

# 桐城市卫生健康委员会文件

桐卫健字〔2022〕36号

## 关于2021年年末基本公共卫生及家庭医生签约服务项目调查考核情况的通报

各镇卫生院（分院）、各社区卫生服务中心：

为了全面、准确、及时掌握各地2021年度国家基本公共卫生和家庭医生签约服务项目执行情况，进一步推动其在我市的真实、规范、有效实施，我委从市妇计中心、市疾控中心、市精神卫生中心、市中医院等单位抽调了各项目专业调查员，组成了专项调查考核小组，自2021年12月28日—2022年1月6日，开展了2021年年末基本公共卫生和签约服务项目调查考核工作。

家庭医生签约服务项目调查考核是通过“两卡制”信息平台中签约与履约信息抽样核对分析和电话抽样询问核实等方式进行，调查考核的主要内容有签约真实性、履约真实

性、履约完成情况和大数据排查发现“问题签约”存在与整改情况等。

基本公共卫生服务项目调查考核是通过“两卡制”信息平台数据核对分析与现场抽样调查相结合方式而进行，调查考核的主要内容有项目组织管理、项目资金管理、项目执行、项目效果等，共计 20 小项，覆盖了国家原基本公共卫生 12 大类项目。

本次调查考核对象覆盖到全市各镇卫生院（分院）和各社区卫生服务中心，共计 16 个单位，调查的样本点村（居）共计 32 个。村样本点采取自荐和随机抽签相结合的方式选取。基本公共卫生服务项目调查样本点村（居）如下：

单 位	双 港	新 渡	唐 湾	黄 甲	嬉 子 湖	龙 眠	金 神	龙 腾	大 关	兴 店	文 昌	吕 亭	青 草	范 岗	孔 城	城 中
自荐村	龙 山	永 久	唐 湾	三 新	肖 店	龙 眠	金 神	向 前	岐 岭	新 店	交 通	洪 桥	同 兴	新 西	王 店	建 设
抽签村	青 城	新 城	蔡 畈	黄 铺	珠 檀	城 郊	莲 花	桃 园	青 龙	官 塘	公 园	鲁 淇 山	朝 阳	挂 镇	砂 岗	胜 利

本次调查发现，我市在“两卡制”管理模式实施后，全市 2021 年度健康教育、居民健康档案管理、老高糖人群健

健康管理、卫生监督协管、家庭医生签约服务等项目的实施数量与质量均有明显上升，真实性与规范性也有明显推进。现将本次调查考核情况进行通报，并提出整改要求。

## **一、组织管理及资金管理**

### **执行情况：**

1、各单位均成立了健康服务团队，团队中有负责基本公共卫生各个项目和家庭医生签约服务项目的专业人员与管理人员，各单位对公卫办的重要性认识日渐清晰；

2、2021年虽然受疫情防控及疫苗接种工作影响，但各单位均开展了1次以上的基本公共卫生和签约服务项目的督查考核，有考核方案、有考核细则、有考核记录与评分工具、有考核结果、有问题反馈表和问题整改资料。各单位对机构内部从事基本公共卫生和家庭医生签约服务的工作人员也有详细的绩效考核办法；

3、各单位均能结合预拨加绩效考核的形式拨付村卫生室项目资金。

### **存在问题：**

1、少数单位公卫办督导、监测、培训、指导等重要职能未能得到充分发挥，是导致辖区日常基本公卫与签约服务工作水平得不到进步的一个重要原因；

2、部分单位虽然进行督查，但督查考核细则的针对性不强，对问题整改的“回头看”没有跟进，督查考核没有得

到应有的效果。

**整改要求：**

项目组织管理与资金管理是推动项目顺利实施的基本保证，也是各级对基本公共卫生和家庭医生签约服务项目考核的首项必备内容，因此，各地要做到：

1、充分发挥公卫办职能作用，真正起到指导、督导村级卫生室开展基本公共卫生及签约服务工作；

2、认真研读省卫健委基本公共卫生绩效评价方案，认清“两卡制”管理模式给基本公共卫生和签约服务管理与资金分配带来的新要求、新变化；

3、充分利用“1+1+1”签约团队服务模式，提升签约服务的覆盖面，争取为更多的居民开展服务，同时注重提升履约服务和基本公共卫生服务质量；

4、针对本地区项目执行中的弱点、难点和重点，拟定符合实际可操作的督查考核细则并认真实施，建立健全并保存好相关佐证资料；

5、继续发挥“工分值”与考核结果在项目资金分配中的运用，推动“多劳多得、优劳优得”绩效分配机制的落实，激发医务人员服务热情；

6、严格按照市卫健委的要求，加强专项资金财务管理，及时、足额、公开透明地拨付村卫生室项目资金，并按规定留存财务凭据。

## 二、健康教育与健康素养促进

通过考核我们看到自“两卡制”实施以来，我市医疗卫生机构健康教育与健康促进工作取得了长足的进步，并有了显著的提高，但也存在许多不足和问题。

### 存在问题：

1、健康教育资料。大关青龙村现场查看宣传架上有12种宣传资料，但上传的不是实际印制的资料；

2、健康教育讲座。孔城王店村、砂岗村，黄甲三新村讲座人数太固定，每次均为25人，从提供的现场照片不符；嬉子湖珠檀村人数错填；嬉子湖卫生院部分签到表未上传；金神莲花村有2期照片重复上传；金神中心卫生院有1期为虚假照片；青草镇朝阳村、范岗镇挂镇村照片上传不清晰，不规范；

3、健康教育宣传栏。龙眠街道龙眠村无第6期宣传栏，未张贴；吕亭镇卫生院兴店分院新店村、官塘村后3期宣传栏无年份、期号；城中社区卫生服务中心宣传栏无年份、期号。

### 整改要求：

- 1、及时按质按量将健康教育内容上传至两卡制平台；
- 2、加强对村医的培训，提高村医工作能力；
- 3、加强对村医的督导和考核，发现问题及时要求整改且跟踪整改进度，切实将问题整改到位；

4、卫生院（社区卫生服务中心）健康教育负责人每个月要抽时间对辖区村卫生室上传的内容进行集中审核，及时督促当月未完成任务的村卫生室按时开展工作，对不符合规范的内容要及时向村卫生室反馈、指导并要求立即整改，切实做好健康教育工作，让群众能真正的了解并掌握健康知识。

### 三、妇幼健康及计生技术管理

#### 执行情况：

在各镇党委政府及项目实施单位领导的高度重视和支持下，镇、村两级妇幼技术服务力量明显加强，妇幼技术人员服务积极性全面提高，各项妇幼工作能够有序推进，孕产妇早孕建册率、系统管理率稳中有升，国卫妇幼健康信息系统正常运转，资料及时整理归档；0-6岁儿童健康管理方面因新冠肺炎疫情原因较去年略有下降，儿童系统管理率各乡镇之间的差距明显缩小，具体如下：

1、**孕产妇健康管理方面：**早孕建册率最高为94.9%（吕亭卫生院），最低为80%（金神卫生院），平均为87.6%，去年同期为85.77%；较去年进步明显的为唐湾卫生院84.2%（去年65%）、龙腾社区服务中心94.6%（去年78.8%）；孕产妇保健系统管理率最高为89.7%（吕亭卫生院），最低为70.8%（兴店卫生院），平均为81.9%，去年同期78.25%，较去年进步明显的唐湾卫生院73.7%（去年61%）、龙腾社区服务中心

89.3%(去年 75.8%); 产后访视真实率及产后访视规范率均为 100% ( 详见附件二)。

2、计生信息应用方面: 信息交流准确率除双港卫生院、嬉子湖卫生院、唐湾卫生院为 90%外, 其余均为 100%, 信息交流及时率除龙眠社区卫生服务中心为 90%外, 其余均为 100%, 电话联通率均为 100% ( 详见附件二)。

3、0-6 岁儿童健康管理方面: 0-3 岁儿童系统管理率最高为兴店卫生院院 91.3%, 最低为唐湾卫生院 75.4%, 全市平均为 87.3%; 0-7 岁儿童覆盖率最高为城中社区卫生服务中心 92.2%, 最低为唐湾卫生院 82.4%, 全市平均为 87.2%; 新生儿访视率均为 100% ( 详见附件二)。

表二 桐城市 2021 年度孕产妇及儿童保健考核情况一览表

单 位	样本点村	0-3 岁儿 童系管率 (85%)	7 岁以下儿 童保健覆盖 率 (90%)	新生儿及产后 访视率 (90%、88%)	早孕 建册率 (100%)	孕产妇 系统管理率 (85%)	计生信息应用		
							准确率 (100%)	及时率 (100%)	电话联通 率 (100%)
双港	龙山	87.0	93.8	100	82.6	78.3	80	100	100
	青城	88.4	86.2	100	90.5	85.7	100	100	100
	平均	87.8	89.5	100	86.4	81.8	90	100	100
新渡	永久	84.2	80.1	100	92.0	88.0	100	100	100
	新城	89.7	87.5	100	95.0	90.5	100	100	100
	平均	86.4	83.6	100	93.5	89.1	100	100	100
唐湾	唐湾	73.1	82.7	100	87.5	81.3	80	100	100
	蔡畈	84.6	81.4	100	66.7	33.3	100	100	100
	平均	75.4	82.4	100	84.2	73.7	90	100	100
黄甲	三新	76.7	75.7	100	87.5	75.0	100	100	100
	黄铺	89.5	88.9	100	85.7	76.2	100	100	100
	平均	80.5	84.4	100	86.2	75.9	100	100	100
嬉子湖	肖店	92.1	84.1	100	93.5	87.1	100	100	100

	珠檀	85.7	89.7	100	80.0	70.0	80	100	100
	平均	89.8	86.4	100	90.2	82.9	90	100	100
龙眼	龙眼	89.3	87.5	100	85.7	71.4	100	100	100
	东盛	86.5	88.3	100	81.8	79.5	100	80	100
	平均	87.3	88.1	100	82.4	78.4	100	90	100
金神	金神	89.9	84.1	100	88.5	84.6	100	100	100
	莲花	81.5	80.8	100	68.4	63.2	100	100	100
	平均	86.5	83.2	100	80.0	75.6	100	100	100
龙腾	向前	92.3	85.7	100	100.0	93.3	100	100	100
	高桥	82.2	87.7	100	88.5	84.6	100	100	100
	平均	87.5	86.7	100	94.6	89.3	100	100	100
大关	青龙	81.4	87.1	100	81.8	78.8	100	100	100
	岐岭	92.2	82.3	100	94.7	84.2	100	100	100
	平均	84.3	85.6	100	86.5	80.8	100	100	100
新店	新店	92.9	90.3	100	96.3	85.2	100	100	100
	官塘	89.2	82.8	100	61.9	52.4	100	100	100
	平均	91.3	87.4	100	81.3	70.8	100	100	100
文昌	翻身	84.6	85.1	100	80.0	80.0	100	100	100
	交通	88.5	91.8	100	80.6	71.0	100	100	100
	平均	88.1	91.1	100	80.6	72.2	100	100	100
吕亭	洪桥	90.4	91.8	100	95.5	90.9	100	100	100
	鲁猷村	92.2	86.1	100	94.1	88.2	100	100	100
	平均	91.0	89.4	100	94.9	89.7	100	100	100
青草	同兴	87.5	84.1	100	85.7	81.0	100	100	100
	朝阳	82.2	86.0	100	87.0	82.6	100	100	100
	平均	84.7	85.1	100	86.4	81.8	100	100	100
范岗	新西	90.2	92.9	100	88.2	82.4	100	100	100
	挂镇	87.4	86.1	100	91.3	87.0	100	100	100
	平均	88.6	89.2	100	90.0	85.0	100	100	100
孔城	王店	84.8	88.1	100	92.9	89.3	100	100	100
	砂岗	78.9	83.2	100	94.4	88.9	100	100	100
	平均	82.3	86.3	100	93.5	89.1	100	100	100
城中	建设	89.9	92.2	100	88.4	86.0	100	100	100
	胜利	92.4	92.1	100	88.2	82.4	100	100	100
	平均	91.0	92.2	100	88.3	85	100	100	100

## **存在问题：**

### **（一）孕产妇健康管理方面：**

1、孕产妇管理上升的同时要注意服务质量、服务规范性、服务真实性的提升，外出孕产妇存在着资料回收不全，化验单缺失，复印资料不清晰，有不符合逻辑的资料。

2、外出孕产妇管理不到位，部分乡镇没有对孕检对象进行电话随访、无管理。

**（二）计生信息应用方面：**部分单位没有充分认识到孕情信息交流表的作用，孕情信息交流流与形式，没有对村级孕情信息交流进行督导考核，没有将早孕信息转化为早孕建册，导致早孕建册率偏低，主要表现为：

1、部分村医认为录入平台就行了，没有对孕情信息平台提示的是否建册的结果进行反馈，更没有电话随访、督促建册。

2、计生信息未能得到很好的应用，新增待孕育妇信息空白，从而不能及时发现早孕。

3、计生信息的准确性存在误差，人员是否外出、孕周、填表时间均有未填写完整。

**（三）儿童健康管理方面：**儿童保健健康检查纸质档案与国卫系统录入存在不一致；健康发育评估未能很好落实；体弱儿管理不规范，未能按规范复查、登记和转诊；流动儿童管理电脑系统操作不熟练等。

## **整改建议：**

### **(一) 孕产妇健康管理方面:**

1、加强宣传。开设宣传栏、宣传资料、微信等多种途径和方式让孕妇真正了解到早孕建卡的必要性和科学性，让其主动来建卡；

2、多部门联合合作。通过婚检、叶酸发放、孕前健康检查与备孕期妇女进行面对面交流，提高育龄妇女的认知；

3、密切联系村医和村计生专干要实时沟通，及时掌握早孕信息并录入平台，并根据平台反馈建册与否，及时与服务对象沟通，督促建册，特别是外地孕产妇，要畅通信息渠道，做好孕期管理，并及时回收孕管册（包括在外地检查的孕管册），回收时要注意相关检查记录是否齐全，是否存在逻辑错误，以确保资料的准确性，如有丢失，要及时补录，复印的资料要清晰。

### **(二) 计生信息应用方面:**

1、要明确村医和计生专干的职责，各地要将孕情信息交流纳入考核，充分发挥计生孕情信息交流平台的实质作用，至少每周交流一次孕情信息；

2、计生信息的准确性存在孕周的误差时，应及时删除错误的信息，人员是否外出、孕周、填表时间均需填写。

### **(三) 儿童健康管理方面:**

1、加强组织领导，定期学习，严格按照《全国儿童保健工作规范》和《全国儿童保健技术规范》落实儿童常规体检工作；

2、加强健康教育宣传，让辖区更多服务对象主动配合检查；

3、工作中配备必要的体检工具，落实眼保健和口腔保健管理；

4、加强体弱儿筛查、登记、管理、转诊和随访工作；

5、国卫系统里录入儿童在园体检时要做好相关数据关联（儿童健康体检系统）工作；

6、加强辖区范围内体检儿童的动态管理。

#### **四、预防接种**

##### **执行情况：**

1、疫苗管理。大部分单位疫苗测温记录和运输记录齐全，追溯码齐全。其中大关冷冻冰箱无温度记录，金神、黄甲缺一剂次免疫规划疫苗的追溯码；

2、22剂次接种率未达标情况。所有单位的接种率均达到要求；

3、查验接种证相关资料真实性。所有单位学校查验率100%，学生查验率100%，补种率均超过95%，学校的花名册和接种点的查验花名册均一致。查10剂次补种剂次，各单位均纸质网一致；

4、预防接种信息管理。儿童预防接种信息系统所查单位儿童基本信息和接种信息完整率均达到100%；

5、现场儿童预防接种个案信息准确性。各单位现场核

实 4-5 名儿童预防接种证，均资料完整，接种信息纸网一致。

### **整改要求：**

1. 自 2022 年起，所有免疫规划和非免疫规划疫苗均需扫码出库，追溯码齐全；

2. 部分单位新进参与疫苗接种工作的人员，均需加强对 2021 版免疫规划疫苗接种程序的学习；

3. 部分单位参与免疫规划工作的人员数量达不到规范化门诊的要求。

## **五、居民健康档案与老高糖人群健康管理**

### **1、居民健康档案管理**

健康档案质量和更新率均有大幅度提升。全市居民健康档案规范建档数为 682096 人份，规范建档率达 99.87%，总体完成了年度目标任务。抽样调查发现，各单位居民健康档案完整率平均为 94.20%，健康档案使用率平均为 87.50%。

### **存在问题：**

有个别单位存在健康档案填写不完整的情况，如孔城砂岗村、双港青龙村疾病史未填、缺健康体检表。

### **2、老年人健康管理**

据公卫系统平台数据，全市 65 岁及以上老年人在 2021 年度的年检数为 85115 人，老年人规范管理人数为 72409 人，规范管理率为 87.38%。据抽样调查结果，全市老年人规范管理率平均达 84.38%，金神莲花村较低（40%）。

### **存在问题:**

有个别单位存在体检表填写不完整的情况，如：金神莲花村心电图无医师签名，健康指导空项。

### **3、高血压及 2 型糖尿病患者健康管理**

据公卫系统平台数据，全市 2021 年度高血压患者登记管理 71498 人，规范管理 67627 人，登记管理率为 53.60%，规范管理率 94.59%；II 型糖尿病患者登记管理 22517 人，规范管理 21204 人，登记管理率为 43.84%，规范管理率 94.17%。

据抽样调查结果，全市高血压患者规范管理率平均为 86.88%，吕亭、兴店、嬉子湖、青草达 100%；全市糖尿病患者规范管理率平均为 80%，青草达 100%。各单位高血压及糖尿病病情控制率均达到 40%以上，全市高血压病情控制率平均为 66.25%、糖尿病病情控制率平均为 70.63%。

### **存在问题:**

**1. 健康管理过程欠规范。**部分联系电话电子档更新不及时；仍然存在对慢病人群没有按照《规范》要求进行规范管理现象，对血压、血糖第一次发现控制不满意的，未在 2 周内追加一次随访，对连续 2 次控制不满意的，未建议其转诊到上级医院。例如：新渡新城村、城中建设社区对连续 2 次控制不满意的，未建议其转诊到上级医院，双港青龙村追加随访时间延迟。

**2. 相关信息不一致。**部分单位存在随访表中信息与年检表中信息不一致，如大关青龙村、双港青龙村、范岗挂镇村、

龙眠城郊。

3. 服药不符。电话核实服药情况与档案记录中不符（城中胜利社区）。

### **整改要求：**

1. 各单位要根据辖区 65 岁以上老年人数量和身体状况，制订年度计划，合理安排医务人员和工作时间，采取多种形式，有序做好老年人健康体检工作；要保证老年人必要的体格检查和辅助检查项目，切实发挥体检在疾病筛查和健康指导中的作用，提高老年人健康保健意识；对行动不便的老年人，可采取流动体检等形式，上门开展体检服务，提高老年人获得服务的可及性。同时要加强村医对《规范》的学习和理解，做到体检表的填写符合逻辑、无空项，对参加体检的老年人详细问诊身体状况，如实填写症状及生活史，对体检发现的问题及时正确反馈，并作出正确的健康指导意见。

2. 各单位要注重通过日常门诊、健康体检、建立健康档案等途径，加大高血压、糖尿病患者筛查和发现力度，准确掌握患病情况；加强随访，鼓励实行预约门诊随访，提高服务效率；要及时将新发现的患者纳入健康管理，并规范提供服务，要根据患者病情实行分类干预，加强生活方式和用药指导，必要时建议转诊，提高患者依从性和血压、血糖控制率；卫生院和社区卫生服务中心的管理人员要加强对辖区内负责随访工作的村医及社区医生的业务培训和指导，规范其随访方式及随访表格相关内容的填写。

## 六、结核病健康管理

### 执行情况：

调查结果显示，在 2021 年度肺结核患者健康管理工作中，通过“两卡制”平台的建立，对各项目单位工作质量有了进一步提高，肺结核病人管理逐渐规范，患者服药依从性逐步增加。大部分乡镇（社区）督导员都能够对患者进行规范的管理，并在“两卡制”平台规范填写随访记录，村级督导员能做到入户随访，掌握病人治疗期间的用药信息，以及不良反应的处置。在这次考核中，吕亭中心卫生院、文昌社区服务中心、城中社区服务中心、唐湾中心卫生院、青草中心卫生院、范岗中心卫生院、龙眠社区服务中心、嬉子湖中心卫生院、孔城中心卫生院、金神中心卫生院“两卡制”平台随访记录完善，病人的规范管理率、患者的规则服药率均达到规范要求。

### 存在问题：

1、病人规范管理上，仍然有因管理人员调整及信息沟通出现差错，导致患者未管理现象；

2、“两卡制”平台填写不规范：在平台信息填写上，仍然出现随访记录有缺项、随访频次不够、病人停止治疗无结案评估、随访记录与事实不符等情况。出现有误的单位有龙腾社区服务中心、新店卫生院、黄甲中心卫生院、新渡中心卫生院、大关中心卫生院、双港中心卫生院；

3、在患者管理中，村级督导仍然以电话督导和门诊随

访为主，随访不及时，和患者患者不能很好的沟通，患者对村医督导抵触情绪较大，对服务满意度不高。

### **整改要求：**

1、进一步提高结防工作意识，切实规范管理好每一位结核病患者，杜绝因信息沟通问题导致病人未管理现象，杜绝因管理不规范导致患者在症状改善后自行停药现象；

2、充分利用“两卡制”平台信息，了解我市结核病管理水平及患者治疗水平。通过平台数据分析，不断改进督导管理方式，提高我市结核病规范化管理水平；

3、加强对第三版《规范》的学习，镇级积极开展对村级督导员培训，规范信息平台的填写，提高服务质量和管理水平。规范服务随访频次，做好结案评估；

4、充分利用结核病宣传日、电视、广播、网络媒体等手段，以及在学校日常健康体检等活动，开展对结核病防治知识的宣传与健康教育工作；

5、加强服务意识，结合签约服务平台、结核病管理云平台，积极主动和患者沟通，通过家庭、电话随访，确实把每一位结核病患者管理起来，提高患者规范管理和规范服药，让患者治疗依从性得到进一步提高。

## **七、传染病疫情报告及突发公共卫生事件处置**

### **执行情况：**

此次督查了16家医疗机构传染病报告情况，各单位均

建有传染病与突发公共卫生事件报告与处置相关制度；均未发生传染病暴发疫情及其它突发公共卫生事件；各单位均开展了疫情防控知识培训，制定了疫情防控应急预案并开展了本辖区应急演练。均按要求开展预检分诊、发热患者筛查和信息登记、处置等工作。通过电子门诊日志或纸质门诊日志共抽查传染病 279 例，报告 279 例，报告率 100%，各乡镇（街道）医疗卫生单位均无漏报。

### **存在问题：**

- 1、龙腾街道社区卫生服务中心有 1 例报告卡迟报；
- 2、部分单位发现传染病的敏感性仍不高，龙腾街道社区卫生服务中心、黄甲卫生院、大关中心卫生院、青草中心卫生院等单位 2021 年度传染病报告数较少；
- 3、孔城中心卫生院、范岗镇卫生院、青草中心卫生院电子病历系统门诊日志疾病诊断存在错填现象，例如填写麻疹、水痘、流行性感冒；
- 4、新渡镇卫生院、双港中心卫生院、金神中心卫生院、大关中心卫生院、吕亭镇卫生院、吕亭镇卫生院兴店分院、青草中心卫生院、城中社区卫生服务中心存在纸质报告卡填写不完整、纸质报告卡与网络报告卡不一致、病例分类填写不规范等问题。

### **整改要求：**

- 1、加强传染病报告的敏感性，避免出现漏报、迟报；
- 2、准确、规范完整填写传染病报告卡，保持纸质报告

卡与网络报告卡一致性;

3、门诊医生书写病历时认真填写疾病诊断,另外要加大医院内部传染病漏报自查频率,制定严格的奖惩制度。

## **八、严重精神障碍患者健康管理**

### **执行情况:**

此次共考核 16 个乡镇卫生院(街道社区卫生服务中心),绝大部分都能很好的完成严重精神障碍患者管理工作,资料能做到一人一档,整理及时,在册患者服药率均达标(80%以上)、面访率均达到 80%以上、规范管理率均达到 85%以上。此次抽查考核结果,与之前相比有很大进步,但部分镇、街道仍有一些需要改进的地方。

### **存在问题:**

- 1、部分患者资料中缺少诊断证明;
- 2、基本信息表填写不完整;
- 3、资料中诊断前后不一致;
- 4、随访表填写不规范,纸网不一致;
- 5、体检未及时录入,部分体检不完整;
- 6、服药情况与临床实际不符;
- 7、金神莲花村资料杂乱,涂改较多。

### **整改要求:**

1. 严格依据《国家基本公共卫生规范》管理严重精神障碍患者;

2. 资料做到一人一档，干净整洁；
3. 对严重精神障碍患者做好年检工作，包括常规检查，血常规，生化，心电图等；
4. 认真随访，正确进行服药督导；
5. 动态管理危险性评估 3 级以上的患者。

## **九、卫生监督协管**

### **执行情况：**

从考核结果看，目前各镇卫生院、社区卫生服务中心均设立协管办公室，不少于两名卫生协管人员从事卫生监督协管工作，配备了执法记录仪、执法终端、执法服装等相应执法工具。按项目规范要求开展食源性疾病预防、医疗卫生、饮用水卫生、学校卫生、非法行医和非法采供血、职业用人单位卫生、计划生育相关卫生监督协管项目巡查，并将信息及时录入《桐城市两卡制平台》《国家卫生监督协管平台》。

### **存在问题：**

1、卫生监督协管对象本底数据未做到应录尽录和及时更新。截止 2021 年 12 月 31 日，国家卫生监督协管平台和桐城市公共卫生两卡制平台共录入卫生监督协管对象本底数据 1592 家。其中医疗卫生 305 家，学校卫生（含幼儿园）167 家，计划生育卫生 14 家，饮用水卫生 17 家、职业卫生用人单位 57 家，公共场所卫生 1032 家。通过此次调查发现，部分卫生监督协管对象本底资料录入项目不全；职业卫生用

人单位未做到应录尽录；对从国家卫生监督平台同步过来的卫生监督协管对象的本底资料信息未做到及时更新；对已停业的公共场所档案未及时注销。

2、部分卫生监督协管机构开展卫生监督协管巡查的频次和覆盖率未达到项目要求。按《安徽省基本公共卫生服务规范》要求，各类别卫生监督协管巡查频次为：医疗卫生4次/年，学校卫生2次/年，饮用水卫生4次/年，计划生育卫生4次/年，职业卫生用人单位4次/年，公共场所4次/年，非法行医（非法采供血）1次/月。通过此次调查发现，部分单位巡查工作过于集中，未做到合理安排巡查时间，存在突击巡查和填报数据，一定程度上存在巡查质量不高，问题线索少，有的单位全年都未上报巡查异常信息。

3、部分卫生协管机构巡查信息填写不完整，存在缺项、漏项等现象。部分单位巡查表上未见被监督单位负责人签字，甚至个别卫生监督协管机构缺纸质巡查表。

4、重点工作未按要求办理。信息报表不及时，上报的信息不准确，随意性大。对辖区内隐患排查不到位，对辖区内存在非法行医、使用非技术卫生人员、违规义诊、公共场所无证等问题线索，未做到及时、据实上报。

### **整改要求：**

1、准确规范建立巡查对象的本底数据。

2、提升协管能力建设。卫生协管人员要强化专业知识培训学习，提高自身巡查能力。

3、规范开展巡查。认真填写原始巡查记录表，要有被巡查对象的负责人签字。同时，要保证每次巡查图片、原始记录表时间一致。同时在巡查过程中要规范使用执法记录仪，并按单位逐一进行保存。

4、及时、据实上报巡查中发现异常信息的上报。对异常信息的要做到销号清零。

5、做好规范、文明巡查。巡查工作要确保两人以上，做到着装规范、亮证且说明来意，启用执法记录仪要告知巡查对象本次检查将进行全程录音录像。

## **十、中医药健康管理**

从“两卡制”信息平台统计分析结果看，2021年度我市各地老年人中医药健康管理率均达到65%的国家指标要求。

## **十一、家庭医生签约服务**

### **执行情况：**

据“两卡制”信息平台统计：2021年我市共签约175075人，总签约率25.63%，其中有偿签约168032人、重点人群签约136560人、贫困人口签约31822人，履约完成率达到96.37%。

### **存在问题：**

根据“两卡制”信息平台签约个案电话调查核实和签约数据排查结果，发现以下主要问题：

1、存在签约居民联系电话空号现象：大关1例；

2、存在不真实履约现象：龙眠、金神、龙腾、范岗、城中；

3、“问题签约”今年仍然存在：签约对象年龄错误 9 例、人群属性错误 7 例，身份证号码错误 7 例，性别错误 2 例。

“问题签约”发生的单位有：金神、龙腾、城中、新渡、黄甲、龙眠、兴店。

### **整改要求：**

1、及时核对并更新签约居民的联系电话，以保证联系电话的“可通、可靠性”；

2、杜绝虚假履约，确保履约真实、序时、规范；

3、签约时，要仔细核对签约对象的身份证号码、性别、年龄、人群属性、疾病种类等详细信息，以避免“问题签约”的出现；

4、各单位要高度重视履约真实性，公卫办要加强“两卡制”信息平台的监测，加大督查力度，及时掌握卫生室签约和履约动态以及存在的问题，及时给予针对性指导和督促整改。注意因为动态更新，不同时点上贫困人口签约各类数据与所在村（居）委会所掌握对应数据的一致性。

5、签约要针对不同人群，仔细核对其年龄是否符合免费基本公共卫生服务条件，同时要对其性别、人群属性、疾病种类、身份证号等详细信息逐一核对、筛查，以避免“问题签约”的出现。

6、各地公卫办要认真开展季度督查，及时掌握各村卫

生室签约和履约动态以及存在的问题，重点针对人脸验证真实性、公共卫生项目代替付费项目等问题，及时给予现场针对性指导和问题整改“回头看”。

附件： 2021 年末基本公共卫生及签约服务项目考核得分表

桐城市卫生健康委员会  
2022 年 2 月 8 日

