

急件

ᠠᠨᠢᠯᠤᠯᠤᠰ ᠤᠯᠤᠰ ᠤᠯᠤᠰ ᠤᠯᠤᠰ ᠤᠯᠤᠰ ᠤᠯᠤᠰ ᠤᠯᠤᠰ ᠤᠯᠤᠰ

内蒙古自治区卫生厅文件

内卫发〔2011〕18号

关于印发内蒙古自治区苏木乡镇 卫生院嘎查村卫生室绩效考核实施方案的通知

各盟市卫生局：

按照卫生部办公厅印发《关于乡镇卫生院和村卫生室实施绩效考核工作的意见的通知》（卫办农卫发〔2011〕34号）要求，结合我区实际，自治区卫生厅制定了《内蒙古自治区苏木乡镇卫生院和嘎查村卫生室绩效考核实施方案》，现印发给你们，请结合当地实际，认真贯彻落实。



二〇一一年五月二十七日

主题词：卫生 农村牧区 通知

抄送：卫生部农卫司

内蒙古自治区卫生厅办公室

2011年5月30日印发

信息公开选项：主动公开

校对：王 瑾

共印 3 份

内蒙古自治区苏木乡镇卫生院和嘎查村 卫生室绩效考核实施方案

为认真贯彻落实卫生部办公厅《关于乡镇卫生院和村卫生室实施绩效考核工作的意见》（卫办农卫发〔2011〕34号）和《内蒙古自治区人民政府关于基层医药卫生体制综合改革试点的实施意见》（内政发〔2010〕25号）文件精神，建立科学公平、体现绩效的综合考核机制，充分调动基层医疗卫生机构及其工作人员积极性，提高基层卫生机构的服务质量和效率，特制定本实施方案。

一、工作目标

按照深化医药卫生体制改革和实施绩效工资制度的总体要求和部署，以科学发展观为指导，着眼于人人享有基本医疗卫生服务的目标，建立和完善以服务数量、服务质量、服务效率及服务对象满意度为主要内容的苏木乡镇卫生院、嘎查村卫生室及从业人员的绩效考核实施办法，推进乡村一体化管理，转变运行机制，提高工作效率，确保广大农牧民获得安全、有效、方便、价廉的基本医疗卫生服务。

二、考核原则

（一）坚持公益性原则。维护基本医疗卫生的公益性，保障广大农牧民的健康权益，有效提高农牧民的健康水平。

（二）坚持客观公正原则。实事求是，规范考核程序，考核过程民主公开，确保考核结果的公平、公正。

（三）坚持可持续发展原则。落实政府财政补助政策，强化卫生院和卫生室内部管理，保障其可持续发展。

（四）坚持按分类标准综合考核原则。按照卫生院分类管理的要求落实考核内容，核定任务，核定收支，综合考虑服务数量、服务质量、服务效率和满意度等因素，将日常性监督检查、定期抽查和群众参与评价相结合，将定性与定量考核相结合。

（五）坚持奖优罚劣原则。将绩效考核结果与政府补助和苏木乡镇卫生院、嘎查村卫生室负责人的奖惩以及医务人员收入水平挂钩，做到奖优罚劣。

三、考核内容

本考核办法在苏木乡镇卫生院和一体化管理的嘎查村卫生室及其从业人员范围内实施。考核内容主要包括综合管理、公共卫生服务、基本医疗服务及满意度。

（一）卫生院卫生室考核

1. 综合管理。具体考核机构内部管理、乡村一体化管理、信息管理和新型农村牧区合作医疗管理。

2. 公共卫生服务。具体考核国家基本公共卫生服务项目开展的数量和质量，突发公共卫生事件应急处理、卫生监督等工作。

3. 基本医疗服务。具体考核医疗工作服务数量、医疗质量、规范用药、医疗费用控制和医疗安全等。

4. 满意度评价。具体考核上级业务指导部门、职工及群众对基

层卫生机构的满意度。上述考核指标见附件。

（二）从业人员考核

具体考核根据内部职能科室、人员岗位性质、专业技术、管理、工勤等岗位划分进行（具体考核方法可参照附件3），由各单位根据本地实际情况制订。

四、考核程序

在旗县级政府的领导和盟市卫生行政部门的指导下，由旗县级卫生行政部门牵头成立旗县级考核组织，负责组织对苏木乡镇卫生院统一考核；苏木乡镇卫生院负责对嘎查村卫生室、内部科室及从业人员的考核。

（一）成立考核组织，落实考核人员。根据绩效考核要求，在政府的领导下，旗县卫生行政部门会同人力资源社会保障、财政等有关职能部门成立考核工作领导小组，在卫生行政部门设考核工作小组。考核人员组成要充分考虑所涉及的专业，要聘请相关业务技术与管理专家参加绩效考核，要注意吸收旗县级医院（含蒙中医院）、疾病预防控制、妇幼保健、卫生监督及合作医疗管理等相关机构的人员参加。

（二）考核方法与周期。通过查阅文件资料、现场检查、机构负责人述职、内部员工和群众调查访谈等方法进行评分考核。考核具体标准见附件1，根据卫生院类别，各旗县参照标准进行考核。每年5月底和11月底前对卫生院进行集中考核；苏木乡镇卫生院每年对嘎查村卫生室考核一次，年终进行总体评价。

（三）公示与复核。考核结果要在苏木乡镇卫生院、嘎查村卫生

室所在地进行公示，公示时间不少于 5 个工作日。苏木乡镇卫生院对考核结果有异议的，可由盟市卫生行政部门组织复核；嘎查村卫生室对考核结果有异议的，可由旗县级考核小组复核。复核结果为最终结果。

(四) 结果上报。每年 6 月初和 12 月初将苏木乡镇卫生院考核结果报旗县人民政府和盟市卫生行政部门。盟市卫生行政部门每年 12 月底前完成对各旗县苏木乡镇卫生院考核结果的复核，复核机构数不少于 5%；自治区相关部门不定期进行抽查。嘎查村卫生室考核结果由苏木乡镇卫生院于每季度上报旗县卫生行政部门，旗县卫生行政部门每年对各苏木乡镇卫生室的考核结果进行复查，复查卫生室数不少于 10%。

五、考核结果的运用

(一) 苏木乡镇卫生院的考核结果运用

1. 评分原则。考核以千分制进行量化，综合管理分值占总分值的 20%；公共卫生分值占总分值的 30%；基本医疗分值占总分值的 35%；满意度评价占总分值的总分值的 15%。考核结果分为优秀、合格、不合格三个等次，其中考核优秀的比例不超过 20%，分值在 900 分以上为优秀，899~800 分为合格，799 分以下为不合格。核定公共卫生服务、基本医疗服务完成得分低于相应分值 80%的，列为不合格。公共卫生服务项目考核得分要结合各项目完成进度综合确定。

2. 考核结果运用。

(1) 作为政府补助的依据。政府按照与当地事业单位工作人员平均工资水平核定卫生院人员工资，绩效考核结果要与政府补助挂

钩，并作为表彰奖励卫生院的重要依据。对考核优秀的卫生院全额拨付绩效工资并给予奖励；考核合格的苏木乡镇卫生院全额拨付绩效工资；对考核不合格的按得分比进行核算，得分比等于实际得分除以 800，实际补助额按全额绩效工资乘以得分比进行拨付。

（2）奖惩。用考核不合格的苏木乡镇卫生院的扣减资金，奖励考核优秀的卫生院，奖励办法由各地自行制定。原则上扣减的不合格单位奖励性绩效工资总额，按 5: 3: 2 分配系数对绩效考核前三名的给予奖励。对当年考核不合格的苏木乡镇卫生院进行通报批评，连续 2 年考核不合格的苏木乡镇卫生院应免去院长职务。

（二）嘎查村卫生室的考核结果运用。

1. 评分原则。考核以百分制进行量化，综合管理分值占总分值的 15%；公共卫生分值占总分值的 50%；基本医疗分值占总分值的 20%；满意度评价占总分值的 15%。考核结果分为优秀、合格、不合格三个等次，其中考核优秀的比例不超过 10%，分值在 90 分以上为优秀，89-80 分为合格，79 分以下为不合格。

2. 考核结果运用。绩效考核结果要与实行乡村一体化管理的嘎查村卫生室相关的财政补助挂钩，作为机构表彰奖励及其负责人考核聘用的重要依据。对考核优秀的卫生室按照规定全额拨付相关财政补助并给予奖励；对考核合格的卫生室，按照规定全额拨付相关财政补助；对考核不合格的卫生室，要按照规定进行扣减，扣减部分全部用于奖励考核优秀的卫生室；对连续 2 年考核不合格的卫生室，撤换其负责人。

六、加强组织领导

各盟市、旗县卫生行政部门要充分认识基层卫生机构绩效考核的重要意义，切实加强对绩效考核工作的组织领导，按照自治区卫生行政部门制定的绩效考核实施方案制定具体的实施细则。要加强对卫生行政部门管理人员、苏木乡镇卫生院、嘎查村卫生室进行绩效考核政策、内容及方法等方面的培训，保障绩效考核工作的顺利开展。旗县级卫生行政部门要建立社会监督和民主评议机制，保障绩效考核工作的公开、民主。自治区、盟市卫生行政部门对各旗县苏木乡镇卫生院和嘎查村卫生室，绩效考核情况进行不定期抽查，保证绩效考核工作的客观、公正及考核结果的科学运用。

- 附件：1. 内蒙古自治区苏木乡镇卫生院绩效考核评价标准
2. 内蒙古自治区嘎查村卫生室绩效考核评价标准
3. 内蒙古自治区苏木乡镇卫生院从业人员绩效考核实施意见

附件 1

内蒙古自治区苏木乡镇卫生院绩效考核评价标准（1000 分）

考核类别	考核项目	考核内容	考核标准	考核方法	分值	评分标准	得分	备注
综合管理 (200 分)	机构管理	内部布局与基本要求	按照卫生院分类管理的标准，达到功能区划分合理，主要部门、科室分布示意图明了、门牌规范、路标醒目、指示清晰。 院内环境整洁、绿化不少于占地面积 40%，达到净化、美化、绿化。 设有无障碍通道，门诊和住院区域设有扶手，楼房各层设有厕所，清洁卫生，旱厕符合要求，有专人清扫，有防蚊蝇设施。 各类制度规范上墙、美观、设有群众意见投诉箱，并有专门领导负责。 上墙公布卫生技术人员基本情况，包括执业资质、职称、技术专长； 基本医疗设备齐全，符合相应类别卫生院设置标准，设备完好，运行正常。 医疗固体废物进行集中收集存放、集中毁形、焚烧，有污水无害化处理设施，运行良好。	现场观察		机构内部实际布局达标项数 / 要求乡镇卫生院达到的机构内部标准布局项数，有一项不合格扣 0 分，按卫生院类别检查设备，不达标扣分，设备不能正常运行扣分，医疗废物处理和污水处理不能正常运行扣分。		
		科室设置	按照卫生院分类管理标准，到达相应设置要求。	现场观察		科室设置实际达标项数 / 要求乡镇卫生院达到的项数，有一项不达标扣 0 分，直至扣完为止。		
		人员管理	卫生技术人员配置、学历、执业资格、职称达到标准，绩效考核制度、人员培训落实到位。	查看人员档案、绩效考核方案、人员培训计划、培训记录，对相关人员进行访谈。		人员管理实际落实项数 / 机构应落实的项数，每一项 0 分。		
		财务管理	严格执行各项财务管理制度，会计资料真实完整，会计预算、核算符合规定，财务信息上报及时真实；实行院长“一支笔”审批制度；物资采购、验收、入库、发放、报废手续健全。	查看财会相关资料、制度、现场观察、访谈		查看各项记录、账本，要求项目确定分值，每项 0 分		

考核类别	考核项目	考核内容	考核标准	考核方法	分值	评分标准	得分	备注
	乡村一体化管理	苏木乡镇卫生院嘎查村卫生室两级管理	按照“五统一”原则，明确机构设置，统一行政管理；实行全员聘用制，统一人员管理；健全规章制度，统一业务管理；落实基本药物制度，统一药械管理；落实经费补助政策，统一财务管理。	查看相关制度、管理档案、考评办法、培训计划和记录、药品采购、入库、销售记录，药品种类等		查看相关资料，抽查一项不合格扣0分		
	信息管理	信息系统建设与管理	建立完善的HIS系统、新农合管理系统、公共卫生信息系统，并实现信息共享；各种信息报送及时、准确、完整。	实地查看、查阅上报信息记录，并从上级业务指导部门核查报告信息的及时、准确、完整情况。		各种信息系统建立不完善每缺少一个扣0分，上报信息不及时、不完整、不准确的，每项0分。		
	新型农村牧区合作医疗	新农合政策宣传	宣传新农合政策，公布就诊报销流程，公示医疗服务与药品价格。	实地查看，查阅相关制度、记录		无新农合专题宣传栏目扣0分；未公布就诊报销流程扣0分；未公示医疗服务与药品价格的扣0分。		
		新农合监督	公示参合农民补偿情况，公布投诉举报电话。投诉率为0，被举报发生套取资金且被查实的事例为0。挂床、门诊转住院、冒名顶替、弄虚作假事例为0。	实地查看，核查上级业务主管部门记录		未及时公示参合补偿情况和投诉电话扣0分；发生套取资金、挂床、门诊转住院、冒名顶替、弄虚作假，每项被查实扣0分。		
		新农合服务	严格执行新农合各项制度，开展即时结报，及时、准确、全面上传医疗服务信息。	实地查看、查阅相关资料、核查上级业务主管部门记录		各项制度执行不到位每项扣0分；上传结报信息不及时扣0分。		

考核类别	考核项目	考核内容	考核标准	考核方法	分值	评分标准	得分	备注
公共卫生服务 (300分)	居民健康档案	健康档案建档率	以辖区内常住居民（包括居住半年以上的户籍及非户籍居民）为服务对象，以重点人群（0—6岁儿童、孕产妇、老年人、慢性病患者等人群）为切入点，逐步建立统一、规范的居民健康档案。	1. 查看建档分类人口基数材料与名册；2. 核查健康档案建档率。		辖区各类人群年度分类基数与相应建档人数(各单位按村进行划分)；(1) 孕妇数与建档数；(2) 产妇数与建档数；(3) 0—6岁儿童数与建档数；(4) 65岁以上老年人数与建档数；(5) 高血压患者数与建档数；(6) 糖尿病患者数与建档数；(7) 重症精神病患者数与建档数；(8) 其他人群建档数；(9) 总建档数。建档率达到自治区规定。分类建档每项0分；总建档0分，数据齐全得0分，缺项逐一按0扣分；3. 建档率达标得0分，不达标按比例0分。		健康档案建档率=建档人数/辖区内常住居民数×100%；
		健康档案使用率	健康档案填写完整，真实准确，书写规范，基础内容无缺失，及时更新，档案实行动态管理并科学运用。填写内容和方法按照国家基本公共卫生服务规范要求执行，并按照有关技术标准的要求，统一档案编码。健康档案合格率达目标要求，真实率达100%，使用率达50%以上。	抽查20份居民健康档案，查看健康档案填写是否符合要求，电话(或现场)随机访问10人，了解档案真实情况。计算健康档案合格率、健康档案真实率和健康档案使用率。		真实率不达标此项不得分。真实率达标得0分，达标合格率0分、使用率0分，合格率、使用率不达标按比例得分。		健康档案使用率=抽查档案中有动态记录的档案份数/抽查档案总份数×100%。 健康档案真实率=抽查档案中内容真实的档案份数/抽查档案总份数×100%。 健康档案合格率=抽查填写合格的档案份数/抽查档案总份数×100%；
		健康档案管理	建立健康档案管理制度；加强健康档案的调取、阅读、记录、存放等管理，提供必要设施、设备，明确档案管理责任人；管理方式要易于检索，实行有效动态管理。	现场查看档案装具等设施；查阅档案管理制度，现场抽查档案管理人员在使用和管理档案时的工作程序是否规范。		档案装具适用，按照防盗、防光、防高温、防火防潮、防尘、防鼠、防虫等要求妥善保管健康档案0分；管理规范0分。		

考核类别	考核项目	考核内容	考核标准	考核方法	分值	评分标准	得分	备注
		健康档案管理信息化	使用居民健康档案信息软件管理档案信息。	查阅健康档案信息软件管理系统使用情况，电子档与纸质档同步。	2	同步建立电子居民健康档案得0分，不同步按比例得分。信息完整、准确、更新及时得0分，不完整扣0分，不准确扣0分，更新不及时扣0分。		
健康教育	健康知识宣传	按照健康教育服务内容及服务频次，向居民，尤其是重点人群提供健康教育宣传信息。在候诊区、诊室、咨询台放置健康教育印刷材料，在候诊区、观察室、健教室等场所现场播放健康教育音像资料。在室外设立健康知识宣传橱窗，在健康教育室、候诊室（区）、输液室或走廊、门诊大厅明显处设置健康教育宣传栏并定期更新内容。	现场查看、核对发放、播放健康教育印刷、音像资料的种类和数量，健康教育宣传栏设置和内容更新情况	按量计分，达标满分，不完善按比例得分。无音像设备扣0分。设施按标准得分；宣传栏更新频次不足按比例得分		按照标准设置固定健康教育宣传栏，中心和乡镇卫生院不少于2个，每个宣传栏面积不少于2平方米。宣传栏每月至少更新内容1次。		
	健康教育活动	利用各种健康主题日或针对辖区重点健康问题，开展健康教育咨询服务。配合开展突发事件应对的宣传教育。	查阅活动记录资料，包括时间、地点、参加人员签名等，了解举办健康教育咨询活动、健康知识讲座的次数。	按量计分，达标满分，不达标按比例得分。				
	健康教育培训	配备专兼职人员不少于2人，开展专业知识培训每年不少于2次	查阅相关文件和培训资料	专兼职人员少一人扣0分，每年接受培训少一次扣0分。				
	健康教育管理	制定年度健康教育工作方案，计划内容切合实际，具有科学性和时效性。年度健教工作的资料（文字、图片、影像等）按年度归档保存和做好总结评价。	现场查阅健康教育活动的计划、总结评价等宣传资料。	有符合基本要求的方案、计划得0分，资料档案规范得0分。				
	健康知识知晓率	项目管理单位和执行单位要开展全县和辖区内居民健康知识知晓率调查，居民健康知识知晓率分别达目标要求。	现场抽查10名居民并询问对健康知识的知晓。	开展知晓率调查并抽查达标的得0分，未开展不得分，开展但知晓率不达标按比例得分。				

考核类别	考核项目	考核内容	考核标准	考核方法	分值	评分标准	得分	备注
	传染病预防控制	传染病报告	及时发现、登记并报告辖区内发现的传染病病例和疑似病例，疫情报告有专人负责、报告管理制度完善。无迟报和漏报发生。疑似传染病病人的登记及转诊记录完整，负责人有签字。传染病疫情报告率、及时率、准确率均应达到100%以上。重点传染病个案调查率达到100%，暴发疫情调查处理率达100%。	查阅传染病登记报告管理制度、登记簿、报告卡等相关传染病登记报告资料及现场疫点处理记录。核查传染病疫情报告率和传染病疫情报告及时率。		按量计分，达标满分，不及按比例得分		传染病疫情报告率=报告病例数 / 查出病例数 x100% 传染病疫情报告及时率=按规定时限报告数 / 报告总病例数 x100% 传染病疫情报告准确率=填写准确的病例数 / 报告病例总数 x100%
		传染病管理	按照基本公共卫生服务规范要求，做好传染病患者、密切接触者管理。①对传染病患者就地隔离治疗，不具备条件的单位及时转移至具备救治能力的单位；②对被污染的场所物品以及医疗废物实施消毒和无害化处理；③协助做好流行病学调查和重大管理的传染病居家病人的随访工作；④协助做好密切接触者的管理工作。	查看转诊、消毒及其他相关记录		按标准逐项给分，每项 0 分		
		重点传染病防控	对上级要求的重点传染病患者进行规范管理。协助上级专业防治机构做好重点传染病的宣传、指导服务以及非住院病人的治疗管理工作，做好服务记录，发放宣传材料，非住院重点传染病病人管理记录完整，如有交接应有小结和签字。	查阅门诊日志登记本，与网络直报记录或寄出的传染病报告卡进行比对，查阅相关宣教资料和登记。抽查非住院重点传染病病人登记资料、治疗档案，并抽查访问病人。		辖区有重点传染病患者时，未协助防治机构做好重点传染病患者的宣传、指导服务以及非住院病人的治疗管理工作扣 0 分		
	规划免疫儿童保健	0-6 岁儿童建卡率	及时为辖区内所有居住满 3 个月的适龄儿童(0—6 岁，包括外地儿童和超生儿童)建立预防接种证和预防接种卡等儿童预防接种档案，达到规定要求。	通过免疫规划信息管理系统核查建证率；现场查阅儿童预防接种档案并随机抽查 5-10 名适龄儿童进行复核。		建卡率达到规定要求，达不到逐项减分。		建证(卡)率=已建预防接种证(卡)儿童(0—6 岁)数 × 辖区适龄儿童(0—6 岁)数 x100%

考核类别	考核项目	考核内容	考核标准	考核方法	分值	评分标准	得分	备注
		疫苗接种率	根据国家免疫规划疫苗免疫程序，及时为辖区适龄儿童接种国家免疫规划疫苗、重点人群针对性接种、强化免疫、查漏补种和应急接种等工作。	通过免疫规划信息管理系统抽检某种疫苗接种率；现场查阅儿童预防接种记录，并随机抽查 5-10 名适龄儿童进行复核。		按量计分，达标满分，不及按比例得分。		疫苗接种率=实际接种人数 / 辖区内某种疫苗年度应接种人数 × 100%
		规范化免疫门诊建设	建设有规范化的免疫门诊。为适龄儿童按规定全程接种，合理接种流程，接种门诊每周不少于 3 日，双休日至少要安排 1 日；按照有关要求提供计划免疫服务。定期开展查漏补种工作。实行预防接种计算机管理。安排受种者在接种后留观室留观 30 分钟。	查阅儿童登记簿、接种证（卡）、工作记录、相关资料及计算机资料；随机访问儿童家长，核对儿童预防接种证等资料。查看留观室，询问受种儿童监护人，是否安排留观等。		通过规范化门诊考核 0 分。未通过考核或未参与，现场考察工作流程评分		
		接种异常反应管理	能发现、报告预防接种中的疑似异常反应，并及时向辖区疾病预防控制机构报告，协助专业机构完成现场调查和处理。处理、报告和登记疑似预防接种异常反应要有记录，填写报告卡。	查阅登记报告制度，发现异常及时上报，并有调查、处理记录。		有异常未报告、无登记、未处理不得分；管理规范满分。		
		疫苗管理	疫苗管理要有完善的管理制度，按规定进苗、储存、运输、报废处理疫苗。疫苗出入库和报废、破损情况，疫苗储存数量要与登记数相符，及时清理过期疫苗，每天及时查看并登记冰箱温度 2 次。	查看疫苗管理登记记录，并核对某种疫苗储存数与登记数是否相符，查看冰箱温度记录。		按标准逐项给分，每项 0 分		
		新生儿访视率	新生儿出院后 1 周内，医务人员到新生儿家中进行访视，询问新生儿一般情况及预防接种和先天性疾病筛查情况，观察家居环境，并进行体格检查，指导新生儿护理和母乳喂养。按访视规定的时间、内容，提供的家庭访视服务，新生儿访视率达目标要求。	查阅新生儿访视记录、报表；抽查 5-10 名新生儿进行复核并随机访问儿童家长。		访视率 ≥ 当年工作指标，得 0 分；不达标按比例得分。按服务内容提供全部服务得 10 分，服务项目不全酌情扣分。		新生儿访视率=接受 1 次及以上访视的新生儿人数 / 年度辖区内活产数 × 100%

考核类别	考核项目	考核内容	考核标准	考核方法	分值	评分标准	得分	备注
		儿童系统管理	掌握辖区内 0-6 岁儿童数量及分布，建立母子保健手册；按时为新生儿提供家庭访视、保健指导及服务。	查阅报表、查阅保健手册，核查系管率与服务内容。		系管率 \geq 当年工作指标，得 0 分；不达标按比例得分。按服务内容提供全部服务得 0 分，服务项目不全酌情扣分。发现 1 例服务对象不真实扣 0 分，一个服务项目不真实扣 0 分，扣完为止。		儿童健康管理率=接受 1 次及以上随访的 0—6 岁儿童数 / 年度辖区内应管理的 0—6 岁儿童数 x100%
	孕产妇保健	早孕建卡率	掌握本辖区早孕妇女数、基本情况并进行登记。建卡率达到规定相关要求。	查阅产妇产数，核查孕产妇花名册，查阅报表。核查建卡率与孕产妇保健服务记录。		有村级孕产妇花名册得 0 分，登记齐全得 0 分。无村花名册不得分，登记不全酌情扣分；建卡率 \geq 当年工作指标，得满分；不达标按比例得 0 分		早孕建册率=活产数中怀孕 12 周内建册的人数 / 辖区内年度活产数 x100%
		产前健康管理率	按孕产妇保健服务项目规定的时间与内容，对辖区内孕妇进行至少 5 次产前随访，对孕妇的健康状况和胎儿的生长发育情况进行评估和指导。产前检查率达到目标要求，系统管理率达标要求。	查阅报表、保健手册，核查产前检查率与服务内容。		产前检查率 \geq 当年工作指标，得 0 分；系管率 \geq 当年工作指标得 0 分，不达标按比例得分。按服务内容提供全部服务得 0 分，服务项目不全酌情扣分。发现 1 例服务对象不真实扣 0 分，一个服务项目不真实扣 0 分，扣完为止。		产前健康管理率=活产数中按照规范要求孕在孕期接受 5 次及以上产前随访的人数 / 辖区内年度活产数 x100%
		产后访视率	按孕产妇保健服务规定的时间和内容，对辖区内产后 28 天内的产妇进行访视母乳喂养和新生儿护理，产褥期健康管理，产后访视率达到目标要求。	查阅报表、保健手册的访视记录，核查访视率并随机访问产妇。		访视率 \geq 当年工作指标，得 0 分，不达标按比例得分。按服务内容提供全部服务得 0 分，服务项目不全酌情扣分。发现 1 次随访不真实扣 0 分，一个服务项目不真实扣 0 分，扣完为止。		产后访视率=活产数中产后 28 天内接受过 1 次及以上产后访视的产妇人数 / 辖区内年度活产数 x100%

考核类别	考核项目	考核内容	考核标准	考核方法	分值	评分标准	得分	备注
		高危孕产妇专案管理	按要求进行高危筛查、转诊、随访	抽查乡保健手册, 检查高危筛查、转诊、随访记录情况。		有高危未筛出一例扣 0 分。截留高危孕产妇扣 0 分。一例未随访扣 0, 扣完为止。		
	重点妇女病普查	妇女病普查率	为辖区内适龄妇女进行重点妇女病普查, 达到规定目标要求。	查阅妇女病普查记录, 与同期辖区内某种妇女病应检查人数进行比对, 并随机抽查 5-10 名适龄妇女进行复核。		按量计分, 达标满分, 不及按比例得分。		
	老年居民健康管理率	登记管理	掌握辖区 65 岁以上人口数量及分布, 并进行登记管理。	查阅 65 岁以上人口登记册, 核查老年居民登记率		不足按完成比例扣分		
		健康管理	每年为 65 岁及以上老年人进行 1 次健康管理, 包括影响健康的危险因素咨询指导和干预、体格检查, 对高危人群要进行有针对性的健康教育, 告知要定期随访, 老年居民健康管理率达到固定目标。健康体检表完整率达到规定目标。	抽查 10 份老年人健康档案, 核查体检表完整率。		管理率 \geq 当年工作指标, 得 0 分; 不达标按比例得分。体检表完整率达标得 0 分, 不达标的按比例得分。		老年居民健康管理率 = 接受健康管理人数 / 年内辖区内 60 岁及以上常住居民数 $\times 100\%$; 健康体检表完整率 = 抽样填写完整健康体检表数 / 抽样的健康体检表数 $\times 100\%$ 。

考核类别	考核项目	考核内容	考核标准	考核方法	分值	评分标准	得分	备注
	高血压健康管理	高血压患者健康管理率	对高血压等慢性病高危人群进行指导；有计划地对辖区居民进行高血压筛查，对 35 岁以上居民每年首诊提供免费测血压，对异常者应登记造册并转入慢性病管理程序，由专人负责，按照慢性病的管理规范，对高危人群进行指导。	查阅服务登记记录，核查首诊测血压工作。查阅门诊登记和相应的慢性病管理资料。		按标准逐项给分，每项 0 分		高血压患者健康管理率=年内已管理高血压人数 / 年度辖区内高血压患病总人数 x100%
		高血压管理人群血压控制率	对已确诊的高血压患者进行动态的、个性化的管理，并对其有碍健康的行为方式进行干预。每年随访 4 次，包括询问病情，监测血压，体格检查，并作出评估，进行分类干预，制定生活方式改进目标，提供用药、饮食、运动、心理等健康指导；有转诊指征及时转诊；每年至少进行 1 次全面健康检查；及时将患者信息记入患者健康档案。健康管理率、规范管理率、控制率达到规定目标。	抽查 10 份高血压病例，查看管理记录，是否按时随访，填写真实，是否有健康指导记录。查看转诊记录和随访情况。核查居民健康档案，有血压、血糖检测记录。核查高血压病健康管理率、规范管理率、血压控制率。		管理率 0 分、规范管理（随访、体检、转诊等）率 0 分、控制率 0 分，低于年度要求按比例得分。		高血压患者规范管理率=按照要求进行高血压患者管理的人数 / 年度管理高血压患者人数 x100%
	糖尿病健康管理	糖尿病患者健康管理率	对辖区内已确诊的 2 型糖尿病患者进行动态的、个性化的管理，并对其有碍健康的行为方式进行干预。每年随访 4 次，包括询问病情，监测血压，体格检查，并作出评估，进行分类干预，制定生活方式改进目标，提供用药、饮食、运动、心理等健康指导；有转诊指征及时转诊；每年至少进行 1 次全面健康检查；及时将患者信息记入患者健康档案。健康管理率、规范管理率、控制率达到规定目标。	抽查 10 份糖尿病病例，查看管理记录，是否按时随访，填写真实，是否有健康指导记录。查看转诊记录和随访情况。核查居民健康档案，有血压、血糖检测记录。核查 2 型糖尿病健康管理率、规范管理率、血糖控制率。		健康管理率 0 分、规范管理（随访、体检、转诊等）率 0 分、控制率 0 分，低于年度要求按比例得分。		糖尿病患者规范管理率=按照要求进行糖尿病患者管理的人数 / 年度管理糖尿病患者人数 x100%
糖尿病管理人群血糖控制率		通过开展糖尿病健康管理，有效控制糖尿病患者血糖水平，控制水平达到规定的相关要求，规范管理率、控制率达到规定目标。	查阅糖尿病患者健康档案，与同期辖区内已管理的糖尿病患者数进行比对，并随机抽查 5-10 名糖尿病患者进行复核。		规范管理（随访、体检、转诊等）率 0 分、控制率 0 分，低于年度要求按比例得分。		糖尿病管理人群血糖控制率=最近一次随访空腹血糖达标人数 / 已管理的糖尿病患者人数 x100%	

考核类别	考核项目	考核内容	考核标准	考核方法	分值	评分标准	得分	备注
	其它慢性病管理	根据上级部门要求对其他慢病患者进行管理。	根据上级要求对其他慢性病管理的，要进行登记，建立慢性病患者档案等。	根据当地情况开展其它慢性病管理的，核查门诊登记、慢性病患者档案等。		按开展情况给分。未开展不得分		
		慢病管理真实性调查	真实率 100%	入村、入户调查 10 名服务对象		发现 1 例不真实扣 0 分，慢病体检一项不真实扣 0 分、随访一次不真实扣 0 分，扣完为止		
	重性精神病管理	规范管理率	有专业或接受过重性精神病管理相关培训的专（兼）职人员，负责对辖区内精神病患者进行分类登记并实行连续管理；有方便开展心理健康指导的场所。对已确诊的在家居住的病情稳定和基本稳定患者纳入管理时，要进行 1 次全面评估，为患者建立健康档案。重性精神疾病患者管理率达到规定目标。	现场查看有无相应人员和场所，查阅患者登记资料，有保护隐私的措施。核查重性精神疾病患者管理率。并随机抽查 3-5 名重性精神疾病患者及其家属进行复核。		按标准逐项给分，每项 0 分		重性精神疾病患者规范管理率=每年按照规范要求进行管理的确诊重性精神疾病患者数 / 年度所有登记在册的确诊重性精神疾病患者数 x100%
		康复指导率	对恢复期重性精神病患者进行康复指导，实施康复训练。在专科机构指导下每年至少随访 4 次，为病情稳定的患者开展社区康复训练指导，每年至少进行 1 次综合评价。发现复发或加重征兆时，给予相应处理或指导转诊，并进行危机干预。	抽查 10 份患者健康档案，查看是否有每年 1 次的综合评价，有对病情稳定患者的康复训练、指导记录。查看随访记录和次数。并随机抽查 3-5 名重性精神疾病患者及其家属进行复核。		康复指导率 ≥ 当年工作指标，得满分；低于年度要求按比例得分。		
		管理真实性调查	真实率 100%	入村、入户调查 5 名服务对象。		发现 1 例不真实扣 1 分，体检内容一项不真实扣 0.5 分、随访一次不真实扣 0.5 分，扣完为止		

考核类别	考核项目	考核内容	考核标准	考核方法	分值	评分标准	得分	备注
	公共卫生事件应急处置	突发公共卫生事件报告及时率	成立组织、制定预案，处理应急事件的处置工作，按规定及时报告达到要求。	查相关资料和记录。		无组织、无预案扣0分，对应急事件未及时处置扣0分。报告不及时扣0分。		突发公共卫生事件报告及时率=按规定时限报告数/应报告总数 X100%
	卫生监督和食品安全	开展卫生监督执法工作	根据上级卫生行政部门要求落实辖区内卫生监督、食品安全执法工作任务。	查阅相关文件及台帐记录		检查少1次扣0分，未完成任务的扣0分。		
	农村孕产妇住院分娩补助	项目进展情况	按落实孕产妇补助项目，补助进度达到100%，补助资料齐全、	随机抽10—20人，电话或现场核实		每月月报上报不及时一次扣0分（按月累计），补助进度少1个百分点扣0分，扣完为止。发现1例不真实或弄虚作假经查实的，此项不得分		
	新生儿疾病筛查	筛查登记管理	查阅新筛登记表，召回、追踪、随访记录	查看工作记录		无登记记录不得分，记录不全扣0分，因医务人员不负责任导致标本不合格追究当事人责任并扣此大项全部分。		
	叶酸发放	项目进展情况	项目是否开展、发放率是否100%	查阅报表		每月月报上报不及时一次扣0分（按月累计），发放率每下降5%扣0分，扣完为止		
		真实性调查	调查卫生院、村卫生室工作开展真实性是否达100%。对辖区内孕前及孕后3月叶酸发放对象进行摸底登记，免费发放叶酸并进行随访	查看摸底花名册，叶酸发放登记本，电话核实和入户调查		发现1例不真实或弄虚作假经查实的，此项不得分		

考核类别	考核项目	考核内容	考核标准	考核方法	分值	评分标准	得分	备注
基本医疗服务与管理 (350分)	组织领导	成立质量管理委员会及有关质量控制小组	明确院长为医疗质量管理第一责任人，成立卫生院质量管理委员会及有关质量控制小组（主要包括临床、护理、感管、药事、医技等），每小组明确1名专职或兼职管理人员具体负责医疗质量监管工作，行使指导、检查、考核、评价和监督职能。	查阅卫生机构文件。		未明确院长为医疗质量管理第一责任人扣0分；无管理委员会扣0分，每少一个质控小组扣0分，未明确专人负责扣0分。		
	医疗管理制度	制定并落实医疗质量管理制 度、措施、检查 评价标准，医疗 质量分析讲评 制度	医疗质量管理组织及各质控小组有工作计划、定期召开会议（院及管理委员会每季度一次，各小组每月一次），定期开展医疗环节 质量检查、讲评、通报，整改措施落实。	查制度及各个管理组 织活动计划、实施、 总结及整改情况		无制度、措施、标准扣0分，不完善酌情扣分；无计划、活动、总结扣0分；无整改措施扣0分，无定期开展质控讲评、通报扣0分。		
		落实医疗质量 安全 管理核心制度	落实医疗质量安全管理核心制度，相关人员知晓率100%。	依据相关医疗质量核 心制度，查台帐资料； 抽查5份归档病历，调 查核心制度落实状况； 抽查住院医师2名，调 查核心制度知晓率。		核心制度不全，扣0分；查 病历文书记录，核心制度落 实不力酌情扣分。知晓率少 10%扣0分，直到扣完为 止。		
		人员岗位职责、 值班制度	职责明确，执行值班制度。	查人员花名册；查排班 表；查交接班记录本。		人员职责未建立扣0分，无 排班表和交接班记录本扣 0分。		

考核类别	考核项目	考核内容	考核标准	考核方法	分值	评分标准	得分	备注
	依法执业	严格执行《执业医师法》、《医疗机构管理条例》、《护士条例》等卫生行政法律、法规，杜绝违法、违规行为。医务人员持证上岗。	医疗机构无超范围执业；卫生技术人员有相应执业资质；医师、护士参加定期考核。	查看《医疗机构执业许可证》；查看单位含技术职务、执业资质的人员花名册；查看医师、护士考核档案。		医疗机构超范围执业，每超一个科目扣0分；有否非卫技人员执业或卫生技术人员未经注册(备案)执业，查实1例扣0分；未建立医师、护士定期考核档案扣0分，档案欠完整扣0分。		
	医疗安全	制定并落实医疗事故防范和处理预案。	制定并落实医疗事故防范和处理预案，及时上报医疗纠纷、医疗事故和重大医疗过失行为。报告率100%。	查文件，查相关登记本。		是否有医疗事故防范和处置预案，未制定者扣0分；是否及时上报医疗纠纷案例，未及时上报者扣0分，隐瞒不报发现一起扣0分。		
杜绝等级医疗事故和重大医疗纠纷。		年内不发生等级医疗事故和重大医疗纠纷，严格控制医疗差错发生。	查相关登记本。		发生一起医疗事故扣0分，差错一起扣0分，重大医疗纠纷扣0分。			
医疗差错、事故记录、汇总、分析情况。		医疗差错、事故及时做好记录、报告和整改工作，有专人负责，卫生院建立全年全院性汇总本，有改进及处理意见。	查相关登记本。		各科室设置医疗差错登记本，缺一科扣0分，无专人负责扣0分；全年全院无一般差错(空白登记本)倒扣0分；无汇总本扣0分；			
开展医疗服务安全教育，定期开展医疗质量和医疗服务安全分析。		按照有关法律法规要求，针对医疗安全方面的薄弱环节，经常性地开展医疗服务安全教育，定期开展医疗质量和医疗服务安全分析(每季度一次)。	查阅资料	1分	每季度召开一次，如未召开一次扣0分，直到扣完为止；要有培训计划、培训内容、培训效果评价，每缺一项扣0分			

考核类别	考核项目	考核内容	考核标准	考核方法	分值	评分标准	得分	备注
		医疗纠纷和投诉受理。	制定并落实医疗纠纷和投诉受理、调查、处理、反馈制度，明确一名专（兼）职人员具体负责。	查阅资料		未制定制度者扣 0 分，无专（兼）职人员扣 0 分；查投诉记录，无记录本、无处置记录扣 0 分。无投诉或登记空白的扣 0 分。		
		医疗质量与医疗安全责任追究。	卫生院与个人签订医疗质量与安全责任状，责任分解到人，实行医疗质量与医疗安全责任追究制度。	查阅资料		无责任状、无追究制度或无记录不得分。		
	医学教育	培训计划	制定卫生技术人员“三基”培训、继续医学教育、进修学习计划、制度和考核奖惩措施，有具体的培训安排	查看资料		缺一个计划扣 0 分，无规定、措施扣 0 分。		
		相关医学教育完成程度	年内卫技人员进修学习计划完成率达 90%以上，“三基”培训、继续教育率每季度安排一次“三基”培训。	查看资料		根据单位年初上报的进修计划，进修学习每下降 1%扣 0 分；继教审验合格率每下降 1%扣 0 分。		
		“三基”定期考试、考核	每季度组织一次“三基”理论考试，每半年组织一次“三基”技能考核，有考卷和记录可查。	查看资料		每少一次考卷与记录扣 0 分；考试、考核效果评价每少一次扣 0 分。		
		“三基”随机考核	随机抽查医护人员“三基”理论考试合格率≥80%。随机抽查医护人员“三基”技能考核合格率≥80%。	各抽检 1 名医生和护士，实地考察。		每下降一个百分点扣 0 分。		
	年门诊服务数量	门（急）诊人次、出诊人次、门诊观察、辅助检查总人次	以上年度为基数，门（急）诊人次、出诊人次、总人数不能低于核定的任务量。	查看资料、现场计算		门急诊人次、出诊人次、门诊观察人次达到核定标准，每项升高各得 1 分，每降低 2%各扣 0.5 分，直至扣完为止。		

考核类别	考核项目	考核内容	考核标准	考核方法	分值	评分标准	得分	备注
	中蒙医工作	中蒙医医疗	提供基本的中蒙医医疗服务，运用中蒙医药处理常见病、多发病、慢性病 5 种以上。中蒙医处方书写规范，门诊有日志。中蒙医科的设置、设备配备和中蒙医药专业人员的配置等符合卫生部、国家中医药管理局、内蒙古中蒙医药管理局出台的政策规范。	查阅门诊登记和门诊处方、实地查看		处方一张不合格扣 0.00 分。是否设有中蒙医科门诊，未设置扣 0 分；是否有中蒙医药设备，如(针灸针、康复理疗仪、温灸器、按摩棒，颈推治疗仪等)少一项扣 0 分；是否有中医蒙药卫技人员，视情况扣分。		
		中蒙医药门诊占总门诊人次比例	中蒙医门诊人次所占比例达到规定要求。	查看门诊登记、现场计算		达到规定要求得满分，不及每降低 5%扣 0 分。		中医药门诊占总门诊人次比例=中医药门诊人次数 / 年度门诊总人次 x 100%
	年住院数量、病床使用率	住院床日数及总人数	出院人数不能低于核定的任务量，住院床日病人人数有所下降或维持较低天数。	查看住院登记记录		出院病人平均住院日每延长 1 天扣 0 分，直至扣完为止。		病床使用率=实际占用的总床日数 / 实际开放的总床日数 x100%
	医疗费用	住院和门诊费用	与上年相比，次均门急诊费用、次均住院费用升高不超过 2%，其中次均医疗费用不得高于上年度。落实支付方式改革的相关政策。	查看资料、财务报表	8 分	以上年度为基数，其中次均门急诊费用、次均住院费用，每升高 2%分别扣 0 分，直至扣完。开展单病种限(额)付费，且病种数逐年增加得 0 分，未开展扣 0 分。		次均门诊(住院)医疗费用增长率=当年度次均门诊(住院)医疗费用—上年度次均门诊(住院)医疗费用 / 上年度次均门诊(住院)医疗费用 x100%

考核类别	考核项目	考核内容	考核标准	考核方法	分值	评分标准	得分	备注
	医疗文书	《病历书写规范》执行情况	严格执行《病历书写规范》，规范书写门诊病历、门诊日志，门诊处方、留观病历（住院病历）等医疗文书，医疗文书书写及时、准确、完整、规范。	依据《病历书写规范》考核病历书写，依据《处方管理办法》考核处方书写。随机抽查前一年内 100 张门诊处方(每月 8 张左右)或 30 份住院病历(每月 2 份左右)。		查门诊日志 2 本，漏登或项目不全一例扣 0 分，查门诊病历 5 份，不合格 1 份扣 0 分，查门诊处方 100 张，不合格 1 张扣 0 分，查门诊观察病历 5 份，不合格 1 份扣 0 分，无门诊观察病历扣 0 分，随机抽查运行病历(按总数的 10%抽取，抽检总数不超过 20 份)或归档病历(30 份)合格率为 100%，病历甲级率≥90%，入、出院诊断符合率≥90%，处方合格率≥90%，临床诊断记载比例达 100%，按“五率”评分，每下降 10%扣 0 分。		医疗文书合格率=书写合格的门诊处方(住院病历)数 / 抽查门诊处方(住院病历)总数 x100% 出入院诊断符合率=入院与出院诊断符合的病历数/年度病历数 X100%
		检查申请单、报告单	各类检查申请单、报告单项目齐全，书写完整，清楚	抽归档病历 5 份，查看报告单		不合格 1 份扣 0 分，张贴不整洁、不规范扣 0 分，缺报告单扣 0 分		
		病案管理	制定病案管理制度；建立病案室；有专兼职人员管理；病案管理规范	实地查看		未制定病案管理制度扣 0 分；未建立病案室扣 0 分；无专（兼）职病案质检医师和护士扣 0 分；无病案借阅登记簿扣 0 分；未严格执行查阅复印病历等有关规定扣 0 分。		
		人员安排	建立急诊抢救小组，有专人负责。	查阅资料		未建立急诊抢救小组扣 0 分，无专人负责 0 分；		

考核类别	考核项目	考核内容	考核标准	考核方法	分值	评分标准	得分	备注
	急诊抢救	区域安排	设立急诊室，布局合理，昼夜标志醒目，有急诊抢救床。	实地查看		未设立急诊室扣0分，标志不醒目扣0分，无急诊抢救床扣0分；		
		制度	制定急诊抢救制度，并上墙。	实地查看		不上墙扣0分		
		急救药品配备	配齐常用急救药品，有急诊药箱（药柜），药品分类存放，不得有过期药品。	实地查看		无药箱或药柜扣0分，药品（呼吸兴奋剂、血管活性药、强心类、抗心律失常类、抗心绞痛类、利尿类、抗高血压类、止血类、解毒类、激素类、抗胆碱药、输液）每缺一类扣0分，未分类存放扣0分；发现一种过期药品扣0分。		
		抢救器材配备	抢救器材配备齐全，保证随时可用，安放位置固定，定期消毒，有专人负责。	实地查看		器材（止血带、绷带、洗胃机（或洗胃器具），给氧设备、吸引器）每少一件扣0分；缺仪器不能完好使用扣0分，器材处于损坏状态全扣。		
		急诊抢救技能	急诊抢救程序标准化上墙，熟悉抢救程序及仪器操作（内容包括心肺复苏、农药中毒、药物过敏、触电、溺水等的抢救）。	实地查看		抢救程序不上墙扣0分，缺一项扣0分，抢救程序及仪器操作进行现场考核，酌情计分；		
		急诊记录	急诊记录完整。	实地查看		无记录扣0分。不完整酌情扣分。		

考核类别	考核项目	考核内容	考核标准	考核方法	分值	评分标准	得分	备注
	护理管理	设置管理部门，配备管理人员。	根据卫生院规模，设置护理管理部门和管理人员（专或兼职）。	查看资料		无护理管理部门和管理人员扣0分。		
		制定并落实护理核心制度。	制定护理质量管理体系、病房管理制度、查对制度，交接班制度，抢救工作制度、分级护理制度等核心制度。	查看资料，实地查看制度落实情况，抽1名护士考核核心制度知晓率。		制度不全扣0分，制度落实不到位酌情扣分，知晓率每下降10%扣0分。		
		实行目标管理	年度护理工作有计划、有总结，定期对护理质量进行检查和反馈。	查看资料		无计划总结扣0分，无检查反馈扣0分。		
		护理文书	护理文书：三测单，护理病情记录单符合要求，病情变化随时记录，记录内容实事求是，医嘱执行记录完整。	查5份护理记录		不合格一份扣0分；内容不真实、不完整扣0分。		
		护理操作	护理操作考核，静脉输液、吸氧、吸痰、无菌技术、引流护理、臂部护理、心肺复苏，卧床病人被服更换等技术操作规范、熟练、达标。	随机抽两名护士进行选一项技术进行实地操作考核。	分	每项技术操作以100分算，合格（80分）得0分，低于合格分每少5分扣0分。		
		护理缺陷	完善护理缺陷登记、报告和防范措施，并定期讨论分析和改进。	查看资料	分	无护理缺陷登记及报告扣0分，未制定护理缺陷防范措施扣0分，无定期讨论分析扣0分。		
		培训学习	制定并落实护理人员培训计划，包括院内培训、学历教育、上级医院进修培训和外出参观学习等。	查看资料	分	无计划扣0分；任何一项培训未落到实处扣0分。		

考核类别	考核项目	考核内容	考核标准	考核方法	分值	评分标准	得分	备注
		急救药品	病区急救药品品种齐全，无过期药品，存放规范。	实地查看	分	品种不齐全扣0分；药品存放不规范扣0分；查到过期药品此项不得分。		
		护理人员着装、仪表	护理人员着装、仪表，符合规定要求。	实地查看	分	发现长发披肩、长裙外露工作衣外，穿高跟硬底鞋、戴手饰、不戴服务胸牌等每人每项扣0分。		
	院感管理	医院感染控制	乡镇卫生院医院感染质量控制考核标准	实地考察	分	对照考核标准，总得分乘以设定分值 x100%为此项最终得分。		
	医技工作	医技科室设置	设检验科、心电图室、X线透照、B超室等，按要求开展检查项目，报告诊断符合率达85%以上，熟悉操作常规。	实地查看，随机抽病历5份，查看报告单诊断符合率。	分	开展检查项目少一项扣0分，符合率每低2%扣0分，口头检查操作常规不熟悉扣0分，实际操作不熟悉扣0分。		
		查对制度	检查时查对病员姓名、性别、年龄是否与申请单一致，确定检查部位。	实地查看	分	漏检、错检一个器官扣0分；查对不严、错检病人扣0分。		
		报告单	报告正规、内容完整、结论科学。	抽检10份报告单	分	不按时出报告单、报告单项目不全或字迹难辨认、签字不清楚扣0分；内容欠完整、结论欠科学扣0分；非执业单独发报告扣0分。		
		设备	设备使用完好	实地查看	分	无设备维护保养记录扣0分		

考核类别	考核项目	考核内容	考核标准	考核方法	分值	评分标准	得分	备注
	用血管理	临床用血管理	落实临床用血申请、登记制度，执行输血前检验和核对制度，严格执行输血技术规范，保存所有临床输血文件及记录。	查看资料	分	没有临床用血的卫生机构，该项计分为满分；有临床输血的卫生院，少一项制度、记录扣0分。		
	药品管理	相关法律、法规，管理制度。	严格执行《药品管理法》、《麻醉药品和精神药品管理条例》、《处方管理办法》等法规、规章，制定切实可行的管理制度。	查看资料，实地考察。	分	考核有关条款的掌握情况，酌情记分，无管理制度不得分。		
		执行基本药物制度	配备和使用基本药物，按照基本药物临床应用指南、基本药物处方集和《处方管理办法》的要求、规范，合理使用基本药物。执行药品零差率销售。	实地查看，抽检20张处方。	分	按卫生院配备要求配备基本药物，配备比例低于规定的扣0分；基本药物使用不规范的扣0分；未执行零差率销售全扣。		门诊及住院基本药物使用比例=门诊处方及住院病历中使用基本药物数 / 抽查门诊处方及住院病历使用药物总数 x100%
		药品采购	必须在自治区购药平台上采购药品，统一配送；购进药品必须有合法的票据，并建立真实、完整的药品购进记录，注明药品的通用名称、剂型、规格、批号、有效期、生产厂商、供货单位、购进数量、购进价格、购进日期等；同时必须建立账目，做到票、账、物相符。	查看资料	分	非自治区购药平台上采购药品不得分，票、账、物不相符扣0分		
		药品验收、保管	严格药品质量验收制度，帐物相符，必须有相应的药品仓库，落实“五防”措施	实地查看	分	无验收制度扣0分，无有效期药品一览表扣0分。“五防措施”不完善扣0分。		
		药剂配方人员	药剂配方人员应为药学专业技术人员。	查看资料	分	无固定药剂配方人员扣0分。		

考核类别	考核项目	考核内容	考核标准	考核方法	分值	评分标准	得分	备注
		抗生素使用	严格执行卫生部《抗菌药物临床应用指导原则》。门诊处方和住院医嘱严格控制抗菌药物联合使用，提倡单用，两种以上慎用，三种以上禁用。对使用三级抗菌药物的病人必须有上级医院专家会诊或本院医生会诊讨论记录。	查看资料，抽检门诊和住院处方各 20 张。	分	三级抗菌药物使用若没有上级专家同意或无讨论记录，分数全扣；二联以上抗生素控制在 20%以内，每超过 1%扣 0 分；未按分级管理要求使用抗生素扣 0 分。		处方合理用药比例=合理用药的处方数 / 抽查处方总数 x100%
			对抗菌药物的选用、改用、停用必须有记录、有分析。	抽查运行病历和归档病历各 5 份	分	每发现一份抗菌药物的选用、改用、停用无记录、无分析扣 0 分。		
			外科围术期用药必须按抗菌药物临床合理使用指导原则要求执行，特殊情况必须有科主任签字并在病历中记录。	抽查外科病历 5 份	分	未按指导原则用药扣 0 分，特殊情况无科主任签字扣 0 分，病历无记录扣 0 分。		
		加强特殊药品的管理	落实毒性药品、麻醉药品、精神药品和放射性药品等特殊药品管理制度，有特殊药品处方权医师和药学人员签字样本备案。	查看资料	分	无管理制度上墙，扣 0 分；查处方是否为处方权医师书写及药学人员调配，不符合要求扣 0 分。无处方权医师及药学人员签字备案扣 0 分。		
			对麻醉药品和第一类精神药品购买、贮存和使用有专人负责、专账、专柜、专册、专处方五专项目，且各项记录完整，抽查 20 张特殊药品处方。	实地查看	分	“五专”未做到五类其中一项，分数全扣，无制度上墙扣 0 分。记录不详扣 0 分。		
		药品不良反应和医疗器械不良事件报告处理制度	有药品不良反应和医疗器械不良事件报告处理制度，并详细记录。	查看资料	分	无制度扣 0 分，无记录扣 0 分。		
		一次性使用医疗器械管理	应从具有《医疗器械生产（经营）企业许可证》的企业购进无菌器械；做好采购记录，内容包括：购进产品的企业名称、产品名称、型号、规格、产品数量、生产批号、灭菌批号、产品有效期等；按照记录应能追溯到每批无菌器械的进货来源。	查看资料	分	无许可证索证扣 0 分，无采购记录扣 0 分		

考核类别	考核项目	考核内容	考核标准	考核方法	分值	评分标准	得分	备注
满意度评价 (150分)	上级业务部门满意度	上级业务部门评价	能够按照上级业务单位工作要求，参与协助完成各项工作任务，能完成临时交办的任务。	随机调查 5 名上级业务指导单位(至少包括 3 个不同单位)不同部门的工作人员(不记名)。		评价分为优、良、差三个等次，优得 0 分，良得 0 分，差不得分。		
	社会公众满意度	社会公众对卫生机构的评价	院内设有群众意见箱，定期召开病人及群众座谈会，开展问卷调查，有群众及病人评价结果，群众满意率（抽取不少于 10 名）80%以上。	查看资料、随机调查群众 10 人		查服务公示制度、公开员工身份、公开收费标准、公开承诺规定、公开查询费用、公开监督电话上墙，查便民服务措施设置，缺一项扣 0 分；群众评议和座谈会等活动没有记录、群众满意度达不到 80%以上扣 0 分。		
	单位职工满意度	职工评价	乡镇卫生院职工对工作环境、工作待遇、领导班子能力等内容的满意程度。	随机调查、个别谈话形式，人数不少于单位职工的 20%		综合评价分为优、良、差三个等次，优得 0 分，良得 0 分，差不得分。		

附件 2

内蒙古自治区嘎查村卫生室绩效考核评价标准（100 分）

考核类别	考核项目	考核内容	考核标准	考核方法	分值	评分标准	得分	备注
综合管理 15分	内部布局、服务环境	业务用房布局及环境	业务用房不低于 60 平方米，三室分开，基本诊疗设备达到相应要求；环境清洁舒适。	现场查看		布局不及扣 0 分，环境不清洁卫生扣 0 分		
	乡村一体化管理	乡村一体化管理	卫生室按照“五统一”原则，明确机构设置，统一行政管理；实行全员聘用制，统一人员管理；健全规章制度，统一业务管理；落实基本药物制度，统一药械管理；落实经费补助政策，统一财务管理。	查看相关制度、管理档案、考评办法、培训计划和记录、药品采购、入库、销售记录，药品种类等。	分	查看相关资料，抽查一项不合格扣 0 分，随机抽查 2 所卫生室。		
	信息管理	村级信息化建设	建立起与卫生院相连接的新农合、公共卫生、基本医疗信息管理系统。	实地查看、查阅上报信息记录，并从卫生院核查报告信息的及时、准确、完整情况。	分	各种信息系统建立不完善每缺少一个扣 0 分，上报信息不及时、不完整、不准确的，每项 0 分。		
	新型农村牧区合作医疗	新农合政策宣传与服务	宣传新农合政策，公布就诊报销流程，公示医疗服务与药品价格；严格执行新农合各项制度，开展即时结报，及时、准确、全面上传医疗服务信息。	实地查看、查阅相关资料、核查上级业务主管部门记录	分	无新农合专题宣传栏扣 0 分；未公布就诊报销流程扣 0 分；未公示医疗服务与药品价格的扣 0 分；各项制度执行不到位每项扣 0 分；上传结报信息不及时扣 0 分。		
	居民健康档案	健康档案建档率	本嘎查村内常住居民（包括居住半年以上的户籍及非户籍居民）为服务对象，以重点人群（0—6 岁儿童、孕产妇、老年人、慢性病患者等人群）为切入点，建立统一、规范的居民健康档案。	1、查看建档分类人口基数材料与名册； 2、核查健康档案建档率。	分	建档率每降低 10%扣 0 分，扣完为止。		
	健康教育	健康知识宣传与教育	按照健康教育服务内容，提高服务频次，向居民提供健康教育宣传信息，在卫生室放置健康教育材料，在室外设立健康知识宣传栏并定期更新内容，按上级要求开展健康教育服务。	现场查看、核对发放、播放健康教育印刷、健康教育宣传栏设置和内容更新情况，健康教育服务情况。	分	按量计分，达标满分，不达标按比例得分。		

考核类别	考核项目	考核内容	考核标准	考核方法	分值	评分标准	得分	备注
公共卫生服务 50分	传染病防治	传染病疫情报告率、及时率、准确率	及时发现、登记并报告辖区内发现的传染病病例和疑似病例，疫情报告、管理制度完善。无迟报和漏报发生。传染病疫情报告率、及时率、准确率均应达到100%以上。	查阅卫生室传染病登记报告管理制度、登记簿、报告卡等相关传染病登记报告资料。核查传染病疫情报告率和传染病疫情报告及时率。	分	按量计分，达标满分，不及按比例得分。		
	预防接种	建卡率、接种率	根据国家免疫规划疫苗免疫程序，及时为辖区适龄儿童建立接种卡，接种国家免疫规划疫苗、重点人群针对性接种、强化免疫、查漏补种和应急接种等工作；疫苗接种率达到上级卫生行政部门的要求。	抽查建卡率、疫苗接种率；现场查阅儿童预防接种记录，并随机抽查5-10名适龄儿童进行复核。	分	按量计分，达标满分，不及按比例得分。		
	重点传染病管理	上级要求纳入管理的重点传染病	协助上级防治机构做好重点传染病的宣传、对某种传染病按规定及时上报。	查阅登记本，查阅相关宣教资料和登记。	分	按量计分，达标满分，不及按比例得分。		
	儿童保健	新生儿访视率	协助落实对新生儿的访视，新生儿访视率达目标要求。	查阅新生儿访视记录、报表。	分	访视率达到上级规定要求得0分；不及不得分。		
		儿童健康管理率	协助对辖区内0-6岁儿童进行健康管理，至少进行一次随访。	查阅相关资料	分	管理与访视达到规定要求得0分，不及不得分。		
		儿童系统管理率	协助对辖区内0—6岁儿童进行健康管理。	查阅相关资料	分	管理达到上级要求频次得0分，不及不得分。		
	孕产妇保健	早孕建册率	建册率达到上级规定要求，并进行一次随访。	查阅相关资料	分	建册率达到规定要求得0分，不及不得分。		
		产前健康管理率	协助落实孕产妇健康管理	查阅相关资料	分	健康管理达到上级要求得0分，不及不得分。		
		产后访视率	协助落实产后访视工作	查阅相关资料	分	达到规定要求得0分，不及不得分。		
	重点妇女病普查	妇女病普查率	协助上级动员辖区内适龄妇女参加重点妇女病普查	查阅相关资料	分	达到规定要求得0分，不及不得分。		

考核类别	考核项目	考核内容	考核标准	考核方法	分值	评分标准	得分	备注
	老年人保健	老年居民健康管理率	协助上级落实辖区内老年居民健康管理。	查阅相关资料	分	达到规定要求得0分，不及不得分。		
	慢性病管理	高血压患者健康管理率、规范管理率、被管理人群血压控制率	将本辖区内35岁以上原发高血压患者纳入健康管理，建立档案，每年提供至少4次随访1次全面体检。通过管理有效控制高血压患者血压水平。	查阅相关资料，随机抽查患者	分	达到规定要求得0分，不及不得分。		
		糖尿病患者健康管理率、规范管理率、被管理人群血糖控制率	将辖区内确诊的2型糖尿病患者纳入健康管理，建立健康档案，每年提供至少4次随访1次全面体检。通过管理有效控制糖尿病患者血糖水平。	查阅相关资料，随机抽查患者	分	达到规定要求得0分，不及不得分。		
	重性精神病管理	规范管理率	按照上级要求，对辖区内重性精神病进行登记管理。	查阅相关资料，随机抽查患者	分	达到规定要求得0分，不及不得分。		
	突发公共卫生事件处置	报告及时率	按照规定时限上报突发公共卫生事件及其相关信息。	查阅业务管理部门资料及卫生室记录	分	上报及时得0分，不及不得分。		
	基本医疗管理制度执行情况	医疗文书	医疗文书规范，做到门诊病人有登记、用药有处方，处方及门诊日志按处方管理条例有保存。	嘎查村卫生室门诊登记本、门诊病历、转诊记录、随机抽查20张处方。		每发现一例门诊无登记，扣0分，登记不全一例扣0分，就诊病人无病历扣0分，无转诊记录扣0分，处方格式不规范扣0分，处方书写不规范每处扣0分，无处方及门诊日志保存的扣0分。		

考核类别	考核项目	考核内容	考核标准	考核方法	分值	评分标准	得分	备注
基本医疗服务 20分	药品管理	药品采购、国家基本用药、药品零差率销售。	嘎查村卫生室药品由卫生院统一采购，必须执行国家基本用药目录和补充目录所规定的零差率药品，其中补充药品不超过 10%，不得销售非目录外药品；所有药品实行零差率销售，嘎查村卫生室要有药品采购计划、进药凭证、药品登记簿、销耗报废记录等相关台帐资料。	在嘎查村卫生室药房随机抽取 10 种品种的药品核对购药发票和处方。	分	发现私自采购的此项全扣；未执行零差率销售的此项全扣；查苏木乡镇、嘎查村两级台帐，帐物必须相符，不符单个品种扣 0 分；补充药品超过比例每超 1%扣 0 分；所有嘎查村卫生室药房达到规范化要求，未达标的扣 0 分，嘎查村卫生室无台帐资料扣 0 分。		
	院感管理	院感培训、督查。	卫生院有村级院感相关培训，督查记录；村卫生室有控制院内感染的消毒措施及记录、对医疗废弃物分类放置并进行登记，一次性用具用后毁形，焚烧，填埋；销毁有记录；废物桶有标示。	卫生院相关资料，村卫生室实地查看。	分	卫生院每二个月一次督查，少一次扣 0 分；村卫生室无相应院感防控措施及记录扣 0 分，医疗废弃物处理不规范扣 0 分，废物桶无标示扣 0 分。		
	医疗安全	医患和谐、防患重大医疗纠纷和医疗事故发生。	嘎查村卫生室有宣传栏全年村卫生室无重大医疗纠纷发生。	看卫生局及卫生院的举报、投诉材料	分	发生村级重大医疗纠纷的扣分，医疗事故的全扣。		
	院前急救、技能考核合格率	急救技能、基本理论	按时参加上级组织的理论与技能培训，能对常见多发急症进行处置。	查阅卫生院培训记录，现场提问、查阅救治记录	分	按时参加培训得 0 分，提问据实酌情得分或扣分。		
满意度评价 15分	村委会满意度		村委会人员对卫生室执行管理要求和完成任务情况。	随机调查 3 名村委会成员	分	评价分为优、良、差三个等次，优得 0 分，良得 0 分，差不得分。		
	上级业务部门满意度		能够按照上级业务单位工作要求，参与协助完成各项工作任务，能完成临时交办的任务。	随机调查 5 名上级业务指导单位(至少包括 3 个不同单位)不同部门的工作人员(不记名)。	分	评价分为优、良、差三个等次，优得 0 分，良得 0 分，差不得分。		
	社会公众满意度		辖区内居民对提供的基本公共卫生服务及服务内容的知晓率，对卫生室服务质量、服务态度、服务费用、服务环境满意情况。	抽查 10 名居民进行调查	分	满意度、知晓率达标得满分，不达标降低 5%扣 0 分		

内蒙古自治区苏木乡镇卫生院从业人员 绩效考核实施意见

从业人员的考核应根据内部职能科室和人员岗位性质、专业技术、管理、工勤等岗位具体确定，主要包括以下几个方面：

一、考核办法

（一）评分原则。参照评分标准，分值由单位根据实际情况自行设定评分；考核结果分为优秀、合格、不合格三个等次；优秀比例按人力资源部门核定指标予以设定。

（二）考核结果运用。考核结果与职工绩效工资直接挂钩，合理拉开绩效工资分配档次。考核分月考核和年度考核，月考核结果作为本月绩效工资分配的主要依据，年度考核结果作为职称（务）晋升、分配、奖励以及聘用和辞退的主要依据。

二、绩效工资分配

（一）分配原则。贯彻按劳分配、效率优先、兼顾公平的分配原则。以责任和业绩为依据，多劳多得，优绩优酬，适当拉开分配差距，重点向一线、骨干及做出突出成绩的其他工作

人员倾斜。同时，统筹兼顾单位内部各类人员之间绩效工资分配关系。坚持“因事设岗、以岗定责、绩效挂钩”的原则。坚持“公开、公平、公正”原则。分配工作全过程实行阳光操作，苏木乡镇卫生院制定具体的分配方案，要经职工代表大会讨论通过，确保职工有知情权、参与权和监督权。

（二）绩效工资构成。绩效工资分为基础绩效工资和奖励绩效工资两部分。基础工资主要体现地区经济发展、物价水平、岗位职责等因素，一般按月发放。奖励工资主要体现工作量和实际贡献等因素，根据考核结果发放，可采取灵活多样的分配方式和办法。基础性和奖励性绩效所占比例为 6:4。

（三）基础性绩效工资的发放。正式竞聘定岗人员在完成本单位规定的工作任务，经考核合格以上的，根据每月考勤结果，按旗县人力资源、旗县财政部门统一确定的基础绩效标准，按月随工资卡发放。未完成工作任务、旷工、事假或长期不在岗的，区别不同情况按一定比例扣减基础性绩效工资（具体办法单位自行制定），扣减的基础性绩效工资转入单位奖励绩效工资总量。

（四）奖励性绩效工资发放。奖励性绩效工资主要体现完成工作任务的实绩和贡献，要考虑单位正副职奖励性绩效工资

后，按各单位年度绩效考核结果进行发放。

1、卫生院领导班子奖励性绩效工资考核分配。卫生院领导班子的基础性绩效工资纳入本单位基础性绩效工资统一发放；单位领导班子的奖励性绩效工资，由卫生行政部门根据对机构绩效考核结果统筹确定，院长及副院长的奖励标准由各地自行制定，每半年发放1次。考核不合格的苏木乡镇卫生院，卫生行政部门要对不合格机构领导班子奖励性绩效工资进行扣减，用于奖励考核优秀且得分位列旗县前三名的苏木乡镇卫生院和领导班子，年终兑现。

2、卫生院工作人员奖励性绩效工资考核分配。基层卫生机构对旗县卫生局拨付的奖励性绩效工资，可先提取院长奖励基金和加、值班费用，剩余部分依据对职工绩效考核结果发放。

3、院长奖励基金。卫生院可按绩效工资总额的5%设置院长奖励基金。各单位根据研究制定的奖励基金发放办法，用于发放给单位职工在考核周期内工作量大、业务量大、关键岗位成绩突出人员的绩效奖励。

4、加、值班费提取。从全院奖励性绩效工资总额内先行提取发放，具体加、值班补助标准由各单位按规定确定。

三、考核方法

（一）岗位分类。各单位要进一步完善内部职能科室和人员岗位性质的划分，建立规范合理的考核制度，根据专业技术、管理、工勤等岗位的不同特点，实行分类考核。可将职工依据工作性质分为公共卫生、临床、护理、医技（包括心电图、B超、检验、放射、药房等辅助科室）、行政后勤（包括总务后勤、收费等）五个单元进行考核；可将单位职工分为专业技术人员、管理人员、工勤技能人员进行考核；也可根据单位审批设置的科室进行单元考核；对于部分单位人员少，性质特殊，工作人员经常跨科室、跨岗位、兼多种职务，人员经常需要调整难以界定具体岗位系数的，可按职称高低从高到低确定具体考核系数。具体考核分类由各单位根据自身情况集体研究确定。考核应当向承担疾病防治、突发公共卫生事件处置与救治、环境恶劣的现场（实验室）工作等任务的岗位倾斜。

（二）岗位考核内容。各单位对每个单元服务数量、服务质量、服务行为、劳动纪律、医德医风、收支结余等指标核定任务，实行百分考核。

1、服务数量：主要考核门诊诊疗人次、住院人次、收治病人数、病房出院病人次、实际占用床位、手术台次、医技检查与治疗人次、药剂调配处方数及行政后勤科室完成相关任务

情况等；

2、服务质量：主要考核医疗文书（包括门诊病历、门诊登记、传染病报告、住院病历等）合格率、出入院诊断符合率、手术前后诊断符合率、急危重病人抢救成功率、差错事故发生率、病区管理、消毒隔离管理、整体护理、基础护理、级别护理、各项报表数据的准确率等；

3、服务行为：主要考核对卫生院规章制度的遵守、医疗核心制度的执行、出勤情况、医疗收费与药品价格政策的执行等；

4、医德医风：主要考核遵纪守法、因病施治、廉洁行医、医患和谐、团结协作及各项便民惠民措施的落实情况等；

具体每项指标及分值由各基层医疗卫生机构自行确定。

（三）岗位系数认定。各卫生院可根据每个岗位的技术含量、责任风险、工作量等确定每个岗位的系数，根据初步分析和测算，提出如下岗位系数设置指导性意见：临床（门诊）、公共卫生、护理、医技、总务后勤（行政）系列分配系数分别按 1.12:1.11:1.1:1.1:1.05 确定；按专业技术人员、管理人员、工勤技能人员进行考核，分配系数分别按 1.15:1.13:1.1 确定。其中副高、中级、初级师（高级工）职称各在本岗位系

数上加 0.07、0.05、0.03；无执业（从业）资格人员岗位系数减少 0.08；院委会成员加岗位系数 0.06，中层干部加岗位系数 0.04（上述人员不得重复计算系数）；其他兼职人员加岗位系数 0.05（兼职人员岗位系数原则上只累加 1 次）。各单位可结合本单位实际，以各岗位的任务量进行适当调整完善。对于按科室进行岗位系数设置或按职称高低进行岗位系数设置的，岗位之间系数由单位集体研究制定，报卫生行政部门备案。

四、考核结果确定

（一）工作人员考核得分系数根据单位对工作人员的考核结果确定，个人考核得分系数=考核得分/100×岗位系数。

（二）不参加奖励性绩效工资分配或降低考核得分系数的对象。

考核周期内出现下列情况之一的，经核实后，不参加奖励性绩效工资分配或按岗位系数 50%及以下确定考核得分系数（具体由各单位在考核细则中明确）。

- 1、违反相关政策和法律法规，被上级部门通报处罚的；
- 2、收受红包、回扣等经调查核实的；
- 3、私自非正常途径转诊病人、或擅自在院外从事各种医疗经营活动等经查实的；

- 4、违反医保和新农合政策规定骗取资金的；
- 5、因玩忽职守造成医疗差错或事故的，因服务态度引发医疗纠纷给单位造成损害的；
- 6、遇有重大事件不及时逐级报告，造成不良后果者的；
- 7、私自收取现金不及时入账的；
- 8、以医谋私擅自漏收、免收、少收各种辅助检查费经查实的；
- 9、对损坏卫生院荣誉，造成不良后果，或受各种党内、行政记过以上处分的；
- 10、不服从院领导工作安排的；
- 11、故意不完成工作任务的；
- 12、连续旷工超过 15 个工作日的或者 1 年内累计旷工超过 30 个工作日的；
- 13、未经单位同意，擅自外出逾期不归的；
- 14、不胜任工作调整或培训后调整岗位仍不胜任工作的；
- 15、因个人原因不参加年度考核或参加年度考核确定为不合格的。

（三）当月取消奖励性绩效工资参评的对象。

有下列情形之一的对象取消当月奖励性绩效金额分配：

1、每月旷工累计超过三天的；

2、病事假累计达到或超过十五天的（法定性享受休假的除外）。

经组织选派挂职、主管部门抽调承担其他任务的人员，按有关规定完成任务的，由所在单位提供出勤及表现情况，在原单位进行绩效考核。

内蒙古自治区苏木乡镇卫生院从行业人员绩效考核评价标准

指标与 分值	考核内容	分值	评分标准
一、公共考核项目			
劳动纪律和 医德医风 (35分)	1、出满勤，做到不迟到、不早退	4	以考勤签到簿为准，无故迟到或早退，一次扣 0.5 分，无故旷工一天扣 1.5 分
	2、值班时坚守工作岗位，做到不串岗、不脱岗、不做私活、不玩游戏等。	5	上班时擅自离岗、串岗、做私活等发现一次扣 0.5 分，投诉一次扣 1.5 分
	3、上班时衣帽整洁、不穿拖鞋，佩戴胸卡上岗。	4	一次做不到,扣 0.5 分
	4、遵守卫生法律法规及医院管理制度。	4	违反一次扣 1 分
	5、积极参加单位组织的政治和业务学习，以及单位组织的各项活动。	5	以通知、签到簿为准，无故不参加者，每次扣 1 分
	6、严格执行《十不准》规定，坚持廉洁行医。	6	收受红包、回扣，出具虚假证明等一次扣 3 分，违规私自外出行医一次扣 3 分
	7、科室内不得私自使用电器和其他易燃易爆物品。	3	违反一次扣 0.5 分
	8、区域服务对象满意度调查大于 90%。	4	每降低 5%扣 1 分,直到扣完 4 分
	9、实行医疗事故、计划生育、社会治安综合治理、私自收费、挂床骗保、胎儿性别鉴定等一票否决制。		违反一次扣完 100 分,并取消当年评优

指标与分值	考核内容	分值	评分标准
二、医、护、技、管理、后勤岗位考核项目			
(一) 门诊 医生考核指 标 (65 分)	1、实行首诊负责制，服务人次不低于当年核定的门诊人次的平均人次。	10	推诿病人，每次扣 1 分；服务人次每降低 1 个百分点扣 1 分。
	2、依据门诊病人病情合理收治住院，不得滥收住院病人。	10	发现 1 次扣 1 分。
	3、门诊登记和门诊病历填写项目齐全，书写工整，文字清晰，诊断和用语规范；传染病登记详细、及时填报传染病报告卡；35 岁以上就诊人员实行首诊测血压制度，及时发现高血压等慢性非传染性疾病，当即建立健康档案，并跟踪巡诊和随访。	10	查门诊登记和门诊病历，发现一项不规范扣 0.5 分，发现传染病未报告一例扣 1 分，迟报一例扣 0.5 分，未报告导致疫情扩散扣 10 分，建档率每降 5%扣 1 分。
	4、处方书写合格率 95%以上。	5	每月抽查 20 张处方，发现一张不合格扣 0.5 分
	5、执行基本药物制度，合理使用抗生素。	10	抽查 20 张处方，抗生素二联及以上联用处方不超过 20%，每高 1%，扣 0.5 分。
	6、认真执行医疗诊疗技术规范。	3	发现不规范的一次扣 1 分
	7、无医疗差错事故及纠纷发生。	5	发生一次扣 5 分
	8、加强与患者的交流和沟通，自觉接受监督，构建和谐医患关系	3	发现一次做不到扣 1 分
	9、严格执行新农合各项规章制度，严格控制门诊次均费用	4	违规一次扣 1 分，门诊次均费用控制在 55 元以下，每高 1 元扣 0.5 分。
	10、合理检查，仪器检查阳性率达到 70%以上。	5	查登记，抽查 20 例，每降低 1%扣 0.5 分。

指标与分值	考核内容	分值	评分标准
(二) 住院部医生考核指标 (65 分)	1、认真执行诊疗技术规范，住院人次不低于核定的住院人次的平均人次。	10	住院人次每降低 1 个百分点扣 1 分
	2、落实首诊负责制度、医师查房制度、疑难病例讨论、术前讨论制度等医疗质量管理核心制度。	10	发现一次违反规定的扣 2 分
	3、甲级病历达到 85%以上，杜绝丙级病历，传染病登记规范、及时填报传染病报告卡。	10	抽查 10 份病历，有一份不合格扣 2 分，发现一份丙级病历扣 5 分，发现一例传染病未报告扣 1 分，迟报一例扣 1 分，未报告导致疫情扩散扣全分
	4、病人出入院诊断符合率 95%以上	5	抽查 10 份病历，有一份不符合扣 1 分
	5、处方书写合格率 95%以上。	5	抽查 20 张处方，发现一张不合格扣 0.5 分
	6、执行基本药物制度，合理使用抗生素。	10	抽查 20 张处方，抗生素二联及以上联用处方不超过 20%，每高 1%，扣 0.5 分。
	7、无医疗差错事故及纠纷发生。	5	发生一次扣 5 分
	8、加强与患者的交流和沟通，自觉接受监督，构建和谐医患关系。	5	发现一次做不到扣 1 分
	9、严格执行新农合各项规章制度，单病种限价和住院费用总量控制。人均住院费用控制在同等医院平均值内。	5	查出一次违规扣 2 分；人均住院费用每高 1%，扣 0.5 分。
(三) 手术室麻醉医生各项指标 (65 分)	1、各类手术严格按手术审批制度执行。	10	发现违规一次扣 2 分
	2、各类手术前后麻醉文书书写规范，字迹清晰工整，手术中麻醉记录及时准确、项目填写齐全。	10	查看手术文书记录，发现一次一项不规范、记录不全扣 1 分
	3、熟悉医疗技术操作规范，熟练掌握徒手心肺复苏等抢救技术。	10	不掌握扣 10 分，抽查或演练发现一人次不规范扣 5 分
	4、麻醉用药处方合格率 98%以上。	10	查 20 张处方，有一张不合格扣 1 分

指标与分值	考核内容	分值	评分标准
	5、无差错事故及纠纷发生。	10	出现一次差错扣 10 分。
	6、保持手术室清洁卫生，各种器械、物品定期消毒，消毒液定期更换，有记录。	8	室内脏乱有灰尘扣 1 分，一项消毒无记录扣 1 分
	7、手术室定期进行紫外线空气消毒，定期擦拭灯管，有记录。	7	灯管有灰尘扣 1 分，消毒无记录扣 2 分
(四) 护理人员各项指标 (65 分)	1、认真执行护理操作常规，做好基础护理。	10	有一项做不到扣 2 分
	2、规范临床分级护理及护理服务内涵，保证护理质量，按分级护理巡视病房。	10	掌握病人姓名，性别、年龄、病情诊断、注意事项等基本情况，加强病房巡视并做好记录，有一项做不到扣 2 分
	3、严格执行三查七对、交接班等制度。	8	一项做不到扣 4 分
	4、各种护理标记、五种护理文书书写规范，病历摆放有序。	8	填写项目齐全，内容规范，书写字迹工整清晰，有一项不符合扣 1 分
	5、控制院内感染，实行“一人一针一管一用一消毒一毁形”，毁形消毒、处理有记录	8	掌握消毒液使用、效期等，一次性塑料制品用后毁形、消毒，并有记录，医疗废弃物分类存放等，一次做不到扣 2 分
	6、严格护理技术操作规程；治疗室定期进行紫外线空气消毒，定期擦拭灯管，有记录。	6	发现一次不规范扣 1 分，灯管有灰尘扣 1 分，消毒无记录扣 2 分
	7、配备足够急诊急救器械、药品，做到五定，有交接记录，确保无差错事故发生。	10	缺一种扣 1 分，管理不到位扣 2 分，发生一次差错、事故扣 10 分
	8、加强与患者交流沟通，了解病员的思想、生活情况，征求病员对护理工作的意见。	5	发现一次做不到扣 1 分

指标与分值	考核内容	分值	评分标准
(五) 医技人员(放射、B超、心电图、化验等)各项指标(65分)	1、各种报告单发放及时准确，检查准确率达98%以上，每月统计有关科室或个人申请检查阳性率。	10	查登记，有一次做不到扣1分；准确率每降低1%扣1分，未统计扣2分
	2、各项检查登记填写项目齐全内容规范，传染病登记详细，及时填报传染病报告卡。	10	查登记册，发现一项不符合扣1分，发现一例传染病未报告扣1分，迟报一例扣1分，未报导致疫情扩散扣10分。
	3、材料费按比例消耗。	8	超过一个百分点扣1分
	4、杜绝私收费和做人情不收费。	10	发现一次扣10分
	5、执行专业技术操作规范。	10	如B超室双人双锁，孕妇检查双人签名等，发现一次不规范扣2分
	6、无差错事故和纠纷发生。	10	发生一次差错事故扣10分
	7、做好仪器设备维护保养，按规定使用，有记录。	7	出现人为故障一次扣3分
(六) 药剂人员各项考核指标(65分)	1、药房处方配药、药库购药及时准确，网上采购操作规范。	15	抽查100张处方，发现一张不合格扣0.5分，一次做不到或不规范扣2分
	2、麻醉药品和精神药品管理、发放规范。	12	查登记、查处方，发现一次不规范扣2分
	3、妥善保管药品，药品归类摆放整齐有序，标签醒目。	10	抽查当班人，药品霉变、过期、摆放零乱发现一次扣2分。
	4、无差错事故和纠纷发生。	10	出现一次差错扣5分。
	5、药房、药库杜绝赊欠行为。	8	发现一次扣2分
	6、药房、药库药品要及时调拨、补充，做好进销存台帐。	10	因缺药投诉等一次扣当班2分，扣负责人1分

指标与分值	考核内容	分值	评分标准
(七) 口腔科医生各项考核指标 (65 分)	1、门诊登记和门诊病历填写项目齐全，书写工整，文字清晰，诊断和用语规范。	10	查门诊登记和门诊病历，发现一项不规范扣 1 分
	2、严格执行无菌技术操作规程，进入病人口腔内的所有诊疗器械，必须做到“一人一针一管一用一消毒”，并做好消毒登记。	10	无登记扣 2 分，不规范扣 2 分
	3、保持口腔科清洁卫生，按规定程序对口腔诊疗器械进行包括清洗、器械维护与保养、消毒或者灭菌、贮存等，消毒液定期更换，有记录。对口腔诊疗器械进行清洗、消毒或者灭菌的工作人员，在操作过程中应当做好个人防护工作。	10	室内脏乱有灰尘扣 1 分，一项消毒无记录扣 1 分，防护不当发生一次扣 10 分
	4、牙科所有设备、器械，须经常检查、加油、保养，并定期清点，防止损坏或遗失。	7	操作不当损坏一件扣 3 分，丢失一件扣 5 分
	5、处方书写合格率 95%以上。	6	抽查 20 张处方，发现一张不合格扣 0.5 分
	6、执行基本药物制度，合理使用抗生素。	6	抽查 20 张处方，抗生素二联及以上联用处方不超过 20%，每高 1%扣 0.5 分
	7、麻醉用药处方合格率 98%以上。	8	查 20 张处方，有一张不合格扣 1 分
公共卫生服务人员 (65 分)	1、按照上级有关公共卫生管理政策，制定具体工作计划，开展对嘎查村卫生室的检查指导工作。	10	无工作计划扣 5 分，计划不具体扣 1 分，未开展检查指导扣 2 分。有一项不完整扣 1 分。
	2、根据实际需要，对参与公共卫生服务项目的人员进行业务培训，制定培训方案，有详细的培训记录，确保质量。	10	查看培训资料，无方案、记录等各扣 2 分。

指标与分值	考核内容	分值	评分标准
	3、按照卫生部《规范》及上级卫生行政部门的有关要求，完成各项公共卫生服务项目规定的任务量，各项指标真实，有效并做到及时更新。	45	每项公共卫生服务项目各抽查 10 份资料，每项指标低 5%扣 2 分，合格率每低 5%扣 2 分；使用率每低 5%扣 2 分；真实率每低 5%扣 2 分。
(八) 管理人员各项指标 (65 分)	1、各项工作制订月计划、周安排，及时总结；按规定开展检查、考核等工作。	10	无计划、总结，检查、考核不及时分别扣 2 分
	2、行政、医疗、人事、财务等管理和岗位设置规范合理。	6	出现一次一项管理不规范扣 3 分，出现一次管理责任事故扣 6 分
	3、按时完成卫生局和相关部门下达的各项工作任务。	9	出现一次(月)不完成扣 2 分，出现一次(季)不符合要求扣 3 分
	4、按时上报各类人事、医疗、财务等报表。	10	出现一次不按时扣 2 分
	5、各类医用物资、药品材料和办公用品等采购供应及时，服务周到。	10	发现一次不及时扣 2 分，影响正常工作的扣 5 分。
	6、各类行政文件、财务帐册，公共物资台账建立规范有序。	10	查归档文册、台账，不规范扣 1 分，发现未归档，无台账扣 2 分
	7、严格执行基本药物制度。	10	擅自采购、销售国家基本药物和自治区增补药物外的，每个品规倒扣 5 分，不按规定上缴或支付药款每次倒扣 5 分，基本药物使用比例每少一个百分点倒扣 1 分，不执行药品零差价销售倒扣 100 分。
(九) 收费人员各项指标 (65 分)	1、收费及时准确，按时存款报账	20	发现一次不及时扣 2 分，报账一次不按时扣 3 分，挪用公款扣 100 分
	2、新农合门诊、住院网络结报兑现方便快捷。	15	发现一次不及时扣 5 分，报账一次不按时扣 2 分

指标与分值	考核内容	分值	评分标准
	3、执行收费管理制度和标准，找零准确，无差错发生。	20	发现一次差错扣 5 分
	4、规范使用和维护电脑设备。	10	操作错误导致不能正常使用一次扣 2 分
(十) 水电工各项指标 (65 分)	1、保证全院各科室的水电安全畅通，做到维修有记录。	20	出现故障未及时维修一次扣 5 分
	2、遇突发停电，能及时发电保障各科业务工作正常运转。	10	出现一次超过 30 分钟，影响工作扣 5 分
	3、定期对全院的水路电路进行检查维护保养工作。	10	查维修检查记录，一次做不到扣 2 分
	4、按时完成单位临时下达的其它工作任务。	10	出现一次一项未完成，扣 3 分
	5、每月无差错责任事故发生。	15	出现一次差错扣 5 分，发生一次责任事故扣 30 分
(十一) 救护车驾驶员各项指标 (65 分)	1 做好车辆驾驶管理，不得让其他人员驾驶。	10	发现一次的扣 5 分
	2、时刻待命，接到急诊急救和突发公共卫生事件等通知，15 分钟内保证出车。	15	一次做不到扣 5 分，延误影响工作扣完 15 分
	3、出车要有审批有记录。	10	查出车记录缺一次扣 1 分，私自出车一次扣 5 分。
	4、加强车辆保管和维护，平时停放车房内，及时擦试、检修、保养和做必要的消毒，以保证使用。	10	未维护保养出现故障一次扣 2 分
	5、按时完成单位交办的其它工作任务。	10	出现一次一项未完成，扣 2 分
	6、严格遵守交通规则，安全驾驶，不得超载、超速，严禁违章开车，注意节约用油，严防浪费。	10	出现一次差错，扣 10 分，发生一次责任事故扣 30 分