2025年国家基本公共卫生服务项目一览表

| **序号** | **类 别** | **服务对象** | **项目及内容** |
| --- | --- | --- | --- |
| 一 | 建立居民健康档案 | 辖区内常住居民，包括居住半年以上非户籍居民 | 1.建立健康档案。2.健康档案维护管理。 |
| 建档立卡农村贫困人口居民健康档案建档率要达到100% |
| 二 | 健康教育 | 辖区内常住居民 | 1.提供健康教育资料。2.设置健康教育宣传栏。3.开展公众健康咨询服务。4.举办健康知识讲座。5.结合信息化开展个体化健康教育。 |
| 三 | 预防接种 | 辖区内0～6岁儿童和其他重点人群 | 1.预防接种管理。2.预防接种。3.疑似预防接种异常反应处理。 |
| 四 | 儿童健康管理 | 辖区内常住的0～6岁儿童 | 1.新生儿家庭访视。2.新生儿满月健康管理。3.婴幼儿健康管理。4.学龄前儿童健康管理。 |
| 五 | 孕产妇健康管理 | 辖区内常住的孕产妇 | 1.孕早期健康管理。2.孕中期健康管理。3.孕晚期健康管理。4.产后访视。5.产后42天健康检查。 |
| 六 | 老年人健康管理 | 辖区内65岁及以上常住居民 | 1.生活方式和健康状况评估。2.体格检查。3.辅助检查。4.健康指导。 |
| 七 | 慢性病患者健康管理（高血压） | 辖区内35岁及以上常住居民中原发性高血压患者 | 1.检查发现。2.随访评估和分类干预。3.健康体检。 |
| 慢性病患者健康管理（2型糖尿病） | 辖区内35岁及以上常住居民中2型糖尿病患者 | 1.检查发现。2.随访评估和分类干预。3.健康体检。 |
| 慢性病患者健康管理（**慢阻肺疾病**） | 辖区内35岁及以上常住居民中慢阻肺患者 | 1.检查发现。2.随访评估和分类干预。3.健康体检。 |
| 八 | 严重精神障碍患者管理 | 辖区内常住居民中诊断明确、在家居住的严重精神障碍患者 | 1.患者信息管理。2.随访评估和分类干预。3.健康体检。 |
| 九 | 结核病患者健康管理 | 辖区内确诊的常住肺结核患者 | 1.筛查及推介转诊。2.第一次入户随访。3.督导服药和随访管理。4.结案评估。 |
| 十 | 中医药健康管理 | 辖区内65岁及以上常住居民和0～36个月儿童 | 1.老年人中医体质辨识。2.儿童中医调养。 |
| 十一 | 传染病和突发公共卫生事件报告和处理 | 辖区内服务人口 | 1.传染病疫情和突发公共卫生事件风险管理。2.传染病和突发公共卫生事件的发现和登记。3.传染病和突发公共卫生事件相关信息报告。4.传染病和突发公共卫生事件的处理。 |
| 十二 | 卫生计生监督协管 | 辖区内居民 | 1.食源性疾病及相关信息报告。2.饮用水卫生安全巡查。3.学校卫生服务。4.非法行医和非法采供血信息报告。5.计划生育相关信息报告。 |