

陕西省卫生健康委员会办公室

陕西省卫生健康委办公室 关于征集 2023 年度卫生健康适宜技术推广 项目的通知

各设区市、杨凌示范区、韩城市、神木市、府谷县卫生健康委（局），委直委管有关单位，省内高校及其附属医院：

为进一步提高基层医疗卫生机构服务能力和服务水平，使城乡居民常见病、多发病及时在县域内得到规范化诊疗，省卫生健康委将继续实施卫生健康适宜技术（以下简称“适宜技术”）推广项目，重点推广一批医务人员学得会、医疗机构用得上、人民群众付得起的适宜技术。现将有关事项通知如下：

一、申报条件

1. 适宜技术推广项目原则上由省级重点学科、专科（含中医专业）、临床医学研究中心或分中心，国家住院医师规范化培训专业（含中医）基地申报。

2. 适宜技术推广项目要紧扣县级医院服务需求和发展需要，聚焦城乡居民常见病、多发病，以补短板、强弱项为重点，满足分级诊疗制度要求和群众服务需求。

3. 拟推广的适宜技术需经实践证明安全、有效、经济、成熟并相对先进，适合在县级医院、乡镇卫生院和社区卫生服务中心使用。

4. 重点向妇产科、儿科、麻醉科、精神科、急诊急救、青少年近视防控、中医康复技术等倾斜。

5. 每个项目申请资金控制在 3-5 万元内。项目执行期为 1 年。

二、推广方式

采取举讲座或培训班、专项进修培训、现场示教或技术咨询、下基层对口支援等多种方式组织。可结合项目内容和单位实际，选择符合项目推广和基层需求的方式进行，充分利用医联体、医共体、远程医疗系统及现代化信息传播手段。

三、申报方式

1. 实行限项申报，各市、各单位在限额范围内组织申报(附件 1)，对申报材料进行审核论证，择优推荐上报。各市级医疗卫生机构申报项目由所在市卫生健康委统一报送，省直医疗卫生单位直接报送。

2. 各推荐单位在上报前，须在本单位网站公示，公示时间不少于 5 个工作日。推荐的适宜技术推广项目经省级评审后，达到推广要求的项目将列入省级卫生健康适宜技术推广项目库，进行推广。

四、材料报送及联系方式

请各地以及有关单位于 8 月 30 日前，将适宜技术推广推荐项目汇总表(附件 2)、陕西省卫生健康适宜技术推广项目申请书(附件 3)电子版和加盖公章的纸质版(一式两份)报送科教宣传处。材料内容必须真实、准确、有效，如有弄虚作假，取消申报资格，并按有关规定严肃处理。

联系人：王欣

联系电话：029-89629882

电子邮箱：76330518@qq.com

邮寄地址：西安市莲湖路112号陕西省卫生健康委员会
710003

- 附件：
1. 卫生与健康适宜技术推广推荐单位名单
 2. 适宜技术推广推荐项目汇总表
 3. 陕西省卫生健康适宜技术推广项目申请书

陕西省卫生健康委员会办公室

2022年7月25日



附件 1

卫生与健康适宜技术推广推荐单位名单

	序号	单位	推荐项目数量
各设区市、 杨凌示范区 卫生健康委 (局)	1	西安市卫生健康委员会	30
	2	宝鸡市卫生健康委员会	5
	3	咸阳市卫生健康委员会	5
	4	铜川市卫生健康委员会	3
	5	渭南市卫生健康委员会	5
	6	延安市卫生健康委员会	5
	7	榆林市卫生健康委员会	5
	8	汉中市卫生健康委员会	5
	9	安康市卫生健康委员会	5
	10	商洛市卫生健康委员会	4
	11	杨凌示范区卫生健康局	2
有关委直委 管单位	12	陕西省中医医院	8
	13	陕西省人民医院	8
	14	陕西省第二人民医院	3
	15	陕西省肿瘤医院	3
	16	陕西省第四人民医院	3
	17	西北妇女儿童医院	6
	18	陕西省结核病防治院	2
	19	其他	10
省内高校及 其附属医院	20	西安交通大学第一附属医院	2
	21	西安交通大学第二附属医院	10
	22	西安交通大学口腔医院	5
	23	空军军医大学	16
	24	西安医学院第一附属医院	5
	25	西安医学院第二附属医院	5
	26	陕西中医药大学附属医院	5
	27	延安大学附属医院	5
合 计			170

附件 2

适宜技术推广项目汇总表

推荐单位 (盖章):

序号	适宜技术名称	所属学科	推广负责人联系方式	计划推广县医院数	技术推广级别	技术推广费用 (万元)	计划培训人数 (人)	计划应用例数 (人)	建议省级专项用于适宜技术经费 (万元)	是否建议列入省级继续教育项目
1										
2										
3										

填表人:

填表日期:

联系电话:

附件 3

陕西省卫生健康适宜技术推广项目 申 请 书

项目名称 _____

所属学科 _____

申报单位 _____ (公章)

申请人 _____

联系电话 _____

申请日期 _____

陕西省卫生健康委员会制

填写说明

1. 本申请书一式二份，A4 纸双面打印装订。
2. 填写内容要求详实、准确、简明扼要，不得空项。
3. 项目名称限 25 汉字以内。
4. 所属学科按国家标准分类学科填写。

项目摘要（项目内容简介、推广级别、推广方式、技术应用例数等）

项目摘要（项目内容简介、推广级别、推广方式、技术应用例数等）

与技术推广应用前比较，该技术应用预期产生的效果效益，对推广应用单位产生的影响。

项目推广工作方案及计划。

申请单位意见

单位负责人： (公章)

年 月 日

省卫生健康委评审意见：

(公章)

年 月 日