

# 弋阳县卫生健康委员会文件

弋卫发〔2023〕111号

## 关于印发《弋阳县 2023 年度基本公共卫生服务项目绩效评价方案》的通知

各乡镇卫生院、县人民医院北院、相关医疗机构：

为贯彻落实省卫生健康委、省财政厅、省中医药管理局《关于印发 2023 年度江西省基本公共卫生服务项目实施方案的通知》（赣卫基层字〔2023〕7 号）等有关要求，根据上饶市卫健委、财政局《关于印发上饶市 2023 年度基本公共卫生服务项目绩效评价方案的通知》（饶卫字〔2023〕101 号）文件精神，制定了《弋阳县 2023 年度基本公共卫生服务项目绩效评价方案》，现印发给你们，请遵照执行。

附件：弋阳县 2023 年度基本公共卫生服务项目绩效评价方案



附件

## 弋阳县 2023 年度基本公共卫生服务项目绩效评价方案

为贯彻落实省卫生健康委、省财政厅、省中医药管理局《关于印发 2023 年度江西省基本公共卫生服务项目实施方案的通知》（赣卫基层字〔2023〕7 号）要求，决定采取各地自查和市级现场抽查评价相结合的方式，开展 2023 年度基本公共卫生服务项目绩效评价，实施方案如下：

### 一、评价目的

掌握全县各乡镇 2023 年度基本公共卫生服务项目任务完成情况，总结经验，提炼亮点，梳理问题清单，提出整改措施，进一步提高全县项目服务质量与效果，提高项目资金使用效益。

### 二、各地自查评价

#### （一）基本要求

1. 评价依据。本年度绩效评价主要依据《江西省 2023 年度基本公共卫生服务项目实施方案》、《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》、《关于印发江西省卫生健康委项目资金管理的通知》（赣卫财务字〔2022〕4 号）、《2023 年度上饶市基本公共卫生服务项目实施方案》等相关文件的要求开展。

2. 评价对象。各乡镇卫生院、县人民医院北院承担基本公共卫生服务项目的基层医疗卫生机构（村卫生室）以及其他承担基

本公共卫生服务项目工作的有关机构。根据国卫办基层发〔2015〕35号文件要求，县级对基层医疗卫生机构的年度评价应覆盖所有乡镇卫生院，并按照指标体系进行全面评价，在农村地区至少抽查20%的村卫生室。

3. 评价内容。主要包括组织管理、资金管理、项目执行、项目效果等四部分，具体评分细则（见附件）。继续强化县级评价的主体责任，建立健全县级全面综合评价、市级抽查复核的分级评价制度。县级对基层医疗卫生机构年度评价指标体系和标准不少于规定内容，各基层医疗机构根据本辖区实际情况，可对各指标分值进行适当调整；鼓励各基层医疗机构对项目管理和实施中的创新点、工作亮点等开展评价。

4. 评价方法。采取听取汇报、查阅资料、现场核查、问卷调查、电话访谈、入户访谈等方式进行。县卫健委应结合实际制定具体评价工作实施方案，加强对评价组成员的培训和强化评价过程的质量控制，不断提高评价质量。

5. 评价步骤。主要包括制定评价方案、确定评价样本、组织评价人员（包括评价人员培训）、收集评价资料（评价前）、实施现场评价、分析总结、结果应用等环节。评价结束后，要及时通报评价结果，向上级相关部门报送相关材料。强化评价结果运用，建立评价结果与补助经费挂钩的奖惩机制，强化问题整改落实。

6. 时间要求。县卫健委于2024年1月12日前完成自查评价，并报送相关材料，资料统计起止时间为2023年1月1日-12月31日。

## **（二）报送自查相关材料**

1. 自查报告。重点内容包括：组织管理（管理体系、人员培训、绩效评价、信息化建设、项目宣传、问题整改等）；资金管理情况（经费标准、资金分配和支出、村卫生室补助、财务管理等）；项目执行（服务数量和质量）；项目成效和特色经验；存在问题；下一步工作安排和建议等。报告要求言简意赅，内容完整，数据详实（数据截至2023年12月31日）。

2. 评价自评表。各基层医疗机构根据评分细则进行自查评分，形成自查评分表。评价结束后，各基层医疗机构要同时报送所辖村卫生室得分列表和排名位次。

3. 统计报表。请各乡镇于2024年1月10日前完成数据上报，县级评价将采用审核后的网络直报数据进行现场复核，并纳县市级评价评分，请各乡镇加强数据填报和审核，确保数据准确和口径统一。居民知晓率和满意度调查贯穿于日常家庭医生签约服务工作中，充分利用居民手机端的运用。

4. 报送要求。请各乡镇将自查报告、评价自评表等2个材料电子稿及PDF件（加盖公章），于2024年1月12日前报县卫健委基层卫生股。

### **三、县级现场评价**

#### **（一）评价单位**

县对乡镇的年度评价覆盖100%。县级项目评价以16个乡镇卫生院及县人民医院北院为单位，各乡镇卫生院随机抽查2家村卫生室以及部分其他项目。县级评价将于2024年1月31日前完成。

#### **（二）内容和方式**

县级评价由县卫生健康委联合到县财政局、县疾病预防控制中心、县妇幼保健院共同开展，采取抽查形式，结合年度项目组织实施的重点难点以及国家、省级 2022 年度项目评价情况，从注重过程评价逐步转向注重结果和效果评价，将档案开放利用、居民感受度、重点绩效指标、问题整改落实等纳入重点评价内容。制定现场考核手册，明确考核指标和考核标准，统一采用相应评分工具表，对重点评价指标进行评分与复核。

明确评价人员遴选及准入退出机制，建立相对稳定的评价队伍，包括从事财务管理、卫生管理、公共卫生、中医药、基层医疗卫生等专业，具有基本公共卫生服务项目相关管理、服务工作经验，责任心强、认真负责、具有协作精神的人员。评价专家可在绩效评价专家库中抽取，适度补充新入选专家。并设立核心专家组，统一解答相关技术问题。各评价组设考核质控员，对考核数据、考核材料的完整性、客观性进行复核。强化县评价与监督主体责任，市级将会严格按照评价细则开展复核工作。

现场评价方式主要包括：听取汇报；查阅和核实有关项目组织与实施台账资料；查看区域电子健康档案平台；实地评价基层医疗卫生机构，核实村卫生室项目经费落实情况；现场测试医务人员项目基础知识掌握情况以及居民满意度和知晓率调查；现场测量慢性病患者控制率；核实问题整改落实情况 and 有关数据的真实性等。

### **（三）组织安排和结果应用**

县卫生健康委、县财政局负责制定年度项目绩效评价方案，

协调、指导和监督评价等工作；县项目办负责年度项目绩效评价工作的具体组织与实施。各基层医疗机构要结合本辖区实际，在县级现场评价前，准备好各类填报和评价资料，配合做好现场评价的安排与协调工作。评价结束后，县卫生健康委、县财政局将向全县通报评价结果。根据省卫生健康委、省财政厅、省中医药管理局《关于印发 2023 年度江西省基本公共卫生服务项目实施方案的通知》（赣卫基层字〔2023〕7 号）要求，县财政局、县卫生健康委将根据评价结果对各基层医疗机构从中央、省级转移支付资金采用因素法执行奖惩。

县卫生健康委、县财政局将向全县通报绩效评价结果，并抄送当地党委政府。将评价结果作为核拨各基层医疗卫生机构基本公共卫生服务经费、评价主要领导年度工作绩效、核定卫技人员绩效工资的重要依据。同时建议各县卫生健康委将评价结果与机构责任人和分管领导职务任免、职称评聘挂钩。

- 附件：1. 中央转移支付区域（项目）绩效目标自评表  
2. 上饶市 2023 年度基本公共卫生服务项目绩效评价  
评分细则

## 附件 1

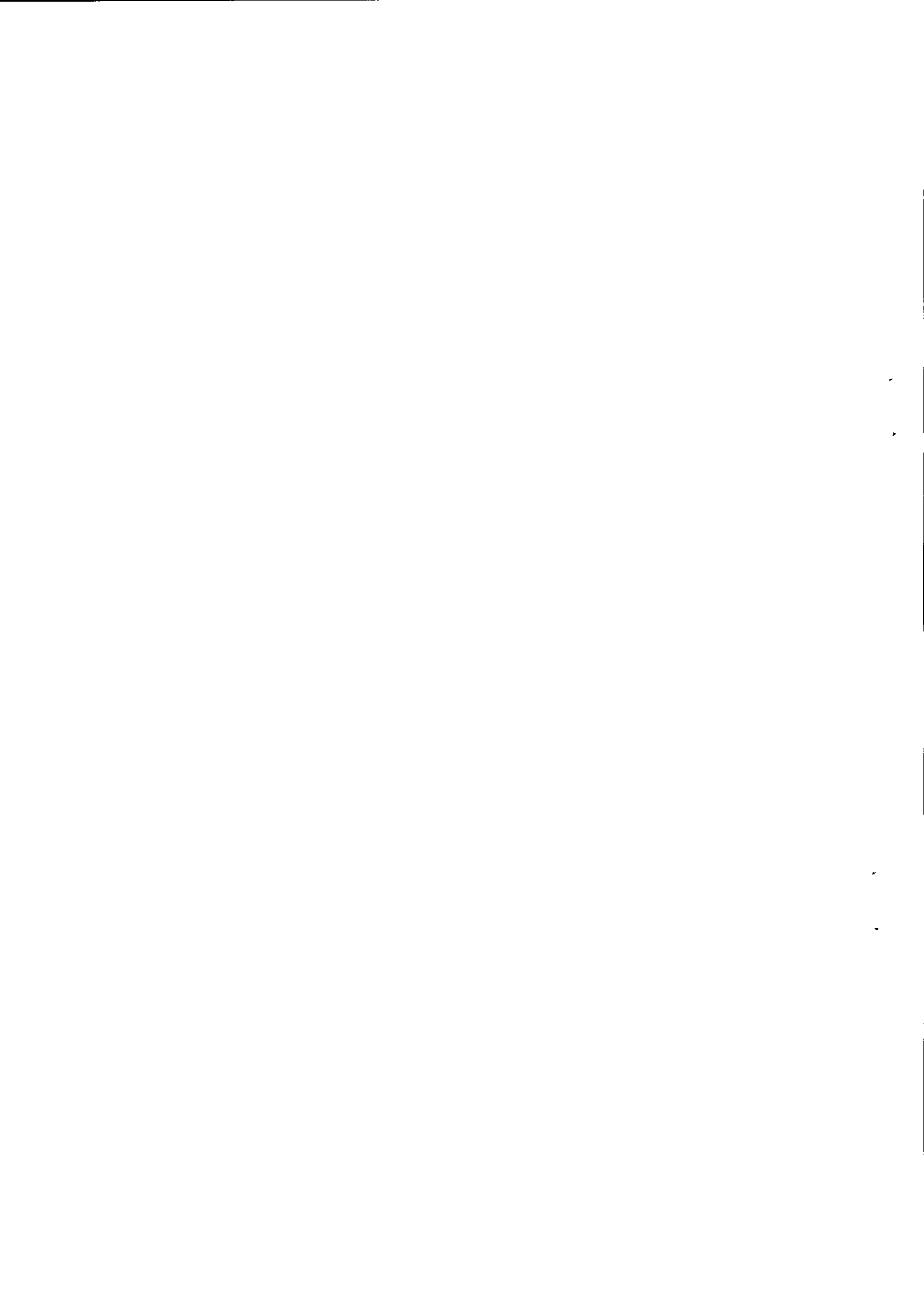
## 中央转移支付区域（项目）绩效目标自评表

(2023 年度)

专项（项目）名称	原基本公共卫生服务补助资金		负责人及电话			
中央主管部门	国家卫生健康委					
地方主管部门	上饶市财政局 上饶市卫生健康委		资金使用单位			
项目资金（万元）	全年预算数（A）	全年执行数（B）	执行率（B/A）			
	年度资金总额：					
	其中：中央补助+省级补助					
	地方应负担资金					
	其他资金（包括结转结余）					
总体目标完成情况	总体目标			全年实际完成情况		
	<p>目标：</p> <p>1、免费向城乡居民提供基本公共卫生服务。开展对重点疾病及危害因素监测，有效控制疾病流行，为制定相关政策提供科学依据。保持重点地方病防治措施全面落实。开展职业病监测，最大限度地保护放射工作人员、患者和公众的健康权益。同时推进妇幼卫生、健康素养促进、医养结合和老年健康服务、卫生应急、计划生育等方面工作。</p>					
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	全年实际完成值	未完成和整改措施
	产出指标	数量指标	指标 1: 适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率	≥ 90%		
			指标 2: 7 岁以下儿童健康管理率	≥ 85%		
			指标 3: 0-6 岁儿童眼保健和视力检查覆盖率	≥ 90%		
			指标 4: 孕产妇系统管理率	≥ 90%		
			指标 5: 3 岁以下儿童系统管理率	≥ 80%		
			指标 6: 高血压患者管理人数	39.04 万人		
			指标 7: 2 型糖尿病患者管理人数	11.11 万人		
			指标 8: 肺结核患者管理率	≥ 90%		
			指标 9: 社区在册居家严重精神障碍患者健康管理率	≥ 80%		
			指标 10: 儿童中医药健康管理率	≥ 77%		
			指标 11: 老年人中医药健康管理率	≥ 70%		
			指标 12: 卫生监督协管各专业年巡查（访）2 次完成率	≥ 90%		
			指标 13: 职业健康检查服务覆盖率	≥ 90%		
			指标 14: 地方病防治工作任务完成率	≥ 95%		
			指标 15: 宫颈癌、乳腺癌筛查目标人群覆盖率	较上年提高		
			指标 16: 脱贫地区儿童营养改善项目重点县覆盖率	100%		
质量指标	指标 1: 居民规范化电子健康档案覆盖率	≥ 62%				



			指标 2: 高血压患者基层规范管理服务率	≥ 62%			
			指标 3: 2 型糖尿病患者基层规范管理服务率	≥ 62%			
			指标 4: 65 岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率	≥ 62%			
			指标 5: 传染病和突发公共卫生事件报告率	≥ 95%			
	效益指标	社会效益指标		城乡居民公共卫生差距	不断缩小		
				居民健康素养水平	不断提高		
		可持续影响指标		基本公共卫生服务水平	不断提高		
满意度指标	服务对象满意度指标		基本公共卫生服务对象满意度	较上年提高			
说明	请在此处简要说明中央巡视、各级审计和财政监督检查中发现的问题及其所涉及的金额，如没有请填无。						



附件 2

上饶市 2023 年度基本公共卫生服务项目绩效评价评分细则

一级指标	二级指标	三级指标	评价标准	评价方法	评分标准	得分
1. 项目管理 (20 分)	1.1 制度建设 (2 分)	1.1.1 政策制定 (1 分)	制定或转发本地区 2023 年度基本公共卫生服务项目实施方案, 明确年度项目重点工作任务。	查阅基层医疗机构提供的有关文件资料。	目标任务: 符合(赣卫基层字[2023]7 号)要求得 1 分。不符合要求不得分。实施方案包括 13 项服务内容并经费用测算等要求。	
		1.1.2 分工协作 (1 分)	建立部门协作工作机制, 明确项目管理机构与人员, 设立公共卫生机构、基层医疗卫生机构项目管理职责与分工, 开展项目组织与管理工作。	查阅基层医疗机构项目职责与分工文件; 专业公共卫生机构项目指导与督导记录基层医疗卫生机构接受专业公共卫生机构业务指导和督导检查的工作记录或反馈通报等。	① 项目管理机构明确职责、分工落实, 包括项目管理制度、会议、培训、督导评价等工作记录资料齐全, 得 0.5 分。 ② 疾病控制、卫生监督、妇幼保健、精防等专业公共卫生机构对基层医疗卫生机构开展业务指导和督导检查, 有现场工作记录或督导报告等, 得 0.5 分 (0.5 分/专业机构), 专业公共卫生机构与基层医疗卫生机构的业务指导、督导检查记录不能相互验证的, 本项不得分。	

1. 项目管理 (20分)	1.2 人员培训 (1分)	1.2.1 人员培训 (1分)	开展基本公共卫生服务项目业务培训, 掌握项目服务规范、服务技能与工作相关要求。推进慢性病预防融合, 开展基层慢性病 (高血压、慢性病) 防治管理在线培训工作。	查阅基层医疗机构 (项目管理机构)、专业公共卫生机构以及基层医疗卫生机构项目业务培训过程性资料, 并随机抽查县级专业公共卫生机构从事技术指导、督导评价人员以及基层医疗卫生机构从事项目服务 (包括医生、护士、公卫、中医药服务) 人员开展现场问卷调查。	①以乡镇 (街道) 基层医疗卫生机构培训和评价全覆盖, 得 0.3 分, 按覆盖率计算得分。 ②医务人员现场机考测试得分 = (试卷实际得分总分/试卷应得总分) × 0.3 分。 ③家庭医生、基层慢性病防治管理在线培训平台学习测试得分 = (注册人数比例、获证人数比例及医疗机构覆盖率比例的平均值) × 0.1 分, 数据来源: “国家高血压与糖尿病学习” 平台。
	1.3 项目宣传 (2分)	1.3.1 基层医疗卫生机构宣传 (2分)	基层医疗卫生机构通过多种媒体平台, 采取多种方式开展项目宣传, 提升居民对项目服务	查阅基层医疗卫生机构开展项目宣传的文件、资料和活动记录。	

<p>1. 项目管理 (20分)</p>			<p>的知晓率与满意度。</p>		<p>②有在机构内显著位置公示项目免费政策、服务内容的实物和/或记录, 张贴省级及以上统一制作的宣传壁报, 得0.2分。          ③有在辖区内显著位置(街道/社区宣传栏)公示项目免费政策、服务内容的实物和/或记录, 张贴省级及以上统一制作的宣传壁报, 得0.2分。          ④在各级电视台广泛播放国家卫生健康委员会制作的基本公共卫生服务项目公益广告, 证明和过程性资料完整, 得0.4分。          ⑤信息公示: 向社会公开项目承担机构的基本信息(包括机构信息、地址、联系电话、承担项目的内容等), 方便群众查询, 得1分。</p>
<p>1.4 问题整改 (2分)</p>	<p>1.4.1 对评价发现问题进行整改(2分)</p>	<p>基层医疗机构组织对上一年度项目评价发现的问题开展整改与落实。</p>	<p>基层医疗机构关于上级项目评价、本级自查评价的有关通报或报告、问题整改报告、整改落实措施的有关文件、资料。</p>	<p>①有上一年度上级项目评价发现问题的整改报告和整改问题列表, 得0.8分。          ②核查项目组织管理、资金管理、项目执行等整改落实有关文件、佐证材料及措施, 得1.2分。          所有问题整改落实到位: 2分; 部分问题整改到位得分: (已整改到位问题数/发现问题数) × 2分。          未列举问题不得分。</p>	

<p>1. 项目管理 (20分)</p>	<p>1.5 绩效评价 (8分)</p>	<p>1.5.1 评价方案 (1分)</p>	<p>制定或转发本辖区年度项目绩效评价办法 (评价方案)</p>	<p>查阅基层医疗卫生机构项目绩效评价方案、评价指标体系、评价工具等文件资料。</p>	<p>①有正式印发的项目绩效评价办法 (方案)，符合国家与省级、市级项目工作要求，内容完整 (含评价实施机构、评价对象、评价时间、评价内容、评价方式、明确资金分配测算依据和方法与评价结果应用等)，得 0.4 分。 ②项目评价指标完整 (含指标、指标评分方法、指标评价标准)，得 0.4 分。 ③明确项目评价结果应用方式 (如排名、通报、报告，含扣减或奖励资金的标准等)，得 0.2 分。</p>
	<p>1.5.2 评价过程 (5分)</p>	<p>辖区年度项目绩效评价方案规范组织开展年度项目绩效评价工作。 按照市级评价要求，各基层医疗卫生机构对村卫生室 12 月 20 日前，完成 2023 年度的绩效评价。</p>	<p>查阅基层医疗卫生机构年度项目绩效评价过程记录资料、评价结果、自评或评价报告及对村卫生室的评价材料等。</p>	<p>①基层医疗卫生机构参照本地区绩效评价方案组织开展年度项目绩效评价工作，样本数量、评价指标、评价标准等符合本辖区方案设计，得 0.6 分。 ②绩效评价内容完整 (包括组织管理、资金管理、服务提供数量和服务质量、项目效果等)得 0.4 分。 ③绩效评价过程资料完整，包括评分工具、现场评价记录表、核查表、评分汇总表等记录清楚、准确，得 2 分。 ④绩效评价结果完整，绩效评价报告应包括本辖区</p>	

					<p>(本机构)项目实施总体进展、项目实施进展的数和评价结果,以及对村卫生室的评价结果,现场评价发现问题列表等,得1.6分。</p> <p>⑤及时完成评价:0.4分</p>
				<p>①基层医疗卫生机构年度项目评价结果需进行公示、通报、排名与上报,得0.6分。</p> <p>②依据项目评价结果分配项目补助资金,有根据评价结果分配资金的相关财务凭证,得1分。</p> <p>③依据项目评价结果奖励与核减项目补助资金激励明显,得0.4分。</p> <p>以上未执行不得分</p>	
			<p>查阅基层医疗卫生机构年度评价结果报告、评价结果应用相关文件及财务凭证,及整改措施与措施。</p>	<p>查阅县(市、区)组织开展年度项目绩效评价的报告,现场核实的(市、区)级对辖区各基层医疗卫生机构年度项目评价得分、评价后资金管理情况和项目任务完成情况,以及上级现场抽查评价结果。</p>	
	1.5.3 评价结果应用(2分)	<p>基层医疗卫生机构能够实现项目绩效评价结果应用并与资金补助分配相挂钩。</p>			
	1.5.4 绩效评价工作质量(此指标用于省、市级现场评价,县级不考)	<p>核实的(市、区)项目年度评价结果与上级项目抽查评价结果基本相符。分值为省、市级现场评价总分的10%。</p>			

1.6 信息化 建设与数 据联通 (5 分)	1.6.1 报表及 及时性 (1 分)	评价基层医疗卫生机构上报表 数据的及时性	以上报时间为准	在规定时间内报送: 1 分; 迟报 3 天内得 0.5 分, 迟报 3-7 天酌情扣分, 超过 1 周不得分。未按要求 及时上报或有逻辑错误、数据前后不符者不得分。	
	1.6.2 报表准 确性 (2 分)	基层医疗卫生机构对电子健康 档案基础数据与基层卫生网络 直报数据相一致。	实地考察基层医疗卫生机构对 居民电子健康档案信息系统与 基层卫生网络直报数据进行比 对。	①信息系统查询统计: 基层医疗卫生机构信息系统 能够基于个案实时生成辖区各项目的统计报表(健 康档案、老年人、高血压、糖尿病等), 每个专项 0.1 分, 共 0.7 分。 ②居民健康档案数据、江西省孕产妇管理平台、江 西省精神病管理平台、江西省疫苗接种系统等数据 与国家基本公共卫生服务项目管理平台、民政的疾 葬信息、疾控死亡报卡等比对。共 1.3 分	
	1.6.3 信息开 放 (1 分)	有关于信息开放相关政策文 件, 开放相关平台	查看信息开放相关政策文件与 操作手册, 开放平台电脑端、 客户端、APP、网站等	面向社区居民开放: 以高血压、糖尿病等慢性病患 者、孕产妇、0—6 岁儿童、65 岁以上老年人等重 点人群为突破口, 通过智能客户端、电脑、APP、 网站等形式, 实现居民电子健康档案信息面向社区 居民开放, 包括个人基本信息、体检信息、随访信 息、就诊信息、检验结果查询、健康教育等功能。 得 1 分	



			开展以健康档案为基础的信息系统建设,符合省级建设标准。能与江西省居民健康档案信息系统互联互通。	查看江西省居民健康档案信息管理系统、各地市自主开发居民健康档案系统建设、管理使用等相关情况。	使用全省统一系统得1分,未使用全省统一的信息系统但数据能按要求推送到省级平台:得1分;未使用全省统一系统且不能按要求推送数据。扣1分
1.6.4信息互联互通(1分)	2.1 预算安排(3分)	1.6.4信息互联互通(1分)	①各卫生院将年度项目资金按标准纳入年度预算。 ②制定项目绩效目标,科学测算项目成本、明确项目资金的安排及使用。制定基本公共卫生服务项目资金具体分摊方案。	①查阅2023年度各卫生院2023年度预算。 ②各卫生院门提供的有关文件资料。	①按年度人均补助经费标准足额落实,得1分。 ②提供12大类服务项目的补助参考标准(或成本核算标准)和测算依据,有绩效目标、有资金分摊文件,得2分
2. 资金管理(15分)	2.2 预算执行进度(10分)	2.1 预算安排(3分)	①项目承担的基层医疗卫生机构对预算安排的年度项目资金整体支出进度。 ②项目资金支出率=(机构2023年实际支出资金总额/机构2023年项目实际到位总金额)×100%(注:预算安排资金总	①查阅基层医疗卫生机构以及项目承担的其他机构年度项目经费使用与支出的会计账簿和原始凭证。 ②抽查不少于30份项目支出的记账凭证和原始凭证(30份尽量平均在不同月份)。	①基层医疗卫生机构:现场评价得分=实际支出金额/预算安排金额×100%×3分。 ②基层医疗卫生机构或其他项目承担机构因未进行专项核算,导致不能核对项目资金支出进度的,所在项不得分。 ③得分=(1-违规率)×4分;违规率=违规凭证数/30×100%

2. 资金管理 (15分)		<p>额=预拨资金+结算资金)</p> <p>③核实是否存在违规使用项目资金。</p>	<p>③核实项目资金使用, 包括扩大支出范围、截留、挪用、支出不合规、资金支出进度与业务进度不匹配、支付依据不充分等。</p>	<p>①截至下一年度3月31日, 乡镇卫生院(中心)按照评价结果及时足额拨付村卫生室补助, 得2分。</p> <p>得分=所有村卫生室按其服务人口数获得年度人均补助经费/32元×100%×2分。超过40%的现场评价得2分。</p> <p>②资金到位率&lt;40%或为按分配表落实资金的, 得分=村卫生室资金到位率/10%×2分。</p> <p>③现场核查两家村卫生室, 未足额落实补助资金, 每个村卫生室扣0.25分; 电话等核实不一致的, 每个村卫生室扣0.25分, 扣完为止。</p>	
	2.2.2村卫生室补助到位情况(3分)	<p>按方案要求, 乡镇卫生院在收到基本公共卫生服务补助资金一个月内, 原则上将40%工作任务及补助资金落实到村卫生室(或实行自主认领、协议约定工作模式), 按照村卫生室承担任务的70%比例预拨相应资金, 根据项目工作数量和质量的评价结果, 按月、按季度绩效评价后及时拨付相应资金, 严禁克扣、挪用。</p>	<p>查阅乡村两级分工要求、经费分配有关文件、村医评价结果、乡镇卫生院专项支出明细账、村医补助发放有关凭证。随机抽查乡镇卫生院和村卫生室予以核实, 查阅明细账时, 必须以领款单(签字)或者银行工资支付凭条为依据, 并抽查进行电话核实。</p>		
2.3财务管理(2分)	2.3.1财务会计划规范性(2分)	<p>基层医疗卫生机构按财务制度和会计制度要求, 对项目资金</p>	<p>查阅基层医疗卫生机构年度项目财务管理资料、会计核算资</p>	<p>①采用专项核算: 得0.1分; 未使用专项核算, 本项为0分。</p>	

		进行专项财务管理和会计核算。	<p>料；采取政府购买服务的，提供相应依据和支付结算的凭证。通过居民健康档案、预防接种等资料，核实基层医疗机构落实免费为居民提供各类服务，访谈相关人员。</p>	<p>②用于项目无关的支出，发现一起扣0.3分。</p> <p>③将项目资金用于机构基础设施建设、医疗设施配备及行政管理工作的，发现一起扣0.3分。</p> <p>④违反《基层医疗卫生机构会计制度》的，发现一起扣0.3分。</p>	
3. 项目执行 (45分)	3.1 居民健康档案管理 (2.5分)	居民规范化电子健康档案覆盖率=居民规范化电子健康档案覆盖人数/辖区内常住居民数×100%。	<p>居民规范化电子健康档案覆盖率=居民规范化电子健康档案覆盖率/62%×0.5分。现场核实数≥县级自评价数，则校正数=自评价数。居民规范化电子健康档案覆盖率≥62%，现场评价得0.5分。</p>	<p>①现场评价得分=居民规范化电子健康档案覆盖率/62%×0.5分。现场核实数≥县级自评价数，则校正数=自评价数。居民规范化电子健康档案覆盖率≥62%，现场评价得0.5分。</p>	
	3.1.1 居民规范化电子健康档案覆盖率 (1分)	<p>规范化电子健康档案系统中完成健康档案封面和个人基本信息表，规范记录健康体检结果、重点人群健康管理记录，以及其他医疗卫生健康服务记录的档案。</p>	<p>江西省居民健康档案信息系统显示的统计数据与上报给国家基本公共卫生服务信息平台数据一致。</p>	<p>②复核得分=3%/（误差绝对值）×0.5分；误差=自评价评价结果-省级现场评价结果，误差绝对值≤3%，复核情况得0.5分。</p> <p>③指标总得分=现场评价得分+复核得分。</p>	<p>两系统数据不一致，原则上以江西省居民健康档案信息系统数据为准。</p>
	居民电子健康档案推送	将居民的卫生健康服务信息及	能够查看辖区内个人电子健康档案的基本信息、体检信息、	提供电子档案向个人开放的正式文件：0.5分；	能够查看电子健康档案的基本信息、体检信息、随

3. 项目 执行 (45 分)	3.2 健康教育 (2分)	(1.5分)	案,经居民本人授权实现在线 调阅和面向居民本人开放使 用,提高电子健康档案推送利 用率	随访信息、个性化健康指导信 息、诊疗信息等。	访信息、个性化健康指导信息、诊疗信息,得分: 1分。	
		3.2.1 健康教育 印刷资料 (0.4分)	按照项目规范要求组织制作、 发放各类项目健康教育印刷资 料,其中要有一定比例的中医 药健康管理内容。	查阅基层医疗卫生机构年度制 作、领取、发放健康教育印刷 资料的记录。现场查看机构候 诊区、诊室、咨询台的健康教 育印刷资料与实物等。	①印刷资料种类包括健康教育折页、健康教育处 方、健康手册等,得0.1分。 ②印刷资料数量≥12种,至少有一种中医药健康 管理方面和出生缺陷防治知识的健康教育资料,得 0.2分。小于12种酌情扣分。 ③健康教育印刷资料内容要求至少覆盖5项项目 内容,并能够提出明确、正确的行为建议,得0.1 分。	
		3.2.2 健康教育 音像资料 播放(0.7分)	按照项目规范要求播放项目健 康教育音像资料,其中要有一 定比例的中医药健康管理内 容。	查阅基层医疗卫生机构年度健 康教育播放资料记录。现场查 看机构候诊区、观察室、健教 室等播放现场与实物等。	①每个乡镇卫生院每年播放音像资料数量不少于6 种,至少有一种中医药健康管理方面的健康教育资 料,得0.6分。 ②基层医疗卫生机构每次播放项目健康教育资料 内容、时间、播放时长等播放活动记录齐全,得 0.1分。	

3. 项目执行 (45分)		3.2.3 健康教育宣传栏设置 (0.5分)	按照项目规范要求设置健康教育宣传栏, 其中要有一定比例的中医药健康管理内容。	查阅基层医疗卫生机构年度健康教育宣传栏的设置、更换等相关记录和资料。现场检查机构设置健康教育宣传栏的场地实物。	<p>① 每个乡镇卫生院设置宣传栏≥2个; 村卫生室≥1个, 每个宣传栏面积≥2平方米, 得0.1分。</p> <p>② 每个健康教育宣传栏每2个月最少更换1次, 得0.3分。</p> <p>③ 健康教育宣传栏内容图文并茂, 并有正确的相关行为建议, 得0.1分。</p>
		3.2.4 健康知识讲座 (0.4分)	按照项目规范要求定期开展健康教育知识, 其中要有一定比例的中医药健康管理内容。	查阅基层医疗卫生机构年度开展公众健康知识讲座的工作记录表、讲座教案或课件、过程性照片等, 并实地查看机构开展健康知识讲座的场地。	<p>① 每个乡镇卫生院和社区卫生服务中心每月至少举办1次, 村卫生室和社区卫生服务站每2个月至少举办一次, 得0.1分。</p> <p>② 每次讲座有教案或课件、照片和健康教育活动记录表, 得0.2分。</p> <p>③ 随机抽查评价年度中2次讲座的教案或课件, 内容与听课对象匹配, 并提出明确、正确的行为建议, 得0.1分。</p>
3.3 预防接种 (3.5分)	3.3.1 预防接种卡/证管理 (1分)	辖区适龄儿童建证卡率达到95%; 预防接种证(卡)登记、更新, 信息内容符合项目规范要求。	查阅辖区内适龄儿童建立预防接种卡(册或预防接种信息个案)相关信息, 核实辖区适龄儿童建证建卡率。	现场抽查评价适龄儿童建证建卡率达到95%, 现场评价1分; 每降低1%, 扣0.2分, 扣完为止。	

3. 项目执行 (45分)	3.3.2 适龄儿童一类疫苗接种管理 (1.5分)	常住适龄儿童 1 类疫苗单苗接种率 (流脑 AC2、白破、百白破 4、脊灰、含麻疹成分疫苗 2 剂等 5 种苗为代表), 以乡镇(街道)为单位达到 90%及以上; 其中含麻疹成分疫苗 2 剂接种率达到 95%及以上。	通过江西省免疫规划信息管理系统或现场抽查方式, 调查核实常住儿童 (包括本地户籍和居住满 3 个月的流动儿童) 疫苗接种率相关情况。	① 国家扩大免疫规划疫苗, 流脑 AC2、白破、百白破 4、脊灰等 1 种疫苗接种率均达到规定目标, 得 1 分。每一剂次未达到规定目标的扣 0.2 分, 扣完为止。 ② 适龄儿童含麻疹成分疫苗 2 剂接种率达到 95%及以上, 得 0.5 分。每一剂次未达到规定目标, 扣 0.1 分, 扣完为止。 ③ 发现故意剔除未种儿童的, 该项不得分。	
	3.3.3 查验接种证和疫苗接种情况 (1分)	入托、入学查验接种证, 查验率和补证率达到 100%, 查验疫苗接种率达到规定目标。	查阅学校 (幼儿园) 学籍登记和学校上一年度接种证查验登记, 接种单位保存的儿童预防接种记录或信息系统登记资料。现场抽取小学 (乡镇需抽取农村小学) 或幼儿机构当年入学 (入托) 新生, 核实儿童接种证查验以及接种单位该儿童预防接种相关信息记录等。	① 入学入托接种证查验率达到 100%, 得分 0.5 分; 每降低 2%, 扣 0.1 分, 扣完为止。 ② 现场核查相应疫苗接种率均达到国家扩大免疫规划规定目标 (其中适龄儿童含麻疹成分疫苗 2 剂接种率达到 95%), 得 0.5 分。每一剂次未达到规定目标的扣 0.2 分, 扣完为止。	

3. 项目执行 (45分)	3.4.0~6岁儿童健康管理(4分)	3.4.1 新生儿访视率(1分)	<p>①新生儿访视率=辖区内按照规范要求接受1次及以上访视的新生儿人数/辖区内新生儿数;</p> <p>②抽查新生儿访视合格率=抽查的辖区内按照规范要求接受1次及以上访视的新生儿人数/抽查的新生儿数。</p> <p>③辖区内新生儿数以2022年底辖区内实际活产数计算。</p>	<p>①根据上报国家统计数据核实新生儿访视率;同时核查居民健康档案系统了解基层新生儿访视情况。</p> <p>②与国家信息平台比对,误差不能超过3%。</p> <p>③随机抽查辖区年度新生儿健康档案10份,现场入户或电话调查核实新生儿家庭访视情况与服务的真实性。</p>	<p>①新生儿访视率<math>\geq 85\%</math>,得0.5分;抽查新生儿访视率<math>\geq 85\%</math>,得0.5分;</p> <p>②新生儿访视率<math>&lt; 85\%</math>,得分=实际访视率/85%<math>\times 0.5</math>分;</p> <p>③抽查新生儿访视合格率/85%<math>\times 0.5</math>分,抽查新生儿访视合格率超过85%,现场评价得0.25分。</p> <p>④新生儿访视率上报国家数据与系统数据相差太大。</p> <p>⑤出现不真实情况的,同比扣减新生儿访视已管理人数。未面对面访视为未管理,同比扣减新生儿已管理人数。</p>
3.4.2 7岁以下儿童健康管理率(2分)	7岁以下儿童健康管理率(2分)	<p>①7岁以下儿童健康管理率=年度辖区内接受1次及以上随访的7岁以下儿童数/年度辖区内应管理7岁以下儿童数<math>\times 100\%</math>;</p> <p>②年度辖区内应管儿童数以按</p>	<p>①根据上报国家统计数据核实7岁儿童健康管理率;同时核查居民健康档案系统7岁儿童健康管理率。</p> <p>②与国家信息平台比对,误差不能超过3%。</p>	<p>①健康管理率<math>\geq 85\%</math>,得1分;</p> <p>②健康管理率<math>&lt; 85\%</math>,得分=7岁以下儿童健康管理率/85%<math>\times 1</math>分。</p> <p>③儿童健康管理率上报国家数据与系统数据相差太大。复核得分=3%/(误差绝对值)<math>\times 1</math>分;</p> <p>④指标总得分=现场评价得分+复核得分。</p>	

3. 项目 执行 (45 分)		人口数的 8.95%估算。			
	3.4.3 0-6岁 儿童眼保健 和视力检查 覆盖率(1分)	①0~6岁儿童眼保健和视力检查覆盖率=辖区内接受1次及以上眼保健和视力检查的0~6岁儿童数/辖区内0~6岁儿童数×100% ②年度辖区内应管儿童数以按人口数的8.95%估算。	①根据上报国家统计局数据核实0-6岁儿童眼保健和视力检查覆盖率；同时核查居民健康档案系统0-6岁儿童眼保健和视力检查覆盖率。 ②与国家信息平台对比，误差不能超过3%。	①覆盖率≥90%，得0.5分； ②覆盖率<90%，得分=0-6岁儿童眼保健和视力检查覆盖率/90%×0.5分。 ③复核得分=3%/（误差绝对值）×0.5分； ④指标总得分=现场评价得分+复核得分。	
3.5 孕产妇 健康管理 (3分)	3.5.1 孕产妇 早孕建册率 (1分)	①早孕建册率=辖区内孕13周之前建册并进行第一次产前检查的产妇人数/辖区内孕产妇数。 ②辖区内产妇产数以2022年底辖区内实际产妇产数计算。	①查阅辖区年度活产数，孕产妇健康管理档案与记录，核实孕13周之前按项目规范要求建立《孕产妇保健手册》并进行第一次产前检查的产妇人数。 ②与国家信息平台对比，误差不能超过3%。	①早孕建册率≥90%，得0.5分； ②早孕建册率<90%，得分=早孕建册率/90%×0.5分。 ③复核得分=3%/（误差绝对值）×0.5分； ④指标总得分=现场评价得分+复核得分	
	3.5.2 产后访 视率(2分)	①产后访视率=辖区内产后28天内接受过产后访视的产妇人数	①现场核查辖区分娩孕产妇健康管理档案。根据孕产妇产后	①产后访视率≥90%，得0.5分； ②产后访视率<90%，得分=产后访视率/90%×0.5	



3. 项目执行 (45分)		<p>数/辖区内访视产妇总人数 × 100%;</p> <p>与产后访视档案真实性挂钩。</p> <p>②辖区内产妇产数以2022年底辖区内实际产妇产数计算;</p>	<p>访视记录表等档案信息, 通过现场查阅或电话、上门等方式核查年度提供孕产妇产后访视服务是否符合项目规范要求以及未失访档案的真实情况。</p> <p>②与国家信息平台对比, 误差不能超过3%。</p> <p>③随机抽查10份已完成管理流程的孕产妇健康管理档案, 核查孕产妇健康档案的规范、真实性。</p>	<p>分。</p> <p>未面对面访视为未管理, 同比扣减孕产妇已管理人数。</p> <p>③复核得分=3%/ (误差绝对值) × 0.5分;</p> <p>④有1例不真实扣0.5分; 有1例不规范扣0.4分, 扣完1分为止。</p> <p>⑤出现不真实情况的, 同比扣减孕产妇早孕建册、产后访视已管理人数。</p> <p>⑥指标总得分=现场评价得分+复核得分</p>
---------------	--	---	---	--

3. 项目 执行 (45 分)	3.6.65岁及以上老年人健康管理(6分)	3.6.1 65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率(3分)	65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率 = 65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务人数 / 辖区内65岁及以上常住居民数 × 100% (辖区内常住居民数 = 辖区内常住人口数 × 13.11%)	①现场核查辖区65岁及以上常住居民数、65岁及以上老年人健康管理数以及老年人健康管理档案记录。根据年度内老年人健康体检表记录情况判定是否为有效档案。 ②与国家信息平台比对,误差不能超过3%。	①规范健康管理服务率 ≥ 62%, 得1.5分; ②规范健康管理服务率 < 62%, 得分 = 管理服务率 / 62% × 1.5分 ③复核得分 = 3% / (误差绝对值) × 1.5分; ④指标总得分 = 现场评价得分 + 复核得分。	
		3.6.2 老年人健康体检规范性、真实性(2分)	①老年人健康体检表完整率达到70%及以上。 ②提供2023年享受规范服务的老年人健康档案;	随机抽查10份不失访的老年人健康档案, 核查规范性及真实性。 根据档案记录, 核查当年度健康体检表填写记录是否符合规范要求。未填写健康体检表的档案, 视为体检表不完整。	①现场评价得分 = 抽查健康体检表完整率 / 70% × 1分, 抽查的健康体检表完整率超过70%, 得1分。 ②真实性0.5分, 有1例不真实扣0.2分; 规范性0.5分, 有1例不规范扣0.2分, 扣完为止。 出现不真实情况的, 同比扣减老年人已管理人数。	
		3.6.3 新冠重点人群健康调查完成情况	①评价新冠重点人群健康调查完成情况。 ②重点、次重点人群与老年签	①查看新冠重点人群健康调查平台摸底情况 ②重点人群签约管理率 = (重	①新冠重点人群管理率达80%以得1分。 ②管理率低于80%, 得分 = 管理率 / 80% × 1分	

	况(1分)	约管理人群做对比	点人群+次重点人群)/签约老年人数×100%	
3.7.1 高血压患者健康管理人数(1分)	3.7.1 高血压患者健康管理人数(1分)	高血压患者健康管理人数达到项目任务要求;	① 随机抽查 10 份不失访的高血压患者健康档案, 检查档案的规范性、真实性。根据年度档案随访与健康体检记录, 通过现场查阅或电话、上门调查等方式核查年度健康管理服务是否符合项目规范要求以及档案相关记录的真实性。 ② 档案数据与国家信息平台比对, 误差不能超过 3%。 ③ 开展高血压医防融合。	① 管理人数达到项目任务要求, 得 1 分; ② 管理人数不足的, 得分=已管理人数/任务数×1 分。 ③ 一年四次及以上电话随访, 无一次面对面随访视为未管理, 同比扣减高血压患者已管理人数。 ④ 高血压患者规范管理率≥62%, 得 2 分; ⑤ 规范管理率<62%, 得分=规范管理率/62%×2 分; ⑥ 出现不真实情况的, 同比扣减高血压患者已管理人数。有 1 例不真实扣 0.5 分; 不规范扣 0.4 分, 扣完 1 分为止。 ⑦ 复核得分=3%/ (误差绝对值) ×1 分; ⑧ 未开展高血压医防融合管理。扣 1 分 ⑨ 指标总得分=现场评价得分+复核得分+医防融合分
3.7 高血压患者健康管理(6分)	3.7.2 高血压患者规范管理率、真实性(5分)	① 按照基本公共卫生服务规范第三版要求进行管理。高血压规范管理内容包括: 随访评估、分类干预、健康体检等。与高血压患者健康档案真实性挂钩。 ② 核查档案数据与国家信息平台数据计算规范管理率 ③ 开展高血压医防融合管理		
3.8 糖尿病患者健康	3.8.1 II 型糖尿病患者健康	糖尿病患者健康管理人数达到项目任务要求;	① 随机抽查 10 份不失访的糖尿病患者健康档案, 检查档案	① 管理人数达到项目任务要求, 得 1 分; ② 管理人数不足的, 得分=已管理人数/任务数×1

管理(6分)	健康管理人数 (1分)		的规范性、真实性。根据年度档案随访与健康体检记录,通过现场查阅或电话、上门调查等方式核查年度健康管理服务是否符合项目规范要求以及档案相关记录的真实性。	分。 ③一年四次及以上电话随访,无一次面对面随访视为未管理,同比扣减糖尿病患者已管理人数。	
3.8.2II型糖尿病患者规范管理率、真实性(5分)		①按照基本公共卫生服务规范第三版要求进行管理。糖尿病规范管理内容包括:随访评估、分类干预、健康体检等。与糖尿病患者健康档案真实性挂钩。 ②核查档案数据与国家信息平台数据计算规范管理率。 ③开展糖尿病医防融合管理。	②档案数据与国家信息平台比对,误差不能超过3%。 ③开展糖尿病医防融合。	①糖尿病患者规范管理率 $\geq 62\%$ ,得2分; ②规范管理率 $< 62\%$ ,得分=规范管理率/ $62\% \times 2$ 分; ③出现不真实情况的,同比扣减糖尿病患者已管理人数。有1例不真实扣0.5分;不规范扣0.4分,扣完1分为止。 ④复核得分= $3\% / (\text{误差绝对值}) \times 1$ 分; ⑤未开展糖尿病医防融合管理。扣1分 ⑥指标总得分=现场评价得分+复核得分+医防融合分。	
3.9严重精神障碍患者管理(2分)	3.9.1社区在册居家严重精神障碍患者健康管理率(1分)	严重精神障碍患者规范管理内容包包括:患者信息管理、随访评估、分类干预、健康体检等。规范管理率=按规范要求进行管理的精神障碍患者人数/在册的患者人数 $\times 100\%$ 。	①现场核查辖区严重精神障碍患病率,随机抽查10份已登记在册确认严重精神障碍患者健康管理档案,查阅或电话、上门等方式核查年度健康管理服务是否符合项目规范要求以及	①现场评价得分=现场核查严重精神障碍患者在册管理率/ $80\% \times 0.5$ 分,现场核查数 $\geq$ 自评价数,则校正数=自评价数。现场评价严重精神障碍患者管理率 $\geq 80\%$ ,现场评价得0.5分。 ②规范管理率 $< 80\%$ ,得分=规范管理率/ $80\% \times 0.5$ 分。	

			档案相关记录的真实性。 ②严重精神障碍档案平台数据与国家信息平台对比，误差不能超过3%。		③复核得分=3%/(误差绝对值)×0.5分; ④有1例记录不规范扣0.2分,扣完为止。 ⑤指标总得分=现场评价得分+复核得分
	3.9.2 严重精神障碍患者规律服药率 (1分)	严重精神障碍患者规律服药率 =国家严重精神障碍信息系统显示的规律服药患者数/已登记在册的患者总数×100%	根据精神障碍信息系统统计数据 据核实规律服药率。		①规律服药率≥50%,得1分; ②规律服药率<50%,得分=规律服药率/50%×1分。
3.10 传染病与突发公共卫生事件(2分)	3.10.1 传染病报告管理 (0.5分)	传染病报告率(%)=网络报告 传染病病例数/实查登记传染病 病例数×100	查阅基层医疗卫生机构传染病 与突发公共卫生事件相关报告 管理制度,以及报告和处置的 相关记录。抽查基层医疗卫生 机构当年传染病报告记录和相 应门诊日志,核实传染病报告 率与及时率等。		抽查的传染病疫情报告率达到95%以上,传染病报 告及时率达到100%,得0.5分;未达到95%,不得 分。
	3.10.2 突发公共卫生事件应急处置	基层医疗卫生机构有突发公共卫生 事件应急预案,组织县域内突 发公共卫生事件应急处置培训	查看基层医疗卫生机构提供的 突发公共卫生事件应急处置相 关文件、工作记录和材料。		①有突发公共卫生事件和传染病报告管理制度,有 突发公共卫生事件应急预案或措施。得0.5分; ②有突发公共卫生事件应急处置组织机构、人员培

	(1.5分)	(核酸采样、疫苗接种、流行病学调查、院内感染、消毒隔离、医疗废物处理和污水处理等相关知识)、演练。基层机构发热哨点设置符合流程要求,应急处置、有工作内容和相关工作记录。		训、演练记录等,且工作人员掌握到位,有工作内容和相关工作记录,得0.5分。 ③抽查突发公共卫生事件相关信息报告率达到100%,得0.5分。	
3.11 卫生监督协管(1分)	3.11.1 卫生监督协管(1分)	乡镇(街道)卫健办统筹安排辖区机构及人员,协助专业卫生监督机构进行卫生监督巡查、卫生监督信息报告,填写相关登记表。	查看乡镇(街道)卫健办或基层医疗卫生机构提供的卫生监督协管相关文件;查阅全省协管信息报告系统及纸质材料。	①有卫生健康监督协管相关制度、文件:0.2分; ②开展饮用水、学校卫生、非法行医和非法采供血、计划生育巡查,以上每季度不少于1次,全年不少于4次,各专业巡查(访)2次完成率90%,并按要求上报:0.8分。	
3.12 中医药健康管理服务(2分)	3.12.1 老年人中医药健康管理率(1分)	①每年为65岁及以上老年人提供1次中医药健康管理服务,内容包括中医体质辨识和中医药保健指导。 ②老年人中医药健康管理率=接受中医药健康管理服务65岁及以上居民数/年内辖区内	①现场核查辖区内65岁及以上常住居民数,接受中医药健康管理服务的65岁及以上居民数(年度报表或电子健康档案数)。 ②抽查已接受中医药健康管理服务的65岁及以上老年人健	①老年人中医药健康管理率 $\geq 70\%$ ,得0.25分;管理率 $< 70\%$ ,得分=管理率 $/70\% \times 0.25$ 分 ②档案规范性0.5分,有1例记录不规范扣0.2分,扣完为止。 ③复核得分=3%/(误差绝对值) $\times 0.25$ 分; ④指标总得分=现场评价得分+复核得分	

		<p>65岁及以上常住居民数 × 100%</p> <p>③ 辖区内65岁以上老年人总数 = 辖区内常住人口数 × 3.11%</p>	<p>康档案10份,了解老年人中医辨识和中医保健指导等服务记录表填写是否完整,判定是否有效档案以及档案记录规范性。</p> <p>③ 档案数据与国家信息平台比对,误差不能超过3%。</p>	
<p>3.12.2 儿童中医药健康管理率(1分)</p>		<p>① 每年对0~36个月儿童家长进行2次儿童中医药健康指导。</p> <p>② 0~36个月儿童中医药健康管理服务率 = 年度辖区内接受中医药健康管理服务的0~36个月儿童数 / 年度辖区内的0~36个月儿童数 × 100%;</p> <p>③ 辖区内0~36月龄儿童按总人口的4.47%。</p>	<p>① 现场核查区内应管理的0~36个月常住儿童数以及按照月龄接受中医药健康管理服务的0~36个月儿童数(年度报表或电子健康档案数)。提供辖区内已接受中医药健康管理服务的0~36个月儿童数;</p> <p>② 抽查儿童健康档案10份,了解儿童中医药健康管理服务记录填写完整情况判定是否有效档案以及档案记录规范性。</p> <p>③ 档案数据与国家信息平台比</p>	<p>① 儿童中医药健康管理率 ≥ 77%,得0.25分;管理率 &lt; 77%,得分 = 管理率 / 管理率 × 0.25分</p> <p>② 档案规范性0.5分,有1例记录不规范扣0.2分,扣完为止。</p> <p>③ 复核得分 = 3% / (误差绝对值) × 0.25分;</p> <p>④ 指标总分 = 现场评价得分 + 复核得分</p>

			对，误差不能超过3%。		
		<p>①对上级专业机构确诊并通知到本单位的肺结核患者进行随访管理。</p> <p>②肺结核患者管理率=本年度已管理的肺结核患者数/辖区同期内经上级定点医院机构确诊并通知到基层医疗卫生机构管理的肺结核患者数×100%</p>	<p>①现场核查辖区年度结核病患者管理人数和管理率。</p> <p>②随机抽取10份结核病患者健康管理档案，了解结核病患者管理服务记录情况。通过电话、上门调查等方式核实服务规范性与真实性。</p> <p>③档案数据与国家信息平台比对，误差不能超过3%。</p>	<p>①肺结核患者管理率≥90%，得0.4分；</p> <p>②肺结核患者管理率&lt;90%，得分=肺结核患者管理率/目90%×0.4分</p> <p>③档案规范性0.3分，有1例记录不规范扣0.1分，扣完为止。</p> <p>④复核得分=3%/（误差绝对值）×0.3分；</p> <p>④指标总得分=现场评价得分+复核得分。</p>	
3.13 结核病患者（包括耐药药患者）健康管理（2分）	3.13.1 肺结核患者管理率（1分）	<p>①医务人员要督导患者规范服药。规范服药：在整个疗程中，患者在规定的服药时间，实际服药次数占应服药次数的90%以上。</p> <p>②肺结核患者规范服药率=本</p>	<p>①核查规范服务药人数，已完成治疗服务结核人数。</p> <p>②根据基层医疗机构提供肺结核患者随访记录（第一次入户随访表和随访服务记录表），</p>	<p>①肺结核患者规范服药率≥90%，得1分；</p> <p>②肺结核患者规范服药率&lt;90%，得分=肺结核患者规范服药率/90%×1分</p>	
	3.13.2 肺结核患者规范服药率（1分）				



			<p>年度按照要求规范服药的肺结核患者人数/同期辖区内已完成治疗的肺结核患者人数 × 100%</p>	<p>卡”、“耐多药肺结核患者服药卡”等，现场核查辖区年度项目评价后完成治疗的肺结核患者人数和规则服药率，并随机抽取档案，通过电话、上门、查看诊疗记录等方式核实真实性。</p>	
<p>3.14 项目签约服务 (3分)</p>	<p>3.14.1 实施签约服务情况 (3分)</p>	<p>①基层医疗卫生机构制定家庭医生签约服务实施方案与绩效考核方案。 ②家庭医生或以其为核心的团队，能对慢病签约居民进行慢病管理服务效果总结分析，体现提供综合、连续服务健康管理的优势，以及家庭医生签约、履约价值。 ③普通人群签约率不低于45%，重点人群签约率不低于75%，</p>	<p>①查阅相关文件，有财务凭证反应签约服务的绩效。 ②基层机构提供的关于签约服务的相关材料：团队建设、签约服务、相关服务记录。 ③从门诊日志中抽取慢病、老年人、儿童等，了解签约情况，电话访问签约服务平台了解签约、履约、续约情况。</p>	<p>①有家庭医生签约服务实施方案与绩效考核方案，且有奖惩财务凭证。得0.5分。 ②有家庭医生团队培训计划并组织实施，有签约服务相关材料。得0.5分 ③电话访问10名已签约人员了解履约情况。如：是否知晓家庭医生姓名、2023年享受了哪些健康服务。1分。 ④普通人群签约率不低于45%，重点人群签约率不低于75%，力争签约重点人群中个性化签约服务达到40%。履约率≥70%，得1分；每降低1%，扣0.1分，扣完为止。</p>	

			力争签约重点人群中个性化签约服务达到40%。重点人群履约率不低于70%。				
4. 实施效果 (20分)	4.1 重点人群管理效果 (6分)	4.1.1 高血压患者血压控制率 (3分)	4.1.2 II型糖尿病患者血糖控制率 (3分)	<p>抽查的高血压患者血压控制率=抽查的真实档案中年内最近一次随访血压达标人数/抽查的真实档案中年内已管理高血压人数×100%。</p> <p>抽查的糖尿病患者血糖控制率=抽查的真实档案中年内最近一次随访空腹血糖达标人数/抽查的真实档案中年内已管理的2型糖尿病患者人数×</p>	<p>随机抽查基层医疗卫生机构辖区内已管理的高血压患者健康管理档案。通过资料核查、入户或门诊测量等方式, 核查不随访档案中年度内按规范要求最近一次随访的血压控制情况。若为失访档案则判定为血压控制不达标。</p>	<p>①现场抽查管理人群血压控制率/50%×2分; 大于50%得2分。一般高血压患者血压控制达标值为&lt;140/90mmHg, 65岁及以上老年高血压患者血压控制达标值为&lt;150/90mmHg。即收缩压和舒张压同时达标。</p> <p>②控制率&lt;50%, 得分=控制率/50%×2分。</p> <p>③复核得分=10%/(误差绝对值)×1分, 误差=自评价结果-省级现场评价结果; 误差绝对值≤10%, 复核情况得1分。</p>	
				<p>随机抽查基层医疗卫生机构辖区内已管理的2型糖尿病患者健康管理档案。通过资料核查、入户或门诊测量等方式, 核查不随访档案中年度内按规范要求</p>	<p>①现场抽查管理人群血糖控制率/50%×2分; 大于50%, 得2分。空腹血糖控制达标值为&lt;7.0mmol/L, 随机血糖控制达标值为≤10.0mmol/L。</p> <p>②控制率&lt;50%, 得分=控制率/50%×2分。</p> <p>③复核得分=10%/(误差绝对值)×1分, 误差=</p>		

			100%。	求最近一次随访的血糖控制情况。若为失访档案则判定为血糖控制不达标。	自评价结果-省级现场评价结果；误差绝对值≤10%，复核情况得1分。
4. 实施效果 (20分)	4.2 居民知晓率 (6分)	4.1.1 居民知晓率 (3分)	城乡居民对国家、省项目服务内容以及对相关健康知识的知晓程度。	通过现场问卷调查目标人群对基本公共卫生服务项目和相关健康知识的知晓程度。包括：项目相关政策、服务内容以及有关健康知识。	① 知晓率=调查知晓服务的居民数/调查的居民总数×100%，知晓率≥80%，得3分； ② 知晓率<80%，得分=知晓率/80%×3分。
		4.1.2 居民健康素养知晓率 (3分)	知晓率=调查知晓服务的居民数/调查的居民总数×100%	年度健康素养水平监测结果 随机从健康素养66条中抽取数条了解居民健康素养知晓情况	主要以年度健康素养水平监测结果： 知晓率≥80%，得3分； 知晓率<80%，得分=知晓率/80%×3分。
	4.3 满意率 (8分)	4.3.1 居民对项目服务的满意率 (5分)	城乡居民对所获得的基本公共卫生服务的综合满意度。 居民满意率=综合满意的调查人数/调查的居民总数×100%	通过现场问卷调查目标人群对获得的基本公共卫生服务综合满意情况，包括对基本公共卫生服务的可及性、经济性、舒适性、安全性和总体满意度情况等。	满意率≥80%，得5分； 满意率<80%，得分=满意率/80%×5分； 满意率<40%，不得分。

	4.3.2 医务人员对项目服务的满意率 (3分)	<p>基层医务人员对实施基本公共卫生服务的综合满意度。          医务人员满意率=综合满意的医务人员数/调查的医务人员总数 × 100%</p>	<p>通过现场问卷调查从事基本公共卫生服务的医务人员对实施基本公共卫生服务的综合满意情况，包括对基本公共卫生服务项目工作的管理情况、工作环境、个人发展、个人待遇等。</p>	<p>满意率 ≥ 80%，得 3 分；          满意率 &lt; 80%，得分=满意率/80% × 3 分；          满意率 &lt; 40%，不得分。</p>	
--	--------------------------	--	--	--	--