

天津市滨海新区卫生健康委员会文件

津滨卫基〔2019〕30号

区卫生健康委关于 2018 年度滨海新区基本公共卫生服务项目绩效考核情况的通报

泰达街、各功能区卫生管理部门、各有关医疗卫生机构：

根据《区卫生计生委关于印发滨海新区 2018 年度基本公共卫生服务项目绩效考核方案》（津滨卫基〔2018〕206 号）安排，区卫生计生委于 2019 年 1 月 9 日至 1 月 31 日，对全区 39 个社区卫生服务机构 2018 年基本公共卫生服务项目工作情况进行了绩效考核。现将考核情况通报如下。

一、考核结果

根据《区卫生计生委区财政局区残联关于印发滨海新区 2018 年度基本公共卫生服务项目绩效考核方案的通知》（津滨卫基

〔2018〕42号），考核内容包括21类86个项目，成绩实行百分制，其中组织管理考核成绩占16%、资金管理考核成绩占24%、项目执行考核成绩占50%、项目效果考核成绩占10%。全区平均得分（不含附加分）92.71分，最高分98.87分，最低分82.33分。详见附件1、附件2。

二、完成情况及存在问题

（一）组织管理

1. 档案管理。各机构组织管理资料均按照市卫生健康委《组织管理案卷归档资料目录》整理成卷。

2. 制度建设。太平镇社区卫生服务中心制定的基本公共卫生服务项目实施方案不规范，内容混乱；海滨街三号院社区卫生服务中心实施方案及相关制度不完善；保税区湖滨、高新区贝勒2个机构无区卫生健康委资金管理制度；塘沽传染病医院资金管理制度不符合上级部门相关要求；永久医院资金管理制度未明确资金支出范围。

3. 分工协作。大港社区卫生服务中心无与相关部门分工协作的会议记录；杭州道街向阳、海滨街港西、开发区、保税区湖滨、高新区贝勒、中新生态城6个机构与街镇分工协作的记录不全，如无会议通知，照片、签到表等；中新生态城社区卫生服务中心无机构设置、人员分工情况；塘沽街新港、新城镇、保税区湖滨、塘沽传染病医院4个机构人员职责不具体；华兴医院对相关部门督导、质控中提出的问题及整改意见无整改落实资料；塘沽街新港、杭州道街、大沽街、胡家园街、新城镇、汉沽街大田、保税

区湖滨、塘沽传染病医院 8 个机构整改资料不完整；塘沽传染病医院无基本公共卫生服务责任区域划分要求；海滨街港西、大港赵连庄、华兴医院 3 个机构未提供责任区域工作记录、工作小结；新北街蓝卡、汉沽街大田、寨上街、杨家泊镇、中塘镇、开发区、保税区湖滨 7 个机构工作记录不完善。

4. 信息系统建设与应用。保税区湖滨社区卫生服务中心未按照要求维护信息系统工作数据；杨家泊镇社区卫生服务中心数据维护不完善；新北街蓝卡、大港、开发区、高新区贝勒、华兴医院 5 个机构数据维护不准确；大港、古林街、海滨街港西、海滨街幸福、海滨街花园里、海滨街三号院、海滨街华幸、中塘镇、太平镇、小王庄镇、大港赵连庄、高新区贝勒、华兴医院 13 个机构医院管理系统（HIS）与健康档案系统不能实现互联互通，不能依照权限新增服务信息；大港、大港赵连庄 2 个机构健康教育信息未上传至天津市社区卫生信息平台；中塘镇社区卫生服务中心健康教育信息仅上传 1 条上半年信息。

5. 人员培训。基层医务人员基本公共卫生服务知识和技能考试最高得分 100 分，最低得分 59.6 分，平均得分 89.09 分。塘沽街新港、汉沽街大田、寨上街、开发区、保税区湖滨、中新生态城、高新区贝勒、永久医院、塘沽传染病医院 9 个机构培训项目不全；大沽街、新城镇、汉沽街、开发区、高新区贝勒、永久医院 6 个机构培训资料不全；塘沽街解放路、北塘街、新城镇、大华医院 4 个机构质控组织不全；杭州道街向阳、开发区、保税区湖滨、中新生态城、高新区贝勒 5 个机构无质控过程记录或不

清晰不完整；茶淀街、古林街、太平镇、海滨街幸福、海滨街华幸、大港赵连庄、保税区湖滨、中新生态城、高新区贝勒、塘沽传染病医院、铭远医院六安里 11 个机构质控反馈、整改资料不完备。

6. 项目宣传。海滨街幸福、海滨街三号院 2 个机构未按要求制作家庭医生宣传折页；汉沽街、中塘镇 2 个机构未在显著位置张贴由国家卫生健康委统一制作的宣传壁报，宣传材料未在显著位置醒目字体明示“国家基本公共卫生服务项目”；汉沽街、中新生态城、盐场医院金谷里 3 个机构未播放公益广告。

7. 绩效考核组织管理。汉沽街社区卫生服务中心无区卫生健康委考核通知及考核方案、考核指标和标准。

8. 绩效考核工作落实。中新生态城、高新区贝勒 2 个机构未开展绩效考核工作；汉沽街社区卫生服务中心无机构内部绩效考核资料；保税区湖滨社区卫生服务中心指标体系不完善；海滨街港西、华兴医院 2 个机构的绩效考核无数量考核指标；塘沽街新港、汉沽街、太平镇、海滨街港西、海滨街幸福、保税区湖滨、中新生态城、高新区贝勒、华兴医院 9 个机构无考核过程、结果、通报、公示等；北塘街社区卫生服务中心对乡医的绩效考核过程资料不完整；新城镇社区卫生服务中心农籍人口证明材料不充分；寨上街、海滨街港西、海滨街幸福、海滨街花园里、海滨街三号院、海滨街华幸、盐场医院金谷里、铭远医院六安里、华兴医院 9 个机构医务人员绩效工资未与数量和质量考核结果挂钩。

9. 残联部门指标。杨家泊镇、大港、海滨街港西、开发区、

保税区湖滨、永久医院、明珠花园 7 个机构无康复室；寨上街朝阳、大港赵连庄、中新生态城、塘沽传染病医院 4 个机构有康复室但设备未使用；古林街、中塘镇 2 个机构无康复设备使用记录；大港、开发区、保税区湖滨 3 个机构未制定残疾人精准康复服务行动计划实施方案；开发区、中新生态城 2 个机构未维护辖区残疾人数。

（二）资金管理

1. 预算执行。大港社区卫生服务中心未履行内审职责。

2. 财务管理。寨上街社区卫生服务中心辅助账不完整。

（三）项目执行

1. 居民健康档案管理

（1）任务完成率。2018 年全区应建立居民健康档案 1789696 份，截止 12 月 31 日，全区共建立健康档案 1348776 份，建档任务完成率为 75.36%。塘沽街解放路、塘沽街新港、新北街蓝卡、汉沽街、寨上街、寨上街朝阳、杨家泊镇、大港、中塘镇、太平镇、大港赵连庄、开发区、保税区湖滨、中新生态城、高新区贝勒、塘沽传染病医院、明珠花园、华云园、华兴医院 19 个机构未完成目标任务。

（2）档案动态使用率。现场随机抽查 1930 份健康档案，1312 份健康档案有动态记录，档案动态使用率为 67.98%。各机构居民健康档案动态使用率均达到 50%以上。

（3）整改建议。规范健康档案采集信息，完成居民健康档案目标任务，保证档案信息真实完整。提高健康档案使用率，应

用家庭医生签约服务系统实现健康档案与基本医疗服务信息的互通共享。

2. 健康教育

明珠花园、华云园 2 个机构健康教育宣传栏未及时更新；杨家泊镇社区卫生服务中心无健康教育橱窗更换记录；茶淀街、中新生态城、盐场医院金谷里、铭远医院六安里 4 个机构橱窗、宣传及（或）讲座无中医内容；铭远医院六安里社区卫生服务站无控烟培训资料；盐场医院金谷里社区卫生服务站重点场所指导次数未达到要求、无重点人群健教记录；中新生态城社区卫生服务中心宣传活动、讲座活动次数未达到要求，无重点场所指导记录。

3. 预防接种

塘沽街解放路、北塘街、寨上街、茶淀街、杨家泊镇、海滨街华幸、小王庄镇 7 个机构门诊面积不达标、门诊布局或设置不合理；杭州道街、大沽街、北塘街、胡家园街 4 个机构候诊留观座椅不足；杭州道街、大沽街、北塘街、胡家园街、新北街蓝卡、新城镇、汉沽街大田、茶淀街、杨家泊镇、古林街、小王庄镇、大港赵连庄、盐场医院金谷里、铭远医院六安里 14 个机构工作人员岗位不稳定、专职人员不足或人员无资质；北塘街、汉沽街、汉沽街大田、盐场医院金谷里 4 个机构接种门诊流程不合理；北塘街社区卫生服务中心未使用客流智能化管理系统；塘沽街解放路、塘沽街新港、杭州道街向阳、新城镇、大港赵连庄 5 个机构月接种任务完成率平均得分率不达标；除海滨街三号院社区卫生服务中心外，其余机构信息系统质量月考核平均得分率均不达

标；茶淀街、古林街、小王庄镇 3 个机构麻疹类疫苗基础免疫及时接种率不达标；大港赵连庄社区卫生服务中心流动儿童流脑接种率不足 95%；盐场医院金谷里社区卫生服务站冰箱使用 10 年以上未按要求报废；海滨街花园里、大港赵连庄 2 个机构公示内容提示不全、未及时更新；海滨街幸福、海滨街花园里 2 个机构未及时、合理上报疫苗需求计划；海滨街花园里社区卫生服务中心发生冷链事故造成疫苗报废；新城镇社区卫生服务中心生物制品管理不规范；新北街蓝卡社区卫生服务中心现场考核生物制品账务不符；古林街社区卫生服务中心发生接种差错；太平镇社区卫生服务中心入学查验证补种率不足 95%、资料不完整；海滨街港西、太平镇 2 个机构流动儿童调查登记表不完整。

4. 儿童健康管理

杨家泊镇、大港、古林街、海滨街华幸、中塘镇、小王庄镇、大港赵连庄 7 个机构儿童系统管理不达标；汉沽街、寨上街朝阳、茶淀街、杨家泊镇、中新生态城、盐场医院金谷里、铭远医院六安里 7 个机构系统管理欠规范；塘沽街三槐路、胡家园街、保税区湖滨 3 个机构访视不规范；大港、古林街、海滨街港西、海滨街幸福、海滨街花园里、海滨街三号院、海滨街华幸、中塘镇、太平镇、小王庄镇 10 个机构操作不规范。

5. 孕产妇健康管理

汉沽街大田、寨上街 2 个机构存在不真实档案；大港、古林街、海滨街港西、海滨街幸福、海滨街花园里、海滨街三号院、海滨街华幸、中塘镇、太平镇、大港赵连庄 10 个机构健康管理

存在不规范情况；大港、古林街、海滨街三号院、大港赵连庄 4 个机构产后访视存在不规范情况；海滨街港西、海滨街幸福、海滨街花园里、海滨街华幸、太平镇 5 个机构早孕建册率不达标。

6. 老年人健康管理

（1）任务完成率。2018 年全区 65 岁及以上老年人应健康管理 146775 人，截止 12 月 31 日累计管理 123121 人，任务完成率为 83.88%。塘沽街解放路、杭州道街、新北街蓝卡、新城镇、杨家泊镇、大港、海滨街港西、海滨街幸福、小王庄镇、大港赵连庄、开发区、保税区湖滨、中新生态城、高新区贝勒、永久医院、塘沽传染病医院、铭远医院六安里、华兴医院 18 个机构未完成目标任务。

2018 年全区 60 岁及以上老年人应健康管理 211045 人，截止 12 月 31 日累计管理 190551 人，任务完成率为 90.29%。塘沽街解放路、杭州道街、新北街蓝卡、新城镇、汉沽街、寨上街、杨家泊镇、大港、海滨街港西、海滨街幸福、小王庄镇、大港赵连庄、开发区、保税区湖滨、中新生态城、高新区贝勒、永久医院、塘沽传染病医院、明珠花园、盐场医院金谷里、铭远医院六安里、华兴医院 22 个机构未完成目标任务。

（2）档案真实率。核查 195 份 2018 年管理的 60 岁及以上老年人档案，176 份真实，19 份不真实，真实率为 90.26%。其中，核查 117 份 2018 年管理的 65 岁及以上老年人档案，104 份真实，13 份不真实，真实率 88.89%。杭州道街、大沽街、北塘街、胡家园街、新城镇、汉沽街、大港、海滨街幸福、海滨街花

园里、海滨街华幸、太平镇、中新生态城、永久医院、塘沽传染病医院、明珠花园 15 个机构被核查档案存在不同程度不真实情况。

(3) 体检表完整率。核查 390 份 2018 年管理的 60 岁及以上老年人档案，体检表 358 份完整，32 份不完整，完整率为 91.79%。核查 234 份 2018 年管理的 65 岁及以上老年人档案，体检表 214 份完整，20 份不完整，完整率 91.45%。永久医院、塘沽传染病医院 2 个机构被核查档案体检表完整率未达到 80%以上。

除塘沽街新港、杭州道街向阳、北塘街、新北街蓝卡、海滨街幸福、海滨街三号院、中新生态城、高新区贝勒、铭远医院六安里 9 个机构，现场复核 60 岁及以上老年人体检表完整率与机构自查数据误差 $\leq \pm 7\%$ 外，其余机构误差均 $\geq 7\%$ 。

(4) 存在问题。不真实档案主要表现为电话访谈与体检记录不符，被访谈者否认健康体检、随访、否认测量血压听诊心肺、否认心电图、B 超检查。不规范档案除因档案不真实外，还存在年检表中无血常规、尿常规、肝功能、肾功能、血脂等辅助检查项目。

(5) 整改建议。加强与管理对象的沟通互动，注重生活方式等基本信息核查；规范开展健康体检，及时告知体检结果，做好健康指导；认真输录健康信息，完善内控制度，提高管理的真实性和规范性。

7. 高血压患者健康管理

(1) 任务完成率。2018 年全区应管理高血压患者 145000 人,截止 12 月 31 日累计管理 155161 人,任务完成率为 107.01%。新北街蓝卡、新城镇、寨上街、大港赵连庄、开发区、保税区湖滨、中新生态城、高新区贝勒、华兴医院 9 个机构未完成目标任务。

(2) 档案真实率。核查 195 份 2018 年管理的高血压患者档案,192 份真实,3 份不真实,真实率为 98.46%。新北街蓝卡、寨上街、高新区贝勒 3 个机构被核查档案不同程度存在不真实情况。

(3) 规范管理率。核查 390 份 2018 年管理的高血压患者档案,288 份规范,102 份不规范,规范管理率为 73.85%。塘沽街解放路、北塘街、新北街蓝卡、寨上街朝阳、开发区、保税区湖滨、中新生态城、华兴医院 8 个机构被核查档案规范管理率未达到 70%以上。

除塘沽街三槐路、杭州道街、大沽街、胡家园街、新城镇、大华医院、寨上街、海滨街港西、海滨街幸福、海滨街三号院、中塘镇、小王庄镇、永久医院 13 个机构现场复核高血压患者规范管理率与机构自查数据误差 $\leq \pm 7\%$ 外,其余机构误差均 $> 7\%$ 。

(4) 血压控制率。抽查 390 名 2018 年管理的高血压患者,血压控制满意 326 人,血压控制满意率为 83.59%,除茶淀街社区卫生服务中心外其余机构高血压患者血压控制满意率均达 50% 以上。

(5) 存在问题。所核查不真实档案主要表现在否认体检、

随访或未进行体检、随访却有相应记录。不规范档案除因档案不真实外，还表现在现存主要健康问题、血压、辅助检查、危险因素控制、减腰围等空项；辅助检查如血脂异常等未评价；健康评价如腰围、血压、肥胖、体质指数等评价错误或漏评；随访频次未达到规范要求，连续 2 次血压控制不满意未按要求建议转诊。

（6）整改建议。对照标准纠正错误，规范填写随访表、年检表等表单，避免空错漏项，做好健康评价，提高管理的规范性。按照服务要求面对面为服务对象进行随访、体检，提高管理的真实性。

8.2 型糖尿病患者健康管理

（1）任务完成率。2018 年全区应管理糖尿病患者 53000 人，截止 12 月 31 日累计管理 59355 人，任务完成率为 111.99%。大沽街、新北街蓝卡、新城镇、古林街、大港赵连庄、开发区、保税区湖滨、中新生态城、高新区贝勒、华兴医院 10 个机构未完成目标任务。

（2）档案真实率。核查 195 份 2018 年管理的糖尿病患者档案，170 份真实，25 份不真实，真实率 87.18%。大沽街、北塘街、新北街蓝卡、新城镇、杨家泊镇、大港、古林街、中塘镇、太平镇、大港赵连庄、开发区、保税区湖滨、高新区贝勒、永久医院、塘沽传染病医院、华云园、铭远医院六安里 17 个机构被核查档案不同程度存在不真实情况。

（3）规范管理率。核查 390 份 2018 年管理的糖尿病患者档案，258 份规范，132 份不规范，规范管理率为 66.15%，未达到

70%的管理目标。北塘街、新北街蓝卡、新城镇、汉沽街、汉沽街大田、寨上街、寨上街朝阳、大港、海滨街港西、太平镇、开发区、保税区湖滨、中新生态城、永久医院、塘沽传染病医院、华云园、华兴医院 17 个机构被核查档案规范管理率未达到 70% 以上。

除塘沽街解放路、塘沽街三槐路、杭州道街、杭州道街向阳、大沽街、胡家园街、大华医院、茶淀街、古林街、海滨街幸福、中塘镇、大港赵连庄 12 个机构，现场复核糖尿病患者规范管理率与机构自查数据误差 $\leq \pm 7\%$ 外，其余机构误差均 $> 7\%$ 。

（4）血糖控制率。抽查 390 名 2018 年管理的糖尿病患者，血糖控制满意 327 人，血糖控制满意率为 83.85%，各机构糖尿病患者血糖控制满意率均达到 50% 以上。

（5）存在问题。所核查不真实档案主要表现为非糖尿病患者纳入随访管理；访谈情况与管理记录不符，如未体检有体检记录；未随访有随访记录。不规范档案除因档案不真实外，还表现在面对面随访频次没有达到规范要求，有的为电话随访；对血糖控制不满意的患者未按规定要求追加随访或建议转诊；遵医行为、服药依从性、BMI 等评价错误；血糖高、血脂异常未评价，足背动脉搏动空项，现存问题血糖空项；运动、饮食指导空项或不合理，体重超重未干预或干预不合理；随访表用药不规范，药品无商品名，胰岛素空项。

(6) 整改建议。加强真实性核查，及时进行年检及面对面随访，规范书写年检表、随访表等表单。提高管理的规范性，正确评价管理效果、遵医行为、合理干预运动饮食等。

9. 严重精神障碍患者管理

(1) 任务完成率。2018 年全区在册严重精神障碍患者 6383 人，健康管理 5752 人，健康管理率为 90.11%。塘沽街解放路、塘沽街三槐路、杭州道街、大沽街、胡家园街、新北街蓝卡、大华医院、汉沽街、大港、古林街、塘沽传染病医院、华兴医院 12 个机构未达到目标要求。

(2) 规范管理率。核查 350 份 2018 年管理的严重精神障碍患者档案，264 份规范，86 份不规范，规范管理率为 75.43%，未达到 90%的目标要求。除塘沽街新港、杭州道街、大沽街、胡家园街、茶淀街、古林街、海滨街幸福、海滨街三号院、海滨街华幸、塘沽传染病医院、华兴医院 11 个机构外，其余机构被核查档案规范管理率均不足 90%。

除塘沽街三槐路、胡家园街、大华医院、汉沽街大田、茶淀街、古林街、中塘镇、太平镇、海滨街港西、海滨街幸福、海滨街花园里、盐场医院金谷里、铭远医院六安里 13 个机构，现场复核严重精神障碍患者规范管理率与机构自查数据误差 $\leq \pm 5\%$ 外，其余机构误差均 $> 5\%$ 。

(3) 病情稳定率。现场抽查 350 名 2018 年管理的严重精神障碍患者病情稳定情况，病情稳定 321 人，稳定率为 91.71%，除寨上街、大港 2 个机构外，其余机构严重精神障碍患者病情稳

定率均达到 60%以上。

(4) 存在问题。管理不规范主要表现为无 2018 年检表，没有健康体检未注明原因；补充信息中住址类别、户别、病情等信息空项；专科医生诊断与档案诊断不一致；既往主要症状与诊断不一致或未体现精神发育迟滞症状；年检症状空项或与随访不一致；年检或随访用药不一致或空项；主要用药不合理或不规范；专科医生意见未更新与随访用药不一致；现存主要健康问题未标注严精；自知力与症状不符合逻辑；健康评价、随访专业指导、随访治疗信息、随访分类、免费复诊空项或错误；随访症状与分类不符，随访次数未达标；病情基本稳定、不稳定未按规定时间追加随访。

(5) 整改建议。通过多种途径发现新病例纳入管理提高管理率。加强专业知识培训，熟练掌握严重精神障碍患者社区管理标准，提高管理的规范性，设专人管理，提高管理水平。

10. 结核病患者健康管理

塘沽街三槐路、塘沽街新港、杭州道街、杭州道街向阳、大沽街、北塘街、新北街蓝卡、新城镇、汉沽街、汉沽街大田、茶淀街、中新生态城、铭远医院六安里 13 个机构零报疫；汉沽街大田、中新生态城 2 个机构无追踪；华兴医院放射科存在漏报情况；大港、中塘镇、太平镇、小王庄镇 4 个机构档案填写不规范。

11. 中医药健康管理

2018 年完成 65 岁及以上老年人中医体质辨识 100039 人，目标人群覆盖率为 58.8%，达到了年度目标任务要求。中塘镇、

开发区、保税区湖滨、中新生态城、高新区贝勒、传染病医院、华云园、华兴医院 8 个机构未开展此项工作；大沽街、北塘街、胡家园街、永久医院 4 个机构老年人中医体质辨识年度工作任务未达标；汉沽街大田、茶淀街、大港 3 个机构老年人中医药管理存在不真实情况。

2018 年完成 0-3 岁儿童健康宣教 26854 人，目标人群任务完成率为 65.77%，达到了年度目标任务要求。中塘镇、开发区、保税区湖滨、中新生态城、高新区贝勒、塘沽传染病医院、华云园 7 个机构未开展此项工作；盐场医院金谷里社区卫生服务站管理率不达标；塘沽街新港社区卫生服务中心儿童中医药管理存在不真实情况，儿童规范管理率不达标。

12. 传染病及突发公共卫生事件报告和处理

塘沽街新港、胡家园街、大华医院 3 个机构手足口病采样不合格；杭州道街社区卫生服务中心乙肝患者随访不及时；杭州道街向阳社区卫生服务中心无工作总结及疫情分析；大沽街社区卫生服务中心月报表不及时；大港、太平镇、小王庄镇 3 个机构告知书上报不及时；小王庄镇社区卫生服务中心人员更换频繁；汉沽街大田、寨上街朝阳、盐场医院金谷里 3 个机构未开展流动人口干预；寨上街、杨家泊镇、大港、海滨街港西、海滨街幸福、海滨街花园里、海滨街三号院、海滨街华幸、中塘镇、小王庄镇、中新生态城 11 个机构未开展艾滋病高危人群社区干预；北塘街社区卫生服务中心暗娼人群干预检测未完成，场所干预覆盖率不达标；大港社区卫生服务中心消毒人员不足，大部分消毒病例虚

假，消毒药品不能有效发放；杨家泊镇社区卫生服务中心发放记录不完善。

13. 卫生计生监督协管

塘沽街解放路、塘沽街三槐路、塘沽街新港、杭州道街、北塘街、新北街蓝卡、大华医院 7 个机构宣传活动未达标；塘沽街新港、杭州道街、北塘街、胡家园街、新城镇 5 个机构供水单位巡查及（或）快速检测不达标；塘沽街新港社区卫生服务中心学校供水设施巡查、居民水龙头快速检测不达标；塘沽街三槐路、大华医院 2 个机构食源性疾患巡查未达标或资料不全；塘沽街解放路、塘沽街三槐路、北塘街、新城镇 4 个机构案件线索信息未达标；塘沽街新港社区卫生服务中心计划生育巡查未达标；北塘街社区卫生服务中心非法行医巡查未达标；汉沽街、寨上街朝阳、茶淀街、盐场医院金谷里、铭远医院六安里 5 个机构上报线索数量未达标及线索落实不全；汉沽街、杨家泊镇 2 个机构寻访记录不全，线索落实不全；大港、太平镇、海滨街幸福、海滨街花园里、大港赵连庄 5 个机构巡查记录空项。

14. 家庭医生签约服务

（1）签约人群数量。2018 年有效签约 550884 人，任务完成率为 112.14%。高新区贝勒、华兴医院 2 个机构未开展签约服务工作。塘沽街解放路、新城镇、寨上街、大港、塘沽传染病医院、盐场医院金谷里、铭远医院六安里 7 个机构签约人数未达到目标要求。

（2）重点人群签约数量。2018 年完成重点人群签约 339975

人，重点人群签约率 61.71%。新北街蓝卡、新城镇、汉沽街大田、茶淀街、杨家泊镇、古林街、海滨街港西、中塘镇、太平镇、小王庄镇、开发区 11 个机构重点人群签约覆盖率不足 60%。

（3）医疗入户服务。2018 年累计完成入户服务 24424 人次，任务完成率为 180.92%。其中，完成入户体检 3593 人、慢病随访 10451 人次。

（4）慢病用药计划制定。累计完成慢病用药计划 80924 人，用药计划制定率为 54.4%。除塘沽街解放路、杭州道街、杭州道街向阳、胡家园街、新北街蓝卡、汉沽街大田、茶淀街、古林街、海滨街幸福、海滨街花园里、海滨街三号院、海滨街华幸 12 个机构外，其余机构均未达到 75%的目标要求。

（5）整改建议。加强家庭医生签约服务相关政策学习，优化家庭医生服务团队构成，注重业务骨干培养。针对辖区居民的基本医疗和公共卫生服务需求，不断拓展服务范围，积极开展个性化服务，努力提升服务质量。

15. 残疾人精准康复服务

（1）任务完成率。2018 年全区在册肢体残疾人 5978 人，累计管理 3068 人，管理率为 51.23%。除大沽街、大港 2 个机构外，其余各机构管理率均达到 30%的管理目标。

（2）规范管理率。核查 346 份 2018 年管理的残疾人康复档案，299 份规范，47 份不规范，规范管理率 86.42%。杭州道街、汉沽街、寨上街、寨上街朝阳、大港赵连庄、开发区、永久医院、塘沽传染病医院、盐场医院金谷里 9 个机构被核查档案规范管理

率未达到 80%以上。

(3) 存在问题。所核查档案不规范主要表现为肢残首页空错项, 主要障碍及困难准确描写不足 3 项, 主要训练项目准确描写不足 3 项, 随访次数未达到规范要求。

(4) 整改建议。加强康复服务知识的学习及培训, 按要求有针对性的进行康复指导。按要求随访, 规范填写表单避免空错漏项, 提高管理的规范性。

16. 地方病防治

各机构按基本公共卫生服务项目规范要求开展相关工作, 健康宣传活动资料完整, 辖区地方病防治基本档案符合要求, 按规定完成监测采样工作, 且工作记录齐全。

17. 妇女儿童健康促进计划

承担此项工作的机构按基本公共卫生服务项目规范要求, 开展妇科疾病普查工作, 盐场医院金谷里社区卫生服务站存在不真实档案。

18. 大肠癌筛查

塘沽街解放路、新北街蓝卡、大港、海滨街港西、太平镇、大港赵连庄 6 个机构初筛任务不达标; 寨上街朝阳、大港赵连庄 2 个机构随访任务不达标。

(四) 项目效果

1. 基本公共卫生服务对象满意度。电话抽样调查基本公共卫生服务对象 1505 人, 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、服务质量等满意的居民

1470 人，满意度为 97.67%。除开发区社区卫生服务中心外，其余机构辖区基本公共卫生服务对象综合满意度均达 85%以上。

2. 基本公共卫生服务对象知晓率。电话抽样调查基本公共卫生服务对象 1495 人，对基本公共卫生服务项目及有关健康知识知晓 1469 人，知晓率为 98.01%。各机构辖区基本公共卫生服务对象知晓率均达到 85%以上。

3. 基层医务人员满意度。随机调查从事基本公共卫生服务的医务人员 255 人，对社区卫生服务机构的工作环境、内部管理、工资待遇、培训机会、职称评定、晋升情况、个人发展等方面进行问卷调查，综合满意度为 95.98%。新北街蓝卡、大港、海滨街幸福、海滨街华幸、塘沽传染病医院 5 个机构卫生技术人员综合满意度不足 85%。

三、有关要求

1. 认真查摆问题原因，对照工作标准落实整改。各机构要根据绩效考核中发现的问题，按照《国家基本公共卫生服务规范(第三版)》工作要求，认真查摆问题原因，针对短板弱项，研究整改措施，制定整改方案，组织力量整改落实。要牢固树立质量至上的工作意识，不断改进工作方法，优化工作流程。要强化责任意识，坚决反对形式主义，一把手亲自负责，分片包干、责任到人，层层落实，确保整改工作落到实处。要持续推进基本公共卫生服务项目开展，家庭医生签约、居民健康档案、老年人、高血压和糖尿病患者健康管理等项目管理数量和管理质量稳步提高。各功能区、泰达街道要统筹安排好各项工作，扎实做好基本公共

卫生服务项目工作，加强人员配备，尽快补齐短板，促进各项工作良性发展。

2. 积极开展项目宣传，努力提高居民知晓率。各机构要加强项目宣传，播放家庭医生宣传片及国家基本公共卫生服务项目公益广告，凡是使用基本公共卫生服务经费开展的工作，一律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”，提高居民知晓率和利用率。要结合“世界家庭医生日”等主题宣传日，加强与辖区居民的沟通和互动，在单位大厅、社区广场、中小学校、农村集市等人员密集区域，采取现场签约、义诊咨询、健康科普、全民健身等形式，面向群众宣传解读家庭签约服务的内涵和意义，提高政策知晓率。要以“迎国考”工作为契机，利用各种媒体和传播工具，多渠道、多形式地宣传开展基本公共卫生服务项目内容及其重要意义，积极营造良好宣传氛围，努力提升居民对基本公共卫生服务项目的获得感和满意度，促进社区卫生工作开展。

3. 抓好项目业务培训，切实增强服务能力。各机构要以《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》为重点，切实抓好基本公共卫生服务项目的学习培训工作，安排相关人员积极参加国家、天津市和区级业务培训，认真培养业务骨干。要按要求组织开展机构内部学习培训，积极引导员工自学，使员工能够准确理解基本概念、正确领会操作规程、熟练掌握工作要领、切实增强基本公共卫生服务项目的服务能力。要转变工作思路，促进基本医疗和公共卫生服务项目相融合，以家庭医生签约服务工作为抓手，

不断提高临床诊疗服务能力，努力提升居民的获得感和满意度。

4. 推进家庭医生签约服务，强化签约履约职责。各机构要以居民满意度为核心，以基本医疗、公共卫生和个性化健康管理为基本服务内容，在不断扩大签约覆盖面的前提下，努力做好履约服务工作，坚决杜绝签而不约现象的发生。要特别关注重点人群的签约覆盖率，2019 年老年人、高血压、糖尿病患者 3 类人群的签约率不小于管理对象的 85%；残疾人、困难群体、严重精神障碍患者、计生特殊家庭等人群签约率力争达到 100%。要做好慢病用药计划制定工作，保证社区 33 种慢病药品的供应，对于病情稳定的慢性病签约患者，要确保满足单次处方配药量 30 天的需求。要继续做好失能半失能人群的上门医疗护理服务，根据本单位服务能力不断拓展服务范围，丰富服务内涵，努力提升签约患者的满意度和获得感。要继续做好健康档案的迁出迁入工作，及时审核及时迁出，既不允许恶意索要档案，也不允许搪塞推脱故意刁难，保证区域间档案的合理流动。

各单位的整改落实情况，形成书面报告（加盖单位公章）务必于 2019 年 3 月底前报基层卫生处（同时报送电子版）。报送情况将在全系统予以通报。

- 附件：1. 2018 年度滨海新区基本公共卫生服务项目绩效考核成绩排名表（街镇）
2. 2018 年度滨海新区基本公共卫生服务项目绩效考核成绩排名表（功能区、泰达街）

3. 杭州道街向阳社区卫生服务中心等 39 个机构 2018 年度基本公共卫生服务项目绩效考核发现问题列表



(此件主动公开)

附件 1

2018 年度滨海新区基本公共卫生服务项目绩效考核成绩排名表（街镇）

排名	社区卫生服务机构	项目管理		项目执行		知晓率与满意度		考核得分	附加分	最终得分
		总分	得分	总分	得分	总分	得分			
1	杭州道街向阳社区卫生服务中心	40	39.77	50	48.92	10	10.00	98.69	4.43	103.12
2	塘沽大华医院	40	40.00	50	48.87	10	10.00	98.87	3.93	102.80
3	胡家园街社区卫生服务中心	40	39.76	50	47.10	10	10.00	96.86	5.10	101.96
4	茶淀街社区卫生服务中心	40	39.41	50	47.10	10	10.00	96.51	2.57	99.08
5	塘沽街三槐路街社区卫生服务中心	40	39.83	50	47.54	10	10.00	97.37	1.38	98.75
6	海滨街三号院社区卫生服务中心	40	38.10	50	48.20	10	10.00	96.30	1.93	98.23
7	海滨街花园里社区卫生服务中心	40	38.51	50	46.67	10	10.00	95.18	3.02	98.20
8	古林街社区卫生服务中心	40	38.90	50	46.40	10	10.00	95.30	2.88	98.18
9	塘沽街解放路社区卫生服务中心	40	39.78	50	45.86	10	10.00	95.64	1.28	96.92
10	海滨街幸福社区卫生服务中心	40	38.11	50	47.38	10	9.97	95.46	1.17	96.63
11	杭州道街社区卫生服务中心	40	39.71	50	46.77	10	10.00	96.48	0.10	96.58
12	塘沽街新港社区卫生服务中心	40	38.57	50	47.83	10	10.00	96.40	0.10	96.50
13	中塘镇社区卫生服务中心	40	39.17	50	46.94	10	10.00	96.11	0.10	96.21
14	小王庄镇社区卫生服务中心	40	39.60	50	46.30	10	10.00	95.90	0.10	96.00
15	海滨街华幸社区卫生服务中心	40	37.53	50	45.98	10	9.94	93.45	2.38	95.82
16	寨上街朝阳社区卫生服务中心	40	39.00	50	44.65	10	10.00	93.65	1.88	95.52
17	铭远医院六安里社区卫生服务站	40	38.74	50	45.99	10	10.00	94.73	0.65	95.38
18	杨家泊镇社区卫生服务中心	40	39.01	50	45.52	10	10.00	94.53	0.80	95.33
19	大沽街社区卫生服务中心	40	39.13	50	45.86	10	10.00	94.99	0.00	94.99
20	海滨街港西社区卫生服务中心	40	38.04	50	45.89	10	10.00	93.93	0.76	94.69
21	汉沽街大田社区卫生服务中心	40	37.98	50	46.37	10	10.00	94.35	0.10	94.45
22	新北街蓝卡社区卫生服务中心	40	39.54	50	42.77	10	9.00	91.31	2.48	93.78
23	明珠花园社区卫生服务站	40	39.04	50	44.57	10	10.00	93.61	0.10	93.71
24	盐场医院金谷里社区卫生服务站	40	38.25	50	45.19	10	10.00	93.44	0.10	93.54
25	华云园社区卫生服务站	40	38.65	50	44.71	10	10.00	93.37	0.00	93.37
26	太平镇社区卫生服务中心	40	37.18	50	44.32	10	10.00	91.50	1.84	93.34
27	北塘街社区卫生服务中心	40	39.32	50	42.37	10	10.00	91.69	1.51	93.20
28	大港赵连庄社区卫生服务中心	40	38.16	50	44.56	10	10.00	92.72	0.10	92.82
29	新城镇社区卫生服务中心	40	39.15	50	42.32	10	10.00	91.47	0.10	91.57
30	寨上街社区卫生服务中心	40	38.18	50	43.11	10	10.00	91.29	0.00	91.29
31	天津华兴医院	40	38.28	50	42.86	10	10.00	91.14	0.10	91.24
32	永久医院	40	37.70	50	40.03	10	10.00	87.73	3.47	91.20
33	汉沽街社区卫生服务中心	40	35.88	50	44.01	10	10.00	89.89	0.10	89.99
34	塘沽传染病医院	40	37.55	50	39.13	10	9.93	86.61	1.40	88.01
35	大港社区卫生服务中心	40	36.15	50	41.11	10	9.88	87.14	0.10	87.24

附件 2

2018 年度滨海新区基本公共卫生服务项目绩效考核成绩排名表 (功能区、泰达街)										
排名	社区卫生服务机构	项目管理		项目执行		知晓率与满意度		考核得分	附加分	最终得分
		总分	得分	总分	得分	总分	得分			
1	中新天津生态城社区卫生服务中心	40	33.97	50	39.53	10	10.00	83.51	1.66	85.17
2	滨海高新区贝勒社区卫生服务中心	40	34.25	50	39.35	10	10.00	83.61	0.10	83.71
3	经济技术开发区社区卫生服务中心	40	35.77	50	37.20	10	9.59	82.56	0.10	82.66
4	天津保税区湖滨社区卫生服务中心	40	33.65	50	38.67	10	10.00	82.33	0.00	82.33

备注:

按照《区卫生计生委区财政局区残联关于印发滨海新区 2018 年度基本公共卫生服务项目绩效考核方案的通知》(津滨卫基〔2018〕42 号)规定。1.为调动机构工作积极性,社区综合项目工作量较 2017 年底工作量增长幅度等于 5%,加 0.5 分,大于 5%时,每超过 1 个百分点再加 0.1 分,累计加分不超过 5 分。2.基层医疗卫生机构健康教育信息上传至天津市社区卫生信息平台,加 0.1 分。

杭州道街向阳社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目 绩效考核发现问题列表

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理体系	与街镇协作工作记录不全；质控过程记录不完整。
	基本知识和技能	应得2.5分，实得2.42分。
项目执行	预防接种	1. 月接种任务完成率平均得分率扣0.2； 2. 信息系统质量月考核平均得分率扣0.4。
	老年人健康管理	档案中存在现存主要问题未勾选相应慢病的情况。
	高血压患者健康管理	2份不规范档案，其中一份现存主要问题高血压未填，一份血压150/90mmhg未二次随访。
	糖尿病患者健康管理	无不真实档案，2份不规范档案。存在问题：腰围100cm，危险因素控制，减腰围空项。现存主要健康问题未填写糖尿病；健康指导空项，纳入慢性病管理未填写。药品无商品名。
	严重精神障碍患者管理	体检表健康评价有空项；建档表既往治疗情况未治但服药；体检表老患者健康评价新发精神分裂症；建档表专科医生意见药物剂量不合理；体检表现存主要问题未发现神经精神疾病；体检表无精神科用药（随访服药）；随访表用药情况药物剂量不合理。
	结核病患者健康管理	零报疫
	中医药健康管理	老年人规范管理率90%
	传染病疫情和突发事件报告和处置	无总结及疫情分析
	家庭医生签约服务	重点人群肺结核患者、严精患者未达到目标任务数；60岁及以上失能半失能入户服务体检与随访未达标；慢病患者用药计划77.16%。
项目执行	残疾人康复管理	部分诊断不全面

塘沽大华医院2018年度基本公共卫生服务项目绩效考核发现问题列表

项目	指标	发现的问题
项目执行	预防接种	信息系统质量月考核平均得分率扣0.4
	老年人健康管理	中心型肥胖评价错误、未勾选纳入慢病管理。
	高血压患者健康管理	2份不规范档案，均无2018年年检。
	糖尿病患者健康管理	1份不规范档案。存在问题：体检表：腰围107cm，未评价；减腰围空项。
	严重精神障碍患者管理	2018无年检
	传染病疫情和突发事件报告和处置	手足口采样分数不合格
	卫生监督协管	宣传活动未达标；食源性疾患巡查资料不全。
	家庭医生签约服务	1. 重点人群肺结核患者未达到目标任务数。2. 慢病患者用药计划46.40%。
	残疾人康复管理	部分首页中诊断不全面

胡家园街社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目 绩效考核发现问题列表

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理体系	其他项目指导机构督导后，整改资料不完整。
	基本知识和技能	应得2.5分，实得2.46分。
项目执行	预防接种	1. 候诊留观座椅不足扣0.2； 2. 接种人员数量不足扣0.6； 3. 信息系统质量月考核平均得分率扣0.6。
	儿童健康管理	初次入户访视超过7天
	老年人健康管理	1份不真实档案否认测量体重，同时判定为不规范档案；1份档案无辅助检查；两份档案存在重点项问题为 血常规分类错误，尿常规、B超检查空项。
	高血压患者健康管理	一份不规范档案，无2018年年检。
	糖尿病患者健康管理	2份不规范档案。存在问题：体检表：中心型肥胖未评价；减腰围空项。
	严重精神障碍患者管理	2018无年检；体检表现存主要健康问题，未发现精神神经疾病；随访分类判断有误。
	中医药健康管理	老年人体质辨识完成率未到55%，老年人规范管理率80%。
	传染病疫情和突发事件报告和处置	手足口采样分数不合格
	卫生监督协管	未见供水设施快速检测
项目执行	家庭医生签约服务	重点人群肺结核患者、严精患者未达到目标任务数；慢病患者用药计划77.70%。

**茶淀街社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目
绩效考核发现问题列表**

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理落实	质控过程记录不完整
	基本知识和技能	应得2.5分，实得2.21分。
项目执行	健康教育	宣传栏橱窗未宣传中医内容
	预防接种	1. 候诊室面积不能满足需要； 2. 专职工作人员不足； 3. 麻疹及时率未达95%； 4. 信息系统质量月考核平均得分率为90%。
	儿童健康管理	儿童健康系统管理率中查体次数合格，间隔不合理1例扣0.02分。
	老年人健康管理	规范的档案中存在65岁以上老年人B超空项。
	高血压患者健康管理	三份不规范档案，均无2018年年检。
	糖尿病患者健康管理	无不真实档案。2份不规范档案。存在问题：体检表：健康指导空项（纳入慢性病患者健康管理）。无2018年体检表。随访表中，药物未标明商品名。
	严重精神障碍患者管理	2018无年检；随访表自知力空项；建档表既往主要症状和诊断不符；年检表显存主要健康问题未发现神经精神疾病；年检表主要用药情况无精神科用药。
	结核病患者健康管理	零报病
	中医药健康管理	老年人体质辨识真实率80%
项目执行	传染病疫情和突发事件报告和处置	零报疫
	卫生监督协管	上报线索数达标5个，落实3个。

项目执行	家庭医生 签约服务	60岁及以上失能、半失能人群提供入户服务：入户（实际）体检完成率：70.15%，未达到95%的工作要求，抽查5份60岁及以上失能、半失能人群提供第2、3、4季度慢病入户随访情况，共完成5人次。基层33种保障用药的到位情况，目前仍存在短缺药品数：1种。签约服务费的执行情况，发放频次达到每半年一次。
	残疾人 康复管理	因错误描述导致训练项目缺三项及以上

**塘沽街三槐路社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目
绩效考核发现问题列表**

项目	指标	发现的问题
组织管理	基本知识和技能	应得2.5分，实得2.33分。
项目执行	预防接种	1. 信息系统质量月考核平均得分率扣0.4； 2. 温度记录、告知书、接种证档案填写不规范扣0.3。
	儿童健康管理	初次入户访视超过7天
	老年人健康管理	中心型肥胖评价错误、血糖控制不满意评价错误。
	高血压患者健康管理	一份不规范档案，无2018年年检。
	糖尿病患者健康管理	无不真实档案。3份不规范档案。存在问题：体检表：危险因素控制错误。超重饮食、锻炼未勾选。血糖高，未评价。血糖控制不满意，未按要求2周随访。重点项目，随访表中：药物未标明商品名。年检表中，足背动脉搏动未触及。
	严重精神障碍患者管理	现住址类别空项；体检表现存主要问题未发现神经精神疾病；体检表主要用药情况空项；健康评价空项。
	结核病患者健康管理	零报疫
	中医药健康管理	老年人规范管理率80%
	卫生监督协管	宣传活动未达标；案件线索信息未达标；食源性疾患巡查未达标。
项目执行	家庭医生签约服务	1. 签约完成人群数量较2017年下降。2. 重点人群老年人、肺结核、严精患者未达到目标任务数。3. 60岁及以上失能半失能入户体检服务未达标。4. 慢病患者用药计划未达标。
	残疾人康复管理	部分诊断不全面，部分诊断与主要障碍及困难不符。

海滨街三号院社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目 绩效考核发现问题列表

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理体系	建议更新完善实施方案、相关制度
	管理落实	医院管理系统（HIS）与健康档案系统不能实现互联，不能依照权限新增服务信息。家庭医生宣传日活动未制作折页。
	绩效考核	医务人员公共卫生服务项目管理绩效实际未与数量和质量考核结果挂钩。
	基本知识和技能	应得2.5分，实得1.82分。
项目执行	预防接种	告知书填写不规范，扣0.2分。
	儿童健康管理	操作不规范
	孕产妇健康管理	健康管理不规范2例，产后访视不规范1例。
	老年人健康管理	1份档案无2018年体检，判定为不规范档案，在规范的档案中有一份未做B超检查，其他问题还存在肥胖、中心型肥胖评价错误，高血压患者未转诊，辅助检查异常未建议复查。
	高血压患者健康管理	一份不规范，无2018年年检。
	糖尿病患者健康管理	2份不规范档案，均为体检表中血糖高，未评价。
	严重精神障碍患者管理	体检表无精神症状体现；体检表药物剂量不合理；药品名称输入错误。
	传染病疫情和突发事件报告和处置	未开展艾滋病高危人群社区干预

项目执行	家庭医生 签约服务	1. 重点人群签约数量：60岁以上老年人签约7938人，签约率79.24%，未达到80%签约率的要求。 2. 60岁及以上失能、半失能人群提供入户服务：未建立工作任务台账，入户（实际）体检完成率：94.8%，未达到95%的工作要求。 3. 签约高、糖患者用药计划制定，用药计划制定率：77.27%，未达到85%的工作任务要求。 4. 基层33种保障用药的到位情况，目前仍存在短缺药品数：3种。 5. 签约服务费的执行情况，未按照要求制定分配方案，无职代会通过的会议纪要，未按照分配方案发放签约服务费，无发放明细账目，发放频次未达到每季度一次。 6. 家庭医生服务协议完整数8，完整率80%。
	残疾人 康复管理	部分诊断不全面

海滨街花园里社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目 绩效考核发现问题列表

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理落实	医院管理系统（HIS）与健康档案系统不能实现互联，不能依照权限新增服务信息。
	绩效考核	考核结果未以通报、排名、公示等形式公开；医务人员绩效工资未与数量和质量考核结果挂钩。
	基本知识和技能	应得2.5分，实得2.33分。
项目执行	预防接种	1. 公示内容提示不全及未及时更新，扣0.2分；2. 信息系统质量月考核平均得分率为64%，扣0.6分；3. 发生冷链事故造成疫苗报废，扣0.3分；4. 未合理上报需求计划，扣0.3分。
	儿童健康管理	操作不规范
	孕产妇健康管理	早孕建率不达标，健康管理不规范1例。
	老年人健康管理	1. 高血压，糖尿病在健康评价中写控制满意不满意；2. 健康评价漏评高密度脂蛋白，血糖控制不满意，血压正常高值。
	高血压患者健康管理	不规范档案1份，规范管理率90%，不规范原因均为健康体检未进行辅助检查。
	糖尿病患者健康管理	真实规范，一份随访表用药情况未写商品名。
	严重精神障碍患者管理	信息补充表现住址类别空项，专科医生意见要及时更新，年检症状要和随访相呼应，主要用药空或与随访不一致，有空项，精神发育迟滞伴发精神障碍未体现精神发育迟滞症状，随访与随访分类不符，用药有错误（本拉法辛）。
	传染病疫情和突发事件报告和处置	未开展艾滋病高危人群社区干预
	卫生监督协管	巡查记录空项

项目执行	家庭医生 签约服务	1. 60岁及以上失能、半失能人群提供入户服务：无工作督导记录；入户（实际）体检完成率：90.14%，未达到95%的工作要求。 2. 基层33种保障用药的到位情况，目前仍存在短缺药品数：4种。 3. 签约服务费的执行情况，未按照要求制定分配方案，有职代会通过的会议纪要，未按照分配方案发放签约服务费，无发放明细账目，发放频次未达到每季度一次。
	残疾人 康复管理	2份档案不规范，主要问题：没有第四季度随访，符合逻辑的主要障碍不足3项。

**古林街社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目
绩效考核发现问题列表**

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理落实	医院管理系统（HIS）与健康档案系统不能实现互联，不能依照权限新增服务信息；机构质控反馈、整改不完备。
	残联部门指标	无设备使用记录
	基本知识和技能	应得2.5分，实得2.4分。
项目执行	预防接种	1. 一名工作人员无资质，扣0.2分；2. 麻疹及时接种率不足95%，扣0.5分；3. 信息化质量月考核平均得分率为60%，扣0.6分；4. 发生接种差错，扣0.5分。
	儿童健康管理	儿童系管不达标，操作不规范。
	孕产妇健康管理	健康管理不规范1例，产后访视不规范1例。
	老年人健康管理	1. 高血压，糖尿病在健康评价中写控制满意不满意；2. 健康评价漏评中心性肥胖；4. 外院查体的未写具体医院名称；5. 吸烟，饮酒的危险因素未干预。
	糖尿病患者健康管理	一份档案否认年检随访，不规范不真实。一份年检表血糖7.71未评为血糖控制不满意。
	严重精神障碍患者管理	随访中有睡眠情况，失眠不应写在症状栏。
	家庭医生签约服务	1. 签约人群数量：2018年签约人数21966人，达到2017年签约完成数的90%。2. 重点人群签约数量：60岁以上老年人签约4958人，签约率65.92%，未达到80%签约率的要求，高血压患者签约3630人，签约率69.34%，未达到80%签约率的要求，糖尿病患者签约1358人，签约率73.21%，未达到80%签约率的要求，残疾人签约233人，签约率32.41%，未达到60%签约率的要求。3. 60岁及以上失能、半失能人群提供入户服务：3. 签约高、糖患者用药计划制定，制定了用药计划人数：3077人，用药计划制定率：75.86%，未达到85%的工作任务要求。4. 基层33种保障用药的到位情况，被投诉条数：1条，目前仍存在短缺药品数：4种。5. 签约服务费的执行情况，发放频次未达到每季度一次。
项目执行	残疾人康复管理	1份档案不规范，没有第四季度随访。

**塘沽街解放路社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目
绩效考核发现问题列表**

项目	指标	发现的问题
组织管理	残联部门指标	康复室装修改造中；残疾人签约率39.59%，未达到60%。
	基本知识和技能	应得2.5分，实得2.42分。
项目执行	居民健康档案	电子健康档案建档数未达目标任务数
	预防接种	1. 门诊装修改造临时接种地点门诊位置、硬件建设不达标扣0.6；2. 1人无资质扣0.2；3. 月接种任务完成率平均得分率扣0.4；4. 信息系统质量月考核平均得分率扣0.4。
	老年人健康管理	血压控制不满意评价错误、中心型肥胖、肥胖漏评；混合型高脂血症评价错误。
	高血压患者健康管理	4份不规范档案，其中3份无2018年年检，1份年检表空项。
	糖尿病患者健康管理	无不真实档案。2份不规范档案。存在问题：空腹血糖17.56mmol/L，未转诊。无2018年体检表。随访表中，药物未标明商品名。
	严重精神障碍患者管理	体检表现存主要健康问题未发现神经精神疾病；体检表主要用药情况空项；随访表用药情况不合理；无2018年体检。
	卫生监督协管	案件线索未达标；各项活动宣传未达标。
项目执行	家庭医生签约服务	1. 签约完成人群数量未达标。2. 重点人群老年人、肺结核患者、严精患者、计划生育特殊家庭、残疾人未达到目标任务数。3. 60岁及以上失能半失能入户服务无督导记录，入户体检未达标。4. 慢病患者用药计划82.25%。5. 签约居民知晓率和满意度79.17%。
	残疾人康复管理	部分是否伴有其他残疾空项，部分主要障碍及困难与训练项目不一致导致不足三项。
	大肠癌筛查	初筛任务不达标

海滨街幸福社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目 绩效考核发现问题列表

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理落实	医院管理系统（HIS）与健康档案系统不能实现互联，不能依照权限新增服务信息。机构质控反馈整改资料不完整。家庭医生宣传日活动未制作折页。
	绩效考核	医务人员公共卫生服务项目绩效管理绩效实际未与数量和质量考核结果挂钩，绩效反馈过程资料不完善。
	基本知识和技能	应得2.5分，实得2.03分。
项目执行	预防接种	1.麻疹及时接种率不足95%，扣0.5分；2.信息系统质量月考核平均得分率为57%，扣0.6分；3.未及时、合理上报疫苗需求计划，扣0.3分。
	儿童健康管理	操作不规范
	孕产妇健康管理	早孕建率不达标，健康管理不规范2例。
	老年人健康管理	一份不真实档案，否认进行B超检查，同时判定为不规范档案，其他问题为：中心型肥胖未评价。
	高血压患者健康管理	一份不规范，无2018年年检。
	糖尿病患者健康管理	2份不规范档案：1份为没有达到规范要求频次。第四季度为电话随访。1份为无2018年体检。
	严重精神障碍患者管理	建档表现住址类别空项；随访表记录患者费精神科用药；体检表现存主要健康问题神经精神疾病未发现；随访表饮食情况空项；随访表存在症状的患者评定为自知力完全；2018无体检。
	传染病疫情和突发事件报告和处置	未开展艾滋病高危人群社区干预
	卫生监督协管	巡查记录空项

项目执行	家庭医生签约服务	1. 重点人群签约数量：60岁以上老年人签约12247人，签约率79.57%，未达到80%签约率的要求。 2. 60岁及以上失能、半失能人群提供入户服务：入户（实际）体检完成率：91.76%，未达到95%的工作要求。 3. 基层33种保障用药的到位情况，目前仍存在短缺药品数：2种。 4. 签约服务费的执行情况，未按照要求制定分配方案，有职代会通过的会议纪要，未按照分配方案发放签约服务费，无发放明细账目，发放频次未达到每季度一次。
项目效果	满意度和知晓率	卫生技术人员综合满意度为83.3%，不足85%。

杭州道街社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目 绩效考核发现问题列表

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理体系	上级督导整改资料不完整
	基本知识和技能	应得2.5分，实得2.41分。
项目执行	预防接种	1. 候诊留观座椅不足扣0.2； 2. 工作人员稳定性不足扣0.3； 3. 信息系统质量月考核平均得分率扣0.4。
	老年人健康管理	1份不真实档案，因B超访谈与记录不符，同时判定为不规范档案；三个重点项扣分，2份B超空项，一份血常规空项；其余存在的问题为中心型肥胖漏评。
	高血压患者健康管理	3份不规范档案，1份2018年年检，2份随访不合格。
	糖尿病患者健康管理	2份无2018年度体检表。1份体检表主要问题未填糖尿病，随访表用药情况门冬胰岛素30注射液无商品名。
	严重精神障碍患者管理	建档表既往治疗情况未治但服药；建档表既往危险行为空项；2018无体检；随访表用药情况药品名称不全；建档表双相患者症状不够；建档表症状少于3项；体检表无精神科用药。
	结核病患者健康管理	零报疫
	传染病疫情和突发事件报告和处置	慢乙肝随访不及时
	卫生监督协管	宣传活动未达标；供水单位巡查及快速检测不全。
	家庭医生签约服务	1. 签约完成人群数量较2017年下降。2. 重点人群老年人、肺结核患者、严精患者未达到目标任务数。3. 60岁及以上失能半失能入户服务体检与随访未达标。4. 慢病患者用药计划83.09%。5. 基层用药有投诉发生。6. 签约居民知晓率和满意度80.80%。

项目执行	残疾人 康复管理	部分首页中诊断肢体残疾类别描述不一致，部分诊断不全面，部分没有达到规范要求次数，部分诊断与主要障碍及困难不符，部分主要障碍及困难与训练项目不符，部分训练项目填写不准确导致训练项目缺三项及以上而不规范。
------	-------------	--

**塘沽街新港社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目
绩效考核发现问题列表**

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理体系	资金管理制度补助参考标准不全；整改资料不全，人员分工不详细。
	管理落实	开展基本公共卫生服务有关培训项目不全
	绩效考核	绩效考核结果未公示
	基本知识和技能	应得2.5分，实得2.17分。
项目执行	居民健康档案	电子健康档案建档数未达目标任务数
	预防接种	1. 月接种任务完成率平均得分率扣0.2； 2. 信息系统质量月考核平均得分率扣0.4。
	老年人健康管理	65岁以上一份未做B超检查，其他问题为：心电图异常未评价、甘油三酯评价错误，未建议减腰围。
	糖尿病患者健康管理	2份不规范档案：1份无2018年体检表；1份为随访表：处方用药空项。饮食指导错误。体检表：BMI 31.89，腰围98cm，均评价错误。
	严重精神障碍患者管理	建档表现危险行为空项；随访表用药情况剂量不明确；建档表既往主要症状与诊断不符；随访频次未达标。
	结核病患者健康管理	零报疫
	传染病疫情和突发事件报告和处置	手足口采样分数不合格
	中医药健康管理	儿童规范管理率90%，真实性90%；老年人范管理率80%。
	卫生监督协管	宣传活动未达标；学校供水设施巡查、供水设施快速检测、居民水龙头快速检测、计划生育巡查未达标。

项目执行	家庭医生 签约服务	1. 签约完成人群数量较2017年下降。2. 重点人群老年人、严 精患者未达到目标任务数。3. 60岁及以上失能半失能入户服 务无台账和民心工程总结，入户服务体检未达到目标任务数 。4. 慢病患者用药计划未达标。
	残疾人 康复管理	部分首页中肢体残疾类别描述不准确

**中塘镇社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目
绩效考核发现问题列表**

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理体系	无团队，工作团队资料不全工作小结。
	管理落实	医院管理系统（HIS）与健康档案系统不能实现互联，不能依照权限新增服务信息；健康教育信息上传仅一条上半年信息。无宣传壁报和宣传资料未在显著位置项目字体明示。
	基本知识和技能	应得2.5分，实得2.44分。
项目执行	居民健康档案	电子健康档案建档数未到达目标任务数。
	预防接种	信息化质量月考核平均得分率为88%，扣0.2分。
	儿童健康管理	儿童系管不达标，操作不规范。
	孕产妇健康管理	健康管理不规范1例
	老年人健康管理	老年人认知情感空项
	高血压患者健康管理	不规范档案2份，规范管理率80%，不规范原因均无2018年健康体检表、危险因素控制错误。
	糖尿病患者健康管理	一份否认糖尿病不真实不规范。一份无2018年度体检表。一份年检表现存主要问题未填糖尿病，随访表用药情况胰岛素空项。
	严重精神障碍患者管理	年检中现存主要健康问题错误标记，随访中治疗信息空项，自知力完全与症状逻辑不符。随访中有空项。
	结核病患者健康管理	档案填写不范，扣0.2分。
	传染病疫情和突发事件报告和处置	未开展艾滋病高危人群社区干预

项目执行	家庭医生 签约服务	1. 签约人群数量：2018年签约人数11381人，达到2017年签约完成数的90%。 2. 重点人群签约数量：60岁以上老年人签约3124人，签约率71.21%，未达到80%签约率的要求，高血压患者签约2454人，签约率78.91%，未达到80%签约率的要求，肺结核患者签约0人，签约率0.00%，未达到60%签约率的要求。 3. 签约高、糖患者用药计划制定，制定了用药计划人数：0人，用药计划制定率：0.00%，未达到85%的工作任务要求。 4. 基层33种保障用药的到位情况，被投诉条数：2条，目前仍存在短缺药品数：8种。 5. 签约服务费的执行情况，发放频次未达到每季度一次。
------	--------------	---

**小王庄镇社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目
绩效考核发现问题列表**

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理落实	医院管理系统（HIS）与健康档案系统不能实现互联，不能依照权限新增服务信息。
	基本知识和技能	应得2.5分，实得2.4分。
项目执行	预防接种	1. 门诊位置不合理，扣0.2分；2. 人员稳定性不达标，扣0.3分；3. 一名工作人员无资质，扣0.2分；4. 麻疹及时接种率不足95%，扣0.5分；5. 信息系统质量月考核平均得分率为29%，扣0.6分。
	儿童健康管理	儿童系管不达标，操作不规范。
	老年人健康管理	1. 中心性肥胖的危险因素控制未给减腰围；2. 饮酒的危险因素控制未给健康饮酒；3. 健康评价漏评谷丙，谷草未评价；4. 肺部空项。
	高血压患者健康管理	不规范档案1份，规范管理率90%，不规范原因为健康体检表中健康评价错误。
	糖尿病患者健康管理	真实规范。三份档案随访表中用药情况药物无商品名，处方用药错误超重肥胖生活方式指导不合理。
	严重精神障碍患者管理	健康体检表未建健康评价标异常未记录，信息补充表现住地类别空，医生意见未更新既往主要症状与诊断不一致，自知力完全对应无症状。
	结核病患者健康管理	档案填写不规范，扣0.1分。
	传染病疫情和突发事件报告和处置	1. 未开展艾滋病暗娼人群社区干预；2. 人员更换频繁，告知书上报不及时3. 未采样。

项目执行	家庭医生 签约服务	1. 重点人群签约数量：60岁以上老年人签约3768人，签约率69.82%，未达到80%签约率的要求。 2. 60岁及以上失能、半失能人群提供入户服务：未建立工作任务台账。 3. 签约高、糖患者用药计划制定，制定了用药计划人数：1855人，用药计划制定率：66.37%，未达到85%的工作任务要求。 4. 基层33种保障用药的到位情况，目前仍存在短缺药品数：1种。 5. 签约服务费的执行情况，发放频次未达到每季度一次。 6. 家庭医生服务热线的畅通情况，抽取5份协议书，拨打签约家庭医生电话，接通4个，接通率80 %。
------	--------------	--

海滨街华幸社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目 绩效考核发现问题列表

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理落实	医院管理系统（HIS）与健康档案系统不能实现互联，不能依照权限新增服务信息。机构质控反馈整改资料不完整。制度文件及团队服务资料不完善。质控反馈过程资料不完整。
	绩效考核	医务人员公共卫生服务项目管理绩效未与数量和质量考核结果挂钩。
	残联部门指标	残疾人签约率54.9%，未达标。
	基本知识和技能	应得2.5分，实得2.29分。
项目执行	预防接种	1、门诊位置不合理，扣0.2分；2、信息系统质量月考核平均得分率为60%，扣0.6分；3、无独立、充足的留观区，扣0.2分。
	儿童健康管理	儿童系管不达标，操作不规范。
	孕产妇健康管理	早孕建率不达标，健康管理不规范2例。
	老年人健康管理	1. 中心性肥胖的在危险因素未给与减腰围；2. 低密度，高密度脂蛋白空项；3. 健康评价只表述评价结果。
	高血压患者健康管理	不规范档案1份，规范管理率90%，不规范原因为危险因素控制错误。
	糖尿病患者健康管理	三份不规范。一份无2018年度体检表，二份随访未达到要求频次。一份年检表：超重未评价。随访表生活方式指导超重未干预。一份年检表59岁填老年评估表。
	严重精神障碍患者管理	精神发育迟滞伴发精神障碍既往主要症状中午相应精神发育迟滞症状体现，专科医生意见未更新；年检表中主要用药与随访不一致。
	传染病疫情和突发事件报告和处置	未开展艾滋病高危人群社区干预

项目执行	家庭医生 签约服务	1. 重点人群签约数量：60岁以上老年人签约3707人，签约率78.44%，未达到80%签约率的要求，残疾人签约28人，签约率39.44%，未达到60%签约率的要求。 2. 60岁及以上失能、半失能人群提供入户服务：未建立工作任务台账，抽查5份60岁及以上失能、半失能人群提供第2、3、4季度慢病入户随访情况，共完成12人次。 3. 未提供特需上门服务。 4. 签约高、糖患者用药计划制定，制定了用药计划人数：1350人，用药计划制定率：78.13%，未达到85%的工作任务要求。 5. 基层33种保障用药的到位情况，目前仍存在短缺药品数：4种。 6. 签约服务费的执行情况，未按照要求制定分配方案，无职代会通过的会议纪要，只有科长会议记录，未按照分配方案发放签约服务费，无发放明细账目，发放频次未达到每季度一次。 7. 家庭医生服务协议完整数8，完整率80%。
项目效果	满意度和知晓率	卫生技术人员综合满意度为80.5%，不足85%。

**寨上街朝阳社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目
绩效考核发现问题列表**

项目	指标	发现的问题
组织管理	残联部门指标	有康复室但设备未使用
	基本知识和技能	应得2.5分，实得2.0分。
项目执行	居民健康档案	电子健康档案建档数未到达目标任务数。
	预防接种	信息系统质量月考核平均得分率74%
	儿童健康管理	儿童健康管理率中抽取病例查体操作欠规范无心肺听诊2例扣0.04分。
	老年人健康管理	1. 在健康评价中只评价高血压，糖尿病控制满意不满意，如果没有病情变化，控制满意的无需写；2. 饮酒的危险因素控制未给健康饮酒；3. 健康评价漏评谷丙，谷草未评价；4. 肺部空项。
	高血压患者健康管理	不规范档案4份，规范管理率60%，不规范原因为无2018年健康体检表或健康体检表中健康评价错误、随访频次未达到规范要求。
	糖尿病患者健康管理	不真实档案2份，真实率60%，不真实原因为否认健康体检或随访；不规范档案4份，规范管理率为60%，不规范原因为无2018年健康体检表或健康评价错误。
	严重精神障碍患者管理	既往症状无智力体现，无年检表，自知力完全与目前症状逻辑错误。丙戊酸镁剂量错误。
	传染病疫情和突发事件报告和处置	未开展流动人口干预
	卫生监督协管	上报线索数4个未达标，落实2个。

项目执行	家庭医生签约服务	重点人群签约数量：60岁以上老年人签约2156人，签约率73.61%，未达到80%签约率的要求；肺结核患者签约2人，签约率66.67%，达到60%签约率的要求。签约高血压、糖尿病患者用药计划制定，制定了用药计划人数：740人次，用药计划制定率：36.10%，未达到85%的工作任务要求。基层33种保障用药的到位情况，被投诉条数：1，目前仍存在短缺药品数：3种。签约服务费的执行情况，发放频次达到每半年一次。签约居民服务知晓率和满意度，电话询问10位签约居民，满意10人，满意率83.3%。
	残疾人康复管理	5份档案不规范，主要问题缺少随访次数，符合逻辑的主要障碍及困难不足3项。符合逻辑的主要训练不足3项。
	大肠癌筛查	随访任务不达标

天津铭远医院六安里社区卫生服务站2018年度基本公共卫生服务项目
绩效考核发现问题列表

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理落实	质控过程记录不完备
	绩效考核	绩效工资未与数量和质量考核结果挂钩
	残联部门指标	残疾人家庭医生签约率未达到60%
	基本知识和技能	应得2.5分，实得2.46分。
项目执行	健康教育	1. 宣传、讲座无中医内容。2. 无控烟培训资料。
	预防接种	1. 专职人员不足；2. 信息系统质量月考核平均得分率为90%。
	儿童健康管理	儿童健康管理率中抽取病例查体操作欠规范无心肺听诊2例扣0.04分
	老年人健康管理	1. 健康评价与危险因素控制不符；2. 健康评价漏评。
	高血压患者健康管理	不规范档案2份，规范管理率80%，不规范原因均为无2018年健康体检表、健康体检表中血压高未评价。
	糖尿病患者健康管理	一份否认随访不真实不规范。一份体检表：血糖8.61未评价，血脂高甘油三酯血症未评价。
	严重精神障碍患者管理	信息补充表专科医生意见要及时更新，癫痫所致精神障碍未体现癫痫症状，年检主要用药空或与随访不一致，年检未做，随访症状与随访分类不符，用药有错误（利培酮）。
	结核病患者健康管理	零报病，扣0.3分。
	卫生监督协管	上报线索数未达标，落实2个。

项目执行	家庭医生 签约服务	签约人群数量：2018年签约人数3985人，未达到2017年签约完成数的90%。重点人群签约数量：60岁以上老年人签约1858人，签约率71.82%，未达到80%签约率的要求；高血压患者签约987人，签约率78.9%，未达到80%签约率的要求；肺结核患者签约0人，签约率0%，未达到60%签约率的要求；严精患者签约31人，签约率59.62%，未达到60%签约率的要求；残疾人签约23人，签约率51.11%，未达到60%签约率的要求。60岁及以上失能、半失能人群提供入户服务：抽查5份60岁及以上失能、半失能人群提供第2、3、4季度慢病入户随访情况，共完成10人次。签约高、糖患者用药计划制定，制定了用药计划人数：0人次，用药计划制定率：0%，未达到85%的工作任务要求。签约居民服务知晓率和满意度，电话询问10位签约居民，签约知晓8人，知晓率65%，满意9人，满意率65%。
	残疾人 康复管理	1份档案不规范，主要问题：符合逻辑的主要障碍不足3项。

**杨家泊镇社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目
绩效考核发现问题列表**

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理体系	按照责任辖区开展工作记录不完整
	残联部门指标	无康复室
	基本知识和技能	应得2.5分，实得2.01分。
项目执行	健康教育	无橱窗更换记录
	预防接种	1.候诊区面积不足；2.专职人员不足；3.信息系统质量月考核平均得分率为78%；4.档案未分类，消毒记录不规范。
	儿童健康管理	儿童健康和系统管理率未达管理要求-0.09分，抽取病例查体操作欠规范无心肺听诊2例扣0.04分。
	糖尿病患者健康管理	1份无2018年度体检表，中心型肥胖未干预，三份档案药品名称未注明商品名，两份档案服药依从性错判，1份档案不超重错评为超重，肾功能无异常错评异常，生活自理能力轻度依赖未评价，一份档案不真实不规范。
	严重精神障碍患者管理	辅助检查有2空项，现存问题应标严重精神障碍，年检主要用药无，用药不规范。
	传染病疫情和突发事件报告和处置	未开展暗娼干预，发放记录不完善。
	卫生监督协管	寻访记录不全，线索落实5个。
项目执行	家庭医生签约服务	重点人群签约数量：60岁以上老年人签约2870人，签约率72.5%，未达到80%签约率的要求；高血压患者签约2032人，签约率79.41%，未达到80%签约率的要求。60岁及以上失能、半失能人群提供入户服务：入户（实际）体检完成率：63.4%，未达到95%的工作要求，抽查5份60岁及以上失能、半失能人群提供第2、3、4季度慢病入户随访情况，共完成8人次。签约高、糖患者用药计划制定，制定了用药计划人数：2158人次，用药计划制定率：0%，未达到85%的工作任务要求。基层33种保障用药的到位情况，目前仍存在短缺药品数：4种。签约居民服务知晓率和满意度，电话询问13位签约居民，签约知晓9人，知晓率46.15%，满意13人，满意率70.5%。

**大沽街社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目
绩效考核发现问题列表**

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理体系	整改资料不完整
	管理落实	人员培训无测试结果
	残联部门指标	残疾人签约率45.97%，未达到60%。
	基本知识和技能	应得2.5分，实得2.29分。
项目执行	预防接种	1. 候诊留观座椅不足扣0.2； 2. 工作人员数量不足扣0.6； 3. 信息系统质量月考核平均得分率扣0.6。
	老年人健康管理	一份不真实档案否认B超检查，同时判定为不规范档案；规范档案存在问题为：尿常规评价错误、血压143/87 无复查，无评价。
	高血压患者健康管理	2份不规范档案，其中一份未按要求转诊，一份无2018年年检和第四季度随访。
	糖尿病患者健康管理	1份不真实档案，2份不规范档案。不真实档案为访谈情况与健康档案不符：未随访，有随访记录。存在问题：1份不真实档案既为不规范。血糖控制不满意，未按要求2周随访。
	严重精神障碍患者管理	体检表现存主要健康问题中诊断与建档表不符；体检表患者未纳入慢病管理；体检表现存主要健康问题填写错误；随访表有精神症状自知力不能评为完全；建档表专科医生意见用药剂量不合理；随访表用药剂量不合理。
	结核病患者健康管理	零报疫
	中医药健康管理	老年人体质辨识完成率未到55%
	传染病疫情和突发事件报告和处置	月报表不及时

项目执行	家庭医生签约服务	1. 签约完成人群数量较2017年下降。2. 重点人群老年人、肺结核患者、严精患者、残疾人未达到目标任务数。3. 60岁及以上失能半失能入户服务体检未达到目标任务数，随访次数未达标。4. 慢病患者用药计划未达标。5. 基层用药有投诉发生。
	残疾人康复管理	肢残患者管理率低于30%, 部分是否伴有其他残疾、残疾类别空项，部分诊断不全面不准确，部分诊断与主要障碍及困难不符，部分主要障碍及困难描述错误而导致不足三项。

海滨街港西社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目 绩效考核发现问题列表

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理落实	信息系统人口等基本数据与任务目标责任书等不同。医院管理系统（HIS）与健康档案系统不能实现互联，不能依照权限新增服务信息；健康教育信息上传仅一条上半年信息。质控记录及反馈整改不完整。
	基本知识和技能	应得2.5分，实得2.21分。
项目执行	预防接种	1. 信息系统质量月考核平均得分率为68%，扣0.6分；2. 温度记录存在问题，扣0.2分；3. 流动儿童调查登记表不完整，扣0.3分。
	儿童健康管理	操作不规范
	孕产妇健康管理	早孕建率不达标，健康管理不规范1例。
	老年人健康管理	1. 健康评价中高脂血症与混合型高脂血症评价重复；2. 健康评价漏评高密度脂蛋白，超重，中心性肥胖，血压正常高值。
	高血压患者健康管理	不规范档案2份，规范管理率80%，不规范原因均为无2018年健康体检表。
	糖尿病患者健康管理	三份档案无2018年度体检表，二份档案胰岛素无商品名称，一份档案年检表无血脂值评价高脂血症，一份年检表BMI33.95评价为超重。
	严重精神障碍患者管理	年检中现存主要用药问题空或者标记错误，主要用药情况与随访不一致，症状与随访表中不一致，信息补充表专科医生意见需及时更新，没有年检未标记。
	传染病疫情和突发事件报告和处置	1. 未开展艾滋病暗娼人群社区干预。2. 未采样。

项目执行	家庭医生签约服务	1. 重点人群签约数量：60岁以上老年人签约1703人，签约率70.69%，未达到80%签约率的要求，糖尿病患者签约436人，签约率76.63%，未达到80%签约率的要求，肺结核患者签约2人，签约率33.33%，未达到60%签约率的要求。 2. 60岁及以上失能、半失能人群提供入户服务：无60岁及以上失能、半失能人群提供入户服务工作实施方案，未建立工作任务台账，无工作督导记录，未撰写民心工程工作总结；入户（实际）体检完成率：60%，未达到95%的工作要求。 3. 特需上门服务：无特需上门服务记录。 4. 签约高、糖患者用药计划制定，制定了用药计划人数：0人，用药计划制定率：0.00%，未达到85%的工作任务要求。 5. 基层33种保障用药的到位情况，目前仍存在短缺药品数：2种。 6. 签约服务费的执行情况，无职代会通过的会议纪要，发放频次未达到每季度一次。 7. 家庭医生协议完整数6，完整率60%。 8. 签约居民服务知晓率和满意度，电话询问10位签约居民，签约知晓8人，知晓率80%，满意7人，满意率70%。
	残疾人康复管理	2份档案不规范，主要问题：符合逻辑的主要障碍不足3项。
	大肠癌筛查	初筛任务不达标

汉沽街大田社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目 绩效考核发现问题列表及整改情况

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理体系	专业机构指导整改落实不完整；无按照服务责任区域开展工作的 工作小结，工作记录机打无签字
	管理落实	培训项目不全。
	绩效考核	涉农机构绩效考核结果未以通报、排名、公示等形式公开；对 村卫生室无数量或质量考核过程记录。
	基本知识和技能	应得2.5分，实得2.18分。
项目执行	预防接种	1. 流程不合理，冰箱使用10年以上未报废；2. 专职人员不足； 3. 信息系统质量月考核平均得分率为78%。
	孕产妇 健康管理	不真实档案数
	老年人 健康管理	主要问题1. 健康评价漏评，错评（中性粒细胞百分比漏评，淋 巴细胞百分比，高密度脂蛋白胆固醇，中心性肥胖评价错误， 总胆固醇，甘油三酯同时的只给评价高脂血症（应该评价混合 型高脂血症）等；2. 危险因素控制与生活方式，体质指数不 符；3. 老年人认知情感空项。
	高血压患者 健康管理	不规范档案3份，规范管理率70%，不规范原因为健康体检表中 健康评价错误。
	糖尿病患者 健康管理	四份档案无2018年度体检表，三份档案药品无商品名称，一份 档案年检表中无医嘱用药，一份档案中心型肥胖未评价未干预 。
	严重精神障碍 患者管理	年检主要用药情况不合理，健康评价空或无健康体检表。
	结核病患者 健康管理	零报病，扣0.3分；无追踪，扣0.1分。
	中医药健康管理	老年人体质辨识真实率90%
	传染病疫情 和突发事件 报告和处置	未开展流动人口干预
	卫生监督协管	寻访记录不全，线索落实7个。

项目执行	家庭医生签约服务	重点人群签约数量：60岁以上老年人签约1734人，签约率77.09%，未达到80%签约率的要求。60岁及以上失能、半失能人群提供入户服务：无工作督导记录，入户（实际）体检完成率：83.8%，未达到95%的工作要求，抽查5份60岁及以上失能、半失能人群提供第2、3、4季度慢病入户随访情况，共完成0人次。签约高血压、糖尿病患者用药计划制定，制定了用药计划人数：1167人次，用药计划制定率：79.23%，未达到85%的工作任务要求。基层33种保障用药的到位情况，目前仍存在短缺药品数：5种。签约服务费的执行情况，职代会通过的会议无通知、记录等，签约服务费发放频次每年一次。签约居民服务知晓率和满意度，电话询问13位签约居民，签约满意率87.12%。
	残疾人康复管理	1份档案不规范，主要问题是诊断不清楚，符合逻辑的主要障碍及困难不足3项。

**新北街蓝卡社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目
绩效考核发现问题列表**

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理体系	按责任区域开展工作记录无小结
	管理落实	信息系统维护数据与任务不符
	基本知识和技能	应得2.5分，实得2.44分。
项目执行	居民健康档案	电子健康档案建档数未到达目标任务数
	预防接种	1. 工作人员数量不足（新北、建工各少1人）扣0.6；2. 人员稳定性扣0.3；3. 信息系统质量月考核平均得分率扣0.4；4. 现场考核生物制品账务不符扣0.4。
	老年人健康管理	1. 危险因素控制与生活方式不符（饮酒，减体重空项）。
	高血压患者健康管理	不真实档案1份，真实率80%，不真实原因为否认随访；不规范档案4份，规范管理率60%，不规范原因均为无2018年健康体检表。
	糖尿病患者健康管理	二份无2018年度体检表，随访表用药情况无商品名。一份年检表血糖空项，血脂异常未评价，足背动脉搏动空项。随访表用药情况无商品名，胰岛素空项。年检表无腰围干预项。
	严重精神障碍患者管理	年检没有未标注原因，主要用药情况用法不全或空项，未填写纳入慢病管理，症状与随访不一致、现存主要健康问题未发现；信息补充表既往症状填写较少，现住址类别空；随访表社会人际交往空项，阿普唑仑用量错误，个别空项，个别患者随访不规范，次数不够。
	结核病患者健康管理	零报疫
	卫生监督协管	宣传活动未达标

项目执行	家庭医生签约服务	重点人群签约数量：肺结核患者签约14人，签约率23.52%，未达到60%签约率的要求；严精患者签约12人，签约率15.79%，未达到60%签约率的要求；计生特殊家庭签约14人，签约率22.58%，未达到60%签约率的要求；残疾人签约0人，签约率0%，未达到60%签约率的要求。60岁及以上失能、半失能人群提供入户服务：抽查5份60岁及以上失能、半失能人群提供第2、3、4季度慢病入户随访情况，共完成7人次。签约高、糖患者用药计划制定，制定了用药计划人数：不能从系统查看，自己统计。签约服务费的执行情况，未按照要求制定分配方案，无职代会通过的会议纪要。签约居民服务知晓率和满意度，电话询问10位签约居民，签约知晓8人，知晓率80%，满意9人，满意率71.67%。
	大肠癌筛查	初筛任务不达标
项目效果	满意度和知晓率	卫生技术人员综合满意度为42%，不足85%。

**明珠花园社区卫生服务站2018年度基本公共卫生服务项目
绩效考核发现问题列表**

项目	指标	发现的问题
组织管理	基本知识和技能	应得2.5分，实得2.36分。
项目执行	居民健康档案	电子健康档案建档数未达目标任务数
	健康教育	健康教育宣传栏未及时更新
	老年人健康管理	2份不真实档案，同时判定为不规范档案，查体记录与询问记录不符。
	糖尿病患者健康管理	无不真实、不规范档案。重点项目2项。随访表中：处方用药空项。
项目执行	家庭医生签约服务	重点人群签约数量：60岁以上老年人签约653人，签约率77.74%，未达到80%签约率的要求。签约高、糖患者用药计划制定，制定了用药计划人数：0人次，用药计划制定率：0%，未达到85%的工作任务要求。基层33种保障用药的到位情况，目前仍存在短缺药品数：1种。签约居民服务知晓率和满意度，电话询问10位签约居民，满意10人，满意率82.5%。
	残疾人康复管理	部分诊断不全面

**盐场医院金谷里社区卫生服务站2018年度基本公共卫生服务项目
绩效考核发现问题列表**

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理落实	未播放家庭医生日公益广告；未播放国家公共卫生服务项目公益广告。
	绩效考核	医务人员绩效工资未与数量和质量考核结果挂钩
	基本知识和技能	应得2.5分，实得2.07分。
项目执行	健康教育	1. 橱窗无中医内容；2. 宣传活动，讲座无中医内容；3. 无重点人群健教记录；4. 重点场所指导次数少。
	预防接种	1. 流程不合理；2. 冰箱使用10年以上未按要求报废；3. 专职人员不足；4. 信息系统质量月考核平均得分率为78%。
	儿童健康管理	儿童健康管理率中抽取病例查体操作欠规范无心肺听诊3例扣0.06分
	老年人健康管理	主要问题1. 健康评价漏评，错评（中性粒细胞百分比漏评，淋巴细胞百分比，高密度脂蛋白胆固醇，肥胖评价错误，血压150/90的仍评价为血压正常高值，谷丙转氨酶漏评）；2. 健康评价中表述评价结果，不需再填数值；3. 老年人认知情感空项。
	高血压患者健康管理	不规范档案3份，规范管理率70%，不规范原因为健康体检表中健康评价错误。
	糖尿病患者健康管理	一份档案随访用药记录与患者用药不相符，现用药与处方药频次不同错判规律，1份档案血糖控制不满意未评价，1份档案中心性肥胖未干预；辅助检查未做。
	严重精神障碍患者管理	年检现存主要问题、健康评价不规范，随访中两项阳性症状应评估不稳定。
	中医药健康管理	儿童管理率不到55%
	传染病疫情和突发事件报告和处置	未开展流动人口干预
	卫生监督协管	上报线索数未达标，落实4个。

项目执行	家庭医生签约服务	签约人群数量：2018年签约人数5254人，未达到2017年签约完成数的90%。重点人群签约数量：60岁以上老年人签约2305人，签约率50.04%，未达到80%签约率的要求；高血压患者签约1108人，签约率66.35%，未达到80%签约率的要求；糖尿病患者签约429人，签约率67.35%，未达到80%签约率的要求；肺结核患者签约2人，签约率0%，未达到60%签约率的要求。60岁及以上失能、半失能人群提供入户服务：无工作督导记录；抽查5份60岁及以上失能、半失能人群提供第2、3、4季度慢病入户随访情况，共完成7人次。签约高、糖患者用药计划制定，制定了用药计划人数：578人次，用药计划制定率：46.43%，未达到85%的工作任务要求。基层33种保障用药的到位情况，目前仍存在短缺药品数：7种。签约服务费的执行情况，按照要求制定了分配方案，但无记录。签约居民服务知晓率和满意度，电话询问10位签约居民，知晓率100%，满意10人，满意率83.3%。
	妇女儿童健康促进计划	不真实档案
	残疾人康复管理	5份档案不规范，主要问题缺少随访次数，诊断不清楚，符合逻辑的主要障碍及困难不足3项。

**华云园社区卫生服务站2018年度基本公共卫生服务项目
绩效考核发现问题列表**

项目	指标	发现的问题
项目执行	居民健康档案	电子健康档案建档数未到达目标任务数。
	健康教育	健康教育宣传栏未及时更新
	老年人健康管理	1. 肺部空项；2. 健康评价漏评心电图；3. 外院查体没写具体医院名称；4. 现存主要健康问题其他疾病仍写着糖尿病。
	高血压患者健康管理	不规范档案2份，规范管理率80%，不规范原因均为无2018年健康体检表。
	糖尿病患者健康管理	四份无2018年度体检表，随访表用药情况无商品名。一份未见面有随访记录，不真实不规范。随访表：体重干预不合理，70/60，血糖控制不满意未规范随访。
	残疾人康复管理	共核查4份，4份不规范，主要问题：符合逻辑的主要障碍不足3项。随访次数不足。

**太平镇社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目
绩效考核发现问题列表**

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理体系	制定基本公共卫生的服务项目实施方案不规范。
	管理落实	医院管理系统（HIS）与健康档案系统不能实现互联，不能依照权限新增服务信息；机构质控过程、反馈、整改资料不完备。
	绩效考核	考核过程资料不完整，不规范。
	基本知识和技能	应得2.5分，实得1.72分。
资金管理	财务管理	未履行内审职责
项目执行	居民健康档案	电子健康档案建档数未到达目标任务数。
	预防接种	1.入学查验证补种率为93%，不足95%，扣0.1分；2.信息化质量月考核平均得分率为66%，扣0.6分；3.流动儿童调查登记表不完整，扣0.3分；4.入学查验证资料不完整，扣0.2分。
	儿童健康管理	操作不规范
	孕产妇健康管理	早孕建率不达标，健康管理不规范2例。
	老年人健康管理	1.老年人认知情感空项；2.高血压，糖尿病病人在健康评价中只表述控制满意不满意；3.健康评价漏评（尿常规，超重等）4.高脂血症与高胆固醇血症不能同时出现在健康评价中。
	高血压患者健康管理	不规范档案2份，规范管理率80%，不规范原因为均无2018年健康体检表。
	糖尿病患者健康管理	一份否认糖尿病不真实不规范。二份份无2018年度体检表。一份年检表肥胖评为超重，随访表处方用药不规范。
	严重精神障碍患者管理	信息补充表专科医生意见要及时更新，有空项，双相情感障碍要有抑郁的症状体现在既往主要症状中。年检主要用药空或与随访不一致，有空项，睡眠差应评估基本稳定。
	结核病患者健康管理	档案填写不规范，扣0.1分。

项目执行	传染病疫情和突发事件报告和处置	告知书上报不及时
	卫生监督协管	巡查记录空项
	家庭医生签约服务	1. 签约人群数量：2018年签约人数15880人，达到2017年签约完成数的90%。 2. 重点人群签约数量：60岁以上老年人签约4814人，签约率65.27%，未达到80%签约率的要求，肺结核患者签约3人，签约率50.00%，未达到60%签约率的要求。 3. 60岁及以上失能、半失能人群提供入户服务：未建立工作任务台账，入户（实际）体检完成率：90.51%，未达到95%的工作要求，抽查5份60岁及以上失能、半失能人群提供第2、3、4季度慢病入户随访情况，共完成12人次。 4. 特需上门服务：抽查2份服务记录，提供特需服务1份，服务协议完整1份。 5. 结对帮扶困难村的低收入困难群体签约（涉农），低收入困难群体签约数：40人，签约完成率：32%，达到50%的签约任务要求。 6. 签约高、糖患者用药计划制定，制定了用药计划人数：1826人，用药计划制定率：42.11%，未达到85%的工作任务要求。 7. 基层33种保障用药的到位情况，目前仍存在短缺药品数：2种。 8. 签约服务费的执行情况，但未见到发放明细账，自述社保费用2个月左右发放一次。 9. 签约居民服务知晓率和满意度，电话询问10位签约居民，签约知晓8人，知晓率80%，满意7人，满意率70%。
	大肠癌筛查	初筛任务不达标

**北塘街社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目
绩效考核发现问题列表**

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理体系	质控组织不完整
	绩效考核	乡医绩效完成数据与考核结果不全
	残联部门指标	残疾人签约率37.5%，未达到60%。
	基本知识和技能	应得2.5分，实得2.27分。
项目执行	预防接种	1. 门诊面积、位置、流程不合理扣0.4；候诊留观座椅不足扣0.2；2. 未使用客流智能化管理系统扣0.2；3. 工作人员数量不足扣0.6，信息系统质量月考核平均得分率扣0.6。
	老年人健康管理	1份不真实档案，否认心电图检查，同时判定为不规范档案；1份重点项血常规分类错误；中心型肥胖未评价、尿常规异常未评价、混合型高脂血症评价错误、吸烟饮酒未勾选危险因素控制建议。
	高血压患者健康管理	7份不规范档案，其中6份无2018年年检，1份无第四季度随访。
	糖尿病患者健康管理	1份不真实档案，4份不规范档案。不真实档案为访谈情况与健康档案不符：未随访，有随访记录。不规范档案中，1份不真实既为不规范档案。其余3份存在问题为：随访表：用药无商品名，服药依从性错误；年检表中：血糖高，未评价；无2018年体检表。
	严重精神障碍患者管理	2018无年检；现住址类别空项；专业指导、免费复诊空项、是否个案管理空项；建档表症状少于3项；年检无精神病性症状；随访分类与社会功能不符；随访频次未达标。
	结核病患者健康管理	零报疫
	中医药健康管理	老年人体质辨识完成率未到55%。65岁老年人人数有三百人左右在蓝卡社区体检。

项目执行	传染病疫情和突发事件报告和处置	暗娼人群干预检测未完成，场所干预覆盖率不达标。
	卫生监督协管	活动宣传未达标；案件信息未达标；供水设施快速检测未达标；非法行医巡查未达标。
	家庭医生签约服务	1. 签约完成人群数量较2017年下降。2. 重点人群肺结核患者未达到目标任务数。3. 60岁及以上失能半失能入户服务随访次数未达标。4. 慢病患者用药计划未达标。5. 基层用药有投诉发生。6. 签约居民知晓率和满意度77.5%。

**大港赵连庄社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目
绩效考核发现问题列表**

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理体系	无按照服务责任区域开展工作的记录、资料、工作小结。
	管理落实	医院管理系统（HIS）与健康档案系统不能实现互联，不能依照权限新增服务信息；无健康教育信息上传；机构质控整改资料不完备。
	残联部门指标	有康复室但设备未使用
	基本知识和技能	应得2.5分，实得2.06分。
项目执行	居民健康档案	电子健康档案建档数未到达目标任务数。
	预防接种	1. 公示内容提示不全及未及时更新，扣0.2分；2. 工作人员不足，少1人，扣0.3分；3. 月接种任务完成率平均得分率为83%，扣0.2分；4. 信息系统质量月考核平均得分为68%，扣0.6分；5. 流动儿童流脑接种率不足95%，扣0.1分。
	儿童健康管理	儿童系管不达标
	孕产妇健康管理	健康管理不规范2例，产后访视不规范1例。
	老年人健康管理	1. 老年人认知情感，肺部，腹部空项；2. 健康评价有异常的未给予建议复查；3. 健康评价漏评（血常规中性粒，淋巴，血压正常高值，甘油三酯，总胆固醇）。
	高血压患者健康管理	不规范档案3份，规范管理率70%，不规范原因为无2018年健康体检表、健康评价漏评或错评。
	糖尿病患者健康管理	1份不真实档案，3份不规范档案。不真实档案为访谈情况与健康档案不符：未体检，有体检记录。不规范档案中，1份不真实既为不规范档案；其余2份无2018年体检。
	严重精神障碍患者管理	健康体检表未建健康评价标异常未记录，信息补充表现住地类别空，医生意见未更新既往主要症状与诊断不一致，自知力完全对应无症状既往症状无智力方面体现，随访中应有精神科用药情况，一年中无面访。
	传染病疫情和突发事件报告和处置	未采样

项目执行	卫生监督协管	巡查记录空项
	家庭医生签约服务	1. 重点人群签约数量：60岁以上老年人签约2614人，签约率68.84%，未达到80%签约率的要求，高血压患者签约1284人，签约率78.92%，未达到80%签约率的要求，肺结核患者签约0人，签约率0.00%，未达到60%签约率的要求。 2. 60岁及以上失能、半失能人群提供入户服务：无60岁及以上失能、半失能人群提供入户服务工作实施方案，未建立工作任务台账，无工作督导记录，未撰写民心工程工作总结。 3. 未提供特需上门相关服务。 4. 结对帮扶困难村的低收入困难群体签约(涉农)，涉及6个困难村，有未达到50%的村，总签约完成率：73.33%，达到50%的签约任务要求。 5. 签约高、糖患者用药计划制定，制定了用药计划人数：0人，用药计划制定率：0.00%，未达到85%的工作任务要求。 6. 基层33种保障用药的到位情况，目前仍存在短缺药品数：26种。 7. 签约服务费的执行情况，按照要求制定了分配方案，无职代会通过的会议纪要，按照分配方案发放签约服务费，发放频次未达到每季度一次。 8. 签约居民服务知晓率和满意度，电话询问10位签约居民，签约知晓9人，知晓率90%，满意9人，满意率90%。
	残疾人康复管理	3份档案不规范，主要问题是：第四季度随访表没有内容，没有达到规范要求随访次数，符合逻辑的主要障碍不足三项。
	大肠癌筛查	初筛任务不达标

**新城镇社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目
绩效考核发现问题列表**

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理体系	人员分工不清，整改资料不完整。
	管理落实	人员培训无测试结果
	残联部门指标	残疾人签约率32.93%，未达到60%。
	基本知识和技能	应得2.5分，实得2.33分。
项目执行	预防接种	1. 3人无资质扣0.6； 2. 月接种任务完成率平均得分率扣0.4； 3. 信息系统质量月考核平均得分率扣0.6； 4. 生物制品管理不规范扣0.2。
	老年人健康管理	2份不真实档案，均否认进行查体，同时判定为不规范档案；规范档案中存在的问题为中心型肥胖、中度脂肪肝未评价，高胆固醇血症评价错误。
	高血压患者健康管理	一份不规范，没有按要求进行二次随访。
	糖尿病患者健康管理	不真实档案3份，不规范档案8份。3份不真实档案中，2份为访谈情况与健康档案不符：未随访，有随访记录。1份否认糖尿病，否认随访。8份不规范档案中，3份为不真实档案既为不规范。其余5份不规范档案存在问题为：年检表中：腰围84cm，不应评价为中心型肥胖；健康指导空项，（纳入慢性病健康管理）；血糖13.2mmol/L，未评价；腰围88cm，不应评价为中心型肥胖；体重超重，危险控制因素，减体重空项。
	严重精神障碍患者管理	2018无年检；建档表既往未治、服药，逻辑错误；随访生产劳动及工作较差，随访分类病情稳定。
	结核病患者健康管理	零报疫
	卫生监督协管	案件线索未达标；供水单位快速检测未达标。

项目执行	家庭医生 签约服务	1. 签约完成人群数量未达标；2. 重点人群老年人、高血压、糖尿病、肺结核患者、严精患者、残疾人未达到目标任务数；3. 60岁及以上失能半失能入户服务未达到目标任务数；体检与随访次数未达标；4. 慢病患者用药计划未执行。
	残疾人 康复管理	诊断与康复训练指导记录表中主要障碍及困难不符

**寨上街社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目
绩效考核发现问题列表**

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理体系	按照责任辖区开展工作记录不完善
	管理落实	培训项目不全
	绩效考核	医务人员绩效工资未与数量和质量考核结果挂钩
	残联部门指标	开展残疾人家庭医生签约率为49.36%，未达60%。
	基本知识和技能	应得2.5分，实得2.42分。
资金管理	财务管理	辅助账不完整
项目执行	居民健康档案	电子健康档案建档数未到达目标任务数。
	预防接种	1. 门诊设置在三楼无客用电梯，留观区不能满足需要；2. 个案准确性复核结果90%，信息系统质量月考核平均得分率<70%。
	孕产妇健康管理	不真实档案数
	老年人健康管理	1. 中心性肥胖的危险因素控制未给减腰围；2 饮酒的危险因素控制未给健康饮酒；3. 健康评价漏评中性粒，淋巴，高密度脂蛋白等漏评；4. 肺部空项，老年人认知，情感空项。
	高血压患者健康管理	不真实档案1份，真实性80%，不真实原因为否认随访及进行健康体检；不规范档案2份，规范管理率80%，不规范原因为不真实档案判定不规范、无2018年健康体检表。
	糖尿病患者健康管理	10份档案不规范5份。三份档案随访表中用药情况药物无商品名，处方用药错误超重肥胖生活方式指导不合理。
	严重精神障碍患者管理	健康体检表未建健康评价标异常未记录，信息补充表现住地类别空，医生意见未更新既往主要症状与诊断不一致，自知力完全对应无症状既往症状无智力方面体现，随访中应有精神科用药情况，一年中无面访。
	传染病疫情和突发事件报告和处置	未开展高危人群干预

项目执行	家庭医生 签约服务	签约人群数量：2018年签约人数10704人，未达到2017年度签约任务数的90%，未达到2017年签约完成数的90%。重点人群签约数量：60岁以上老年人签约5881人，签约率61.29%，未达到80%签约率的要求；高血压患者签约3284人，签约率79.34%，未达到80%签约率的要求；残疾人签约81人，签约率49.39%，未达到60%签约率的要求。60岁及以上失能、半失能人群提供入户服务：抽查5份60岁及以上失能、半失能人群提供第2、3、4季度慢病入户随访情况，共完成0人次。特需上门服务：系统中无特需上门服务记录，未签订服务协议书。签约高、糖尿病患者用药计划制定，制定了用药计划人数：0人次，用药计划制定率：0%，未达到85%的工作任务要求。基层33种保障用药的到位情况，目前仍存在短缺药品数：1种。签约居民服务知晓率和满意度，电话询问10位签约居民，满意10人，满意率83.3%。
	残疾人 康复管理	3份档案不规范，肢残首页有空项，随访次数不够，最后一次随访没有内容。

天津华兴医院2018年度基本公共卫生服务项目绩效考核发现问题列表

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理体系	其他项目指导机构督导、质控中提出的问题及整改意见无整改落实资料；无按照服务责任区域开展工作的记录、资料、工作总结。
	管理落实	信息系统人口基本数据与任务目标责任书等不同。医院管理系统（HIS）与健康档案系统不能实现互联，不能依照权限新增服务信息。
	绩效考核	考核指标和标准无数量考核指标；考核结果未以通报、排名、公示等形式公开；医务人员绩效工资未与数量和质量考核结果挂钩。
	残联部门指标	未开展残疾人家庭医生签约工作
项目执行	居民健康档案	电子健康档案建档数未达目标任务数
	预防接种	1. 未及时上报疫苗需求计划，扣0.3分；2. 信息系统质量月考核平均得分率为74%，扣0.4分；3. 未规范告知，扣0.2分。
	老年人健康管理	老年人健康管理率不达标；档案中出现血压评价错误，混合型高脂血症漏评。
	高血压患者健康管理	8份不规范档案，其中6份随访不合格，1份无2018年年检，1份年检不合格。
	糖尿病患者健康管理	无不真实档案。6份不规范档案。存在问题：面对面随访没有达到规范要求频次（无第二、三、四季度随访）；无2018年体检表
	严重精神障碍患者管理	2018无年检；随访签名错误；随访表用药情况药物剂量不合理。
	结核病患者健康管理	放射科漏报，扣0.3分。
	传染病疫情和突发事件报告和处置	1. 告知书填写不规范；2. 告知书上报不及时；3. 采样率16.67%。
	残疾人康复管理	部分首页中部分诊断不全面，部分主要障碍及困难与训练项目不符。

天津市永久医院2018年度基本公共卫生服务项目绩效考核发现问题列表

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理体系	资金管理制度未明确资金支出范围
	管理落实	培训项目不完整，培训无通知。
	基本知识和技能	应得2.5分，实得2.02分。
项目执行	预防接种	信息系统质量月考核平均得分率扣0.6。
	老年人健康管理	2份不真实档案，均为否认2018年体检；档案中存在大量空体检表，3份档案因体检表辅助项目空项判定为不规范档案，在规范的档案中存在，血常规空项、65岁以上B超未做，血糖评价错误，中心型肥胖未评价。
	高血压患者健康管理	三份不规范档案，其中一份无2018年年检，一份年检表不合格，一份随访不合格。
	糖尿病患者健康管理	不真实档案4份，不规范档案7份。4份不真实档案中，2份为访谈情况与健康档案不符：未随访，有随访记录。1份为未体检、未随访，有体检、随访记录。1份否认糖尿病，否认随访。7份不规范档案中，4份为不真实档案既为不规范。其余3份不规范档案存在问题为：年检表中：血糖高，未评价。中心型肥胖未评价；BMI28.41，评价错误；减腰围空项。现存主要健康问题未填写糖尿病。
	严重精神障碍患者管理	体检表，现存主要问题中诊断与建档表不符；体检表中用药剂量不合理，服药依从性有空项；随访分类判断有误；体检表现存主要健康问题，未发现精神神经疾病；体检表用药情况与近期随访不符。
	中医药健康管理	老年人体质辨识完成率未到55%
	传染病疫情和突发事件报告和处置	未开展艾滋病高危人群社区干预

项目执行	家庭医生签约服务	重点人群签约数量：60岁以上老年人签约2134人，签约率47.08%，未达到80%签约率的要求；高血压患者签约1542人，签约率71.19%，未达到80%签约率的要求；糖尿病患者签约611人，签约率74.6%，未达到80%签约率的要求；肺结核患者签约0人，签约率0%，未达到60%签约率的要求；严精患者签约44人，签约率50.57%，未达到60%签约率的要求；计生特殊家庭签约28人，签约率700%，达到60%签约率的要求；残疾人签约51人，签约率78.46%，达到60%签约率的要求。60岁及以上失能、半失能人群提供入户服务：为60岁及以上失能、半失能人群提供入户服务数：5人次，未达到卫计委下达的工作任务数146人次；入户（实际）体检完成率：62.5%，未达到95%的工作要求，抽查5份60岁及以上失能、半失能人群提供第2、3、4季度慢病入户随访情况，共完成9人次。签约高、糖患者用药计划制定，制定了用药计划人数：97人次，用药计划制定率：5.67%，未达到85%的工作任务要求。基层33种保障用药的到位情况，目前仍存在短缺药品数：1种。签约服务费的执行情况，无职代会通过的会议纪要。
	残疾人康复管理	首页中空、错、漏项达3项以上，无2014年以后首页，因错误描述导致主要障碍及困难缺3项以上，因错误描述导致训练项目缺三项及以上。

**汉沽街社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目
绩效考核发现问题列表**

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理落实	培训无测试结果；宣传无国家宣传海报，无国家项目，未播放国家基本公共卫生服务项目公益广告。
	绩效考核	无区卫生计生委考核通知及考核方案、考核指标和标准；无机构内部绩效考核资料；无考核过程资料。
	基本知识和技能	应得2.5分，实得2.28分。
项目执行	预防接种	1. 楼道候诊，接种流程不合理，面积不达标；2. 信息系统质量月考核平均得分率为88%。
	儿童健康管理	儿童健康系统管理率中抽取病例查体次数合格，间隔不合理1例扣0.02分。
	老年人健康管理	1. 在健康评价中高血压，糖尿病只表述控制满意不满意；2. 甘油三酯写着.00。
	高血压患者健康管理	不规范档案3份，规范管理率70%，不规范原因为无2018年健康体检表、健康评价漏评。
	糖尿病患者健康管理	四份不规范。二份年检表糖尿病血糖高评价不规范。窦缓未评价。二份随访表遵医行为评价不规范。一份无2018年度体检表。随访表：生活方式指导运动指导不合理。年检表：1998年糖尿病评价新发糖尿病，无高血压评价高血压，药品无商品名。
	严重精神障碍患者管理	没有年检表，随访用药情况有空项。
	结核病患者健康管理	零报疫
	卫生监督协管	上报线索数未达标，落实2个。

项目执行	家庭医生 签约服务	签约人群数量：2018年签约人数14074人，未达到2017年度签约任务数的90%，未达到2017年签约完成数的90%。重点人群签约数量：60岁以上老年人签约6989人，签约率49.64%，未达到80%签约率的要求；高血压患者签约3883人，签约率63.31%，未达到80%签约率的要求；糖尿病患者签约1604人，签约率69.65%，未达到80%签约率的要求；肺结核患者签约3人，签约率18.75%未达到60%签约率的要求；严精患者签约147人，签约率50.69%，未达到60%签约率的要求；残疾人签约116人，签约率48.33%，未达到60%签约率的要求。60岁及以上失能、半失能人群提供入户服务：无工作督导记录民心工程工作总结。签约高、糖患者用药计划制定，制定了用药计划人数：2666人次，用药计划制定率：62.6%，未达到85%的工作任务要求。基层33种保障用药的到位情况，目前仍存在短缺药品数：8种。签约服务费的执行情况，有职代会通过的会议纪要，但无通知、记录等，发放频次达到每年一次。
	残疾人 康复管理	3份档案不规范, 主要问题：没有达到规范随访次数。

塘沽传染病医院2018年度基本公共卫生服务项目绩效考核发现问题列表

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理体系	资金管理不符合上级相关要求；其他项目上级督导整改资料不完整；无基本公共卫生服务责任区域划分要求及分工不详细。
	管理落实	基本公共卫生服务培训项目不全；质量控制无反馈，整改不完备。
	残联部门指标	有康复室但设备未使用，残疾人签约率4.17%，未达到60%。
	基本知识和技能	应得2.5分，实得2.44分。
项目执行	居民健康档案	电子健康档案建档数未达目标任务数
	预防接种	信息系统质量月考核平均得分率
	老年人健康管理	2份不真实档案，其中一份人员已死亡近一年，仍然生成体检表，一份询问已体检，但无体检记录，询问与记录不符，判定为不真实档案，同时判定为不规范档案；现有档案生成大部分空体检表，导致管理率升高，但规范率下降。
	高血压患者健康管理	三分不规范，其中一份无2018年检，超重未评价，甘油三酯高未评价；年检血压160/100mmhg未评价。
	糖尿病患者健康管理	1份不真实档案，7份不规范档案。不真实档案为访谈情况与健康档案不符：未随访，有随访记录。7份不规范档案中，1份不真实既为不规范档案。1份为2018年体检表为其他社区卫生服务中心加入。体检表各项目均空项；3份为无2018年体检表。其余3份存在问题：年检表中：血糖7.0mmol/L，未评价；年检表中：腰围94cm，未评价为中心型肥胖。体重超重，危险控制因素，减体重空项。
	严重精神障碍患者管理	老患者体检表健康评价新发精残；体检表药物剂量不合理。

项目执行	家庭医生 签约服务	1. 签约完成人群数量未达标。2. 重点人群老年人、高血压、糖尿病、残疾人未达到目标任务数。3. 60岁及以上失能半失能入户服务无台账、督导记录与民心工程总结，入户体检未达到目标任务数。4. 特需上门无。5. 慢病患者用药计划未执行。6. 基层33种保障药品不全。7. 家庭医生签约经费发放频次大于三个月。8. 签约居民知晓率与满意度60.83%。
	残疾人 康复管理	部分康复首页中致残原因错误, 部分没有达到随访次数。
项目效果	满意度和知晓率	卫生技术人员综合满意度为79%，不足85%。

**大港社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目
绩效考核发现问题列表**

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理体系	协调机制无工作会议记录
	管理落实	信息系统人口等基本数据与任务目标责任书等不同。医院管理系统（HIS）与健康档案系统不能实现互联，不能依照权限新增服务信息；健康教育信息未上传至天津市社区卫生信息平台。
	残联部门指标	无康复室，未制定残疾人精准康复服务行动计划实施方案；残疾人签约率43%未达标。
	基本知识和技能	应得2.5分，实得1.49分。
项目执行	居民健康档案	电子健康档案建档数未到达目标任务数。
	预防接种	1. 胜利接种门诊：告知书填写不规范，扣0.2分；2. 迎宾接种门诊：信息化质量月考核平均得分率为72%，扣0.4分。
	儿童健康管理	儿童系管不达标，操作不规范。
	孕产妇健康管理	健康管理不规范2例，产后访视不规范1例。
	老年人健康管理	1. 老年人认知，情感空项；2. 健康评价漏评（血红蛋白，高密度脂蛋白，血压正常高值；3. B超空项。
	高血压患者健康管理	不规范档案3份，规范管理率70%，不规范原因均为无2018年健康体检表。
	糖尿病患者健康管理	一份档案否认年检随访，但有记录，不规范不真实。三份无2018年度体检表，一份随访表生活方式指导有空项，用药无商品名。一份随访表没有达到规范要求频次。
	严重精神障碍患者管理	信息补充表多项空项，年检表现存主要健康问题错标未发现，主要用药未体现精神科随访中用药，没有年检表，随访多项阳性症状，自知力完整逻辑错误，随访分类应为不稳定。

项目执行	结核病患者健康管理	档案填写不规范
	中医药健康管理	老年人体质辨识真实率为90%
	传染病疫情和突发事件报告和处置	1. 消毒人员不足；2. 大部分消毒病例虚假；3. 消毒药品不能有效发放；4. 告知书上报不及时5. 未开展艾滋病高危人群社区干预。
	卫生监督协管	巡查记录空项
	家庭医生签约服务	1. 签约人群数量：2018年签约人数36857人，未达到2017年度签约任务数47860的90%。2. 重点人群签约数量：60岁以上老年人签约率43.80 %，未达到80%签约率的要求，高血压患者签约率63.76 %，未达到80%签约率的要求，糖尿病患者签约率69.32%，未达到80%签约率的要求，肺结核患者签约率17.07 %，未达到60%签约率的要求，严精患者签约率40.18%，未达到60%签约率的要求，残疾人签约率43.31 %，未达到60%签约率的要求。3. 为60岁及以上失能、半失能人群提供入户服务数：971人次，未达到卫计委下达的工作任务数1206人次；入户（实际）体检完成率：53.76%，未达到95%的工作要求。4. 特需上门服务：抽查2份服务记录，服务协议完整0份。5. 签约高、糖患者用药计划制定，制定了用药计划人数：0人，用药计划制定率：0.00%，未达到85%的工作任务要求。6. 基层33种保障用药的到位情况，被投诉条数：0条，目前仍存在短缺药品数：1种。7. 签约服务费的执行情况，未按照要求制定分配方案，无职代会通过的会议纪要，只有一次发放签约服务费，发放频次未达到每季度一次。
	残疾人康复管理	2份档案不规范，主要问题：符合逻辑的主要障碍不足3项，第四季度没有随访。
	大肠癌筛查	初筛任务不达标
项目效果	满意度和知晓率	卫生技术人员综合满意度为75%，不足85%。

**中新天津生态城社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目
绩效考核发现问题列表**

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理体系	协作工作记录无签到表；按辖区开展工作记录不完善。
	管理落实	无测试结果，项目不全；无反馈整改落实记录。
	残联部门指标	无康复室，未开展工作；未制定残疾人精准康复实施方案；签约34残疾人，但未维护辖区残疾人。
项目执行	居民健康档案	电子健康档案建档数未达目标任务数
	健康教育	1. 讲座活动只有6次，无中医内容；2. 宣传活动只有4次，无中医内容；3. 无重点场所指导记录。
	儿童健康管理	儿童健康管理率中抽取病例查体操作欠规范无健康指导1例扣0.02分，查体次数合格，间隔不合理扣0.02分。
	老年人健康管理	一份不真实档案，否认2018年体检，同时判定为不规范档案；其他规范档案中存在高胆固醇血症未评价、混合型高脂血症未评价、查体腹部空项。
	高血压患者健康管理	6份不规范档案，其中2份无2018年年检，3份现存主要问题高血压未填选，1份BMI评价错误。
	糖尿病患者健康管理	无不真实档案，7份不规范档案。存在问题：体检表：血糖空项。现存主要健康问题未填写糖尿病；血糖高，未评价。高胆固醇血症、混合型高脂血症评价错误。中心型肥胖未评价，危险因素控制：减腰围空项。随访表：血糖19.7mmol/L，未转诊。血糖控制不满意未按规范要求2周内随访。
	严重精神障碍患者管理	体检表现存主要问题未发现神经精神疾病；体检表主要用药情况空项；随访表有症状的患者自知力不能评完全；随访表目前症状3项，社会功能全差，患者不服药，随访分类不能评病情稳定；建档表既往主要症状少于3项。

项目执行	结核病患者健康管理	零报病，扣0.3分；无追踪，扣0.1分。
	传染病疫情和突发事件报告和处置	未开展暗娼干预
	家庭医生签约服务	1. 重点人群签约数量：60岁以上老年人签约4969人，签约率76.45%，未达到80%签约率的要求，肺结核患者签约0人，签约率0.00%，未达到60%签约率的要求，无严精患者管理要求，无计生特殊家庭管理要求，无残疾人管理要求。 2. 60岁及以上失能、半失能人群提供入户服务：未建立工作任务台账，无工作督导记录，未撰写民心工程工作总结；入户（实际）体检完成率：86.92%，未达到95%的工作要求。 3. 签约高、糖患者用药计划制定，制定了用药计划人数：704人，用药计划制定率：20.24%，未达到85%的工作任务要求。 4. 基层33种保障用药的到位情况，目前仍存在短缺药品数：1种。 5. 签约服务费的执行情况，未按照要求制定分配方案，没有职代会通过的会议纪要，未按照分配方案发放签约服务费，发放频次未达到每季度一次。 6. 家庭医生服务热线的畅通情况，抽取5份协议书，拨打签约家庭医生电话，因是总机呼叫模式，只拨打三个电话。
	残疾人康复管理	部分首页填写空项、漏项或错项达3项以上，部分没有达到规范要求随访次数，部分主要障碍及困难、训练项目不足三项。

高新区贝勒社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目 绩效考核发现问题列表

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理体系	协作工作记录无签到表；按辖区开展工作记录不完善；无相关专业机构督导。
	管理落实	信息系统人口等基本数据与任务目标责任书等不同；培训无测试结果，项目不全；无反馈整改落实记录。
	绩效考核	未发放公卫绩效；无服务完成数据、考核结果。
	残联部门指标	未开展残疾人签约工作。
项目执行	居民健康档案	电子健康档案建档数未达目标任务数，一般人群无2018年以前建档的无以往记录，不做评分。
	老年人健康管理	一份档案无2018年辅助检查，判定为不规范；规范的档案中存在混合型高脂血症评价错误、危险因素控制建议健康饮酒未勾选、脂肪肝未评价。
	高血压患者健康管理	1份不真实档案，否认进行年检和随访，一份不规范档案，无第四季度随访。
	糖尿病患者健康管理	1份不真实档案，2份不规范档案。不真实档案为否认糖尿病。访谈情况与健康档案不符：非糖尿病患者。不规范档案存在问题：1份不真实档案既为不规范。无2018年体检表。

**天津经济技术开发区社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目
绩效考核发现问题列表**

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理体系	协作工作记录无签到表；按辖区开展工作记录不完善。
	管理落实	无测试结果，项目不全；无反馈整改落实记录。
	残联部门指标	无康复室，未开展工作；未制定残疾人精准康复实施方案；签约34残疾人，但未维护辖区残疾人。
项目执行	居民健康档案	电子健康档案建档数未到达目标任务数。
	儿童健康管理	入户访视不规范
	老年人健康管理	1. 认知，情感，肺部，心脏，腹部空项，总检医师；2. 血常规空项；3. 健康评价漏评（超重，中心性肥胖，混合型高脂血症，心电图等）4. 危险因素和健康评价不符。
	高血压患者健康管理	不规范档案7份，规范管理率30%，不规范原因均为无2018年健康体检表、健康体检表中BMI及腰围未评价。
	糖尿病患者健康管理	二份否认年检随访不真实不规范。五份无2018年度体检表。二份随访表生活方式指导体重干预目标不合理，一份用药情况处方诺和灵50R，无通用名。
	严重精神障碍患者管理	信息补充表专科医生意见要及时更新，年检症状要和随访相呼应，主要用药空或与随访不一致，有空项，精神发育迟滞伴发精神障碍未体现精神发育迟滞症状，随访与随访分类不符，流涎为药物不良反应，不应为症状，有症状不能自知力完全，睡眠情况不应写在目前症状。

项目执行	家庭医生签约服务	1. 重点人群签约数量：60岁以上老年人签约3688人，签约率15.37%，未达到80%签约率的要求，高血压患者签约2048人，签约率76.73%，未达到80%签约率的要求，糖尿病患者签约800人，签约率78.51%，未达到80%签约率的要求，无肺结核患者管理要求，无严精患者管理要求，无计生特殊家庭管理要求，无残疾人管理要求。 2. 60岁及以上失能、半失能人群提供入户服务：未建立工作任务台账，无工作督导记录，撰写了民心工程工作总结，但内容过于简单；为60岁及以上失能、半失能人群提供入户服务数：419人次未达到卫计委下达的工作任务数720人次；入户（实际）体检完成率：43.86%，未达到95%的工作要求。 3. 特需上门服务：抽查2份服务记录，提供特需服务2份，服务协议完整0份。 4. 签约高、糖患者用药计划制定，制定了用药计划人数：544人，用药计划制定率：23.87%，未达到85%的工作任务要求。 5. 基层33种保障用药的到位情况，目前仍存在短缺药品数：2种。 6. 签约服务费的执行情况，未按照要求制定分配方案，没有职代会通过的会议纪要，未按照分配方案发放签约服务费，发放频次未达到每季度一次。 7. 签约居民服务知晓率和满意度，电话询问10位签约居民，签约知晓9人，知晓率90%，满意9人，满意率90%。
	残疾人康复管理	共查6份肢残档案，6份不规范，主要问题：少随访，肢残首页多处空错项，康复训练和主要障碍符合逻辑的不足3项。
项目效果	满意度和知晓率	基本公共卫生服务对象综合满意度为80%，不足85%。

**湖滨社区卫生服务中心2018年度基本公共卫生服务项目
绩效考核发现问题列表**

项目	指标	发现的问题
组织管理	管理体系	无区卫生计生委制定的资金管理制度；协调机制中，协作工作记录无通知，记录和照片；专业机构指导工作，整改落实资料不完整；基本公共卫生服务分工不详细，工作记录不完善。
	管理落实	未维护信息系统数据；培训项目不全；质控无工具表，无项目质控记录，整改不完备，无落实记录。
	绩效考核	机构绩效考核指标体系不完备；无考核过程，无考核过程，无考核结果、通报、公示等。
	残联部门指标	无康复室，未制定残疾人精准康复实施方案，未开展残疾人家庭医生签约。
项目执行	居民健康档案	电子健康档案建档数未到达目标任务数，一般人群无2018年以前档案，不作评分。
	老年人健康管理	1. 肺，腹部，总检医生空项；2. 健康评价漏评：超重，中心性肥胖，血压正常高值等；3. 健康评价中要写明具体评价结果；4. 健康评价与危险因素控制不符。
	高血压患者健康管理	不规范档案5份，规范管理率50%，不规范原因均为无2018年健康体检表、健康体检表中BMI及腰围未评价。
	糖尿病患者健康管理	一份在外地否认随访不真实不规范。年检表血糖均评价空腹血糖。二份随访表血糖控制不满意未规范随访，用药情况胰岛素空项，体重干预不合理如70/60。
	残疾人康复管理	无残疾人档案

