

广东省卫生和计划生育委员会 广东省财政厅 文件

粤卫〔2015〕22号

关于印发广东省出生缺陷综合防控 项目管理方案的通知

各地级以上市卫生计生局（委）、财政局（委），顺德区卫生计生局、财税局，部属、省属驻穗医药院校附属医院及委直属有关医院：

为加强出生缺陷防治工作，降低出生缺陷，提高出生人口素质，从2015年起，我省设立广东省出生缺陷防控项目，并纳入省政府十件民生实事。为切实做好相关工作，我们组织制定了《广东省出生缺陷防控项目管理方案（2015-2017年）》，现印发给你们，请认真组织实施，实施过程中有何问题，请及时向省卫生计生委（妇幼处）

和省财政厅（社保处）反馈。



广东省出生缺陷综合防控项目管理方案

近年来出生缺陷已经成为我省重大的公共卫生问题，根据现有发病情况和疾病负担估测，我省因神经管畸形、21-三体综合征、先天性心脏病三类疾病，每年新增治疗负担超过 14 亿。为加大我省出生缺陷防治力度，提高出生人口素质，根据 2011-2020 年中国妇女儿童发展纲要及我省发展规划，2015 年起，我省设立出生缺陷综合防控专项，并纳入 2015 年省政府十件民生实事之一，由省政府牵头推动落实。为做好项目工作，特制定本方案。

一、项目目标

（一）到 2017 年底，建立健全省、地级以上市、县（市、区）三级出生缺陷综合干预中心，加强妇幼健康服务机构服务能力建设，普及出生缺陷三级筛查和诊断技术。

（二）提高广大群众出生缺陷防治知识知晓率，到 2017 年底，全省孕妇产前筛查率达到 80%以上，新生儿筛查率达到 90%以上。

（三）力争到 2017 年底，全省 80%以上致死性身体结构畸形、21-三体综合征胎儿在产前得到确诊，80%的甲低、苯丙酮尿症、听力障碍患儿可以获得早期诊断，降低新生儿出生缺陷，提高出生人口素质。

二、项目补助对象

（一）**供方建设对象：**省级和 84 个经济欠发达县（市、区）妇幼健康服务机构。

（二）需方补助对象（符合以下条件之一）：

1.84 个底线民生补助县（市、区）（见附件 5）中符合生育政策的广东省户籍孕妇（含配偶为广东省户籍）；

2.已办理《广东省居住证》、符合生育政策、计划在 84 个底线民生补助县（市、区）分娩的非广东省户籍孕妇；

3.在 84 个底线民生补助县（市、区）出生的新生儿。

三、项目内容

（一）加强出生缺陷防治知识的宣传教育工作。

大力宣传出生缺陷防治的重要意义，普及出生缺陷防治知识，广泛宣传出生缺陷防控项目相关政策和提供出生缺陷防控服务的程序、方法等，将出生缺陷防控宣教工作与常规婚前、孕前、孕期、优生优育等保健宣教相结合，提高宣教工作效率和可及性，提升群众自觉接受出生缺陷防控服务的意识。各级妇幼健康服务机构是辖区开展出生缺陷防控宣教的骨干，负责组织辖区有关医疗保健机构开展出生缺陷防控的健康教育活动。各级助产机构要在孕妇学校、新婚学校等常规妇幼保健健康教育课程中，积极宣传出生缺陷防控知识。各地要以育龄人群、婚前、孕前、孕期保健人群为重点人群，以医疗保健机构、学校、公共场所和电视广播等公共视听信息平台为主要媒介，开展形式多样的、群众喜闻乐见、深入基层的出生缺陷防控健康教育和健康促进活动。

（二）加强出生缺陷防控服务体系建设。

各地要建立以妇幼健康服务机构为主体，以基层医疗卫生

机构为基础，以综合性医院、医学院校为补充的出生缺陷防控服务体系。

1.省级：“广东省出生缺陷综合干预中心”依托省妇幼保健院和省计划生育科学技术研究所，负责全省出生缺陷筛查和诊断的业务指导和质量控制，推广应用经济、高效、准确和适宜的出生缺陷检测技术，组织协调各省级出生缺陷诊断防控专项技术指导中心参与项目工作。甄选具备相应条件的医学院校附属医院和医疗保健机构作为省级出生缺陷诊断防控专项技术指导中心，对口承担各地出生缺陷筛查和诊断技术的业务指导和质量控制。

2.地市级：各地市卫生计生行政部门要依托地市级妇幼健康服务机构建立“地市级出生缺陷综合干预中心”，负责本地市出生缺陷出生缺陷筛查和诊断工作，并对辖区承担产前诊断、产前筛查、新生儿遗传代谢病实验室检测、新生儿听力障碍检测等服务的机构进行业务指导和质量控制。对不具备产前诊断技术服务能力的地市，要加强能力建设，尽快建立出生缺陷诊断分中心，自觉接受省级出生缺陷诊断防控专项技术指导中心的业务指导。

3.县级：各县级卫生计生行政部门要依托各县级妇幼健康服务机构建立“县级出生缺陷综合干预中心”，根据建设标准（见附件1）加强能力建设，承担对辖区婚前医学检查机构、助产机构、基层医疗卫生机构的骨干培训，对开展的出生缺陷初筛情况进行信息统计、报告和分析，并做好辖区出生缺陷筛查阳性孕妇

和新生儿的转诊和随访工作。

（三）出生缺陷防控服务措施。

按照预防为主、知情选择、自愿参加的原则，结合成本效益，实施出生缺陷三级干预措施（见附件 2）。

1.一级预防措施：按照婚前医学保健和孕前优生健康检查技术规范，对计划怀孕的男女双方进行传染性疾病、感染性疾病、遗传性疾病检查和咨询，并给予婚育指导意见，重点做好对地中海贫血的筛查诊断和指导，增补叶酸预防神经管缺陷。

2.二级预防措施：按照孕产期保健服务和产前筛查诊断技术规范，通过血清学、超声等技术手段对胎儿结构和发育异常进行产前筛查和诊断，对 21-三体综合征、18-三体综合征、重症地中海贫血、无脑儿、脑膨出、开放性脊柱裂、胸腹壁缺损内脏外翻、单腔心、致死性软骨发育不良等致命畸形以及染色体异常进行筛查，并对致畸危险因素和家族遗传病史进行调查，建立健康档案，提供优生咨询指导。对孕妇免费提供 HIV、梅毒、乙肝免费筛查和预防母婴传播的综合干预服务。

3.三级预防措施：按照新生儿疾病筛查技术规范，为新生儿提供苯丙酮尿症、先天性甲状腺功能减低症、葡萄糖-6-磷酸脱氢酶（G6PD）缺乏症等遗传代谢病和听力障碍的筛查，对筛查出的患儿及时给予诊治。

（四）加强出生缺陷防控队伍建设。

1.加强逐级培训。对出生缺陷防治知识、项目管理要求、业务技能等进行培训。重点面向各级助产服务机构的人员包括妇

产科、儿科、产前诊断、检验科、超声科等专业卫生人员，在全省建立一支覆盖全省城乡的出生缺陷防控服务队伍，为群众提供规范、优质、及时有效的出生缺陷防控服务。

2.加强出生缺陷防控科研工作。每年主持 2-3 项出生缺陷干预科研课题，对我省高发出生缺陷的现状和防控技术进行深入研究，为全省出生缺陷防控策略、政策的制定提供及时、科学的依据。加强出生缺陷防控适宜技术的研发、转化和推广。

（五）完善出生缺陷信息管理机制。

1.在“广东省地中海贫血防控项目信息采集系统”基础上，建立全省互联共享的孕产期保健和出生人口健康档案数据库，整合全省孕产妇与出生人口的围产期保健服务信息。通过电子健康档案与区域信息平台相结合，实现筛查服务、随访管理、跨地区协作、转诊会诊、经费管理、绩效评价等的综合信息管理，采集和分析出生缺陷防控项目监测数据，对出生缺陷流行趋势，动态预测和预警提供信息支持。

2.建设出生缺陷防控远程会诊与质量控制系统。通过信息化建设，实现超声影像远程会诊、疑难病例讨论、培训、新技术应用评价等功能，提高干预服务的同质化、均等化，提高服务水平。

四、组织实施

（一）组织领导。

成立省出生缺陷防控项目工作小组（见附件 3），负责项目重大决策、组织协调和监督管理等。工作小组下设办公室，设在省卫计委妇幼处，具体负责日常管理工作。

（二）职责分工。

省卫生计生委负责制定出生缺陷防控项目管理方案和技术规范，成立省级专家组，遴选省级出生缺陷诊断防控专项技术指导中心，对全省项目工作的组织实施和管理。省财政厅制定资金管理办法，督促项目配套经费及时足额落实。

省妇幼保健院负责出生缺陷监测，牵头对产前诊断和新生儿疾病筛查提供技术指导、人员培训、质量控制、信息管理、效果评估。省计生科研所牵头对孕前优生健康检查项目专项技术指导，其他省级出生缺陷诊断防控专项技术指导中心根据省卫生计生委的统筹部署做好对口帮扶和指导。

各地市卫生计生行政部门要成立相应领导组织，负责本地项目的组织实施工作，根据实际需求分批落实项目单位，并协调当地财政部门，加大投入，做好资金分配和管理，保障本地防控工作的落实，制定本地区需方补助办法。各地市卫生计生行政部门要会同项目县（市、区）卫生计生行政部门根据原广东省卫生厅制定的《产前诊断技术管理实施细则》（粤卫〔2006〕121号）和原卫生部印发的《新生儿疾病筛查技术规范（2010年版，卫妇社发〔2010〕96号）的有关条件，确定并公布承担本地区出生缺陷防控服务的婚前医学检查机构、孕前优生健康检查机构、产前诊断机构、产前筛查机构、新生儿遗传代谢病检测实验室、新生儿遗传代谢病筛查采血机构、新生儿听力障碍筛查机构、新生儿听力障碍检测机构。

各地市、县（区）级妇幼健康服务机构为本地出生缺陷防

控项目牵头单位，负责本地项目工作的具体实施，包括：组织落实省项目工作相关要求、人员培训、项目业务和信息管理、项目评估和指导、质量控制、提供出生缺陷防控服务、转诊等。

各助产机构负责出生缺陷防控项目的健康教育、咨询、筛查、诊断、转诊、防控等，以及出生缺陷健康档案建立、接受培训、配合项目基线调查工作等。

各产前筛查、产前诊断、新生儿疾病筛查服务机构做好技术实施、质量控制、信息报送等工作。

五、资金安排与管理

（一）省财政对省和经济欠发达地区 84 个县（市、区）（见附件 5）出生缺陷防控项目工作给予适当补助，不足部分由当地财政安排。经济较发达的珠三角地区、非底线民生补助范围内的欠发达地区项目经费由当地财政安排。项目经费按省级出生缺陷防控专项资金管理办法专款专用，任何单位和个人不得以任何方式虚报冒领、截留、挤占和挪用专项补助资金。有条件的地市，可根据本地情况，加大防控工作力度，并与已开展的惠民妇幼健康服务相结合。

（二）补助标准和项目：

1.供方补助：

县级：分三年加强经济欠发达地区 84 个县（市、区）的妇幼保健机构能力建设，给予财政补助 750 万元/间，其中省财政补助 450 万元/间，地级以上市、县（市、区）财政各配套 150 万元/间。财政补助经费用于项目地区妇幼健康服务机构开展基础

实施建设、设备配备、机构内部人员进修、辖区业务骨干培训、督导评估、宣传教育和管理交流等项目工作。

地市级：各地级以上市财政要参照落实配套经费，加强地市级妇幼健康服务机构建设。

省级：省财政对“广东省出生缺陷防控综合干预中心”加强建设，并对承担全省面上培训、宣教、科研、技术指导、信息管理、质量控制等工作的有关医疗卫生保健机构的相应项目工作进行补助。

2. 需方补助：

（1）需方补助项目包含：

一般人群：孕期对胎儿进行血清学和超声产前筛查，新生儿进行甲低、苯丙酮尿症、G6PD 缺乏症等遗传代谢病筛查和听力障碍筛查的费用。

高危人群：对筛查阳性的胎儿进行产前诊断，必要时终止妊娠的费用。

需方补助通过“服务券”等形式实行定点服务机构就地减免，根据医疗收费标准，财政补助 80%，个人负担 20%。各地级以上市结合实际，参照省成本测算标准（见附件 4）制定本地区需方补助办法，对分配、结算进行管理。

（2）财政补助标准：

省财政根据各地服务对象数和补助标准将省级补助经费下达到经济欠发达地级以上市和省直管县，各地级以上市、县（市、区）财政配套相应经费。省、市、县财政为经济欠发达地区底线民生

补助的 84 个县（市、区）符合条件的孕妇和新生儿提供相应出生缺陷防控补助，省：地级以上市：县财政按照 6：2：2 比例分担需方补助财政经费，其中：省财政补助孕妇 265 元/胎、新生儿 79 元/例，地级以上市财政配套补助孕妇 88 元/胎、新生儿 26.5 元/例，县（市、区）财政配套补助孕妇 88 元/胎、新生儿 26.5 元/例。

（三）建立孕产妇基本公共卫生服务健康档案、增补叶酸、农村孕产妇住院分娩、孕前优生健康检查、地贫防控项目经费、预防艾滋病梅毒乙肝母婴传播项目经费按原项目经费来源和渠道执行，可以统筹使用，不得削减和挤占。

六、实施进度安排

2015 年：补助经济欠发达地区 30 个县（市、区）的妇幼保健服务机构，建立县级出生缺陷综合防控中心，补助 30 万对孕妇和新生儿进行产前筛查、新生儿疾病筛查服务。

2016 年：补助经济欠发达地区 30 个县（市、区）的妇幼保健服务机构，建立县级出生缺陷综合防控中心，补助 70 万对孕妇和新生儿进行产前筛查、新生儿疾病筛查服务。

2017 年：补助经济欠发达地区 24 个县（市、区）的妇幼保健服务机构，建立县级出生缺陷综合防控中心，补助 100 万对孕妇和新生儿进行产前筛查、新生儿疾病筛查服务。

项目实施按统一规划，分批实施的原则进行，请各地根据现有服务能力和建设进度，落实地方财政预算资金，一次性规划好三年项目建设方案，于 2015 年 3 月 25 日之前将各有关项目县（市、区）

的申报表（见附件6）上报到省卫生计生委。省卫生计生委会同省财政厅审核后按照项目方案组织实施，分年度安排项目经费。

七、监督与评估

（一）项目实行分级督导与评估。省卫生计生委、省财政厅每年对出生缺陷防控项目执行情况进行抽查、督导和评估，具体督导评估工作由省项目工作小组办公室组织落实。各地级以上市卫生计生行政部门会同财政部门，每年对本地项目执行情况进行督导评估。

（二）各地要利用信息化技术，在省级信息平台的基础上，逐步建立起出生缺陷防控项目实施的常规监测数据采集和分析体系，及时、科学地监测、分析和评估项目实施效果。

- 附件：1.三级出生缺陷综合干预中心标准化建设
2.出生缺陷综合防控工作流程图
3.广东省出生缺陷综合防控项目工作小组成员名单
4.需方补助省级成本测算标准
5.底线民生补助地区84个县（市、区）名单
6.广东省出生缺陷综合防控项目资金申报表

附件 1

三级出生缺陷综合干预中心标准化建设

一、功能定位

（一）县级出生缺陷综合干预中心建设。

各县（市、区）各建设 1 间县级出生缺陷综合干预中心，为辖区适龄人群提供婚/孕前优生健康检查、产前筛查、新生儿疾病筛查采血、新生儿听力筛查，具有区域出生缺陷监测能力。

（二）地市级出生缺陷综合干预中心建设。

全省 21 个地级以上市各建设 1 间“地市级出生缺陷防控指导中心”，具备产前诊断、新生儿疾病筛查实验室检测服务能力，具备对神经管缺陷、染色体异常、严重单基因疾病、严重代谢和内分泌疾病、听力障碍、明显结构异常进行诊断和相关干预的服务能力，能够指导县级做好婚/孕前优生健康检查、产前筛查、新生儿疾病筛查，具有区域出生缺陷监测、技术指导能力。

（三）省级出生缺陷综合干预中心建设。

省级建立“广东省出生缺陷综合干预中心”，具备对神经管缺陷、染色体异常、严重单基因疾病、严重代谢和内分泌疾病、听力障碍、明显结构异常进行诊断和相关干预的服务能力，承担全省婚/孕前优生健康检查、产前诊断、新生儿疾病筛查服务的技术指导、人员培

训、质量控制、疑难会诊等相关工作，具有区域出生缺陷监测、技术指导、人员培训和质量控制能力，建立和完善全省出生缺陷监测、远程会诊与质量控制信息系统。

二、人员要求

（一）县级（最低配置 13 人）：出生缺陷综合筛查负责人 1 名，男、女专职婚/孕前检查医师和高年资的主检医师各 1 名，结合需要配备注册护士、检验人员和健康教育、信息管理人员；1 名大专以上学历、中级以上专业技术职称的妇产科执业医师，1 名在聘一年以上、专职从事产前咨询两年以上、副高以上技术职称的妇产科医师，1 名以上在聘一年以上、专职从事产科超声检查两年以上、大专以上学历、中级以上专业技术职称的超声执业医师，1 名在聘一年以上、中专以上学历、技师以上专业技术职称、三年以上工作经验的实验室技术主管人员，2 名新生儿疾病筛查相关工作人员。有关人员须具备接受规范化技术培训，熟悉母婴保健技术相关法律、法规和政策的规定。

（二）地市级（最低配置 21 人）：出生缺陷综合诊断和干预负责人 1 名，必须配备男、女专职婚/孕前检查医师和高年资的主检医师各 1 名，结合需要配备注册护士、检验人员和健康教育、信息管理人员；2 名具有副高以上职称的专职从事遗传咨询的临床医师，2 名具有副高以上职称的妇产科医师，1 名具有副高以上职称的儿科医师，1 名具有副高以上职称的专职从事超声产前诊断的临床医师，2

名具有中级以上职称的细胞遗传实验技术人员和生化免疫实验技术人员，1 名以上具有副高以上职称的分子遗传实验技术人员；开展新生儿代谢病筛查的临床、实验室检验、文案各 1 人，新生儿听力障碍诊治、检测人员各 1 名。有关人员须具备接受规范化技术培训，熟悉母婴保健技术相关法律、法规和政策的规定。

（三）省级（最低配置 30 人）：出生缺陷综合诊断和干预负责人 1 名，必须配备男、女专职婚/孕前检查医师和高年资的主检医师各 1 名，结合需要配备注册护士、检验人员、健康教育、信息管理人员；至少 2 名具有副高以上（其中至少 1 名正高）职称的专职从事遗传咨询的临床医师，2 名具有副高以上职称的妇产科医师，1 名具有副高以上职称的儿科医师，3 名具有副高以上职称（其中至少 1 名正高）的专职从事超声产前诊断的临床医师，2 名具有中级以上职称的细胞遗传实验技术人员和生化免疫实验技术人员，2 名以上具有副高以上职称的分子遗传实验技术人员；开展新生儿代谢病筛查的临床、实验室检验、文案各 1 人，新生儿听力障碍诊治、检测人员各 1 名，出生缺陷综合干预科研转化、保健管理、信息管理、质量控制各 1 人，病理、健康教育、影像、外科、检验等相关科室各 1 人。有关人员须具备技术指导与培训基层的业务能力，熟悉母婴保健技术相关法律、法规和政策的规定。

三、基本设备配备清单

（一）县级：

一级出生缺陷综合干预中心：

仪器名称	数量	单价（万元）
检验室：		17.4
血细胞自动计数分析仪	1 台	12
低速台式离心机	1 台	1
恒温水浴箱	1 台	0.2
—20℃低温冰箱	1 台	2.2
普通冰箱	2 台	1
移液器	1 套	1
生化免疫实验室		22.2
酶标仪和洗板机	1 台	6
生化分析仪	1 台	10
冰箱	1 台	2
离心机	1 台	1
电子天平	1 台	2
恒温水浴箱	1 台	0.2
移液器	1 套	1
超声		170
彩色多普勒超声诊断仪	1 台	150
图像处理设备	1 台	20
新生儿听力筛查仪	1 台	6.8
其他出生缺陷筛查相关设备		
合 计		216.4

（二）地市级：

1.二级出生缺陷综合干预中心：

仪器名称	数量	单价（万元）
检验室：		17.4
血细胞自动计数分析仪	1 台	12
低速台式离心机	1 台	1
恒温水浴箱	1 台	0.2
—20℃低温冰箱	1 台	2.2
普通冰箱	2 台	1
移液器	1 套	1
生化免疫室		193.2
全自动血红蛋白毛细管电泳仪	1 台	70
全自动生化分析仪	1 台	30
酶标仪和洗板机	1 台	6
冰箱	1 台	2
离心机	1 台	1
恒温水浴箱	1 台	0.2
化学发光或时间分辨荧光免疫分析仪	1 套	90
移液器	3 套	3
分子实验室		102.4
核酸扩增仪（热循环仪）	2 台	10
超净工作台	3 套	12
台式离心机	3 台	15
凝胶电泳系统	1 套	5

凝胶成像仪	1 套	9
核酸杂交箱	1 台	5
移液器	3 套	3
恒温水浴箱	2 台	0.2
液相芯片仪	1 套	40
—20℃低温冰箱	1 台	2.2
普通冰箱	2 台	1
新生儿筛查实验室		26.8
酶标仪或荧光分析仪	1 套	3
洗板仪	1 套	4.2
振荡器	1 台	0.1
温箱或水浴箱	1 台	0.2
打孔器	1 套	6
加热搅拌器	1 台	1
单通道移液器	1 套	1
多通道移液器	1 套	3
冷藏冰箱	1 台	2
听力筛查仪	1 台	6.8
超声检查室		170
三维彩色多普勒超声诊断仪	1 台	150
图像处理设备	1 台	20
合 计		509.8

注：新生儿疾病筛查原则上以地市为单位建立服务网络，如果当地已经具备新生儿筛查实验室，不需要重复配备。

（三）省级：

三级出生缺陷综合干预中心：

仪器名称	数量	单价（万元）
检验室：		17.4
血细胞自动计数分析仪	1 台	12
低速台式离心机	1 台	1
恒温水浴箱	1 台	0.2
—20℃低温冰箱	1 台	2.2
普通冰箱	2 台	1
移液器	1 套	1
生化免疫室		193.2
全自动血红蛋白毛细管电泳仪或血红蛋白高	1 台	70
全自动生化分析仪	1 台	30
酶标仪和洗板机	1 台	6
冰箱	1 台	2
离心机	1 台	1
恒温水浴箱	1 台	0.2
化学发光或时间分辨荧光免疫分析系统	1 套	90
移液器	3 套	3
分子实验室		152.2
核酸扩增仪（热循环仪）	2 台	10
超净工作台	3 套	12
增加生物安全柜	2 套	8
台式离心机	5 台	25
平板离心机	1 台	5
凝胶电泳系统	1 套	5

凝胶成像仪	1 套	9
核酸杂交箱	3 台	10
移液器	5 套	5
恒温水浴箱	2 台	0.2
液相芯片仪	1 套	40
—20℃低温冰箱	3 台	6
-80℃冰箱一台	1 台	5
普通冰箱	4 台	2
核酸浓度测定仪一台	1 台	10
新生儿筛查实验室		784.3
多功能荧光分析仪	1 套	30
全自动新生儿荧光检测筛查仪	1	200.0
高效液相色谱仪	1	70.0
洗板仪	1 套	4.2
串联质谱仪（MSMS）	1	300
气相色谱质谱仪（GCMS）	1	80
PCR 仪（用于 PKU, G6PDD 快速诊断）	2	10
振荡器	2 台	10
温箱或水浴箱	2 台	0.7
打孔器(全自动)	1 套	50
加热搅拌器（无需要、删去）	1 台	1
单通道移液器	3 套	0.3
多通道移液器	3 套	0.9
干血片冷库（-20 度，2-8 度两个区间）	1 台	20.0
冷藏冰箱（-20 度）	2 台	4.0
医用冰箱（2-8 度）	2 台	1.0

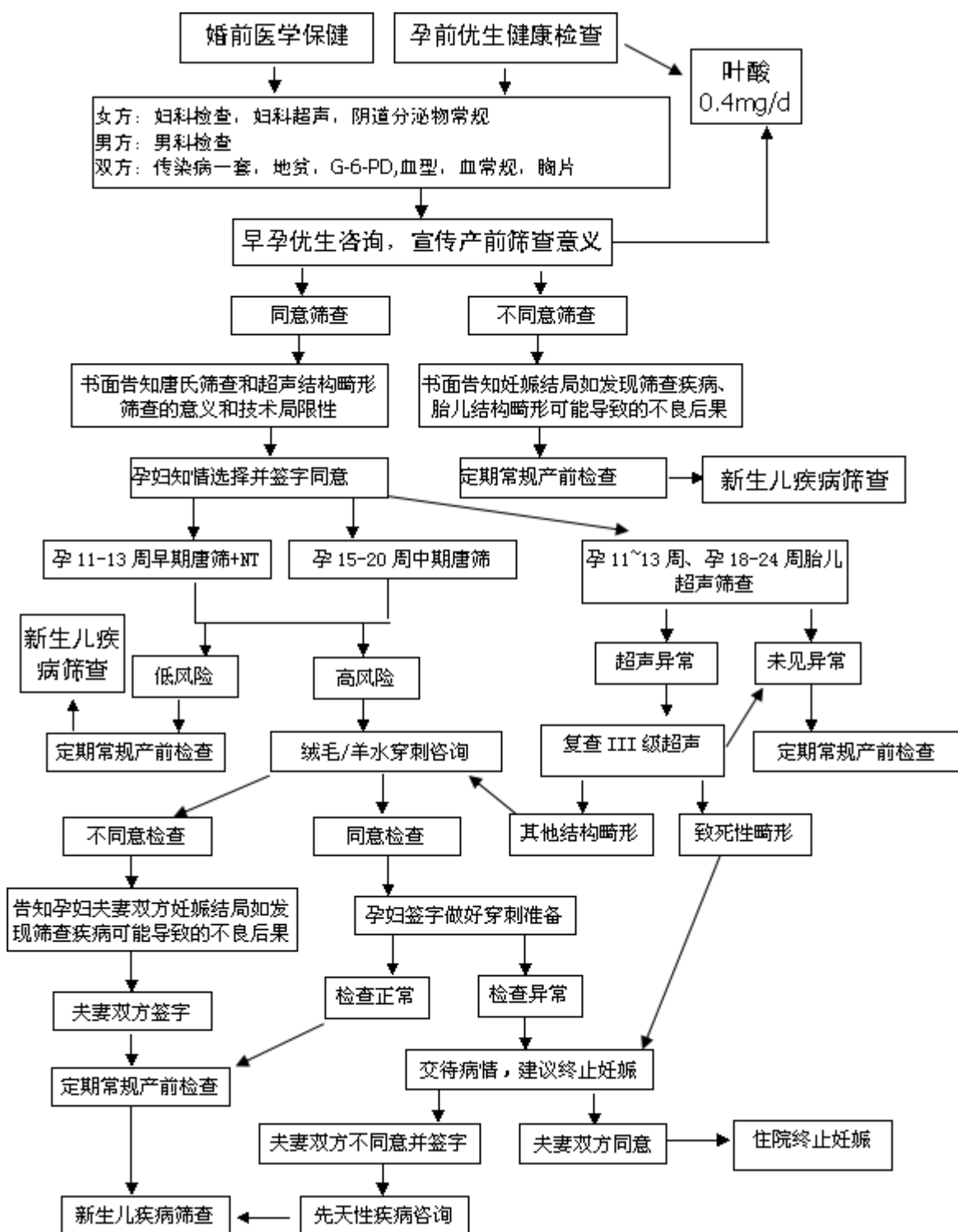
细胞遗传室		106.6
普通双目显微镜	2 台	5
倒置显微镜附显微照相设备	1 台	42
C02 细胞培养箱	2 台	5.9
普通离心机	2 台	6
恒温水浴箱	2 台	0.2
恒温培养箱	1 台	2
普通离心机	2 台	6
恒温干燥箱	1 台	1
普通冰箱	2 台	0.5
超净工作台	1 台	3
空气消毒设备	1 台	5 万
荧光显微镜	1 台	20 万
自动纯水系统	1 套	10 万
超声检查室		1600
高分辨率的三维彩超	4 台	1000
B 型超声诊断仪附穿刺引导装置	1 台	200
超声工作站（图像记录系统和图文管理系统）	4 台	400
其他辅助设备（根据需要配置 CT、MR）		
筛查仪（至少配备带有 AABR\OAE 功能）	1 台	20
声导抗测试仪	1 台	18
听力诊断仪（带 ABR\ASSR 测试功能）	1 台	30
纯音测听仪	1 台	20
声场游戏测听一套	1 台	6
合 计		2957.7

四、业务用房

妇幼保健机构的建设规模应根据城市总体规划、区域卫生规划、服务人口数量、经济发展水平等，结合工作职能、编制人员数和床位数等综合平衡后确定。具体可以参考国家卫生计生委规划与信息司《妇幼保健机构建设标准（征求意见稿，国卫规划基装便函〔2014〕124号）》。

附件 2

出生缺陷综合防控工作流程图



附件 3

广东省出生缺陷综合防控项目 工作小组成员名单

组 长：陈元胜 省卫生计生委主任
副组长：刘银燕 省卫生计生委副主任
 沈梅红 省财政厅副厅长
成 员：庄俊义 省卫生计生委妇幼处处长
 欧奕强 省卫生计生委规财处处长
 甘远洪 省卫生计生委办公室主任
 李建中 省卫生计生委科教处处长
 张 伟 省卫生计生委医政处处长
 刘占峰 省卫生计生委宣传处处长
 苏凤玲 省财政厅社会保障处处长

工作小组办公室设在省卫生计生委妇幼处，具体负责日常管理工作。

附件 4

需方补助成本测算参考标准

项目	检查项目	医疗收 费测算 标准 (元)	补助 对象	省补 助 (48 %)	地市配 套 (16%)	县配 套 (16 %)	个人自 付 (20%)
21- 三 体 综 合 征 产 前 干 预	早孕期 筛查	彩色多普勒超声常规检查 (NT)	所有符合 条件的孕 妇	116	39	39	48
		血清人绒毛膜促性腺激素 测定(β -HCG)					
		妊娠相关蛋白 (PAPP) 测 定					
		超声计算机图文报告					
	产前诊 断	血细胞分析	筛查 阳性的孕 妇(按筛 查人群 5%预 估)	767	255.5	255.5	320
		ABO 红细胞定型					
		血浆凝血酶原测定 (PT)					
		血浆纤维蛋白原测定					
		活化部分凝血活酶时间测 定 (APTT)					
		RH 血型鉴定					
		梅毒螺旋体特异抗体测定					
		人免疫缺陷病毒抗体测定					
		羊膜腔穿刺术					
		临床操作的彩色多普勒超 声引导					
		培养细胞的染色体分析					
	缺陷儿 引产	中期妊娠引产术	重症胎 儿发 生数(按 筛查人 群1‰ 预 估)	837	278.5	278.5	349
		死胎接生					
		妇科常规检查					
		阴道灌洗					
		宫颈扩张术					
		宫颈口探查术					
		产后刮宫术					

明显形态结构畸形产前干预	彩色多普勒超声筛查	彩色多普勒超声常规检查(NT)	197.85	所有孕妇	95	31.425	31.425	40
		胎儿脐血流监测						
		超声计算机图文报告						
	可疑畸形产前超声诊断	彩色多普勒超声常规检查	419.84	筛查阳性的孕妇(按筛查人群3%预估)	202	66.92	66.92	84
		胎儿产前诊断						
		胎儿脐血流监测						
		超声计算机图文报告						
		脏器灰阶立体成像						
	缺陷儿引产	中期妊娠引产术	1743	重症胎儿发生数(按筛查人群1%计算)	837	278.5	278.5	349
		死胎接生						
		妇科常规检查						
		阴道灌洗						
		宫颈扩张术						
		宫颈口探查术						
新生儿疾病筛查	遗传代谢性疾病(甲低、苯丙酮尿症、G6PD缺乏症等)	苯丙氨酸测定(PKU)定量	75	所有符合条件的新生儿	36	12	12	15
		血清促甲状腺激素测定(化学发光法)						
		葡萄糖6—磷酸脱氢酶荧光斑点试验						
		采血及转运、报告						
	听力障碍	耳声发射检查(初筛)	90		43	14.5	14.5	18
唐氏综合征与明显形态结构畸形产前人均干预成本合计			552		265	88	88	110
新生儿疾病筛查人均成本合计			165		79	26.5	26.5	33

附件 5

底线民生补助地区 84 个县（市、区）名单

1	南澳县	23	源城区	45	江城区	67	英德市
2	金平区	24	兴宁市	46	雷州市	68	连州市
3	龙湖区	25	梅县区	47	廉江市	69	佛冈县
4	澄海区	26	平远县	48	吴川市	70	阳山县
5	濠江区	27	蕉岭县	49	遂溪县	71	清城区
6	潮阳区	28	大埔县	50	徐闻县	72	饶平县
7	潮南区	29	丰顺县	51	赤坎区	73	湘桥区
8	乐昌市	30	五华县	52	霞山区	74	潮安县
9	南雄市	31	梅江区	53	麻章区	75	普宁市
10	仁化县	32	惠东县	54	坡头区	76	揭东区
11	始兴县	33	博罗县	55	信宜市	77	揭西县
12	翁源县	34	龙门县	56	高州市	78	惠来县
13	新丰县	35	汕尾市城区	57	化州市	79	榕城区
14	曲江区	36	陆丰市	58	电白区	80	罗定市
15	浈江区	37	海丰县	59	茂南区	81	新兴县
16	武江区	38	陆河县	60	广宁县	82	郁南县
17	乳源县	39	台山市	61	德庆县	83	云安区
18	东源县	40	开平市	62	封开县	84	云城区
19	和平县	41	恩平市	63	怀集县		
20	龙川县	42	阳春市	64	清新区		
21	紫金县	43	阳东区	65	连南县		
22	连平县	44	阳西县	66	连山县		

附件 6

广东省出生缺陷综合防控项目 资金申报表

项目申报单位_____

项目负责人_____

填表日期_____

广东省卫生和计划生育委员会

广东省财政厅

二〇一五年

项目申报指南

广东省出生缺陷综合防控项目包含需方补助和供方补助两部分内容。项目以县（市、区）为卫生计生行政部门为主体进行申报，可以同时或分别选择供方补助与需方补助。供方补助经费在申请年度安排，需方补助经费纳入申请年度的常规预算逐年安排。

一、选取条件

（一）供方补助项目县（市、区）选取条件。

- 1、市、县政府承诺在按照项目方案足额配套经费。
- 2、能在项目年度内完成出生缺陷干预中心建设，加强县级妇幼保健机构基础设施和服务能力。
- 3、属于经济欠发达地区底线民生补助地区。
- 4、机构本身已经在当地取得立项的优先安排。

（二）需方补助项目县（市、区）选取条件。

- 1、市、县政府承诺在项目年度内足额配套经费。
- 2、加入项目第一年，每个项目县能完成产前筛查和新生儿疾病筛查各 1 万例以上（如果辖区年分娩量不足 1 万，可以据实核减计划数），2017 年底能实现辖区孕妇和新生儿筛查服务全覆盖；
- 3、能配合完成信息报送、培训、宣传、督导等项目工作，为筛查孕妇和新生儿建立电子健康档案。
- 4、地市级具备产前诊断服务能力，或与省级产前诊断机构建立转诊业务联系。
- 5、属于经济欠发达地区底线民生补助地区。
- 6、具有农村妇女两癌检查等妇幼重大公共卫生项目管理经验的县（市、区）优先安排。

二、注意事项

- 1、以地市为单位，对符合补助范围的县（市、区）进行总体安排，原则上按照服务能力、本地需求分三年申报。
- 2、各地级市、县（市、区）卫计局、财政局应对申报单位填报的数据资料及有关情况认真审核，保证内容真实、数据准确。
- 3、各有关地市卫计局将辖区有关县（市、区）资金申报表于 2015 年 3 月 25 日之前报省卫生计生委妇幼处，电子版发送到 gdschwjwfyf@163.com。
- 4、申报表一式 2 份，用 A4 纸打印左侧装订，需加盖公章。

广东省出生缺陷综合防控项目资金申报表

填报日期：（单位盖章）

计划加入项目时间：□2015年 □2016 年 □2017 年

申报单位		组织机构代码			
申报责任人		2014年本县（市、区）常住人口分娩量（例）			
联系人		联系电话			
经费类别及来源（单位：万元）					
类别	总额	省财政资金	地市财政资金	县级财政资金	其他资金小计
县级出生缺陷综合干预中心建设经费（≥750万元/间）					
需方补助经费（各级财政补助441元/孕妇，132元/新生儿）	2015年（ <u> </u> 筛查 <u> </u> 对）				
	2016年（ <u> </u> 筛查 <u> </u> 对）				
	2017年（ <u> </u> 筛查 <u> </u> 对）				
申请原因					
资金使用计划	（请附经费预算表）				

专项资金使用范围和方向			
专项资金绩效目标			
县级妇幼保健服务机构意见	负责人签字：（盖章）		
县级卫计局意见	负责人签字：（盖章）	县级财政局意见	负责人签字：（盖章）
地市级卫计局审核意见	负责人签字：（盖章）	地市级财政局审核意见	负责人签字：（盖章）

备注：申报单位以县（市、区）卫生计生局为主体，可另附纸填报补充材料。

公开方式：主动公开

广东省卫生和计划生育委员会办公室

2015 年 3 月 13 日印发

校对：妇幼处 聂 辉

(共印 50 份)



