附件1

方山县年度基本公共卫生服务项目评价指标体系

| **一级指标** | **二级指标** | **三级指标** | **指标说明** | **数据资料来源** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.组织管理16分** | **1.1.管理落实****（8分）** | **1.1.1 乡级对村级责任落实情况（3分）** | 乡级对本辖区项目实施的指导、评价、培训情况，村级对基本公共卫生服务基本知识和技能的掌握程度。 | 卫生院的制度建设、工作计划、开展指导、评价、项目培训的文件、资料和活动记录。 |
| **1.1.2信息系统建设与应用（2分）** | 建立了统一的信息系统或在不同层级实现数据共享；上级及居民能够查看所辖区域的居民电子健康档案信息；通过信息系统能够对区域内居民健康档案数据进行统计；电子健康档案向居民开放；县域内基本公卫信息与基本医疗互联互通。 | 现场核查被考核单位基本公共卫生服务信息系统建设、使用、数据联通情况。 |
| **1.1.3项目宣传（3分）** | 基层医疗卫生机构采用多种方式，宣传基本公共卫生服务项目，提高居民对项目的知晓程度。 | 各级卫生健康行政部门、专业公共卫生机构和基层医疗卫生机构开展项目宣传的文件、资料和活动记录、账目等。 |
| **1.2绩效评价****（8分）** | **1.2.1绩效评价（4分）** | 乡级对村级以及内部开展绩效评价工作完整性、及时性、合理性等进行评价。获得绩效评价结果并及时通报，将评价结果与补助资金挂钩。 | 绩效评价方案、评价指标、评价过程资料、评价报告、评价结果和结果应用文件，评价结果与资金拨付挂钩的依据。 |
| **1.2.2问题整改（4分）** | 项目执行单位对本地区接受上级评价、本级年度自查评价中发现问题的整改落实情况。 | 基层医疗机构上年度项目自查评价报告，问题列表，问题整改报告，整改落实有关文件和资料。 |
| **2.1预算执行** **（3分）** | **2.1.1预算执行率（1分）** | 截至年度考核日，基层医疗卫生机构对预算安排的评价年度项目资金的整体支出进度。预算执行率=（实际支出资金总额/预算安排资金）×100%。 | 基层医疗卫生机构评价年度项目资金支出进度报表、会计账簿和凭证。 |
| **2.资金管理（5分）** | **2.1.2村卫生室补助到位情况（2分）** | 截至年度考核日，乡镇卫生院按照对村医完成项目工作的数量和质量的评价结果，支付相应全年补助经费的情况。 | 乡镇卫生院村医分工要求、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和村医补助发放有关凭证。 |
| **2.2财务管理****（2分）** | **2.2.1资金使用合规性（2分）** | 基层医疗卫生机构按照有关财经制度要求，使用项目资金的情况。合规率=1–不符合规定资金额/预算资金总额×100%。 | 基层医疗卫生机构评价年度项目支出的有关会计凭证。 |
| 1. **项目执行**

**（54分）** | **3.1健康档案** **（5分）** | **3.1.1电子健康档案建档率（1分）** | 辖区已经建立了电子健康档案的人数比例。反映本地区电子健康档案建档工作进展与电子档案的数量。 | 辖区常住居民数，辖区电子健康档案信息系统中居民电子健康建档记录。 |
| **3.1.2健康档案动态使用率（2分）** | 基层医疗卫生机构对辖区内的已建档人群，按照《规范》要求，及时更新健康档案信息，推动档案使用的情况。 | 基层医疗卫生机构诊疗记录，其他医疗机构诊疗记录，基层医疗卫生机构居民健康档案。 |
| **3.1.3居民规范化电子健康档案覆盖率（2分）**  | 辖区已管理的居民电子健康档案历年累计获得符合国家基本公共卫生服务规范要求的健康管理服务真实性和规范性，反映居民电子健康档案管理工作质量。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% 注：辖区内常住居民数（人）：以当年所在辖区分配基本公共卫生服务项目经费时的人口数为准。 | 1、到统计时间点，历年累计规范化电子健康档案覆盖人数。2、辖区内规范化电子健康档案覆盖人数应减去死亡、 迁出、失访（即不明去向的永久性失访）的健康档案终止人数。3、注意排除重复建档情况。 |
| **3.2健康教育****（3分）** | **3.2.1组织管理（0.3分）** | 健康教育制度、计划、经费、工作等开展和落实情况。 | 乡镇卫生院、村卫生室档案资料。固定资产账簿（财产登记）和现场查看场地、设施、设备。 |
| **3.2.2健康教育资料（0.4分）** | 基层医疗卫生机构按照国家基本公共卫生服务规范要求，发放、播放健康教育资料。 | 基层医疗卫生机构开展健康教育，发放、提供的有关印刷资料，播放的有关音像资料并有必要的场地和设备。 |
| **3.2.3健康教育宣传栏设置（0.3分）** | 基层医疗卫生机构按照国家基本公共卫生服务规范要求，设置健康教育宣传栏的个数、更换频次和内容。 | 基层医疗卫生机构开展健康教育，设置健康教育宣传栏的场地、实物和更换记录等有关资料。 |
| **3.2.4健康教育咨询（0.5分）** | 基层医疗卫生机构按照国家基本公共卫生服务规范要求，开展公众健康咨询的次数和内容。 | 基层医疗卫生机构开展健康教育咨询活动的场地，举办公众健康咨询情况。 |
| **3.2.5健康教育讲座（1分）** | 基层医疗卫生机构按照国家基本公共卫生服务规范要求，举办健康知识讲座的次数和内容。 | 基层医疗卫生机构开展健康知识讲座的场地，健康教育活动记录表等有关资料。 |
| **3.2.6个体化健康教育（0.5分）** | 乡镇卫生院、村卫生室和社区卫生服务中心（站）的医务人员在提供门诊医疗、上门访视等医疗卫生服务时，开展有针对性的个体化健康知识和健康技能的情况。 | 查阅资料、走访。 |
| **3.项目执行****（54分）** | **3.3 预防接种** **（4分）** | **3.3.1预防接种工作开展情况** | 基层医疗卫生机构按照国家基本公共卫生服务规范要求，开展疫苗接种的工作，反映疫苗接种覆盖面。 | 辖区内适龄儿童疫苗接种的有关活动记录、接种卡证、信息系统、开展信息化预约接种等。 |
| **3.3.2儿童预防接种管理情况（4分）** | 入户(电话)调查核对接种卡（信息系统）/接种证信息，评价预防接种卡/证记录一致性和预防接种信息系统及时录入率；按照《规范》要求，接种单位需每半年对责任区内儿童的预防接种卡进行1次核查和整理，对漏种疫苗儿童采取电话、短信等通知方式，预约补种，并记录结果；查看疫苗出入库记录和冷链设备温度监测记录。 | 现场查看核查记录；查看年度疫苗出入库记录和冷链设备温度监测记录。 |
| **3.4 0-6岁儿童健康管理服务（7分）** | **3.4.1儿童健康管理率（4分）** | 辖区已管理的0-6岁儿童年度内获得符合国家基本公共卫生服务规范要求的健康管理服务真实性和合格性，反映儿童健康管理工作质量。0-6岁儿童健康管理率=（该年辖区内接受1次及以上随访的0-6岁儿童人数/该年辖区内应管理0-6岁儿童人数）×100%。 | 1、国家基本公共卫生服务项目信息管理系统2024年报表。2、通过信息系统，随机抽查辖区0~6岁儿童健康管理档案，进行电话访谈核查档案真实性规范性。 |
| **3.4.2儿童眼保健和视力检查服务能力（1分）** | 0-6岁儿童眼保健和视力检查覆盖率=（该年辖区内0-6岁儿童眼保健和视力检查人数/该年辖区内0-6岁儿童人数）×100%。 | 通过信息系统，随机抽查辖区内0-6岁儿童健康管理档案，通过电话访谈核实儿童眼保健和视力检查开展情况。 |
| **3.4.3儿童眼保健和视力检查覆盖率（2分）** | 开展儿童眼保健和视力检查的覆盖情况。 | 查看详细的登记情况。 |
| **3.5孕产妇健康管理服务（7分）** | **3.5.1孕产妇管理服务能力（1分）** | 开展孕产妇健康管理的基层医疗卫生机构应当具备所需的基本设备和条件。 | 查看承担孕产妇管理的医疗卫生机构的相关基础设施、人员、设备，孕产妇健康管理相关登记资料，现场评价工作人员。 |
| **3.5.2早孕建册率（3分）** | 已管理的孕妇，年度内提供孕早期服务的真实性和合格性，反映管理的质量。 | 根据档案记录，通过电话核查或入户核查，评价所提供的孕早期服务是否符合第三版国家规范要求，并核查档案信息是否真实。 |
| **3.5.3产后访视率（3分）** | 已管理的孕产妇，年度内获得符合国家基本公共卫生服务规范要求产后访视服务的真实性和合格性，反映孕产妇管理的质量。产后访视率=抽查辖区内产后28天内接受过产后访视的产妇人数/该辖区的活产数×100% | 国家基本公共卫生项目信息管理系统2024年报表。2、通过信息系统，随机抽查辖区孕产妇健康管理档案，通过电话访谈核实档案的真实性和规范性。 |
| **3.项目执行（54分）** | **3.6老年人健康管理（8分）** | **3.6.1老年人健康管理率（8分）** | 辖区65岁及以上常住居民，年度内接受健康管理的比例。 | 1、国家基本公共卫生服务项目信息管理系统2024年报表。2、通过信息系统，随机抽查辖区老年人健康管理档案，通过电话访谈核实老年人健康管理工作开展情况。 |
| **3.7高血压患者规范管理（5分）** | **3.7.1高血压患者管理任务完成率（1分）** | 辖区内年度内至少接受过一次面对面随访服务高血压患者数量；反映年度内高血压患者接受健康管理健康管理服务的比例。 高血压患者管理任务完成率=年内接受高血压健康管理的人数/年内绩效目标提出的高血压患者管理人数x100%。  | 高血压患者管理人数与国家监测数据核对; |
| **3.7.2高血压患者规范管理率（4分）** | 已管理的高血压患者，年度内获得符合国家基本公共卫生服务规范要求的健康服务的真实性和合格情况，反映高血压患者健康管理服务的质量。高血压患者规范管理率=抽查的年内按规范要求接受高血压健康管理的人数/抽查的年内高血压患者管理人数x100%。  | 1、国家基本公共卫生服务项目信息管理系统2024年报表。2、核对辖区高血压患者健康管理个案数据3、随机抽查高血压患者档案，是否达到年度内管理要求，健康管理记录是否达到服务要求 |
| **3.8糖尿病患者规范管理（5分）** | **3.8.1糖尿病患者管理任务完成率（1分）** | 辖区内年度内至少接受过了一次面对面随访服务糖尿病患者数量；反映年度内糖尿病患者接受健康管理健康管理服务的比例。糖尿病患者管理任务完成率=年内接受糖尿病健康管理的人数/年内绩效目标提出的糖尿病患者管理人数x100%。  | 糖尿病患者管理人数与国家监测数据核对; |
| **3.8.2糖尿病患者规范管理率（4分）** | 已管理的2型糖尿病患者，年度内获得符合国家基本公共卫生服务规范要求的健康服务的真实性和合格性，反映糖尿病患者健康管理服务的质量。糖尿病患者规范管理率=抽查的年内按规范要求接受糖尿病健康管理的人数/抽查的年内糖尿病患者管理人数x100%。  | 1、国家基本公共卫生服务项目信息管理系统2024年报表。2、核对辖区糖尿病患者健康管理个案数据。3、随机抽查糖尿病患者档案，是否达到年度内管理要求，健康管理记录是否达到服务要求。 |
| **3.项目执行（54分）** | **3.9严重精神障碍患者管理2分）** | **3.9.1严重精神障碍患者规范管理率（2分）** | 已管理的严重精神障碍患者，年度内获得符合国家基本公共卫生服务规范要求的管理服务的情况，反映严重精神障碍患者管理的质量。严重精神障碍患者规范管理率（%）=年内辖区内按照规范要求进行管理的严重精神障碍患者人数（人）/年内辖区内登记在册的确诊严重精神障碍患者数（人）×100％。  | 基层医疗卫生机构的严重精神障碍患者管理记录，严重精神障碍患者健康档案。 |
| **3.10传染病及突发公共卫生事件报告和处置服务（2分）** | **3.10.1抽查的传染病疫情报告率（1分）** | 基层医疗卫生机构按照国家有关法律、法规和国家规范要求，建立健全传染病报告管理制度，年度内上报传染病病例的情况，反映疫情报告工作质量。 | 基层医疗卫生机构年度门诊日志，传染病报告和处理记录，网络报告或传染病报告卡。 |
| **3.10.2突发公共卫生事件处置（1分）** | 基层医疗卫生机构建立突发公共卫生事件报告管理制度，年度内及时上报突发公共卫生事件的情况。 | 基层医疗卫生机构突发公共卫生事件报告管理制度，突发公共卫生事件报告和处理记录等有关资料，突发公共卫生事件相关信息报告卡。 |
| **3.11卫生监督协管服务（2分）** | **3.11.1卫生监督协管服务开展情况（2分）** | 了解社区卫生服务中心和乡镇卫生院的卫生监督协管服务有关工作制度建设、落实和开展情况。各专业每年巡查（访）2次完成率。 | 辖区提供的有关工作开展情况报告。社区卫生服务中心和乡镇卫生院开展卫生监督协管服务的制度、方案和服务记录。服务记录包括：食源性疾病及相关信息报告、饮用水安全巡查、学校卫生服务、非法行医和非法采供血等信息报告、计划生育服务的相关工作记录。 |
| **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服务率（1分）** | 辖区65岁及以上常住居民，按照国家基本公共卫生服务规范要求，年内接受中医药健康管理服务的人数比例，反映老年人中医药健康管理服务数量。 | 辖区人口统计数据和65岁及以上常住居民数，基层医疗卫生机构的老年人中医药健康服务记录，老年人中医药健康管理服务记录表，体质判定标准表。 |
| **3.12.2 0~36个月儿童中医药健康管理服务率（1分）** | 辖区0~36个月儿童，按照国家基本公共卫生服务规范要求，年度内按照月龄接受中医药健康管理服务的人数比例，反映儿童中医药服务数量。 | 辖区人口统计数据和0~36个月儿童数，基层医疗卫生机构的0~36个月儿童中医药健康服务记录，儿童中医药健康管理服务记录表。 |
| **3.项目执行（54分）** | **3.13结核病管理（2分）** | **3.13.1肺结核患者管理率（1分）** | 年度内经上级定点医疗机构确诊并通知基层医疗卫生机构应管理的肺结核患者的管理情况，反映肺结核患者治疗质量。 | 基层医疗机构接到的定点医疗机构确诊的本辖区肺结核患者的管理通知单（县疾控下发），首次入户随访表，随访记录表。 |
| **3.13.2肺结核患者规则服药率（1分）** | 年度内已完成治疗的肺结核患者是否按照要求规则服药治疗的情况。 | 随访记录表、肺结核患者治疗记录卡 /耐多药肺结核患者服药卡。 |
| 4.项目效果**（25分）** | **4.1 知晓率（10分）** | **4.1.1 居民知晓率（10分）** | 了解辖区居民对基本公共卫生服务项目有关服务的知晓程度，重点调查接受基本公共卫生服务的重点人群。 | 通过现场评价情况核实知晓率。 |
| **4.2 感受度（5分）** | **4.2.1 服务对象感受度（5分）** | 服务对象对项目实施效果的感受,即对所获得的基本公共卫生服务的综合感受。包括服务态度、方便性、及时性、服务质量等方面，重点调查接受基本公共卫生服务的重点人群。 | 通过基本公卫项目现场评价情况，访谈了解重点服务对象感受度。 |
|  | **4.3满意度（10分）** | **4.3.1 服务对象满意度（10分）** | 服务对象对所享受的基本公共卫生服务的满意程度。 | 通过基本公卫项目现场评价情况，访谈了解重点服务对象满意度。 |
| **5、项目效益** | **5.1实施效益** | **5.1.1项目社会****效益**  | 了解医防融合服务开展情况与典型经验。项目后续运行及发挥促进基层卫生健康、改善重点人群健康、提高均等化水平等的可持续影响情况。 | 1、现场调研访谈绩效; 2、了解信息化绩效管理情况与典型经验; 3、访谈了解疫情常态化防控的形势下，实施项目的服务存在的主要问题和困难，采集相关建议 4、了解项目在改善重点人群、扩大覆盖范围、惠及弱势人群，减轻高糖相关重大疾病发生率等方面的成效。  |

注：1.各指标的评价标准，按照《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》和国家、省级有关文件要求执行。

2.高血压、糖尿病、严重精神障碍患者患病率采用我省流行病学调查的数据。如果没有相关数据，则采用国家卫生健康委公布的全国近期患病。