关于做好2019年基本公共卫生服务项目

工作的通知

国卫基层发〔2019〕52号

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：

为贯彻落实《国务院办公厅关于印发医疗卫生领域中央与地方财政事权和支出责任划分改革方案的通知》（国办发〔2018〕67号，以下简称《方案》），做好2019年基本公共卫生服务工作，现将有关事项通知如下：

一、明确工作任务目标

（一）原基本公共卫生服务内容。各地要按照2019年度中央转移地方专项转移支付基本公共卫生服务项目整体绩效目标和区域绩效目标，依据《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》，继续实施建立居民健康档案、健康教育、预防接种、儿童健康管理、孕产妇健康管理、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12类项目。在开展儿童健康管理过程中，落实国家卫生健康委办公厅关于《做好0—6岁儿童眼保健和视力检查有关工作的通知》（国卫办妇幼发〔2019〕9号），规范开展0—6岁儿童眼保健和视力检查有关工作；加强儿童肥胖筛查和健康指导，积极开展儿童肥胖防控。面向贫困人口做好基本公共卫生服务项目，促进基本公共卫生服务均等化。

（二）新划入基本公共卫生服务内容。按照《方案》要求，2019年起将原重大公共卫生服务和计划生育项目中的妇幼卫生、老年健康服务、医养结合、卫生应急、孕前检查等内容纳入基本公共卫生服务。对于新划入基本公共卫生服务的内容，将地方病防治、职业病防治、重大疾病及危害因素监测等3项重点工作按项目单列，明确资金和任务；其他疾病预防控制、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（详见附件），由国家卫生健康委提供工作规范和绩效评价指标，由各省份结合本地实际实施，在实施中要做好项目衔接，确保相关工作的连续性。

二、提高经费补助标准

2019年人均基本公共卫生服务经费补助标准为69元，新增5元经费全部用于村和社区，务必让基层群众受益。各地要按照《方案》要求，积极主动落实地方财政事权和支出责任，严格按照《财政部 国家卫生健康委 国家医疗保障局 国家中医药管理局关于印发基本公共卫生服务等5项补助资金管理办法的通知》（财社〔2019〕113号）要求，确保项目经费按时足额到位，不得挤占、挪用项目经费。在确保国家基础标准落实到位的前提下，可合理增加保障内容或提高保障标准，增支部分由地方承担，不得挤占国家项目经费。

三、加强基层机构预防接种单位管理

各级基层卫生健康行政部门要配合相关部门加强预防接种信息化建设，促进疫苗生产、流通、使用全程可追溯管理。要指导设立在社区卫生服务中心、乡镇卫生院的接种单位的日常管理和预防接种工作风险防范与应急处置。强化主体责任，严格落实《疫苗流通与预防接种管理条例》等法律法规和工作规范。优化细化接种流程，在落实“三查七对”的基础上，增加“一验证”环节，在接种疫苗前请接种者或监护人验证接种的疫苗种类和有效期等，确保接种无误。加强对医务人员的培训，提高规范开展预防接种的技能和水平。

四、积极稳妥推进电子健康档案向个人开放

优化电子健康档案面向个人开放服务的渠道和交互形式，坚持安全、便捷的原则，为群众利用电子健康档案创造条件。进一步明确电子健康档案向个人开放的内容，档案中的个人基本信息、健康体检信息、重点人群健康管理记录和其他医疗卫生服务记录应当在本人或者其监护人知情同意的基础上依法依规向个人开放。发挥“互联网+”的优势，结合本地实际情况整合预约挂号、在线健康状况评估、检验结果在线查询、用药指导等功能，提高群众对电子健康档案的利用率。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，发挥绩效评价的激励作用。各地在推进工作中，要贯彻落实《全国基层医疗卫生机构信息化建设标准与规范》（国卫规划函〔2019〕87号）和国家网络安全法律法规和等级保护制度要求，落实安全管理责任，妥善处理电子健康档案向个人开放和保障公民个人信息安全的关系。

五、以高血压、糖尿病等慢性病为突破口促进医防融合

2019年，继续以高血压、糖尿病等慢性病管理为突破口探索基层医防融合服务模式，推动“上下分开”。山西、辽宁、广东、重庆、贵州、云南、陕西等7省份要发挥基层高血压医防融合试点的作用，转变服务提供模式，发挥家庭医生团队优势，明确团队中医生在开展医防融合管理中的主导作用；推动建立基层机构与上级医疗机构的双向协作和转诊机制，积极发挥疾控机构的技术指导作用。其他省份要参照这7个省份的试点要求继续开展基层高血压医防融合探索。

2019年，启动基层糖尿病医防融合管理工作，各地要将中华医学会发布的《国家基层糖尿病防治管理指南（2018）》作为开展基层糖尿病医防融合的技术指南，组织开展师资和基层医务人员培训。国家卫生健康委将遴选部分信息化基础较好、基层医疗服务能力较强的地市开展试点，请有意愿的省份于2019年9月底前提交申报材料。国家卫生健康委委托国家心血管病中心和中华医学会将分别建立高血压、糖尿病质控监测系统，各地要做好区域卫生健康信息系统与高血压、糖尿病质控监测系统的衔接，推动高血压、糖尿病医防融合管理数据共享。

六、创新绩效评价方式方法

落实《中共中央、国务院关于全面实施预算绩效管理的意见》，加强项目绩效评价，充分发挥信息化技术在绩效评价中的作用，减少现场评价，提高绩效评价的效率和质量，确有必要的，组织人员到现场进行核实。县（市、区）要落实对项目绩效评价的主体责任，科学合理制订绩效指标，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。加强项目的效果评价和成本效益分析，突出居民感受度和获得感。利用好绩效评价结果，将评价结果与拨付挂钩。明确乡村两级任务分工，对村级承担的基本公共卫生服务任务，要在开展绩效评价后根据结果及时拨付，切实落实补助经费，保障乡村医生的合法权益，严禁无故克扣乡村医生基本公共卫生服务补助。各地要积极组织开展项目十年评估，要充分利用日常数据信息，注重连续、动态健康管理信息挖掘，充分利用图表、数据、典型案例等形式，集中反映项目实施以来在促进本辖区基本公共卫生服务均等化方面的成效，客观分析存在的问题，并有针对性地提出政策建议。省级项目评估报告要于9月底前报送国家卫生健康委。

七、切实减轻基层负担

落实中共中央办公厅《关于解决形式主义突出问题为基层减负的通知》要求，创新工作方式方法，加强基本公共卫生服务信息系统建设，注重与医疗卫生机构和妇幼健康信息系统数据共享、业务协同。按照一数一源、一源多用的原则，清理基层机构反映强烈的报表繁多、多头填报、填报频次过多等问题，力争实现同类信息“只填一次”。电子健康档案完善并可向个人开放的地方，由省级卫生健康行政部门评估后，可取消相应的纸质档案。2019年，将各地按季度向国家基本公共卫生服务项目管理信息系统（http://glpt.nbphsp.org.cn）报送的项目进展数据，改为每半年报送一次。强化基层机构报表归口管理，新增报表须经上一级基层卫生健康管理部门审核后下发，杜绝重复下发、重复填报，提高工作效率和质量，切实减轻基层负担。

八、充分发挥疾控等专业公共卫生机构的作用

加强县级专业公共卫生机构对基本公共卫生服务技术指导，提升基层医疗卫生机构相关工作的服务规范化水平。各地可结合实际，依托疾控机构等成立本辖区基本公共卫生服务项目技术专家团队，制订本辖区年度基本公共卫生服务项目指导方案，包括技能培训、技术指导等，以保障和增强服务的质量和效率，增加居民获得感，让基层群众切实受益。

九、加大宣传力度

持之以恒开展项目宣传，着力提高项目知晓度和群众感受度。2019年，各省份要将提供基本公共卫生服务机构的基本信息（包括机构信息、地址、联系电话、承担项目的内容等）提交国家基本公共卫生服务项目管理信息系统，国家卫生健康委将统一向社会公开，方便群众查询。县（市、区）和基层医疗卫生机构要在显著位置张贴由国家卫生健康委或省级卫生健康行政部门统一制作的宣传壁报；使用基本公共卫生服务经费开展工作的，应当在宣传材料显著位置以醒目字体明示“基本公共卫生服务项目”；广泛播放国家卫生健康委制作的基本公共卫生服务项目公益广告。鼓励基层医疗卫生机构分类细化服务内容，开展个性化宣传，有条件的可定期向辖区居民推送健康教育信息。