

三明市深化医药卫生体制改革领导小组文件

明医改组〔2024〕1号

三明市医改领导小组 关于印发《2024年总医院（医共体） 党委书记（院长）年薪考核办法》的通知

各县（市、区）医改领导小组，市医改领导小组各成员单位：

现将《2024年总医院（医共体）党委书记（院长）年薪考核办法》印发给你们，自2024年1月1日起执行，请认真抓好落实。

三明市医改领导小组

2024年4月9日

（此件主动公开）

2024年总医院（医共体） 党委书记（院长）年薪考核办法

根据市委、市政府《关于进一步深化三明医改努力为人民健康提供可靠保障的若干措施》（明委发〔2024〕4号）等文件要求，结合今年改革重点任务制定2024年总医院（医共体）党委书记（院长）年薪考核办法。

一、考核方式

（一）指标分类

1. 综合指标。设定医院管理、全民健康管理、高质量发展、医保管理、健康效益、党的建设等6类30项考核指标，100分。单列“奖惩约束”考核项，共21个考核指标，13分，单独计分（详见附件1）。

2. 中医中药指标。考核市中西医结合医院，以及除建宁县总医院外的其他各总医院（医共体）的中医医院，共19项、20分，其中，将中医药人才配备指标设定为“必须达到”项，即该项指标为“一票否决”，不达标则中医中药类的考核以0分计入（详见附件2）。

（二）得分计算

1. 市第一医院、建宁县总医院考核得分计算公式=综合指标得分+奖惩分。

2. 市中西医结合医院，永安、尤溪、沙县、宁化、大田、将乐、泰宁、明溪、清流总医院考核得分计算公式=（综合指标得分

+中医中药指标得分) ÷ 120 × 100 + 奖惩分。

二、考核方式

由市医改领导小组组织市卫健委、财政局、医保局、人社局、市场监管局等市医改领导小组有关成员单位和部分专业人员组成考核组，通过采集系统数据和实地考查相结合的方式，对各总医院（医共体）进行考核。

三、其他事项

（一）各县（市、区）党委和政府深化医改成效绩效考核得分中的 60%按总医院（医共体）党委书记（院长）目标年薪考核结果折算得出。

（二）各级各有关部门要高度重视考核工作，坚持问题、目标、结果导向，持续加强对总医院（医共体）的综合监管力度，督促总医院细化落实各项考核指标，加快提升公立医院精细化管理水平，健全现代医院管理制度，实现可持续、高质量发展。

（三）各总医院（医共体）要根据不同岗位、不同科室，研究制定内部绩效考核方案，并于 5 月 30 日前报市医改领导小组办公室备案，严禁给科室下达经济创收指标或简单地将考核指标“一刀切”下达给科室，如若查实将在年终考核时视情扣分。

- 附件：1. 三明市 2024 年总医院（医共体）党委书记（院长）年薪考核评分办法（综合）
2. 三明市 2024 年总医院（医共体）党委书记（院长）年薪考核评分办法（中医中药）

三明市 2024 年总医院（医共体）党委书记（院长） 年薪考核评分办法（综合）

考核内容	评价指标	分值	评分办法与标准
一、医院管理 (21.5 分)	1. 医疗质量与安全	7	<p>①结合省、市各专业质控中心检查结果及二、三级医院评价结果评分，按照质控检查得分率计算。 〔得分计算公式=各专业质控检查平均得分/100×3分〕。</p> <p>②全面提升医疗质量行动、手术质量安全行动、患者安全专项行动效果监测，4分，按指标完成情况比例得分（通过查院、科二级医疗质量安全质控记录，整改措施落实情况评分）。 2024年度发生一级医疗事故每例扣2分，二级医疗事故每例扣1.5分，三级医疗事故每例扣1分，四级医疗事故每例扣0.5分，按每例事故承担责任比例扣分（承担责任比例≥50%按分值100%比例扣分，30—49%按分值70%比例扣分，<30%按分值50%比例扣分）扣完为止。</p>
	2. 绩效考核及重点监测指标	5	<p>二级以上公立医院绩效考核等级达A级及以上得5分，考核等级为B++级（含B++级）至C级之间按得分率计算，考核等级为C级及以下不得分。</p>
	3. 服务质量提升	2.5	<p>①重点监测《改善就医感受 提升患者体验评估指标（试行）》中26项指标（指标15不考核），共2分，其中定量指标17项、定性指标9项： 定量指标以每个指标在全市排名计分（每项指标排名第1名计12分、第二名计11分…第12名计1分，满分204分）； 定性指标以每个指标是否达标计分（达标每项计12分，不达标每项计0分，满分108分）； 得分率=（定量指标总得分+定性指标总得分）/312×100%； 得分计算公式=得分率×2分。 数据来源：改善就医感受提升患者体验评估系统（2023版）。</p> <p>②按照《福建省卫健委关于加快全省统一预约诊疗服务平台应用推广的通知》要求，对接全省统一预约诊疗服务平台，将所有普通门诊和专家门诊号源全部开放预约，且院内预约放号时间必须与统一预约平台放号时间保持一致。三级医院预约诊疗率≥80%、二级医院≥75%，得0.5分，未达标的按完成比例得分。 数据来源：预约诊疗服务平台。</p>

考核内容	评价指标	分值	评分办法与标准
一、医院管理 (21.5分)	4. 平安医院建设	1	<p>①三级医院（含多院区）主要出入口配备安检设备（通过式金属探测门、微剂量 X 射线安全检查设备、手持式金属探测器等），二级医院（含中医院）设置安检门或通过手持金属探测仪开展安检，安检覆盖率 100%；二级及以上医院（含中医院）设置警务室，警务室设置和设备配备符合规定要求；门急诊等重点要害部位安装一键报警装置，一键报警装置接入公安机关。该项 0.5 分，未达标不得分。</p> <p>②积极开展治安维稳信息收集、分析、报送和涉黑、涉恶线索摸排以及打击治理电信网络新型违法犯罪活动，及时研究、落实整改和反馈“三书一函”的建议，得 0.25 分。</p> <p>③医疗纠纷人民调解比率$\geq 70\%$，0.25 分，未达标不得分。</p> <p>总医院（医共体）内医疗责任保险参保率 100%，1 家单位未参加，扣 0.5 分；全年赔（补）偿金额占医疗收入比例$\leq 2\%$，每超过一个千分点扣 0.5 分。最多扣 1 分。</p> <p>④因处理医疗纠纷不积极、不作为被投诉至县级以上有关部门并经查实的，每起扣 0.5 分，最多扣 1 分。</p>
	5. 药事管理	2.5	<p>①根据疾病诊疗规范、指南，明确规定重点监控合理用药药品临床使用的原则和条件，严格掌握用药指征，加强处方审核、处方点评工作，对点评中发现的问题，重点是超常用药和不合理用药，进行干预和跟踪管理，处方审核率 100%，得 0.5 分。</p> <p>②临床药师参与临床医师住院巡诊，提供用药医嘱审核、参与治疗方案制定、用药监测与评估以及用药培训、并在病程病历中体现记录，覆盖有收取住院药事服务费患者 100%，得 0.25 分，未落实不得分。</p> <p>③在确保医疗安全的情况下，对病情稳定的高血压、糖尿病等慢性病参保患者原则上开具 2 周以上处方量，最长可开具 12 周处方量，得 0.25 分，未执行长处方服务的，发现 1 例扣 0.1 分，最多扣 1 分。</p> <p>④规范麻醉药品与精神药品（含第一类、第二类）管理，麻醉药品、第一类精神药品的采购、储存、调配、使用以及安全管理等记录完整，可按批号全程追溯，未发生麻醉药品与精神药品流弊事件，得 0.5 分。</p> <p>⑤建立抗菌药物临床应用的管理、监测与评价制度，召开抗菌药物管理小组会议≥ 4 次/年，开展全院医务人员抗菌药物合理应用培训≥ 2 次/年，得 0.2 分；完成本机构细菌耐药情况分析对策报告，至少每 6 个月一次，得 0.5 分。</p> <p>⑥规范村卫生所药品使用与管理（0.3 分）。</p> <p> 抗菌药物处方比例$\leq 20\%$，得 0.1 分；$\geq 30\%$，不得分；$20\% < \text{占比} < 30\%$，按比例得分。</p> <p> 基本药物使用比例$\geq 60\%$，得 0.1 分；$\leq 40\%$，不得分；$40\% < \text{占比} < 60\%$，按比例得分。</p> <p> 有相应工作制度实行药品领用、贮存、供应管理，定期盘点药品，无过期药品，无中药霉烂、虫蛀、变质，0.1 分。</p>

考核内容	评价指标	分值	评分办法与标准
一、医院管理 (21.5分)	6. 母婴安全	0.5	<p>①剖宫产率(0.2分): 市级危重症孕产妇转诊中心: 剖宫产率$\leq 33\%$, 得0.15分, $\geq 37\%$, 不得分; $33\% < \text{占比} < 37\%$, 按比例得分。 其他助产技术服务机构: 剖宫产率$\leq 29\%$, 得0.15分, $\geq 35\%$, 不得分; $29\% < \text{占比} < 35\%$, 按比例得分。</p> <p>②会阴侧切率$\leq 20\%$, 得0.15分, $\geq 30\%$, 不得分; $20\% < \text{占比} < 30\%$, 按比例得分。</p> <p>③无痛分娩率$\geq 20\%$, 得0.15分; $\leq 10\%$, 不得分; $10\% < \text{占比} < 20\%$, 按比例得分。</p>
	7. 药械质量安全管理	3	<p>①全面落实主体责任, 建立并执行覆盖药械质量管理全过程的管理制度, 全年未发生药械质量安全案件。(0.5分, 发现制度有缺失的每项扣0.1分, 未执行的每项扣0.1分。因主体责任未落实, 发生药械安全违法违规行为被立案查处的, 该项不得分)</p> <p>②认真开展医疗机构药械质量管理年度自查, 自查报告应于本年度12月31日前提交至当地市场监管局。(0.1分, 未开展年度自查不得分)</p> <p>③购进药械应当核实供货单位以及产品的有效证明文件, 索取、留存合法票据, 逐批验收, 按要求对冷链药械进行收货查验和在库检查, 并建立真实、完整的记录。(0.3分, 每发现1例不符合要求扣0.1分)</p> <p>④配备专用场所和设施设备储存药械, 做好储存、养护记录, 确保药械储存符合产品说明书标明的条件, 加强库存及在用药械的日常检查。(0.4分, 每发现1例不符合要求扣0.1分)</p> <p>⑤特殊药品、药品类易制毒化学品以及易燃、易爆、强腐蚀等危险性药品应按相关规定存放, 并采取必要的安全措施。(0.2分, 每发现1例不符合要求扣0.1分)</p> <p>⑥配备冷库/冷藏设备温度自动监测系统, 并按要求进行使用前验证、定期验证及停用时间超过规定时限情况下的验证。制定贮存过程中温度控制的应急预案, 并进行验证。(0.5分, 每发现1例不符合要求扣0.1分)</p> <p>⑦对需要定期检查、检验、校准、保养、维护的医疗器械, 应当按照产品说明书的要求进行并予以记录, 对使用期限长的大型医疗器械, 要100%建立使用档案。(0.5分, 每发现1例不符合要求扣0.1分)</p> <p>⑧医疗机构自行对医疗器械进行维护维修的, 要加强对从事维护维修的技术人员培训考核并建立培训档案。若由医疗器械生产经营企业或维修服务机构对医疗器械进行维护维修的, 要在合同中约定明确的质量要求、维修要求等相关事项, 在每次维修后索取并保存相关记录。(0.2分, 每发现1例不符合要求扣0.1分)</p> <p>⑨对基层分院开展药械质量安全管理目标考核, 与当地市场监管局共同制定考核办法(分值占5%)并共同组织考核。(0.3分, 未制定考核办法扣0.1分, 未共同组织考核扣0.2分。注: 对基层分院的考核由当地医改领导小组或卫健局组织实施的, 视同完成)</p> <p>考核方式以查看现场和佐证材料, 并结合当地市场监管部门日常监督检查结果进行评分。全年有发生重大药械质量安全事件的, 以上所有项目不得分。</p>

考核内容	评价指标	分值	评分办法与标准
二、全民健康管理（13分）	8. 全疾病周期管理	2	<p>①“六病共管”体系建设（1分）。按照“六病共管”体系建设实施方案要求，针对肿瘤、代谢、心脑血管、呼吸、生殖医学、老年医学等六大系统疾病开展精准诊疗与全生命周期管理，并按照瑞金医院相关疾病标准指南、质控标准、评价体系进行评价，根据评价结果评分。</p> <p>②全面推进“两师两中心”建设（1分）。2024年12月底前，各总医院健康管理中心投入试运营，确保健康管理中心的心电图检查、超声检查、超声骨密度检查、肺功能检查、听力检查、眼科检查、人体成分分析、中医体质测评等健康管理服务项目顺利开展得0.4分，缺少一项扣0.05分；个人健康风险评估报告及六大处方完成人数占体检总人数$\geq 10\%$。得0.6分。</p>
	9. 医防协同、医防融合	4	<p>①开展重点医防融合项目（1.5分）。总医院牵头开展重点医防融合项目1个以上，项目方案需在4月底前报当地卫健部门审批确认并报市卫健委备案，项目方案中需明确目标、资金使用计划、责任分工，年底进行目标考核，有成效得1分，项目未报市卫健委备案不得分。落实医防融合工作经费，按照辖区常住人口10元/人标准，留足医防融合工作经费，资金跟着项目走，合理、合规使用医防融合工作经费，经费使用不合理，酌情扣分。经费未预留整项不得分。</p> <p>②推进非免疫规划疫苗接种工作（1分）。2024年非免疫规划疫苗接种剂次较2023年同比有所增加，在2023年度非免疫规划接种剂次/人口数比值基础上，宁化县、清流县、大田县、建宁县比值增加2%，泰宁县、永安市、尤溪县比值增加1.5%，明溪县、将乐县、沙县区比值增加1%，有增长的比例得分。三元区比指高于25%得满分，低于25%不得分。（省、市免费接种项目的除外）</p> <p>③持续推进复合型医防人才培养（0.5分）。年内组织总医院（含乡镇卫生院和社区卫生服务中心）医务人员开展有针对性公共卫生知识培训6场得0.2分，少1场扣0.1分，扣完为止，没有针对性培训酌情扣分。建立公共卫生知识库，将公共卫生知识纳入医疗机构“三基”考试范畴，试卷题目不少于10%，得0.1分，未纳入或题目少于10%不得分。通过年终公共卫生知识水平抽查，100%抽查人群得80分以上得0.2分，低于80分的按比例扣分。</p> <p>④开展健康宣教活动（0.3分）。全面推进健康宣传年活动，完成宣传年活动各项指标要求，得0.3分。</p> <p>⑤建立疾控机构与医疗机构双向挂职交流机制（0.5分）。疾控机构与医疗机构互派1人挂职锻炼、驻点工作、见习交流，深度参与公共卫生工作，挂职时间每轮不少于6个月，推动实现“人员通、信息通、资源通”，加快推进医疗服务与公共卫生服务协同融合发展。通过现场查看工作开展的佐证材料，结合平时工作开展情况，有成效的，得0.5分；工作不力的，酌情扣分。</p> <p>⑥开展“一病多方”（0.2分）。“一病多方”处方占门诊总量$\geq 10\%$，得0.2分，每降低1%扣0.1分。</p>

考核内容	评价指标	分值	评分办法与标准
二、全民健康管理（13分）	10. 院前急救体系	1	<p>①强化防猝死院前急救信息平台支撑保障。根据各总院是否按照需求配置硬件设备、专用场所、专职人员（包括院前急救医生、护士、调度员、急救担架员配置情况），对照规范改造数据接口等情况综合评分。（0.4分）</p> <p>②制定全年卫生应急培训、演练计划，并根据计划落实，积极开展公众和基层医务人员应急救护宣传培训工作，做好卫生应急物资、装备管理，做好节假日应急值班值守工作。（0.4分）</p> <p>③根据各总院是否按照要求每月报送防猝死院前急救信息数据情况给分，按时按质报送得满分，每一个月不满足要求扣0.05分，扣完为止。（0.2分）</p>
	11. 基层服务能力提升	4	<p>①统筹优化资源配置（2分）。</p> <p>基层医疗机构达标建设，0.5分。乡镇卫生院及社区卫生服务中心服务能力达到优质服务基层行推荐标准占比$\geq 20\%$，得0.5分；未达20%，新创建1家基层医疗机构达到推荐标准的，得0.5分。均未达到，该项不得分。</p> <p>便民门诊建设，0.5分。7月1日前，各总医院要在所管辖的社区卫生服务中心中设立便民门诊，得0.5分。</p> <p>特色专科建设，0.5分。总医院帮扶基层分院建设特色专科，提升辐射能力，实现“一院一品一特色”。</p> <p>村级医疗卫生服务，0.3分。实现村村有医生看病，1个行政村未开展基本医疗服务的扣0.05分，扣完为止。</p> <p>社区医疗卫生服务，0.2分。每个社区卫生服务中心至少延伸举办1家社区卫生服务站，得0.2分。</p> <p>②提升服务质量与水平（1分）。</p> <p>基层医疗服务能力提升培训，0.5分。对基层分院、乡村医生开展全员参与的至少7天集中医疗业务培训，并对培训情况进行知识测评，测评结果作为基层分院执行院长的年薪制考核指标，得0.5分；未全面完成的，按比例得分。</p> <p>基层医务人员岗位大练兵，0.5分。开展基层分院、乡村医生全员参与的岗位大练兵活动，并开展职业技能竞赛活动，技能竞赛结果作为基层分院执行院长的年薪制考核指标，得0.5分；未全面完成的，按比例得分。</p> <p>③稳定基层队伍（1分）。</p> <p>一体化村卫生所聘用村医中，执业（助理）医师资格的人员占比$\geq 30\%$，得0.5分；占比未达30%的，当年新考取执业（助理）医师资格的人员占比$\geq 5\%$，得0.5分，低于5%的，按比例扣分。</p> <p>乡村医生培训率达到98%，技能考核成绩、临床跟班成绩、网络学习成绩合格率均达95%，4种以上中医适宜技术培训覆盖率100%，规章制度完善、档案资料齐全，得0.5分，按完成比例评分。</p>

考核内容	评价指标	分值	评分办法与标准
二、全民健康管理 (13分)	12. 基本公共卫生服务	2	开展专项考核, 2分。考核分 ≥ 80 分的, 前3名得2分, 之后每降1名扣0.1分; 考核分 < 80 分, 不得分。
三、高质量发展 (34.5分)	13. 公立医院改革与高质量发展示范项目	2	根据《公立医院改革与高质量发展示范项目绩效目标表》, 对各项资金使用单位进行绩效考核, 根据考核情况换算得分。
	14. 重点专科建设与科研	6	<p>①临床重点专科建设(1.5分)。第一批市级临床重点专科通过验收, 第二批市级临床重点专科通过中期评估, 得1.5分, 未达标不得分。</p> <p>②“四大中心”建设(1.5分)。推进胸痛单元建设, 以县为单位20万以下常驻人口的至少建成2个、20—30万常驻人口的至少建成3个、30万常驻以上人口的至少建成5个(三元区北片3个、南片2个)得0.5分, 按建成比例得分; 呼吸诊疗、创伤等中心通过验收, 每个得0.5分。已建成的“四大中心”被相关单位通报批评或摘牌, 倒扣1分。</p> <p>③三四级手术开展情况(1分)。 三级综合医院四级手术占比$\geq 20\%$, 得1分, 每降低1个百分点扣0.5分, 扣完为止; 三级中西医结合医院、二级综合医院三四级手术占比$\geq 55\%$得1分, 或较2023年每提高1个百分点得0.2分, 最多得1分; 较2023年降低的, 倒扣1分。 数据来源: 由病案首页导出。</p> <p>④加大科研经费投入(1分)。每百名卫生技术人员科研项目经费三级医院100万元、二级医院50万元, 得1分, 按实际投入比例得分。</p> <p>⑤科研能力提升(1分)。市第一医院、永安总医院、市中西医结合医院获省级以上科研项目或奖项、其他县总医院获市级以上科研项目或奖项, 每获得一项得0.1分, 向上逐级增加加0.1分, 满分0.5分。每发表一篇SCI论文, 县级医院得0.2分、市级医院得0.1分, 满分0.5分。</p>

考核内容	评价指标	分值	评分办法与标准
三、高质量发展（34.5分）	15. 队伍建设	2	<p>①人员招聘情况（1.5分）。 根据明医改组〔2022〕11号任务指标，完成率不低于90%，得1.5分，每下降10%扣0.5分，扣完为止。另外，市第一医院、永安总医院、中西医结合医院未完成博士招聘任务的扣0.5分。 任务指标完成率=招聘完成数/招聘任务数，招聘对象为临床医学类、中医学和中西医结合类专业毕业生；招聘完成数证明材料包括人社部门批准文件、聘用合同、入编表、学历学位等。</p> <p>②跟师进修培训情况（0.5分）。 市第一医院、市中西医结合医院按照省级区域医疗中心和闽西北地区中医医疗中心建设的要求，组织开展县、乡基层医师培训，制定跟师研修计划并有序组织实施，得0.5分； 各总医院为跟师研修人员创造必要的工作条件，鼓励、支持跟师研修人员积极参加研修并完成工作任务的，得0.5分。</p>
	16. 信息化建设	6.5	<p>①市统筹信息化项目配合情况（1.5分）。按照各总医院对市统筹建设信息项目配合落地情况评分。</p> <p>②基卫系统应用情况（1分）。根据各总医院药品、诊疗、耗材、诊断统一编码体系建设、使用基卫、公卫、心血管标准化诊疗等业务系统，辖区内基层医疗机构门诊电子病历使用情况、总院对基层电子质控情况评分。</p> <p>③信息化建设支撑保障（0.8分）。根据各总医院2024年信息化建设规范遵循招采流程，在项目经费、信息化人才队伍、信创安全等方面的保障情况综合评分。</p> <p>④信息化成果对外展示（0.7分）。根据各总医院信息化成果2024年入选国家或省级单位组织的各类学术活动（包括但不限于入选经典案例、获得奖项等），参加市级及以上学术会议并授课宣讲，在市级及以上主流新闻媒体报道的情况，综合评分。</p> <p>⑤电子病历分级评价（1分）。二级及以上医院（含中医医院）电子病历系统应用水平分级评价结果较上年度提升一个等级，已达到4级的积极申报5级，其中市第一医院和市中西医结合医院通过5级电子病历系统应用水平分级评价文审，根据国家、省、市电子病历应用水平分级评价结果考核。被降级的，倒扣1分。</p> <p>⑥医保信息化标准化工作（1.5分）。 医保码（0.5分）。总医院（医联体）未实现医保码全流程应用的不得分，扫码结算率低于50%的，每低一个百分点扣0.1分，扣完为止。 医保移动支付（0.5分）。总医院（医联体）医保移动支付结算率低于30%的，每低1个百分点扣0.1分，扣完为止。 医保结算清单（0.5分）。门诊特殊病种结算清单应于2日内上传，按时上传率低于95%的，每低一个百分点扣0.05分，扣满0.25分为止；住院结算清单应于14日内上传，按时上传率低于100%的，每低一个百分点扣0.05分，扣满0.25分为止。</p>

考核内容	评价指标	分值	评分办法与标准
三、高质量发展（34.5分）	17. 分级诊疗	5.5	<p>①规范转诊（3分）。</p> <p>市、县、乡级医院均要设立专门转诊管理部门，有专门人员负责，得0.5分；实行逐级向上转诊审核责任制，由首诊医疗机构负责办理上转手续，为患者联系好上级医院（含上转的市域外医院）相关临床专科、专家、接诊时间等，得1分；〔说明：查看分级诊疗平台，原则上乡镇卫生院、社区卫生服务中心转县级医院诊治，县级医院转本市市级医院诊治，市级医院未开展或无法诊治的诊疗项目经市级相关医院转诊部门评估同意后转市域外医院诊治，不得简单以出院代替转诊。〕</p> <p>上级医院对下级医院上转的患者实行“一免三优先”服务，即免挂号费（县域医共体内实现）、优先预约专家门诊、优先安排辅助检查、优先安排住院服务，得0.5分；</p> <p>经逐级规范向上转诊县域外住院患者人次占（市第一医院、市中西医结合医院合并计算）占全年县域外住院患者总人次（不含异地安置住院患者人次）$\geq 50\%$，得0.5分，每降低1个百分点扣0.2分，扣完为止。〔说明：县域外住院患者人次（含异地安置住院患者）由医保部门配合提供。〕</p> <p>全年院外转诊率控制在0.5%（含）以内，得0.5分，每降低0.1个百分点扣0.2分，扣完为止。（计算公式：院外转诊率=经医院转诊部门评估同意转院外就诊人次/医院全年住院患者总人次$\times 100\%$。）</p> <p>②县域内住院量占比及市属三级医院的门住比（0.5分）。</p> <p>除市第一医院、中西医结合医院外的其他总医院的县域内住院量占比$\geq 70\%$，得0.5分，每降1个百分点扣0.25分，扣完为止。〔计算公式：县域内住院量占比=县域内参保住院补偿人次/全县参保住院补偿总人数（不含异地安置）$\times 100\%$〕</p> <p>市第一医院、中西医结合医院考核门诊人次与出院人次比例，≤ 20，得0.5分，每增加0.5扣0.25分，扣完为止。</p> <p>③基层诊疗量占比（1分）。占比$\geq 65\%$，得1分，每降低1%扣0.5分，扣完为止。其中，三元区北部、南部合并考核，较上一年度增长5个百分点，得1分。</p> <p>④家庭医生签约情况（1分）。</p> <p>提升家庭医生签约服务实效，推进家庭医生有效签约、有效履约、有效服务，并根据考核情况得分。</p>

考核内容	评价指标	分值	评分办法与标准
三、高质量发展（34.5分）	18. 精细化管理	5	<p>①管理费用占比$\leq 8.64\%$；</p> <p>②资产负债率不高于上年或低于全市平均值（政府性债务除外）；</p> <p>③基本建设和设备购置流动负债较上年下降且有还款计划（国家政策性贷款除外）；</p> <p>④对医疗机构2023年度卫生健康财务数据真实性、准确性进行核查，误差率不超过5%的；</p> <p>⑤各县总医院百元医疗收入消耗的卫生材料（不含药品）较上年下降或者≤ 17元、三明市第一医院、三明市中西医结合医院、三明市永安总医院≤ 24元；</p> <p>⑥公立医院门诊次均费用增幅和出院者次均费用增幅不超过3%和8%；</p> <p>⑦规范使用各级财政补助资金，做到专款专用。资金支出率达99%以上，不扣分。</p> <p>⑧人均年度不计费耗材使用费用较上年下降或低于全市平均值。</p> <p>⑨医药收入与结构持续优化。</p> <p>医药费用（总收入）增长率： 三级医院 $0 < X < 10\%$不扣分，$X \geq 10\%$或 $0 \leq$不得分。 二级医院 $0 < X < 8\%$不扣分，$X \geq 8\%$或 $0 \leq$不得分。</p> <p>说明：以2023年各医院医药费用总收入为基数（不含疫苗接种、健康体检收入，通过市级评估认定的新技术、新项目收入）计算增长率。</p> <p>医疗服务收入占比：扣除国家确定的肿瘤病人使用靶向药物、器官移植抗排斥药物和健康体检收入后的医疗服务收入（不含当年医保资金打包结余部分）占比达到指标要求的（目标：市第一医院$\geq 42\%$、永安总医院$\geq 43\%$、市中西医结合医院$\geq 45\%$，其他医院$\geq 48\%$），不扣分；否则，每降低1个百分点扣1分，扣完为止。</p> <p>⑩人员费用占费用总额的比重，较上年至少提升1个百分点或稳定在45%以上。</p>

考核内容	评价指标	分值	评分办法与标准
三、高质量发展（34.5分）	19. 岗位年薪制	3	<p>①完善医院薪酬分配办法（1分）。严格执行《三明市实施“六大工程”推进医改再出发行动方案》中公立医疗机构薪酬制度完善工程，落实全员岗位年薪制，制定定岗、定人、定责“三定”方案，实行以岗定人、以岗定责，以岗定薪，责薪相适、优绩优酬，考核兑现。绩效考核要侧重体现诊疗技术、服务质量、科研能力、教学水平等，充分发挥薪酬考核“指挥棒”作用，有效调动医务人员的积极性，促进医院高质量发展。如发现与经济收入相挂钩，此项不得分。2024年医院绩效考核与薪酬分配办法（含“三定”方案），经职代会通过后，于5月30日前，报市医改领导小组办公室备案（电子版同步通过OA系统发送至市卫健委体改科）。</p> <p>②做到“两公开”（1分）。薪酬分配方案与年度薪酬兑现情况要通过院内局域网、院务公开栏等形式公开（2023年度薪酬兑现情况必须全员公开）。</p> <p>③统筹医共体内基层机构的考核（1分）。县（市）、乡、村薪酬一体化发放，医共体牵头医院对各基层分院要统一考核、统筹薪酬发放与管理，有考核办法（侧重对基本医疗能力与水平提升，及做实基本公共卫生服务的考核）、有考评记录、有薪酬发放情况等。同时，合理规划设置并整合现有公办一体化村卫生所，村医薪酬必须纳入医院年薪工资总额进行统一考核、统一核算、统一分配，保障村医待遇。</p>
	20. “无陪护”医院建设	2	<p>医院实际开放床位数≥ 1000张“无陪护”床位占比达20%以上、医院实际开放床位数400-999张“无陪护”床位占比达25%以上、医院实际开放床位数< 400张“无陪护”床位占比达30%以上，同时，明溪、清流、建宁、泰宁“无陪护”病区达3个以上，沙县、宁化、将乐、尤溪、大田“无陪护”病区达4个以上，市第一医院、中西医结合医院、永安总医院“无陪护”病区达6个以上，每个病区“无陪护”率$\geq 80\%$，得2分，未达标按实际比例得分（说明：“无陪护”病区指以整病区推进，“无陪护”床位至少占该病区床位80%）。</p> <p>“无陪护”率=病区“无陪护”人次/病区总出院人次，统计时段为本考核方案下发的次月-12月。</p> <p>以2023年底统计年报实际开放床位数（扣除所有重症医学科、急诊科、儿科、产科、感染科、精神科实际开放床位数）为基数计算。</p> <p>县总医院实际开放床位数=县医院实际开放床位数+县中医院实际开放床位数。</p>

考核内容	评价指标	分值	评分办法与标准
三、高质量发展 (34.5分)	21. 中医药高质量发展 (仅考核市第一医院、建宁县总医院。其他总医院按照中医中药部分考核得分比例转换为此项指标得分)	2.5	<p>①综合性医院中医科门诊中药饮片处方(包含中医非药物疗法)占其门诊处方总数的比例$\geq 60\%$。每减少一个百分点,扣0.2分,最多扣0.5分。</p> <p>②医联体内基层医疗卫生机构中医处方量(包含中药、中成药、中医非药物疗法如针灸、推拿等)占比$\geq 35\%$。每减少一个百分点,扣0.1分,最多扣0.5分。</p> <p>③平均每个西医临床科室申请中医会诊次数≥ 10次/月,邀请中医会诊的西医临床科室占全院西医临床科室的比例$\geq 40\%$,得0.5分(会诊含针灸、推拿、康复等);全院落实2个以上病种中西医结合诊疗方案得0.5分。</p> <p>④对新型冠状病毒感染、急性胰腺炎、急性阑尾炎、肠梗阻、便秘、痴呆、失眠、产后胎盘残留、乳腺脓肿、盆腔脓肿、膈肌痉挛、脑卒中、颅脑损伤、面神经炎、肩周炎、脊髓损伤、颈椎病、腰椎间盘突出症、膝关节置换术后、髋关节置换术后、交叉韧带重建术后、肩袖损伤术后、周围神经损伤、混合痔、肛裂、肛周脓肿、肛漏、肛门狭窄等28个病种至少开展两次以上中医诊疗服务。有开展得0.5分,未开展,不得分。</p>
四、医保管理 (20分)	22. 药品耗材采购与管理	3	<p>①通过三明联盟药械联合限价采购平台、备案程序采购使用药品和耗材,得1分。未按规定要求,自行采购药品与耗材,发现1例,不得分;备案使用药品耗材不符合程序,发现1例扣0.25分,扣完为止;</p> <p>②按规定时限在平台进行收货确认并及时支付药品耗材货款,得0.75分。未按规定时限确认收货影响货款支付结算的(包括先行使用的耗材未按规定时限完成平台补录),发现1例扣0.25分,扣完为止。</p> <p>③按规定做好药品、耗材“购、销、存”管理,建立台账并保存相关凭证,得0.25分。年度各类检查发现药品、耗材“购、销、存”不平衡,一个品种扣0.05分,扣完为止。</p> <p>④严格执行药品耗材集中采购和使用政策并完成协议采购量,得1分。无特殊情况未完成协议采购量,一个品种扣0.1分,扣完为止。</p>
	23. 医疗服务价格管理	2.5	开展医疗服务价格调整相关宣传培训不少于2次,开展医共体内基层医疗机构医疗服务价格检查不少于2次,落实项目价格信息更新维护,每季度通报存在问题,追踪落实整改情况,得2.5分,发现一项未落实扣0.5分。
	24. 医保基金使用效益	7	<p>建立健全医疗保障基金使用相关制度,每季度组织开展医疗保障基金相关制度、政策的宣传、培训、考核和自查自纠,并建立违规问题整改台账。</p> <p>①医保基金包干结余(5分):医保基金包干使用零结余不得分,结余1个百分点得2分,最多得5分;每超支1个百分点倒扣2分,最多倒扣5分。</p> <p>②医保基金监管(2分):检查医保部门检查未发现违法违规违约行为的,得2分,发现有违法违规违约行为的,按所涉及医保基金金额占全年使用医保基金的比例计算,每万分之一个点扣0.05分,扣完为止;发现骗保行为该项不得分。</p>

考核内容	评价指标	分值	评分办法与标准
四、医保管理 (20分)	25. C-DRG 收付费改革	4.5	<p>实施住院费用按疾病诊断相关分组收付费工作，住院病例均纳入疾病诊断相关分组收付费管理。</p> <p>①每季度不少于一次院内 C-DRG 专项质控，得 0.5 分；病案首页上传校验通过率$\geq 99\%$，得 0.5 分。未落实或未达标不得分，共 1 分。</p> <p>②主诊断与主操作不匹配、未规范上传除外相关收费项目、未打病例标识 10 份以上的、抽检病例诊断升级等情况，存在违规情况之一的扣 0.5 分，共 2 分，扣完为止。</p> <p>③C-DRG 结算率（1 分）：结算率$\geq 90\%$得 1 分，每降低 1%扣 0.1 分，扣完为止（不含精神、康复、住院天数> 60天病例）。</p> <p>④C-DRG 病组使用（0.5 分）：实际使用组数不低于上年度值，同比上年增长 1%以上的得 0.5 分，同比下降的扣 0.5 分。</p>
	26. 履行医保服务协议	3	<p>①严格规范医务人员诊疗行为，不为完成考核指标而降低入院标准或推诿病人，不将住院费用通过门诊方式变相增加患者负担，得 0.5 分，发现降低出入院标准、挂床住院、分解住院、体检式入院，查实 1 例扣 0.2 分，扣完为止。</p> <p>②按规定填写医保结算清单，得 0.5 分，从总医院上传的结算清单中抽取门诊、住院结算清单各十份进行检查。未按国家医疗保障基金结算清单填写规范标准填写的，每发现一例扣 0.05 分，扣完为止</p> <p>③核查违规使用医保基金问题整改情况，整改到位得 1 分，发现有重复违规、屡教不改的行为，1 次扣 0.2 分。</p> <p>④不得违规收取参保人员入院押金，得 1 分，发现 1 例扣 0.25 分，扣完为止。</p>
五、健康效益 (6分)	27. 人均诊疗费用	4	<p>①全市总医院年度门诊人次数增长率由低至高进行排名，共 0.5 分，增长率最低的 1-3 名得 0.5 分，4-6 名得 0.4 分，7-9 名得 0.3 分，10-12 名得 0.2 分。</p> <p>②全市总医院年度均住院人次数增长率由低至高进行排名，共 0.5 分，增长率最低的 1-3 名得 0.5 分，4-6 名得 0.4 分，7-9 名得 0.3 分，10-12 名得 0.2 分。</p> <p>③总医院人均年度医疗总费用增长率不高于上年医保打包基金增长率，得 1 分。高一个百分点扣 0.05 分，扣完为止。</p> <p>④总医院人均年度个人支付医疗总费用增长率不高于上年医保打包基金增长率，得 1 分。高一个百分点扣 0.05 分，扣完为止。</p> <p>⑤人均年度药品耗材总费用增长率不高于上年医保打包基金增长率，得 1 分。高一个百分点扣 0.05 分，扣完为止。</p> <p>说明，以上指标的数据来自医保信息系统，且均以各健康管护组织为单位进行考核。</p>

考核内容	评价指标	分值	评分办法与标准
五、健康效益 (6分)	28. 医疗服务满意度	2	根据 2024 年省第三方患者满意度调查结果, 排名在全省前 90 名 (含 90 名) 得 2 分。 以全省第 90 名为标准, 以 10 个排名为 1 个单元, 每后退 1 个单元, 扣 0.2 分, 扣完为止; 排名全省倒数 10 名内的, 倒扣 2 分。 得分计算=(县总医院排名得分×1+中医院排名得分×0.2)/1.2。仅综合性医院参评的, 以综合性医院排名计算得分。
六、党的建设 (5分)	29. 主体责任	3	①坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导, 深入学习贯彻党的二十大和二十届二中全会精神, 全面贯彻新时代党的建设总要求, 持续巩固主题教育成果, 推动习近平总书记在中央和国家机关党的建设工作会议上的重要讲话精神贯彻落实, 深化拓展省委“三争”行动和推进市委“四领一促”工作。严格落实党委会议“第一议题”制度, 每月组织学习至少 1 次; 严格落实意识形态工作责任制, 坚持开展经常性谈心谈话, 定期开展意识形态领域形势分析研判 (1 分)。 ②实行党委领导下的院长负责制, 完善公立医院党委会、院长办公会议事规则, 落实党委研究决定医院重大问题机制; 健全完善班子成员党支部工作联系点制度, 班子成员定期指导挂钩联系支部工作。严格执行民主集中制, 落实“三重一大”集体决策、班子成员分工负责制度、“一把手”末位表态制度 (0.3 分)。 ③推行“把支部建在科室上”, 推动符合条件的内设机构做到党组织应建尽建; 扎实开展党支部“达标创星”活动; 实施“党建引领工程”, 做到党建和业务工作同部署同推进同落实; 以“健康卫士”为主品牌, 围绕中心工作, 打造本单位特色党建服务品牌 (1 分)。 ④推动公立医院临床医技科室党支部书记由业务骨干担任的达 90% 以上; 落实“双培养”机制, 在医疗专家、学科带头人、优秀青年医务人员中发展一批党员, 把党员培养成医疗、教学、科研、管理骨干 (0.4 分)。 ⑤紧盯“四风”问题, 强化经常性纪律教育、警示教育。严肃执行党的纪律规定和规章制度, 继续开展廉洁医院文化建设活动, 认真落实廉政谈话, 动态开展廉政风险排查, 完善廉政风险防控措施。加强思想政治、医院文化、医德医风、精神文明建设, 健全统战工作和群团组织制度 (0.3 分)。
	30. 监督责任	2	①督促巡察、审计、督查等反馈问题整改到位, 加强对关键岗位、重要人员履职和用权监督, 加强对“三重一大”事项全过程监督并提出整改意见建议, 严格落实中央八项规定精神, 当年无发生违纪违法案件 (1 分)。 ②积极开展形式多样的廉洁教育活动, 推进廉政文化建设 (0.5 分)。 ③及时报送相关统计报表, 每月至少报送 1 条纪检监察工作信息, 及时完成纪检监察组交办的其他工作任务 (0.5 分)。

考核内容	评价指标	分值	评分办法与标准
▲奖惩项 (13分)	1. 政府指令性任务	-6	参与医改考察接待与培训任务，开展实验室生物安全检查，完成残疾儿童康复服务、征兵和招生体检、重大活动医疗保障、无偿献血（占总医院〈医共体〉内职工总人数 20%以上）、义诊、医师下基层对口支援活动（移动医院巡诊）、食源性疾病监测任务，强化医院法治建设、网络信息安全建设、孕产妇管理，规范大型设备采购，完成市医学会下达的任务，协助做好基本医疗保险、三明普惠医联保参保等等各项政府指令性任务。以上任各项按要求开展的，不扣分。未按要求开展，根据实际情况扣分。
	2. 对口合作	-2	①引进省域外高水平医院新技术、新项目≥3项； ②赴省域外高水平医院进修人员（3个月以上）≥3人； ③引进省域外高水平医院专家帮扶指导≥6人次（每人≥3天），其中专家驻点帮扶≥3个月的按2人次计； ④参加省域外高水平医院学术会议等活动≥5次； ⑤引进省域外高水平医院专家开展手术带教的，患者手术费用从医院学科建设专项经费列支，或地方出台相关配套政策，减轻患者负担； ⑥每季度开展一次对口合作效果评价（包含但不限于相关诊疗活动、技术开展、进修培训、能力提升等），评价结果分别报市、县卫生健康行政部门医政科（股）备案。 以上任一项未完成扣0.5分。 省域外高水平医院以上海对口合作医院为主。
	3. UDI 系统建设与不良反应/事件监测	-2	以下任务，按要求完成不扣分，未落实到位的，按情况倒扣对应的分数。 ①推进医疗器械唯一标识（UDI）系统建设。（0.5分，未建设UDI系统的不得分，未实现四码映射的扣0.25分，未按规定对已赋UDI码的医疗器械在院内全程扫码流转的每发现1例扣0.1分。） ②建立药品、医疗器械、化妆品不良反应/事件监测和报告工作制度，设立或者指定机构并配备专（兼）职人员承担不良反应/事件报告和监测工作。（0.25分，未建立制度扣0.15分，未有机构及人员扣0.1分） ③每年至少组织一次以上药品、医疗器械、化妆品不良反应/事件相关培训。（0.25分，未开展培训不得分） ④完成市场监管部门下达的各项不良反应监测指标，督促指导基层分院完成各项不良反应监测指标。（0.75分，未完成1项指标扣0.15分，基层分院未完成任务的扣0.25分） ⑤医疗机构撰写当年度《药品/医疗器械安全分析报告》。（0.25分，未撰写报告不得分） 考核方式以查看现场和佐证材料，并结合当地市场监管部门日常监督检查结果进行评分。

考核内容	评价指标	分值	评分办法与标准
▲奖惩项 (13分)	4. 深化医改	1	<p>①改革经验做法作为典型在全省、全国交流或推广的，省级加 0.3 分、国家级加 0.5 分，同时被国家和省上推广，按国家级录入分数。</p> <p>②典型经验做法得到市委市政府主要领导批示肯定的，每项奖励 0.2 分。</p> <p>③医改考察点培育有实效（有场所、有特色、有讲解路线、有讲解词），经市医改领导小组认定的，每个点加 0.5 分。</p> <p>④探索开展 C-DRG 病种组成本测算、体医（卫）融合等创新做法，有具体措施、有成效，经市医改领导小组认定的，每项工作加 0.3 分。</p> <p>⑤深化紧密型县域医共体人员管理。根据明医改组〔2023〕4 号文件，贯彻执行深化紧密型县域医共体人员管理的意见，出台具体实施办法或实施细则，在编制管理方式、人员调配管理、经费保障等方面执行情况给与奖励 0.2 分。</p>
	5. 宣传报道	1	<p>①建立健全卫生健康宣传队伍（根据各单位提供的宣传队伍花名册进行抽查考核），同时，积极开展宣传工作，在省级以上主流媒体、行业报刊宣传报道的，每条得 0.2 分，满分 1 分；</p> <p>②当年出现重大网络舆情事件处置不当的，该项不得加分，且倒扣 1 分。</p>
	6. 信息互联互通测评	1	<p>积极开展信息互联互通测评工作。</p> <p>①对已通过三甲测评的医院，积极对标五乙评级开展信息化建设的，根据工作开展情况奖励适当分数；</p> <p>②对已报名 2024 年互联互通测评的医院，根据当年测评情况，奖励适当分数。</p>
	7. 智慧服务、智慧管理测评	1	积极开展智慧医院建设，根据医院智慧服务测评、智慧管理自评情况，奖励适当分数。
	8. 家庭医生签约服务有创新	2	创新开展家庭医生签约服务，推进网格化、积分制管理，工作有创新、有成效，得 2 分。
	9. 高层次人才引、育、培	2	<p>①落实人才工作目标责任制。根据闽卫人〔2021〕60 号文件，申报省卫生健康中青年重大科研项目，申报项目得 0.1 分，申报项目成功得 1 分；申报省卫生健康中青年领军人才研修培养项目，申报项目得 0.1 分，申报项目成功得 1 分；申报省医疗卫生高层次人才团队，申报得 0.1 分，确认为第一层次、第二层次、第三层次省医疗卫生高层次人才团队分别得 2 分、1.5 分、1 分；每引进 1 名省卫生健康客座专家得 0.2 分。本项最多奖励 2 分。</p> <p>②人员专项招聘。根据明医改组〔2022〕11 号任务指标，县级总医院招聘硕士及以上毕业生奖励 0.2 分/人（招聘对象为：临床医学类、中医学和中西医结合类专业毕业生）。</p>

考核内容	评价指标	分值	评分办法与标准
▲奖惩项 (13分)	10. 新技术、新项目	1	通过市级评估认定的新技术、新项目，工作开展有成效（有一定例数、每季度有跟踪管理评价），三级医院每1项奖励0.1分、二级医院每项奖励0.2分，最高奖励1分。相关佐证材料不全不得分，工作开展无成效（病例数<5例）每项倒扣0.2分。
	11. 创新护理服务	1	按照《福建省卫健委关于进一步推进“互联网+护理服务”试点工作的通知》要求，以“线上申请、线下服务”的模式为主，将护理拓展至社区和居家，为出院患者或罹患疾病行动不便人群提供护理报务。
	12. 公立医院绩效考核	±3	与2023年度比： ①三级医院全国排名（二级医院得分）每倒退（减少）1个单元（市第一医院、第二医院全国排名每倒退10名为1个单元，市中西医结合医院、尤溪县中医医院全国排名每倒退5名为1个单元，二级医院（含中医院）得分每减少10分为1个单元），扣1分，最多扣3分。 ②三级医院全国排名（二级医院得分）每前进（增加）1个单元（市第一医院、第二医院全国排名每前进10名为1个单元，市中西医结合医院全国排名前进1名为1个单元、尤溪县中医医院全国排名每前进5名为1个单元，二级医院（含中医院）得分每增加10分为1个单元），奖励0.5分，最多奖励3分。
	13. 科研能力提升		医院无市级以上科研项目，书记、院长各扣1万元。
	14. 医疗服务满意度		综合满意度排名全省第1-5名，奖励书记、院长各5万元；第6-10名，奖励书记、院长各4.5万元；第11-20名，奖励书记、院长各4万元；第21-30名，奖励书记、院长各3.5万元；第31-40名，奖励书记、院长各3万元；第41-50名，奖励书记、院长各2.5万元；第51-60名，奖励书记、院长各2万元；第61-70名，奖励书记、院长各1.5万元；第71-80名，奖励书记、院长各1万元；第81-90名，奖励书记、院长各0.5万元。 以全省综合满意度第91—100名为标准，以10个排名为1个单元，每退后1个单元，扣书记、院长各0.5万元；全省排名倒数10名内（含10名）扣书记、院长各5万元。
	15. 医药总收入增长率		三级医院增长率超过10%，每超过1个百分点扣书记、院长当年年薪各4万元。 二级医院增长率超过8%，每超过1个百分点扣书记、院长当年年薪各4万元。 增长率超过12%，取消书记、院长当年年薪，只发放档案工资。
	16. 药品耗材采购管理		经查实，让患者或家属到院外采购药品或医用耗材的，按采购金额的2倍扣书记、院长年薪。

考核内容	评价指标	分值	评分办法与标准
▲奖惩项 (13分)	17. 履行医保服务协议		经查实，分解住院每发现1例，扣书记、院长当年年薪各5000元/例。
	18. 医保基金包干使用		城镇职工医保、城乡居民医保基金包干使用，年度医保包干基金收不抵支的扣书记、院长年薪各5万元；每超支1个百分点，再扣书记、院长各1.5万元。
	19. 违纪违规		①医院工作人员收受“红包”经查实（医院自查除外），每起扣书记、院长、纪委书记（未执行年薪的除外）当年年薪各0.5万元，超过6起的，取消书记、院长、纪委书记（未执行年薪的除外）当年年薪，只发放档案工资。 ②党委书记、院长被立案查处的扣30分，退出年薪，按公职人员有关规定处理；党委书记、院长被有关部门通报批评或效能告诫的扣15分；党委书记、院长被诫勉谈话的扣10分（本项目扣分不影响医院工资总额，只涉及党委书记、院长年薪）。
	20. 考核激励		三级医院书记（院长）考核分值排名第6—7名、第8—9名、第10—12名的，分别扣书记（院长）各3万元、5万元、10万元。 二级医院书记（院长）考核分值排名居前三名的，分别奖励书记（院长）各3万元、2万元、1万元，排名居后三名的各扣1万元、2万元、3万元。
	21. 医改考察调研		接受省部级以上领导来明调研的，采取一事一议，给予书记（院长）适当奖励。

附件 2

三明市 2024 年总医院（医共体）党委书记（院长） 年薪考核评分办法（中医中药）

考核指标	分值	考核标准和计分	考核方法和指标说明
必须达到		中医、中西医结合医院每年新招聘中医药专业人员占新招聘人员的比例 $\geq 30\%$ 。	统计全年新招聘人员数和中医药类专业人员数，并进行比对。比例未达到 30%以上，中医中药部分考核分值为 0 分。
		全院中医类别中医或民族医专业医师资格执业医师和中西医结合人员（含西学中）占执业医师总人数比例 $\geq 60\%$ 。	查阅当年度人事档案及相关证明材料。比例未达到 60%以上，中医中药部分考核分值为 0 分。
1. 加强中医院管理	1	“双肩挑”管理的总医院领导班子中中医药专业技术人员的比例不低于 40%，得 0.5 分。	总医院领导班子中未配备中医药专业技术人员，不得分；“双肩挑”管理的总医院领导班子中中医药专业技术人员的比例低于 40%的，每低于标准 1 个百分点，扣 0.1 分，扣完为止。
		医务、护理、院感等职能科室有熟悉中医药业务的人员专职负责，确保中医院相关业务职能不弱化，得 0.5 分。	查看各职能科室内页资料，制度、措施落实不到位，不得分；部分落实的，酌情扣分。
2. 中西医融合发展（本项考核总医院全院的西医临床科室）	1	开展中西医结合联合攻关，临床科室有落实 2 个以上病种中西医结合诊疗方案，得 0.5 分。	到总医院临床科室病房查阅中西医结合诊疗方案。
		临床科室邀请中医会诊：平均每个西医临床科室申请中医会诊次数 ≥ 10 次/月，得 0.2 分；次数 ≥ 15 次/月，得 0.3 分；次数 ≥ 25 次/月，得 0.5 分。	通过总医院信息系统调取全院邀请中医（含针灸推拿康复等）会诊次数，平均到每个科室、每个月，进行相应比对。 临床科室已有本科室中医医师开展同等中医业务的视同已邀请会诊。

考核指标	分值	考核标准和计分	考核方法和指标说明
3. 中医药经费保障	1	根据《中共三明市委、三明市人民政府关于印发〈三明市实施“六大工程”推进医改再出发行动方案〉的通知》(明委发〔2021〕14号)、《中共三明市委、三明市人民政府关于印发〈三明市促进中医药传承创新发展若干措施〉的通知》(明委发〔2021〕4号)精神,有落实中医药在编人员基本工资纳入财政核拨政策,得0.5分;有落实新招聘人员人才培养经费补助,得0.5分。	在医院查阅当年同级财政下拨经费文件资料。
4. 门诊中药处方比例	1	要求中医医院、中医专科医院 $\geq 60\%$,中西医结合医院 $\geq 40\%$ 。每低于标准1个百分点(不足1个百分点按1个点算),扣0.2分。统计口径按照《国家二、三级公立中医医院绩效考核操作手册(2022版)》执行。	查阅相关报表及佐证材料。
5. 门诊散装中药饮片和小包装中药饮片处方比例	1	要求中医医院 $\geq 30\%$,中医专科医院、中西医结合医院 $\geq 25\%$ 。每低于标准1个百分点(不足1个百分点按1个点算),扣0.2分。统计口径按照《国家二、三级公立中医医院绩效考核操作手册(2022版)》执行。	查阅相关报表及佐证材料。
6. 门诊中医非药物治疗率(%)	1	开展中医医疗技术项目,三级中医医院 ≥ 60 种,三级中西医结合医院 ≥ 50 种,二级中医院 ≥ 40 种,得0.5分,每少2种扣0.1分。 门诊应用针灸、推拿、骨伤等中医非药物治疗率中医院 $\geq 15\%$ 、中西医结合医院 $\geq 10\%$,达标得0.5分,每下降1个百分点(不足1个百分点按1个点算),扣0.1分,扣完为止。	统计开展中医医疗技术项目,每项要求必须有适应症、操作规程、注意事项,否则该项目不计分。 统计全院门诊应用针灸、推拿、骨伤等中医非药物治疗数与门诊总诊疗人次数进行比对。
7. 出院患者中医非药物治疗率(%)	1	出院患者住院期间应用针灸、推拿、骨伤等中医非药物治疗率,要求中医医院 $\geq 80\%$,中西医结合医院 $\geq 60\%$ 。每低于标准1个百分点(不足1个百分点按1个点算),扣0.2分。	统计全院已经出院的住院应用针灸、推拿、骨伤等中医非药物治疗数与全院总出院人次数进行比对。
8. 绩效分配机制向中医类人员倾斜	1	中医院全院中医药专业人员平均收入不低于本院同类别职称其他人员的平均收入,达标得1分。每低5个百分点扣0.2分,扣完为止。	查阅1—11月总收入报表以及上年度年薪发放情况。

考核指标	分值	考核标准和计分	考核方法和指标说明
9. 临床科室建设	2	<p>三级中医医院：临床科室≥ 14个（至少设置内科、外科、妇（产）科、儿科、针灸科、骨伤科、肛肠科、皮肤科、眼科、推拿科、耳鼻喉科、感染性疾病科、急诊科、麻醉科）；医技科室≥ 7个（药学部、医学检验科、医学影像科、手术室、病理科、输血科、营养科和相应的临床功能检查室）。</p> <p>三级中西医结合医院：临床科室≥ 12个（至少设置内科、外科、妇（产）科、儿科、针灸科、皮肤科、眼科、推拿科、耳鼻喉科、口腔科、感染性疾病科、急诊科、麻醉科）；医技科室≥ 7个（药学部、医学检验科、医学影像科、手术室、病理科、输血科、营养科和相应的临床功能检查室）。</p> <p>二级医院：临床科室至少有内科、外科等5个以上一级临床科室；医技科室≥ 3个（药剂科、医学检验科、医学影像科）。</p> <p>此项总分2分。</p>	<p>查阅相关资料，实地考察。每少1个科室，不得分。临床科室应符合建设与管理指南的相关要求，随机抽查3个科室，有1个未达标，不得分，并倒扣3分。</p>
10. 重点专科(专病)建设	2	<p>确定院内以上重点专科建设三级甲等医院≥ 8个，三级乙等医院≥ 6个，二级甲等医院≥ 4个，二级乙等医院≥ 2个，少一个不得分。专科床位数（不含加床）三级≥ 30张，二级≥ 20张，每低10%扣0.2分；中医治疗率$\geq 70\%$，低于70%扣0.4分；优势病种中医治疗率$\geq 80\%$，低于80%扣0.2分；专科服务量在相应级别中医同专业科室中领先，门诊量、出院人数逐年增加，未逐年增加扣0.2分。此项总分1分，扣完为止。</p> <p>至少有6项专科技术及特色疗法操作规范，并在临床应用，每少一项扣0.1分；操作规范不具体，每项扣0.1分；未在临床应用，每项扣0.1分。此项总分0.5分，扣完为止。</p> <p>至少有5种院内制剂或协定处方、验方，此项总分0.5分，每少1种扣0.1分，扣完为止。（上述院内制剂、协定处方、验方的年处方总量应≥ 120张，未达到不得分）</p>	<p>查阅相关资料，实地考察。重点专科应独立设科，未独立设科的每个扣0.5分，扣完为止。</p>

考核指标	分值	考核标准和计分	考核方法和指标说明
11. 基层中医馆中医业务提升	1	医联体内中医馆业务明显提升，每个中医馆中医处方量占总处方数达35%以上，未达到35%以上的、中医处方量比上年增长10%以上。中医处方量占总处方数达35%以上或比上年增长10%以上，得1分；达不到35%以上、不足10%的，每下降1个百分点（不足1个百分点按1个点算），扣0.1分，扣完为止。	中医业务量包括中药饮片处方数、中成药处方数、中医非药物治疗人次数3项总和。 现场考核时，如年终数据未出，则采用1—11月数据总和÷11×12为最终数据。抽查2个中医馆进行考核，每个中医馆考核分值0.5分。
12. 中医护理	3	将中医护理工作计划与具体措施纳入医院工作计划，建立护理与医务、药剂、后勤等相关部门支持开展中医护理工作的协调机制，得0.3分。	查阅资料及有效证据的原始材料，至少要有2项以上中医护理计划及落实，少一项扣0.1分；未建立协调机制扣0.1分，机制落实不到位扣0.1分。
		中医药院校护理专业毕业的护士（或参加中医药院校护理专业函授就读当年毕业人员或参加中医护理培训人员）比例不低于10%，得0.3分。	查阅中医院全院中医药院校护理专业毕业的护士（或参加中医药院校护理专业函授就读当年毕业人员或参加中医护理培训人员）名单及佐证材料，占中医院全院护理人员总数比例每低于标准1个百分点，扣0.1分，扣完为止。 （注：不足1个百分点的，按1个百分点计算，下同）
		合理培养中医护理骨干人才及专科护士，加强中医护理人员分层次培训及外出学习，得0.3分。	有中医专科护士培养使用制度、中医护理人员分层次培训计划，并落实的，得0.1分；中医院有省级及以上卫生行政部门或学术组织考核合格的中医专科护士及全国中医护理骨干人才总人数占总医院护士总人数的比例达1%，得0.1分，低于1%，不得分；中医院护理人员参加中医类继续教育项目线下培训人员总数占总医院护理人员总数的5%得0.1分，低于5%，不得分。
		全院非中医专业毕业的护士系统接受中医药知识与技能培训（培训时间≥100学时）的护士数占全院护士总数的比例不低于70%，得0.3分。	查阅本年度人事档案及相关证明材料，每低于标准1个百分点扣0.1分，扣完为止。
		医院制定中医护理质量评价，并持续改进，得0.3分。	未开展中医护理质量评价工作，不得分；评价不到位，或记录不完整，扣0.1分；针对问题无改进措施扣0.1分；措施未落实或不到位扣0.1分。

考核指标	分值	考核标准和计分	考核方法和指标说明
12. 中医护理		积极开展中医护理技术操作并应用于临床，全院病区开展中医护理技术项目总数 ≥ 10 项，应用人次体现逐年上升，每个科室有效开展中医护理技术项目 ≥ 4 项，得0.3分。	查阅相关信息系统并实地检查科室开展中医护理技术项目清单，全院开展中医护理技术项目数 ≥ 10 项，得0.1分，每少1项扣0.02分；应用人次未体现逐年上升扣0.1分。分别抽查3个科室开展的中医护理技术项目，一个科室每少一项扣0.02分，扣完为止。
		科室专科优势病种中医护理方案临床应用效果进行总结分析并优化，按时完成总结分析报告，得0.3分。	查阅相关资料并实地查看，中医院全院开展优势病种的中医护理方案总数 ≥ 5 个，得0.2分，每少一个病种扣0.1分；每个科室（除急诊科、ICU、精神科外）实施 ≥ 1 个优势病种中医护理方案得0.1分。不定期对优势病种中医护理方案临床应用效果进行总结分析扣0.1分；未定期优化扣0.1分。
		护士掌握中医护理技术操作，得0.3分。	抽查2名护士现场考核（含1名护士长，原则上每个病区1人，共2个病区），按照护理操作百分制打分表进行打分，每项操作得分85—90分，每人扣0.1分；80—85分，每人扣0.2分；低于80分，每人扣0.3分，扣完为止。
		积极开展具有中医特色的健康教育，护士能提供专科护理服务，体现人文关怀，包括：生活起居、饮食指导、用药指导、情志调理及康复指导等，健康教育覆盖率100%，得0.3分。	实地查看，医院或科室无中医健康教育相关资料不得分。访谈2名护士和2名患者，未开展健康宣教每人扣0.2分，健康宣教不到位每人扣0.1分，扣完为止。
		医院开设中医护理门诊，并开展中医护理技术项目 ≥ 5 项，得0.3分。	未开设中医护理门诊不得分，项目每少1项扣0.1分，扣完为止。

考核指标	分值	考核标准和计分	考核方法和指标说明
13. 中药管理	0.5	开展中药处方点评，门急诊中药饮片处方的抽查率应不少于中药饮片总处方量的 0.5%，每月点评处方绝对数不少于 100 张，不足 100 张的全部点评；病房（区）中药饮片处方抽查率（按出院病历数计）不少于 5%，且每月点评出院病历绝对数应不少于 30 份，不足 30 份的全部点评。此项总分 0.3 分。	抽查处方点评情况，未达相应指标，不得分。
		开展中药饮片质量检查制度，由熟悉中药饮片的老药工或主任、副主任中药师（中医师），对医院每批次采购的中药饮片进行随机抽查，抽查率 $\geq 50\%$ ，发现不合格中药有及时清退更换，且能提供清退更换记录。此项总分 0.2 分。	查看抽查记录，未开展或未达到指标，不得分。
14. 中医药特色人才培养	1	选送人员至市中西医结合医院或中国中医科学院广安门医院、上海岳阳中西医结合医院进修得 0.5 分，未选送不得分；院内建立师承带徒激励机制，明确指导老师薪酬给予适当提升，继承人薪酬不低于科室同职称人员平均水平，得 0.25 分；制定师承教育计划和具体措施，并抓好落实，有定期对继承工作进行考核，得 0.25 分。此项总分 1 分。	查看进修人员申请表、师承教育情况材料。未建立明确的师承带徒激励机制，扣 0.25 分；低于 80% 的临床科室制定师承教育计划和具体措施，扣 0.25 分；未开展师承管理，扣 0.1 分；计划或措施未落实，每项扣 0.1 分；无相关督导检查记录、定期考核材料、总结等有效原始资料等，扣 0.2 分；部分落实，酌情扣分。
15. “治未病”服务	0.5	提供“治未病”服务，不包括治已病及体检服务，科室服务对象以体质偏颇人群、亚健康人群、病前状态人群、慢性疾病需实施健康管理的人群和其他关注健康的特殊人群为主，得 0.5 分。	服务对象未以所要求人群为主及未提供服务，不得分；服务流程不合理，扣 0.2 分；服务量低于 1500 人次/年，扣 0.3 分；服务量低于 3000 人次/年，扣 0.2 分。
16. 推广应用中医药适宜技术	1	每个中医院按照中医药适宜技术规范开展 45 项以上中医药适宜技术，每个乡镇卫生院（社区卫生服务中心）能够开展 10 项以上中医药适宜技术，每个村卫生所（社区卫生服务站）能够开展 6 项以上中医药适宜技术，得 1 分。	查看中医院、2 个乡镇卫生院（社区卫生服务中心）、2 个村卫生所（社区卫生服务站），检查中医药适宜技术应用开展情况，1 个机构不达标扣 0.2 分，扣完为止。 数据统一从信息系统调取，医院在系统禁用前先打印好有关材料备查。

考核指标	分值	考核标准和计分	考核方法和指标说明
17. 开展中医阁建设	1	医共体内常住人口 800 人以上的社区（村）有 30% 的社区卫生服务站（村卫生所）达到《社区卫生服务站、村卫生室中医阁建设标准》，得 1 分，每少 1 个百分点（不足 1 个百分点按 1 个点算），扣 0.1 分，扣完为止。	提供中医阁建设资料进行查阅，并抽查 2 个中医阁，查看建设情况。
18. 中医“治未病”示范乡镇建设（奖惩项）	1（奖惩分）	尤溪、宁化、泰宁各选取 1 个乡镇开展中医“治未病”示范乡镇建设。中医药宣传氛围浓厚，奖 0.2 分；乡镇卫生院中医业务收入占医务性收入的比例达到 60% 以上，奖 0.2 分；辖区内就诊患者 100% 接受中医药与适宜技术干预，奖 0.2 分；辖区常住人口 60 岁以上老年人中医体质辨识率 95% 以上、中医跟进管理率 100%，奖 0.2 分；高血压、糖尿病患者中医处方（含中成药、中药饮片、中医适宜技术、中医康复）使用率 50% 以上，奖 0.2 分。无成效的，倒扣总分 0.5 分。	查阅有关资料，并结合实地查看。

抄送：市第一医院、中西医结合医院、各总医院。

三明市卫健委办公室

2024年4月9日印发
