附件

内蒙古自治区医疗机构履行公共卫生职能绩效考核表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 医院名称： 考核单位： 考核时间：   | **项目** | **考核指标** | **指标要求** | **资料或考核方法** | **评分标准** | **分值** | **得分** | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 1、组织管理 | 制定传染病防控工作制度 | 制定本院预检分诊工作、传染病病人或疑似病人就诊转诊、传染病诊断会诊等相关工作制度并组织实施。 | 相关工作制度，工作实施总结或记录。 | 每少1项工作制度扣1分，每少1项工作总结或记录扣1分。 | 3 |  | | 完善重点传染病医疗质量管理机制 | 将传染病诊疗纳入医疗质量控制工作体系，制定相关制度、规范和实施方案。 | 查看相关文件。 | 未将传染病诊疗纳入医疗质量控制工作体系，不得分。 | 3 |  | | 结核病感染控制计划 | 结核病定点医疗机构制订结核病感染预防与控制计划，健全规章制度和工作规范。 | 查看相关文件。 | 没有相关文件规定不得分，文件不全扣1分。 | 2 |  | | 慢性病控制计划 | 制定慢性病年度工作计划并组织实施，其中需要包括死因监测、肿瘤发病报告、35岁以上人群首诊测血压等。 | 查看相关文件和总结、记录。 | 死因监测、肿瘤发病报告及35岁以上人群首诊测血压等计划，缺1项扣0.5分，每缺1项工作的总结记录扣0.5分。 | 2 |  | | 传染病、慢性病健康教育及健康促进 | 制定常见传染病、慢性病健康促进与健康教育年度计划及组织实施。 | 查看相关文件及总结、记录。 | 传染病、慢性病宣传计划，每缺1项扣1分，每缺1项工作的总结或记录扣1分 | 3 |  | | 疾病预防控制专业知识培训 | 针对季节性及新发、突发传染病和慢性病，组织开展医务人员专业知识培训。 | 培训档案资料（培训通知、签到簿、培训材料等）。 | 传染病、慢性病培训，每缺1项扣1分，有1次培训记录资料不完整扣1分。 | 3 |  | | 小计 |  |  |  |  | 16 |  | | 2、传染病疫情报告 | 法定传染病报告率 | 法定传染病报告率达到100%。 | 抽查门诊日志和出入院登记。 | 100%得满分；每降低5%扣1分，扣完为止。 | 2 |  | | 报告及时率 | 法定传染病报告及时率达到100%。 | 查阅网络报告卡。 | 100%得满分；每降低5%扣1分，扣完为止。 | 2 |  | | 纸质（电子）传染病报告卡填写完整率 | 纸质（电子）传染病报告卡填写完整率达到95%。 | 查阅纸质（电子）报告卡。 | >95%得满分；每降低5%扣0.5分，扣完为止。 | 2 |  | | 纸质报告卡填写准确率 | 纸质报告卡填写准确率达到95%。 | 查阅纸质报告卡。 | >95%得满分；每降低5%扣0.5分，扣完为止。 | 2 |  | | 纸质报告卡内容与网络报告卡内容符合率 | 纸质报告卡内容与网络报告卡内容符合率达到100% | 核查纸质报告卡与网络报告卡内容填写一致性。 | 100%得满分；每降低5%扣0.5分，扣完为止。 | 2 |  | | 传染病自查 | 建立传染病自查制度并实施。 | 查阅自查工作制度和工作记录。 | 未制定工作制度不得分，无工作记录扣1分。 | 2 |  | | 小计 |  |  |  |  | 12 |  | | 3、传染病诊疗管理 | 预检分诊 | 设立预检分诊点：①标识明确，相对独立②通风良好，具有消毒隔离条件和必要的防护用品。 | 现场查看。 | 未设立预检分诊点，不得分；设置不符合要求扣1分。 | 2 |  | | 传染病专用门诊 | 设立传染病专用门诊：①发热门诊、呼吸道门诊、肠道门诊；②布局合理，人员、设备配备齐全。 | 现场查看。 | 未设立传染病专用门诊，不得分；设置不符合要求扣1分。 | 2 |  | | 不明原因肺炎报告 | 数据报告及时规范。 | 查阅相关资料。 | 数据缺报、不及时，不得分。 | 2 |  | | 流感样病例监测哨点医院流感病例报告、标本采集和送检 | 规范报告流感样病例数据，按时、按要求采集流感样病例标本并运送至对应的网络实验室 | 查阅相关资料。 | 数据缺报、漏报、不完整、不及时，扣1分。未完成标本采集，送检不及时扣1分。 | 2 |  | | 疟疾病例报告和检测治疗 | 按时进行网络直报，对疑似病例进行检测，对确诊病例进行规范治疗。 | 查阅相关资料。 | 数据缺报、漏报、不及时扣1分。无法开展实验室检测扣1分。 | 2 |  | | AFP、麻疹监测病例采样 | 监测病例标本采集率达到80%。 | 查阅相关资料。 | 一项监测病例标本采集率低于80%，扣一分。 | 2 |  | | 梅毒报告合格率 | 合格率达到100%。 | 抽查确诊病例进行复核。 | 合格率达到100%为满分，每降低10%扣0.5分，扣完为止。 | 2 |  | | 艾滋病报告合格率 | 合格率达到100%。 | 抽查确诊病例进行复核。 | 合格率达到100%为满分，每降低10%扣0.5分，扣完为止。 | 2 |  | | 艾滋病检测实验室质量控制 | 参加盟市级以上机构组织的艾滋病检测实验室质量考评，并取得合格以上成绩 | 现场查看艾滋病检测实验室质量考评的通知和结果回报文件。 | 参加考评且成绩合格得2分，成绩不合格扣1分。 | 2 |  | | 1、结核病定点医疗机构 | | | | | | | 结核病登记报告率 | 对确诊和临床诊断的肺结核患者的网络登记报告率达到100% | 查阅结核病患者登记本、结核病信息管理系统。 | 有漏登不得分（死亡或确实无法登记的除外）。 | 2 |  | | 密切接触者筛查率 | 病原学阳性肺结核患者密切接触者筛查率达到95%以上 | 查阅密切接触者筛查登记本。 | ≥95%得满分，每下降5%扣0.5分，扣完为止。 | 2 |  | | 初诊查痰率 | 初诊查痰率（病原学检查）达到90%以上。 | 查阅相关资料。 | ≥95%得满分，每下降5%扣0.5分，扣完为止。 | 2 |  | | 耐多药肺结核筛查率 | 新病原学检查阳性肺结核患者耐药筛查率达到80%以上；耐多药结核病高危人群耐药筛查率达95%以上 | 查阅耐药可疑者筛查登记本、结核病信息管理系统。 | 新病原学阳性患者耐药筛查≥80%、高危人群耐药筛查≥95%得满分，每下降5%扣0.5分，扣完为止。 | 2 |  | | 实验室外部质控 | 接受上级或同级疾病预防控制中心或结核病防治机构的质量控制 | 查阅质控证书或书面质控结果反馈。 | 具有一年内参加痰涂片、痰培养、药敏试验、分子生物学等能力验证，其中一项质控结果合格得满分，未参加不得分。 | 2 |  | | 2、非结核病定点医疗机构 | | | | | | | 肺结核报告率 | 对肺结核患者、疑似患者的报告率达到100%。 | 查阅相关资料。 | 有漏报不得分。 | 2 |  | | 报告及时率 | 报告及时率达到95%。 | 查阅相关资料。 | ≥95%得满分，每下降5%扣0.5分，扣完为止。 | 2 |  | | 转诊率 | 转诊率达到100%。 | 查阅相关资料。 | 100%得满分，每下降5%扣0.5分，扣完为止。 | 2 |  | | 小计 |  |  |  |  | 34 |  | | 4、预防接种管理 | 预防接种信息管理 | 接种卡（簿）项目填写齐全，工整。 | 查阅相关记录。 | 无接种卡（簿）不得分，接种卡（簿）项目不全的扣1分。 | 2 |  | | 疫苗出入库记录 | 疫苗出入库记录真实、完整，定期核对疫苗进出情况。 | 查阅相关记录。 | 无疫苗出入库记录不得分；有记录，但记录不全或帐苗不符者扣1分。 | 2 |  | | 冷链管理 | 有专用冰箱，冰箱内有温度计，有温控记录，每天上午、下午各测温1次。 | 现场查看专用冰箱和相关记录。 | 没有温度计不得分，未按规定记录或记录不全或错误各扣1分。 | 2 |  | | 疑似预防接种异常反应报告 | 按照《全国疑似预防接种异常反应监测方案》报告。 | 查阅相关记录。 | 没有按照要求及时上报扣分。 | 2 |  | | 小计 |  |  |  |  | 8 |  | | 5、慢性病防治管理 | 死亡报告漏报率 | 不得漏报。 | 查阅HIS系统和人口死亡信息登记管理系统，核对死亡记录信息。 | 有1例漏报，不得分。 | 2 |  | | 死因不明比例 | 人口死亡信息等记管理系统“按单位质量分析”中死因不明比例<3%。 | 上一个季度，人口死亡信息登记管理系统中各医院上报的死亡记录。 | 死因不明比例<3%满分，否则不得分。 | 2 |  | | 根本死因编码不准确比例 | 人口死亡信息等记管理系统“按单位质量分析”中根本死因编码不准确比例<5%。 | 上一个季度，人口死亡信息管理系统中各医院上报的死亡记录。 | 编码不准确比例<5%满分，每下降5%扣1分，扣完为止。 | 2 |  | | 死因链填写及编码完整准确率>95% | 死因链填写及编码完整准确率>95%。 | 人口死亡信息登记管理系统中各医院上报的死亡记录。 | 死因链填写及编码完整准确率>95%满分，否则不得分。 | 2 |  | | 死亡报告及时性 | 报告及时比例100% | 人口死亡信息登记管理系统中各医院上报的死亡记录。 | 有1例迟报，不得分。 | 2 |  | | 住院肿瘤患者漏报率 | 住院肿瘤患者漏报率<5%。 | 查阅各医院当年住院患者住院登记，各盟市疾控中心当年发病数据库记录。 | 漏报率<5%，得满分，每下降5%扣1分，扣完为止。 | 2 |  | | 门诊肿瘤病理确诊病例漏报率 | 肿瘤病理确诊病例漏报率<5%。 | 查阅各医院当年病理科后台台账门诊患者记录，各盟市疾控中心当年发病数据库记录。 | 漏报率<5%，得满分，每下降5%扣1分，扣完为止。 | 2 |  | | 肿瘤病理确诊病例报告填报错、漏项率 | 肿瘤病理确诊病例报告填报错、漏项率<5%。 | 查阅各医院当年病理科后台台账及病理相关记录；各盟市疾控中心当年发病数据库记录。 | 填报错、漏项率<5%，得满分，每下降5%扣1分，扣完为止。 | 2 |  | | 肿瘤卡片身份证填写率和身份证校验警告比例 | 肿瘤卡片身份证填写率≥80%，身份证校验警告比例＜10%。 | 查阅各医院当年住院患者住院登记，各盟市疾控中心当年发病数据库记录。 | 肿瘤卡片身份证填写率≥80%，且身份证校验警告比例＜10%得满分，任一项不合格不得分。 | 2 |  | | 35岁以上人群内科门诊首诊病人血压测量率 | 35岁以上人群内科门诊首诊病人血压测量率≥90% | 查看门诊记录、相关工作报表。 | 首诊血压测量率≥90%满分，每降低5%扣0.5分，扣完为止。 | 2 |  | | 35岁以上人群内科门诊首诊病人测量血压门诊日志登记完整率 | 基本信息、血压记录完整，针对高血压病人和血压偏高者有后续管理、指导记录。 | 查看门诊记录。 | 门诊日志登记完整率≥90%满分，否则不得分。 | 2 |  | | 小计 |  |  |  |  | 22 |  | | 6、精神疾病防治管理 | 制定或落实严重精神障碍发病报告制度 | 落实严重精神障碍发病报告制度，院内印发严重精神障碍发病报告通知、文件、制定报告流程。 | 查阅相关资料。 | 院内印发相关文件，制定流程，得2分，仅有文件或仅有流程得1分； | 2 |  | | 设立专门的信息报告科室及指定信息报告人 | 设立专门报告科室及指定信息报告人。 | 查阅相关资料。 | 未设立专门报告科室扣1分；未指定专门信息报告人扣1分。 | 2 |  | | 开展严重精神障碍发病报告 | 确诊10日内使用严重精神障碍管理信息系统进行网上发病报告或无条件的报送县级精神卫生防治技术管理机构。 | 查阅相关资料。 | 开展发病报告并及时上报得2分，报告日期超过10天扣1分，未开展不得分。 | 2 |  | | 对基层卫生机构进行指导 | 与本级精神卫生防治管理技术机构共同对基本卫生机构开展技术指导 | 查阅相关资料。 | 没有开展指导或没有记录不得分。 | 2 |  | | 小计 |  |  |  |  | 8 |  | | 合计 |  |  |  |  | 100 |  | |