



国务院关于《医疗卫生强基工程实施方案》的 批复

国函〔2025〕85号

国家卫生健康委、国家发展改革委：

你们《关于报送〈医疗卫生强基工程实施方案（修改稿）〉的请示》（国卫规划报〔2025〕69号）收悉。现批复如下：

原则同意《医疗卫生强基工程实施方案》，请认真组织实施。实施医疗卫生强基工程是落实新时代党的卫生与健康工作方针的重要举措，对提升基层医疗卫生服务能力、推进健康中国建设具有重要意义。你们要会同有关单位深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，全面贯彻党的二十大和二十届二中、三中全会精神，加强指导和协调推进，因地制宜推动医疗卫生强基工程各项工作落实，确保如期完成目标任务。

附件：医疗卫生强基工程实施方案

国务院

2025年9月7日

（本文有删减）

附 件

医疗卫生强基工程实施方案

为深入贯彻落实党中央、国务院决策部署，实施医疗卫生强基工程，让群众获得公平可及、系统连续、优质高效的医疗卫生服务，制定本方案。

一、总体要求

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和二十届二中、三中全会精神，深入学习贯彻习近平总书记关于健康中国建设的重要论述精神，落实新时代党的卫生与健康工作方针，坚持以基层为重点，着力强基层、固基础、保基本，织牢基层网底，改善基础服务条件，优化保障基本服务，加快推动从以治病为中心向以人民健康为中心转变，不断增强人民群众健康获得感、幸福感、安全感。

到2027年，基层医疗卫生机构布局更加合理，设施条件进一步改善，基本公共卫生服务能力和基本医疗服务能力持续提升，力争居民15分钟可达最近的医疗服务点。到2030年，基层医疗卫生服务体系进一步健全，人才队伍持续发展壮大，设施设备条件和数智化水平显著改善，基本公共卫生服务均等化和基本医疗服务均质化水平明显提升，县级及以下医疗卫生机构服务量占比持续提高，中西医协调发展迈向更高水平，分级诊疗体系建设取得显著成效，群众就近就便享有优质高效的健康服务。

二、主要任务

（一）优化基层医疗卫生机构规划布局。健全以县级医院为龙头、乡镇卫生院为枢纽、村卫生室为基础的乡村医疗卫生服务体

系，进一步加强城市社区卫生服务体系建设。结合人口变化趋势优化乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务中心（站）设置。推进乡村医疗卫生机构一体化管理，创造条件逐步将符合条件的公办村卫生室转为乡镇卫生院延伸举办的村级医疗服务点。因地制宜发展“固定+流动”的医疗卫生服务供给模式，全面建立国家、省、市、县、乡五级巡回医疗制度，实现巡回医疗在医疗资源薄弱县全覆盖。完善县区医疗急救体系，改善装备条件，提升重症和危重症患者急救、转运能力，畅通急救服务绿色通道。提升基层突发事件医疗应急能力，到2030年实现每个县区组建并强化1支背囊化医疗应急小分队。完善血液供需联动保障机制，增设采血点，构建高效、安全的血液供应保障体系。

（二）落实基层医疗卫生机构功能定位。县级医院主要提供县区内常见病、多发病、慢性病诊疗护理和危急重症救治、疑难复杂疾病向上转诊等服务及承担相应公共卫生功能。乡镇卫生院、社区卫生服务中心负责提供基本公共卫生服务，以及为初诊患者、普通常见病和多发病患者、诊断明确且病情稳定的慢性病患者等服务。村卫生室、社区卫生服务站承担行政村、社区范围内人群的基本公共卫生服务和普通常见病、多发病的初级诊治、康复等工作。强化县区内医疗卫生机构之间以纵向为主的协同、帮扶、合作，围绕基层定位，面向基层急需，健全基层功能，提升基层能力。

（三）加强紧密型医联体内涵建设。依托紧密型医联体（包括紧密型城市医疗集团、紧密型县域医共体），推动以人员为核心的资源下沉基层，基本实现每个乡镇卫生院、社区卫生服务中心均有县级及以上医疗卫生机构中高级职称医师派驻。推动紧密型城市医疗集团建设试点提质扩面，构建“以市带区、区社一体”协作模

式。到2027年紧密型县域医共体基本实现县和县级市全覆盖，到2030年县域医共体紧密性、协同性进一步提升。推进紧密型县域医共体胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重新生儿和儿童救治等中心以及专科临床服务中心建设。在紧密型县域医共体内进一步推广“分布式检查、集中式诊断”。统筹紧密型县域医共体现有资源，建立人力资源、财务、医疗质控、医保、信息数据等管理中心，促进医共体内服务均质化。推进检查检验结果互认。

（四）实施基本公共卫生服务普惠行动。持续优化基本公共卫生服务项目，充实内容、量化频次。加强城乡居民健康教育。强化孕产妇、0—6岁儿童、65岁以上老年人以及高血压、2型糖尿病、慢阻肺病患者等重点人群系统连续服务，加强基层多病共防、多病共管和医防融合，到2030年高血压、2型糖尿病患者基层规范管理服务率达到70%以上。加强严重精神障碍患者和肺结核患者随访管理。强化突发公共卫生事件报告和处理、职业病和地方病防治等基本公共卫生服务。引导规范社会办医疗卫生机构参与承接政府购买基本公共卫生服务。

（五）开展基本医疗服务提升行动。通过学科和能力建设、对口帮扶等多种方式，发展县级医疗卫生机构全科、感染、麻醉、病理、白内障手术、血液透析、精神卫生等服务，到2030年常住人口5万以上的县区普遍具备开展白内障手术、血液透析能力。持续开展“优质服务基层行”活动，加强乡镇卫生院、社区卫生服务中心特色科室建设，到2030年乡镇卫生院、社区卫生服务中心达到服务能力标准的比例保持在95%以上。强化村卫生室基本医疗服务功能。持续推进家庭医生签约服务高质量发展，一般人群覆盖率每年提升1至3个百分点，不断提高签约群众满意率。推动二、三级公立

医院预留部分号源优先向本地区基层医疗卫生机构开放。通过政府购买服务等方式引导优质医疗服务下沉基层。完善接续性服务体系，大力发展康复、护理、安宁疗护等服务。健全县乡村用药衔接联动机制，动态调整乡村两级用药品种，适应群众需求。

（六）推进重点人群服务保障行动。2025—2027年持续开展“儿科和精神卫生服务年”行动。完善出生缺陷筛查、诊断、治疗、康复服务链条。加强儿童青少年肥胖、近视、心理行为异常、脊柱弯曲异常、龋齿等防治。增强妇女常见病综合防治能力。强化老年健康促进，持续推进失能老年人健康服务、老年期痴呆应对等工作，增加上门护理服务供给。广泛开展职业健康知识宣传普及，提升职业病防治院（所、中心）综合服务能力。加强残疾人健康管理和康复服务。促进医养结合，强化医疗养老资源共享，鼓励基层医疗卫生机构与养老服务设施统筹规划、毗邻建设。引导县级医疗卫生机构延伸开展医养结合服务、参与支持普惠托育服务。加强公共场所和社区自动体外除颤器（AED）推广配置。

（七）深化基层疾病预防控制体系改革。推动市县级疾病预防控制中心和卫生监督所（站）有序整合，稳定队伍，加强疾控技术支撑与监督执法有效协同，全面提升监测预警、流行病学调查、实验室检测、疫情风险研判、职业病危害因素监测、应急处置、监督执法等能力。开展“国门疾控”建设，提升边境、口岸防控能力。加快在紧密型医联体设立专兼职疾控监督员，督促落实传染病疫情防控和突发公共卫生事件报告等责任。提升传染病哨点医院临床症候群监测和多病原检测能力。推动医联体将基层医疗卫生机构等成员单位纳入传染病监测网络，到2030年将陆路边境口岸所在县区基层医疗卫生机构全部纳入。扩大探索赋予公共卫生医师处方权试点。

（八）加快中医药在基层使用推广。强化县级中医医院重点科室建设，推动每个县级中医医院至少建成2个中医特色优势专科和1个县域中医药适宜技术推广中心。推动县级中医医院发挥县域中医医疗、预防保健、特色康复、人才培养、适宜技术推广和中医药健康宣教的龙头作用，鼓励有能力的县级中医医院牵头组建县域医共体。加强县级综合医院中医科建设。到2030年，乡镇卫生院、社区卫生服务中心普遍设立中医馆并提升能力。提升边境县市中医药服务能力。加强中医药适宜技术推广。扩大中医药人才培养供给规模，鼓励开展基层名老中医药专家传承工作室建设。面向基层医疗卫生机构医师和乡村医生开展中医药知识技能培训。

（九）优化升级县区医疗卫生设施设备。“十五五”期间，支持1000个左右紧密型县域医共体建设，推进县级医院、重点中心乡镇卫生院提质升级，加强县区医学影像、心电诊断、医学检验、消毒供应、药品供应和药学服务等资源共享，改善县级公立医院薄弱科室和乡镇卫生院设施设备条件，统筹配置“巡诊车+移动手术室”等移动设备，提高面向边远地区、山区海岛等巡回医疗服务能力。

（十）加强基层医疗卫生人才队伍建设。统筹紧密型县域医共体成员单位人员调配，推进县管乡用、乡聘村用，建立健全人才双向流动机制。持续提升应对突发公共卫生事件实战能力和科学决策水平，到2030年培养1万名左右医防管交叉复合型人才。持续实施全科医生特岗计划，保持每年7000人左右农村订单定向免费医学生招生培养规模，实施好大学生乡村医生专项计划，落实编制保障等引才政策。完善医疗卫生人员定期到基层和艰苦边远地区从事医疗卫生工作制度。做好高校毕业生“三支一扶”计划支医人员招募、

选拔、使用。推动乡村医生向执业（助理）医师转化。加强全科医生、薄弱学科和紧缺专业人才、公共卫生医师、“西学中”人才等培养培训，发展壮大护士、康复人才队伍。鼓励身体状况良好的退休医务人员通过多种方式为基层和医疗资源薄弱地区提供服务。

（十一）提高县区医疗卫生数智化服务水平。以省份或地市为单位统筹推动紧密型县域医共体信息化建设，加强基层医疗卫生机构与二、三级医疗机构电子病历、电子健康档案等互通共享，推进电子处方流转、检查检验结果互通和预防接种信息跨地区共享，建立居民连续用药记录管理机制。推进电子健康档案应用，安全有序向居民个人开放。依托数智技术，推进基本公共卫生服务穿透式监管。全面推广基层数字化预防接种门诊，实现全流程智能化管理。推广放射、心电、病理等医学影像和图形智能辅助诊断应用，探索医学人工智能辅助诊疗基层应用，提供常见病、多发病、慢性病诊疗决策支持。

（十二）完善加快基层发展激励机制。按程序动态调整医疗卫生机构医疗服务价格。推进以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式改革，完善特例单议、预付金、意见收集、谈判协商、数据工作组等配套机制，遴选适合基层医疗卫生机构诊治的病种，推进统筹地区内“同病同付”，完善不同层级医疗卫生机构差别化支付政策，支付比例向基层医疗卫生机构倾斜，促进分级诊疗。落实紧密型县域医共体医保支付相关政策。通过乡村一体化管理或单独纳入，将符合条件的村卫生室纳入医保定点管理。落实基层医疗卫生机构、疾控机构绩效工资政策，合理核定绩效工资总量和水平。支持县域医共体持续完善薪酬分配政策，合理确定内部薪酬结构，注

重医务人员的稳定收入和有效激励。建立公立医院编制动态调整机制，突出保基本、保重点、保运行。

三、保障措施

（一）加强组织实施。各地区各有关部门要将实施医疗卫生强基工程作为健康中国建设和推进乡村全面振兴的重要内容，提高政治站位，落实主体责任，明确任务分工，细化实化工作重点、政策措施和实现路径。要避免“一刀切”，力戒形式主义，因地制宜推进工作落实。

（二）坚持规划引领。各地区各有关部门要将实施医疗卫生强基工程纳入“十五五”规划或相关专项规划，融入经济社会发展全局，加强协同配合和资源统筹，确保如期完成目标任务。

（三）落实投入政策。按照中央与地方财政事权和支出责任划分，落实政府对专业公共卫生机构和基本公共卫生服务经费的投入保障责任，按规定落实政府对符合区域卫生规划公立医院的投入政策，加大对基层医疗卫生机构的投入倾斜力度。

（四）强化跟踪指导。各地区和有关部门要定期监测医疗卫生强基工程实施情况，加强技术指导，适时调度工作进展，协调解决存在的问题，有力有效推动工作落实。要做好政策宣传解读和相关培训，及时总结推广好的经验做法，营造良好舆论氛围和社会环境。

索引号：000014349/2025-00073

主题分类：卫生、体育\卫生

发文机关：国务院

成文日期：2025年09月07日

标题：国务院关于《医疗卫生强基工程实施方案》的批复

发文字号：国函〔2025〕85号

发布日期：2025年09月10日