

# 连州市卫生健康局文件

## 连州市财政局

连卫〔2021〕119号

### 关于印发《连州市 2021 年度国家基本公共卫生服务项目实施方案》的通知

各镇（乡）公共服务办、卫生院，社区卫生服务中心、专业公共卫生机构，连州市医疗总院：

为统筹推进我市基本公共卫生服务项目工作，根据《清远市卫生健康局 清远市财政局关于做好 2021 年基本公共卫生服务项目工作的通知》（清卫函〔2021〕206 号），市卫生健康局、财政局结合我市实际，制定了《连州市 2021 年度国家基本公共卫生服务项目实施方案》，现印发给你们，请一并贯彻落实。



2021 年 9 月 27 日

# 连州市 2021 年度国家基本公共卫生服务项目实施方案

为继续统筹做好新冠疫情常态化防控形势下的基本公共卫生服务项目工作，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，结合实际，制定本实施方案。

## 一、年度目标

按照财政部 国家卫生健康委《关于下达 2021 年基本公共卫生服务补助资金预算的通知》（财社〔2021〕32 号）确定的 2021 年度中央对地方转移支付基本公共卫生服务补助资金的整体绩效目标和区域绩效目标要求，结合我市实际，确定了 2021 年度连州市绩效目标（见附件 1）。

## 二、服务对象

辖区内常住居民（指居住半年以上的户籍及非户籍居民），以 0-6 岁儿童、孕产妇、老年人、慢性病患者、严重精神障碍患者和肺结核患者等人群为重点，包含在我市居住的港澳台居民居住证持有人。

## 三、主要任务

### （一）做好常态化疫情防控工作

1. 认真落实疫情防控责任。各基层医疗卫生机构要根据辖区疫情防控工作要求，配足力量，积极选派优秀人员加入“三人小组”，协同地方乡镇（街道）、村（居）委会、公安部门做好高中风险

地区入境人员和重点人群排查、健康监测和管理工作。

**2. 发挥基层机构“哨点”作用。**各基层医疗卫生机构要在疾控中心和其他专业公共卫生机构指导下，完善发热门诊（诊室）建设，结合实际，切实明确机构职能定位，未设置发热门诊（诊室）的基层医疗卫生机构一律不得接诊发热患者，发热门诊（诊室）要加强发热和可疑患者筛查、相关信息登记、报告以及处置工作。全面落实完善预检分诊制度，规范发热和可疑症状患者接诊处置流程。严格落实防控措施，做好预案编制、应急演练、院感防控培训等工作，有效提升基层疫情防控应对能力。

**3. 有序推进新冠病毒疫苗接种工作。**承担接种任务的基层医疗卫生机构要在上级专业机构的指导和本地疫情防控指挥办的统一部署下，严格按照《预防接种工作规范》等要求，规范开展接种工作，严格执行知情告知、信息登记、“三查七对一验证”、接种后留观等程序，做好疑似异常反应监测和处置准备，采取分时段预约，减少人员聚集。同时做好与常规疫苗接种工作的有序衔接。并及时将新冠疫苗接种信息在居民健康档案数据库中更新。

## **（二）推进居民电子健康档案务实应用**

**1. 摸清服务底数。**各基层医疗卫生机构要积极与政府相关部门沟通，至少每半年获取1次公安常住人口、医保参保居民信息、民政部门社区网格管理、全员人口信息库、妇幼系统出生人口、疾控中心死亡人口、新冠病毒疫苗接种人口等数据定期与广东省基层医疗卫生信息系统健康档案数据比对，及时发现未建档、需注销的

人口信息及时补充完善。

**2. 提高数据准确性。**各基层医疗卫生机构要及时对现有电子健康档案进行维护，甄别逻辑错误、缺失信息和虚假信息，更新联系方式等个人基本信息，及时注销死亡个案，确保居民电子健康档案的真实性和完整性。对重点人群本年已在二级以上医院完成体检、且体检项目不少于健康管理要求的，经当事人同意同时签订同意书后可不重复体检，由基层机构依据当年体检报告完善年度健康档案，健康管理指标统计时予以认可。

**3. 减少重复档案。**原则上在居民常住地新建居民健康档案，根据常住地基层机构行政区划进行健康档案编码，与居民身份证绑定。各基层医疗卫生机构在新建居民健康档案前，要进行系统支持范围内居民健康档案库内查重。已建档居民在建档机构之外接受基本公卫服务，可由机构申请健康档案迁移。各机构要安排专人负责每个月 2 次对申请迁移的档案进行核实并放行，避免因放行不及时致重复体检、信息录入不及时。

**4. 全面电子档案。**2021 年 9 月 1 日起，各基层医疗卫生机构不再新建纸质健康档案，全面实施电子居民健康档案。新建居民健康档案需按照《广东省居民健康档案规范填写参考指南》（粤基本公卫服务办〔2021〕7 号）填报。各机构要不断加强居民电子健康档案数据库管理，经服务对象本人同意后，通过连州市基层医疗卫生信息云平台获取医疗机构诊疗信息，根据规范要求完善档案相关信息。同时做好向个人开放居民健康档案工作。

### **（三）以慢性病为重点深化基层医防融合**

**1. 建立绩效分配机制。**市疾病预防控制中心、市医疗总院慢病管理中心要建立完善慢性病人诊疗和健康管理流程，提高基层慢性病人群众就诊率。基层医疗卫生机构要融合家庭医生团队工作地点，明确各成员诊前、诊间、诊后工作职责，并按团队成员分工，共同做好建档、体检、并发症筛查、随访、治疗、健康教育等具体服务，积极应用信息化手段，建立按照工作当量实行绩效分配的激励工作机制。

**2. 规范慢性病双向转诊。**市疾病预防控制中心、市医疗总院慢病管理中心要建立辖区市直医院与基层医疗卫生机构间上下转诊对接机制、工作流程，将病情稳定的慢性病患者及时下转到基层医疗卫生机构管理。积极组织上级医院专家对基层医师的培训，不断提高基层慢性病患者管理水平，为基层接收下转病人创造条件。基层医疗卫生机构要主动与医联体或专科联盟内的上级医院对接，确保下转病人得到及时、规范的健康管理，并根据病情需要及时将病情复杂或控制不佳的患者上转至上级医院。

**3. 分级分标分片管理。**市疾病预防控制中心、市医疗总院慢病管理中心要参照《国家基层高血压防治管理指南（2020）》《国家基层糖尿病防治管理指南（2018）》《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）要求，督促基层医疗卫生机构落实分级、分标、分片管理。建立健全县、镇、村三级健康服务网格体系，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。

**4. 用药随访双管齐下。**各基层医疗卫生机构严格落实《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《关于印发深化城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障和健康管理的专项行动方案的通知》（粤医保函〔2021〕79号）要求。到2021年底，要实现基层医疗机构规范化管理的“两病”用药患者全面享受门特待遇，80%以上的乡镇卫生院、社区卫生服务中心均向符合条件的慢性病患者提供长期处方服务。

**5. 加强患者健康管理。**各基层医疗机构要开展有针对性健康教育，指导其养成健康生活方式，掌握血压和血糖的监测方法，提高患者的遵医行为，有效控制血压和血糖，预防和减少并发症的发生。引导高血压和糖尿病患者自我管理，组织患者建立自我管理小组，主动学习健康知识和防治技能，交流疾病管理经验，改变危险行为，提高自我管理效能，逐步形成“自己是健康第一责任人”的健康理念。

#### **（四）进一步加强老年人健康管理**

**1. 优化老年健康服务。**各基层医疗卫生机构应当及时掌握辖区老年人口信息变化，规范体检内容，及时为体检对象提供体检报告和健康指导。优先满足老年人特别是计划生育特殊家庭（独生子女或子女死亡后未再生育的家庭）的家庭医生签约服务需求，努力做到慢病有管理、疾病早发现、小病能处理、大病易转诊，为老年人提供连续的医疗和健康服务。通过增设老年患者无“健康码”专属通道，医疗机构内部适老化改造，配备工作人员、志愿者，开设挂号、就医绿色通道等方式，为老年人提供更便捷的就

医服务。

**2. 积极推动医养结合。**针对老年人迫切需要的上门医疗服务，提供上门巡诊、家庭病床、护理等服务，特别要注重解决失能、重病、高龄老年人的刚性需求。鼓励有条件的基层医疗卫生机构，开展养老服务，增设养老床位，或与养老机构建立医养结合协作关系，为入住老年人提供预约就诊、急诊急救以及医疗巡诊、健康咨询、健康管理、养生保健、康复指导等服务，切实做好老年人常见病、慢性病复诊和随访管理等服务。

### **（五）加强基本公共卫生服务宣传**

深入贯彻《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》，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、电视、广播等载体，推进基本公共卫生服务项目（含新冠肺炎疫情防控）宣传全面覆盖城乡社区和居民家庭，不断提升居民对基本公共卫生服务项目的知晓率、感受度。

### **（六）强化基层医务人员岗位胜任力**

逐级加强常见多发疾病诊治技术、家庭医生团队和基本公共卫生服务能力培训。强化健康管理、疾病防控、慢性病管理等公共卫生服务能力；强化专科与全科联合、基本与特色结合的家庭医生团队服务能力，培养并推动全科、专科、乡村医生、护理、公共卫生、影像、检验等专业技术人员以多种形式加入家庭医生团队。通过线上继续医学教育平台，有效解决工学矛盾。医疗总

院要充分结合紧密型县域医疗卫生共同体建设，统筹辖区优秀人才组建项目培训师资队伍，制定和落实涵盖基层医疗卫生机构管理、基本医疗、公共卫生和家庭医生服务的总体培训方案，加大对基层医疗卫生机构特别是乡村医生的指导培训力度。以提高人员岗位胜任力为抓手，提高基本公共卫生服务内涵，提高健康管理效力。

### 三、组织保障

#### （一）加强资金管理

**1. 落实补助资金。**2021 年人均基本公共卫生服务补助经费提高到 79 元，其中《新划入基本公共卫生服务项目工作规范（2019 年版）》对应项目总体按照 9 元/人，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 元用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。

**2. 严格支出管理。**医疗总院要及时拨付资金、有序推进预算执行进度，定期核查、清理结余结转资金，避免资金闲置、截留、挪用。各基层医疗机构根据《关于印发连州市镇村卫生机构基本公共卫生服务项目职责分工和经费补助标准（试行）的通知》（连卫〔2020〕165 号）并结合实际，进一步明确镇、村两级项目任务分工，制定村医承担项目服务工作的补助标准，根据村卫生站每季度完成工作任务完成数量和质量情况发放相应补助，确保绩效评价后补助经费按标准及时、足额发放，并在院内、卫生站公示，提高项目资金使用效益。各乡镇卫生院、社区卫生服务中心要按

照《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）要求，结合实际制定本机构基本公卫补助资金管理实施细则，明确人员经费分配机制、公用经费分摊比例、服务成本核算标准等，体现绩效管理。同时每年1月4日前将本机构上年度支付村卫生站基本公共卫生服务项目补助经费支付明细交市卫生健康局公共卫生管理中心。

## **（二）强化绩效管理**

各地要进一步提高预算绩效管理意识，加强绩效目标管理，将绩效理念和方法深度融入预算编制、执行、监督全过程。各地要加强过程监管，创新项目监管、绩效评价的方式方法，有条件的机构建立在线质控、考核系统，充分利用信息化手段，实现对项目进度效果的日常监测和评价。各基层医疗卫生机构应结合项目实际，建立、完善内部奖励性绩效工资分配机制，将奖励性绩效分配与工作量核定、绩效考核结果挂钩，鼓励合理量化项目内容，按照标化工作量计算绩效，充分发挥绩效评价的激励作用。2021年度绩效目标完成度应作为各机构2021年补助资金的绩效分配因素之一。各地要将基层医疗卫生机构项目完成数量和质量与项目资金分配挂钩，提高奖惩力度，适当拉大差距，提高基层医务人员工作积极性。

## **（三）扩大服务供给**

基层医疗卫生机构的全科医生要主动参与基本公共卫生服务，要积极引入多功能体检一体机、便携式出诊包、血压和血糖检测设备、便携式B超仪、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、经皮测黄疸仪等基础设施的配备，帮助提升基层卫生人员服务能力。经当地县级卫生健康行政部门评估，基层医疗卫生机构确不具备承担特定基本公卫服务项目能力的，可以由当地县级卫生健康行政部门指定其他公立医疗卫生机构承担，或通过购买服务方式确定承接单位，可按照当地财政补助标准予以补助，并做好备案登记。

#### **（四）明确职责分工**

原 12 类基本公共卫生服务项目主要由基层医疗卫生机构提供服务，各地要按照《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》，继续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。并统筹做好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、预防接种管理等工作。

其它 17 类基本公共卫生服务项目参照《新划入基本公共卫生服务项目工作规范（2019 年版）》结合实际实施，做好地方病防治、职业病防治、重大疾病及健康危害因素监测，以及妇幼健康服务、老年健康与医养结合服务、食品安全保障、卫生应急、人口监测与计划生育服务、健康素养促进等工作。项目的管理责任主体、实施主体、资金用途和服务模式等保持不变，具体任务要求由各主管部门另行部署。市卫生健康局各责任股室负责组织开展 2021 年度 17 类相关项目的绩效评价工作，并于 2022 年 1 月 4 日前将

绩效评价报告报送市卫生健康局公共卫生管理中心。

联系人：黄少斌，联系电话：6612269。

附表：1. 2021 年连州市基本公共卫生服务项目绩效目标表  
2. 2021 年连州市高血压糖尿病管理任务数

---

连州市卫生健康局办公室

2021 年 9 月 27 日印发

(共印 6 份)

## 附件 1

## 2021 年连州市基本公共卫生服务 项目绩效目标表

| 序号                   | 类别                    | 服务项目                | 指标                      | 绩效目标  |
|----------------------|-----------------------|---------------------|-------------------------|-------|
| 一、原国家 12 类基本公共卫生服务项目 |                       |                     |                         |       |
| 1                    | 居民健康档案                |                     | 居民电子健康档案建档率             | ≥90%  |
|                      |                       |                     | 居民电子健康档案使用率             | ≥60%  |
|                      |                       |                     | 居民规范化电子健康档案覆盖率          | ≥60%  |
| 2                    | 健康教育                  |                     | 健康教育服务开展率               | ≥100% |
| 3                    | 预防接种                  |                     | 适龄儿童预防接种建证率             | 100%  |
|                      |                       |                     | 适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率         | ≥90%  |
| 4                    | 儿童健康管理                |                     | 0-6 岁儿童健康管理率            | ≥90%  |
|                      |                       |                     | 0-6 岁儿童眼保健操和视力检查覆盖率     | ≥90%  |
|                      |                       |                     | 3 岁以下儿童系统管理率            | ≥80%  |
|                      |                       |                     | 新生儿访视率                  | ≥90%  |
| 5                    | 孕产妇健康管理               |                     | 早孕建册率                   | ≥90%  |
|                      |                       |                     | 产后访视率                   | ≥90%  |
|                      |                       |                     | 孕产妇系统管理率                | ≥90%  |
| 6                    | 老年人健康管理               |                     | 65 岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率 | ≥60%  |
| 7                    | 慢病管理                  | 高血压患者健康管理           | 高血压患者管理人数(人)            | 12520 |
|                      |                       |                     | 高血压患者基层规范管理服务率          | ≥60%  |
|                      |                       |                     | 高血压患者管理人群血压控制率          | ≥40%  |
|                      |                       | 2 型糖尿病患者健康管理        | 2 型糖尿病患者管理人数(人)         | 6414  |
|                      |                       |                     | 2 型糖尿病患者基层规范管理服务率       | ≥60%  |
|                      |                       |                     | 2 型糖尿病患者管理人群血糖控制率       | ≥40%  |
| 8                    | 中医药健康管理               |                     | 老年人中医药健康管理率             | ≥65%  |
|                      |                       |                     | 儿童中医药健康管理率              | ≥65%  |
| 9                    | 传染病和突发公共卫生事件<br>报告和处理 | 传染病报告和处理服务          | 传染病疫情报告及时率              | ≥95%  |
|                      |                       | 突发公共卫生事件<br>报告和处理服务 | 传染病疫情报告率                | ≥95%  |
|                      |                       |                     | 突发公共卫生事件相关信息报告率         | ≥95%  |
| 10                   | 严重精神障碍患者健康管理          |                     | 严重精神障碍患者规范管理率           | ≥80%  |
|                      |                       |                     | 严重精神障碍患者健康管理率           | ≥80%  |
|                      |                       |                     | 精神分裂症治疗率                | ≥70%  |

| 序号                 | 类别        | 服务项目                         | 指标                                        | 绩效目标 |
|--------------------|-----------|------------------------------|-------------------------------------------|------|
| 11                 | 结核病患者健康管理 |                              | 肺结核患者管理率                                  | ≥90% |
|                    |           |                              | 肺结核患者规范管理率                                | ≥80% |
|                    |           |                              | 肺结核患者规则服药率                                | ≥95% |
|                    |           |                              | 肺结核可疑症状者推介转诊率                             | ≥95% |
| 12                 | 卫生计生监督协管  |                              | 卫生计生监督协管信息报告率                             | ≥95% |
|                    |           | 政府办基层医疗卫生机构开展卫生计生监督协管服务的比例*  | ≥95%                                      |      |
|                    |           | 卫生监督协管各专业每年巡查（访）2次完成率        | ≥90%                                      |      |
| 二、从国家重大公卫和计生服务划入项目 |           |                              |                                           |      |
| 13                 | 2018 年划入  | 健康素养<br>促进行动                 | 居民健康素养水平                                  | 不断提高 |
| 14                 |           | 基本避孕服务                       | 在发放箱无记录发放减少三分之二的<br>基础上，区域基本避孕药具发<br>放覆盖率 | ≥20% |
| 15                 | 2019 年划入  | 地方病防治                        | 地方病监测完成率                                  | ≥95% |
|                    |           |                              | 地方病核心指标监测率                                | ≥90% |
| 16                 |           | 职业病防治                        | 职业健康核心指标监测县区覆盖率                           | ≥92% |
| 17                 |           | 重大疾病与健康危<br>害因素监测            | 麻风病按规定随访到位率                               | ≥90% |
|                    |           |                              | 麻风病可疑线索报告率                                | ≥90% |
|                    |           |                              | 疟疾媒介调查点工作完成率                              | ≥90% |
|                    |           |                              | 黑热病等其他寄生虫病监测任务完成率                         | ≥90% |
|                    |           |                              | 青少年烟草流行调查按时完成应答率                          | ≥90% |
|                    |           |                              | 监测点（县/区）门急诊伤害监测漏报率                        | <10% |
|                    |           |                              | 食品安全风险监测任务数据及时上报率                         | ≥90% |
| 18                 |           | 人禽流感、SARS 防<br>控项目管理工作规<br>范 | 及时发现报告或有效处置人禽流感、SARS 等突<br>发急性传染病疫情       | 100% |
| 19                 |           | 鼠疫防治<br>项目                   | 及时有效规范处置人间鼠疫疫情                            | 100% |
| 20                 |           | 国家卫生应急队伍<br>运维保障             | 国家卫生应急队伍运维完成率                             | 100% |
| 21                 |           | 农村妇女两癌免费<br>检查               | 另行下达年度工作计划                                | —    |
| 22                 |           | 增补叶酸预防神经<br>管缺陷              | 目标人群叶酸服用率                                 | ≥90% |
| 23                 |           | 国家免费孕前优生<br>健康检查             | 孕前优生健康检查率                                 | ≥80% |
| 24                 |           | 地中海贫血防控                      | 夫妇产前地贫初筛（血常规）率                            | ≥95% |

| 序号 | 类别       | 服务项目           | 指标                         | 绩效目标      |
|----|----------|----------------|----------------------------|-----------|
| 25 | 2019 年划入 | 食品安全标准跟踪评价     | 牵头及参与的省级协作组食品安全国家标准跟踪评价完成率 | ≥90%      |
| 26 |          | 国家随机监督检查       | 另行下达年度工作计划                 | —         |
| 27 |          | 医养结合与失能老年人评估指导 | 医养结合服务指导率                  | ≥30%      |
|    |          |                | 65 岁及以上失能老年人健康指导率          | ≥30%      |
| 28 |          | 人口监测           | 出生人口数据录入率                  | ≥95%      |
|    |          |                | 医学死亡人口注销率                  | ≥95%      |
| 29 |          | 卫生健康项目监督管理     | 开展项目绩效评价                   | 每年至少 1 次  |
|    | 质量和效益指标  | 综合             | 乡镇开展疾控业务专业指导评价             | 乡镇覆盖 100% |
|    |          |                | 服务对象满意度                    | ≥80%      |
|    |          |                | 城乡居民公共卫生差距                 | 不断缩小      |
|    |          |                | 基本公共卫生服务水平                 | 不断提高      |

备注：2021 年绩效目标值根据中央资金下达文件（粤财社〔2021〕32 号）、省、市要求，结合我市实际确定。

附件 2

## 2021 年连州市高血压糖尿病管理任务数

单位：人

| 单 位        | 常住人口   | 高血压任务数 | 糖尿病任务数 |
|------------|--------|--------|--------|
| 全市         | 385800 | 12520  | 6414   |
| 南门社区卫生服务中心 | 30342  | 985    | 504    |
| 北湖社区卫生服务中心 | 34363  | 1115   | 571    |
| 连州镇中心卫生院   | 59338  | 1926   | 987    |
| 星子镇中心卫生院   | 44234  | 1435   | 735    |
| 大路边镇中心卫生院  | 39162  | 1271   | 651    |
| 龙坪镇中心卫生院   | 26058  | 846    | 433    |
| 西岸镇中心卫生院   | 34670  | 1125   | 576    |
| 保安镇卫生院     | 28247  | 917    | 470    |
| 丰阳镇中心卫生院   | 21342  | 692    | 355    |
| 东陂镇中心卫生院   | 20680  | 671    | 344    |
| 九陂镇卫生院     | 23253  | 755    | 387    |
| 西江镇卫生院     | 12494  | 405    | 208    |
| 瑶安乡卫生院     | 8559   | 278    | 142    |
| 三水乡卫生院     | 3058   | 99     | 51     |

备注：各机构任务按照 2021 年常住人口数分配。