

昌吉州贯彻落实医疗卫生强基工程促进基层医疗卫生
高质量发展工作目标及分工

重点任务		工作目标				责任单位
		2026年	2027年	2028年	2030年	
一、推进医共体管理体制 改革，构建一体化健康管理新 模式	1. 完善医共体总医院运行管理	紧密型县域医共体占比达100%。	紧密型县域医共体占比达100%。	紧密型县域医共体占比达100%。	紧密型县域医共体占比达100%。	州卫健委，州妇幼保健院，准东经济技术开发区，各县市人民政府（排序第一位为牵头单位，下同；以下责任单位均包含准东经济技术开发区及各县市党委、政府，不再列出）
	2. 建立分级诊疗新格局	县域就诊率和基层诊疗人次占比分别达80%、55%。乡镇卫生院基本品目医用装备配备率达80%。	县域就诊率和基层诊疗人次占比分别达81%、57%。乡镇卫生院基本品目医用装备配备率达85%。	县域就诊率和基层诊疗人次占比分别达82%、60%。乡镇卫生院基本品目医用装备配备率达90%。	县域就诊率和基层诊疗人次占比分别达85%、62%。乡镇卫生院基本品目医用装备配备率达100%。	
二、深化医保支付方式改 革，健全基层保障精准赋能 机制	3. 加强医保基金总额预算管理	完善医保基金总额预算管理，充分考虑多种因素，科学编制医保基金收支预算。健全医共体绩效评价体系，增加基层考核指标，评价结果与质量保证金、基金结余留用、次年总额挂钩，逐步提高基层医保基金支出比例。				州医保局，卫健委
	4. 巩固参保群众就医保障	及时将符合条件的乡镇卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室纳入医保定点，设有村卫生室的行政村纳入定点管理比例达到98%以上。居民医保门诊统筹政策范围内支付比例不低于50%。乡镇卫生院报销比例达到80%以上，村卫生室报销比例达到90%以上。				州医保局，卫健委
	5. 优化基层的支付方式	落实自治区按病种付费分组方案，基层病种数量不少于50个。				州医保局，卫健委
三、建立基层药品联 运管理机制，满足群 众基层就医用 药需求	6. 强化药品保障	根据实际，逐步扩大基层用药种类，群众用药需求得到保障。				州医保局，州市场监管局、州卫健委
	7. 深化中心药房建设	县域中心（云）药房、集中（云）审方中心实现全覆盖；各县市完成智慧共享中药房建设。乡镇卫生院（社区卫生服务中心）平均供应药品达到300种以上。	提升智慧共享中药房服务能力，实现中药饮片质量、药学服务、物流配送“三统一”	乡镇卫生院（社区卫生服务中心）平均供应药品达到400种以上。	实现药品联动管理机制全覆盖；乡镇卫生院（社区卫生服务中心）平均供应药品达到500种以上。	州卫健委，州医保局、州市场监管局
						玛纳斯县建议26年300种药品要统一内部标准和考核口径；30你那目标建议增加医保部门职责：1. 推动医共体统一用药目录与医保报销目录全面衔接，基层配备药品凡在医保目录内的均应纳入报销范围，不受医疗机构级别限制；2. 将基层医保目录内药品的实际报销情况纳入医保协议管理，作为年度考核的重要指标；3. 逐步提高医保基金用于基层医疗卫生机构的支出比例；4. 将基层配备药品的医保报销率（实际报销品种数/配备品种数）纳入医共体绩效考核。

四、基层医疗卫生机构布局优化行动	8. 精准规划城乡资源布局	实现机构全覆盖向服务全覆盖转变。	乡镇卫生院、社区卫生服务中心和村卫生室全部达到建设标准。	基层医疗卫生机构布局更加均衡合理，基层医疗卫生服务更加便利可及。村卫生室房屋产权实现公有。	基层医疗卫生服务体系更加健全，设施设备条件和数智化水平高，县级及以下医疗卫生机构服务量占比持续提高。	州卫健委，州财政局、州住建局、州自然资源局
五、优质医疗资源下沉帮扶行动	9. 常态化开展医疗资源下沉	开展名医在乡村活动，每年下沉骨干医师不少于200名；服务人口超 5000人的基层机构，实现中高级医师长期派驻，基层名医工作室全覆盖。				州卫健委
	10. 深化巡回医疗服务	州级医院每季度开展巡回医疗1次，县级每季度至少1次，乡村级每月至少2次。				州卫健委、州人民医院、州中医医院
六、基层医疗核心服务提质行动	11. 持续推进“优质服务基层行”活动	45%的基层医疗卫生机构达到推荐标准，30%的基层医疗卫生机构达到服务能力标准。	50%的基层医疗卫生机构达到服务能力标准。	60%的基层医疗卫生机构达到新版服务能力标准。	95%的基层医疗卫生机构达到新版服务能力标准，40%的社区卫生服务中心达到社区医院标准。	州卫健委
	12. 建设重点中心乡镇卫生院	优化重点中心乡镇卫生院设备、人员等设置。	完成重点乡镇卫生院业务用房和硬件设备建设。	昌吉市、吉木萨尔县各建成1所重点中心乡镇卫生院。	玛纳斯县、呼图壁县、阜康市、奇台县、木垒哈萨克自治县建成1所重点中心乡镇卫生院。	州卫健委，州财政局、人社局、 发改委
	13. 注重重点科室建设	新增3个自治区级重点专科；达到推荐标准的12个基层医疗卫生机构建成1个特色科室，20个基层机构单独设置儿科诊室；玛纳斯县、昌吉市、奇台县1所基层医疗卫生机构建设血液透析单元。80%的基层医疗卫生机构设置全科门诊、中医门诊和预防保健科。	50%达到推荐标准的基层医疗卫生机构建成1个特色科室；提升基层儿科诊室服务内涵；	60%达到推荐标准的基层医疗卫生机构建成1个特色科室；27%的基层机构单独设置儿科诊室；新增国家级重点专科1个、自治区级5个。	30%的基层机构单独设置儿科诊室，达到推荐标准的基层医疗卫生机构均建成1个特色科室；国家级重点专科达8个，自治区级达30个。	州卫健委， 州发改委 、财政局
七、基层中医药服务网络完善行动	14. 提升基层中医药服务能力	30%的中医馆达到能力提升建设标准，能够规范开展至少10项以上中医药适宜技术。25%的社区卫生服务站、村卫生室能够规范开展6项以上中医药适宜技术。	35%的中医馆达到能力提升建设标准，能够规范开展至少10项以上中医药适宜技术。30%的社区卫生服务站、村卫生室能够规范开展6项以上中医药适宜技术。	40%的中医馆达到能力提升建设标准，能够规范开展至少12项以上中医药适宜技术。50%的社区卫生服务站、村卫生室能够规范开展6项以上中医药适宜技术。	45%的中医馆达到能力提升建设标准，能够规范开展至少15项以上中医药适宜技术。80%的社区卫生服务站、村卫生室能够规范开展6项以上中医药适宜技术。	州卫健委，州医保局、财政局

州发改委建议删除责任单位

州发改委建议删除责任单位

八、基层急救应急能力强化行动	15. 强化卫生应急保障	千人口献血率不低于全国平均水平。	建设7个县市120调度指挥中心	每个县（市）强化1支背囊化医疗应急小分队；千人口献血率不低于全国平均水平。	千人口献血率不低于全国平均水平。	州卫健委， 州发改委 、财政局、应急管理局、州人民医院、红十字会、中心血站	州发改委建议删除责任单位
九、“医育结合”普惠服务推进行动	16. 促进医育、医养结合服务发展	40%的县市建成1家医养结合或延伸服务机构。	60%的县市建成1家医养结合或延伸服务机构。	80%的县市建成1家医养结合或延伸服务机构。	100%的县市建成1家医养结合或延伸服务机构。	州卫健委，州民政局	玛纳斯县建议：26年目标增加“起草并印发《昌吉州普惠托育服务机构收费标准》《昌吉州医养结合服务收费标准（试行）》”；28年目标增加“修改并完善《昌吉州普惠托育服务机构收费标准》《昌吉州医养结合服务收费标准（试行）》”；责任部门改为州发改、卫健、医保、教育
十、基本公共卫生服务均等化行动	17. 健全慢病全周期管理体系	高血压、2型糖尿病患者规范管理率达94%，重大慢性病过早死亡率降至14%以内。	高血压、2型糖尿病患者规范管理率达94.5%，重大慢性病过早死亡率降至13.5%以内。	高血压、2型糖尿病患者规范管理率达95%，重大慢性病过早死亡率降至13%以内。	高血压、2型糖尿病患者规范管理率达96%，重大慢性病过早死亡率降至12.5%以内。	州卫健委，州疾控中心	
	18. 聚焦妇女儿童健康保障	2026年，州人民医院成功取得产前诊断机构资质，	孕产妇和婴幼儿死亡率保持在15.2/10万、6%以内。	孕产妇和婴幼儿死亡率保持在15.2/10万、6%以内。	孕产妇和婴幼儿死亡率保持在15.2/10万、6%以内。	州卫健委，州人民医院、妇幼保健院	
	19. 拓展家庭医生签约服务	重点人群签约率达90%；个性化签约率逐年提升2个百分点。	重点人群签约率达91%；个性化签约率逐年提升2个百分点。	重点人群签约率达92%；个性化签约率逐年提升2个百分点。	重点人群签约率达95%；个性化签约率逐年提升2个百分点。	州卫健委，州医保局	
十一、医防协同融合发展行动	20. 完善医防合作机制	完善医共体公共卫生管理中心运行机制	乡镇卫生院、社区卫生服务中心全覆盖部署应用国家传染病智能监测预警前置软件。	基层医疗卫生机构全覆盖部署应用国家传染病智能监测预警前置软件。	医防融合得到高效落实。	州卫健委，州疾控中心	
十二、强化基层人才队伍保障	21. 发展壮大基层人才队伍	每千农村人口乡村两级医务人员达3.5人，每万人口全科医生达2人，乡镇卫生院医护比达到1:1左右。	每千农村人口乡村两级医务人员达3.7人，每万人口全科医生达2.3人，乡镇卫生院医护比达到1:1.2左右。	每千农村人口乡村两级医务人员达4人，每万人口全科医生达2.5人，乡镇卫生院医护比达到1:1.3左右。30%的社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医类别医师占本机构医师总数达25%。	每千农村人口乡村两级医务人员达5人，每万人口全科医生达3人，乡镇卫生院医护比达到1:1.5左右。60%的社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医类别医师占本机构医师总数达25%。	州卫健委，州党委编办，州人社局、财政局	
	22. 优化乡村医生准入退出与日常管理机制	20%的村卫生室有1名大学生乡村医生，乡村医生中执业（助理）医师占比逐年提升4%。	30%的村卫生室有1名大学生乡村医生，乡村医生中执业（助理）医师占比逐年提升4%。	50%的村卫生室有1名大学生乡村医生，乡村医生中执业（助理）医师占比逐年提升4%。	每个村卫生室有1名大学生乡村医生，乡村医生中执业（助理）医师占比逐年提升4%。	州卫健委，州党委编办、州财政局、州人社局	
	23. 提高薪酬待遇	实行医共体薪酬“三统一”管理。				州卫健委，州财政局、州人社局	

十三、加强信息化保障	24. 发挥数智化支撑作用	昌吉健康云平台达到国家区域互联互通成熟度测评四级水平。	打通与村级医疗机构的联通，实现转诊、会诊信息化。	公卫与医疗数据全面贯通。	基层AI辅助诊疗实现全覆盖。	州卫健委，州数字发展局
十四、加强组织工作保障	25. 加强组织领导	县（市）党委、政府每年至少听取一次医疗卫生强基工作进展，定期召开会议研究解决存在的难点和堵点问题，统筹推进医疗卫生强基工程各项目标任务落实。				州卫健委，各相关部门
	26. 加大投入保障	落实各类投入保障措施。				州卫健委，州财政局、发改委、人社局