

广东省卫生健康委员会
广东省财政厅
广东省中医药局

粤卫基层函〔2020〕6号

广东省卫生健康委 广东省财政厅 广东省中医药局
转发关于做好 2020 年基本公共卫生
服务项目工作的通知

各地级以上市卫生健康局（委）、财政局、云浮市中医药局，省级各有关技术指导单位：

现将国家卫生健康委员会、财政部、国家中医药管理局《关于做好 2020 年基本公共卫生服务项目工作的通知》（国卫基层发〔2020〕9 号）转发给你们。结合实际，省卫生健康委、省财政厅、省中医药局制定了《广东省 2020 年度国家基本公共卫生服务项目实施方案》，请一并贯彻落实，统筹推进我省 2020 年基本公共卫生服务项目工作。

附件：1. 国家卫生健康委员会 财政部 国家中医药管理局关于
关于做好 2020 年基本公共卫生服务项目工作的通知

(国卫基层发〔2020〕9号)

2. 广东省 2020 年国家基本公共卫生服务项目实施方案



2020 年 8 月 14 日

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〔2020〕9 号

关于做好 2020 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：

为进一步贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，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，继续统筹做好财政事权和支出责任改革后的基本公共卫生服务项目实施工作，强化基层常态化疫情防控，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,现就做好 2020 年基本公共卫生服务项目工作通知如下:

一、关于资金和主要工作任务

2020 年人均基本公共卫生服务经费补助标准为 74 元,新增 5 元经费全部落实到乡村和城市社区,统筹用于社区卫生服务中心(站)、乡镇卫生院和村卫生室等基层医疗卫生机构(以下简称基层医疗卫生机构)开展新冠肺炎疫情防控的人员经费、公用经费等支出,加强基层疫情防控经费保障和提高疫情防控能力,强化基层卫生防疫。

主要由基层医疗卫生机构提供服务的基本公共卫生服务项目由各地依据《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。在项目实施中要统筹做好相关工作,指导基层医疗卫生机构规范开展 0—6 岁儿童眼保健和视力检查,加强预防接种管理,对照《中华人民共和国疫苗管理法》要求,严格疫苗的管理和使用。各地要继续关注贫困地区基本公共卫生服务项目实施工作,提高贫困人口基本公共卫生服务均等化水平,为助力打赢脱贫攻坚战作出应有贡献。

其他基本公共卫生服务项目由各地参照《新划入基本公共卫生服务相关工作规范(2019年版)》结合实际实施,做好地方病防治、职业病防治、重大疾病及危害因素监测、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、卫生监督管理、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。

各地要按照《中共中央 国务院关于全面实施预算绩效管理的意见》要求,对各类服务项目完善和落实相应绩效目标。各省(区、市)补充确定的本行政区域的基本公共卫生服务项目,应当及时报国家卫生健康委备案。

二、切实做好常态化疫情防控

各地基层医疗卫生机构要在疾控和其他专业公共卫生机构指导下,积极会同乡镇(街道)、村(居)委会做好辖区新冠肺炎疫情风险管理、发热患者筛查和相关信息登记、报告以及处置工作。要充分利用基层卫生人才能力提升培训项目等,通过线上线下多种方式加强基层机构疫情防控知识培训。要坚持中西医结合,统筹中西医资源,建立健全中西医协作机制,指导基层制订和完善新冠肺炎疫情防控应急预案并定期开展应急演练,有效提升基层对新冠肺炎等重大疫情的防控应对能力。要针对新冠肺炎疫情特点和形势,统筹做好疫情防控和基本公共卫生服务工作,及时完善新冠肺炎康复患者健康档案信息,做好孕产妇、儿童、老年人、慢性病患者等重点人群健康管理,确保居家失能、入住养老机构等老年人及时

获得相应服务。加强对辖区人群开展疫情防控的健康教育,调动全员参与疫情防控的主动性和积极性。

三、推进居民电子健康档案务实应用

以居民电子健康档案普及推广和务实应用为导向,充分发挥电子健康档案的基础信息支撑和便民服务作用。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。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。以提高感受度为目标,通过多种渠道完善和丰富电子健康档案内容,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。在集中开展65岁以上老年人健康管理服务时,要及时导入健康体检和健康状况评估等信息,方便居民本人查询。积极鼓励通过区域全民健康信息平台居民端、家庭医生签约服务APP等应用整合基本公共卫生、预约挂号、门诊和住院信息查询、检查检验结果查询、健康状况评估、用药信息查询和指导等服务,完善信息归集和共享,有效提高电子健康档案利用率。鼓励合理量化基层医疗卫生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。

四、深化基层慢病管理医防融合

以高血压、2型糖尿病等慢性病管理为重点,推进基层机构基

本医疗和基本公共卫生融合服务,优化常见多发慢性疾病的基层诊疗和健康管理流程。依托家庭医生团队,组建包括医生、护士、公共卫生人员等在内的基层高血压、糖尿病医防融合管理基本单元,以团队中的家庭医生为主导明确各成员在诊前、诊间、诊后的工作职责。鼓励上级医疗机构专科医生加强与基层的紧密协作,有效提供技术支撑。积极发挥疾控等专业公共卫生机构作用,做好指导、培训等工作。建立基层医疗卫生机构与上级医院联动机制,建立畅通的双向转诊和会诊通道,衔接基层高血压、糖尿病等慢病药物的配备使用,落实国家医保局等部门联合印发《关于完善城乡居民高血压糖尿病门诊用药保障机制的指导意见》(医保发〔2019〕54号),减轻患者门诊用药费用负担。通过国家基层高血压防治管理办公室和基层糖尿病防治管理办公室,继续加强对《国家基层高血压防治管理指南(2017)》、《国家基层糖尿病防治管理指南(2018)》的培训和应用,提高基层开展医防融合管理的能力。依托区域全民健康信息平台,积极推动基层医疗卫生机构、上级医疗卫生机构和疾控等专业公共卫生机构间的信息系统互联互通,为基层慢病医防融合管理信息共享、远程服务等提供支撑条件。2020年,国家卫生健康委将启动基层高血压、糖尿病等慢性病医防融合管理重点联系点工作。

五、相关工作要求

(一)加快完善管理运行机制。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,地方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。

(二)及时落实资金安排。各地要认真落实《财政部 国家卫生健康委关于提前下达 2020 年基本公共卫生服务补助资金预算的通知》(财社〔2019〕208 号)和《财政部 国家卫生健康委关于下达 2020 年基本公共卫生服务补助资金预算的通知》(财社〔2020〕5 号)中资金安排,同时积极主动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,不得挤占、挪用项目经费。在确保国家基本标准落实到位的前提下,各地可合理提高保障标准,增加保障内容,增支部分由地方承担。

(三)进一步加强项目绩效评价。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。进一步落实《国家卫生健康委办公厅关于县级疾病预防控制等专业公共卫生机构指导基层开展基本公共卫生服务的通知》。评价重点要从重过程向重结果、重居民感受转变,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。加强绩效评价结果应用,将评价结果与资金拨付挂钩。对乡村医生承担的基本公共卫生服务任务,可采取按比例预拨的方式,根据绩效评价结果及时拨付相应补助经费,严禁无故克扣。各地要指导基层医疗卫生机构完善内部绩效评价机制,在基本公共卫生服务经费拨付和分配方面充分体现多劳多得、优劳优酬。

(四)有效减轻基层工作负担。积极贯彻落实中共中央办公厅《关于持续解决困扰基层的形式主义问题为决胜全面建成小康社会提供坚强作风保证的通知》,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。进一步贯彻落实国家卫生健康委印发《卫生健康系统解决形式主义突出问题为基层减负的措施》,充分考虑基层承受能力,不提不切实际的高指标,合理确定工作完成时限,优化工作部署。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。

(五)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力度。鼓励各地结合实际开展主题宣传活动,国家和省级创造

条件广泛播放基本公共卫生服务项目公益广告,县(市、区)和基层医疗卫生机构在显著位置张贴由国家或省级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。



(信息公开形式:主动公开)

国家卫生健康委办公厅

2020年6月15日印发

校对:黄磊

附件 2

广东省 2020 年国家基本公共卫生服务 项目实施方案

为继续统筹做好基本公共卫生服务项目实施工作，强化基层常态化疫情防控，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，助力实施健康广东，制定本实施方案。

一、年度目标

各地可对照 2020 年中央和省确定的基本公共卫生服务的绩效目标（附件 2-1）分解任务。在本行政区域新增基本公共卫生服务项目内容的地市，在 2020 年 9 月底之前报省卫生健康委。

二、主要任务

（一）做好常态化疫情防控工作。

1. 落实“四早”。各地基层医疗卫生机构要在疾控和其他专业公共卫生机构指导下，积极会同乡镇（街道）、村（居）委会做好辖区新冠肺炎疫情风险管理、发热患者筛查和相关信息登记、报告以及处置工作。通过入户面访、大数据分析等手段，及时掌握本社区居民出行动态、身体状况等，及早发现防控重点人员和可疑病例，按有关规定程序报告并及时处理。

2. 提高能力。要充分利用基层医疗卫生人才能力提升培训项目等，通过线上线下多种方式加强基层医疗卫生机构疫情防控知识培训。要坚持中西医结合，统筹中西医资源，建立健全中西医

协作机制，指导基层制订和完善新冠肺炎疫情防控应急预案并定期开展应急演练，有效提升基层对新冠肺炎等重大疫情的防控应对能力。医疗机构要严格预检分诊，落实院感防控督导员制度和探视陪护制度，落实医务人员防护措施，严防院内交叉感染发生。

3. 统筹服务。针对新冠肺炎疫情特点和形势，统筹做好疫情防控和基本公共卫生服务工作，及时完善新冠肺炎康复患者健康档案信息，做好孕产妇、儿童、老年人、慢性病患者等重点人群健康管理，确保居家失能、入住养老机构等老年人及时获得相应服务。加强对辖区人群开展疫情防控的健康教育，调动全员参与疫情防控的主动性和积极性。

（二）推进居民电子健康档案务实应用。

1. 建立健全定期清理维护制度。各地要严格按照《城乡居民健康档案管理服务规范》要求，积极组织和督导有关单位通过随访、健康体检、日常门诊等多种信息采集途径，对现有电子健康档案进行修正、补充和完善，并及时甄别逻辑错误、缺失信息和虚假信息，确保城乡居民电子健康档案的真实性和完整性。居民电子健康档案建档率低于80%的地市，要创新服务方法，加快工作进度。完善基本公共卫生服务与常住人口健康需求的挂钩机制，居民常住地服务机构加强对健康档案的维护管理。

2. 发挥信息支撑作用。以居民电子健康档案普及推广和务实应用为导向，充分发挥电子健康档案的基础信息支撑作用。使用省基层医疗卫生机构信息系统的地市，可在2020年底之前逐步取消相应纸质档案，依托规范化电子健康档案开展服务。其他地市

经所在地县级及以上卫生健康行政部门评估后，明确取消相应纸质档案的日期，并报省基本公共卫生项目办公室备案。鼓励合理量化基层医疗卫生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。

3. 以提高感受度为目标开展便民服务。通过多种渠道完善和丰富电子健康档案内容,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。各地按照规范、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（如粤康码等）。有条件的地区可整合基本公共卫生服务、预约挂号、门诊和住院信息查询、检查检验结果查询、健康状况评估、用药信息查询和指导等服务，完善信息归集和共享，有效提高电子健康档案利用率。

（三）深化基层慢病管理医防融合。

1. 建立家庭医生团队服务机制。以高血压、2型糖尿病等慢性病管理为重点，推进基层医疗卫生机构基本医疗和基本公共卫生融合服务,优化常见多发慢性疾病的基层诊疗和健康管理流程。依托家庭医生团队，组建包括医生、护士、公共卫生人员等在内的基层高血压、糖尿病医防融合管理基本单元，以团队中的家庭医生为主导明确各成员在诊前、诊间、诊后的工作职责，并在基本公共卫生服务项目资金分配中建立激励机制。鼓励上级医疗机构专科医生加强与基层的紧密协作，有效提供技术支撑，建立畅

达的双向转诊和会诊通道。积极发挥疾控等专业公共卫生机构作用，做好指导、培训等工作。

2. 强化分级分标分片管理模式。各地可参照《国家基层高血压防治管理指南(2017)》《国家基层糖尿病防治管理指南(2018)》《广东省基层医疗卫生机构高血压糖尿病防治规范(示范)区工作实施方案》(粤卫办疾控函〔2019〕12号附件2)、《广东省紧密型县域医疗卫生共同体慢病管理中心运行指南(试行)》(粤卫基层函〔2020〕3号)，对辖区纳入慢性病管理的患者，按病种及管理等级分标、分片进行强化管理。加强基层医疗卫生机构高血压、心脑血管疾病、糖尿病的诊疗能力建设，促进基层高血压、糖尿病并发症筛查标准化和诊疗规范化。建立健全县、镇、村三级健康服务网格化体系，提高基层开展医防融合管理的能力，完善“防、治、管、康”一体化服务模式。

3. 衔接药物配备使用。各地要落实《广东省医疗保障局 广东省财政厅 广东省卫生健康委 广东省药监局转发〈关于完善城乡居民高血压糖尿病门诊用药保障机制的指导意见〉的通知》(粤医保发〔2019〕26号)和基本药物制度的有关政策，主动与医保部门沟通，逐步将基层医疗卫生机构纳入定点机构范围，减轻患者门诊用药费用负担。基层医疗卫生机构在制定本机构基本用药供应目录时，要向签约慢性病患者用药倾斜，优先合理使用基本药物的同时，增加慢性病患者的用药选择范围，既降低患者药费负担，又提高群众获得感。乡镇卫生院可负责村卫生站的代配药服务，满足各地农村老年人的慢性病药品需求，实现慢性病取药不出村。

4. 统筹筛查制度。各地市要制定辖区 35 岁以上人群的血压、血糖测量计划，用 3 年时间实现全覆盖。在日常诊疗过程中，对 35 岁以上患者检测血压、血糖，有条件的可以增加血脂检测。鼓励有条件的地市在各种公共活动场所，如老年活动站、单位医务室、居委会等配备血压测量仪器；通过各类从业人员体检、健康体检、建立健康档案、进行基线调查等机会筛查血压和血糖。在开展老年人健康体检、糖尿病患者随访时，注意对肺结核可疑症状的筛查和转诊。

5. 加强对患者的管理。通过各种方式开展针对高血压和糖尿病患者的健康教育，指导养成健康的生活方式，掌握血压和血糖的监测方法，提高患者的遵医行为。被检出的高血压和糖尿病患者，纳入规范化管理，有效控制血压和血糖，预防和减少并发症的发生。提倡高血压和糖尿病患者自我管理。争取村（居）委会支持，由专业人员指导，组织患者建立自我管理小组，学习健康知识和防治技能，交流经验，提高自我管理效能，改变危险行为，促进管理效果。

（四）提高其他重点人群健康服务覆盖率。

各地推进家庭医生签约服务应以老年人、儿童、孕产妇、慢性病患者、残疾人、慢性病高危人群和严重精神障碍患者等目标人群为重点，并逐步向其他一般人群辐射拓展。在签约服务中，可结合实际将目标签约人群区分为普通人群一般综合健康管理型，慢性病人专病或多病健康管理型，妇女、儿童、老人等专项型，与养老机构签约的老年人医养结合健康管理型和居家养老家庭病床型，中医药服务特色型，与康复机构签署的残疾人康复

服务型，重度残疾人居家康复服务型等不同种类，实施差别化、个性化签约管理服务。有条件的地区可结合本地实际，增加面向职业病患者的家庭医生签约服务内容。签约服务中的基本公共卫生服务项目费用从基本公共卫生服务专项经费中列支，非基本公共卫生服务项目所需费用从原渠道解决。

落实《广东省健康扶贫三年行动计划（2018-2020年）》，在2020年底要实现贫困人口家庭医生签约服务全覆盖并进行家庭医生签约补助，为贫困人口每年组织一次免费体检，建立健康档案，加强贫困人口慢病管理，使病患者得到及时、便捷、高效的医疗保健服务，助力脱贫攻坚战。

（五）协调推进新划入项目。

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，各级要加快建立完善基本公共卫生服务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服务项目的管理，提高项目实施的科学性和有效性，地方各级卫生健康行政部门要做好统筹协调工作。

在项目实施中要统筹做好相关工作，指导基层医疗卫生机构规范开展0—6岁儿童眼保健和视力检查，加强预防接种管理，对照《中华人民共和国疫苗管理法》要求，严格疫苗的管理和使用。其他基本公共卫生服务项目由各地参照《新划入基本公共卫生服务相关工作规范（2019年版）》结合实际实施，做好地方病防治、职业病防治、重大疾病及危害因素监测、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

监督管理、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。各地各单位要按照省卫生健康委印发的相关管理办法和方案，按照条块畅达原则，分工合作，密切配合，共同做好项目的实施管理工作。

三、相关工作要求

（一）及时落实资金安排。

1. 2020 年人均基本公共卫生服务经费补助标准为 74 元，省级下达中央和省级补助资金详见粤财社〔2019〕228 号、粤财社〔2019〕309 号、粤财社〔2020〕27 号、粤财社〔2020〕113 号、粤财社〔2020〕114 号文件。

2. 根据《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》提供的 12 类基本公共卫生服务，人均补助标准 60 元，主要安排基层医疗卫生机构。其他基本公共卫生服务项目总体人均补助标准 9 元，按照国家和省对各项目的实施方案管理，由县级及以上卫生健康行政部门直接下达预算和任务给项目执行机构。其中专业公共卫生机构的指导经费可按照《国家卫生健康委办公厅关于县级疾病预防控制中心等专业公共卫生机构指导基层开展基本公共卫生服务的通知》（国卫办疾控〔2019〕817 号）相关精神落实。

3. 新增 5 元经费全部落实到乡村和城市社区，统筹用于镇、村两级基层医疗卫生机构开展新冠肺炎疫情防控的人员经费、公用经费等支出。对新冠疫情防控工作中成立的基层“三人小组”成员的临时性工作补助按照《人力资源社会保障部、财政部关于建立传染病疫情防治人员临时性工作补助的通知》（人社部规〔2016〕

4号)由同级财政部门另行安排。

(二) 进一步加强项目绩效评价。

1. 要进一步完善以县(市、区)为单位的绩效评价。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。评价重点要从重过程向重结果、重居民感受转变,要依法依规对弄虚作假行为加大惩戒力度。

2. 要加强绩效评价结果应用,将评价结果与资金拨付挂钩。以县(市、区)为单位明确基本公共卫生服务补助标准,对乡村医生承担的基本公共卫生服务任务,可采取按比例预拨的方式,根据绩效评价结果及时拨付相应补助经费,严禁无故克扣。

3. 各地要指导基层医疗卫生机构完善内部绩效评价机制,在基本公共卫生服务经费拨付和分配方面充分体现多劳多得、优劳优酬,鼓励临床医务人员参与基本公共卫生服务。

4. 要突出信息技术在绩效评价中的应用和导向。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。

(三) 持续做好项目宣传和培训。

各地要认真学习贯彻落实《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》,加大对基本公共卫生服务项目宣传工作力度。省基本公卫项目办要牵头组织各类宣传活动,提供宣传资料。鼓励各地创新宣传方式方法,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。

为进一步提升我省基层医务人员综合服务能力，建立新冠肺炎疫情防控常态化形势下的基层医务人员能力培训体系，省搭建了广东省基本公卫与基本医疗培训平台，各地市卫生健康行政部门应组织辖区内基层医务人员全员登录学习，具体事项由省基本公卫项目办牵头会同有关技术指导单位组织实施。

（四）示范带动鼓励创新发展。

针对项目实施的重难点，为培育一批管理规范、服务优质、人民满意的基本公共卫生服务项目示范培育区，从2020年开始，由省基本公卫项目办组织专家组对全省示范培育区加强指导。示范区分以下几个方向：

1. 信息化监管评价示范区：辖区信息健全，实现电子健康档案与电子病例的互联共享，电子居民健康档案建档率超过90%，居民健康档案使用率超过80%。

2. 慢性病管理医防融合示范区：辖区内35岁以上人群的血糖、血压筛查率高于50%，被检出并确诊的原发性高血压和2型糖尿病患者，纳入规范化管理，有效控制血压和血糖，预防和减少并发症的发生。

3. 新冠肺炎疫情防控示范区：辖区内将疫情防控和基本公共卫生服务有机结合，社区防控、发热门诊（诊室）、医疗救治等工作有序开展，建立健全了传染病疫情监测的快速反应服务体系。

4. 基本公卫服务最具获得感示范区：辖区内群众对基本公共卫生服务的知晓率和满意度超过90%，居民健康素养逐年提高。

5. 管理体制创新示范区：基本医疗保险基金和公共卫生服务资金使用，提高对基层医疗机构的支付比例。

请有条件的地市卫生健康行政部门结合当地实际，以县（市、区）为单位将示范区创建单位申报书于2020年10月底前报省基本公卫项目办。

（五）项目工作时间安排。

按照有关要求，原国家基本公共卫生服务项目（12类，见附件2-3）由各地级以上市卫生健康、财政部门于2021年1月底前将2020年度本地区国家基本公共卫生服务项目绩效评价报告报省卫生健康委、省财政厅，抄送省基本公卫项目办。

原国家重大公共卫生项目（17类，见附件2-3）按原渠道，由省卫生健康委各责任处室负责组织开展2020年度重大公共卫生项目绩效评价工作，并于2021年1月前将绩效评价报告报送省基本公卫项目办。

联系人：省卫生健康委：聂辉、李翠翠，联系电话：020-83828152；

省财政厅：戚伟强，联系电话：020-83170365；

省中医药局：肖纹琦，联系电话：020-83820057；

省基本公卫项目办：唐玲玲，联系电话：020-31051006；

政务邮箱：sjkzx_jcdbs@gd.gov.cn。

附件：2-1. 2020年基本公共卫生服务项目绩效目标表

2-2. 2020年高血压糖尿病管理任务数

2-3. 广东省基本公共卫生服务项目职责分工表

附件 2-1

2020 年基本公共卫生服务项目绩效目标表

一级指标	二级指标	序号	三级指标	基本绩效目标	推荐绩效目标	指标解释及计算公式
产出指标	数量指标	1	居民电子健康档案建档率	≥80%	≥90%	居民电子健康档案建档情况，建立电子健康档案人数/辖区内常住居民数*100%
		2	适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率	≥90%		适龄儿童国家免疫情况，辖区内某种疫苗实际接种人数/辖区内该种疫苗应接种人数*100%
		3	0-6 岁儿童健康管理率	≥85%	≥90%	0-6 岁儿童健康管理情况，辖区内接受 1 次及以上随访的 0-6 岁儿童数/辖区内 0-6 岁儿童数*100%
		4	孕产妇系统管理率	≥80%	≥90%	辖区内接受系统管理的产妇人数/辖区内活产数*100%
		5	老年人健康管理率	≥55%	≥70%	老年人健康管理情况，接受健康管理人数（人）/辖区内 65 岁及以上常住居民数（人）*100%
		6	高血压患者管理人数	484.8 万(含深圳)		高血压患者管理情况，定量任务，指年内接受过一次及以上随访的高血压患者人数。
		7	2 型糖尿病患者管理人数	208.48 万(含深圳)		2 型糖尿病患者管理情况，定量任务，指年内接受过一次及以上随访的 2 型糖尿病患者人数。
		8	老年人中医药健康管理率	≥50%	≥65%	老年人中医药健康管理情况，接受中医药健康管理服务的 65 岁及以上居民数/辖区内 65 岁及以上常住居民数*100%
		9	0-36 个月儿童中医药健康管理率	≥50%	≥65%	0-36 个月儿童中医药健康管理情况，辖区内按照月龄接受中医药健康管理服务的 0-36 个月儿童数/辖区内应管理的 0-36 个月儿童数*100%

一级指标	二级指标	序号	三级指标	基本绩效目标	推荐绩效目标	指标解释及计算公式
		10	职业健康核心指标监测地市开展率	≥92%		重点职业病监测地市开展情况，开展重点职业病监测的地市数/辖区内地市总数*100%
		11	早孕建册率	≥80%	≥90%	早孕建册情况，辖区内孕13周之前建册并进行第一次产前检查的产妇人数/辖区内活产数（人）*100%
		12	新生儿访视率	≥70%	≥90%	新生儿访视情况，辖区内按照规范要求接受1次及以上访视的新生儿人数/辖区内活产数*100%
		13	重点急性传染病监测任务完成率	100%		重点急性传染病监测完成情况/任务*100%
		14	地方病监测评价覆盖率	100%		地方病监测评价覆盖情况/目标范围*100%
		15	全省发热病人疟原虫血检数（例）	45800		全省发热病人疟原虫血检数
		16	饮用水水质卫生监测市（县、区）监测覆盖率	100%		饮用水水质卫生监测县（市、区）数/目标数*100%
		17	学生常见病和健康影响因素监测地市覆盖率	100%		学生常见病和健康影响因素监测地市/21*100%
		18	麻风病按规定随访到位率	≥90%		麻风病按规定随访情况，按规定随访人数/应随访人数
	质量指标	19	高血压患者规范管理率	≥40%	≥60%	按照规范要求进行管理的高血压患者人数/辖区内已管理的高血压患者人数*100%
		20	2型糖尿病患者规范管理率	≥40%	≥60%	按照规范要求进行管理2型糖尿病患者健康管理的人数/年内辖区内已管理的2型糖尿病患者人数*100%
		21	严重精神障碍患者规范管理率	≥80%		辖区内按照规范要求管理的严重精神障碍患者人数/辖区内登记在册的确诊严重精神障碍患者人数*100%

一级指标	二级指标	序号	三级指标	基本绩效目标	推荐绩效目标	指标解释及计算公式
		22	肺结核患者管理率	90%		已管理的肺结核患者人数/辖区同期内经上级定点医疗机构确诊并通知基层医疗卫生机构管理的肺结核患者人数*100%
		23	传染病疫情报告率	≥95%		网络报告的传染病病例数/登记传染病病例数*100%
		24	职业健康核心指标主动监测率	≥92%		职业健康核心指标主动监测情况, 主动监测数/应监测数*100%
		25	乡镇开展疾控业务专业指导评价	乡镇覆盖100%		开展疾控业务专业指导评价的乡镇数/辖区内乡镇总数*100%
		26	麻风病可疑线索报告率	≥90%		报告的麻风病可疑线索次数/发现的麻风病可疑线索次数*100%
		27	卫生计生监督协管信息报告率	≥95%		报告的事件或线索次数/发现的事件或线索次数*100%
		28	用人单位工作场所职业病危害因素监测覆盖率	≥80%		用人单位工作场所职业病危害因素监测单位/目标对象*100%
	时效指标	29	传染病疫情报告及时率	≥95%		网络及时的病例数/报告传染病病例数*100%
		30	突发公共卫生事件相关信息报告率	≥95%		及时报告的突发公共卫生事件相关信息数/报告突发公共卫生事件相关信息数*100%
		31	及时有效规范处置人间鼠疫疫情	100%		处置人间鼠疫疫情情况, 及时有效规范处置人间鼠疫疫情次数/发生的人间鼠疫疫情次数*100%
		32	及时发现报告或有效处置人禽流感、SARS等突发急性传染病疫情	100%		疫情报告和处置情况, 报告或处置例数/发生例数
	成本指标	33	年度专项资金支出率	≥80%		年度专项资金支出情况, 支出金额/到位金额

一级指标	二级指标	序号	三级指标	基本绩效目标	推荐绩效目标	指标解释及计算公式
效益指标	社会效益指标	34	基本公共卫生服务水平	不断提高		定性评价基本公共卫生服务水平
		35	新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作	得到有效落实		定性评价我省新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作
		36	居民健康水平提高	中长期		定性评价居民健康水平提高
	经济效益指标	37	公共卫生均等化水平提高	中长期		定性评价公共卫生均等化水平提高
	环境效益指标	38	城乡居民公共卫生差距	不断缩小		定性评价城乡居民公共卫生差距
	可持续影响指标	39	基层医务人员满意度	≥60%		基层医务人员满意度调查，满意人数/调查人数*100%
	服务对象满意度指标	40	服务对象综合知晓率	≥45%		居民对国家基本公共卫生服务项目的知晓程度，包括项目名称、服务内容以及有关健康知识的知晓程度。知晓人数/调查人数*100%
		41	服务对象满意度	≥80%		服务对象对所获得的基本公共卫生服务的综合满意程度，包括服务方便性、及时性、服务质量等方面。满意人数/调查人数*100%
		42	居民电子健康档案使用率		≥80%	档案中有动态记录的档案份数/档案总份数×100%。
		43	高血压患者管理人群血压控制率		≥40%	年内最近一次随访血压达标人数/年内已管理的高血压患者人数×100%。
		44	糖尿病患者管理人群血糖控制率		≥40%	年内最近一次随访血糖达标人数/年内已管理的2型糖尿病患者人数×100%。

备注:基本绩效目标与资金下达文件（粤财社〔2020〕114号）一致，推荐绩效目标根据国发〔2017〕9号和我省实际情况确定。

附件 2-2

2020 年高血压糖尿病管理任务数

地区	2018 年底常住人口数（万人）	高血压管理任务数（万人）	糖尿病管理任务数（万人）
合计	11346.00	484.80	208.48
广州市	1490.44	63.68	27.39
深圳市	1302.66	55.66	23.94
珠海市	189.11	8.08	3.47
汕头市	563.85	24.09	10.36
佛山市	790.57	33.78	14.53
韶关市	299.76	12.81	5.51
河源市	309.39	13.22	5.68
梅州市	437.88	18.71	8.05
惠州市	483.00	20.64	8.88
汕尾市	299.36	12.79	5.50
东莞市	839.22	35.86	15.42
中山市	331.00	14.14	6.08
江门市	459.82	19.65	8.45
阳江市	255.56	10.92	4.70
湛江市	733.20	31.33	13.47
茂名市	631.32	26.98	11.60
肇庆市	415.17	17.74	7.63
清远市	387.40	16.55	7.12
潮州市	265.66	11.35	4.88
揭阳市	608.94	26.02	11.19
云浮市	252.69	10.80	4.64

备注：各地任务按照 2018 年末常住人口数分配，各地市任务数含省直管县。

附件 2-3

广东省基本公共卫生服务项目职责分工表

序号	类别	服务项目	省级项目管理文件名称	文号	省卫生健康委责任处室	技术指导单位	
一	原国家 12 类基本公共卫生服务项目						
1	居民健康档案		广东省 2020 年度国家基本公共卫生服务项目实施方案、广东省卫生健康委办公室关于印发 2020 年中央财政补助基本公共卫生服务疾控部分省级任务清单的通知	粤卫办疾控函 [2020]13 号	基层处	省项目办	
2	健康教育				宣传处	省宣教中心	
3	预防接种				疾控处	省疾控中心(省心血管病研究所、中大附一分别协助指导高血压、糖尿病)	
4	慢病管理	高血压患者健康管理					省精神卫生中心
		2 型糖尿病患者健康管理					
5	严重精神障碍患者管理						应急处
6	结核病患者健康管理				妇幼处	省妇幼	
7	传染病和突发公共卫生事件报告和处理	传染病报告和处理服务 突发公共卫生事件报告和处理服务					老龄处
8	儿童健康管理				中医药局医政处	省中医院	
9	孕产妇健康管理						监督处
10	老年人健康管理						
11	中医药健康管理						
12	卫生计生监督协管						
二	原国家重大公卫服务项目						
13	2018 年划入基本公卫	健康素养促进行动	《广东省卫生健康委办公室关于做好 2020 年健康素养促进项目工作的通知》	粤卫办宣传函 [2020]5 号	宣传处	省宣教中心	
14		基本避孕服务		粤卫办妇幼函 (2020)3 号	妇幼处	省药具中心	
15	2019 年划入基本公卫	地方病防治	同上	粤卫办疾控函 [2020]13 号	疾控处	省疾控中心	

序号	类别	服务项目	省级项目管理文件名称	文号	省卫生健康委责任处室	技术指导单位
16		职业病防治	广东省卫生健康委办公室关于印发2020年中央财政补助基本公共卫生服务项目（职业病防治部分）任务表的通知	粤卫办职健函〔2020〕3号	职业健康处	省职防院
17		重大疾病与健康危害因素监测	《广东省卫生健康委办公室关于印发年中国成人烟草流行监测广东省实施方案和控烟干预工作方案的通知》	粤卫办规划函〔2020〕29号、粤卫办妇幼函〔2020〕3号	疾控处牵头,规划处、财务处、应急办、食品处、宣传处、妇幼处	省疾控中心
18		人禽流感、SARS 防控项目管理工作规范			应急处	省疾病预防控制中心
19		鼠疫防治项目				
20		国家卫生应急队伍运维保障				
21		农村妇女两癌免费检查	广东省卫生健康委办公室关于做好新划入基本公共卫生服务妇幼相关项目工作的通知	粤卫办妇幼函〔2020〕3号	妇幼处	省妇幼
22		增补叶酸预防神经管缺陷				
23		国家免费孕前优生健康检查				
24		地中海贫血防控				
25		食品安全标准跟踪评价			食品处	省疾控中心
26		国家随机监督检查			监督处	省卫生监督所
27		医养结合与失能老年人评估指导			老龄处	省老年医学研究所
28		人口监测			人口家庭处	/
29		卫生健康项目监督管理			财务处	/

公开方式：主动公开

校对：基层处 聂辉

(共印 60 份)

