|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **苏州市姑苏区民政和卫生健康局** | | **文件** |
| **苏州国家历史文化**  **名城保护区** | **民政和卫生健康局** |

姑苏民卫〔2021〕5号

关于姑苏区健康市民“531”行动计划

及“531”行动倍增计划

2020年年度绩效考核情况的通报

各有关单位：

近年来，姑苏区全面推进苏州市健康市民“531”行动计划及“531”行动倍增计划，逐步建立以疾病早期识别、适宜技术运用、健康综合干预、专科规范诊疗为一体的市民综合健康管理供给模式，深化医联体合作，形成家庭-社区-医院有效协同的疾病防治体系。

2020年，在抗击新冠疫情的同时，特别是下半年疫情常态化防控后，各社区卫生机构积极推进健康市民“531”行动计划及“531”行动倍增计划社区防治站的工作任务。截止到2020年12月24日，在医联体各单位指导下，完成全区社区居民心脑血管筛查65091例，肿瘤筛查14318例，慢阻肺筛查16359人，儿童哮喘23842人，骨质疏松筛查23258人,成人代谢性疾病（三高）筛查13397人，对于下半年刚开展的儿童肥胖防治项目，已筛查3963人。各紧密型医联体与社区卫生服务机构分工协作，特别是在超声、儿科、呼吸、骨质疏松等社区较为薄弱的专科进行了深度合作，截止到2020年12月24日，医联体专家协助社区完成颈动脉超声3999人，心脏超声130人。家庭自我管理、社区早期识别、区域慢病防治指导的慢病防治综合干预体系在医联体医院的帮助下逐渐建成。现将2020年全年度考核结果通报如下。

一、总体情况

（一）组织管理

除今年下半年刚遴选上的儿童肥胖和全人群睡眠障碍等部分防治站外，各社区防治站均对接专病专科医联体单位，成立了机构项目负责团队，配备专职医务人员，建立了相关工作制度，开展项目有效顺畅执行。

（二）项目执行

各社区防治站均按照倍增项目实施方案要求，建立了疾病早期筛查、初步诊断和防治体系。通过各类形式承担辖区目标人群大量筛查工作，为高危人群建立疾病档案和工作记录，主动参加业务培训，掌握专科疾病防治相关知识，积极开展社区居民健康教育，普及疾病常识。

（三）信息化手段助力并推

今年开始各社区防治站均引入统一的专病筛查系统配合工作的开展，筛查录入，后续管理、随访和转诊等工作都在系统中体现。

（四）工作亮点

桐星中心对健康市民“531”行动计划及倍增计划高度重视，从机构负责人、项目团队到具体工作人员，自上而下形成分级管理制度，项目负责人每周一天开设专病门诊进行疾病筛查诊治及随访，真正把专病协同防治做到位。即使中心未承担慢阻肺的筛查工作，结合辖区老年人多的特点，和医联体单位紧密合作，在慢阻肺防治工作中也投入了人力精力，对辖区居民的慢阻肺的早期诊治也做了积极努力。

三香中心和桐星中心针对专病筛查系统中无法查看心脑血管高危病人的颈动脉检查结果，将B超机上所做的颈动脉报告通过手工添加的方式录入到每个病人的随访中，工作态度踏实认真，发现问题没有等靠要，而是积极发扬自主创新精神来克服困难，将工作做实做细。

白洋湾中心结合所辖社区儿童人群多的特点，将儿童哮喘社区防治工作和中医儿科诊疗业务开展有机结合，全年度开展儿童肺功能筛查600余例，将筛查的高危儿童有效转诊并辅以中医适宜技术运用，建立以疾病早期识别、适宜技术运用、健康综合干预的市民综合健康管理模式。

南环中心和润达中心作为慢性阻塞性肺疾病入选的第二批防治站，虽然今年才开展工作，但机构上下对新增项目非常重视，特别是项目负责人努力克服肺功能仪暂时未能配备的困难，外借仪器给筛查的高危人群进行肺功能检测，联系上级指导中心的专家至防治站开展专病门诊，方便居民的转诊和管理，建立患者档案，定期进行跟踪随访，形成家庭-社区-医院协同干预的疾病防治体系。

二、存在问题

（一）组织管理体系不完善，重视程度不足

2020年，全区机构在前期疫情严重无法开展工作的情况下，如期完成心脑血管筛查目标任务，也有部分机构如娄江中心、锦帆中心、西北街中心和留园中心未能完成。倍增项目中大部分机构都完成年度筛查目标数量，仅留园中心的骨质疏松和彩香一村中心的慢性阻塞性肺疾病项目未能完成筛查目标数，且总体对质量的重视程度还有所欠缺，主要体现在对项目绩效考核方案的认识不足、项目负责人工作不到位、台账资料不完善、信息化管理水平不高、后续跟踪随访不到位等各方面。

（二）项目执行力度不够

每个机构对“531”行动计划及“531”行动倍增计划项目的认识不完全相同，缺少统一有效的医务人员培训，导致在绩效考核时对各项指标的理解不尽相同。相较于半年度考核，全年项目的整体推进力度有进步，但质量控制上仍有所欠缺。

**1.工作台账不规范、不完整**

部分机构如彩香一村中心及娄江中心未按照项目社区防治站的绩效考核标准整理台账。台账内各种资料顺序混乱，未能将工作系统化的整理记录，台账资料内容参差不齐。

**2.后续管理随访不完善**

大部分机构对筛查工作都能保量完成，但在项目完成的质量及真实度方面尚有欠缺。

对于初筛阳性的高危人群上转率的考核及下转工作在大部分机构中未能完成，究其原因有诸多方面。一是部分项目高危人群在系统中上转后上级指导中心电脑端无专人对接处理转诊，需要机构医务人员自行电话或微信联系，病人到上级指导中心后亦无专门绿色通道，仍需排队挂号等待诊疗，高危人群在诊疗过程中就医获得感不高，下转后的治疗方案或随访方案未能在专病系统中体现。仍有部分机构将高危人群的转诊在HIS系统中进行，减少了高危人群在上级指导中心就医时的等待时间，但工作记录未能体现在专病筛查系统中。上级指导中心对上转病人的接受和下转病人方面，因硬件及软件的限制，接受上转及下转的病人数较少，这需要在以后的工作中和上级指导中心多沟通，和信息平台多协调来克服这一困难。上转高危人群后防治站医务人员未能进一步追踪其是否确诊，未能完成一整套疾病筛查、确诊、治疗、随访的流程。一方面因为高危人群对疾病认识不够对医嘱的依从性不高，另一方面暴露出机构医务人员对疾病认识不够深刻，对实施方案的筛查流程的把控及仪器筛查的质控上还存在缺陷导致初筛阳性率过高。还有部分机构的上下转虽有纸质记录，但在专病防治系统中未能有所体现。

项目实施的标准化质量控制方案大部分机构都在台账中有所体现，但涉及到质控相关原始过程材料，绝大部分机构没有把相关资料综合整合在一起，未能在台账记录中系统体现。

对于确诊患者的管理仍未完全符合规范。大部分机构对于心脑血管疾病患者的管理规范，均有疾病档案，及时随访记录在册。但对于“531”行动倍增计划项目的随访没有及时跟进。对于确诊患者的治疗及随访方案缺失，没有统一的规范化随访。儿童哮喘纳入管理者需填写很多在防治站没法开展的项目，带有很强的专业知识，需要上级指导中心、防治站及信息平台统一沟通讨论后达成共识在平台中实现信息化管理，否则会影响项目的整体随访率。

**3.绩效考核方案未能真正体现到团队工作中**

绩效考核方案中每个项目对疾病的初筛、高危人群的上转、确诊患者的下转、管理随访等都有明确的人数及比例要求，大部分机构只注重筛查忽视随访，部分机构虽尽量做好管理和随访，但以纸质资料为主，未能把资料整合归档体现在专病筛查系统中，缺少以人为本的整体观和对疾病预防管理的深刻认识。

**4.工作量未能如数体现到专病协同防治系统**

因专病协同防治系统运行未满一年，医务人员在操作过程中未能熟练掌握输入操作及信息平台自身不完善的原因，专病防治系统中未能如实体现工作量。部分机构的医务人员把工作量纸质化，增加了工作负担，亦减少了自身工作量的统计。

三、今后工作打算

（一）项目体系日趋完善

截止到目前，姑苏区共有“531”行动倍增计划项目六大类，共46个社区防治站。各机构负责人应高度重视“531”倍增行动计划项目落实，在筛查工作全面铺开的同时，加快项目开展进度，保质保量完成项目目标。

（二）信息化功能结合助推

今后的“531”系列工作都在专病筛查信息系统开展，涉及工作的量和质的考核。机构工作人员应与时俱进，转变工作模式，积极对接专病筛查系统软件开发公司，根据工作需要，提出实际工作需求，不断优化改进软件模块，方便工作开展。

（三）项目管理质控落实

区社管中心收集各个项目开展过程中的困难和需求，针对各项目开展中的难点，逐步落实每个项目工作细则，加强和软件开发公司的沟通、积极和上级指导中心对接业务，解决业务的专业指导和质控，统一全区项目开展方案和工作台账，力争将各个项目做到质与量齐头并进。在上级指导中心的质控下，社区防治站的早期识别及健康管理机制不断完善并逐步推广，防治结合机制不断强化，健康问题防治的知晓率、治疗率和控制率水平显著提高，初步建成“慢病更准”、家庭-社区-医院有效协同、卫生与健康资源配置合理的示范性区域疾病防治体系。

苏州市姑苏区民政和卫生健康局

苏州国家历史文化名城保护区民政和卫生健康局

2021年1月7日