

陕西省卫生健康委 陕西省财政厅文件 陕西省中医药管理局

陕卫公卫发〔2021〕40号

转发国家卫生健康委财政部国家中医药管理局 关于做好 2021 年基本公共卫生服务项目 工作的通知

各设区市、杨凌示范区卫生健康委（局）、财政局、中医药管理局，韩城市、神木市、府谷县卫生健康局、财政局：

现将国家卫生健康委、财政部、国家中医药管理局《关于做好 2021 年基本公共卫生服务项目工作的通知》（国卫基层发〔2021〕23 号）转发给你们，并提出以下要求，请一并贯彻落实。

一、严格基本公共卫生服务补助资金管理，不断提高资金使用

用效益。2021年人均基本公共卫生服务经费补助标准为79元（基层12类项目69.5元，其他19类项目9.5元）。2020年增加的5元要继续全部落实到乡村和城市社区，统筹用于常态化疫情防控；2021年新增5元主要用于基层基本公共卫生服务和基层医疗卫生机构疫情防控工作。各地要严格按照省财政厅、省卫生健康委、省中医药管理局《关于印发基本公共卫生服务补助资金管理实施细则的通知》（陕财办社〔2020〕174号）要求，按人均补助标准足额安排项目资金预算，确保按时足额到位，不得挤占、挪用，要严格规范使用资金，确保年度绩效目标完成。各市（区）资金落实情况，由各市（区）财政部门会同同级卫生健康行政部门汇总后（具体表格见附件3）于10月8日、次年1月8日前分别报送省财政厅社会保障处和省卫生健康委基层卫生健康处。

二、落实重点工作和重点人群服务，推进基本公共卫生服务高质量发展。一是认真贯彻落实关于加强农村基层和城市社区疫情防控工作要求，扎实做好基层常态化疫情防控，优化基层医疗卫生机构预防接种单位服务。二是认真落实《陕西省卫生健康委关于在党史学习教育中为群众办好10件实事的通知》（陕卫促进发〔2021〕19号）要求，做实做细老年人和4种慢病服务管理，不断提升百姓获得感。三是推广韩城市、宝鸡市基层慢病医防融合模式。每个市选择1-2个县域紧密型医共体县（区），依托基本公共卫生服务项目，积极开展基层高血压、糖尿病医防融合。四是加快省、市、县“互联网+家庭医生签约服务”平台建设及应用升级，建设大数据核查居民电子健康档案系统，升级陕西省基

本公共卫生服务系统和考核系统，增加其他基本公共卫生服务项目考核模块，加快基层医疗机构的 LIS 和 PACS 建设，实现统一基层软件，县区级平台互联互通，持续做好电子健康档案的务实应用。五是切实做好 0-6 岁儿童健康管理，中医药健康管理和卫生计生监督协管等项目服务，特别是县级卫生健康监督机构要强化对基层卫生计生协管员和村医信息员的业务培训和指导，确保目标任务按地完成。要加强尘肺病管理，将尘肺病患者纳入家庭医生签约服务范围，做到应签尽签。

三、以信息化为支撑，认真开展基本公共卫生服务绩效评价。

不断创新绩效评价方式方法，从减轻基层负担出发，充分发挥信息化支撑作用。县（区）要加强基本公共卫生服务数据录入和互联互通，今后各级绩效评价要以陕西省基本公共卫生服务系统和考核系统为依据，财政资金拨付要与陕西省基本公共卫生考核系统中的工作量挂钩。县（区）卫生健康行政部门要落实对项目实施和绩效评价的主体责任，每年至少对辖区所有承担任务的医疗卫生机构开展一次综合绩效评价。市级、县（区）每年 2 月底前完成绩效评价工作。要严格落实村卫生室承担 40%以上基层基本公共卫生服务项目任务的要求，并按国家要求的时间节点以及绩效评价结果兑付村医基本公共卫生补助。

附件：1. 国家卫生健康委等三部门《关于做好 2021 年基本公共卫生服务项目工作的通知》

2. 2021 年陕西省基本公共卫生服务项目绩效目标

3. ___市（区）2021 年基本公共卫生服务补助资金到

位情况统计表



(信息公开形式：主动公开)

国家卫生健康委员会
财政部 文件
国家中医药管理局

国卫基层发〔2021〕23 号

**关于做好 2021 年基本公共卫生
服务项目工作的通知**

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、财政厅（局）、中医药管理局：

为贯彻党的十九届五中全会精神，落实 2021 年政府工作报告有关要求，统筹推进常态化疫情防控和基本公共卫生服务工作，现就做好 2021 年基本公共卫生服务工作通知如下：

一、明确经费补助标准和工作任务目标

2021 年，人均基本公共卫生服务经费补助标准为 79 元。

2020年增加的5元全部落实到乡村和城市社区,统筹用于常态化疫情防控;2021年新增5元统筹用于基本公共卫生服务和基层医疗卫生机构疫情防控工作。严格落实《财政部 国家卫生健康委 国家医疗保障局 国家中医药管理局关于印发基本公共卫生服务等5项补助资金管理办法的通知》(财社〔2019〕113号)和《财政部 卫生健康委关于下达2021年基本公共卫生服务补助资金预算的通知》(财社〔2021〕32号)要求,明确年度绩效目标,规范资金分配、使用,确保年度工作任务顺利完成,保障财政资金安全有效。各省(区、市)资金落实情况,由各省级财政部门会同同级卫生健康行政部门汇总并由财政部当地监管局审核后(具体表格见附件)于7月15日、10月10日、次年1月10日前分别报送国家卫生健康委基层司和财政部社会保障司。

二、毫不松懈做好基层常态化疫情防控

贯彻落实国家卫生健康委关于加强农村基层和城市社区疫情防控工作要求和《新冠肺炎疫情常态化防控下村卫生室人员接诊十须知》,广泛开展乡村两级医务人员疫情防控培训,加强乡镇卫生院、社区卫生服务中心核酸采样、疫苗接种和流行病学调查规范化培训;落实“村报告、乡采样、县检测”,规范基层医疗卫生机构发热患者接诊和处置流程。指导基层医疗卫生机构和医务人员根据需要积极协同村(居)委员会公共卫生委员会,持续加强疫情防控宣传和开展健康教育,在城乡社区深入开展爱国卫生运动。

三、优化基层医疗卫生机构预防接种单位服务

贯彻落实党中央、国务院关于做好新冠病毒疫苗接种工作的

部署,指导设有预防接种门诊并承担新冠病毒疫苗接种任务的社区卫生服务中心、乡镇卫生院做好疫苗接收、入库、存储、人员调配和培训、接种等工作,规范接种流程,严格落实“三查七对一验证”,落实健康询问、接种禁忌筛查、信息登记和接种后30分钟留观等。鼓励有条件的地区及时将新冠病毒疫苗接种信息同步上传到居民电子健康档案。

指导基层医疗卫生机构严格落实《疫苗管理法》,加强预防接种单元日常管理,统筹做好新冠病毒疫苗接种和日常预防接种工作。大城市(城区常住人口超过100万)要依托信息化手段开展预防接种分时段预约,减少人群聚集。加强需求调研,开放预约号源时间要符合居民日常生产生活习惯,根据社区卫生服务中心、乡镇卫生院预防接种单位服务能力合理分配各时段号源,同时要为老年人等有需求的居民提供一定数量的现场预约号源,对辖区居民做好预防接种分时段预约的宣传引导。

四、推进居民电子健康档案务实应用

各地要依据《国家基本公共卫生服务规范(第三版)》,指导医疗卫生机构通过多种渠道动态更新和完善档案内容,包括个人基本信息、健康体检信息、重点人群健康管理记录和其他医疗卫生服务记录。采取多种途径加强对健康档案内容的核查甄别,确保档案内容真实、准确。充分发挥家庭医生管理和使用健康档案的作用,合理量化医疗卫生机构和医务人员依托电子健康档案提供服务的工作量,发挥绩效评价的激励作用。鼓励通过多种途径激励居民利用健康档案,培育居民利用健康档案的习惯,调动居民个人

参与自我健康管理的积极性。经省级卫生健康行政部门评估,具备条件的地区可主要依托规范化电子健康档案开展服务并逐步取消相应纸质档案。各地在推进电子健康档案共享服务中,要落实安全管理责任,切实保障公民个人信息安全。

五、以重点人群为切入点提升基本公共卫生服务质量

(一)深入推进基层慢病医防融合。继续以具备医、防、管等能力的复合型医务人员为核心,以高血压、2型糖尿病等慢病患者健康服务为突破口推进基层慢病医防融合。加强对医务人员有关《国家基本公共卫生服务规范(第三版)》、《国家基层高血压防治管理指南》和《国家基层糖尿病防治管理指南》等知识的培训,切实提升慢病规范管理质量。推动建立基层医疗卫生机构与上级医疗机构的双向协作和转诊机制,积极发挥疾控机构的技术指导作用。鼓励上级医疗卫生机构的专科医生和公共卫生医师参与,加强技术指导、技能培训和服务提供,探索建立基层慢病医疗卫生服务质控体系。优化服务流程,有效利用患者诊前、诊中、诊后时间,为慢病患者提供预约、筛查、建档、随访、健康教育等服务。鼓励探索通过医学人工智能辅助技术提高服务水平,开展重点人群随访和健康教育,利用大数据开展区域卫生健康状况分析。

(二)加强0~6岁儿童健康管理。加强上级医疗机构和妇幼保健机构对基层医疗卫生机构的指导和培训,以《0~6岁儿童健康管理服务规范》为依据,切实做好儿童健康管理。突出重点,在对儿童开展健康体检时做好眼部和视力检查工作,依托电子健康档案完善0~6岁儿童视力健康电子档案,并随儿童入学实时转

移。加强分类管理,结合家庭医生签约服务,采取多种形式广泛开展儿童眼保健和视力保护健康教育,鼓励基层医疗卫生机构发挥中医药特色优势,为儿童开展眼保健和视力健康服务。加强上下协作,对发现的异常患儿,要及时转诊到上级医疗机构或妇幼保健机构进行治疗,上级机构要及时把治疗信息反馈到基层医疗卫生机构,以便做好后续跟踪随访。

(三)规范65岁及以上老年人健康管理。各地要以65岁及以上老年人健康体检为抓手,规范开展老年人健康管理。要指导基层医疗卫生机构结合实际,做好宣传发动,统筹日常诊疗和老年人健康体检工作,通过移动体检车、组织老年人集中到基层医疗卫生机构、定期设立老年人体检日等形式,方便老年人接受健康体检服务。体检结果要及时录入居民电子健康档案,并通过信息提示、电子健康档案查询、提供纸质体检报告等多种形式告知老年人体检结果,根据体检结果做好个性化健康教育和指导。对于在体检中发现结果异常的,要指导其及时转诊,并做好追踪随访。鼓励有条件的基层医疗卫生机构对历年老年人健康体检结果进行比对分析。

各地要指导基层医疗卫生机构积极参与健康中国行动,围绕妇幼、老年人、慢病患者等重点人群,结合基本公共卫生服务,加强健康教育和营养健康科普宣传,为健康中国建设发挥应有作用。

六、突出群众需求完善项目内容和发挥绩效评价激励导向作用

结合群众需求和地方实践,及时完善公共卫生服务项目,构建国家基本公共卫生服务项目储备库,推动项目优化和动态调整。

创新项目绩效评价方式,完善评价方法,充分利用信息化手段,推动从过程评价到健康结果评价转变,从阶段性评价向日常评价和阶段性评价结合转变,将群众满意度作为绩效评价的重要参考指标。各地要科学合理分配乡村两级基本公共卫生服务任务,落实乡村医生基本公共卫生服务补助资金,可采取“先预拨、后结算”的方式,原则上由乡镇卫生院在收到基本公共卫生服务补助资金一个月内,按照村卫生室承担任务的70%的比例预拨相应资金,根据任务完成情况,按月或按季度绩效评价后及时拨付相应资金,严禁克扣、挪用。2021年各地资金拨付和使用情况、依托电子健康档案为居民服务的情况将纳入年度绩效评价。

附件:_____省(区、市)2021年基本公共卫生服务补助资金
到位情况统计表



(信息公开形式:主动公开)

附件

____省（区、市）2021年基本公共卫生服务补助资金到位情况统计表

省份	2020年人均基本公共卫生服务补助标准（元，以本地区发文规定的标准为准）	2021年人均基本公共卫生服务补助标准（元，以本地区发文规定的标准为准）	2021年预算下达数 （含年初预算安排数和执行中调整预算数，以下达预算指标文件为准）				2021年资金实际下达数 （万元，含中央资金和地方资金，以国库支出数为准）	备注	
			小计（万元）	中央财政下达数（万元）	地方财政下达数（万元）	本地区常住人口数（万人，以截止2019年底省级以上统计部门公布的数据为准）			2021年人均金额（元）
A	B	C	D=E+F	E	F	G	H=D/G	I	J

1. 资金拨付日期分别截至2021年6月30日、9月30日、12月31日，报送截止时间分别为2021年7月15日、10月10日、次年1月10日。

2. 计划单列市数据由省级统一报送。

3. 资金未按序时进度到位，或在规定时间节点未完全到位的，请在备注栏说明情况。

4. 统计表由各省级财政部门会同卫生健康行政部门汇总并由财政部当地监管局审核后报送，需同时加盖省级卫生健康、财政部门以及财政部当地监管局公章。

抄送：国家心血管病中心，中华医学会。

国家卫生健康委办公厅

2021年7月12日印发

校对：王旭丹

附件 2

中央对地方转移支付区域绩效目标表

(2021 年度)

专项名称		国家基本公共卫生服务项目		
中央主管部门		国家卫生健康委		
省级财政部门		陕西省财政厅	省级主管部门	陕西省卫生健康委
资金情况 (万元)		年度金额:	311,324.00	
		其中:中央补助	248,215.00	
		地方补助	63,109.00	
年度总体目标	<p>目标:</p> <p>1. 免费向城乡居民提供基本公共卫生服务。</p> <p>2. 开展对重点疾病及危害因素监测,有效控制疾病流行,为制定相关政策提供科学依据。助力国家脱贫攻坚,保持重点地方病防控措施全面落实。开展职业病监测,最大限度地保护放射工作人员、患者和公众的健康权益。同时推进妇幼健康、健康素养促进、医养结合和老年健康服务、卫生应急、计划生育等方面工作。</p>			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	指标 1: 适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率	≥95%
			指标 2: 7 岁以下儿童健康管理率	≥85%
			指标 3: 0—6 岁儿童眼保健和视力检查覆盖率	≥90%
			指标 4: 孕产妇系统管理率	≥90%
			指标 5: 3 岁以下儿童系统管理率	≥80%
			指标 6: 贫困地区“两癌”检查区县覆盖率	100%
			指标 7: 贫困地区儿童营养改善国家级贫困县覆盖率	100%
			指标 8: 高血压患者管理人数	258 万人
			指标 9: 2 型糖尿病患者管理人数	81.5 万人
			指标 10: 老年人中医药健康管理率	≥65%
			指标 11: 儿童中医药健康管理率	≥65%
			指标 12: 卫生监督协管各专业每年巡查(访)2 次完成率	≥90%
			指标 13: 地方病监测完成率(完成国家下达监测任务数年的比例)	≥95%

		指标 14:职业健康核心指标监测县区覆盖率(年度内开展职业健康核心指标监测工作的县区行政规划数量占当年总的县区行政规划数量的比例)	≥90%	
		指标 15:麻风病按规定随访到位率	≥90%	
		指标 16:疟疾媒介调查点工作完成率	≥90%	
		指标 17:黑热病等其他寄生虫病监测任务完成率	≥90%	
		指标 18:2021 年中国青少年烟草流行监测陕西省现场调查率	≥90%	
		指标 19:食品安全风险监测任务数据及时上报率	≥90%	
		指标 1:居民规范化电子健康档案覆盖率	≥60%	
		指标 2:高血压患者基层规范管理服务率	≥60%	
		指标 3:2 型糖尿病患者基层规范管理服务率	≥60%	
		指标 4:65 岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率	≥63%	
		指标 5:社区在册居家严重精神障碍患者管理率	≥80%	
		指标 6:肺结核患者管理率	≥90%	
		指标 7:传染病和突发公共卫生事件报告率	≥95%	
		指标 8:地方病核心指标监测率(监测数据核心指标齐全的条目数占全部监测核心指标条目的比例)	≥90%	
		指标 9:麻风病可疑线索报告率	≥90%	
	指标 10:全国青少年烟草流行调查应答率(实际完成调查人数占应调查人数年比例)	≥90%		
	指标 11:监测点(县/区)门急诊伤害监测漏报率	≤10%		
	指标 12:乡镇开展疾控业务专业指导评价	乡镇覆盖 100%		
	效益指标	满意度指标	重点人群服务对象满意度	80%
		社会效益指标	城乡居民公共卫生差距	不断缩小
居民健康素养水平			不断提高	
可持续影响指标	基本公共卫生服务水平	不断提高		

说明:各市(区)高血压和 2 型糖尿病患者管理人数按照陕卫办基层函(2021)158 号文件执行

附件 3

____市（区）2021 年基本公共卫生服务补助资金到位情况统计表

省份	2020 年人均基本公共卫生服务补助标准（元，以本地区发文规定的标准为准）	2021 年人均基本公共卫生服务补助标准（元，以本地区发文规定的标准为准）	2021 年预算下达数（含年初预算安排数和执行中调整预算数，以下达预算指标文件为准）				2021 年资金实际下达数（万元，含中央资金和地方资金，以国库支出数为准）	备注	
			小计（万元）	中省财政下达数（万元）	市、县财政下达数（万元）	本地区常住人口数（万人）			2021 年人均金额（元）
A	B	C	D=E+F	E	F	G	H=D/G	I	J

1. 资金拨付日期分别截至 2021 年 9 月 30 日、12 月 31 日，报送截止时间分别为 10 月 8 日、次年 1 月 8 日。

2. 资金未按序时进度到位，或在规定时间节点未完全到位的，请在备注栏说明情况。

统计表由各市（区）级财政部门会同卫生健康行政部门汇总后报送，需同时加盖市级卫生健康、

财政部门公章

陕西省卫生健康委员会办公室

2021年7月27日印发

校对：史文娟