

玉溪市卫生健康委员会(本级)2024年预算 重点领域财政项目文本公开

一、项目名称

市对下基层卫生保障资金

二、立项依据

1.乡村医生补助资金。

按照“保基本、强基层、建机制”的原则，根据《国务院办公厅关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见》（国办发〔2015〕13号）、《云南省人民政府办公厅关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见》（云政办发〔2015〕54号）、《玉溪市人民政府关于进一步加强乡村医生队伍建设全面提升乡村医生素质三年行动计划（2011年-2013年）的实施意见》（玉政发〔2011〕120号）和省委办公厅、省人民政府办公厅印发《云南省促进卫生健康人才队伍发展三十条措施》（云办通〔2020〕37号）及《中共玉溪市委办公室玉溪市人民政府办公室〈关于印发玉溪市促进卫生健康人才队伍发展的实施意见〉的通知》（玉办发〔2021〕20号）的要求，稳定乡村医生队伍，多渠道保障乡村医生待遇落实。于2024年1月1日至12月31日各县（市、区）卫生健康局按照要求及时发放村医市级补助。

2.基本公共卫生服务市级配套补助资金

(1) 云南省人民政府办公厅关于印发云南省基本公共服务领域省以下共同财政事权和支出责任划分改革实施方案的通知（云政办发〔2019〕6号）。提高基本公共服务供给效率，推进基本公共服务均等化，加大基本公共服务投入，加快建立现代财政制度，逐步建立权责清晰、财力协调、区域均衡、标准合理、保障有力的基本公共服务体系和保障机制，不断满足人民日益增长的美好生活需要。基本公共卫生服务，执行中央制定的基础标准，中央和我省按照 8: 2 比例分担，地方所需经费，省与各地按比例分担，第一档为 4: 16，第二档为 14: 6，第三档为 17: 3，第四档为 18: 2。

(2) 玉溪市人民政府办公室关于印发玉溪市基本公共服务领域市以下共同财政事权和支出责任划分改革实施方案的通知（玉政办发〔2019〕14号），玉溪市人民政府办公室关于调整玉溪市基本公共服务领域市以下共同财政事权和支出责任划分改革实施方案中县级分档的通知（玉政办发〔2021〕16号），对基本公共服务领域市以下共同财政事权范围、基础标准、支出责任分担方式等事项作了明确。

(3) 云南省卫生健康委 云南省财政厅关于做好 2022 年基本公共卫生服务项目工作的通知（云卫基层发〔2022〕5号），2022 年人均基本公共卫生服务项目补助标准提高至 84 元，用于开展预防接种、0—6 岁儿童健康管理等原国家基本公共卫生 12 类服务和地方病防治、职业病防治等 16 类项目，2020 年和 2021 年分别新增的 5 元经费按原渠道执行，

2022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。补助资金按照2020年第七次人口普查数核定，实行财政“共同筹资、分级承担”，各级财政部门要按照《云南省医疗卫生领域财政事权和支出责任改革实施方案》中明确的承担比例足额安排本级财政承担的补助资金。

3.村卫生室能力提升项目补助资金

按照“保基本、强基层、建机制”的原则，根据《国务院办公厅关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见》（国办发〔2015〕13号）、《云南省人民政府办公厅关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见》（云政办发〔2015〕54号）、《玉溪市人民政府关于进一步加强乡村医生队伍建设全面提升乡村医生素质三年行动计划（2011年-2013年）的实施意见》（玉政发〔2011〕120号）、《玉溪市人民政府办公室关于贯彻落实云南省健康扶贫30条措施的通知》（玉政办发〔2017〕43号）的要求和规定，加强村卫生室建设，方便群众就近就医。

4.重点对象家庭医生签约服务费市级补助资金

根据《关于印发云南省巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接实施方案的通知》（云卫财务发〔2021〕78号）和《云南省人民政府办公厅关于印发云南省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》（云政办发〔2019〕92号），持续做好脱贫人口家庭医生签约服务，聚焦农村常住脱贫人口和农村低收入人口（农村低保对象、农

村特困人员、农村易返贫致贫人口、突发严重困难户)中的65岁以上老年人、0-6岁儿童、孕产妇、残疾人4类重点人群和慢病患者(高血压、糖尿病、肺结核、严重精神障碍)签约,提供公共卫生、慢病管理、健康咨询和中医干预等综合服务,做到“签约一人、做实一人”。签约的脱贫人口中65岁以上老年人、0-6岁儿童、孕产妇、残疾人4类重点人群和慢病患者(高血压、糖尿病、肺结核、严重精神障碍)以及农村低收入人口(农村低保对象、农村特困人员、农村易返贫致贫人口、突发严重困难户)家庭医生签约服务个人支付的12元,由省财政和市财政按照《云南省医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革实施方案》中明确的比例承担。

三、项目实施单位

各县(市、区)卫生健康局是项目责任主体,负责制定项目实施方案、资金管理制度、绩效考核办法等工作。市卫生健康委负责项目的业务指导、制定工作规范、监测分析、督导培训等。

四、项目基本概况

开展市级基层卫生保障项目是促进基本公共卫生服务逐步均等化,是增进人民健康、实现卫生公平的重大举措。实施项目可促进居民健康意识的提高和不良生活方式的改变,树立起自我健康管理理念;减少主要健康危险因素,预防和控制传染病及慢性病的发生和流行;提高公共卫生服

务和突发公共卫生事件应急处置能力，建立起维护居民健康的第一道屏障，对于提高居民健康素质有重要促进作用

五、项目实施内容

（一）乡村医生补助资金。

1.严格按补助标准进行预算。

（1）市级财政对在岗村医每人每月补助 150 元。

（2）乡村医生男年满 60 周岁，女年满 55 周岁必须办理退出手续，不再从事乡村医生工作。对确有一技之长的老乡村医生可“先退后聘”，在办理退出手续后，在双方自愿的前提下可返聘使用，但不再享受在岗乡村医生的财政补助。

按年龄政策规定办理退出手续的乡村医生按月发放退养补助。连续工龄在 30 年及以上的，市级财政按 80 元/月发放；连续工龄在 20 年（含 20 年）—30 年的，市级财政按 60 元/月发放；连续工龄在 10 年（含 10 年）—20 年的，市级财政按 40 元/月发放。

2.明确 2024 年度预算在岗村医数和退出村医岗位人数。

（1）2024 年乡村医生市级财政补助资金预算额为 385.848 万元。其中：在岗村医 1877 人，应补助金额 337.86 万元，退岗村医 594 人，应补助 47.988 万元。

（2）因个人原因自动脱离乡村医生岗位的、或因纪律处分开除的、或因连续三年考核不合格等原因辞退的人员不得享受退养补助。各县区卫生计生局要建立乡村医生个人档案，做到一人一档。

（二）基本公共卫生服务市级配套补助资金

1.2024 年基本公共卫生服务项目补助经费按照申请预算 2022 年年末常住人口进行测算申报。

2.按照“共同筹资、分级承担”的原则，2024 年基本公共卫生服务项目补助经费 94 元/人，其中：中央承担 80%，省级补助 14%，市县两级承担 6%。

3.市卫生健康委疾病预防与防治艾滋病科、妇幼与老龄健康科、宣传科教科、职业健康与综合监督科、中医管理科、人口健康与家庭发展科等各业务牵头科室结合工作职责和年度任务目标，明确绩效指标并提交基层卫生健康科。

（三）村卫生室能力提升项目补助资金

1.各县（市、区）要以决战决胜脱贫攻坚为契机，积极协调相关部门，争取多方支持，加强村卫生室项目建设。

2.各县（市、区）要根据服务人口、居民需求以及地理条件等因素，合理规划村卫生室设置。特别要针对城镇化进程加快，农村人口变化的情况合理设置村卫生室。原则上每个行政村设置 1 所村卫生室，人口较多或者居住分散的行政村可酌情增设；人口较少或面积较小的行政村，可与相邻行政村联合设置村卫生室。乡镇卫生院所在地的行政村可不设村卫生室。

3.村卫生室房屋建设规模不低于 60 平方米，结合服务人口数综合考虑确定，做到规划适度、功能适用、装备适宜、经济合理。村卫生室至少设有诊断室、治疗室、公共卫生室

和药房。经县级卫生计生行政部门核准，开展静脉给药服务项目的增设观察室，根据需要设立值班室，鼓励有条件的设立康复室。具备建设条件，精准区分新建或改扩建，能确保2024年年内完成建设任务。

4.市级补助优先安排建档立卡的贫困行政村村卫生室的建设，统筹考虑无业务用房的村卫生室或业务用房不达标的村卫生室。新建村卫生室，市级补助按8万元/所补助。对业务用房不达标进行改扩建的，市级补助4万元/所。

（四）重点对象家庭医生签约服务费市级补助资金

市卫生健康委认真贯彻落实《关于印发云南省巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接实施方案的通知》（云卫财务发〔2021〕78号），积极与省卫生健康委基层处和市级相关部门对接，做好市级补助资金预算申报下达工作。

1.与市民政局、市乡村振兴局对接，确定农村常住脱贫人口和农村低收入人口数（农村低保对象、农村特困人员、农村易返贫致贫人口、突发严重困难户）。

2.根据省卫生健康委测算数据，按标准测算年度市级补助资金。一是结合家庭医生签约服务系统脱贫人口中65岁以上老人、0-6岁儿童、孕产妇、残疾人4类重点人群和慢病患者（高血压、糖尿病、肺结核、严重精神障碍）签约人数，确定2023年度农村常住脱贫人口符合补助条件的人数。二是考虑农村低保对象和农村特困人员与农村易返贫致贫人口重合数、脱贫人口家庭医生签约重点对象人数与农村低

收人口重合数，参照省卫生健康委测算依据，确定 2024 年度农村低收入人口签约补助人数。

3.按标准做好年度市级补助资金预算申报工作。家庭医生签约服务个人需缴纳的 12 元，按照省财政和市财政对上述人群按照 7: 3 的比例进行测算，市级每人补助 3.6 元。

4.业务科室测算后，将年度符合补助条件的重点对象签约人员家庭医生签约服务个人缴纳费用市级补助资金预算报分管领导审核签字后上报委财务科，由财务科审核上报市财政局。

5.收到预算批复后，根据各县（市、区）精准签约的实际签约人数及时下达补助资金，确保专款专用。

六、资金安排情况

市级基层卫生保障资金计划安排资金 1,186.538 万元，其中：红塔区 198.424 万元，江川区 122.136 万元，澄江市 105.65 万元，通海县 153.73 万元，华宁县 125.568 万元，易门县 90.65 万元，峨山县 116.76 万元，新平县 155.584 万元，元江县 118.036 万元。

（一）玉溪市自 2021 年起，在岗乡村医生市级补助由每人每人 100 元增至 150 元。“具备资格人员”按年龄政策退出岗位乡村医生市级补助标准：连续工龄在 30 年及以上的按不低于 200 元/月（市级补助 80 元/月）发放；连续工龄在 20—29 年的按不低于 150 元/月（市级补助 60 元/月）发放；连续工龄在 10—19 年的按不低于 100 元/月（市级补助 40 元

/月)发放。退养补助市财政按低限标准给予40%的补助,其余部分由县区财政承担。2024年乡村医生市级财政补助资金预算额为385.848万元。其中:红塔区54.384万元,江川区50.016万元,澄江市32.28万元,通海县38.46万元,华宁县37.608万元,易门县30.42万元,峨山县39.96万元,新平县58.104万元,元江县44.616万元。

(二)根据《玉溪市人民政府关于印发玉溪市公共服务领域市以下共同财政事权和支出责任划分改革实施方案的通知》(玉政办发〔2019〕14号)和《玉溪市人民政府办公室关于调整玉溪市基本公共服务领域市以下共同财政事权和支出责任划分改革实施方案中县级分档的通知》(玉政办发〔2021〕16号),市财政对9个县区的基本公共卫生服务项目分三个档次补助,即:一档为红塔区、澄江县、新平县,市县按4:6承担;二档为江川区、易门县,市县按5:5承担;三档为华宁县、元江县、峨山县、通海县,市县按6:4承担。

(三)2024年,玉溪市国家基本公共卫生服务项目资金财政事权改革后,市县级人均5.64元预算,市级补助按三个档次进配套,市级应承担628.01万元,其中:红塔区135.38万元,江川区63.28万元,澄江市48.32万元,通海县98.91万元,华宁县62.54万元,易门县42.69万元,峨山县51.00万元,新平县59.63万元,元江县66.26万元。

（四）在各县（市、区）上报的建设计划中筛选确定项目数。新建村卫生室，市级补助 8 万元/所。对业务用房不达标进行改扩建的，市级补助 4 万元/所。2024 年市级补助 160 万元，拟安排 32 个村卫生室建设项目，其中新建 8 个，改扩建 24 个。具体为：红塔区新建 1 个，补助 8 万元；江川区改扩建 2 个，补助 8 万元；澄江市新建 1 个，改扩建 4 个，补助 24 万元；通海县新建 2 个，补助 16 万元；华宁县新建 2 个，改扩建 2 个，补助 24 万元；易门改扩建 4 个，补助 16 万元；峨山县新建 1 个，改扩建 4 个，补助 24 万元；新平县新建 1 个，改扩建 7 个，补助 36 万元；元江县改扩建 1 个，补助 4 万元。

（五）签约的脱贫人口中 65 岁以上老人、0-6 岁儿童、孕产妇、残疾人 4 类重点人群和慢病患者（高血压、糖尿病、肺结核、严重精神障碍）以及农村低收入人口（农村低保对象、农村特困人员、农村易返贫致贫人口、突发严重困难户）家庭医生签约服务个人支付的 12 元，由省财政和市财政按照《云南省医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革实施方案》中明确的比例承担（此项政策从 2022 年 1 月 1 日起执行），玉溪市属于第二档，省财政和市财政按照 7: 3 的比例承担。2024 年重点对象家庭医生签约服务费市级补助资金预算额为 12.68 万元。其中：红塔区 0.66 万元，江川区 0.84 万元，澄江市 1.05 万元，通海县 0.36 万元，华宁县 1.42 万元，易门县 1.54 万元，峨山县 1.8 万元，新平县 1.85 万元，

元江县 3.16 万元。预计 2024 年 6 月下达符合补助条件的重点对象签约人员的家庭医生签约服务个人缴纳费用市级补助资金。

七、项目实施计划

（一）乡村医生补助资金。预计 2024 年 4 月下达各县（市、区）乡村医生补助资金 385.848 万元，各县（市、区）根据考核结果确定发放数额。

（二）基本公共卫生服务市级配套补助资金。各县（市、区）要积极主动落实地方财政事权和支出责任，按年度补助标准确保资金及时足额到位，不得挤占、挪用项目经费。国家基本公共卫生服务项目补助资金按照“先拨付、后评估、再结算”的管理模式，拨付至项目实施机构，不得将补助资金拨付至县级医疗卫生机构后再转拨至服务机构。6 月 30 日资金拨付项目实施单位的进度应不低于 60%，12 月 31 日资金拨付进度达到 100%。原国家基本公共卫生服务 12 类项目中，居民健康档案、健康教育、预防接种、儿童健康管理、孕产妇健康管理等 11 项工作任务和补助资金要持续向基层医疗卫生机构和村医倾斜，基层医疗卫生机构能够提供的服务原则上应由基层医疗卫生机构提供；在一个乡镇区域内，应将 40%左右的工作任务交由村卫生室承担，并给予相应补助。卫生监督协管补助资金由县级卫生健康行政部门统一管理使用，不再直接拨付基层医疗卫生机构，主要用于开展卫生监督协管工作和能力提升。市、县两级财政可在资金分配中

安排一定的项目监督评价和技术指导经费，用于支持本级专业公共卫生机构和医疗机构开展业务指导、项目监督评价等工作。市卫生健康委基层卫生健康科、疾病预防与防治艾滋病科、妇幼与老龄健康科、宣传科教科、职业健康与综合监督科、中医管理理科、人口健康与家庭发展科等各业务牵头科室督促相关业务机构按规范落实服务内容，并及时上报相关信息数据。市直业务包牵头机构细化数据报送的方式和要求，督促、指导下级机构高质量完成数据报送。

（三）村卫生室能力提升项目补助资金。各项目县（市、区）要加强项目管理和资金管理，确保工程进度和质量，确保安全施工。资金使用符合国家财经法规和财务管理制度以及有关专项资金管理办法的规定，按合同约定支付工程款，不得截留、挤占、挪用、虚列支出。

（四）重点对象家庭医生签约服务费市级补助资金。预计2024年6月下达各县（市、区）符合补助条件的签约人员的家庭医生签约服务个人缴纳费用市级补助资金。家庭医生签约服务工作由各县（市、区）卫生健康局负责组织实施，各县（市、区）根据考核结果确定发放数额。

八、项目实施成效

（一）乡村医生补助资金。采取有力措施，逐步建立乡村医生准入机制、退出机制、财政补助机制、招聘机制、培训机制、绩效管理机制。按标准及时将乡村医生补助下达

各县（市、区）。进一步加强和稳定乡村医生队伍。实现乡村医生满意度 $\geq 80\%$ 的要求。

（二）基本公共卫生服务市级配套补助资金。按照《国家基本公共卫生服务规范》、《玉溪市人民政府关于印发玉溪市公共服务领域市以下共同财政事权和支出责任划分改革实施方案的通知》（玉政办发〔2019〕14号）和《玉溪市人民政府办公室关于调整玉溪市基本公共服务领域市以下共同财政事权和支出责任划分改革实施方案中县级分档的通知》（玉政办发〔2021〕16号），顺利推进项目实施，完成各项指标任务，促进居民健康意识的提高和不良生活方式的改变。

（三）村卫生室能力提升项目补助资金。完成2024年村卫生室建设任务，建筑面积60平方米以上，大力改善村民看病就医的条件。做到规划适度、功能适用、装备适宜、经济合理，提升村卫生室服务能力。

（四）重点对象家庭医生签约服务费市级补助资金。重点对象家庭医生签约服务是巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接，是建立巩固脱贫攻坚成果长效机制的举措之一。脱贫人口家庭医生签约服务，聚焦农村常住脱贫人口和农村低收入人口（农村低保对象、农村特困人员、农村易返贫致贫人口、突发严重困难户）中的65岁以上老人、0-6岁儿童、孕产妇、残疾人4类重点人群和慢病患者（高血压、糖尿病、肺结核、严重精神障碍）签约，提供公共卫生、慢

病管理、健康咨询和中医干预等综合服务，做到“签约一人、做实一人”，农村低收入人口全生命周期健康服务逐步完善，居民健康素养明显提升。