

山西省财政厅 文件

山西省卫生健康委员会

晋财规社〔2024〕1号

山西省财政厅 山西省卫生健康委员会

关于印发山西省“建高地 兜网底 提能力” 强医工程补助资金管理办的通知

各市财政局、卫生健康委员会：

为了规范和加强我省“建高地 兜网底 提能力”强医工程项目资金管理，提高资金使用的安全性和有效性，根据《山西省财政厅关于印发〈省级财政专项资金管理办法〉的通知》（晋财省直预〔2020〕38号）和《山西省“建高地 兜网底 提能力”强医工程实施方案》（晋卫医发〔2023〕20号）等有关规定，结合我省实际，我们制定了《山西省“建高地 兜网底 提能力”强医工程补助资金管理办

法》，现印发给你们，请遵照执行。



山西省“建高地 兜网底 提能力”强医工程 补助资金管理办法

第一条 为了规范和加强我省“建高地 兜网底 提能力”强医工程项目资金管理,提高资金使用的安全性和有效性,根据《山西省财政厅关于印发〈省级财政专项资金管理办法〉的通知》(晋财省直预〔2020〕38号)和《山西省“建高地 兜网底 提能力”强医工程实施方案》(晋卫医发〔2023〕20号)等有关规定,结合我省实际,制定本办法。

第二条 “建高地 兜网底 提能力”强医工程项目资金(以下简称强医工程资金),是指由中央和省级预算内基建资金、各级公共预算资金、债券资金、医院事业收入等多渠道安排的,用于全面实施强医工程方面的补助资金。

第三条 强医工程资金根据中共中央办公厅、国务院办公厅《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》、《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》、国务院办公厅《关于印发中医药振兴发展重大工程实施方案的通知》精神和省委省政府决策部署,重点支持全面实施强医工程,以公立医疗卫生机构为主体,以专科(学科)建设、人才队伍、医学教育、临床科研、要素保障等为重点,深化优质医疗资源增量提质,强化基层医疗卫生夯基垒台,优化县级医疗机构提标扩能,促进优质医疗资源扩

容和区域均衡布局,构建优质高效的分级诊疗体系,切实解决人民群众看病就医困难。

第四条 强医工程资金按照以下原则分配和管理:

(一)合理规划,科学论证。要按照健康山西战略和医改工作总体要求及相关规划,合理确定补助资金使用方向,并对专项资金支持项目的必要性、可行性、规范性等进行科学论证。具体任务由各级卫生健康行政部门分级负责落实。

(二)统筹分配,支持重点。各级财政部门结合地方实际工作需要,统筹安排上级补助资金和本级经费,支持落实强医工程各项工作任务,切实保障重点项目的资金需求。

(三)讲求绩效,量效挂钩。补助资金实施全过程预算绩效管理,建立绩效评价结果与资金分配挂钩机制,提高补助资金使用效益。

第五条 省卫生健康委负责组织项目申报、遴选和评估等工作,制定项目投资计划。项目组织部门可以在项目年度预算的1%以内安排专家评审、项目评估、绩效评价等项目直接相关支出。

第六条 各级卫生健康部门负责审核项目的真实性、合规性、可行性。省卫生健康委根据项目评估结果以及省财政强医工程资金预算安排情况,提出资金分配建议报省财政厅审定。省财政按照确定的项目内容、补助标准分配下达补助资金。

第七条 承担单位获得的强医工程资金,可统筹用于项目实施的各项费用支出。

(一)建高地

包括创建专业类别国家区域医疗中心、国家临床重点专科建设项目、省级临床重点专科建设项目和省级医学重点学科建设等6个项目。

1. 三级综合医院进入国家绩效考核前100名。主要用于支持项目实施期内进入国家绩效考核前100名的医院,分三年进行奖励,即在进入前100名的第一年奖励3000万元,第二年稳定在前100名时奖励3000万元,第三年稳定在前100名时奖励4000万元。补助方式为以奖代补、事后落实。补助资金主要用于补助公立医院医疗事业支出。

2. 创建专业类别国家区域医疗中心。对三年内建设完成国家重症区域医疗中心、国家传染病区域医疗中心、国家创伤区域医疗中心的医院,每个区域医疗中心奖励1000万元。补助方式为以奖代补、事后落实。补助资金主要用于补助公立医院医疗事业支出。

3. 国家临床重点专科建设项目。以满足重大健康问题和重大疾病临床需求为导向,对标国内外一流专科,遴选建设一批国家临床重点专科,引领全省临床关键技术和服务模式创新。三年内建设25个国家临床重点专科,每个专科在国家补助的基础上省财政补助300万元。补助资金列入年度预算安排,主要用于临床重点专科建设方面的支出。

4. 省级临床重点专科建设项目。为进一步扩充优质医疗服

务资源总量,优化医疗资源布局,提升区域重大疾病诊疗水平和疑难危重患者救治能力,三年内建设100个省级临床重点专科,每个专科补助200万元。补助资金列入年度预算安排,主要用于临床重点专科建设方面的支出。

5. 省级医学重点学科建设。以强化科学研究、技术创新、人才培养、成果转化为主要内容,坚持优中选优、滚动管理,集中资源分档次支持医学重点学科建设。每年补助10个省级拔尖学科,每学科补助20万元;每年补助50个省级医学重点学科,每学科补助15万元。补助资金列入年度预算安排,主要用于医学重点学科建设方面的支出。

6. 省级中医优势专科建设。坚持发挥中医药特色优势,提升中医专科诊疗水平,通过资金支持,新技术引进,打造区域中医优势专科品牌,更好满足群众就医需求。三年内建设100个省级中医优势专科,其中省级三级中医医院,每个专科补助100万元,市级三级中医医院,每个专科补助50万元,各级综合医院和市、县级二级中医医院,每个专科补助30万元。

(二)兜网底

主要是支持中心乡镇卫生院建设。对照《山西省县域医疗卫生次中心建设标准(试行)》(晋卫基层函[2023]21号),开展中心乡镇卫生院(县域医疗次中心)建设,重点提升基本诊疗和急诊急救服务能力,与县级医疗机构形成功能互补、协同推进、差异化发展格局。以农业县为重点,三年内至少支持91个中心卫生院建

设,每所卫生院补助100万元。补助方式为以奖代补、事后落实。补助资金主要用于补助乡镇卫生院医疗事业支出。

(三)提能力

包括县级医院三级医疗服务能力建设、县级卒中、胸痛、创伤中心建设、县级危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治中心建设、千名医师下基层和医学队伍“五个提升”培育计划。

1. 县级医院三级医疗服务能力建设。按照国家县级三级医院能力建设要求,进一步加大对91个县级(不含市辖区)医疗机构的基础设施设备、信息化建设等投入,强化科室设置、人员配置,不断提升医疗技术、医疗服务、教学科研等综合能力。三年内至少37所县级综合医院、10所县级中医医院、3所县级妇幼保健院达到三级医院医疗服务能力水平,期间每个县有一所医疗机构达标时补助1000万元、每个县有两所医疗机构达标时共补助1500万元、每个县有三所医疗机构达标时共补助1800万元。补助方式为以奖代补、事后落实。补助资金主要用于补助县级公立医院医疗事业支出。

2. 县级卒中、胸痛、创伤中心建设。持续推进县级综合医院卒中、胸痛、创伤中心建设、申报和验收、认证工作,三年内力争建成120个达标中心,实现县级全覆盖,着力提升县域内急性心脑血管疾病等突发急危重病患者接诊转运效能和处置诊疗水平。以县为单位,省财政对于国家认定的达标中心,每个中心补助50万元。补助方式为以奖代补、事后落实。补助资金主要用于补助

县级公立医院医疗事业支出。

3. 县级危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心建设。持续推进县级危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心建设、申报和评估、认证工作,三年内力争建设30个达标中心,在全省形成分级负责、上下联动、应对有序、运转高效的孕产妇、儿童和新生儿危急重症急救、会诊、转诊网络。省财政对于国家认定的达标中心,每个中心补助50万元。补助方式为以奖代补、事后落实。补助资金主要用于补助县级公立医院医疗事业支出。

4. 千名医师下基层(含中医、妇幼)。采取“组团式”和“五个一批”支援模式,从全省三级医院(含中医、妇幼)每年抽调1000名以上高年资中级以上职称医师深入县级医院开展驻点帮扶,持续推进优质医疗资源下沉,助力县级医疗机构能力全面达标。省财政给予每人每年2.4万元的工作补助(承担国家卫健委“万名医师支援农村卫生工程”项目人员不得重复享受工作补助)。补助资金拨付受援医院,主要用于补助援助医院派出人员的食宿、差旅费等。

5. 医学队伍“五个提升”培育计划。以“外聘专家工作室”“基层适宜技术推广应用项目”“国内访问学者”等途径分层分类提升全省医疗机构医教研水平。

(1)外聘专家工作室项目:以新技术新项目新理念引进为主体,帮扶培育一批本省新技术新方法承担团队,提升三级医院医教研融合创新能力。外聘专家工作室每批次建设50个左右,建

设期2年,每个工作室每年补助20万元,主要用于外聘专家及团队成员差旅住宿、讲学指导、人员培训、会议交流和工作室硬件建设等方面,建设单位根据工作需要给予经费补充。

(2)基层适宜性技术推广应用项目:以遴选推广符合基层需求和适合当地开展的应用型技术为媒介,培育一批基层实用型人才,提升基层防病治病的规范化能力。基层适宜性技术推广应用项目每年遴选50个左右,每个项目每年补助5万元,主要用于差旅住宿、基层带教、宣讲培训、手术演示、技术服务和会议交流等方面,立项单位根据工作需要给予经费补充。

(3)“五个提升”国内访问学者项目分为综合培训、专科培训、医疗卫生事业管理培训三个项目。对标国内一流标准,参考近年来三级公立医院绩效排名,分别以国内公立医院综合绩效考核A++级、专科绩效考核前三名医疗机构、华西医院管理研究所为主体,达成“一对一”导师带教、团队式跟师研修、专项技术实践、医教研管融合培训等多种浸透式的培训,形成“山西专班”定制培养模式的合作培养意向。该项目由省卫健委根据《山西省卫生健康委员会国内访问学者项目管理办法(试行)》选拔标准,在全省范围内统一组织申报、与培养单位共同遴选,确认最终录取名单(每年共计450名左右)。由省财政负担学费,其他费用由派出单位承担。

第八条 补助资金预算安排与下达。

各级财政部门会同卫生健康部门按照省级确定的强医工程

项目内容、补助标准以及负担办法安排预算。体制管理型省直管县支出责任按照相关规定执行。

按照省级财政专项资金管理办法规定,省级年度预算安排的补助资金,省财政应会同省卫生健康委员会按照不低于上年度该项转移支付预计执行数90%比例提前下达市、县。

省级预算安排补助资金未提前下达部分,省卫生健康委应当在省人大批准预算后20日内将资金分配计划报送省财政厅,省财政厅在省人大批准预算后30日内下达并抄送省财政厅各市监管处。市级财政部门比照此期限将专项补助资金分配下达县级财政部门。各级财政应当将上级财政提前下达的补助资金编入本级预算。

各级财政部门在收到补助资金时,应核对无误后再下达或拨付。如发现问题,应立即向上级财政部门报告。各级卫生健康部门发现问题,应立即向同级财政部门和上级部门反映。各地不得擅自分配处置存疑的补助资金。

第九条 各级财政、卫生健康部门应按照全面实施预算绩效管理的要求,强化绩效目标管理,做好绩效监控和绩效评价,并加强结果应用,确保提高补助资金配置效率和使用效益。

各级卫生健康部门负责业务指导和项目管理,会同财政部门建立健全绩效评价机制,原则上每年组织对相关工作进展和资金使用情况开展绩效自评。省卫生健康委、省财政厅根据工作需要对各市绩效自评结果予以复核,并适时组织开展重点绩效评价。

补助资金分配与项目执行进度、绩效评价、预算监管和监督检查结果适当挂钩。绩效自评和重点绩效评价结果作为完善相关补助政策和以后年度预算申请、安排和分配的重要参考依据。

第十条 各级财政、卫生健康部门以及补助资金具体使用单位,要按照财政预算和国库管理有关规定,加强资金管理,规范预算执行管理。补助资金原则上应在当年执行完毕,年度未支出的补助资金按财政部门结转结余资金管理有关规定管理。

补助资金的支付按照国库集中支付制度有关规定执行。补助资金需按项目实行专项核算,按照规定用途和标准支付。资金使用过程中涉及政府采购的,应当按照政府采购有关法律法规及制度执行。

第十一条 补助资金依法接受财政、审计、监察等部门监督。各级财政、卫生健康部门要加强对资金使用情况的监督管理,认真开展补助资金管理和使用情况监督检查,及时发现和纠正有关问题。市级财政部门会同相关部门在申报资金、下达资金、分配资金,以及下达绩效目标等绩效管理工作中,应当将相关文件同时抄送省财政厅各市监管处。

第十二条 各级财政、卫生健康部门及其工作人员在资金分配、监督等管理工作中,存在滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊等违法违规行为的,依法追究相应责任。

第十三条 本办法自2024年4月1日起施行,有效期至2028年12月31日。

信息公开选项:主动公开

抄送:省财政厅各市监管处。

山西省财政厅办公室

2024年3月4日印发
