本溪市基本公共卫生服务项目

绩效重点评价报告

联合信用评价有限公司

# 摘要

受本溪市财政局委托，联合信用评价有限公司于2021年10月开始针对“2020年度本溪市基本公共卫生服务项目”财政资金支出情况开展绩效评价工作。经过前期访谈、方案制定、分析评价、报告撰写等环节，最终形成《2020年度本溪市基本公共卫生服务项目绩效重点评价报告》。

# 一、项目基本情况

2020年度基本公共卫生服务项目内容包括两大部分：原有国家12类基本公共卫生服务项目和从重大公卫项目划入基本公卫服务的项目中的地方病防治项目、重点传染病监测项目、城乡饮用水水质监测工作、农村环境卫生监测工作、人体生物监测实施方案、学生常见病和健康影响因素监测与干预实施、职业病防治项目、不明原因肺炎监测项目、随机监督抽查项目、医养结合工作项目、医疗服务价格监测项目、食品安全保障项目、妇幼健康项目等17项服务。详见下表：

表1：2020年度本溪市基本公共卫生服务项目

| **序号** | **服务项目** | **服务内容** |
| --- | --- | --- |
| 一、原有国家12类基本公共卫生服务 |
| 1 | 居民健康档案管理服务 | 居民健康档案的建立、使用、终止和保存 |
| 2 | 健康教育服务 | 健康教育资料的发放、资料影音的播放、健康教育宣传栏的制作、开展公众健康咨询、举办健康知识讲座、开展个性化健康教育 |
| 3 | 预防接种服务 | 疫苗接种服务 |
| 4 | 0-6岁儿童健康管理服务 | 新生儿家庭访视、新生儿满月健康管理、婴幼儿健康管理、学龄前儿童健康管理、健康问题处理 |
| 5 | 孕产妇健康管理服务 | 孕早期、中期、晚期健康管理，产后访视，产后42天健康检查 |
| 6 | 老年人健康管理服务 | 生活方式和健康状况评估，每年进行一次比较全面的健康检查，告知本人或其家属健康体检结果并进行健康指导，中医体质辨识和中医药保健指导 |
| 7 | 慢性病管理服务 | 高血压患者健康管理服务：35岁以上常住居民高血压的筛查、随访评估、分类干预和健康体检 |
| 2型糖尿病患者健康管理服务：35岁以上常住居民2型糖尿病的筛查、随访评估、分类干预和健康体检 |
| 8 | 严重精神障碍患者管理服务 | 患有严重精神障碍患者的随访评估、分类干预和健康体检 |
| 9 | 肺结核病患者健康管理服务 | 肺结核病患者的筛查及推介转诊、入户随访、监督服药及评估等 |
| 10 | 中医药健康管理服务 | 每年为65岁及以上老年人提供1次中医药健康管理服务，内容包括中医体质辨识和中医药保健指导。 |
| 11 | 传染病及突发公共卫生事件报告处理服务 | 传染病疫情和突发公共卫生事件风险管理 |
| 12 | 卫生计生监督协管服务 | 食源性疾病及相关信息报告、饮用水卫生安全巡查、学校卫生服务、非法行医和非法采供血信息报告、计划生育相关信息报告 |
| 二、从重大公卫项目划入基本公卫服务的项目 |
| 1 | 地方病防治项目 | 大骨节并、氟骨症、慢型克山病的治疗等 |
| 2 | 重点传染病监测项目 | 霍乱、出血热、布病、炭疽、疟疾、登革热、流感、手足口病、寄生虫病等 |
| 3 | 城乡饮用水水质监测工作 | 水质监测工作 |
| 4 | 农村环境卫生监测工作 | 农村环境卫生监测 |
| 5 | 人体生物监测实施方案 | 人体生物监测 |
| 6 | 学生常见病和健康影响因素监测与干预实施 | 儿童青少年近视、肥胖等病情监测 |
| 7 | 职业病防治项目 | 重点职业病、工作场所职业病危害因素、医疗卫生机构医用辐射防护、非医疗机构放射性危害因素监测、职业性放射性疾病、工业企业职业危害 |
| 8 | 不明原因肺炎监测项目 | 不明原因肺炎、人禽流感等突发应急性传染病 |
| 9 | 随机监督抽查项目 | 随机监督抽查项目 |
| 10 | 医养结合工作项目 | 医养结合服务 |
| 11 | 医疗服务价格监测项目 | 医疗服务收费情况，测算医疗服务价格成本，统计医院所有开设的医疗服务收费项目 |
| 12 | 健康素养促进项目 | 健康素养促进 |
| 13 | 食品安全保障项目 | 食品安全保障 |
| 14 | 妇幼健康项目 | 妇女“两癌”检查项目、免费孕前优生健康检查项目、妇幼卫生监测项目 |
| 15 | 预防接种数字化门诊建设项目 | 预防接种数字化门诊建设 |
| 16 | 儿童口腔健康检查 | 适龄儿童开展免费口腔检查 |
| 17 | 新生儿童疾病筛查项目 | 对严重危害新生儿健康的先天性、遗传性疾病开展专项检查 |

# 二、预算执行情况

2020年基本公共卫生服务项目市级以上配套预算资金10482.2万元，通过市级财政部门实际下达资金10475.91万元。市级以上配套资金到位率为99.94%。

项目组在调研、统计2020年基本公卫服务补助资金的实际使用情况时，根据本溪市基本公共卫生服务项目补助资金两种方式下达补助资金——市、县区逐级下达以及市本级直拨，分别对基层医疗机构和市本级用款单位的实际收到资金规模和资金使用情况进行统计汇总。具体如下表：

表2：2020年度本溪市基本公共卫生服务项目补助资金使用情况表

（单位：万元）

|  |
| --- |
| 县区级基层医疗机构资金使用情况 |
| 区域 | 指标文下达 | 基层医疗机构实际收到资金 | 实际使用资金 |
| 平山区 | 1543.67 | 1753.62 | 1753.62 |
| 明山区 | 1592.08 | 2484.90 | 2484.90 |
| 溪湖区 | 589.91 | 948.69 | 948.69 |
| 南芬区 | 577.98 | 608.77 | 608.77 |
| 高新区 | 359.92 | 325.92 | 325.92 |
| 本溪县 | 1908.61 | 1703.52 | 1703.52 |
| 桓仁县 | 1962.28 | 1872.78 | 1872.78 |
| 合计 | 8623.95 | 9698.20 | 9698.20 |
| 市本级直拨医疗机构资金使用情况 |
| 市本级直拨单位 | 指标文下达 | 用款单位实际收到资金 | 实际使用资金 |
| 本溪市第九人民医院 | 281.17 | 281.17 | 281.17 |
| 本溪市崔东社区卫生服务中心 | 204.20 | 456.46 | 456.46 |
| 本溪市溪湖区彩屯街道社区卫生服务中心 | 239.70 | 180.86 | 180.86 |
| 本溪市溪湖区河东街道社区卫生服务中心 | 119.76 | 136.76 | 136.76 |
| 本溪市第三人民医院 | 454.12 | 694.12 | 694.12 |
| 本溪市红十字会医院 | 115.01 | 262.80 | 262.80 |
| 本溪市卫生健康发展服务中心 | 313.10 | 313.10 | 313.10 |
| 本溪市疾病预防控制中心 | 63.40 | 63.40 | 63.40 |
| 本溪市卫生健康委员会 | 91.00 | 91.00 | 91.00 |
| 本溪市卫生健康监督中心 | 15.00 | 15.00 | 15.00 |
| 本溪市中心医院 | 45.00 | 45.00 | 45.00 |
| 合计 | 1941.46 | 2539.67 | 2539.67 |

**数据来源：**

**①上表中“指标文下达”是按中央、省、市级配套的基本公共卫生服务补助资金指标文明确的资金额度，本溪市财政部门实际下发的资金规模。**

**②上表中的“实际收到资金”是各基层医疗机构填报的当年实际收到本级拨款金额。**

上表中医疗机构实际收到资金的数据均为机构根据本年实际情况自行填报，除市第九人民医院、市卫建发展服务中心、市疾控中心、市卫生健康委员会、市卫建监督中心和市中心医院实际收到资金与指标文下达额度一致，其余机构填报数据与指标文下达均存在差异（详见附件6）。但所有机构实际收到资金已全部支出使用，若不考虑实际收到资金与指标文下达额度不一致的情况，市级以上基本公卫服务项目补助资金预算执行率（实际支出资金/实际收到资金）为100%。

# 评价指标体系

|  |
| --- |
| **本溪市基本公共卫生服务项目评价指标体系** |
| **总分** | **93.05分** |
| **一级指标** | **二级指标** | **三级指标** | **指标分值** | **指标得分** | **得分情况简要分析** |
| **决策指标(6分)** | 项目立项 | 立项依据充分性 | 1 | 1 | 国卫基层发〔2020〕9号、《2020年基本公共卫生实施方案》（新划入部分）、辽政办发〔2019〕8号、辽卫发〔2020〕35号 |
| 立项程序规范性 | 1 | 1 | 国卫基层发〔2020〕9号、辽政办发〔2019〕8号、本卫发〔2020〕127号、本卫发〔2020〕86号、本卫发〔2020〕63号、本卫发〔2020〕15号、本卫办发〔2020〕43号 |
| 绩效目标 | 绩效目标设立合理性 | 1 | 1 | 目标设立符合客观事实、切实可行；《12类国家基本公共卫生服务项目绩效目标完成情况表》 |
| 绩效指标明确性 | 1 | 1 | 依据绩效目标设定的绩效指标清晰、细化、可衡量；《12类国家基本公共卫生服务项目绩效目标完成情况表》 |
| 资金投入 | 资金分配合理性 | 1 | 1 | 辽财社〔2020〕139号、辽财指社〔2019〕725号、辽财指社〔2020〕28号、本财指社〔2020〕14号 |
| 预算编制科学性 | 1 | 1 | 2020年度本溪市卫生健康委员会市本级部门预算批复表》、《关于批复2020年省财政基本公共卫生服务补助资金的通知》、《关于下达2020年中央财政基本公共卫生服务补助资金的通知》 |
| **过程指标（9分）** | 资金管理 | 资金使用合规性 | 1 | 1 | 资金使用符合国家财经法规和财务管理制度以及专项资金管理办法的规定；资金的拨付有完整的审批程序和手续；符合项目预算批复规定的用途；不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。 |
| 资金到位率 | 1 | 1 | 2020年基本公共卫生服务项目市级以上配套预算资金10482.2万元，通过市级财政部门实际下达资金10475.91万元。市级以上配套资金到位率为99.94%。 |
| 预算执行率 | 1 | 1 | 所有机构实际收到资金已全部支出使用，若不考虑实际收到资金与指标文下达额度不一致的情况，市级以上基本公卫服务项目补助资金预算执行率（实际支出资金/实际收到资金）为100%。 |
| 财务监控有效性 | 1 | 1 | ①本级财政、卫健部门开展项目资金监督检查工作，对财政资金进行监控；②针对省级开展的项目资金绩效评价工作中发现的问题，进行了纠偏整改。 |
| 组织实施 | 财务管理制度健全性 | 1 | 1 | 《辽宁省基本公共卫生服务补助资金管理办法》辽财社〔2020〕139号 |
| 业务管理制度健全性 | 1 | 1 | 国卫基层发〔2020〕9号、辽政办发〔2019〕8号、本卫发〔2020〕86号本卫发〔2020〕15号、《2020年基本公共卫生实施方案》（新划入部分）、本卫办发〔2020〕43号、本卫发〔2020〕63号 |
| 业务管理制度执行有效性 | 1 | 1 | 依据实施方案中的项目的实施范围、实施内容、实施期限等开展项目；基层医疗机构依据十二类基本公共卫生服务项目实施细则的具体要求提供服务；主管部门对医疗机构开展了绩效考核并出具了考核结果。 |
| 人员保障机制完备性 | 1 | 0.33 | ①基本公共卫生服务项目的人员分工、岗位职责分工明确；②根据问卷显示仅有39.91%工作人员认为基本公共卫生服务人员充足，由此推断，人员充足度方面扣分。③根据各基层医疗机构的上报数据显示，不是所有医务人员均持证上岗。 |
| 设备保障机制完备性 | 1 | 1 | ①配备的设备数量符合相关要求；②配备的设备质量符合相关要求；③对老旧设备、不符合现行标准的设备进行更新；④定期维护设备，保障其正常运转。 |
| **产出指标（69分）** | 数量指标 | 居民健康档案建档率 | 2 | 2 | 81.59% |
| 电子健康档案建档率 | 2 | 1.94 | 77.48% |
| 预防接种建证率 | 2 | 1.99 | 99.99% |
| 国家免疫规划疫苗接种率 | 2 | 2 | 96.33% |
| 新生儿访视率 | 2 | 2 | 99.85% |
| 0-6岁儿童健康管理率 | 2 | 2 | 93.78% |
| 早孕建册率 | 2 | 2 | 90.60% |
| 产后访视率 | 2 | 2 | 99.04% |
| 老年人健康管理率 | 2 | 1.63 | 56.95% |
| 高血压患者管理人数 | 2 | 1.25 | 87189人 |
| 2型糖尿病患者管理人数 | 2 | 1.58 | 30751人 |
| 高血压患者规范管理率 | 2 | 2 | 72.18% |
| 2型糖尿病患者规范管理率 | 2 | 2 | 72.16% |
| 老年人中医药健康管理率 | 2 | 1.75 | 56.95% |
| 0-36个月儿童中医药健康管理率 | 2 | 2 | 69.26% |
| 严重精神障碍患者规范管理率 | 2 | 2 | 88.17% |
| 肺结核患者管理率 | 2 | 2 | 97.77% |
| 传染病疫情报告率 | 2 | 2 | 100% |
| 发放健康教育印刷资料种类 | 1 | 1 | 1025种 |
| 播放教育音像资料种类 | 1 | 1 | 508种 |
| 举办健康知识讲座及健康咨询活动次数 | 2 | 2 | 讲座次数1752次；咨询活动572次 |
| 卫生计生监督协管信息报告率 | 2 | 2 | 100% |
| 职业健康核心指标常规监测完成率 | 1 | 1 | 256.60% |
| 完成窝沟封闭牙齿数量 | 1 | 0.73 | 5944颗 |
| 新生儿遗传代谢性疾病筛查率 | 1 | 1 | 100.50% |
| 新生儿遗传代谢性疾病筛查初筛阳性召回率 | 1 | 1 | 100% |
| 新生儿听力障碍筛查初筛率 | 1 | 1 | 100% |
| 新生儿听力复筛率 | 1 | 1 | 90% |
| 乡镇数字化预防接种门诊数量 | 1 | 1 | 11个 |
| 质量指标 | 居民电子健康档案合格率 | 1 | -- | 未进行档案查看，无法评价 |
| 健康档案使用率 | 1 | 0.41 | 35.25% |
| 预防接种异常反应处理率 | 1 | 1 | 100% |
| 管理人群血压控制率 | 1 | 1 | 67.93% |
| 管理人群血糖控制率 | 1 | 1 | 64.91% |
| 肺结核病疑似患者转诊报告率 | 1 | 1 | 100% |
| 肺结核患者规则服药率 | 1 | 1 | 99.70% |
| 突发公共卫生事件应急处置报告率 | 1 | 1 | 100% |
| 突发公共卫生事件应急处置率 | 1 | 1 | 100% |
| 全市乡镇卫生院预防接种门诊覆盖率 | 1 | 1 | 100% |
| 职业健康核心指标监测县区覆盖率 | 2 | 2 | 100% |
| 重点职业病检测地区工作覆盖率 | 2 | 2 | 100% |
| 时效指标 | 市级财政按时分配下达资金 | 2 | 2 | 市级财政收到转移支付资金在30日内正式分配下达到本行政区域县级以上各级财政部门 |
| 县区级财政部门及时下发资金 | 2 | 2 | 县区级财政部门在本年度将全部资金下发至本级卫健部门 |
| 成本指标 | 完成基本公卫服务项目人员充足性 | 2 | 0.94 | 通过问卷调查结果来看，仅有39.91%接受问卷调查的工作人员认为基本公卫项目人员配备充足。 |
| **效益指标（6分）** | 社会效益指标 | 居民综合知晓率 | 2 | 2 | 83.01% |
| 可持续影响指标 | 基层公共卫生服务医务人员培训机制健全性 | 2 | 2 | 有组织过相关培训；培训覆盖了主要基层公共卫生服务医务人员；培训考核通过率超过95% |
| 信息系统建设完备性 | 2 | 1.5 | ①各类基本公共卫生服务项目均有建立相应的信息系统；②各类信息系统统计信息全面；③电子健康档案与医院、专业卫生机构、体检中心等机构诊疗信息未全部联通对接；④各类项目信息系统进行了整合、可满足日常工作需要。 |
| **满意度指标（10分）** | 工作人员满意度 | 基层医疗卫生机构工作人员满意度 | 2 | 1 | 根据问卷，工作人员满意度涉及三个角度，满意度比例分别为69.51%、54.71%和48.88%，平均满意度为66.70% |
| 服务对象满意度 | 慢性病患者满意度 | 2 | 2 | 根据问卷调查，接受调查的服务对象对本市基本公共卫生的服务内容、服务质量、服务便捷性、医务人员水平及服务态度、医疗机构设备、改善健康水平等方面均比较满意，服务对象满意度均在90%以上。 |
| 0-6岁儿童家长及孕产妇满意度 | 2 | 2 |
| 老年人满意度 | 2 | 2 |
| 肺结核患者及严重精神障碍患者家属满意度 | 2 | 2 |

# 项目绩效情况总体分析

对于项目年度绩效目标，截至2020年底，本溪市原12类基本公卫服务项目完成情况如下：全市居民电子健康档案建档率达77.48％，未达标；适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率96.33%，已达标；0-6岁儿童健康管理率93.78％，已达标；早孕建册率90.60%，产后访视率99.04%，均达标；65岁以上老年人健康管理率56.95％，未达标；高血压患者管理数82455人，2型糖尿病患者管理数27324人，上述两类人群管理人数未达标；高血压患者规范管理率72.18％，2型糖尿病患者规范管理率72.16％，均达标；老年人中医药健康管理率53.87%，未达标；儿童中医药健康管理率93.60%。已达标；严重精神障碍患者健康管理率88.18%，已达标；肺结核患者管理率97.77％，已达标；传染病和突发公共卫生事件报告率100%，已达标。

本次评价的新划入原重大公卫项目中职业健康核心指标常规监测完成率256.6%，已达标；完成窝沟封闭牙齿数量5944颗，未达标；新生儿遗传代谢性疾病筛查率100.5%，已达标；完成建设乡镇数字化预防接种门诊11个，已达标。

此外，居民综合知晓率与服务对象满意度均较高。但提供服务的工作人员满意度不高。

针对绩效总目标，本溪市目前已形成了以疾控中心、卫健中心、卫生健康监督中心、市二级以上医院和县级医院、乡镇卫生院、村卫生室上下贯通，分工明确，信息互通，协调互动的公共卫生服务体系，提高了公共卫生服务能力和突发公共卫生事件应急处置能力，基本公共卫生服务均等化的机制基本完善，城乡居民健康水平得到进一步提高。同时，能够有效落实新划入的原重大公卫项目，对控制疾病流行、提升人口素质、重点地方病防治等方面具有重要意义。

2020年度本溪市基本公共卫生服务项目绩效重点评价总体得分为93.05分。

该项目财政支出绩效评价等级为：优。

# 存在问题

## （一）项目组织管理方面

### 1、电子信息系统建设

本溪市累计建立居民电子健康档案1300147份，电子健康档案建档率77.48%，未达到标准值。据了解，本溪市基层医疗卫生机构使用的《基层医疗卫生机构管理信息系统》为省统一开发的东软HIS2.0版，尚需升级到HIS3.0版。虽然基本公共卫生信息系统能够实现各类档案录入和管理，但县区基层医疗机构存在因数字化信息化办公滞后使得电子档案脱漏率较高的情况，亟待补录和查重，全市信息化建设与基本医疗信息的结合尚未完全实现，面向居民的医疗信息交互平台尚未建立。

### 2、数据申报与管理

本次评价过程中，经与基层科负责人沟通后，为了保证对外口径一致性，本次绩效评价报告项目落实情况与评价指标体系均以国家系统填报数据为基准。

但项目组在采集基础数据时对比发现，本溪市五区两县卫健局填报的基层医疗机构2020年落实基本公共卫生服务项目的相关数据，与市卫健委通过国家基本公共卫生服务项目管理信息系统上报的服务项目完成情况数据不一致（详见附件7、8）。

### 3、人员配备

据问卷调查，目前在提供基本公共卫生服务项目时面临的主要困难是医护人员不足、医疗设备落后。根据全市五区两县获得补助资金的基层医疗机构填报的数据，本溪市基层医疗卫生机构医护人员3128人，其中具有执业资格的医护人员2921人，未达到所有医护人员均持证上岗的要求。同时，据了解县区基层机构缺少专职医生，很多兼职工作人员提供服务，导致有的工作人员缺乏专业服务知识、工作积极性有限，村医对公共卫生服务流程、服务内容及规范要求掌握不准，服务力量薄弱，直接影响了基本公共卫生服务项目的有效落实。除此之外，2020年爆发新冠疫情使得基层医护人员投入更多精力在抗疫防护工作中，也降低了医护人员提供基本公共卫生服务的效果。

## （二）项目资金下达方面

虽然市级以上配套资金基本全额下达，但在资金下达中存在以下问题：

①2020年12月4日省财政厅下发调整新划入9元重大公卫部分（对应省级配套补助资金合计766.7万元），本溪市卫健委于2021年4月21日下发《本溪市卫生健康委关于调整2020年基本公共卫生补助资金指标的通知》，并将调整分配方案报送到市财政局，但由于省调整方案下发时间晚于配套资金下达时间，且市级调整方案于2021年出台，市级财政无法及时重新调整已下达新划入重大公卫配套资金，导致应落实上述新划入重大公卫项目的实施单位并未全额收到该笔补助资金，无法及时准确地提供相应服务。

②经前文分析，在调整方案未得到落实的情况下，原重大公卫项目对应的补助资金并入原基本公卫补助资金中、同原基本公卫补助资金一起下达给市本级医疗机构，导致个别市级单位无法区分原基本公卫和原重大公卫项目收到的补助资金规模，使得资金用途较为模糊。

③项目组通过对本溪市五区两县财政部门关于资金下达的调研了解到，只有平山区未按指标文逐笔下达，而是将上级财政下达的补助资金与县本级配套资金混在一起，按月不定额划拨至平山区卫健局账户，导致区财政实际下达至区卫健局的补助资金大于指标文下达金额。

④在统计基层医疗机构实际收到资金与使用资金时，除市第九人民医院、市卫建发展服务中心、市疾控中心、市卫生健康委员会、市卫建监督中心和市中心医院实际收到资金与指标文下达额度一致，其余机构填报数据与指标文下达均存在差异。

2020年度实际收到资金中包含2019年度财政少下达的部分资金，同时由于县区财政划拨资金时并未按项目按指标逐笔及时划拨，而是将县区配套资金与市级以上补助资金混在一起，不定期不定额下发至各单位，从而导致基层医疗机构无法区分各级配套资金及资金用途，填报数据存在不准确的可能。

⑤据了解，个别县区财政未能及时下达资金，部分资金于2020年11月、12月下达至卫健部门，使得部分项目资金于2021年实际落实到项目实施单位，因此补助资金真正落实到基层的时间跨度长、经费不能及时到账，导致不能及时让每位居民都享受到均等化服务的优待。

由此可见，各级财政及卫健部门下达基本公卫补助资金规范性有待加强。

## （三）项目执行方面

### 1、完成度方面

本溪市基本公共卫生服务项目工作严格按照国家、省的部暑和要求，能够围绕目标任务和规范要求开展工作，各医疗卫生单位在基本公共卫生服务工作方面取得一定成效，整体指标完成度较高，但个别项目个别县区仍存在未达标的情况。例如：全市居民电子健康档案建档率、老年人健康管理率、高血压及2型糖尿病患者管理人数、老年人中医药健康管理率及全年完成窝沟封闭数量等。具体问题如下表：

表3：本溪市2020年度国家基本公共卫生服务项目机构存在问题列表

|  |  |
| --- | --- |
| **类别** | **发现的问题** |
| ①居民健康档案 | 1、明山区和南芬区健康档案建档率未达标2、全市整体电子档案建档率未达标77.48%3、全市整体及各县区健康档案使用率均未达标 |
| ②健康教育 | 无 |
| ③预防接种 | 无 |
| ④儿童健康管理 | 无 |
| ⑤孕产妇健康管理 | 平山区、本溪县早孕建册率均低于90%，未达到标准 |
| ⑥老年人健康管理 | 全市整体老年人健康管理率未达到标准值70% |
| ⑦高血压和2型糖尿病等慢性病 | 1、高血压和2型糖尿病患者管理人数未达到国家要求2、溪湖区和明山区高血压患者规范管理率和2型糖尿病规范管理率均未达标3、溪湖区和高新区血压控制率和血糖控制率未达标。 |
| ⑧严重精神障碍患者管理 | 无 |
| ⑨肺结核患者健康管理 | 无 |
| ⑩中医药健康管理 | 1、全市老年人中医药健康管理率低于目标任务2、平山区、明山区及本溪县老年人中医药健康管理率均低于目标值。 |
| ⑪传染病和突发公共卫生事件报告和处理 | 无 |
| ⑫卫生计生监督协管 | 无 |

### 2、规范化方面

由于在项目实施过程中，受到突发暴雪、疫情复发等客观因素的影响、使得项目组无法实地调研（走访基层医疗机构、抽查档案资料等）。因此在评价基本公共卫生服务项目规范化方面，项目组无法通过抽档来评价服务人群档案的有效性、准确性及实用性等方面的问题。仅能参考2020年各县区上报的基本公共卫生服务项目工作总结、本溪市2020年基本公卫服务项目自评报告和省级绩效评价结果，对项目规范性做简要总结。

各医疗卫生单位均存在电话更新不及时、电子档案中联系人电话未填写致使随访表电话空项、随访不及时、随访不规范、频次不够，用药指导不规范，转诊不及时，体检错项、漏项、缺项较多等问题。

## （四）满意度方面

根据问卷调查，基层医疗机构工作人员对基本公共卫生服务项目的硬件设施条件的满意度和资金拨付及时性的满意度分别为54.71%和48.88%，满意度均较低。在基本公共卫生服务项目便捷性满意度为69.51%，满意度仍有待提升。可见，基层医疗机构工作人员认为在提供基本公卫服务中配套的硬件设施、补助资金拨付及时性方面均有待加强。

# 意见和建议

### 1、完善电子信息系统建设

应加强电子健康档案的录入与管理，充分利用电子档案管理系统、全面实现电子健康档案向居民开放。推进基层卫生综合管理信息平台建设，申请系统升级经费，将目前东软HIS2.0版升级到HIS3.0版，实现各县（区）与国家平台对接和联通。加快推进远程医疗服务和远程影像，远程心电、远程会诊中心建设，推广互联网+家庭医生签约服务。全面实现信息化建设与基本医疗信息的结合。

### 2、数据统计的一致性和准确性

针对基层医疗机构填报的基本公共卫生服务项目完成情况的基础数据，与市卫健委通过国家基本公共卫生服务项目管理信息系统上报的数据不一致的情况，建议基层医疗机构在日常工作中注重数据统计的及时性和准确性，对项目完成情况进行实时更新，同时各级卫健部门加强对基层医疗机构信息上报进行审核汇总，保证数据统计的一致性和客观性。

### 3、加强人才队伍建设

①加大培训工作力度，完善激励机制和考核机制，市主管部门应支持并鼓励各县区卫健部门对基层医疗机构工作人员进行年度考核与评比，择优奖励，不断激励基层医务人员学习相关知识和技能。转变医务人员对公共卫生服务工作的观念，重视提供服务的态度，充分调动基层卫生人员工作积极性，提升基层医疗卫生服务人员的责任感。

②要重视公共卫生工作专业人才的引进与培养，补齐公共卫生服务工作存在的人才短板。同时全面加强对村医的管理，确保村卫生室发挥好整体服务功能，夯实工作基础。对工作不实，不力，完不成任务的乡村医生扣减经费甚至清除乡村医生队伍。加强正面宣传和奖励，形成良好工作氛围。

### 4、规范项目资金下达

①各级政府及相关财政部门应定期对转移支付资金进行监督，必要时委托专业机构或具有资质的社会机构开展资金监督检查工作。

②建议市级财政对市卫健部门提出的项目资金分配方案及时调整，对已下达资金与未下达资金尽快收回或补充，确保项目资金能够有效保障新划入基本公卫项目的实施。

③加强市级财政、卫健部门对本地区项目资金的监督检查权力，充分发挥对项目资金管理督导的职能，及时发现和纠正有关问题，确保资金及时到位。

### 正视问题落实整改

对于省级考核、市县级自评的考核结果，各基层单位要正视存在的问题，分析原因，对照目标任务、考核标准及考核通报存在的问题和薄弱环节，查缺补漏，及时整改，防止问题遗留、层层暴露，避免绩效考核流于形式，扎实推进基本公共卫生服务项目规范落实。

此外，对于全市人口外流、符合享用基本公卫服务的群体基数减少，导致个别服务群体人数无法达到目标要求（例如老年人健康管理及孕妇建档），建议结合本市实际情况及时申请调整绩效目标。

### 6、加强基层服务体系建设

通过完善系列规章制度与绩效考核办法，对基本公卫服务项目定期进行全面跟踪，特别是对居民健康档案、老年人、高血压、糖尿病、中医药健康管理等不达标的重点项目进行定期调度和通报。

进一步加强卫健系统内部资源的整合利用，做到卫健系统内部的资源更加顺畅地实现共享互用，进一步加强协同联动，比如医院的体检信息、高血压、糖尿病病例的报告信息等可以共享。通过搭建智能化系统化办公条件减轻基层负担，从而提升服务质量与效果。

#

次评价项目效益指标主要体现在社会效益和可持续影响指标上。

（1）社会效益指标

为反映基本公共卫生的普及程度及居民对健康的认识，下设居民综合知晓率，目标值≥50%，满分2分。

根据问卷调查可知，居民综合知晓率达到83.01%，得分2分，说明全市基本公共卫生服务项目的普及宣传效果较好。

因此，社会效益指标得2分。

（2）可持续影响指标

可持续影响指标从基层公共卫生服务医务人员培训机制健全性和信息系统建设完备性两方面分析。

表30：可持续影响指标

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **指标** | **完成值** | **得分标准** | **总分** | **得分** |
| 基层公共卫生服务医务人员培训机制健全性 | 健全 | ①有组织过相关培训；②培训覆盖了主要基层公共卫生服务医务人员；③培训考核通过率超过95%。以上3项各占1/3权重分，符合则得对应权重分，不符合则扣除对应权重分。 | 2 | 2 |
| 信息系统建设完备性 | 完备 | ①各类基本公共卫生服务项目均有建立相应的信息系统；②各类信息系统统计信息全面(包括基本信息、诊疗记录、随访记录、体检、用药记录等）；③电子健康档案与医院、专业卫生机构、体检中心等机构诊疗信息实现了联通对接；④各类项目信息系统进行了统一整合、操作方便快捷，对服务工作起到了支持作用。以上4项各占25%权重分，符合则得对应权重分，不符合则扣除对应权重分。 | 2 | 1.5 |
| 合计 | -- | -- | 4 | 3.5 |

### 5、满意度情况

在考察基本公共卫生服务项目满意度指标时，项目组通过提供服务和接受服务两个角度考核，即设立提供服务人员满意度和服务对象满意度。由于2020年度本溪市基本公共卫生服务群体较多，经与业务部门沟通后，项目组选取重点关注对象进行满意度调查。具体如下：

表31：满意度指标

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **指标** | **全年完成值** | **得分标准** | **总分** | **得分** |
| 基层医疗卫生机构工作人员满意度 | 根据问卷调查，工作人员满意度涉及三个角度，满意度比例分别为69.51%、54.71%和48.88%，平均满意度为66.70% | ≥85%，得2分；85-60%，得1分；＜60%，得0分 | 2 | 1 |
| 慢性病患者满意度 | 根据问卷调查，接受调查的服务对象对本市基本公共卫生的服务内容、服务质量、服务便捷性、医务人员水平及服务态度、医疗机构设备、改善健康水平等方面均比较满意，服务对象满意度均在90%以上。 | ≥80%，得2分；80-60%，得1分；＜60%，得0分 | 2 | 2 |
| 0-6岁儿童家长及孕产妇满意度 | ≥80%，得2分；80-60%，得1分；＜60%，得0分 | 2 | 2 |
| 老年人满意度 | ≥80%，得2分；80-60%，得1分；＜60%，得0分 | 2 | 2 |
| 肺结核患者及严重精神障碍患者家属满意度 | ≥80%，得2分；80-60%，得1分；＜60%，得0分 | 2 | 2 |
| 合计 | -- | -- | 10 | 9 |

## 评价结论

表32：绩效评价得分情况

| **一级指标** | **二级指标** | **满分** | **指标得分** |
| --- | --- | --- | --- |
| 决策指标（6分） | 项目立项 | 2 | 2 |
| 绩效目标 | 2 | 2 |
| 资金投入 | 2 | 2 |
| 过程指标（9分） | 资金管理 | 4 | 4 |
| 组织管理 | 5 | 4.33 |
| 产出指标（69分） | 数量指标 | 49 | 46.87 |
| 质量指标 | 14 | 12.41 |
| 时效指标 | 4 | 4 |
| 成本指标 | 2 | 0.94 |
| 效益指标（6分） | 社会效益指标 | 2 | 2 |
| 可持续影响指标 | 4 | 3.5 |
| 满意度指标（10分） | 提供服务人员满意度 | 2 | 1 |
| 服务对象满意度 | 8 | 8 |
| 合计 | -- | 100 | 93.05 |

2020年度本溪市基本公共卫生服务项目绩效重点评价总体得分为93.05分。

该项目财政支出绩效评价等级为：优。

# 六、存在问题

## （一）项目组织管理方面

### 1、电子信息系统建设

本溪市累计建立居民电子健康档案1300147份，电子健康档案建档率77.48%，未达到标准值。据了解，本溪市基层医疗卫生机构使用的《基层医疗卫生机构管理信息系统》为省统一开发的东软HIS2.0版，尚需升级到HIS3.0版。虽然基本公共卫生信息系统能够实现各类档案录入和管理，但县区基层医疗机构存在因数字化信息化办公落后导致电子档案脱漏率较高的情况，亟待补录和查重，全市信息化建设与基本医疗信息的结合尚未完全实现，面向居民的医疗信息交互平台尚未建立。

### 2、数据申报与管理

本次评价过程中，经与基层科负责人沟通后，为了保证对外口径一致性，本次绩效评价报告项目落实情况与评价指标体系均以国家系统填报数据为基准。

但项目组在采集基础数据时对比发现，本溪市五区两县卫健局上报的基层医疗机构2020年落实基本公共卫生服务项目的相关数据，与市卫健委通过国家基本公共卫生服务项目管理信息系统上报的服务项目完成数据不一致（详见附表7、8）。

### 3、人员配备

据问卷调查，目前在提供基本公共卫生服务项目时面临的主要困难是医护人员不足、医疗设备落后。根据全市五区两县获得补助资金的基层医疗机构填报的数据，本溪市基层医疗卫生机构医护人员3128人，其中具有执业资格的医护人员2921人，未达到所有医护人员均持证上岗的要求。同时，据了解县区基层机构缺少专职医生，很多兼职工作人员提供服务，导致有的工作人员缺乏专业服务知识、工作积极性有限，村医对公共卫生服务流程、服务内容及规范要求掌握不准，服务力量薄弱，直接影响了基本公共卫生服务项目的有效落实。除此之外，2020年爆发新冠疫情使得基层医护人员投入更多精力在抗疫防护工作中，也降低了医护人员提供基本公共卫生服务的效果。

## （二）项目资金下达方面

虽然市级以上配套资金基本全额下达，但在资金下达中存在以下问题：

①2020年12月4日省财政厅下发调整新划入9元重大公卫部分（对应省级配套补助资金合计766.7万元），本溪市卫健委于2021年4月21日下发《本溪市卫生健康委关于调整2020年基本公共卫生补助资金指标的通知》，并将调整分配方案报送到市财政局，但由于省调整方案下发时间晚于配套资金下达时间，且市级调整方案于2021年出台，市级财政无法及时重新调整已下达新划入重大公卫配套资金，导致应落实上述新划入重大公卫项目的实施单位并未全额收到该笔补助资金，无法及时准确地提供相应服务。

②经前文分析，在调整方案未得到落实的情况下，原重大公卫项目对应的补助资金并入原基本公卫补助资金中、同原基本公卫补助资金一起下达给市本级医疗机构，导致个别市级单位无法区分原基本公卫和原重大公卫项目收到的补助资金规模，使得资金用途较为模糊。

③项目组通过对本溪市五区两县财政部门关于资金下达的调研了解到，只有平山区未按指标文逐笔下达，而是将上级财政下达的补助资金与县本级配套资金混在一起，按月不定额划拨至平山区卫健局账户，导致区财政实际下达至区卫健局的补助资金大于指标文下达金额。

④在统计基层医疗机构实际收到资金与使用资金时，除市第九人民医院、市卫建发展服务中心、市疾控中心、市卫生健康委员会、市卫建监督中心和市中心医院实际收到资金与指标文下达额度一致，其余机构填报数据与指标文下达均存在差异。

2020年度实际收到资金中包含2019年度财政少下达的部分资金，同时由于县区财政划拨资金时并未按项目按指标逐笔及时划拨，而是将县区配套资金与市级以上补助资金混在一起，不定期不定额下发至各单位，从而导致基层医疗机构无法区分各级配套资金及资金用途，填报数据存在不准确的可能。

⑤据了解，个别县区财政未能及时下达资金，部分资金于2020年11月、12月下达至卫健部门，使得部分项目资金于2021年实际落实到项目实施单位，因此补助资金真正落实到基层的时间跨度长、经费不能及时到账，导致不能及时让每位居民都享受到均等化服务的优待。

由此可见，各级财政及卫健部门下达基本公卫补助资金规范性有待加强。

## （三）项目执行方面

### 1、完成度方面

本溪市基本公共卫生服务项目工作严格按照国家、省的部暑和要求，能够围绕目标任务和规范要求开展工作，各医疗卫生单位在基本公共卫生服务工作方面取得一定成效，整体指标完成度较高，但个别项目个别县区仍存在未达标的情况。例如：全市居民电子健康档案建档率、老年人健康管理率、高血压及2型糖尿病患者管理人数、老年人中医药健康管理率及全年完成窝沟封闭数量等。具体问题如下表：

表33：本溪市2020年度国家基本公共卫生服务项目机构存在问题列表

|  |  |
| --- | --- |
| **类别** | **发现的问题** |
| ①居民健康档案 | 1、明山区和南芬区健康档案建档率未达标2、全市整体电子档案建档率未达标77.48%3、全市整体及各县区健康档案使用率均未达标 |
| ②健康教育 | 无 |
| ③预防接种 | 无 |
| ④儿童健康管理 | 无 |
| ⑤孕产妇健康管理 | 平山区、本溪县早孕建册率均低于90%，未达到标准 |
| ⑥老年人健康管理 | 全市整体老年人健康管理率未达到标准值70% |
| ⑦高血压和2型糖尿病等慢性病 | 1、高血压和2型糖尿病患者管理人数未达到国家要求2、溪湖区和明山区高血压患者规范管理率和2型糖尿病规范管理率均未达标3、溪湖区和高新区血压控制率和血糖控制率未达标。 |
| ⑧严重精神障碍患者管理 | 无 |
| ⑨肺结核患者健康管理 | 无 |
| ⑩中医药健康管理 | 1、全市老年人中医药健康管理率低于目标任务2、平山区、明山区及本溪县老年人中医药健康管理率均低于目标值。 |
| ⑪传染病和突发公共卫生事件报告和处理 | 无 |
| ⑫卫生计生监督协管 | 无 |

### 2、规范化方面

由于在项目实施过程中，受到突发暴雪、疫情复发等客观因素的影响、使得项目组无法实地调研（走访基层医疗机构、抽查档案资料等）。因此在评价基本公共卫生服务项目规范化方面，项目组无法通过抽档来评价服务人群档案的有效性、准确性及实用性等方面的问题。仅能参考2020年各县区上报的基本公共卫生服务项目工作总结、本溪市2020年基本公卫服务项目自评报告和省级绩效评价结果，对项目规范性做简要总结。

各医疗卫生单位均存在电话更新不及时、电子档案中联系人电话未填写致使随访表电话空项、随访不及时、随访不规范、频次不够，用药指导不规范，转诊不及时，体检错项、漏项、缺项较多等问题。

## （四）满意度方面

根据问卷调查，基层医疗机构工作人员对基本公共卫生服务项目的硬件设施条件的满意度和资金拨付及时性的满意度分别为54.71%和48.88%，满意度均较低。在基本公共卫生服务项目便捷性满意度为69.51%，满意度仍有待提升。可见，基层医疗机构工作人员认为在提供基本公卫服务中配套的硬件设施、补助资金拨付及时性方面均有待加强。

# 七、意见建议

### 1、完善电子信息系统建设

应加强电子健康档案的录入与管理，充分利用电子档案管理系统、全面实现电子健康档案向居民开放。推进基层卫生综合管理信息平台建设，申请系统升级经费，将目前东软HIS2.0版升级到HIS3.0版，实现各县（区）与国家平台对接和联通。加快推进远程医疗服务和远程影像，远程心电、远程会诊中心建设，推广互联网+家庭医生签约服务。全面实现信息化建设与基本医疗信息的结合。

### 2、数据统计的一致性和准确性

针对基层医疗机构填报的基本公共卫生服务项目完成情况的基础数据，与市卫健委通过国家基本公共卫生服务项目管理信息系统上报的数据不一致的情况，建议基层医疗机构在日常工作中注重数据统计的及时性和准确性，对项目完成情况进行实时更新，同时各级卫健部门加强对基层医疗机构信息上报进行审核汇总，保证数据统计的一致性和客观性。

### 3、加强人才队伍建设

①加大培训工作力度，完善激励机制和考核机制，市主管部门应支持并鼓励各县区卫健部门对基层医疗机构工作人员进行年度考核与评比，择优奖励，不断激励基层医务人员学习相关知识和技能。转变医务人员对公共卫生服务工作的观念，重视提供服务的态度，充分调动基层卫生人员工作积极性，提升基层医疗卫生服务人员的责任感。

②要重视公共卫生工作专业人才的引进与培养，补齐公共卫生服务工作存在的人才短板。同时全面加强对村医的管理，确保村卫生室发挥好整体服务功能，夯实工作基础。对工作不实，不力，完不成任务的乡村医生扣减经费甚至清除乡村医生队伍。加强正面宣传和奖励，形成良好工作氛围。

### 4、规范项目资金下达

①各级政府及相关财政部门应定期对转移支付资金进行监督，必要时委托专业机构或具有资质的社会机构开展资金监督检查工作。

②建议市级财政对市卫健部门提出的项目资金分配方案及时调整，对已下达资金与未下达资金尽快收回或补充，确保项目资金能够有效保障新划入基本公卫项目的实施。

③加强市级财政、卫健部门对本地区项目资金的监督检查权力，充分发挥对项目资金管理督导的职能，及时发现和纠正有关问题，确保资金及时到位。

### 5、正视问题落实整改

对于省级考核、市县级自评的考核结果，各基层单位要正视存在的问题，分析原因，对照目标任务、考核标准及考核通报存在的问题和薄弱环节，查缺补漏，及时整改，防止问题遗留、层层暴露，避免绩效考核流于形式，扎实推进基本公共卫生服务项目规范落实。

此外，对于全市人口外流、符合享用基本公卫服务的群体基数减少，导致个别服务群体人数无法达到目标要求（例如老年人健康管理及孕妇建档），建议结合本市实际情况及时申请调整绩效目标。

### 6、加强基层服务体系建设

通过完善系列规章制度与绩效考核办法，对基本公卫服务项目定期进行全面跟踪，特别是对居民健康档案、老年人、高血压、糖尿病、中医药健康管理等不达标的重点项目进行定期调度和通报。

进一步加强卫健系统内部资源的整合利用，做到卫健系统内部的资源更加顺畅地实现共享互用，进一步加强协同联动，比如医院的体检信息、高血压、糖尿病病例的报告信息等可以共享。通过搭建智能化系统化办公条件减轻基层负担，从而提升服务质量与效果。