

项目支出绩效评价报告

项目名称：普陀区家庭医生签约质量提升项目支出绩效评价

项目单位：上海市普陀区卫生健康事务管理中心

主管部门：上海市普陀区卫生健康委员会

委托单位：上海市普陀区财政局

评价机构：上海申北会计师事务所有限公司

二〇二三年六月

主评人及联系电话：余珺娴 18321513139

评价组成员名单：胡铁兴、余明、赵宇翔、余珺娴、沈云婷

初审人：赵宇翔

复审人：余明

终审人：胡铁兴

目 录

摘 要	1
正 文	9
一、基本情况	9
(一) 项目概况	9
(二) 项目绩效目标	20
二、绩效评价工作开展情况	21
(一) 绩效评价目的、对象和范围	21
(二) 绩效评价原则、评价指标体系、评价方法、评价标准	22
(三) 绩效评价工作过程	26
三、综合评价情况及评价结论	29
(一) 综合评价情况	29
(二) 评价结论	29
四、绩效评价指标分析	31
(一) 项目决策情况	37
(二) 项目过程情况	38
(三) 项目产出情况	40
(四) 项目效益情况	42
五、主要经验及做法	44
(一) 依托信息化支撑，统筹管理签约服务	44
(二) 利用大数据分析，提高家庭医生工作效率	44
(三) 运用高科技手段，了解签约服务质量	45
六、存在的问题及原因分析	45
(一) 市级评级结果较为靠后	45
(二) 项目缺乏对实施过程中质量的把控与监管	47
(三) 绩效目标过于简单，未能全面体现项目的工作内容	47
(四) 项目合同签订存在滞后且缺乏有效验收监管	47
(五) 2023 年度执行率较低	48
七、有关建议	48
(一) 项目相关建议	48
(二) 其他优化建议	49

摘要

一、项目概况

为贯彻落实相关文件精神，区卫管中心设立本项目，并下设“签约居民第三方测评”、“签约服务智慧监管系统服务”、“签约居民健康档案质控工作”三个子项目。

签约居民第三方测评主要实施内容：运用 AI 智能语音第三方测评系统对辖区内 45 万“1+1+1”签约居民关于家庭医生签约信息准确率、家庭医生签约知晓率、家庭医生知晓率、服务依从性、服务满意度 5 个维度进行回访、分析、评估，提供测评反馈汇总报告及对应各社区卫生服务中心的明细报告。

签约服务智慧监管系统服务主要实施内容：建立社区家庭医生签约服务智能辅助决策平台和配套实施服务，基于区人口健康信息平台、居民健康档案管理系统、公共卫生业务系统、1+1+1 社区综改系统等系统进行数据对接，获取签约服务相关信息。

签约居民健康档案质控工作主要实施内容：对健康档案中的业务表单（封面及个人基本信息表、健康体检表、高血压随访表、糖尿病随访表）项目进行质控，质控项目的覆盖率达到 95%以上。

2023 年度预算安排及支出情况：2023 年度本项目预算批复金额共计 90.00 万元，其中：签约居民第三方测评经费 40.00 万元、签约服务智慧监管系统服务经费 20.00 万元、签约居民健康档案质控工作经费 30.00 万元。区卫管中心经过三重一大会议后，委托上海同弘建设管理咨询有限公司进行子项目招投标代理，后选中上海医丞健康科技有限公司作为“签约居民第三方测评”子项目服务商、荣中智能科

技（上海）有限公司作为“签约服务智慧监管系统服务”子项目服务商、上海智赢健康科技有限公司作为“签约居民健康档案质控工作”子项目服务商。截至评价报告日，各子项目均已开始运行。

二、评价结论与主要绩效

（一）评价结论

根据《上海市预算绩效管理实施办法》、《上海市普陀区财政项目支出预算绩效管理办法(试行)》，评价组对照项目绩效评价指标体系，从项目决策、项目过程、项目产出和项目绩效四个维度，通过数据采集、实地调研和问卷访谈等方式，对本项目进行客观公正的评价，本项目总体得分为 83.57 分，绩效评级属于“良”。

（二）主要绩效

1. 项目决策方面

指标权重分值 20 分，实际得分 16 分，扣分 4 分，得分率 80%。

本项目贴合家庭医生服务大环境现状，是维持家庭医生日常开展工作的必要抓手，与单位部门职责范围相符，与单位部门同类相关项目无重复；项目相关申请审批文件齐全；项目设定绩效目标且与实际工作内容具有相关性，与预算确定的项目资金量相匹配。

项目按照年度工作内容设置了绩效目标，但绩效目标较为简单，未能全面体现项目的工作内容，扣 2 分；各子项目间预算分配及安排缺乏计算过程明细，预算申请根据以前年度执行情况测算，未按照预计执行内容测算，扣 2 分。

2. 项目过程方面

指标权重分值 20 分，实际得分 16 分，扣分 4 分，得分率 80%。

项目资金使用符合单位财务管理制度，由区卫管中心按照合同约

定，根据项目实施进度，提出资金支付申请，经审批后拨付至相关实施单位，不存在截留、挤占、挪用、虚列；合同明确双方的权利义务，明确和细化购买的需求和资金使用要求，合同要素齐全，合同签订流程符合管理制度，款项支付进度符合合同约定，中标合同与各细项合同约定一致；区卫管中心对财务内控进行管理，建立《财务及项目管理制度》且资金审批、拨付、使用流程符合有关财务会计管理制度的规定；各项资料均及时完整归档。

截至评价报告日尚未发生支出，预算执行率为 0%，扣 2 分；已制定《财务及项目管理制度》，但仅涉及与项目支出相关规定，未涉及项目管理要求，扣 1 分；项目以现代信息化手段体现，对执行过程中的系统偏差较难发现，监督较为困难薄弱，但未形成重大偏差、失误，酌情扣 1 分。

3. 项目产出方面

指标权重分值 30 分，实际得分 22 分，扣分 8 分，得分率 73.33%。

签约居民当年度自行在各级医疗机构门诊年人均就诊次数为 9.5 次，低于 16 次，执行情况较好；区卫管中心聘请第三方中介机构为其提供社区满意度测评、出具满意度测评分析报告及绩效考核报告，测评报告完成出具的及时性关系到后续执行的方向与重点，故设置此指标进行考察。10 个工作日内出具，较为及时；各年度均未超预算。

区卫管中心上半年度未出具调研报告，扣 4 分；截至报告日依从性 77.85%，上年同期 79.65%，较上年同期降低 1.8%，依从性受地理位置，居民居住情况等多种因素制约，扣 1 分；实际健康档案建档率为 99.80%，未做到为每位签约居民建立电子健康档案，扣 1 分；家庭医生根据第三方数据分析报告结果，核实后进行纠正，无法准确预

估纠正时间，酌情扣 2 分。

4. 项目效益方面

指标权重分值 30 分，实际得分 29.57 分，扣分 0.43 分，得分率 98.57%。

项目实际签约覆盖率为 40.11%，大于标准值；实际重点人群签约率为 73.20%，大于标准值；高血压规范管理率 92.32%，糖尿病规范管理率 90.34%，均大于标准值；实际重点人群有效服务占比 97.65%，大于标准值；知晓签约情况 97.97%，大于标准值；签约满意度 84.60%，大于标准值。

实际开展慢性病筛查比例 64.30%，低于标准值 90%。

5. 项目完成情况

本项目下设“签约居民第三方测评”、“签约服务智慧监管系统服务”、“签约居民健康档案质控工作”三个子项目作为家庭医生日常工作的补充与支撑。通过三个子项目的运行，稳定保障各岗位工作人员和家庭医生随时随地获取所需相关数据信息，了解全局指标情况，从而做到统筹管理，提高家庭医生工作效率。

同时，经评价组于街道社卫定点发放问卷 50 份及社区随机发放问卷 50 份统计，共计发放 100 份问卷，收回 100 份，其中 54 人已签约，签约满意度较高，为 84.60%。

三、主要经验及做法

(一) 依托信息化支撑，统筹管理签约服务

“签约服务智慧监管系统服务”子项目，合理运用现代信息化手段，通过签约服务智慧监管系统的应用，在线上更进一步推动家庭医生签约服务质量提升和服务方式的智能化。基于上海市社区综改试点

成果，利用大数据分析方法帮助各岗位工作人员和家庭医生发现和解决工作中的问题，优化工作流程，高效推进社区综改及签约服务工作。签约服务智慧监管系统与市级平台接轨，便于各岗位工作人员和家庭医生随时随地获取所需相关数据信息，了解全局指标情况，从而做到统筹管理。

（二）利用大数据分析，提高家庭医生工作效率

截至 2022 年底，普陀全区家庭医生“1+1+1”签约居民 45.77 万人，签约率 36.92%。根据《上海市家庭医生签约服务关键绩效考核指标（2022 版）》文件精神，家庭医生签约应做到有效签约、有效服务、有效控费的要求，但家庭医生的工作量大、工作范围广、业务条线多。很多家庭医生的工作要利用业余时间继续完成，缺乏足够精力处理大量繁琐重复性工作，例如为负责的所有签约居民建立健康档案并为其有效控费及各项数据录入、分析、监管等，因此，“签约居民健康档案质控工作”子项目构建一套健康档案数据质控管理系统，对签约居民个人基本信息、健康体检、重点人群健康管理记录（0-6 岁儿童、孕产妇、老年人、高血压患者、2 型糖尿病患者、严重精神障碍患者、肺结核患者）执行质控分析，输出精准的质控分析结果，供社卫进一步修改和完善签约居民健康档案，保证全区签约居民健康档案的真实性和有效性。

（三）运用高科技手段，了解签约服务质量

“签约居民第三方测评”子项目通过 AI 电话回访的方式对签约人群进行签约服务质量评估，随访签约居民信息准确性、签约知晓率、满意度等，并将错误信息及时反馈社区卫生服务中心，及时了解居民对家庭医生服务的满意度。

四、问题及建议

(一) 项目相关问题

1. 市级评级结果较为靠后

经评价组调研发现，评级中以 B 档、C 档的家庭医生人数较多，评级落后主要由以下几项指标得分较低造成：

(1) 签约社区就诊率与上年同期变化指标得分较低

(2) 费用增长指标得分较低

(3) 住院率指标得分较低

(4) 附加分指标得分较低

2. 项目缺乏对实施过程中质量的把控与监管

家庭医生的工作量大、工作范围广、业务条线多。很多家庭医生的工作需要利用工作之余的时间继续完成。而基础数据来源于家庭医生的日常录入与维护，现有机制无法保证所有家庭医生都认真准确录入相关数据。同时，项目主要依托于现代信息化技术和电子管理平台产出的分析数据，但缺乏对平台数据形成过程中的有效监管手段，对执行过程中的系统偏差较难发现，监督较为困难薄弱。

3. 绩效目标过于简单，未能全面体现项目的工作内容

项目在预算申请过程中虽然设置了项目绩效目标，但总目标设置过于简单宽泛，并未全面考虑到项目的实施内容、考核要求等，设置不够细化与量化。

4. 项目合同签订存在滞后且缺乏有效验收监管

项目合同在签订过程中存在滞后问题，如 2021 年 11 月 11 日与上海医丞健康科技有限公司签订的签约居民第三方测评子项目合同，

签约服务期限为 2021 年 11 月 5 日-2022 年 11 月 4 日，签约日期晚于服务开始日期。

且项目合同存在收取履约保证金后一次性支付全款问题，项目未根据执行进度分期付款，未建立有效验收监管手段。

5. 2023 年度执行率较低

截至评价报告日，2023 年度尚未发生支出，预算执行率为 0%。

（二）项目相关建议

1. 紧密联系市级评级结果，及时调整工作方向重心

建议区卫管中心紧密联系并研讨分析各年度市级评级结果各项得分率较低的指标，及时据此调整后阶段工作的方向与重心，积极了解借鉴其他区优秀社区卫生服务中心及家庭医生的做法。

2. 完善项目实施过程监管，健全项目长效管理机制

基础数据来源于家庭医生的日常录入与维护，现有机制无法保证基础数据采集准确性，建议在居民终端（如随申办等）设置可查看页面，居民发现不符数据可及时与家庭医生联系修正。同时，项目主要依托于现代信息化技术和电子平台产出的分析数据，建议项目单位完善项目实施过程中的监管制度，健全长效机制，加强对家庭医生的培训、激励及考核，实施动态管理。

3. 细化规范绩效目标，制定可量化的绩效指标

项目单位需进一步加强对项目的目标设置与管理，根据项目实施内容及预期产生的效果设置可考核、可量化的绩效目标。数量、质量、时效指标建议按照具体子项目内容分项设置，效益指标目标值需量化，贴近项目实施具体内容。

4. 项目合同及时签订，设立有效验收监管程序

建议区卫管中心于各子项目开始执行前及时与第三方服务商签订合同，并设置分期考核及分期付款的合同条款，按照合同约定及时付款，按期考核项目具体执行情况，根据执行进度进行分期付款，建立有效验收监管程序。

5. 建立健全激励机制，提高预算执行效率

建议区卫管中心建立健全激励机制，提高预算执行效率，确保下半年度预算计划顺利执行。

（三）其他优化建议

1. 加强全科医生队伍建设，加快信息化辅助平台建设

家庭医生签约评级结果不理想的主要矛盾在于日益增长的签约居民数量与不配比不充足的家庭医生之间的矛盾，建议区卫健委及项目单位加大全科医生培养力度，加强全科医生队伍建设，加快信息化辅助平台发展。

2. 加强家庭医生宣传，推动项目可持续发展

根据上海医丞健康科技有限公司 2022 年 10 月出具的《上海市普陀区卫生健康事务管理中心满意度测评报告》显示，AI 智能电话回访中，出现少数不了解家庭医生签约的居民，以及希望可以与其家庭医生取得直接联系的居民。同时，在本次绩效评价满意度及需求调查中也出现 33% 的居民不知道家庭医生固定的门诊时间，建议区卫管中心在各社区中加强对家庭医生的宣传，以及加强签约居民与其家庭医生的直接联系。

普陀区家庭医生签约质量提升项目 绩效评价报告

为贯彻落实上海市全面实施预算绩效管理的各项要求，进一步提升预算绩效管理质量，强化预算支出责任，提高财政资金的使用效益，根据财政部《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）、上海市财政局《上海市财政项目支出预算绩效管理办法（试行）》（沪财绩〔2020〕6号）、上海市普陀区人民政府《上海市普陀区关于全面实施预算绩效管理的实施意见》（普委发〔2019〕8号）等的有关文件精神，受上海市普陀区财政局委托，上海申北会计师事务所有限公司以第三方社会评价机构身份，承担对上海市普陀区卫生健康事务管理中心（以下简称区卫管中心）“家庭医生签约质量提升”项目（以下简称本项目）的绩效评价（事中评价）工作，在经过资金使用情况核查、项目数据采集分析、访谈、问卷、社会调研等必要的评价程序后，运用绩效分析和统计方法，梳理并分析评价相关数据资料，形成本绩效评价报告。

一、基本情况

（一）项目概况

1. 项目立项背景及目的

（1）项目背景

根据国务院办公厅《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》（国办发〔2015〕70号）；国家卫生健康委、中医药局《关于规范家庭医生签约服务管理的指导意见》（国卫基层发〔2018〕35号）；国家卫

生健康委、财政部、人力资源社会保障部、国家医保局、国家中医药局、国家疾控局《关于推进家庭医生签约服务高质量发展的指导意见》（国卫基层发〔2022〕10号）等相关文件精神，要求全国范围内积极开展并加快推进家庭医生签约服务，以促进基层首诊、分级诊疗，为群众提供综合、连续、协同的基本医疗卫生服务，增强人民群众获得感。提升家庭医生签约服务规范化管理水平，促进家庭医生签约服务提质增效。积极增加家庭医生签约服务供给，扩大签约服务覆盖面；强化签约服务内涵，突出全方位全周期健康管理服务，推进有效签约、规范履约；健全签约服务激励和保障机制，强化政策协同性，夯实签约服务政策效力，推进家庭医生签约服务高质量发展。

为贯彻落实相关文件精神，区卫管中心设立本项目，并下设“签约居民第三方测评”、“签约服务智慧监管系统服务”、“签约居民健康档案质控工作”三个子项目。

（2）项目目的

区卫管中心为解决家庭医生日常大量数据测评、数据分析、档案整理等大量重复性工作问题，确保服务质量和签约居民获得感、满意度的前提下，循序渐进积极扩大签约服务覆盖率，提升家庭医生签约服务质量，设立本项目中的三个子项目作为家庭医生日常工作的补充与支撑。

为进一步提升管理与服务水平，培养核心竞争能力，了解辖区内45万“1+1+1”签约居民关于家庭医生签约信息准确率、家庭医生签约知晓率、服务依从性、满意度等信息，设立“签约居民第三方测评”子项目；

为进一步加快准确把握工作节奏，实时了解签约居民情况、实现

智能化数据分析管理、对接居民健康档案管理及公共卫生等系统、实现对区各个社区卫生服务中心及家庭医生的管理与评价工作，设立“签约服务智慧监管系统服务”子项目；

为进行签约居民的电子健康档案数据质量监督检查与分析，及时将有错误的健康档案信息反馈到社区与家庭医生，以便于避免市级检查时出现档案信息低级错误，设立“签约居民健康档案质控工作”子项目；

（3）项目立项依据

①《关于推进家庭医生签约服务的指导意见》(国医改办发〔2016〕1号)；

②《关于规范家庭医生签约服务管理的指导意见》(国卫基层发〔2018〕35号)；

③《关于推进家庭医生签约服务高质量发展的指导意见》(国卫基层发〔2022〕10号)；

④其他相关规章制度。

2. 项目主要内容及实施情况

（1）项目内容

本项目下设“签约居民第三方测评”、“签约服务智慧监管系统服务”、“签约居民健康档案质控工作”三个子项目作为家庭医生日常工作的补充与支撑。

①签约居民第三方测评主要实施内容：每年2次运用AI智能语音第三方测评系统对辖区内45万“1+1+1”签约居民关于家庭医生签约信息准确率、家庭医生签约知晓率、家庭医生知晓率、服务依从性、服务满意度5个维度进行回访、分析、评估，提供测评反馈汇总报告及对应各社区卫生服务中心的明细报告。

开展现场测评：2次/年；

测评数量：每次每社区抽取300人， $12 \times 300 \times 2 = 7200$ 人次。

②签约服务智慧监管系统服务主要实施内容：建立社区家庭医生签约服务智能辅助决策平台和配套实施服务，基于区人口健康信息平台、居民健康档案管理系统、公共卫生业务系统、1+1+1社区综改系统等系统进行数据对接，获取签约服务相关信息。平台能够实现对源数据的采集与聚合管理，重点形成对签约服务及试点评价运行机制数据的管理，能够按区、社区卫生服务中心、家庭医生三个层面进行分析展示，根据不同角色分配不同等级的可视权限，以多种图表方式展示分析内容。实现全区家庭医生签约服务的全程监管，实现对整个普陀区、各个社区卫生服务中心、各个家庭医生的有效签约、有效服务、有效控费等服务考核与评价。

③签约居民健康档案质控工作主要实施内容：对健康档案中的业务表单（封面及个人基本信息表、健康体检表、高血压随访表、糖尿病随访表）项目进行质控，质控项目的覆盖率达到95%以上。

每月完成一次签约居民的电子健康档案数据质量检查，并提供数据质控分析结果的界面展示。按照市卫健委电子健康档案质控考核指标体系要求，每次质控报告需提供本区签约居民健康档案的建档率、签约居民健康档案的规范建档占比、签约居民档案动态更新率以及签约居民档案利用率等指标结果。

对电子健康档案质控人群需覆盖区域内所有签约居民（签约居民信息由区域签约业务系统提供），并按照不同的重点人群（老年人、高血压患者、糖尿病患者）和非重点人群的电子健康档案数据质控提供分析报告。

对质控有错误的健康档案展示具体的错误信息，并提供给社区及家庭医生团队查看。

提供每家社区(按照社区卫生服务中心的具体要求时间)不少于每年两次(每次不少于8个工作小时)的现场支持服务，现场服务可包括：健康档案质量管理系统工具的使用培训；健康档案质控报告结果的数据分析。

(2) 项目具体实施情况

2023年度区卫管中心经过三重一大会议后，委托上海同弘建设管理咨询有限公司进行子项目招投标代理，后选中上海医丞健康科技有限公司作为“签约居民第三方测评”子项目服务商、荣中智能科技(上海)有限公司作为“签约服务智慧监管系统服务”子项目服务商、上海智瀛健康科技有限公司作为“签约居民健康档案质控工作”子项目服务商。截至评价报告日，各子项目均已开始运行。

2022年度具体实施情况：

①签约居民第三方测评具体实施情况：根据上海医丞健康科技有限公司2022年10月出具的《上海市普陀区卫生健康事务管理中心满意度测评报告》：本次测评中，普陀区社区卫生服务中心家庭医生签约居民知晓率为97.97%。(签约居民知晓率=各社卫中心知道了解家庭医生签约的居民数量÷有效受访居民总数量×100%)，具体对比情况详见图1-1：



图 1-1：家庭医生签约居民知晓率调研结果图

现场问卷和 AI 智能电话回访相对比，到社区卫生服务中心就诊的居民，其对家庭医生签约知晓率以及满意度基本为 100%，其宣传力度与其服务感受都比较好，无负面影响。AI 智能电话回访中，出现少数不了解家庭医生签约的居民；对于社区卫生服务中心的满意情况，多数均比较满意。从家庭医生的签约知晓渠道来看，多数居民都是通过社区卫生服务中心的宣传资料、中心医生护士的宣传了解。居民对于家庭医生常规门诊服务比较了解，但是对于健康评估、家庭病床这样的服务了解相对较弱。居民反馈，希望可以与其家庭医生取得直接联系，希望可以配到更多的药品。

②签约服务智慧监管系统服务具体实施情况：根据区卫管中心反馈，该系统服务期内稳定运行，能够及时获取所需数据与各家庭医生考核结果。

③签约居民健康档案质控工作具体实施情况：根据上海智赢健康科技有限公司 2022 年 11 月出具的《上海市普陀区家庭医生签约居民电子健康档案数据质控报告》，截至 2022 年 10 月 31 日：

全区 1+1+1 签约居民总数：456,631 人；全区 1+1+1 签约居民中

老年人（65 岁以上）人数：203,134 人；全区 1+1+1 签约居民中高血压患者人数：91,846 人；全区 1+1+1 签约居民中 2 型糖尿病患者人数：23,741 人；全区签约居民覆盖率：38.95%；全区签约居民电子健康档案建档率：99.80%；全区签约居民核心档案规范建档率：57.48%；全区签约居民 65 岁医生老年人健康体检完成率：9.85%；全区签约居民 65 岁以上老年人健康体检表规范建档占比：6.49%；全区签约居民高血压患者规范随访管理率：62.25%；全区签约居民中高血压随访表规范建档占比：59.34%；全区签约居民糖尿病患者规范随访管理率：61.07%。

3. 项目资金投入和使用情况

（1）项目资金预算及投入

本项目系其他一次性项目，下设“签约居民第三方测评”、“签约服务智慧监管系统服务”、“签约居民健康档案质控工作”三个子项目，项目预算用于支付三个子项目服务费，资金全部来源于区财政一般公共预算。

（2）项目资金使用情况

①2021-2023 年度项目资金具体使用情况详见表 1-1：

表 1-1：年度预算及支出明细表

单位：万元

子项目名称	2021 年度			2022 年度			2023 年度		
	预算批复金额	实际执行金额	预算执行率	预算批复金额	实际执行金额	预算执行率	预算批复金额	实际执行金额	预算执行率
签约居民第三方测评	50.00	49.95	99.90 %	-	-	-	40.00	-	-
签约服务智慧监管系统服务	20.00	19.95	99.75 %	20.00	19.95	99.75 %	20.00	-	-
签约居民健康档案质控工作	40.00	39.90	99.75 %	-	-	-	30.00	-	-
合计	110.00	109.80	99.82 %	20.00	19.95	99.75 %	90.00	-	-

2021 年度预算安排及支出情况：2021 年度本项目预算批复金额共计 110.00 万元，当年度使用资金 109.80 万元。其中：签约居民第三方测评使用 49.95 万元，签约服务智慧监管系统服务使用 19.95 万元，签约居民健康档案质控工作使用 39.90 万元，预算执行率 99.82%。

2022 年度预算安排及支出情况：2022 年度本项目按照普陀区卫健委《普卫健行办〔2022〕29 号》下达经费通知和项目绩效目标申报表安排预算，年初预算金额共计 110.00 万元。

因子项目签约居民第三方测评与签约居民健康档案质控工作已于 2021 年支付，故区卫管中心向普陀区卫健委申请调减预算至 20.00 万元。当年度实际执行数为 19.95 万元，用于签约服务智慧监管系统服务，预算执行率 99.75%。

2023 年度预算安排及支出情况：2023 年度本项目预算批复金额共计 90.00 万元，其中：签约居民第三方测评经费 40.00 万元、签约服务智慧监管系统服务经费 20.00 万元、签约居民健康档案质控工作经费 30.00 万元。

因市级系统 2023 年度调整第三方开发公司，区卫管中心与市级保持系统一致及数据对接，上半年度未与第三方公司签订子项目合同，期间所需数据无法自行直接通过平台获取，需向之前签约第三方公司工程师获取，截至本绩效评价报告日，2023 年度尚未发生支出。

②2021-2023 年度项目合同具体签订与执行情况对照详见表 1-2：

表 1-2：合同签订与执行情况对照表

子项目	合同签订情况					合同执行情况	
	签约第三方单位	合同签订日期	签约服务期限	签约金额 (单位: 元)	付款条件	付款日期	付款金额 (单位: 元)
签约居民第三方测评	上海医丞健康科技有限公司	2021/11/11	2021/11/5-2022/11/4	499,500.00	收到30%履约保证金后十个工作日内一次性支付合同全款	2021/11/30	499,500.00
签约服务智慧监管系统服务	万达信息股份有限公司	2021/11/6	签订后至 2021/12/31	199,500.00	收到发票后 30 天内付合同全款	2021/11/30	199,500.00
签约居民健康档案质控工作	上海智赢健康科技有限公司	2021/11/11	2021/11/18-2022/11/17	399,000.00	收到30%履约保证金后十个工作日内一次性支付合同全款	2021/11/30	399,000.00
2022 年度							
子项目	合同签订情况					合同执行情况	
	签约第三方单位	合同签订日期	签约服务期限	签约金额 (单位: 元)	付款条件	付款日期	付款金额 (单位: 元)
签约居民第三方测评	——	——	——	——	——	——	——
签约服务智慧监管系统服务	万达信息股份有限公司	2021/12/30	2022/1/1-2022/12/31	199,500.00	收到发票及 5% 履约保证金后 30 天内付合同全款	2022/11/30	199,500.00
签约居民健康档案质控工作	——	——	——	——	——	——	——

2023 年度							
子项目	合同签订情况					合同执行情况	
	签约第三方单位	合同签订日期	签约服务期限	签约金额 (单位: 元)	付款条件	付款日期	付款金额 (单位: 元)
签约居民第三方测评	上海医丞健康科技有限公司	2023/6/28	2023/7/1-2024/6/30	399,000.00	收到发票及 5%履约保证金后十个工作日内一次性支付合同全款	暂未付款	
签约服务智慧监管系统服务	荣中智能科技(上海)有限公司	2023/6/28	2023/6/28-2024/6/27	198,000.00	收到发票及 5%履约保证金后十个工作日内一次性支付合同全款	暂未付款	
签约居民健康档案质控工作	上海智赢健康科技有限公司	2023/7/1	2023/7/1-2024/6/30	299,000.00	收到发票及 5%履约保证金后十个工作日内一次性支付合同全款	暂未付款	
区域智慧呼叫平台建设	——	——	——	——	——	——	——

4. 评价组织及管理情况

(1) 项目组织管理

该项目由上海市普陀区卫生健康委员会作为预算主管部门，负责项目预算审核，对项目实施进行监督、检查和评估；

由上海市普陀区财政局负责项目资金的审批、监管和拨付，对项目资金的使用情况进行监督与检查；

由区卫管中心负责项目具体的立项、实施；

因本项目子项目预算均为 10-100 万元之间，根据区卫管中心《财务及项目管理制度》1.3 政府采购工作方案第 2.4 条规定：“10 万元以上、100 万元以下（含 10 万元、100 万元）经中心“三重一大”会议讨论通过选择招标代理机构采取线下招标方式进行采购”，项目详细管理流程详见图 1-2：

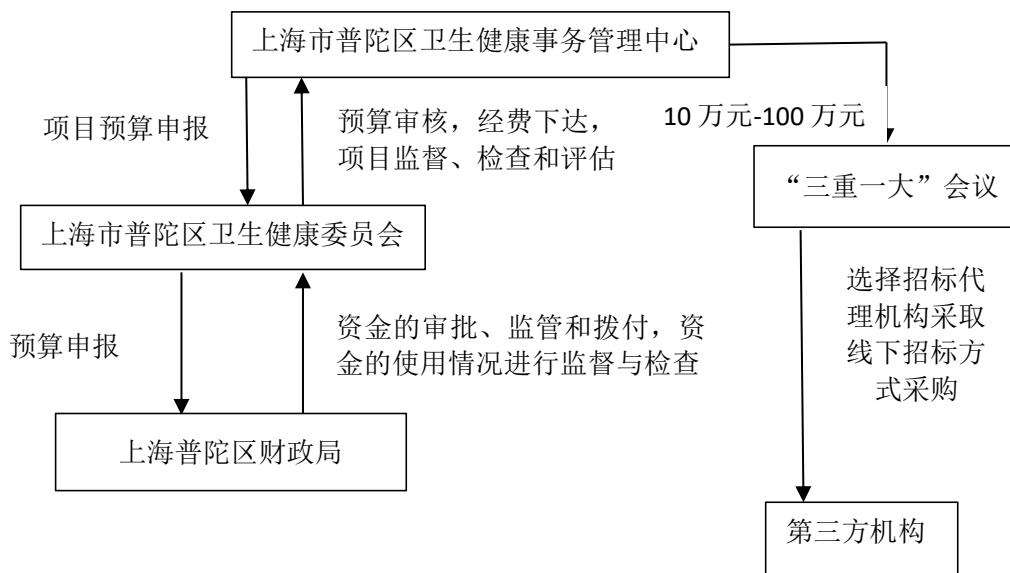


图 1-2：项目管理流程图

(2) 资金拨付流程

项目支出由具体负责科室发起，经科室负责人审批，经财务核算部负责人审核，报分管领导审批，最终报单位负责人审批后返还发起科室交由出纳支付费用，详见图 1-3：

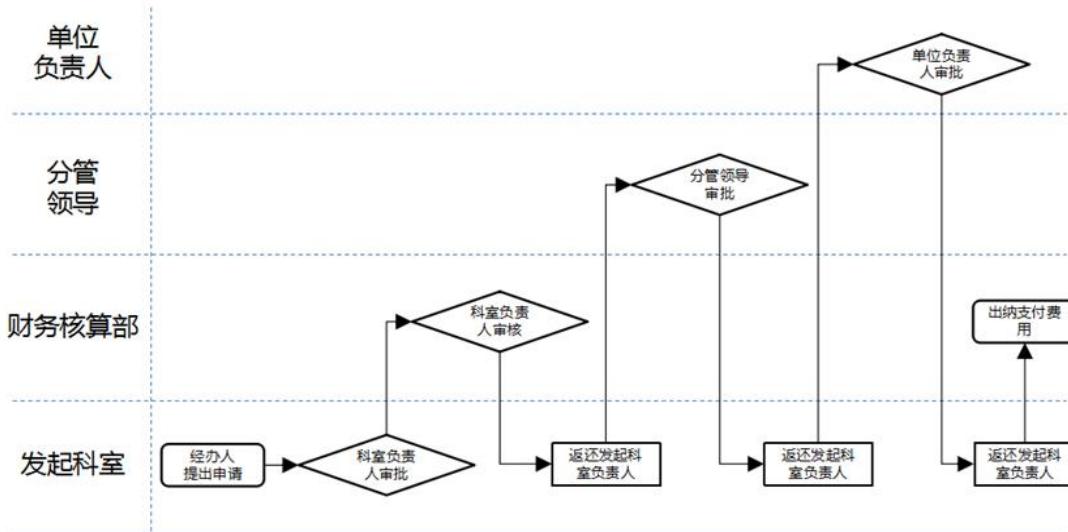


图 1-3：项目资金拨付流程图

(二) 项目绩效目标

1. 项目绩效总体目标

利用通信和信息化手段，结合第三方测评、健康档案质控等方式，帮助辖区内医院有效改善服务质量、优化服务流程，提升家庭医生签约服务质量，提高居民就医的满意度与获得感。

2. 项目绩效分解目标

(1) 产出目标

产出数量：调研报告 4 篇；

产出质量：签约居民签约社区就诊依从性 $\geq 70\%$ 。

(2) 效果目标

社会效益：家庭医生签约老年人有效服务率 $\geq 90\%$ 。

3. 梳理后的绩效目标

(1) 投入和管理目标

预算执行率： $\geq 95\%$ ；

专款专用率： $=100.00\%$ 。

(2) 产出目标

产出数量：调研报告 4 篇；

产出质量：签约居民签约社区就诊依从性 $\geq 70\%$ 、有效签约比例 $\geq 80\%$ 、健康档案建档率 $\geq 80\%$ ；

(3) 效果目标

社会效益：家庭医生签约老年人有效服务率 $\geq 90\%$ 、签约居民知晓率 $\geq 90\%$ ；

可持续影响：重点人群签约率 $\geq 60\%$ 、常住人口签约率 $\geq 30\%$ 。

(4) 影响力目标

服务对象满意度：居民满意度 $\geq 80\%$ 。

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

本次绩效评价将立足于财政资金支出情况，目的是考察区卫管中心本项目资金投入是否科学、合理，政府购买服务流程是否合规，各项工作内容与计划是否如期完成，项目实施后是否取得了预期的绩效目标和社会效益，并通过绩效评价总结经验和教训，查找可能存在的不足，深入分析为项目后续实施及决策提供有效执行的参考意见和建议。

通过对项目实施成效和成果产出的评价，分析项目决策合理性和绩效目标实现程度，并进一步剖析以有助于提高服务效益和长效运营机制建设；通过对工作经费投入和执行情况，以及财政资金收支管理的评价，分析项目投入管理和资金管理水平，并进一步剖析财政资金

使用情况；通过对项目实施管理和相关制度措施的评价，分析项目管理有效性和实施管理水平，并进一步剖析管理中尚需改进之处。

2. 评价对象和范围

本次评价的对象为区卫管中心家庭医生签约质量提升项目预算资金使用情况及效益情况，评价范围包含区卫管中心及其下属 12 家社区卫生服务中心涉及的签约居民第三方测评、签约服务智慧监管系统服务、签约居民健康档案质控工作各个环节过程，具体包括项目决策、项目过程（包括资金管理、组织实施）、项目产出（包括数量、质量、时效）、项目效益（包括实施效益和满意度）。

（二）绩效评价原则、评价指标体系、评价方法、评价标准

1. 评价原则

本次绩效评价遵循科学规范、公开公正、绩效相关的原则：

（1）**科学规范**：绩效评价注重财政资金支出的经济性、效率性和有效性，严格执行规定的程序，采用定量与定性分析相结合的方法。

（2）**公正公开**：绩效评价客观、公正，标准统一、资料可靠，依法公开并接受监督。

（3）**绩效相关**：绩效评价针对具体支出及其产出绩效进行，评价结果清晰反映支出和产出绩效之间的紧密对应关系。

2. 评价指标体系

（1）指标体系设计思路

根据绩效评价的基本原理、原则和预算绩效管理的相关要求，结合被评价项目的特点，评价组按照逻辑分析法，依照上海市财政局《关于印发〈上海市财政局项目支出预算绩效管理办法（试行）的通知〉》

(沪财绩〔2020〕6号)及《关于印发〈上海市普陀区财政项目支出预算绩效管理办法(试行)〉的通知》(普财绩〔2020〕3号),对项目单位编制的绩效指标进行梳理、补充和修正,在实地调研基础上,结合项目性质和特点,依照重要性原则进行权重分配,形成绩效评价的指标体系。

在指标体系设置时,注重其科学性、实用性、可实现性和可操作性,尽可能地设置客观性的量化指标,并适当使用定性指标;既关注普陀区公园管理所的项目工作目标,也考虑各相关部门的体验和感受,做到相互补充,科学可行,确保充分体现和真实反映本项目绩效目标的完成情况和绩效状况。

(2) 评价指标体系

指标体系为评分所用,需要基础表、问卷调查和访谈的支持。综合评价表中各指标的权重由该项目绩效评价组根据绩效评价原理和评价需求,在调研基础上依据指标的重要性制定形成。

本项目绩效评价指标体系由三级指标构成。其中一级指标和二级指标根据《财政项目支出绩效评价指标框架》设置;三级指标,尤其是产出类和效益类指标,根据《上海市家庭医生签约服务关键绩效考核指标(2022版)》,针对本项目特点进行个性化设置。一级指标4个,决策、过程、产出和效益;二级指标10个,三级指标26个,围绕项目立项、资金投入、项目过程、项目产出、项目效益等方面,客观分析项目的产出和效果,进而挖掘经验和好的做法,发现问题并提出改进意见。

具体绩效评价指标体系详见表2-1:

表 2-1：绩效评价指标体系

一级指标	权重	二级指标	三级指标
A 决策	20%	A1 项目立项	A11 立项依据充分性
			A12 立项程序规范性
		A2 绩效目标	A21 绩效目标的合理性
			A22 绩效指标的明确性
		A3 资金投入	A31 预算编制科学性
		B1 资金管理	B11 预算执行率
B 过程			B12 资金使用合规性
20%	B2 组织实施	B21 项目管理制度健全情况	
		B22 项目单位服务合同管理情况	
		B23 项目单位监督机制有效性	
		B24 财务管理制度建立健全情况	
		B25 档案管理完备性	
C 产出	30%	C1 产出数量	C11 调研报告出具数量
			C12 签约居民年人均就诊次数
		C2 产出质量	C21 签约居民签约社区就诊依从性
			C22 电子档案管理率
		C3 产出时效	C31 家庭医生数据偏差纠正速度
			C32 第三方测评报告完成及时性
		C4 成本指标	C41 成本控制有效性
D 效益	30%	D1 项目效益	D11 签约覆盖率
			D12 重点人群签约率
			D13 疾病管理率
			D14 签约重点人群有效服务率
			D15 签约数据准确率
			D16 慢性病筛查率
			D17 签约服务满意度

3. 评价方法

本次绩效评价采用的方法是指标评价法、因素法、比较法和公众评判法。

(1) 指标评价法：旨在通过指标设置、指标分析结果的提炼，反映对项目决策、实施、产出和效益各个环节的判断结果。重点分析决策的科学性、准确性，资金投入和使用的合理性、规范性，项目监管机制的健全性、有效性，项目产出和效益的目标相符性和公众满意度。

(2) 因素法：是指通过综合分析影响财政支出绩效目标实现实施效果的内部、外部因素，综合评价财政支出绩效目标实现程度。如外部环境、内部控制、资金和制度保障、项目实施路径等。

(3) 比较法：是指通过财政支出绩效目标与实施效果、前一轮和当前执行情况、国内同类的行业情况等进行比较，综合分析财政支出绩效目标实现程度。

(4) 公众评判法：是指通过专家评议，抽样调查，座谈访谈等方式，反映社会公众对项目财政支出效果进行的评判，以评价项目财政支出绩效目标实现程度。

4. 评价标准

本项目的评价标准是依据绩效评价基本原理，以客观性因素为重要依据，以量化指标值为重要原则。

(1) 评分规则

对于定性指标，根据指标完成情况分为达成项目指标、部分达成项目指标并具有一定效果、未达成项目指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间 100%-80%（含）、80%-60%（含）、60%-0%合理确定分值。

定量指标是可以准确数量定义、精确衡量并能设定绩效目标的考核指标。定量指标按照与设定指标值相比的公式等予以量化，完成指标值的赋予全部权重分值；高于指标值的，分析和反观指标值设定合理性；低于指标值的，按照完成值与指标值的比例得分。

(2) 评价等级规则

本次绩效评价评价等级确认依据《上海市财政项目支出预算绩效管理办法（试行）》（沪财绩〔2020〕6号）第十八条：绩效评价结果采取评分和评级相结合的方式。总分设置为 100 分，等级划分为四

档：90分（含）-100分为优；80分（含）-90分为良；60分（含）-80分为中；60分以下为差。

（三）绩效评价工作过程

1. 数据采集方法及过程

本项目绩效评价工作方案确定后，评价组根据不同的绩效指标，采取了不同的数据采集方法，具体过程及对应的数据采集内容如下：

（1）**获取项目相关文件**：研读政策文件、项目立项报批资料，了解项目的背景、管理制度，实施情况等基本内容；

（2）**基础数据表**：由项目单位填写评价组设计的项目基础数据表，评价组通过项目档案查阅、会计资料核查，对基础表填列的基础数据及勾稽关系、数据完整准确性进行核对，为评价报告的撰写，特别是评价指标的打分提供数据支持；

（3）**访谈调研**：评价组成员与本项目领导工作小组进行沟通，了解项目组织、实施、管理的具体情况，了解和评估财政资金使用的效率和效益，发现资金使用和项目管理中存在的问题并予以核实。

（4）**问卷调查**：为客观测定财政资金的使用效果，依据公共支出绩效评价“为公众服务”的原理，引入“满意度”指标，针对项目受益者对本项目绩效评价对象和项目参与人员开展满意度调查。2023年7月，评价组完成了本次绩效评价的问卷调查程序。问卷发放和回收情况详见表 2-2：

表 2-2：问卷发放和回收情况统计表

项目受益者（全区居民）				
发放数	回收数	回收率	已签约份数	已签约满意度
100份	100份	100%	54份	84.60%

（5）**资料整理与分析**：评价组对通过以上方法获取的数据进行整理、分类、分析，为评价报告撰写提供完整的数据支撑。

2. 绩效评价实施过程

(1) 绩效评价方案制定

本次绩效评价从 2023 年 4 月份启动，根据上海市普陀区财政局对本次绩效评价工作的相关要求及本次绩效评价工作的主要目的，评价组开展了前期调研工作，与区卫管中心相关科室进行了多次沟通，梳理项目基本信息和实施情况，根据区卫管中心相关意见及诉求，对项目概况及指标体系等内容进行了修改，从而完成绩效评价方案。

(2) 数据信息采集整理

在区卫管中心的支持和配合下，评价组完成了基础表格回收、汇总和整理工作。评价组根据区卫管中心提供的基础数据，对项目经费使用情况、工作完成情况等数据进行汇总、分析。

(3) 访谈调研

为了解区卫管中心本项目的项目背景、立项依据、立项目标，评价组计划对区卫管中心相关负责人员及第三方外部机构运营人员进行访谈并录音。

(4) 合规性检查

为深入了解区卫管中心本项目的业务部门和财务部门在采购业务、运行等方面的管理、监督工作开展情况，评价组计划针对业务管理与资金管理两方面，对项目资金使用及管理规范性进行审查。

(5) 数据复核、分析及撰写报告

评价组拟根据绩效评价的基本原理和规范，对采集的数据进行检查核对、核实等工作，保证评价数据的真实可靠。评价组还计划对获取的数据进行处理、分析，根据评价指标体系进行评分打分，分析得失分原因，并提炼结论撰写报告，提交委托方。

(6) 绩效评价过程图

具体项目评价过程详见图 2-1:



图 2-1：绩效评价过程图

三、综合评价情况及评价结论

(一) 综合评价情况

本项目招标流程规范，各项工作开展及时，项目实施效果较好，显著改善了家庭医生的服务困境，减轻了家庭医生大量的数据统计工作，在一定程度上提升了家庭医生服务能力和质量水平，为家庭医生搭建了一个良好的工作平台，但项目也存在绩效目标不细化、预算额度测算不精确、项目长效管理有待加强等问题。

(二) 评价结论

根据《上海市预算绩效管理实施办法》、《上海市普陀区财政项目支出预算绩效管理办法(试行)》，评价组对照项目绩效评价指标体系，从项目决策、项目过程、项目产出和项目绩效四个维度，通过数据采集、实地调研和问卷访谈等方式，对本项目进行客观公正的评价，本项目总体得分为 83.57 分，绩效评级属于“良”。最终评分结果详见表 3-1 及表 3-2：

表 3-1：项目绩效得分表

指标	1. 决策类	2. 过程类	3. 产出类	4. 效益类	合计
权重	20	20	30	30	100
得分值	16	16	22	29.57	83.57
得分率	80.00%	80.00%	73.33%	98.57%	83.57%

表 3-2：项目绩效扣分表

指标	1. 决策类	2. 过程类	3. 产出类	4. 效益类	合计
权重	20	20	30	30	100
扣分值	4	4	8	0.43	16.43
扣分率	20.00%	20.00%	26.67%	1.43%	16.43%

表 3-3：项目绩效指标扣分表

一级指标	二级指标	三级指标	分值	扣分值	扣分原因
A 决策	A2 绩效目标	A22 绩效指标的明确性	4	2	项目按照年度工作内容设置了绩效目标，但绩效目标较为简单，未能全面体现项目的工作内容。
	A3 资金投入	A31 预算编制科学性	4	2	各子项目间预算分配及安排缺乏计算过程明细，预算申请根据以前年度执行情况测算，未按照预计执行内容测算。
B 过程	B1 资金管理	B11 预算执行率	2	2	截至评价报告日尚未发生支出，预算执行率为 0%。
	B2 组织实施	B21 项目管理制度健全情况	2	1	已制定《财务及项目管理制度》，但仅涉及与项目支出相关规定，未涉及项目管理要求。
		B23 项目单位监督机制有效性	4	1	项目以现代信息化手段体现，对执行过程中的系统偏差较难发现，监督较为困难薄弱，但未形成重大偏差、失误，酌情扣 1 分。
C 产出	C1 产出数量	C11 调研报告出具数量	4	4	2023 年上半年未出具调研报告。
	C2 产出质量	C21 签约居民签约社区就诊依从性	5	1	截至报告日依从性 77.85%，上年同期 79.65%，较上年同期降低 1.8%。
		C22 电子档案管理率	5	1	管理率 99.80%，未达到目标值 100%。
	C3 产出时效	C31 家庭医生数据偏差纠正速度	4	2	家庭医生根据第三方数据分析报告结果，核实后进行纠正，无法准确预估纠正时间，酌情扣 2 分。
D 效益	D1 项目效益	D16 慢性病筛查率	4	0.43	慢性病筛查率 64.30%，未达到目标值 90%。

四、绩效评价指标分析

根据《关于印发<上海市家庭医生签约服务关键绩效考核指标（2022 版）>的通知》（沪卫基层〔2022〕14 号）及区卫管中心填写的《财政支出项目绩效目标申报表》等，评价组对项目具体绩效指标进行梳理细化并评价详见表 4-1：

表 4-1：绩效评价指标评分表

一级指标	权重	二级指标	三级指标	分值	指标解释	评分标准	数据来源	业绩值	得分
A 决策	20%	A1 项目立项	A11 立项依据充分性	4	考察项目立项是否符合法律法规、相关政策、发展规划及部门职责	①项目立项符合国家法律法规、国民经济发展规划和相关政策；②项目立项符合行业发展规划和政策要求；③项目立项与部门职责范围相符属于部门履职所需；④项目属于公共财政支持范围，符合中央地方事权支出责任划分原则；⑤项目与相关部门同类项目或部门内部相关项目无重复。满足 5 点得满分，缺失 1 点扣分值的 1/5	单位年度工作计划等文件	项目贴合家庭医生服务大环境现状，是维持家庭医生日常开展工作的必要抓手，与单位部门职责范围相符，与单位部门同类相关项目无重复	4
			A12 立项程序规范性	4	考察项目的申请、设立过程是否符合资金申报的相关要求	①项目按照规定的程序申请设立，审批文件材料符合项目申报相关规定；②事前已经过必要的专家评审、风险评估或集体决策。满足 2 点得满分，缺失 1 点，扣 2 分，扣完为止	单位预算申报及批复文件	项目由区卫管中心经过支委会决策提出立项申请，报普陀区财政局审批后立项，申请审批文件齐全	

一级指标	权重	二级指标	三级指标	分值	指标解释	评分标准	数据来源	业绩值	得分
B 过程	A2 绩效目标	A21 绩效目标的合理性	A21 绩效目标的合理性	4	考察项目目标依据是否充分、符合客观实际，项目内容和项目目标相符	①项目有绩效目标；②项目绩效目标与实际工作内容具有相关性；③项目预期产出效益和效果符合正常的业绩水平；④与预算确定的项目投资额或资金量相匹配。满足 4 点得满分，缺失 1 点，扣 1 分，扣完为止	单位内部预算申报等相关文件、单位申报表。	项目设定绩效目标且与实际工作内容具有相关性，与预算确定的项目资金量相匹配。	4
			A22 绩效指标的明确性	4	考察项目目标是否清晰、细化、可衡量，项目内容和项目目标相符	①项目所设立的绩效目标是有来源的；②项目所设立的绩效目标细化为可考量的产出和效果类指标。满足 2 点得满分，缺失 1 点，扣 2 分，扣完为止	单位预算申报表、计划任务书等	项目按照年度工作内容设置了绩效目标，但绩效目标较为简单，未能全面体现项目的工作内容。 不满足②，扣 2 分	2
	A3 资金投入	A31 预算编制科学性	A31 预算编制科学性	4	考察项目预算编制是否经过合理论证，有明确标准，资金额度与年度目标相适应	①预算编制经过科学论证；②预算内容与项目内容匹配；③预算额度测算依据充分，按照标准编制；④预算确定的项目投资额或资金量与工作任务相匹配。满足 4 点得满分，缺失 1 点，扣 1 分，扣完为止	单位预算申报表、计划等	各子项目间预算分配及安排缺乏计算过程明细，预算申请根据以前年度执行情况测算，未按照预计执行内容测算，不满足①、③，扣 2 分	2
	B1 资金管理	B11 预算执行率	B11 预算执行率	2	考察当年上半年度实际支出占预算总额的比例	半年度预算执行率= 实际支出金额/预算批复金额×100%。50% 为满分，每降低 1% 扣权重分 5%，预算执行率在 50% 以下不得分	财务账册、预算明细	截至评价报告日尚未发生支出，预算执行率为 0%，不得分	0
		B12 资金使用合规性	B12 资金使用合规性	4	考察项目资金使用是否符合相关的财务管理制度规定	①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资金的拨付有完整的审批程序和手续；③符合项目预算批复或合同规定的用途；④不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。满足四点得满分，缺失 1 点，扣 1 分，扣完为止，但发现一笔资金使用不合规的，不得分	制度文件、财务资料、支付凭证、账簿、审计调查	项目资金使用符合单位财务管理制度，由区卫管中心按照合同约定，根据项目实施进度，提出资金支付申请，经领导审批后，通过国库直拨的方式点对点拨付至相关实施单位，不存在截留、挤占、挪用、虚列	4

一级指标	权重	二级指标	三级指标	分值	指标解释	评分标准	数据来源	业绩值	得分
B2 组织实施		B21 项目管理制度健全情况	2	考察项目单位是否为项目的有序开展具有或制定了必要的管理制度或管理办法	①已制定或具有相应的业务或项目管理制度；②业务或项目管理制度科学、合理、完整。满足 2 点得满分，缺失 1 点，扣 1 分，扣完为止	内部控制制度、核查	已制定《财务及项目管理制度》，但仅涉及与项目支出相关规定，未涉及项目管理要求，不满足②，扣 1 分	1	
		B22 项目单位服务合同管理情况	3	考察项目单位项目订立相关服务合同、合同约定要素和内容完整性情况	①合同明确双方的权利义务，明确和细化购买的需求和资金使用要求，合同要素齐全；②合同签订流程符合管理制度，款项支付进度符合合同约定；③中标合同与各细项合同约定一致。满足 3 点得满分，缺失 1 点，扣 1 分，扣完为止	项目资料档案、合同、核查	合同明确双方的权利义务，明确和细化购买的需求和资金使用要求，合同要素齐全，合同签订流程符合管理制度，款项支付进度符合合同约定，中标合同与各细项合同约定一致	3	
		B23 项目单位监督机制有效性	4	考察项目单位是否在项目实施过程进行有效的监督，对项目实施的风险进行有效的防控情况	①项目执行过程中有监督管理，项目实施进度控制有效，全年无重大偏差、失误；②已经发生的偏差是否进行纠正。满足 2 点得满分，缺失 1 点，扣 2 分，扣完为止	管理制度、核查	项目以现代信息化手段体现，对执行过程中的系统偏差较难发现，监督较为困难薄弱，但未形成重大偏差、失误，酌情扣 1 分	3	
		B24 财务管理制度建立健全情况	2	考察实施单位的财务制度健全、完善	①项目有完善的项目资金管理办法；②资金审批、拨付、使用流程符合有关财务会计管理制度的规定。满足 2 点得满分，缺失 1 点，扣 1 分，扣完为止	管理制度、核查	建立《财务及项目管理制度》且资金审批、拨付、使用流程符合有关财务会计管理制度的规定	2	
		B25 档案管理完备性	3	考察实施单位相关资料是否齐全且及时归档	政府采购招投标资料、工作计划、验收资料等资料均及时、完整归档。各项资料均及时完整归档得满分，每发现一项资料缺失扣 0.5 分，扣完为止	档案管理制度及流程	各项资料均及时完整归档	3	

一级指标	权重	二级指标	三级指标	分值	指标解释	评分标准	数据来源	业绩值	得分
C 产出	30%	C1 产出数量	C11 调研报告出具数量	4	考察实施单位调研报告出具数量	全年 4 篇，上半年 2 篇，缺失 1 篇扣 2 分，扣完为止	实施单位聘请第三方提供	上半年未出具调研报告，扣 4 分	0
			C12 签约居民年人均就诊次数	4	考察实施单位签约居民当年度自行在各级医疗机构门诊年人均就诊次数	低于 16 次，每高于 1 次扣 0.5 分，扣完为止	实施单位聘请第三方提供	9.5 次	4
		C2 产出质量	C21 签约居民签约社区就诊依从性	5	考察签约居民在社区卫生服务中心门诊就诊率，以及与上年同比变化情况	≥70%，较上年同期增长或持平，得满分，<70%，较上年同期降低的，每减少 10% 扣 1 分，扣完为止	实施单位提供《社区考核档次情况表》、核查	截至报告日依从性 77.85%，上年同期 79.65%，较上年同期降低 1.8% 依从性受地理位置，居民居住情况等多种因素制约，扣 1 分	4
			C22 电子档案管理率	5	考察家庭医生为每位签约居民建立电子健康档案，并做好档案动态维护、应用与迁移等管理工作的情况	签约居民电子健康档案建档率达 100%，得满分 每降低 1%，扣 1 分，扣完为止	实施单位提供相应数据、核查	99.80%，扣 1 分	4
		C3 产出时效	C31 家庭医生数据偏差纠正速度	4	考察家庭医生针对签约居民基本信息档案数据偏差纠正的速度	一个月以内纠正，得满分 每延迟一个月，扣 1 分，扣完为止	社区执行情况调研	家庭医生根据第三方数据分析报告结果，核实后进行纠正，无法准确预估纠正时间，酌情扣 2 分	2

一级指标	权重	二级指标	三级指标	分值	指标解释	评分标准	数据来源	业绩值	得分
			C32 第三方测评报告完成及时性	4	考察项目聘请第三方出具测评报告及时性	资料提交至第三方后 30 个日历天数内完成报告得满分，每发现一项出具不及时扣 0.5 分，扣完为止	实施单位提供相应数据、核查	10 个工作日内出具，较为及时	4
			C4 成本指标	C41 成本控制有效性	4	考察项目实施成本控制有效情况	不超过预算得满分 每超过 1 万元扣 1 分，扣完为止	财务资料、预算明细、支付凭证、核查	各年度均未超预算
D 效益	30%	D1 项目效益	D11 签约覆盖率	5	考察家庭医生签约人数占社区常住人口数比例	签约覆盖率达到 30%，得满分 低于 30%，不得分	实施单位提供相应数据、重新计算、核查	40. 11%	5
			D12 重点人群签约率	5	考察重点人群（包括 60 岁以上老人、孕产妇、0-6 岁儿童、高血压患者、糖尿病患者、结核病患者、残疾人、计划生育特殊家庭、严重精神障碍患者和贫困人员）签约占总签约人数比例	重点人群签约覆盖率达到 60%，得满分 40-60%，按照实际签约率/60%×5 分 低于 40%，不得分	实施单位提供相应数据、核查	73. 20%	5

一级指标	权重	二级指标	三级指标	分值	指标解释	评分标准	数据来源	业绩值	得分
		D13 疾病管理率	5	考察签约人群中根据要求开展疾病筛查管理的比例		筛查比例达到 80%，得满分 每降低 10%，扣 2 分，扣完为止	实施单位提供相应数据、核查	高血压规范化管理率 92.32% 糖尿病规范化管理率 90.34%	5
		D14 签约重点人群有效服务率	5	考察签约重点人群有效服务次数占比		≥90%，得满分 每降低 10%，扣 2 分，扣完为止	实施单位提供相应数据、核查	97.65%	5
		D15 签约数据准确率	4	考察签约居民知晓签约情况，及是否签订《签约协议书》		签约信息准确得满分 每降低 10%，扣 2 分，扣完为止 未能提供签约真实有效相关证明材料，且不能提供签约居民健康服务记录的，不得分	实施单位提供相应数据、核查	97.97%	4
		D16 慢性病筛查率	4	考察每年度开展慢性病筛查情况		实际完成筛查的慢性病人（次）数/应筛查慢性病人（次）数×100% 筛查率达到 90%，得 5 分 不足 90%，按照实际筛查率/90%×5 分	实施单位提供相应数据、核查	64.30%	3.57
		D17 签约服务满意度	2	考察签约居民对签约服务满意度程度		达到 80%，得 2 分；不足 80%，按实际满意度/80%×2 分	根据社区随机走访发放问卷调查统计得出	经街道社卫定点发放问卷 50 份及社区随机发放问卷 50 份统计，共计发放 100 份问卷，收回 100 份，其中 54 人已签约，满意度 84.60%	2

(一) 项目决策情况

项目决策指标由 3 个二级指标和 5 个三级指标构成，主要从立项依据充分性、立项程序规范性、绩效目标的合理性、绩效指标的明确性、预算编制科学性五个方面进行考察，指标权重分值 20 分，实际得分 16 分，得分率 80%。项目决策指标得分情况详见表 4-2：

表 4-2：项目决策指标得分情况表

二级指标	三级指标	分值	标杆值	业绩值	得分
A1 项目立项	A11 立项依据充分性	4	充分	充分	4
	A12 立项程序规范性	4	规范	规范	4
A2 绩效目标	A21 绩效目标的合理性	4	合理	合理	4
	A22 绩效指标的明确性	4	明确细化	不够明确细化	2
A3 资金投入	A31 预算编制科学性	4	科学合理	不够科学合理	2

1. A11 立项依据充分性：本指标考察项目立项是否有充分的依据，是否符合法律法规、相关政策、发展规划及部门职责。用以反映和考核项目立项依据情况。据了解，本项目贴合家庭医生服务大环境现状，是维持家庭医生日常开展工作的必要抓手，与单位部门职责范围相符，与单位部门同类相关项目无重复。

根据评分标准，指标满分为 4 分，实际得分为 4 分。

2. A12 立项程序规范性：考察项目的申请、设立过程是否符合资金申报的相关要求。项目由区卫管中心经过支委会决策提出立项申请，报普陀区财政局审批后立项，相关申请审批文件齐全。

根据评分标准，指标满分为 4 分，实际得分为 4 分。

3. A21 绩效目标的合理性：考察项目目标依据是否充分、符合客观实际，项目内容和项目目标相符。项目设定绩效目标且与实际工作内容具有相关性，与预算确定的项目资金量相匹配。

根据评分标准，指标满分为 4 分，实际得分为 4 分。

4. A22 绩效指标的明确性：考察项目目标是否清晰、细化、可衡量，项目内容和项目目标相符。项目按照年度工作内容设置了绩效目标，但绩效目标较为简单，未能全面体现项目的工作内容，扣 2 分。

根据评分标准，指标满分为 4 分，实际得分为 2 分。

5. A31 预算编制科学性：考察项目预算编制是否经过合理论证，有明确标准，资金额度与年度目标相适应。各子项目间预算分配及安排缺乏计算过程明细，预算申请根据以前年度执行情况测算，未按照预计执行内容测算，扣 2 分。

根据评分标准，指标满分为 4 分，实际得分为 2 分。

(二) 项目过程情况

项目过程指标由 2 个二级指标和 7 个三级指标构成，主要从立预算执行率、资金使用合规性、项目管理制度健全情况、项目单位服务合同管理情况、项目单位监督机制有效性、财务管理制度建立健全情况、档案管理完备性七个方面进行考察，指标权重分值 20 分，实际得分 16 分，得分率 80%。项目过程指标得分情况详见表 4-3：

表 4-3：项目过程指标得分情况表

二级指标	三级指标	分值	标杆值	业绩值	得分
B1 资金管理	B11 预算执行率	2	50%	0%	0
	B12 资金使用合规性	4	合法合规	合法合规	4
B2 组织实施	B21 项目管理制度健全情况	2	健全	较为健全	1
	B22 项目单位服务合同管理情况	3	完整合规	完整合规	3
	B23 项目单位监督机制有效性	4	有效	较为有效	3
	B24 财务管理制度建立健全情况	2	健全完善	健全完善	2
	B25 档案管理完备性	3	及时完整	及时完整	3

1. B11 预算执行率: 考察当年上半年度实际支出占预算总额的比例。截至评价报告日尚未发生支出，预算执行率为 0%，不得分。

根据评分标准，指标满分为 2 分，实际得分为 0 分。

2. B12 资金使用合规性: 考察项目资金使用是否符合相关的财务管理制度规定。项目资金使用符合单位财务管理制度，由区卫管中心按照合同约定，根据项目实施进度，提出资金支付申请，经领导审批后，通过国库直拨的方式点对点拨付至相关实施单位，不存在截留、挤占、挪用、虚列。

根据评分标准，指标满分为 4 分，实际得分为 4 分。

3. B21 项目管理制度建立健全情况: 考察项目单位是否为项目有序开展具有或制定了必要的管理制度或管理办法。已制定《财务及项目管理制度》，但仅涉及与项目支出相关规定，未涉及项目管理要求，扣 1 分。

根据评分标准，指标满分为 2 分，实际得分为 1 分。

4. B22 项目单位服务合同管理情况: 考察项目单位项目订立相关服务合同、合同约定要素和内容完整情况。合同明确双方的权利义务，明确和细化购买的需求和资金使用要求，合同要素齐全，合同签订流程符合管理制度，款项支付进度符合合同约定，中标合同与各细项合同约定一致。

根据评分标准，指标满分为 3 分，实际得分为 3 分。

5. B23 项目单位监督机制有效性: 考察项目单位是否在项目实施过程进行有效的监督，对项目实施的风险进行有效的防控情况。项目以现代信息化手段体现，对执行过程中的系统偏差较难发现，监督较为困难薄弱，但未形成重大偏差、失误，酌情扣 1 分。

根据评分标准，指标满分为 4 分，实际得分为 3 分。

6. B24 财务管理制度建立健全情况:考察实施单位的财务制度健全、完善。为保证公共财政资金合法、有效使用，达到合理利用资源、提高经济效益，共同实现本单位内部控制和管理目标，区卫管中心根据《中华人民共和国会计法》、《中华人民共和国预算法》、财政部《行政事业单位会计制度》、《行政事业单位内部控制规范（试行）》（财会〔2012〕21号）及本市《贯彻执行行政事业单位内部控制规范的实施意见》（沪财会〔2013〕52号）等文件，对财务内控进行管理，建立《财务及项目管理制度》且资金审批、拨付、使用流程符合有关财务会计管理制度的规定。

根据评分标准，指标满分为2分，实际得分为2分。

7. B25 档案管理完备性:考察实施单位相关资料是否齐全且及时归档。各项资料均及时完整归档。

根据评分标准，指标满分为3分，实际得分为3分。

（三）项目产出情况

项目产出指标由4个二级指标和7个三级指标构成，主要从调研报告出具数量、签约居民年人均就诊次数、签约居民签约社区就诊依从性、电子档案管理率、家庭医生数据偏差纠正速度、第三方测评报告完成及时性、成本控制有效性七个方面进行考察，指标权重分值30分，实际得分22分，得分率73.33%。项目产出指标得分情况详见表4-4：

表 4-4：项目产出指标得分情况表

二级指标	三级指标	分值	标杆值	业绩值	得分
C1 产出数量	C11 调研报告出具数量	4	2	0	0
	C12 签约居民年人均就诊次数	4	低于16次	9.5次	4
C2 产出质量	C21 签约居民签约社区就诊依从性	5	≥70%	77.85%	4

二级指标	三级指标	分值	标杆值	业绩值	得分
	C22 电子档案管理率	5	100%	99.80%	4
C3 产出时效	C31 家庭医生数据偏差纠正速度	4	及时	不够及时	2
	C32 第三方测评报告完成及时性	4	及时	及时	4
C4 成本指标	C41 成本控制有效性	4	未超预算	未超预算	4

1. C11 调研报告出具数量: 考察实施单位调研报告出具数量。据了解，区卫管中心上半年度未出具调研报告。

根据评分标准，指标满分为 4 分，实际得分为 0 分。

2. C12 签约居民年人均就诊次数: 考察实施单位签约居民当年度自行在各级医疗机构门诊年人均就诊次数。9.5 次，低于 16 次，不扣分。

根据评分标准，指标满分为 4 分，实际得分为 4 分。

3. C21 签约居民签约社区就诊依从性: 考察签约居民在社区卫生服务中心门诊就诊率，以及与上年同比变化情况。根据区卫管中心提供《财政支出项目绩效目标申报表》制定目标 $\geq 70\%$ 。截至报告日依从性 77.85%，上年同期 79.65%，较上年同期降低 1.8%，依从性受地理位置，居民居住情况等多种因素制约，扣 1 分。

根据评分标准，指标满分为 5 分，实际得分为 4 分。

4. C22 电子档案管理率: 考察家庭医生为每位签约居民建立电子健康档案，并做好档案动态维护、应用与迁移等管理工作的情况。实际健康档案建档率为 99.80%，扣 1 分。

根据评分标准，指标满分为 5 分，实际得分为 4 分。

5. C31 家庭医生数据偏差纠正速度: 考察家庭医生针对签约居民基本信息档案数据偏差纠正的速度，家庭医生根据第三方数据分析报告结果，核实后进行纠正，无法准确预估纠正时间，酌情扣 2 分。

根据评分标准，指标满分为 4 分，实际得分为 2 分。

6. C32 第三方测评报告完成及时性: 考察项目聘请第三方出具测评报告及时性。区卫管中心聘请第三方中介机构为其提供社区满意度测评、出具满意度测评分析报告及绩效考核报告，测评报告完成出具的及时性关系到后续执行的方向与重点，故设置此指标进行考察。10个工作日内出具，较为及时。

根据评分标准，指标满分为 4 分，实际得分为 4 分。

7. C41 成本控制有效性: 考察项目实施成本控制有效情况。成本控制是成本管理的核心环节，对日常管理至关重要，成本控制不仅仅是单纯地压缩成本，还要运用科学合理的成本控制程序和方法，才能最大限度地提升资金利用率，如采用三方比价等方式，使用最少资金获取最大服务效益。各年度均未超预算。

根据评分标准，指标满分为 4 分，实际得分为 4 分。

(四) 项目效益情况

项目效益指标由 1 个二级指标和 7 个三级指标构成，主要从签约覆盖率、重点人群签约率、疾病管理率、签约重点人群有效服务率、签约数据准确率、慢性病筛查率、签约服务满意度七个方面进行考察，指标权重分值 30 分，实际得分 29.57 分，得分率 98.57%。项目效益指标得分情况详见表 4-5：

表 4-5：项目效益指标得分情况表

二级指标	三级指标	分值	标杆值	业绩值	得分
D1 项目效益	D11 签约覆盖率	5	30%	40.11%	5
	D12 重点人群签约率	5	60%	73.20%	5
	D13 疾病管理率	5	80%	≥80%	5
	D14 签约重点人群有效服务率	5	≥90%	97.65%	5
	D15 签约数据准确率	4	100%	97.97%	4
	D16 慢性病筛查率	4	90%	64.30%	3.57
	D17 签约服务满意度	2	80%	84.60%	2

1. D11 签约覆盖率：考察家庭医生签约人数占社区常住人口数比例。签约覆盖面越广，受项目服务效益的人数就会越多，社会效益也会越明显。实际签约覆盖率为 40. 11%，大于标准值。

根据评分标准，指标满分为 5 分，实际得分为 5 分。

2. D12 重点人群签约率：考察重点人群（包括 60 岁以上老人、孕产妇、0-6 岁儿童、高血压患者、糖尿病患者、结核病患者、残疾人、计划生育特殊家庭、严重精神障碍患者和贫困人员）签约占总签约人数比例。实际重点人群签约率为 73. 20%，大于标准值。

根据评分标准，指标满分为 5 分，实际得分为 5 分。

3. D13 疾病管理率：考察签约人群中根据要求开展疾病筛查管理的比例。管理率越高，签约受益人数越多。高血压规范管理率 92. 32%，糖尿病规范管理率 90. 34%，均大于标准值。

根据评分标准，指标满分为 5 分，实际得分为 5 分。

4. D14 签约重点人群有效服务率：考察签约重点人群有效服务次数占比。提升服务有效性亦能提升项目效益。实际重点人群有效服务占比 97. 65%，大于标准值。

根据评分标准，指标满分为 5 分，实际得分为 5 分。

5. D15 签约数据准确率：考察签约居民知晓签约情况，及是否签订《签约协议书》。知晓签约情况 97. 97%，大于标准值。

根据评分标准，指标满分为 4 分，实际得分为 4 分。

6. D16 慢性病筛查率：考察每年度开展慢性病筛查情况。实际开展筛查比例 64. 30%， $64. 30\% / 90\% \times 5 \text{ 分} = 3. 57 \text{ 分}$ 。

根据评分标准，指标满分为 4 分，实际得分为 3. 57 分。

7. D17 签约服务满意度：考察签约居民对签约服务满意程度。经

街道社卫定点发放问卷 50 份及社区随机发放问卷 50 份统计，共计发放 100 份问卷，收回 100 份，其中 54 人已签约，签约满意度 84.60%。

根据评分标准，指标满分为 2 分，实际得分为 2 分。

五、主要经验及做法

（一）依托信息化支撑，统筹管理签约服务

“签约服务智慧监管系统服务”子项目，合理运用现代信息化手段，通过签约服务智慧监管系统的应用，在线上更进一步推动家庭医生签约服务质量提升和服务方式的智能化。基于上海市社区综改试点成果，利用大数据分析方法帮助各岗位工作人员和家庭医生发现和解决工作中的问题，优化工作流程，高效推进社区综改及签约服务工作。签约服务智慧监管系统与市级平台接轨，便于各岗位工作人员和家庭医生随时随地获取所需相关数据信息，了解全局指标情况，从而做到统筹管理。

（二）利用大数据分析，提高家庭医生工作效率

截至 2022 年底，普陀全区家庭医生“1+1+1”签约居民 45.77 万人，签约率 36.92%。根据《上海市家庭医生签约服务关键绩效考核指标（2022 版）》文件精神，家庭医生签约应做到有效签约、有效服务、有效控费的要求，但家庭医生的工作量大、工作范围广、业务条线多。很多家庭医生的工作要利用业余时间继续完成，缺乏足够精力处理大量繁琐重复性工作，例如为负责的所有签约居民建立健康档案并为其有效控费及各项数据录入、分析、监管等，因此，“签约居民健康档案质控工作”子项目构建一套健康档案数据质控管理系统，对签约居民个人基本信息、健康体检、重点人群健康管理记录（0-6 岁儿童、孕产妇、老年人、高血压患者、2 型糖尿病患者、严重精神障

碍患者、肺结核患者)执行质控分析,输出精准的质控分析结果,供社卫进一步修改和完善签约居民健康档案,保证全区签约居民健康档案的真实性和有效性。

(三) 运用高科技手段,了解签约服务质量

“签约居民第三方测评”子项目通过AI电话回访的方式对签约人群进行签约服务质量评估,随访签约居民信息准确性、签约知晓率、满意度等,并将错误信息及时反馈社区卫生服务中心,及时了解居民对家庭医生服务的满意度。

六、存在的问题及原因分析

(一) 市级评级结果较为靠后

项目近年稳定运行,但在市级评级中较为靠后,截至评价报告日,已获取2021年度市级考评结果,即《2021年度普陀家庭医生签约服务绩效考核档次结果》,2022年度结果尚未对外公布。

2021年度市级考评中,11家社区卫生服务中心的344名家庭医生考评等级情况详见表5-1:

表5-1:各社区卫生服务中心考评等级情况表

社区卫生服务中心	A档人数	B档人数	C档人数	D档人数	小计
白玉	5	9	4	4	22
曹杨	0	5	8	12	25
甘泉	2	8	24	4	38
石泉	1	21	0	14	36
桃浦	4	25	2	7	38
桃浦第二	2	10	1	1	14
宜川	12	13	6	3	34
长风	2	3	14	2	21
长寿	4	17	3	8	32
长征	1	3	25	13	42
真如	8	11	17	6	42
小计	41	125	104	74	344
各档占比	11.92%	36.34%	30.23%	21.51%	100%

经评价组调研发现，评级中以 B 档、C 档的家庭医生人数较多，评级落后主要由以下几项指标得分较低造成：

1. 签约社区就诊率与上年同期变化指标得分较低

该项市级考核指标满分 5 分，全区共计 344 位家庭医生中仅 14 位医生得到满分 5 分，其余 42 位 1 分，288 位均为 0 分，签约居民就医依从性较差。

卫管中心日常采用 AI 打电话方式与签约居民进行回访联络，无法合理保证该方式回访会被认真对待，故该项指标得分较低。

2. 费用增长指标得分较低

市级评级中“人均费用增长”考核指标满分 20 分，244 名家庭医生得满分 20 分，100 名家庭医生得分 0 分；

“组合内发生费用”考核指标满分 5 分，98 名家庭医生得满分 20 分，246 名家庭医生得分 0 分；

“社区发生费用”考核指标满分 5 分，64 名家庭医生得满分 5 分，280 名家庭医生得分 0 分。

根据上述得分情况，分析得出主要原因系该指标评分标准为：“较上年相比增长幅度降低的得满分，持平或提高的不得分”，签约居民大多为老年人，基础疾病较多，逐年费用增长幅度降低较难实现，故该项指标得分较低。

3. 住院率指标得分较低

市级评级中“高血压住院率”考核指标满分 5 分，20 名家庭医生得满分 5 分，324 名家庭医生得分 0 分；

“糖尿病住院率”考核指标满分 5 分，29 名家庭医生得满分 5 分，315 名家庭医生得分 0 分。

根据上述得分情况，分析得出主要原因系签约居民就医依从性较差，居民潜在意识中更为倾向住院要找知名医院及业内专家，通过家庭医生转诊情况较少，故该项指标得分较低。

4. 附加分指标得分较低

市级评级中“医保附加分”考核指标满分3分，1名家庭医生得满分3分，1名家庭医生得分2分，25名家庭医生得分1分，317名家庭医生得分0分。

根据上述得分情况，分析得出主要原因系医保平台涉及居民较多隐私信息，故未对外开放数据对接，现有管理平台无法获取相关数据，医保费用异常仅靠家庭医生日常间诊过程中人工发现，例如本次开具药品与之前开具药品存在冲突等，故该项指标得分较低。

（二）项目缺乏对实施过程中质量的把控与监管

家庭医生的工作量大、工作范围广、业务条线多。很多家庭医生的工作需要利用工作之余的时间继续完成。而基础数据来源于家庭医生的日常录入与维护，现有机制无法保证所有家庭医生都认真准确录入相关数据。同时，项目主要依托于现代信息化技术和电子管理平台产出的分析数据，但缺乏对平台数据形成过程中的有效监管手段，对执行过程中的系统偏差较难发现，监督较为困难薄弱。

（三）绩效目标过于简单，未能全面体现项目的工作内容

项目在预算申请过程中虽然设置了项目绩效目标，但总目标设置过于简单宽泛，并未全面考虑到项目的实施内容、考核要求等，设置不够细化与量化。

（四）项目合同签订存在滞后且缺乏有效验收监管

项目合同在签订过程中存在滞后问题，如2021年11月11日与

上海医丞健康科技有限公司签订的签约居民第三方测评子项目合同，签约服务期限为 2021 年 11 月 5 日-2022 年 11 月 4 日，签约日期晚于服务开始日期。

且项目合同存在收取履约保证金后一次性支付全款问题，项目未根据执行进度分期付款，未建立有效验收监管手段。

（五）2023 年度执行率较低

截至评价报告日，2023 年度尚未发生支出，预算执行率为 0%。

七、有关建议

（一）项目相关建议

1. 紧密联系市级评级结果，及时调整工作方向重心

建议区卫管中心紧密联系并研讨分析各年度市级评级结果各项得分率较低的指标，及时据此调整后阶段工作的方向与重心，积极了解借鉴其他区优秀社区卫生服务中心及家庭医生的做法。

2. 完善项目实施过程监管，健全项目长效管理机制

基础数据来源于家庭医生的日常录入与维护，现有机制无法保证基础数据采集准确性，建议在居民终端（如随申办等）设置可查看页面，居民发现不符数据可及时与家庭医生联系修正。同时，项目主要依托于现代信息化技术和电子平台产出的分析数据，建议项目单位完善项目实施过程中的监管制度，健全长效机制，加强对家庭医生的培训、激励及考核，实施动态管理。

3. 细化规范绩效目标，制定可量化的绩效指标

项目单位需进一步加强对项目的目标设置与管理，根据项目实施内容及预期产生的效果设置可考核、可量化的绩效目标。数量、质量、

时效指标建议按照具体子项目内容分项设置，效益指标目标值需量化，贴近项目实施具体内容。

4. 项目合同及时签订，设立有效验收监管程序

建议区卫管中心于各子项目开始执行前及时与第三方服务商签订合同，并设置分期考核及分期付款的合同条款，按照合同约定及时付款，按期考核项目具体执行情况，根据执行进度进行分期付款，建立有效验收监管程序。

5. 建立健全激励机制，提高预算执行效率

建议区卫管中心建立健全激励机制，提高预算执行效率，确保下半年度预算计划顺利执行。

(二) 其他优化建议

1. 加强全科医生队伍建设，加快信息化辅助平台建设

家庭医生签约评级结果不理想的主要矛盾在于日益增长的签约居民数量与不配比不充足的家庭医生之间的矛盾，建议区卫健委及项目单位加大全科医生培养力度，加强全科医生队伍建设，加快信息化辅助平台发展。

2. 加强家庭医生宣传，推动项目可持续发展

根据上海医丞健康科技有限公司 2022 年 10 月出具的《上海市普陀区卫生健康事务管理中心满意度测评报告》显示，AI 智能电话回访中，出现少数不了解家庭医生签约的居民，以及希望可以与其家庭医生取得直接联系的居民。同时，在本次绩效评价满意度及需求调查中也出现 33% 的居民不知道家庭医生固定的门诊时间，建议区卫管中心在各社区中加强对家庭医生的宣传，以及加强签约居民与其家庭医生的直接联系。

(本页无正文)

上海申北会计师事务所有限公司
二〇二三年六月