

江西省财政厅 文件 江西省卫生健康委员会

赣财社〔2024〕6号

江西省财政厅 江西省卫生健康委员会关于组织 申报 2024 年省财政支持县域综合 医改建设项目的通知

各设区市财政局、卫生健康委：

为贯彻落实《关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的指导意见》（国卫基层发〔2024〕41号）精神，持续深化县域综合医改，全面推进紧密型县域医共体建设，进一步完善县域医疗卫生服务体

系，提升医疗卫生服务能力，根据《江西省人民政府关于印发江西省卫生健康服务能力全面提升三年行动计划（2023-2025年）的通知》（赣府发〔2023〕1号），现就申报2024年省财政支持县域综合医改建设项目有关事项通知如下：

一、支持重点和范围

县域综合医改建设项目主要聚焦四个方面：

一是着力提升县级公立医院诊疗能力。规范诊疗行为，落实分级诊疗制度，支持县级公立医院综合能力提升，加强临床专科服务能力建设，加快建设高质量人才队伍，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，建立患者综合服务中心（窗口），推进健康管理、健康教育、疾病预防、预约诊疗、门诊和住院等一体化服务。支持城市三级医院通过多种形式帮扶县级医院，提升县级医疗卫生服务水平。

二是着力推进紧密型县域医共体建设。实行县乡一体化管理，实现行政、人事、财务、业务、用药目录、信息系统等统筹管理，建立责任、管理、服务、利益共同体。建立开放共享的影像、心电、病理诊断和医学检验等中心，推动基层检查、上级诊断和检查检验结果互认。加强医共体内部和医共体间床位、号源、设备的统筹使用。持续推进医疗卫生乡村一体化管理。完善以医共体为单位的绩效考核，从就医和诊疗秩序、医疗卫生服务能力、医疗卫生资源利用、医保基金使用效能等方面考核医共体整体绩效。

三是着力加强智慧医院建设。统筹推进电子病历、智慧服务、

智慧管理“三位一体”的智慧医院建设、医院信息标准化建设和基层人工智能辅助智慧医疗系统建设。支持建立区域内检查检验结果互通共享信息化规范，减少患者在不同公立医院检查化验次数，让群众少跑腿。

四是着力控制医疗费用不合理增长。加强医院全面预算管理，实行全口径、全过程、全方位预算绩效管理，强化预算约束，深化医保支付方式改革，推动公立医院积极参与药品和医用耗材集中采购使用改革，加强全流程成本控制，促进资源有效分配和使用，减轻群众看病贵负担。

二、申报内容和程序

(一)各地要深入学习贯彻党的二十大精神和新时代卫生与健康工作方针，坚持以人民健康为中心，坚持政府主导、公益性主导、公立医院主导，坚持医防融合、平急结合、中西医并重，坚持把工作重点放在农村和社区、提高基层防病治病和健康管理能力。设区市级政府负责本地县域综合医改建设项目的统筹谋划、统一推进、组织自愿申报，推荐遴选县(市、区)作为项目主体进行申报，获得中央财政支持公立医院改革与高质量发展示范项目的地市不再申报本项目，具体项目实施的县(市、区)负责编制实施方案(见附件1)。

(二)申报项目实施方案要科学可行，要与其他项目规划衔接，避免项目交叉重复。推荐的项目应体现新发展理念，明确推进县域综合医改的具体思路、方向和路径，具有引领带动作用。项目实施

方案应合理可行，实施区域及内容要落地。要科学合理测算项目所需总资金，明确各级政府补助资金规模。

（三）2024年2月29日前，由设区市级人民政府或经市级人民政府同意后由市级财政、卫生健康主管部门联合行文报省财政厅、省卫生健康委。申报文件应附实施方案、县域综合医改建设项目资金绩效目标申报表和必要的佐证材料等（含全部电子文档）。各设区市在全面开展紧密型县域医共体建设的所辖县（市、区）中择优选择1个县（市、区）进行申报，申报项目实施期限不超过三年。逾期申报的项目视为无效项目，以实际收到时间为准（2024年2月29日17:30前）。

（四）按照“公平、公正、公开”的原则，省财政厅和省卫生健康委组织有关方面的专家对各设区市申报的项目开展竞争性评审（含现场陈述和答辩），按照定性与定量相结合的原则，结合申报地方改革进展及成效，择优遴选出3个医改任务重、工作基础扎实、改革积极性高、改革与发展好的县（市、区）。定性指标分值权重占60%，定量指标分值权重占40%，定性与定量指标评分细则见附件2。省卫生健康委同省财政厅加强项目实施全过程的技术指导和执行监督，组织开展项目验收，促进提升项目实施水平和实效。项目实施期内，省财政每个补助1500万元（其中40%的资金于第一年拨付，50%的资金根据项目建设情况拨付，10%的资金专门作为绩效奖补资金）。

三、工作要求

（一）**落实地方政府主体责任。**按照《国务院办公厅关于印发

医疗卫生领域中央与地方财政事权和支出责任划分改革方案的通知》（国办发〔2018〕67号）要求，落实地方深化医药卫生体制改革主体责任。各设区市结合实际，认真组织项目申报，做好项目实施方案的编制、统筹协调和项目组织实施。市级财政部门、卫生健康主管部门要对项目的必要性、实施条件、主要内容、资金估算等进行认真审查，严格把关，根据职责分工，对审查结果及申报材料的真实性、合规性、准确性负责，确保项目符合党中央、国务院和省委、省政府关于深化医改政策相关要求。

（二）科学合理编制项目方案。各地应充分考虑本地区实际情况，强化项目规划和实施方案，在可承受范围内合理确定项目体量，科学设定项目总体绩效目标和分年度绩效目标，落实投入责任，并充分发挥财政资金引导作用。要加强与各级财政资金、基建投资统筹管理，避免交叉使用、重复支持。同一项目不得与其他来源渠道财政资金重复申报。同时，要充分考虑财力可能，避免形成新的地方政府隐性债务。

（三）持续推进预算绩效管理。推进项目预算编制和绩效管理一体化，将绩效理念方法深度融入项目申报、实施全过程。市级财政部门、卫生健康主管部门要严格把控绩效目标编报质量，按规定细化、完善绩效目标。各项目单位应做好项目事前绩效评估，按要求填报项目绩效目标申报表。对于经竞争性评审遴选出的建设项目，各地应加强项目执行和资金使用管理，组织开展绩效自评，并将自评报告报省财政厅、省卫生健康委。省财政厅会同省卫生健康

委组织开展绩效评价，并将绩效评价结果作为预算安排和政策完善的重要依据，提高财政资金使用效益，切实推动县域综合医改取得实质性成效。

联系人及联系方式：

省财政厅社保处郑明仪，电话：0791-87287618

邮箱：zhengmingyi@jxf.jiangxi.gov.cn

省卫生健康委体改处王为，电话：0791-86256023

邮箱 jxszfygb@126.com

附件：1. 县域综合医改建设项目实施方案编制提纲
2. 县域综合医改建设项目评分表



信息公开选项：主动公开

江西省财政厅办公室

2024年2月23日印发

附件 1

县域综合医改建设项目实施方案编制提纲

一、申报县（市、区）概况

（一）基本概况。包括经济社会发展情况，辖区内医疗卫生机构、卫生人员、卫生设施、卫生经费、医疗卫生服务、医疗保障、人民健康水平等卫生健康事业发展的基本情况，公立医院机构、人员、床位、医疗服务、收支结构、医药费用、运行效率等基本情况。

（二）前期工作情况。总结新一轮医改以来，尤其是党的十八大以来，统筹推进县域综合医改的工作进展、改革举措、探索创新、典型经验和已取得的成效。对照党中央、国务院和省委、省政府关于医改工作的决策部署，更好地满足人民对高品质医疗服务新需求、新期盼，梳理分析在资源布局、能力建设、价格机制、医保支付、人事编制、薪酬分配、医院管理、紧密型县域医共体建设等方面存在的主要问题、短板，明确县域综合医改建设项目的目标任务。

（三）必要性和可行性分析。阐述项目实施的必要性、重要性，项目实施与贯彻落实党中央、国务院关于深化医改重大决策部署和国家重大战略、重大规划的关系等，论证项目实施的整体性、系统性、科学性以及政策措施的可行性，地方党委、政府主要领导主导推动深化医改情况，制定明确的示范工作重点任务清单、完成时限、

责任部门、督导考核、风险因素控制等确保项目落地落实的具体举措。

二、项目工作内容

（一）项目目标。制定建设项目实施的总体目标和年度目标。总体目标应坚持以人民健康为中心，围绕大病重病在本省就能解决，一般的病在市县解决，头疼脑热在乡镇村里解决，持续深化医药卫生体制改革，推进紧密型县域医共体建设，加快构建有序的就医和诊疗新格局。年度目标主要根据项目实施周期，按年度制定建设项目工作进度及预期目标。

（二）项目内容。围绕建设项目目标，结合本地实际，研究提出一揽子推进县域综合医改的具体举措，并狠抓落地见效。

1. 以建设紧密型县域医共体为抓手，加快构建有序的就医和诊疗新格局。围绕人民群众全方位全周期健康需要，重点明确各级各类机构功能定位和机构之间的关系，以紧密型县域医共体建设为抓手，进一步完善县域医疗卫生服务体系，为群众提供集预防、治疗、康复、健康促进等一体化、连续性医疗服务。充分发挥县级公立医院在县域内的龙头作用，加强县级公立医院能力建设，提升核心专科、夯实支撑专科、打造优势专科，提高县域就诊率。充分发挥基层医疗卫生机构和家庭医生团队“网底”和“健康守门人”作用，提升基层医疗卫生服务水平。引导人民群众发挥“健康第一责任人”作用，推进健康中国行动，提高全民健康素养，引导形成科学健康

的生活方式，促进群众不得病、少得病。

2. 以因地制宜深入推广三明医改经验为助力，促进体制机制改革创新。建立强有力的深化医改领导体制和工作推进机制。落实和推进医疗服务价格动态调整工作，理顺医疗服务比价关系，稳步提高医疗服务收入占比；深化医保支付方式改革，稳步提高按疾病诊断相关分组或按病种付费的医保基金占全部符合条件的住院医保基金支出的比例。全面深化公立医院薪酬制度改革，合理确定并动态调整公立医院薪酬水平。落实基层医疗卫生机构绩效工资政策，合理核定基层医疗卫生机构绩效工资总量和水平。探索公立医院人员编制创新管理的有效方式。落实乡村医生待遇，做好乡村医生社会保障工作。按规定落实政府对公办医疗卫生机构的投入责任。推进医疗卫生行业综合监管，规范医疗服务行为，建立健全与经济社会发展相协调、与各方承受能力相适应的公立医院医药费用合理增长机制。

3. 以“三个转变”为目标，推动县级公立医院改革与高质量发展。坚持和加强党对公立医院的全面领导。建设公立医院高质量发展新文化。着力提升县级公立医院诊疗能力，落实分级诊疗制度，支持县级公立医院传染病、精神病、急诊急救、重症医学、心脑血管、妇产科、儿科等临床专科建设，加强人才培养，打造一批县级公立医院重点专科。着力加强智慧医院建设，统筹推进电子病历、智慧服务、智慧管理“三位一体”的智慧医院建设、医院信息标准

化建设和基层人工智能辅助智慧医疗系统建设。支持建立区域内检查检验结果互通共享信息化规范，减少患者在不同公立医院检查化验次数，让群众少跑腿。着力控制医疗费用不合理增长，规范诊疗行为，加强公立医院全面预算管理，实行全口径、全过程、全方位预算绩效管理，强化预算约束，推动公立医院积极参与药品和医用耗材集中采购使用改革，加强全流程成本控制，促进资源有效分配和使用，减轻群众看病贵负担。

（三）建设项目实施范围及期限。实施范围：申报县（市、区）域内各级各类公办医疗卫生机构改革和高质量发展。实施期限：建设项目实施期限不超过3年。

三、资金筹措和实施计划

申报地按照实事求是、节约集约、科学合理的原则，合理测算项目总预算，合理安排年度资金使用计划，确保资金安全、高效使用。根据建设项目内容，整合省级财政资金、地市资金、有关单位筹资等各项资金来源，提出分年度资金落实方案，填写《县域综合医改建设项目实施计划表》（见附1）。

四、绩效管理

申报地区加强项目绩效管理，结合本地实际和建设项目目标，围绕项目产出、社会效益、满意度等方面提出绩效目标，填写《县域综合医改建设项目绩效目标申报表》（见附2）。

五、组织实施及保障措施

明确建设项目具体组织和实施的责任单位和部门，从组织领导、部门联动、政策保障、资金筹集、绩效评价、监督检查、风险防控等方面，说明拟采取的保障项目顺利实施的措施。建设项目应重点突出，体现项目的改革性，不得将项目资金用于基础设施建设和大型设备购置，杜绝项目资金撒“胡椒面”。

六、其他事项

其他需要说明的内容，包括市级政府和部门给予的政策和资金支持等。

- 附：1. 县域综合医改建设项目实施计划表
2. 县域综合医改建设项目绩效目标申报表

附 1

县域综合医改建设项目实施计划表

申报县（市、区）：金额单位：万元

具体任务	实施主体	主要内容	项目资金					年度实施计划					
			合计	申请省级财政补助	地市级财政补助	县（市、区）财政资金	其他渠道资金	2024	2025	2026			

备注：其他资金渠道需详细说明来源。

附 2

县域综合医改建设项目绩效目标申报表

申报县（市、区）：

项目名称		县域综合医改建设项目						
省级主管部门		省财政厅、省卫生健康委						
市级财政部门		市级卫生健康部门						
项目资金(万元)		申请省级补助资金 (万元)						
		地市资金(万元)						
		县(市、区)资金 (万元)						
		其他(万元)						
总体目标	目标 1: 目标 2: 目标 3:							
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	2023年数据	2024年目标值	2025年目标值	2026年目标值	备注
	产出指标	数量指标	县域内住院人次占比					
			县域内基层医疗卫生机构诊疗量占比					
			县级公立医院医疗服务收入(不含药品、耗材、检查、化验收入)占医疗收入的比例					
			本地财政卫生健康支出预算执行率					
质量指标	由一位政府负责同志统一分管医疗、医保、医药工作							

		县级公立医院病例组合指数（CMI 值）					
		县级公立医院三四级手术占比					
		县级公立医院人才培养经费投入占比					
		“优质服务基层行”活动达到基本标准和推荐标准的机构数量占比					
	成本指标	医疗机构基本建设和设备购置非流动负债占总资产的比例					
		县级公立医院管理费用占费用总额的比重					
		县级公立医院人员薪酬中稳定收入的比例					
	效益指标	经济效益	医保基金县域内支出率（不含药店）				
			县域内基层医疗卫生机构医保基金占比				
			基层医疗卫生机构床位使用率				
		社会效益指标	公立医院门诊和住院次均费用增幅				
			住院费用实际报销比例				
			慢病患者基层医疗卫生机构规范管理率				
可持续影响指标		政府卫生支出占财政支出比重					
		基层医疗卫生机构人均收入与牵头医院人均收入的比值					
满意度指标	满意度指标	公立医院门诊和住院患者满意度					
		公立医院医务人员满意度					

县域综合医改建设项目评分表

(定性指标)

评审指标			分值	得分
一、项目实施方案编制情况			70	
1. 申报县 (市、区) 概况(25分)	前期工作情况	统筹推进县域综合医改的工作进展、改革举措、探索创新、典型经验和已取得的成效,梳理分析县域综合医改存在的主要问题、短板,明确县域综合医改建设项目的目标任务	10	
	必要性分析	阐述项目实施的必要性、重要性,项目实施与贯彻落实党中央、国务院关于深化医改重大决策部署和国家重大战略、重大规划的关系等	5	
	可行性分析	论证项目实施的整体性、系统性、科学性以及政策措施的可行性,地方党委、政府主要领导主导推动深化医改情况,制定明确的示范工作重点任务清单、完成时限、责任部门、督导考核、风险因素控制等确保项目落地落实的具体举措	10	
2. 项目内容 (35分)	总体目标和年度目标制定合理性	总体目标要具体、有指标、可操作、可考核,年度目标主要根据项目实施周期,按年度制定建设项目工作进度及预期目标	5	
	加快构建有序的就医和诊疗新格局	紧密型县域医共体建设情况	5	
		充分发挥县级公立医院在县域内的龙头作用,发挥基层医疗卫生机构和家庭医生团队“网底”和“健康守门人”作用,引导人民群众发挥“健康第一责任人”作用	5	
	推广三明医改经验	建立强有力的深化医改领导体制和工作推进机制	2	
落实和推进医疗服务价格动态调整工作,稳步提高医疗服务收入占比		2		

2. 项目内容 (35分)	推广三明医改经验	深化医保支付方式改革	1	
		全面深化公立医院薪酬制度改革，落实基层医疗卫生机构绩效工资政策，落实乡村医生待遇	2	
		探索公立医院人员编制创新管理的有效方式	1	
		按规定落实政府对公办医疗卫生机构的投入责任	1	
		推进医疗卫生行业综合监管，规范医疗服务行为	1	
	公立医院改革与高质量发展	坚持和加强党对公立医院的全面领导	1	
		建设公立医院高质量发展新文化	1	
		着力提升县级公立医院诊疗能力	3	
		着力加强智慧医院建设	2	
		着力控制医疗费用不合理增长	3	
3. 资金筹措 和 实施计划 (10分)	资金筹措	按照实事求是、节约集约、科学合理的原则合理测算项目总预算。	5	
	项目实施计划	根据项目内容，整合各项资金来源，合理安排年度资金使用计划，提出分年度资金落实方案	5	
二、项目答辩情况			30	
1. 申报地区项目陈述（15分）	申报地区县域综合医改工作基础		3	
	推动县域综合医改建设项目具体思路、举措和组织保障		3	
	通过项目实施，如何推动紧密型县域医共体建设、推广三明医改经验、推动公立医院改革与高质量发展，解决群众看病难、看病贵问题		3	
	项目资金来源及资金额度，特别是地方财政补助、其他渠道资金是否形成隐性债务风险以及市、县两级党委政府、有关部门给予的政策和资金支持		3	
	项目成效和预算执行情况的预估以及可能存在的问题等		3	
2. 专家现场问答（15分）	2-3个问题，专家根据问答情况酌情给分		15	

附件 2-2

县域综合医改建设项目评分表

(定量指标)

一级指标	二级指标	三级指标	分值	2023 年数据	得分
产出指标	数量指标	1. 县域内住院人次占比	5		
		2. 县域内基层医疗卫生机构诊疗量占比	5		
		3. 县级公立医院医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入）占医疗收入的比例	10		
		4. 本地财政卫生健康支出预算执行率	10		
	质量指标	5. 由一位政府负责同志统一分管医疗、医保、医药工作	2.5		
		6. 县级公立医院病例组合指数（CMI 值）	2.5		
		7. 县级公立医院三四级手术占比	2.5		
		8. 县级公立医院人才培养经费投入占比	5		
		9. “优质服务基层行”活动达到基本标准和推荐标准的机构数量占比	5		
	成本指标	10. 医疗机构基本建设和设备购置非流动负债占总资产的比例	5		
		11. 县级公立医院管理费用占费用总额的比重	5		
		12. 县级公立医院人员薪酬中稳定收入的比例	2.5		
效益指标	经济效益	13. 医保基金县域内支出率（不含药店）	5		
		14. 县域内基层医疗卫生机构医保基金占比	5		
		15. 基层医疗卫生机构床位使用率	2.5		

一级指标	二级指标	三级指标	分值	2023年数据	得分
	社会效益指标	16. 公立医院门诊和住院次均费用增幅	5		
		17. 住院费用实际报销比例	5		
		18. 慢病患者基层医疗卫生机构规范管理率	2.5		
	可持续影响指标	19. 政府卫生支出占财政支出比重	5		
		20. 基层医疗卫生机构人均收入与牵头医院人均收入的比值	2.5		
满意度指标	满意度指标	21. 公立医院门诊和住院患者满意度	5		
		22. 公立医院医务人员满意度	2.5		
合计			100		

备注：统一评分标准。以“县域内住院人次占比”为例。县域内住院人次占比最好的县（市、区）得满分，其他县（市、区）得分=该县（市、区）县域内住院人次占比数值除以县域内住院人次占比最好的县（市、区）数值，再乘以该项分值。（如：县域内住院人次占比最好的是A县90%，A县得满分5分；B县县域内住院人次占比85%，则B县得分为85%/90%*5=4.72分。四舍五入，保留2位小数。）