

# 乐清市卫生健康局 乐清市财政局 文件 乐清市医疗保障局

乐卫发〔2022〕45号

---

## 关于印发《乐清市参保城乡居民健康体检 实施意见》的通知

局直属各单位，局机关各科室：

根据《温州市卫生健康委员会、温州市财政厅、温州市医疗保障局关于印发温州市参保城乡居民健康体检管理办法的通知》（温卫发〔2022〕26号），特制定《乐清市参保城乡居民健康体检实施意见》，现印发给你们，请认真贯彻落实。

本实施意见自印发之日起施行。

乐清市卫生健康局 乐清市财政局 乐清市医疗保障局

2022年5月25日

（此件公开发布）

# 乐清市参保城乡居民健康体检实施意见

根据《浙江高质量发展建设共同富裕示范区实施方案（2021—2025年）》《浙江省城乡居民“三免三惠”健康行动实施方案》《浙江省卫生健康委员会、浙江省财政厅、浙江省医疗保障局关于印发浙江省参保城乡居民健康体检管理办法的通知》（浙卫发〔2022〕2号）和《温州市卫生健康委员会、温州市财政厅、温州市医疗保障局关于印发温州市参保城乡居民健康体检管理办法的通知》（温卫发〔2022〕26号），为做好乐清市参保城乡居民免费健康体检工作，切实提高广大城乡居民的健康水平，制定本实施意见。

## 一、工作目标

实施城乡居民“三免三惠”健康行动，优化城乡居民健康体检制度，完善医疗健康服务措施，推进重点疾病早筛早诊早治，加快体检信息系统改造提升，强化信息系统互联互通，推动卫生服务更加普惠共享，进一步缩小地区、城乡和群体之间的健康差异。确保城乡居民切实获得相应的免费健康服务项目和优质医疗服务。65周岁及以上居民每年开展1次，体检率应达到市级卫生健康行政部门下达的老年人健康管理体检指标的要求；其他健康体检对象每两年开展1次，愿检尽检。

## 二、项目内容

本实施意见所称的健康体检，是指政府为当年参加城乡居民基本医疗保险的人员（0—6岁儿童和中小學生除外）免费提供的健康体检。

### （一）体检对象

1.全市参加城乡居民基本医疗保险的人员（0—6岁儿童和小学生除外）。

2.原执行60周岁以上每年一次体检的地区，对截至2021年12月31日已满60周岁的，且已参加过每年一次健康体检的参保居民可参照65周岁及以上人群政策继续执行。

### 三、体检项目

#### （一）基本项目

1. 一般检查：体温、呼吸、血压（双侧\*）、脉搏，身高、体重、腰围、体重指数；

2. 五官检查：视力、巩膜，口唇、齿列，鼻、咽、喉、听力粗测判断\*；

3. 内科常规检查：心肺听诊，腹部肝、脾触诊；

4. 外科常规检查：皮肤、体表淋巴结、甲状腺、胸腹部、四肢关节、脊柱、运动功能粗测判断\*；

5. 辅助检查：血常规、尿常规、空腹血糖、血脂（总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇、高密度脂蛋白胆固醇）、肝功能（血清谷丙转氨酶、血清谷草转氨酶\*、总胆红素\*）、肾功能（血清肌酐、血尿素、血尿酸\*）、甲胎蛋白（AFP）、心电图、腹部B超（肝、胆、胰、脾、双肾）、胸片或DR（正位）检查。

带“\*”的项目为65岁及以上居民必检项目。

#### （二）选检项目

1. 颈动脉B超、甲状腺B超、前列腺B超（男性）、子宫附件B超（女性）；

2. 其他肿瘤指标：癌胚抗原（CEA）、前列腺特异抗原

(PSA)等;

3. 骨密度检测;
4. 眼底检查;
5. 糖化血红蛋白、餐后 2 小时血糖;
6. 胸部 DR (侧位)、胸部 CT;
7. 大便常规、大便隐血试验;
8. 其他。

### (三) 项目说明

1. 创新“1+X”体检模式。其中“1”为基本项目,是基本必备的健康体检项目。不具备胸片或 DR 检查能力的体检机构,可由骨密度检测或癌胚抗原(CEA)项目替代;“X”为自选项目,可以是针对本辖区或上年度体检结果动态设计的健康体检套餐,可以是居民根据自身情况自行选择的个性化体检项目,自选项目体检费用由市财政、城乡居民个人共同承担。

2. 体检对象出行或行动不便,需体检机构采用上门方式提供体检服务的,经市卫生健康局确认同意,可在不增加体检经费的前提下,以癌胚抗原(CEA)项目替代胸片或 DR 检查。

3. 体检机构要统筹安排健康体检、妇女“两癌”检查、结直肠癌筛查等项目,方便居民就近参加体检。

## 四、体检经费

全市参加城乡居民基本医疗保险的人员(0—6岁儿童和中小學生除外)健康体检的基本项目补助标准为90元/人次。基本项目体检经费由市财政安排。自选项目体检经费由市财政和城乡居民个人共同承担,财政承担30%且不高于60元/人次(骨密度检测或癌胚抗原(CEA)项目替代在基本项目中已进行的自

选项目不再重复检查)。市财政可统筹其他基本公共卫生服务补助资金用于开展健康体检。个别体检机构在本文件实施前按原城乡居民健康体检项目开展的,体检经费按原补助标准执行。加强体检工作统筹,完善体检信息共享机制,确保个人按体检标准就高原则享受健康体检,每年享受政府提供的免费健康体检次数不超过1次。各医共体成员单位于每年7月和次年1月向市卫健局提供体检花名册,经市卫生健康局、市医疗保障局审核后,报市财政局拨付资金。

## 五、工作要求

(一)加强组织管理。健康体检工作由市级卫生健康行政部门负责制定和完善健康体检方案,以医共体为单位,医共体牵头医院为责任主体,各成员单位为具体方案实施主体。牵头医院加强健康体检质量控制和体检数据的分析利用,促进辖区内承担健康体检工作的医疗卫生机构(简称“体检机构”)提供优质、规范的体检服务。市财政部门负责落实健康体检相关资金保障。市医保部门负责配合做好健康体检人员信息提供等工作。乡镇政府(街道办事处)负责辖区内健康体检的具体组织和实施工作,加强宣传动员及舆论引导,为健康体检工作顺利实施创造有利条件。

体检机构负责为居民提供规范、便捷的体检服务,体检结束后将体检结果记入居民个人健康档案,并及时反馈体检对象,加强健康管理。体检工作原则上由辖区卫生院(社区卫生服务中心)承担。其他体检机构要求开展需向市卫生健康局进行申报(附件1),申报机构必须符合乐清市参保城乡居民健康体检管理方案中相关要求,机构体检信息系统需使用乐清市区域体

检系统或能与温州市电子健康档案系统实现互联互通。

（二）深化体检管理。体检机构应严格开展质量控制，对体检人员资质、体检场所设置、体检设备校验、环境消毒处理、医疗废物处置及生物样本采集、留存、转运环节等进行规范管理，对体检项目实施的完整性进行监测。健康体检结束后，体检机构应当对各项检查结果进行分析、评价，并出具健康体检报告单（书），一个月内将书面体检结果反馈给被检查人（危急值立即反馈）。对于体检对象拒绝部分检查项目的，体检机构要做好知情告知并准确记录。要将健康体检与社区健康管理有机结合，把体检发现的慢性病高危人群和确诊患者纳入相应病种进行规范化管理，提供连续、综合的健康服务。

（三）推动信息管理。体检机构应当加强区域健康体检提档升级，强化心电图、超声和胸片等检验检查信息化、数字化改造，做好数据联网存档工作，下乡进村入户体检的单位要关注移动网络数据安全。同时，要做好对体检对象个人信息的保密工作，体检结果带有密封封面后反馈。体检结束后，体检机构应及时将体检信息导入居民电子健康档案系统。未建立居民健康档案的体检对象应按要求建档。经审核后的体检结果信息结合居民电子健康档案通过“浙里办”手机客户端等渠道向居民个人开放。并于每年7月10日、1月10日前通过省卫生健康信息网络直报系统上报健康体检汇总表。

附件：1.乐清市城乡居民健康体检申报表

2.温州市居民健康档案健康体检表（2022版）

附件 1:

## 乐清市城乡居民健康体检申报表

申请单位名称	
申请内容	为辖区城乡参保居民提供规范的体检
申请时间	
联系人	
联系方式	
联系地址	
信息化建设	系统是否符合省规范要求 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
机构能力陈述	
审核单位意见	<p style="text-align: right;">(单位盖章) 年 月 日</p>

注：必须符合申报机构必须符合乐清市参保城乡居民健康体检管理方案中相关要求，机构体检信息系统需使用乐清市区域体检系统或能与温州市电子健康档案系统实现互联互通。

附件 2:

## 温州市居民健康档案健康体检表 (2022 版)

姓 名:

编号□□□-□□□□□

体检日期	年 月 日	责任医生				
内 容	检 查 项 目					
症 状	1 无症状 2 头痛 3 头晕 4 心悸 5 胸闷 6 胸痛 7 慢性咳嗽 8 咳痰 9 呼吸困难 10 多饮 11 多尿 12 体重下降 13 乏力 14 关节肿痛 15 视力模糊 16 手脚麻木 17 尿急 18 尿痛 19 便秘 20 腹泻 21 恶心呕吐 22 眼花 23 耳鸣 24 乳房胀痛 25 其他					
	□/□/□/□/□/□/□/□/□					
一 般 状 况	体 温	℃	脉 率	次/分钟		
	呼吸频率	次/分钟	血 压	左 侧	/ mmHg	
				右 侧	/ mmHg	
	身 高	cm	体 重	kg		
	腰 围	cm	体质指数(BMI)	Kg/m <sup>2</sup>		
	老年人健康状态自我评估*	1 满意 2 基本满意 3 说不清楚 4 不太满意 5 不满意			□	
	老年人生活自理能力自我评估*	1 可自理(0~3分) 2 轻度依赖(4~8分) 3 中度依赖(9~18分) 4 不能自理(≥19分)			□	
	老年人认知功能*	1 粗筛阴性 2 粗筛阳性, 简易智力状态检查, 总分			□	
老年人情感状态*	1 粗筛阴性 2 粗筛阳性, 老年人抑郁评分检查, 总分			□		
生 活 方 式	体育锻炼	锻炼频率	1 每天 2 每周一次以上 3 偶尔 4 不锻炼		□	
		每次锻炼时间	分钟	坚持锻炼时间	年	
		锻炼方式				
	饮食习惯	1 荤素均衡 2 荤食为主 3 素食为主 4 嗜盐 5 嗜油 6 嗜糖			□/□/□	
	吸烟情况	吸烟状况	1 从不吸烟 2 已戒烟 3 吸烟		□	
		日吸烟量	平均支			
		开始吸烟年龄	岁	戒烟年龄	岁	
	饮酒情况	饮酒频率	1 从不 2 偶尔 3 经常 4 每天			□
		日饮酒量	平均两			
		是否戒酒	1 未戒酒 2 已戒酒, 戒酒年龄: 岁			□
	开始饮酒年龄	岁	近一年内是否曾醉酒	1 是 2 否 □		
	饮酒种类	1 白酒 2 啤酒 3 红酒 4 黄酒 5 其他			□/□/□/□	



	职业病危害因素接触史	1 无 2 有 (工种从业时间年) 毒物种类 粉尘 防护措施 1 无 2 有 放射物质 防护措施 1 无 2 有 物理因素 防护措施 1 无 2 有 化学物质 防护措施 1 无 2 有 其他 防护措施 1 无 2 有	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
脏器功能	口腔	口唇 1 红润 2 苍白 3 发绀 4 皲裂 5 疱疹 齿列 1 正常 2 缺齿 3 龋齿 4 义齿(假牙) 咽部 1 无充血 2 充血 3 淋巴滤泡增生	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	视力	左眼 右眼 (矫正视力: 左眼 右眼)	<input type="checkbox"/>
	听力	1 听见 2 听不清或无法听见	<input type="checkbox"/>
	运动功能	1 可顺利完成 2 无法独立完成任何一个动作	<input type="checkbox"/>
查体	眼底*	1 正常 2 异常	<input type="checkbox"/>
	皮肤	1 正常 2 潮红 3 苍白 4 发绀 5 黄染 6 色素沉着 7 其他	<input type="checkbox"/>
	巩膜	1 正常 2 黄染 3 充血 4 其他	<input type="checkbox"/>
	淋巴结	1 未触及 2 锁骨上 3 腋窝 4 其他	<input type="checkbox"/>
	鼻部	1 正常 2 鼻腔分泌物 3 鼻腔肿物 4 其他	
	甲状腺 <sup>△</sup>	1 正常 2 异常	
	肺	桶状胸: 1 否 2 是	<input type="checkbox"/>
		呼吸音: 1 正常 2 异常	<input type="checkbox"/>
		啰音: 1 无 2 干啰音 3 湿啰音 4 其他	<input type="checkbox"/>
	心脏	心率: 次/分钟 心律: 1 齐 2 不齐 3 绝对不齐 杂音: 1 无 2 有	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	腹部	压痛: 1 无 2 有 包块: 1 无 2 有 肝大: 1 无 2 有 脾大: 1 无 2 有 移动性浊音: 1 无 2 有	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	下肢水肿	1 无 2 单侧 3 双侧不对称 4 双侧对称	<input type="checkbox"/>
	足背动脉搏动*	1 未触及 2 触及双侧对称 3 触及左侧弱或消失 4 触及右侧弱或消失	<input type="checkbox"/>
	四肢关节 <sup>△</sup>	1 无异常 2 外形异常 3 功能受限 4 疼痛 5 其他	
	脊柱 <sup>△</sup>	1 无异常 2 外形异常 3 功能受限 4 疼痛 5 其他	
	肛门指诊*	1 未及异常 2 触痛 3 包块 4 前列腺异常 5 其他	<input type="checkbox"/>
乳腺*	1 未见异常 2 乳房切除 3 异常泌乳 4 乳腺包块 5 其他	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
妇科*	外阴	1 未见异常 2 异常	<input type="checkbox"/>
	阴道	1 未见异常 2 异常	<input type="checkbox"/>
	宫颈	1 未见异常 2 异常	<input type="checkbox"/>
	宫体	1 未见异常 2 异常	<input type="checkbox"/>

	附件	1 未见异常 2 异常	<input type="checkbox"/>
	其他*		
辅助检查	血常规*	血红蛋白_____g/L 白细胞_____×10 <sup>9</sup> /L 血小板_____×10 <sup>9</sup> /L 其他_____	
		白细胞分类: 中性粒细胞____淋巴细胞____单核细胞____ 嗜酸性粒细胞____嗜碱性粒细胞_____	
	尿常规*	尿蛋白_____尿糖_____尿酮体_____尿潜血_____ 其他_____	
	空腹血糖*	_____mmol/L 或 _____mg/dL	
	心电图*	1 正常 2 异常	
	尿微量白蛋白*	_____mg/dL	
	大便潜血*	1 阴性 2 阳性	<input type="checkbox"/>
	糖化血红蛋白*	%	
	乙型肝炎表面抗原*	1 阴性 2 阳性	<input type="checkbox"/>
	肝功能*	血清谷丙转氨酶 U/L 血清谷草转氨酶 U/L 白蛋白 g/L 总胆红素 μmol/L 结合胆红素 μmol/L	
	肾功能*	血清肌酐 μmol/L 血尿素 mmol/L 血钾浓度 mmol/L 血钠浓度 mmol/L 血尿酸 <sup>△</sup> _____umol/L	
	血脂*	总胆固醇 mmol/L 甘油三酯 mmol/L 血清低密度脂蛋白胆固醇 mmol/L 血清高密度脂蛋白胆固醇 mmol/L	
	甲胎蛋白 <sup>△</sup>	μg/L(ng/mL)	
	胸部 X 线片或 DR (正位) <sup>△</sup>	1 正常 2 异常	<input type="checkbox"/>
	B 超*	腹部 B 超 1 正常 2 异常	<input type="checkbox"/>
其他 1 正常 2 异常		<input type="checkbox"/>	
宫颈涂片*	1 正常 2 异常	<input type="checkbox"/>	
其他*			
现存主要健康问题	脑血管疾病	1 未发现 2 缺血性卒中 3 脑出血 4 蛛网膜下腔出血 5 短暂性脑缺血发作 6 其他	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	肾脏疾病	1 未发现 2 糖尿病肾病 3 肾功能衰竭 4 急性肾炎 5 慢性肾炎 6 其他	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	心脏疾病	1 未发现 2 心肌梗死 3 心绞痛 4 冠状动脉血运重建 5 充血性心力衰竭 6 心前区疼痛 7 其他	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	血管疾病	1 未发现 2 夹层动脉瘤 3 动脉闭塞性疾病 4 其他	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	眼部疾病	1 未发现 2 视网膜出血或渗出 3 视乳头水肿 4 白内障	

		5 其他			□/□/□/□
	神经系统疾病	1 未发现 2 有			□
	其他系统疾病	1 未发现 2 有			□
住院治疗 情况	住院史	入/出院日期	原因	医疗机构名称	病案号
		/			
		/			
	家庭 病床史	建/撤床日期	原因	医疗机构名称	病案号
		/			
		/			
主要用药 情况	药物名称	用法	用量	用药时间	服药依从性 1 规律 2 间断 3 不服药
	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				
非免疫 规划预防 接种史	名称	接种日期	接种机构		
	1				
	2				
	3				
健康 评价	1 体检无异常 □ 2 有异常 异常 1 _____ 异常 2 _____ 异常 3 _____ 异常 4 _____				
健康 指导	1 纳入慢性病患者健康管理 2 建议复查 3 建议转诊 4 定期体检 □/□/□/□		危险因素控制: □/□/□/□/□/□ 1 戒烟 2 健康饮酒 3 饮食 4 锻炼 5 减体重 (目标 _____ Kg) 6 建议接种疫苗 7 其他		

## 填表说明:

1.本表用于参加城乡居民基本医疗保险的人员(以下简称“参保城乡居民”),老年人、高血压、2型糖尿病和严重精神障碍患者等的年度健康检查。肺结核患者、孕产妇和0-6岁儿童无须填写该表。

2.表中带有\*号的项目,在为一般居民建立健康档案时不作为免费检查项目;带△为参保城乡居民健康体检新增或调整的项目。不同重点人群的免费检查项目按照各专项服务规范的具体说明和要求执行;参保城乡居民健康体检按照《温州市参保城乡居民健康体检管理办法》执行。对于不同的人群,完整的健康体检表指按照相应服务规范要求做完相关检查并记录的表格。

### 3.一般状况

**血压: 65周岁及以上居民测量双侧,其余居民测量单侧。**

体质指数(BMI)=体重(kg)/身高的平方(m<sup>2</sup>)。

老年人生活自理能力评估:65岁及以上老年人需填写此项,详见老年人健康管理服务规范附件。

老年人认知功能粗筛方法:告诉被检查者“我将要说三件物品的名称(如铅笔、卡车、书),请您立刻重复”。过1分钟后请其再次重复。如被检查者无法立即重复或1分钟后无法完整回忆三件物品名称为粗筛阳性,需进一步行“简易智力状态检查量表”检查。

老年人情感状态粗筛方法:询问被检查者“你经常感到伤心或抑郁吗”或“你的情绪怎么样”。如回答“是”或“我想不是十分好”,为粗筛阳性,需进一步行“老年抑郁量表”检查。

### 4.生活方式

体育锻炼:指主动锻炼,即有意识地为强体健身而进行的活动。不包括因工作或其他需要而必需进行的活动,如为上班骑自行车、做强体力工作等。锻炼方式填写最常采用的具体锻炼方式。

吸烟情况:“从不吸烟者”不必填写“日吸烟量”、“开始吸烟年龄”、“戒烟年龄”等,已戒烟者填写戒烟前相关情况。

饮酒情况:“从不饮酒者”不必填写其他有关饮酒情况项目,已戒酒者填写戒酒前相关情况,“日饮酒量”折合成白酒量。(啤酒/10=白酒量,红酒/4=白酒量,黄酒/5=白酒量)。

职业暴露情况:指因患者职业原因造成的化学品、毒物或射线接触情况。如有,需填写具体化学品、毒物、射线名或填不详。

职业病危险因素接触史:指因患者职业原因造成的粉尘、放射物质、物理因素、化学物质的接触情况。如有,需填写具体粉尘、放射物质、物理因素、化学物质的名称或填不详。

### 5.脏器功能

视力:填写采用对数视力表测量后的具体数值(五分记录),对佩戴眼镜者,可戴其平时所用眼镜测量矫正视力。

听力:在被检查者耳旁轻声耳语“你叫什么名字”(注意检查时检查者的脸应在被检查者视线之外),判断被检查者听力状况。

运动功能:请被检查者完成以下动作:“两手摸后脑勺”、“捡起这支笔”、“从椅子上站起,走几步,转身,坐下。”,判断被检查者运动功能。

### 6.查体

如有异常请在横线上具体说明,如可触及的淋巴结部位、个数;心脏杂音描述;肝胆脾肋下触诊大小等。建议有条件的地区开展眼底检查,特别是针对高血压或糖尿病患者。

眼底:如果有异常,具体描述异常结果。

足背动脉搏动：糖尿病患者必须进行此项检查。

乳腺：检查外观有无异常，有无异常泌乳及包块。

妇科：外阴 记录发育情况及婚产式（未婚、已婚未产或经产式），如有异常情况请具体描述。

阴道 记录是否通畅，黏膜情况，分泌物量、色、性状以及有无异味等。

宫颈 记录大小、质地、有无糜烂、撕裂、息肉、腺囊肿；有无接触性出血、举痛等。

宫体 记录位置、大小、质地、活动度；有无压痛等。

附件 记录有无块物、增厚或压痛；若扪及肿块，记录其位置、大小、质地；表面光滑与否、活动度、有无压痛以及与子宫及盆壁关系。左右两侧分别记录。

#### 7.辅助检查

该项目根据各地实际情况及不同人群情况，有选择地开展。老年人，高血压、2型糖尿病和严重精神障碍患者的免费辅助检查项目按照各项规范要求执行。

血常规中的白细胞分类为严重精神障碍患者体检的内容，可以填写绝对值，也可以填写分类百分比。

尿常规中的“尿蛋白、尿糖、尿酮体、尿潜血”可以填写定性检查结果，阴性填“-”，阳性根据检查结果填写“+”、“++”、“+++”或“++++”，也可以填写定量检查结果，定量结果需写明计量单位。

大便潜血、肝肾功能、甲胎蛋白、心电图、胸部X线片或DR、B超检查等结果若有异常，请具体描述异常结果。其中B超写明检查的部位。

其他：表中列出的检查项目以外的辅助检查结果填写在“其他”一栏。

8.现存主要健康问题：指曾经出现或一直存在，并影响目前身体健康状况的疾病。可以多选。若有高血压、糖尿病等现患疾病或者新增的疾病需同时填写在个人基本信息表既往史一栏。

9.住院治疗情况：指最近1年内的住院治疗情况。应逐项填写。日期填写年月，年份应写4位。如因慢性病急性发作或加重而住院/家庭病床，请特别说明。医疗机构名称应写全称。

10.主要用药情况：对长期服药的慢性病患者了解其最近1年内的主要用药情况，西药填写学名及商品名，中药填写药品名称或中药汤剂，用法、用量按医生医嘱填写，用法指给药途径，如：口服、皮下注射等。用量指用药频次和剂量，如：每日三次，每次5mg等。用药时间指在此时间段内一共服用此药的时间，单位为年、月或天。服药依从性是指对此药的依从情况，“规律”为按医嘱服药，“间断”为未按医嘱服药，频次或数量不足，“不服药”即为医生开了处方，但患者未使用此药。

11.非免疫规划预防接种史：填写最近1年内接种的疫苗的名称、接种日期和接种机构。

12.健康评价：无异常是指无新发疾病原有疾病控制良好无加重或进展，否则为有异常，填写具体异常情况，包括高血压、糖尿病、生活能力，情感筛查等身体和心理的异常情况。

13.健康指导：纳入慢性病患者健康管理是指高血压、糖尿病、严重精神障碍患者等重点人群定期随访和健康体检。减体重的目标是指根据居民或患者的具体情况，制定下次体检之前需要减重的目标值。

---

抄送：温州市卫生健康委员会，乐清市府办，各乡（镇）人民政府、街道办事处。

---

乐清市卫生健康局办公室

2022年5月25日印发

---