

广东省发展和改革委员会  
秘书科  
2015 -03- 16  
2027 号

# 中华人民共和国国家发展和改革委员会

## 关于编报 2015 年卫生建设项目中央投资 计划建议方案的通知

各省、自治区、直辖市及计划单列市发展改革委、卫生计生委（卫生厅局）、中医药管理局：

为进一步加强和完善医疗卫生服务体系，提升服务能力，按照已印发实施的医疗卫生各专项建设规划（实施方案）明确的建设任务和目标，请你省（区、市）根据实际以及项目准备情况，做好 2015 年中央投资卫生项目建议方案编报工作。现将有关事项通知如下：

### 一、项目编报原则和要求

（一）基础好、条件成熟。项目前期工作要有良好的基础，土地、环保、节能等条件具备，可行性研究报告已经批复，且地方资金落实。项目要具备在国家投资计划下达后即可开工建设的基本条件或已经开工建设。

（二）严格标准，控制规模。各地要按照区域卫生规划的要求，严格依据相关建设标准，确定建设规模，根据资金可能，量力而行，在充分利用现有基础设施条件的基础上，以改、扩建为主，严格控制新建项目。

（三）落实用地和建设资金。地方政府负责落实项目建设用地，

减免相关配套费用，降低建设成本；项目建设所需地方投资主要由项目所在省、市（地、州）政府负责落实，严禁项目单位负债建设；中央投资不得用于房屋购置、征地等费用，或偿还拖欠工程款。

（四）促进社会办医加快发展。鼓励引导社会资本参与建设，加快形成多元办医格局，对承担当地基本医疗卫生服务的社会办非营利性医疗机构，符合相关建设规划（设计方案）要求且前期准备工作成熟的，可纳入规划，一并上报。

## 二、项目遴选范围和原则

### （一）完善基层医疗卫生服务体系

依据《完善基层医疗卫生服务体系方案》，重点加强县级医院、乡镇卫生院、乡镇卫生院周转宿舍、村卫生室和社区卫生服务中心建设，具体是：

1、县级医院。优先安排人口数量多、医疗资源短缺、经济基础相对薄弱地区县级医院建设。要按照相关建设标准，合理确定建设规模及相关业务用房比例。优先加强儿科、妇产科业务用房建设，扩大医疗服务供给，同时加强重症监护、手术、急诊室等用房以及污水、医疗垃圾处理等辅助设施建设。病床设置要充分考虑群众的基本医疗需求，病床使用率低的医院不得新增床位，病房应以3-6人/间为主，要占到病房建设数的80%以上。县中医院建设要坚持中医特色。

2、乡镇卫生院。包括中心乡镇卫生院和一般乡镇卫生院。项目建设要优先安排污水和垃圾处理、厕所、配电、院区环境等辅助设施建设。在相关辅助设施建设达标的基础上，可根据实际需要，

按照《乡镇卫生院建设标准》(建标〔2008〕142号),改、扩建业务用房。

3、乡镇卫生院周转宿舍。重点支持边疆、民族、边远以及集中连片特殊困难等贫困地区开展乡镇卫生院周转宿舍建设。周转宿舍应建在卫生院内(与医疗区分离)或临近卫生院,原则上不得与卫生院家属住宅混建。建设内容主要包括周转宿舍用房建设、室内简单装修以及必要生活设施配备等,使其具备基本生活功能。每套周转宿舍建筑面积不超过35平方米。

4、村卫生室。重点支持边疆、民族、边远、集中连片特殊困难等贫困地区以及重大传染病和地方病高流行地区村卫生室建设,优先安排尚无医疗点的行政村村卫生室建设。具体建设标准按照《村卫生室建设指导意见》(卫办规财发〔2009〕98号)执行。

5、社区卫生服务中心。重点支持社区卫生服务空白点以及基础设施条件差的机构建设。优先安排建设用地、规划许可等前期条件均已落实的项目。

## (二) 儿童医疗服务体系建设

依据《儿童医疗服务体系建设规划》,统筹区域内儿童医疗资源,主要依托现有医疗机构,加强地市级以上综合医院儿科(儿童专科医院)建设,以满足业务需要和完善服务功能为主,加强儿科门急诊、住院、重症监护、医技等业务用房建设,改善诊疗环境,提高儿童医疗服务能力和水平。优先支持儿科资源短缺、门急诊量大、儿科服务能力薄弱地区的项目建设。在服务人口多、儿童医疗资源短缺的地区,可适当增加儿童医疗机构布点。

### （三）地市级医院建设

各地要依据《地市级医院建设方案》，优先安排服务人口多、技术能力强、业务用房严重短缺、基础设施条件亟待改善的地市级医院项目。按照《综合医院建设标准》，改、扩建业务用房，新建病房应以3-6人/间为主，原则上不低于病房建设数的80%。

### （四）全科医生临床培养基地建设

各地要依据《全科医生规范化临床培养基地建设规划》有关要求开展建设，项目单位原则上应为承担全科医生规范化培养任务的三级医院，医院科室设置齐全、门急诊量大、师资力量强、有基层实践基地。中央资金重点支持临床技能模拟训练中心、教学用房和学员宿舍建设。根据规划要求，《全科医生规范化培养基地建设方案》今年将完成全部规划建设任务，各地要督促各项目单位加快推进项目前期准备工作，落实建设条件，若到期仍无法达到投资计划下达条件，将不再安排中央补助资金，由地方负责落实项目建设投资，确保规划任务如期完成。

### （五）重大疾病防治设施建设

各地要依据《重大疾病防治设施建设方案》，针对公共卫生体系薄弱环节及面临的重大公共卫生突出问题，加强承担各类重大疾病防治任务的专业公共卫生机构建设，优先选择承担任务重、基础设施条件差的项目列入建设方案，有重点、分步骤地完善重大疾病防治体系。支持房屋陈旧、短缺地市级、县级疾控机构改善基础设施条件；开展地市级妇幼保健院和县级妇幼保健院建设，突出公共卫生职能；在艾滋病高流行地区支持承担艾滋病感染者和患者收治

任务的艾滋病重点医院建设。同时，根据不同区域重大疾病特点，支持地方病、职业病、结核病和血吸虫病防治机构等其它专业公共卫生机构建设。

#### （六）食品安全风险监测能力建设

依据《食品安全风险监测能力（设备配置）建设方案》，按照填平补齐原则，参照《市（地）级疾病预防控制机构食品安全风险监测设备配置参考品目》，为地市级疾控机构配备食品安全风险检验检测相关设备，重点提高食品中化学和生物污染物、食品添加剂、常用农药残留、常见真菌毒素等常规监测项目的检验能力以及食源性致病因子快速筛查和鉴定等能力建设。

### 三、中央投资补助标准

（一）县级医院、乡镇卫生院、社区卫生服务中心、全科医生规范化临床培养基地、食品安全风险监测能力（设备配置），重大疾病防治设施项目，中央投资原则上按照东、中、西部地区补助比例不超过总投资的 30%、60% 和 80%，藏区和新疆南疆地区项目中央投资占比不超过 90%，西藏自治区项目建设资金全部由中央投资安排解决；村卫生室、乡镇卫生院周转宿舍建设项目，中央投资原则上每项目定额补助 5 万元。

（二）儿童医疗服务体系建设项目，中央投资按照定额方式给予补助（详见表 1）

表 1：儿童医疗服务体系建设项目中央投资补助标准

单位：万元

中央补助标准（地市级）			
人口规模（万人）	东部	中部	西部
≥500	1700	3500	4500
400~500	1600	3250	4300
300~400	1500	3050	4000
200~300	1350	2700	3600
100~200	1250	2500	3300
<100	750	1500	1900

备注：原则上按照上述定额补助标准进行定额补助。对于安排中央补助超过3000万元且占项目总投资比例超过50%的项目：总投资小于3600万的，中央补助=总投资\*80%；对于总投资大于（含等于）3600万，小于6000万的，按2900万定额核定中央补助；对于总投资大于（含等于）6000万的中央补助=总投资\*49%。其它特殊情况据实核定。西藏自治区所需资金全部由中央投资安排解决。

### （三）地市级医院建设项目，中央投资按照定额方式给予补助 (详见表2)

表2：地市级医院建设项目中央投资补助标准

单位：万元

人口规模（万人）	东部	中部	西部
≥600	3100	5400	5900
300~600	2800	4900	5600
100~300	2600	4400	5100
<100	2400	4200	4800

(一) 建设项目编报内容主要包括：项目名称、建设内容、建设规模、建设总投资、地方投资来源及数额、建设周期、项目建设条件落实情况等。

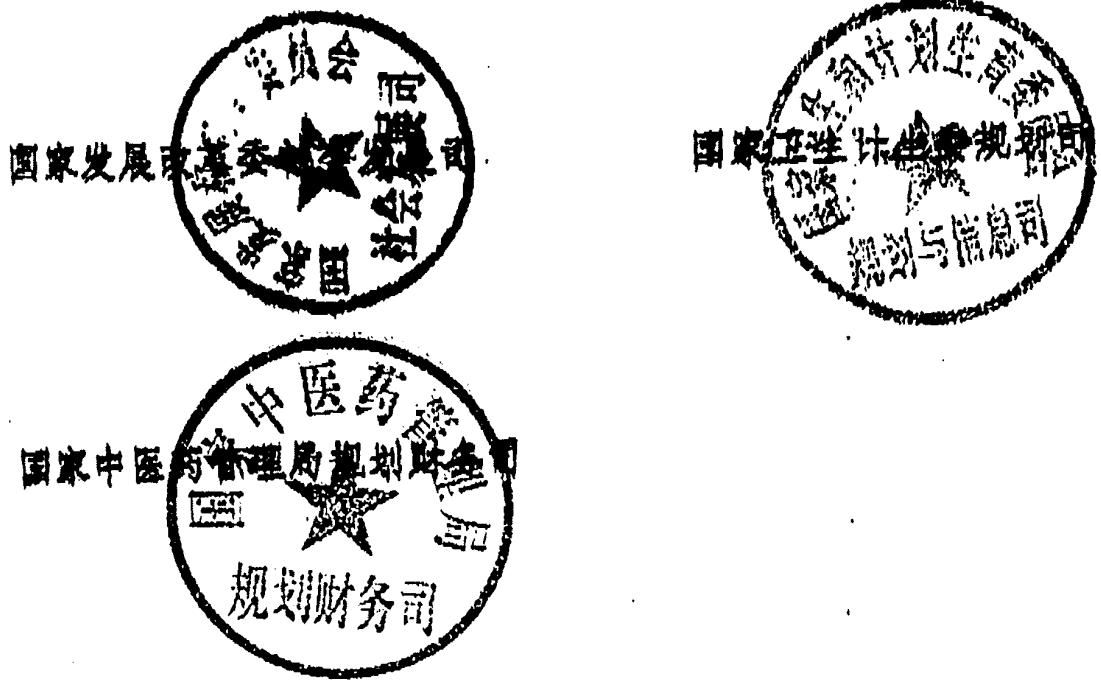
(二) 编报建设项目投资计划，要实事求是地提供项目可行性研究报告、人员编制批复、项目前期工作进展情况和地方投资落实承诺等相关文件，社会资本办医项目还应提供相关依规性文件。

(三) 各地要抓紧工作，根据实际情况上报符合上述遴选条件的备选项目，并按照轻重缓急原则进行排序。我们将对各地所报建议方案和具体项目进行审核，并根据各地建议方案上报总体情况、具体项目进度和中央资金可能性，研究确定投资计划。

请按照本通知附表的要求逐项填写，并于 3 月 25 日前将申报文件、建议方案及电子版（建议方案表和 imo 文件等），报送发改委社会司、卫生计生委规划信息司和中医药管理局规财司。

附件：

- 1、2015 年完善基层医疗卫生服务体系建设项目建议方案表
- 2、2015 年儿童医疗服务体系建设项目建议方案表
- 3、2015 年地市级医院建设方案建设项目建议方案表
- 4、2015 年全科医生临床培养基地建设项目建议方案表
- 5、2015 年重大疾病防治设施建设项目建设项目建议方案表
- 6、2015 年食品安全风险监测体系建设项目设备需求表



2015年3月13日