

广东省卫生健康委员会
广东省财政厅
广东省中医药局

加急

粤卫基层函〔2022〕6号

广东省卫生健康委 广东省财政厅 广东省
中医药局关于印发广东省 2022 年
国家基本公共卫生服务项目
实施方案的通知

各地级以上市卫生健康局（委）、财政局：

为推进国家基本公共卫生服务项目工作任务的落实，根据财政部、国家卫生健康委《关于下达 2022 年基本公共卫生服务补助资金预算的通知》（财社〔2022〕52 号）、国家卫生健康委、财政部、国家中医药管理局《关于做好 2022 年基本公共卫生服务工作的通知》（国卫基层发〔2022〕21 号，附件 1），省卫生健康委、省财政厅、省中医药局联合制定了《广东省 2022 年国家基本公共卫生服务项目实施方案（附件 2）》。现印发给你们，请贯彻执行。

- 附件：1. 国家卫生健康委员会、财政部、国家中医药管理局
《关于做好2022年基本公共卫生服务工作的通知》
2. 广东省2022年国家基本公共卫生服务项目实施方案
案



2022年7月12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〔2022〕21号

关于做好2022年基本公共卫生服务
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）、中医药局：

为深入贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，落实2022年政府工作报告和《“十四五”国民健康规划》有关要求，统筹推进常态化疫情防控和基本公共卫生服务工作，持续提升基本公共卫生服务均等化水平，不断增强人民群众获得感，以实际行动迎接党的二十大胜利召开，现就做好2022年基本公共卫生服务工作通知如下：

一、明确基本公共卫生服务项目主要任务和总体要求

(一)明确项目内容。2022 年基本公共卫生服务项目主要包括以下内容:一是各地要指导基层医疗卫生机构结合基本公共卫生服务项目中传染病及突发公共卫生事件报告和处理,切实做好疫情防控相关工作,统筹实施好居民健康档案管理,健康教育,预防接种,0~6 岁儿童、孕产妇、老年人、高血压及 2 型糖尿病等慢性病患者、严重精神障碍患者、肺结核患者健康管理,中医药健康管理,卫生监督协管等服务项目;二是限于基层医疗卫生机构实施的地方病防治、职业病防治、人禽流感 and SARS 防控、鼠疫防治、国家卫生应急队伍运维保障、农村妇女“两癌”检查、基本避孕服务、脱贫地区儿童营养改善、脱贫地区新生儿疾病筛查、增补叶酸预防神经管缺陷、国家免费孕前优生健康检查、地中海贫血防控、食品安全标准跟踪评价、健康素养促进、老年健康与医养结合服务、卫生健康项目监督等 16 项服务内容,相关工作按照原途径推动落实,确保服务对象及时获得相应的基本公共卫生服务。

根据财政部等 5 部门联合印发的《关于修订基本公共卫生服务等 5 项补助资金管理办法的通知》(财社〔2022〕31 号,以下简称《补助资金管理办法》)和有关工作调整安排,2022 年起,重大疾病及危害因素监测、国家随机监督检查以及人口监测不再列入基本公共卫生服务,各地要做好工作衔接,确保相关工作的连续性。基本公共卫生服务项目中相应的补助资金可由各地结合本省份实际加强“一老一小”等重点人群服务。同时,为落实《中共中央 国务

院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》(以下简称《决定》),新增优化生育政策相关服务内容(工作规范另发)。

(二)明确项目经费补助标准和资金管理使用。2022年,基本公共卫生服务经费人均财政补助标准为84元,其中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工作。各地要严格落实《补助资金管理办法》和《财政部 国家卫生健康委关于下达2022年基本公共卫生服务补助资金预算的通知》(财社〔2022〕52号),明确年度绩效目标任务并及时分解下达,加快资金拨付和执行进度,加强资金监管,确保资金安全。对发现有存疑资金的,要按要求立刻上报,不得擅自分配处置。持续推动采取“先预拨、后结算”的方式,落实乡村医生基本公共卫生服务补助资金并做好政策培训,严禁克扣、挪用。各省(区、市)资金落实情况,由各省级财政部门会同同级卫生健康行政部门汇总并由财政部当地监管局审核后(具体表格见附件)于7月10日、10月10日、次年1月10日前分别报送国家卫生健康委基层司、财务司和财政部社会保障司。

(三)进一步加强项目绩效管理。各地要全面实施基本公共卫生服务项目预算绩效管理,科学规范设置绩效目标,做好绩效运行监控和绩效评价,加强绩效结果应用,确保提高财政资源配置效率和资金使用效益。探索将国家复评与地方初评结果的一致性纳入绩效评价。试点通过“三评三查”将日常绩效评价与随机工作核查

相结合,具体包括地方自评、交叉互评、国家复评和区域普查、随机抽查、重点核查,其中随机抽查和重点核查通过电话调查、飞行检查、远程抽查等形式开展,不增加基层工作负担。鼓励采用多种方式将居民满意度调查问卷和反馈结果嵌入服务流程。

(四)持续做好项目宣传。加大基本公共卫生服务项目宣传力度,通过广播、电视、宣传片以及各种新媒体途径广泛宣传基本公共卫生服务,扩大基本公共卫生服务的影响力,调动群众接受服务的积极性。鼓励突出重点,加强对0~6岁儿童、老年人、孕产妇、慢性病患者等重点人群健康服务的宣传和推广,突出实效,明确服务内容、服务机构和服务路径。对推动工作中发现的典型经验,请及时总结并报送国家卫生健康委基层司。

二、统筹做好疫情防控和基层公共卫生服务重点工作

在实施好以上基本公共卫生服务项目的同时,各地应全面做好基层公共卫生有关工作。

(一)从严从实抓好基层常态化疫情防控。各地要指导基层医疗卫生机构,按照要求规范开展新冠病毒抗原检测和核酸采样。统筹新冠病毒疫苗和免疫规划疫苗接种,优化接种空间布局 and 流程,强化疫苗接种服务质量。加大乡镇卫生院、社区卫生服务中心公共卫生医师培养、配备力度,原则上达到“优质服务基层行”服务能力标准的机构要率先配齐公共卫生医师。各地要做好疫情防控相关物资储备,并保持动态更新,对未经历过聚集性疫情实战处置的乡镇卫生院和社区卫生服务中心,年内均要开展一次疫情防控

的全流程和全要素演练。各地要制定具体工作措施,积极推进村(居)民委员会公共卫生委员会建设,提升村级疫情防控水平。

(二)切实做好“一老一小”健康管理服务。

1.加强 65 岁及以上老年人健康管理。落实中共中央、国务院印发的《国家积极应对人口老龄化中长期规划》《关于加强新时代老龄工作的意见》等精神,积极推进老年人健康管理服务。各地要优化 65 岁及以上老年人健康体检项目,结合实际开展老年人认知功能初筛服务,对初筛结果异常的老年人,指导其到上级医疗卫生机构复查。各地要加强对医务人员的培训指导,规范组织开展健康体检,优化流程,加强质量控制。健康体检结果要及时反馈本人或其监护人,并根据体检结果做好健康管理,对结果异常的,要指导及时就诊并做好追踪随访。各地要指导医疗卫生机构,结合老年人健康管理和日常基本医疗卫生服务等,动态更新、完善老年人健康档案,结合老年人健康体检大数据分析,优化区域健康管理服务。

2.强化 0~6 岁儿童健康管理服务。落实《决定》有关精神,根据《0~6 岁儿童健康管理服务规范》,为 0~6 岁儿童提供规范化、有质量的健康管理服务。加强婴幼儿科学喂养、生长发育、疾病预防、口腔保健等健康指导。促进吃动平衡,预防和减少儿童超重和肥胖。强化儿童视力检查、眼保健和发育评估,对发现异常的,要指导到专业机构就诊。加强上级医疗机构和妇幼保健机构对基层医疗卫生机构的指导,鼓励通过家庭医生签约服务,加强儿童保健

和基本医疗服务,提供家庭科学育儿指导服务。

(三)推进城乡社区医防融合能力提升。城乡社区医防融合能力提升工程已纳入《“十四五”国民健康规划》,各地要依托国家基本公共卫生服务项目,以高血压和2型糖尿病为切入点,以每个乡镇卫生院和社区卫生服务中心培养1~2名具备医、防、管等能力的复合型骨干人员为核心,持续加强对基层医务人员《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》等知识培训,推动提升城乡社区医防融合服务能力。探索建立以基层医生团队为绩效评价单元、以健康结果和居民满意度为导向的评价体系,提高对团队、个人的绩效激励力度。鼓励各地通过医共体等多种形式推动慢病管理服务紧密衔接、上下联动。鼓励基层医疗卫生机构依托数字化、智能化辅助诊疗和随访、信息采集等设备,优化服务方式,推进医防智能融合。

(四)全面推进电子健康档案普及应用。各地要有效发挥居民健康档案在家庭医生签约服务和居民全流程健康管理中的基础性支撑作用,推进电子健康档案管理平台与区域范围内医疗机构电子病历系统及妇幼保健、计划免疫、慢病管理、老年健康信息等重点公共卫生业务系统的条块融合和信息共享,推动实现数据“一数一源”,确保数据质量可控、源头可溯,切实为基层减负。推进以“居民为中心”的个人健康档案数据跨机构、跨区域动态归集更新和便民服务,持续推进电子健康档案向居民个人开放。鼓励有条件的地方探索将可穿戴设备标准化信息导入健康档案,作为居民

健康信息的参考数据。各地要依托居民健康档案管理量化医务人员服务数量、质量和效果,并与绩效评价结合,实现精细化、高效化管理。同时,各地要严格执行信息安全和健康医疗数据保密规定,加强数据应用服务的信息防护,确保信息安全。

附件: _____ 省(区、市)2022 年基本公共卫生服务补助资金
到位情况统计表



2022 年 7 月 5 日

(信息公开形式:主动公开)

附件

____省（区、市）2022 年基本公共卫生服务补助资金到位 情况统计表

年 月 日

省份	2021 年基本公共卫生服务经费人均财政补助标准（元，以本地区发文规定的标准为准）	2022 年基本公共卫生服务经费人均财政补助标准（元，以本地区发文规定的标准为准）	2022 年预算下达数 （含年初预算安排数和执行中调整预算数，以下达预算指标文件为准）					2022 年资金实际下达数 （万元，含中央资金和地方资金，以国库支出数为准）	备注
			小计 （万元）	中央财政下达数 （万元）	地方财政下达数 （万元）	本地区常住人口数（万人，以 2020 年省级以上统计部门公布的七普数据为准）	2022 年人均金额 （元）		
A	B	C	D=E+F	E	F	G	H=D/G	I	J

联系人：

联系电话：

1.资金拨付日期分别截至 2022 年 6 月 30 日、9 月 30 日、12 月 31 日，报送截止时间分别为 2022 年 7 月 10 日、10 月 10 日、次年 1 月 10 日。

2.计划单列市数据由省级统一报送。

3.资金未按序时进度到位，或在规定时间内节点未完全到位的，请在备注栏说明情况。

4.统计表由各级财政部门会同卫生健康行政部门汇总并由财政部当地监管局审核后报送，需同时加盖省级卫生健康、财政部门以及财政部当地监管局公章。

抄送：财政部各地监管局，国家心血管病中心，中华医学会。

国家卫生健康委办公厅

2022 年 7 月 6 日印发

校对：王旭丹

附件 2

广东省 2022 年国家基本公共卫生服务 项目实施方案

为继续统筹推进新冠肺炎疫情常态化防控和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，进一步推进健康广东建设，制定本方案。

一、年度目标

按照财政部、国家卫生健康委《关于下达 2022 年基本公共卫生服务补助资金预算的通知》（财社〔2022〕52 号）和国家卫生健康委、财政部、国家中医药管理局《关于做好 2022 年基本公共卫生服务工作的通知》（国卫基层发〔2022〕21 号）2022 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，结合我省实际，确定了 2022 年各地市绩效目标（附表 2-1）。为强化项目绩效评价，各地要将绩效目标细化到县（市、区）。

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，包含在我省居住的港澳台居

民居住证持有人。

三、主要任务

（一）持续做好常态化疫情防控和新冠病毒疫苗接种工作。

认真贯彻落实国家和省关于加强城乡社区疫情防控工作的要求，广泛开展乡、村两级医务人员疫情防控培训，加强抗原检测、核酸采样、疫苗接种和流行病学调查、中高低风险地区管控等规范化培训。积极协同村（居）委员会公共卫生委员会，持续加强疫情防控宣传和健康教育。基层医疗卫生机构严格落实预检分诊和首诊负责制度，规范发热和可疑患者的接诊处置流程，推行“抗原筛查、核酸诊断”，及时启动哨点监测应急响应机制，严格落实工作人员应检尽检，防止交叉感染事件发生。严格落实《新冠肺炎疫情常态化防控下村卫生室人员接诊十须知》。基层接种单位统筹安排新冠病毒疫苗和儿童常规预防接种，提高预防接种的可及性，保障接种率达到要求。做好疫苗接收、入库、存储、人员调配和培训等工作，接种过程中严格落实验码、测温、“一米线”，以及健康询问、接种禁忌筛查、信息登记、“三查七对一验证”和接种后 30 分钟留观等要求，采取分时段预约，并按要求做好疑似异常反应监测和处置准备。

（二）持续推进居民电子健康档案的优化完善和务实应用。

各地卫生健康行政部门要每年将居民电子健康档案库数据与全员人口信息、出生、死亡、新冠病毒疫苗接种人口信息进行比对，及时终止死亡、迁出、失访（即不明去向的永久性失访）的

健康档案，建立和更新电子健康档案，加强对姓名、性别、身份证号码等居民健康档案关键字段的质量控制，减少重档、死档，规范推进一人一档。通过多种渠道动态更新和完善本地电子健康档案信息，及时更新妇幼保健、中医药健康管理、老年人、慢性病等重点人群健康管理信息，逐步开放各级医疗卫生机构门诊和住院的诊疗、检验检查、体检等信息。在保障个人信息安全的情况下，各地要推进居民电子健康档案向居民个人开放，进一步扩大开放的档案内容和覆盖人群范围。省内已全面采用电子居民健康档案，新建纸质健康档案须及时录入信息系统。

（三）以家医签约服务为抓手落实慢性病管理医防融合。

发挥紧密型县域医共体和城市医联体资源统筹优势，建立高血压、2 型糖尿病等慢病患者全周期健康管理机制，实现医防融合、连续服务、分级诊疗，统筹推进高血压、高血糖、高血脂“三高”共管工作和慢性阻塞性肺疾病健康管理。疾病预防控制机构要加强业务指导，紧密型县域医共体和医联体牵头医院可通过人才下沉带教，与基层单位共同打造基层慢性病一体化门诊、全专融合型家庭医生团队，为慢病患者就近提供预约、诊疗、筛查、建档、随访、健康教育等服务。鼓励探索通过医学人工智能辅助技术、可穿戴设备提高慢性病监测管理水平，加强重点人群随访和健康教育。为符合条件的签约慢性病患者提供长期处方服务，在显著位置进行公示，并主动告知有需求的签约居民，到 2022 年底，要实现长期处方服务基层医疗卫生机构覆盖率达到 85%。

（四）统筹做好老年人健康管理。

各基层医疗卫生机构要统筹开展辖区老年人的年度健康体检与中医药健康管理服务，及时向老年人及其家属反馈、解读体检结果，加强健康宣教和指导，做好老年人中医体质辨识和中医药保健指导。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、进行健康指导，健康管理指标统计时予以认可。同时，规范记录老年人健康体检信息，加强对相关健康数据的统计分析和利用，形成数据信息分析报告，准确掌握辖区老年人基数、常见病种、主要健康危害因素等信息，以便科学开展社区卫生诊断及有针对性的社区健康干预。为 65 岁以上老年人提供医养结合服务，依据申请为 65 岁以上失能老年人提供健康评估和健康服务。

（五）全面加强儿童健康管理。

以《儿童健康管理服务规范》《中医药健康管理服务规范》《预防接种服务规范》为依据，切实做好 0-6 岁儿童健康管理、0-3 岁儿童中医药健康指导、预防接种。基层医疗卫生机构要主动学习《广东省 0-6 岁儿童眼保健和视力检查工作指引及示范视频》（粤卫办妇幼函〔2021〕39 号），在儿童健康体检时做好眼部和视力检查工作，在电子健康档案中完善 0-6 岁儿童视力健康档案，做好儿童入学情况动态更新。加强上下协作，县级妇幼保健机构按照属地管理原则，将新生儿出生信息转交到基层医疗卫生机构，

基层医疗卫生机构按照服务规范，开展新生儿家庭访视、满月健康管理、婴幼儿健康管理、学龄前儿童健康管理服务，将高危儿保健等服务及时转诊到县级妇幼保健机构。

（六）规范孕产妇健康管理。

基层医疗卫生机构为辖区孕妇在孕 13 周前建立《母子健康手册》，提供免费艾滋病、梅毒、乙肝和妊娠风险筛查，告知筛查阳性孕妇在 2 周内至二级以上助产机构进行妊娠风险评估分级，并在 2 周内随访转诊结果。助产机构在《母子健康手册》以“绿、黄、橙、红、紫”标示评估结果，并对相应级别孕妇进行动态管理。无助产资质的基层医疗卫生机构应督促孕产妇到助产机构进行孕中期和孕晚期随访。助产机构在产妇分娩后 5 个工作日将产妇分娩信息上报到省出生医学证明信息系统。基层医疗卫生机构每周登陆省出生医学证明信息系统，查询辖区产妇分娩信息，及时提供产后访视、新生儿访视，并为正常产妇做产后 42 天健康检查。异常产妇到原分娩机构进行产后 42 天健康检查。

（七）加强严重精神障碍患者管理。

按照“应管尽管”原则，将发现并登记在册的居家治疗严重精神障碍患者登记在册并纳入管理，做到发现一例、录入一例、管理一例，并按照相关要求将登记信息及时录入严重精神障碍信息系统。基层医疗卫生机构按照服务规范要求对登记在册患者进行分类管理，根据患者病情相应增加随访次数，指导患者科学用药，提高病情稳定率。各级卫生健康行政部门要加强与政法、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，建立信息共享机制，协同随访患者，共同开展严重精神障碍患者日常筛查和登记。在县级卫生健康行政部门协调下，精神卫生防治技术管理机构、精神卫生医疗机构与基层医疗卫生机构建立患者信息流转机制，及时将患者的报告卡和出院信息转交基层医疗卫生机构。

（八）做好结核病患者健康管理工作的。

基层医疗卫生机构要广泛开展结核病防治知识宣传教育工作，对日常诊疗中发现的肺结核可疑症状者进行推介转诊，对需治疗管理的肺结核患者开展定期随访评估、落实规范督导服药管理和督促患者按时复查等随访服务管理。结核病防治机构要积极开展业务培训。

（九）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。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、应急接种和预防性服药等工作。

（十）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，推广协管工作信息化，努力提升协管工作规范化、科学化水平。乡镇（街道）在县级卫生监督执法机构指导下统筹做好辖区卫生计生监督协管工作，发挥指导、培训和参与考核作用，督促相关工作机构人员

积极开展巡查、信息收集和报告等卫生计生监督协管服务。

（十一）持续强化基本公共卫生服务宣教。

各地要利用“世界家庭医生日”“世界防治结核病日”“世界精神卫生日”“全国儿童预防接种宣传日”“全国高血压日”“国际糖尿病日”“全民健康生活方式行动日”“世界无烟日”等健康日广泛开展基本公共卫生服务及各类健康主题宣传活动。针对辖区居民的常见病和主要健康危害因素，加强保健知识宣教，不断提升居民健康素养以及对基本公共卫生服务项目的知晓率、感受度。各地要注重挖掘基本公共卫生服务典型事例、树立基层医务人员先进典型，发挥模范引领作用，提高群众对基本公共卫生服务的接受度、认可度，为基本公共卫生服务的开展营造良好的社会氛围。

（十二）其他基本公共卫生服务项目。

2022年起，国家随机监督抽查以及人口监测等项目不在基本公共卫生服务项目中继续安排资金；基本公卫项目中的职业病、地方病防治项目资金和任务不再单列；重大疾病及危害因素监测调整至重大传染病防控项目中安排；新增优化生育政策相关内容。各地各单位要按照国家新划入基本公共卫生服务相关工作规范（2019年版）（国家卫生基层发〔2019〕52号）、业务司局要求和省相关项目方案加强条块管理。

四、组织实施

（一）组织管理。

基本公卫服务实行条块结合的管理机制（附表2-2），各地要

进一步健全组织管理架构，明确责任主体。要在县级行政部门和专业公共卫生机构成立“一级责任主体”；在乡镇卫生院、社区卫生服务中心建立“二级责任主体”；在乡村卫生室、社区卫生服务站建立“三级责任主体”。要结合疫情防控工作基础，根据网格内服务对象的数量、范围和特点，科学配备基本公卫服务的管理和服务人员，开展“分片包干”式服务，形成“横向到边、纵向到底、直接到户、覆盖全员”的服务管理格局，建立健全培训、宣传教育、信息报告、质量控制等相关管理机制。建立紧密型县域医共体的地区要将基本公卫服务纳入县域医共体进行部署推进，强化牵头医院的管理质控职责。

（二）资金管理。

2022 年人均基本公共卫生服务补助标准为 84 元，其中 10 元用于基层医疗卫生机构疫情防控工作，65 元用于原 12 类基本公共卫生服务，9 元用于新划入基本公共卫生服务。2022 年度中央和省财政补助基本公共卫生服务资金已下达，并纳入直达资金和三保资金专户管理（详见粤财社〔2021〕246 号、粤财社〔2021〕314 号、粤财社〔2022〕39 号和粤财社〔2022〕114 号文）。各级财政部门要切实加快资金拨付进度，按常住人口、服务数量和质量做好资金分配，在收到上级补助资金的 30 日内正式下达；对扣减的资金由市县财政落实配套经费；加快预算资金执行进度，补助资金原则上应在当年执行完毕。各地卫生健康和财政部门要按照《财政部 国家卫生健康委 国家医保局 国家中医药局

国家疾控局关于修订基本公共卫生服务等 5 项补助资金管理办法的通知》（财社〔2022〕31 号）和省细则加强对预算单位的监督指导，推动各用款单位制定资金管理办法、完善财务制度，强化绩效管理意识，规范资金使用范围。

（三）能力建设。

各地要优化医疗卫生资源配置，落实人员设备配置要求，加强对国家基本公共卫生服务规范的培训，建立医防融合服务机制，完善双向转诊协作机制，提高基本公卫服务供给能力。各地家庭医生团队优先为老年人、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重点人群提供签约服务和健康管理，提高服务质量，扩大收益面。按照服务能力和管理需求合理分配乡、村两级基本公共卫生服务任务，原则上乡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% 的比例预拨相应资金，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。按照《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》（国卫办疾控函〔2019〕817 号）压实指导责任、安排指导经费。无县级公共卫生专业机构的县（市、区）可委托市级公共卫生专业机构承担指导工作并安排经费。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）绩效管理。

各市、县（市、区）要按省级方案，制定本地《基本公共卫生服务项目绩效评价办法》，完善评价程序，建立基本公共卫生服务项目评价人员专家库，将评价结果和资金拨付挂钩，严格落实资金奖惩制度。完善资金分配与地区常住人口规模、基本公共卫生服务工作数量和质量挂钩机制。鼓励各地创新项目绩效评价方式，完善评价方法，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，从年度现场评价向远程和现场相互结合、平时和阶段性评价结合转变，将决策情况、组织管理、资金管理、项目执行进展、群众满意度、健康产出等作为绩效评价的重要指标。各基层医疗卫生机构应结合项目实际，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。

（五）信息管理。

各地要按照《国家卫生健康委关于印发全国卫生资源与医疗服务统计调查制度等八项统计调查制度的通知》（国卫规划函〔2021〕184号）加强半年报、年报数据质量。孕产妇健康管理和卫生监督协管的报表数据从2022年开始采用专项调查制度的数据，不纳入基本公卫年报，儿童健康管理和家庭医生签约服务

压缩了年报指标。2022 年推动全省电子居民健康档案一人一档数据采集和治理工作，12 月底前广州、深圳、珠海、佛山、东莞、江门、中山等 7 个自建居民健康档案信息管理系统（平台）的地市要实现与省全民健康平台和或省基层医疗卫生机构管理信息系统对接。逐步实现居民通过“粤健通”等渠道在线查询本人诊疗、体检、健康管理等内容，对于老年人、儿童等重点特殊人群，允许向其家属开放其健康档案。

五、其他要求

请各地级以上市卫生健康、财政部门于 2023 年 1 月 20 日前将 2022 年度本地区原 12 类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，抄送省项目办。

省卫生健康委各责任处室负责组织开展 2022 年度 14 类相关项目的绩效评价工作，并于 2023 年 1 月 20 日前将绩效评价报告报送省项目办。

省项目办于 2023 年 3 月 1 日前将 2022 年度绩效评价报告报省卫生健康委、省财政厅。

省卫生健康委联系人：聂辉，联系电话：020-83828152；

省财政厅联系人：戚伟强，联系电话：020-83170365；

省中医药局联系人：龙康君，联系电话：020-83848467；

省项目办联系人：唐玲玲，联系电话：020-31051006，邮箱：sjkzx_jcdbs@gd.gov.cn。

附表：2-1. 2022 年广东省基本公共卫生服务项目绩效目标表

2-2. 广东省基本公共卫生服务项目职责分工表

附表2-1

2022年广东省基本公共卫生服务项目绩效目标表

[illegible]

序号	服务项目	指标名称	指标来源	广东省	广州市	深圳市	珠海市	汕头市	佛山市	韶关市	河源市	梅州市	惠州市	汕尾市	东莞市	中山市	江门市	阳江市	湛江市	茂名市	肇庆市	清远市	潮州市	揭阳市	云浮市
31	食品安全标准跟踪评价	评价完成率		≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%	≥90%
32	医养结合与失能老年人评估指导	医养结合服务指导率		≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%
33		65岁及以上失能老年人健康指导率		≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%	≥30%
34	卫生健康项目监督管理	开展项目绩效评价		每年至少1次	每年至少1次	每年至少1次	每年至少1次	每年至少1次	每年至少1次	每年至少1次	每年至少1次	每年至少1次	每年至少1次	每年至少1次	每年至少1次	每年至少1次	每年至少1次	每年至少1次	每年至少1次	每年至少1次	每年至少1次	每年至少1次	每年至少1次	每年至少1次	每年至少1次
三、效果类																									
35		服务对象满意度	国定	较上年提高	较上年提高	较上年提高	较上年提高	较上年提高	较上年提高	较上年提高	较上年提高	较上年提高	较上年提高	较上年提高	较上年提高	较上年提高	较上年提高	较上年提高	较上年提高	较上年提高	较上年提高	较上年提高	较上年提高	较上年提高	较上年提高
36		城乡居民公共卫生差距	国定	不断缩小	不断缩小	不断缩小	不断缩小	不断缩小	不断缩小	不断缩小	不断缩小	不断缩小	不断缩小	不断缩小	不断缩小	不断缩小	不断缩小	不断缩小	不断缩小	不断缩小	不断缩小	不断缩小	不断缩小	不断缩小	不断缩小
37		基本公共卫生服务水平	国定	不断提高	不断提高	不断提高	不断提高	不断提高	不断提高	不断提高	不断提高	不断提高	不断提高	不断提高	不断提高	不断提高	不断提高	不断提高	不断提高	不断提高	不断提高	不断提高	不断提高	不断提高	不断提高

备注：国定绩效目标按照中央资金下达文件（财社〔2022〕52号）对广东省的区域绩效目标。其他项目的绩效目标由各主管处根据国家要求和我省2021年进展确定。

附表 2-2

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		省卫生健 康委	联系人	联系方式	技术指导 单位	联系人	联系方式
				责任处室					
一、原国家 12 类基本公共卫生服务项目									
1	居民健康档案		基层处	聂辉	020-83828152	省项目办	唐玲玲	020-31051006	
2	健康教育		宣传处	何丽平	020-83828286	省宣教中 心	秦祖国	020-87042872	
3	预防接种		疾控处	蓝韵华	020-87623666	省疾控中 心	朱琦	020-31051286	
4	慢病管 理	高血压患者健康管 理		刘瑞	020-83820690	省疾控中 心	王晔	020-31051821	
		2 型糖尿病患者健 康管理				省心血管 病中心	冯颖青	020-83827812 转 10682	
						省疾控中 心	王晔	020-31051821	
5	严重精神障碍患者管理					省精神卫 生中心	谭文艳	020-81908873	
6	结核病患者健康管理			张郝鹏	020-34152604	省结防中 心	李建伟	020-38907211	
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				省疾控中 心	代吉亚	020-31051363	
		突发公共卫生事件 报告和处理服务	应急处	陈智	020-83770103		郭汝宁	020-31051395	
8	儿童健康管理		妇幼处	陈宁	020-83828309	省妇幼	吴婕翎	020-39151521	
9	孕产妇健康管理			刘薇	020-83828331		高爽	020-39151937	
10	老年人健康管理		老龄处	高迎春	020-83365447	省老年医 学研究所	刘惠霞	020-83827812 转 71031	

序号	类别	服务项目	省卫生健康委	联系人	联系方式	技术指导单位	联系人	联系方式
			责任处室					
11	中医药健康管理	中医药局医政处	龙康君	020-83848467	省中医院	宾炜、张国雄	020-81887233 转 35701、 020-39318603	
12		卫生计生监督协管	监督处	姚宇盈	020-83770131	省卫生监督所	林强	020-34063177
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	宣传处	薛健生	020-83828262	省宣教中心	王锡波	020-87029121
14		基本避孕服务	妇幼处	刘薇	020-83828331	省事务中心	刘晓环	020-37287465
15	2019年划入基本公卫	地方病防治	疾控处	林志祥	020-83820678	省疾控中心	杨通	020-31051683
16		职业病防治	职业健康处	李明峰	020-83849412	省职防院	温贤忠	020-34063136
17		人禽流感、SARS 防控项目管理工作 规范	应急处	陈智	020-83770103	省疾控中心	康敏	020-31051456
18		鼠疫防治项目		陈智	020-83770103		彭志强	020-31051231
19		国家卫生应急队伍 运维保障		陈智	020-83770103		钟豪杰	020-31051473
20		农村妇女两癌免费 检查	妇幼处	刘薇	020-83828331	省妇幼	武丽	020-39151605
21		增补叶酸预防神经 管缺陷		刘薇	020-83828331		缪华章	020-39151605
22		国家免费孕前优生 健康检查		陈宁	020-83828309		汤柳英	020-39151605
23		地中海贫血防控		陈宁	020-83828309		王雄虎	020-39151605
24		食品安全标准跟踪 评价	食品处	张璐	020-83813806	省公共卫生研究院	谭彦君	020-31051176
25		医养结合与失能老 年人评估指导	老龄处	唐志锋	020-83199518	省老年医学研究所	刘惠霞、郭伟	020-83827812 转 71031
				高迎春	020-83365447			
26		卫生健康项目监督 管理	财务处	许渡	020-83853565	—	—	—

公开方式：主动公开

抄送：省基本公共卫生服务项目领导小组成员单位。

校对：基层处 聂 辉

(共印 40 份)

