吉安市“十四五”卫生健康发展规划

（征求意见稿）

人民健康是社会主义现代化的重要标志。“十四五”时期是我市与全国全省同步迈入新发展阶段、开启社会主义现代化建设新征程的起步期，为满足人民对美好健康生活的需求，加快推进健康吉安建设，全方位全周期保障人民健康，根据《“健康吉安2030”行动规划》、《吉安市人民政府关于健康吉安行动的实施意见》、《健康吉安行动实施方案（2020-2030年）》和《吉安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》，结合我市实际制定本规划。

# 第一章 总体要求

## 第一节发展环境

“十三五”时期是吉安卫生健康事业发展速度加快、改革力度提升、群众受益增多的五年。卫生健康事业整体取得重大进展，人民群众健康保障水平明显提高，居民基本公共卫生服务均等化持续推进，医疗卫生服务可及性、服务质量、服务效率和群众满意度显著提升。

**健康保障体制改革不断深入。**全面推进了公共卫生服务体系、医疗卫生服务体系、医疗保障体系、药品供应保障体系、医药卫生管理体制等五项基本健康保障体制改革，建立优质高效的卫生健康服务体系，取得了“两全面两健全一结合”的初步成效。

**健康服务能力明显提升。**全市每千常住人口拥有医疗卫生机构床位数6.46张、执业（助理）医师2.06人、注册护士2.37人，每万人全科医师数1.9人、公共卫生人员数6.91人。基层医疗机构的中医药服务能力明显提升。

**居民健康水平稳步提高。**全市人均期望寿命77.2岁，人口出生率12.67‰，死亡率5.84‰，人口自然增长率6.83‰，婴儿死亡率、孕产妇死亡率、法定传染病报告死亡率等指标已圆满完成“十三五”设定目标。

**基本医保管理不断强化。**全市基本医疗保险参保率97.1%。继续控制个人支出占卫生费用比重，全面推行多元复合型医保支付方式，在全省率先开展80个单病种定额付费的集中测算工作，对在册贫困人口罹患食道癌、胃癌、直肠癌等35种重大疾病实行专项救治，确保其住院费用自付率不超过10%。

**公共卫生事业持续发展。**人均基本公共卫生服务经费调整到70元。着力强化艾滋病、结核病等重点传染病和新发传染病、慢性病防控，较好应对了新冠肺炎流行事件，继续充实全市突发公共卫生事件应对资源，新建2处航空救援基地，重点人群健康管理覆盖较好完成预定目标，卫生城镇创建的数量和质量位居全省前列，重点实施了全市抗（抑）菌制剂生产企业、儿童青少年近视矫正市场等专项整治工作，有力维护了医疗卫生服务和公共卫生安全秩序。

虽然“十三五”期间我市卫生健康事业获得长足发展，但还存在不足之处。卫生与健康资源总量仍然不足，城乡之间、县（市、区）之间的资源不平衡有待改善，卫生健康专业队伍建设任务迫切，智慧医疗推进需要新的动力，卫生与健康体制机制改革进入深水区后改革阻力加大，特别是此次新冠肺炎流行暴露出的突发公共卫生事件应对机制短板亟待补足。“十四五”时期是实现我国“两个一百年”奋斗目标的历史交汇期，更是推动我市卫生健康事业高质量发展，推进实施健康吉安行动的重要历史机遇期。随着国家一系列健康促进措施出台，健康理念融入各项政策成为共识，健康意识已深入人心，健康产业蓬勃发展，健康技术日新月异，这些都为实现健康吉安奠定坚实基础。全市人口结构悄然转变，第七次人口普查吉安市常住人口446.92万人，占全省人口比重约为9.89%，相对于第六次人口普查吉安市常住人口减少近34万人，人口流出态势明显，省内人口占比下降。另一方面，区域城镇化速度加快，人口流动规模扩大，地方疾病谱和主要病种的疾病负担信息有待厘清，复发、新发传染病成为新的威胁，国家对基层医疗机构应对突发公共卫生应急事件的能力提升有新要求，有限的医疗资源和日益增长的健康需求矛盾更为突出，新的健康技术和健康服务业成为医疗卫生体制机制改革的内生动力。

## 第二节 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、四中、五中、六中全会精神，坚决贯彻习近平总书记关于卫生与健康的重要论述和视察江西重要讲话精神，按照市委市政府决策部署，紧紧围绕高质量跨越式发展首要战略，坚持把人民健康放在优先发展战略地位，坚持预防为主，坚持基本医疗卫生事业公益属性，积极应对人口老龄化，认真落实党中央、国务院以及省委省政府相关决策部署，以实施健康中国战略，推进健康吉安建设为统领，以提高人民健康水平为核心，以体制机制改革创新为动力，以全面普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业为重点，以健康城市和健康村镇建设为重要抓手，把健康理念融入所有政策，加快转变健康领域发展方式，为奋力建设“三区”、谱写吉安全面现代化建设新篇章提供坚实的健康保障。

## 第三节 基本原则

**坚持党的领导**。实现“十四五”规划的根本是坚持党的领导，大力弘扬伟大抗疫精神，崇尚实干，努力建设卫生健康强市。充分发挥各级党组织在健康吉安行动中的领导、组织、协调和监督作用，建章立制，切实推动各项制度、措施落到实处，农村基层党组织应不断强化健康理念，树立健康意识，努力推动农村公共卫生建设，实现基本公共卫生服务均等化。

**坚持健康优先。**坚持把人民生命安全和身体健康放在第一位。继续把健康置于优先发展的战略地位，将健康融入所有政策，继续推动全民健康意识提升，倡导健康生活方式，维护健康生态环境，营造共建共享的健康氛围，鼓励优生优育，促进人口长期均衡稳定发展，充分发挥健康对生产力的促进作用，推动经济社会良性协调发展。

**坚持绿色发展。**以绿色发展理念，充分发挥吉安市山清水秀的环境优势和动植物资源丰富的资源优势，推动人与自然的和谐共处，大力发展绿色健康医药产业、健康服务业等新业态，持续提升全市中医药研发水平，提高全民健康保障水平。

**坚持守正创新。**坚持政府主导，在注重公益同时，发挥市场机制对健康资源的调节作用，以创新敢为先的精神应对医疗改革难题，突出资源配置优化和分级诊疗，着力深化卫生健康服务供给侧改革，强化危机意识，平战结合，做实突发公共卫生事件资源储备，发挥新兴科技的引领支撑作用，构建适合地方、科学有效的制度体系。

**坚持公平公正**。强化政府在基本医疗卫生制度中的主体责任和主导作用，维护基本医疗卫生服务的公益性。实施政府和社会“双轮驱动”，形成投资主体多元化、投资方式多样化，全面推进卫生健康事业发展。注重农村和基层的公共卫生资源均衡配置，逐步扩大国家基本公共卫生服务均等化领域范围，进一步缩小城乡、县域、人群之间基本健康服务和健康水平的差异，依法保障全民享有健康生活，实现全民健康覆盖，促进社会公平。

## 第四节 总体目标

展望2035年，吉安将与全国全省同步基本实现社会主义现代化，老区人民生活更加美好，人的全面发展、全体人民共同富裕、积极应对人口老龄化取得更为明显的进展，健康吉安建设达到新水平，为建成健康江西、健康中国筑牢坚实基础。“十四五”期间，建立健全覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度和比较完善的健康服务体系，人人享有更高层次的基本医疗卫生服务。居民健康素养明显提升，公共卫生与健康保障能力和水平不断提高，突发公共卫生事件应急保障能力显著增强，健康服务模式得到有效转变，健康资源进一步优化，人民群众更高水平的健康服务需求得到更好满足。

吉安市“十四五”时期卫生健康发展规划主要指标表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 领域 | 序号 | 主要指标 | 2020年  基期值 | 2025年  目标值 | 指标  性质 |
| 健康水平 | 1 | 人均期望寿命 | 77.2岁 | 78.6岁 | 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 | 8.84/10万 | ≤14/10万 | 预期性 |
| 4 | 婴儿死亡率 | 1.90‰ | ≤5.5‰ | 预期性 |
| 5 | 5岁以下儿童死亡率 | 3.78‰ | ≤7.5‰ | 预期性 |
| 6 | 重大慢性病过早死亡率 | 14.62% | ≤15.0% | 预期性 |
| 健康生活 | 7 | 居民健康素养水平 | 20.97% | 25% | 预期性 |
| 8 | 15岁以上人群吸烟率 | — | ≤23.3% | 预期性 |
| 9 | 国家卫生县城覆盖率 | 61.5% | ≥84.6% | 预期性 |
| 健康资源 | 10 | 每千人口医疗机构床位数 | 6.46 | 7.5 | 预期性 |
| 11 | 每千人口执业（助理）医师数 | 2.06 | 3.0 | 预期性 |
| 其中每千人口医疗卫生机构中医执业（助理）医师数 | 0.34 | 0.5 | 预期性 |
| 12 | 每千人口注册护士数 | 2.37 | 3.8 | 预期性 |
| 13 | 每千人口药师（士）数 | 0.32 | 0.54 | 预期性 |
| 14 | 每万人口全科医师数 | 1.9 | 3.2 | 约束性 |
| 15 | 每千人口公共卫生人员数 | 0.69 | 在2020年基础上增长30% | 预期性 |
| 16 | 每千人口0-3岁婴幼儿托位数 | 0.75 | 4.5 | 预期性 |
| 健康服务 | 17 | 儿童青少年近视率 | — | 力争每年降0.5个百分点以上 | 约束性 |
| 18 | 二级以上综合医院设立老年医学科比例 | — | ≥80% | 预期性 |
| 19 | 65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率 | — | ≥72% | 预期性 |
| 20 | 城乡老年友好型社区 | 0 | 12 | 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的比重 | — | 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 |

# 第二章 主要任务和重点工程

## 第一节 筑牢公共卫生防护网，提高风险防范处置能力

**1.健全应急响应指挥体系。**健全党委领导、政府主导、上下联动、部门配合、分级负责的公共卫生应急指挥体系。市、县（区）、乡镇(街道)都要成立相应工作机制，建立指令清晰、系统有序、上下联动、条块畅达、执行有力的突发公共卫生事件决策指挥体系。居民委员会、村民委员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工作。

**2.完善监测预警机制。**完善突发公共卫生事件和公共卫生安全预警机制，以新发传染病、输入性传染病、食源性疾病、儿童高发传染病和异常健康事件为重点，建立多渠道监测预警机制。优化基层医疗卫生机构传染性疾病监测哨点功能。在发热门诊和肠道门诊、口岸机场、车站、学校、托幼机构、药店等重点场所设立监测点，建立以重大传染病疫情为主的公共卫生安全预警多点触发机制，提高风险评估和预警能力。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。

**3.强化疾病预防控制机构职能。**强化监测预警职能，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；强化风险评估职能，完善医疗机构与疾病预防控制机构间信息共享，实现疫情信息来源畅通、数据开放共享；强化流行病学调查职能，健全流调工作机制，提升流行病学调查能力；强化检验检测能力，加强硬件设施和传染病检测能力建设，切实起到重大疫情防控技术的支撑作用。强化应急处置职能，加强传染病应急防控队伍建设，培养疾病预防控制机构应急处置人才。

**4.明确分级发展定位。**优化完善各级疾病预防控制机构的职能设置。依据国家标准合理核定疾病预防控制机构人员编制，加强基层疾病预防控制机构人员力量配备。根据统一部署要求，优化提升市级疾病预防控制中心检测能力，提高县级疾病预防控制机构疫情发现和现场处置能力。改善业务用房条件，加快疾病预防控制信息化建设步伐，完善疾病预防控制机构设备装备，加大现有实验室基础设施的改造升级。

**5.提高重大疫情救治能力。**构建分类分级分层分流的传染病救治网络，以“平战结合、中西医结合、分层分类、高效协作”为原则，建设传染病疫情救治基地。推进公共设施平战两用改造，提高平战快速转换能力。实施防控救治能力提升工程，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、医疗废弃物处置能力、医疗急救技术能力。依托区域内三甲综合医院，建设重大传染病疫情救治基地。建立集公共卫生、临床医疗、科研教学为一体的市级公共卫生临床中心，在地域偏远、人口较多的县，建设公共卫生临床分中心，实现医防有机融合。加强二级以上综合医院感染性疾病科建设。

**6.完善应急保障体系。**加强应急机制、队伍、储备、救护基础设施建设，建立公共卫生应急物资集中调配制度，不断完善公共卫生应急管理体系，提高突发公共卫生事件应对能力。健全市级集中储备和综合三甲医院院级储备相互补充的公共卫生应急物资储备体系，优化重要应急物资生产保障和区域布局，加强应急物资战略储备。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。强化科技支撑保障，鼓励医防学研企合作，推动科学研究、疾病控制、临床治疗有效协同。

**7.推动疾病预防控制体系改革。**系统推进疾病预防控制机构改革，健全疾病预防控制体系，以市县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、全社会协同合作。

**8.创新医防协同机制。**明确疾病预防控制机构对医疗卫生机构疾病预防控制工作的指导、考核、督查等职能。落实医疗机构公共卫生责任，增强人员力量配备，加强各级各类医疗机构与疾病预防控制机构之间的信息推送、会商分析与风险预警，提升突发公共卫生事件风评预警的前瞻性与高效性。

**9.优化卫生健康治理结构。**优化职能，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，着力推动卫生健康单位功能再造、系统重组、结构优化，持续提升卫生健康治理体系和治理能力现代化水平。

|  |
| --- |
| 专栏1 公共卫生体系建设 |
| **(1)重大疫情救治基地建设工程。**支持吉安市中心人民医院改扩建传染病院区，支持井冈山大学附属医院新建传染病院区。  **(2)公共卫生临床中心建设工程。**依托三甲综合性医院建设吉安市公共卫生临床中心，选择在地域偏远、人口较多的县，建设2-3个县域分中心。  **(3)疾病预防控制检测能力提升工程。**加快推进市疾病预防控制中心P2生物安全实验室建设，推进市县级疾病预防控制中心标准化建设，构建重大传染病市、县快速诊断和溯源实验室网络，形成覆盖全市响应迅速的检验检测协作网络。  **(4)县级医院救治能力提升工程。**重点提高县级医院传染病检测和诊治能力，重点改造发热门诊等用房，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”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区的能力。 |

## 第二节 将健康融入所有政策，深入实施健康吉安行动

**10.健全健康吉安统筹协调机制。**以实施健康中国战略，推进健康江西和健康吉安建设为统领，健全健康工作组织领导体系，建立政府主导、部门协同、全社会参与的工作机制。按照健康吉安行动部署，明确责任主体和分工，抓好各项工作的协调落实。各地要健全本区域健康吉安行动组织架构，强化各部门联动协作，开展跨部门健康行动，形成高效协同的组织保障基础，建立良好的工作格局。

**11.落实健康吉安行动各项任务。**着眼于加强健康影响因素干预、提高全生命全周期健康服务水平、加强重大疾病防治能力建设，全面推进落实各项专项行动，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，严格考核评价，确保健康吉安各专项行动落地成效。

**12.实施健康教育与健康促进。**针对人群主要健康问题，普及健康知识，加强综合干预，积极倡导“每个人是自己健康的第一责任人”理念，引导人们养成良好的行为和生活方式，通过普及健康知识和技能，推动健康教育进家门、进学校、进社区、进单位，引导群众树立健康意识。建立健全健康科普知识发布平台和传播机制，充分发挥报纸、杂志、广播电视、图书、新媒体等传播媒介作用，鼓励支持主流媒体开办各类优质的健康科普专栏或节目。

**13.完善监测考核评价体系。**切实发挥考核“指挥棒”的作用，建立常态化、经常化的监测、评估、督查考核机制，组织实施好考核、评估、监测等工作，做好健康吉安行动考核评估结果应用。

|  |
| --- |
| 专栏2 健康吉安建设 |
| **(5)探索健康融入所有政策路径工程。**围绕健康吉安行动重点任务、专项行动，实施健康吉安建设的统计、监测、评价和考核等工作。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，全力推进健康吉安行动。  **(6)健康吉安行动“三进”工程。**推动健康教育进学校、进社区、进单位，引导群众树立健康意识。制作宣传手册，开展宣讲活动，普及健康知识和技能。专题制作健康吉安宣传片，在主要公共场所轮番播放，提升全民健康素养。 |

## 第三节 全方位干预影响健康因素，预防控制重大疾病危害

**14.普及文明健康的生活方式。**加大健康科普力度，倡导“合理膳食、适量运动、控烟限酒、心理平衡”的健康生活方式，形成“勤洗手、戴口罩、少聚集、分餐制、一米线”等健康行为习惯，落实卫生健康公约，在全区域内实现室内公共场所、公共交通工具全面禁烟。强化青少年近视、龋齿、肥胖等防控。

**15.落实扩大免疫规划工作。**加快推进免疫规划信息化和数字化预防接种门诊建设，加强疫苗采购和预防接种管理，提高预防接种服务水平，维持高水平人群免疫屏障，以乡镇（街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率保持在90%以上。

**16.综合预防控制重大疾病。**规范法定传染病报告管理，加强新发传染病、艾滋病、病毒性肝炎、结核病、梅毒等重大传染病和地方病防控，努力控制和降低传染病流行水平。建设国家级、省级慢性病综合防控示范区，实施慢性病干预计划，加强心脑血管病、癌症、糖尿病、慢阻肺等慢性疾病的防治，提升重大疾病筛查率和规范治疗率。

**17.探索建立“同一健康”防治体系。**宣传“同一健康（One Health）”理念，积极探索预防、应对和处置新发和再发传染病防控工作试点，强化禽流感、狂犬病、布病等人畜共患病源头治理，将新发和再发人—畜禽—野生动物共患传染病的防控关口前移到环境防控、动物防护，加强疾病监测预警、风险评估和有效控制，实现人类、动物与自然环境和谐共处。

**18.推动精神卫生服务优质高效。**合理规划精神专科医疗资源，加强人员培养培训，规范临床诊疗行为，强化精神专科医院院内康复，提高医疗质量管理和患者医疗保障水平。完善严重精神障碍患者服务工作机制，多渠道开展日常发现、登记报告、随访管理、危险性评估、服药指导、心理支持等服务，依法处理严重精神障碍患者肇事肇祸案（事）件。

**19.全面加强社会心理服务。**健全社会心理服务体系，将心理健康服务融入社会治理体系、精神文明建设和爱国卫生运动，搭建社会心理服务平台。加强重点人群心理健康服务，完善社会心理服务规范管理措施，强化心理危机干预和心理援助，普及心理健康知识。

**20.提高血液供应保障能力。**加强无偿献血法治建设，加大宣传力度，完善采供血网络，加强基础设施建设，稳步提高千人口献血率，保障临床用血需求。推进血液安全保障设施设备建设，不断提升血液质量安全水平。建立“采供用管服”综合监管信息系统，完善全市血液联动保障机制，保障突发公共卫生事件应急血液供应。

**21.全面实施以传染源控制为主的防治策略。**建立完善与全市经济发展水平相应的长效工作机制和防治网络，全面落实综合预防措施，持续巩固提升全市血吸虫病地方病控制和消除成果。严格执行疟疾病例管理模式，防止输入性疟疾再传播。加强重点地区、重点人群和重点虫种的精准防控和监测力度，进一步控制和消除重点寄生虫病。

**22.保障食品药品安全。**完善食品安全风险监测会商通报、风险评估工作机制，优化食品安全风险监测工作网络。强化医疗机构食源性疾病监测报告职责，持续开展重点食源性疾病主动监测，提高监测针对性。

**23.开展城乡环境整洁行动。**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，持续深入开展整洁行动，统筹治理城乡环境卫生问题，筑牢公共卫生第一道防线。科学开展病媒生物防制，有针对性地组织开展“除四害”活动，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发生流行。全面推进“厕所革命”，到2025年，基本普及农村卫生厕所。

**24.深入推进卫生城镇创建。**加快推进健康城市和健康村镇建设，进一步改善卫生与健康环境，完善公共健康设施，提升城乡居民卫生与健康素养水平。开展健康城市和健康村镇建设评价，推介健康“细胞”工程建设典型示范，在全市打造一批健康社区示范点。

|  |
| --- |
| 专栏3 健康影响因素干预 |
| **(7)“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全市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。深入基层开展群众卫生应急知识培训，建设公共卫生应急教育培训基地，组织群众性技能培训和应急演练，增强群众卫生意识和自我防病能力。  **(8)卫生城镇和健康细胞创建工程。**进一步巩固国家卫生城市成果，国家卫生城市比例达到100%，全市国家卫生县城比例大于84.6%，国家卫生乡镇比例达到10％，省级卫生城市县城全覆盖。推进“六个一”健康细胞“百千万”工程建设，创建健康社区（村镇）10家，健康医院10所，健康学校10所，健康企业10家，健康机关100个，健康家庭1000个。  **(9)精神卫生建设工程。**重点推进市精神卫生中心建设，提高精神卫生机构院内康复能力，重点加强院内康复科建设，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，规范精神卫生机构发展。 |

## 第四节 全周期保障生命健康，积极应对人口老龄化

**25.加强妇幼健康服务体系建设。**健全出生缺陷综合防治网络。强化妇幼健康机构标准化建设与规范化管理，推动妇幼健康机构内部的临床和保健深度融合发展。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，提升县级孕产妇、儿童健康管理中心覆盖率和服务能力。实施妇幼健康服务保障工程，完善危重孕产妇和新生儿救治体系建设。

**26.提升妇幼健康服务能力。**支持市、县（区）妇幼保健机构妇产医院和综合医院妇产科建设，提升服务品质。强化县（区）危重孕产妇救治中心、危重新生儿救治中心标准化建设。加强儿童专科医院或综合性儿科病房建设，实现区域内至少1所高水平的儿童专科医院或综合性儿科病房。

**27.完善老年健康服务体系。**完善全市老年医疗资源布局，通过新建、转型、升级、整合等方式，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。加强全市基层医疗卫生机构住院病房建设，推动设置老年、康复、护理、安宁疗护等床位，结合实际开设家庭病床。积极引导和支持社会力量参与全市老年医院、康复医院、护理院、安宁疗护机构等老年健康服务机构建设。发展老年医学科，推动全市二级及以上综合医疗机构开设老年医学科，加强老年医学、康复护理、安宁疗护等紧缺人才培养。

**28.优化老年健康服务。**加强老年健康宣传教育，开展老年人营养改善行动，提升老年人健康素养。完善老年预防保健服务，建立健全老年健康危险因素监测和干预、疾病早发现早诊断早治疗、失能预防三级预防体系。加强全市老年人健康管理，提供老年康养结合服务，开展预防老年人跌倒等干预和老年人心理健康预防。完善老年人就医诊疗服务，全面落实老年人医疗服务优待政策，建设老年友善医疗卫生机构。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。

**29.加快医养结合服务发展。**支持养老机构开展医疗服务，医疗机构开展养老服务。提升全市城乡社区医养结合服务能力，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集中或居家医养结合服务。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。

**30.实施职业健康保护行动。**倡导健康工作方式，树立健康意识，强化法律意识，加强劳动过程防护，提升应急处置能力，加强防暑降温措施，规范特殊作业模式，加强站姿作业和固定体位保护。落实项目防护、健康监护、管理责任制度，规范劳动用工管理，做好监测评价。

|  |
| --- |
| 专栏4 全民健康保障服务 |
| **(10)妇幼健康保障工程。**加强儿童专科医院或综合性儿科病房建设，进一步推进吉安市儿童医院和综合性医院儿科病房建设。  **(11)职业健康防控能力建设工程。**三级甲等医院设置职业健康科，各县(市、区)至少设置1家职业健康检查机构，县级医院要具备职业病诊断能力，县级疾病预防控制机构要具备职业卫生技术服务能力和资质，乡镇卫生院和社区卫生服务中心建设尘肺病康复站。  **(12)老年健康服务工程。**支持二级以上综合医院设立老年医学科，鼓励新建或通过转型发展康复医院或护理院，每个县（市、区）设有安宁疗护病区（病床）。优化医疗机构为老服务能力，综合性医院、老年医院、康复医院、护理院和基层医疗卫生机构普遍建成老年友善医疗机构。 |

## 第五节 全过程提高服务质量，提升群众就医体验

**31.强化医疗服务体系布局。**引进优质医疗资源，采取多种形式与高水平医院合作，积极争创国家区域医疗中心，打造医学高地，形成市县两级医学学科协调发展的格局，重点支持我市呼吸、创伤急救、神经、心脑血管、肿瘤、儿童等实力较强、具备条件的学科，壮大优质医疗资源。统筹考虑人口、区域、交通等因素，依托服务能力强的县级医疗机构，分片区遴选建设一批市级区域医疗中心，重点提高呼吸、传染病、创伤急救、神经、儿童、肿瘤、心脑血管、口腔、妇产、老年医学等专科服务能力。

**32.有效提升医疗救治能力。**加强院前急救体系建设，推进卒中、创伤急救、胸痛、危重孕产妇、危重新生儿等五大救治中心建设。抓好疑难病诊断能力提升项目工程和省域重点疾病诊疗能力提升项目，补齐区域专科服务短板，促进医疗服务能力向高质量发展转变。

**33.开展市级医院达标建设。**重点支持市级三甲医院提升重症医学科、感染性疾病科、肿瘤科、儿科、精神心理科、康复科、麻醉科等急需和薄弱学科建设，补齐医院发展短板，促进优质医疗资源均衡布局，推进市级公立三级中医医院立项建设，实现市级综合医院、中医医院、妇幼保健院三级医院全覆盖。

**34.实施县级医院提标扩能建设。**加快补齐县域医疗卫生服务能力短板，重点支持县级医院改善业务用房条件，更新换代医疗装备。实施临床重点专科建设项目，推进县级医院达到国家县级医院综合服务能力推荐标准，力争全市县级医院基本达到三级医院硬件要求。推进县域临床检验、医学影像、心电诊断、消毒供应等共享中心建设。

**35.推进优质医疗资源扩容下沉。**优化市域内高水平医疗机构布局，加强基础设施建设和重要医疗设备配备，建设远程诊疗和教育平台，支持市直医疗机构与国内高水平医疗机构进行沟通合作，开展学术交流、业务合作和人员进修等，通过组建专科联盟、远程医疗协作、“互联网+医疗健康”等方式，实现优质医疗资源扩容。重点提高呼吸、传染病、创伤、神经、儿童、肿瘤、心脑血管等专科服务能力，促进优质资源上下联通共享，实现优质医疗资源同质传输。

**36.增强基层“网底”服务能力。**加强基层卫生基础设施建设，优化和完善与服务功能相匹配的医疗设备和配套设施。实施优质服务基层行活动和社区医院建设，做实、做细家庭医生签约服务，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。补齐高新技术开发区、经济开发区、风景名胜区等非建制区公共卫生短板，依托基层医疗卫生机构，建立公共卫生服务中心。合理设置村卫生室，全面提升村卫生室服务水平。全面推行乡村一体化管理，推进乡村医生“乡聘村用”。

**37.提升医疗质量和服务水平。**通过强化学科建设、增设科室门诊、培育人才队伍和优化服务水平等多种措施，提升医院综合服务能力，切实提高医院床位使用率；推进医疗管理项目化，全面实施临床路径管理，规范诊疗行为，推进合理用药，加强重大疾病规范化诊疗管理，加强医疗质量监管，保障医疗安全。

**38.改善人民群众就医体验。**推进改善医疗服务行动向县级医院深入，强化满意度评价结果运用，积极参与智慧服务评级。优化诊区设施布局，营造温馨就诊环境，持续改善人民群众就医体验。深入实施优质护理服务工作，全面推行医疗机构检查、检验结果互认，强化医疗机构、医师、护士电子化注册管理。

|  |
| --- |
| 专栏5 优质高效医疗服务体系建设 |
| **(13)医学“高地、高原”建设工程。**加强重症医学、心血管、神经、肿瘤、妇产、呼吸、精神、口腔等专科建设，支持市中心人民医院与上海、北京、广东等地高等级医院开展学科共建，力争将消化科、急诊科和心脑管内科等科室在2-3年内争创省优强学科；支持井大附属医院将中医科、耳鼻喉科、眼科、肿瘤科、康复科努力打造为全省一流医疗专科品牌，加快建设井大附属医院急危重症救治中心（省级区域医疗中心），在医疗、科研、教学、人才培养、信息化等方面达到省内先进水平。选择心血管、神经、肿瘤、呼吸、妇产等专业类别在医疗、科研、信息化等方面达到市内先进水平、具有一定影响力和竞争力的医疗机构，建设市级区域医疗中心。  **(14)医疗服务能力提升工程。**实施市中心人民医院及周边区域更新改造，待条件成熟时启动“一院两区”建设、市第三人民医院服务能力提升改造工程，新建吉安康华老年病医院，争取市第一中医院项目，全面提升市级医院综合能力。切实提高医院床位使用率，上海东方医院吉安医院和吉安市妇幼保健院2022年底床位使用率力争达到70%以上，2023年底力争达到80%以上，2024年底力争达到90%以上；吉安市第三人民医院2022年底床位使用率力争达到85%以上，2023年底力争达到90%以上，2024年底力争达到95%以上；加强县级医院提标扩能建设，到 2025 年，全市县级医院基本达到三级医院硬件要求。  **(15)危重症急救中心建设工程。**推进卒中、创伤急救、胸痛“三大中心”建设，建成各级卒中、创伤急救、胸痛等中心30-45个，强化院前院内协同救治，缩短急危重症患者抢救反应时间。推进危重孕产妇救治中心、危重新生儿救治中心标准化建设，保障妇女儿童生命安全。  **(16)院前急救体系建设工程。**推进市县两级急救中心（站）建设，城市地区完善以急救中心为主体，二级以上医院为支撑的院前医疗急救网络，农村地区建立县级急救中心-中心乡镇卫生院-乡镇卫生院三级急救网络。支持市医疗急救中心由指挥调度型向独立型转变，支持县级以上急救中心设立统一指挥调度信息平台，与本级区域健康信息平台、二级以上综合医院信息系统实现数据共享。  **(17)基层“网底”建设工程。**加强社区卫生服务中心建设，按标准设置（新建或扩容提升）中心城区各社区卫生服务中心，积极推动高铁新区康养中心（含社区医院）建设；实施乡镇卫生院标准化建设项目，改善乡镇卫生院硬件条件，更新医疗设施设备，提升服务能力。合理设置村卫生室，常住人口大于800人的行政村有1所达标的村卫生室。  **(18)医疗服务保障工程。**加强市中心血站能力建设，建立健全医疗废物信息化管理系统，覆盖医疗机构、医疗废物集中贮存点和医疗废物集中处置单位，实现信息互通共享，提升医疗废物处置规范化管理水平。 |

## 第六节 坚持传承创新发展，高质量发展中医药

**39.健全中医药服务体系**。争取市级公立中医院项目，进一步改善县公立中医医院基础条件，基本实现县办公立中医医院全覆盖，全部社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置中医馆，配备中医医师，大力发展中医诊所、门诊部、特色专科医院，鼓励社会力量兴办连锁经营。加快推进二级及以上公立综合医院、妇幼保健院、专科医院的中医科、中药房建设。

**40.提高中医药服务水平。**围绕中医诊疗具有优势的专科专病,做优做强中医优势专科。提高中西医结合医疗服务能力，建设中西医结合多学科团队,搭建中西医结合临床研究平台。提升中医医院应急和救治能力, 建立中医药第一时间参与公共卫生应急的制度。加强全市中医医院感染性疾病诊疗水平和应急救治能力建设。

**41.强化中医药预防疾病的独特作用。**支持建设区域中医治未病中心；推进县级中医院中医治未病服务指导中心建设，指导辖区内所有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健康管理。

**42.推进中医药教学改革和人才培养。**深化医教协同中医药教学改革，推动建立以中医药课程为主线的中医药类专业课程体系,建立早跟师、早临床学习制度。推进中医药类学科建设。推进职业院校中医药类专业培训，大力培养中医药技能人才。积极配合做好中医药人才培养“杏林计划”、中医药中青年骨干人才培养计划、中医类别全科医生转岗培养和农村订单定向免费医学生培养等，培养造就一批基层中医药优秀人才。完善中医药人才评价和激励制度，定期开展市级名中医评选。

|  |
| --- |
| 专栏6 促进中医药传承创新发展 |
| **(19)特色中医医疗机构建设工程。**推进区域特色中医医疗机构建设，重点推进市级公立三级中医院新建。  **(20)县级中医医院提标扩能工程。**强化县级中医医院基础建设，重点推动一批县级中医医院新建、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。  **(21)中医医疗服务全面提升工程。**逐步完善中医医疗预防和救治的综合保障体系，提升县级中医医院应急和救治能力，提高中西医结合医疗服务能力。建设10-15个乡镇卫生院、社区卫生服务中心示范中医馆,强化综合医院、专科医院临床科室中医医师配备，落实中西医联合会诊制度。实现90%以上县级中医医院牵头组建县域医共体。  **(22)中医特色医院建设工程。**加强中医医疗机构建设，强化以中医药服务为主的办院模式、服务功能和“治未病”科室建设，推广中医药适宜技术与服务，做优、做强中医优势专科，以名医、名科、名药带动医院特色发展,力争每所中医医院有3-4个中医优势特色专科。 |

## 第七节 优化生育政策，促进人口长期均衡发展

**43.促进家庭持续健康发展**。推进新型家庭文化建设，更加注重家庭、家教和家风，开展文明健康家庭创建活动，完善计划生育家庭特别扶助制度，加大对残疾人家庭、空巢家庭、流动家庭、留守家庭等特殊家庭的教育指导和帮扶力度，促进建立学校家庭社会协同育人机制，推动形成爱国爱家、相亲相爱、向上向善、共建共享的社会主义家庭文明新风尚。

**44.建立人口监测体系**。完善监测调查及成果分析制度，建立覆盖全人群全生命周期的人口监测体系，健全人口监测网络，基本实现全民健康信息平台内人口基础信息部门共享，加强人口监测和形势分析，跟踪评估生育政策实施效果。

**45.完善优生优育保障体系**。落实国家人口中长期发展战略，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，落实各项生育服务利导政策，降低生育、养育、教育成本，提高适龄群体生育意愿，引导生育水平提升并稳定在合理区间，提高人口质和量，加强宣传倡导，促进相关惠民政策与生育政策有效衔接，精准做好各项管理服务。

**46.发展普惠托幼服务体系**。发挥政府引导作用和市场配置资源的决定性作用，优先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。

|  |
| --- |
| 专栏7 人口均衡发展 |
| **(23)家庭发展工程。**健全生育养育、青少年发展、老人赡养、病残照料、善后服务等家庭发展政策体系。探索在城乡社区建立家庭健康服务组织，增强社区幼儿照料、托老日间照料和居家养老等服务功能。推动落实特殊家庭扶助政策，推进心理健康服务。  **(24)人口监测预警工程。**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,密切监测生育水平的变动态势,研判人口发展趋势，为优化生育政策、促进人口长期均衡发展提供信息支持。  **(25)优生优育服务工程。**持续推进优生优育指导阵地建设，完善社区服务平台，发挥线上线下服务作用。继续实施城镇（农村）独生子女父母奖励、特殊家庭帮扶、阳光助学等利益导向政策。  **(26)婴幼儿照护服务促进工程。**每个县（市、区）至少建成1个规范化、普惠性的婴幼儿照护服务机构，每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数增加至4.5个，逐步提高婴幼儿社会化照护率。大力发展社区托育中心，积极推进家庭和工作场所托育点建设。支持企事业单位、社会组织等提供普惠托育服务，鼓励幼儿园发展托幼一体化服务。建设托育服务平台，持续提高家庭科学养育指导能力，从业人员接受相关培训的比例达到80%以上。 |

## 第八节 做优做强健康产业，推进健康服务业持续发展

**47.加强社会办医保障体系建设。**支持社会力量举办非营利性医疗机构，优先投向医疗资源稀缺领域以及特需医疗服务领域。对社会办医区域总量和空间布局等不作规划限制，乙类大型医用设备配置实行告知承诺制，取消床位规模要求。完善全市社会办医政策保障，规范和简化准入管理流程，取消社会力量办医不合理的限制和隐性壁垒，推动落实全市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。全面推进医师执业区域注册，鼓励医师多点执业。

**48.提高社会办医疗机构发展水平。**鼓励社会力量开办高水平三级医院和专科医院，支持符合条件的高水平民营医院跨区域办医，实现品牌化、集团化发展。鼓励社会力量举办规模化、差异化的医疗机构，提供全科医学服务、康复照护、心理咨询、临终关怀等多元化医疗健康服务。加强我市公立医院与社会办医疗机构开展人才、技术和管理等方面合作。

**49.培育和发展健康服务新业态。**大力发展全市第三方的医疗服务评价、健康管理服务评价以及健康市场调查和咨询服务。支持新型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。

**50.大力发展健康旅游。**推动中医药健康服务与旅游业深度融合，力争创建1-2家国家中医药健康旅游示范基地，提供体验性强、参与度广的中医药健康旅游产品。大力发展中医养生保健、疗养康复、健身休闲等健康服务业，提升健康旅游服务品质，发展森林康养产业，打造旅游与康养休闲融合发展新模式。

|  |
| --- |
| **专栏8 健康服务业发展** |
| **(27)社会办医提升工程。**政府对社会办医区域总量和空间布局不作规划限制，社会办医疗机构诊疗量达到本地区医疗机构诊疗总量的20%左右，社会办医疗机构床位数和大型设备配备力争不低于总量的30%。  **(28)健康产业发展工程。**推动医疗与养生养老、文化旅游、新一代信息技术等产业的融合，发展中医药健康旅游，创建一批健康旅游示范基地(区、项目)，开展“互联网+健康旅游”试点。  **(29)中医药产业发展提升工程。**建设一批基层热敏灸综合服务区（热敏灸小镇）。充分发挥我市中药材产业优势，加强道地药材生态种植及中药材追溯体系建设，建设一批示范基地。 |

## 第九节 弘扬优秀传统文化，推进医疗卫生文化保护传承

**51.大力促进中医药文化传承。**实施中医药古籍文献发掘整理和特色技术传承专项。加强中药经典名方、民间验方、技法和独特传统炮制技术挖掘整理和开发利用。支持省级、市级名老中医药专家传承工作室建设，开展“杏林杯”中医药知识竞赛，营造学习中医药经典氛围，促进中医药文化宣传。

**52.积极推动中医药文化传播。**打造一批中医药文化传播基地，制作一批承载中医药文化的文创产品。支持将中医药知识纳入中小学卫生健康教育课程，推进中医药传统文化列入高等院校思政课程。加强中医药文化对外交流，将中医药服务、产品融入“一带一路”建设。

**53.推进红色医疗卫生文化传承创新**。大力传承红色基因，挖掘整理井冈山斗争期间、中央苏区等在赣红色医疗卫生史料，研究宣传党的红色卫生事业史，推动革命精神具体化、时代化和标志化，弘扬伟大抗疫精神和崇高职业精神，开展富有江西特色的红色医疗卫生文化交流活动，筑牢团结合作、医德规范，爱岗敬业、共同奋斗的思想基础。加强医疗行业作风，推进“清廉医院”和“清廉卫健”建设。

|  |
| --- |
| 专栏9 卫生健康文化建设 |
| **(30)红色卫生文化建设传承工程。**到2025年，市域内所有市级卫生健康单位、三级医疗机构利用现有空间，合理陈列发展历史。  **(31)特色中医药文化传承创新工程**。力争创建一批国家级、省级名老中医药专家学术经验传承工作室。挖掘民间对疑难杂症具有明显优势特色医疗技术，塑造区域特色品牌。 |

## 第十节 深化医药卫生体制改革，完善基本医疗卫生制度

**54.完善分级诊疗制度建设**。加强分级诊疗政策联动与业务协同，因地制宜探索多种形式的医联体建设，建立健全政府主导、防治融合的整合型卫生健康服务新体系。落实基层医疗卫生机构有关工资政策，激发基层运行活力，提升基层服务能力。打破医疗资源地域性限制，推动资源共享和医疗质量同质化，区域内检验检查结果互认。

**55.健全现代医院管理制度**。全面落实从严治党主体责任。落实党委领导下院长负责制，把党的领导融入医院现代化治理各环节。优化公立医院外部治理，制定政府权力清单和责任清单，加强政府在方向、政策、引导、规划、评价等方面的宏观管理。

**56.建立公立医院运行新机制**。推动公立医院人事薪酬、医疗服务价格、医保支付方式、医疗服务质量等重点领域改革，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。

**57.建立“三医联动”改革协同机制**。深化医疗、医保、医药改革政策协同，强化部门联动改革，形成改革整体合力。建立完善医疗服务价格动态调整机制，按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的原则，持续优化医疗服务比价关系。积极推进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。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，探索药品和医用耗材价格、医保支付标准的形成机制，引导医疗机构主动控费。

**58.健全医疗卫生综合监管制度。**建立职责明确、分工协作、科学有效的综合监管制度，健全机构自治、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，重点加强医疗卫生服务要素准入、医疗服务质量与安全、健康产业等监管。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10 全面深化医药卫生体制改革 |
| **(32)医疗卫生机构党的建设工程。**全面加强公立医院党的领导，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。  **(33)公立医院高质量发展工程。**深入推进现代医院管理制度试点工作，全面开展公立医疗机构绩效考核，推动公立医院在发展方式上向质量效益型转变、管理模式上向精细化管理转变。  **(34)构建整合型医疗卫生服务体系工程。**落实优质高效整合型医疗卫生服务体系建设政策，积极推进城市医疗集团和紧密型县域医共体建设试点工作，促使优质医疗资源下沉，进一步解决群众看病就医难题。 |

## 第十一节 健全支撑与保障，夯实卫生健康高质量发展基础

**59.加强人才激励体系建设。**鼓励医疗机构按规定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，适当向公共卫生、产科、儿科、精神科等倾斜，促进医疗卫生人才价值提升。

**60.提升人才队伍服务能力。**加大医学继续教育力度，加强住院医师和全科医师规范化培训基地建设，主动对接国家和省级重大人才工程，大力实施“庐陵英才”计划、T 类人才政策和“双百计划”，建设高层次人才队伍，每年引进1名以上学科带头人或名医专家，并培养一批业务骨干和医疗团队，不断优化人才结构和比例。积极推动国际医药卫生交流与合作，加强与国际卫生组织和医疗卫生先进国家、地区的疾病防治技术交流和人才培养合作。

**61.完善科技创新支撑体系。**积极争取国家和省级科技项目支持。加强临床重点专科建设，建设一批市级重点专科项目，力争创建一批省级和国家级重点专科项目。加强医学学科建设，推进省市共建计划项目，遴选一批医学领先学科。

**62.提升科技创新发展能力。**加强与国内外知名高校、大院大所科研合作,推动医学科研协同创新平台建设，培育并组建一批省级临床医学研究中心、卫生与健康重点实验室。积极推动区域医学中心和医学创新转化中心建设，支持有条件的三甲综合医院建设研究型医院，力争创建省级临床医学研究中心、国家药物临床试验基地、省级重点实验室。

**63.加快科技创新成果转化。**推动基础医学和临床研究成果快速转化，围绕面向人民群众生命健康迫切要求，助推高质量组织工程植介入产品、康复产品和先进体外产品的国产化研发和临床应用，引导相关领域开展产、学、研、用协同攻关。

**64.推进“互联网+医疗健康”基础设施建设。**加快推进全民健康信息平台建设，联通各级各类医疗卫生机构，整合各类卫生健康资源，基本实现行业内数据共享、业务协同。加快智慧医院建设，提升医院管理现代化、服务智能化水平。推进全民健康信息标准化规范化建设，严格落实网络安全同步规划、同步建设、同步使用的要求，保障网络安全。

**65.提高“互联网+医疗健康”服务水平。**持续优化医疗服务模式，加强互联网医院和远程医疗建设，提高优质医疗资源可及性和整体效率。鼓励医疗卫生机构、第三方机构积极完善基于互联网的便民惠民服务和智慧管理创新应用。加快整合卫生健康服务事项，推动政务服务线上线下深度融合，实现政务服务事项“一站式办理”。鼓励有条件的医疗机构推进智慧药房建设,实现处方系统与零售药店管理系统对接,降低群众就医负担。

**66.推动“互联网+医疗健康”创新发展。**加快区块链和5G、虚拟现实、物联网、人工智能、大数据等前沿信息技术在卫生健康领域融合应用。规范和推动健康医疗大数据融合共享、开放应用。促进“互联网+健康养老”、“互联网+托育”、“互联网+护理”等创新应用。

|  |
| --- |
| 专栏11 科技创新驱动 |
| **(35)卫生科技提升工程。**建成省级临床重点专科2个以上，筛选确定2个医学领先学科。支持吉安市卫生学校新校区建设、井冈山大学医学教育、吉安市职业技术学院发展卫生健康职业教育。  **(36)卫生人才培育工程。**以儿科、妇产科、精神科、病理、康复、老年医学等为重点，规范化培训住院医师300名。落实高层次和青年人才培养计划，培育1～2名省国医名师，评选表彰20名市名中医，培育一批中医药杰出人才、领军人才、基层中医药优秀人才，培养8-10名中青年骨干人才。  **(37)同质化能力培训建设工程。**依托国家住院医师规范化培训基地和国家执业医师实践技能考试基地，建设临床、口腔等执业医师能力提升规范化培训中心，力争建成执业医师（护士）考试培训示范基地和考试基地。  **(38)全民健康信息化保障工程。**依据国家医疗健康信息区域全民健康信息互联互通标准，建设全民健康信息平台，信息化互联互通程度不断提高。“互联网+医疗健康”水平显著提升，建设一批互联网医院，远程医疗覆盖县乡。5G、虚拟现实等新技术与卫生健康融合更加紧密，应用更加广泛。  **(39)医疗健康数据中心建设工程。**依托综合医院，以临床重点学科为载体，积极参与建设重大疾病专病数据库、专病医学知识库、精准医学数据库、医疗大数据工程研究中心、生物样本资源中心，汇聚公共卫生、临床诊疗、健康管理等数据，强化信息交换与共享，服务于基础医学、临床医疗、疫情防控和科研创新，结合互联网+、人工智能、5G等新一代信息技术，推进健康数据的深度应用。 |

# 第四章 组织实施保障

## 第一节强化党的领导

## 各地各有关单位要把人民健康放在优先发展战略地位，加强对全市卫生健康事业发展的统筹指导，将主要健康指标、重大疫情防控和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，与健康吉安行动同步考核，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。各级党委政府和全社会都要关心爱护医护人员，形成尊医重卫良好氛围，坚持“把健康融入所有政策”，围绕规划中的主要任务、重点工作、关键环节，研究制定配套政策措施，加大政策创新力度，着力突破重点难点，积极探索“十四五”卫生与健康发展的有效路径，构建党委领导、政府主导、部门协同、社会参与、全民共建共享的格局。

## 第二节 强化法治保障

贯彻落实全面依法治国基本方略和省委、市委部署的全面依法治省、依法治市具体行动，把法治建设与深化医疗卫生体制改革和建设健康吉安相结合，完善工作机制，全面推进依法履职，充分发挥法治引领、保障和基础性作用。深入推进《基本医疗卫生与健康促进法》等卫生健康领域法律法规宣传教育，落实“谁执法谁普法”、“谁服务谁普法”、“谁主管谁普法”普法责任制，提升法治思维和意识，形成浓厚法治氛围。推进简政放权，深化“放管服”改革，落实卫生健康系统权责清单。创新优化政务服务，提升政务服务水平，实现“一窗式”受理，推进更多政务事项“无证办理”、“一网通办”。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。

## 第三节 强化要素供给

强化政府在提供公共卫生服务和基本医疗服务中的主导地位和主体责任，优化政府卫生投入结构，落实对公共卫生机构投入倾斜政策，保障人民群众的基本医疗卫生服务需求。针对本规划提出的预期性指标和卫生健康事业发展、结构调整等任务，加强财政预算与规划实施的衔接协调。有效发挥政府投资的引导作用，鼓励和引导社会加大对卫生健康事业的投入，形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医体制。持续推进网络安全“三同步”建设，提升网络安全保障能力。加强健康教育和健康知识普及，养成文明健康的生活方式。

## 第四节 强化规划评估

各地各单位要结合本规划，编制本地卫生健康发展规划，围绕卫生健康发展的重点领域，强化统筹协调，研究制定相应的配套政策，对主要健康指标设置年度目标，明确职责，细化分解任务，扎实加以推进。建立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。