

“医疗设备进基层”  
项目可行性研究报告  
及  
项目计划书

项目名称：医疗设备进基层

编制人：刘亚超

部 门：秘 书 处

日 期：2020年7月

# 第一部分 项目介绍

## 一、项目背景

据国家卫生健康委发布的《2019年我国卫生健康事业发展统计公报》统计（以下表格信息源自搜狐网[https://www.sohu.com/a/400871817\\_100005717](https://www.sohu.com/a/400871817_100005717)）：

2019年末，全国医疗卫生机构总数达1007545个，比上年增加10112个。其中：医院34354个，基层医疗卫生机构954390个，专业公共卫生机构15924个。与上年相比，医院增加1345个，基层医疗卫生机构增加10751个（见表1）。

表1 全国医疗卫生机构及床位数

机构类别	机构数（个）		床位数（张）	
	2018	2019	2018	2019
总计	997433	1007545	8404078	8806956
医院	33009	34354	6519749	6866546
公立医院	12032	11930	4802171	4975633
民营医院	20977	22424	1717578	1890913
医院中：三级医院	2548	2749	2567138	2777932
二级医院	9017	9687	2554366	2665974
一级医院	10831	11264	630281	651045
基层医疗卫生机构	943639	954390	1583577	1631132
#社区卫生服务中心（站）	34997	35013	231274	237445
#政府办	17715	17374	165311	169887
乡镇卫生院	36461	36112	1333909	1369914
#政府办	35973	35655	1317606	1353199
村卫生室	622001	616094	-	-
诊所（医务室）	228019	240993	347	400
专业公共卫生机构	18033	15924	274394	285018
#疾病预防控制中心	3443	3403	-	-
专科疾病防治机构	1161	1128	40845	41077
妇幼保健机构	3080	3071	232848	243232
卫生监督所（中心）	2949	2869	-	-
计划生育技术服务机构	6276	4275	-	-
其他机构	2752	2877	26358	24260

注：#系其中数。以下各表同。

关于农村卫生。2019 年底，全国 1881 个县（县级市）共设有县级医院 16175 所、县级妇幼保健机构 1903 所、县级疾病预防控制中心 2053 所、县级卫生监督所 1724 所，四类县级卫生机构共有卫生从业人员 322.9 万人。

2019 年底，全国 3.02 万个乡镇共设 3.6 万个乡镇卫生院，床位 137.0 万张，卫生人员 144.5 万人（其中卫生技术人员 123.2 万人）。与上年比较，乡镇卫生院减少 349 个（乡镇撤并后卫生院合并），床位增加 3.6 万张，人员增加 5.4 万人。2019 年，每千农村人口乡镇卫生院床位达 1.48 张，每千农村人口乡镇卫生院人员达 1.56 人（见表 8）。

**表8 全国农村乡镇卫生院医疗服务情况**

指 标	2018	2019
乡镇数（万个）	3.16	3.02
乡镇卫生院数（个）	36461	36112
床位数（万张）	133.4	137.0
卫生人员数（万人）	139.1	144.5
#卫生技术人员	118.1	123.2
#执业（助理）医师	47.9	50.3
每千农村人口乡镇卫生院床位（张）	1.43	1.48
每千农村人口乡镇卫生院人员（人）	1.49	1.56
诊疗人次（亿人次）	11.2	11.7
入院人数（万人）	3985	3909
医师日均担负诊疗人次	9.3	9.4
医师日均担负住院床日	1.6	1.5
病床使用率（%）	59.6	57.5
出院者平均住院日（日）	6.4	6.5

注：2019年底农村人口数系推算数。

关于基层医疗卫生机构病人医药费用。2019 年，社区卫生服务中心次均门诊费用 142.6 元，按当年价格比上年上涨 7.8%，按可比价格上涨 4.7%；人均住院费用 3323.9 元，按当年价格比上年上涨 4.1%，按可比价格上涨 1.1%（见表 16）。

2019年，社区卫生服务中心次均门诊药费（102.2元）占71.7%，比上年（68.4%）上升3.3个百分点；人均住院药费（1177.3元）占35.4%，比上年（36.6%）下降1.2个百分点。

**表16 基层医疗卫生机构病人门诊和住院费用**

指标	社区卫生服务中心		乡镇卫生院	
	2018	2019	2018	2019
次均门诊费用（元）	132.3	142.6	71.5	77.3
上涨%（当年价格）	13.1	7.8	7.5	8.1
上涨%（可比价格）	10.8	4.7	5.3	5.1
人均住院费用（元）	3194.0	3323.9	1834.2	1969.6
上涨%（当年价格）	4.4	4.1	6.8	7.4
上涨%（可比价格）	2.3	1.1	4.6	4.4
日均住院费用（元）	323.2	344.1	285.3	303.9
上涨%（当年价格）	0.3	6.5	4.9	6.5
上涨%（可比价格）	-1.8	3.5	2.7	3.5

注：绝对数按当年价格计算。2019年居民消费价格指数为102.9。

我基金会依据《2019年我国卫生健康事业发展统计公报》统计结果并经过长期随访调查发现，住院费用同比增长明显，导致诸多患者看病困难，经济压力过大，贫困地区的患者尤为明显，很大部分原因是检查费用过高导致就医费用整体增加。由此可见，医疗设备在基层医院的合理使用对减少患者经济负担的影响不可小觑。据调查，基层医院或乡镇卫生院医疗设备使用方面普遍存在以下三个问题：

**1. 医疗设备存量较少，配置不合理。**医疗设备整体数量不足，特别是配置合适的医疗设备尤其欠缺。全国还有部分卫生院没有配齐常规的医疗设备，或者以陈旧设备代替，导致错诊漏诊。与此同

时，随着医改工作的推进，乡镇卫生院开展基本公共卫生服务任务加重，医疗设备短缺很难助力医改工作的顺利进行。

**2. 医疗设备质量较差，结构不合理。**基层乡镇卫生院存在底子薄的问题，医疗设备大多处于老化和更新换代的边缘，设备资源匮乏或配置不合理。存在的问题包括但不限于：或所选设备与乡镇卫生院需求不符；或无业务用房及相关技术人员，导致设备闲置；或某些设备已被淘汰，医疗价值减低、质量差，勉强使用；或因维修次数多、费用高，甚至在保修期内都不能正常使用；……

**3. 技术水平局限导致医疗设备使用率较低。**基层乡镇卫生院技术力量相对薄弱，医务人员编制少，现有的医务人员培训不足，普遍缺乏能够操作先进、高端医疗设备的医务人员，从而降低了高端设备的使用率。众所周知，由于乡镇卫生院的条件相对较差，待遇相对较低，使得高端专业人才进不来、留不住。甚至很多基层卫生院科室配置不全，没有检验科、放射科、B超室、心电图室以及相关专业人员，严重制约了卫生院业务的开展。

## 二、项目主题

我基金会积极响应国家号召，努力实现在十八届五中全会公报中明确提出的“实施脱贫攻坚工程，实施精准扶贫、精准脱贫”，在上述医疗设备存量、质量、使用率都存在问题的情况下，开展“医疗设备进基层”的项目。以捐赠的形式将医疗设备发放到基层医院或乡镇卫生院，逐步解决贫困地区医疗设备使用的问题，改善贫困

地区卫生工作、卫生事业的环境。从而提高诊断水平，从根源上解决患者“看病难，看病贵”的问题，避免“因病致贫、因病返贫”的现象出现，为实现全面建成小康社会而添砖加瓦。同时也满足我基金会成立的宗旨“以开展慈善活动为宗旨，不以营利为目的，致力汇聚爱心、传递快乐和温暖”。

### 三、项目范围

我基金会开展的“医疗设备进基层”的项目，针对全国贫困地区的基层医院及乡镇卫生院，只要有需求均可向我基金会提出申请。

### 四、项目期限

2020年7月-2022年7月（暂定两年）

### 五、项目目标

“医疗设备进基层”的项目旨在从根本上解决基层医院及乡镇卫生院医疗设备的问题。提高基础医疗机构诊断水平和能力。

## 第二部分：项目实施计划

### 一、确定项目范围

此项目针对全国范围，贫困地区享有优先权。

### 二、项目受益人

项目的最终受益人为基层医院及乡镇卫生院，贫困地区优先。

### 三、项目说明

基金会作为慈善组织，对医疗单位进行医疗设备的无偿捐赠，即设备本身、发货、运输、设备安装、调试到培训使用，均由基金会负责，医院无需承担任何费用。捐赠协议中明确规定：“在乙方安装验收之日起则视为捐赠到位，按照法律规定资产已经转移给乙方（所有权归乙方），乙方正常投入使用。”

由于此捐赠项目门槛较低，基金会保留唯一权利，即监督设备的使用情况，医疗单位需要做到“不能闲置、充分利用”，请受捐医疗单位予以配合。设备的闲置是对社会资源的浪费，也是对捐赠单位的不尊重。

### 四、设备清单

涉及捐赠的所有医疗设备均系在国内依法注册的具备医疗器械生产资质且在有效期内的合格产品。捐赠设备所列清单会根据医院需求不断更新，所以，清单内容暂不固定。

### 五、项目操作流程

1、医院填写申请表，医院盖章（原则上不需要在“申请单位所

在地市（县、区）卫生局或人民政府意见”处盖章）后发给基金会联系人。

2、基金会确认后，申请单位填写捐赠协议，盖章签字后电子版和纸质版同时发基金会联系人，为确保捐赠设备“不被闲置、充分利用”，医院须选择签订设备维保协议或设备使用承诺书（需接受第三方监督，第三方监督费用由受赠人承担）及相关文件一并发给基金会联系人。

3、基金会确认无误后协商生产厂家发货细节，某些厂家为订单制，基金会下订单后才会生产，比如飞利浦彩超的生产周期大约为20个工作日，大部分设备为现货。

4、医院须提供：收货单位、详细地址、联系人及联系电话。

5、到货后安排工程师安装、调试和培训。

6、调试合格后医院签署“收货验收单”并签字盖章。

7、受捐医院须开据“接收函”，并在接收函上注明日期、受捐明细、联系人、联系方式并盖公章，原件邮寄至基金会。

8、如需安排有关仪式，请提前协商时间、地点、规模、参加人员及预算。