

广西壮族自治区卫生健康委员会 广西壮族自治区财政厅 文件 广西壮族自治区中医药管理局

桂卫基层发〔2021〕8号

广西壮族自治区卫生健康委员会 广西壮族自治区 财政厅 广西壮族自治区中医药管理局 关于做好 2021 年基本公共卫生服务 项目工作的通知

各市、县（市、区）卫生健康委（局）、财政局、中医药局：

为进一步贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，落实 2021 年国家和自治区政府工作报告有关要求，坚持以基层为重点、预防为主、中西医并重、推动高质量发展的工作理念，统筹推进常态化疫情防控和基本公共卫生服务工作，持续扩大基本公共卫生服务覆盖面、优化服务内涵、提高服务质量，有效提升基本公共卫生服务均等化水平，助力实施健康中国行动和推进建设中国特色基本医疗卫生制度。根据国家卫生健康委员会、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）要求，结合实际情况，现就做好我区 2021 年基本公共卫生服务项目工作有关事项通知如下：

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，9 元统筹用于新纳入基本公共卫生服务的项目；70 元用于开展健康教育、预防接种、0~6 岁儿童健康管理等原十二大类基本公共卫生服务项目，其中，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，继续按照《关于 2020 年人均基本公共卫生服务经费补助标准中新增 5 元部分资金使用管理的通知》（桂卫基层发〔2020〕2 号）执行，用于与疫情防控相关的公用经费和开展疫情防控的人员经费等支出，在核定服务任务和补助标准、绩效评价补助的基础上，也可统筹用于基本公共卫生服务项目经常性支出。严格落实国家基本公共卫生服务项目要求，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。

二、毫不松懈做好基层常态化疫情防控

各地要充分认识当前我区外防输入的新形势、新压力，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》，严格按照自治区关于基层医疗卫生机构疫情防控的工作要求，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，落实“十严格”措施，持续加强疫情防控宣传和开展健康教育。各地要通过线上线下等多种方式，对基层所有医务人员（含乡村医生）开展新型冠状病毒防控相关技术规范培训，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。所有人员进入基层医疗卫生机构必须佩戴口罩、进行体温检测并查验健康码。村卫生室、社区卫生服务站不得违规接诊发热、干咳、乏力、嗅觉味觉减退、鼻塞、流涕、咽痛、结膜炎、肌痛和腹泻等新冠肺炎相关症状患者。乡镇卫生院和社区卫生服务中心要严格执行首诊负责制和预检分诊制度，完善工作流程，加强对医疗场所就诊人员的引导，严格管控门诊候诊区域，避免人员聚集，确保发热病人闭环管理。基层医疗卫生机构接诊医生应当注意询问患者的流行病学史，发热人员必须配合医疗卫生机构实施的诊疗、收治、转运等全流程预防管理措施。完善并落实发热门诊的发热人员“零报告”制度，明确责任人及报告时限。

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，坚持政府主导、行业协同，以乡（镇、街道）为责任区域，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。根据接种服务能力、疫苗储备情况、居民日常生活习惯，分时段合理开展做好线上、线下团体和个人预约工作，严格按照预约时间安排接种，合理安排人员分流，减少群众排队等待的时间，避免或减少人员扎堆、排队过长。各接种点要设置绿色通道，为预约成功的老年、残疾等特殊人群提供优先接种服务。

四、推进居民电子健康档案公开和务实应用

各地要依据《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》，指导基层医疗卫生机构通过多种渠道动态更新和完善档案内容，以广西基本公共卫生服务系统、桂妇儿健康服务信息管理系统和部分地区自行开发的居民健康档案管理系统等信息系统为载体，在开展基本公共卫生服务和基本医疗时，将针对居民的卫生健康服务信息及时导（录）入电子健康档案，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，注意排除重复建档情况。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。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。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。按照规范、安全、方便、实用等原则，在依法保护个人隐私的前提下，进一步优化居民电子健康档案经居民本人授权在线调阅和面向居民本人开放使用的服务渠道及交互形式。经自治区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。

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35岁以上人群血压和血糖筛查，提高高血压、2型糖尿病发现率，并及时管理和干预。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、健康广西行动,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、健康广西建设发挥应有作用。

六、相关工作要求

（一）加快完善管理运行机制和项目内容。根据财政事权和支出责任改革后的基本公共卫生服务项目管理需要，在各级加快建立完善基本公共卫生项目领导小组或协调工作组，在新形势下进一步加强对基本公共卫生项目的管理，提高项目实施的科学性和有效性，各级卫生健康行政部门要做好统筹协调工作。积极落实《中共中央国务院关于构建更加完善的要素市场化配置体制机制的意见》，完善基本公共卫生服务与常住人口挂钩机制，推动公共资源按常住人口规模配置。

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。

（二）及时落实资金安排。2021 年人均基本公共卫生服务经费补助标准为 79 元，所需经费由中央、自治区和市县按比例分担，各地要按照《广西壮族自治区人民政府办公厅关于印发广西医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革实施方案的通知》（桂政办发〔2019〕48 号）要求，落实地方财政事权和支出责任，确保项目经费按时足额到位。严格落实《广西壮族自治区卫生健康委员会 广西壮族自治区财政厅 广西壮族自治区中医药管理局关于印发基本公共卫生服务等 5 项补助资金管理实施细则的通知》（桂卫财务发〔2020〕9 号）和《广西壮族自治区财政厅 广西壮族自治区卫生健康委关于提前下达 2021 年

中央和自治区财政基本公共卫生服务项目补助资金的通知》（桂财社〔2020〕185号）、《广西壮族自治区财政厅 广西壮族自治区卫生健康委关于下达2021年中央和自治区财政基本公共卫生服务项目补助资金的通知》（桂财社〔2021〕67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。

各设区市及所辖县（区）资金落实情况，由各市级财政部门会同同级卫生健康行政部门汇总辖内各县（区）数据（具体表格见附件3）于10月8日、次年1月5日前分别报送自治区卫生健康委基层处和自治区财政厅社会保障处。

（三）加强资金监管。各地要进一步加快资金拨付进度，并按照有关资金管理辦法的要求，规范资金使用，严禁挤占、挪用、占用专项资金、资金使用手续不全、超范围开支等现象发生。对于2021年基本公共卫生服务项目补助资金纳入直达资金监管的，各地在分配落实到单位和具体项目时，对资金来源既包含中央直达资金又包含其他资金的，应在预算指标文件、指标管理系统中按资金明细来源分别列示。同时，在指标管理系统中及时登录有关指标和直达资金标识，导入直达资金监控系统，确保数据真实、账目清晰、流向明确。及时清理盘活历年基本公共卫生服务项目结余资金，对于预算已分配到部门并结转2年以上的结余资金，须按中央和自治区盘活财政存量资金有关规定执行。

此外，针对以往绩效评价、审计检查等发现的问题要深入剖析原因，深挖根源，按照标本兼治原则，进一步完善内部管

理制度，堵塞管理漏洞，建立健全长效工作机制，避免类似问题再次发生。

（四）发挥绩效评价激励导向作用。强化基本公共卫生服务项目实施主体责任，在基层提供服务的基本公共卫生服务项目以县（市、区）为单位推进实施并加强绩效评价。要结合实际科学合理制订绩效指标，各县（市、区）每年至少要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。创新项目绩效评价方式，完善评价方法，突出信息技术在绩效评价中的应用和导向，提高效率和质量，让数据多跑路，让基层工作人员少跑腿，现场评价以随机抽查、核查为主，要依法依规对弄虚作假行为加大惩戒力度。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。实行乡村医生“乡聘村用”的地方，即将乡村医生的业务收入、社会保障和村卫生室的资产纳入乡镇卫生院统一管理的地方，可将村卫生室基本公共卫生服务项目补助经费纳入乡镇卫生院统筹使用。未实施“乡聘村用”的地方，原则上由乡村医生承担40%左右的任务量；对乡村医生承担的基本公共卫生服务任务，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1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。

（五）有效减轻基层工作负担。积极贯彻落实国家卫生健康委办公厅《关于 2021 年为基层减负具体落实举措的通知》（国卫办综函〔2021〕238 号），深化拓展基层减负工作，在推动更多社会资源、民生服务下放到基层，人力物力财力投放到基层的同时，厘清不同层级、部门、岗位之间的职责边界，按照权责一致要求，建立健全责任、服务清单，防止层层向基层转嫁责任。各地要依托区域全民健康信息平台进一步完善基本公共卫生服务信息系统建设，鼓励结合绩效评价正向激励推进区域业务条线系统间的数据联通和共享，为客观全面从信息系统抓取数据提供条件。

（六）持续做好项目宣传。结合《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》的学习贯彻，加大基本公共卫生服务项目宣传工作力度。鼓励各地结合实际开展主题宣传活动，基层医疗卫生机构要在显著位置张贴由国家或自治区卫生健康行政部门统一制作的宣传标语、宣传画。鼓励各地创新基本公共卫生服务宣传方式方法，采取城乡社区居民喜闻乐见的形式，通过医疗卫生机构宣传屏、公共交通设施电子屏、户外大型显示屏、社区宣传栏以及微信、微博等载体，推进基本公共卫生服务项目宣传全面覆盖城乡社区和居民家庭，引导形成良好宣传氛围，不断提升居民对基本公共卫生服务项目的知晓率、感受度，推进提高项目服务覆盖率、满意度。

（七）做好为民办实事项目。根据《广西壮族自治区人民政府办公厅关于印发 2021 年自治区人民政府为民办实事工程项目分工方案的通知》（桂政办发〔2021〕13 号）要求，坚持务

实为民，高质量推进基本公共卫生服务工作。以贯彻落实巡视整改和党史学习教育活动为契机，加强基层卫生健康党风廉政建设，落实医疗行风建设“九不准”规定，规范医药购销领域秩序和医疗服务行为，不断提高居民获得感和项目满意度。

- 附件：1. 2021 年原 12 类基本公共卫生服务项目主要目标任务
2. 2021 年各地市高血压和糖尿病患者管理任务
3. 2021 年基本公共卫生服务补助资金到位情况统计表
4. 2021 年新增绩效指标及解释



2021 年 8 月 26 日

附件 1

2021 年原 12 类基本公共卫生服务项目 主要目标任务

以县（市、区）为单位：

——居民规范化电子健康档案覆盖率保持在 60%以上

——各乡镇、街道适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率保持在 90%以上

——7 岁以下儿童健康管理率达到 90%以上，0-6 岁儿童眼保健和视力检查覆盖率保持在 90%以上

——3 岁以下儿童系统管理率达到 80%以上

——孕产妇系统管理率达到 90%以上

——65 岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率达到 60%以上

——高血压患者基层规范管理服务率达到 60%以上

——2 型糖尿病患者基层规范管理服务率达到 60%以上

——社区在册居家严重精神障碍患者健康管理率达到 80%以上

——肺结核患者管理率达到 90%以上

——老年人、儿童中医药健康管理率分别达到 65%以上

——传染病和突发公共卫生事件报告率和处置率均达到 95%以上

附件 2

2021 年各地市高血压和糖尿病患者管理任务

单位：万人

地区	高血压	糖尿病
合计	256	80
南宁市	37.49	11.71
柳州市	20.96	6.55
桂林市	26.50	8.28
梧州市	15.92	4.97
北海市	8.72	2.72
防城港市	4.93	1.54
钦州市	17.19	5.37
贵港市	22.93	7.17
玉林市	30.45	9.52
百色市	19.11	5.97
贺州市	10.78	3.37
河池市	18.47	5.77
来宾市	11.63	3.63
崇左市	10.94	3.42

附件 3

2021 年基本公共卫生服务补助资金到位 情况统计表

设 区 市	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）	自治 区财政 下达数 （万 元）	地方 财政下 达数（万 元）	本地 区常住 人口数 （万人）	2021 年人均 金额 （元）		
A	B	C	D=E+F+G	E	F	G	H	I=D/H	J	K

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 2021 年 10 月 8 日、次年 1 月 5 日。

2. 各地数据以市为单位统一报送。

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. 统计表由各市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。

附件 4

2021 年新增绩效指标及解释

一、2021 年新增绩效指标

（一）居民规范化电子健康档案覆盖率（%）：居民规范化电子健康档案覆盖人数/辖区内常住居民数*100%

（二）65 岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率（%）：65 岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务人数/辖区内 65 岁及以上常住居民数*100%

（三）高血压患者基层规范管理服务率（%）：在基层医疗卫生机构按照规范要求提供高血压患者健康管理服务的人数/年内辖区内已管理的高血压患者人数*100%

（四）2 型糖尿病患者基层规范管理服务率（%）：在基层医疗卫生机构按照规范要求提供 2 型糖尿病患者健康管理服务的人数/年内辖区内已管理的 2 型糖尿病患者人数*100%

二、指标解释

（一）居民规范化电子健康档案覆盖人数（人）：是指到统计时间点，历年累计规范化电子健康档案覆盖人数。规范化电子健康档案覆盖人数是指电子健康档案管理系统完成健康档案封面和个人基本信息表，按照《国家基本公共卫生服务规范》规范记录健康体检结果、重点人群健康管理记录，以及其他医疗卫生服务记录等。其中 0~6 岁儿童不需要填写个人基本信息

表，其基本信息填写在“新生儿家庭访视记录表”上。辖区内规范化电子健康档案覆盖人数应减去死亡、迁出、失访（即不明去向的永久性失访）的健康档案终止人数。注意排除重复建档情况。

（二）辖区内常住居民数（人）：以当年所在区县分配基本公共卫生服务项目经费时的人口数为准。即上一年度出版的《中国统计年鉴》统计的常住居民数，也即上上一年度末的常住居民数。

（三）65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务人数（人）：指从年初到统计时间点，在基层医疗卫生机构接受健康管理的65岁及以上常住居民数。接受健康管理是指建立了健康档案、接受了健康体检，健康指导、健康体检表填写完整。

（四）辖区内65岁及以上常住居民数（人）：指截止统计时间点，辖区内65岁及以上常住居民数。如无法获取实时数据，可采用上一年末65岁及以上常住居民数。

（五）在基层医疗卫生机构按照规范要求提供高血压患者健康管理服务的人数（人）：指从年初到统计时间点，在基层医疗卫生机构按照规范要求提供高血压患者健康管理服务的人数。其中按规范要求的界定：第N季度报指从年初到统计时间点随访N次及以上即认为规范管理；第一、二次年报指从年初到统计时间点完成4次随访和1次健康体检即认为是规范管理。随访要求面对面。

（六）年内辖区内已管理的高血压患者人数（人）：指从年初到统计时间点，接受过一次及以上随访的高血压患者人数。

（七）在基层医疗卫生机构按照规范要求提供 2 型糖尿病患者健康管理服务的人数（人）：指从年初到统计时间点，在基层医疗卫生机构按照规范要求提供 2 型糖尿病患者健康管理服务的人数。其中按规范要求的界定：第 N 季度报指从年初到统计时间点随访 N 次及以上即认为规范管理；第一、二次年报指从年初到统计时间点完成 4 次随访和 1 次健康体检即认为是规范管理。随访要求面对面。

（八）年内辖区内已管理的 2 型糖尿病患者人数（人）：指从年初到统计时间点，接受过一次及以上随访的 2 型糖尿病患者人数。

信息公开形式：主动公开

广西壮族自治区卫生健康委办公室

2021 年 9 月 3 日印发