

翁源县卫生健康局 翁源县财政局 文件

翁卫办〔2020〕40号

翁源县卫生健康局 翁源县财政局关于印发 翁源县基本公共卫生服务补助资金 管理办法的通知

各医疗卫生单位：

现将《翁源县基本公共卫生服务补助资金管理办法》印发给你们，请遵照执行。执行中遇有问题，请及时反馈县财政局、县卫生健康局。

翁源县卫生健康局



翁源县基本公共卫生服务补助资金管理办法

第一章 总则

第一条【制定依据】为进一步规范基本公共卫生服务项目资金（以下简称“基本公卫资金”）管理，提高资金使用效益，根据《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）、《广东省财政厅 广东省卫生健康委关于印发广东省基本公共卫生服务补助资金管理实施细则的通知》（粤财社〔2020〕202 号）等有关文件制定本办法。

第二条【项目内容】本办法所称基本公共卫生服务项目是指由国家卫生健康委会同财政部，根据深化医药卫生体制改革的有关要求和年度工作任务、卫生健康事业发展规划以及财政预算情况研究确定的具体内容。具体服务内容和要求按照国家和省级基本公共卫生服务规范执行。

第三条【适用范围】本办法适用于全县承担基本公共卫生服务任务的乡镇卫生院、村卫生室等基层医疗卫生机构、其他非基层医疗卫生机构、有关专业公共卫生机构。

第二章 资金筹集与拨付

第四条【筹资比例】财政部门按照基本公共卫生服务项目和经费标准足额安排基本公卫资金，建立稳定的基本公共卫生服务经费保障机制。基本公共卫生服务为共同财政事权，由省财政统筹中央和省级补助资金与市县财政按照粤府办〔2019〕5号分档分担支出责任。

第五条【分配因素】综合考虑年度任务数、常住人口数、国家基础标准、绩效考核结果、各级财政分担比例等因素分配资金。
应拨付资金=常住人口数量 x 国家基础标准 x 省以上财政和市县财政分担比例+各级绩效因素分配资金。

第六条【资金拨付】财政部门应在收到上级补助资金的30日内完成分配并下拨到医疗卫生机构。为切实加快资金拨付进度，按照年度任务和绩效目标预拨相应经费，当年预算安排资金在上半年的拨付比例不得低于该年度县域内基本公卫资金总额的60%，并确保年底前根据各机构的项目实施情况和绩效评价结果全部拨付到位。结合服务内容、人力成本、资源消耗等因素确定了基本公共卫生服务项目财政补助标准（见附件），对未完成年度绩效目标的机构予以扣减，可用于奖励本县域内完成情况较好的机构。

第三章 资金管理与使用

第七条【项目单位】根据粤府办〔2019〕5号文件要求，原基本公共卫生服务项目内容、资金按照相应的服务规范组织实施，主要用于社区卫生服务中心(站)、乡镇卫生院和村卫生站等基层医疗卫生机构提供基本公共卫生服务所需支出，以及用于疾控等专业公共卫生机构指导开展基本公共卫生服务所需支出。

对于当地基层医疗卫生机构确不具备能力承担的基本公共卫生服务项目，可以由当地县级卫生健康行政部门指定其他公立非基层医疗卫生机构承担，并按照本地基本公共卫生服务项目财政补助标准予以补助。

对当地公立医疗卫生机构不能满足群众需求，需要由社会办医疗机构承担基本公共卫生服务的，由县级卫生健康部门通过购买服务的方式确定承接单位并按照当地基本公共卫生服务项目财政补助标准支付相应资金。

新划入基本公共卫生服务的项目，各专业公共卫生机构应完成卫生健康委会同财政部门每年下达年度任务和绩效目标，资金不限于基层医疗卫生机构使用。

第八条【资金用途】补助资金必须用于提供基本公共卫生服务项目所发生的支出。

(一) 原基本公共卫生服务项目(12类)资金用途包括:

1. 人员经费支出。指基层医疗卫生机构中从事基本公共卫生服务的在编及聘用人员的绩效工资、津贴补贴，也可用于聘用专职从事基本公共卫生服务的其他人员基本工资和劳务报酬。在核定工作任务、确定补助标准的基础上，基层医疗卫生机构可按照我省《关于进一步完善基层医疗卫生机构绩效工资制度的意见》（粤人社函〔2018〕250号）文件精神，获得资金可统筹用于人员绩效工资，体现多劳多得，促进医防融合。

2. 公用经费支出。开展基本公共卫生服务所需公用经费，包括办公费、印刷费、邮电费、水电费、差旅费、会议培训费、交通及车辆运行费、设备维修维护费、专家劳务费等。

办公费：开展基本公共卫生服务所需购买笔墨纸张、档案资料袋、办公耗材等办公用品支出。

印刷费：开展基本公共卫生服务所需统一印制表格、资料等费用。如健康教育宣传资料、儿童、孕产妇健康管理资料、家庭医生签约服务手册等。

邮电费：开展基本公共卫生服务的电话费、网络、软件维护费，如：电话随访通讯费、家庭医生签约服务路径智能系统维护费等。费用支出不得超过本机构本年度基本公卫补助资金的5%。

水电费：开展基本公共卫生服务分摊的水电费。

差旅费：开展基本公共卫生服务和参与上级基本公共卫生服务相关会议、培训时发生的交通费、住宿费、伙食补助等。

会议培训费：项目承担机构主办的与基本公共卫生服务相关会议、培训发生的费用，具体标准按照本地行政部门的相应标准执行。

交通及车辆运行费：开展基本公共卫生服务使用车辆及其他交通工具产生的燃油、过路、租车、税费等。

设备维修维护费：开展基本公共卫生服务的设备维修费。

专家劳务费：组织专家开展区域内培训、研讨、制定有关技术规范等工作，按照每人每天不超过 500 元的标准安排。

其他公用经费：开展基本公共卫生服务开支的其他费用，如传染病应急物资开支、冷链运转维护费用、卫生防疫、卫生监督工作服、健康教育展板、音像资料、宣传用品等。

3. 卫生材料支出。提供基本公共卫生服务耗费的各种医疗卫生材料的支出，包括消杀用品、计生药具、试剂、注射器、酒精等

4. 低值设备支出。购买与基本公共卫生服务相关的单台件价格不超过 20 万元的小型医用设备等，总设备支出不得超过机构本年度基本公卫补助资金的 10%。如多功能体检一体机、便携式出诊包、血压和血糖检测设备、便携式 B 超、心电图机、家庭医生快速签约机、身份证读卡器、儿童视力筛查仪等公共卫生服务设备，属固定资产的，按固定资产相关规定进行管理。

5. 项目管理经费。用于组织相关宣传、健康教育活动等资金。

6. 需方补助经费。用于服务对象的补助项目，例如为老年人健康体检提供的早餐费等。

7. 医疗检验服务费。用于基层医疗卫生机构在保障医疗质量安全的前提下，委托独立设置的医学检验实验室、病理诊断中心、医学影像诊断中心、医疗消毒供应中心或者有条件的其他医疗机构提供医学检验、病理诊断、医学影像、医疗消毒供应等服务。

8. 指导经费。安排县级专业公共卫生机构基本公卫项目指导经费，总费用 1 元/人的标准抽取，用于开展质量控制、人员培训、技术指导等工作经费以及指导专家的津补贴。

（二）原基本公共卫生服务项目（12 类）资金严禁用于以下支出：

1. 基本建设工程。包括房屋新建和改扩建、房屋维修、购买装修材料和房屋租金等。

2. 购置大型设备等。包括大型医用设备配备、车辆购置及信息系统（软件）购置或开发等。其中，大型医用设备配备指纳入国家卫生健康委大型医用设备配置许可管理目录管理的设备。

3. 基层医疗卫生机构在编人员的基本工资。

（三）新划入基本公卫项目的开支范围：

主要用于需方补助、工作经费和能力建设等支出，符合省级有关项目方案或管理要求。

第八条【绩效管理】财政、卫生健康部门按照全面实施预算

绩效管理的要求，分解绩效目标，做好绩效监控和绩效评价，并加强评价结果应用，确保提高转移支付资金配置效率和使用效益。

卫生健康部门负责业务指导和项目管理，会同财政部门建立健全绩效评价机制，并对相关工作进展和资金使用情况开展绩效评价。绩效评价原则上每年一次，覆盖所有承担基本公共卫生服务的机构和技术指导机构。开展和资金使用绩效评价工作进行复查和重点绩效评价，必要时可以委托第三方机构。

资金分配与相关项目执行进度、绩效评价预算监管和监督检查结果适当挂钩。

(一)卫生健康和财政部门按本级配套资金的 95%按照常住人口进行分配，5%按照绩效因素进行分配，并补足因市级及以上绩效评价扣减的补助资金，以县为单位不低于国家基本公共卫生服务人均补助标准。获得市级及以上绩效评价奖励的补助资金，不得抵扣当地基本公共卫生补助资金，可用于基本公共卫生从业人员绩效工资奖励等。县级基本公共卫生服务补助资金根据上一年度县级基本公共卫生服务项目绩效评价的结果（分数及排名）进行分配，具体分配方案如下：

1. 排名最后的卫生院的县级基本公共卫生服务补助资金=常住人口 × 当年人均补助标准 × 县级分担比例 × 95%。

2. 排名倒数第二的卫生院的县级基本公共卫生服务补助资

金=常住人口×当年人均补助标准×县级分担比例×〔95%+5%×（该卫生院绩效评价得分-排名最后的卫生院绩效评价得分）÷（平均分-排名最后的卫生院绩效评价得分）〕。

3. 排名第三至第六的卫生院的县级基本公共卫生服务补助资金=常住人口×当年人均补助标准×县级分担比例×100%。

4. 排名前二的卫生院的县级基本公共卫生服务补助资金=常住人口×当年人均补助标准×县级分担比例×100%+扣减后二名卫生院的资金总额×（考核得分-平均分）÷（前二名卫生院绩效评价得分之和-平均分×2）。

注：扣减后二名卫生院的资金总额=排名最后的卫生院的常住人口×当年人均补助标准×县级分担比例×5%+排名倒数第二的卫生院的常住人口×当年人均补助标准×县级分担比例×5%×（排名倒数第二的卫生院绩效评价得分-排名最后的卫生院绩效评价得分）÷（平均分-排名最后的卫生院绩效评价得分）。

（三）基层卫生院根据村卫生站的完成数量、质量，结合绩效考核结果拨付相应资金，体现多劳多得、优劳优酬。将公卫40%工作任务和资金下沉至农村卫生站，明确任务目标，加强管理，制订绩效考核方案，严格进行考核并根据考核结果拨付相应资金。

第九条【资金管理】财政部门要会同卫生健康部门统筹分配和管理基本公共卫生服务经费。

基本公共卫生服务项目资金实行专账管理、专款专用。承担项目的医疗卫生机构，应严格按照政府会计制度进行会计核算；并健全内部绩效分配机制，切实提高资金使用效益。

承担基本公共卫生服务的机构要按照有关规定为城乡居民免费提供基本公共卫生服务，对于按规定免费提供的基本公共卫生服务项目，不得以任何方式收费。

第十条【结转结余】补助资金原则上应在当年执行完毕，年度未支出的补助资金按财政部结转结余资金管理有关规定管理，原则上用于基本公共卫生服务项目，可用于补偿补助标准低于实际成本的服务项目，或者该地区该年度新增的基本公共卫生服务任务。

第十一条【镇村分工】卫生健康部门要会同财政部门分别明确乡镇卫生院和村卫生站承担的基本公共卫生服务内容、任务数量和补助标准。原则上，村卫生站应承担原基本公共卫生服务中国卫生健康部门规定比例的工作任务，并按绩效评价结果获得补助资金。对有承接能力的村卫生站可加大任务和资金下沉比例，暂时不具备承接能力的村卫生站要加大人员招聘和培养力度。

在建立紧密型县域医疗卫生共同体的基础上可以按照服务人口统筹管理和使用基本公共卫生服务项目资金。

第四章 监督管理

第十二条【内部监督】县财政、卫生健康部门及资金使用单位要按照预算管理和国库管理有关规定制定资金管理办法，加强资金管理，规范预算执行。财政、卫生健康部门负责本县基本公共卫生服务资金监督检查，对检查发现的问题要及时督促整改，确保资金安全。

第十三条【外部监督】基本公共卫生服务资金依法接受财政、审计、监察等部门监督。必要时可以委托专业机构或具有资质的社会中介机构开展资金监督检查工作。

第十四条【处理罚则】财政、卫生健康部门、资金使用单位及其工作人员在资金分配、使用、监督等管理工作中，存在滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊、截留挤占和挪用补助资金等违法违纪行为的，依照《中华人民共和国公务员法》《中华人民共和国监察法》《财政违法行为处罚处分条例》等国家有关规定追究相应责任；涉嫌犯罪的，依法移送司法机关处理。对当年未完成绩效目标的机构，由上级行政主管部门进行通报，必要时进行约谈。

第四章 附则

第十五条县财政、卫生健康部门于每年定期将上年度当地绩

效自评报告，含基本公共卫生服务项目实施情况和补助资金的分配、使用情况等，书面上报市财政局、市卫生健康局。

第十九条本办法由县财政局、县卫生健康局负责解释。

第二十条本办法自印发之日起施行，《关于印发翁源县基本公共卫生服务项目资金管理办法的通知》（翁卫〔2018〕10号）同时废止。

附件：基本公共卫生服务项目成本测算表

附件

基本公共卫生服务项目成本测算

序号	类别	起始年份	服务对象	人均服务成本 (元)	项目及内容
一	建立居民健康档案	2009	辖区内常住居民， 包括居住半年以上 非户籍居民	4.13	1. 建立健康档案。2. 健康档案维护管理。
二	健康教育	2009	辖区内居民	4.38	1. 提供健康教育资料。2. 设置健康教育宣传栏。3. 开展公众健康咨询服务。4. 举办健康知识讲座。5. 开展个体化健康教育。
三	预防接种	2009	辖区内 0 - 6 岁儿童和其他重点人群	2.9	1. 预防接种管理。2. 预防接种。3. 疑似预防接种异常反应处理。
四	儿童健康管理	2009	辖区内居住的 0-6 岁儿童	4.12	1. 新生儿家庭访视。2. 新生儿满月健康管理。3. 婴幼儿健康管理。4. 学龄前儿童健康管理。
五	孕产妇健康管理	2009	辖区内居住的孕产妇	3.17	1. 孕早期健康管理。2. 孕中期健康管理。3. 孕晚期健康管理。4. 产后访视。5. 产后 42 天健康检查。
六	老年人健康管理	2009	辖区内 65 岁及以上常住居民	10	1. 生活方式和健康状况评估。2. 体格检查。3. 辅助检查。4. 健康指导。
七	慢性病患者健康管理（高血压）	2009	辖区内 35 岁及以上原发性高血压患者	10	1. 检查发现。2. 随访评估和分类干预。3. 健康体检。4. 对血压不稳定的患者增加 2 次随访。
	慢性病患者健康管理（2 型糖尿病）	2009	辖区内 35 岁及以上 2 型糖尿病患者	4.14	1. 检查发现。2. 随访评估和分类干预。3. 健康体检。4. 对血糖不稳定的患者增加 2 次随访。

八	重性精神疾病（严重精神障碍）患者管理	2009	辖区内诊断明确、在家居住的重性精神疾病（严重精神障碍）患者	1.23	1. 患者信息管理。2. 随访评估和分类干预。3. 健康体检。4. 对基本稳定和不稳定的重性精神疾病（严重精神障碍）患者增加4次随访。
九	结核病患者健康管理	2015	辖区内肺结核病可疑者及诊断明确的患者（包括耐多药患者）	0.5	1. 筛查及推介转诊。2. 第一次入户随访。3. 督导服药和随访管理。4. 结案评估。
十	中医药健康管理	2013	辖区内65岁及以上常住居民和0-36个月儿童	1.44	1. 老年人中医体质辨识。2. 儿童中医调养。
十一	传染病和突发公共卫生事件报告和处置	2009 传染病报告和处置, 2011 突发公共卫生事件	辖区内服务人口	2.11	1. 传染病疫情和突发公共卫生事件风险管理。2. 传染病和突发公共卫生事件的发现和登记。3. 传染病和突发公共卫生事件相关信息报告。4. 传染病和突发公共卫生事件的处理。
十二	卫生监督协管（2016年改为卫生计生监督协管）	2011	辖区内居民	2.09	1. 食品安全信息报告。2. 饮用水卫生安全巡查。3. 学校卫生服务。4. 非法行医和非法采供血信息报告。5. 2017年增加计划生育相关信息报告。
十三	县级机动调整			9.79	根据当地的疾病谱、服务标准、人力成本、资源消耗、风险和难度调剂到子项目，作为对重点人群的补充。其中对专业公共卫生机构的技术指导可以统筹安排工作补助，按照辖区服务人口不超过1元/人的补助标准。
十四	2020年新增5元部分		辖区内服务人口	5	新增5元全部落实到乡村和城市社区，主要用于疫情防控工作，具体用于需方补助、工作经费和能力建设等支出，暂不进行成本测算。

十五	原国家重大公共卫生服务和计划生育服务项目中划入的内容		辖区内服务人口	9	地方病防治、职业病防治等新划入基本公共卫生服务的 17 个项目由省卫生健康委会同省财政厅每年下达年度任务和绩效目标，结合地方实际自主安排，暂不进行成本测算。
----	----------------------------	--	---------	---	--

注：参考标准源自省项目办《省基本公共卫生服务项目补助参考标准〔2018〕》（粤基本公卫服务项目办〔2018〕23 号）。以后年份人均补助标准提高，各子项目相应按比例提高。必要时，经测算，可根据实调整各项目人均服务成本。

公开形式：依申请公开

翁源县卫生健康局办公室

2020 年 10 月 27 日印发

校对：丘自平

（共印 10 份）