

一、防疫机构绩效考核指标评分标准

类别	工程	指标	指标要求	指标分值	指标考核值	评价得分	备注
	1.1 传染病预防与控制	1.1.1疫情报告综合评价指数	到达全国平均水平 并与上年持平或有下降	12			
		1.1.2医疗机构传染病漏报率	〔1〕横向与纵向比较有所下降；〔2〕无漏报	6			
		1.1.3传染病监测完成率	100%	6			
		1.1.4爆发疫情标准处置指数	≥0.8	6			
		1.1.5爆发疫情调查率	100%	6			
		1.1.6疫情报告督导掩盖率	≥60%	12			
		1.1.7散发疫情标准处置指数	≥0.8	6			

1、疾病预防与掌握		1.1.8网络直报掩盖率	100%	6			
	1.2 免疫规划	1.2.1 疫苗接种率〔包括扩大国家免疫规划疫苗〕	95%	10			查阅报表。每降低1%扣1分。
		1.2.2 标准接种单位掩盖率	≥90%	4			查看所辖乡镇数字与标准化门诊要求是否全都，每少一所扣1分，如消灭因接种事故而引起的特别反响，此项不得分。
		1.2.3 疫苗接种疑似特别反响标准处置率	≥90%	4			查看市本级资料，旗市级依据标准处置疑似特别反响，

							够上传数据的单位 数， 每少一所 扣1 分。 查看所辖乡镇数与
		1.2.7 疫苗接种疑似特别反响监测掩 盖率	100%	2			特别反响监测报表 〔可与旬报一起上 报〕是否全都， 每 少一个乡镇扣1分。 查阅所辖乡镇数字
		1.2.8 接种监测报告掩盖率	100%	3			与常规接种率报表
		1.2.9 流淌儿童接种率	≥90%	5			是否全都。 每少一 个乡镇， 扣1分。 依据流淌儿童治理

							方法查阅流入流出 儿童报表，计算接 种率 ， 每降低 1% 扣1分。
	1.3艾 滋病预 防掌握	1.3.1艾滋病自愿询问检测点掩盖率	100%	6			疾控中心及二级以 上综合医院必需开 展询问检测门诊， 缺少一个扣1分，扣 完为止
		1.3.2艾滋病检测试验室质量掌握合 格率	100%	6			艾滋病试验室质量 掌握考核不合格扣 6分
		1.3.3艾滋病高危人群预防效劳措施	90%	10			按每个月完成网报

		掩盖率					状况扣分， 0报扣1分/月
		1.3.4 为感染者、病人及其家庭供给关心支持和效劳的比例	100%	2			没有供给关心支持和效劳的扣2分
		1.3.5为感染者和病人供给抗病毒或					感 染CD4 低于300
		中医治疗率	80%	5			指标，并未供给抗病毒治疗的扣5分
		1.3.6特定人群艾滋病感染率	纵向比有掌握	2			高危人群检测知晓
							率到达≥ 60% 的总分值，达不到≥60%
		1.3.7高危人群检测知晓率	≥60%	4			扣4分。
		1.3.8艾滋病哨点、被监管场所监测	100%	12			1.总分值 4 分,每缺少

			本年度开展宣传工作〔群众、外来人口、感染者和病人、同性恋人群、效劳小姐等〕				一季度报表或迟报扣 1 分 2. 哨点完成指标得 2 分,缺乏扣,1 分;门诊就者完成得2 分,未完成扣 2 分 3. 准时准确上报数据库得 2 分 1.对五种人群开展宣传的得 2.5 分,缺一种扣 0.5 分 2.有宣传记录和照片、总结得 2.5 分
		1.3.9 宣传工作	方法：查看宣传记录和照片以及文件	5			
		1.3.10 性病标准化门诊		3			开展标准性病诊

	1.4 乙						疗、HIV检测、询问 检测
		1.3.11性病疫情	分析、小结；一年2 每季度疫情报表、 次性病漏报检查	12			1分，扣完为止 缺少一项或不全扣
		1.4.1生儿首剂乙肝疫苗准时接种 率	≥90%〔以县为单 位〕	17			查阅报表每降低 1%扣1分。
	肝预 防 掌握	1.4.2 十二月龄儿童乙肝疫苗全程 接种率	≥90%〔以县为单 位〕	12			查阅报表，每下降 1%扣1分。
	1.5 慢						以县为单位死亡报
	性非 传 染病 预	1.5.1死因报告率	粗死亡率达6%	5			告率每少0.5‰扣 〔2〕分

	防掌握	1. 5.2缘由正确率、死因编码正确率	根本死因确定、死 因 编 码 正 确 率 ≥ 90%	10			随机〔可累计〕抽 取30张《死亡医学 证明书》与网上核 对，ICD-10编码正 确率≥90%，每降低 2%扣〔4〕分
		1.5.3 对辖区医疗机构的死因考核、 培训〔有检查考核总结、反响记录、 培训记录〕	每半年一次	4			每少一次扣〔2〕
		1.5.4 各乡镇卫生院是否与当地公 安、民政部门核对死亡数据	每季度至少核对一 次〔有核对记录〕	4			每少一次扣〔1〕分 每降低2%扣〔2〕
		1.5.5 完成各级社区卫生效劳中心 〔站〕安康档案治理人员培训	城市≥80%，农村牧 区≥60%	4			分

		1.5.6. 高血压、糖尿病标准治理	≥40。抽查患者健康档案每病种抽查10份，随访监测、行为干预和治疗指导不少于4次；	4			标准治理每降低2%扣〔2〕。每少一项扣〔1〕分每少一次扣〔1〕分
		1.5.7 超重或肥胖、血脂特别及 60	高危人群标准建档				高危人群标准建档率每降低2%扣〔1〕
		岁以上老年人进展登记，建立特地健康档案，纳入高危人群治理。	率≥90%、高危人群标准治理率≥50%	5			分、高危人群标准治理率每降低2%扣〔1〕分
		1.5.8 〔1〕 举办慢性病防治、安康生活方式、自我治理技能等讲座。	〔1〕 一年不低于4次。	4			每少一次扣〔0.5〕分

		〔2〕社区设置慢性病防治健康教育宣传栏，	〔2〕至少一季度更换一次。				每少一次扣〔0.5〕分
		1.5.9 住人口计算，辖区内社区高血压病人登记患病率在 10%以上，糖尿病病人登记患病率在1.5%以上。	依据资料每种疾病标准记录、登记，计算高血压、糖尿病患病率	4			高血压病人登记患病率每降低0.2%扣〔1〕分，糖尿病病人登记患病率每降低0.1%扣〔1〕分，以县为单位肿瘤报告率每少 0.5% 扣
		1.5.10 肿瘤报告率	依据国家要求报告率≥95%	10			〔3〕分.
		1.5.11对辖区医疗机构的肿瘤报告检查核对。	每季度至少检查核对一次〔有核对记录〕	6			每少一次扣〔1.5〕分〔有核对记录〕

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/417114135056006121>