

江西省民生实事工程实施领导小组办公室文件

赣民生办〔2023〕1号

江西省民生实事工程实施领导小组办公室 关于印发2023年10件民生实事 具体实施方案的通知

各市、县（区）人民政府，省直有关部门：

为贯彻落实《江西省人民政府关于印发2023年民生实事安排方案的通知》（赣府发〔2023〕5号），经省政府同意，现将《2023年10件民生实事具体实施方案》印发给你们，请认真贯彻执行。

- 附件：1. 关于“加大创业担保贷款扶持力度”的实施方案
2. 关于“提高低保对象等困难群众基本生活保障标

准”的实施方案

3. 关于“改善残疾人生活和照顾服务”的实施方案
4. 关于“关心关爱城乡孤儿、事实无人抚养儿童和留守儿童”的实施方案
5. 关于“推进养老服务体系建设的实施方案
6. 关于“加大婴幼儿入托补贴补助力度”的实施方案
7. 关于“为适龄女生免费接种人乳头瘤病毒疫苗”的实施方案
8. 关于“免费提供出生缺陷防控服务”的实施方案
9. 关于“开展基层人工智能辅助智慧医疗系统建设的实施方案
10. 关于“加大自动体外除颤器投放力度”的实施方案

江西省民生实事工程实
施领导小组办公室
(江西省财政厅代章)

2023年2月22日

信息公开选项：主动公开

江西省财政厅办公室

2023年2月23日印发

附件 1

关于“加大创业担保贷款扶持力度” 的实施方案

为办好“加大创业担保贷款扶持力度”民生实事，结合实际，制定本实施方案。

一、任务目标

（一）全年新增发放创业担保贷款 150 亿元，其中，新增扶持个人创业担保贷款占当年贷款发放量的 50%以上。

（二）新增担保基金 6000 万元。

（三）到期贷款回收率在 95%以上。

（四）对 2023 年新签订借款合同（含续贷新发放）的个人创业担保贷款，6 类群体原需个人承担利息部分全部予以免除，其他群体原需个人承担利息部分的 50%予以免除，政策执行期延长至 2023 年底。

二、实施内容

（一）**服务对象**。符合创业担保贷款申请条件的创业个人和小微企业，其中 6 类群体指高校毕业生、就业困难人员、返乡创业农民工、脱贫人口、退捕渔民、复员转业退役军人。

（二）**服务内容**。按照项目归属地原则，由当地人社部门

通过担保基金向银行担保或向银行推荐的方式，帮助符合条件且需要资金扶持的创业个人或小微企业，向银行获得一定额度的融资。符合创业担保贷款申请条件的创业人员或小微企业，可按照《江西省创业担保贷款业务操作办法》（赣人社发〔2021〕13号）的有关规定申请创业担保贷款。对符合贴息条件的创业担保贷款利息，无需借款人（企业）另行提出申请，由各地创业担保贷款业务经办机构根据核实的人员（企业）名单和经办银行贴息申报，在复核无误后按季拨付给经办银行，经办银行为借款人（企业）直接办理贴息。

（三）服务标准。对符合申请条件的个人创业，最高额度为20万元；具有大专以上学历、初级以上专业技术职称、三级以上职业资格或职业等级的个人创业，可申请30万元以内额度；对合伙创业或组织起来共同创业的，可根据符合条件的合伙创业人数适当提高额度，贷款金额最高不超过200万元。对符合条件的小微企业，贷款额度最高不超过600万元。个人创业担保贷款期限一轮最长不超过3年；小微企业创业担保贷款期限一轮最长不超过2年。对还款积极、带动就业能力强、创业项目好的借款个人和小微企业，可继续提供创业担保贷款扶持，累计不超过3轮。

三、实施步骤

（一）筹备阶段（2023年1—3月）。省人社厅、省财政厅、

人民银行南昌中心支行负责将全年任务分解下达至各设区市。人民银行南昌中心支行依据全年任务，下达各金融机构年度工作目标。

（二）实施阶段（2023年3—12月）。各地按照财政事权和支出责任划分，及时足额安排贴息资金，落实创业担保贷款政策。省人社厅负责对全省贷款发放进度、担保基金拨付进度及个人贷款占比等情况进行定期统计调度，对进度滞后的市、县（区）进行通报。

（三）验收阶段（2023年12月）。通过全省创业担保贷款信息管理系统，核实并汇总各设区市民生实事目标完成情况，开展成果验收。

四、资金安排

按2023年新增发放贷款与2022年大体一致测算：

（一）按照国家现行贴息政策，2023年需各级财政贴息7.6亿元，其中中央财政贴息4.6亿元，省财政贴息1.7亿元，市县财政贴息1.3亿元。

（二）我省继续加大个人创业担保贷款贴息力度，政策执行期延长至2023年底，各级财政需贴息2.4亿元，其中省财政贴息1.6亿元，市县财政贴息0.8亿元。

五、责任主体

（一）部门责任领导。

省人力资源社会保障厅党组成员、副厅长 王成兵

(二) 牵头单位责任处室。

省就业创业服务中心创业金融服务处，责任人：程波财，
经办人及办公电话：邹峻，0791-86383583。

(三) 配合处室及责任人。

省财政厅金融监管处，责任人：邬媛媛，经办人及办公电
话：罗卫卫，0791-87287703。

人行南昌中心支行货币信贷管理处，责任人：张婷婷，经
办人及办公电话：任哲，0791-86611627。

(四) 实施主体。

各设区市人社局、财政局、人民银行分支机构。

六、完成时限

2023年12月20日前。

七、保障措施

(一) 高度重视，压实责任。各地人社、财政部门及人民
银行分支机构要高度重视、精心组织，压实主体责任，共同推
进我省创业担保贷款工作高质量、健康发展。

(二) 密切配合，形成合力。各地各有关部门要发挥部门
职能，创新政策举措，加强协同联动，形成工作合力，为创业
担保贷款工作落实提供政策保障、人员保障和资金保障。

(三) 规范管理，优化服务。各地各有关部门要规范创业

担保贷款管理工作，确保贷款质量，提高资金使用效益。各级经办机构要优化服务流程，创新服务方式，为群众提供优质、满意的公共服务。

附：各设区市“加大创业担保贷款扶持力度”计划表

附

各设区市“加大创业担保贷款扶持力度” 计划表

单 位	增加担保基金 (万元)	贷款发放 (万元)	贴息资 金拨付	扶持个 人创业	到期贷款 回收率
南昌市	600	135000	及时足 额拨付 地方负 担贴息 资金	50%以上	95%以上
九江市	900	215000			
景德镇市	200	50000			
萍乡市	300	65000			
新余市	100	48000			
鹰潭市	100	50000			
赣州市	1000	250000			
宜春市	950	215000			
上饶市	800	195000			
吉安市	500	155000			
抚州市	500	120000			
赣江新区	50	2000			
合 计	6000	1500000			

关于“提高低保对象等困难群众基本生活保障标准”的实施方案

为办好“提高低保对象等困难群众基本生活保障标准”民生实事，结合实际，制定本实施方案。

一、任务目标

进一步提高全省城乡低保对象保障标准和财政补差水平，同步提高城乡特困人员等各类困难群体财政补助标准。

二、实施内容

（一）服务对象。全省城乡最低生活保障对象、特困供养对象、上世纪 60 年代精简退职老弱残职工、城镇大集体困难企业未参保退休职工、手工联社大集体企业未参保退休职工、未参保返城未安置就业知青。

（二）服务内容。

1. 为低保对象发放最低生活保障金。最低生活保障金通过银行等代理金融机构，直接发放至低保对象家庭账户。

2. 为特困人员发放特困供养金。特困供养金通过银行等代理金融机构，直接发放至分散供养特困人员个人账户或集中供养特困人员供养服务机构集体账户。

3. 为上世纪 60 年代精简退职老弱残职工发放救济补助，为城镇大集体困难企业未参保退休职工、手工联社大集体企业未参保退休职工、未参保返城未安置就业知青发放养老生活补助。

（三）服务标准。

1. 城乡低保对象：将城市低保月人均保障标准提高 60 元，达到 885 元；财政月人均补差水平提高 40 元，达到 570 元。将农村低保月人均保障标准提高 60 元，达到 660 元；财政月人均补差水平提高 40 元，达到 440 元。

2. 城乡特困人员：将城镇特困人员和农村特困失能、半失能人员供养标准提高 70 元，达到每人每月 1150 元。将农村特困自理人员供养标准提高 80 元，达到每人每月 860 元。

3. 上世纪 60 年代精简退职老弱残职工：提高上世纪 60 年代精简退职老弱残职工月人均救济补助标准，具体标准由各设区市民政局、财政局制定。

4. 城镇大集体困难企业未参保退休职工、手工联社大集体企业未参保退休职工、未参保返城未安置就业知青：由各设区市参考我省历年未参保人员养老生活补助调整标准及当地城市最低生活保障标准调整情况，兼顾地方财力、不同群体间待遇平衡等因素，提高城镇大集体困难企业未参保退休职工、手工联社大集体企业未参保退休职工、未参保返城未安置就业知青月人均养老生活补助标准，具体标准由各设区市人社局、财政

局制定。

三、实施步骤

(一) 筹备阶段(2022年9—12月)。参考2022年上半年城乡人均消费支出增长幅度,拟定2023年全省城乡低保对象等困难群众基本生活保障标准,测算全省资金支出总额,编制省级财政困难群众救助补助资金预算。

(二) 实施阶段(2023年1—11月)。各设区市根据当地实际情况出台提标提补配套文件,各县区做好提标提补工作落实。

1. 在6月底前完成提高城乡低保对象保障标准和财政补差水平、城乡特困人员救助供养标准、上世纪60年代精简退职老弱残职工月人均救济补助标准。

2. 在11月底前完成提高城镇大集体困难企业未参保退休职工、手工联社大集体企业未参保退休职工、未参保返城未安置就业知青月人均养老生活补助标准。

(三) 验收阶段(2023年7—12月)。通过日常调度、实地调研等方式,对各地提标提补工作落实情况进行验收。

四、资金安排

市县财政统筹安排资金用于城乡低保、特困人员救助供养、上世纪60年代精简退职老弱残职工救济等支出,省财政按规定给予补助。提高城镇大集体困难企业未参保退休职工、手工联社大集体企业未参保退休职工、未参保返城未安置就业知青养

老生活补助标准的新增部分原则上由当地财政负担。

五、责任主体

（一）部门责任领导。

省民政厅党组成员、副厅长（正厅级） 欧阳海泉

省人力资源社会保障厅党组成员、副厅长 刘克琦

（二）牵头单位责任处室。

省民政厅社会救助局，负责人：聂焱，经办人及办公电话：
李敬涛，0791-86222052。

省人力资源社会保障厅职工养老保险处，负责人：卢昱昕，
经办人及办公电话：符翔，0791-86386375。

（三）实施主体。

各市县民政局、人力资源和社会保障局。

六、完成时限

2023年11月底前。

七、保障措施

（一）**加强组织领导。**各地民政、人社、财政部门要高度重视，加强组织领导，周密安排部署，强化协调配合，形成工作合力，确保提标提补任务按时限完成。各设区市按照不低于省级最低指导标准发布本行政区域内相对统一的区域救助标准。

（二）**加强资金管理。**各地要严格落实国家和江西省困难

群众基本生活救助补助资金管理有关规定，规范资金使用范围，不得擅自扩大支出范围，不得以任何形式挤占、挪用、截留和滞留。

（三）加强监督检查。各设区市民政、人社、财政部门要强化监督管理，健全工作机制，对提标提补工作推进不力的县区，采取通报、督办、约谈、函询等方式督促限期整改。

关于“改善残疾人生活和照顾服务” 的实施方案

为办好“改善残疾人生活和照顾服务”民生实事，结合实际，制定本实施方案。

一、任务目标

提高城乡困难残疾人生活补贴标准、城乡重度残疾人护理补贴标准。为 16 周岁以上有长期照料护理需求的困难重度失能残疾人提供照护和托养服务。对 10000 户以上困难重度残疾人家庭实施无障碍改造。

二、实施内容

（一）服务对象。

1. 困难残疾人生活补贴对象为具有江西户籍、持有第二代中华人民共和国残疾人证（以下简称“残疾人证”）、纳入城乡最低生活保障的残疾人。

2. 重度残疾人护理补贴对象为具有江西户籍、持有残疾人证、残疾等级被评定为一级、二级且需要长期照护的残疾人。

3. 困难重度失能残疾人照护和托养实施对象范围原则上为具有江西户籍、年满 16 周岁、低保户和易返贫致贫人口，持有

残疾人证且残疾等级为一、二级的精神、智力和肢体残疾，未纳入特困人员救助供养范围，按照自主吃饭、穿衣、上下床、如厕、室内行走、洗澡等6项指标，有4-6项不能达到的困难重度失能残疾人。有条件的地方可根据经济社会发展情况适当拓宽实施对象范围。

4. 对全省有需求且符合条件的困难重度残疾人家庭实施无障碍改造进行补助，优先安排一户多残、老残一体等残疾人家庭，统筹兼顾各类别残疾人需求，各地可视情况提质扩面。

（二）服务内容。

1. 为纳入城乡最低生活保障的残疾人发放生活补贴；为残疾等级被评定为一级、二级且需要长期照护的残疾人发放护理补贴。申请人携带居民户口簿、居民身份证、残疾人证、银行卡等证件复印件（如申请生活补贴还需提供最低生活保障证明复印件）到户籍所在地乡镇（街道）申请，经乡镇（街道）、县级残联和民政部门逐级审核后，由县级残联和民政部门报同级财政部门拨付补贴资金。

2. 为16周岁以上有长期照料护理需求的困难重度失能残疾人提供照护和托养服务。残疾人本人或监护人向户籍所在地乡镇（街道）提出申请，按照残疾人申请类别，经乡镇（街道）、县级民政部门和残联逐级分类审核审批，根据需及当地服务模式委托个人或社会组织、服务机构为残疾人提供托养服务。

3. 对残疾人家庭需求和实际情况，一户一策、因人施策进行家庭无障碍改造，包括厨房改造、卫生间改造、配发家庭无障碍设施设备。有改造意愿的残疾人或监护人持残疾人证向乡镇（街道）提出改造申请，并填写个人基本信息和无障碍改造需求等资料；乡镇（街道）汇总并报县级残联，由县级残联对申请对象的资料进行初审和入户调查，确定改造对象并公示后，再进行入户施工并验收。

（三）服务标准。

1. 将城乡困难残疾人生活补贴标准、城乡重度残疾人护理补贴标准分别提高 20 元，均达到每人每月 100 元。

2. 采取居家照护和日间照料的，对提供服务的个人、组织或机构按每人每月不低于 600 元的标准给予补助；在残疾人综合托养服务机构托养的，按每人每月不低于 1000 元标准给予补助；在农村公办养老院托养的，参照我省特困人员供养和护理费标准给予补助。

3. 逐步消除残疾人家庭生活障碍，提高残疾人居住环境和生活品质。

三、实施步骤

（一）筹备阶段。

1. 2022 年 9—12 月。开展事前绩效评估。对残疾人两项补贴人数进行统计汇总，按照补贴标准及各级应负担的比例，对

残疾人两项补贴有关资金进行测算，编制省级财政困难群众救助补助资金预算；对照护和托养服务对象进行数据摸底和统计分析，掌握各地保障对象人数情况。

2. 2023年1—3月。下发困难重度残疾人家庭无障碍改造年度计划指导数，市、县两级残联根据当地残疾人家庭无障碍需求数和摸底调查情况，在征求当地财政部门意见后，确定年度实施方案。

（二）实施阶段。

1. 2023年1—12月。各设区市根据当地实际情况出台提标提补配套文件，各县区抓好提标提补工作落实，6月底前完成提标提补有关工作。加强对象动态管理、精准管理，及时将符合条件的纳入保障范围，将不符合条件的予以清退。

2. 2023年3—10月。确定困难重度残疾人家庭无障碍改造对象后，县（市、区）残联根据地域特点和改造规模，通过统一招投标、货币补贴等形式，采取集中改造、分片改造、个人分散自主改造等模式进行改造施工。

（三）验收阶段。

1. 2023年7—12月。通过日常调度、实地调研等方式，对各地两项补贴提标提补工作、照护和托养工作落实情形进行验收，并开展绩效自评。

2. 2023年11—12月。县（市、区）残联组织相关部门对困

难重度残疾人家庭无障碍改造情况进行验收，改造对象确认签字后完成交付验收，并录入数据库。

四、资金安排

根据《江西省困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴制度实施办法》（赣府发〔2015〕63号）《关于建立残疾人两项补贴标准动态调整机制的通知》（赣民字〔2021〕15号），残疾人两项补贴提标所需资金西部政策延伸县由省、市县财政按4:6分担，其他县按3:7分担。

根据《关于加快推动贫困重度失能残疾人照护和托养工作的通知》（赣民字〔2020〕57号），各地统筹整合福彩公益金、政府性生活和护理类资金、“阳光家园计划”资金、残疾人事业发展省级补助资金和本级财力，更好发挥公益慈善组织作用，引导社会捐赠资金投入，保障残疾人照护和托养工作中设施建设和改造、设备更新、能力评估、照护托养、康复服务等经费。省财政统筹给予适当补助。

根据《关于做好“十四五”困难重度残疾人家庭无障碍改造工作的实施意见》（赣残联发〔2022〕3号），各地应统筹中央彩票公益金、省级补助资金和本级财力，落实保障责任。

五、责任主体

（一）部门责任领导。

省民政厅党组成员、副厅长 樊 胜

省残联党组成员、副理事长 邹 凯

省残联党组成员、副理事长 黄建国

(二) 牵头单位责任处室。

省民政厅社会事务处，负责人：何永发，经办人及办公电话：邓威，0791-86214745。

省残联教育就业处，负责人：赖建宁，经办人及办公电话：杨琼，0791-83801091。

省残联维权处，负责人：乐华昌，经办人及办公电话：邬文莉，0791-83823385。

(三) 配合单位责任处室。

省住建厅建筑节能与科技设计处，负责人：万根华，经办人及办公电话：向仲平，0791-86272216。

省乡村振兴局社会扶贫处，负责人：刘福东，经办人及办公电话：柯科，0791-86773917。

(四) 实施主体。

残疾人两项补贴工作，由各地民政部门牵头，残联配合。困难重度失能残疾人照护和托养工作，由民政部门和残联共同牵头实施。困难重度残疾人家庭无障碍改造工作，残联为实施主体，发改、民政、住建、乡村振兴等部门按职责分工做好相关工作。

六、完成时限

2023年12月20日前。

七、保障措施

（一）压实工作责任。各地民政、残联等部门要高度重视，加强沟通，密切配合，协同推进改善残疾人生活和照顾服务民生实事，确保工作任务按时完成。

（二）加强日常管理。各地各有关部门按照工作职责，做好对象审核把关、资金发放、档案管理等基础工作。要定期开展复核，及时将符合条件的对象纳入保障范围，确保应补尽补。

（三）强化监督管理。健全管理机制，确保残疾人两项补贴提标提补工作、困难重度失能残疾人照护和托养工作、困难重度残疾人家庭无障碍改造顺利实施。要采取适当形式做好补贴对象、资金等公示工作，广泛接受社会监督。

附：各设区市“改善残疾人生活和照顾服务”计划表

附

各设区市“改善残疾人生活和照顾服务”计划表

地区	困难重度残疾人家庭无障碍改造计划数（户）
南昌市	941
九江市	718
景德镇市	543
萍乡市	302
新余市	100
鹰潭市	113
赣州市	3435
宜春市	500
上饶市	2077
吉安市	2824
抚州市	261
赣江新区	2
合计	11816

关于“关心关爱城乡孤儿、事实无人抚养儿童和留守儿童”的实施方案

为办好“关心关爱城乡孤儿、事实无人抚养儿童和留守儿童”民生实事，结合实际，制定本实施方案。

一、任务目标

（一）基本生活保障。市县民政、财政部门及时印发文件，按不低于省定最低标准确定机构养育孤儿、城乡散居孤儿、事实无人抚养儿童基本生活保障标准，并按新标准补发 1 月份以来生活费。按时发放孤儿、事实无人抚养儿童基本生活费和残疾孤儿（残疾事实无人抚养儿童）照料护理补贴，做到“应保尽保”。

（二）心理健康服务。对已纳入保障的孤儿、事实无人抚养儿童和“关爱工程”摸排出来的重点留守儿童，开展监护状况和心理健康专业评估；对经评估存在问题的儿童，落实兜底监护、关爱服务、心理干预等帮扶措施。

二、实施内容

（一）服务对象。

孤儿、事实无人抚养儿童和留守儿童。

(二) 服务内容。

1. 按时发放孤儿、事实无人抚养儿童基本生活费。孤儿监护人（抚养人）、事实无人抚养儿童监护人或受监护人委托的近亲属或所在村（居）民委员会向户籍所在地乡镇（街道）提出申请，填写《江西省孤儿基本生活费申报审批表》或《事实无人抚养儿童基本生活补贴申请表》，乡镇（街道）核实后报县级民政部门审核；儿童福利机构集中养育的孤儿，由福利机构负责提供办理批准孤儿、弃婴入院手续的相关材料，报县级民政部门审批，县级民政部门审核后报同级财政部门拨付基本生活费。

2. 按时发放残疾孤儿和残疾事实无人抚养儿童照料护理补贴。监护人或受监护人委托的近亲属或所在村（居）委会向社会散居残疾孤儿（残疾事实无人抚养儿童）户籍所在地乡镇（街道）提出申请，乡镇（街道）核实后上报县级民政部门审核；儿童福利机构抚养的残疾孤儿（残疾事实无人抚养儿童），由儿童福利机构向户籍所在地县级民政部门提出申请，县级民政部门审核后报同级财政部门拨付照料护理补贴。

3. 对已纳入保障的孤儿、事实无人抚养儿童和重点留守儿童，开展监护状况和心理健康专业评估，建立心理健康档案，对评估存在问题儿童进行帮扶。

4. 统筹推进童心港湾、青少年服务台等关爱服务留守儿童

阵地建设，常态化开展亲情陪伴、情感关怀、自护教育、励志教育、红色教育、心理健康、法治宣传等服务。

（三）服务标准。

1. 机构养育孤儿、城乡散居孤儿、事实无人抚养儿童基本生活保障标准分别不低于每人每月 1820 元、1360 元、1360 元。残疾孤儿（残疾事实无人抚养儿童）照料护理补贴标准不低于每人每月 1380 元。

2. 采取购买服务、项目合作等方式，对已纳入保障的孤儿、事实无人抚养儿童和“关爱工程”摸排出来的重点留守儿童，开展不少于一次监护状况和心理健康专业评估，“一人一档”建立心理健康档案。对经评估存在问题的儿童，每月开展不少于二次探视巡访、心理疏导等服务，落实兜底监护、关爱服务、心理干预等帮扶措施。

3. 每个童心港湾阵地每周开放不少于 10 个小时，每个阵地聘请一名童伴妈妈常态化为留守儿童提供关爱服务。童伴妈妈每月开展不少于一次家访，每学期开展不少于一次校访，深入了解留守儿童家庭生活、学习情况，持续关注留守儿童心理健康。

三、实施步骤

（一）筹备阶段（2023 年 1 月底前）。省民政厅牵头，省残联、省文明办、团省委、省妇联、省红十字会共同研究会商，

制定实施方案。

(二) 实施阶段(2023年2—10月)。市县应及时印发提标提补文件。省级适时对市县发放孤儿、事实无人抚养儿童基本生活费和残疾孤弃儿童照料护理补贴情况进行督促指导;6月底前,对市县开展重点儿童监护状况和心理健康专业评估工作进行督促指导;10月底前,对市县开展重点儿童关爱帮扶工作进行督促指导。

(三) 验收阶段(2023年11—12月)。省民政厅牵头,省残联、省文明办、团省委、省妇联、省红十字会联合组织对项目实施开展满意度测评,结合测评结果及工作掌握情况形成总结报告。

四、资金安排

(一) 基本生活保障资金。

1. 孤儿、事实无人抚养儿童基本生活费,由市县财政统筹困难群众救助补助资金安排,省财政给予适当补助。

2. 残疾孤儿(残疾事实无人抚养儿童)照料护理补贴所需资金由市县财政负担。

(二) 留守儿童情感关怀和心理健康服务经费。留守儿童情感关怀和心理健康服务购买专业社会服务经费由市县财政统筹安排。

五、责任主体

(一) 部门责任领导。

省民政厅二级巡视员 熊 铭

省残联党组成员、副理事长 兰 昊

省文明办主任 龚建文

团省委副书记 罗 华

省妇联党组成员、副主席 吴晓晖

省红十字会党组成员、专职副会长 戴 莹

(二) 牵头单位责任处室。

省民政厅儿童福利处，负责人：罗铁军，经办人及办公电话：乐乐，0791-86272758。

(三) 配合单位责任处室。

省残疾人联合会康复处，负责人：英建站，经办人及办公电话：聂伟，0791-88538570。

省文明办文明三处，负责人：梁彦，经办人及办公电话：邹娟，0791-88911024。

团省委青年发展部，负责人：葛李保，经办人及办公电话：樊康，0791-88910820。

省妇联家庭和儿童工作部，负责人：黄陶青，经办人及办公电话：梁微，电话 0791—88911667。

省红十字会救护赈济处，负责人：张锦煌，经办人及办公电话：余喜洋，0791—86795881。

（四）实施主体。

各市人民政府。

六、完成时限。

2023年12月20日前。

七、保障措施

（一）明确职责分工。省民政厅牵头负责项目计划安排、督促协调和组织实施等工作；省残联、省文明办、团省委、省妇联、省红十字会依据各自职责，积极配合做好相关工作。

（二）严格资金监管。各地各有关部门要管好、用好项目资金，不得截留、挤占或挪用。严格预算执行管理，加快项目执行和支出进度，充分发挥资金使用效益。

（三）加强督促检查。各地各有关部门要密切协作，定期调度，加强发放标准、资金落实以及推进情况的监督检查。

附件 5

关于“推进养老服务体系建设的实施方案

为办好“推进养老体系建设”民生实事，结合实际，制定本实施方案。

一、任务目标

（一）全省建成 50 家社区嵌入式养老院。

（二）支持 30 家市县福利院实施失能护理改造和失智照护楼、照护单元建设。

（三）支持 30 家市县福利院配建医务室、护理站等。

（四）支持 200 个乡镇敬老院新建、改扩建、改造提升和消防设施设备改造，打造乡镇敬老院升级版。

二、实施内容

（一）**社区嵌入式养老院建设**。按照 15 分钟“养老服务圈”要求，重点在市辖区老年人口较多、养老服务需求较大的社区建设社区嵌入式养老院，为老年人提供照护托养、日间照料、助餐、康复护理、居家上门等服务，床位规模一般不少于 25 张，床均建筑面积不少于 30 平方米，护理型床位占比不低于 80%。通过利用现有养老设施、整合利用企事业单位腾退的办公用房、具备条件的闲置学校、培训中心、宾馆、疗养院、医院、厂房

等方式解决社区嵌入式养老院场地。

（二）市县福利院失能护理改造和失智照护楼、照护单元建设。聚焦满足失能失智老年人长期照护需求，按照《集中照护机构设置规范》（DB36/T 1577-2022）、《养老机构失智老年人照护服务规范》（DB36/T 1730-2022）有关要求，对市县福利院失能人员集中照护专区进行改造，开辟失智照护楼或失智照护单元，护理型床位占比达到80%以上，为失能失智老年人提供生活照料、失能护理、精神行为症状照护、认知康复等专业照护服务。

（三）市县福利院配建医务室、护理站。按照《养老机构医务室基本标准（试行）》和《养老机构护理站基本标准（试行）》有关要求，在市县福利院内部设置医务室、护理站。

（四）乡镇敬老院新建、改扩建、改造提升和消防设施设备改造。按照《江西省公办养老院服务设施改造提升基础指标》（赣民发〔2019〕7号）《江西省公办养老院适老化改造指南》（赣民字〔2020〕30号）有关要求，实施乡镇敬老院改造提升工程，对存在安全隐患且无法进行改扩建、改造提升的乡镇敬老院应进行新建或重建。新建项目应充分结合区域人口规模、老年人需求，合理设置床位规模，原则上床位总数不超过150张，护理型床位占比不低于60%；对现有床位需求不能满足集中供养需求的乡镇敬老院应进行改扩建，改扩建项目护理型床位

占比不低于 50%；对局部设施条件落后、功能不完善、适老化水平不高、安全不达标的乡镇敬老院，进行改造提升。

三、实施步骤

（一）筹备阶段（2023 年 2-3 月）。市、县民政部门制定本地区社区嵌入式养老院、市县福利院失能护理改造和失智照护楼、照护单元建设、市县福利院配建医务室、护理站、乡镇敬老院新建、改扩建和改造提升工作方案，将任务明确到具体项目，建立项目清单，细化工作措施，明确任务时限。具体项目应是今年新增建设或改造项目，不得申报已完工项目。3 月 10 日前设区市民政部门应将民生实事项项目推进方案和项目清单报省民政厅备案。

（二）实施阶段（2023 年 3-11 月）。4 月底前完成项目选址、设计、审查备案、资金落实、招投标等工作，6 月份开工率达到 100%并完成一批项目建设，争取 10 月份完工率达到 90%以上，11 月中旬改建项目全面完成，12 月份新建项目主体全部完工。

（三）验收阶段（2023 年 11-12 月）。11 月中旬，县级组织自查自评。11 月底，设区市民政部门组织力量，通过现场查看、实地验收、综合评估等方式，对项目的推进进度、建设质量、服务功能、资金管理使用等情况进行验收，形成验收报告报省民政厅，省民政厅对项目进行抽查。12 月底前，省民政厅

形成总结报告。

四、资金安排

省财政统筹安排养老服务体系建设补助资金予以支持，市县财政按规定承担相应支出责任。

五、责任主体

（一）部门责任领导。

省民政厅党组成员、副厅长 黄永茂

（二）牵头单位责任处室。

省民政厅养老服务处，负责人：任新华，经办人及办公电话：汤娜，0791-86207503。

（三）配合单位责任处室。

省卫生健康委老龄健康处，负责人：乐云，经办人及办公电话：王超，0791-86291790。

（四）实施主体。

各市人民政府。

六、完成时限

2023年12月20日前。

七、保障措施

（一）明确职责分工。设区人民政府作为协调指导主体，负责项目推进的督促指导，县（市、区）人民政府作为项目实施主体，全面负责项目建设推进工作。市县民政部门要切实履

行项目建设的牵头作用，落实好项目计划安排、组织实施、督促协调等工作。

（二）严格资金监管。各地严肃财经纪律，加强资金管理，确保项目资金专款专用。加快项目执行和支出进度，提高资金使用效益。

（三）强化考核调度。将养老服务体系建设民生实事项目推进情况纳入市县综合考评内容。省民政厅要建立月调度、季通报制度，加强项目建设进度、资金使用及推进情况的督导检查，适时总结推广各地特色亮点、典型经验。市县政府要定期组织检查，确保项目建设顺利实施，任务如期完成。

附：各设区市“推进养老服务体系建设”计划表

附

各设区市“推进养老服务体系”计划表

设区市	社区嵌入式养老院 (家)	市县福利院失能 护理改造和失智 照护楼、照护单 元建设(家)	市县福利院配建 医务室、护理站 (家)	乡镇敬老院新 建、改扩建、 改造提升和消 防设施设备改 造(家)
南昌市	10	4	4	10
九江市	4	3	4	28
景德镇市	3	1	1	6
萍乡市	3	1	1	7
新余市	2	1	1	5
鹰潭市	2	1	1	9
赣州市	5	5	4	30
宜春市	4	4	5	30
上饶市	6	3	2	29
吉安市	6	3	3	30
抚州市	5	4	4	16
合计	50	30	30	200

关于“加大婴幼儿入托补贴补助力度” 的实施方案

为办好“加大婴幼儿入托补贴补助力度”民生实事，结合实际，制定本实施方案。

一、任务目标

充分调动社会力量，完善以普惠性托育机构为主的幼托服务体系，鼓励机构降低收费标准，进一步减轻群众生育养育负担，提高我省托育服务供给水平。

二、实施内容

（一）服务对象。

1. 在本省辖区内注册登记，且在县（市、区）级卫生健康部门备案，运营满一年以上的托育机构。

2. 按照不高于当地政府普惠指导价招收 3 岁以下婴幼儿并向社会公开收费标准的普惠性托育机构。

3. 近三年内无违规办托行为、无群体性事件、无安全责任事故。

普惠性幼儿园（含公办幼儿园和普惠性民办幼儿园）延伸办托班的，可参照享受入托补助。

（二）服务内容。按当地政府普惠指导价招收3岁以下婴幼儿的普惠托育机构，根据实际招收的托育人数和月数，财政给予补助。符合条件的托育机构按照属地管理的原则，向所在县（市、区）卫生健康部门提交托育补贴申请。补助资金每年发放一次。

（三）补助标准。根据普惠托育机构实际招收的托育人数和月数，财政按每人每月300元的标准补助。

三、实施步骤

（一）筹备阶段（2023年1-3月）。符合条件的托育机构在每年3月1日前提交申请及相关资料，新通过备案且符合条件的托育机构在备案通过后3个月内提交申请及相关资料。

（二）实施阶段（2023年4-12月）。县（市、区）卫生健康部门在收到申请后，通过实地查看相关资料、电话联系入托人员家属等方式进行初审，报同级财政部门复核。两部门审核同意后，将审核结果分别在各自官方网站上公示，公示后无异议的由县级卫生健康部门发放补助，并向设区市卫生健康部门报备。各设区市卫生健康部门汇总全市情况，报省卫生健康委备案。

（三）验收阶段（2023年12月）。托育补贴发放后，省卫生健康委适时组织对各地落实情况进行抽查，对相关工作进行考核验收。

四、资金安排

所需资金西部政策延伸县由省、市县财政按 4: 6 分担，其他县按 3: 7 分担。

五、责任主体

（一）部门责任领导。

省卫生健康委党组成员、省计生协专职副会长 罗礼生

（二）牵头单位责任处室。

省卫生健康委人口家庭处，责任人：许先来，经办人及办公电话：乐珊珊，0791-86259535。

（三）实施主体。

各县（市、区）卫生健康部门。

六、完成时限

2023 年 12 月 20 日前。

七、保障措施

（一）**强化组织领导，层层压实责任。**各地各部门要高度重视 0-3 岁婴幼儿入托补贴工作，将其作为优化生育政策、促进人口长期均衡发展的重要措施落实落细。各地各部门要加强统筹协调，细化方案，压实责任，强化细节管理，确保工作稳步推进。

（二）**强化日常管理，保障资金安全。**各地卫生健康部门要把好审核关，对享受补助的托育机构不定期上门了解情况，保证入托补助名单真实和补助资金安全。申报入托补助资金的

托育机构对申报材料的真实性负责，并出具申报诚信承诺书。对发现弄虚作假、骗取资格的，取消或追回其补助经费，且三年内不得享受任何托育补助政策，涉嫌犯罪的移交公安机关。

（三）强化跟踪问效，确保政策落实到位。省卫生健康委牵头，联合相关部门采用随机抽查、调研指导等方式，动态跟踪项目工作情况及进展，及时协调解决项目实施过程中遇到的问题。各市县要加强辖区内项目推进和管理，定期对工作进展、资金使用、实施情况及效果进行评估，确保工作质量。

附：各设区市“加大婴幼儿入托补贴补助力度”计划表

附

各设区市“加大婴幼儿入托补贴补助力度”计划表

地区	托位数（个）
南昌市	6620
九江市	5297
景德镇市	1787
萍乡市	1987
新余市	1273
鹰潭市	1219
赣州市	9493
吉安市	4730
宜春市	5300
抚州市	3842
上饶市	6956
赣江新区	60
合计	48564

关于“为适龄女生免费接种人乳头瘤病毒疫苗”的实施方案

为办好“为适龄女生免费接种人乳头瘤病毒疫苗”民生实事，结合实际，制定本实施方案。

一、任务目标

对全省进入初中一年级、未满14周岁、未接种过人乳头瘤病毒（HPV）疫苗（以下简称“HPV疫苗”）的女学生，按照知情、自愿原则为其免费接种国产二价HPV疫苗。

二、实施内容

（一）服务对象。具有江西省学籍或户籍，2023年9月新进入初中一年级、未接种过HPV疫苗且不超过14周岁的女生（以下简称“适龄女生”，年龄界定截至2023年12月31日）。

（二）服务内容。

1. 开展适龄女生人数摸底调查，组织宣传动员、健康教育。
2. 开展HPV疫苗接种。对全省的适龄女生免费接种2剂次国产二价HPV疫苗。
3. 明确定点机构。

(1) 项目管理机构。

各地卫生健康部门需确定 1 家医疗保健机构作为项目管理机构，负责项目工作管理、信息上报等工作，原则上为各级妇幼保健机构。省级项目管理机构为省妇幼保健院，负责全省此项民生实事工作的培训、指导、质控及相关技术规范制定。

(2) HPV 疫苗接种定点服务机构。

按照属地管理原则，由各县（市、区）组织完成全省适龄女生 HPV 疫苗接种。各县（市、区）卫生健康部门需确定县级适龄女生 HPV 疫苗接种定点服务机构，原则上为县级妇幼保健机构。县级妇幼保健机构尚未取得疫苗接种资质的，各县（市、区）卫生健康部门应尽快协调指导县级妇幼保健机构取得疫苗接种资质，确保民生实事顺利实施。

三、实施步骤

(一) 筹备阶段（2023 年 3-9 月）。

1. 组织宣传动员及人员培训。

省卫生健康委委托省妇幼保健院、省疾控中心制作宫颈癌防控和 HPV 疫苗接种相关核心知识、开发健康教育短视频等宣教资料。省卫生健康委、省妇联、省教育厅联合召开启动会，组织省级师资培训。各地逐级拓展培训，采取分层分类、线上线下相结合等培训方式，确保人员培训覆盖项目实施各相关部

门、单位及工作人员。

省妇联发挥组织优势，形成全方位多角度立体宣传态势，营造氛围，积极动员，努力提高群众相关知识知晓率。

省教育厅组织学校适龄女生摸底，对适龄女生及家长发放防治宫颈癌宣传资料和相关温馨提示（附2）。

2. 依法组织疫苗招标采购。由省疾控中心通过公开招标方式，依法统一组织招标，确定中标供应商、疫苗规格和价格。中标供应商按各县（市、区）需求量供应给县区疾控中心，各地按中标价和供应数量及时付款。

3. 明晰实施细则及接种流程。各设区市卫生健康部门于2023年3月底前，根据辖区实际制定实施方案并报省卫生健康委备案，指导各县（市、区）完善实施细则，细化工作流程，确定具体接种时间、各阶段工作时间节点，落实预防接种门诊定点单位，明确辖区各部门、各单位职责分工。原则上各县（市、区）应于2023年11月前组织接种第一剂次HPV疫苗，第一剂次接种后6个月组织接种第二剂次。接种对象首剂接种年龄应不满14周岁，接种完2剂次应不满15周岁。

（二）实施阶段（2023年9-12月）。

4. 确定接种时间及接种方式。以各县（市、区）为单位，由教育部门组织对本辖区学校自愿接种国产二价HPV疫苗的适

龄女生进行摸底、登记造册（附3），汇总接种意向人数报县级妇幼保健机构。由县级妇幼保健机构反馈至县级疾控中心以确保疫苗供应。定点接种机构根据接种人数合理安排时间实行预约接种。项目范围内的无学籍有意愿接种的适龄女性、特殊学校及初中其他适龄女性，由监护人陪同或学校组织到定点单位实施接种。

5. 做好应急预案及疑似预防接种异常反应（AEFI）处置工作。各接种单位要严格按照《预防接种工作规范》要求规范开展接种工作，确保接种安全。各级疾病预防控制机构应做好HPV疫苗接种常见不良反应处置的培训和指导，根据AEFI监测方案有关要求做好监测、报告、调查、诊断等工作。相关医疗机构要认真做好严重不良反应救治工作，尤其是对急性严重过敏反应（如过敏性休克、喉头水肿）的，应及时进行救治，避免造成严重后果。对诊断结果不认可的病例，各级医学会要按照《预防接种异常反应鉴定办法》及时完成异常反应病例的鉴定工作。

（三）验收阶段（2023年12月）。省卫生健康委牵头统计汇总全省适龄女生免费接种HPV疫苗情况，开展成果验收工作。

四、资金安排

每剂国产二价HPV疫苗采购预算原则上不超过300元，接种服务费为每剂次18元，每名适龄女生需接种2剂。疫苗采购

和接种服务所需资金，西部政策延伸县由省、市县财政按 4: 6 分担，其他县按 3: 7 分担。

五、责任主体

（一）部门责任领导。

省卫生健康委党组成员、副主任 江晓斌

（二）牵头单位责任处室。

省卫生健康委妇幼处，责任人：叶颖，经办人及办公电话：张辉丽，0791-86266090。

（三）配合单位责任处室。

省妇联家庭和儿童工作部，责任人：黄陶青，经办人及办公电话：梁微，0791-88911667。

省教育厅财务处，责任人：李伟，经办人及办公电话：黄周村，0791-86765352。

（四）实施主体。

各县（市、区）医疗保健机构。

六、完成时限

2023 年 12 月 20 日前。

七、保障措施

（一）**强化组织领导。** 市县人民政府要高度重视 HPV 疫苗接种工作，加强组织领导，落实支出责任。各地各有关部门要加强

统筹协调，细化工作方案，优化流程，强化管理，确保接种工作顺利推进。

（二）明确职责分工。

1. 管理部门。各级卫生健康部门负责牵头制定实施方案、技术方案、接种流程、宣传教育核心信息等，组织实施疫苗接种工作，加强全过程的健康教育、政策宣传、随访管理等。教育部门负责收集汇总受种对象信息、发放温馨提示，在校内深入开展宫颈癌预防相关知识健康教育和疫苗接种宣传动员等工作。财政部门负责经费保障和资金使用监管工作。妇联组织负责广泛开展宫颈癌防控和HPV疫苗接种政策的科普宣传和社会动员等。

2. 各级医疗卫生机构。省疾控中心负责HPV疫苗集中招标采购，疑似预防接种异常反应监测等相关工作。县级疾控中心做好疫苗接收、存储、分发、指导、疑似预防接种异常反应监测与处置等相关工作。各相关医疗机构负责HPV疫苗接种医疗救治保障，一旦发生AEFI等事件，立即按照应急预案做好医疗救治等工作。各级妇幼保健机构负责项目管理、宫颈癌防治的科普宣传、协助督导质控等工作。各县级定点接种单位负责具体实施预防接种，做好疫苗使用管理、接种信息登记报告、政策和科普宣传等工作。

（三）加强督导质控。省卫生健康委牵头成立项目工作组和专家技术指导组，联合相关部门采用随机抽查、调研指导等方式，

动态跟踪项目工作情况及进展，及时协调解决项目实施过程中遇到的问题。各地要加强辖区内项目推进和管理，定期调度评估工作进展、资金使用、实施情况及效果，确保工作质量。

- 附：1. 各设区市“为适龄女生免费接种HPV疫苗”计划表
2. 给女生家长的温馨提示
3. 初一女生HPV疫苗受种对象名册

附 1

各设区市“为适龄女生免费接种 HPV 疫苗” 计划表

地区	免费接种 HPV 疫苗任务数（人）
南昌市	30000
九江市	30000
景德镇市	8000
萍乡市	8000
新余市	5000
鹰潭市	5000
赣州市	50000
宜春市	30000
上饶市	30000
吉安市	30000
抚州市	22000
合计	248000

注：赣江新区按 2023 年实际完成数于次年结算资金。

附 2

给女生家长的温馨提示

宫颈癌是严重威胁女性生命健康的“重大杀手”，是目前唯一病因明确的癌症，由高危型 HPV 病毒持续感染所致。据统计，2020 年我国约有新发病例 11 万，死亡病例 6 万。近年来我国宫颈癌的发病率呈年轻化和上升的趋势，目前发现最小的宫颈癌患者仅 15 岁。

但是，由于病因明确，宫颈癌可以通过接种 HPV 疫苗，从源头上预防。世界卫生组织（WHO）的立场文件中明确推荐 9—14 岁女孩接种 HPV 疫苗，以尽早获得保护，有效预防、降低宫颈癌和癌前病变发病率。2023 年，国家卫生健康委、教育部等 10 部委联合印发《关于印发加速消除宫颈癌行动计划（2023—2030 年）的通知》，明确“进一步完善宫颈癌防治服务体系，提高综合防治能力”，“推广适龄女孩 HPV 疫苗接种服务”的主要目标。

二价 HPV 疫苗可预防高危型 HPV 病毒引起的感染，有效阻断宫颈癌的发生。未发生性生活的女孩接种效果最好，9—14 岁仅需接种 2 剂，是 HPV 疫苗接种的最佳年龄。

为了您孩子的身体健康，建议您尽早带孩子接种 HPV 疫苗。

省教育厅 省卫生健康委 省妇联

附 3

初一女生 HPV 疫苗受种对象名册

序号	地区	学生姓名	出生日期	身份证号码	在读学校	班级	监护人姓名	监护人电话	既往HPV 疫苗接种 情况	是否愿 意接种

学校负责人:

联系人:

联系人电话:

填表日期: 年 月 日

附件 8

关于“免费提供出生缺陷防控服务”的实施方案

为办好“免费提供出生缺陷防控服务”民生实事，结合实际，制定本实施方案。

一、任务目标

为全省孕产妇免费提供产前筛查和新生儿疾病筛查，包括胎儿颈部透明带检查（NT 检查）、胎儿六大畸形超声常规检查、产前血清学筛查、地中海贫血基因检测，及新生儿遗传代谢病筛查、听力筛查、遗传性耳聋基因检测、先天性心脏病筛查等 8 项服务。2023 年产前筛查率达 80%，新生儿遗传代谢病筛查率达 98%，耳聋基因检测率和听力筛查率达 90%，先天性心脏病筛查率达 60%。

二、实施内容

（一）服务对象。全省孕产妇及新生儿。

（二）服务内容。

1. 开展产前筛查和新生儿疾病筛查。对全省孕妇每孕次免费提供一次超声胎儿颈部透明带检查（NT 检查）、产前血清学筛查、地中海贫血基因检测和两次胎儿六大畸形超声常规检查；为新生儿免费提供一次新生儿遗传代谢病筛查（包括苯丙酮尿

症（PKU）、先天性甲状腺功能减低症（CH）、先天性肾上腺皮质增生症（CAH）、葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症（G6PD），以下简称“遗传四项”）、听力筛查、耳聋基因检测、先天性心脏病筛查（包括心脏杂音听诊和经皮血氧饱和度测定）。

2. 咨询随访管理。为服务对象提供咨询指导，召回初筛阳性的孕妇和新生儿并进行随访管理。将需要进一步做产前诊断的孕妇转介至产前诊断机构；将产前诊断阳性孕妇纳入孕产妇高危专案管理；对新生儿疾病筛查阳性的新生儿纳入高危儿管理，并转至相关机构予以诊断干预。

3. 明确定点机构。各级卫生健康部门需确定一家医疗保健机构作为项目管理机构（原则上为各级妇幼保健机构），负责项目工作管理、信息上报等。

（1）产前筛查服务机构。

①省级项目管理机构为省产前诊断中心（省妇幼保健院），负责全省孕妇产前筛查工作的培训、指导、质控及相关技术规范的制定。

②定点超声检查机构和定点检测机构。定点超声检查机构负责超声胎儿颈部透明带检查（NT检查）与胎儿六大畸形超声常规检查。定点检测机构负责产前血清学筛查与地中海贫血基因检测。定点超声检查机构和定点检测机构必须是产前筛查机构。

③采血机构。各产前筛查机构均应开展采血服务。不具备血清学产前筛查资质的医疗保健机构应与辖区内相关产前筛查机构签订服务协议，开展采血服务并及时送检。

各设区市卫生健康部门指导县级卫生健康部门以方便群众为原则确定县级定点超声检查机构与定点检测机构。

（2）新生儿疾病筛查服务机构。

①遗传四项、耳聋基因检测。省级项目管理机构为省新生儿疾病筛查中心（省妇幼保健院），负责全省新生儿遗传四项和耳聋基因检测工作的培训、指导、质控及相关技术规范制定。

定点检测机构。原则上各级助产机构均应开展新生儿足跟血采集等服务。各级助产机构采集新生儿足跟血后将血样标本递送至定点检测机构。

遗传四项定点检测机构包括：省妇幼保健院、南昌市人民医院（南昌市妇幼保健院）、九江市妇幼保健院、景德镇市妇幼保健院、萍乡市妇幼保健院、赣州市妇幼保健院、宜春市妇幼保健院、上饶市妇幼保健院、吉安市妇幼保健院、抚州市妇幼保健院。在昌的省直助产机构、无新生儿疾病筛查中心的设区市（鹰潭市、新余市）定点检测机构指定为省新生儿疾病筛查中心（省妇幼保健院）。

新生儿遗传性耳聋基因检测定点机构包括：省妇幼保健院、萍乡市妇幼保健院、赣州市妇幼保健院、宜春市妇幼保健院、

上饶市妇幼保健院、吉安市妇幼保健院。在昌的省直助产机构、不具备相关服务能力的设区市（南昌市、景德镇市、九江市、新余市、鹰潭市、抚州市）可与省妇幼保健院签订服务协议送省新生儿疾病筛查中心（省妇幼保健院）检测。

②听力筛查。南昌大学第一附属医院为听力筛查的省级项目管理机构，承担人员培训、业务指导及信息上报等工作。各级助产机构均应由接受培训并考核通过的人员开展听力筛查服务。

③先天性心脏病筛查。省儿童医院为新生儿先天性心脏病筛查的省级项目管理机构，承担人员培训及业务指导等工作。为保证筛查质量，各县级卫生健康部门对辖区医疗保健机构的筛查工作人员进行培训考核后，指定一家或多家筛查工作人员考核均合格的机构为新生儿先天性心脏病筛查定点机构。

三、实施步骤

（一）筹备阶段（2023年1-3月）。下发实施方案和技术方案，召开省级启动会，适时开展省级培训，指导基层开展人员考核，提升基层医疗保健机构的服务能力。

（二）实施阶段（2023年4-12月）。各地各级医疗保健机构为全省孕妇免费提供项目包含的8项产前筛查和新生儿疾病筛查服务。

（三）验收阶段（2023年12月）。对全省免费提供出生缺

陷防控服务工作开展情况进行总结验收。

四、资金安排

（一）产前筛查和新生儿疾病筛查补助标准。

1. 产前筛查（570 元/例）。具体为：超声胎儿颈部透明带检查（NT 检查），100 元/例；胎儿六大畸形超声常规检查（无脑儿、脑膨出、开放性脊柱裂、胸腹壁缺陷内脏外翻、单腔心、致命性软骨发育不良等），两次共 130 元/例；产前血清学筛查，190 元/例；地中海贫血基因检测，150 元/例。

2. 新生儿疾病筛查（282 元/例）。具体为：遗传四项筛查，100 元/例；听力筛查，40 元/例；遗传性耳聋基因检测，130 元/例；先天性心脏病筛查，12 元/例。

（二）资金分担情况。所需资金西部政策延伸县由省、市县财政按 4：6 分担，其他县按 3：7 分担。

五、责任主体

（一）部门责任领导。

省卫生健康委党组成员、副主任 江晓斌

（二）牵头单位责任处室。

省卫生健康委妇幼处，责任人：叶颖，经办人及办公电话：张辉丽，胡洋，0791-86266634。

（三）实施主体。

各市县医疗保健机构。

六、完成时限

2023年12月20日前。

七、保障措施

（一）高度重视，压实责任。出生缺陷防控服务是优化生育政策、促进优生优育的重要举措，各地卫生健康部门要统一思想，提高认识，高度重视，层层压实责任，按照项目目标对项目工作进行考核评估，确保各项任务落到实处，项目实施取得预期效果。

（二）强化宣传，精心组织。各地要广泛宣传出生缺陷防治知识，积极开展形式多样的宣传活动，提高人民群众、社会各界对此项民生实事的知晓度、认可度。各地医疗保健机构要周密部署，加强组织引导，提高有关人群对出生缺陷防控服务的接受度，提高筛查率。

（三）补齐短板，提升能力。各设区市要鼓励尚未开展相关项目筛查的机构以民事事实实施为契机，补齐短板，进一步加强出生缺陷防控能力建设。要针对各项服务内容，强化人员培训。对于新增服务项目，同步开展线上线下培训，并结合日常进修与出生缺陷人才培养项目等工作，开展培训与复训，提升基层服务能力。

（四）加强督导，确保质量。各地要加强对民生实事推进的工作调度、督促指导和考核评估，强化培训和质量控制，保

证产前筛查和新生儿疾病筛查质量，提升群众的健康获得感。加强信息管理，各定点机构必须与省妇幼健康信息平台对接，便于信息上报与质控，有效避免重复建档及检查。

（五）科学规范，优化服务。各机构要严格按照产前筛查、新生儿疾病筛查相关政策法规、本方案以及技术方案，以及“尊重意愿、保护隐私、便民便捷、改善体验”的要求，规范开展检测、随访、咨询等服务。充分利用妇幼健康基本公卫服务项目、让爱无缺公益项目等作为民生实事的有益补充，对筛查阳性人员提供进一步诊断和救助服务。

附：各设区市“免费提供出生缺陷防控服务”计划表

附

各设区市“免费提供出生缺陷防控服务” 计划表

设区市	产前筛查数（人）	新生儿疾病筛查数（人）			
		遗传代谢病筛查	听力筛查	遗传性耳聋基因检测	先天性心脏病筛查
南昌市	21200	26000	23800	23800	15900
九江市	13800	16800	15500	15500	10300
景德镇市	5500	6600	6100	6100	4100
萍乡市	5500	6600	6100	6100	4100
新余市	3200	3900	3600	3600	2400
鹰潭市	3400	4200	3900	3900	2500
赣州市	31600	38800	35600	35600	23800
宜春市	15600	19200	17600	17600	11700
上饶市	19500	24000	22000	22000	14700
吉安市	14200	17400	16000	16000	10600
抚州市	10500	12900	11800	11800	7900
合计	144000	176400	162000	162000	108000

注：赣江新区按 2023 年实际完成数于次年结算资金。

关于“开展基层人工智能辅助智慧医疗系统建设”的实施方案

为办好“开展基层人工智能辅助智慧医疗系统建设”民生实事，结合实际，制定本实施方案。

一、建设目标

基本完成江西省智慧医疗标准体系、规范体系建设，搭建江西健康云整体框架，试点乡村两级（含社区卫生服务中心、服务站，下同）医疗卫生机构安装配备人工智能辅助智慧医疗系统。

二、建设内容

1. **搭建江西健康云平台。**建设云基础设施、基础平台支撑，助推全省智慧医疗系统集约化建设，为大数据、人工智能、区块链、边缘计算等新技术在医疗健康领域应用提供孵化场地，提升大健康数据统计分析、共享交换、业务协同和开放互通能力。

2. **建设人工智能辅助智慧医疗系统。**依托江西健康云平台建设省级医学人工智能核心能力平台，为试点地区提供能力支撑服务。

(1) 建设基层智能辅助诊疗系统，为医生在诊疗各环节提供辅助提示，鼓励有条件的地方接入区域检查、区域检验数据，作为辅助诊断的有效数据补充。鼓励村卫生室依托系统开展辅助诊断应用。

(2) 试点建设基层公卫智能随访系统，利用智能语音外呼提升基本公共卫生随访效率，将患者姓名、电话、随访信息等规范整合至健康云平台，提升基层公共卫生服务效率。

(3) 基于省级远程医疗平台和基层医疗信息系统，试点建设基层远程医疗系统，提升业务协同效率，为患者提供病历、检查、检验结果查询服务，将相关信息与基层医疗机构交互协同，提升基层诊断能力。

(4) 试点建设基层运行监管系统，强化省、市、县三级基层诊疗业务监管体系，实现相关监管部门实时查阅辖区基层医疗卫生机构应用情况，提升基层诊疗、药品购置等服务智慧管理水平。

三、实施步骤

(一) 筹备阶段(2023年2—3月)。省发展改革委会同省卫生健康委、省医保局、省药监局、省财政厅和省信息中心开展基层医疗、药品购置现状调研，制定并印发项目技术方案，召开项目启动和推进会议，部署项目建设工作，落实项目建设资金。

（二）实施阶段（2023年4—11月）。省信息中心负责江西健康云框架搭建和平台建设、服务能力部署和招标采购。各级卫生健康部门根据地区现状完善基础信息化支撑体系，各级医保、药监部门做好协同对接工作。部分具有良好应用基础的设区市，可与省级平台同步拓展应用系统建设工作。

（三）验收阶段（2023年12月）。根据各项工作建设进度，省发展改革委牵头，联合省卫生健康委、省医保局、省药监局和省财政厅开展项目验收工作。

四、资金安排

建设总投资预计4亿元。省级搭建江西健康云平台、省级医学人工智能核心能力和省级运行监管系统，由省财政保障。市县两级负责辖区域内乡村两级人工智能辅助智慧医疗相关应用子系统及相关配套设施建设，省财政安排资金予以适当补助。

五、责任主体

省发展改革委负责协调相关部门，共同推进全省人工智能辅助智慧医疗系统建设。省卫生健康委、省医保局、省药监局负责指导、协调和督促主管行业领域的相关工作。省财政厅负责资金保障。省信息中心负责项目实施工作。各地负责落实属地责任，建立健全相应的领导体系和工作协调机制。

（一）部门责任领导。

省发展改革委党组成员、副主任 郭新宇

省卫生健康委党组成员、副主任 孙常翔

省医保局党组成员、副局长 何桑

省药监局党组成员、副局长 刘斌

(二) 牵头单位责任处室。省发展改革委社会发展处，责任人：杨巍，经办人及办公电话：郭安丰，0791-88915158。

(三) 配合单位责任处室。

省财政厅经济建设处，责任人及办公电话：戴永华，0791-87287737。

省财政厅社会保障处，责任人及办公电话：黄望彦，0791-87287626。

省卫生健康委规划发展与信息化处，责任人及办公电话：黄智德，0791-86290409。

省卫生健康委基层卫生健康处，责任人及办公电话：朱琏，0791-86226013。

省医保局医药价格和招标采购处，责任人及办公电话：余朝晖，0791-86390516。

省药监局综合和规划财务处，责任人及办公电话：彭鹏群，0791-88158088。

六、保障措施

(一) 加强组织领导。各地要高度重视人工智能辅助智慧医疗系统建设工作，建立工作协调机制，强化机构、人员、场

地保障。省直有关部门要压实工作责任，密切协作联动，及时研究解决工作中的问题。

（二）落实资金保障。各级财政部门要根据建设需要，落实项目建设和运维资金，为项目顺利开展、按时完成提供资金保障，并严格使用管理，提高资金绩效。

（三）守牢安全底线。各地各有关部门落实信息安全管理主体责任，构建全方位、多层次、一致性的安全防护体系，强化数据资源全生命周期安全防护，重点加强数据共享应用中敏感资料、个人隐私、医疗信息等保护，确保网络和数据安全。

关于“加大自动体外除颤器投放力度” 的实施方案

为办好“加大自动体外除颤器投放力度”民生实事，结合实际，制定本实施方案。

一、任务目标

在全省学校、企事业单位、市民服务中心、客运车站、火车站、地铁站、大型体育运动场(馆)、大型商场、大型商业综合体等场所配备自动体外除颤器(AED)600台，并对设备投放点的工作人员及社会公众开展应急救护培训。

二、实施内容

(一)服务对象。心脏骤停患者。

(二)服务内容。

1. 在人群密集的公共场所，按照人流量合理配备自动体外除颤器，对心脏骤停患者实施紧急救助。

2. 对自动体外除颤器投放点的工作人员开展应急救护培训，每台不少于10人，确保在危急时刻自动体外除颤器“可获取、会使用”。

3. 继续开展红十字救护员和普及培训，2023年培训救护员

不少于 9 万人，开展普及培训不少于 75 万人次。

（三）服务标准。所采购的自动体外除颤器质量符合标准，类型为半自动，除颤技术符合国际专业先进标准，质保时限在 5 年以上，电极片有效期 2 年以上。

三、实施步骤

（一）筹备阶段（2023 年 4 月底前）。省红十字会将工作计划目标和绩效指标部署至各设区市红十字会，各设区市红十字会结合实际分解至县（市、区）。

（二）采购阶段（2023 年 8 月底前）。以设区市为单位开展并完成设备采购工作，根据中选结果由市县分别付款。

（三）投放阶段（2023 年 11 月底前）。各市县红十字会完成 AED 的投放及投放点人员的应急救护培训工作。

（四）验收阶段（2023 年 12 月 20 日前）。省红十字会 AED 投放工作开展情况进行总结验收。

四、资金安排

所需资金由各设区市、县（市、区）财政按照当地实际分别承担，省财政给予适当奖补。在完成民生实事工作计划的基础上，积极引导社会捐赠资金投入。

五、责任主体

（一）部门责任领导。

省红十字会党组成员、专职副会长 戴莹

（二）牵头单位责任处室。

省红十字会救护赈济处，责任人：张锦煌，经办人及办公电话：吴萱，0791-86256616。

（三）实施主体。

各市县红十字会。

六、完成时限

2023年12月20日前。

七、保障措施

（一）加强组织领导。各设区市红十字会要把民生实事纳入年度重点工作予以推进，进一步细化措施、压实责任，明确部门责任领导和具体实施部门、具体负责人，对量化任务倒排工作时间、明确节点目标，逐项对照完成绩效指标。

（二）加强配置管理。各设区市红十字会要按照年度计划目标，科学合理选定设备投放点。要持续推进自动体外除颤器规范化、制度化管理，严格落实《江西省红十字会自动体外除颤器及应急救护一体机管理制度（试行）》《江西省红十字会公共场所自动体外除颤器和应急救护一体机配置及维护管理规范（试行）》等规定。

（三）加强跟踪问效。各地红十字会监事会要把AED的配置管理列为年度重点监督内容，对设备投放、管理、维护、培训等全过程进行监督。要围绕AED相关急救知识和技能开展公

益宣传，提升公众对 AED 的知晓度和急救知识的普及度。

附：各设区市“加大自动体外除颤器投放力度”计划表

附

各设区市“加大自动体外除颤器投放力度”计划表

地区	投放数（台）	投放点应急救护培训人数（人）
南昌市	83	830
九江市	61	610
景德镇市	22	220
萍乡市	24	240
新余市	16	160
鹰潭市	15	150
赣州市	119	1190
宜春市	67	670
上饶市	86	860
吉安市	59	590
抚州市	48	480
合计	600	6000