

狮永政〔2020〕89号

石狮市永宁镇人民政府关于印发《石狮市永宁镇2020年国家基本公共卫生服务项目实施方案》的通知

各村（社区）、各办（中心）、卫生院，各村卫生所（室）：

根据《石狮市2020年国家基本公共卫生服务项目实施方案》狮卫健〔2020〕28号文件要求，结合我镇实际，现将《永宁镇2020年国家基本公共卫生服务项目实施方案》印发给你们，请认真贯彻执行。

石狮市永宁镇人民政府

2020年12月9日

永宁镇 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，根据福建省卫生健康委员会 福建省财政厅《关于做好 2020 年国家基本公共卫生服务项目工作的通知》（闽卫基层函〔2020〕475 号）、泉州市卫生健康委 泉州市财政局《关于做好 2020 年国家基本公共卫生服务项目工作的通知》（泉卫基层〔2020〕180 号）和石狮市卫生健康局 石狮市财政局《关于印发石狮市 2020 年国家基本公共卫生服务项目实施方案的通知》（狮卫健〔2020〕28 号）要求，结合我镇实际，制定石狮市永宁镇 2020 年国家基本公共卫生服务项目实施方案，《实施方案》具体如下：

一、工作目标

通过实施国家基本公共卫生服务项目，进一步完善基本公共卫生服务项目管理运行机制，明确政府责任，加强和优化项目绩效评价，有效减轻基层工作负担，继续做好项目宣传工作，在新形势下持续强化基本公共卫生项目实施的科学性和有效性，不断提升城乡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。

二、服务内容

（一）12 类原国家基本公共卫生服务内容。根据国家《“十

三五”卫生与健康规划》及省、泉州市基本公共卫生服务区域绩效目标要求，推进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。尤其是对居民健康档案规范、孕产妇早孕建册率、老年人健康管理率等薄弱项目，要从工作机制上采取切实有效的措施加以推进。在项目实施中要统筹做好相关工作，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。

（二）其他基本公共卫生服务项目。参照《新划入基本公共卫生服务相关工作规范（2019年版）》，结合实际组织实施，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。

三、主要任务

按照《国家基本公共卫生服务规范》（第三版）要求为全市常住居民提供基本公共卫生服务，实现居民对基本公共卫生服务项目知晓率达70%以上，不断提高居民综合满意度。突出家庭医生核心作用，将基本公共卫生服务与日常医疗服务相结合，积极采取签约服务的方式为居民提供基本公共卫生服务。明确镇、村

（社区）基本公共卫生服务的责任和任务，加强对村（社区）的技术指导和督导检查，提高村级基本公共卫生服务能力，使其承担 40%左右的任务，并给予相应补助。各项目主要任务如下：

（一）居民健康档案管理

充分利用疫情期间网格化、地毯式管理，全面掌握辖区基本公共卫生服务重点人群信息，居民健康档案规范化电子建档率达 90% 以上。把档案动态更新作为重点来抓，要针对上级审计出来的问题，及时补充、更正居民健康档案错漏信息，提高档案动态使用率，健康档案使用率保持在 50%以上。

（二）健康教育

不断拓展宣教渠道，扩大覆盖面，有针对性地开展新型冠状病毒肺炎防控知识宣传，使群众充分了解健康知识，掌握防护要点，养成手卫生、多通风、保持清洁的良好习惯。结合随访工作，指导重点人群建立健康生活方式，防止因居家防病导致不良生活方式引起其他身体不适或病情加重。家庭医生服务团队要主动关心签约居民，推送针对性、个性化的健康教育和疫情防控信息，指导签约居民开展自我健康管理与个人防护。要将健康教育与基本公共卫生服务中重点疾病、重点人群的健康管理相结合，以需求为导向，丰富健康教育内容和形式，结合 APP、微信等信息化手段，传播健康知识和技能。在提供门诊医疗、上门访视等医疗卫生服务时，开展个体化健康指导，提高服务对象参与度和依从性，确保辖区居民健康素养相关知识知晓率达 75%。

（三）预防接种

加强预防接种与儿童保健有机结合,进一步优化服务流程和沟通方式。加强流动儿童预防接种工作,规范预防接种服务,实施安全注射,提高疑似预防接种异常反应处置能力,做好宣传预约、内卡整理、主动搜索等工作,确保 0-6 岁儿童建卡、建证率 100%,国家免疫规划疫苗各单苗的接种率保持在 90%以上。

(四) 0-6 岁儿童健康管理

加强各助产机构、镇卫健股与基层医疗卫生机构之间的信息互通,确保基层医疗卫生机构及时充分掌握分娩信息。积极探索新生儿家庭访视新模式,确保新生儿访视率达 90%以上;为 0-6 岁儿童提供相应频次的健康管理服务,0-6 岁儿童健康管理率达 90%以上。

(五) 孕产妇健康管理

继续推行常住孕妇基层早孕建册,充分利用村级健康助理员加强早孕建卡动员力度,及时发现孕情,加强孕产妇健康管理,尤其是非本市户籍孕产妇的管理。加强产后访视工作,重点落实辖区按标准配备产后访视人员,确保产后访视人员能够较好地掌握相应的基本知识和技能,提高入户产后访视率和产后访视质量,确保孕产妇早孕建册率、产后访视率均达 90%以上。

(六) 老年人健康管理

每年为 65 岁以上常住居民提供 1 次包括生活方式和健康状况评估、体格检查、辅助检查和健康指导等内容的健康管理服务。根据辖区内老年人数量,制定年度计划,合理安排体检时间和地点,有序做好老年人健康体检工作,采取书面体检报告等形式及

时向老年人反馈体检结果的健康指导意见。规范老年人体检项目，按规定项目开展体格检查和辅助检查服务，及时完整地将体检结果录入易联众系统，确保 65 岁以上老年人健康管理率达 75% 以上。

（七）慢性病（高血压、2 型糖尿病）患者健康管理

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。建立基层医疗卫生机构与市总医院联动机制，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。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。积极推动基层医疗卫生机构、总医院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，确保高血压、2 型糖尿病患者规范管理率达 65% 以上，血压控制率达 45% 以上，血糖控制率达 40%。

（八）严重精神障碍患者健康管理

镇综合治理办公室、镇公安派出所、边防派出所、公共服务办等有关部门及各村（社区）要加强协同协作，扩大病例查找线索，狠抓指标提升，严防严重精神障碍患者肇事肇祸案（事）件发生，真正实现“应收尽收，应管尽管，应治尽治”，确保严重精神障碍患者规范管理率达80%以上。

（九）结核病患者健康管理

卫生院、各卫生所（室）要对辖区内结核病可疑者与诊断明确的患者（包括耐多药患者）及时推介转诊至市医院肺结核门诊，转诊率达100%，并做好患者随访、追踪管理，确保结核病患者规范管理率达90%以上，规则服药率达90%以上，并做到每例患者面访率达50%以上。

（十）中医药健康管理

加强中医药服务能力建设，合理配置中医人员，强化人员培训。进一步发挥中医药在基本公共卫生服务中的作用，继续做好65岁及以上常住居民中医体质辨识和0-36个月儿童中医调养服务，提高中医药健康管理服务覆盖率，老年人中医药健康管理率达65%以上，0-36个月儿童中医药健康管理服务率达65%以上。

（十一）传染病及突发公共卫生事件报告和处理

加强传染病疫情和突发公共卫生事件风险排查，建立突发公共卫生事件报告管理制度，有报告和处理记录本，及时做好发现、登记、上报等工作。积极协助有关部门做好患者医疗救治、流行病学调查、疫点疫区处理等工作，确保传染病疫情报告率达100%，报告及时率达100%，突发公共卫生事件相关信息报告率达100%，

报告及时率达 100%。

（十二）卫生计生监督协管

按照《规范》和《福建省卫生监督协管工作考核标准(试行)》（闽卫办监督〔2014〕25号）要求，全面开展卫生计生监督协管服务，卫生院、各卫生所（室）应加强与市卫生监督所的配合协作，认真开展巡查、信息收集和报告等工作，提高卫生计生监督协管工作的规范性和有效性。

（十三）免费提供避孕药具

在机构内醒目位置做好政策宣传，充分告知群众。要建立健全各项质量管理制度，建立真实完整的接收、存储、发放服务记录，定期开展业务学习和服务质量检查，定期分析业务数据，加强质量控制，提高避孕方法咨询指导准确性。

（十四）健康素养促进

保持健康素养促进项目原有管理责任主体、项目内容、实施主体、服务模式不变，参照 2015 年项目工作任务开展有关工作。健康素养促进项目经费用于提高居民健康素养水平，降低 15 岁及以上人群烟草使用流行率，开展全人群健康科普宣传，监测健康素养和烟草流行水平，提供 12320 热线咨询服务等。

四、工作职责和任务

（一）成立工作领导小组。

成立由镇党委书记担任组长，由卫健股负责人、卫生院院长担任副组长，成员单位包括公安派出所、党政综合办、公共服务办、社会治理办、卫健股、总工会、妇联、团委、老干办、卫生

院、文化建设股、各村（社区）。

主要职责：领导小组负责研究解决基本公共卫生服务项目实施过程中遇到困难等重大问题，统筹协调全镇基本公共卫生服务项目各项工作。领导小组办公室设在镇卫生院公卫科，由卫生院院长担任办公室主任，具体负责基本公共卫生服务项目工作的组织协调、信息收集、反馈等日常业务管理工作。

（二）成员单位及工作职责

1. 党政综合办负责基本公共卫生服务项目的督促协调工作。

2. 卫生院负责基本公共卫生服务项目的具体实施，在有关部门的组织协调与技术支持下，向辖区居民免费提供基本公共卫生服务，努力完成各项指标任务；接受有关基本公共卫生服务项目工作的业务指导、培训和督导检查等；对各村（社区）卫生所（室）实行定期督查考核制度，承担具体技术指导、培训和管理工作。承担领导小组办公室工作。负责协调新闻机构，通过广播、电视、报刊、互联网等主要新闻媒体，开展多种形式的公益性、群众性健康教育宣传和国家基本公共卫生服务项目宣传，倡导健康的生活方式。

3. 社会治理办负责做好重性精神病人的统计、摸底、排查等工作，并将有关信息及时向卫生院反馈，会同相关部门做好以上人员的随访和管理等工作。

4. 公共事务办负责做好低保人员和残障人员的统计、摸底等工作，并将有关信息及时向卫生院反馈，会同卫生院做好重性精神病人的随访和管理等工作。

5.派出所负责配合开展对严重精神障碍患者排查管控工作，逐人建立管理台帐；做好严重精神障碍患者肇事肇祸案事件的处置工作；移送已经或正在肇事肇祸的严重精神障碍患者到精神专科强制治疗；配合乡镇、卫生院、残联、监护人共同将需要入院治疗的精神病人安全送入精神专科治疗，及对治愈出院后的严重精神障碍患者跟踪和管理，了解掌握严重精神障碍患者就医就诊相关信息；配合民政部门查找流浪乞讨精神障碍患者原籍并协助护送返乡。

6.卫健股负责联系各村（社区）协调做好老年人免费体检、慢病随访、建立普通居民健康档案、妇幼保健管理服务及计划生育技术服务工作的管理，提出与计划生育有关的公共卫生服务内容，做好全面实施出生缺陷预防工作。联系各村（社区）做好孕产期保健和儿童保健及重大公共卫生工作。负责协调新闻机构，通过广播、电视、报刊、互联网等主要新闻媒体，开展多种形式的公益性、群众性健康教育宣传和国家基本公共卫生服务项目宣传，倡导健康的生活方式。

7.教育部门密切配合，做好学生及托幼机构有关人员的预防接种和健康体检工作，认真落实预防接种证查验制度和传染病报告与卫生监督制度，在学生中积极开展健康教育及基本公共卫生服务项目有关知识宣传。

8.妇联、总工会、团委、老干办充分发挥各自的网络优势，发动群众积极参与、支持项目工作，积极与镇直有关单位密切配合，调动村（社区）“两委”成员、老年协会成员和村医的积极

性，并经常性开展督导检查工作，有效推进项目工作进度，确保完成上级下达的任务指标。

9. 各村（社区）要做好组织宣传动员等工作，及时召开动员会议，全方位、多层次地进行宣传发动，对基本公共卫生服务的重要意义、服务内容进行宣传，做到家喻户晓、人人皆知；在村（社区）、各卫生所（室）等单位所在地制作宣传栏，统一印制宣传资料发放到本辖区村（社区）群众手中。

（三）工作职责

各村（社区）、各成员单位要坚持“部门参与、协调配合”的原则，在镇基本公共卫生服务项目工作领导小组的组织协调下，按职责分工，各司其职，协同合作开展工作。根据基本公共卫生服务项目办公室的年度安排，不定期召开协调会议。各成员单位要积极配合开展这项工作，协调推进基本公共卫生服务工作的开展。

五、工作要求

（一）加强组织领导。各村（社区）、各成员单位要按照“政府领导、部门配合、分工协作、齐抓共管”的原则，明确责任分工，把各项任务做实做好。同时，要加强村级服务能力，合理确定镇村两级任务分工，加大基本公共卫生服务任务下沉村级的比例，原则上将 40% 左右的工作任务交由村卫生所（室）承担。

（二）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。结合实际开展主题宣传活动，广泛播放基本公共卫生服

务项目公益广告，各村（社区）和卫生院、各卫生所（室）在显著位置张贴统一的宣传标语、宣传画。鼓励创新基本公共卫生服务宣传方式方法，采取居民喜闻乐见的形式，通过宣传屏户外大型显示屏、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。

（三）强化项目管理。加强技术培训，以签约服务为重点，开展国家基本公共卫生服务规范和基本医疗适宜技术培训，提高基层卫生技术人员综合服务能力，确保基本公共卫生服务质量。镇卫生院要有针对性地进行技术指导，促进基本公共卫生规范落实到位，提高服务质量，并要加强对各项目进展情况的监管，科学合理制定绩效指标，发挥考核导向作用，突出重点，加大居民感受度较深的项目的考核权重；要加强绩效考核管理，体现多劳多得，优劳优酬。

附件：石狮市 2020 年国家基本公共卫生服务项目工作指标

附件

石狮市 2020 年国家基本公共卫生服务项目工作指标

序号	项 目	工作目标
1	居民健康档案	建档率 ≥ 90%，健康档案合格率 ≥ 90%，健康档案使用率 ≥ 50%。
2	健康教育	宣传资料至少 3 种形式 12 种内容；健康教育场地 20 平方米以上；宣传栏 2 个，面积不少于 2 平方米，每 2 个月至少更新 1 次（有中医药内容）；健教讲座每年至少 12 次；健康咨询每年至少 9 次；居民健康素养相关知识知晓率 ≥ 75%。
3	预防接种	建卡、建证率 100%，国家免疫规划疫苗接种率 ≥ 90%。
4	0~6 岁儿童健康管理	新生儿访视率 ≥ 90%，儿童系统管理率 ≥ 90%。
5	孕产妇健康管理	早孕建册率 ≥ 90%，产后访视率 ≥ 90%。
6	老年人健康管理	老年人健康管理率 ≥ 75%，健康体检表完整率 ≥ 85%。
7	高血压患者健康管理	规范管理率 ≥ 65%，血压控制率 ≥ 45%。
8	II 型糖尿病患者健康管理	规范管理率 ≥ 65%，血糖控制率 ≥ 40%。
9	严重精神障碍患者管理	规范管理率 ≥ 80%。
10	结核病患者健康管理	结核病患者（包括耐多药患者）管理率 ≥ 90%，规则服药率 ≥ 90%，每例患者面访率 ≥ 50%。
11	中医药健康管理	老年人中医药健康管理率 ≥ 65%，0~36 个月儿童中医药健康管理服务率 ≥ 65%。
12	传染病及突发公共卫生事件报告和处置	传染病疫情报告率、报告及时率 100%；突发公卫事件相关信息报告率、报告及时率 100%。
13	卫生计生监督协管	协管对象建档率 100%，每季度协管巡查率 100%，每半年至少上报一起线索。

备注：以上各指标将根据上级的文件进行实时调整

