

江苏省卫生健康委员会 文件 江苏省财政厅

苏卫财务〔2019〕9号

关于报送民办医疗机构省级奖补资金申请的通知

各设区市卫生健康委、财政局：

为加快推进我省现代医疗卫生服务体系建设，充分利用社会力量进一步优化医疗卫生资源配置，根据省财政厅、原省卫生计生委《民办医疗机构省级资金奖补办法》（苏财规〔2018〕15号）要求，现就2019年民办医疗机构省级奖补资金申请工作有关事项通知如下：

一、设区市卫生健康行政部门负责牵头组织本市范围内民办医疗机构资金申请工作，并会同同级财政部门审核汇总后向省卫生健康委和省财政厅报送书面申请材料，同时按照规定格式（详

见附件)填写申报表, 加盖部门公章后于3月29日前报送省卫生健康委财务处。

二、省级补助资金在同等条件下优先扶持精神病医院、儿童医院、传染病医院等医疗机构。

三、各级卫生健康部门、财政部门工作人员应加强对民办医疗机构申请材料的审核。如在审核申报工作中有违纪违法或者存在渎职行为的, 一经发现, 按相关法律法规的规定追究当事人的责任。

四、民办医疗机构应对提交申报材料的真实性和完整性负责。对申报信息不真实, 骗取奖补资金的, 一经发现立即停止拨付并追回已拨付的奖补资金, 情节严重的, 三年内不再接受其扶持申请。

省卫健委联系人: 欧舒婕

联系电话: 025-83620630

电子邮箱: jsswjwccw@163.com

附件: 2019年民办医疗机构省级资金奖补申报表

江苏省卫生健康委员会

江苏省财政厅

2019年3月14日

(信息公开形式: 依申请公开)

附件

2019 年民办医疗机构省级奖补资金申报表

汇总上报单位：

序号	单位名称	机构类别 (儿童医院、精神病院、传染病医院等)	2018 年度 医疗收入 (万元)	2018 年度 诊疗人次 (万人)	2018 年度 出院人数 (万人)	2018 年度 医用设备 购置投入 (万元)	级别 (二级/ 三级)	两省用统内 满在信系年 业且共息 2 年公信中未 有记录且未 发 2 年内未 违 2 年内未 行 2 年内未 法 2 年内未 (是/否)	申请项目 类型(临床 床重点/重 点建设/重 实 点 医学建设/ 实验室学 人才培养/ 符合卫生 区域规划 的诊疗设 备购置)	项目具体 内容	项目总额 (万元)	申请补助 金额 (万元)

备注：民办医疗机构提交补助申请时，应同时提供单位法人证书、级别批复文件复印件，以及反映本单位医学学科、临床专科水平等相关材料，作为省级财政补助的相关依据。

江苏省卫生健康委员会办公室

2019年3月15日印发
