

江西省卫生健康委员会文件

赣卫规划字〔2023〕16号

关于印发《2023年度卫生健康领域市县 综合考核实施细则》的通知

省中医药管理局、省计划生育协会，各设区市卫生健康委、赣江新区社会发展局，委机关各处室，省直有关卫生健康单位：

经委党组会审议通过，现将《2023年度卫生健康领域市县综合考核实施细则》印发给你们，请结合工作实际，认真抓好贯彻落实。



（信息公开形式：依申请公开）

2023 年度卫生健康领域市县综合考核实施细则

为充分发挥市县综合考核的指挥棒、风向标、助推器作用，科学评价健康江西行动、深化医药卫生体制改革、卫生健康服务能力建设及防范重大公共卫生风险等工作，奋力打造新时代卫生健康“四区四高地”，不断保障和改善民生、增进人民健康福祉，根据 2023 年度省委综合考核工作要求，特制定本实施细则。

一、考核评价对象

全省 11 个设区市、100 个县（市、区）。

二、考核评价内容

2023 年度市县综合考核共 2 项卫生健康考核指标：1 项定性指标，指标名称为“健康江西及防范重大公共卫生风险”，考核对象为各设区市、县（市、区），主要考核健康江西行动、深化医药卫生体制改革、卫生健康服务能力建设和防范重大公共卫生风险等工作；1 项定量指标，指标名称为“个人卫生支出占卫生总费用的比重”，考核对象为各设区市。

三、考核评价方式

（一）“省级考核市级”原则。设区市负责考核所辖县（市、区），省级适时组织抽查复核。考核按照实际完成工作内容和工作量赋分，通过查阅相关资料，采用按项评价、以项计分的方法进行考核评价并计算得分。未实施或未完成工作目标的

不得分，部分未完成的相应扣减得分。

（二）“谁负责考核、谁提供指标”原则。由各考核牵头部门结合工作实际，设置相关指标并负责对设区市本级、县（市、区）考核评分，以指定年份的数据为考核目标值，达到或超过目标值要求得满分，未达到按比例相应得分。定性指标“健康江西及防范重大公共卫生风险”细分为：健康江西行动（40分）、深化医药卫生体制改革（25分）、卫生健康服务能力建设（25分）、防范重大公共卫生风险（10分），同时为激励市县两级“走在前、勇争先、善作为”，在100分基础上再专门设置“正向激励”（5分）指标作为加分项。数据收集部门及具体评分方法详见附件1、3，其中健康江西行动考核详见附件2。

四、数据资料来源

（一）考核指标由相关责任部门提供。指标数据主要依托现有的统计监测体系采集。对于尚未建立统计调查制度的考核指标，相关责任部门应建立相应数据收集渠道，确保数据质量。

（二）利用信息技术手段掌握具体数据。相关部门应依托统计信息系统、大数据技术，加强对分市、县数据的年度统计调查制度建设，提高数据的科学性、准确性、一致性和时效性。

五、考核评价程序

考核评价按照市县自评、逐级复核原则进行。

（一）市县自评。设区市本级、县（市、区）对本地2023年健康江西行动（“组织实施情况”部分）、卫生健康服务能力建

设（“建立常态化推进机制”部分）、正向激励指标计分情况进行自评，其他指标情况由各考核牵头部门结合工作掌握情况直接评分。县（市、区）自评情况报设区市，设区市对所辖县（市、区）自评情况进行复核评分，需将复核后的县（市、区）自评情况与市本级自评情况（包括自评报告、佐证材料）于 2023 年 12 月 20 日前统一报送省卫生健康监测评价中心，逾期未报将适当进行扣分处理。（联系人：帅小雪，联系电话：0791-86862035，电子邮箱：jkyxpjk@163.com）

（二）省级复核。在设区市自评和对县（市、区）复核的基础上，省里根据日常工作了解情况、相关数据监测平台等，对设区市本级及县（市、区）自评情况进行复核评分，复核原则上采取资料审核、组织专家现场实地考察等形式进行，根据复核结果的实际得分率计算设区市整体考核情况。

（三）计分核定。设区市本级、县（市、区）最终得分分别为省里对设区市本级、县（市、区）的复核评价得分。

（四）考核步骤。各考核评价部门要在 2024 年 1 月 4 日前完成健康江西行动、深化医药卫生体制改革、卫生健康服务能力建设、防范重大公共卫生风险和正向激励指标的评分并报省卫生健康委规划信息处汇总（联系人：刘红梅，联系电话：0791-86816771，电子邮箱：wjwghc@hc.jiangxi.gov.cn）。省卫生健康委规划信息处牵头负责健康江西行动、卫生健康服务能力建设、防范重大公共卫生风险、正向激励考核工作，其中

省卫生健康监测评价中心协助负责健康江西行动、正向激励考核工作；体改处牵头负责深化医药卫生体制改革考核工作；财务处牵头负责“个人卫生支出占卫生总费用的比重”考核指标数据汇总计算工作。

（五）结果运用。指标计分结果和有关数据经审定后报省统计局，纳入市县综合考核。

六、有关工作要求

（一）强化组织领导。各地各部门要高度重视市县综合考核工作，认真组织实施，明确责任分工，积极推动各项考核任务落实落细，确保考核工作统筹组织到位、人员配备到位、工作责任到位、保障措施到位。

（二）确保数据质量。各地各部门要牢固树立质量意识，坚持实事求是，加强对考核数据、资料的质量管理，按要求高质量完成考核工作，切实做到数据真实、有效、可靠，确保数出有源、数出有据。

（三）严肃工作纪律。各地要如实提供真实情况和准确数据，严禁出现补台账、编痕迹、造材料等弄虚作假行为，弄虚作假的违法行为一经查实，将依法依规进行严肃处理。各考核部门要坚持公平公正，树立正确的政绩观，严禁出现“人情分”“印象分”“关系分”等不合理现象。

联系人：省卫生健康委规划信息处温潇俊、刘红梅

联系电话：0791-86816771

- 附件：1. 2023 年度健康江西及防范重大公共卫生风险指标
计分细则
2. 2023 年度健康江西行动考核指标计分细则
3. 2023 年度个人卫生支出占卫生总费用的比重指标
计算和评分方法

附件 1

2023 年度健康江西及防范重大公共卫生风险指标计分细则

类别	序号	任务	分值	评分方法	资料提供单位
健康江西 行动 (40 分)	1	组织实施情况、 考核指标(40 分)	40 分	具体根据《2023 年度健康江西行动考核指标计分细则》计分。	各设区市、县 (市、区)卫生 健康委, 省有关 部门(单位)
	2		4 分	建立强有力的改革领导体制和推进机制: 1. 由一位政府领导统一分管医疗、医保、医药工作, 得 2 分。否则, 不得分。 2. 对年度医改重点任务进行部门分工并推动落实, 得 2 分。未落实, 不得分。	省卫生健康委 体改处
	3	推广三明医改经 验, 深化三医联 动改革(10 分)	4 分	落实政府办医责任: 1. ①若 2022 年财政拨款收入占总费用比例 $\geq$ 2022 年全省平均水平: 较上年持平或提高, 得 2.5 分; 较上年下降, 每下降 1 个百分点减 0.2 分, 最高减 1 分。(得分区间: 1.5 分至 2.5 分) ②若 2022 年财政拨款收入占总费用比例 $<$ 2022 年全省平均水平: 较上年持平或提高, 得 1.5 分; 较上年下降, 每下降 1 个百分点扣减 0.5 分, 扣减完 2.5 分为止。(得分区间: -2.5 分至 1.5 分) 2. 2022 年财政卫生健康支出预算执行率达到 100%得 1.5 分。未达到, 按比例折算得分。(得分区间: 0 分至 1.5 分) 备注: ①2022 年全省公立医院财政拨款收入占总费用比例为 18.56%(财 报数据)。②当年财政卫生健康支出预算执行率=本年度全市财政卫生 健康支出数(含本级及以下支出和上级转移支付支出, 不含上年结转资 金)/同年卫生健康预算数(含本级及以下预算和上级转移支付预算, 不 含上年结转资金) $\times 100\%$ 。	省卫生健康委 体改处

4		2分	建立医疗服务价格动态调整机制： 开展调价评估的得1分，未开展的不得分；经评估达到启动条件并完成调价的得1分，未调整的不得分。（得分区间：0分至2分）	省卫生健康委 体改处
5		3分	优化公立医院收支结构： 1. 若2022年公立医院医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入）占业务收入比重 ≥ 2022 年全省平均水平：较上年持平或提高，得3分；较上年下降，按比例减分，最高减1分。（得分区间：1分至3分） 2. 若2022年公立医院医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入）占业务收入比重 < 2022 年全省平均水平：较上年持平或提高，得1分；较上年下降，按比例减分，扣减完3分为止。（得分区间：-3分至1分） 备注：2022年全省公立医院医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入）占业务收入比重为30.08%（财报数据）。	省卫生健康委 体改处
6	推动公立医院高质量发展（7分）	1分	2022年实现收支平衡的公立医院占比达到100%得1分。未达到，每下降1个百分点减0.1分，扣完为止。（得分区间：0分至1分）	省卫生健康委 体改处
7		3分	严格控制医疗费用不合理增长： 1. 2022年公立医院每门急诊人次平均收费水平增长比例 ≤ 2021 年全省平均水平，得1.5分，高于全省平均水平按比例减分，扣完1.5分为止。（得分区间：0分至1.5分） 2. 2022年公立医院出院者平均医药费用增长比例 ≤ 2021 年全省平均水平，得1.5分，高于全省平均水平按比例减分，扣完1.5分为止。（得分区间：0分至1.5分） 备注：2021年全省公立医院门诊次均费用增幅为2.11%、出院者次均费用增幅为3.75%（财报数据）。	省卫生健康委 体改处

卫生健康 服务能力 建设 (25分)	8	推进整合型医疗 卫生服务体系建 设(8分)	3分	设区市：对本市紧密型县域医共体建设工作加强组织领导、加强部门协同、加强工作落实等方面，分值1.5分；根据所辖县（市、区）的平均得分 $\times 0.5$ 得分，最高分为1.5分。 县（市、区）：根据紧密型县域医共体建设评判标准情况评分，最高得分县（市、区）得3分，其他县（市、区）按比例折算。	省卫生健康委 体改处
	9		2分	2022年县域内住院量占比 ≥ 2022 年全省平均水平得2分。否则，每低于1个百分点减0.5分，扣完为止。（得分区间：0分至2分） 备注：①县域内住院量占比=县域内参保住院人次数/全县参保住院补偿总人次数 $\times 100\%$ 。②2022年全省县域内住院量占比为81.55%。	省卫生健康委 体改处
	10		2分	1.若2022年基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量的比例 ≥ 2022 年全省平均水平，较上年持平或提高，得2分；较上年下降，每下降1个百分点减0.5分，最高减1分。（得分区间：1分至2分） 2.若2022年基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量的比例 < 2022 年全省平均水平，较上年提高的，得1分；较上年下降，每下降1个百分点减0.5分，扣减完2分为止。（得分区间：-2分至1分） 备注：2022年全省基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量的比例为55.27%。	省卫生健康委 体改处
	11		1分	1.2022年高血压患者管理率 ≥ 2022 年全省平均水平得0.5分。否则，不得分。（得分区间：0分至0.5分） 2.2022年糖尿病患者管理率 ≥ 2022 年全省平均水平得0.5分。否则，不得分。（得分区间：0分至0.5分） 备注：2022年全省高血压、糖尿病患者管理率分别为72.69%、72.99%。	省卫生健康委 体改处
	12		4分	1.地方党委常委会会议或政府常务会议研究部署《江西省卫生健康服务能力全面提升三年行动计划（2023-2025年）》（赣府发〔2023〕1号）不少于1次得2分，否则不得分。 2.本地组织召开卫生健康服务能力全面提升三年行动计划工作调度会不少于2次得2分，低于2次按比例得分。	各设区市、县 (市、区)卫生 健康委

13	提升基层卫生服务能力： 1.开展县域医疗中心建设，2023年遴选30个乡镇卫生院重点建设，达到江西省县域医疗服务中心建设参考标准，所在地区被遴选的全部达到标准得2分，否则按达到比例得分。 2.开展基层特色科室建设，2023年遴选300个基层特色科室重点建设，达到江西省基层特色科室建设参考标准，所在地区被遴选的全部达到标准得2分，否则按达到比例得分。 (备注：非2023年省级层面遴选的30个乡镇卫生院所在的县(市、区)不参与考核)	4分	省卫生健康委 基层处
14	中医药服务能力提升★： 1.设区市所辖地区设置治未病中心的公立中医医院数量占所辖地区公立中医医院总数比例达到95%得1.5分，未达到按比例得分。 2.设区市所辖地区达到二级甲等中医医院数量占所辖地区全部中医医院总数比例达到85%得1.5分，未达到按比例得分。	3分	省中医药管理局 医政处
15	提升卫生健康服务水平(13分) 县级危重孕产妇救治中心、危重新生儿救治中心建设： 1.设区市所辖县(市、区)危重孕产妇救治中心通过动态评估比例达到90%得1.5分，未达到按比例得分；县(市、区)危重孕产妇救治中心通过动态评估得1.5分，无县级危重孕产妇救治中心或未通过动态评估不得分。 2.设区市所辖县(市、区)县级危重新生儿救治中心通过动态评估比例达到80%得1.5分，未达到按比例得分；县(市、区)危重新生儿救治中心通过动态评估得1.5分，无县级危重新生儿救治中心或未通过动态评估不得分。	3分	省卫生健康委 妇幼处
16	完善托育服务机构： 1.设区市所辖县(市、区)至少建立1所规范化的婴幼儿照护服务机构的比例达到50%得1.5分，否则按比例得分；县(市、区)至少建立1所规范化的婴幼儿照护服务机构得1.5分，已启动建设得0.5分，未启动建设不得分。 2.设区市所辖县(市、区)城市社区托育服务机构覆盖率均达到25%得1.5分，否则按达到的县(市、区)数量比例得分；县(市、区)城市社区托育服务机构覆盖率达到25%得1.5分，否则按比例得分。	3分	省卫生健康委 人口家庭处

防范重大公共卫生风险 (10分)	17		4分	市设区市 2023 年度市县级重点专科遴选建设目标数量得 4 分，未完成按比例得分。(其中赣州市 30 个，南昌市 23 个，上饶市 23 个，九江市 18 个，宜春市 18 个，吉安市 15 个，抚州市 13 个，景德镇市 6 个，萍乡市 6 个，新余市 4 个，鹰潭市 4 个)	省卫生健康委 医政医管处
	18	推进卫生健康内涵式发展 (8分)	2分	疾病卫生技术人员配比： 设区市所辖 82%及以上县级疾病预防控制中心卫生技术人员占编制总额比例达标 (占比不低于 70%) 得 2 分，未达 82%按比例得分；县级疾病预防控制中心卫生技术人员占编制总额比例达标 (占比不低于 70%) 得 2 分，未达标得 0 分。	省卫生健康委 疾控处
	19		2分	市设区市卫生健康人才队伍建设★： 1. 制定人才队伍建设规划或方案，得 0.2 分；引进人才数量较上年有增长，得 0.6 分；建立领导联系专家制度，得 0.2 分。 2. 建立市设区市卫生健康高层次人才培养发展项目并配套专项资金，1 个项目得 0.2 分，累计不超过 0.6 分。 3. 建立市设区市卫生健康基层人才培养发展项目并配套专项资金，1 个项目得 0.2 分，累计不超过 0.4 分。	省卫生健康委 人事处
	20	设置独立传染病专区和床位数	2分	设区市：46%以上的县（市、区）有独立传染病专区且床位数达标则得 2 分，未达到按比例得分。 县（市、区）：有独立传染病专区且床位数达标则得 2 分，未达到按比例得分。	省卫生健康委 疾控处
	21	病原微生物实验室备案★	1分	查看设区市病原微生物实验室备案情况。按照要求备案，得 1 分；发现存在按要求应备案却未备案，得分为 0。	省卫生健康委 科教处

附件 2

2023 年度健康江西行动考核指标计分细则

一、组织实施情况（10 分）						
维度	序号	任务	分值	内涵	赋分方法	资料提供单位
重点工作落实情况	1	《2022 年健康江西行动考核情况通报》整改落实情况★	2 分	按文件要求完成相应整改。	完全整改得 2 分，每项未整改扣 0.5 分，扣完为止。	设区市卫生健康委
	2	《2023 年健康江西行动调研情况通报》整改落实情况★	2 分	按文件要求完成相应整改。	完全整改得 2 分，每项未整改扣 0.5 分，扣完为止。	设区市卫生健康委
	3	开展健康江西专项行动主题宣传活动	2 分	围绕健康江西“15+3”专项行动开展主题宣传活动。	开展 7 个及以上得 2 分，开展 5-6 个得 1.5 分，开展 3-4 个得 1 分，开展 1-2 个得 0.5 分，未开展不得分）	设区市、县（市、区）卫生健康委
把健康融入所有政策	4	开展健康影响评估工作★	1 分	开展健康影响评估工作情况。	出台健康影响评估工作部署文件得 0.2 分，建立工作推进机制得 0.2 分，组建健康影响评估专家库得 0.1 分，建立公共政策和工程项目清单得 0.1 分，按照要求对市级公共政策或工程项目开展健康影响评估得 0.2 分，定期开展效果评估并形成评估报告得 0.2 分。	市爱卫办

	5	开展卫生城镇创建、健康城市建设 开展卫生城镇创建、健康城市建设	2分	开展卫生城镇创建、健康城市建设 建设和健康细胞建设。	设区市：已获国家卫生城市命名，得0.4分；未获国家卫生城市命名的，按省级现场评估得分比例赋分；辖区卫生县（含县级市）覆盖率达到或高于全省平均水平得0.4分，未达到按比例得分。辖区卫生乡镇覆盖率达到或高于全省平均水平得0.4分，未达到按比例得分。健康城市建设年度评价得分达到或高于全省平均水平，得0.2分，未达到按比例得分。当地出台开展健康细胞建设工作部署文件得0.2分。设区市组织专家组指导辖区县（市、区）开展健康细胞建设得0.4分。 县(市、区)：创建卫生县（市），最高0.8分，其中：已获国家卫生县（市）命名或通过省级现场评估，得0.8分；已申报创建国家卫生县（市），但未通过省级现场评估，得0.6分；已获省级卫生县（市）命名，但未申报创建国家卫生县（市），得0.4分；申报创建省级卫生县（市），得0.3分，未申报不得分。辖区卫生乡镇覆盖率达到或高于全省平均水平得0.4分，未达到按比例得分。当地出台开展健康细胞建设工作部署文件得0.2分。每开展1类健康细胞建设得0.2分，满分0.6分。	市爱卫办
--	---	------------------------------------	----	-------------------------------	--	------

6	家庭健康服务中心 阵地建设★	1 分	开展家庭健康服务中心阵地建设和家庭健康指导员队伍建设。	1. 辖区内 50% 的县（市、区）均至少建立了 1 个家庭健康服务中心项目点，达到目标值得 0.3 分，未达到按比例得分；规范化、日常化、制度化开展健康指导服务得 0.1 分。辖区内有被省级评为家庭健康服务中心示范点得 0.1 分。 2. 辖区内每个村（社区）至少配备 2 名家庭健康指导员，达到目标值得 0.2 分，未达到按比例得分。完成家庭健康指导员配备数量 5% 的规范化培训，达到目标值得 0.2 分，未达到按比例得分。制定出台本地区家庭健康指导员管理服务办法得 0.1 分。	省计生协
---	-------------------	-----	-----------------------------	---	------

二、考核指标（30分）									
维度	序号	指标	2030年 目标值	分值	指标 性质	指标内涵与计算方法	赋分方法	牵头部门 (黑体为数据 提供部门)	数据来源
健康 水平	1	人均预期寿 命(岁)★	79.0	1.5分	预期性	指在一定死亡水平下,预期每 个人出生时平均可存活的年 数,根据寿命表法计算。	以国家2030年目标值为满 标准,达到目标值为满分, 未达到按比例得分。	省卫生健康委 规划信息处	人口普查 和生命登 记
	2	婴儿死亡率 (‰)	≤5.0	1分	预期性	某地区婴儿死亡数/某地区活 产数×1000。	以国家2030年目标值为满 标准,达到目标值为满分, 未达到按比例得分。	省卫生健康委 妇幼处	妇幼健康 监测
	3	5岁以下儿童 死亡率(‰)	≤6.0	1分	预期性	某地区5岁以下儿童死亡数/某 地区活产数×1000。	以国家2030年目标值为满 标准,达到目标值为满分, 未达到按比例得分。	省卫生健康委 妇幼处	妇幼健康 监测
	4	孕产妇死亡 率(1/10万)★	≤12.0	1分	预期性	某地区孕产妇死亡数/某地区 活产数×100000。	以国家2030年目标值为满 标准,达到目标值为满分, 未达到按比例得分。	省卫生健康委 妇幼处	妇幼健康 监测

维度	序号	指标	2030 年 目标值	分值	指标 性质	指标内涵与计算方法	赋分方法	牵头部门 (黑体为数据 提供部门)	数据来源
健康生活	5	居民健康素养水平 (%) ★	25 (2025 年)	1.5 分	预期性	健康素养是指个人获取和理解基本健康信息和服务,并运用这些信息和服务作出正确健康的决策,以维护和促进自身健康的能力。居民健康素养水平=具备健康素养的人数/监测人群总人数×100。	以国家 2025 年目标值为标准,达到目标值为满分,未达到按比例得分。 (考核各地 2022 年数据)	省卫生健康委 宣传处	全国居民健康素养水平监测
	6	人均体育场地面积 (平方米)	2.3	1 分	预期性	体育场地面积指除军队和铁路系统外,可供我国居民开展运动训练、比赛和健身活动的场地有效面积。人均体育场地面积=体育场地面积/区域常住人口数。	以国家 2030 年目标值为标准,达到目标值为满分,未达到按比例得分。	省体育局	全国体育场地统计调查
	7	15 岁以上人群吸烟率 (%)	23.3 (2025 年)	1 分	预期性	调查 15 岁以上人群中现在吸烟者所占比例。按照“七普”人口加权,15 岁以上人群吸烟率=15 岁及以上人群现在吸烟人数/15 岁及以上人口总数的×100%。	小于或等于 24%,得 1 分;大于 24%但小于或等于 24.5%,按比例得分;大于 24.5%,不得分。	省爱卫办	全省烟草流行调查

维度	序号	指标	2030年 目标值	分值	指标 性质	指标内涵与计算方法	赋分方法	牵头部门 (黑体为数据 提供部门)	数据来源
健康 服务	8	国家学生体质健康标准达标优良率(%)	60	1分	预期性	学生体质综合评定总分80分及以上学生数/参加评定学生总人数×100。	以国家2030年目标值为标准,达到目标值为满分,未达到按比例得分。	省教育厅	教育部年度 报告
	9	儿童青少年总体近视率(%)★	力争每年降低0.5个百分点以上	1.5分	约束性	儿童青少年近视检出数/儿童青少年监测总数×100。	以国家2018年基线值为标准,每年降低0.5个百分点以上得满分,未达到按比例得分。	省教育厅 省卫生健康委 疾控处	全国学生常 见病监测结 果
	10	严重精神障碍患者规范管理率(%)	85	1分	预期性	国家严重精神障碍信息系统登记在册的患者中,相邻两次随访间隔不超过3个月的患者数/随访量。规范管理率=相邻两次随访间隔不超过3个月的患者数/国家严重精神障碍信息系统登记在册的患者数×100。	以国家2030年目标值为标准,达到目标值为满分,未达到按比例得分。	省卫生健康委 医政医管处	国家严重精 神障碍信息 系统
	11	配备专兼职校医或保健人员的中小学校比例(%)	90	1分	预期性	配备专兼职校医或保健人员的中小学校数/中小学校数×100。	以国家2030年目标值为标准,达到目标值为满分,未达到按比例得分。	省教育厅	教育事业 统计

维度	序号	指标	2030 年 目标值	分值	指标 性质	指标内涵与计算方法	赋分方法	牵头部门 (黑体为数据 提供部门)	数据来源
	12	配备专兼心理健康教育教师的中小学校比例 (%)	90	1.5 分	预期性	配备专兼心理健康教育教师的中小学校数/中小学校数×100。	以国家 2030 年目标值为标准，达到目标值为满分，未达到按比例得分。	省教育厅	教育事业 统计
	13	接尘工龄不足 5 年的劳动者新发尘肺病报告例数占年度报告总例数比例 (%)	持续 下降	1 分	预期性	监测接尘工龄不足 5 年的劳动者新发尘肺病报告例数的发展趋势。以 5 年为一周期进行统计，如：2017-2021 年接尘工龄不足 5 年的劳动者新发尘肺病报告例数占 2017-2021 年新发尘肺病报告总例数比例，与 2012-2016 年接尘工龄不足 5 年的劳动者新发尘肺病报告例数占 2012-2016 年报告总例数比例进行对比。	如不超过过去 5 年平均水平，得 1 分；如不超过过去 5 年平均水平的 10%，得 0.5 分；如超过过去 5 年平均水平的 10%，得 0 分。	省卫生健康委 职业健康处	职业病及健康危害因素 信息监测系 统
	14	二级及以上公立医院设立老年医学科比例 (%) ★	90	1 分	预期性	综合性医院包括综合医院、中医院、中西医结合医院和民族医院。二级及以上公立综合性医院设老年医学科比例=设置老年医学科的二级及以上公立综合性医院数/二级及以上公立综合性医院数×100。	以国家 2030 年目标值为标准，达到目标值为满分，未达到按比例得分。	省卫生健康委 老龄处	卫生资源 年报

维度	序号	指标	2030 年 目标值	分值	指标 性质	指标内涵与计算方法	赋分方法	牵头部门 (黑体为数据 提供部门)	数据来源
	15	三级中医医院 设置康复科比 例(%)★	90	1 分	约束性	设置康复科的三级中医医院数 /三级中医医院数×100。	以国家 2030 年目标值为满 标准, 达到目标值为满 分, 未达到按比例得分。	省中医药管理局	中医医疗服 务监测网络 直报系统
	16	乡镇卫生院、 社区卫生服务中心 提供中医 非药物治疗的 比例(%)	100 (2022 年)	1.5 分	约束性	年末提供中医非药物治疗服务 的乡镇卫生院、社区卫生服务 中心数 / 年末同类机构总数× 100。	以国家 2022 年目标值为满 标准, 达到目标值为满 分, 未达到按比例得分。 (考核各地 2022 年数 据)	省中医药管理局	中医医疗服 务监测网络 直报系统
	17	甲乙类法定传 染病报告发病 率(1/10 万)	—	1 分	预期性	一定地区常住人口中, 一定时 期(每年)内甲乙类传染病报 告发病数占该地区常住人口数 的比例。甲乙类法定传染病报 告发病率=每年某地甲乙类法 定传染病报告发病数/该地区 常驻人口数×100000。	如报告发病率不超过过 去 5 年平均水平, 得 1 分; 如不超过过去 5 年平 均水平的 10%, 得 0.5 分; 如超过过去 5 年平均水 平的 10%, 得 0 分。	省卫生健康委 疾控处	大疫情系统
	18	每千常住人口 执业(助理) 医师数(人)	3.2 (2025 年)	1.5 分	预期性	年末执业(助理)医师数/年末 常住人口数×1000。	以国家 2025 年目标值为满 标准, 达到目标值为满 分, 未达到按比例得分。	省卫生健康委 医政医管处	卫生资源 年报
	19	每千人口 0-3 岁婴幼儿托位 数(个)	4.5 (十四五 规划)	1 分	预期性	每千人口 0-3 岁婴幼儿托位数, 分母系国家统计局常住人口 数。	以省发展改革委、省卫生 健康委 2025 年目标值为 标准, 达到或超过目标值 为满分, 未达到按比例得 分。	省卫生健康委 人口家庭处 省发展改革委	全省托育机 构统计表

维度	序号	指标	2030 年 目标值	分值	指标 性质	指标内涵与计算方法	赋分方法	牵头部门 (黑体为数据 提供部门)	数据来源
健康 保障	20	城乡居民医保政策范围内住院费用支付比例(%)	70 (2025 年)	1.5 分	预期性	报告期内参加城乡居民医疗保险的人员在定点医疗机构住院期间发生的医保支付范围内的费用总额中的支付比例=(住院费用支出合计-住院自付-自费)/ (住院费用支出合计-自费) ×100。	为适度区间指标, 60-80 得满分, 低于 60 或高于 80 分按差值占目标值比例扣分。	省医保局	医疗保障 信息平台
	21	县级以上城市空气质量优良天数比率(%)	87.5 (2025 年)	1 分	约束性	县级及以上城市环境空气质量指数达到或优于国家质量二级标准的天数占总天数的比例。	以国家 2025 年目标值为满分, 达到目标值为满分, 未达到按比例得分。	省生态环境厅	省生态环境 状况公报
健康 环境	22	国考断面地表水质量达到或好于 III 类水体比例(%)	以下达目标值为准	1.5 分	约束性	行政区域内地表水国考监测断面或点位中水质为 I-III 类的水体比例。	达到下达目标值得满分, 未达到按比例得分。	省生态环境厅	江西省污染 防治攻坚战 简报
	23	城市人均公园绿地面积(平方米)	市≥13 m ² /人、县≥12 m ² /人 (城市各城区≥6 m ² /人)	1 分	预期性	城市人均公园绿地面积指城区内平均每人拥有的公园绿地面积=城区公园绿地面积/(城区人口+城区暂住人口)。	以国家 2025 年目标值为满分, 达到目标值为满分, 未达到按比例得分。	省住房城乡建设厅	江西省城市(县 城)建设统计 年鉴或江西省 城市(县城)建 设统计快报

维度	序号	指标	2030 年 目标值	分值	指标 性质	指标内涵与计算方法	赋分方法	牵头部门 (黑体为数据 提供部门)	数据来源
	24	居民饮用水水质达标率(%)★	持续改善	1 分	预期性	居民饮用水水质达标率=符合生活饮用水卫生标准的水样数量/监测的水样数量×100。根据上述方法,分别计算城市地区 and 农村地区饮用水水质达标率。	城市地区 and 农村地区饮用水水质达标率各 0.5 分。较上年度改善得分,未改善不得分。	省卫生健康委 疾控处 省住房城乡建设厅 省水利厅	中国城市建设统计年鉴
	25	每千人培训应急救援员数(人)	每千人培训 1.99 人(2023 年)	1 分	约束性	每千人培训应急救援员,分母系国家统计局常住人口数。	达到或超过目标值为满分,未达到按比例得分。	省红十字会	中国红十字会年度统计报表
	26	血吸虫病流行县(市、区)有螺草洲封洲禁牧率(%)	100 (2023 年)	1 分	预期性	通过监控系统和现场调查相结合的方法,监测血吸虫病流行县(市、区)有钉螺草洲家畜散养情况。封洲禁牧率=100%-有螺草洲家畜散养(或野粪)出现次数/监控调取和现场调查总次数×100%。		省卫生健康委 血地处	鄱阳湖区血吸虫病传染平台、视频监控、风险评估和暗访调查数据

注: 标记★的为只考核设区市, 不考核县(市、区)。

附件 3

2023 年度个人卫生支出占卫生总费用的比重指标计算和评分方法

序号	指标名称	评分方法	资料提供单位
1	个人卫生支出占卫生总费用的比重★	为逆向指标，指个人卫生支出与卫生总费用的比值。个人卫生支出指城乡居民在接受各类医疗卫生服务时的现金支付，包括享受各种医疗保险制度的居民就医时自付的费用；卫生总费用指为开展卫生服务活动从全社会筹集的卫生资源的货币总额，按来源法核算。比重在 25%（含）以内的即得满分。	省卫生健康委 财务处

注：标记★的为只考核设区市，不考核县（市、区）。

抄送：省发展改革委、省教育厅、省生态环境厅、省住房城乡建设厅、
省水利厅、省体育局、省医保局、省红十字会。

江西省卫生健康委员会办公室

2023 年 11 月 3 日印发

校对：温潇俊