永政发〔2022〕72号

永安镇人民政府

关于2022年村卫生室购买基本公共卫生服务项目年终考核的通知

各村：

为进一步推进我镇基本公共卫生服务项目工作，拟于12下旬，由镇社会事业综合服务中心牵头，对全镇2022年度基本公共卫生服务项目工作进行年终考核，现将有关事项通知如下：

一、考核目的

客观真实掌握辖区内2022年度基本公共卫生服务项目开展情况、实施效果、总结经验、发现问题、督查整改，推动全镇基本公共卫生服务项目全面规范实施，不断提高基本公共卫生服务水平。

二、考核人员

组 长：赵 炜

副组长：曾 武 李虎山

成 员：卫生院副院长张硕、社会事业综合服务中心工作人员、卫生院各项目专干、各村主任、乡村医生代表。

三、考核对象

永安辖区12个行政村卫生室。

四、考核时间

2022年12月21日—12月22日

五、考核依据

根据《浏阳市2022年基本公共卫生服务项目绩点制绩效考核实施方案》（浏卫健联发〔2022〕4号）、《永安镇2022年基本公共卫生服务项目绩点制绩效考核方案》（永政发〔2022〕39号）等文件精神开展基本公共卫生服务项目年终考核。

六、考核办法

1．采取现场查看、查阅资料、调查服务对象、看实际操作情况等方法。

2．社会事业综合服务中心负责考核项目组织管理、居民满意度测评、计生药具的免费发放、健康素养及公共卫生等近期重点工作；永安镇中心卫生院各项目专干负责考核居民健康档案、健康数育、预防接种、传染病防控及突发公共卫生事件报告和处理、老年人健康管理、高血压患者健康管理，糖尿病患者健康管理、结核病患者健康管理、0－6岁儿童健康管理、孕产妇健康管理、卫生计生监督协管、严重精神障碍患者健康管理、中医药健康管理、常态化新冠肺炎疫情防控工作。

七、工作要求

1．参加考核人员认真做好此项工作，做到公平、公正，对被考核单位提出整改意见，并重点对前一次考核存在问题的整改落实情况进行复核。

2．各村要高度重视此次年终考核工作，认真做好数据收集，资料汇总等准备工作，对考核组提出的问题，认真组织落实，切实加以整改，并于2023年1月20日前提交整改方案、整改报告及整改佐证资料到永安镇中心卫生院公卫科。

3．考核过程中，考核人员及被考核单位必须严格遵守作风建设规定。

附件:

1. 永安镇2022年村卫生室购买基本公共卫生服务项目年终考核安排表

2. 永安镇2022年村卫生室购买基本公共卫生服务项目年终考核细则

永安镇人民政府

2022年12月14日

永安镇党政综合办公室 2022年12月14日印发

附件1

2022年永安镇村卫生室购买基本公共卫生

服务项目年终考核安排表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 日 期 | 村 名 | 参 加 人 员 名 单 |
| 社会事业综合服务中心、医院工作人员 | 村主任、村医 |
| 12月21日 | 大安村 | 曾 武 张 硕 彭李红 童赣明 王 红 高 蒙 文 琦 罗炳辉 刘市容 罗亮 黄钟 李兰 胡启仁 王思凡 | 永和村主任、 张益群 |
| 永和村 | 曾 武 张 硕 彭李红 童赣明 王 红 高 蒙 文 琦 罗炳辉 刘市容 罗亮 黄钟 李兰 胡启仁 王思凡 | 大安村主任、周小彦 |
| 督正村 | 曾 武 张 硕 彭李红 童赣明 王 红 高 蒙 文 琦 罗炳辉 刘市容 罗亮 黄钟 李兰 胡启仁 王思凡 | 西湖潭村主任、 邓仕强 |
| 西湖潭村 | 曾 武 张 硕 彭李红 童赣明 王 红 高 蒙 文 琦 罗炳辉 刘市容 罗亮 黄钟 李兰 胡启仁 王思凡 | 督正村主任、 蒋惠安 |
| 芦塘村 | 曾 武 张 硕 彭李红 童赣明 王 红 高 蒙 文 琦 罗炳辉 刘市容 罗 亮 黄 钟 李兰 胡启仁 王思凡 | 丰裕村主任、 彭秋华 |
| 丰裕村 | 曾 武 张 硕 彭李红 童赣明 王 红 高 蒙 文 琦 罗炳辉 刘市容 罗 亮 黄 钟 李 兰 胡启仁 王思凡 | 芦塘村主任、 孙立良 |
| 12月22日 | 坪头村 | 曾 武 张 硕 彭李红 童赣明 王 红 高 蒙 文 琦 罗炳辉 刘市容 罗 亮 黄 钟 李 兰 胡启仁 王思凡 | 水山村主任、 雷洪章 |
| 水山村 | 曾 武 张 硕 彭李红 童赣明 王 红 高 蒙 文 琦 罗炳辉 刘市容 罗 亮 黄 钟 李 兰 胡启仁 王思凡 | 坪头村主任、 苏建良 |
| 礼耕村 | 曾 武 张 硕 彭李红 童赣明 王 红 高 蒙 文 琦 罗炳辉 刘市容 罗 亮 黄 钟 李 兰 胡启仁 王思凡 | 礼耕村主任、胡露 |
| 永新村 | 曾 武 张 硕 彭李红 童赣明 王 红 高 蒙 文 琦 罗炳辉 刘市容 罗 亮 黄 钟 李 兰 胡启仁 王思凡 | 永新村主任、邹开拓 |
| 永安村 | 曾 武 张 硕 彭李红 童赣明 王 红 高 蒙 文 琦 罗炳辉 刘市容 罗 亮 黄 钟 李 兰 胡启仁 王思凡 | 心源村主任、于卫 |
| 心源村 | 曾 武 张 硕 彭李红 童赣明 王 红 高 蒙 文 琦 罗炳辉 刘市容 罗 亮 黄 钟 李 兰 胡启仁 王思凡 | 永安村主任、胡漫 |
| 备注：各村主任、村医除参加另外村考核外，还需参加本村考核。 |

附件2

浏阳市永安镇2022年村卫生室购买国家基本公共卫生服务项目

年终考核细则

| **项目** | **考核内容** | **工作权重** | **考核方法** | **目标要求** | **评分标准** | **所占****分值** | **完成情况** | **工作量** | **得分** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、项目组织管理（7分） | 与会情况 | 1% | 查看相关资料，结合日常工作情况 | 按时参加乡镇卫生院组织的例会、培训及考试考核。 | 少参加1次扣0.2分，迟到1次扣0.1分，扣完为止；实际工作完成量为按时参加会议或培训的次数。会议培训记录齐全，记录不齐全每次扣0.2分 | 1 | 　 | 　 | 　 |
| 报表 | 1% | 按时上报各种报表。 | 少报一次扣0.2分，迟报一次扣0.1分，扣完为止；实际工作完成量为按要求上报报表的次数。 | 1 | 　 | 　 | 　 |
| 日常工作情况 | 5% | 有相应的工作制度、工作职责、各类制度职责上墙并严格执行。 | 未制定村卫生室基本公共卫生服务工作制度、工作职责每项扣0.5分。 | 1 | 　 | 　 | 　 |
| 本村基本情况资料、项目工作管理相关资料等相关表册、资料分类整理归档、保存，各种文件、监督意见书存档。 | 未制定村卫生室基本公共卫生服务年初工作计划扣0.5分；无全村人口花名册、重点管理人群花名册（老年人、0-6岁儿童、慢病患者、孕产妇、严重精神障碍患者、结核病患者）无或不准确、责任状、协议、上级培训资料、督导意见书等项目管理资料每项扣0.2分，2021年管理资料未整理归档扣0.5分，扣完为止。 | 2 | 　 | 　 | 　 |
| 配合乡镇卫生院完成各项中心工作。 | ① 项目宣传（1分）：2个月开展活动种类少于4种、项目宣传资料上报不及时、留底资料不规范每项扣0.2分，未开展扣1分（未上报且未留底视为未开展）。②居民电子健康档案开放查询、基层医疗卫生机构在线考试等中心工作配合（1分，每项0.5分） 根据完成情况酌情计分，不配合不计分，可以倒扣。  | 2 | 　 | 　 | 　 |
| 二、居民健康建档（7分） |  居民健康档案建档情况 | 1% | 查看健康档案，并电话核实真实性 | 收集本村常住居民基本情况，负责填写居民健康档案的个人基本信息表、遵循知情自愿与引导相结合原则新建居民健康档案，通知到指定地点或采取面对面按要求真实规范建档，建档后信息与本人实际情况相一致，电子健康档案建档率≥90%。  | 居民健康档案电子建档率=规范管理使用的居民电子健康档案/辖区内常住人口数×100%。规范管理使用的档案是指除外联系电话空号、错号、身份证号码错误等不符合国家规范要求的电子健康档案。电子健康档案数=建档总数-重复档案数得分=居民健康档案电子建档率/90%×所占分值；居民健康档案电子建档率≥90%，按建档率=90%计算。实际工作完成量为新建电子健康档案数量。 | 0.5 | 　 |  |  |
| 积极配合参与乡镇卫生院、社区卫生服务中心入户服务调查、疾病筛查、健康体检等工作。 | 工作不配合不得分，配合不得力扣0.2分/次，扣完为止。 | 0.5 | 　 |  |  |
| 二、居民健康建档（7分） | 普通人群健康档案信息更新 | 2% | 抽查本村10名对象的健康档案，对照湖南省基层卫生信息系统-公卫3.0核实录入情况，并电话核实真实性 | 定期对已建档人群的基本信息（尤其是身份信息、联系方式、既往史等）进行更新完善并录入系统，以更新日期为基准，更新后信息与本人实际情况相一致，真实率100%。 | 失访的判定：无联系电话、空号、错号、停机、电话号码不存在、核查期间不接听电话或拒绝接受访谈、不清楚是否建档的情况视为失访。不真实：电话接听者否认服务信息、信息不相符或公卫3.0疑似不真实逻辑错误视为不真实；信息更新率=信息更新档案数/本辖区居民建档总数×100%；核查真实率=抽查的不失访真实档案数/抽查的不失访档案数×100%；实际工作完成量=信息更新档案数×真实率；实得分=（1-（1-核查真实率）×不低于2倍的倍率））∕100%）×所占分值-(失访数-2)×0.5，允许2份失访，出现第3份及以上失访每份扣0.5分。动态规范健康档案管理，及时对一般情况、生活方式、健康状况和用药情况、体格记录等进行有效完善。 | 2 |  |  |  |
| 居民电子健康档案向个人开放 | 3% | 按照基层卫生信息系统记录的居民登录“湖南省居民健康卡”微信公众号，查阅居民电子健康档案信息进行统计 | 辖区常住居民电子健康档案开放查询率以40%为标杆 | 查公卫3.0统计分析报表“健康档案对外开放统计表”统计，高血压、糖尿病在管患者应查阅个人基本信息及随访记录，老年人应查阅个人基本信息及体检信息，否则属于无效查询。 居民电子健康档案开放查询率=已查阅档案数量/健康档案数×100% 以40%为标杆:得分（超过40%）=60%×所占分值+（档案开放查询率-40%）/60%×所占分值×40%。得分（低于40%）=60%×所占分值×档案开放查询率/40%  | 3 |  |  |  |
| 健康档案合格率 | 1% | 随机抽查10份电子档案 | 健康档案合格率≥90%。 | 不合格档案：居民健康档案封面有≥1个空项、“个人基本信息表”除纸质档案编号、签约医生、签约日期、结婚日期外空项≥1项、既往史未更新、档案信息记录不一致或有逻辑错误均视为不合格。 档案合格率=抽查的合格档案数/10×100%； 实际工作完成量=本辖区总建档数×健康档案合格率实得分=（实际合格率∕目标要求率）×所占分值 | 1 |  |  |  |
| 三、健康教育（4分） | 发放宣传资料 | 1% | 查看现场、查阅资料 | 负责发放印刷宣传资料（宣传资料由卫生院统一制作），全年发放宣传资料不少于12种，其中有40%以上的中医药内容，并做好登记。 | 每少发一次资料扣0.1分，扣完1分为止。无发放登记记录扣0.5分，含中医药内容的宣传资料不足5种扣0.5分。可以倒扣。 | 1 | 　 | 　 | 　 |
| 更新宣传栏 | 1% | 按要求设置固定宣传栏不少于1个，每个宣传栏的面积不少于2平方米。每两个月更新一次宣传内容，内容包括疾病预防控制、妇幼保健、精神病防治、卫生监督协管等，且其中有3次以上含中医药内容。有全景照片、照片上有日期、刊头有冠名，全年更新宣传栏6次。 | 无专栏或不符合要求扣0.5分；每少一期扣0.2分，扣完1分为止；含中医药内容的宣传栏不足3次扣0.5分，实际工作完成量为更新宣传栏次数，必须有影像资料，无影像资料不得分。 | 1 | 　 | 　 | 　 |
| 举办健康知识讲座 | 2% | 每两个月举办1次健康知识讲座，全年6次，其中含中医药内容讲座不少于3次。讲座质量：资料含《健康教育活动记录表》、签到册（需注明属于该次活动）、讲座课件（无讲义或PPT不得分）、现场照片（需体现会场全景和时间、主题、单位、主讲人，人数至少达到20人） | 每少组织一次讲座扣0.5分，扣完2分为止；实际工作完成量为举办健康知识讲座次数，必须按照讲座质量准备资料（全年最多统计6次），未及时准确送资料扣0.1分一次，记录表有涂改扣0.1分一个，签到从第三个涂改开始每一个扣0.1分，无投影仪扣0.1分一次，人数不达20人扣0.2分一次。 | 2 | 　 | 　 | 　 |
| 四、预防接种（4分） | 查漏补种通知 | 1% | 查阅资料，抽查适量儿童计算接种率 | 建立0-6岁儿童（包括流动人口）花名册，及时更新增减情况上报至乡镇卫生院（街道社区卫生服务中心）。 | 未建立0-6岁儿童（包括流动人口）花名册扣0.5分，未及时上报更新增减情况每次扣0.1分，扣完为止。 | 0.5 | 　 | 　 | 　 |
| 负责做好预防接种通知单的发放，督促按时接受接种；协助开展免疫规划查漏补种工作，每季度开展一次。 | 未开展工作每次扣0.2分，扣完1分为止；实际工作完成量为查漏补种通知后应答接种到位对象数量。 | 0.5 | 　 | 　 | 　 |
| 计划内疫苗单苗接种率 | 3% | 单苗全程接种率，麻疹类疫苗≥98%，其他疫苗≥95%。及时发现、报告、处置疑似预防接种异常反应，协助进行现场调查和处理。 | 每种单苗接种率未达标扣1分，未协助开展疑似预防接种异常反应工作每次扣0.5分，扣完为止。 | 3 | 　 | 　 | 　 |
| 五、老年人健康管理（10分） | 老年人健康体检 | 9% | 查阅资料和公卫3.0系统数据 | 落实本村本年度年满65岁及以上老年人花名册，老年人面访率100%，更新老年人专项卡100%,档案开放查询率100%。老年人体检送达率100% | 按面访，查询。更新。送达比例得分，实得分=实际面访率，查询率，更新率，送达率×所占分值 | 6 |  |  |  |
| 通知和组织辖区内65岁及以上老年人到指定地点接受年度免费健康体检，体检率≥75%，并将体检结果反馈服务对象。 | 实际工作完成量为组织到位的老年人体检人数，实得分=任务完成率/目标要求率×所占分值，未将体检结果反馈服务对象扣2分，体检率未达标扣2分。 | 2 |  |  |  |
| 参与身高、体重、血压等常规项目检查，对老年人进行生活方式和健康状况评估，开展健康咨询、指导和行为干预，将发现已确诊的原发性高血压、2型糖尿病等患者疾病信息在既往史中更新。 | 实际工作完成量为开展此项工作的人数，实得分=任务完成数/目标要求数×所占分值（若村卫生室签订的协议中未选择此项则给满分）。 | 0.5 |  |  |  |
| 将老年人基本信息和体检信息录入湖南省基层卫生信息系统-公卫3.0。 | 抽查10份电子档案，档案录入正确率=正确录入档案数/10×100%；实际工作完成量为老年人体检人数×录入正确率。得分=档案录入正确率×0.5（若村卫生室签订的协议中未选择此项则给满分）。 | 0.5 |  |  |  |
| 老年人中医药健康管理 | 1% | 查阅资料和农卫系统数据 | 对本村居民开展中医药养生保健知识宣教。协助做好老年人中医辨识工作和健康指导工作，老年人中医药健康管理服务率≥70%。 | 实得分=任务完成率/目标要求率×所占分值 | 0.8 |  |  |  |
| 将老年人中医药健康管理信息录入农村卫生信息系统。 | 抽查10份电子档案，档案录入正确率=正确录入档案数/10×100%；实际工作完成量为老年人中医药健康管理人数×录入正确率。得分=档案录入正确率×0.2（若村卫生室签订的协议中未选择此项则给满分）。 | 0.2 |  |  |  |
| 六、高血压患者健康管理（29分） | 高血压患者筛查 | 2% | 查村卫生室35岁及以上就诊病人血压登记情况、复查资料和高危人群花名册，并电话核实 | 建立首诊测血压登记制度，对辖区内35岁及以上常住居民首次就诊时测量血压，并做好登记，登记率≥100%；为辖区内首次发现血压异常人员按照诊断标准复核，复核血压高值（收缩压 130～ 139mmHg 和/或舒张压 85～ 89mmHg）者登记管理，登记率100%；对疑似高血压患者推荐至高血压专病门诊确诊，确诊患者及时建立电子健康档案，按要求面对面完善基本信息和高血压专项卡等健康信息，并纳入高血压患者管理。 | 无首诊测血压登记扣0.4分，登记率小于100%扣0.2分；抽查4名辖区内首次发现血压异常者，发现未开展血压异常2次复查、推荐或建档工作，每人扣0.1分，未录入湖南省基层卫生信息系统-公卫3.0扣0.1分，扣完为止。高血压高危人群（血压高值者）登记率（0.2分）低于100%或未按要求复核，每人扣0.05分，扣完为止。实际工作完成量为首诊血压异常者进行复查并新建档人数及登记管理血压高值者人数。 | 1 |  |  |  |
| 建立电子或纸质高血压高危人群登记册或按要求面对面完善基本信息和高危人群专项信息等健康信息，并纳入3.0系统高危人群管理。对高危人群每半年至少测量一次血压，并进行生活方式指导。高血压高危人群管理率≥30%。高血压患者管理率≥30%。 | 未建立高危人群登记册或专项信息卡扣0.2分，电话核实2名对象服务情况，以打通电话的2名对象为准，出现1例不真实不得分。高危人群管理率（0.8分）低于30%按比例扣分，含基层医院下发及2014-2021年高血压高危人群登记对象（若村卫生室签订的协议中未选择此项则给满分）。管理率低于30%按比例扣分。 | 1 |  |  |  |
| 高血压患者体检 | 3% | 查看湖南省基层卫生信息系统-公卫3.0和相关资料 | 负责组织辖区内高血压患者每年按时参加卫生院组织的健康检查，体检率100%（三季度考核要求）。 | 实得分=任务完成率/目标要求率×所占分值；实际工作完成量为组织高血压患者体检实际到位人数。 | 3 |  |  |  |
| 高血压患者随访考核和分类干预 | 24% | 查看湖南省基层卫生信息系统-公卫3.0和相关资料，随机抽查10名对象的随访信息电话或面访核实真实性 | 对辖区高血压患者每季度至少开展1次面对面随访和分类干预，包括询问病情、测量血压和考核病情，提供用药、生活方式等健康指导，填写随访登记表，对血压不稳定的患者在每年4次的基础上增加2次面对面随访，连续2次病情控制不满意患者及时转诊并2周内主动随访转诊情况，公卫3.0系统及抽样核查规范随访率≥80%，控制率≥80%，面访率100%，真实率100%，档案开放查询率100%，专案卡更新率100%（三季度考核）。 | 无效档案的判断：年内随访服务记录仅为电话随访，没有提供一次面对面随访服务。抽及无效档案视为不规范，并按照其在抽查档案总数（10 份）中所占的比例，扣减高血压的管理数量。规范随访得分=（系统规范随访率∕80%）×10×1/2+（抽样规范随访率∕80%）×10×1/2。 | 20 |  |  |  |
| 失访的判定：无联系电话、空号、错号、停机、电话号码不存在、核查期间不接听电话或拒绝接受访谈或不知晓接受服务的情况视为失访。 |  |  |  |
| 不真实的判定：公卫3.0系统出现1例不真实档案相关项目内容。抽样考核中电话接听者否认服务记录信息或服务记录信息不相符，不真实即该项不得分。 |  |  |  |
| 真实率=抽查的不失访真实档案数/抽查的不失访档案数×100%；实际工作完成量为进行规范面对面随访的人次数×真实率；实得分=任务完成率/目标要求率×10-(失访数-1)×2，出现不真实档案该项不得分，允许1份失访，出现第2份及以上失访每份扣1.5分，规范随访率，控制率，面访率，真实率100%，档案开放查询率，专案卡更新率按实际完成量算得分（若村卫生室签订的协议中未选择此项则给满分）。 |  |  |  |
| 将随访信息及时上传湖南省基层卫生信息系统-公卫3.0并及时完善。 | 抽查10份电子档案，档案录入正确率=正确录入档案数/10×100%；实际工作完成量为访视数×录入正确率。得分=档案录入正确率×1（若村卫生室签订的协议中未选择此项则给满分）。 | 4 |  |  |  |
| 七、糖尿病患者健康管理（9分） | 糖尿病患者筛查 | 1% | 查村卫生室35岁及以上就诊病人血糖登记情况、查看湖南省基层卫生信息系统-公卫3.0和相关资料 | 对辖区内35岁及以上常住居民首次就诊时测量血糖，测量登记率≥60%；对疑似糖尿病患者推荐至糖尿病专病门诊确诊，对确诊的2型糖尿病患者进行登记、报告，并建立档案将基本信息、服务记录等录入公卫3.0。对糖尿病前期者登记管理，登记率100%。 | 未对新确诊的2型糖尿病患者进行登记、报告、建档扣0.3分，未录入湖南省基层卫生信息系统-公卫3.0扣0.1分。2型糖尿病高危人群（糖尿病前期）登记率（0.2分）低于100%或未按要求推荐至上级专病门诊，每人扣0.05分，扣完为止。疑似糖尿病患者指空腹血糖≥6.1mmol/L或任意点血糖≥7.8mmol/L者。 | 0.5 |  |  |  |
| 对发现的2型糖尿病高危人群每年测2次空腹血糖，并进行健康教育和生活方式指导，2型糖尿病高危人群管理率≥30%。糖尿病患者管理≥30%。 | 未建立高危人群登记册或专项信息卡扣0.2分，电话核实2名对象服务情况，以打通电话的2名对象为准，出现1例不真实不得分。高危人群管理率（0.3分）低于30%按比例扣分，含基层医院下发及2014-2021年糖尿病高危人群登记对象（若村卫生室签订的协议中未选择此项则给满分）。管理率低于30%按比例扣分。 | 0.5 |  |  |  |
| 糖尿病患者体检 | 1% | 查看湖南省基层卫生信息系统-公卫3.0和相关资料 | 负责组织辖区内糖尿病患者按时参加卫生院组织的健康检查，体检率100%（三季度考核要求）。 | 实得分=任务完成率/目标要求率×所占分值；实际工作完成量为组织糖尿病患者体检实际到位人数。 | 1 |  |  |  |
| 糖尿病患者随访考核和分类干预 | 7% | 查看湖南省基层卫生信息系统-公卫3.0和相关资料，随机抽查10名对象的随访信息电话核实真实性 | 对辖区糖尿病患者每季度至少开展1次面对面随访和分类干预，包括询问病情、测量空腹血糖、触摸足背动脉搏动、评估病情，提供用药、生活方式等健康指导，对血糖不稳定的患者在每年4次的基础上增加2次面对面随访，连续2次病情控制不满意患者及时转诊并2周内主动随访转诊情况，公卫3.0系统及抽样核查规范随访率≥80%，控制率≥80%，面访率100%，真实率100%，档案开放查询率100%，专案卡更新率100%（三季度考核）。 | 无效档案的判断：年内随访服务记录仅为电话随访，没有提供一次面对面随访服务。抽及无效档案视为不规范，并按照其在抽查档案总数（10 份）中所占的比例，扣减糖尿病的管理数量。规范随访得分=（系统规范随访率∕80%）×3×1/2+（抽样规范随访率∕80%）×3×1/2。 | 6 |  |  |  |
| 失访的判定：无联系电话、空号、错号、停机、电话号码不存在、核查期间不接听电话或拒绝接受访谈、或不知晓接受服务的情况视为失访。 |  |  |  |
| 不真实的判定：公卫3.0系统出现1例不真实档案相关项目内容。抽样考核中电话接听者否认服务记录信息或服务记录信息不相符，不真实即该项不得分。 |  |  |  |
| 真实率=抽查的不失访真实档案数/抽查的不失访档案数×100%；实际工作完成量为进行规范面对面随访的人次数×真实率；实得分=任务完成率/目标要求率×3-(失访数-1)×0.6，出现不真实档案该项不得分，允许1份失访，出现第2份及以上失访每份扣0.6分规范随访率，控制率，面访率，真实率100%，档案开放查询率，专案卡更新率均按实际完成量算得分（若村卫生室签订的协议中未选择此项则给满分）。 |  |  |  |
| 将随访信息及时录入湖南省基层卫生信息系统-公卫3.0。 | 抽查10份电子档案，档案录入正确率=正确录入档案数/10×100%；实际工作完成量为访视数×录入正确率。得分=档案录入正确率×1（若村卫生室签订的协议中未选择此项则给满分）。 | 1 |  |  |  |
| 八、传染病防治及突发公共卫生事件报告（1分） | 登记与报告 | 1% | 查阅记录 | 有相应的制度上墙，门诊日志登记规范，有传染病登记本，对辖区内确诊的传染病人进行登记；发现传染病病人、疑似病例，填写传染病报告卡，及时向乡镇卫生院（街道社区卫生服务中心）报告；发现有流行病学关联的传染病疫情、可能的突发公共卫生事件或1日内发现3例集体单位的具有同类症状的病例时，立即向乡镇卫生院报告。 | 制度未上墙扣0.1分，门诊日志登记项目不全每项扣0.1分，登记不全扣0.2分，未进行传染病病人、疑似病例和突发公共卫生事件登记扣0.1分，未填写报告卡每次扣0.4分，未及时报告每次扣0.4分，扣完为止。 | 0.8 | 　 | 　 | 　 |
| 宣传和处置 | 协助乡镇卫生院辖区内传染病及突发公共卫生事件处置，协助专业机构开展流行病学调查及疫点处理，配合开展艾滋病、疟疾等传染病防治知识宣传。 | 未配合工作扣0.1分。 | 0.1 | 　 | 　 | 　 |
| 信息录入 | 及时将相关信息录入农村卫生信息系统。 | 未及时录入信息每次扣0.1分。 | 0.1 | 　 | 　 | 　 |
| 九、0-6岁儿童健康管理（9分） | 新生儿访视 | 3% | 查阅农卫系统和纸质资料 | 建立0-6岁儿童花名册，掌握本村0-6岁儿童基本信息，及时上报新生儿出生数及5岁以下儿童死亡情况。 | 未建立本村0-6岁儿童花名册扣0.5分，未及时上报新生儿出生数及5岁以下儿童死亡情况每次扣0.2分，扣完为止。 | 0.6 |  |  |  |
| 按要求对辖区内新生儿（高危新生儿出院后3天内、正常新生儿出院后7天内）进行家庭访视，填写内容包括新生儿健康检查、指导母乳喂养、新生儿护理等，新生儿访视率≥100%。 | 实得分=任务完成率/目标要求率×所占分值，未开展访视不计分；实际工作完成量为新生儿访视人数。 | 2 |  |  |  |
| 将新生儿基本信息、服务记录及时录入农村卫生信息系统。 | 抽查10份电子档案，档案录入正确率=正确录入档案数/10×100%；实际工作完成量为新生儿访视数×录入正确率。得分=档案录入正确率×0.5（若村卫生室签订的协议中未选择此项则给满分）。 | 0.2 |  |  |  |
| 0-6岁儿童系统管理 | 5% | 查阅农卫系统和纸质资料 | 组织辖区内0-36月龄儿童（满月、3月龄、6月龄、8月龄、12月龄、18月龄、24月龄、30月龄、36月龄时间段）及3～6岁儿童（每年一次）到指定医疗卫生机构进行健康体检，0-6岁健康管理率≥96%，0-2岁系统管理率≥92%。 | 实得分=任务完成率/目标要求率×所占分值；实际工作完成量为组织到位的0-6岁儿童到卫生院进行体检的人数。 | 3.5 |  |  |  |
| 组织辖区内0-36月龄儿童（出生后、3月龄、6月龄、12月龄、18月龄、24月龄、30月龄、36月龄时间段）及3～6岁儿童（每年一次）进行眼保健服务。眼保健覆盖率≥92%。 | 实得分=任务完成率/目标要求率×所占分值；实际工作完成量为组织到位的0-6岁儿童进行眼保健的人数。 | 1 |  |  |  |
| 发现高危儿、营养性疾病患儿及时转诊至乡镇卫生院，协助对登记在册的营养性疾病儿童和高危儿进行管理。督促患儿家长及时带患儿复查。 | 未开展此项工作扣0.5分。 | 0.5 |  |  |  |
| 将0-6岁儿童服务记录及时录入农村卫生信息系统。 | 抽查10份电子档案，档案录入正确率=正确录入档案数/10×100%；实际工作完成量为服务人数×录入正确率。得分=档案录入正确率×0.5（若村卫生室签订的协议中未选择此项则给满分）。 | 0.2 |  |  |  |
| 0-3岁儿童中医药健康管理 | 1% | 查阅农卫系统和纸质资料 | 对本村居民开展中医药养生保健知识宣教；协助卫生院在儿童6、12、18、24、30、36月龄时对儿童家长进行儿童中医药健康指导服务，一季度规范健康管理率达20%，二季度规范健康管理率达40%，三季度规范健康管理率≥60%全年规范健康管理率≥77%。 | 实得分=任务完成率/目标要求率×所占分值。 | 0.8 |  |  |  |
| 将儿童中医药服务记录录入农村卫生信息系统。 | 抽查10份电子档案，档案录入正确率=正确录入档案数/10×100%；实际工作完成量为服务人数×录入正确率。得分=档案录入正确率×0.5（若村卫生室签订的协议中未选择此项则给满分）。 | 0.2 |  |  |  |
| 十、孕产妇健康管理（10分） | 产前健康管理 | 5% | 查阅资料 | 建立本村育龄妇女、孕产妇登记册、本村特殊情况及流出育龄妇女花名册，季度随访末次月经，掌握本村妇女妊娠、分娩、孕产妇死亡及出生缺陷的有关数据，及时上报。孕情掌握率≥50% | 未建立本村育龄妇女和孕产妇登记册扣0.5分，未建立花名册扣0.5分，未按季度随访0.2分/例。未及时上报妇女妊娠、分娩、孕产妇死亡及出生缺陷的有关数据每次扣0.2分，扣完为止，实际工作完成量为新发孕妇数。（3.6.9.12月末随访并上报流出与特殊育龄妇女花名册） | 2.5 | 　 | 　 | 　 |
| 随机抽查10名产妇电子档案计算 | 督促孕妇于13周内到乡镇卫生院（街道社区卫生服务中心）领取《母子健康手册》，接受免费随访服务，早孕建册率≥95%。质量考核指标：开展本村孕产妇基本公共卫生内容宣传、规范开展公卫服务、两癌妇女病等（知晓率、规范性、真实性、满意度） | 实际工作完成量=产妇建档数×早孕建册率； 实得分=（任务完成率∕目标要求率）×所占分值。 电话接通率（按市局考核要求）按比值纳入考核；发现一例不真实此项分全扣 | 2 | 　 | 　 | 　 |
|  | 将孕产妇基本信息、服务记录及时录入农村卫生信息系统。 | 抽查10份电子档案，档案录入正确率=正确录入档案数/10×100%；实际工作完成量为服务人数×录入正确率。得分=档案录入正确率×0.5（若村卫生室签订的协议中未选择此项则给满分）。 | 0.5 |  |  |  |
| 高危妊娠管理 | 1% | 抽查适量孕产妇电话、入户核实 | 协助卫生院进行高危孕产妇管理，指导孕产妇分级住院分娩。 | 实得分=协助管理到位人数/应管理人数×所占分值，未落实分级住院分娩扣0.5分/例；实际工作完成量为管理到位并落实分级住院分娩人数。 | 1 | 　 | 　 | 　 |
| 产后访视及42天检查 | 4% | 抽查适量孕产妇电话、入户核实 | 按要求为辖区内产妇分别于出院后7天内和产后28天开展2次家庭访视，产后访视率100%。 | 实得分=任务完成率/目标要求率×所占分值；实际工作完成量为进行产后访视人数。 | 2 |  |  |  |
| 督促产妇42天到卫生院或分娩机构进行体检，产后42天检查率≥90%。 | 1.5 | 　 | 　 | 　 |
| 将产后访视和42天检查服务记录及时录入农村卫生信息系统。 | 抽查10份电子档案，档案录入正确率=正确录入档案数/10×100%；实际工作完成量为服务人数×录入正确率。得分=档案录入正确率×0.5（若村卫生室签订的协议中未选择此项则给满分）。 | 0.5 | 　 | 　 | 　 |
| 十一、卫生计生监督协管（1分） | 卫生监督巡查和信息报送 | 1% | 查阅资料 | 有相应的制度上墙，有卫生协管信息登记本，对辖区内相关工作对象进行登记。 | 制度未上墙扣0.05分，无卫生协管信息登记扣0.05分。扣完为止。 | 0.1 | 　 | 　 | 　 |
| 做好巡查和信息报告，发现可疑职业病、饮用水异常、学校卫生、传染病疫情、非法行医等及时向乡镇卫生院报告。 | 未及时上报每次扣0.1分，扣完为止。 | 0.25 | 　 | 　 | 　 |
| 月报表及时准确、疫情防控措施落实、记录规范。四次培训不得缺席。 | 月报表迟缺一次扣0.01分、培训缺席一次扣0.05分、疫情防控不力扣0.08分。 | 0.4 | 　 | 　 | 　 |
| 本人在执业范围内合法行医。 | 未履行该职责此项不得分。停业整顿处罚此项不得分。 | 0.25 | 　 | 　 | 　 |
| 十二、严重精神障碍患者管理（3分） | 严重精神障碍患者领药通知情况 | 0.5% | 查看资料和每次药品发放情况 | 对辖区确诊明确的严重精神障碍建立健康档案并进行登记管理，填写个人信息补充表，掌握本村内重性精神疾病患者增减情况。筛查率4.58≥‰ | 未建立本村严重精神障碍患者花名册扣0.2分，未及时更新严重精神障碍患者名单每次扣0.1分，扣完为止。每低0.1‰，扣0.01分。 | 0.3 |  |  |  |
| 负责通知辖区精神病患者或其监护人按时到卫生院领药。 | 1人未通知到位扣0.01分，扣完为止；实际工作完成量为通知到位的严重精神障碍患者领药人次数（若村卫生室签订的协议中未选择此项则给满分）。 | 0.2 |  |  |  |
| 严重精神障碍患者随访 | 2.2% | 查看农卫系统和纸质资料，随机抽查10名对象的随访信息电话核实真实性 | 对病情稳定病人每季度随访1次；对基本稳定的要求每月一次随访，对不稳定的严重精神病患者要求每两周一次的随访，落实分类干预措施和居家治疗方案，并填写随访记录表，规范管理率≥98%，真实率100%。服药率≥98%，规范服药率≥90%， | 失访的判定：无联系电话、空号、错号、停机、电话号码不存在、核查期间不接听电话或拒绝接受访谈、或不知晓接受服务的情况。抽查3.0系统：电话未更新、无联系电话、空号、错号、停机、电话号码不存在每例扣0.1分；弄虚作假的判定：①存在提前进行应对性准备，如提前通知被访谈人员、诱导被访谈者提供与事实不符的信息、冒充被访谈人员等情况；②存在死亡、迁出后的无主对象有服务记录。未存在弄虚作假的前提下进行真实性和规范性的核查判定。对弄虚作假采取一票否决，发现弄虚作假情况，此项栏目考核不得分。不真实的判定：电话接听者否认服务记录信息或服务记录信息不相符为不真实。真实率=抽查的不失访真实档案数/抽查的不失访档案数×100%；实际工作完成量为进行规范面对面随访的人次数×真实率；实得分=（任务完成率∕目标要求率）×所占分真实率低于70%该项不得分。服药率≤98%，每少1%，扣0.1分。 | 2 |  |  |  |
| 将严重精神障碍患者基本信息、随访记录等及时录入农村卫生信息系统。 | 抽查10份电子档案，档案录入正确率=正确录入档案数/10×100%；实际工作完成量为服务人数×录入正确率。得分=档案录入正确率×0.2（若村卫生室签订的协议中未选择此项则给满分）。每出现1处逻辑错误扣0.01分 | 0.2 |  |  |  |
| 严重精神障碍患者体检 | 0.3% | 查阅农卫系统和纸质资料 | 组织辖区内精神病患者按时参加卫生院组织的健康检查，体检率≥98%。体检按年度计，要求半年度完成60%. | 实得分=任务完成率/目标要求率×所占分值；。实际工作完成量以年度组织严重精神障碍患者体检人数统计为准。每低1%，扣0.1分。（若村卫生室签订的协议中未选择此项则给满分） | 0.3 |  |  |  |
| 十三、肺结核患者健康管理（2分） | 筛查和推荐 | 0.2% | 查阅资料 | 对前来就诊的患者进行筛查，对可疑症状者进行推荐。推荐到位患者数/应推荐患者任务数为100%。 | 实得分=任务完成率/目标要求率×所占分值 | 0.2 | 　 | 　 | 　 |
| 追踪 | 0.2% | 查阅资料 | 对上级专业机构反馈的结核病疫情病人进行追踪，及时督促就医。 | 1人未追踪到位扣0.1分，扣完为止，实际工作完成量为追踪到位人数。 | 0.2 |  |  |  |
| 重点人群筛查 | 0.4% | 查阅资料 | 1、全年65岁及以上老年人结核病筛查率达95%及以上；2、完成糖尿病患者每季度一次的结核病筛查，每季度筛查率均达95%及以上。 | 1、老年人筛查率未达标扣0.2分；2、糖尿病患者筛查率每次未达标扣0.1分，扣完为止 | 0.4 |  |  |  |
| 肺结核病人管理 | 1.1% | 查阅资料 | 建立本村结核病患者花名册，掌握辖区内结核病患者人数。 | 未建立结核病患者花名册，不得分。 | 0.1 | 　 | 　 | 　 |
| 接到上级专业机构管理肺结核患者管理通知，须在72小时之内进行首次入户随访，按规范要求进行督导服药、随访管理、分类干预及结案评估，规范填写健康档案。患者信息录入公共卫生3.0系统进行管理。 | 1、1人未规范管理扣0.2分，扣完为止；2、1人未按要求录入扣0.2分，扣完为止。 | 0.6 | 　 | 　 | 　 |
| 辖区内在管病人规则服药。 | 1人未规则服药扣0.2分，扣完为止。 | 0.4 | 　 | 　 | 　 |
| 健康教育 | 0.1% | 查阅资料 | 对本村居民开展结核病知识宣传，有佐证资料（如宣传栏、宣传单、照片等）。 | 没有相关的佐证资料扣0.1分。 | 0.1 |  |  |  |
| 十四、家庭医生签约服务（3分） | 家庭医生组织发动、履约服务等 | 3% | 查阅资料并结合日常工作 | 掌握本村家庭医生签约信息，建立家庭医生签约花名册并及时更新，按要求及时报送相关信息。 | 无花名册扣0.1分；未及时更新每次扣0.1分；未按要求及时报送相关信息每次扣0.1分；此项扣完为止。 | 0.5 |  |  |  |
| 按乡镇卫生院（街道社区卫生服务中心）要求组织并参与辖区内居民家庭医生签约、履约。 | 未组织每次扣0.5分；组织未达到要求每次扣0.1分；此项扣完为止。 | 1 |  |  |  |
| 协助乡镇卫生院（街道社区卫生服务中心）对辖区内居民进行入户履约。 | 未履约每次扣0.2分；履约不到位每次扣0.1分；此项扣完全为止。 | 1 |  |  |  |
| 协助村级家庭医生签约工作室的开放工作。 | 未协助开放工作室每次扣0.1分，此项扣完全为止。 | 0.5 |  |  |  |
| 十五、居民知晓率和满意度测评（1分） | 居民知晓率 | 0.5% | 随机抽查群众调查 | 广泛宣传基本公共卫生服务项目及健康教育知识，提高群众的知晓率；居民知晓率≥80％。 | 实得分=任务完成率/目标要求率×所占分值。 | 0.5 | 　 | 　 | 　 |
| 满意度 | 0.5% | 严格按照《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》为居民提供服务，提高群众满意度，满意度≥90％。 | 0.5 | 　 | 　 | 　 |
| **负面清单**（常态化新冠肺炎疫情防控工作） | 1、村卫生室要发挥新冠肺炎疫情防控“哨点”作用，做好重点人群健康监测，发热患者筛查、信息登记、报告以及转诊等常态化新冠肺炎疫情防控工作。乡镇卫生院结合工作实际，细化评分标准，结合日常工作进行打分。2、积极配合落实新冠接种健康状况评估、新冠接种重点人群健康调查等中心工作，乡镇卫生院结合村级配合度进行打分。 |