2025年原12大类基本公共卫生服务项目

绩效评价报告

项目名称：2025年原12大类基本公共卫生服务项目

项目单位：永春县卫生健康局

委托单位：永春县财政局

编制机构：鑫永安（厦门）集团有限公司

报告文号：厦鑫绩〔2026〕9号-3

编制日期：2026年9月

2025年原12大类基本公共卫生服务项目

绩效评价报告

编 制 机 构 ：鑫永安（厦门）集团有限公司

评价主要成员：廖彩红（持有会计专业技术资格）

黄雯婷（持有会计专业技术资格）

庄秋娥（持有会计专业技术资格）

徐贵平（持有会计专业技术资格）

齐湘婷（持有会计专业技术资格）

黄建智（绩效助理）

项 目 负 责 人：徐干远（高端绩效评价人才、高级会计师、

集美大学硕士生导师、厦门市会计咨询专家）

目 录

前 言 1
正 文 2
一、基本情况 2
（一）项目概况 2
1. 项目背景 2
2. 项目内容及实施情况 2
3. 资金投入和使用情况 3
（二）项目绩效目标 4
二、绩效评价工作开展情况 4
（一）绩效评价目的、对象和范围 4
1. 评价目的 4
2. 评价对象和范围 4
（二）评价原则与方法 5
（三）评价指标体系 5
（四）绩效评价工作过程 5
三、 评价结论及主要绩效（附相关评分表） 6
（一）评价结论 6
（二）项目所实现的效益 7
四、绩效评价指标分析 8
（一）项目决策情况分析 8
1. 立项依据充分性分析 8
2. 立项程序规范性分析 9
3. 绩效目标设置情况分析 9

4.预算编制科学性分析.....10
5.资金分配合理性分析.....11
（二）项目过程情况分析..... 11
1.资金管理情况分析..... 11
2.项目组织实施情况分析.....12
（三） 项目产出情况分析.....15
1.产出数量分析..... 15
2.产出质量分析..... 16
（四）项目效益情况分析..... 20
1.社会效益分析..... 20
2.可持续影响分析..... 24
3.满意度分析..... 25
五、存在的问题..... 26
（一）绩效目标设置不够科学细化.....26
（二）个别资金使用超出专项资金管理制度范围.....27
（三）绩效考核执行标准不够统一，佐证资料管理不规范.....27
（四）重点人群健康档案资料规范化水平仍有短板.....28
（五）基层医疗卫生单位服务发展不均衡.....28
六、有关建议..... 29
（一）科学设置绩效目标，细化绩效指标体系.....29
（二）严格项目资金审核，提高资金使用匹配度.....29
（三）统一绩效考核评分标准，规范业务档案管理.....29
（四）持续推进电子健康档案提质，提升档案利用效能.....30

（五）强化对薄弱机构帮扶，缩小乡镇间服务差距 31
七、其他说明 31
八、附件 31
附件1 2025年原12大类基本公共卫生服务项目绩效评价指标体系 33
附件2 评价工作流程 50
附件3（线上）基本公共卫生服务知晓率及满意度调查问卷表 . 51
附件4（现场）基本公共卫生服务知晓率及满意度调查问卷表 . 55

前 言

为全面了解永春县原12大类基本公共卫生服务项目的实施情况和实施效果，根据《中华人民共和国预算法》《福建省财政厅关于印发〈福建省财政支出绩效评价管理办法〉的通知》（闽财绩〔2015〕4 号）、《泉州市财政局关于转发财政部〈项目支出绩效评价管理办法〉的通知》（泉财绩〔2020〕163 号）、《永春县卫生健康局 永春县财政局 关于做好2025年国家基本公共卫生服务工作的通知》（永卫函〔2025〕43号）等有关文件精神，永春县财政局（以下简称“县财政局”）委托鑫永安（厦门）集团有限公司（以下简称“我司”）对永春县卫生健康局（以下简称“县卫健局”）2025年原12大类基本公共卫生服务项目（以下简称“本项目”）实施绩效评价。我司严格按照绩效评价工作规范，通过资料审核、数据采集、实地调研、座谈访谈、综合研判等工作程序，并结合主管单位绩效自评结果，对项目实施、资金使用及效益达成情况开展系统分析，形成本绩效评价报告。

正 文

一、基本情况

（一）项目概况

1.项目背景

国家基本公共卫生服务项目是落实新时代卫生健康工作方针、促进基本公共卫生服务均等化的重大民生工程。项目坚持预防为主，面向辖区常住居民免费提供普惠性公共卫生服务，旨在持续提升居民健康素养，强化重点人群健康管理，早期发现并干预健康危险因素，减少疾病发生发展，降低群众疾病经济负担。永春县严格按照国家、省、市工作部署，组织实施原12大类国家基本公共卫生服务项目，统筹县域基层医疗卫生资源，落实项目配套资金，依托乡镇卫生院、村卫生室为服务载体，面向全县常住居民持续开展各项基本公共卫生服务，切实保障辖区居民平等享有基本公共卫生服务。

2.项目内容及实施情况

本项目实施原12大类国家基本公共卫生服务，主要包含城乡居民健康档案管理、健康教育、预防接种、0～6岁儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、高血压和2型糖尿病等慢性病患者健康管理、严重精神障碍患者管理、结核病患者健康管理、传染病及突发公共卫生事件报告和处理、中医药健康管理、卫生监督协管服务。

2025年度，在县卫健局统筹组织下，全县23家基层医疗卫生单位有序推进原12大类基本公共卫生服务。各基层单位按照服务规范，持

续完善居民规范化电子健康档案，面向居民开展健康知识宣传；规范落实适龄儿童免疫规划疫苗接种，做好0～6岁儿童、孕产妇健康监测随访；有序开展老年人健康体检、慢性病随访与健康指导，推进老年人和儿童中医药健康管理；落实肺结核、严重精神障碍患者专案管理；健全传染病监测预警与信息报告机制，同步开展卫生监督协管巡查。

从监测指标看，全县适龄儿童预防接种建证率100.00%，0～6岁儿童健康管理率92.00%，眼保健和视力检查覆盖率97.40%，在册居家严重精神障碍患者健康管理率100.00%，肺结核患者管理率达到90.00%以上，老年人中医药健康管理率84.60%，儿童中医药健康管理率94.40%；居民规范化电子健康档案覆盖率74.80%，65岁及以上老年人规范健康管理服务率82.40%，高血压患者规范管理服务率90.10%，2型糖尿病患者规范管理服务率90.00%，慢阻肺病患者规范健康服务率89.10%；管理人群血压控制率82.60%、血糖控制率84.00%，传染病和突发公共卫生事件及时报告率100.00%，全年未发生突发公共卫生事件及重大传染病暴发流行。

县卫健局于2025年12月23日至26日组织开展年度绩效考核，对各基层单位指标完成情况、业务资料开展核查。项目实施总体有序，各项核心指标全县汇总值均达到年度目标要求，基本完成既定的年度工作任务。

3.资金投入和使用情况

本次绩效评价预算批复资金合计3,717.00万元，实际到位资金3,717.00万元，实际支出资金3,717.00万元，结余资金0.00万元，预算执行率100.00%。

（二）项目绩效目标

解决面临的主要公共卫生问题，提高居民健康水平，提高居民获得基本公共卫生服务的公平性和可及性。

二、绩效评价工作开展情况

（一）绩效评价目的、对象和范围

1.评价目的

通过开展本次绩效评价，系统核查2025年原12大类基本公共卫生服务项目资金投入、项目实施、过程管理及产出效益情况，全面梳理项目实施成效。同时总结项目实施经验，针对性提出优化项目决策、规范过程管理、提升产出效益的改进建议，进一步压实项目管理责任、规范专项资金使用管理，持续提升财政资金配置效能与使用效益，为后续年度项目预算安排、政策优化及长效管理提供科学依据。

2.评价对象和范围

本次绩效评价对象为永春县卫生健康局2025年原12大类基本公共卫生服务项目，专项总资金3,717.00万元。评价范围涵盖专项资金投入拨付、使用管理、项目组织实施、过程管控、任务产出及综合效益达成等全流程内容。

（二）评价原则与方法

本次绩效评价严格遵循客观公正、科学规范、全面系统、注重实效的工作原则。评价过程中，通过梳理查阅县卫健局、各基层医疗卫生单位报送的项目实施方案、管理制度、财务凭证、过程台账等佐证资料，全面掌握项目实施运行流程与专项资金收支使用情况。本次评价综合采用指标评分法、对比分析法、现场核查法、受众调查法等多元评价方式，对照既定绩效指标体系，系统核查各专项绩效目标完成情况、项目实施管理规范性及财政资金使用效益，客观研判项目整体落地成效。

（三）评价指标体系

本次绩效评价指标体系共设置项目决策、过程管理、项目产出、项目效益4项一级指标，下设10项二级指标、21项三级指标，全面覆盖项目立项决策、实施过程、产出成果及社会效益等关键维度。各指标具体构成、评分标准、分值设置及最终得分情况详见附件1。

（四）绩效评价工作过程

本次绩效评价工作严格按照财政绩效评价规范流程开展，整体分为前期准备、组织实施、结果汇总、归档收尾四个阶段，有序完成方案制定、资料收集、实地核查、数据分析、综合研判、报告撰写及资料归档等全流程工作。具体工作流程详见附件2。

三、评价结论及主要绩效（附相关评分表）

（一）评价结论

本项目绩效评价得分为87.00分，综合评价等级为“良”（指标得分表详见表1）。评价结论为：

从项目决策来看：项目立项依据充分，设立逻辑合规，立项程序规范；预算编制依据充分，预算规模与项目实施内容基本匹配。但绩效目标设置存在不足，部分指标目标值设定为≥100%，脱离基层公共卫生工作客观实际，实现难度较大；同时未结合原12大类服务内容对总体目标进行充分细化分解，部分绩效指标表述较为笼统。**从项目过程来看**：本项目已建立配套管理制度，财务与业务管理制度合法合规、体系较为完整。但在落地实施过程中，仍存在一些管理短板，主要体现在资金使用精准性、绩效考核评分标准统一性、佐证材料真实性核验、业务档案规范化管理等方面，制度执行效果有待进一步强化。**从产出情况来看**：本项目综合产出数量指标整体完成较好，产出质量总体达标，但健康档案等业务资料的规范性尚有提升空间。**从项目效益来看**：本项目覆盖全县22个乡镇，实现辖区乡镇全覆盖，项目普惠程度较高，各乡镇群众均能就近享受国家基本公共卫生服务；全县公卫服务总体水平良好，但乡镇之间服务能力仍存在不均衡现象；项目健康干预成效显著，慢病管理、传染病防控等措施落地见效，在控制重点人群疾病进展、降低传染病流行风险、维护辖区居民健康方面发挥积极作用；在财政资金保障稳定、考核机制持续落实的前提下，原12类基本公共卫生服务项目具备持续实施的基础，能够不断巩固现有服务成效，持续减轻辖区居民疾病

负担，释放长期健康效益。具体指标得分情况详见表1。

表1　项目绩效评价情况得分

评价维度	分值	评价得分	评价分值占比（%）
决策	17.00	13.00	76.47%
过程	17.00	14.00	82.35%
产出	30.00	28.00	93.33%
效益	36.00	32.00	88.89%
合计	100.00	87.00	87.00%
绩效评定级别	良		

注：各指标的详细得分及评分依据情况详见附件1。

（二）项目所实现的效益

便民服务成效方面：项目覆盖全县22个乡镇，基本公共卫生服务实现辖区乡镇全覆盖，普惠基础扎实，各乡镇群众均可就近享受国家基本公共卫生服务。结合问卷调查结果，受访居民对获取基本公共卫生服务的便利性认可度较高，线上、现场问卷评价均以满意及以上为主，充分体现基层公卫服务网络持续发挥作用，服务可及性得到有效保障，能够让辖区居民在家门口便捷获得健康管理相关服务，切实体现基本公共卫生服务均等化的建设成果。

基本公共卫生服务均衡发展成效方面：全县原12大类基本公共卫生服务均有序开展，各项核心监测指标全县汇总水平总体达标，整体公卫服务体系运转正常。但延伸至各基层医疗卫生单位层面，不同单位的指标完成情况参差不齐，部分卫生院在重点人群管理、档案提质等方面存在短板，乡镇之间服务能力不均衡的问题客观存在。县域整体虽已搭

建完整的公卫服务框架，但基层单位发展步调尚未完全统一，仍需持续加大对薄弱单位的业务指导与帮扶，逐步缩小机构间的服务差距。

健康干预成效方面：全县持续落实高血压、糖尿病等慢性病随访管理、生活方式指导等健康干预举措，管理人群血压、血糖控制水平较好，干预成效明显。传染病与突发公共卫生事件监测报告流程规范，疫情信息及时报告率达到100.00%，全年无重大传染病暴发流行、无突发公共卫生事件。通过常态化的重点人群健康监测与风险干预，有效延缓慢病进展，降低并发症发生风险，筑牢县域传染病防控底线，在守护辖区居民健康、减轻人群疾病负担方面发挥重要作用。

健康宣教成效方面：项目依托基层随访、健康体检、主题宣传等多种渠道持续开展基本公共卫生政策科普，经问卷调查，辖区居民对公卫服务相关政策已经形成一定认知基础。但受宣传渠道、受众年龄、信息触达方式等因素影响，线上问卷与现场问卷测得的知晓水平存在一定差异，居民对全部12大类基本公共卫生服务项目完整知晓程度还有提升空间，健康科普宣传的深度和覆盖面仍可进一步拓展。

四、绩效评价指标分析

（一）项目决策情况分析

1.立项依据充分性分析

原12大类基本公共卫生服务项目属于国家统一部署的基本公共服务均等化项目，契合国家国民经济和社会发展规划、深化医药卫生体制改革部署以及卫生健康行业发展规划与相关政策；项目属于县卫生健康

局履行公共卫生管理、组织实施基本公共卫生服务的法定职责范围，是部门履职的必要工作内容；项目纳入公共财政保障支持范畴，属于中央与地方共同财政事权，资金保障模式符合中央与地方事权和支出责任划分相关改革原则；从项目边界来看，与外部其他部门同类项目不存在交叉重复立项情况，但在本级实际执行中，应当严格区分原12大类与新划入的基本公共卫生服务项目的业务范围、绩效目标及资金核算，避免出现业务统计混淆、资金混同使用等风险，进一步提升项目规范化管理水平。

2.立项程序规范性分析

原12大类基本公共卫生服务项目为国家统一部署的延续性项目，无需县级单独履行申报设立程序，项目主要依据国家、省、市年度基本公共卫生服务相关文件组织实施。县卫健局承接上级任务后，参照上级政策文件要求，制定永春县2025年基本公共卫生服务工作，工作内容框架、任务设置、工作要求均对标上级文件精神，相关工作文件材料基本符合项目管理要求。

3.绩效目标设置情况分析

（1）绩效目标合理性分析

根据县卫健局提供的绩效目标表可知，项目已编制绩效目标表，设立了成本、数量、质量、时效、经济效益、社会效益、服务对象满意度等类别绩效目标，总体围绕原12大类基本公共卫生服务提升居民健康水平、保障服务公平可及的方向设定，与项目实际工作内容具有相关性，但部分指标目标值设置为≥100%，脱离基层公共卫生工作客观实际，受

人口流动、居民配合意愿等因素制约，难以实现，不符合同类项目正常业绩水平，同时部分指标概念混淆，将居民健康水平这类健康效益归为经济效益。绩效目标未能结合预算资金额度、辖区服务人口规模测算，预期产出效益效果与项目资金量匹配度不足。

（2）绩效目标明确性分析

本项目已将总体绩效目标分解为成本、数量、质量、时效、经济效益、社会效益、服务对象满意度等多维度指标，实现绩效目标初步拆解，但未结合原12大类业务内容对总体目标开展充分细化分解，指标设置笼统。资金执行率、居民电子健康档案建档数量占比、常住人口基本公共卫生服务覆盖率、资金支付及时性、居民健康水平、档案动态使用情况、群众满意度均设置≥100%的目标值，无法通过清晰、可衡量的指标值开展考核，各项指标也未能与老年人、慢病管理、妇幼保健等原12大类项目具体目标任务、年度工作计划形成对应，指标可监控、可评价性不足，难以支撑项目绩效监控和绩效评价工作开展。

4.预算编制科学性分析

本项目预算编制科学规范、依据充分合理，2025年上级统筹将基本公共卫生服务项目合并下达工作指标，统一核定人均99元综合财政补助标准，县卫健局严格依据上级工作部署及资金管理相关文件，结合辖区41.30万服务人口基数、项目工作总量及历年实施情况开展综合研判，预算编制事前论证充分、流程合规；尽管上级实行统筹统一下达模式，但单位在预算管理中可清晰区分原12大类与新划入项目业务边界及支出范围，预算内容与项目实际实施内容高度匹配，同时严格按照上级分

批次下达的补助资金政策标准，精准区分综合补助标准与专项补助标准，依据原12大类项目人均90元专项补助标准、41.30万服务人口基数科学测算出年度预算资金3,717.00万元，测算依据详实充分、测算标准合规准确，核定的项目资金总量能够全面适配辖区12项基本公共卫生服务重点人群管理、公共卫生服务保障等全部工作任务。

综上，本项目预算编制流程规范、论证充分，测算依据标准清晰、贴合政策要求，预算内容、资金规模与项目实际工作任务高度匹配，整体预算编制科学、合理、合规。

5.资金分配合理性分析

依据三批下达十二类原国家基本公共卫生服务项目补助资金的通知可知，永春县2025年原12大类基本公共卫生服务经费人均财政补助标准90元，结合服务人口数测算补助资金并分配下拨至各基层分院，资金分配以政策文件确定的补助标准、辖区服务人口基数作为主要分配依据，分配依据较为充分。资金采取按人口因素进行分配，能够体现基本公共卫生服务均等化导向，与基层机构服务覆盖人口规模相适配，总体资金分配额度与基层开展原12大类项目的工作实际基本相适应。

（二）项目过程情况分析

1.资金管理情况分析

（1）资金到位情况分析

本项目全年预算批复资金合计3,717.00万元，实际到位资金3,717.00万元（上级配套资金3,042.95万元，县（区）级资金674.05万

元），资金到位率100.00%。

（2）预算执行率分析

依据县卫健局提供资金下达文件及预算支出明细可知，本次绩效评价资金3,717.00万元，项目支出资金3,717.00万元，结余资金0.00万元，项目资金执行率100.00%。

（3）资金使用合规性分析

从县卫健局提供的资金支出明细核查，2025年原12大类基本公共卫生服务经费均拨付至永春县总医院，资金拨付具备完整审批程序和手续，县级拨付环节未发现截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。但在基层实际使用环节，延伸抽查4家基层卫生院，其中1家卫生院存在使用基本公共卫生服务经费列支部分与项目无关宣传标牌物料制作费用的情形，涉及党建宣传、安全生产警示、法治宣传、移风易俗、科室门牌、人员去向牌等物料，上述内容不属于国家基本公共卫生服务项目范畴，相关开支脱离项目预算批复用途。

2.项目组织实施情况分析

（1）管理制度健全性分析

从财务管理制度层面看，项目具备完善的专项资金管理制度依据，永春县印发的《永春县卫生健康局 永春县财政局 永春县人力资源和社会保障局关于完善基本公共卫生服务补助资金管理的通知》制度合法合规、内容完整，明确了基本公共卫生服务补助资金管理原则、使用要求、支出范围、成本核定方式，同时建立了绩效激励机制与责任追究制度，

全面覆盖资金拨付、使用、监管、追责等关键环节，能够有效规范项目专项资金收支管理，保障资金使用规范有序、有据可依。

从业务管理制度层面看，项目业务管理制度体系健全合规，严格依据《关于做好2025年国家基本公共卫生服务项目工作的通知》和《永春县2025年度国家基本公共卫生服务项目绩效考核实施方案》开展年度项目工作，文件依据权威合规，内容完整覆盖年度工作目标、项目实施标准、业务推进要求与绩效考核规则，能够有效指导、约束全县各层级单位规范开展基本公卫服务、落实项目任务、开展督导考核，业务管理流程规范有据。

综上，本项目管理制度健全、合规有效，财务与业务制度能够相互衔接、互为支撑，能够有效约束项目资金规范使用和业务工作有序开展，保障基本公共卫生服务项目常态化、规范化推进，为项目绩效目标落地见效提供了坚实的制度保障。

（2）制度执行有效性分析

根据资料查看情况，在财务制度执行方面，县卫健局2025年原12大类基本公共卫生服务经费均拨付至永春县总医院，未用于与本项目无关的支出。从抽查的基层医疗卫生单位资金支出来看，各分院支出凭证附件总体齐全，会计资料归集基本规范，但存在列支与项目无关宣传标牌物料制作费用的情形，资金使用超出专项资金管理制度范围。

在业务制度执行方面，2025年12月23日至2025年12月26日，县卫健局抽调相关业务人员组成2个考核组，先后对全县23个基层医疗卫生单位进行绩效考核。经现场查看相关资料，23个基层医疗卫生单位（乡级、村级）年度绩效考核登记表填报要素总体完整，实现考核全

覆盖。但考核工作更多侧重书面表格完整性审查，对业务佐证材料开展实质性核查不足，未能及时识别基层存在的档案缺失、资料失真、信息填报错误等问题，相关制度要求在部分基层单位落实不到位。部分考核登记表扣分点表述不够明确，评分依据执行标准不统一，出现指标规范率相同，但扣减分值不一致的情况；知晓率、满意度指标采用电话访谈、现场问卷调查作为评分依据，但抽查纸质业务档案时，未见对应的调查问卷原始底稿，评价结果缺少原始支撑材料。

本次延伸抽查4家基层卫生院绩效考核及业务档案，大部分考核资料齐全、填报内容准确，业务档案管理总体可控。同时抽查也发现部分基层单位档案管理存在不足：一是资料归档不够完整，部分考核材料缺失；二是部分宣传活动使用往年照片，资料管理较为混乱，无法佐证相关宣传活动为当年组织开展；三是按照工作要求乡村医生年度培训应不少于2次，存在将单次培训拆分为两场上报的现象，书面资料不一致但现场照片中参训人员位置、着装完全相同；四是部分考核资料存在日期、地点填报错误，基础资料质量有待提高。

总体而言，本项目组织架构清晰，资金拨付流程规范，年度绩效考核工作全面开展，能够依托考核机制推动基层落实基本公卫服务任务。但资金精准使用、考核评分标准统一、佐证材料真实性校验、业务档案规范化管理等方面仍存在短板。

（三）项目产出情况分析

1.产出数量分析

（1）原12大类基本公共卫生服务项目数覆盖率分析

原12大类基本公共卫生服务主要有城乡居民健康档案管理、健康教育、预防接种、0～6岁儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、慢性病患者健康管理（高血压、糖尿病）、严重精神障碍患者管理、结核病患者健康管理、传染病及突发公共卫生事件报告和处理服务、中医药健康管理、卫生监督协管服务。县卫健局统筹组织全县23家基层医疗卫生单位落实原12大类基本公共卫生服务，本次延伸抽查4家基层卫生院，各单位均按要求开展全部12大类基本公共卫生服务，不存在服务项目缺项、未开展的情况，项目服务覆盖完整。

（2）2025年度工作目标完成情况分析

依据县卫健局系统导出数据及2025年度绩效考核登记表（乡级）核查：适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率＞90.00%（采用预防接种建证率衡量），全县预防接种建证率100.00%；0～6岁儿童健康管理率92.00%；孕产妇系统管理率≥90.00%（早孕建册率97.20%、产后访视率95.30%）；眼保健和视力检查覆盖率97.40%；社区在册居家严重精神障碍患者健康管理率100.00%；肺结核患者管理率≥90.00%；老年人中医药健康管理率84.60%；儿童中医药健康管理率94.40%；居民规范化电子健康档案覆盖率74.80%；65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率82.40%；高血压患者基层规范管理服务率90.10%；2型糖尿病患者基层规范管理服务率90%；慢阻肺病患者规范健康服务率89.10%；传染病

和突发公共卫生事件报告率 100.00%，各项监测指标均达到国家既定目标。

经核查，14 项核心指标全县汇总数据均达到年度目标，全县总体公卫服务产出任务落实到位。

2.产出质量分析

（1）重点人群健康档案资料规范性分析

依托 2025 年度绩效考核登记表（乡级）抽查结果，对全县 23 家基层卫生院老年人、高血压、2 型糖尿病、慢阻肺病 4 类重点人群健康档案开展抽样核查，每家卫生院每类人群抽查 10 份档案，核查随访记录要素完整性、填写规范性、用药合规性、佐证资料留存情况等，评价公卫服务过程资料留痕质量。经统计，全县老年人健康档案平均规范率 83.08%，高血压档案平均规范率 81.00%，糖尿病档案平均规范率 79.57%，慢阻肺档案平均规范率 67.39%。老年人、高血压、糖尿病档案存在少量不合规案卷；慢阻肺档案问题相对突出，不合规占比超过 30.00%，部分机构慢阻肺档案规范率仅 40.00%（详见表 2）。

整体来看，虽然重点人群均已纳入管理（详见产出数量指标），但健康档案资料规范性仍有提升空间，不同人群类别、各基层医疗单位档案质量存在一定差异，其中慢阻肺患者健康档案相对薄弱，有待进一步强化质控。

表2 老年人、高血压、糖尿病、慢阻肺4类人群健康档案规范率

基层医疗卫生单位	65岁及以上老年人城乡社区规范健康档案规范率（%）	高血压患者健康档案规范率（%）	2型糖尿病患者健康档案规范率（%）	慢阻肺病患者健康档案规范率（%）
外山	93.00	70.00	80.00	40.00
一都	94.80	100.00	100.00	60.00
玉斗	68.00	92.80	91.40	70.00
石鼓	76.20	70.00	60.00	70.00
横口	83.80	100.00	90.00	60.00
下洋	68.00	99.20	95.80	80.00
达埔	74.05	80.00	80.00	70.00
苏坑	86.40	80.00	80.00	70.00
桂洋	92.30	95.80	95.70	80.00
介福	76.10	80.00	80.00	70.00
呈祥	75.00	80.00	90.00	80.00
蓬壶	73.00	80.00	70.00	70.00
坑仔口	89.30	93.70	98.90	80.00
锦斗	66.30	96.50	93.40	80.00
桃城	74.90	90.00	70.00	70.00
五里街	73.10	100.00	75.00	40.00
吾峰	90.40	75.00	80.00	70.00
仙夹	93.20	50.00	50.00	60.00
夹际	100.00	60.00	60.00	70.00
岵山	81.36	70.00	70.00	70.00
湖洋	88.50	70.00	70.00	70.00
东关	95.10	80.00	80.00	60.00
东平	98.00	50.00	70.00	60.00
平均规范率	**83.08**	**81.00**	**79.57**	**67.39**

（2）基层医务人员服务态度、专业性分析

本项目采用线上问卷及现场问卷相结合方式开展调查，共收回有效问卷216份，其中线上问卷156份，现场问卷60份。线上问卷中，对医护人员提供健康体检、随访、健康指导等服务的专业性评价为“非常满意”的有124人，占比79.49%；“满意”的有32人，占比20.51%。现场问卷中，对医护人员提供健康体检、随访、健康指导等服务的专业性评价为“非常满意”的有35人，占比58.33%；“满意”的有23人，

占比 38.33%；“一般”的有 2 人，占比 3.33%。

线上问卷中，对基层医疗单位公卫服务人员的服务态度评价为“非常满意”的有 126 人，占比 80.77%；“满意”的有 30 人，占比 19.23%。现场问卷中，对基层医疗单位公卫服务人员的服务态度评价为“非常满意”的有 37 人，占比 61.67%；“满意”的有 19 人，占比 31.67%；“一般”的有 4 人，占比 6.67%。

按评价口径，将“非常满意、满意”纳入满意度统计：线上问卷，医务人员服务专业性满意度 100.00%，服务态度满意度 100.00%；现场问卷，医务人员服务专业性满意度 96.67%，服务态度满意度 93.33%。线上问卷为自愿填报，存在样本自选择正向偏倚，两类调查抽样方式、受访人群不同，不合并计算综合满意度。

总体来看，受访对象对基层医务人员开展健康体检、随访、健康指导等公卫服务的专业性和服务态度整体评价较高。

图 1 （线上）公卫服务的服务态度评价

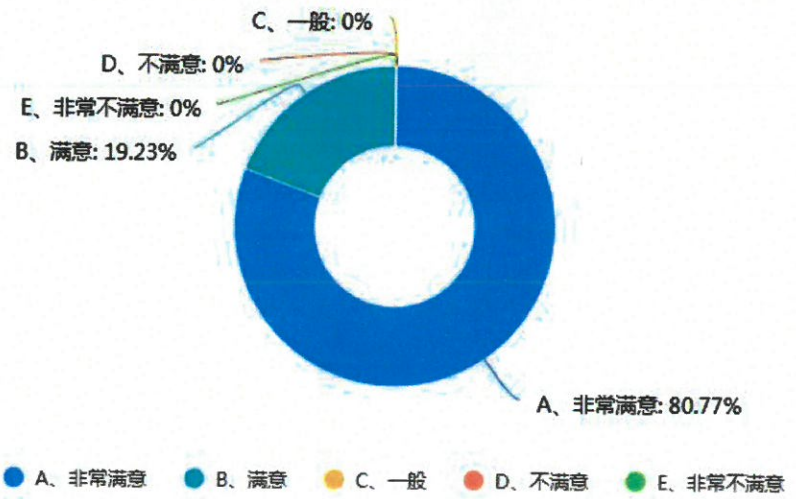


图 2 （线上）公卫服务的专业性评价

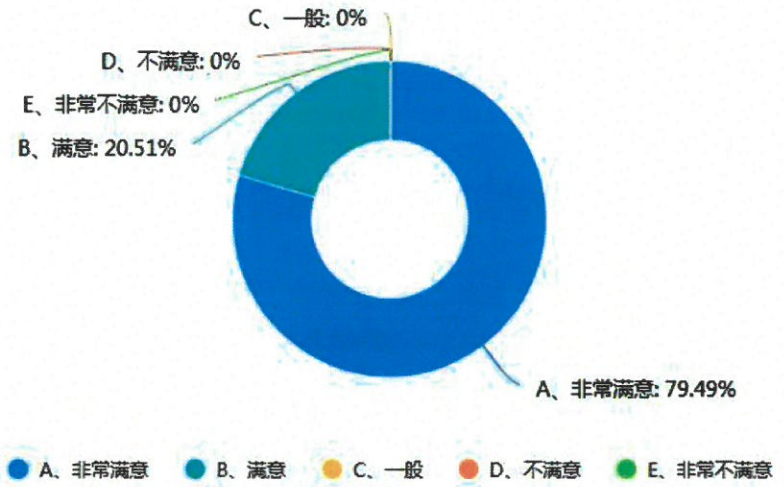


图 3 （现场）公卫服务的服务态度评价

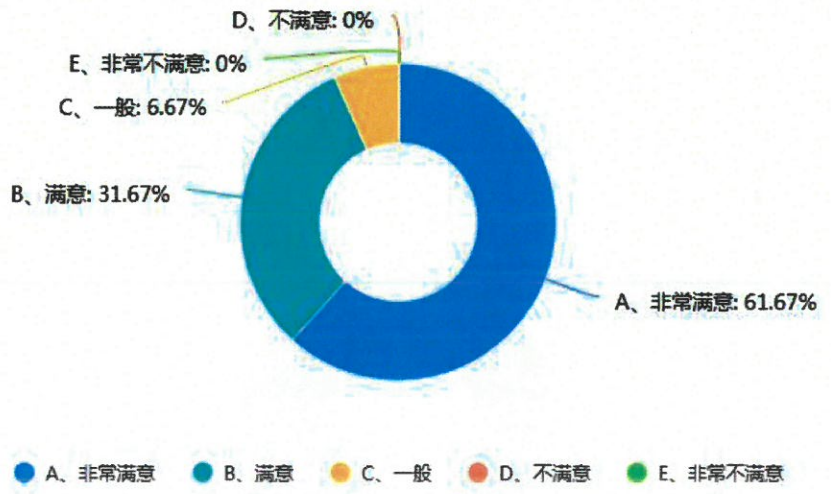
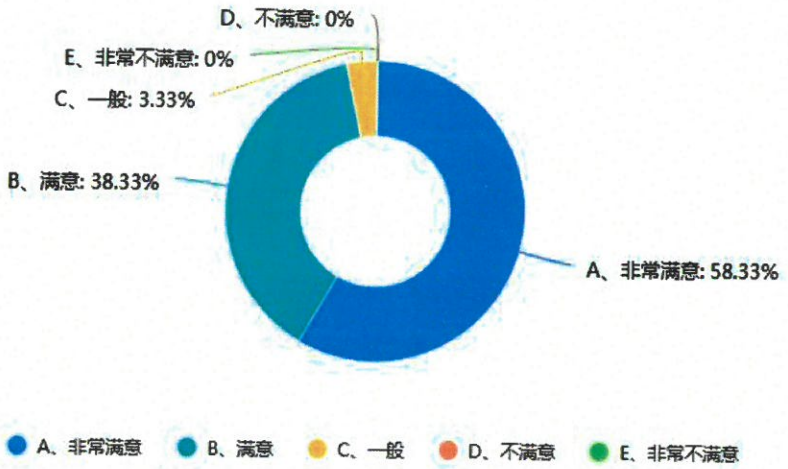


图4 （现场）公卫服务的专业性评价



（四）项目效益情况分析

1. 社会效益分析

（1）便民服务成效分析

经核实，全县共有22个乡镇，本项目在全部22个乡镇组织实施，实现辖区乡镇全覆盖，项目普惠程度较高，各乡镇群众均能就近享受国家基本公共卫生服务。结合问卷调查结果来看，线上问卷中，对获得基本公共卫生服务的方便程度评价为“非常满意”的有119人，占比76.28%；“满意”的有37人，占比23.72%。现场问卷中，对获得基本公共卫生服务的方便程度评价为“非常满意”的有34人，占比56.67%；“满意”的有24人，占比40.00%；“一般”的有2人，占比3.33%。

总体来看，基本公共卫生服务已延伸至全部乡镇，服务覆盖面广。受访居民对获取基本公共卫生服务的便利性认可度较高，线上、现场问卷评价均以满意及以上为主。

（2）基本公共卫生服务均衡发展成效分析

从各项监测指标数据来看，全县基本公共卫生服务整体成效较好，预防接种、眼保健视力筛查、严重精神障碍患者管理、慢阻肺患者管理等指标全县汇总值均达到年度目标，且所有基层医疗卫生单位全部达标。分单位核查发现，部分指标在不同基层医疗卫生单位之间完成水平存在差异。其中0～6岁儿童健康管理、早孕建册两项指标单位达标占比相对偏低，有较多基层单位未达到目标；产后访视、肺结核患者管理指标存在部分单位未达标；老年人中医药、儿童中医药、居民电子健康档案、老年人、高血压、糖尿病规范管理等指标，绝大多数单位达标，仅个别基层单位未达标。

总体而言，全县公卫服务总体水平良好，但乡镇之间服务能力仍存在不均衡现象，部分单位在儿童健康管理、孕产妇健康管理、肺结核患者管理方面存在短板。

（3）健康干预成效分析

通过持续落实高血压、2型糖尿病患者随访管理、健康宣教、生活方式指导等干预措施，2025年度全县管理人群血压控制率为82.60%，管理人群血糖控制率为84.00%，两项指标均高于≥45.00%的目标要求，重点慢病人群健康干预取得较好成效。基层医务人员在随访过程中，持续开展用药指导、膳食干预、运动指导、戒烟限酒等健康生活方式宣教，及时掌握慢病患者病情变化，督促规范服药，帮助患者建立自我健康管理意识，有效控制血压、血糖水平，降低并发症发生风险，减轻慢性病带来的健康损害。同时，全县传染病与突发公共卫生事件报告处置流程规范，疫情信息及时报告率100.00%，传染病监测预警机制运转顺畅。

2025年全县未发生重大传染病暴发流行，无突发公共卫生事件，实现了早发现、早报告、早处置的防控目标，有效筑牢县域公共卫生防护网。

总体来看，项目健康干预成效显著，慢病管理、传染病防控等措施落地见效，在控制重点人群疾病进展、降低传染病流行风险、维护辖区居民健康方面发挥积极作用。

（4）健康宣教成效分析

本项目采用线上问卷及现场问卷相结合方式开展调查，共收回有效问卷216份，其中线上问卷156份，现场问卷60份。线上问卷中，对辖区基层医疗单位提供免费基本公共卫生服务相关政策“完全了解”的有114人，占比73.08%；“基本了解”的有40人，占比25.64%；“不太了解”的有1人，占比0.64%；“完全不了解”的有1人，占比0.64%。现场问卷中，对辖区基层医疗单位提供免费基本公共卫生服务相关政策“完全了解”的有22人，占比36.67%；“基本了解”的有29人，占比48.33%；“不太了解”的有9人，占比15.00%。

按评价口径，将“完全了解、基本了解”合并统计政策知晓率：线上问卷政策知晓率98.72%，现场问卷政策知晓率85.00%。线上问卷为自愿填报，存在样本自选择正向偏倚，两类调查抽样方式、受访人群不同，不合并计算综合知晓率。

分项服务内容知晓情况看：线上受访者对居民健康档案管理、健康教育、预防接种、0～6岁儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、慢性病患者健康管理（高血压、糖尿病）、严重精神障碍患者管理、传染病及突发公共卫生事件报告和处理服务等项目知晓率均高于85%，卫生监督协管服务不属于面向居民的直接健康服务，群众日常接

触频次低，知晓率相对偏低，为 80.13%。现场问卷中，对 12 类基本公共卫生服务“全部知晓”的有 25 人，占比 41.67%；“知晓大部分”的有 26 人，占比 43.33%；“知晓少部分”的有 8 人，占比 13.33%；“完全不知晓”的有 1 人，占比 1.67%。

总体来看，受访群众对基本公共卫生服务政策有一定认知，但不同调查方式下知晓水平差异明显，居民对全部 12 大类项目完整知晓比例不高，尤其卫生监督协管服务认知偏弱。

图 5 （线上）对基本公共卫生服务政策了解情况评价

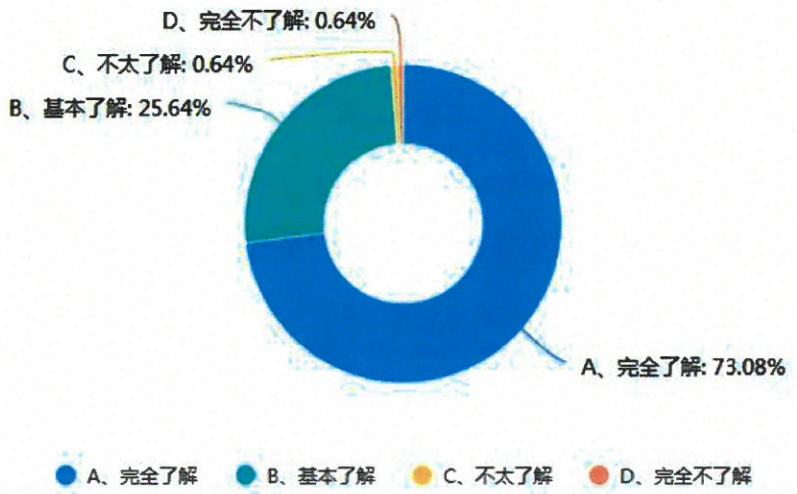
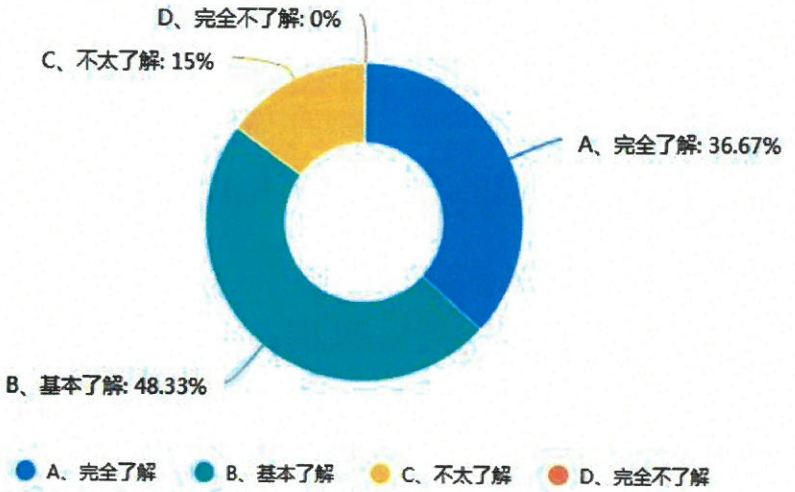


图 6 （现场）对基本公共卫生服务政策了解情况评价



2.可持续影响分析

项目可持续效益分析

原 12 大类国家基本公共卫生服务属于长期性普惠健康保障项目，依托县卫健部门统筹、各基层医疗卫生单位常态化落地实施，具备稳定的组织体系、人员队伍与资金保障基础，项目实施具备较好可持续性。项目依托居民电子健康档案，持续落地预防接种、重点人群健康筛查随访、慢性病健康干预、中医药健康服务、传染病监测预警以及卫生监督协管等连续型健康管理工作，构建起健康筛查、信息建档、定期随访、健康干预的全链条服务模式，并非一次性专项活动，服务运行机制具备长效运转潜力。

从服务供给层面看，全县基层医疗单位已建立常态化公卫工作机制，配套业务培训、内部质控、年度绩效考核等管理手段，持续夯实基层医务人员服务能力，能够持续承接 12 类基本公卫服务任务。同时，项目

在长期实施过程中，辖区居民健康认知水平逐步提升，主动参与免费体检、随访、疫苗接种等服务的群众逐年增多，居民健康需求持续增长，为项目长效实施营造较好的社会基础。

总体来看，在资金保障稳定、考核机制持续落实的前提下，12类基本公共卫生服务项目能够长期持续开展，巩固现有服务成效，持续减轻辖区居民疾病负担，稳定释放长期健康收益。

3.满意度分析

服务对象满意度分析

本项目采用线上问卷及现场问卷相结合方式开展调查，共收回有效问卷216份，其中线上问卷156份，现场问卷60份。线上问卷中，对辖区整体基本公共卫生服务实施效果总体评价为“非常满意”的有126人，占比80.77%；“满意”的有28人，占比17.95%；“不满意”的有1人，占比0.64%；“非常不满意”的有1人，占比0.64%。现场问卷中，对辖区整体基本公共卫生服务实施效果总体评价为“非常满意”的有37人，占比61.67%；“满意”的有19人，占比31.67%；“一般”的有4人，占比6.67%。

按评价口径，将“非常满意、满意”纳入满意度统计：线上问卷满意度98.72%，现场问卷满意度93.33%。本次调查线上问卷为自愿填报模式，存在样本自选择正向偏倚；现场为医疗机构现场拦截抽样。两类调查的抽样方法、受访人群存在差异，不合并计算综合满意度。从调查结果看，受访群众对基本公共卫生服务总体认可度较高，但现场调查中仍有6.67%受访者评价为“一般”，同时存在少数不满意个案。

图7 （线上）对辖区整体基本公共卫生服务实施效果总体评价

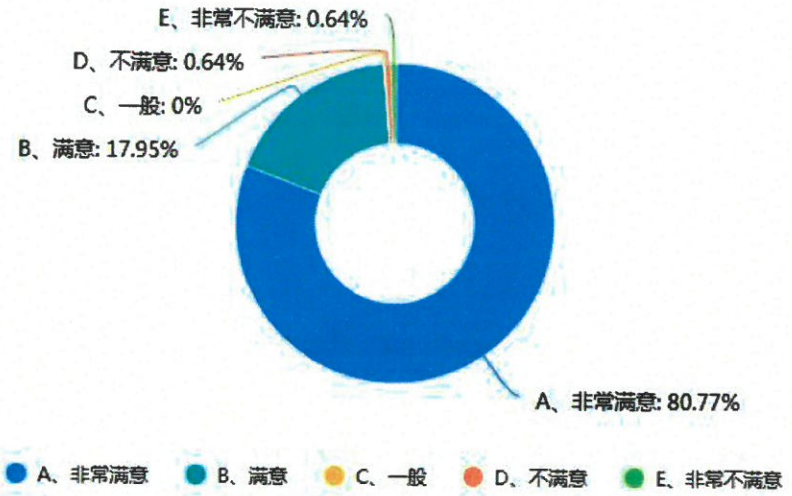
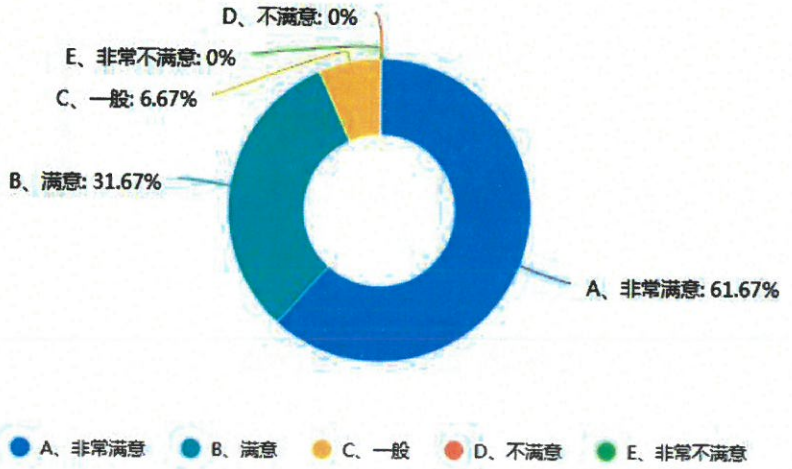


图8 （现场）对辖区整体基本公共卫生服务实施效果总体评价



五、存在的问题

（一）绩效目标设置不够科学细化

根据县卫健局提供的绩效目标表可知，部分指标目标值设置为≥100%，脱离基层公共卫生工作客观实际，受人口流动、居民配合意愿等

因素制约，难以实现，不符合同类项目正常业绩水平；部分指标概念混淆，将居民健康水平这类健康效益归为经济效益。同时未结合原12大类业务内容对总体目标开展充分细化分解，指标设置笼统，部分指标未明确统计口径、计算逻辑与评判标准，资金执行率、居民电子健康档案建档数量占比、常住人口基本公共卫生服务覆盖率、资金支付及时性、居民健康水平、档案动态使用情况、群众满意度均设置≥100%的目标值，无法通过清晰、可衡量的指标值开展考核，各项指标也未能与老年人、慢病管理、妇幼保健等原12大类项目具体目标任务、年度工作计划形成对应，指标可监控、可评价性不足。

（二）个别资金使用超出专项资金管理制度范围

县级资金拨付流程规范，不存在截留、挤占、挪用等违规情形，但基层单位资金审核管控不够严格。抽查发现个别基层分院存在列支与本项目无关的宣传标牌物料制作费用的情况，资金使用超出专项资金管理制度范围。

（三）绩效考核执行标准不够统一，佐证资料管理不规范

全县已建立绩效考核制度并组织年度考核，经现场查看相关资料，23个基层医疗卫生单位（乡级、村级）年度绩效考核登记表填报要素总体完整，实现考核全覆盖。但考核工作更多侧重书面表格完整性审查，对业务佐证材料开展实质性核查不足，未能及时识别基层存在的档案缺失、资料失真、信息填报错误等问题，相关制度要求在部分基层单位落实不到位。部分考核登记表扣分点表述不够明确，评分依据执行标准不

统一，出现指标规范率相同，但扣减分值不一致的情况；知晓率、满意度指标采用电话访谈、现场问卷调查作为评分依据，但抽查纸质业务档案时，未见对应的调查问卷原始底稿，评价结果缺少原始支撑材料。

延伸抽查4家基层卫生院绩效考核及业务档案，大部分考核资料齐全、填报内容准确，业务档案管理总体可控。同时抽查也发现部分基层单位档案管理存在不足：一是资料归档不够完整，部分考核材料缺失；二是部分宣传活动使用往年照片，资料管理较为混乱，无法佐证相关宣传活动为当年组织开展；三是按照工作要求乡村医生年度培训应不少于2次，存在将单次培训拆分为两场上报的现象，书面资料不一致但现场照片中参训人员位置、着装完全相同；四是部分考核资料存在日期、地点填报错误，基础资料质量有待提高。

（四）重点人群健康档案资料规范化水平仍有短板

经统计，全县老年人健康档案平均规范率83.08%，高血压档案平均规范率81.00%，糖尿病档案平均规范率79.57%，慢阻肺档案平均规范率67.39%。老年人、高血压、糖尿病档案存在少量不合规案卷；慢阻肺档案问题相对突出，不合规占比超过30.00%，部分机构慢阻肺档案规范率仅40.00%。健康档案资料规范性仍有提升空间，不同人群类别、各基层医疗单位档案质量存在一定差异，其中慢阻肺患者健康档案相对薄弱。

（五）基层医疗卫生单位服务发展不均衡

从各项监测指标数据来看，部分指标在不同基层医疗卫生单位之间完成水平存在差异。其中 0～6岁儿童健康管理、早孕建册两项指标单

位达标占比相对偏低，有较多基层单位未达到目标；产后访视、肺结核患者管理指标存在部分单位未达标；老年人中医药、儿童中医药、居民电子健康档案、老年人、高血压、糖尿病规范管理等指标，绝大多数单位达标，仅个别基层单位未达标。

六、有关建议

（一）科学设置绩效目标，细化绩效指标体系

建议在后续年度预算申报时，结合基层公共卫生工作实际合理设定绩效指标目标值，避免设置脱离现实、难以达成的目标。对照原12大类基本公共卫生服务逐项分解细化绩效目标，清晰界定指标内涵、统计口径，增强绩效目标的指导性、可衡量性，强化绩效目标对项目实施的引导作用，保障绩效监控、评价工作有序开展。

（二）严格项目资金审核，提高资金使用匹配度

建议进一步压实基层医疗机构经费审核主体责任，明确基本公共卫生服务经费开支范围，加强支出事前、事中审核把关。对项目支出内容严格甄别，杜绝列支与项目无关的费用。常态化开展资金使用抽查，强化财务人员和业务人员培训，做到专款专用，提升财政资金使用规范性与使用效益。

（三）统一绩效考核评分标准，规范业务档案管理

完善绩效考核实施细则，逐项明确各考核指标扣分情形、扣分幅度，

形成统一、清晰的评分裁量清单，做到同指标、同完成率、同扣分标准，减少考核人员自由裁量空间，保障考核结果客观公允。转变考核工作思路，在核查书面台账的基础上，加大实质性核查比重，通过入户随访、电话复核、现场核验等方式对佐证材料真实性开展校验。规范问卷调查全流程资料归档，满意度、知晓率调查完成后，及时收集整理原始问卷、抽样名单、抽样说明、调查记录等全套底稿，做到评价结果有据可查、全程可追溯。压实基层单位档案管理责任，明确资料收集、整理、归档、保管的时限与要求，常态化开展业务资料抽查，重点核查宣传照片、培训记录、活动台账等佐证材料真实性，杜绝使用往年宣传素材、培训资料拼凑、基础信息填报错误等问题，持续提升业务资料的真实性、完整性与规范性。

（四）持续推进电子健康档案提质，提升档案利用效能

坚持档案 “建管并重”，在稳定档案覆盖率的基础上，把档案质量提升作为长期质控重点。将居民电子健康档案动态更新、信息核验纳入日常质控，督促基层医务人员在体检、随访、就诊时及时更新居民健康信息，对信息缺失、逻辑矛盾、信息过时的档案及时核查修正。引导基层医务人员树立档案应用意识，推动电子健康档案在慢病管理、风险筛查、健康干预中落地使用，发挥健康档案连续性记录居民健康状况的作用，实现以档案支撑公卫业务、以业务完善档案信息的良性循环，切实提升居民电子健康档案的规范性和实际利用效能。

（五）强化对薄弱机构帮扶，缩小乡镇间服务差距

建立县域内基层医疗机构对口帮扶机制，结合年度绩效考核结果，梳理确定服务薄弱的乡镇卫生院，针对服务能力薄弱乡镇，增加业务督导频次，重点指导重点人群随访管理、档案提质等业务。统筹调配县域公卫人力资源，组织业务培训和现场观摩，补齐薄弱机构业务短板，逐步缩小各乡镇之间服务水平差距，促进基本公共卫生服务均衡发展。

七、其他说明

鑫永安（厦门）集团有限公司本次绩效评价工作，系依托永春县卫生健康局及各基层医疗卫生单位提供的项目资料、业务台账、会计凭证、财务资料、调研材料等基础资料开展实施，各资料提供单位应当对所报送全部资料的真实性、合法性、完整性、准确性承担主体责任。本次评价实施资料审阅、现场走访、问卷调查等常规绩效评价程序，不等同于全面审计，无法穷尽甄别全部潜在业务、资金相关风险，评价结论仅基于评价阶段能够获取的现有资料综合形成。本次问卷调查、基层访谈收集的反馈意见仅作为项目成效研判的佐证素材，受样本范围、受访者主观认知等因素影响，仅供综合分析参考。本报告相关评价结论仅限财政绩效工作参考使用。

八、附件

附件1　2025年原12大类基本公共卫生服务项目绩效评价指标体系

附件2　评价工作流程

附件3　（线上）基本公共卫生服务知晓率及满意度调查问卷表

附件4　（现场）基本公共卫生服务知晓率及满意度调查问卷表

附件1　2025年原12大类基本公共卫生服务项目绩效评价指标体系

一级指标（分值）	二级指标（分值）	三级指标（分值）	分值	评分标准及说明	得分	评分依据
项目决策（17分）	项目立项（6分）	立项依据充分性	3.00	评价要点： ①项目立项是否符合国家法律法规、国民经济发展规划和相关政策； ②项目立项是否符合行业发展规划和政策要求； ③项目立项是否与部门职责范围相符，属于部门履职所需； ④项目是否属于公共财政支持范围，是否符合中央、地方事权支出责任划分原则； ⑤项目是否与相关部门同类项目或部门内部相关项目重复。 具备一个得分要素，增加0.6分。	3.00	原12大类基本公共卫生服务项目属于国家统一部署的基本公共服务均等化项目，契合国家国民经济和社会发展规划、深化医药卫生体制改革部署以及卫生健康行业发展规划与相关政策；项目属于县卫生健康局履行公共卫生管理、组织实施基本公共卫生服务的法定职责范围，是部门履职的必要工作内容；项目纳入公共财政保障支持范畴，属于中央与地方共同财政事权，资金保障模式符合中央与地方事权和支出责任划分相关改革原则；从项目边界来看，与外部其他部门同类项目不存在交叉重复立项情况，但在本级实际执行中，应当严格区分原12大类与新划入的基本公共卫生服务项目的业务范围、绩效目标及资金核算，避免出现业务统计混淆、资金混同使用等风险，进一步提升项目规范化管理水平。
		立项程序规范性	3.00	评价要点： ①项目是否按照规定的程序申请设立； ②审批文件、材料是否符合相关要求； ③事前是否已经过必要的可行性研究、专家论证、风险评估、绩效评估、集体决策。 具备一个得分要素，增加1分。	3.00	原12大类基本公共卫生服务项目为国家统一部署的延续性项目，无需县级单独履行申报设立程序，项目主要依据国家、省、市年度基本公共卫生服务相关文件组织实施。县卫健局承接上级任务后，参照上级政策文件要求，制定永春县2025年基本公共卫生服务工作，工作内容框架、任务设置、工作要求均对标上级文件精神，相关工作文件材料基本符合项目管理要求。

一级指标（分值）	二级指标（分值）	三级指标（分值）	分值	评分标准及说明	得分	评分依据
	绩效目标（7分）	绩效目标合理性	4.00	评价要点： ①是否具有可操作性和可达性； ②项目绩效目标与实际工作内容是否具有相关性； ③项目预期产出效益和效果是否符合正常的业绩水平； ④是否与预算确定的项目投资额或资金量相匹配。 具备一个得分要素，增加1分。	2.00	根据县卫健局提供的绩效目标表可知，项目已编制绩效目标表，设立了成本、数量、质量、时效、经济效益、社会效益、服务对象满意度等类别绩效目标，总体围绕原12大类基本公共卫生服务提升居民健康水平、保障服务公平可及的方向设定，与项目实际工作内容具有相关性，但部分指标目标值设置为≥100%，脱离基层公共卫生工作客观实际，受人口流动、居民配合意愿等因素制约，难以实现，不符合同类项目正常业绩水平，同时部分指标概念混淆，将居民健康水平这类健康效益归为经济效益。绩效目标未能结合预算资金额度、辖区服务人口规模测算，预期产出效益效果与项目资金量匹配度不足。
		绩效目标明确性	3.00	评价要点： ①是否将项目绩效目标细化分解为具体的工作任务； ②是否通过清晰、可衡量的指标予以体现； ③是否与项目目标任务数或计划数相对应； 具备一个得分要素，增加1分。	1.00	本项目已将总体绩效目标分解为成本、数量、质量、时效、经济效益、社会效益、服务对象满意度等多维度指标，实现绩效目标初步拆解，但未结合原12大类业务内容对总体目标开展充分细化分解，指标设置笼统。资金执行率、居民电子健康档案建档数量占比、常住人口基本公共卫生服务覆盖率、资金支付及时性、居民健康水平、档案动态使用情况、群众满意度均设置≥100%的目标值，无法通过清晰、可衡量的指标值开展考核，各项指标也未能与老年人、慢病管理、妇幼保健等原12大类项目具体目标任务、年度工作计划形成对应，指标可监控、可评价性不足，难以支撑项目绩效监控和绩效评价工作开展。

一级指标（分值）	二级指标（分值）	三级指标（分值）	分值	评分标准及说明	得分	评分依据
	预算编制（4分）	预算编制科学性	2.00	评价要点： ①预算编制是否经过科学论证； ②预算内容与项目内容是否匹配； ③预算额度测算依据是否充分，是否按照标准编制； ④预算确定的项目投资额或资金量是否与工作任务相匹配。 具备一个得分要素，增加0.5分。	2.00	本项目预算编制科学规范、依据充分合理，2025年上级统筹将基本公共卫生服务项目合并下达工作指标，统一核定人均99元综合财政补助标准，县卫健局严格依据上级工作部署及资金管理相关文件，结合辖区41.30万服务人口基数、项目工作总量及历年实施情况开展综合研判，预算编制事前论证充分、流程合规；尽管上级实行统筹统一下达模式，但单位在预算管理中可清晰区分原12大类与新划入项目业务边界及支出范围，预算内容与项目实际实施内容高度匹配，同时严格按照上级分批次下达的补助资金政策标准，精准区分综合补助标准与专项补助标准，依据原12大类项目人均90元专项补助标准、41.30万服务人口基数科学测算出年度预算资金3,717.00万元，测算依据详实充分、测算标准合规准确，核定的项目资金总量能够全面适配辖区12项基本公共卫生服务重点人群管理、公共卫生服务保障等全部工作任务。 综上，本项目预算编制流程规范、论证充分，测算依据标准清晰、贴合政策要求，预算内容、资金规模与项目实际工作任务高度匹配，整体预算编制科学、合理、合规。

一级指标（分值）	二级指标（分值）	三级指标（分值）	分值	评分标准及说明	得分	评分依据
		资金分配合理性	2.00	评价要点： ①预算资金分配依据是否充分； ②资金分配额度是否合理，与项目单位或地方实际是否相适应。 具备一个得分要素，增加1分。	2.00	依据三批下达十二类原国家基本公共卫生服务项目补助资金的通知可知，永春县2025年原12大类基本公共卫生服务经费人均财政补助标准90元，结合服务人口数测算补助资金并分配下拨至各基层分院，资金分配以政策文件确定的补助标准、辖区服务人口基数作为主要分配依据，分配依据较为充分。资金采取按人口因素进行分配，能够体现基本公共卫生服务均等化导向，与基层机构服务覆盖人口规模相适配，总体资金分配额度与基层开展原12大类项目的工作实际基本相适应。
项目过程（17分）	资金管理（10分）	资金到位率	3.00	资金到位率=（实际到位资金/预算资金）×100%。 实际到位资金：本年度内落实到具体项目的资金。 预算资金：本年度内预算安排到具体项目的资金。	3.00	本项目全年预算批复资金合计3,717.00万元，实际到位资金3,717.00万元（上级配套资金3,042.95万元，县（区）级资金674.05万元），资金到位率100.00%。
		预算执行率	3.00	预算执行率=（实际支出资金/实际到位资金）×100%。 实际支出资金：本年度内项目实际拨付的资金。	3.00	依据县卫健局提供资金下达文件及预算支出明细可知，本次绩效评价资金3,717.00万元，项目支出资金3,717.00万元，结余资金0万元，项目资金执行率100.00%。

一级指标（分值）	二级指标（分值）	三级指标（分值）	分值	评分标准及说明	得分	评分依据
		资金使用合规性	4.00	评价要点： ①是否符合国家财经法规和财务管理制度以及有关专项资金管理办法的规定； ②资金的拨付是否有完整的审批程序和手续； ③是否符合项目预算批复或合同规定的用途； ④是否存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。 具备一个得分要素，增加1分。	3.00	从县卫健局提供的资金支出明细核查，2025年原12大类基本公共卫生服务经费均拨付至永春县总医院，资金拨付具备完整审批程序和手续，县级拨付环节未发现截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。但在基层实际使用环节，延伸抽查4家基层卫生院，其中1家卫生院存在使用基本公共卫生服务经费列支部分与项目无关宣传标牌物料制作费用的情形，涉及党建宣传、安全生产警示、法治宣传、移风易俗、科室门牌、人员去向牌等物料，上述内容不属于国家基本公共卫生服务项目范畴，相关开支脱离项目预算批复用途。

一级指标（分值）	二级指标（分值）	三级指标（分值）	分值	评分标准及说明	得分	评分依据
	组织实施（7分）	管理制度健全性	3.00	评价要点： ①是否已制定或具有相应的财务和业务管理制度； ②财务和业务管理制度是否合法、合规、完整。 具备一个得分要素，增加1.5分。	3.00	从财务管理制度层面看，项目具备完善的专项资金管理制度依据，永春县印发的《永春县卫生健康局 永春县财政局 永春县人力资源和社会保障局关于完善基本公共卫生服务补助资金管理的通知》制度合法合规、内容完整，明确了基本公共卫生服务补助资金管理原则、使用要求、支出范围、成本核定方式，同时建立了绩效激励机制与责任追究制度，全面覆盖资金拨付、使用、监管、追责等关键环节，能够有效规范项目专项资金收支管理，保障资金使用规范有序、有据可依。 从业务管理制度层面看，项目业务管理制度体系健全合规，严格依据《关于做好2025年国家基本公共卫生服务项目工作的通知》和《永春县2025年度国家基本公共卫生服务项目绩效考核实施方案》开展年度项目工作，文件依据权威合规，内容完整覆盖年度工作目标、项目实施标准、业务推进要求与绩效考核规则，能够有效指导、约束全县各层级单位规范开展基本公卫服务、落实项目任务、开展督导考核，业务管理流程规范有据。 综上，本项目管理制度健全、合规有效，财务与业务制度能够相互衔接、互为支撑，能够有效约束项目资金规范使用和业务工作有序开展，保障基本公共卫生服务项目常态化、规范化推进，为项目绩效目标落地见效提供了坚实的制度保障。
		制度执行有效性	4.00	评价要点： ①是否遵守相关法律法规和相关规	2.00	根据资料查看情况，在财务制度执行方面，县卫健局2025年原12大类基本公共卫生服务经费均

一级指标（分值）	二级指标（分值）	三级指标（分值）	分值	评分标准及说明	得分	评分依据
				定； ②项目调整及支出调整手续是否完备； ③项目合同书、验收报告、技术鉴定等资料是否齐全并及时归档； ④项目实施的人员条件、场地设备、信息支撑等是否落实到位。 具备一个得分要素，增加1分。		拨付至永春县总医院，未用于与本项目无关的支出。从抽查的基层医疗卫生单位资金支出来看，各分院支出凭证附件总体齐全，会计资料归集基本规范，但存在列支与项目无关宣传标牌物料制作费用的情形，资金使用超出专项资金管理制度范围。 在业务制度执行方面，2025年12月23日至2025年12月26日，县卫健局抽调相关业务人员组成2个考核组，先后对全县23个基层医疗卫生单位进行绩效考核。经现场查看相关资料，23个基层医疗卫生单位（乡级、村级）年度绩效考核登记表填报要素总体完整，实现考核全覆盖。但考核工作更多侧重书面表格完整性审查，对业务佐证材料开展实质性核查不足，未能及时识别基层存在的档案缺失、资料失真、信息填报错误等问题，相关制度要求在部分基层单位落实不到位。部分考核登记表扣分点表述不够明确，评分依据执行标准不统一，出现指标规范率相同，但扣减分值不一致的情况；知晓率、满意度指标采用电话访谈、现场问卷调查作为评分依据，但抽查纸质业务档案时，未见对应的调查问卷原始底稿，评价结果缺少原始支撑材料。 本次延伸抽查4家基层卫生院绩效考核及业务档案，大部分考核资料齐全、填报内容准确，业务档案管理总体可控。同时抽查也发现部分基层单位档案管理存在不足：一是资料归档不够完整，部分考核材料缺失；二是部分宣传活动使用往年照片，资料管理较为混乱，无法佐证相关宣

一级指标（分值）	二级指标（分值）	三级指标（分值）	分值	评分标准及说明	得分	评分依据
						传活动为当年组织开展；三是按照工作要求乡村医生年度培训应不少于2次，存在将单次培训拆分为两场上报的现象，书面资料不一致但现场照片中参训人员位置、着装完全相同；四是部分考核资料存在日期、地点填报错误，基础资料质量有待提高。 总体而言，本项目组织架构清晰，资金拨付流程规范，年度绩效考核工作全面开展，能够依托考核机制推动基层落实基本公卫服务任务。但资金精准使用、考核评分标准统一、佐证材料真实性校验、业务档案规范化管理等方面仍存在短板。
项目产出（30分）	产出数量（18分）	原12大类基本公共卫生服务项目数覆盖率	4.00	评价要点： 考核县卫健局统筹组织基层医疗卫生单位落实国家规定基本公共卫生服务项目的覆盖情况，反映基本公共卫生服务项目数量目标实现程度，核查是否按规范完整开展原12大类基本公共卫生服务，有无项目缺项、未开展情况。 A.12项服务全覆盖，得4分； B.覆盖服务数量达到目标的90%（含）以上、未全覆盖，得3分； C.覆盖服务数量达到目标的75%（含）—90%，得2分； D.覆盖服务数量达到目标的60%（含）—75%，得1分； E.覆盖服务数量不足目标的60%，得0分。	4.00	原12大类基本公共卫生服务主要有城乡居民健康档案管理、健康教育、预防接种、0～6岁儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、慢性病患者健康管理（高血压、糖尿病）、严重精神障碍患者管理、结核病患者健康管理、传染病及突发公共卫生事件报告和处理服务、中医药健康管理、卫生监督协管服务。县卫健局统筹组织全县23家基层医疗卫生单位落实原12大类基本公共卫生服务，本次延伸抽查4家基层卫生院，各单位均按要求开展全部12大类基本公共卫生服务，不存在服务项目缺项、未开展的情况，项目服务覆盖完整。

一级指标（分值）	二级指标（分值）	三级指标（分值）	分值	评分标准及说明	得分	评分依据
		2025年度工作目标完成情况	14.00	评价要点： 原国家基本公共卫生服务项目2025年度工作目标完成情况： 1.适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率＞90%； 2.0～6岁儿童健康管理率≥90%； 3.孕产妇系统管理率≥90%； 4.眼保健和视力检查覆盖率≥90%； 5.社区在册居家严重精神障碍患者健康管理率≥80%； 6.肺结核患者管理率≥90%； 7.老年人中医药健康管理率≥75%； 8.儿童中医药健康管理率≥85%； 9.居民规范化电子健康档案覆盖率≥65%； 10.65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率≥73%； 11.高血压患者基层规范管理服务率≥80%； 12.2型糖尿病患者基层规范管理服务率≥80%； 13.慢阻肺病患者规范健康服务率≥65%； 14.传染病和突发公共卫生事件报告率≥95%； 每完成一个得分要素，得1分。	14.00	依据县卫健局系统导出数据及2025年度绩效考核登记表（乡级）核查：适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率＞90.00%（采用预防接种建证率衡量），全县预防接种建证率100.00%；0～6岁儿童健康管理率92%；孕产妇系统管理率≥90.00%（早孕建册率97.20%、产后访视率95.30%）；眼保健和视力检查覆盖率97.40%；社区在册居家严重精神障碍患者健康管理率100.00%；肺结核患者管理率≥90.00%；老年人中医药健康管理率84.60%；儿童中医药健康管理率94.40%；居民规范化电子健康档案覆盖率74.80%；65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率82.40%；高血压患者基层规范管理服务率90.10%；2型糖尿病患者基层规范管理服务率90.00%；慢阻肺病患者规范健康服务率89.10%；传染病和突发公共卫生事件报告率100.00%，各项监测指标均达到国家既定目标。 经核查，14项核心指标全县汇总数据均达到年度目标，全县总体公卫服务产出任务落实到位。

一级指标（分值）	二级指标（分值）	三级指标（分值）	分值	评分标准及说明	得分	评分依据
	产出质量（12分）	重点人群健康档案资料规范性	8.00	评分要点： 考核重点人群健康服务档案的资料质量。依托卫健局《2025年度绩效考核登记表》案卷抽查结果，对各基层卫生院老年人、高血压、糖尿病、慢阻肺患者健康档案抽样核查（每家卫生院每类人群抽查10份），核查档案随访记录要素完整性、填写规范性、佐证资料留存情况，评价公卫服务过程资料留痕质量。 A.抽查档案存在少量不合规，不合规档案占比≤20%，得2分； B.抽查档案不合规占比＞20%且≤50%，得1分； C.抽查档案不合规占比＞50%，得0分。 本指标设置老年人、高血压、糖尿病、慢阻肺4类人群，每类人群2分，合计满分8分。	6.00	依托2025年度绩效考核登记表（乡级）抽查结果，对全县23家基层卫生院老年人、高血压、2型糖尿病、慢阻肺病4类重点人群健康档案开展抽样核查，每家卫生院每类人群抽查10份档案，核查随访记录要素完整性、填写规范性、用药合规性、佐证资料留存情况等，评价公卫服务过程资料留痕质量。经统计，全县老年人健康档案平均规范率83.08%，高血压档案平均规范率81.00%，糖尿病档案平均规范率79.57%，慢阻肺档案平均规范率67.39%。老年人、高血压、糖尿病档案存在少量不合规案卷；慢阻肺档案问题相对突出，不合规占比超过30.00%，部分机构慢阻肺档案规范率仅40.00%。 整体来看，虽然重点人群均已纳入管理（详见产出数量指标），但健康档案资料规范性仍有提升空间，不同人群类别、各基层医疗单位档案质量存在一定差异，其中慢阻肺患者健康档案相对薄弱，有待进一步强化质控。
		基层医务人员服务态度、专业性	4.00	评分要点： 考核基层医务人员在开展基本公共卫生服务过程中的服务态度与专业服务能力，反映公卫服务现场服务质量。通过满意度调查、现场核查、资料抽查等方式，核查医务人员服务态度情况及专业能力情况。 问卷：对基层医疗单位公卫服务人员的服务态度、服务的专业性评价。	4.00	本项目采用线上问卷及现场问卷相结合方式开展调查，共收回有效问卷216份，其中线上问卷156份，现场问卷60份。线上问卷中，对医护人员提供健康体检、随访、健康指导等服务的专业性评价为“非常满意”的有124人，占比79.49%；“满意”的有32人，占比20.51%。现场问卷中，对医护人员提供健康体检、随访、健康指导等服务的专业性评价为“非常满意”的有35人，占比58.33%；“满意”的有23人，占比

一级指标（分值）	二级指标（分值）	三级指标（分值）	分值	评分标准及说明	得分	评分依据
				A.服务满意度95%（含）以上，得4分； B.85%（含）-95%，得3分； C.75%（含）-85%，得2分； D.65%（含）-75%，得1分； E.65%以下，得0分。		38.33%；“一般”的有2人，占比3.33%。 线上问卷中，对基层医疗单位公卫服务人员的服务态度评价为“非常满意”的有126人，占比80.77%；“满意”的有30人，占比19.23%。现场问卷中，对基层医疗单位公卫服务人员的服务态度评价为“非常满意”的有37人，占比61.67%；“满意”的有19人，占比31.67%；“一般”的有4人，占比6.67%。 按评价口径，将“非常满意、满意”纳入满意度统计：线上问卷，医务人员服务专业性满意度100.00%，服务态度满意度100.00%；现场问卷，医务人员服务专业性满意度96.67%，服务态度满意度93.33%。线上问卷为自愿填报，存在样本自选择正向偏倚，两类调查抽样方式、受访人群不同，不合并计算综合满意度。 总体来看，受访对象对基层医务人员开展健康体检、随访、健康指导等公卫服务的专业性和服务态度整体评价较高。 （本次针对基层医务人员服务态度、专业性调查采取线上自愿填报问卷、现场拦截问卷两种方式。线上问卷服务专业性、服务态度满意度均为100%（线上问卷为自愿填报，存在样本自选择正向偏倚）；现场问卷服务专业性满意度96.67%，服务态度满意度93.33%。综合调查结果，服务满意度达到评分标准95%（含）以上，本指标得4分。）

一级指标（分值）	二级指标（分值）	三级指标（分值）	分值	评分标准及说明	得分	评分依据
项目效益（36分）	社会效益（24分）	便民服务成效	6.00	评分要点： 评价便民服务成效，核查基本公共卫生服务落地覆盖的乡镇范围，结合问卷调查了解居民获取公卫服务的便利程度，综合评估服务覆盖广度与群众就近获取服务的便捷水平。 A.项目覆盖全部乡镇，且综合便捷度满意度≥90%，得6分； B.项目覆盖全部乡镇，80%≤综合便捷度满意度＜90%，得4分； C.项目覆盖全部乡镇，70%≤综合便捷度满意度＜80%，或未全覆盖但覆盖乡镇≥80%，得2分； D.覆盖乡镇不足80%，或综合便捷度满意度＜70%，得0分。	6.00	经核实，全县共有22个乡镇，本项目在全部22个乡镇组织实施，实现辖区乡镇全覆盖，项目普惠程度较高，各乡镇群众均能就近享受国家基本公共卫生服务。结合问卷调查结果来看，线上问卷中，对获得基本公共卫生服务的方便程度评价为“非常满意”的有119人，占比76.28%；“满意”的有37人，占比23.72%。现场问卷中，对获得基本公共卫生服务的方便程度评价为“非常满意”的有34人，占比56.67%；“满意”的有24人，占比40.00%；“一般”的有2人，占比3.33%。 总体来看，基本公共卫生服务已延伸至全部乡镇，服务覆盖面广。受访居民对获取基本公共卫生服务的便利性认可度较高，线上、现场问卷评价均以满意及以上为主。
		基本公共卫生服务均衡发展成效	6.00	评价要点： 评价全县23家基层医疗卫生单位公卫服务开展的均衡性，考察卫健局统筹督导、薄弱单位帮扶成效，衡量县域内居民获得公卫服务的机会公平性。 A.县域内各基层单位指标全部达标，得6分； B.大部分达标、少数薄弱单位，得4分； C.近半数机构不达标，得2分； D.大部分不达标，得0分。	4.00	从各项监测指标数据来看，全县基本公共卫生服务整体成效较好，预防接种、眼保健视力筛查、严重精神障碍患者管理、慢阻肺患者管理等指标全县汇总值均达到年度目标，且所有基层医疗卫生单位全部达标。分单位核查发现，部分指标在不同基层医疗卫生单位之间完成水平存在差异。其中0～6岁儿童健康管理、早孕建册两项指标单位达标占比相对偏低，有较多基层单位未达到目标；产后访视、肺结核患者管理指标存在部分单位未达标；老年人中医药、儿童中医药、居民电子健康档案、老年人、高血压、糖尿病规范管理等指标，绝大多数单位达标，仅个别基层单位

一级指标（分值）	二级指标（分值）	三级指标（分值）	分值	评分标准及说明	得分	评分依据
						未达标。 总体而言，全县公卫服务总体水平良好，但乡镇之间服务能力仍存在不均衡现象，部分单位在儿童健康管理、孕产妇健康管理、肺结核患者管理方面存在短板。
		健康干预成效	6.00	评分要点： 重点人群指标控制情况。 ①高血压控制率=随访管理中血压达标患者数÷高血压随访管理总人数×100%；（满分2分，达到目标值≥45%得满分，每低于基准3%扣1分） ②糖尿病控制率=随访管理中血糖达标患者数÷糖尿病随访管理总人数×100%；（满分2分，达到目标值≥45%得满分，每低于基准3%扣1分） ③传染病报告处置成效：传染病事件规范处置率，规范处置起数÷全部事件起数。（满分2分，全部规范处置得满分，1起处置不规范扣1分）	6.00	通过持续落实高血压、2型糖尿病患者随访管理、健康宣教、生活方式指导等干预措施，2025年度全县管理人群血压控制率为82.6%，管理人群血糖控制率为84.00%，两项指标均高于≥45.00%的目标要求，重点慢病人群健康干预取得较好成效。基层医务人员在随访过程中，持续开展用药指导、膳食干预、运动指导、戒烟限酒等健康生活方式宣教，及时掌握慢病患者病情变化，督促规范服药，帮助患者建立自我健康管理意识，有效控制血压、血糖水平，降低并发症发生风险，减轻慢性病带来的健康损害。同时，全县传染病与突发公共卫生事件报告处置流程规范，疫情信息及时报告率100.00%，传染病监测预警机制运转顺畅。2025年全县未发生重大传染病暴发流行，无突发公共卫生事件，实现了早发现、早报告、早处置的防控目标，有效筑牢县域公共卫生防护网。 总体来看，项目健康干预成效显著，慢病管理、传染病防控等措施落地见效，在控制重点人群疾病进展、降低传染病流行风险、维护辖区居民健康方面发挥积极作用。

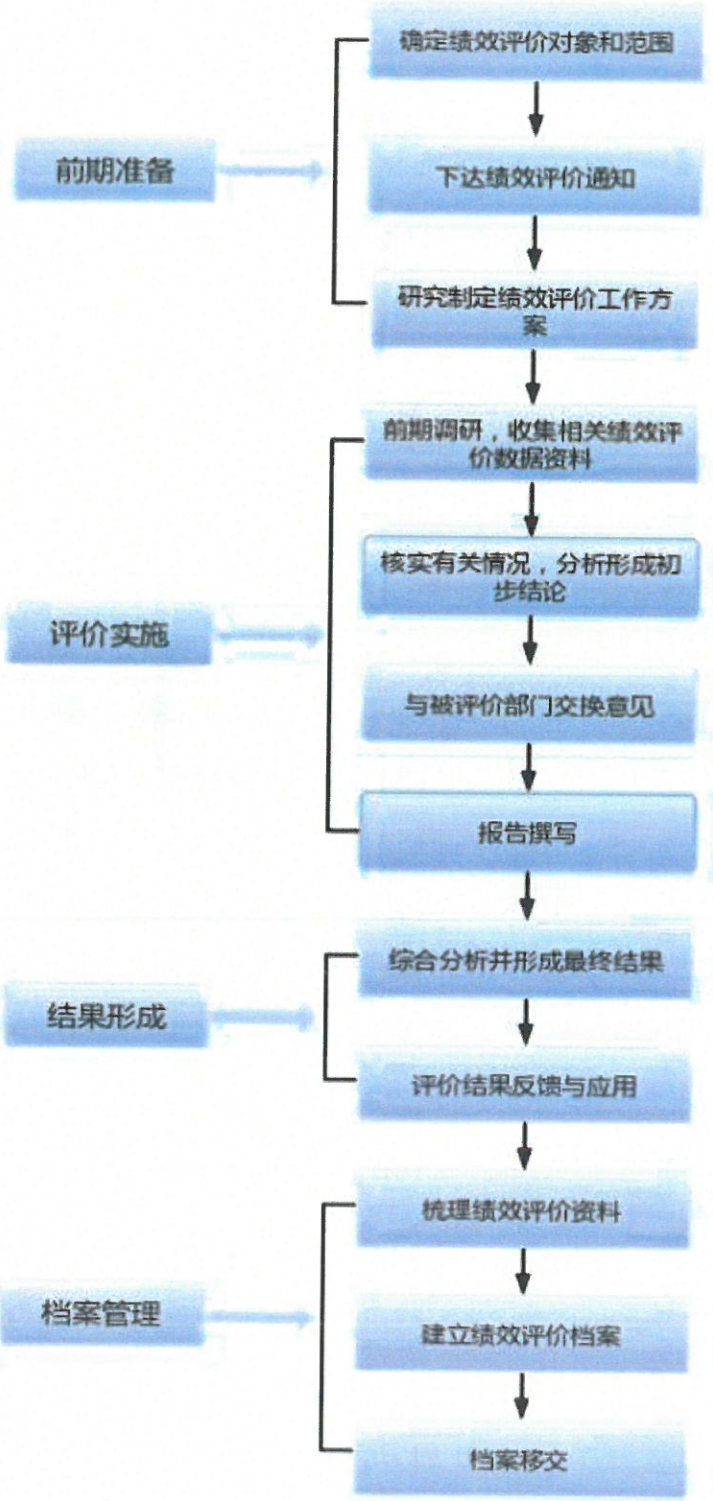
一级指标（分值）	二级指标（分值）	三级指标（分值）	分值	评分标准及说明	得分	评分依据
		健康宣教成效	6.00	评分要点： 评价项目健康宣教成效。通过问卷调查，了解辖区居民对基本公共卫生免费服务项目、相关政策内容的知晓情况，衡量健康科普宣传工作落地效果。 A.居民对公卫服务政策知晓率≥80%，得6分； B.70%≤知晓率＜80%，得4分； C.60%≤知晓率＜70%，得2分； D.知晓率＜60%，得0分。	6.00	本项目采用线上问卷及现场问卷相结合方式开展调查，共收回有效问卷216份，其中线上问卷156份，现场问卷60份。线上问卷中，对辖区基层医疗单位提供免费基本公共卫生服务相关政策“完全了解”的有114人，占比73.08%；“基本了解”的有40人，占比25.64%；“不太了解”的有1人，占比0.64%；“完全不了解”的有1人，占比0.64%。现场问卷中，对辖区基层医疗单位提供免费基本公共卫生服务相关政策“完全了解”的有22人，占比36.67%；“基本了解”的有29人，占比48.33%；“不太了解”的有9人，占比15.00%。 按评价口径，将“完全了解、基本了解”合并统计政策知晓率：线上问卷政策知晓率98.72%，现场问卷政策知晓率85.00%。线上问卷为自愿填报，存在样本自选择正向偏倚，两类调查抽样方式、受访人群不同，不合并计算综合知晓率。分项服务内容知晓情况看：线上受访者对居民健康档案管理、健康教育、预防接种、0～6岁儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、慢性病患者健康管理（高血压、糖尿病）、严重精神障碍患者管理、传染病及突发公共卫生事件报告和处理服务等项目知晓率均高于85%，卫生监督协管服务不属于面向居民的直接健康服务，群众日常接触频次低，知晓率相对偏低，为80.13%。现场问卷中，对12类基本公共卫生服务“全部知晓”的有25人，占比41.67%；“知晓大部分”的有26人，占比43.33%；“知晓少

一级指标（分值）	二级指标（分值）	三级指标（分值）	分值	评分标准及说明	得分	评分依据
						部分”的有8人，占比13.33%；“完全不知晓”的有1人，占比1.67%。 总体来看，受访群众对基本公共卫生服务政策有一定认知，但不同调查方式下知晓水平差异明显，居民对全部12大类项目完整知晓比例不高，尤其卫生监督协管服务认知偏弱。 （本次政策知晓率调查采取线上自愿问卷、现场拦截问卷两种方式，两类抽样方法、受访人群存在差异，不合并计算综合知晓率。线上问卷知晓率98.72%（线上问卷为自愿填报，存在样本自选择正向偏倚），现场问卷知晓率85.00%，达到≥80%的满分标准，按照评分标准，本指标得6分。）
	可持续影响效益（6分）	项目可持续效益	6.00	评价要点： 评价原12大类国家基本公共卫生服务项目长期可持续实施能力。从组织保障、队伍建设、工作机制、群众健康素养等方面综合研判，评估项目能否持续稳定提供普惠性公卫服务，长期发挥疾病预防、健康促进作用。 A.组织、资金、人员保障到位，运行机制成熟，制约因素少，可持续性好，得6分； B.组织和资金保障稳定，具备常态化运行机制，但存在一定制约因素，可持续性较好，得4分； C.保障存在短板，运行机制尚有缺	6.00	原12大类国家基本公共卫生服务属于长期性普惠健康保障项目，依托县卫健部门统筹、各基层医疗卫生单位常态化落地实施，具备稳定的组织体系、人员队伍与资金保障基础，项目实施具备较好可持续性。项目依托居民电子健康档案，持续落地预防接种、重点人群健康筛查随访、慢性病健康干预、中医药健康服务、传染病监测预警以及卫生监督协管等连续型健康管理工作，构建起健康筛查、信息建档、定期随访、健康干预的全链条服务模式，并非一次性专项活动，服务运行机制具备长效运转潜力。 从服务供给层面看，全县基层医疗单位已建立常态化公卫工作机制，配套业务培训、内部质控、年度绩效考核等管理手段，持续夯实基层医务人员服务能力，能够持续承接12类基本公卫服务

一级指标（分值）	二级指标（分值）	三级指标（分值）	分值	评分标准及说明	得分	评分依据
				陷，制约因素较多，可持续性一般，得2分； D.保障不足，难以常态化开展，可持续性差，得0分。		任务。同时，项目在长期实施过程中，辖区居民健康认知水平逐步提升，主动参与免费体检、随访、疫苗接种等服务的群众逐年增多，居民健康需求持续增长，为项目长效实施营造较好的社会基础。 总体来看，在资金保障稳定、考核机制持续落实的前提下，12类基本公共卫生服务项目能够长期持续开展，巩固现有服务成效，持续减轻辖区居民疾病负担，稳定释放长期健康收益。
	满意度（6分）	服务对象满意度	6.00	评分要点： 评价老年人、慢性病、孕产妇、儿童家长等重点人群对原12大类公卫服务满意度。 A.满意度95%（含）以上，得6分； B.85%（含）-95%，得4分； C.75%（含）-85%，得2分； D.75%以下，得0分。	4.00	本项目采用线上问卷及现场问卷相结合方式开展调查，共收回有效问卷216份，其中线上问卷156份，现场问卷60份。线上问卷中，对辖区整体基本公共卫生服务实施效果总体评价为“非常满意”的有126人，占比80.77%；“满意”的有28人，占比17.95%；“不满意”的有1人，占比0.64%;“非常不满意”的有1人，占比0.64%。现场问卷中，对辖区整体基本公共卫生服务实施效果总体评价为“非常满意”的有37人，占比61.67%；“满意”的有19人，占比31.67%；“一般”的有4人，占比6.67%。 按评价口径，将“非常满意、满意”纳入满意度统计：线上问卷满意度98.72%，现场问卷满意度93.33%。本次调查线上问卷为自愿填报模式，存在样本自选择正向偏倚；现场为医疗机构现场拦截抽样。两类调查的抽样方法、受访人群存在差异，不合并计算综合满意度。从调查结果看，受访群众对基本公共卫生服务总体认可度较高，但现场调查中仍有6.67%受访者评价为“一般”，

一级指标（分值）	二级指标（分值）	三级指标（分值）	分值	评分标准及说明	得分	评分依据
						同时存在少数不满意个案。（本次满意度调查采用线上自愿问卷和现场拦截问卷两种方式，抽样框不一致，不合并计算单一综合满意度。线上问卷满意度98.72%，存在自选择正向偏倚；现场问卷满意度93.33%。综合两类调查结果，项目满意度处于85%（含）-95%区间，根据评分标准，本指标得4分。）
总分（100分）			100		87.00	
评价等级	良					
评级标准				分数S：S≥90优秀；90>S≥80良；80>S≥60中；S<60差。		

附件 2　评价工作流程


前期准备
确定绩效评价对象和范围
下达绩效评价通知
研究制定绩效评价工作方案
评价实施
前期调研，收集相关绩效评价数据资料
核实有关情况，分析形成初步结论
与被评价部门交换意见
报告撰写
结果形成
综合分析并形成最终结果
评价结果反馈与应用
档案管理
梳理绩效评价资料
建立绩效评价档案
档案移交

附件 3 （线上）基本公共卫生服务知晓率及满意度调查问卷表

一、服务知晓率调查

1. 您是否了解辖区基层医疗单位提供免费基本公共卫生服务相关政策？ [单选题]

选项	小计	比例
A.完全了解	114	73.08%
B.基本了解	40	25.64%
C.不太了解	1	0.64%
D.完全不了解	1	0.64%
本题有效填写人次	156	

2. 您知晓的基本公共卫生服务包含哪些？（可多选） [多选题]

选项	小计	比例
A.健康教育	149	95.51%
B.居民健康档案	154	98.72%
C.儿童健康管理	152	97.44%
D.孕产妇管理	149	95.51%
E.老年人健康管理	151	96.79%
F.慢性病管理	149	95.51%
G.预防接种	149	95.51%
H.重性精神病健康管理	142	91.03%
I.传染病及突发公共卫生事件报告和处理	134	85.9%
J.卫生监督协管	125	80.13%
K.其他	14	8.97%
本题有效填写人次	156	

3. 您获取基本公共卫生服务相关信息的渠道是？（可多选） [多选题]

选项	小计	比例
A.医护人员告知	151	96.79%
B.村居宣传	138	88.46%
C.线上推送	95	60.9%
D.宣传栏/宣传单	143	91.67%
E.从未了解	2	1.28%
F.其他	7	4.49%
本题有效填写人次	156	

二、服务满意度调查

1. 您对获得基本公共卫生服务的方便程度评价？ [单选题]

选项	小计	比例
A.非常满意	119	76.28%
B.满意	37	23.72%
C.一般	0	0%
D.不满意	0	0%
E.非常不满意	0	0%
本题有效填写人次	156	

2. 您对医护人员提供健康体检、随访、健康指导等服务的专业性评价？ [单选题]

选项	小计	比例
A.非常满意	124	79.49%
B.满意	32	20.51%
C.一般	0	0%
D.不满意	0	0%
E.非常不满意	0	0%

本题有效填写人次	156	

3. 您对基层医疗单位公卫服务人员的服务态度评价？ [单选题]

选项	小计	比例
A.非常满意	126	80.77%
B.满意	30	19.23%
C.一般	0	0%
D.不满意	0	0%
E.非常不满意	0	0%
本题有效填写人次	156	

4.您觉得这些免费的基本公共卫生服务，对您的身体健康有没有帮助？ [单选题]

选项	小计	比例
A.帮助很大	138	88.46%
B.有一些帮助	18	11.54%
C.帮助不大	0	0%
D.几乎没帮助	0	0%
E.完全没有帮助	0	0%
本题有效填写人次	156	

5. 您对辖区整体基本公共卫生服务实施效果总体评价？ [单选题]

选项	小计	比例
A.非常满意	126	80.77%
B.满意	28	17.95%
C.一般	0	0%
D.不满意	1	0.64%
E.非常不满意	1	0.64%
本题有效填写人次	156	

6.您对辖区基本公共卫生服务有哪些意见、改进建议？ [填空题]

医护人员下乡体检频次可多增加，方便群众体检、挺好的，满意、多播健康教育节目、多下乡讲解健康及养生、增加，组织一些实用性检查和义诊活动、扩大卫生院规模，发展中医，方便群众、积极开展教育培训、完善流程、体检项目多点、继续保持优质的公共卫生服务。

附件4 （现场）基本公共卫生服务知晓率及满意度调查问卷表

一、服务知晓率调查

1. 您是否了解辖区基层医疗单位提供免费基本公共卫生服务相关政策？ [单选题]

选项	小计	比例
A.完全了解	22	36.67%
B.基本了解	29	48.33%
C.不太了解	9	15%
D.完全不了解	0	0%
本题有效填写人次	60	

2. 您是否知晓基本公共卫生服务包含健康教育、居民健康档案、儿童健康管理、孕产妇管理、老年人健康管理、慢性病管理、预防接种、重性精神病健康管理、传染病及突发公共卫生事件报告和处理、卫生监督协管等12类免费服务？ [单选题]

选项	小计	比例
A.全部知晓	25	41.67%
B.知晓大部分	26	43.33%
C.知晓少部分	8	13.33%
D.完全不知晓	1	1.67%
本题有效填写人次	60	

3. 您是否清楚可以在乡镇卫生院/村卫生室免费享受健康体检、随访指导、健康宣教等公卫服务？ [单选题]

选项	小计	比例
A.清楚	39	65%
B.基本清楚	17	28.33%
C.不太清楚	4	6.67%

D.完全不清楚	0	0%
本题有效填写人次	60	

4. 您获取基本公共卫生服务相关信息的渠道是？（可多选） [多选题]

选项	小计	比例
A.医护人员告知	43	71.67%
B.村居宣传	46	76.67%
C.线上推送	9	15%
D.宣传栏/宣传单	19	31.67%
E.从未了解	1	1.67%
F.其他	0	0%
本题有效填写人次	60	

二、服务满意度调查

1. 您对获得基本公共卫生服务的方便程度评价？ [单选题]

选项	小计	比例
A.非常满意	34	56.67%
B.满意	24	40%
C.一般	2	3.33%
D.不满意	0	0%
E.非常不满意	0	0%
本题有效填写人次	60	

2. 您对医护人员提供健康体检、随访、健康指导等服务的专业性评价？ [单选题]

选项	小计	比例
A.非常满意	35	58.33%
B.满意	23	38.33%
C.一般	2	3.33%

D.不满意	0	0%
E.非常不满意	0	0%
本题有效填写人次	60	

3. 您对基层医疗单位公卫服务的服务态度评价？ [单选题]

选项	小计	比例
A.非常满意	37	61.67%
B.满意	19	31.67%
C.一般	4	6.67%
D.不满意	0	0%
E.非常不满意	0	0%
本题有效填写人次	60	

4.您对获得的基本公共卫生服务对健康的有用程度的评价？ [单选题]

选项	小计	比例
A.非常满意	37	61.67%
B.满意	16	26.67%
C.一般	7	11.67%
D.不满意	0	0%
E.非常不满意	0	0%
本题有效填写人次	60	

5. 您对辖区整体基本公共卫生服务实施效果总体评价？ [单选题]

选项	小计	比例
A.非常满意	37	61.67%
B.满意	19	31.67%
C.一般	4	6.67%
D.不满意	0	0%
E.非常不满意	0	0%

本题有效填写人次	60	

6.您对辖区基本公共卫生服务有哪些意见、改进建议？ [填空题]

加强宣传，做到更好。