

三明市卫生和计划生育委员会 文件

三明市财政局

明卫〔2018〕197号

三明市卫生和计划生育委员会 三明市财政局 关于印发三明市 2018 年度基本公共卫生 服务项目绩效评价工作方案的通知

各县（市、区）卫生计生局、财政局，各总医院（医联体），市直有关医疗卫生单位：

为进一步推进国家基本公共卫生服务项目工作开展和各项任务落实，根据《福建省卫生健康委员会、福建省财政厅关于做好 2018 年度国家基本公共卫生服务项目绩效评价工作的通知》（闽卫基层函〔2018〕913 号）、《三明市卫生和计划生育委员会、三明市财政局关于做好 2018 年国家基本公共卫生服务项目工作的通知》（明卫〔2018〕133 号）精神，特制定了《三明市 2018 年度基本公共卫生服务项目绩效评价工作方案》，现印发给你们，

请认真贯彻执行。



三明市卫生和计划生育委员会



三明市财政局

2018年12月26日

(此件主动公开)

三明市 2018 年度基本公共卫生服务项目 绩效评价工作方案

为做实做好我市基本公共卫生服务项目工作，规范项目绩效评价工作，提高项目资金使用效益，全面推进总医院体制下项目工作的落实，结合我市实际，制定本绩效评价工作方案。

一、评价对象、内容和分值

（一）评价对象

各县（市、区）卫计、财政部门、专业公共卫生机构，各总医院（医联体）；承担国家基本公共卫生服务项目的基层医疗卫生机构（社区卫生服务中心、乡镇卫生院、村卫生所、社区卫生服务站）。

（二）评价内容

市级绩效评价指标（见附件 1、2）。根据《三明市卫生和计划生育委员会、三明市财政局关于做好 2018 年国家基本公共卫生服务项目工作的通知》（明卫〔2018〕133 号）精神，免费提供避孕药具项目和健康素养促进项目原有管理责任主体、项目内容、实施主体、服务模式保持不变。评价主要针对上年度国家基本公共卫生服务项目实施情况，包括组织管理、资金管理、项目执行、项目效果、附加指标、一票否决项等六部分。

1. 组织管理，包括项目管理、项目宣传、人员培训、绩效评价、问题整改等情况。

2. 资金管理，包括预算安排、预算执行、财务管理等情况。

3. 项目执行，包括项目工作任务完成的数量和质量，突出真实性指标的评价。

4. 项目效果，包括高血压、糖尿病等重点人群健康管理效果、居民知晓率、服务对象满意度等。

5. 附加指标，侧重评价年度重点工作，包括真实性核查、居民健康档案开放、高血压和糖尿病医防融合服务模式、激励机制的探索、信息报送情况等，鼓励各地总结项目管理的创新点、工作亮点。

6. 一票否决项，对绩效评价中发现弄虚作假的，实行一票否决。

（三）评价分值

市级年度绩效评价总分 100 分，由二部份组成，其中市级年终现场评价分数占总分的 85%，日常工作督导（认真完成省、市交办各项事宜及时准确上报相关材料 and 信息）占总分的 15%。今后可根据实际情况，针对重点工作和薄弱环节，适当增加三级评价指标，加大对项目执行情况的评价力度和分值设定，合理调整各部分具体指标的分值。

二、评价时间和方式

（一）评价时间

绩效评价周期原则上为一年，按自然年度从 1 月 1 日起至 12 月 31 日止。

（二）评价方式

按照机构自查、县级全面评价，市级抽查的方式进行。采取查阅资料、现场核查、问卷调查、情况反馈措施进行评价。

1. 机构自查。各总医院（医联体）对辖区乡镇卫生院、社区卫生服务中心等基层医疗卫生机构进行半年和全年自查自评，同时对辖区村卫生所（室）或社区卫生服务站进行全面评价。自查和评价结果报县（市、区）卫生计生行政部门。

2. 县级评价。各县（市、区）应对总医院（医联体）及辖区所有承担基本公共卫生服务的乡镇卫生院、社区卫生服务中心进行全面绩效评价，评价覆盖面应达到 100%，并抽取至少 20% 的村卫生所（室）或社区卫生服务站复核。县级评价一年不少于 2 次，上半年评价应于当年 7 月底前完成，年度评价应于下一年度 1 月上旬前完成。并应与专业公共卫生服务机构日常督导工作相结合，各地应在年度评价总分中划出一定比例用于日常督导，具体比例由各县（市、区）根据实际情况确定。县级评价结果（含评价结果通报及排名）于 2019 年 1 月 10 日前上报市卫计委、财政局。

3. 市级抽查。市级评价每年不少于 1 次，2018 年度绩效评价工作将于 2019 年 1 月中旬组织开展，具体日期及行程安排另行通知。抽查各县（市、区）至少 2 个基层医疗卫生机构，评价结果（含评价结果通报及排名）于 2019 年 2 月 15 日前上报省卫健委、财政厅。

三、评价结果应用

（一）评价结果与人员奖惩挂钩

按照奖惩并重的原则，县级评价结果应作为基层医疗卫生机构主要领导年度评价的重要依据。基层医疗卫生机构应明确基本公共卫生绩效评价分配方案，将绩效分配与评价结果挂钩，多劳多得，优劳优酬。县总医院应统筹结合任务量和评价结果，合理

核定乡村医生基本公共卫生服务补助，不搞平均主义，切实履行预拨制度，确保乡村医生按规定完成基本公共卫生服务任务。

（二）评价结果与补助资金挂钩

建立绩效评价与补助经费挂钩的奖惩机制，评价结果设置优秀、合格、不合格三个档次。评价分数 ≥ 95 分为优秀，85—94分为合格， ≤ 84 分为不合格。根据档次核拨相应的补助资金，对评价优秀的前三名县（市、区）给予奖励，对评价不合格后三名的县（市、区）按不同金额标准扣减相应补助经费。

1. 县级评价。县财政、卫计部门按照计量和综合评价相结合的方式计算基层机构应获得的基本公共卫生服务补助资金。

（1）某机构计量核定补助资金= $\sum$ （单项补助标准 $\times$ 经该县（市、区）卫生、财政部门核定后的某项目工作量）各地可参考《基本公共卫生服务项目经费补助参考标准（2018版）》（见附件3）。

（2）县级对基层医疗卫生机构的基本公共卫生服务工作在计量的基础上，还应结合日常督导和上、下半年评价结果形成综合评价。

（3）某机构年度获得的项目补助资金总额为：年度综合评价得分为优秀的，在全额拨付计量核定补助资金的基础上予以奖励；综合评价得分为合格的，全额给予计量核定补助资金；综合评价得分不合格的，应在计量核定补助资金上予以扣减，扣减比例由各县（市、区）自行确定。

2. 市级评价。2018年度市级现场评价总分由两部分构成，其中乡级部分评价得分占80%、村级部分评价得分占20%。评价采

取 12 个县（市、区）全覆盖，抽取部分指标做重点复核的形式开展。

市财政部门根据本级的年度评价结果，核定下拨本级（含上级补助资金）基本公共卫生服务补助资金。对评价不合格后三名的县（市、区）按不同金额标准扣减相应补助经费，用于奖励前三名，继续用于开展基本公共卫生项目服务；奖励、扣减资金在次年基本公共卫生服务补助资金中一并结算，被扣减补助资金的县（市、区），由当地财政补足，确保人均基本公共卫生服务经费不低于国家和省级规定的标准。

四、工作要求

（一）健全评价组织

各县（市、区）卫计、财政部门健全完善基本公共卫生服务项目评价领导小组，负责评价工作的领导与组织协调；健全完善县级基本公共卫生服务项目技术指导组，负责项目业务培训、技术指导、督导检查 and 绩效评价等工作。

（二）制定评价方案

各地应结合本地实际，制定完善绩效评价工作方案及评价指标体系，明确评价的具体内容、方法、时间和结果应用方式等，更加突出项目成效、居民感受度和县级绩效评价主体作用。原则上，各地评价指标应当不少于市级绩效评价指标体系的内容，评价标准不低于市级要求。

（三）确保资金到位

县级财政在定期预拨的基础上，应于 2019 年 3 月底前根据评价结果及时结算、拨付剩余补助资金。任何部门不得截留、挪用

或拖欠基本公共卫生服务项目补助资金，对补助资金不配套、落实不到位、核拨不及时、套取补助资金的县（市、区）将予以全市通报，追缴套取补助资金，并相应扣减次年补助资金。

（三）严肃考核纪律

各级要严格执行绩效评价纪律，严格按照绩效评价工作方案开展评价，确保评价过程科学可行、严谨规范，评价结果客观、公正。严格遵守中央八项规定精神，现场评价要轻车简从，严禁超标准接待、赠送礼品。对在评价工作中敷衍塞责或弄虚作假的，除责令其立即纠正外，将相应扣减上级专项补助资金，并按规定追究有关单位和人员责任。

- 附件：1. 三明市基本公共卫生服务项目绩效评价指标（2018版，县乡部分）
2. 三明市基本公共卫生服务项目绩效评价指标（2018版，村级部分）
3. 基本公共卫生服务项目经费补助参考标准(2018版)

附件 1

三明市基本公共卫生服务项目绩效评价指标（2018 版，县乡部分）

一级指标	二级指标	三级指标	考核对象	指标说明	数据资料来源	评分标准
1. 组织管理（16 分）	1.1 管理体系（2.2 分）	1.1.1 制度建设（1 分）	卫生计生行政部门、县级总医院	制订或转发指导本地区国家基本公共卫生服务项目实施的项目管理方案、资金管理制度等文件。制订的方案、制度应符合市级卫生计生、财政部门有关要求。	卫生计生行政部门与总医院提供有关文件和资料。	1. 县（市、区）卫计局 0.6 分： 制订年度项目管理实施方案，明确各项目标任务：0.1 分。 （仅转发省级文件得 0.05 分） 县级卫计局与总医院签订基本公共卫生服务目标责任书：0.1 分 制订或转发基本公共卫生服务项目资金管理办法，明确基本公共卫生各项服务的具体补助标准和资金分配测算：0.3 分。 （仅转发省、市级文件得 0.1 分） 建立信息系统报表报送制度：0.1 分 2. 总医院（医联体）0.4 分： 制订年度工作计划，（2018 年度工作计划可由县卫计局提供） 有对卫生院（社区卫生服务中心）及其它相关服务提供机构下达目标任务：0.2 分。 总医院与卫生院（社区卫生服务中心）及其它相关服务提供机构签订基本公共卫生服务目标责任书：0.1 分 建立基层卫生信息系统报表报送制度：0.1 分
		1.1.2 分工协作（1.2 分）	卫生计生行政部门	1. 卫生计生行政部门与当地政府相关职能部门合作，建立协调工作机制。 2. 卫生计生行政部门明确基本公共卫生服务项目管理机构或人员，明确专业公共卫生机构、基层医疗卫生机构的职责分工。	卫生计生行政部门提供与相关部门建立协调机制的文件或会议记录，有关项目管理机构设置、人员分工、职责分工等的文件和资料。	县级 0.4 分： 提供与相关部门建立协调机制的文件或会议记录：0.1 分。 提供项目管理机构设置、专业公共卫生机构与基层医疗卫生机构职责分工的文件和资料：0.1 分。（如果仅有文件，从来没有开会得 0.05 分）
			专业公共卫生机构	专业公共卫生机构按照相关要求和职责分工，开展工作。	专业公共卫生机构提供有关工作记录资料。	县级 0.4 分： 县级专业公共卫生机构每 2 个月至少一次技术指导或督导检查（要有通知、通报、原始记录表、反馈单）：0.4 分。缺一次扣 0.05 分，无问题反馈每次扣 0.02 分，扣完为止。

1. 组织管理（16分）	1.1 管理体系（2.2分）	1.1.2 分工协作（1.2分）	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	按照国家和地方上级卫生健康、财政部门有关项目工作要求和职责分工，落实服务责任区域，建立以全科医生为核心的团队提供服务，并将基本公共卫生服务与日常医疗服务相结合，开展相关服务。	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构提供基本公共卫生服务责任区域划分要求、人员分工要求和按照服务责任区域开展工作的记录、资料。	1. 有制定年度工作计划（要求对年度各项目标任务数进行分解细化）：0.1分。 2. 有与村卫生所（社区卫生服务站）签订目标任务书（要求细化到各项目具体完成数）：0.1分。 3. 有提供基本公共卫生服务责任区域划分要求、人员分工要求及对口村卫生所（社区卫生服务站）的人员花名册：0.1分； 4. 有按照服务责任区域开展工作的书面记录和照片资料：0.1分。
	1.2 管理落实（7分）	1.2.1 系统建设与应用（1分）	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	建立以居民健康档案为基础的信息系统，逐步实现：及时录入和更新居民健康档案信息、健康管理服务信息，并向卫生计生行政部门或项目管理机构上传数据；具有统计汇总功能；乡镇卫生院和村卫生室信息系统互联互通；开展对专业公共卫生机构收集的有关数据的利用；开展与医疗卫生服务相关系统的信息共享。	信息系统的实际使用情况，有关数据的收集和使用情况。	1. 能够实现居民健康档案和各类重点人群（妇幼、老高糖、严重精障等）档案的录入和电子化更新，熟练操作统计和汇总功能：0.05分。 2. 基层机构能通过信息系统实现与下辖村卫生所（社区卫生服务站）的一体化管理（绩效考核），能监管村所承担的各类健康档案（妇幼、老高糖、严重精障等）的完整性和数据质量：0.05分。 3. 居民电子健康档案信息与专业公共卫生机构服务信息系统数据在机构内实现联通整合，：0.1分；居民电子健康档案信息与本机构疾病诊疗信息联通对接，0.1分 4. 提供县级老年人健康状况分析报告（包括体检人数、健康结果、健康建议等）：0.2分
			基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	信息系统的实际使用情况，是否及时录入信息系统；上报数据的真实性。	查询基层卫生信息系统。系统自动获取的数与基层机构手动上报数差距是否在容许误差范围内。	以2019年1月份填报的基层卫生信息系统统计报表模块表3-2-1，三项指标的系统自动获取数据与基层机构上报数据误差在±2%以内，误差超过±2%，不得分： 1. 建立电子健康档案人数：0.2分； 2. 辖区内已管理的高血压患者人数：0.15分； 3. 辖区内已管理的糖尿病患者人数：0.15分。
		1.2.2 人员培训（2分）	县级总医院（医联体）	总医院（医联体）开展基本公共卫生服务有关培训的情况和成效，包括：行政管理人员对基本公共卫生服务项目管理能力。	总医院（医联体）开展基本公共卫生服务培训的有关资料。（材料也可由卫计局提供）	总医院（医联体）0.4分： 组织开展第三版基本公共卫生服务规范培训，覆盖辖区内各基层医疗卫生机构，每次培训有通知、签到表、教材或课件、小结(含照片)等：0.4分（缺一种材料扣0.1分）。
			专业公共卫生机构	有关专业公共卫生机构逐级开展基本公共卫生服务有关培训的情况和成效，包括：公共卫生机构中有关人员对基本公共卫生服务基本知识和技能的掌握程度。	有关专业公共卫生机构开展基本公共卫生服务培训的有关资料。从专业公共卫生机构中，随机抽取部分从事项目技术指导、督导考核的人员进行现场问卷调查或考核。	县级0.6分： 县级专业公共卫生机构每年至少自行组织1次面向基层医疗卫生机构的项目专项培训，相关每次培训要有通知、签到表、教材或课件、小结(含照片)等：0.4分。 随机抽取2名从事项目技术指导、督导考核的人员进行问卷调查，得分=问卷实际总得分/应得总分×0.2分。

1. 组织管理 (16分)	1.2 管理落实 (7分)		基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	1. 基层医务人员对基本公共卫生服务基本知识和技能的掌握程度。 2. 基层医疗卫生机构对乡村医生进行基本公共卫生服务业务知识培训，每年至少2次。	1. 从基层医疗卫生机构、其他相关机构中，随机抽取部分从事基本公共卫生服务的医务人员进行现场问卷调查或考核。 2. 基层医疗卫生机构、其他相关服务开展扩展培训及参加上级培训资料。	1. 随机抽取5名从事基本公共卫生服务人员进行问卷调查，得分=问卷实际总得分/应得总分×0.5分。 2. 组织对乡村医生进行国家基本公共卫生服务规范（第三版）业务培训，且覆盖全部村医，得0.5分，培训覆盖率低于50%，不得分。 得分=（村医培训覆盖率-50%）/（100%-50%）×0.5分。 每次培训缺通知、签到表、教材、小结（含照片）各扣0.1分。 提供的培训资料与村级接受培训情况不能印证的，该项不得分。
		1.2.3 项目宣传 (2.5分)	卫生计生行政部门、总医院（医联体）	卫生计生行政部门、总医院（医联体）采用多种方式，通过多种媒体平台宣传基本公共卫生服务项目，提高居民对项目的知晓率。	卫生计生行政部门、总医院（医联体）开展项目宣传的有关文件、资料和活动记录。	1. 县级卫计局0.5分： 举办基本公共卫生服务宣传月活动，明确时间、主题、内容：0.25分 有宣传月活动中的宣传材料和活动记录，有宣传项目免费政策、服务内容的活动记录和材料：0.25分 2. 总医院（医联体）1分： 通过多种公共媒体平台宣传基本公共卫生服务项目，有宣传项目免费政策、服务内容的活动记录和材料：0.75分；有在电视台等媒体播放公益广告的协议、合同：0.25分。 ●多种公共媒体包括报纸、电视、广播、网络、手机短信平台、宣传活动或宣传材料、移动广告（如公共汽车车身广告）等。在宣传材料显著位置以醒目字体明示“国家基本公共卫生服务项目”。（少一种形式扣0.1分，未明示“国家基本公共卫生服务项目”一种扣0.1分。扣完为止）
			基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构采用多种方式，宣传基本公共卫生服务项目，提高居民对项目的知晓率。通过国家基本公共卫生服务项目管理信息系统向社会公开提供服务机构的基本信息。	基层医疗卫生机构开展项目宣传的有关文件、资料和活动记录。现场查看宣传张贴、机构信息公开等情况。	1. 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：0.3分。 2. 有在基层机构相应辖区内显著位置公示项目免费政策、服务内容的实物和/或记录：0.3分。或者以基层医疗机构的名义通过广播、网络、手机短信平台、微信、宣传活动或宣传材料等方式进行项目宣传，但应当区别于健康教育。按要求利用广告牌、宣传栏等显著位置，张贴省级统一制作的宣传壁报：0.2分 ●应在宣传材料显著位置以醒目字体明示“国家基本公共卫生服务项目”：0.2分 未按国家要求进行提供基本公共卫生服务机构信息公开的，扣0.5分
		1.2.4 问题整改 (1.5分)	卫生计生行政部门	卫生计生行政部门对本地区在上级考核，以及本级自查考核中发现问题的整改情况。	卫生计生行政部门上年度项目自查考核报告，问题整改报告，整改落实有关文件和资料。	县级1.5分： ①提供上一年度上级考核发现问题的整改报告（应与市级通报相对应，并附有相应整改佐证文件等资料，部分问题未整改要说明原因）：1分，佐证材料不充分酌情扣分。 ②提供对本年度市级考核发现问题的整改思路：0.2分。 ③提供本级本年度考核的问题清单列表和基层医疗卫生机构反馈的整改报告：0.3分。

1. 组织管理 (16分)	1.3 绩效考核 (5.5分)	1.3.1 绩效评价组织管理 (1分)	卫生计生行政部门	制订或转发指导本地区国家基本公共卫生服务项目绩效评价方案实施的项目管理、资金管理等方面的制度、绩效评价方案、绩效评价指标体系等。地方绩效考核的有关方案、指标等应符合国家和省、市有关要求。	卫生计生行政部门提供的绩效考核方案、考核指标等有关文件、资料。	县级1分： 制订本级项目绩效评价方案，且有具体评分标准：0.5分。 方案能够体现数量和质量相结合的评价标准：0.3分。 方案能够体现评价结果与资金分配相挂钩：0.2分。
		1.3.2 绩效考核工作落实 (4分)	卫生计生行政部门	开展绩效考核工作，获得绩效考核结果并及时通报，将考核结果与补助资金挂钩。	卫生计生行政部门开展绩效考核的考核工具、考核过程资料、考核获得的数据、考核报告、考核结果、结果应用文件和有关补助资金分配凭据。	县级2.5分： 组织项目绩效评价，半年和年终各一次：1分，每次评价有通知、通报（含评价分数）、评价过程资料（原始记录表、核查表等）、评价获得的各项服务完成数据，缺1次不得分。 下半年于次年1月上旬前完成，并于1月10日前上报县级评价通报及结果排名：0.5分。 评价中做到计量和综合评价相结合：0.5分。 根据评价结果分配项目资金，有资金分配文件及银行拨款单等财务凭证：0.5分。
			基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	建立机构内部绩效评价制度，开展内部绩效评价，主要是：社区卫生服务中心对社区卫生服务站的绩效评价；乡镇卫生院对村卫生所的绩效评价。	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构开展绩效评价的评价工具、评价结果和有关补助资金分配凭据。	1. 制定单位内部职工从事基本公共卫生人员绩效评价方案：0.2分；制定乡村医生实施基本公共卫生服务项目绩效评价方案：0.3分。 2. 组织对村卫生所（社区卫生服务站）进行绩效评价：0.5分；每次评价有通知、通报（含评价分数）、评价过程资料（原始记录表、核查表等）、评价获得的各项服务完成数据。提供的材料与村级接受绩效评价情况不能印证的，不得分。 3. 根据绩效评价结果，分配项目资金，有资金分配文件及银行拨款单等财务凭证，有评价结果及资金分配公示资料及照片：0.3分。 4. 对接受上级评价的反馈问题有汇总整理，有整改报告：0.2分。
		1.3.3 绩效考核工作质量 (0.5分)	卫生计生行政部门	各级实施本地区绩效评价所获得的评价结果，与上级评价结果的符合情况。	县级对本地区进行自查评价的结果，与上级进行现场评价结果的符合程度。选取部分指标，评价自查结果与现场评价结果的符合情况。	查看被抽查基层医疗卫生机构在县级考核中的资金管理、项目执行、项目效果三大项的得分率，抽取其中一项，与市级评价中该项得分率相比得出比值，比值×0.5分，为此指标得分。

1. 组织管理 (16 分)	1.4 日常督导 (1.3 分)	1.4.1 日常督导工作落实 (1.3 分)	总医院 (医联体)	开展日常督导工作, 并及时通报。	总医院 (医联体) 开展日常督导的工具、督导过程资料、督导获得的数据、督导报告。	每年至少组织 1 次日常督导, 每次督导有通知、通报、督导过程资料 (原始记录表、核查表等): 0.4 分。
			基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	对承担基本公共卫生服务的村卫生室 (社区卫生服务站) 进行日常督导。	基层医疗卫生机构开展日常督导的工作记录和有关资料。	1. 组织对村卫生室 (社区卫生服务站) 进行日常督导, 每年至少 2 次: 0.6 分, 少一次督导扣 0.3 分; 每次督导有通知、通报、原始记录表、核查表等。材料不齐酌情扣分, 提供的材料与村级接受日常督导情况不能印证的, 每次扣 0.3 分。 2. 有接受上级卫生健康部门和专业公共卫生机构日常督导的通知、通报、反馈单及本单位针对存在问题的整改报告: 0.3 分, 材料收集不全酌情扣分。
2. 资金管理 (15 分)	2.1 预算安排 (7 分)	2.1.1 项目资金落实 (4 分)	财政部门、卫生计生部门	各级财政部门按照相关政策、法规、办法的要求, 将基本公共卫生服务项目资金纳入同级卫生健康部门预算, 按照服务人口数和人均补助标准批复基本公共卫生服务经费预算, 落实 2018 年度项目资金的情况。 人均项目经费=本级财政落实资金总额/预算安排人口数。	1. 县区财政部门提供 2018 年本级卫生计生部门预算相关依据、预算执行相关依据以及相关支付凭证。 2. 各县 (市、区) 依据财政部门预算下达文件中确定的人口数。(原则上应与统计部门公布的人口数一致)。	①县级财政部门将 2018 年度项目资金 (含上级提前告知和本级安排) 列入本级卫生健康部门预算。(1 分) ②按照国家规定, 足额落实人均 55 元补助经费。(3 分) 注: ①个别地区对基层医疗机构医疗收入实行收支两条线管理, 基本公共卫生服务经费包含在财政预算安排经费中, 有关项目经费应按相关要素加以区分, 单独核算, 无法区分的或无法提供区分依据, 以不到位处理。 ②项目资金拨付非基层医疗卫生机构, 并用于开展项目范围外的其他服务的, 从落实资金总额中扣除。 ③卫生计生部门未经财政部门允许, 将项目资金用于督导考核、基本建设、购置大型医疗设备等与提供服务、维持机构运转无关支出的, 从落实资金中扣除。
		2.1.2 资金到位率 (3 分)	财政部门、卫计部门或总医院 (医联体)	财政部门按照序时进度要求, 向本县区基层服务提供机构拨付项目资金情况: 资金到位率=(实际到位资金/预算安排资金)×100%。	1、县级财政部门提供 2018 年度项目预算资金下达文件、相关支付凭证。 2、卫计部门或总医院 (医联体) 提供 2018 年度项目自查考核报告、基层机构考核结果、结果应用文件。 3、基层机构提供项目资金到位凭证等。	1、2018 年 6 月 30 日 (含) 之前, 全县 (市、区) 基层机构资金到位率达到 50%。(1 分) 得分=资金到位率/50%×1 分 2、2018 年 12 月 31 日 (含) 之前, 全县 (市、区) 基层机构资金到位率达到当年项目资金预算总额的 80%。(1 分) 得分=资金到位率/80%×1 分 3、2019 年 3 月 31 日 (含) 之前, 全县 (市、区) 基层机构资金到位率达到 100%。(1 分) 得分=资金到位率/100%×1 分

2. 资金管理（15分）	2.2 预算执行（8分）	2.2.1 资金支出率（3分）	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	2018年1月1日至12月31日，基层医疗卫生机构实际到位项目资金的支出进度。 项目资金支出率=（实际支出资金总额/实际到位资金）×100%。	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构提供会计报表、明细账和会计凭证。	基层机构：3分 1. 得分： 得分=项目资金支出率×3分 2. 未进行专项核算，导致不能核对项目资金支出进度：本指标得0分 3. 发现支出不合规情况的，扣0.5分
		2.2.2 村卫生室补助到位情况（4分）	财政部门、卫计部门或总医院（医联体）、基层医疗卫生机构	1. 县级财政部门、卫计局或总医院按照年度项目工作要求和村卫生室绩效考核结果，落实相应年度补助资金。 2. 截至2019年3月31日，乡镇卫生院（或县级财政部门、卫计局、总医院）按照年度项目工作要求和村卫生室绩效评价结果，向全乡提供基本公共卫生服务的村卫生室及时、足额落实补助资金的情况。 实际落实补助资金比例=全乡镇提供服务的村卫生室2018年度项目到位资金总额/乡镇2018年度项目预算资金总额×100%。 3. 对乡村医生提供的基本公共卫生服务，根据核定的任务量和考核结果，将相应基本公共卫生服务经费拨付给乡村医生。	1、县财政部门，总医院（医联体）提供村卫生室承担服务要求、资金拨付方式等文件。 2、乡镇卫生院（或县级财政部门、卫计局、总医院）提供下辖村卫生室承担服务内容、村卫生室项目资金分配文件（方法）和各项服务补助标准；下辖村卫生室年度绩效目标（任务目标）和绩效考核结果。 3、乡镇卫生院（或县级财政部门、卫计局、总医院）提供2018年度项目资金到账通知单、拨付村卫生室项目资金会计凭证。 4、抽查村卫生室，访谈村医，了解资金落实情况。。	1、基层机构：（3分） 得分=（实际落实补助资金比例-25%）/（40%-25%）×3分 ①村卫生室实际落实补助资金比例≥40%，指标得满分； ②村卫生室实际落实补助资金比例≤25%，指标得0分。 2、村卫生室：（1分） 每乡镇至少随机抽查1个村卫生室，进行实地核查。发现1个未按要求足额落实补助资金的，或落实补助情况不实的：本指标得0分。
		2.2.3 财务管理（1分）	财政部门、总医院（医联体）、基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	财政部门、总医院（医联体）落实补助经费用于基层医疗卫生机构开展项目服务	1、基层机构提供家庭医生签约服务提供的依据（签约服务合同）、考核结果、有关项目支出明细账、会计凭证；门诊收费系统有关资料。	基层机构：1分 ①基层医疗卫生机构提供基本公共卫生服务，没有向居民收费的：0.5分。 ②基层医疗卫生机构没有将项目资金用于基本建设、购置大型医疗设备等与提供服务、维持机构运转无关支出的（注：基层机构未经财政部门允许，将项目资金用于基本建设、购置大型医疗设备等与提供服务、维持机构运转无关支出的，项②不得分）：0.5分。

3. 项目执行 (53 分)	3.1 健康档案 (5 分)	3.1.1 电子健康档案建档率 (1.5 分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	辖区常住居民中, 已经建立了电子健康档案的居民比例。反映电子健康档案建档工作进展。	辖区常住居民数, 电子健康档案建档记录, 电子健康档案。	1. 得分=电子健康档案建档率/75%×1.5 分。 电子健康档案建档率≥75%, 得 1.5 分。 2. 实际电子建档数与 2018 年年报数据误差绝对值高于 3%, 本项不得分。
		3.1.2 健康档案质量 (3.5 分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	年度内已建立的居民健康档案中, 按照国家规范要求, 抽查档案的规范性、完整性。反映健康档案的质量。同时, 核实健康档案的真实性。 《关于进一步规范居民健康档案管理工作的通知》(闽卫基层函〔2018〕333 号)	1. 随机抽取 10 份考核年度建立的居民健康档案, 不足 10 份全部抽取, 剩余份数随机抽取上一年度档案补足。根据档案记录, 考核档案填写是否符合国家规范要求 2. 抽查 20 份不失访档案, 通过电话、上门访视等形式, 核查档案真实性。 3. 查看居民健康档案自查、整改文件和记录	1. 抽取健康档案符合国家规范要求: 3 分; 缺漏项、错误累计超过 3 项, 每份扣 0.3 分 2. 有居民健康档案自查、整改文件和记录: 0.5 分 3. 发现弄虚作假现象、不真实档案, 此项 (3.1.2) 不得分。 4. 查看所有电子档案, 发现迁出、死亡、重复、无效档案, 未做清理的, 每份扣 0.1 分, 扣完为止。
	3.2 健康教育 (3 分)	3.2.1 健康教育印刷资料 (0.5 分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	按照国家基本公共卫生服务规范要求, 发放健康教育印刷资料的种类、数量和内容, 其中要有一定比例中医药的内容。反映健康教育印刷资料的数量和质量。	开展健康教育活动的记录, 发放、提供的有关印刷资料的记录和实物。	1. 每年宣传资料订购或印刷至少 12 种内容, 宣传内容具有科学性和实效性, 放置在候诊区、诊室、咨询台等处得 0.5 分, 少一种形式或内容扣 0.1 分; 12 种内容至少有 1 种属中医药内容, 无扣 0.1 分; 内容有误扣 0.1 分。 2. 无订购或印刷凭据扣 0.25 分, 无出入库记录扣 0.25 分。 3. 印刷资料没有明示“国家基本公共卫生服务项目”, 每种扣 0.05 分, 扣完为止。
		3.2.2 健康教育音像资料 (0.5 分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	按照国家基本公共卫生服务规范要求, 播放健康教育音像资料的种类、频次和内容, 其中要有一定比例中医药的内容。反映健康教育音像资料的数量和质量。	开展健康教育活动的记录, 播放的有关音像资料、场地和设备。	1. 有不小于 20 平方米的健康教育场地得 0.2 分; 有健康教育音像资料及播放设备得 0.1 分。 2. 有在门诊候诊区、观察室、健康室等场所播放健康教育音像资料 (每年播放音像资料不少于 6 种) 记录得 0.2 分; 记录不完善扣 0.1 分。 3. 6 种音像资料至少有 1 种属中医药内容, 无扣 0.1 分。
		3.2.3 健康教育宣传栏设置 (1 分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	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, 其中要有一定比例中医药的内容。反映健康教育宣传栏设置的数量和质量。	开展健康教育活动的记录, 设置健康教育宣传栏的场地、实物和更换记录等有关资料。	1. 健康教育宣传栏设置 (至少 2 个) 和更新 (每两个月至少更换 1 次) 符合要求得 1 分, 少 1 个宣传栏扣 0.5 分, 每个宣传栏面积 (不少于 2 平方米)、位置、高度或内容等不符合要求各扣 0.1 分。 2. 宣传栏期数不足每期扣 0.25 分, 扣完为止。虚假材料此项 (3.2.3) 不得分。 3. 至少有 1 期是中医药内容, 无扣 0.1 分。
		3.2.4 健康知识讲座 (0.5 分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	按照国家基本公共卫生服务规范 (第三版) 要求, 开展健康知识讲座的次数、内容以及参加人数, 其中要有一定比例中医药的内容。反映健康教育讲座开展的数量和质量。	开展健康教育场地, 举办公众健康知识讲座的场地, 健康教育记录表、讲座教案或课件等有关资料。	1. 开展健康教育讲座次数 (全年至少 12 次) 和内容符合要求得 0.5 分, 期数不足每期扣 0.1 分, 虚假材料此项 (3.2.4) 不得分。 2. 讲座主题和内容与参与者相符合, 不符合一期扣 0.1 分。 3. 讲座教案、通知和活动记录不全每期各扣 0.05 分, 参加讲座人数不足每期扣 0.05 分, 扣完为止。 4. 至少有 1 次属中医药内容, 无扣 0.1 分。

3. 项目执行 (53 分)	3.2 健康教育 (3 分)	3.2.5 公众健康咨询 (0.5 分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	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,其中要有一定比例中医药的内容。反映健康教育咨询开展的数量和质量。	开展健康教育场地,举办公众健康咨询的场地,健康教育记录表、现场照片等有关资料。	1. 开展健康咨询活动次数(全年至少9次)和内容符合要求得0.5分,期数不足每期扣0.1分,虚假材料此项(3.2.5)不得分。 2. 咨询活动方案、主题、通知和活动记录不全每期各扣0.05分,扣完为止。 3. 至少有1期属中医药内容,无扣0.1分。
	3.3 预防接种 (3 分)	3.3.1 预防接种卡/证管理 (2 分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	国家实行预防接种证制度,应及时为辖区内所有居住满3个月的0~6岁儿童建立预防接种证和预防接种卡等儿童预防接种档案,要求建证率100%。接种单位至少每半年对责任区内儿童预防接种卡进行1次核查和清理。反映基层医疗卫生机构预防接种记录管理和适龄儿童预防接种管理情况。	1. 基层医疗机构为辖区内所有居住满3个月的0~6岁儿童建立预防接种证。在选定县区的农贸市场、外来人口聚集地等,抽查10名2~4岁儿童,询问预防接种证办理情况。 2. 基层医疗卫生机构提供辖区内适龄儿童国家免疫规划疫苗预防接种卡记录,含信息系统记录。在考核的基层机构,抽查辖区儿童预防接种证。 3. 在考核的每县(市、区)选定的基层医疗卫生机构辖区内,抽取一所幼儿园随机抽查辖区10名2~6岁儿童,记录儿童姓名、出生年月日、家长姓名、联系方式等信息,返回接种单位核实儿童建卡情况。	满分2分,其中 1、建证率100%,0.5分。 建证率=抽查儿童中的建证儿童数/抽查辖区内住满3个月的适龄儿童数=100%,得0.5分 2、预防接种证填写0.5分。 得分=(填写规范儿童数/抽查儿童数)×0.5分 3、建卡率100%,0.5分, 建卡率=抽查儿童中的建卡儿童数/抽查辖区内住满6个月的适龄儿童数=100%,得0.5分 4、预防接种卡信息及时更新0.5分。 得分=(预防接种卡信息及时更新儿童数/抽查儿童数)×0.5分 5. 考核中发现故意伪造档案记录的,本项不得分
		3.3.2 国家免疫规划疫苗管理 (1 分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	按照国家基本公共卫生服务规范要求,接种单位应按要求进行疫苗领发和冷链管理,保证疫苗质量。反映基层医疗卫生机构疫苗冷链管理情况。	1. 基层医疗卫生机构提供疫苗出入库记录和冷链设备温度监测记录。 2. 考核的每县(区)在选定的基层医疗卫生机构,随机抽取2种考核年度国家免疫规划疫苗出入库记录,核查疫苗出入库是否完整;随机抽取2种当年国家免疫规划疫苗出入库记录,与实物数量对比,考察疫苗账物相符情况;查阅考核年度和当年在用冷链设备温度监测记录(含纸质和电子记录),核查温度监测情况。	1. 出入库和温度监测记录各0.5分,无记录或记录不完整不得分。 2. 核查情况一项不符合扣0.5分。

3. 项目执行 (53 分)	3.4 0-6 岁儿童健康管理服务 (3 分)	3.4.1 新生儿访视率 (1.5 分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	年度辖区内接受 1 次及以上访视的新生儿人数比例, 反映新生儿健康管理服务的数量。同时, 核实新生儿访视服务的真实性和质量。	1. 年度辖区内活产数, 0-6 岁儿童健康管理记录、《母子健康手册》、健康管理档案。 2. 通过基层卫生信息系统, 随机抽查不少于 20 份新生儿档案, 通过电话、上门访视等形式, 核实访视情况是否符合国家规范要求, 是否落实对新生儿筛查的追踪随访管理。	1. 得分=新生儿访视率/85%×1.5 分; 新生儿访视率超过 85%, 按 85% 计算。 新生儿访视率=年度辖区内接受 1 次及以上访视的新生儿人数/年度辖区内活产数×100% 2. 《母子健康手册》填写不规范、有缺漏项, 每份扣 0.05 分。 3. 发现 1 份不真实档案, 此项不得分。
		3.4.2 儿童健康管理率 (1.5 分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	年度辖区内接受 1 次及以上随访的 0-6 岁儿童人数比例, 反映儿童健康管理的数量。	1. 年度辖区内 0-6 岁儿童数, 0-6 岁儿童健康管理记录、《母子健康手册》、健康管理档案。 2. 通过基层卫生信息系统, 随机抽查不少于 20 份 0-6 岁儿童档案, 通过电话、上门访视等形式, 核实体检及其他健康管理服务情况是否符合国家规范要求。核查健康管理记录是否在检查后 24 小时内及时录入基卫系统。	1. 得分=儿童健康管理率/85%×1.5 分; 儿童健康管理率超过 85%, 按 85% 计算。 儿童健康管理率=年度辖区内接受 1 次及以上随访的 0-6 岁儿童数/年度辖区内应管理的 7 岁以下儿童数×100% 2. 《母子健康手册》填写不规范、有缺漏项, 每份扣 0.05 分。未在检查后 24 小时内及时录入的, 每份扣 0.05 分。 3. 发现 1 份不真实档案, 此项不得分。
	3.5 孕产妇健康管理服务 (3 分)	3.5.1 早孕建册率 (1.5 分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	考核时段辖区内在孕 13 周之前按照国家基本公共卫生服务规范要求建立孕产妇健康档案的孕妇人数比例, 反映早孕管理的数量。 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/该时间段内活产数*100%	1. 考核时段辖区内活产数, 《母子健康手册》、孕产妇健康管理记录、健康管理档案。随机抽查 20 份考核年度建立的孕产妇健康档案, 不足 20 份全部抽取。(活产数以辖区统计局计算, 大于统计局按实际数) 2. 通过基层卫生信息系统核查提供的服务是否在孕 13 周之前建册并进行第一次产前检查的, 是否符合国家规范要求。	1. 得分=(全年早孕建册率×30%+抽查建册率×70%)/85%×1.5 分。 早孕建册率≥85%, 按 85% 算。 2. 发现 1 份不真实档案, 此大项 (3.5) 不得分。
		3.5.2 产后访视率 (1.5 分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	考核时段辖区内获得符合国家基本公共卫生服务规范 (第三版) 要求的产后访视服务的产妇人数比例, 反映产后访视管理的数量和质量。 同时, 核实产后访视服务的真实性。	1. 考核时段辖区内活产数, 孕产妇健康管理记录、健康管理档案。(活产数以辖区统计局计算, 大于统计局按实际数) 2. 通过基卫系统, 随机抽查 20 份考核年度分娩产妇的健康档案, 不足 20 份全部抽取。根据档案记录, 核查考核年度提供的服务是否符合国家规范中关于产后访视的要求。 3. 抽查 5 份不失访档案, 通过电话、上门访视等形式, 核查档案真实性。	1. 得分=抽查的产后访视率/85%×1.5 分。 抽查的产后访视率≥85%, 现场考核得满分。 2. 发现 1 份不真实档案, 此大项 (3.5) 不得分。

3. 项目执行 (53 分)	3.6 老年人健康管理 (4 分)	3.6.1 老年人健康管理率 (4 分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	65 岁及以上常住居民, 年度内获得符合国家基本公共卫生服务规范要求健康体检, 并且健康体检表填写完整、无误的情况, 反映老年人年度健康体检的质量。同时, 核实老年人年度健康体检的真实性, 反映老年人健康管理的数量与质量。	1. 老年人健康管理档案和健康体检表, 健康体检有关辅助检查化验单。 2. 随机抽取 10 份接受健康管理的 65 岁及以上老年人健康档案, 不足 10 份全部抽取。根据档案记录, 核查考核年度 1 月以后的健康体检记录是否符合国家规范要求。 3. 抽查 5 份不失访档案, 通过电话、上门访视等形式, 核查档案真实性。	1. 现场考核 1.7 分: 得分=老年人健康管理率/67%×1.7 分。老年人健康管理率≥67%, 现场考核得满分。老年人健康管理率≤30%, 现场考核不得分。 2. 复核得分: 0.3 分。 市级与县级考核管理率误差绝对值高于 3%, 复核不得分。 3. 健康体检完成情况 1 分, 未做腹部 B 超检查或其他检查缺漏超过两项的, 每份扣 0.2 分, 未将体检结果反馈受检者的, 每份扣 0.2 分 4. 健康体检表质量 1 分, 生活方式和健康状况评估、现存主要健康问题、健康评估内容, 缺漏项超过两项的, 每份扣 0.2 分 5. 发现 1 份不真实档案, 此大项 (3.6) 不得分。
	3.7 高血压患者健康管理 (5.5 分)	3.7.1 高血压患者管理数 (2 分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	35 岁及以上原发性高血压患者, 按照国家基本公共卫生服务规范要求, 年度内已获得健康管理 (至少有一次随访管理记录) 的人数比例, 反映高血压患者健康管理服务的数量。 1. 核实县区 2018 年高血压患者健康管理数量 2. 复核县区 2018 年度自评结果与省级现场评价结果的符合情况, 反映县级绩效评价的质量。	1. 县级卫计部门下达基层医疗机构确定高血压患者管理目标任务的文件。 2. 通过信息系统, 每县区随机抽查 20 份高血压患者健康管理档案, 核查是否为无效档案。 无效档案: 指 2018 年没有面对面随访记录的高血压患者健康管理档案	1. 得分=(核实管理人数/目标管理人数×100%)×1.5 分 ①核实的管理人数≥目标管理人数, 现场评价得满分 ②核实的管理人数≤目标管理人数的 60%, 现场评价得 0 分。 2. 复核得分: 0.5 得分=5%/(误差的绝对值)×0.5 分 ①误差绝对值≤5%, 复核得满分。 ②误差=(县区自评管理人数-现场核实管理人数)/县区自评管理人数×100% 3. 考核时发现弄虚作假的: 本项不得分。 管理数低于下达任务数 60%, 本项不得分。
		3.7.1 高血压患者规范管理率 (3 分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	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情况, 反映高血压患者健康管理服务的质量。同时, 核实高血压患者管理服务的真实性。	1. 高血压患者健康管理档案、随访表、健康管理记录。 2. 随机抽取 10 份高血压患者健康档案, 不足 10 份全部抽取。根据档案记录, 核查考核年度所提供的服务是否符合国家规范要求。 3. 抽查 5 份不失访档案, 通过电话、上门访视等形式, 核查档案真实性。	1. 现场考核 2.5 分 得分=抽查的高血压患者规范管理率/65%×2.5 分。 抽查的高血压患者规范管理率≥65%, 现场考核得满分。 发现 1 份不真实档案, 此大项 (3.7) 不得分。 2. 抽查档案中符合转诊条件未进行转诊的, 每份扣 0.2 分 3. 复核得分 0.5 分 市级与县级考核规范管理率误差绝对值高于 10%, 复核不得分。
		3.7.3 基层高血压管理网络培训 (0.5 分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	积极组织医务人员参加国家基层高血压防治管理办公室开展的网路学习、线下培训、在线考试等, 获得学分、证书等认证	现场查看记录, 在线查询学习情况	1. 转发国家、省级的通知, 0.2 分 2. 有组织医务人员参加网络培训的记录, 0.3 分 3. 医务人员不能提供学习证明的, 本项不得分

3. 项目执行 (53 分)	3.8 糖尿病患者健康管理(4 分)	3.8.1 2 型糖尿病患者管理数(2 分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	35 岁及以上 2 型糖尿病患者,按照国家基本公共卫生服务规范要求,年度内已获得健康管理(至少有一次随访管理记录)的人数比例,反映 2 型糖尿病患者健康管理服务的数量。 1. 核实县区 2018 年糖尿病患者健康管理数量 2. 复核县区 2018 年度自评结果与省级现场评价结果的符合情况,反映县级绩效评价的质量。	县级卫计部门下达基层医疗机构确定 2 型糖尿病患者管理目标任务的文件。 2. 通过信息系统,每县区随机抽查 20 份 2 型糖尿病患者健康管理档案,检查是否为无效档案。 无效档案:指 2018 年没有面对面随访记录的 2 型糖尿病患者健康管理档案	1. 得分=(核实管理人数/目标管理人数×100%)×1.5 分 ①核实的管理人数≥目标管理人数,现场评价得满分 ②核实的管理人数≤目标管理人数的 60%,现场评价得 0 分。 2. 复核得分: 0.5 得分=5%/(误差的绝对值)×0.5 分 ①误差绝对值≤5%,复核得满分。 ②误差=(县区自评管理人数-现场核实管理人数)/县区自评管理人数×100% 3. 考核时发现弄虚作假的:本项不得分。 管理数低于下达任务数 60%,本项不得分。
		3.8.2 2 型糖尿病患者规范管理率(2 分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	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情况,反映 2 型糖尿病患者健康管理服务的质量。同时,核实糖尿病患者管理服务的真实性。	1. 2 型糖尿病患者健康管理档案、随访表、健康管理记录。 2. 随机抽取 10 份 2 型糖尿病患者健康档案,不足 10 份全部抽取。根据档案记录,检查考核年度所提供的服务是否符合国家规范要求。 3. 抽查 5 份不失访档案,通过电话、上门访视等形式,检查档案真实性。	1. 现场考核 1.7 分 得分=抽查的 2 型糖尿病患者规范管理率/65%×1.7 分 抽查的 2 型糖尿病患者规范管理率≥65%,现场考核得满分。 发现 1 份不真实档案,此项(3.8.2)不得分。 2. 抽查档案中符合转诊条件未进行转诊的,每份扣 0.2 分 3. 复核得分 0.3 分 省级与县级考核规范管理率误差绝对值高于 10%,复核不得分。
	3.9. 严重精神障碍患者健康管理(3 分)	3.9.1 严重精神障碍患者规范管理率(3 分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	所有登记在册的确诊严重精神障碍患者,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。必要时,核实严重精神障碍患者管理服务的真实性。	1. 国家严重精神障碍信息系统,基层严重精神障碍患者管理记录和随访记录、健康管理档案。 2. 随机抽取 5 份严重精神障碍患者健康档案,不足 5 份全部抽取。根据健康管理记录,检查考核年度是否按照国家规范要求开展相应频次的随访、分类干预和体检服务。 3. 抽查 5 份不失访档案,通过电话、上门访视等形式,检查档案真实性。	1. 得分=抽查的严重精神障碍患者规范管理率/75%×3 分。 抽查的严重精神障碍患者规范管理率≥75%,现场考核得满分。 2. 抽查档案中,超过 2 份体检拒查的,应电话核实是否确实拒查,对不是实际拒查的档案记录为不合格。 3. 发现 1 份不真实档案,现场考核不得分。 4. 未经专科诊断复核为严重精神障碍进行建档的扣 0.2 分。 5. 不稳定患者未开展双向转诊扣 0.2 分(若因患者或家属拒绝转诊而未开展的,基层医疗机构应通知辖区公安、综治等有关部门,未通知扣 0.2 分)。
	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 传染病疫情报告率(1 分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	基层医疗卫生机构按照国家有关法律、法规和规范要求,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。	基层医疗卫生机构年度门诊日志,传染病网络报告和处理记录,中国疾病预防控制传染病监测信息系统。	抽查的传染病疫情报告率 100%,得 1 分; 抽查的传染病疫情报告率≥95%,得 0.5 分; 抽查的传染病疫情报告率<95%,不得分。
		3.10.2 传染病疫情报告及时率(0.5 分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	基层医疗卫生机构按照国家有关法律、法规和规范要求,建立健全传染病报告管理制度,年度内及时上报传染病病例的情况,反映疫情报告及时性。	基层医疗卫生机构年度门诊日志,传染病网络报告和处理记录,中国疾病预防控制传染病监测信息系统。	抽查的传染病疫情报告及时率 100%,得 0.5 分; 抽查的传染病疫情报告及时率≥98%,得 0.3 分; 抽查的传染病疫情报告及时率<98%,不得分。

3. 项目执行 (53分)	3.10 传染病及突发公共卫生事件报告和处置服务 (2分)	3.10.3 突发公共卫生事件相关信息报告率 (0.5分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	基层医疗卫生机构建立健全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, 反映突发公共卫生事件报告的及时性。	突发公共卫生事件报告和处理记录等有关资料, 网络报告的传染病例数, 中国疾病预防控制中心突发公共卫生事件报告系统。	1. 有突发公共卫生事件报告管理制度: 0.2分。 2. 发生突发公共卫生事件的, 及时开展应急处置服务并做好记录, 进行网络直报的, 得0.3分; 未发生突发公共卫生事件的, 得0.3分。 3. 迟报突发公共卫生事件, 本条(3.10.3)不得分。 4. 瞒报(故意不报)、漏报突发公共卫生事件(含苗头事件)及其相关信息者, 本大项(3.10)不得分。
	3.11 卫生计生监督协管服务 (2分)	3.11.1 卫生计生监督协管信息报告率 (1分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	基层医疗卫生机构按照国家基本公共卫生服务规范要求和本地区卫生计生监督协管服务有关工作制度, 开展卫生计生监督协管工作, 年度内报告的有关事件或线索的次数。	基层医疗卫生机构卫生监督协管工作和计划生育监督协管工作有关制度, 相关工作记录, 卫生计生监督协管信息登记报告表。	评分标准按《福建省卫生监督协管工作考核标准(试行)》(闽卫办监督〔2014〕25号)和《计划生育监督协管服务技术规范》进行考核, 低于60%的不得分, 分数按实际得分折算。
		3.11.2 卫生计生监督协管巡查次数 (1分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	基层医疗卫生机构按照国家基本公共卫生服务规范要求和本地区卫生计生监督协管服务有关工作制度, 年度内开展卫生计生监督协管实地巡查的次数, 反映卫生计生监督协管工作开展的数量。巡查内容包括: 饮用水卫生、学校卫生、非法行医、非法采供血实地巡查。	基层医疗卫生机构卫生计生监督协管工作有关制度, 相关工作记录, 卫生计生监督协管巡查登记表。随即现场抽查3个巡查单位, 发现与工作记录不符的扣0.5分, 扣完为止。	评分标准按《福建省卫生监督协管工作考核标准(试行)》(闽卫办监督〔2014〕25号)和《计划生育监督协管服务技术规范》进行考核, 低于60%的不得分, 分数按实际得分折算。
	3.12 中医药健康管理服务 (3分)	3.12.1 老年人中医药健康管理服务率 (1.5分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	65岁及以上常住居民, 按照国家中医药健康管理服务规范要求, 年度内接受中医药健康管理服务的人数比例, 反映老年人中医药服务数量。考核数量的过程中同时考核质量完成情况并核查档案的真实性。	辖区内人口统计数据, 65岁及以上常住居民数, 老年人中医药健康管理服务记录, 老年人中医药健康管理服务记录表, 体质判定标准表。	1. 老年人中医药健康管理服务率/45%×1.5分。服务率超过45%按45%计算。抽查档案10份, 不合格档案每发现1份扣0.1分, 扣完为止。发现1份不真实档案, 此项(3.12.1)不得分。 2. 现场抽考1名老年人中医药健康管理服务人员, 考核其掌握《老年人中医药健康管理服务技术规范》的知识和技能情况: 0.5分。未掌握1个知识点或技能, 扣0.1分, 扣完为止。

3. 项目执行 (53 分)	3.12 中医药健康管理服务 (3 分)	3.12.2 0-36 个月儿童中医药健康管理服务率 (1.5 分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	0-36 个月儿童，按照国家中医药健康管理服务规范要求，年度内辖区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。同时，核实儿童中医药健康管理服务的真实性。	1. 年度辖区内 0-36 个月儿童数，基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构的 0-36 个月儿童中医药健康管理服务记录。 2. 随机抽查辖区内 10 位 0~36 个月儿童家长，电话随访其是否接受过中医药管理服务，并比对相应服务记录。电话随访未开展服务或机构内服务记录未按照要求填写均视为没有开展。	1. 0~36 个月儿童中医药健康管理服务率/45%×1.5 分。服务率超过 45%按 45%计算。抽查档案 10 份，每发现 1 份不合格档案扣 0.1 分，扣完为止。发现 1 份不真实档案，此项 (3.12.2) 不得分。 2. 现场抽考 1 名儿童中医药健康管理服务人员，考核其掌握《0~36 个月儿童中医药健康管理服务技术规范》的知识和技能情况：0.5 分。未掌握 1 个知识点或技能，扣 0.1 分，扣完为止。
	3.13 肺结核患者健康管理服务 (3 分)	3.13.1 肺结核患者健康管理服务 (3 分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	对辖区内肺结核病可疑者及诊断明确的患者 (包括耐多药患者) 及时推介转诊，并配合县级疾控机构做好患者随访管理。	1. 查看门诊日志及转诊登记本，核实辖区内肺结核病可疑者及诊断明确的患者 (包括耐多药患者) 推介转诊情况。 2. 从县级疾控机构提供的患者名单随机抽查辖区内患者 5 名，电话核实是否开展随访管理情况。	1. 无门诊日志，扣 1 分。发现 1 例核实辖区内肺结核病可疑者及诊断明确的患者未进行推介转诊，扣 0.5 分。此项总分 1 分，扣完为止。 2. 抽查的结核病患者管理率/90%×2 分，管理率≥90%的，得满分。 3. 发现 1 份不真实档案，现场考核不得分。
	3.14 家庭医生签约 (0.5 分)	3.14.1 家庭医生签约开展情况 (0.5 分)	县级卫生计生行政部门或总医院 (医联体)、基层医疗卫生机构	1. 制定绩效考核方案，并开展考核	卫生计生行政部门或总医院 (医联体)、基层医疗卫生机构提供家庭医生签约的相关资料。	1. 制定绩效考核方案：0.2 分 2. 实施绩效考核工作：0.3 分
	3.15 建档立卡贫困人口家庭医生签约 (6 分)	3.15.1 建档立卡贫困人口签约情况 (3 分)	各级卫生计生行政部门、总医院 (医联体)、基层医疗卫生机构	1. 本底清楚，进行动态管理 2. 组建签约团队，并设置联络员，管理人数不超过 150 人 3. 落实和建立与县级医疗机构的上下联动机制和技术支撑 4. 及时准确的上报信息	卫生计生行政部门、总医院 (医联体)、基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构提供家庭医生签约的相关资料。 辖区内人口统计数据、重点人群数、医保部门数据。	1. 数据与医保部门信息符合率达 100%，0.6 分，数据不符或未及时更新的 2. 组建团队，并设置联络员，管理人数不超过 150 人：0.2 分 3. 县级医院医生参与签约：0.2 分；县级机构建立上下联动机制等，提供技术支撑：0.5 分 4. 建立“一人一档”，录入基层卫生信息系统，慢病签约及时录入全国健康扶贫系统 5. 辖区内建档立卡贫困人口应签尽签，0.4 分，得分=建档立卡贫困人口签约率×0.4 分。
		3.15.2 有效履约情况 (3 分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	1. 协议书填写完整，数据真实可信，无缺项漏项；有签约居民、家庭医生团队成员签名。 2. 实行分类管理，对高血压、糖尿病、结核病、严重精神障碍患者进行个性化管理，开展筛查、签约、治疗、随访、转诊，按规定履约到位 3. 每年为签约居民开展不少于 2 次健康生活方式和健康状况评估，并进行健康指导及健康干预：对签约居民进行健康生活方式指导	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构提供家庭医生签约的相关资料。 辖区内人口统计数据、重点人群数、各类人群签约数量。家庭医生签约履约情况。	1. 抽取高血压、糖尿病患者档案各 5 份，抽取结核病、严重精神障碍患者档案共 5 份，查看档案完整性、个性化管理，履约落实到位情况： 2. 电话访谈签约对象 (高血压、糖尿病患者档案各 5 份，额外抽查 5 份一般建档立卡贫困人口档案)，未提供健康生活方式和健康状况评估，未进行健康指导及健康干预的，每份扣 0.2 分 3. 电话访谈签约对象 (结核病、严重精神障碍患者除外)，发现未签约或弄虚作假的，本项不得分

3. 项目执行 (53分)	3.16 基本药物制度落实情况 (3分)	3.16.1 基本药物制度落实情况 (3分)	基层医疗卫生机构、一体化村卫生所	1. 建立基本药物制度考核办法, 体现考核结果与资金拨付挂钩 2. 落实基本药物制度专项绩效和扶贫项目资金绩效目标, 按目标完成情况支付补助资金。 3. 县级卫生部门对卫生院进行考核, 村卫生所由乡镇卫生院进行考核 (半年一次), 年底要形成绩效考核自评报告, 逐级按时上报	市、县提供基本药物管理文件资料, 被考核县卫健局与乡镇卫生院对辖区基本药物绩效考核与资金发放记录。	建立基本药物制度考核办法 0.5 分, 考核方案未体现考核结果与资金拨付挂钩, 扣 0.3 分 未完成目标任务扣 0.5 分, 未按照完成情况拨付资金, 扣 0.5 分 未按时拨付资金扣 1 分, 未根据绩效指标完成情况拨付, 扣 0.3 分 开展考核: 1.5 分, 未规范开展绩效考核扣 1 分, 考核少一次扣 0.5 分, 无绩效自评报告, 扣 0.5 分
4. 项目效果 (16分)	4.1 健康档案应用 (2分)	4.1.1 健康档案动态使用率 (2分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	对辖区内的已建档人群, 按照国家基本公共卫生服务规范要求, 及时更新健康档案信息, 推动档案使用的情况。重点考核基本公共卫生服务各类重点人群健康档案的管理、维护和更新。	1. 基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构居民健康档案, 基层医疗卫生机构诊疗记录。 2. 从考核年度以前建立的档案中, 随机抽查 20 名在卫生院或社区卫生服务中心建立了健康档案的常住居民, 不足 20 名全部抽取。其中重点人群 10 人, 非重点人群 10 人, 核查其健康档案在考查年度是否有动态使用记录, 包括诊疗、健康宣传、体检 (建档体检除外)、随访。	得分=抽查的健康档案使用率/50%×2 分。 抽查的健康档案使用率≥50%, 现场考核得满分。
	4.2 重点人群管理效果 (6分)	4.2.1 国家免疫规划疫苗接种率 (2分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	接种单位按照国家基本公共卫生服务规范要求, 为适龄儿童提供国家免疫规划疫苗接种服务。国家免疫规划疫苗接种率反映疫苗接种情况和免疫规划工作成效。	现场考核: 在考核县区选定的基层医疗卫生机构辖区, 随机抽取小学和幼儿园各 1 所, 小学抽 10 名满 7 岁新入学儿童, 幼儿园抽取 10 名 2~4 岁考核年新入托儿童, 核查儿童预防接种证查验情况和接种单位保存的儿童预防接种记录或信息系统登记资料, 计算疫苗接种率; 在选定县区可能的免疫薄弱区, 如农贸市场、外来人口聚集地等, 抽取 10 名 2~4 岁儿童, 索取预防接种证, 核查接种情况, 计算疫苗接种率。其中, ① 考核满 7 岁儿童流脑 AC2、白破疫苗、脊灰 4 的接种情况; ② 考核满 2 岁儿童乙肝 3、含麻疹成分 2 的接种情况。	满分 1 分。满 7 岁儿童流脑 AC2、白破、OPV4, 2~4 岁儿童乙肝 3、MCV2, 疫苗接种率均≥90%, 得 2 分。有一项接种率低于 90%, 扣 0.5 分, 扣完为止。

4. 项目效果 (16 分)	4.2 重点人群管理效果 (6 分)	4.2.2 高血压患者血压控制率 (2 分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	已管理的高血压患者，最近一次随访的血压控制达标人数的比例，反映健康管理服务对患者病情控制的效果。	1. 基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构的高血压患者健康管理档案、随访记录。 2. 现场随机抽取 5 名已管理的高血压患者，采取随机入户测量或门诊测量的方法，统一现场测量血压并记录。 3. 记录实际测患者档案中考核年度最后一次随访记录的血压情况。	1. 得分=现场测量的高血压患者血压控制率/45%×2 分。 抽查的高血压患者血压控制率 $\geq$ 45%，现场考核得满分。 2. 血压控制达标值为 $<140/90\text{mmHg}$ （收缩压 $<140\text{mmHg}$ 且舒张压 $<90\text{mmHg}$ ），65 岁及以上患者收缩压 $<150\text{mmHg}$ 和舒张压 $<90\text{mmHg}$ 。
4. 项目效果 (16 分)	4.2 重点人群管理效果 (6 分)	4.2.3 2 型糖尿病患者血糖控制率 (2 分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	已管理的 2 型糖尿病患者的血糖控制情况，最近一次随访的血糖控制达标人数的比例，反映健康管理服务对患者病情控制的效果。	1. 基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构的 2 型糖尿病患者健康管理档案、随访记录。 2. 现场随机抽取 5 名已管理的 2 型糖尿病患者，采取随机入户测量或门诊测量的方法，统一现场测量血糖并记录。没有条件测量空腹血糖时，采用糖尿病患者随机血糖控制达标值进行判断。 3. 记录实际测患者档案中考核年度最后一次随访记录的血糖情况。	1. 得分=现场测量的 2 型糖尿病患者血糖控制率/40%×2 分。 抽查的 2 型糖尿病患者血糖控制率 $\geq$ 40%，现场考核得满分。 2. 空腹血糖控制达标值为 $<7.0\text{mmol/L}$ ，随机血糖控制达标值为 $\leq 10.0\text{mmol/L}$ 。
	4.3 知晓率与满意度 (8 分)	4.3.1 居民知晓率 (4 分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	了解城乡居民对国家基本公共卫生服务项目有关服务的知晓程度，以及对有关健康知识的知晓程度。	通过入户、电话或拦截调查等形式，随机访谈常住居民不少于 20 人。	1. 抽样调查居民中，居民对基本公共卫生服务项目知晓率/70%×2 分。 2. 有开展居民健康素养水平监测和分析且报告完整得 2.5 分，或开展居民健康素养相关知识知晓率/75%×2 分。
		4.3.2 居民综合满意度 (4 分)	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	了解城乡居民对基层医疗卫生机构所提供基本公共卫生服务的服务态度、方便性、及时性、服务质量等的综合满意程度。重点调查接受基本公共卫生服务的重点人群。	通过入户、电话或拦截调查等形式，随机访谈获得过基本公共卫生服务的常住居民不少于 20 人，其中至少包括慢性病患者 5 人、孕产妇 5 人、儿童家长 5 人、老年人 5 人。	得分=服务对象综合满意度×4 分。 服务对象综合满意度=综合满意度问卷总得分/综合满意度问卷总分×100%。

5. 附加指标	5.1 真实性核查★	5.1 项目实施真实性	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	了解基本公共卫生服务项目整体实施的真实性。	根据以上项目执行中随机抽取的居民健康档案和各类重点人群健康管理记录，了解项目执行中的真实性。	真实率=经各项目考核专家核实个人信息准确、接受的服务真实的档案 / 考核中抽查所有档案数×100%。 真实率低于 100%的机构或地区，每降低 1%，总分扣 1 分。
	5.2 项目创新及亮点	5.2.1 居民健康档案端口开放	总医院（医联体）、基层医疗卫生机构	了解基层机构居民电子健康档案向群众开放情况，反映健康档案真实性。	根据信息系统查询居民健康档案是否公开，通过居民用身份证或医保卡可查询本人电子健康档案。	以县（市、区）为单位，全县开放电子健康档案端口，居民可以查询本人健康档案，加 1 分。 通过智能客户端、APP、互联网等创新形式向居民开放个人健康档案查询，加 1 分。
	5.2 项目创新及亮点	5.2.2 经验介绍	卫生计生行政部门、总医院（医联体）、基层医疗卫生机构	卫生计生行政部门、总医院（医联体）、基层医疗卫生机构在项目管理、实施中的亮点，经国家、省级采纳，作为经验介绍进行推广。	根据卫计部门、基层机构 2018 年度工作经验、亮点在国家、省、市级进行经验介绍、推广的数量。	项目管理、实施亮点被国家引用做经验介绍、推广，1 次加 1 分。被省级采用 1 次加 0.5 分。（相同亮点多次采纳、被国家、省同时推广不重复加分）。
		5.2.3 其他亮点	卫生计生行政部门、总医院（医联体）、基层医疗卫生机构	反映国家基本公共卫生服务项目在管理、实施中的创新点、工作亮点和政府购买服务试点情况。 积极探索建立基层高血压、2 型糖尿病医防融合服务模式和激励机制、双向转诊机制	由地方根据实际情况，提供材料	经考核组专家推荐、组织考核的卫生计生行政部门认定为项目创新及亮点的，可酌情加分，最多不超过 5 分。
	5.3. 资金使用	5.3.1 资金使用	基层医疗卫生机构、其他相关服务提供机构	了解机构是否出现使用基本公共卫生补助资金开展全民体检、惠民工程等工作。	查阅项目资金财务、会计支出凭证	地方开展全民体检、惠民工程等工作，使用补助资金但没有明示经费来源，扣 1 分。
	5.4 信息报送情况	5.4.1 信息报送情况	总医院（医联体）、基层医疗卫生机构	根据《三明市卫生和计划生育委员会转发省卫计委办公室关于做好基层卫生信息报送工作的通知》（明卫函〔2017〕296 号）要求，及时、准确上报基层卫生信息。	基层卫生日常工作和重点工作信息报送的及时性、完整性、准确性。	以县为单位：根据信息上报考核通报机制，信息报送及时、完整、准确不扣分。 根据各地市信息报送情况，予以扣分。

附件 2

三明市基本公共卫生服务项目绩效评价指标 (2018 版, 村级部分)

一级指标	二级指标	指标要求	考核方法
1. 组织管理 (10 分)	1.1 日常管理 (3 分)	1. 乡镇卫生院 (或社区卫生服务中心) 对承担基本公共卫生服务的村卫生室进行技术指导, 每季度不少于 1 次, 有相应的指导记录并与村卫生室的记录相印证。(2 分) 2. 县 (市、区) 卫生计生部门在日常督导中将村卫生室基本公共卫生服务项目开展情况列入督导内容。(1 分)	查阅资料 现场提问
	1.2 绩效评价 (4 分)	1. 受县 (市、区) 卫生计生部门委托, 乡镇卫生院负责开展下辖所有承担基本公共卫生服务的村卫生室的绩效考核, 考核应在服务数量和质量评价相结合基础上进行。(2 分) 2. 县 (市、区) 卫生计生和财政部门组织对村卫生室 (或社区卫生服务站) 基本公共卫生服务项目开展情况进行抽样复核。(1 分) 3. 县 (市、区) 卫生计生部门及时通报村级基本公共卫生服务项目绩效考核结果, 将考核结果与补助资金挂钩。(1 分)	
	1.3 人员培训 (3 分)	1. 在乡村医生岗位培训中, 每年应有不少于 2 次的基本公共卫生服务项目相关业务培训。(1 分) 2. 承担基本公共卫生服务的乡村医生应掌握基本公共卫生服务基本知识。(1 分) 3. 现场查看村卫生室有否《国家基本公共卫生服务规范》(第三版)。(1 分)	
2. 资金管理 (10 分)	2.1 资金落实 (10 分)	1. 落实村级基本公共卫生服务补助经费, 经费发放记录详实。(2 分) 2. 村级补助经费发放与村医基本公共卫生服务数量和综合质量评价挂钩。(8 分)	查阅资料 现场提问
3. 项目执行情况 (70 分)	3.1 建立居民健康档案 (6 分)	1. 掌握辖区居民花名册, 并按照重点人群进行分类。(1 分) 2. 各村卫生室 (所) 电子建档率达 75% (2 分) 电子建档率=电子建档份数/总人口数 电子建档率未达 75% 的分值=电子建档率/75%×2 分 3. 随机抽查 5 份居民健康档案, 核查档案真实性。(2 分) 发现不真实档案, 本项 (3.1) 不得分 4. 与乡镇卫生院居民健康档案一体化及信息化运用情况。(1 分)	查阅纸质及 电子资料
	3.2 健康教育 (6 分)	1. 按要求设置符合要求的健康教育宣传栏一块, 宣传内容每 2 个月更新一次, 且内容无误, 一年不少于 6 期, 宣传栏设置不规范扣 1 分; 每缺少或内容有误一期扣 0.5 分。(2 分) 2. 每年发放包括健康教育折页、处方、手册 3 种形式 12 种内容的印刷资料。(1 分) 3. 开展健康教育知识讲座 (或播放健康教育讲座视频), 每 2 个月至少一次 (讲座视频每月至少一次), 每年至少 6 次 (视频每年 12 次), 要求有通知、主题、内容、小结、签到、照片, 资料不完整扣 0.1-0.25 分。(2 分) 4. 配合乡镇卫生院组织开展健康教育咨询活动, 负责通知、组织辖区居民。(1 分)	查阅资料 实地查看
	3.3 预防接种 (4 分)	1. 统计年内辖区出生人口信息 (0.5 分), 有流动儿童花名册, 并上报卫生院 (0.5 分)。 2. 协助卫生院开展通知适龄儿童接受预防接种。(2 分) 3. 协助开展入学、入托查验证及查漏补种。(1 分)	查阅资料
	3.4 突发公共卫生事件与传染病报告和处理 (4 分)	1. 有传染病登记本、报告卡并且熟悉卡的填写、报告的时限。(0.5 分) 2. 协助开展结核病、艾滋病等传染病宣传。(1 分) 3. 能够熟悉传染病报告规范并且知道 39 种传染病 (现场提问)。(0.5 分) 4. 开展基本医疗的门诊日志填写完整。(1 分) 5. 有突发公共卫生事件报告管理制度, 有报告和参与处置事件的记录 (1 分)。 6. 发现瞒报 (故意不报) 突发公共卫生事件、苗头事头或其相关信息者, 整项不得分。	查阅资料 现场提问

3. 项目执行情况 (70分)	3.5 高血压患者管理 (6分)	1. 现场提问高血压的诊断标准及防治措施(0.5分); 实行35岁以上居民首诊测血压(检查门诊日志)(0.5分) 2. 配合乡镇卫生院组织辖区内居民参加慢性病筛查、健康体检等活动(共3分): 健康管理数(1分): 得分=2017年度管理高血压患者数/乡镇卫生院下达任务数×1分。 规范管理率(2分): 得分=高血压规范管理率/60%×2分(规范管理率超过60%按60%计算) 3. 高血压的随访情况(共1分): 随机抽查高血压规范管理的档案5份, 核查随访表记录的完整性与真实性。每份0.2分。 4. 建立本村高血压患者的相关花名册(共1分): (1) 提供高血压患者健康管理花名册, 需包括其新增人员花名单。(0.5分) (2) 提供高血压患者规范管理花名册。(0.5分)	查阅资料 现场提问
	3.6 糖尿病患者管理 (6分)	1. 现场提问糖尿病的诊断标准及防治措施。(1分) 2. 配合乡镇卫生院组织辖区内居民参加慢性病筛查、健康体检等活动(共3分): 健康管理数(1分): 得分=2017年度管理糖尿病患者数/乡镇卫生院下达任务数×1分。 规范管理率(3分) 得分=糖尿病规范管理率/60%×2分(规范管理率超过60%按60%计算) 3. 糖尿病的随访情况(共1分): 随机抽查糖尿病规范管理的档案5份, 核查随访表记录的完整性与真实性。每份0.2分。 4. 建立本村糖尿病患者的相关花名册(共1分): (1) 提供糖尿病患者健康管理花名册, 需包括其新增人员花名单。(0.5分) (2) 提供糖尿病患者规范管理花名册。(0.5分)	查阅资料 现场提问
	3.7 孕产期保健 (5分)	1. 全面掌握本行政村孕产妇信息, 及时发现孕妇, 动员到乡镇卫生院或社区卫生服务中心建立母子健康手册。做好孕前和孕早期增补叶酸的政策宣传、药物发放、随访等工作, 并做好记录。(2分) 2. 做好孕期随访, 积极宣传孕产期保健基本知识, 动员孕妇按时产前检查和进行产前筛查诊断, 动员孕产妇住院分娩。(1分) 3. 协助或开展产后访视和母乳喂养、性保健、避孕等方面的指导。(1分) 4. 孕产妇信息资料齐全。(1分)	查阅资料 随机抽查
	3.8 儿童保健 (6分)	1. 及时掌握辖区新生儿信息, 配合乡镇卫生院建立母子健康手册。(1分) 2. 协助开展新生儿访视及生长发育监测, 协助做好新生儿疾病筛查阳性患儿的追踪随访(2分): 得分=新生儿访视率/85%×2分, 发现1份档案不真实此项不得分。 3. 积极宣传儿童保健知识, 协助开展儿童系统管理(共2分): 提供0-3岁儿童花名册(0.5分), 体弱儿花名册(0.5分), 掌握儿童六病基本知识(0.5分), 协助儿保更新电话号码(0.5分)。 4. 儿童档案管理资料齐全, 定期参加例会, 按时上报儿童保健相关数据(共1分): 提供例会笔记、培训材料(0.5分), 4-6岁入托入园儿童花名册(0.5分)。	查阅资料
	3.9 老年人健康管理 (6分)	1. 掌握辖区内老年人口信息, 对本村65岁及以上老年人进行登记建卡(共1分): 提供健康管理花名册(0.5分), 更新老年人档案(0.5分)。 2. 通知辖区内65岁及以上老年人到乡镇卫生院参加体检(共2分): (1) 提供体检通知单。(0.5分) (2) 老年人健康管理率(1.5分): 得分=65岁及以上老年人健康管理率/67%×2.5分, 超过67%按67%算。 3. 协助开展老年人健康管理, 电话落实体检报告单的发放情况。体检结果是否给予解释, 指导及分类干预。(共3分): 随机抽查档案十份, 每份0.3分: 体检报告发放及时(0.1分), 体检结果给予解释, 指导及分类干预(0.2分)。	查阅资料
	3.10 严重精神障碍患者健康管理 (5分)	1. 提供本辖区内严重精神障碍患者的健康管理、规范管理花名册。(1分) 2. 提供严重精神障碍疾病管理一览表, 并填写完整(每季度)。(2分) 3. 协助督促服药及协助转诊。(2分)	查阅资料 实地查看
	3.11 中医药健康管理 (3分)	1. 掌握《中医药健康管理服务技术规范》的知识和技能。(2分) 2. 协助乡镇卫生院或社区卫生服务中心开展中医药健康管理服务。(1分)	查阅资料和 访谈中医药 健康管理服 务人员

3. 项目执行情况 (70分)	3.12 卫生计生监督协管 (3分)	1. 了解并掌握卫生计生监督协管主要内容和要求。(1分) 2. 根据乡镇卫生院要求开展协管工作,有辖区协管对象档案和随访记录。(2分)	查阅资料 现场提问
	3.13 肺结核患者健康管理服务 (5分)	1. 筛查及推介转诊 对辖区内前来就诊的患者,如发现有慢性咳嗽、咳痰 ≥ 2 周,咯血、血痰,等肺结核可疑症状者,及时填报双向转诊单,督促其前往结核病定点医疗机构就医。(1分) 2. 接到上级专业机构管理肺结核患者的通知单后,要在72小时内访视患者。(2分) 3. 至少每月记录1次对患者的随访评估结果,督促患者服药情况。(2分)	查阅资料 现场提问
	3.14 日常工作 (5分)	1. 统一工作表单格式:2分,村卫生室没有按照市级或县级提供的统一格式印制的表单对居民进行分类管理的,不得分 2. 就《国家基本公共卫生服务规范》(第三版)向乡村医生提问:3分,每错一题扣1分	现场查看 提问
4. 满意度 (10分)	4.1 居民满意度评价 (10分)	居民对该乡村医生提供的基本公共卫生服务内容、服务态度、服务质量、服务可及性的满意程度,满意度不小于70%:得分=得分率/70% $\times 10$ 分。	问卷调查

附件 3

基本公共卫生服务项目经费补助参考标准（2018 版）

类别	项目内容	服务内容及经费测算说明	补助参考标准（元）	乡村医生或社区卫生服务站服务内容	经费测算说明	补助参考标准（元）
一、建立居民健康档案	建立健康档案	管理每份居民档案，包括采集和更新信息、档案录入和信息化管理等，每份 6 元。	建立和管理居民档案，每份 6 元	协助完成居民个人信息、体检信息的收集，以及档案的随访和动态更新。	根据居民到村卫生所就诊或村医随访记录，更新档案记录并及时反馈卫生院或社区卫生服务中心，每份 4 元。	每份 4 元
	健康档案维护管理					
二、健康教育	播放不少于 6 种音像资料	每所基层医疗机构每年应播放不少于 6 种音像资料，发放不少于 12 种印刷资料。	每所乡镇卫生院或社区卫生服务中心 10000 元	播放音像资料	每年应播放不少于 6 种音像资料，发放不少于 12 种印刷资料。	每所机构 800 元
	发放不少于 12 种印刷资料	对机构的补助经费主要用于音像及印刷资料成本等。	每所村卫生室或社区卫生服务站 800 元	发放印刷资料		
	设置并更新健康教育宣传栏	每个机构每 2 个月最少更换一次宣传栏，乡镇卫生院和社区卫生服务中心宣传栏不少于 2 个，村卫生室和社区卫生服务站不少于 1 个。每期更新费用乡镇卫生院和社区卫生服务中心数 400 元（含设计、喷绘等），村卫生室和社区卫生服务站 150 元，各 6 期。	每所乡镇卫生院或社区卫生服务中心 2400 元（400 元/期×6 期）	设置健康教育宣传栏	每 2 个月最少更换一次，每期更新费用 150 元。	每所机构 900 元（150 元/期×6 期）
			每所村卫生室或社区卫生服务站 900 元（150 元/期×6 期）			
	开展公众健康咨询活动	乡镇卫生院和社区卫生服务中心每年开展至少 9 次公众健康咨询活动，每次 3000 元，含场地、组织费用、专家费用、健教宣传品等费用。	每所乡镇卫生院或社区卫生服务中心 27000 元（3000 元/次×9 次）	组织辖区居民到场参加公众健康咨询活动。	配合乡镇卫生院和社区卫生服务中心开展健康咨询活动，负责通知、组织辖区居民，每次 50 元。	每所机构 450 元（50 元/次×9 次）
二、健康教育	举办健康知识讲座	乡镇卫生院和社区卫生服务中心每月至少开展 1 次讲座，每次 1000 元，村卫生室和社区卫生服务站每两个月至少 1 次，每次 200 元。	每所乡镇卫生院或社区卫生服务中心 12000 元（1000 元/次×12 次）	组织辖区居民参加乡镇卫生院或社区卫生服务中心健康教育讲座。	配合乡镇卫生院和社区卫生服务中心开展健康知识讲座，负责通知、组织辖区居民，每次 50 元。	每所机构 600 元（50 元/次×12 次）
			每所村卫生室或社区卫生服务站 1200 元（200 元/次×6 次）	开展本村健康教育讲座。	每两个月至少 1 次，每次 200 元。	每所机构 1200 元（200 元/次×6 次）

三、预防接种	预防接种及管理	对 0-6 岁儿童建卡建证,通知并接种乙肝疫苗、卡介苗、脊灰疫苗、白破疫苗、麻疹疫苗、甲肝疫苗、流脑疫苗、乙脑疫苗、麻腮风疫苗等国家免疫规划疫苗,每个适龄儿童完成全程免疫规划需 22-24 剂次,每剂次 10 元,每个儿童约 220 元(不含疫苗费用)。	每剂次 10 元,每个儿童约 220 元	协助通知适龄儿童建卡建证。	协助建立儿童免疫接种证,每份 10 元。	每份 10 元
	疑似预防接种异常反应处理			通知适龄儿童按时接种国家免疫规划疫苗,协助开展预防接种管理及异常反应报告和处理。	根据预防接种工作需要,通知和协助管理接种对象,每例 20 元。	每例 20 元
四、儿童健康管理	新生儿家庭访视	为新生儿提供上门访视,给予喂养指导、体格检查等,每例 20 元。	每次 20 元	协助开展新生儿访视	协助乡镇卫生院或社区卫生服务中心儿保人员开展访视,协助访视 1 例服务成本 20 元。	每例 20 元
	新生儿满月健康管理	新生儿满 28 天后,结合接种乙肝疫苗第二针,在乡镇卫生院、社区卫生服务中心进行随访、体格检查和发育评估。每例 30 元。	每次 30 元	通知到乡镇或社区卫生服务中心接受新生儿满月健康管理。	掌握辖区内新生儿信息,协助通知满月的新生儿接受健康管理,每例 5 元。	每例 5 元
	婴幼儿健康管理	对 0-3 岁儿童进行系统管理,3 年至少 8 次,包括体格检查、发育评估、健康指导、血常规检测、听力筛查、体弱儿管理等内容,每次服务及成本费用 30 元。	0-3 岁儿童系统管理每例 240 元(30 元/次×8 次)	协助乡镇或社区卫生服务中心开展婴幼儿健康管理。	协助通知监护人按照相应频次带婴幼儿接受健康管理。	每例 10 元
	学龄前儿童健康管理	每年对 4-6 岁儿童进行 1 次生长发育评估,包括体格检查、实验室检查(血常规检查)等,每次服务费用约为 30 元。	每次 30 元	掌握辖区内托幼儿园所儿童情况,协助开展学龄前儿童健康管理。	协助乡镇卫生院或社区卫生服务中心对 4-6 岁儿童开展体格检查等,每人每次 10 元。	每例 10 元
五、孕产妇健康管理	孕早期健康管理	1. 对孕产妇进行系统管理,包括建立《母子健康手册》、孕期保健 5 次和产后访视、体检 2 次,包括一般体检、妇科检查、血常规、尿常规、血型、肝功能、肾功能、乙型肝炎检查、胎儿状况评估等。 2. 掌握孕产妇信息,动员或上门建卡并纳入专案管理。首次产前随访,要在一般体检、妇科检查的基础上,增加血型、尿常规,肝肾功能等实验室检查,并对孕产妇健康状况进行评估,单次体检费用 120 元。其余 4 次孕期及产后的体检等,单次服务成本 30 元,产后访视服务成本 20 元。孕产妇系统管理费用每例费用 290 元。	孕产妇系统管理每例费用 290 元(单次体检费用 120 元,其余 4 次孕期及产后的体检 30 元/次,产后访视服务 20 元)	了解、掌握辖区孕产妇信息,协助建立孕产妇保健手册,尤其是在孕 13 周前。	协助发现孕妇、建立孕产妇保健手册,每份 20 元。	每例 20 元
	孕中期健康管理					
	孕晚期健康管理					
	产后访视			协助动员、开展孕期健康管理、产后访视及产后健康检查,及时了解、反馈孕产妇情况。	协助完成孕产妇随访及建卡管理,每例孕产妇管理 40 元。	每例 40 元

六、老年人健康管理	老年人健康体检	老年人体检包括血、尿常规，血生化（包括肝功、肾功、血脂、血糖），腹部B超，心电图检查等检查项目，并开展健康指导，每例服务成本150元。	每例150元	协助组织开展老年人体检等健康管理项目。	配合做好老年人体检的动员和组织工作，并协助开展随访及健康指导，每例40元（其中，老年人体检的动员和组织工作每例20元，及时将体检信息反馈居民并协助开展随访及健康指导每例20元）。	每例40元
	老年人生活方式和健康状况的评估、指导					
七、高血压患者健康管理	高血压患者的筛查（35岁以上门诊）	对原发性高血压患者，每年进行1次较全面的健康检查，提供至少4次面对面的随访，并根据病情进行分类干预、转诊指导等，人均所需服务成本约为210元（其中体检费用80元，随访费用每次32.5元）。	每例210元（其中体检费用80元，随访费用每次32.5元）；筛查新发现并纳入管理，每例2元；高血压患者转诊（医防融合管理），每例5元。	参与完成高血压患者筛查及管理访视，协助组织开展高血压患者体检等。	协助组织通知高血压患者接受体检、随访，每例100元（动员体检每例20元，随访费用每次20元）。	每例100元
	高血压患者随访评估					
	高血压患者健康体检					
八、2型糖尿病患者健康管理	糖尿病患者的筛查	对确诊的2型糖尿病患者，每年提供4次免费空腹血糖检测，至少进行4次面对面随访，每年进行1次较全面的健康检查，人均所需服务成本约为210元（其中体检费用80元，随访费用每次32.5元）。	每例210元（其中体检费用80元，随访费用每次32.5元）；高危人群筛查新发现并纳入管理，每例2元；糖尿病患者转诊（医防融合管理），每例5元。	参与完成糖尿病患者筛查及管理访视，协助组织开展糖尿病患者体检等。	协助组织通知2型糖尿病患者接受体检、随访，每例100元（动员体检每例20元，随访费用每次20元）。	每例100元
	糖尿病患者随访评估					
	糖尿病患者健康体检					
九、严重精神障碍患者管理	患者信息管理	全省已登记建档并纳入规范管理的严重精神障碍患者全部纳入管理，为患者提供病情评估、每年至少4次分类干预、健康体检等服务。每例服务成本约为200元（其中体检费用80元，随访费用每次30元）。	每例200元（其中体检费用80元，随访费用每次30元）	参与完成严重精神障碍患者排查及管理访视，协助组织动员患者体检等。	协助参与严重精神障碍患者管理，每例100元。（动员体检每例20元，随访费用每次20元）。	每例100元
	患者随访评估					
	患者健康体检					
十、结核病患者健康管理	筛查及推介转诊	全省已登记建档并纳入规范管理的结核病患者每例服务成本约为150元（其中第一次入户随访45元，督导服药和随访管理75元，结案评估30元）。	每例150元（其中第一次入户随访45元，督导服药和随访管理75元，结案评估30元）	对疑似患者进行筛查及推介转诊，协助入户随访、定期督导患者服药和随访管理等。	协助参与结核病患者管理，每例120元。（协助开展第一次入户随访30元，督导服药和随访管理75元，结案评估15元）。	每例80元
	第一次入户随访					
	督导服药和随访管理					
	结案评估					

十一、中医健康管理服务	0—36 个月儿童中医健康管理	在儿童 6、12、18、24、30、36 月龄时对儿童家长进行中医药健康指导,每个 0—36 个月儿童家长共接受 6 次指导。每次指导费用 30 元。	每例 180 元(每次指导费用 30 元×6 次)	协助开展 0—36 个月儿童中医健康管理。	每协助管理 1 例 30 元。	每例 30 元
	老年人中医健康管理	对 65 岁以上老年人每年至少提供一次中医健康管理服务,每次 30 元。	每次 30 元	协助开展老年人中医健康管理。	每协助管理 1 例 10 元。	每例 10 元
十二、传染病及突发公共卫生事件报告和处置	传染病和突发公共卫生事件的发现和登记	1. 乡镇卫生院和社区卫生服务中心利用传染病报告系统对发现的传染病病人和疑似病人进行报告,村卫生室和社区卫生服务站负责可疑传染病病例和突发公共卫生事件的报告。协助做好疫点处理等其他传染病防治工作。	每所乡镇卫生院和社区卫生服务中心每年 15000 元	参与配合做好本村传染病或突发公共卫生事件的工作,负责可疑传染病病例和突发公共卫生事件的报告,协助做好疫点处理等其他传染病防治工作。	村卫生室和社区卫生服务站负责可疑传染病的检测和报告。协助做好疫点处理等其他传染病防治工作。配合开展相关工作所需经费为每年 1000 元。	每所机构 1000 元
	传染病和突发公共卫生事件相关信息报告	2. 配合开展相关工作每年所需经费为:乡镇卫生院和社区卫生服务中心每年 15000 元,村卫生室和社区卫生服务站每年 1000 元。	每所村卫生室和社区卫生服务站每年 1000 元			
十三、卫生计生监督协管	饮用水卫生、学校卫生、非法行医和非法采供血、计划生育事件和线索的登记报告。	配合开展辖区饮用水卫生、学校卫生、非法行医、非法采供血和计划生育事件和线索的信息登记报告。每所乡镇卫生院或社区卫生服务中心 15000 元,每所村卫生室或社区卫生服务站 800 元。	每所乡镇卫生院或社区卫生服务中心 15000 元 每所村卫生室或社区卫生服务站 800 元	配合开展饮用水卫生、学校卫生、非法行医和非法采供血等事件信息报告。	配合开展饮用水卫生、学校卫生、非法行医和非法采供血等信息报告。	每所机构 800 元
	协助开展饮用水卫生、学校卫生、非法行医和非法采供血、计划生育定期巡查巡访。	建立监督对象的本底档案,协助卫生监督机构定期开展饮用水卫生、学校卫生、非法行医、非法采供血和计划生育巡查巡访。对监督对象开展监督巡查。每个乡镇卫生院或社区卫生服务中心服务成本约 15000 元,每所村卫生室或社区卫生服务站 1000 元。	每所乡镇卫生院或社区卫生服务中心 15000 元 每所村卫生室或社区卫生服务站 1000 元	协助开展巡查巡访。	协助开展饮用水卫生、学校卫生、非法行医和非法采供血等巡查巡访。每年至少两次。	每所机构 1000 元

