

# 医院年度考核方案

## 医院年度考核方案（通用 16 篇）

为了确保工作或事情能高效地开展，往往需要预先制定好方案，方案可以对一个行动明确一个大概的方向。优秀的方案都具备一些什么特点呢？以下是小编帮大家整理的医院年度考核方案，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

### 医院年度考核方案 篇 1

#### 一、基本原则

1、坚持社会效益第一，增加业务收入而不加重病人经济负担的原则：医院的宗旨是为人民服务，医院要把社会效益放在前位，充分体现医院的公益性，不是以营利为目的。

2、质量、效率、效益优先的原则：医院的使命是治病救人，为患者解除病痛。它的特殊性（公益性）决定了医院的工作，是以医疗质量安全效率为重点工作。以科室的工作质量、服务质量、工作数量、创新能力等综合目标考核的基础上，通过对科室收入、支出的核算，考核科室效益，计算奖金的发放。要充分体现医疗质量、安全、效率、效益优先；同时也体现蒙医医药特色优势和提高蒙医药临床疗效优先。

3、国有资产保值、增值、节能降耗的原则：医院的经营要以资本保值、增值，确保发展为核心，要注重投入产出效率。规范成本核算，加强成本管理，提高培养职工节约的意识，有效控制支出，节能降耗，提高效益。

4、坚持多劳多得、按劳分配、兼顾公平的原则：奖金分配是激励职工工作积极性，体现医务人员技术劳动价值，最大限度的发挥人、财、物的作用。因此，奖金分配本着按职工贡献大小，区别发放，使多劳多得，按劳分配的原则得到体现，由于医疗工作是一个团队合作的工作，每个人发挥的作用各不相同，体现的效益也有一定的差异，所以在奖金的数额上要体现兼顾公平的原则。

#### 二、医生奖金计算办法

1、蒙药使用率达到 85% 以上，补贴奖 5% 。按照蒙药纯利润计算。

注：蒙药纯利润为 20% 。注：蒙药使用率按每月处方数计算。

2、医生收一名住院患者奖励 10 元。

3、医生每月按时完成 1 份合格出院病例，奖励 20 元。

4、每开展 1 例手术，补贴奖为 50 元。

5、药浴室工作人员每人次奖励三元。

6、科室奖金计算公式

（科室收入—科室支出）×科室提成比例。

7、科室收入组成：包括直接收入和间接收入。

（1）直接收入。包括：挂号费、体检费、治疗费、注射费、诊查费、会诊费、往诊费、针灸费、放血费、拔罐费、封闭费、理疗费、药物熏蒸费、手法复位费、牵引费、整骨费、按摩费、监护费、麻醉费、手术费、抢救费、处置费、床位费、护理费、仪器费、陪护费、氧气费、吸入费等。科室直接收入 100 % 记入本科室。

（2）间接收入。包括：医技检查收入、其他收入，核算时按一定比例分别记到各科室。检验、B 超、彩超、心电、胃镜、放射费的 30 % 计入开单科室，材料成本计入操作科室。蒙药费 15% 计入开单科室。

（3）临床科室提成比例

8、科室支出组成：卫生材料、办公用品、试剂、低值耗品。

三、护士奖金计算办法

1、门诊、病房护士

（科室收入—科室支出）×科室提成比例（13%）

科室收入包括：注射费、输液费、皮试费、护理费、陪护费、床费、健康教育费、吸氧费、雾化吸入费、灌肠费、导尿费、抢救费、留观费等。

科室支出包括：卫生材料、办公用品、低值耗品、氧气。

2、处置室护士

（科室收入—科室支出）×科室提成比例（10%）

1、（科室收入—科室支出）×科室提成比例

科室支出包括：卫生材料、办公用品、低值耗品、试剂。

2、医技科室提成比例

#### 四、药房人员奖金计算办法

(科室收入—科室支出) ×6%

科室收入：药品纯收入 15% 计算。

科室支出包括：卫生材料、办公用品、低值耗品。药品损耗允许在 0.3% 范围之内。如出现过期药品，则按金额计算从奖金中扣除。

#### 五、制剂室人员奖金计算办法

(科室收入—科室支出) ×13%

科室收入：制剂纯收入按照 20% 计算。

科室支出包括：卫生材料、办公用品、低值耗品。如出现过期药品，则按金额计算从奖金中扣除。

制剂室炮制饮片每公斤奖励 10 元，人工包装成药每公斤奖励 8 元。

给外单位和个人加工药，汤剂和散剂每公斤奖励 20 元，丸剂每公斤收 30 元。其费用的 70% 奖给制剂室，医院收取 30% 。

#### 六、收款室人员奖金计算办法

科室收入：奖励总收入的 0.40% 。科室支出卫生材料、办公用品、低值耗品。

#### 七、行政、后勤人员奖金计算办法

出纳员、统计员、医教科干事、医保科干事取全院平均奖，消毒供应室护理员、驾驶员取全院平均奖的 50% 。驾驶员出车奖，送一名患者在 300 公里之内每次奖励 50 元，300 公里—500 公里每次奖励 100 元。

#### 八、院领导及科主任奖

1、院长和副院长提取全院平均奖的 1.4 倍。

2、各科主任提取法

医教科主任，护理部主任，药剂科主任提取全院平均奖的 1.3 倍。其他主任及护士长（门诊主任，病房主任，药房主任，制剂室主任，办公室主任，财会主任，疗术科主任，门诊护士长，病房护士长，）提取全院平均奖的 1.2 倍。

#### 九、全院平均奖的计算办法：

全院平均奖是全院能单独得到奖金的人员奖金加起了除去人数所

得结果。（全院能单独得到奖金的人员包括门诊  
医院年度考核方案 篇2

为进一步体现公立医院的公益性，准确考核医院的工作绩效，促进全市公立医院持续健康发展，根据省、市有关文件精神，结合我市实际，特制定我市公立医院绩效考核工作实施方案。

## 一、考核目标和原则

### （一）主要目标

按照中省市对公立医院综合改革的有关要求，建立以公益性为核心，以结果性指标为导向，涵盖社会效益、医疗服务、综合管理、可持续发展等维度的公立医院综合考核体系。

### （二）基本原则

坚持公益导向原则。突出公立医院公益性，着眼公众健康，将维护群众健康权益和履行公共服务职能作为考核医院绩效的主要内容。

坚持科学公正原则。建立结果公开、社会多方参与的监督机制，强化信息技术支撑，确保考评结果的公信度。

坚持分类分级原则。按照管理层级和机构类型，分级分类实施医院绩效考核。

坚持激励约束原则。将考核结果作为财政投入、项目建设、医保额度、院长考核的重要依据，奖优罚劣，拉开差距，促进绩效持续改进。

## 二、考核对象和主体

（一）考核对象。公立医院绩效考核范围包括市人民医院、市中医院和市妇幼保健院。

（二）考核主体。市卫生计生行政部门和有关单位按照管理权限负责对市级三大医院开展绩效考核。

## 三、考核内容

绩效考核主要包括社会效益、医疗服务、综合管理、可持续发展、“一票否决”等5个方面。

（一）社会效益。重点考核公众满意度、政府指令性任务完成情况、费用控制、与基本医保范围相适应、病种结构合理、综合改革等

内容。

（二）医疗服务。重点考核医疗服务质量和安全、医疗服务便捷和适宜等内容。

（三）综合管理。重点考核行风建设情况，人力效率、床位效率、成本效率、固定资产使用效率、预算管理、财务风险管控、医疗收入及支出结构等运行情况。

（四）可持续发展。重点考核人才队伍建设、临床专科发展、教学科研、信息化建设等内容。

（五）一票否决指标。主要包括违法违纪管控、安全生产与医疗事故管控等内容。

#### 四、考核方法与程序

公立医院绩效考核采取年度考核与日常考核相结合、定量和定性考核相结合、卫生计生行政部门考核与第三方评估相结合，通过查阅资料、调查访谈、数据分析、现场查看、公众评议和述职报告等方式，对日常运行监测情况进行综合分析研判。

（一）考核准备。绩效考核原则上每年组织一次，年初由市卫计局制定公立医院绩效考核实施方案，明确指标体系、组织分工、考核程序、结果应用等，组建考核组，做好考核准备工作。

（二）医院自评。每年的6月底、11月底，各公立医院按要求开展自查自评，形成自评报告，及时报市卫计局。

（三）考核实施。考核小组或第三方机构根据自评报告，通过现场核对、查阅资料、问卷调查、座谈访问、核实报表数据、听取院长述职等方式进行考核，同时运用信息技术采集相关数据，进行综合分析，形成考核报告。

（四）考核结果评定。采取百分制办法，考核格次为优秀、合格、不合格三个等次，得分90分（含90分）以上的为优秀；得分80-90分的为合格；得分80分（不含80分）以下的为不合格。市卫计局根据考核意见，确定院长绩效考核结果，提交市医改领导小组（或医院管理委员会）审定。

#### 五、考核结果的运用与信息公开

（一）绩效考核结果作为经费补助、项目安排、干部使用的重要依据，并与医保基金支付、医院等级评审等挂钩。

（二）考核优秀的，给予一定比例的绩效激励措施，连续 2 年考核优秀的，给全院职工加发一个半月的绩效工资奖励。建议纪检、组织等部门对考核不合格的，给予相关责任领导一定的经济处罚或行政处分；连续两年考核不合格的，医院不能评为优秀，院长不得提拔使用；连续三年考核不合格的，免去院长职务，其他领导班子成员一年内不得提拔或者交流使用，医院一年内不得评为各类先进。

（三）发生重大事故的，要对院长及相关责任人给予党纪、政纪处分，追究责任人员相应责任。

（四）考核结束后，市卫计局要将绩效考核结果报送渭南市卫计局，渭南市将通过有关政府的网站向社会公开，接受监督。

### 医院年度考核方案 篇 3

为加快推进县级公立医院综合改革，促进县级公立医院健康持续发展，解决县域内群众看病就医问题，根据《国务院办公厅印发关于县级公立医院综合改革试点意见的通知》、《安徽省人民政府关于县级公立医院综合改革的意见》等文件精神，特制定本工作方案。

#### 一、指导思想

以科学发展观为指导，以建立与县域经济社会发展相适应的医疗卫生服务体系为目标，贯彻“保基本、强基层、建机制”的医改思路，以坚持公立医院公益性质为方向，充分调动医务人员积极性，最大限度满足人民群众基本医疗需求为核心。紧紧围绕管办分开、政事分开、医药分开以及人事和分配制度改革，改革公立医院补偿机制和运行机制、完善医疗卫生服务体系、健全监管机制，努力提高县级医疗机构的技术水平和服务能力，着力解决广大人民群众“看病难、看病贵”问题。

#### 二、工作目标

以构建目标明确、布局合理、规模适当、结构优化、功能完善、富有效率的县域医疗卫生服务体系为目标，建立具有本地特色的公立医院管理体制和运行机制、科学规范的公立医院补偿机制和监管机制。通过县级公立医院综合改革，医院的运行效率、内部管理水平、服务能

力明显提高，为广大人民群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务。力争到20xx年县域内就诊率提高到90%左右，基本实现大病不出县。

### 三、主要任务

#### （一）实行管办分开，建立新的公立医院管理体制

县政府成立县级医院管理委员会（简称“医管会”），政府主要负责人担任主任，成员由组织、编制、发展改革、卫生、财政、人社、价格、药监等部门和县级医院主要负责人，以及部分人大代表、政协委员等组成。医管会下设县级医院管理办公室（简称“医管办”），办公室设在县卫生局，卫生局主要负责人兼任办公室主任，卫生、财政分管负责同志兼任办公室副主任。具体工作由医管办承担，履行政府举办公立医院出资人的职责，负责公立医院的资产管理、财务监管和绩效考核。医院管理委员会组成部门按照职责，制定并落实公立医院发展建设、人员编制、政府投入、医药价格、收入分配等政策措施，建立统一、高效、权责一致的政府办医体制，为履行公共服务职能提供保障条件。

卫生行政部门对医疗机构的规模布局、功能种类实行统一规划，对机构人员、技术设备实行统一准入，对医疗服务、质量安全进行统一监管。卫生行政部门负责人不得兼任公立医院领导职务。

#### （二）推行政事分开，建立健全县级医院法人治理机制

规范公立医院院长产生、任用和管理。制定县级公立医院院长任职资格、任期考核等方面的管理制度，推进院长职业化、专业化建设。落实院长管理自主权。副院长、职能部门、内设机构负责人由院长在核定的岗位限额内提名，报医管会审核，并按干部管理权限报批。医院重大决策、重要干部任免、重大项目投资、大额资金使用等事项由医院领导班子集体讨论，院长承担管理责任，接受医管会和职工代表大会的监督，并按管理权限和规定报告和履行报批程序。落实公立医院独立法人地位，强化具体经营管理职能和责任。

建立以公益性为核心的县级公立医院绩效考核管理制度和医院院长激励约束机制。医管会与县级医院院长签署绩效管理合同，把医疗

质量和服务效率、医疗费用控制、社会满意度和资产运营效果等作为主要量化考核指标。县级财政部门对县级医院资产运营效果进行考核。医管办负责组织对县级医院医疗服务质量和效率、医疗费用控制、社会满意度等进行考核。考核结果与医院财政补助、院长收入、奖惩和医院总体工资水平等挂钩。

健全医院财务会计管理制度。严格预算管理和收支管理，加强成本核算与控制。积极推进医院财务制度和会计制度改革，严格财务集中统一管理，加强资产管理，建立健全内部控制制度，实施内部和外部审计制度。探索实行总会计师制度。

### （三）深化人事和分配制度改革，推行绩效管理机制

争取到 20xx 年覆盖到所有县级医院。医保基金通过购买服务、商业大病保险或建立补充保险等方式，有效提高基本医疗保障水平。逐步提高实际报销比例，争取到 20xx 年达到 70 % 左右。

建立医保对医疗机构的激励与惩戒并重的约束机制。采用《基本用药目录》药品使用率及自费药品控制率、药占比、耗材占比、次均费用、住院率、平均住院日等指标考核，加强实时监控，考核结果与医保基金支付等挂钩。

### （六）加强服务能力建设，提高县域内基本医疗服务水平

合理配置医疗资源。针对县域群众主要健康问题，根据人口数量和分布、地理交通等因素，制订县域卫生规划和医疗机构设置规划，合理确定县域内医院的数量、布局、功能、规模和标准。重点办好 2 所县级医院(含中医医院)。以县级医院为中心完善县域急救服务体系，建立县域院前急救体系。

重点加强重症监护、血液透析、新生儿、病理、传染、急救、职业病防治、精神卫生和中医药特色专科，以及近 3 年县外转诊率排名前 4 位的病种（肿瘤、心血管疾病、脑血管疾病和甲状腺占位）所在临床专业科室的建设，提高技术服务水平。

加强人才队伍建设。进一步加大政策优惠力度，通过政策支持、职称晋升等有效措施，鼓励和引导学科带头人，高、中级技术人才，高等医学院校毕业生到县级医院就业，优化基层医务人员队伍。在县



级医院设立特设岗位引进急需高层次人才。健全继续教育制度，落实县级医院医生到城市大医院进修学习制度。加强县级医院业务骨干培训，完善以住院医师规范化培训为重点的培训制度，制定人才培养计划。每年选拔一定数量的骨干力量，到城市三级医院学习进修，不断提升医务人员专业素质和临床诊疗能力。力争建立城市三级医院向县级医院轮换派驻医师和管理人员制度。加强护理队伍建设，健全护士准入制度，到 20xx 年县级医院医护比力争达到 1: 2。

加强县级医院对基层医疗卫生机构的技术帮扶指导和人员培训，逐步建立县、乡镇、村(社区)三级医疗机构一体化管理的新机制，加快形成基层首诊、分级医疗、双向转诊的医疗服务模式。

加强信息化建设。按照统一标准、互联互通的原则，加快建立以医院管理和电子病历为重点的县级公立医院信息管理系统，充分利用现有资源逐步建立医院之间、上级医院和基层医疗卫生服务机构之间、医院和公共卫生机构、医保经办机构之间的互联互通机制，构建便捷、高效的医院信息平台。利用信息化手段，加强对县级医院医疗质量控制、药物合理使用、医疗费用控制等方面的监管，促进县级医院加强管理，改进服务，提高水平。

#### 四、步骤安排

1.准备阶段：认真研读政策文件、明确医药卫生体制改革总体思路，充分调查摸底，准确测算，借鉴其他试点市、县的成功经验，探索出符合我县的医药卫生体制改革思路和模式，开展改革试点的宣传动员工作。

2.试点启动阶段：成立县级公立医院改革领导小组，组织、编办、发改、财政、人社、药监、价格、卫生等为成员单位，领导小组下设办公室在县卫生局。按相关规定成立医管委和医管办。医改领导小组充分调研、多方论证、广泛征求意见，制定实施方案，召开试点工作启动会议，全面部署安排改革试点工作。

3.组织实施阶段：自 20xx 年 11 月 1 日起实行药品零差率，全面进行公立医院改革。

4.调整总结阶段：定期召开县级公立医院改革研讨会，讨论分析

估，总结成功经验，剖析存在问题，进一步完善改革政策。

（一）加强组织领导。县级公立医院综合改革试点工作任务重、难度大，要充分认识其复杂性和艰巨性，坚持先易后难、突出重点、稳步推进的原则，扎实做好各项工作。县级公立医院综合改革试点工作领导小组指导全县公立医院改革。县级公立医院综合改革试点工作领导小组办公室，负责具体事务协调和处理。县卫生局要在确定的医改方向和原则基础上，细化措施，突出重点，在体制机制创新上积极稳妥，大胆尝试，力求有所突破，取得实效。

（二）加强部门配合。各部门要根据各自职能，各负其责，加强沟通，密切协作，及时制订出台县级公立医院综合改革配套文件，细化相关政策措施。定期对试点改革进展情况和效果进行监测评估，建立相应考核机制，定期考核，适时通报，总结推广经验。研究解决工作中遇到的困难和问题，形成合力，确保县级公立医院综合改革深入推进。各相关部门职责如下：

县编制部门：负责做好县级公立医院改革涉及的有关机构编制工作。

县发展改革部门：负责县级医院规范化标准制定和规划的审定，负责基本建设和大型设备的投入计划审定。

县财政部门：加大政府卫生投入，按政府卫生投入要求，负责县临床重点专科发展、符合国家规定的其它费用和政策性亏损补贴等；完善县医院财务会计制度，规范预算管理和收支管理，加强资产和资金管理，建立健全内部控制制度；健全财务分析和报告制度，加强县医院财务审计和监管。县人力资源和社会保障部门：根据县政府医改工作整体部署，负责指导人事制度、收入分配制度和医疗保险制度改革，会同有关部门制定相关配套政策，审核改革实施方案。稳步推进县级医院医疗保险付费方式改革的步伐，促进县级医院综合改革工作进行。

县物价部门：负责组织实施国家、省市深化药品和医疗服务价格

格管理政策；负责全县医疗保障药品、基本药物价格和非盈利性医疗机构医疗服务价格的审定和监管。

县食品药品监管部门：负责药品质量安全监管。

县卫生部门：负责统筹协调县医院综合改革试点工作，密切跟踪试点改革推进情况。负责制定县域卫生规划和县医疗机构设置规划，加强行业监管、临床专科建设、医院信息化建设、医疗质量管理；建立县级医院与基层医疗卫生机构的分工协作机制，探索县乡村一体化管理；探索建立县医院配备使用基本药物制度；出台加强医药费用的监管控制的管理办法；督导落实骨干人才到三级医院进修，督导开展优质护理服务、临床路径试点、便民门诊服务工作。

（三）强化财力保障。县政府将加大卫生投入力度，落实县级医院投入政策；加强对财政资金使用的管理，提高资金使用效益；加强调查研究，制定完善有关配套政策。

（四）积极宣传引导。加大公立医院改革政策的宣传力度，县级医院要采取多种形式宣传公立医院改革的目标意义和任务。教育和引导广大医务人员拥护改革，积极参与改革，发挥改革主力军作用。县电视台要开办县级公立医院改革专栏，广泛宣传县级公立医院改革试点的政策措施和取得的成效，加强政策解读，使全社会理解、支持和配合改革，为我县公立医院改革试点营造良好环境。

#### 篇 4

根据中共北海市委组织部、北海市人力资源和社会保障局《关于做好 20xx 年全市机关事业单位工作人员年度考核工作的通知》（北人社发[20xx]1 号）的文件精神，为做好我院工作人员 20xx 年年度考核工作，制定工作方案如下：

#### 一、成立年度考核委员会和年度考核工作办公室

##### （一）年度考核委员会

主任委员：

副主任委员：

委员：

- 1.根据上级文件要求，审定年度考核方案、考核方式。
  - 2.确定具体考核时间。
  - 3.审核科室负责人对考核对象写出的考核评语及提出的考核意见；审核工作人员对考核结果不服的复核申请。
  - 4.监督检查考核工作进展情况。
- (二) 年度考核工作办公室
- 设在人力资源部
- 主任：林远凤（兼）
- 成员：韦沪西张云霞韦东翊、陈宇
- 职责：1.负责落实全院年度考核具体工作。
- 2.发放并收集年度考核表。
  - 3.指导各科室进行年度考核上机操作。
  - 4.统计整理各科上报本科工作人员年度考核结果并提交年度考核委员会审定。
  - 5.统计整理全院年度考核结果并上报，撰写年度考核总结报告。

全院在编在岗职工、人事代理人员和 20xx 年 7 月 1 日后办理退休的在编人员。

### 三、时间安排

(一) 20xx 年 1 月 7 日至 2 月 4 日各科室领取年度考核表、个人总结、各科室年度考核民主测评、初步确定员工年度考核等次、上机操作。各科室要严格按照年度考核量化测评标准及时间，组织人员到人力资源部进行上机操作测评

(二) 20xx 年 2 月 4 日至 2 月 6 日院人力资源部收集年度考核材料进行汇总统计。

(三) 20xx 年 2 月 9 日至 2 月 13 日医院年度考核委员会讨论审定。

(四) 20xx 年 2 月中旬人员考核定档情况公示。

(五) 20xx 年 2 月下旬院人力资源部办理《20xx 年事业单位工作人员年度考核工作审核备案登记表》、《工作人员年度考核等次报告

1. 各科室要按照机关事业单位工作人员年度考核有关文件的规定，严格按程序组织实施本科室年度考核工作，按照规定程序进行年度考核。每个工作人员按岗位职责和有关要求总结，认真填写年度考核登记表，并在科内述职。科主任在听取个人述职和民主评议、年终测评的基础上，根据平时考核情况和个人总结，写出评语，科室提出考核等次建议和改进提高的要求。中层干部认真填写年度考核登记表，交人力资源部统一提交各分管院长，各分管院长结合我院 20xx 年中层干部年度绩效考核基础上做出评语，提出的考核等次建议和改进要求，交人力资源部提交院年度考核委员会审定，医院按规定统一做好公示、确定考核等次，并将考核结果通知本人，由本人签署意见，确保考核工作规范有序。

2. 要强化与平时考核相结合。年度考核以工作人员的岗位职责和所承担的工作任务为基本依据，全面考核德、能、勤、绩、廉，重点考核工作实绩。年终考核时，继续使用《机关事业单位年度考核量化测评管理系统》软件对科级及以下人员进行年终考核测评，测评分数作为评定考核等次的依据之一；要把平时考核结果作为年度考核的基础和确定考核等次的主要依据，平时考核的绩、勤等考核情况及结果，可以直接引入年度考核进行评价，德、能、廉等内容可以平时收集，在年度考核时集中汇总评价；要坚持定性和定量相结合，注重从推进科室工作建设、化解复杂矛盾、维护医院稳定等方面表现突出的人员中评选优秀等次人员。

（三）严格执行考核规定。年度考核是一项十分严肃的工作，各科室要把年度考核工作作为年终一项主要工作内容，严格按照《广西壮族自治区事业单位工作人员考核实施办法》，规范年度考核范围、考核方法、考核内容、考核程序和考核结果的使用。对在考核过程中有违反规定，任意简化程序、擅自提高优秀比例、不按规定进行考核，以及其他徇私舞弊、打击报复、弄虚作假等违法违纪行为的，予以纠正、严肃查处，并视情节轻重依法依规处理。对不能按时完成年度考

不能按照考核结果兑现有关待遇。

（四）实事求是，严明纪律。医院人力资源部要加强对年度考核工作的指导和监督检查。对徇私舞弊、弄虚作假、超比例确定优秀等次人数等行为的，应予以纠正。

（五）坚持定性和定量相结合。年度考核以工作人员的岗位职责和所承担的工作任务为基本依据，全面考核德、能、勤、绩、廉，重点考核工作实绩。

德，主要考核政治、思想表现和职业道德表现。

能，主要考核业务技术水平、管理能力的运用发挥，业务技术提高、知识更新情况。

勤，主要考核工作态度、勤奋敬业精神和遵守劳动纪律情况。

绩，主要考核履行职责情况，完成工作任务的数量、质量、效率，取得成果的水平以及社会效益和经济效益。

廉，指清正廉洁，处事正派。

主要包括：完成本职工作任务的数量、科主任交办的事项，完成任务的质量、效率，以及未完成的工作任务的原因和工作中存在的'问题等情况。绩效考评是工作人员年度考核工作实绩的细化、量化的过程和内容，绩效考评的结果即体现为年度考核工作实绩的结果。各科室要把绩效考评与年度考核有机结合起来，以促进和完善工作人员绩效考评工作。

对德、能、勤、绩表现较差，在年度考核中介于合格与不合格之间的人员，可以暂缓确定等次，给予 3 至 6 个月的告诫期，时间从下年度的 1 月 1 日起计算。告诫期满后按考核程序进行考核，有明显改进的，可定为合格等次；仍表现不好的，定为不合格等次。

## 六、注意问题

（一）规范确定优秀等次比例。事业单位工作人员年度考核结果分为优秀、合格、基本合格和不合格四个等次。被评定为优秀等次的人数一般控制在本科室参加考核编内总人数的 10% ，最多不超过 12% 。

优秀等次。科室在提交所推荐优秀人员名单时，一并提交推荐票数。

（二）严格执行有关规定。事业单位工作人员年度考核要与绩效考核相结合，考核结果作为发放绩效工资、续聘（解聘）、调整岗位、职称评定、工勤技能人员技术等级考试（评审）等的主要依据。根据《事业单位工作人员处分暂行规定》（人力资源和社会保障部、监察部令第18号）规定，事业单位工作人员受到警告处分的，在作出处分决定的当年，年度考核不能确定为优秀等次；受到记过处分的，在受处分期间，年度考核不得确定为合格及以上等次；受到降低岗位等级处分或撤职处分的，在受处分期间，年度考核不得确定为基本合格及以上等次。事业单位工作人员在解除处分的当年及以后，其年度考核不受原处分影响。

（三）市直单位选派参加专项工作人员考核问题

“美丽广西”乡村建设（扶贫）工作队员的考核，由市基层办按自治区有关文件规定办理，考核结果反馈给派出单位，派出单位负责汇总报送审核备案，并兑现有关待遇。选派人员被确定为优秀等次的，不占派出单位优秀等次名额。

（四）人事代理人员参加年度考核并确定等次，优秀等次名额按科室编外人员参加考核总人数10%确定，不占所在科室在编职工年度考核优秀等次名额。

（五）20xx年新聘用的人员，在试用期（见习期）内对其进行考核，只写评语，不确定等次。考核情况作为其转正、任职、定级的依据，转正的当年参加年度考核并确定等次。

（六）本年度因病（因公致伤除外）、事假、出国（境）探亲假累计超过半年，或当年6月30日前已退休的人员，不参加年度考核。

（七）经医院同意派出外出学习、培训的工作人员，由所在科室依据其学习、培训单位提供的有关情况进行年度考核并确定等次。

（八）当年调入的职工，由调入所在科室进行年度考核并确定等次。

（九）当年的军队转业或退伍安置的工作人员，由科室根据其工

作的表现情况确定年度考核等次。

（十）借调的工作人员，由科室提出考核情况，报院考核工作领导小组，向借调人员原工作单位提出考核情况，由原单位人员对其考核确定等次。

（十一）20xx 年度受到市、厅级以上表彰的先进工作者，原则上应确定为优秀等次。医德考评结果为优秀或良好的，年度考核方有资格评选优秀。医德考评结果为一般的，年度考核为基本合格。医德考核较差的，年度考核为不合格。

（十二）参加广西海难紧急医学救援队的队员，除参加科室年度考核外，还需撰写参加广西海难紧急医学救援队的学习、训练、工作情况的总结，交医务部审核，由医务部提出建议，按15% 比例推荐 8 名优秀队员，提交院年度考核委员会讨论确定档次，队员被确定为优秀等次的，可不占科室优秀等次名额。

（十三）有下列情况之一的，年度考核不能定为优秀等次：

1.本年度单项考核不合格或不按规定完成继续医学教育学分和在职工干部全员培训学时的。

2.未能认真履行岗位职责，未能完成本职工作任务的，受到限期整改处理的科室主任、护士长，中层干部绩效考核末位的。

3.年度内病事假累计超过 10 天以上的。

4.违反有关规定被取消评优资格的。

（十四）有下列情况之一的，应确定为不合格等次：

1.旷工或无正当理由逾期不归连续超过 10 天以上，或全年累计旷工 15 天以上的。

2.利用职务或工作之便索、卡、拿、要，造成严重影响的。

3.医德医风定档较差的，服务态度恶劣，造成严重不良影响的。

4.违反《广西壮族自治区计划生育条例》有关规定的。

5.无正当理由拒不参加年度考核的。

6.医师定期考核不合格的。

7.有其它严重问题。

七、考核结果公示



考核结果在院内进行为期 7 个工作日的公示，公示期内如有异议，以书面形式向院年度考核委员会反映，年度考核委员会予以调查核实，认真审核被反映人的考核情况。

#### 八、考核材料存档工作

人力资源部要做好对各科年度考核工作的指导、监督，对科室上报的考核情况进行审核，及时反馈，及时上报，将完成后《事业单位工作人员年度考核登记表》及时存入个人档案，经审核备案的年度考核相关材料，应妥善保存。

#### 医院年度考核方案 篇 5

为加强医院管理，深化医院分配制度改革，建立以成本核算与控制为基础，以工作岗位和特色发挥、服务数量与质量等要素为主要依据，以服务效率、服务质量、群众满意度为主要内容的综合目标管理责任制考核体系，充分调动全院各级各类人员的积极性与创造性，根据青海省卫生厅《关于在全省县及县级以上医疗卫生机构实行成本核算制度加强经济管理的意见》精神，结合我院实际，制定本方案如下：

##### 一、指导思想

通过推行绩效考核，提高医院的医疗服务质量和效率，提高医院的社会效益；通过成本核算与控制，优化资源配置，促进增收节支，提高经济效益；通过深化医院分配制度改革，逐步建立按岗取酬、按工作业绩取酬的分配机制，充分调动各级各类人员的工作积极性和劳动创造性，为人民群众提供高效、便捷、质优、特色的医疗保健服务。

##### 二、考核分配原则

1、实行院科两级考核。

2、坚持按劳分配、绩效优先、兼顾公平的分配原则，向临床一线和特色优势突出、技术风险高的科室倾斜，重技术、重实绩、重责任、重贡献，向关键岗位和优秀人才倾斜。

3、绩效工资分配以成本核算与成本控制、工作量与服务效率结合目标责任考核为主，不与药品收入挂钩、不与科室收入直接挂钩。

##### 三、绩效考核责任主体

医院成立绩效工资考核分配工作领导小组，负责领导和组织全院

的考核工作；领导小组下设办公室，由红纲同志任办公室主任，负责督促考核小组成员按各自职责在规定时间内完成各项指标的考核以及考核结果的收集、统计、整理、汇报、出月报等工作。

领导小组组长：

副组长：

成员：

院科两级考核小组，分别对各考核单元的工作量、医疗质量、服务效率、服务行为、成本效益以及二次考核内容等进行考核。考核采用定期或不定期相结合的办法。

#### 四、考核单元

考核单元分为临床（内科、外治科、康复保健中心）、护理、医技科室、药械、制剂、行政后勤科室（含财务、锅炉房、司机、门卫、保洁、食堂、服务咨询台等）六个系列。

#### 五、考核内容

主要考核各考核单元的工作量、服务质量、服务效率、服务行为、成本效益以及根据不同时段工作考核重点调整确定的二次考核内容等指标。

##### （一）工作量的考核

医疗、护理、医技科室主要考核诊疗、护理、检查人次、病床使用率、周转次等；药械、制剂科室主要考核药房服务人次、制剂生产批次、生产量等；行政后勤科室主要考核履行岗位职责与完成相关工作任务情况等。

##### （二）医疗质量和安全的考核

主要考核各项医疗质量、医疗安全指标达标率。

##### （三）服务效率的考核

主要考核为患者服务及时性、医疗文件书写及时性、检查报告单出具及时性、蒙藏医疗法开展实施情况、传染病和院内感染报告及时性、出院病历归档及时率、各项报表数据及时准确率和考核结果出具的及时性、管理职能作用发挥（院部布置的各项工作任务落实到位和完成的及时性、职能部门为临床科室服务的及时性）等。

#### （四）服务行为的考核

主要考核法律法规和院纪院规的遵守、物价政策的执行、廉洁行医、各项便民惠民措施的落实情况、患者投诉、服务对象满意度等。

#### （五）成本效益的考核

主要考核各考核单元的实际收支结余、成本控制（可控支出）情况。

#### （六）二次考核内容

考核内容由院考核办根据不同时段工作重点调整确定。

### 六、考核办法

#### （一）实行双百分考核

对工作量、服务效率、成本效益三项指标实行总分百分考核，工作量和效率占 50 分（其中工作量占 30 分，服务效率占 20 分）；成本效益占 50 分。

对工作量的考核，实行完成规定基本工作量的得满分，未完成基本工作量的按比例倒扣分，超额完成的按比例加分；对成本效益的考核，实行完成规定基本收支结余的得满分，未完成规定基本收支结余的倒扣分，超额完成的加分。

综合目标责任考核实行总分百分考核。

#### （二）实行院科二级考核

1、院考核办负责对六个系列各一、二级科室的考核

2、科室负责对各班组或个人的考核

各科室根据医院考核方案的原则制定具体考核细则，考核到班组或个人。细则报院考核办审核通过后执行。

### 七、分配办法

（一）根据有相关文件规定及医院运营效益情况确定全院绩效工资总额，另将人员工资中的差额部分纳入绩效工资进行考核发放。

（二）设立医院发展基金和医疗风险基金。每季度全院在保障医院定额成本完成的前提下，从超额的绩效指标中提取 35% 做为医院发展基金，15% 做为医疗风险基金，年终将医疗风险基金结余部分的 8% 纳入年终奖中核算。

(三) 临床、医技、护理、药械、制剂、行政后勤系列分配比例。

(四) 外出进修人员、卫生支农人员的绩效工资按所在区域(科室)人员的均值发放至科室,由科主任统筹分配;因公工伤人员的绩效工资按所在区域人员的均值发放至科室,由科主任统筹分配;院部返聘离退休专家及临时聘用人员的绩效工资由所在科室考核,院部统一发放。

(五) 绩效工资的计算方法

1、各考核单元绩效工资= (本系列绩效工资额/本系列各考核单元考核总分) × 考核单元实际考核分。

2、各考核单元根据其制定的考核细则考核后分配到个人。

八、有关要求

1、各科室须于次月 2 日前将当月考勤表报送院办公室审核统计,院办公室将出勤情况及休假待遇意见于次月 5 日前送财务科执行。

2、物资、卫生材料等供应部门(总务科、药械科)须于次月 5 日前将当月各核算单元耗材支出统计表送财务科。

3、各考核小组须于次月 6 日前将当月考核结果经考核小组组长审核签字后,报送院考核办汇总;所有考核资料须交考核办存档。

4、考核办于次月 10 日前将各考核单元当月的绩效工资考核分配表报送院长审批后交财务科发放。

5、各考核单元在考核分配表审批后 5 日内填报好本单元个人绩效工资应发数,上报院考核办审核,由财务科根据院考核办的通知计算相应绩效工资后发放。

6、院考核领导小组将在充分征求各科室、单元意见的基础上,结合实际情况制定出具体的与本方案配套的考核细则,力求考核指标的公开、公平。

医院年度考核方案 篇 6

为进一步加强医院绩效考核实施力度,建立科学的激励约束机制,实现全方位的综合平衡管理,经研究,制订以下绩效考核管理办法(暂行)。

第一条 绩效考核管理意义

绩效考核是通过一定的方法和客观的标准，对科室及职工个人在医德医风、财务管理、规章制度执行力以及工作业绩等方面进行的综合评价，是医院行政管理工作的重要核心环节和基础工作。

## 第二条 绩效考核目的

有效的绩效考核，是促进职工提高制度执行力和综合素质的积极手段，以保证医院管理目标的实现，更好地促进医院发展。

## 第三条 绩效考核组织机构

成立医院绩效考核管理委员会，绩效考核管理委员会在医院法人代表直接领导下开展工作，主要对医院绩效考核目标值实施有效评估。坚持公开、公平原则，坚持民主集中制和规范管理原则，有效落实绩效考核标的，促进医院内部管理持续、健康发展。通过不断修订、完善医院绩效考核制度，进一步加强绩效考核的实效工作，充分发挥绩效考核的激励作用。

### 绩效考核组织组成结构

- 1、主任：医院法人代表。
- 2、副主任：医院
- 3、委员：院级副职行政领导、办公室、财务科、医务科、护理部、质控科、院感科、药剂科、医保科、门诊、急诊、内一科、内二科、外一科、外二科、妇产科、感染科、骨科、儿科、手麻科等部门的负责人。

绩效考核管理委员会下设医疗、护理、医技、院感、爱卫、后勤保障和医德医风考核组，由对应的职能部门领导负责。

### 绩效考核管理委员会的主要工作任务

- 1、建立、健全医院绩效考核管理体系，对相关部门提出的绩效考核项目与标准进行审议。
- 2、补充、修订、完善医院绩效考核管理制度和绩效考核标的目标值
- 3、跟踪并评估科室绩效情况，指导科室改进管理缺陷，对存在问题及时提出改正措施或惩戒意见。
- 4、建立个人绩效考核档案，追踪并评估个人绩效考核情况并作为

奖惩、职务晋升和年度考核的依据。

5、对有争议的绩效考核项目及管理等相关事宜进行审议，确定考核方式，不断提高绩效考核管理效率。

#### 第四条 绩效考核实施手段

##### （一）绩效考核管理

对科室的绩效考核管理，建立在以会计核算管理、成本核算管理、物流管理、固定资产管理、绩效核算管理为基础，关键考核指标为主导的绩效考核体系，在绩效考核中引导科室和医务人员正确开展医、教、研各项工作，科学实现医院发展的战略目标。帮助医院管理层对具有战略重要性的领域做全方位的追踪，确保日常业务运作与医院所确定的战略目标保持一致。

##### （二）绩效档案管理

建立个人绩效考核和医德考评档案，实行职工绩效（医德）考核加分或缺陷登记，作为奖惩、职务晋升和年度考核的依据。

#### 第五条 绩效考核项目

##### （一）科室绩效考核项目

运用“二八”管理原理，建立平衡计分卡和关键绩效考核指标(KPI)，对科室实施绩效考核。具体为以下内容：

##### 1、平衡计分卡（权重百分制）

（1）财务管理维度 60% ——收入与成本控制/月指标

（2）顾客服务维度 15% ——创造病人忠诚度/月指标

（3）内部流程维度 20% ——质量与品质控制/月指标

（4）学习与成长维度 5% ——开发核心竞争力/年指标

平衡计分卡由四级关键考核指标(KPI)组成，详见附表二至附表十一。

##### 2、关键绩效考核指标(KPI)

（1）财务管理维度指标（月指标）

二级考核指标：效益效率；专项控制

三级指标：

效益效率指标含：业务收支结余率；人均收支结余；百元收入耗

材率；百元固定资产收入；库存总额控制额；盘点金额；费用控制率。

专项控制指标含：门诊药品比例；住院药品比例；医保专项。

#### （2）顾客服务维度指标（月指标）

二级考核指标：病人信任度；零缺陷管理

三级指标：

病人信任度指标含：病人满意度；门诊工作量；住院工作量；检查人数；处方调配人次。

零缺陷管理含：投诉；差错；事故与赔偿。

#### （3）内部流程维度指标（月指标）

二级考核指标：服务质量；服务效率

三级指标：

服务质量指标含：入、出院诊断符合率；出院病人治愈好转率；手术前后诊断符合率；甲级病历；医疗质量综合考评指标；院感、医保管理综合考评指标；首问负责制；有质量有效率的完成岗位职责等。

服务效率指标含：合理用药（含合理用血）；出院病人平均住院日；无故延时出诊；相关科室满意率等。

#### （4）学习与成长维度指标（年度指标）

二级考核指标：科研教学；员工成长

三级指标

科研教学指标含：开展新项目；教学；科研；论文。

员工成长指标含：继续医学教育；学历教育；获得荣誉和奖励、后备人才梯队建设。

#### （5）护理质量综合考评指标

详见附表七

#### （6）药剂科综合考评指标

详见附表九至十二

#### （7）四级考核指标

①事故与赔偿：参照《皋兰县人民医院医疗事故、医疗纠纷处理机责任追究制度》执行。

②医疗质量综合考评指标：参照《皋兰县人民院医疗质量管理方

案（修订稿）》执行。

③费用质量控制：详见附表六

④院感、医保管理综合评价指标：详见附表八

## （二）个人绩效考核

1、对个人绩效考核主要建立在财务维度、顾客服务维度和内部流程维度指标的基础上，并实行个人绩效考核缺陷扣分登记制。

### 2、个人绩效考核项目

#### （1）财务维度指标

二级指标：业绩考勤

三级指标：出勤率

#### （2）顾客服务维度指标

①二级考核指标：服务意识；零缺陷管理

②三级指标：

服务意识指标含：首诊负责制（首问负责制）

零缺陷管理含：投诉；差错；事故与赔偿。

#### （3）内部流程维度指标

①二级考核指标：服务质量；服务效率

②三级指标：

服务质量指标含：甲级病历；医疗质量综合考核指标；护理质量综合考评指标；药剂科综合考评指标；院感、医保管理综合考评指标等。

服务效率指标含：合理用药（含合理用血）；无故延时出诊等。

（4）个人绩效考核按权重百分制扣分（具体评分标准详见附表十三）

合格：85 分及以上；

基本合格：60 分-84 分；

不合格：60 分以下。

## 第六条 对科主任（含护士长）及以上干部的职务考核

（一）对科主任（护士长）的职务考核分别以科室或护理单元的绩效考核得分作为参考值。



## (二)科主任(护士长) 职务考核评分标准

- 1、合格：85 分-75 分；
- 2、基本合格：74 分-60 分；
- 3、不合格：60 分以下。

(三)科主任(护士长) 无故三次不参加院周会或医院通知的中层干部会议，给予“院内记过”一次。

## 第七条 医德医风考核

1、医德医风考核《皋兰县人民医院医德医风考评实施方案（试行）》执行。

## 2、医德医风考评等次

优秀：考评得分在 90 分以上（含 90 分），且没有扣分。

良好：考评得分在 80 分以上（含 80 分），且扣分不超过 15 分。

一般：考评得分在 60 分以上（含 60 分），且扣分不超过 30 分。

较差：考评得分在 60 分以下或扣分超过 30 分或有“一票否决行为”。

3、建立医务人员医德考评档案，进行加分与扣分登记。

## 第八条 绩效考核办法

(一)绩效考核工作由医院绩效考核管理委员会监督、指导实施。

(二)医德医风考评由医院医德考评工作领导小组监督、指导实施。

(三)各项绩效考核关键指标(KPI)，对应不同类型科室。

(四)各相关管理部门，负责组织本部门职能范畴内的绩效考核和医德考评工作，对应各项考核指标按月、月度、年度实施考核（详见皋兰县人民医院绩效考核实施总表(附一表)和皋兰县人民医院医务人员医德考评标准），并将相关评分值医德考评信息登记，以便及时汇总各科室和个人的最后考评得分。

(五)个人绩效考评缺陷管理

对个人绩效考核的重大缺陷扣分，由负责绩效考核的各相关管理部门，提交政工科登记在个人绩效考核档案中。

(六)对有争议的绩效考核项目及评分等相关事宜，由负责绩效考

(医德考评)的各相关管理部门提出确认申请,提交医院绩效考核管理委员会或医德考评工作领导小组审议确认。

### 双重扣分与一票否决

#### (一) 试行双重扣分与处罚的绩效考核项目

- 1、病历质量
- 2、事故与赔偿
- 3、传染病疫漏报

#### (二) 一票否决情形

1、医德医风 xx (详见《皋兰县人民医院医德考评实施方案(试行)》)

2、一级医疗事故

#### 第十条 奖惩

(一) 绩效考核结果与绩效奖金分配、职务晋升和年度考核挂钩。

(二) 个人绩效考核情况

1、一个年度内有一个月得分在 60 分以下的,当年度考核等次即定为:基本合格;二个月得分在 60 分以下的,当年度考核等次即定为:不合格。

2、一个年度内有一个月得分在 70 分-84 分之间的,当年度考核等次不得评定为:优秀;二个月得分在 70 分-84 分之间的,当年度考核等次即定为:基本合格。

3、发生一票否决情形的,当年度考核即定为:不合格。

4、被鉴定为一级医疗事故的直接负责人延迟 2 年晋升、晋级;被评定为二、三级医疗事故的直接负责人延迟 1 年晋升、晋级。

5、医德考评等次被确定为“一般”的人员,当年不得申报晋升专业技术职务任职资格,专业技术职务任职年限计算延迟一年;医德考评等次被确定为“较差”的人员,其任职年度考核等次直接确定为不称职(或不合格),不计算考核年限,当年度不得申报晋升专业技术职务任职和晋升薪级工资,专业技术职务任职年限计算延迟 2 年。

(三)中层干部(含护士长)及以上干部的职务考核情况

1、科室或护理单元在一个年度内有一个月得分在 60 分级以下的,

2、科室或护理单元在一个年度内有二个月得分在74分-60分的，相关科室主任或护士长，当年度考核等次即定为：基本合格。

3、中层干部（含护士长）一年内因各种原因3次被“院内记过”的，当年度考核即定为基本合格，并取消6个月中层干部（含护士长）职务津贴，6个月后视为整改情况再予恢复或撤销行政职务。

#### 4、行政管理连带责任

对科室或护理单元的绩效考核结果以及行管综治等方面工作出现的重大问题，职能科室和院级领导负行政管理连带责任，并由医院绩效考核管理委员会提出奖惩意见。

（四）绩效考核（医德考评）结果如达到《关于下发的通知》中“奖惩”规定的，按奖惩条例处罚。

（五）科研论文奖励按医院相关规定执行。

### 篇7

为适应医改，加大医院分配制度力度，进一步调动职工工作积极性，结合我院具体情况，特制定本方案。

#### 一、指导思想

医院绩效分配制度是以病人为中心，解决老百姓看病难、看病贵的问题为目的，推行成本核算，突出绩效优先、兼顾公平、实行按劳分配、多劳多得原则，体现向第一线和特殊岗位适度倾斜，努力激发全体员工的积极性、主动性和创造性，建立以质量为核心，以绩效为重点的运行机制，切实促进医院可持续发展。

#### 二、组织领导

为加强医院工作绩效考核，特成立如下考核小组和监督小组。

（一）中层干部绩效考核小组（负责考核科主任）

组长：

成员：

（二）科室成员绩效考核小组（负责考核各科室人员）

组长：

成员：

组长：

成员：

（一）实行院科两级分配。

（二）质量考核与基础性绩效工资挂钩，经济考核与奖励性绩效工资挂钩。

（三）以科室为核算单位，实行成本核算。

#### 四、质量考核方案

##### （一）考核内容

考核工作在绩效考核小组领导下和监督小组监督下进行。严格考核纪律和工作态度，按评价指标客观进行评分，所有的扣分要有相关性记录依据，否则作为人情打分或帮派拉分，并给予重新考核；

（二）评分实行无名制，由院长和副院长当场统计分数并公布。且公布所有的扣分原因和事实依据，接受监督小组的监督。监督小组成员不得以任何理由不参与监督，监督小组成员从原则性考虑不应该参与考核，若对考核结果无异议的在公示文档上签名认可；若有异议的则当场由院长和副院长解释并在公示文档上作补充说明，监督成员签名认可；若有异议而院长和副院长无法作出解释的，要重新考核。

（三）绩效考核实行逐级考核，综合评定，即：医院领导考核中层领导，中层领导考核科室人员。

1、对中层领导干部绩效考核：院领导班子（两人以上取平均分）、其他考核人员（两人以上取平均分）。

实行百分制，分值计算方法：院领导班子、其他考核人员各占总分50%。

2、科室人员绩效考核方法院领导班子（两人以上取平均分）、科室负责人（两人以上取平均分）、其他中层领导（两人以上取平均分，其中有4名是职工代表）。实行百分制，分值计算方法：院领导班子占总分值40%，科室负责人占总分值40%，其他中层领导占总分值20%；

5 个工作日，征求和收集职工意见。

对考核结果有异议的由院长和副院长负责解释。

#### （五）考核的时间与评分办法

考核评分每月 1 次。

考核评分实行百分制，年末考核中如有年度考核的专项考核分值可参考折分后计入年末考核中的专项考核得分。

#### （六）考核结果运用

##### 1) 考核结果等次

对工作人员考核结果分为优秀、合格、基本合格、不合格四个等次，即：分值 85 分以上（含 85 分）为优秀，70-84 分为合格，60-69 分为基本合格，60 分以下为不合格。

##### 2) 考核结果运用

1、考核结果为岗位绩效工资分配的主要依据和晋级、奖励以及聘用、续聘和辞退的重要参考依据。一年考核不合格、连续二年基本合格的工作人员实行解聘制度。

2、考核结果为合格以上者享受基础性绩效工资，以下者扣发部分或全部基础性绩效工资。

（一）科室收入组成：包括直接收入、间接收入和其他收入三部分。

1、直接收入。指一个核算中心（单元），利用本科室人员和设备，不需要与其他科室合作，自己独立完成的收入。包括：挂号费、治疗费、注射费、诊查费、监护费、麻醉费、材料费、抢救费、床位费、护理费、仪器费、陪伴费、氧气费、吸入费等。

2、间接收入。指科室合作收入，是两个或两个以上核算中心（单元）共同完成的收入。包括：医技检查收入、手术收入、体检收入和其他收入，核算时按一定比例分别记到各科室。

3、其他收入，医院给予科室的奖励或补助。

（二）科室支出组成：即科室成本支出，主要包括固定成本支出和变动成本支出。

##### 1、固定成本支出

夜班费、各种保险、公积金等及仪器设备（包括病床）维修费、新添仪器费；房屋及病床使用费暂不计入成本。

## 2、变动成本支出

(1)人员的零星支出：包括加班费、误餐费等。

(2)材料消耗：包括氧气费、领用的一次性物品、总务支出、布类用品及消耗、消毒费、器械消耗及药械支出等；以实际发生数进行核算，其中包括：

A、氧气费是指每月消耗的医用氧气支出。

B、一次性物品是指在消毒供应室（药房及药品库房）领取的一次性注射器、纱布、手套、口罩等，按物品的进价计算支出。

C、总务支出是指从总务库房领用的各种办公用品、印刷品、清洁用品、一次性卫生耗材、总务维修材料等。

D、布类用品及消耗是指布类的洗涤、缝制、更换支出。

E、消毒费是指消毒供应室对各科室的大包、中包、小包消毒灭菌产生的费用。

F、器械消耗是指各科室到消毒供应室所领取使用的拆线包、换药包、导尿包、引产包、治疗巾等器械材料的支出。

G、药械支出是指各科室在库房领用的低值易耗品、卫生材料、1500 元以下的仪器设备等的支出。

说明：若相关科室一次性领用大批量的`耗材，如果统一计入当月的支出额中，会造成科室成本核算信息的失真，经主管领导批准，可分月进行分摊，但时间一般为一年。

(3)因科室本身原因造成的病人欠费。

(4)医疗赔偿费用（根据实际情况由院部研究确定分摊比例，年度内计算核销完毕）。

(5)水、电、气、中央空调费用。

(6)其他能计入科室的所有费用。

(二)科室收入与支出的记入办法

科室直接收入与支出记入方法

100 %记入本科室，包括：

1、门诊收入：挂号费、诊查费、检查费、治疗费收入和其他自己独立完成的收入。

2、住院收入：治疗费、注射费、诊查费、监护费、麻醉费、材料费、抢救费、床位费、护理费、仪器费、陪伴费、吸氧费及自己独立完成的其他收入。

3、科室内部自开自做的各种检查。

4、各临床科室在自己科室所做手术。

以上所有材料支出计入本科室。

(三) 临床科室合作收入与支出记入方法：

按一定比例分配，包括：

1、临床检验、B超、心电、胎监、放射、婴儿听力筛查收入 30 % 计入开单科室，70 % 计入操作科室，材料成本计入操作科室。

2、手术费、手术抢救费、接生费、婴儿复苏费、手术室发生的换药费、拆线费等 60 % 记入开单科室，40 % 记入手术室，材料支出计入手术室。

3、社会体检、婚检、集体儿童体检按院内确定的比例若其他计酬方式计入相应科室。

(四) 医院院级核算（一级核算）基本原则和办法

科室绩效工资核算公式

科室绩效工资 = (科室收入 - 科室支出) × 科室提成比例 × 科室综合考核分数百分比

## 篇 8

医院绩效工资分配方案如下，根据卫生部和省、市关于分配制度改革文件精神结合我院实际情况，制定本绩效工资分配方案。

### 一、指导思想

医院经济管理坚持按照市场经济规律，同时吸取现代管理的成功经验运行，分配制度改革在推行准全成本核算的基础上，坚持绩效优先、兼顾公平，实行按劳分配、多劳多得的原则，划小核算单位，实行实际工资与档案工资相分离，体现向第一线和特殊岗位适度倾斜，

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/048027040142006042>