

# 乌海市卫生健康委员会 乌海市财政局 文件

乌卫发〔2022〕90号

签发人：李俊平 宋桂荣

## 关于印发《乌海市 2022 年度 国家基本公共卫生服务项目实施方案》的通知

各区卫生健康委、财政局，委属有关医疗卫生机构：

现将《乌海市 2022 年度国家基本公共卫生服务项目实施方案》印发给你们，请各区、各单位结合实际，遵照执行。

乌海市卫生健康委员会



乌海市财政局

2022年6月24日



# 乌海市 2022 年度 国家基本公共卫生服务项目实施方案

为全面做好我市 2022 年度基本公共卫生服务项目，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，按照国家、自治区相关工作要求，结合我市实际，特制定本实施方案。

## 一、项目范围

(一) 基层医疗卫生机构提供服务的 12 类基本公共卫生服务项目。基层医疗卫生机构（卫生院、社区卫生服务中心、卫生室、社区卫生服务站）依据《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》推进工作。做好建立居民健康档案、健康教育、预防接种、0-6 岁儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、高血压和 2 型糖尿病等慢性病患者健康管理、严重精神障碍患者管理、肺结核患者健康管理、中医药健康管理、传染病和突发公共卫生事件报告和处理、卫生监督协管等工作。服务项目覆盖全市三区常住人口（包括在现居住地连续居住半年以上的流动人口和持有居住证的人口）。

(二) 其他基本公共卫生服务项目。各区、各相关医疗卫生机构参照《新划入基本公共卫生服务相关工作规范（2019 年版）》结合实际做好地方病防治、职业病防治、重大疾病及健康危害因

素监测、疾病预防控制、妇幼健康服务、老年健康与医养结合服务、食品安全保障、卫生应急队伍建设、人口监测与计划生育服务、健康素养促进等工作。

## 二、项目内容及主要工作任务

2022年基本公共卫生服务经费补助标准为人均84元，其中12类基本公共卫生服务经费补助标准为人均75元。各区要严格落实《内蒙古自治区财政厅 内蒙古自治区卫生健康委 内蒙古自治区医疗保障局关于印发基本公共卫生服务等5项补助基金管理暂行办法的通知》（内财社规〔2021〕2号）要求，承担单位获得的原基本公共卫生服务项目转移支付资金，在核定服务任务和补助标准、绩效评价补助的基础上，可统筹用于经常性支出，包括人员经费、公用经费等，不得用于开展基本建设工程、购置大型设备等。规范资金分配、使用，保障财政资金安全有效。要确保项目经费足额到位，不得挤占、挪用项目经费。

（一）引导和推进电子健康档案的应用。以区为单位，居民健康档案规范化电子建档率达到90%以上，重点推进居民电子健康档案务实应用。各区要指导基层医疗卫生机构通过多种渠道动态更新和完善健康档案内容，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服务记录。要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。充分发挥电子健康档案的基础信息支持和便民服务作用，合理量化基层医疗机构和医务人员依托电子健康档案提供线上服务的工作

量,发挥绩效评价激励作用,有效引导和推进电子健康档案的应用。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。同时,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。

(二)开展健康教育工作。各区要指导基层医疗卫生机构积极参与健康乌海行动,围绕老年人、慢性病患者、孕产妇、儿童等重点人群,结合基本公共卫生服务,加强健康教育和营养科普宣传,为健康乌海建设发挥应有作用。各基层医疗卫生机构要加强健康教育基础设施建设,强化健康教育人员能力,规范开展健康教育服务。

(三)做好预防接种工作。以区为单位,适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率保持在90%以上。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。各基层医疗卫生机构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,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。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”,健康询问、接种禁忌筛查、信息登记和接种后30分钟留观等。按照国家、自治区关于做好新冠病毒疫苗接种工作的部署,及时将新冠疫苗接种信息同步上传到居民电子健

康档案。

(四) 加强孕产妇、儿童健康管理。以区为单位，新生儿访视率、儿童健康管理率分别达到 90% 以上；早孕建册率和产后访视率分别达到 90% 以上。各基层医疗卫生机构要加强与助产机构、妇幼保健机构的孕产妇与儿童健康管理信息交流，及时获取孕产妇、新生儿出生信息，方便开展新生儿家庭访视和预防接种工作。各级妇幼保健机构要加大对基层医疗机构的业务指导和培训力度，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，依托电子健康档案完善 0-6 岁儿童视力健康电子档案，并随儿童入学时转移。加强儿童肥胖筛查和健康指导，积极开展儿童肥胖防控。加强孕产妇健康管理服务，保证孕产妇至少接受 5 次产前检查和 2 次产后访视服务。

(五) 加强 65 岁及以上老年人健康管理。以区为单位，65 岁以上老年人健康管理率达到 70% 以上。各区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。通过组织老年人集中到基层医疗机构、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。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机构对

历年老年人健康体检结果进行比对分析，为辖区老年人健康管理提供决策依据。

（六）做好慢病健康管理。全市管理原发性高血压患者 4.5 万人，管理 2 型糖尿病患者 1.5 万人；以区为单位，高血压和糖尿病患者规范管理率分别达到 65% 以上。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。加强对基层医务人员有关《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，切实提高慢病规范管理质量。建立健全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，衔接好高血糖、糖尿病等慢病患者的药物配备使用问题。积极发挥疾控机制的技术指导作用，做好对基层医疗卫生机构的指导、培训等工作。探索建立基层慢病医疗卫生服务质控体系。

（七）加强严重精神障碍患者管理。以区为单位，按照“应管尽管”原则，在知情同意的基础上将居家治疗严重精神障碍患者纳入健康管理，稳步提高管理人数，在册患者规范管理率达到 85% 以上。各基层医疗卫生机构要将发现并登记在册的居家治疗严重精神障碍患者纳入管理，做到发现一例、录入一例、管理一例，做到登记信息与国家严重精神障碍信息系统相符。要加强与公安、民政、残联等有关部门协作，加强与街道（乡镇）、居（村）委会联系，建立日常筛查机制，及时发现严重精神障碍患者，及

时为新发现患者建立健康档案并及时更新。要加强市精神卫生中心的信息沟通转接机制，及时获取患者出院信息，做好对患者进行分类管理。

（八）做好结核病患者健康管理。以区单位，报告发现的结核病患者（包括耐多药患者）管理率达到90%以上，规范服药率达到90%以上。明确专业防治机构及基层医疗机构的职责分工，通过开展广泛的宣传、培训及健康教育工作，发现、报告、推介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），对明确诊断患者开展规范治疗服药督导、随访服务等。

（九）推进中（蒙）医药健康管理服务。以区为单位，老年人和0-36月儿童中（蒙）医药健康管理服务率分别达到70%和77%以上。进一步发挥中（蒙）医药在基本公共卫生服务中的作用，做好老年人蒙中医体质辨识和儿童蒙中医调养服务。加强基层医疗卫生机构中（蒙）医药服务能力建设，合理配置中医（蒙医）医务人员，加强人员培训。基层医疗卫生机构中（蒙）医馆全部开展治未病服务，所有镇卫生院和社区卫生服务机构以及村卫生室能够提供中（蒙）服务医药。进一步宣传普及中医（蒙医）治未病理念和方法，推广养生保健适宜技术。

（十）做好传染病和突发公共卫生事件报告和处理工作。基层医疗卫生机构按照规范要求，加强传染病疫情和突发公共卫生事件风险排查，做好发现、登记等工作，并按照相关时限及时上报。特别是针对当前新冠肺炎、鼠疫等重点传染病，做好预检分

诊、首诊医生负责制、感控管理等工作，积极协助有关部门做好病人医疗救治、流行病学调查、疫点疫区处理、应急接种等工作。

（十一）完善卫生计生监督协管服务。完善卫生计生监督协管制度，规范工作流程，努力提升协管工作规范化、科学化水平。市卫生健康综合行政执法支队统筹指导，做好全市卫生计生监督协管工作，发挥指导、培训和参与考核评价作用。督促相关机构人员积极开展巡查、信息收集和报告等卫生健康监督协管服务工作。

（十二）推动家庭医生签约服务高质量。各区积极增加家庭医生签约服务供给，要扩大家庭医生队伍渠道来源，加强全科专业住院医师规范化培训、助理全科医生培训、转岗培训、订单定向免费生培养，推进乡村全科执业助理医师考试，积极扩充家庭医生队伍。提高家庭医生的临床诊疗服务能力，加强针对性、操作性强的实用技能培训。要在确保服务质量和签约居民获得感、满意度的前提下，循序渐进扩大签约服务的覆盖率。2022年家庭医生签约服务覆盖率达到50%以上，重点人群家庭医生签约服务覆盖率要达到85%以上。

（十三）基层常态化疫情防控。贯彻落实国家和自治区有关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》，广泛开展镇村两级医务人员疫情防控培训，加强镇卫生院、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，规范基层医疗卫生机构发热



患者接诊和处置流程。各区卫生健康委要积极配合民政部门督促各村（居）委员会建立公共卫生委员会，到 2022 年底建立率要达到 100%。指导基层医疗卫生机构和医务人员根据需要积极协同已建立的村（居）委员会公共卫生委员会，做好环境卫生工作，持续加强疫情防控宣传和开展健康教育，深入开展爱国卫生运动。

### 三、工作要求

（一）完善组织管理。各区卫生健康行政部门要做好统筹协调工作，强化各专业公共卫生机构对基本公共卫生服务项目技术指导，发挥其在项目绩效评价、人员培训等方面的优质和作用。要核定年度工作要求，目标任务以及项目支出成本测算。进一步加强和规范经费的拨付、监管和使用，确保资金系统性安全。各基层医疗卫生机构按照区级项目预算进行成本测算，报区卫生健康行政部门备案，批复后执行，并作为项目执行、资金使用、质量管理及绩效考核的依据。通过年初的合理预算，避免基层医疗机构资金结余或不足，影响项目整体推进效果。

（二）提高服务能力。各区要指导基层医疗机构扎实做好“优质服务基层行”活动。2022 年所有基层医疗卫生机构都要在申报平台开展自评自查。以区为单位，要确保 60%的基层机构达到基本标准，10%的基层医疗卫生机构达到推荐标准。全面提升门诊、急诊急救、住院、检查化验、康复等方面的医疗服务能力。进一步优化服务方式，开展预约就诊、远程医疗等服务。

（三）强化绩效评价。各区卫生健康行政部门要创新项目绩效评价方式，完善绩效评价方法，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转变，将群众满意度作为绩效评价的重要参考指标。要科学合理分配镇、村两级服务任务，落实乡村医生基本公共卫生服务补助资金，采取“先预拨、后结算”的方式，由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%的比例拨付相应资金，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。各区要指导基层医疗卫生机构完善内部绩效分配评价机制，在基本公共卫生服务经费拨付和分配方面要充分体现多劳多得、有劳优酬。

（四）切实减轻基层负担。加快建立基于移动手持终端开展基本公共服务工作模式，形成健康管理数据自动汇集到居民电子健康档案，减轻二次填报负担。积极推进居民基本公共卫生服务数据与医疗服务信息融合工作，通过健康乌海 APP、小程序及公众号等多种形式向居民开放个人电子健康档案。

（五）做好项目宣传。各单位要继续加大项目宣传力度，积极开展主题宣传活动，广泛播放基本公共卫生服务项目公益广告。各基层医疗卫生机构要对基本公共卫生服务项目免费政策、服务对象、服务内容、服务数量和服务方式等进行公示。不断创新宣传方式方法，采取居民喜闻乐见的形式，通过医疗卫生机构宣传屏、宣传栏、微信、微博以及抖音等载体，推进基本公共卫

生服务项目宣传全覆盖,不断提升居民对基本公共卫生服务项目的知晓率、满意率。

- 附件: 1.乌海市 2022 年基本公共卫生服务工作任务核定表  
2. 内蒙古基本公共卫生服务项目成本测算样表



附件 2

## 内蒙古基本公共卫生服务项目成本测算样表

序号	项目内容	测算公式
1	居民健康档案建立	(通用项目+信息化维修维护费+办公设备购置+无形资产使用费)÷服务人次
2	健康教育	(通用项目+劳务费+办公设备购置+设备维修维护费+场地、设备租赁费)÷服务人次
3	预防接种	(通用项目+劳务费+专用设备购置+办公设备购置+专用材料费+维修维护费+无形资产使用费)÷服务人次
4	儿童健康管理	(通用项目+劳务费+专用设备购置+办公设备购置+专用材料费)÷服务人次
5	孕产妇健康管理	(通用项目+劳务费+专用设备购置+办公设备购置+专用材料费)÷服务人次
6	老年人健康管理	(通用项目+劳务费+专用设备购置+办公设备购置+专用材料费)÷服务人次
7	高血压患者健康管理	(通用项目+劳务费+专用设备购置+办公设备购置+专用材料费)÷服务人次
8	糖尿病患者健康管理	(通用项目+劳务费+专用设备购置+办公设备购置+专用材料费)÷服务人次
9	严重精神障碍患者管理	(通用项目+劳务费+专用设备购置+办公设备购置+专用材料费)÷服务人次
10	肺结核患者健康管理	(通用项目+劳务费)÷服务人次
11	中医药健康管理	(通用项目+专用设备购置+无形资产使用费)÷服务人次
12	传染病及突发公共卫生事件报告和处理	(通用项目+劳务费)÷服务人次
13	卫生计生监督协管服务	(通用项目+劳务费)÷服务人次

指标说明:

1. 通用项目包括: 人员经费、办公费、印刷费、水费、电费、邮电费、物业管理费、公务车运行维护费、其他商品服务支出。

人员经费包括：长期聘用从事公卫工作人员的基本工资、绩效工资、社会保障缴费（医疗、养老、失业、工伤、生育、大病）、住房公积金；正式在编和财政供养人员考核后的绩效补助。

业务支出包括：办公费、印刷费、手续费、水费、电费、物业管理费、差旅费、租赁费（场地、设备）、会议培训费、专用材料费、劳务费、委托业务费、工作用车运行维护费、办公设备购置、专用设备购置、无形资产等。

2. 专用设备购置：不以营利为目的（不产生收费）用于基本公共卫生服务的小型专用设备，如电子体重秤、血压计、血糖仪、黄疸监测仪、血红蛋白测试仪、胎心仪、产后访视包、入户随访信息采集设备等。

3. 办公设备购置：主要用于基本公共卫生服务项目工作中的办公设备更新，未达到固定资产使用年限而不能使用的资产或不可再修复的日常运行设备。如电脑、打印（复印扫描多功能一体）机、投影仪、照相机、电视机等。

设备购置年度不得批量更新，此类通用设备的价格参照当地财政的政府采购部门要求的每台/个限额标准执行。

4. 无形资产：用于基本公共卫生服务项目的软件系统，如健康档案管理系统、中医体质辨识系统、绩效工作量测算系统、自助健康体检信息系统等。

5. 劳务费：指的是用于临时聘用从事基本公共卫生工作的人员工资或劳务费用，时间界定为半年以下的临时聘用人员产生的费用均为劳务费，超过半年的属于长期聘用人员。

6. 宣传费：政府收支分类科目中经常列入其他商品服务中，主要用于条幅、展板、广告费、新闻媒体宣传费、出租车 LED 宣传、公交车宣传、微信公众号注册、宣传片制作费、宣传品等（指成品或需要印刷的半成品，需要打印“基本公共卫生服务项目”、单位名称及宣传内容字眼的产品，如纸杯、布兜、雨伞等。）

7. 培训费：指外出参加会议或培训产生的费用，各社区中心和乡镇卫生院自己举办的大型培训不得从中列支。

**备注：**

1. 各区依据实际，参照年度重点任务、服务半径等测算基本公共卫生服务各项目预算，偏远地区可在各区测算成本的基础上结合实际调整。各基层医疗卫生机构按照区级项目预算进行成本测算，报区卫生健康行政部门备案，批复后执行，并作为项目执行、资金使用、质量管理及绩效考核的依据。

2. 在成本测算中，只将年度内必需列支的成本纳入测算，不得将既往年度购买的办公设备、专用设备连续计入成本测算内。

---

乌海市卫生健康委员会办公室

2022年6月24日印发

---