曲靖市基层医疗卫生机构服务能力提升

三年行动计划（2023—2025年）

为贯彻落实中共中央办公厅 国务院办公厅印发《关于进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展的意见》，建立优质高效的基层医疗卫生服务体系，全面提升基层医疗卫生机构（乡镇卫生院、社区卫生服务中心、村卫生室）综合服务能力，满足群众日益增长的健康服务和医疗卫生需求，结合曲靖实际，制定本行动计划。

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，全面贯彻党的二十大精神，落实新时代党的卫生与健康工作方针，把基层医疗卫生工作摆在乡村振兴的重要位置，推动优质医疗资源下沉，认真落实“健康曲靖”战略，坚持基本医疗卫生事业的公益性，坚持“保基本、强基层、建机制”原则，全面提升基层医疗卫生机构基本医疗、公共卫生服务能力，推动卫生健康工作重心下移、医疗卫生资源下沉和城乡基本公共服务均等化，为群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务。

二、工作目标

以深化医改为主线，以县域医共体（县域医疗集团）为依托，以十个专项行动为抓手，着力提升基层医疗卫生机构服务能力，充分发挥健康“守门人”作用，兜牢基本医疗和公共卫生服务“双网底”。到2025年，滞拨缓拨资金拨付到位，基层债务有效化解，全市乡镇卫生院（社区卫生服务中心）、村卫生室服务能力全面达标，诊疗服务能力和基本公共卫生服务能力显著提升，有效缓解群众看病难、看病贵问题。

三、重点工作任务

（一）实施优化县域医疗卫生机构布局专项行动

各县（市、区）、曲靖经开区根据基层医疗卫生机构服务人口数量、服务半径等因素，合理确定各乡镇卫生院（社区卫生服务中心）、村卫生室功能定位和发展规模，因地制宜配置乡村两级医疗卫生资源，提升乡村医疗卫生机构单体规模和服务辐射能力，从注重机构全覆盖转向更加注重服务全覆盖。重点支持建设35个能力较强、具有一定辐射和带动作用的中心乡镇卫生院。距县城较远、常住人口较多、综合服务能力较强的10个中心乡镇卫生院，可进一步提质增效，建设县域基本医疗卫生服务副中心，并达到二级医院水平。充分整合街道社区医疗卫生资源，统筹建设社区卫生服务中心，有条件的可按二级综合医院标准组织建设。一个行政村原则上设置一所村卫生室，村卫生室由乡镇卫生院管理、乡村医生无偿使用。

（二）实施提质达标专项行动

对134个乡镇卫生院（社区卫生服务中心）进行检查复核，查缺补漏，确保服务能力100%达到国家基本标准。104个乡镇卫生院（社区卫生服务中心）通过完善设施设备，提升医疗服务能力，基本达到国家推荐标准。15个乡镇卫生院（社区卫生服务中心）通过全面提升，服务能力达到国家推荐标准。15个服务能力达到国家推荐标准的乡镇卫生院（社区卫生服务中心）晋升为二级综合医院（详见附件1）。村卫生室按照《曲靖市村卫生室标准化建设提质标准》（详见附件3）统一功能设置、统一设备配置、统一标识标牌、统一管理规范，到2025年，全市所有村卫生室服务能力100%达到提质标准。

（三）实施设施设备完善专项行动

各县（市、区）、曲靖经开区统筹推进乡镇卫生院（社区卫生服务中心）、村卫生室业务用房建设，所有基层医疗卫生机构业务用房不得低于国家基本标准。按照“缺什么补什么”的原则，科学合理配置检查、检验、治疗等医疗设备。乡镇卫生院（社区卫生服务中心）必须配齐数字化[X射线](https://baike.baidu.com/item/X%E5%B0%84%E7%BA%BF%E6%91%84%E5%BD%B1%E7%B3%BB%E7%BB%9F/1982593?fromModule=lemma_inlink" \t "https://baike.baidu.com/item/DR%E7%B3%BB%E7%BB%9F/_blank)（DR）、便携式彩超、全自动生化分析仪等与诊疗科目相匹配的设备，至少配备1辆救护车。村卫生室配齐诊疗床、听诊器、血压计、供氧设备等12件套基础设备。

（四）实施临床专科建设专项行动

乡镇卫生院（社区卫生服务中心）对照服务能力国家基本标准，进一步完善科室设置，做到应设尽设。围绕常见病、多发病诊疗服务、慢性病长期照护服务、下转病人治疗管理服务、常规二级及以下手术服务等，结合实际，开展重点科室创建，提升诊疗服务能力。到2025年，建成30个心脑血管救治站、35个标准化慢性病诊疗专科、30个标准化康复科。

（五）实施信息平台建设专项行动

依托区域医疗中心信息化建设项目，加快推进全民健康信息平台建设。县域医共体（县域医疗集团）统一建设覆盖县、乡、村的信息系统，实现HIS、电子病历、影像、检验、心电等业务系统及数据互通共享、结果互认。到2025年，已建成的县域医共体（县域医疗集团）信息平台全部接入全民健康信息平台，未建设的纳入区域医疗中心信息化项目范围统筹建设，全市乡镇卫生院（社区卫生服务中心）全部接入医疗影像云平台，实现“基层检查、市县诊断”。

（六）实施医防协同能力提升专项行动

县域医共体（县域医疗集团）统筹推进医防协同工作，完善县、乡、村三级分工协作的医防协同服务体系，明确基层医疗卫生机构的服务内容、服务标准、质量控制和绩效激励。充分发挥县级医院临床专科规范诊疗、疾病诊断等技术优势，为基层医疗卫生机构公共卫生服务提供技术支撑，做实居民健康档案管理、健康教育、预防接种、妇幼保健、慢病管理、中医药健康管理、卫生监督协管等基本公共卫生服务项目，提升基本公共卫生服务能力，确保家庭医生签约服务履约率达90%以上。

（七）实施中西医协同发展专项行动

坚持中西医并重，促进中医药传承创新发展，扩大基层医疗卫生机构中医药服务供给。开展“西学中”人才培训，促进乡镇卫生院（社区卫生服务中心）医务人员“能西会中”。加大基层医疗卫生机构中医适宜技术培训力度，提升基层医务人员规范化操作水平，拓宽中医适宜技术运用范围。开展示范中医馆和村卫生室“中医阁”建设，完善中医药综合服务模式，充分发挥中医药在常见病、多发病和慢性病防治中的作用。到2025年，培训“西学中”医师60名、“能西会中”医师2600名，建成56个示范中医馆，建设200个村卫生室“中医阁”。

（八）实施人才队伍建设专项行动

1.完善引才用才机制。落实国家、省、市基层医疗卫生机构人才招聘政策，保障儿科、妇产科、精神科、全科、口腔、麻醉、康复、急诊、影像、病理、重症医学等急需紧缺专业或岗位人员供给。基层医疗卫生机构卫生专业技术人员取得中级职称后，在基层医疗卫生机构连续工作满10年并符合基层卫生高职申报条件的紧缺专业技术人员，可考核认定为基层有效的副高级卫生专业技术职称。在基层卫生医疗机构取得高级（含正、副高级）卫生专业技术职称资格的，可不受单位岗位职数限制，聘任相应的专业技术职务。对在乡镇卫生院连续工作满15年或累计工作满25年且仍在乡镇卫生院工作的专业技术人员，在满足聘用条件下，可通过“定向评价、定向使用”聘用至相应岗位，不受岗位结构比例限制。严格落实二级及以上医院临床、中医、口腔类别专业医务人员晋升副主任医师职称前须到基层医疗卫生机构连续服务1年的政策。建立下派人员服务期目标责任考核制度，考核结果与职称晋升、绩效发放、提拔任用等挂钩。到2025年，基层医疗卫生机构中卫生技术人员达85%以上，大专及以上学历人员比例达55%以上。

2.提高基层医务人员待遇。落实“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，纳入绩效工资总量管理”要求，合理核定乡镇卫生院（社区卫生服务中心）绩效工资总量和水平。落实基本公共卫生服务经费、医保基金和农村居民个人共同负担家庭医生签约服务费政策，拓宽筹资渠道，探索统筹使用，完善分配机制。县域医共体（县域医疗集团）建立县、乡、村卫生人员绩效考核机制，实行统一考核。

3.完善编制管理制度。县级机构编制部门合理核定县域医共体（县域医疗集团）内医疗卫生机构的编制总量，编制总量实行动态管理，优先保证基层医疗卫生机构全科医生和急需紧缺专业人才配备。县域医共体（县域医疗集团）提出乡镇卫生院（社区卫生服务中心）统筹分配、调整使用编制意见，经县级卫生健康部门审定后，报同级编办、财政、人社部门备案。乡镇卫生院用于专业技术人员的编制不低于编制总额的90%。

4.加大人才培养力度。按照每万人拥有2名注册并在岗的全科医生的要求，开展市级全科医生培训，3年培训全科医生不少于100人。开展儿科、妇产科、精神科、急诊科、心血管病科、普通外科、呼吸与危重症医学、骨科、康复科9个学科的市级骨干医师培训，每年培训不少于6个月，三年培训不少于400人。开展基层医疗机构院长（主任）能力提升培训班，每年安排35%的院长（主任）为期2周脱产培训，三年培训不少于200人。

5.加强乡村医生队伍建设。全面推进乡村一体化管理，切实落实乡村医生多渠道补偿政策，足额按月拨付各类专项补助经费。统筹县域内基本公卫资金，倾斜艰苦边远地区乡村医生待遇，确保每月不少于3000元。做好乡村医生参加基本养老保险、职工基本医疗保险或城乡居民基本医疗保险等社会保险工作，购买乡村医生养老保险部分经费可从公共卫生补助经费中列支。全面实施乡村医生“乡管村用”，将乡村医生纳入乡镇卫生院临聘人员管理。引导符合条件的乡村医生参加执业（助理）医师资格考试，逐步将实现乡村一体化管理的村卫生室执业（助理）医师纳入乡镇卫生院职称评聘。实施乡村医生全员岗位技能培训，定期到县域医共体（县域医疗集团）内跟班学习，三年内4500余名乡村医生全部完成轮训。探索建立乡村医生培养机制，与医学类大中专院校合作培养乡村医生。到2025年，每千常住人口不少于1名乡村医生，乡村医生中具备执业（助理）医师资格的人员比例提高到45%左右。

（九）实施滞拨缓拨资金清理专项行动

各县（市、区）统筹卫生健康、财政等部门，按照《云南省财政厅 云南省卫生健康委员会 云南省医疗保障局关于印发基本公共卫生服务等5项补助资金管理办法实施细则的通知》（云财社〔2020〕316号）要求，摸清卫生健康领域滞拨缓拨资金底数，建立工作台账，明确拨付进度，全面清理滞拨缓拨资金。从2023年起，不得出现卫生健康民生资金滞拨缓拨情况。2023年以前未拨付到位的资金，各级政府在2025年底前拨付至基层医疗卫生机构。

（十）实施债务化解专项行动

坚持“政府主导、市场运作，权责清晰、统筹解决”的原则，按照债务主体不变、先急后缓、到期一批化解一批的思路，由各县（市、区）人民政府、曲靖经开区管委会主要负责同志牵头，全面摸清债务底数，结合资产处置，统筹研究制定基层医疗卫生机构债务化解方案，推动工作落地见效。严格划分县乡政府、卫生健康行政部门和基层医疗卫生机构等的责任。县域医共体（县域医疗集团）要加强财务内控管理，厉行节约，压缩办公经费等开支，根据债务偿还周期，逐年偿还剩余债务。

四、职能职责

（一）深化医药卫生体制改革领导小组。统筹推进基层医疗卫生机构服务能力提升三年行动，协调解决工作中有关问题。

（二）深化医药卫生体制改革领导小组成员单位

1.**卫生健康部门**要落实行政管理和业务指导职能，加强对基层医疗卫生机构建设的统筹规划和监管，协调相关部门落实保障政策，牵头制定实施方案，开展提质达标培训、督导、验收，基层医疗卫生机构人员培训，提升服务能力，基本公卫绩效考核等工作。

2.**机构编制管理部门**要创新编制管理方式，推进县域内医疗卫生机构编制统筹使用备案管理。

3.**人社部门**要推进适应基层医疗卫生机构特点的薪酬、职称制度改革，依法依规充分授权，赋予基层医疗卫生机构人才招聘、内部分配等自主权。

4.**财政部门**要加大投入力度，落实财政保障政策。

5.**医保部门**要落实医保支持政策，对基层医疗卫生机构有所倾斜。

6.**发改部门**要按规定做好基层医疗卫生建设项目立项批复工作，优化审批流程及时限。

7.**自然资源和规划部门**在编制国土空间规划时，要统筹考虑、科学合理布局医疗卫生机构。

8.**数字经济发展部门**牵头探索市电子政务外网与医疗卫生专网整合应用，并对卫生健康信息化建设项目进行论证、审核。

9.**其他部门**根据各自职能做好相关工作。

（三）县域医共体（县域医疗集团）。要充分履行统管职责，建立统一的信息化平台，统筹基层医疗卫生机构人员、财务、医疗业务、健康服务、药械供应管理。强化优质资源下沉，全力支持基层医疗卫生机构能力提升。

（四）县（市、区）、曲靖经开区。落实政府办医主体责任，切实维护和保障基层医疗卫生机构的公益性，建立持续稳定的投入保障机制，统筹推进基层医疗卫生机构优化布局、设施设备配置、信息化建设、人才队伍建设、滞拨缓拨资金清理、债务化解等工作，有效提升服务能力。

（五）乡（镇、街道）。落实属地管理责任，支持基层医疗卫生机构基础设施建设，协助做好滞拨缓拨资金清理、债务化解、医疗纠纷化解等工作。

（六）村（居）委会。发挥村（社区）公共卫生委员会作用，协助村卫生室做好公共卫生服务，协助相关单位加强对村医的履职监督管理。

五、保障措施

（一）加强组织领导。各级政府要高度重视基层医疗卫生服务能力提升三年行动工作，按照市负总责，县（市、区）抓落实的工作体制，将基层医疗卫生服务能力提升纳入医疗卫生事业改革发展重点目标任务，逐级明确任务书、时间表、路线图、责任方。县（市、区）级政府要承担主体责任，统筹做好资金安排、项目落地、人力调配、推进实施等工作，确保工作落实到位。各相关部门要认真对照目标任务和政策措施，切实将职能职责落实到位。

（二）科学有序实施。市卫生健康委、各县（市、区）、曲靖经开区要认真开展摸底调查，盘清底数，厘清现状，结合基层医疗卫生机构实际情况，对标对表，查缺补漏，科学确定和申报相关项目，按照重点工作任务制定具体实施方案，列出任务清单，明确时间节点，按期、保质完成工作任务。

（三）切实加强资金保障。各县（市、区）、曲靖经开区要履行政府办医主体责任，调整优化财政支出结构，统筹上级转移支付和本级财力，逐步加大财政资金投入，强化基层医疗卫生机构服务能力提升的资金保障。基层医疗卫生机构要对照云南卫生健康事业高质量发展三年行动计划，积极争取国家、省级专项资金，加强基层医疗卫生机构学科、专科等重点项目建设。市级财政和县级财政要统筹安排资金，采取“以奖代补”的方式给予基层医疗卫生机构补助，补助资金由市级和县级共同承担，市级承担20%，县级承担80%（详见附件4）。

（四）加大医保支持力度。按医疗机构级别实行差异化支付，参保患者在基层定点医疗机构门诊、住院就医，降低起付标准，提高基层定点医疗机构报销比例。城乡居民医保基金向乡村两级定点医疗机构倾斜，对基层定点医疗机构的合规费用全额拨付，不实行总额控制。医疗服务价格动态调整时，一般诊疗项目服务价格适当向基层定点医疗机构倾斜。鼓励药品和医用耗材集中带量采购。

（五）强化督查考核。市卫生健康委、各县（市、区）、曲靖经开区要建立季报台账，会同有关部门对各地行动计划进展情况进行跟踪检查、重点督查。建立健全行动计划监督考核评价体系，严格落实问责制度。把重点工作、重大项目的“事前—事中—事后”监督评价结果作为改进部门工作和绩效考核的重要依据，对履行职责不到位、推进工作严重滞后的，严肃追究有关责任人责任。

附件：1.提质达标专项行动任务分解表

2.乡镇卫生院（社区卫生服务中心）提质达标要求

3.曲靖市村卫生室服务能力提质标准

 4.基层医疗卫生机构服务能力提升“以奖代补”资金

表（市级）

附件1

提质达标专项行动任务分解表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 县（市、区） | 乡镇卫生院（社区卫生服务中心） | 标准化村卫生室（共1604个） |
| 二级综合医院（不含已晋级的8个） | 国家推荐标准（不含已达标的15个） | 基本达到国家推荐标准（104个） |
| 小计 | 2023年 | 2024年 | 2025年 | 小计 | 2023年 | 2024年 | 2025年 | 小计 | 2023年 | 2024年 | 2025年 | 小计 | 2023年 | 2024年 | 2025年 |
| 麒麟区 | 1 | 1 |  |  | 3 | 1 | 2 |  | 8 | 4 | 4 |  | 107 | 52 | 44 | 11 |
| 沾益区 | 1 |  |  | 1 | 2 | 1 |  | 1 | 9 | 4 | 3 | 2 | 125 | 56 | 47 | 22 |
| 马龙区 |  |  |  |  | 1 |  | 1 |  | 9 | 3 | 3 | 3 | 72 | 43 | 25 | 4 |
| 陆良县 | 1 |  | 1 |  |  |  |  |  | 7 | 4 | 3 |  | 158 | 56 | 82 | 20 |
| 师宗县 | 1 |  |  | 1 | 1 |  |  | 1 | 8 | 4 | 3 | 1 | 110 | 44 | 51 | 15 |
| 罗平县 | 1 | 1 |  |  | 2 | 1 | 1 |  | 8 | 3 | 3 | 2 | 153 | 71 | 68 | 14 |
| 富源县 | 1 |  | 1 |  | 2 | 2 |  |  | 8 | 3 | 3 | 2 | 159 | 69 | 74 | 16 |
| 会泽县 |  |  |  |  | 1 |  | 1 |  | 22 | 10 | 10 | 2 | 362 | 165 | 132 | 65 |
| 宣威市 | 1 | 1 |  |  | 3 | 1 | 1 | 1 | 24 | 11 | 9 | 4 | 348 | 156 | 139 | 53 |
| 经开区 |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 | 1 |  |  | 10 | 5 | 5 |  |
| 合计 | 7 | 3 | 2 | 2 | 15 | 6 | 6 | 3 | 104 | 47 | 41 | 16 | 1604 | 717 | 667 | 220 |

附件2

乡镇卫生院（社区卫生服务中心）

提质达标要求

一、乡镇卫生院提质达标要求

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 类别 | 基本条款（88条） | 推荐条款（12条） |
| C档 | B档 | A档 | C档 | B档 | A档 |
| 达到基本标准的机构 | ≥95% | ≥50% | ≥20% |  |  |  |
| 基本达到推荐标准的机构 | ≥97% | ≥50% | ≥20% | ≥30% | ≥15% | ≥8% |
| 达到推荐标准的机构 | 100% | ≥60% | ≥30% | ≥90% | ≥60% | ≥30% |

创建国家基本标准、国家推荐标准和基本达到国家推荐标准的乡镇卫生院，按照《乡镇卫生院服务能力标准（2022版）》执行，评价结果需达到相应比例。

二、社区卫生服务中心提质达标要求

创建国家基本标准、国家推荐标准和基本达到国家推荐标准的社区卫生服务中心，按照《社区卫生服务中心服务能力标准（2022版）》执行，评价结果需达到相应比例。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 类别 | 基本条款（80条） | 推荐条款（10条） |
| C档 | B档 | A档 | C档 | B档 | A档 |
| 达到基本标准的机构 | ≥95% | ≥50% | ≥20% |  |  |  |
| 基本达到推荐标准的机构 | ≥97% | ≥50% | ≥20% | ≥30% | ≥15% | ≥8% |
| 达到推荐标准的机构 | 100% | ≥60% | ≥30% | ≥90% | ≥60% | ≥30% |

附件3

曲靖市村卫生室服务能力提质标准

|  |  |
| --- | --- |
| 业务用房与室内布局 | 1.业务用房建筑面积不低于60平方米，新建村卫生室不少于200平方米。村卫生室要统一功能设置、标识标牌、规章制度，选址新建的要统一建设样式。村卫生室的门头、制度、科室牌由市级统一制定标准。（详见附件5）2.诊断室、治疗室、药房、公共卫生服务室“四室分开”。 |
| 设备配置 | 1.配备与开展诊疗科目相应和出诊所需的相关设备（12件套），包括诊疗床、听诊器、血压计、体温计、体重身高计、血糖仪、指脉氧仪、出诊箱、急救箱、必要的消毒灭菌设施、供氧设备（制氧机或氧气罐）、药品柜等医疗设备。2.配备资料柜、计算机（电脑）、打印设备等必要的办公设备。3.配备必要的公共设施，诊室、治疗室等区域提供必要的私密性保护措施；候诊椅数量配备适宜，舒适度较好；提供轮椅、担架等便民设施；设有独立厕所或50米范围内有公共厕所。 |
| 信息系统 | 1.配备电子健康档案系统。2.具备通畅的网络条件。 |
| 人员配备 | 按照《曲靖市人民政府办公室关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见》（曲政办发〔2019〕101号）落实。主要指标为：1.原则上按照每千服务常住人口不少于1名的标准配备乡村医生，居住分散的行政村可适当增加。配备2名以上乡村医生的村卫生室，应有1名女乡村医生。2.在村卫生室执业的医护人员必须具备相应的资格并按规定进行注册。新进入村卫生室的乡村医生，应具备医学院校中专及以上学历并经技能考核合格。3.乡镇卫生院每年至少组织1次对乡村医生的考核。 |
| 人员培训 | 1.乡村医生每3—5年免费到县域医共体（县域医疗集团）县级医院或有条件的中心卫生院脱产进修，进修时间不少于3个月。2.实施乡村医生全员岗位技能培训，每年参加辖区内乡镇卫生院组织的培训不少于2周。3.开展中医适宜技术培训，有1—2名医务人员能开展中医适宜技术。 |
| 基本医疗服务 | 1.能提供一般常见病、多发病诊治和慢性病管理，至少能够识别和初步诊治30种常见病、多发病。2.开展静脉输液的需设置输液室（观察室），严格执行针对病人给药、注射、输液的查对制度。村卫生室人员应当具备预防和处理输液反应的救护措施和急救能力。3.药品配备符合规定，基本满足村卫生室运行需求。有相应工作制度实行药品领用、贮存、供应管理，定期盘点药品，无过期药品。无中药霉烂、虫蛀、变质。与所属上级医疗机构用药相衔接，满足临床用药需求。4.急救箱、制氧机（氧气瓶）等设备状况良好，医护人员能熟练操作。能完成一般创伤的止血、清创、包扎、骨折固定、转运等处理。5.根据居民需求，协助乡镇卫生院或县域医共体（医疗集团）提供出诊服务，并符合出诊服务规范。承担上级医疗机构或县域医共体（医疗集团）下转恢复期病人出院回访。6.能够规范开展4类6种以上中医适宜技术。7.开展身高、体重、腰围等物理体检和血压、血糖、血氧饱和度检测。根据业务需求依托乡镇卫生院、医共体或第三方检验机构开展血常规、尿常规、生化等检验服务。 |
| 公共卫生服务 | 1.公共卫生服务按照《曲靖市基本公共服务实施标准（2021版）》和《村卫生室服务能力标准（2022版）》执行，相应条款至少达到“良好”及以上等次（B档）。2.持续做好脱贫人口家庭医生签约服务，聚焦农村常住脱贫人口和农村低收入人口（农村低保对象、农村特困人员、农村易返贫致贫人口、突发严重困难户）中的65岁以上老年人、0—6岁儿童、孕产妇、残疾人4类重点人群和慢病（高血压、糖尿病、肺结核、严重精神障碍）患者签约，提供公共卫生、慢病管理、健康咨询和中医干预等综合服务，做到“签约一人、做实一人”。签约家庭医生的农村低收入人口高血压、糖尿病、肺结核、严重精神障碍的规范管理率达到90%以上。 |
| 其他 | 业务管理、医疗质量与风险防范、居民满意度按照《村卫生室服务能力标准（2022版）》执行，相应条款至少达到“良好”及以上等次（B档）。 |

附件4

基层医疗卫生机构服务能力提升

“以奖代补”资金表（市级）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 项目内容 | 补助资金 | 备注 |
| 1 | 晋升二级综合医院 | 15个乡镇卫生院（社区卫生服务中心）晋升为二级综合医院 | 1.新建的6个验收后，每个奖补100万元（不含宣威市的1个）；2.已晋级的7个复评通过后，每个奖补50万元（不含宣威市的1个）。 | 市级承担20%，县级承担80% |
| 2 | 服务能力达到国家推荐标准 | 30个乡镇卫生院（社区卫生服务中心）服务能力达到国家推荐标准 | 1.新建的12个验收后，每个奖补80万元（不含宣威市的3个）；2.已达标的13个复评通过后，每个奖补40万元（不含宣威市的2个）。 | 市级承担20%，县级承担80% |
| 3 | 服务能力基本达到国家推荐标准 | 104个乡镇卫生院（社区卫生服务中心）服务能力基本达到国家推荐标准 | 80个验收后，每个奖补20万元（不含宣威市的24个）。 | 市级承担20%，县级承担80% |
| 4 | 村卫生室标准化建设 | 支持全市1604个村卫生室开展标准化建设，修缮业务用房，统一功能设置、统一设备配置、统一标识标牌、统一管理规范，配齐诊疗床、听诊器、血压计、供氧设备等12件套基础设备，加强乡村医生队伍建设，提升基本医疗服务和基本公共卫生服务能力。 | 每个奖补资金6万元（不含宣威市的348个）。 | 市级承担20%，县级承担80% |
| 资金合计 | 11566万元 |