

海口市“2+3”健康服务包推进小组文件

海健服〔2023〕2号

海口市“2+3”健康服务包推进小组 关于印发《海口市2023年“2+3”健康服务包 实施方案》的通知

各区政府、各有关单位：

现将《海口市2023年“2+3”健康服务包实施方案》印发给你们，请遵照执行。

附件：海口市2023年“2+3”健康服务包实施方案

(此页无正文)

海口市“2+3”健康服务包推进小组



2023年4月13日

(此件依申请公开)

附件

海口市2023年“2+3”健康服务包 实施方案

根据《海南省“2+3”健康服务包推进小组〈关于印发海南省2023年“2+3”健康服务包实施方案〉的通知》（琼卫健服〔2023〕1号）、海口市人民政府办公室《关于印发海口市“2+3”健康服务包实施方案的通知》（海府办函〔2022〕143号）等文件精神，加快推动我市2023年“2+3”健康服务包项目落实，制定本实施方案。

一、总体要求

（一）实施范围。全市全面实施“2+3”健康服务包，有序开展“2+3”疾病“筛、防、治、管”工作；持续开展肝炎危害消除行动试点工作；建立市级防治管理中心，为全市全面实施“2+3”健康服务包提供专业技术支撑。

（二）工作重点。一是完善市级、区级、乡镇（街道）和村（居）四级“2+3”疾病管理和防治体系；二是为全市居民提供“预防—诊治—管理”的“2+3”健康服务包服务；三是配套改革相关政策举措，做实做优“2+3”健康服务包，调动各方主动性和积极性。

（三）工作目标。到2023年底，市、区两级“2+3”疾病组织管理、信息支撑、政策保障、队伍建设适应工作需要，“2+3”疾病初步实现“应防尽防、应筛尽筛、应治尽治、应管尽管”，初步形成以“政府主导、社会参与，立体化、数字化综合精准防控”为主要特征的工作模式。各项指标达到《海南省“2+3”健康服务包实施方案》明确的2023年节点任务目标。（附件1）

二、重点任务

（一）组建专家团队，提供技术支撑

抽调各级医疗卫生机构骨干力量组建专家团队，为“2+3”疾病服务工作提供专业咨询和建议，编制各专病防治方案，论证实施的相关规范、方案、技术标准等。（责任单位：市卫健委、各区政府）

（二）强化宣传发动，提高市民知晓率和参与度

各级政府、宣传部门和专业机构要认真执行省级“2+3”健康服务包宣传发动工作方案，结合本地、本部门以及宣传对象的特点，因地制宜、因病而异的开展有针对性的宣传和健康科普工作，利用传统媒体、新媒体以及各类宣传平台，多形式广泛对市民开展宣传，充分利用每年“世界高血压日”、“联合国糖尿病日”、“世界防治结核病日”、“世界肝炎日”、“世界精神卫生日”等重要疾病宣传日，大力宣传“2+3”疾病防治知识和有关政策。各级健康教育所要指导各基层医疗卫生机构依托基本公共卫生服务健康教育项目，广泛开展“六个一”活动。力争2023

年“2+3”疾病防治素养水平在基线调查基础上提升5个百分点，并达到2023年节点目标。（责任单位：市卫健委、市委宣传部、各区政府）

（三）开展流调工作，初步完成“筛、诊、治、管”

1. 明确筛查范围，对重点人群“应筛尽筛”。进一步明确“2+3”疾病高危、重点、易感等人群（以下简称重点人群）的筛查范围，建立相关制度保障。根据知情自愿原则，组织发动重点人群做好早筛查、早诊断，组织开展19岁以上人群肝炎病毒感染标志筛查，努力实现“2+3”重点人群“应筛尽筛”。到2023年底，完成不少于45%的重点人群筛查工作。（责任单位：市卫健委、市教育局、市乡村振兴局、各区政府）

2. 加强培训，及时完成诊断。市级专家组要对各级医疗卫生机构进行培训，进一步明确“2+3”疾病的筛查、诊断标准。各级医疗卫生机构要针对初筛出来的“2+3”疑似病人及时进行诊断，对不具备“2+3”疑似病人诊断条件的医疗卫生机构，要及时转介至上一级或定点医疗机构，按照“2+3”疾病国家有关标准规范诊治，对就医群众实施相应的辅助检查和明确诊断。（责任单位：市卫健委、市医保局、各区政府）

3. 积极动员，督促指导患者实现“应治尽治”。对于筛查和确诊的“2+3”疾病患者，镇（街道）、村（居）和基层医疗卫生机构要动员患者“应治尽治”。定点医疗机构按照“2+3”疾病临床路径和行业标准，对“2+3”疾病确诊患者进行必要的检

测和辅助检查，督促符合治疗条件的患者接受规范治疗。（责任单位：市卫健委、市医保局、各区政府）

4. 建立档案，落实规范管理。对于确诊的高血压、糖尿病、结核病、严重精神障碍和肝炎患者，要按照《基本公共卫生服务项目规范（第三版）》和《乙型肝炎患者健康服务规范（试行）》要求，及时建立电子健康档案，并按照服务规范要求，提供相应的健康管理服务。各级要积极推广运用“2+3”疾病数字疗法，依托数字疗法提升基层医疗机构“2+3”疾病医疗服务供给能力和患者个人与家庭的疾病管理能力。（责任单位：市卫健委、各区政府）

5. 高质量做好流行病学调查。市疾控中心根据《海口市“2+3”流行病学抽样调查实施方案》要求，指导各区建立健全“2+3”疾病流行病学调查制度，在2023年4月底前完成“2+3”疾病流行病学调查，为全市推广实施“2+3”健康服务包提供数据支撑。同时市疾控中心加强结核病、肝炎聚集性疫情、新报告急性病例的流行病学调查，有效遏制传播风险。（责任单位：市卫健委、市民政局、各区政府）

（四）加强体系建设，提升防治能力

1. 完善防治服务体系建设。各级要根据《“2+3”疾病防治体系建设指导方案》要求，重点开展人员、场地、设备和药品等内容的市、区、镇街和村（居）等四级能力建设，实现市、区、镇街和村（居）“2+3”疾病防、治、管一体化服务。2023年底

前，完成建设市级“2+3”疾病防治管理中心；各区选取1家乡镇卫生院建设“2+3”疾病管理服务中心；各医疗集团牵头医院帮扶1家成员医院建设1个“2+3”疾病特色门诊或科室。（责任单位：市卫健委、市发改委、市财政局，各区政府）

2. 提升基层防治服务能力。充分利用医疗集团、上级医疗资源下沉和信息手段支撑，针对性地面向基层医务人员加强相关知识培训，有效解决基层医务人员不足和能力偏弱等问题，进一步规范管理服务，提升服务质量和效率。市级相关指导机构要加强对基层行政管理和专业人员培训工作，通过开展进修、巡讲、帮扶等方式，着力加强基层医疗卫生机构业务培训，提升基层医务人员能力水平。（责任单位：市卫健委，各区政府）

3. 持续推进重点项目实施。各区要严格按照《2023年严重精神障碍患者二代长效针治疗项目实施方案》要求，周密部署，提高严重精神障碍患者病情稳定率。按照全省工作部署，4个区各建设1家康复健康小屋，提升乡镇卫生院和村卫生室能力水平。（责任单位：市卫健委、市公安局、市残联，各区政府）

（五）持续夯实“2+3”疾病防治基础

1. 完善优化组织领导架构。构建市、区、镇街和村（居）纵向到底、横向到边的一体化组织领导架构。成立区党委政府主要负责同志牵头，卫健、发改等多部门和各有关专业机构参与的“2+3”疾病管理领导小组及其办公室，并建立有力的工作推进机制。（责任单位：各区政府）

2. 强化任务和责任清单管理。各区要将“2+3”健康服务包列为2023年度重要工作，并逐级、逐部门、逐单位明确目标任务和责任清单，制定完成年度目标和具体任务的时间表，统筹协调推进能力建设、经费投入、政策保障、管理创新、考核监管等组织实施工作。（责任单位：各区政府）

3. 加强“2+3”疾病药品保障。加强“2+3”疾病药品保障。市、区专家组要按照《“2+3”疾病防治体系建设指导方案（暂行）》要求，指导定点医疗机构根据临床需求和诊疗能力，及时配备、合理使用“2+3”疾病治疗药品。积极探索采取长处方、延伸处方等多种方式，加强基层医疗卫生机构“2+3”疾病药品配备使用和处方管理。积极探索通过互联网医疗开展药品直接配送服务模式，解决基层医疗卫生机构药品不足等问题。进一步完善“2+3”疾病医保和药品配备使用相关支持和倾斜政策。（责任单位：市医保局、市市场监督管理局、市卫健委，各区政府）

4. 完善“2+3”疾病保障政策。各级要建立健全“2+3”疾病“四早”（早发现、早诊断、早治疗、早管理）政策体系。探索实施结核病患者隔离管理措施，加快严重精神障碍患者社区康复建设工作，减少公共卫生和公共安全危害。要在《海南省“2+3”健康服务包项目资金管理办法（试行）》基础上，进一步细化能力建设、宣传培训、流调筛查、诊断救治和人员补助等标准，完善落实重点岗位和骨干人员激励、肝炎和结核病等传染病防治人员卫生防疫岗位津贴、严重精神障碍健康管理等特殊医疗岗位

津贴等政策，提高资金使用效益和提升医务人员积极性。探索完善耐多药患者免费治疗等政策，充分发挥基本公共卫生服务补助资金和基本药物制度补助资金对“2+3”疾病的防治管理作用，进一步减轻群众经济负担。（责任单位：市卫健委、市人社局、市财政局、市医保局、市公安局，各区政府）

5. 强化信息支撑保障。市医保部门每季度要向市卫健部门推送慢病门诊和住院病人信息。各区要充分运用医共体管理信息平台中的慢病管理中心，有序开展“2+3”疾病“筛、防、治、管”工作。运用信息系统加大并为居民提供“2+3”疾病日常监测、随访、复诊等提醒服务，提升“2+3”疾病服务水平。各地要运用“海南健康岛”微信小程序中的健康档案，推进电子健康档案向居民个人开放，提升“2+3”疾病患者的获得感。（责任单位：市卫健委、市医保局，各区政府）

三、时间安排

2023年1月至2023年12月，分四个阶段：

（一）准备阶段（2023年1-3月）。市、区政府印发实施方案，完成启动部署，明确目标任务、时间表和保障措施等，组建专家团队，做好宣传动员和相关准备工作。做好“2+3”疾病流行病学调查准备和启动工作。

（二）推进阶段（2023年4-6月）。完成“2+3”疾病流行病学调查工作。配套完善有关政策措施，规范“2+3”疾病确诊病

人管理服务工作。完善“2+3”疾病防治体系。开展“2+3”疾病有序筛查工作。

（三）提升阶段（2023年7-10月）。7月份完成上半年工作总结评估，完善政策措施，巩固提升成效。继续开展“2+3”疾病筛查工作，适时调整筛查工作安排。加强实时效果监测和质量控制工作。

（四）总结阶段（2023年11-12月）。持续巩固提升成效，总结形成常态、长效机制。市（区）组织各部门、各单位、各环节做好自评和总结评估工作，兑现奖惩承诺。做好模式总结准备工作。

四、组织保障

（一）加强组织领导。2023年市级将“2+3”疾病防治纳入区政府高质量发展考核指标，各区政府要进一步压实属地、部门、单位、个人等四方责任，层层分解细化目标、任务和举措。充分发挥医疗集团和防治重大疾病工作联席会议的统筹协调作用，统筹推进2023年“2+3”健康服务包工作，确保年度任务目标如期完成。

（二）落实经费保障。各区政府要强化对“2+3”健康服务包的投入责任。2023年各级财政补助资金重点支持19岁及以上人群肝炎筛查、严重精神障碍患者二代长效针治疗、康复健康小屋和体系建设等项目，高血压、糖尿病、结核病和严重精神障碍患者筛查等项目可统筹基本公共卫生服务补助资金进行安排。

（三）强化考核激励。市区要围绕2023年“2+3”健康服务包主要指标与重点任务，建立督查评估、考核约束制度。各区、各部门、各单位要培树“2+3”健康服务包工作先进典型，加大表彰奖励力度。要强化过程监测、年度评估结果运用，及时兑现奖惩承诺，狠抓问题整改和工作落实，确保目标如期实现。2024年财政补助资金分配将落实2023年度绩效评估结果运用，所扣资金区级财政负责补足。

附件：2023年“2+3”健康服务包主要指标

附件

2023年“2+3”健康服务包主要指标

病种	主要指标	2020年 全市基 数	2023年 全市目 标数	2023. 06	2023. 12
高血压	30岁及以上居民高血压知晓率 (%)	42.4	≥58	45	≥58
	高血压患者规范管理率 (%)	73.77	≥75	≥75	≥75
	高血压治疗率 (%)	35.4	≥50	≥40	≥50
	高血压控制率 (%)	11	≥35	≥20	≥35
	高血压患者筛查率 (%)	--	--	---	≥45
糖尿病	18岁及以上居民糖尿病知晓率 (%)	24	≥55	40	≥55
	糖尿病患者规范管理率 (%)	72.95	≥75	74	≥75
	糖尿病治疗率 (%)	21.5	≥45	40	≥45
	糖尿病控制率 (%)	26.8	≥35	30	≥35
	糖尿病患者筛查率 (%)	--	--	---	≥45
结核病	报告肺结核患者和疑似肺结核患者的总体到位率 (%)	95.37	≥96	≥95	≥96
	应用快速检测技术诊断患者数占所有患者数的比例 (%)	90	≥92	≥90	≥92
	肺结核患者病原学阳性诊断率 (%)	44.25	≥50	≥45	≥50
	病原学阳性肺结核患者耐药筛查率 (%)	96.15	≥96	≥96	≥96
	肺结核患者密切接触者结核病检查率 (%)	99.6	100	100	100
	65岁以上老年人和糖尿病患者中有症状者的结核病筛查率 (%)	未开展	≥65	---	≥65
	大中小学入学新生有症状者的结核病检查率 (%)	未开展	100	---	100

病种	主要指标	2020年 全市基 数	2023年 全市目 标数	2023. 06	2023. 12
	肺结核患者成功治疗率 (%)	83.53	≥85	≥84	≥85
	利福平耐药患者纳入治疗率 (%)	无数据	---	100	100
	基层医疗卫生机构肺结核患者规范管理率 (%)	89.97	≥92	≥90	≥92
	公众结核病防治核心知识知晓率 (%)	64.88	≥75	≥70	≥75
肝炎	19岁以上人群乙肝病毒感染标志筛查率 (%)	---	≥45	---	≥45
	乙肝诊断率 (%)	---	≥45		≥45
	乙肝治疗率 (%)	---	≥40		≥40
	重点人群丙肝病毒感染标志筛查率 (%)	---	≥45		≥45
	丙肝诊断率 (%)	无数据	≥45	---	≥45
	丙肝治疗率 (%)	无数据	≥40	---	≥40
严重精神障碍	严重精神障碍患者报告患病率 (1/万)	4.59	5	4.8	5
	在册患者规范管理率 (%)	92	≥93	≥92	≥93
	在册患者规律服药率 (%)	68	≥80	≥75	≥80
	在册精神分裂症患者规律率服药率 (%)	71	≥80	≥75	≥80
	精神障碍患者社区康复服务率 (%)	26	≥40	≥30	≥40
	全民心理健康知晓率 (%)	15	≥22	≥22	≥22

备注：筛查率以流调数据测算的发病人数为分母计算。

