茂名市卫生健康局
茂名市财政局

茂卫函〔2021〕70号

关于印发《茂名市出生缺陷综合防控项目管理方案(2021-2023年)》的通知

各区（县级市）卫生健康局、财政局，滨海新区行政服务局、高新区政法和社会事务局，局属有关医疗卫生机构，茂名农垦医院、茂名石化医院、茂名和家宝妇女儿童医院:

为贯彻落实《全国出生缺陷综合防治方案》（国卫办妇幼发〔2018〕19号）和《健康广东行动（2019-2030）》文件精神，进一步加强我市出生缺陷综合防控工作，预防和减少出生缺陷，提高出生人口素质，根据《广东省出生缺陷综合防控项目管理方案(2021-2023年)》（粤卫妇幼函〔2020〕12号），结合我市实际，制定了《茂名市出生缺陷综合防控项目管理方案(2021-2023年)》。现印发给你们，请认真组织实施。

执行中遇有问题，请及时反馈市卫生健康局、市财政局。

联系人：龚文书，联系电话：2979239。

茂名市卫生健康局　　茂名市财政局

2021年3月24日

公开方式：主动公开

茂名市出生缺陷综合防控项目管理方案（2021-2023年）

预防和减少出生缺陷，把好人生健康第一关，是提高出生人口素质、推进健康中国建设的重要举措，是坚持以人为本、促进经济社会可持续发展的内在要求。为深入贯彻党的十九大和全国卫生与健康大会精神，根据《全国出生缺陷综合防治方案》(国卫办妇幼发〔2018〕19号)和《广东省出生缺陷综合防控项目管理方案（2021-2023年）》（粤卫妇幼函〔2020〕12号）要求，指导做好茂名市出生缺陷综合防治工作，制定本方案。

一、项目目标

（一）总体目标。到2023年，构建覆盖城乡居民，涵盖婚前、孕前、孕期、新生儿、儿童期各阶段的三级出生缺陷防治体系，为群众提供公平可及、优质高效的出生缺陷综合防治服务，预防和减少出生缺陷，提高出生人口素质和儿童健康水平。

（二）年度目标。出生缺陷防治知识知晓率达到80%，夫妇产前地贫初筛（血常规）率达到95%，孕产妇产前胎儿染色体异常筛查率和结构畸形筛查率达到80%，新生儿遗传代谢性疾病筛查率达到98%，新生儿听力筛查率达到90%，

先天性心脏病、唐氏综合征、耳聋、神经管缺陷、地中海贫血等严重出生缺陷得到有效控制。

二、项目任务

（一）开展一级预防，普及出生缺陷防治知识。实施婚前医学检查项目，免费孕前优生检查项目，增补叶酸预防神经管缺陷项目。以育龄人群、婚前、孕前、孕期保健人群为重点人群，运用广播电视、海报、互联网、微信公众号、健康讲座等宣传手段，推广使用广东母子健康e手册微信小程序、互联网+孕妇学校和家长学校平台，大力开展出生缺陷防治知识宣传和教育，普及出生缺陷防治知识。

（二）开展二级预防，减少严重出生缺陷儿出生。由产前筛查机构及产前诊断机构实施产前地中海贫血筛查与诊断、产前胎儿染色体异常（包括唐氏综合征）筛查与诊断、产前胎儿结构畸形筛查与诊断项目，普及应用产前筛查适宜技术，实现怀孕妇女孕24周前在自愿情况下至少接受一次产前筛查；对高危孕妇要指导其及时到有产前诊断资质的医疗机构接受产前诊断技术服务；对确诊的严重先天性心脏病、严重开放性神经管缺陷、唐氏综合征及其他严重致死致残染色体病、重度地中海贫血及其他严重致死致残性单基因遗传病等严重出生缺陷胎儿病例，及时给予医学指导和建议，减少严重出生缺陷儿出生。

（三）开展三级预防，减少先天残疾发生。由市新生儿遗传代谢病筛查中心及各采血机构实施新生儿遗传代谢病

[先天性甲状腺功能减低症、苯丙酮尿症、G6PD缺乏症（蚕豆病）、先天性肾上腺皮质增生症等遗传代谢疾病]筛查，由助产机构实施新生儿听力筛查。做好早产儿视网膜病变筛查和新生儿疾病筛查阳性病例的随访、确诊、治疗和干预，开展筛查、诊断、治疗，促进早发现、早治疗，减少先天残疾发生。

三、项目人群

（一）产前筛查干预：广东省户籍孕妇（含配偶为广东省户籍）或持有效《广东省居住证》的流动人口孕妇。

（二）新生儿疾病筛查：以上孕妇所娩新生儿。

四、服务原则

（一）免费筛查。符合条件者（孕妇及新生儿）可免费接受一次产前筛查或新生儿疾病筛查。产前诊断项目给予定额补助，不足部分由患者个人自愿承担。

（二）知情自愿。服务机构认真做好宣传引导，各筛查与诊断的检查项目由群众自愿参与、知情选择。

五、资金安排与管理

（一）经费安排。

1.2021年至2023年省级出生缺陷综合防控资金重点用于补助我市5个区、县级市（滨海新区、高新区为非建制区，省级、市级补助经费下达至电白区后再行分配），开展胎儿和新生儿出生缺陷指定疾病的筛查干预，以及市、县级干预中心的项目管理工作。有条件的区、县级市可结合当地实际，

采用新技术、新方法，增加免费筛查病种，所需新增经费由当地财政解决。

2.增补叶酸预防神经管缺陷、免费孕前优生健康检查、消除艾滋病梅毒乙肝母婴传播项目按照相应方案执行，由现行经费渠道解决。

（二）供方补助。

财政补助经费划拨到市、县出生缺陷防治干预中心。标准为：市级12 万、县级9万，主要用于辖区业务骨干培训、业务指导、督导评估、质量控制、信息管理、宣传教育和管理交流等。

（三）需方补助。

1.需方补助内容。

（1）符合条件的孕妇可获得地中海贫血及其他严重致死致残单基因遗传病，唐氏综合征及其他严重致死致残染色体异常，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严重致死致残性结构畸形的免费产前筛查与定额补助产前诊断。补助16个检查项目，具体包括：

①一次地中海贫血血红蛋白电泳复筛及基因检测（夫妇双方）；

②一次孕早期（11-13+6周）或孕中期（15-20+6周）血清学唐氏综合征筛查；

③一次孕早期（11-13+6周）严重致死致残性结构畸形

超声筛查（含NT）;

④一次孕中期（18-24周）严重致死致残性结构畸形超声筛查（II级产前超声检查）;

⑤一次定额补助的外周血游离DNA产前筛查（唐筛为临界风险孕妇）;

⑥一次定额补助的产前诊断（筛查为高风险孕妇）：胎儿重度地中海贫血高风险孕妇、其他致死致残单基因遗传病、唐氏综合征及其他严重致死致残染色体异常的遗传学诊断（染色体核型分析、染色体微阵列分析、基因组拷贝数变异测序分析），严重致死致残超声结构异常的III级超声产前诊断，严重先天性心脏病的胎儿心脏彩色多普勒超声检查。

（2）符合条件的新生儿可获得新生儿遗传代谢病、新生儿听力、早产儿视网膜病变免费筛查与复筛。补助12个检查项目，具体包括：

①一次先天性甲状腺功能减低症初筛和初筛阳性者复筛;

②一次苯丙酮尿症初筛和初筛阳性者复筛;

③一次G6PD缺乏症初筛和初筛阳性者复筛;

④一次先天性肾上腺皮质增生症初筛和初筛阳性者复筛;

⑤一次听力筛查初筛和初筛阳性者复筛;

⑥一次早产儿视网膜病变初筛和初筛阳性者复筛;

2.需方补助标准。

各级财政按照孕妇620元/胎、新生儿214元/例标准预拨需方补助资金，按照每个检查项目实际完成例数和财政结算标准据实结算（详看省方案）。按照省、市、县财政需方补助经费6:2:2分担原则进行预拨和结算。其中省财政补助孕妇370元/胎、新生儿130元/例，市财政配套补助孕妇125元/胎、新生儿42元/例，县（市、区）级财政配套补助孕妇125元/胎、新生儿42元/例。

（四）经费管理要求。

1.据实结算：各级财政按照年度目标人群数（见附件1）预拨年度经费，以后年度根据省妇幼健康信息平台中登记的年度实际完成例数和省财政结算标准据实结算。各定点服务机构凭省妇幼健康信息平台中登记的实际完成例数，于每月30日前将上一月的补助进行结算。

2.分级结算：各区、县级市结合实际，参考省需方补助范围制定本地区需方补助办法，明确项目资金分配、结算方式。各地可采取“分级结算”，即市级定点机构由市级结算，县级定点机构由县级结算。对需要在市级及以上医疗机构完成的产前诊断和新生儿遗传代谢病筛查项目，各项目区、县可将该项目需方经费直接下达到相应机构并按照财政结算标准全额结算。

3.就地减免：各定点服务机构对于目标人群符合相应环节阶段的筛查、诊断，均可以直接从符合阶段开始纳入实施，

获得该阶段的减免，各定点服务机构就地、按例、据实定额减免。需转诊到市级定点服务机构的检查项目（除产前诊断、新生儿遗传代谢病筛查项目外），由区（县级市）卫生健康行政部门指定定点机构负责与市级服务机构签订转诊服务协议，定期据实结算（结算金额不能高于财政结算标准）。已通过医保报销的项目，不再纳入财政补助范围。

4.专款专用：项目补助资金必须专款专用，专账核算，其中需方补助作为医疗业务收入核算，供方补助作为财政补助收入核算。任何单位和个人不得截留、挤占和挪用专项补助资金。属于《中华人民共和国政府采购法》和省政府采购管理的有关规定范围的，须严格按政府采购制度执行。

六、组织实施

（一）加强组织领导。为推进出生缺陷综合防控项目的实施，市卫生健康局联合市财政局成立市级出生缺陷综合防控项目工作小组，负责项目重大决策、组织协调和监督管理等。推动出生缺陷防治工作纳入当地年度工作规划，纳入卫生健康工作重要内容，落实地方配套经费和支出责任，明确工作目标，保障项目顺利实施。各区（县级市）卫生健康行政部门要成立相应领导组织，负责辖区出生缺陷综合防控项目的组织实施工作，根据实际需求落实项目单位，并协调当地财政部门，足额配套项目资金，做好资金分配和管理，保障辖区出生缺陷综合防控项目工作的落实。

（二）规范项目管理。各地要严格按照三级出生缺陷综

合干预中心建设标准建立完善以妇幼健康服务机构为主体，以基层医疗卫生机构为基础，以综合医院和中医院为补充，覆盖城乡，涵盖孕前、孕期、新生儿各阶段的三级出生缺陷综合防控服务体系，做好婚前检查、孕前优生检查、产前筛查与诊断、新生儿疾病筛查等出生缺陷三级预防工作。落实属地管理职责，市出生缺陷综合防控干预中心设在茂名市妇幼保健院，各区（县级市）出生缺陷综合防控干预中心设在辖区妇幼保健机构，负责出生缺陷综合防控项目管理，其中滨海新区、高新区没有妇幼保健机构，由电白区妇幼保健院负责。

1.茂名市出生缺陷综合防控干预中心。主要履行以下职责：按照上级工作要求组织实施辖区出生缺陷防控工作，负责本地市出生缺陷疾病筛查和诊断工作，并对辖区承担婚前检查、孕前优生健康检查、产前筛查、产前诊断、新生儿遗传代谢病实验室检测、新生儿听力障碍检测、早产儿视网膜病变检查等服务的机构进行业务指导和质量控制。开展辖区出生缺陷综合防控人员培训、健康教育工作和信息化管理等。做好项目进度监测、总结分析，协助做好本地区项目经费管理。加强茂名市新生儿疾病筛查中心建设与规范化管理。

2.各区（县级市）出生缺陷综合防控干预中心。主要履行以下职责：按照上级工作要求组织实施辖区出生缺陷防控工作，负责辖区出生缺陷疾病筛查工作，并承担辖区孕前优

生健康检查、助产机构、基层医疗卫生机构的人员培训。对开展的出生缺陷初筛情况进行信息统计、报告和分析，协助做好本地区项目经费管理。与有关助产机构、婚前检查机构、孕前优生健康检查机构、产前筛查机构、产前诊断机构、新生儿代谢病筛查实验室、新生儿听力障碍诊治机构建立协作和转诊机制，将出生缺陷监测与孕产妇和儿童健康管理相结合，做好辖区出生缺陷高危孕妇和新生儿的转诊、随访和干预工作。

（三）定点服务机构，分工协作。严格定点服务和首诊负责制，按照便民服务的要求，各助产机构、孕前优生健康检查机构、产前筛查机构、产前诊断机构、新生儿遗传代谢病筛查实验室、新生儿听力障碍诊治机构要按照各自职责，共同做好出生缺陷防控工作。各医疗机构不得将采集的产前筛查、产前诊断、新生儿遗传代谢疾病筛查标本私自送定点服务机构以外的第三方机构进行检测。

1.**定点服务**。出生缺陷综合防控项目实行属地管理，由定点服务机构完成。全市能够提供助产服务、孕产妇和儿童保健服务的机构均可向辖区卫生健康行政管理部门申请成为项目定点服务机构。各区（县级市）卫生健康行政部门根据实际情况，合理确定定点服务机构，报市卫生健康局备案，并向社会公布，实行机构间结算，按照服务流程（详见省方案），为服务对象提高出生缺陷筛查、诊断服务，并就地减免相关费用。

2.首诊负责。

（1）产前筛查机构和孕期建档医疗机构，负责落实对孕妇产前免费筛查或转诊服务：一是唐氏综合征及及其他致死致残性染色体异常血清学筛查；二是严重致死致残性结构畸形超声筛查；三是血常规阳性夫妇的地中海贫血血红蛋白电泳筛查。

（2）产前诊断机构，负责落实出生缺陷初筛阳性(高风险夫妇)的基因产前诊断或者超声产前诊断服务。

（3）分娩机构，负责落实新生儿疾病免费筛查或转诊服务：一是新生儿遗传代谢性疾病的足跟血血片采集；二是听力筛查；三是早产儿视网膜病变筛查。

（4）茂名市新生儿遗传代谢病筛查中心：负责落实全市新生儿相关遗传代谢病筛查组织、实验室检测、阳性病例召回、随访、治疗等，具体要求见新生儿遗传代谢病筛查中心工作指引(详看省方案)。

3.便民服务。

（1）各地定点服务机构应简化补助服务流程，建立筛查绿色通道，为符合条件的怀孕夫妇及所生新生儿提供就地免费筛查、诊断服务。服务对象可通过广东省妇幼健康信息平台和广东母子健康e手册微信小程序确认身份，在全市范围就地现场减免费用，方便群众。

（2）定点服务机构应严格按照出生缺陷防治项目技术路线实施，在对于目标人群符合相应环节阶段的筛查、诊断，

均可以直接从符合阶段开始纳入，获得该阶段的减免，提高效率。

（四）全面信息化管理。

定点机构要按照《广东省卫生健康委办公室关于印发广东省妇幼健康信息平台全面上线工作方案的通知》（粤卫办妇幼函〔2020〕3号）要求，全面上线应用广东省妇幼健康信息平台（以下简称省平台），在省平台及时为群众建立婚前医学检查、孕前优生健康检查、孕期档案、出生缺陷防治信息电子档案，推广应用“广东母子健康e手册”微信小程序，完善出生缺陷防治全程服务信息，推动数据互联互通。加强妇幼健康信息平台相关数据的分析利用，借力“互联网+医疗健康”，为群众提供出生缺陷防治政策和措施的咨询指导、检查提醒、预约就诊、检查检验结果查询等便民利民服务。加强数据和样本管理，保护群众隐私，保障信息安全和人类遗传资源安全。

1.省平台建档。各定点服务机构应安排专人负责，登录省平台，在对象参加婚前检查、孕前优生检查、孕期检查、新生儿疾病筛查时，为对象建档并指导对象扫描使用“广东母子健康e手册”微信小程序。

2.项目电子券。项目目标人群在省平台建孕产档案后，省平台将生成出生缺陷项目电子券，发送到孕妇手机上的“广东母子健康e手册”微信小程序。孕妇凭电子券在定点服务机构接受产前筛查、产前诊断和新生儿疾病筛查免费或

定额减免服务。

3.信息录入。定点服务机构根据“广东母子健康e手册”电子券进行服务对象身份确认，就地现场减免费用。并按照“谁服务、谁上报、谁负责”原则，将本机构承担项目内出生缺陷防治检查项目个案结果（含省财政补助、医保支付或对象自费项目）3天内上报（录入）省平台。群众可以通过母子健康e手册”，查看检查结果信息。

（五）推进人才培养。

规范开展专业人员岗位培训和继续教育，逐步壮大出生缺陷防治人才队伍，不断提高业务水平。依托全省出生缺陷防治人才培训基地和协同单位共同组成的培训网络，各区（县级市）每年要根据项目辖区管理和实施过程存在的薄弱环节制定辖区人才培养计划，通过定期开展科内、院内培训以及县、市级培训，派人到上级医院外出学习或进修等方式，建立规范有序的出生缺陷防治培训模式。培训内容针对出生缺陷防治薄弱环节，重点开展优生遗传咨询、产前筛查和产前诊断、出生缺陷鉴别诊断和治疗等方面培训。

（六）强化质量控制和管理。

加强出生缺陷防控项目质量管理，利用信息化手段，建立质量控制和持续改进的长效机制，做好出生缺陷三级防控的全服务流程质量管理，提高防治服务的同质化、均等化，提高服务水平，巩固防控成效。市卫生健康局将出生缺陷综合防控项目纳入妇幼卫生重点工作定期通报，每年对各地出

生缺陷综合防控工作开展不少于1次质量控制抽查，并通报工作实施情况、存在问题和提出整改建议。各区、县级市卫生健康行政部门每半年至少开展1次辖区项目执行情况评估。对在医疗机构出生的严重出生缺陷儿（重症地贫患儿、唐氏综合征患儿、六大致死性结构畸形患儿）由县、市两级出生缺陷综合防控干预中心分别进行个案调查，查找问题环节，并上报项目办公室。未按照方案执行导致严重出生缺陷儿发生的孕产保健机构由辖区卫生健康行政部门领导对机构负责人进行约谈，并撰写整改报告上报辖区卫生健康行政部门，限期整改。确保为群众提供优质、连续、满意的出生缺陷防治综合服务。

（七）严格绩效评估。各地要推动落实以辖区助产机构为单位进行出生缺陷综合防控项目绩效目标考核，将筛查任务分解到各有资质的助产机构，扩大项目覆盖面，切实提高项目完成绩效。同时加强对出生缺陷防治政策落实、项目实施、资金管理、工作情况等方面的考核，及时总结推广出生缺陷防治有效做法和经验。

本方案自2021年1月1日起执行。

附件：1.需方补助项目及标准

2.2021-2023年茂名市出生缺陷综合防控目标人群数测算表

3.出生缺陷综合防控工作流程图

4. 广东省新生儿遗传代谢病筛查中心管理指引

5. 茂名市出生缺陷综合防控项目（2021-2023年）工作领导小组成员名单

6. 茂名市出生缺陷综合防控项目（2021-2023年）工作技术指导小组成员名单

7. 茂名市出生缺陷综合防控项目定点服务机构

附件 1

需方补助项目及标准

目标疾病	检查项目		补助对象	服务机构	医疗机构收费标佳（元/例）	财政结算标准（元/例）	需要筛查人数比例	省财政预拨和结算比例	财政预拨标准（元/人）		
									小计	省财政预拨标准	市县财政预拨标准
					[1]	[2]=[1]*0.9	[3]	[4]	[5]=[6] + [7]	[6]=[2]*[3]*[4]	[7]=[2]*[3]* (1-[4])
合计								60%	834	500	334
一、产前筛查及诊断									620	370	250
（一）产前筛查									542	326	216
1、地中海贫血	原有	初筛	血常规（MCV、MCH）	计划怀孕夫妇	孕前优生项目	/	/	100%		/		
	原有	复筛	地贫血红蛋白分析	夫妇双方血常规检测至 少一方为阳性（含自费病 人），且双方进行血红蛋 白分析检测（按初筛人群 25%计算）。	产前筛查 机构	42.3	38.1	25%	60%	10	6	4
	原有		地贫基因检测（致病 突变缺失及罕见 a、β 测序）	夫妇双方经血红蛋白分析为双方阳性（含自费病 人），且双方进行地贫基因检测。未发现致病突变的做罕见 a、β 测序（按初筛人群 6. 25%计算）		574.5	517.0	6.25%	60%	32	19	13
2、唐氏综合征及其他致死致残性染色体异常	原有	初筛	孕早期（11.13+6周） 血清学（β-HCG+ PAPP）	按目前筛查实际约 70% 选择早期唐筛。		130	117.0	70%	60%	82	49	33
	原有		孕中期（15-20 周）血 清学（β-HCG+AFP+ uE3）	按目前筛查实际约 30% 选择中期唐筛。		147.4	132.7	30%	60%	40	24	16

目标疾病	检查项目			补助对象	服务机构	医疗机构收费标佳（元/例）	财政结算标准（元/例）	需要筛查人数比例	省财政预拨和结算比例	财政预拨标准（元/人）		
										小计	省财政预拨标准	市县财政预拨标准
						[1]	[2] = [1]*0.9	[3]	[4]	[5] = [6]+[7]	[6]=[2]*[3]*[4]	[7]=[2]*[3]* (1 -[4])
	新增	复筛	孕妇外周血游离 DNA 产前筛查（NIPT）	经血清学筛查为临界风险的孕妇（非整倍体风险值介于高风险切割值与1/1000 的孕妇，按初筛 人群 10%计算，财政定 额补助600元，不足部分个人自付或医保补助）	全省 55 家经批准的产前诊断机构	1411.7	600.0	10.0%	60%	60	36	24
3、严重致死致残性结构畸形	原有	初筛	孕早期（11-13⁺⁶周）超声检查（含 NT）	所有孕妇	产前筛查机构	177	159.3	100%	60%	159	96	63
	原有		II 级产前超声检查	所有孕妇		177	159.3	100%	60%	159	96	63
（二）产前诊断（其中，基因诊断按照 1850 元/胎定额补助）										78	44	34
1、地中海贫血	原有	基因诊断	绒毛/羊水/脐血地贫产前诊断	夫妇双方携带同型 a 或 β 地贫基因（按初筛人群 1 %计算）。	全省经批准的产前诊断机构	1967	1850	1.0%	60%	19	11	8
2、其他严重致死致残单基因疾病（新 增）	新增	基因诊断	绒毛/羊水/脐血其他严重致死致残单基因疾病的基因诊断（具体方法见干预病种技术规范）	已生育一胎严重单基因遗传病的夫妇、通过筛查发现夫妇双方携带同一种严重单基因遗传病基 因（按初筛人群 5%。计 算）		2070	1850	0.5%	60%	9	5	4
3、唐氏综合征及其他致死致残性染色体异常	原有	基因诊断	绒毛/羊水/脐血染色体核型分析	高风险孕妇，三选其一（按初筛人群 1.5%计 算）		1992	1850	0.5%	60%	9	5	4
	原有		绒毛/羊水/脐血染色体微阵列分析（CMA）			4353	1850	0.5%	60%	9	5	4
	原有		绒毛/羊水/脐血基因组拷贝数变异测分析（CNV-seq）			3111	1850	0.5%	60%	9	5	4

目标疾病	检查项目			补助对象	服务机构	医疗机构收费标佳（元/例）	财政结算标准（元/例）	需要筛查人数比例	省财政预拨和结算比例	财政预拨标准（元/人）		
										小计	省财政预拨标准	市县财政预拨标准
						[1]	[2]=[1]*0.9	[3]		[5]=[6]+[7]	[6] = [2]*[3]*[4]	[7]=[2]*[3]* (1-[4])
4、严重致死致残性结构畸形	原有	基因诊断	绒毛/羊水/脐血染色体核型分析	筛查阳性的孕妇，三选其一。（按初筛人群 1 %计算）		1992	1850	0.4%	60%	6	4	2
	原有		绒毛/羊水/脐血染色体微阵列分析（CMA）			4353	1850	0.3%	60%	6	3	3
	原有		绒毛/羊水/脐血基因组拷贝数变异测序（CNV^seq）			3111	1850	0.3%	60%	6	3	3
	原有	超声诊断	III级产前超声检查	筛查阳性的孕妇（按初筛人群 1%计算）		390	390.0	1.0%	60%	4	2	2
	原有		先天性心脏病的胎儿心脏彩超检查（胎儿超声心动图检查）	筛查阳性的孕妇（按初筛人群 2‰计算）		360	360.0	0.2%	60%	1	1	0
二、新生儿疾病筛查										**214**	**130**	**84**
1、先天性甲状腺功能减低症	原有	初筛	血清促甲状腺激素测定（化学发光法）	初筛为所有新生儿	市新生儿遗传代谢病筛查中心	33.1	29.8	100%	60%	30	19	11
	原有	复筛	甲状腺功能三项（TSH,FT3,FT4,）	筛查阳性的新生儿（按初筛人群 2%计算）（甲低）		127.5	114.8	2%	60%	2	1	1
2、苯丙酮尿症	原有	初筛	苯丙氨酸测定（PKU）定量	初筛为所有新生儿		23	20.7	100%	60%	20	12	8
	新增	复筛	串联质谱法	筛查阳性的新生儿（按初筛人群 0.3%计算）（苯 丙酮尿症等）		241.8	217.6	0.30%	60%	1	1	0
3、G6PD 缺乏症	原有	初筛	葡萄糖 6-磷酸脱氢酶荧光斑点试验	初筛为所有新生儿		9.9	8.9	100%	60%	9	5	4

目标疾病	检查项目			补助对象	服务机构	医疗机构收费标准（元/例）	财政结算标准（元/例）	需要筛查人数比例	省财政预拨和结算比例	财政预拨标准（元/人）		
										小计	省财政预拨标准	市县财政预拨标准
						[1]	[2]=[1]*0.9	[3]		[5]=[6] + [7]	[6] = [2]*[3]*[4]	[7] = [2]*[3]* (1-[4])
	原有	复筛	比值法	筛查阳性的新生儿（按初筛人群 5%计算）（G6PD）		9.2	8.3	5.0%	60%	1	1	0
4、先天性肾上腺皮质增生症（新增）	新增	初筛	17a 羟孕酮测定（化学发光法）	初筛为所有新生儿		47.2	42.5	100%	60%	42	26	16
		复筛	17a 羟孕酮，皮质醇，睾酮，雄烯二酮，脱酮	筛查阳性的新生儿（按初筛人群 2%计算）（CAH）		107.5	96.8	2%	60%	2	1	1
5、新生儿听力筛查	原有	初筛	耳声发射检查	初筛为所有新生儿	各市新生儿听力筛查机构	84.2	75.8	100%	60%	76	46	30
	原有	复筛	耳声发射检查 OAE+自动听性脑干反应 AABR	筛查阳性的新生儿（按初筛人群 5%计算）（听力 筛查）		299.5	269.6	5%	60%	14	8	6
6、早产儿视网膜病变（新增）	新增	初筛	新生儿视网膜筛查	所有早产儿（按早产率 4.85%计算）	有条件的县级以上定点新生儿筛查机构	323	290.7	4.85%	60%	14	8	6
		复筛	视网膜病变复筛/诊断	初筛阳性新生儿（按所有新生儿 1%计算）		323	290.7	1%	60%	3	2	1

备注：一、产前诊断定额补助 1850 元/胎参考广东省卫生计生委广东省财政厅关于印发广东省地中海贫血预防控制项目实施方案的通知（粤卫函[2017]698 号）确定的标准。二、NIPT 为新增项 目，财政定额补助 600 元/例，不足部分个人自付或医保补助。三、III 级产前超声检查财政定额补助 390 元/例、先天性心脏病的胎儿心脏彩超检查财政定额补助 360 元/例。四、其他筛查项目按照广州地区二级医疗机构或者三级医疗机构承担的收费标准的 90%确定结算标准。五、检查内容为参考项目，各地可以有调整，省财政按照【检查项目】*【财政人均结算标准】*【省财政结算比例】进行结算。

附件 2

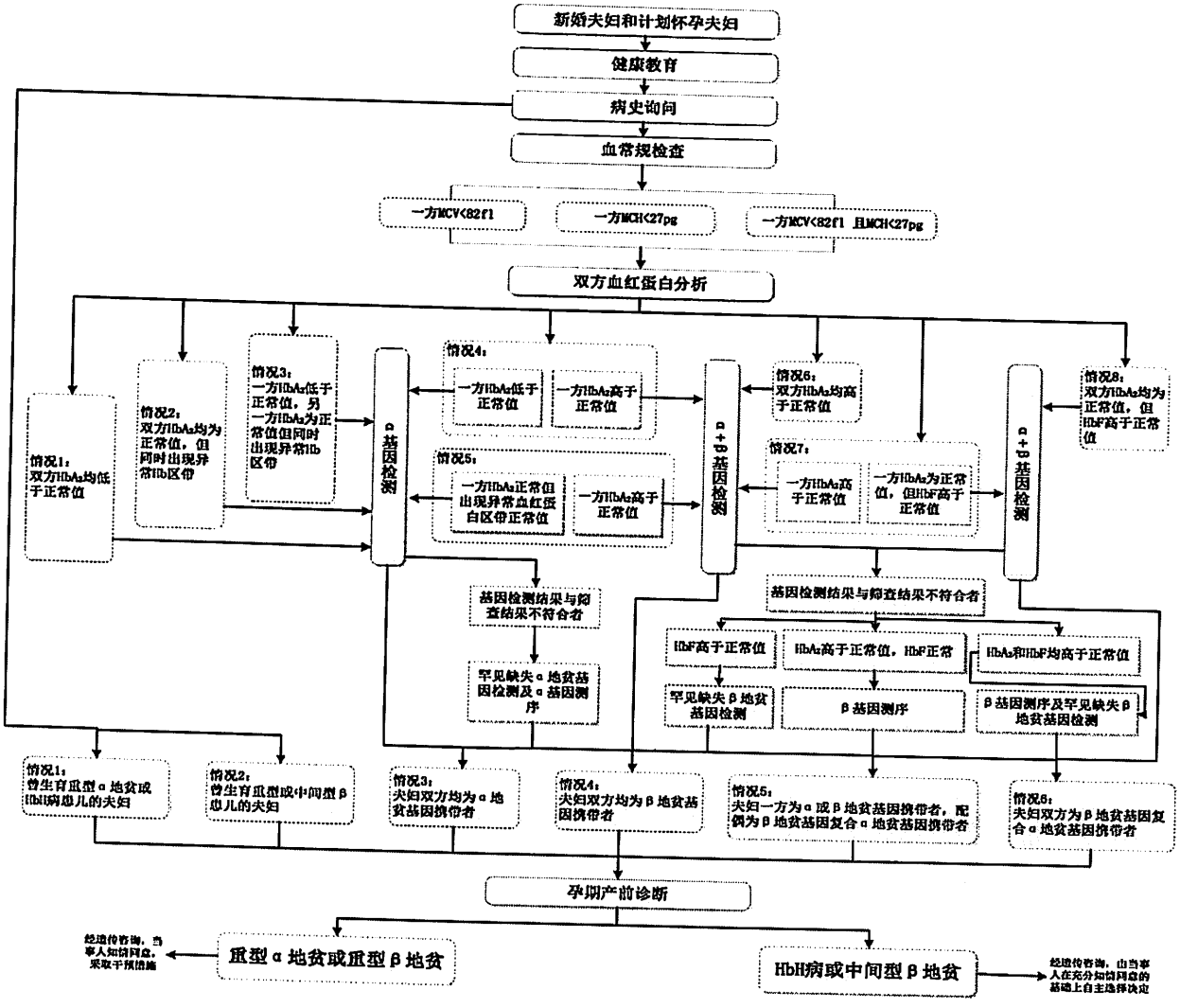
2021–2023 年出生缺陷防控项目目标人群测算表

地区	广东省户籍围产儿数			2017-2019 年 年均增长率	2019 年项目筛查覆盖率	新生儿筛查需方补助目标人群预测数			产前筛查及诊断需方补助目标人群预测数		
	2017 年	2018 年	2019 年			2021 年	2022 年	2023 年	2021 年	2022 年	2023 年
栏次	[1]	[2]	[3]	[4]	[6]	[7]=[3]* (1+[4]) * (1+[4])	[8]=[7]*[4]	[9]=[8]*[4]	[10]=[7]*[6]	[11]=[8]*[6]	[12]=[9]*[6]
茂名市	**113085**	**99480**	**91148**	**-10.22%**	**80%**	**74146**	**67104**	**60867**	**59,317**	**53,684**	**48,693**
茂南区	22766	21519	20729	-4.58%	80%	18874	18010	17185	15,099	14,408	13,748
信宜市	18283	15777	15010	-9.39%	80%	12323	11166	10117	9,858	8,933	8,094
高州市	23781	21664	17411	-14.43%	80%	12747	10907	9333	10,198	8,726	7,466
化州市	19811	18708	17411	-6.25%	80%	15302	14345	13448	12,242	11,476	10,758
电白区	28444	21812	20587	-14.93%	80%	14900	12676	10784	11,920	10,141	8,627

备注：请电白区核准滨海新区、高新区的任务数，落实到各助产项目单位。滨海新区、高新区要配合电白区做好项目工作，并做好地方资金的配套。

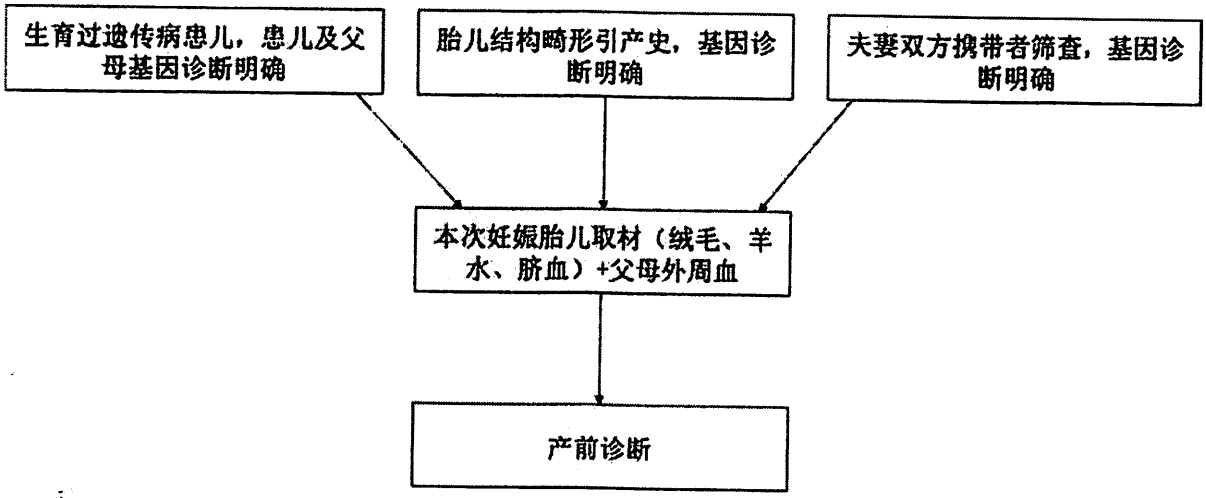
附件 3-1

地中海贫血防控工作流程图



附件 3-2

其他致死致残性单基因病产前诊断工作流程图及病种目录(第一批)



广东省出生缺陷防控项目产前诊断补助单基因病种目录

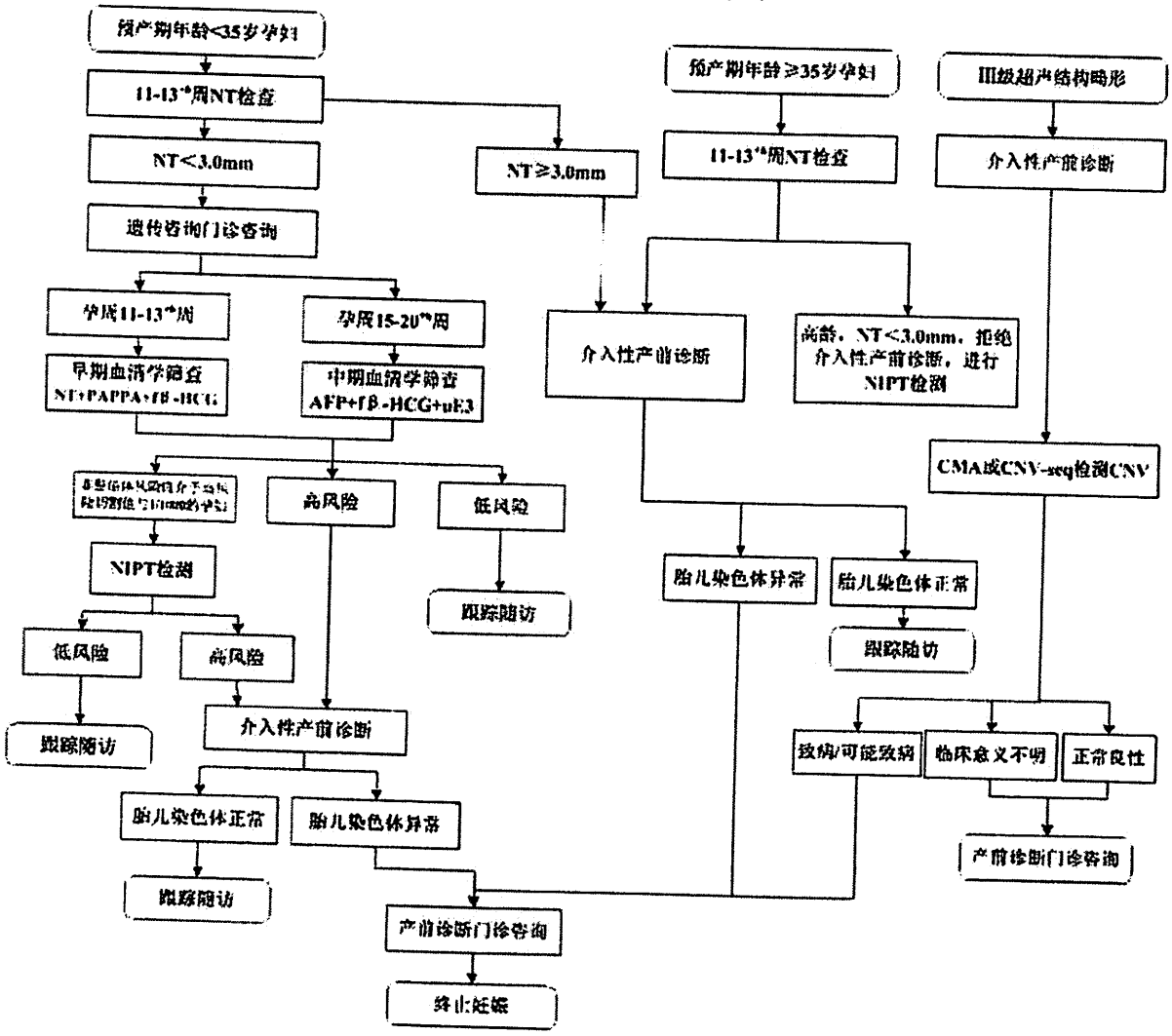
(第一批，12 种)

病种(妨率)	病种(场率)	病种創率)	病种(新率)
21 . 羟化酶缺乏症 (1/10000) 血友病 (2.73/100000) 非综合征性耳聋 (8/10000)	白化病(1/18000) 韻剛萎缩症 (1/6000) 原发性肉碱缺乏症 (3.1/10 万)	高苯丙氨酸血症 (1/10397) 甲基丙二酸血症 (1/28000) 视网膜色素变性 (1/3784)	Duchenne/Becker 型肌营养不良(1/3853) 瓜氨酸血症(1/9200) 视网膜母细胞瘤 (1/15000)

备注：病种选取标准：依据国家卫健委发布的《罕见病诊疗指南(2018 年版)》， 选取 121 种疾病中中国人群患病率或发病率高于 1/50000、基因诊断位点明确且可以 进行产前诊断的疾病。患病率为一范围的取高值。

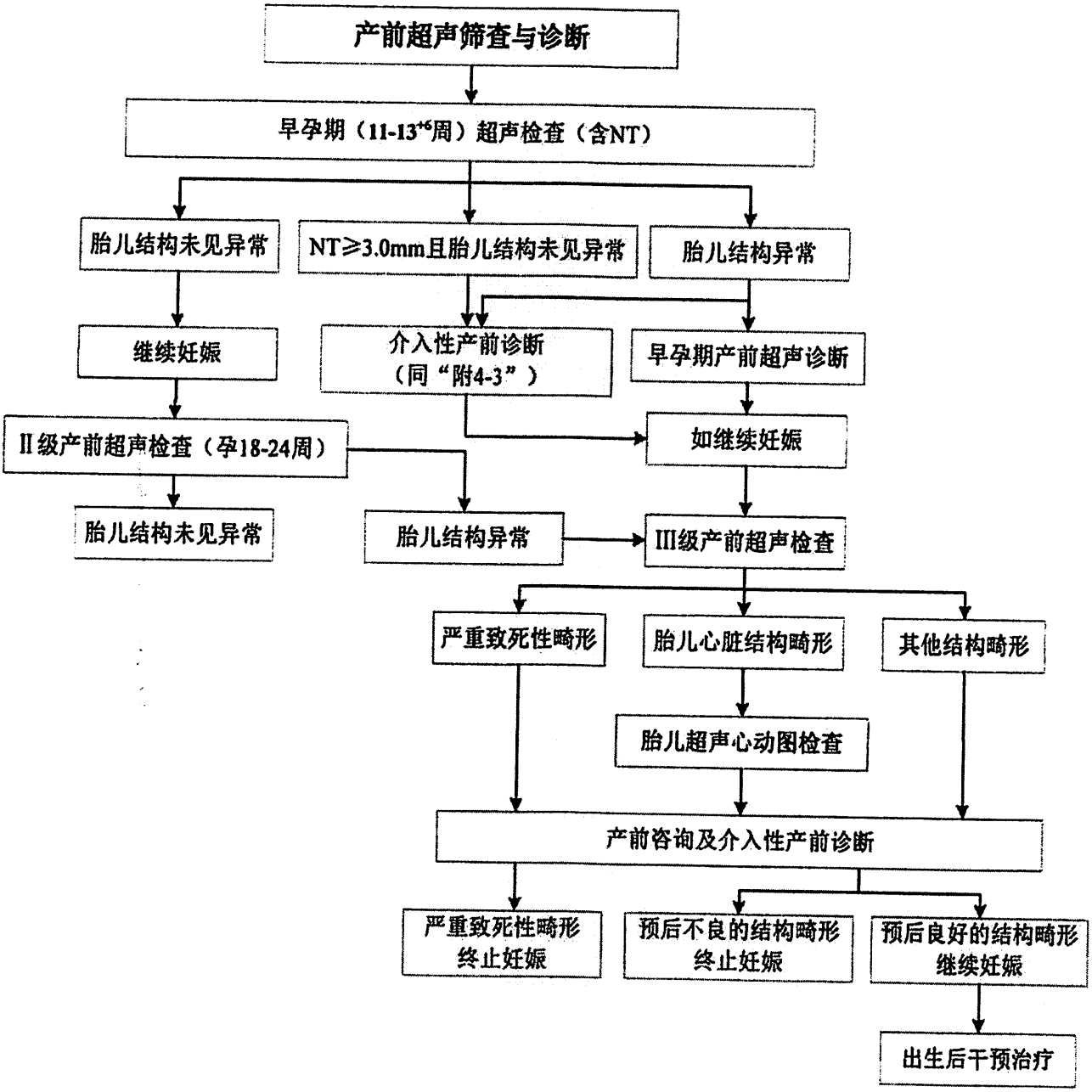
附件 3-3

唐氏综合征及其他严重致死致残性染色体异常防控工作流程图



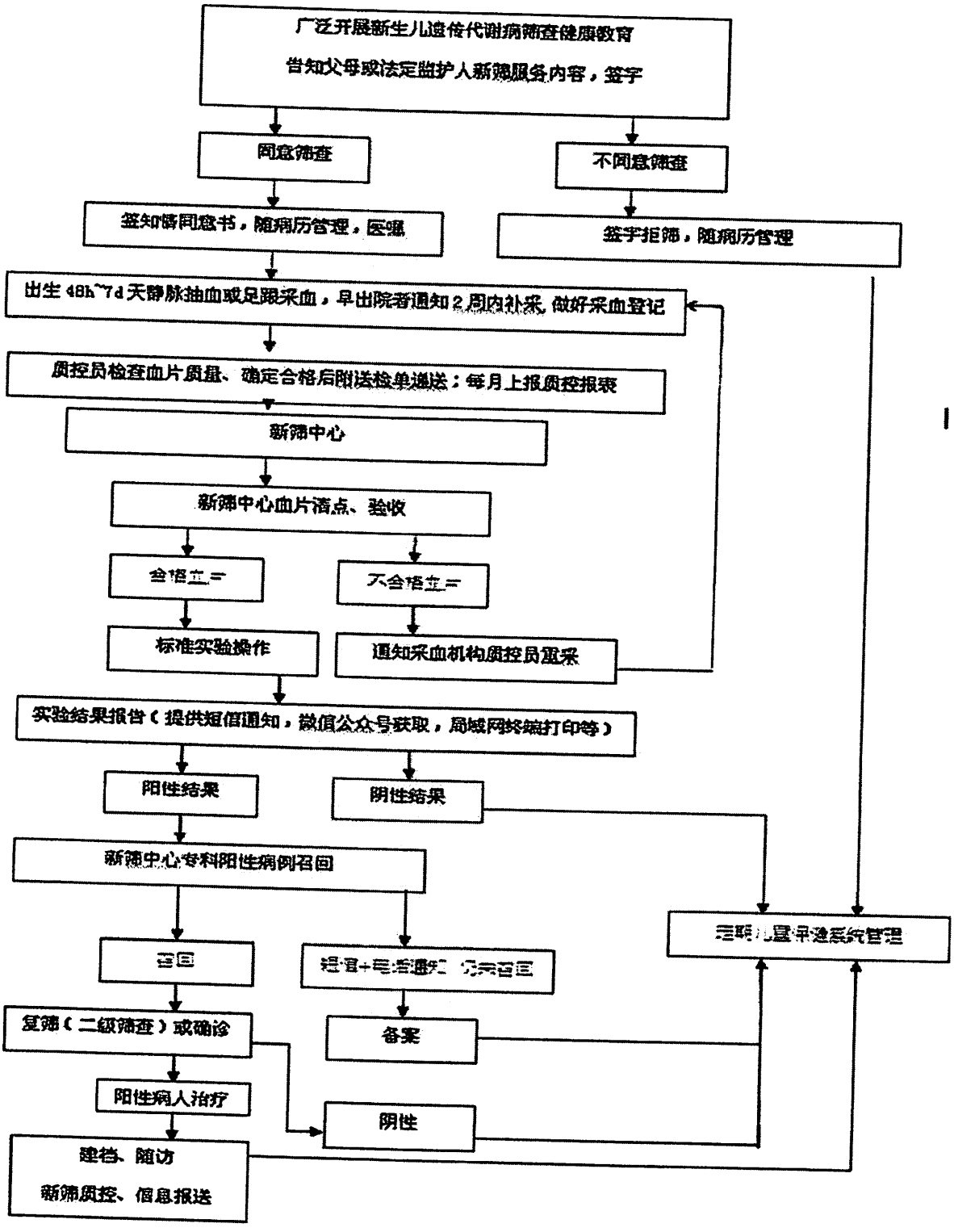
附件 3-4

严重致死致残性结构畸形防控工作流程图



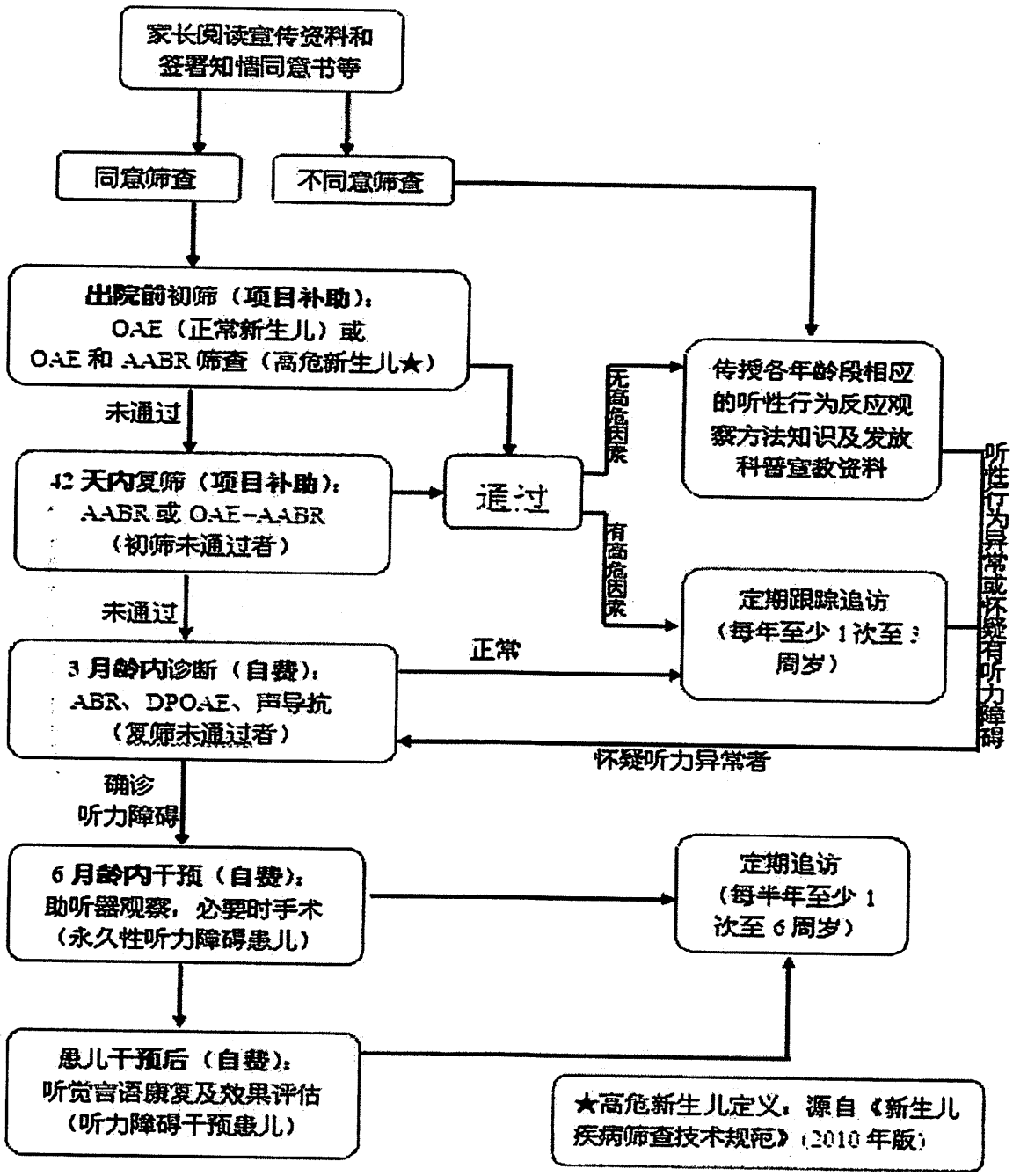
附件 3-5

新生儿遗传代谢性疾病筛查工作流程图



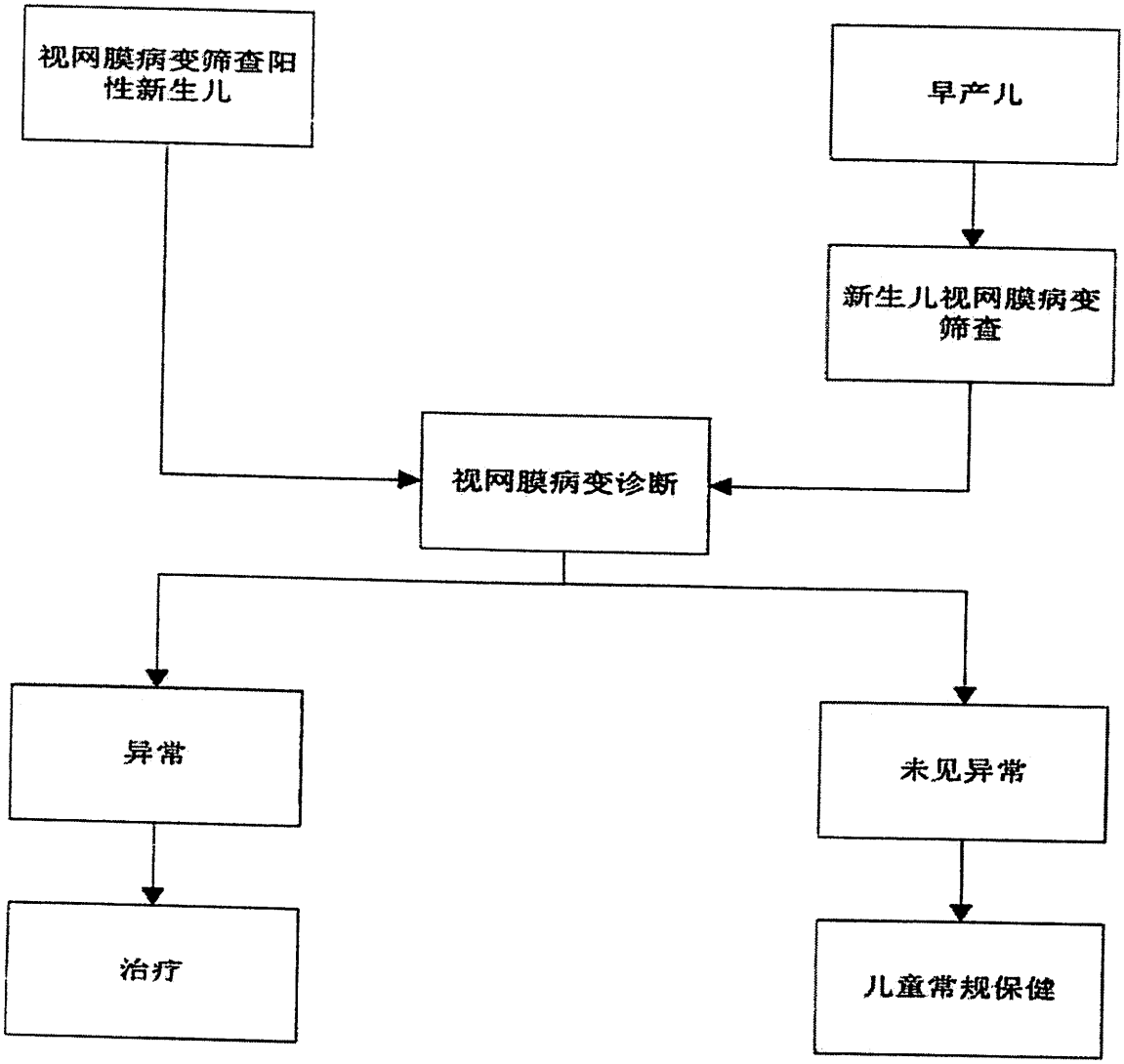
附件 3-6

新生儿听力筛查工作流程图



附件 3-7

早产儿视网膜病变诊查工作流程图



附件 4

广东省新生儿遗传代谢病筛查工作指引

为加强我省新生儿疾病筛查工作，规范新生儿遗传代谢病筛查中心管理，提高新生儿遗传代谢病筛查质量，落实《广东省卫生健康委关于新生儿疾病筛查的管理办法》（粤卫规〔2019〕1 号）等有关规定，制订本工作指引。

一、机构指定。广东省妇幼保健院为省级新生儿遗传代谢病筛查中心，各地市新生儿遗传代谢病筛查中心（以下简称新筛中心）由省卫生健康行政部门按照区域规划，对提出申请、符合规划的医疗机构，在组织专家现场评估合格后指定为市级筛查中心，承担所在市新生儿遗传代谢病筛查实验室检测等相关工作，原则上一个地市一家，确实需要增加的，需年筛查量应达到 3 万人以上且市卫生健康行政部门同意。

二、中心设置。新筛中心应是临床和实验室组建的一个完整的、独立运营的专科，由临床医师、实验室技术人员、资料收集人员、阳性召回人员等组成，临床工作人员与实验室人员紧密协作，形成整个新筛网络 PDCA 管理循环。

三、人员要求。

1. 血片采集人员：（1）具有与医学相关的中专以上学历，从事医学临床工作 2 年以上。（2）接受过市级及以上新生儿遗传代谢病筛查相关知识和技能的培训并取得合格证书。

2. 实验室检测技术人员：（1）实验室负责人：与医学相

关专 业本科及以上学历，高级职称，从事新生儿遗传代谢病筛查工作 5 年以上，掌握新生儿遗传代谢病筛查网络运作和管理。（2）实验室技术人员：大专及以上学历，从事检验工作 2 年以上，具有技师以上技术职称，接受过省级及以上卫生健康行政部门组织的新生儿遗传代谢病筛查相关知识和技能培训并取得合格证书。

3. 召回和诊治人员要求：（1）承担召回的人员应当具有与医 学相关的中专以上学历，从事医疗保健工作 2 年以上。（2）从事新生儿遗传代谢病筛查诊治的人员必须取得执业医师资格，并具有中级以上儿科临床专业技术职称。（3）从事新生儿遗传代谢病筛查诊治的相关人员应当参加省级及以上遗传代谢病、内分泌等专业及新生儿遗传代谢性疾病筛查相关知识和技能培训并取得合格证书。

四、筛查程序

新筛中心要严格按照《新生儿疾病筛查技术规范（2010 版）》 规定的宣传教育、签署知情同意（包括政府免费和自费项目）、血片采集与运送、实验室检测技术、召回、治疗、随访、数据统计分析及上报等进行，保证新筛工作质量。

五、筛查项目管理

1. 免费新生儿遗传代谢病筛查病种包括先天性甲状腺功能减低症、苯丙酮尿症、G6PD 缺乏症、新生儿先天性肾上腺皮质增生症新生儿遗传代谢病四种。

各地可以根据本行政区域的医疗资源、群众需求、疾病

发生率等实际情况，增加本行政区域内新生儿疾病筛查病种（如应用串联质谱法筛查多种遗传代谢性疾病、地中海贫血筛查、遗传性耳聋基因筛查等），并逐步提升人群覆盖，新增病种参照上述新筛四种病的要求进行管理，并抄报省卫生健康委。

2. 新生儿遗传代谢病筛查项目必须在指定的新筛中心检测，新筛中心不具备条件开展的可与具备开展项目资质的中心或机构合作开展筛查项目，合作须报当地卫生健康行政部门备案，并由当地新筛中心统一管理，包括标本接收、转送、检测报告发放、阳性召回、治疗、追踪随访等工作，保证新筛质量。严禁采血机构在采血后擅自检测或直接送第三方检测。

3. 医疗机构未经省卫生健康委指定、擅自开展新生儿遗传代谢病筛查实验室检测的，按照《医疗机构管理条例》第四十七条的规定予以处罚。

六、培训与质控

1. 省新生儿遗传代谢病筛查中心（设在省妇幼保健院）负责组建全省新生儿遗传代谢病专家库，开展全省新生儿疾病筛查工作的技术指导、人员培训和质量控制工作，组织专家指导各地级市新生儿遗传代谢病筛查中心开展相关的业务。

2. 市新筛中心负责所辖区域每年不少于一次的新生儿疾病筛查人员培训和技术指导，包括新筛知识宣传、血片采

集与运送、疾病诊断与阳性患儿管理、信息填报等内容。

3.定期对所辖区域的助产构机和采血机构进行质量检查，发现问题及时整改，保证工作质量。

4.定期召开质量控制会议，同时按照国家卫生健康委临床检验中心室间质量评价的管理要求，分析和总结16项新筛质量控制指标，并定期上报数据，加强筛查实验室质量管理，提供同质化的新筛服务。

七、信息化建设

1.新筛中心应建立新生儿疾病筛查信息系统，实现智能化管理。软件包括但不限于标本基本信息录入和查询、标本采集与转运节点监控、实验结果分析与查询、治疗和随访管理、室内质量与16项新筛质量指标分析等功能，充分利用信息化管理，提高新生儿疾病筛查的整体管理水平。

2.促进省、市新生儿疾病筛查信息系统与省、市妇幼信息平台对接，实现信息共享，避免患者基本资料和检测结果重复录入，减少信息录入错误和遗漏。

八、评估考核

1.新筛信息系统管理率达100%,新生儿疾病筛查率＞98%,

确诊病例治疗率＞80%。

2.各地市新筛中心接受省新筛中心的质量监督管理。

3.省卫生健康委将适时组织对各地新生儿疾病筛查工作进行督导检查，通报工作进展。

附件 5

茂名市出生缺陷综合防控项目（2021-2023年）工作领导小组成员名单

组　长：黄立红　市卫生健康局局长

副组长：黎凯晟　市财政局副局长

梁　波　市卫生健康局副局长

陈赞雄　市妇幼保健院院长

组　员：苏汉平　市卫生健康局妇幼健康科科长

郑东莲　市卫生健康局财务科科长

刘　玲　市卫生健康局办公室主任

徐泽生　市卫生健康局宣教科科长

朱一丹　市卫生健康局医政医管科科长

谭勇强　市卫生健康局规划发展与信息化科科长

陈师华　市卫生健康局政策法规与综合监督科科长

吴伟雄　市财政局社保科科长

领导小组办公室设在市卫生健康局妇幼健康科，具体负责项目重大决策、组织协调和监督管理等日常管理工作。

办公室主任：苏汉平（兼）

办公室副主任：孔敏莉　市妇幼保健院副院长

龚文书　市卫生健康局妇幼健康科副

科长

李　伟　市卫生健康局财务科副科长

办公室成员：　陈海霞　市卫生健康局妇幼健康科科员

黄诗容　市妇幼保健院信息科科长

黄　越　市妇幼保健院保健部主任

杨爱婷　市妇幼保健院保健部干部

丁　耿　市妇幼保健院信息科组长

张家瑜　市妇幼保健院保健部科员

附件 6

茂名市出生缺陷综合防控项目（2021-2023年）工作技术指导小组成员名单

组　长：孔敏莉　市妇幼保健院副院长、主任医师

副组长：赖　燕　市妇幼保健院副院长

组　员：卢亘华　市妇幼保健院孕产保健部主任、主任医师

黄　越　市妇幼保健院保健部负责人、副主任医师

李钦全　市妇幼保健院财务科科长

黄诗容　市妇幼保健院信息科科长

梁西岚　市妇幼保健院产前诊断中心主任、副主任医师

梁　燕　市妇幼保健院产三科主任、主任医师

戴云先　市妇幼保健院产科重症医学科主任、主任医师

林丽琴　市妇幼保健院新生儿疾病筛查中心主任、主任技师

聂俊玮　市妇幼保健院遗传科主任、主任技师

杨小花　市妇幼保健院功能科主任、副主任医师

唐玉芬 市妇幼保健院遗传科副主任、副主任技师

陈海玲 市妇幼保健院新生儿疾病筛查中心副主任、主任技师

梁文玉 市妇幼保健院眼耳鼻喉科主任、主治医师

叶婉琳 市妇幼保健院眼耳鼻喉科、主治医师

丁　耿 市妇幼保健院信息科组长、高级工程师

张家瑜 市妇幼保健院保健部科员

董秋扬 市妇幼保健院财务科项目专管员

技术指导小组办公室设在市妇幼保健院保健部。具体负责项目具体日常管理、技术指导、培训和督导质控等工作。

附件 7

茂名市出生缺陷综合防控项目定点服务机构

项目	服务机构	服务内容
地贫初筛（血常规）机构	辖区所有开展婚前保健、孕前优生健康检查、孕产妇健康管理和孕产期保健的医疗保健机构	建档，血常规检查、地贫初筛阳性追踪随访和转诊、给予医学评估和建议，结果录入档案，开展地贫和出生缺陷防治知识宣传教育，普及地贫和出生缺陷防治知识
地贫复筛和产前筛查（唐氏筛查）采血机构	市级：市直医院、茂名石化医院、茂名和家宝妇女儿童医院、茂名农垦医院	为符合条件的孕妇建档，知情告知和宣教出生缺陷防治知识，开具免费检测医嘱和使用服务券，为孕妇进行地贫复筛和唐氏筛查的采血，上送县级出生缺陷综合防控干预中心，检查结果录入档案、对阳性结果进行追踪随访直至结案
	茂南区：茂南区各助产医疗机构	
	电白区：电白区各助产医疗机构、南海社区卫生服务中心、高地社区卫生服务中心、电白区计划生育服务站（地贫复筛）	
	高州市：高州市各助产医疗机构	
	化州市：化州市各助产医疗机构和孕期建档医疗保健机构	
	信宜市：信宜市各助产医疗机构、信宜市人口和计划生育服务中心（地贫复筛）	
地贫复筛机构	市区：茂名市妇幼保健院、茂名市人民医院、茂名市中医院	夫妇一方血常规初筛阳性进一步地贫血红蛋白电泳复筛检测，结果录入，各级出生缺陷综合防控干预中心接受辖区各助产机构和孕期建档医疗保健机构转诊的血液进行免费地贫复筛（血红蛋白电泳检测），夫妇双方蛋白电泳阳性进一步转诊到有资质的医疗保健机构进行地贫基因检测，结果录入
	茂南区：茂南区妇幼保健计划生育服务中心	
	电白区：电白区妇幼保健院	
	高州市：高州市妇幼保健院、高州市人民医院、高州市中医院	
	化州市：化州市妇幼保健院，化州市人民医院	
	信宜市：信宜市妇幼保健院	
地贫基因检查机构	茂名市妇幼保健院、茂名市人民医院、茂名市中医院、高州市妇幼保健院	夫妇双方蛋白电泳阳性进一步地贫基因检测，结果录入，对夫妻同型地贫基因个案要进行追踪召回产前诊断机构进行胎儿产前诊断。各级出生缺陷综合防控干预中心（茂名市妇幼保健院、高州市妇幼保健院）接受转诊的夫妇血红蛋白电泳结果双阳的血液进行免费地贫基因检测，检查结果反馈回转诊机构录入档案，对夫妻同型地贫基因个案接诊医院和转诊医院均要进行追踪召回产前诊断机构进行胎儿产前诊断。

产前筛查（唐氏筛查）机构	茂名市妇幼保健院、茂名市人民医院、茂名市中医院、茂南区妇幼保健计划生育服务中心、电白区妇幼保健院、高州市妇幼保健院、高州市人民医院、高州市中医院、化州市妇幼保健院、化州市人民医院，信宜市妇幼保健院	为符合条件的孕妇建档，知情告知和宣教出生缺陷防治知识，开具免费检测医嘱和使用服务券，为孕妇进行唐氏筛查血清学检测，县级出生缺陷干预中心接受辖区各采血机构转诊的血液进行免费唐氏筛查检测，检查结果录入档案，将唐筛高风险、临界高风险阳性个案转诊市级出生缺陷综合防控干预中心进一步产前诊断和行 NIPT 检测，对阳性个案进行追踪随访直至结案
严重致死致残结构畸形超声筛查（NT和中孕II级产前超声检查）机构	市区：茂名市妇幼保健院、茂名市人民医院、茂名市中医院、茂名石化医院、茂名和家宝妇女儿童医院 茂南区：茂南区各助产医疗机构 电白区：**NT 检查机构：**电白区妇幼保健院、人民医院、博贺镇卫生院、罗坑镇卫生院、沙琅镇中心卫生院、消化研究所附属医院、水东镇医院、中医院、七迳镇卫生院、第二人民医院、东方医院、电城镇中心卫生院、那霍镇卫生院、黄岭镇卫生院。 **结构畸形超声筛查机构：**电白区妇幼保健院、人民医院、中医院、第二人民医院、马踏镇卫生院、岭门镇卫生院、电城镇中心卫生院、爵山卫生院、树仔镇卫生院、麻岗镇卫生院、龙山卫生院、博贺镇卫生院、旦场镇卫生院、陈村镇卫生院、水东镇医院、林头镇中心卫生院、林头镇大衙卫生院、霞洞镇卫生院、观珠镇卫生院、沙琅镇中心卫生院、罗坑镇卫生院、黄岭镇卫生院、那霍镇卫生院、望夫镇卫生院、小良镇卫生院、坡心镇卫生院、沙院镇卫生院、七迳镇卫生院、南海社区卫生服务中心、高地社区卫生服务中心、消化研究所附属医院、电白东方医院 高州：高州市各助产医疗机构 化州市：**NT 检查机构：**化州市妇幼保健院、市人民医院、市中医院、市第二人民医院、新安卫生院、那务卫生院、林尘卫生院、中垌卫生	为符合条件的孕妇建档，知情告知和宣教出生缺陷防治知识，开具免费检测医嘱和使用服务券，为孕妇进行超声 NT 检查和 II 级产前超声检查排查胎儿严重致死致残行结构畸形，检查结果录入档案，对阳性结果进行转诊市级出生缺陷综合防控干预中心进行超声产前诊断、追踪随访，直至结案

	院、官桥卫生院、文楼卫生院、广东省新华农场医院；化州市第三人民医院 **结构畸形超声筛查机构：**化州市各助产医疗机构和孕期建档医疗保健机构	
	信宜市：**NT检查机构：**信宜市人民医院、中医院、妇幼保健院、镇隆镇卫生院、水口卫生院、北界镇卫生院、金垌镇卫生院、金垌镇径口卫生院、东镇街道社区卫生服务中心、竹山社区卫生服务中心、池洞镇卫生院、怀乡镇中心卫生院（信宜市第二人民医院）、洪冠镇卫生院、朱砂镇安莪卫生院、朱砂镇中心卫生院、朱砂镇旺沙卫生院、贵子卫生院、平塘镇卫生院、思贺镇卫生院、丁堡镇卫生院、大成镇卫生院、白石镇卫生院、合水镇中心卫生院、钱排镇卫生院、新宝镇卫生院、健民医院、红旗场医院、仁爱医院、民生医院； **结构畸形超声筛查机构：**信宜市人民医院、中医院、妇幼保健院、镇隆镇卫生院、水口卫生院、北界镇卫生院、北界镇高坡卫生院、金垌镇卫生院、金垌镇径口卫生院、东镇街道社区卫生服务中心、竹山社区卫生服务中心、池洞镇卫生院、怀乡镇中心卫生院（信宜市第二人民医院）、洪冠镇卫生院、朱砂镇安莪卫生院、朱砂镇中心卫生院、朱砂镇旺沙卫生院、贵子卫生院、平塘镇卫生院、思贺镇卫生院、丁堡镇卫生院、大成镇卫生院、白石镇卫生院、合水镇中心卫生院、钱排镇卫生院、新宝镇卫生院、健民医院、红旗场医院、仁爱医院、民生医院	
NIPT采血机构	与产前诊断机构签订协议并备案的产前筛查机构。目前与茂名市妇幼保健院签订NIPT检测协议的医院有：电白区妇幼保健院、高州市妇幼保健院、高州市人民医院、高	为符合条件对孕妇建档、知情告知和宣教出生缺陷防治知识，开具减免定额补助NIPT检测医嘱和使用服务券，收取自付费用，为孕妇进行NIPT抽血、信息录入档案，上送血标本到产前诊断机构检测，检测结果反馈

	州市中医院、化州市妇幼保健院、化州市人民医院，信宜市妇幼保健院	回后将检查结果录入档案，对阳性结果进行转诊市级出生缺陷综合防控干预中心进行介入性产前诊断、追踪随访
NIPT 检测机构	茂名市妇幼保健院、茂名市人民医院	为符合条件对孕妇建档、知情告知和宣教出生缺陷防治知识，开具减免定额补助 NIPT 检测医嘱和使用服务券，收取自付费用，为孕妇进行 NIPT 检测、孕妇信息和检测结果录入档案，对阳性结果进一步进行介入性产前诊断、追踪和随访。接收采血机构上送的血标本进行 NIPT 检测，检测结果反馈回采血机构
产前诊断机构	茂名市妇幼保健院、茂名市人民医院	为唐筛高风险夫妇、超声筛查结果可疑六大致死致残性结构畸形胎儿、夫妇同型地贫基因提供介入性产前诊断、超声产前诊断，唐筛临界风险进行 NIPT 检测等（定额补助），检查结果录入档案，追踪随访。茂名市妇幼保健院（市级出生缺陷综合防控干预中心）接受辖区产前筛查机构和县级出生缺陷综合防控干预中心转诊的以上病种病例按方案要求进行下一步检查
新生儿遗传代谢病筛查采血机构	全市各助产医疗机构	负责建档，为免费新生儿遗传代谢性疾病的足跟血血片采集、转诊新筛中心，检查结果录入档案
新生儿遗传代谢病筛查和阳性复筛机构	茂名市妇幼保健院茂名市新生儿遗传代谢病筛查中心	负责落实新生儿遗传代谢病免费筛查检测，结果反馈到采血机构，阳性召回、免费复筛、诊治、复筛诊疗结果录入档案，追踪随访、直至结案，辖区质控管理等
听力筛查机构	市区：茂名市妇幼保健院、茂名市人民医院、茂名市中医院、茂名市石化医院、和家宝妇女儿童医院	负责建档，免费为新生儿开展新生儿听力筛查，检查结果录入档案，阳性转诊有诊治能力的医疗保健机构进一步确诊，追踪随访、直至结案；无听筛能力的分娩机构负责新生儿建档并落实转诊到有资质和能力的医疗保健机构进行免费听力筛查，结果反馈回分娩机构录入档案
	茂南区：茂南区各助产医疗机构	
	电白区：电白区各助产医疗机构、南海社区卫生服务中心、高地社区卫生服务中心	
	高州：高州市各助产医疗机构	
	化州市：化州市各助产医疗机构	
	信宜市：信宜市人民医院、中医院、妇幼保健院、镇隆镇卫生院、水口卫生院、北界镇卫生院、北界镇高坡卫生院、金垌镇卫生院、金垌镇	

	径口卫生院、东镇街道社区卫生服务中心、竹山社区卫生服务中心、池洞镇卫生院、怀乡镇中心卫生院（信宜市第二人民医院）、洪冠镇卫生院、茶山镇卫生院、朱砂镇安莪卫生院、朱砂镇中心卫生院、朱砂镇旺沙卫生院、贵子卫生院、平塘镇卫生院、思贺镇卫生院、丁堡镇卫生院、大成镇卫生院、白石镇卫生院、合水镇中心卫生院、钱排镇卫生院、新宝镇卫生院、红旗场医院、仁爱医院、民生医院	
听力障碍诊治机构	茂名市级：茂名市妇幼保健院 信宜市：信宜市人民医院 高州市：高州市妇幼保健院、高州市人民医院、高州市中医院	接受转诊为听力筛查阳性的新生儿进一步确诊和干预，录入结果，并反馈结果回转诊医院，做好追踪随访直至结案
早产儿视网膜病变筛查机构	茂名市级：茂名市妇幼保健院 信宜市：信宜市人民医院、信宜市妇幼保健院 高州市：高州市妇幼保健院、高州市人民医院	开展本院出生和接受基层转诊的早产儿视网膜病变筛查、追踪随访、阳性召回和转诊，将结果反馈回转诊医院，由早产儿出生医疗机构建档、录入结果、追踪随访直至结案
早产儿视网膜病变复筛/确诊机构	茂名市级：茂名市妇幼保健院 高州市：高州市妇幼保健院、高州市人民医院 信宜市：信宜市人民医院、信宜市妇幼保健院	负责本院和外院转诊的早产儿视网膜病变筛查阳性复查、诊治、追踪随访，将结果反馈回转诊医院，由转诊医院录入结果、追踪随访直至结案