫生临床中心，实施平战结合（疫情发生时作为新发传染病救治病房使用）。二是利用项目现有空余土地，新建5000平方米应急指挥调度大楼、物资储备库、清消楼、公卫信息平台。

（5）卫生健康监督能力建设工程。新建3000平方米的南昌县卫生健康综合监督执法局大楼，以基础设施建设和执法装备建设为重点，加快改善县卫生健康综合监督执法局的仪器设备、防护设施、交通通讯、取证工具、信息网络等硬件设施条件。

三、预防为主，控制重大疾病危害

（一）加强慢性病综合防控

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。实施城乡社区慢性病医防融合服务能力提升工程。到2025年，常住人口居民电子健康档案建档率90%以上，并实施规范动态管理；慢性病系统管理率达到60%以上。

（二）加强重大传染病防控

积极防范输入性突发急性传染病，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，及时有效处置新冠肺炎等各类公共卫生突发事件。

（三）全面落实免疫规划政策

规范免疫接种工作，逐步扩大免疫接种服务的内涵。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，进一步控制和消除地方病和重点寄生虫病。

（五）加强精神卫生工作

搭建基层心理健康服务平台，鼓励培育社会化的心理健康服务机构，提升医疗机构心理健康服务能力，逐步建立和完善精神障碍患者社区康复服务体系。建立精神卫生工作政府领导与部门协调机制，完善多部门联动工作机制，落实严重精神障碍救治管理，提高服务管理水平。到2025年，常见精神障碍防治和心理行为问题识别干预水平大幅度提高。

（六）加强职业病防治

加强对高危职业病的监测与防控。加强职业病防治能力建设

和服务体系建设,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。加强职业人群健康教育,推动用人单位落实职业病防治主体责任。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 90%及以上。

(七) 保障临床用血安全

完善采血点建设,加强血液管理信息系统建设,提升血液采集和保障能力。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。

专栏 3 健康影响因素干预重点工程

(1) 标准化预防接种 6S 门诊建设工程。加快推进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。全县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) 精神卫生建设工程。构建社会心理健康服务平台,将心理危机干预和心理援助纳入各类突发事件应急预案和技术方案,加强心理危机干预和心理援助队伍的专业化、系统化建设。建立精神卫生医疗机构、社区康复机构及社会组织、家庭相互衔接的精神障碍社区康复服务体系。

(3) 血吸虫病及地方病防治工程。合理使用新血防大楼,设置病床 150 张,2025 年达到二级甲等专科医院标准。培养与引进急需专业技术人员 100 名。完成血吸虫病标准化

诊断实验室和疫情信息管理系统建设，健全全县血吸虫病疫情监测网，完善县、乡、村三级血吸虫病防治网络，到 2025 年底达到血吸虫病传播阻断标准。巩固消除碘缺乏病、疟疾和丝虫病防治成果，继续实施国家土源性线虫病监测工作。

（4）职业健康服务能力提升工程。完善职业病防治技术支撑体系，在小蓝经开区新建南昌县职工健康中心，配置医疗综合大楼、职工健康体检大楼。县人民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）实施县级医院提质扩能

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标准。支持县人民医院创建三级乙等医院并通过评审验收，充分发挥其在全县医疗服务中的龙头作用。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。完善县级医院之间、县级医院与乡镇卫生院的分工协作机制，优化县域内高水平医疗机构布局，推动县域医疗卫生机构一体化。促进优质医疗资源向乡镇延伸，实现优质医疗资源同质传输，县级医院通过管理指导、技术支持、人员培训等方式，带动基层卫生管理服务发展。

（二）提升基层“网底”服务能力

加强重点乡镇和县城规划区内医疗卫生机构建设，补齐城镇化快速发展带来医疗卫生资源严重不足的短板。加强中心卫生院和社区医院建设，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。加强乡镇卫生院和社区卫生服务中心基本医疗卫生服务功能，提高首诊能力。加强以全科医生为重点的基层卫生人才队伍建设，全面推行乡村一体化管理，推进乡村医生“乡聘村用”，落实乡村医生待遇，推动乡村医生向执业（助理）医师转变。推进村卫生室标准化建设，实施优质服务基层行，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）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，优化就诊流程，规范诊疗行为，开展个性化的诊疗服务，推进合理用药，加强医疗质量监管，保障医疗安全，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。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 构建优质高效医疗卫生服务体系重点工程

（1）县级医院提质扩能工程。一是对县人民医院提升改扩建工程重新规划设计，将文卫路以西、揭家巷以东、南至向阳路、北至府前路地面上所有危旧房全部拆迁（预计拆迁面积 3 万平方米左右），新建一所功能完善、高标准的传染病救治中心，实施平战结合，平时按规范的感染病病房使用和管理，同时配备相应的专业设备，并在此建设地下和地面大型停车设施，解决老城区停车难的问题。二是县人民医院、中医院 PCR 实验室改扩建，提升病毒性、流行性疾病核酸检测能力。3. 新建中医院中西医结合诊疗大楼，配备专业设备，发挥中医药在疾病防治中的优势和特色。

（2）乡镇卫生院能力提升工程。一是对东新乡、八一乡、武阳镇、冈上镇 4 所卫生院实施整体搬迁，按中心卫生院规模规划建设。二是新建蒋巷镇中心卫生院综合大楼，并按二级综合医院标准进行填平补齐。三是实施幽兰镇中心卫生院扩建提升工程，按二级综合医院标准规划建设。四是实

施向塘镇中心卫生院（向塘国际陆港医院）新建工程和富山乡卫生院（南昌小蓝经开区人民医院）新建工程，按二级综合医院标准规划建设。五是对全县其它未达标的乡镇卫生院实施标准化改造：重点对肠道门诊、发热诊室和医技科室等关键科室进行专业化、标准化改造；对业务大楼实施维修改造或改扩建；完善医疗设施、更新医疗设备；对卫生院医疗垃圾收集、处置设施进行标准化改造，完善医疗污水处理系统建设和院内环境改造。六是按照《公共场所安全防控体系建设标准》，对所有卫生院完善人防、物防、技防设施建设和设备配置。

（3）乡镇（社区）卫生服务机构建设项目。一是新建19个与卫生院功能配套的乡镇公共卫生服务中心，并配齐完善相关设施设备。二是新设社区卫生服务中心11个，其中八月湖3个、小蓝经开区2个、银三角管委会2个，莲塘镇4个，补齐社区医疗资源严重不足的短板。

（4）南昌县医疗集团“六大中心”建设项目。建设检验、影像、心电、病理、消毒供应、区域卫生信息等业务中心，改扩建业务用房、购置设备、建立信息网络。

五、深化医改，满足群众医疗卫生服务需求

（一）加快建设分级诊疗体系

1. 推进紧密型县域医共体建设

按照“县强、乡活、村稳、上下联、信息通、模式新”的思

路，促进“县乡一体、乡村一体”。推进县人民医院和县中医院共同为牵头单位、整合县级医院和乡村医疗卫生机构、具有独立法人资格的“南昌县医疗健康集团”的建设，医疗集团所属医疗卫生机构法人资格、单位性质、政府投入、职责任务、优惠政策、原有名称、干部管理权限等不变。优化卫生资源集约配置，建设医疗质控、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，实行医疗集团内人力资源、财务、医保、药品耗材设备、医疗质量、公共卫生、妇幼健康等统一运作和管理。深化补偿机制改革，实行以医疗集团为单位总额预算付费。探索实行区域内编制总量管理，统筹调剂使用。建立医疗集团考核评价体系，考核结果与医疗集团管理团队的任免、奖惩挂钩，与财政补助、医保支付、薪酬总量挂钩。

2. 健全分级诊疗服务机制

健全以县级医院为龙头、乡镇卫生院和社区卫生服务中心为枢纽、村卫生室为基础的三级医疗卫生服务网络。以家庭医生签约服务、医共体建设为抓手，推动形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的就医新秩序。以提高基层服务能力为重点，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，促进医防融合。

（二）深化公立医院综合改革

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、保障可持续性的管理和运行新机制。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”³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、健全绩效评价机制，进一步提升公立医院发展效能。完善公立医院绩效考核，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。

3. 建立“三医联动”改革协同机制

深入推进“三医联动”⁴改革，强化部门联动，形成改革整体合力。完善医疗服务价格动态调整机制，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

³ 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，单独制定体现行业特点的医疗卫生机构绩效工资总量核定办法；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，奖励费用不计入核定的绩效工资总量。

⁴ 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。

价关系。巩固完善国家基本药物制度，建立以基本药物为重点的临床综合评价体系，全面实施药品医用耗材集中带量采购，完善与集中带量采购相配套的激励约束机制，保障紧缺药品供应。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，探索建立适应医疗服务模式发展创新的医保基金支付方式和结算管理机制，引导医疗机构主动控费，切实降低人民群众看病就医负担。

4. 完善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，明确政府及相关部门的管理权力和职责，构建决策、执行、监督相互分工、相互制衡的权力运行机制。建立健全医疗卫生行业综合监管长效机制，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。全面加强医院党的领导，督促县域各单位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。县级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。县级公立医院医疗服务性收入占比逐年提升，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。积极推进我县紧密型县域医共体建设工作，探索紧密型医共体实行总额付费，探索建立基层医疗机构三级医院医师工作室，促使优质医疗资源下沉。

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

健全以县中医院为主体、县人民医院和县妇保院中医药科室为骨干、乡镇卫生院中医馆为基础、村卫生室中医药服务为补充的中医药服务网络。加强对基层中医药服务体系不健全、能力较弱的乡镇卫生院的支持，实现县、乡镇资源共享。推动基层医疗卫生机构中医综合服务区（中医馆）服务能力建设项目全覆盖，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）加强中医药传承创新

继承和整理名老中医经验与民间中医药特色诊疗技术，丰富中医药诊疗手段，提高中医药临床疗效，推广中医药适宜技术。加强中医药知识产权保护，提升中医药研发能力，打造中医药特色高地。促进中医药文化传承与传播，完善中医药科普知识与文

化传播体系。

（三）强化中医药预防疾病的独特作用

支持建设县中医院中医治未病服务指导中心，指导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，实施西医师学习中医专项行动计划。加强中西医临床协作，提高重大疑难病、急危重症临床疗效。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 提升中医药服务能力重点工程

（1）中医医院服务能力提升工程。重点建设县中医院，使之成为特色鲜明、功能完善、设施先进、服务一流的中医院；重点打造中医妇科、创伤科等科室，使之达到省级重点专科；骨伤科、康复科、肛肠科、脾胃科等省级重点专科建设进一步规范，形成中医特色鲜明，临床疗效显著的诊疗体系。

（2）中医药服务网络建设工程。发挥中医药特色优势，加强县中医院服务能力建设，在综合医院、妇幼保健机构等非中医类医疗机构设置中医药科室。在乡镇卫生院和社区卫

生服务中心建立中医馆、国医堂等中医综合服务区，加强中医药设备配置和中医药人才培养。

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。全面推进室内公共场所、公共交通工具禁烟。

（二）深入开展爱国卫生运动

以疫情常态化防控为契机，形成全民动员参与爱国卫生运动的新机制。倡导文明健康绿色环保生活方式，重点加强环境卫生、公共场所卫生、控烟等卫生知识、卫生法规的健康教育，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。健全爱国卫生组织管理网络，全面推进“厕所革命”，到2025年，农村无害化卫生厕所普及率达到100%。

（三）深入推进卫生城镇创建

推动将健康融入所有政策，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，紧密结合新型城镇化建设，推进卫生城镇创建活动，巩固和发展国家卫生县城创建成果，推进农村卫生村镇创建。把健康城市和健康村镇建设作为推进健康昌南建设的重要抓手，保障与健康相关的公共设施用地需求，完善相关公共设施体系、布局 and 标准。推进健康社区、健康主题公

园、健康步道等“健康细胞”工程建设。

（四）保障食品药品安全

构建食品安全风险监测工作体系，完善监测会商通报工作机制，优化监测工作网络，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结构，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，推进街边镶嵌式健身点和社区健身中心建设，努力实现县、乡镇（街道）老年体育活动中心全覆盖，使全县体育设施跃上一个新水平。合理利用城市公园、公共绿地、广场等公共体育健身设施，逐步实现“公园体育化”。

专栏 7 健康环境建设重点工程

（1）健康环境促进行动。建立完善健康城乡监测与评价体系，定期组织开展第三方评估，打造卫生城镇升级版。逐步建立环境与健康的调查、监测和风险评估制度。加强与群众健康密切相关的饮用水、空气、土壤等环境健康影响监测与评价，加强伤害监测网络建设，采取有效措施预防控环境污染相关疾病。

（2）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治指导，落实病媒生物防制监测工作。坚持开展全县春、秋季统一灭鼠和夏季统一灭蚊、蝇、蟑螂活动等“三大”统一除“四害”活动，有效降低“四害”密度。

（3）无烟环境建设工程。逐步提高全面无烟法规覆盖人口比例，在全县范围内实现室内公共场所、室内工作场所和公共交通工具全面禁烟。积极推进无烟环境建设，强化公共场所控烟监督执法。把各级党政机关建设成无烟机关。

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）发展普惠托幼服务体系

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

加强妇幼保健体系建设，完善县、乡、村三级妇幼健康服务网络，提高生育质量。强化妇幼健康机构规范化管理，推动妇幼健康机构临床和保健深度融合发展。提升妇幼健康服务机构技术与服务能力，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⁵，加强质量控制，提高均质化水平。

（四）优化老年健康服务

贯彻落实积极应对人口老龄化国家战略，加强人口老龄化国情教育，提升关爱老年人的意识。推动二级及以上综合医疗机构开设老年医学科，加强老年健康服务人才培养。加强老年健康管理，建设老年友善医疗卫生机构，全面落实老年人医疗服务优待政策。加大老年医院、康复医院、护理院、安宁疗护机构等接续性医疗机构建设力度，推进老年康复和护理服务，发展长期照护和安宁疗护服务，增加老年护理供给。

⁵ 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。

专栏 8 全周期人群健康与人口发展重点工程

(1) 发展普惠托育服务。建立一所政府主导的公办托育机构，大力发展社区托育点建设，争创全国婴幼儿照护服务示范城市。逐步健全幼有所育政策规范体系，基本形成多元化、多样化、覆盖城乡的普惠托育体系。加强对家庭婴幼儿照护的支持和指导，家庭科学育儿能力明显提升，打造素质优良、结构合理的托育服务队伍，托育机构从业人员接受专业培训的比例达到 80%。每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数 4.5 个。评选一批婴幼儿照护服务示范机构，婴幼儿照护服务整体水平明显提升，人民群众的托育服务需求提到进一步满足。

(2) 妇幼健康服务能力建设工程。强化我县妇幼保健机构标准化建设，支持县妇幼保健院创建三级乙等妇幼保健专科医院。按标准完善配套设施建设和设备采购。强化县级危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心标准化建设，加强综合性医院儿科病房建设。

(3) 妇幼健康水平提升工程。健全出生缺陷综合防治网络，落实出生缺陷三级预防措施，提高出生人口健康素质；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。有效控制儿童肥胖和近视，加强儿

童心理健康教育和服务。加强儿科、产科、助产等急需紧缺人才培养，增强岗位吸引力。继续实施预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目，尽快实现消除艾滋病母婴传播的目标。

（4）老年健康服务能力提升工程。一是对蚕茶卫生院提升改造，建设南昌县中医特色康养医院，全县二级以上综合性医院老年医学科建设比例达到80%以上，县域内设有安宁疗护病区（病床）。二是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。三是积极引导和支持社会力量参与老年医院、康复医院、护理院、安宁疗护机构等接续性医疗机构建设。四是深化医疗机构与养老机构协作机制，推动养老机构与周边的医疗卫生机构开展签约服务。五是支持家庭承担养老功能，培育养老新业态，构建居家社区机构相协调、医养康养相结合的养老服务体系。

（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）重大疾病免费救治工程。对全县所有符合救治条件的白内障、唇腭裂患者、儿童白血病、先天性心脏病、重性精神病患者开展免费救治，对需维持血液透析的尿毒症困难患者实施血液透析免费救治，对具备手术适应症的农村贫困

家庭妇女“两癌”患者实施免费救治和救助。

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。以人才需求为导向，坚持高层次创新人才和基层适宜卫生人才培养并重。加强应用型临床和公共卫生人才培养，加强儿科、妇产科、重症医学科、精神科、麻醉科、急诊医学科、感染性疾病科、肿瘤科、老年医学科、康复医学科、病理科、出生缺陷防治、药学、护理等紧缺专业和骨干人才培养培训，构建人才梯队。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，加强乡村医生队伍建设，提高卫生人才队伍整体素质。

2. 创新人才使用条件。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。落实医疗卫生机构用人自主权，推行聘用制，形成能进能出的灵活用人机制，培养引进一批有一定影响的优秀学科带头人。鼓励医疗机构自主制定实施激励政策，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

遴选一批医学领先学科，增强重大疾病防治和健康产业发展的科技支撑能力。推广临床和公共卫生急需的先进技术和适宜技术，提高基层防治水平。

专栏9 人才队伍建设与科技创新驱动重点工程

(1) 人才队伍建设重点工程。一是建立卫生人员教育培训综合管理体系、远程医学教育和继续医学教育管理体系。二是加强以全科医生为重点的基层卫生人才队伍建设，组织实施各类卫生人员教育培养计划。落实政府投入和财政补偿政策，进一步健全和完善基层医疗卫生机构的保障机制和补偿机制，按政策规定足额落实人员经费。三是加强中医药、卫生应急、卫生信息化等复合型人才队伍建设，做好高层次人才引进和培养工作，推进卫生管理人员专业化、职业化。对符合规定引进的高层次人才或急需紧缺人才可实行协议工资、项目工资、年薪制等分配方式，并在绩效工资总量中单列。四是完善疾病预防控制机构人才培养使用机制，适当提高中高级专业技术岗位结构比例，探索疾病预防控制机构高层次人才工资分配激励机制，推进疾病预防控制等公共卫生机构薪酬制度改革。

(2) 科技创新能力提升工程。推广临床和公共卫生急需的先进技术和适宜技术。实施农村和基层卫生适宜技术项目计划，筛选确定适宜技术向基层和农村医疗卫生单位进行推广，提高基层防治水平。

十、打造数字健康昌南，提升卫生健康信息化水平

(一) 建成互联互通的全民健康信息平台

完善医疗卫生与健康领域的信息化标准体系和安全保障机

制，落实与政务数据共享平台和赣服通的对接，实现数据共享；实现市县两级全民人口健康信息平台互通共享，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控制、政务数据等卫生健康信息资源，满足跨区域业务协同需求，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

加强卫生健康大数据应用体系建设，强化县域平台的功能应用，实现公共卫生、医疗服务、医疗保障、药品供应、人口发展、监督执法、综合管理和健康教育等应用信息系统数据采集、集成共享和业务协同，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县普及应用，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。严格落实网络安全“三同步”（同步规划、同步建设、同步使用）的要求，保障网络安全。

专栏 10 健康信息化服务体系建设重点工程

（1）实施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，实现各业务应用协同。建设医院信息平台，整合医疗资源，提

高医疗效率、服务水平和重大疾病防控能力。

（2）推动健康信息系统建设。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，探索医疗联合体等新型服务模式，提高基层机构能力和水平。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，改造全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。深化“阳光医药”网上监管、药品供应保障等系统建设，全程监管药品招标、采购、配送、使用和回款。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。

（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。完成远程医疗服务中心建设，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。

十一、做优做强健康产业，推进健康服务业发展

（一）鼓励社会资本办医

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。优先支持社会资本举办非营利性医疗机构，

加快形成以非营利性医疗机构为主体、盈利性机构为补充的社会资本办医体系。对非公立医疗机构类别、规模、数量和布局等不作限制，社会办医疗机构床位数和大型设备配备不低于总量的30%，将符合条件的非公立医疗机构纳入医保定点范围。全面推进医师执业区域注册，鼓励医师多点执业。

（二）培育健康服务产业新业态

支持第三方医学检测技术开发和服务模式创新，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。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）促进医养结合

支持养老机构开展医疗服务，促进基本医疗卫生服务覆盖到社区养老服务场所。鼓励引导医疗机构向康复、护理和养老服务延伸或通过医联体、医共体或医疗养老联合体等多种方式开展医养结合服务。推动中医医疗机构与医疗养老机构的深度融合，建立中医医疗养老产业联盟，鼓励有条件的中医医疗机构开展社区和居家中医药健康养老服务。发展银发经济，培育养老新业态，推进南昌县养老产业园项目，打造养老服务综合体。

（四）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，充分利用我县山水、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。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、医疗器械和医疗健康服务，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引进，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、生物医药和医疗器械产业。

专栏 10 健康产业发展重点工程

（1）乡镇医养结合能力提升工程。依托各乡镇卫生院现有资源，于各乡镇政府所在地改扩建一批乡镇医养结合服务设施，重点为乡镇失能（失智）老年人提供相关的医养结合服务。

（2）健康养老能力拓展工程。积极引导和扶持社会资本投资老年生活服务、医疗康复、娱乐教育、老年用品、休闲旅游等养老服务产业；大力引进以先进技术、优质服务和现代化管理为特征的高端医疗机构以及医疗资源相对强劲的康复医院、护理院、护理站和老年病医院等接续性医疗机构。

（3）生命健康产业集群打造工程。一是中医药产业。开展名医名方新药筛选，研制一批治疗重大疾病的创新中成

药产品或保健产品。支持名优中成药大品种的二次开发和生产全过程质控体系建设，加快研究中药制剂技术，实现中药产品剂型多元化。二是生物医药产业。主攻基因工程及多肽药物、抗体药物、核酸药物、干细胞等领域，发展具有自主知识产权的生物创新药物，打造生物医药制造和研发高地。三是医疗器械产业。重点布局高值耗材、体外诊断医疗器械、医用影像设备、监护设备、麻醉呼吸器械、血液净化器械、家庭护理设备等领域。

第四章 保障措施

一、加强组织领导

坚持和加强党对卫生健康工作全面领导，充分发挥各级党组织把方向、管大局，保落实的领导作用，确保卫生健康事业改革发展的正确方向。各级党委、政府要加强责任意识，充分认识卫生健康事业和公共卫生安全在国民经济和社会发展中的重要作用和地位，切实抓好组织实施，制定并完善配套政策，动员政府及其部门、社会各界和公民个人参与健康昌南行动，推进健康昌南建设。

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，提升法治思维和意识，落实“谁执法谁普法”普法责任制。深化“放管服”改革，统一全县卫生健康系统权责清单。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

各乡镇人民政府、管理处（管委会）、街道办要将规划的主要目标和重点任务纳入当地国民经济和社会发展规划与年度计划，确保本规划提出的发展目标如期实现。要按照规划确定的目标，建立目标考评机制，制定考核评估工作办法，按规划实施进度及时开展阶段性实施效果评估和工作考核。积极开展中期评估和终期评估，加强统计分析和监测工作，及时提出评估监测报告和对策措施，及时解决规划实施过程中遇到的问题。规划实施期间，发生重大变化需要修改调整规划时，必须通过科学的论证，按照法定程序做出适当的调整。

