

三明市深化医药卫生体制改革领导小组文件

明医改组〔2025〕1号

三明市医改领导小组 关于印发《2025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《2025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2025年1月1日起执行，请认真抓好落实。

三明市医改领导小组
2025年3月31日



（此件主动公开）

2025 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《关于印发〈三明市深化医药卫生体制改革行动方案〉的通知》（明委发〔2024〕8号）等文件要求，结合今年的改革重点任务，制定 2025 年总医院（医共体，下同）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 11 个考核指标，正向奖励 10 分、反向扣 15 分、正负分 10 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的中医医院，共 20 项指标、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、大田、明溪、清流、宁化、沙县、尤溪、将乐、泰宁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）÷117×100+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，通过听取述职述廉、采集数据以及实地考察相结合的方式，对各家医院进行考核。

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%按总医院党委书记（院长）目标年薪考核结果折算得出，其中，三元区的得分以市第一医院和市中西医结合医院考核得分的平均分计入。

（二）各级各有关部门要把年薪考核作为深化医改的重要抓手，始终坚持问题导向、目标导向，持续加强对医院的综合监管力度，尤其对医院运营管理情况进行跟踪、分析，促推医院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 4 月 30 日前报市医改领导小组秘书处备案，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 2025 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 2025 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）

附件 1

三明市 2025 年总医院（医共体）党委书记（院长）
年薪考核评分办法（综合）

类别	考核指标	评分办法与标准	分值
一、医院管理 (21.5 分)	1. 医疗质量与安全	1.1 质控得分（3 分）。得分计算公式=各专业质控检查平均得分/100×3 分。 1.2 专项行动效果监测（4 分）。 1.2.1 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。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。 1.2.2 2025 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。	7
	2. 指标监测	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）： 定量指标（17 个）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（9 个）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。	2
	3. 规范诊疗	3.1 对包含医共体（医联体）基层成员单位开展“体检住院”“挂床住院”“分解住院”等和过度检查、过度治疗等不合理诊疗行为的监测与分析，每月开展排查，每季度形成监测分析报告，落实处罚措施，报属地卫健部门。未按要求开展排查和监测分析的，每次扣 0.25 分；对排查发现的问题未落实惩处的，每例扣 0.1 分，0.5 分扣完为止。 3.2 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，0.5 分扣完为止。	1

类别	考核指标	评分办法与标准	分值
一、医院管理 (21.5分)	4. 检验检查结果互认	4.1 实现总医院（医联体）内医疗机构间全部项目互认；年内县级及以上医疗机构间互认项目逐步增加到200个以上，得0.6分，未达标，每少1个扣0.2分，0.6分扣完为止。 4.2 医学检查报告全量上传率、医学检验报告全量上传率、医学检查报告上传及时率（24小时内）、医学检验报告上传及时率（24小时内）、医学检查不互认理由上传率、医学检验不互认理由上传率、医学检验项目室间质评合格率、医学检查项目质控合格率，均达100%得1.2分，未达标，按达标比例得分。	1.8
	5. 平安医院建设	5.1 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%；按照《福建省医院警务室建设规定》设置警务室，警务室设置和设备配备符合要求；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。未达标不得分。该项0.5分。 5.2 全年赔（补）偿金额占医疗收入比例$\leq 2\%$，得0.25分，每超过一个千分点扣0.5分；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。最多扣1分。 5.3 认真落实上级部署的平安建设（综治工作、平安医院建设）其他任务，未按要求及时完成的，每项任务扣0.1分，0.5分扣完为止。	1.5
	6. 药事管理	6.1 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。 6.2 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。 6.3 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。 6.4 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。 6.5 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。 6.6 根据省统一制定的县域集中审方中心建设标准和业务规则建设县域（云）审方中心，并开展业务。完成医共体审方中心建设并符合建设标准得0.5分，根据业务规则开展审方的得分0.5分。 6.7 建设医共体药品储分调配云仓库，提升基层药品保障，特别是能及时调配偏远地区药品，未出现药品供应不及时的得分0.25，未发生近效药品浪费的得分0.25。	3.7

类别	考核指标	评分办法与标准	分值
一、医院管理 (21.5分)	7. 母婴安全	7.1 市级危重症孕产妇转诊中心：剖宫产率$\leq 33\%$，得0.3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0.3分，$\geq 35\%$，不得分；$29\% < \text{占比} < 35\%$，按比例得分。 7.2 出现孕产妇死亡病例，根据市级以上孕产妇死亡评审结论，属于医疗质量问题的，扣0.5分/例，整项扣完为止。 7.3 具有产前筛查机构资质，0.2分；符合免费条件的产前筛查对象应免尽免，0.2分；履行消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播机构职责，0.3分。	1.5
	8. 药械质量安全 管理	8.1 落实主体责任（0.5分）。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。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。 8.2 开展年度自查（0.1分）。年度自查报告应于本年度12月31日前提提交至当地市场监管局，未开展年度自查不得分。 8.3 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。每发现1例不符合要求扣0.1分，该项0.3分。 8.4 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。每发现1例不符合要求扣0.1分，0.4分扣完为止。 8.5 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。每发现1例不符合要求扣0.1分，0.2分扣完为止。 8.6 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。每发现1例不符合要求扣0.1分，0.4分扣完为止。 8.7 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。每发现1例不符合要求扣0.1分，0.4分扣完为止。 8.8 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。每发现1例不符合要求扣0.1分，0.2分扣完为止。 8.9 与当地市场监管局共同制定基层分院考核办法（分值占5%）并共同组织考核；组织总院范围内医疗机构按《福建省医疗机构药品和医疗器械使用质量规范化管理指导意见（试行）》开展医疗机构药械使用环节质量管理规范化建设。未按要求开展考核工作的，扣0.2分；未按要求开展规范化建设的，视工作进展情况扣分，最多扣0.3分。 8.10 约束项。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。	3

类别	考核指标	评分办法与标准	分值
二、全民健康管理（15分）	9. 全周期健康管理	9.1 按照“六病共管”体系建设工作要求，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，根据工作开展情况评分，最多得0.2分。 9.2 “两师两中心”建设（0.8分）。 9.2.1 疾病管理中心当年院中管理人数占入院人数比例三级医院大于15%、二级医院大于35%，得0.2分，每降低1%扣0.05分，扣完为止； 9.2.2 疾病管理中心当年就医期望值评估总人次占院中管理人次比例大于90%以上得0.2分，每降低1%扣0.05分，扣完为止； 9.2.3 健康管理中心当年健康体检人数（不包含指令性体检，如入职体检、新生入学体检、兵检、高招体检、教师资格体检等）较上年度增加10%得0.2分，每降低1%扣0.05分，扣完为止； 9.2.4 健康风险评估报告占体检总人数比例达22%以上得0.2分，每降低1%扣0.05分，扣完为止。 9.3 开展老龄健康促进行动和医养结合服务项目，包括为65岁及以上老人提供医养结合服务、失能老年人健康评估与服务、老年痴呆防治促进行动、老年听力促进行动、老年心理关爱行动等项目，完成得0.5分，未完成1项扣0.2分，最多扣0.5分。	1.5
	10. 医防协同、医防融合	10.1 医防融合（2分）。 10.1.1 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3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。 10.1.2 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。 10.1.3 落实其他医防融合日常工作得0.5分，根据日常工作情况，酌情扣分。 10.2 2025年非免疫规划疫苗接种剂次较2024年同比有所增加得1分，大田县、将乐县、永安市应较2023年有所增加，每降低1%，扣0.1分，1分扣完为止。 10.3 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。 10.4 全面推进健康宣传活动，得0.3分，根据工作情况，酌情扣分。 10.5 疾控机构与医疗机构互派1人驻点见习交流，深度参与交流单位的工作，交流时间每轮不少于6个月，根据工作情况，酌情扣分，该项0.5分。	4

类别	考核指标	评分办法与标准	分值
二、全民健康管理（15分）	11. 院前急救体系	11.1 根据各总院是否按照需求配置专职人员（包括院前急救医生、护士、调度员、急救担架员配置情况）的情况，综合评分，共 0.3 分。 11.2 制定全年卫生应急培训、演练计划，并根据计划落实（每年至少参加一次市级应急培训、演练，组织一次县级应急培训演练），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，共 0.4 分。 11.3 规范使用防猝死院前急救信息化平台，重点指标（10 秒接听率、3 分钟出车率、院前急救电子病历书写率）达到国家质控要求，共 0.3 分。	1
	12. 基层服务能力提升	12.1 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$\geq 30\%$；$20\% \leq$占比$< 30\%$，新创建 1 家基层医疗机构达到推荐标准的；占比未达 20%，新创建 2 家基层医疗机构达到推荐标准的。达到一项，得 0.5 分；均未达到，该项不得分。 12.2 诊疗服务（1.5 分）。 12.2.1 根据优质服务基层行评价标准，结合服务人口，分别达到 ABC 三档病种数，于 7 月 1 日前，分类制定基层医疗机构能诊疗、住院的病种目录，并报送，且有效落实，0.5 分。 12.2.2 基层能诊疗、住院的病种目录内，基层住院率达 80%以上，0.5 分；不足 60%不得分；其余按比例得分。 12.2.3 基层医疗机构医保基金使用占比（0.5 分）。市级医院和基层机构 2024 年基金使用占比$\geq 20\%$的，2025 年的占比至少提高 0.5 个百分点；基层机构 2024 年基金使用占比在 10%（包括 10%）到 20%之间的，2025 年的占比至少提高 1 个百分点；基层机构 2024 年基金使用占比不到 10%的，2025 年的占比至少提高 1.5 个百分点；占比负增长的，不得分，其余按比例得分。 12.3 10 月 1 日前，针对制定的基层医疗机构能诊疗的病种目录，对基层医疗机构医务人员（含医生、护士和医技等）开展至少 7 天集中医疗业务培训，并有效掌握，0.5 分。12 月 1 日前，对基层医疗机构人员（含乡村医生）开展基本公共卫生、应急救治、常见病多发病诊治、慢性病诊疗等相关知识测评，开展职业技能竞赛活动，并根据市级测评情况评分，0.5 分。 12.4 基层分院执行院长直接参与医疗、基本公共卫生等一线工作，总医院合理制定各基层分院执行院长一线工作任务量，工作量纳入执行院长目标年薪制考核指标，并有效落实，0.5 分。 12.5 未获得执业（助理）医师资格的乡村医生中，新考取执业（助理）医师资格占比$\geq 50\%$，0.5 分；$20\% \leq$占比$< 50\%$，按比例得分；占比$< 20\%$的，不得分。可剔除年龄在 50 周岁以上及不具备报考资格的对象，2024 年考取人员可一并纳入。 12.6 村医培训率达到 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。 12.7 总医院便民门诊下放至基层医疗机构，并完成数据对接。未落实的，“基层服务能力提升”整项不得分。	4.5

类别	考核指标	评分办法与标准	分值
二、全民健康管理（15分）	13. 基本公共卫生服务	考核分 ≥ 80 分的，前3名得4分，之后每降1名扣0.2分；考核分 < 80 分，不得分。	4
三、高质量发展（33.5分）	14. 技术提升和科研能力	14.1 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2024年每提高1个百分点得0.2分，最多得1分；较2024年降低的，倒扣1分。 14.2 新技术、新项目通过认定及开展情况（1分）。有一定例数、每季度有跟踪管理评价，三级医院每项得0.1分、二级医院每项得0.2分，最高得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。 14.3 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。 14.4 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。 14.5 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。	4
	15. 队伍建设	15.1 根据明医改组〔2022〕11号文件要求，完成招聘任务。具体算分办法如下，按以下之一最高得分计入：①完成率不低于90%，得1.5分，每下降10%扣0.5分，扣完为止；②空缺编制数少于招聘计划数的，但2023年、2024年有超额完成任务数，超过部分视同2025年招聘数，完成率$\geq 90\%$，得1.5分，完成率每下降10%扣0.5分，扣完为止；③空缺编制少于招聘计划数的，但2023年、2024年均未超额完成任务数，完成率$\geq 60\%$，得0.9分；④当年度所在县批准的招聘数少于11号文件的年度招聘计划数，完成批准招聘任务的90%及以上的，得1.5分，完成率每下降10%扣0.5分，扣完为止；⑤没有编制数的，得1.5分。同时，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，在职博士视同。计算公式：完成率=招聘完成数/招聘任务数，空缺编制数=现有空编数-已入学未入编定向委培生数。 15.2 跟师进修培训（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区域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；其他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。	2

类别	考核指标	评分办法与标准	分值
三、高质量发展（33.5分）	16. 信息化建设	16.1 按照各总医院对三明全民健康数字平台项目（含市级平台与拓展应用）配合落地及在医院内推广应用情况评分，共2分。 16.2 按照各总医院使用基卫、公卫、合理用药、心血管标准化诊疗、临床辅助决策等业务系统，辖区内基层医疗机构电子病历使用情况、总院对基层电子病历质控情况、信息员参与基卫系统运维及汇总医务人员使用意见反馈情况评分，共1分。 16.3 根据各总医院2025年信息化建设规范遵循招采流程，在项目投入、信息化人才队伍、信创安全等方面的保障情况综合评分，共1分。 16.4 根据各总医院信息化人员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，共0.4分。 16.5 按照各总医院对市级医学云影像平台接口改造、上传的数据质量情况评分，共0.3分。 16.6 按照各医院2025年落实分级诊疗制度，在全市范围内开展双向转诊的平台使用数据情况评分，共0.3分。 16.7 按照各医院信息集成平台，实现院内信息系统互联互通，并对接基层全量数据，设置县域医共体信息展示场所，通过大屏展示县域医共体数据，体现县域医疗业务同质化管理成效情况评分，共1分。 16.8 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达到4级或较上年度提升一个等级。市第一医院通过5级电子病历系统应用水平分级评价实审，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。被降级的，倒扣1分。 16.9 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%的不得分，相较本院上年度结算率每增长一个百分点计0.1分，最多得0.5分。 16.10 总医院（医联体）医保移动支付结算率高于30%的，得0.5分。未达到30%的，按排名每靠后一名扣0.1分，扣完为止。 16.11 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。 16.12 总医院（医联体）按时限要求全面开展医保药品追溯码采集运用的，得0.5分。	9

类别	考核指标	评分办法与标准	分值
三、高质量发展（33.5分）	17. 分级诊疗	17.1 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。 17.2 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，得 1 分。 17.3 上级医院对下级医院上转的患者实行“一免三优先”服务，即免诊查费（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。 17.4 经逐级规范向上转诊市域外住院患者人次占属地全年市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。 17.5 全年院外转诊率控制在 0.5%（含）以内，得 0.5 分，每增加 0.1 个百分点扣 0.2 分，扣完为止（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$\times 100\%$）。 17.6 县域内住院量占比/门住比（0.5 分）。 17.6.1 除市第一医院、中西医结合医院外的其他总医院：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（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$\times 100\%$，说明，数据里不含离休干部对象等特殊人群，剔除跨省异地安置人员数据）。 17.6.2 市第一医院、中西医结合医院：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。 17.7 基层诊疗量占比$\geq 65\%$，得 1 分，每降低 1%扣 0.5 分，扣完为止。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。	4.5

类别	考核指标	评分办法与标准	分值
三、高质量发展（33.5分）	18. 精细化管理	18.1 管理费用占比$\leq 8.64\%$。 18.2 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）。 18.3 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）。 18.4 对医疗机构 2024 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%。 18.5 百元医疗收入消耗的卫生材料（不含药品）。各县总医院较上年下降或者≤ 17元；市第一医院、中西医结合医院、永安总医院≤ 24元。 18.6 门诊次均费用增幅不超过 3%；出院患者次均费用增幅不超过 8%。 18.7 规范使用各级财政补助资金。专款专用，并且资金支出率达 99%以上，不扣分。 18.8 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。 18.9 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 不得分。二级医院 $0 < X < 8\%$ 不扣分，$X \geq 8\%$ 或 ≤ 0 不得分。说明：以 2024 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。 18.10 医疗服务收入占比达到指标要求的，不扣分；否则，每降低 1 个百分点扣 1 分，扣完为止。其中：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$\geq 48\%$。说明，统计口径为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）。 18.11 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。	5
	19. 岗位年薪制	19.1 持续优化薪酬分配方案（1 分）。基础部分与岗位职责考核结果挂钩，绩效部分侧重体现诊疗技术、服务质量、科研能力、教学水平等，有效调动医务人员的积极性，促进医院高质量发展。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，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。4 月 30 日前，印发 2025 年度薪酬分配办法（包括岗位职责与绩效考核办法，以及对基层分院的考核分配办法）并报市医改领导小组办公室备案。 19.2 “双公开”落实情况（0.5 分）。2025 年度薪酬分配方案、2024 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，一项未公开，扣 0.2 分。 19.3 职工月工资（含月绩效）兑现及时率（1 分）。职工月工资（含月绩效）兑现应于次月底之前兑现到位，每超期 1 次扣 0.1 分，1 分扣完为止。 19.4 在总医院（包含基层机构）内发放问卷，从薪酬分配、绩效考核、获得感等维度对医院内薪酬制度的落实情况进行了解，并根据问卷调查情况计算该指标得分，共 0.5 分。	3

类别	考核指标	评分办法与标准	分值
三、高质量发展（33.5分）	20. 优化服务供给	20.1 “无陪护”医院（2分）。医院实际开放床位数≥ 1000张的，“无陪护”床位占比达20%以上；医院实际开放床位数400-999张的，“无陪护”床位占比达25%以上；医院实际开放床位数< 400张的，“无陪护”床位占比达30%以上。每个“无陪护”病区“无陪护”率$\geq 80\%$，得2分，每个病区每降低一个百分点，扣0.1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%。“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〕。 20.2 互联网+护理服务（1分）。15万以下人口服务次数≥ 20次，15-25万人口服务次数≥ 25次，25-30万人口服务次数≥ 30次，30万以上人口及三级医院服务次数≥ 40次，得0.5分；且服务项目数≥ 10项，得0.5分，未达标按实际比例扣分。	3
	21. 中医药高质量发展 （考核市第一医院、建宁县总医院）	21.1 综合性医院中医科门诊中药饮片处方（包含中医非药物治疗法）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。 21.2 医联体内基层医疗卫生机构中医处方量（包含中药、中成药、中医非药物治疗法如针灸、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。 21.3 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）。 21.4 按照《福建省卫生健康委员会 福建省中医药管理局关于印发加强二级以上综合医院中医药工作推动中西医协同发展三年行动计划（2024-2026年）的通知》（闽卫中医一〔2024〕31号）要求，检查医院对国家颁布的52个病种中西医结合诊疗方案在相关科室的推广落实情况，推广运用的方案数量有逐年增长的得0.5分，无逐年增长的不得分。 21.5 中医诊疗服务（1分）。 21.5.1 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。 21.5.2 中医科室（康复科及手术、禁食、有禁忌症等病人除外）住院病人住院当天，中医师必须开具中药饮片处方。全部落实得0.5分，未落实，不得分。	3

类别	考核指标	评分办法与标准	分值
四、医保管理 (19分)	22. 药品耗材采购与管理	22.1 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。 22.2 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。 22.3 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。 22.4 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。	3
	23. 医疗服务价格管理	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。	2.5
	24. 医保基金使用效益	24.1 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。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。 24.2 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，每万分之一点扣0.05分，扣完为止；发现骗保行为该项不得分。	7
	25. C-DRG 收付费改革	25.1 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。 25.2 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。 25.3 C-DRG 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）。 25.4 C-DRG 病组实际使用组数不低于上年度值得0.25分，同比上年增长2%以上的得0.5分，同比下降的扣0.5分，使用组数无变化的不得分。	4.5
	26. 履行医保服务协议	26.1 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。 26.2 违规收取参保人入院押金情况。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。	2

类别	考核指标	评分办法与标准	分值
五、健康效益 (6分)	27. 人均诊疗费用	27.1 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。 27.2 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。 27.3 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。 27.4 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。 27.5 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。	4
	28. 医疗服务满意度	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。	2

类别	考核指标	评分办法与标准	分值
六、党的建设 (5分)	29. 主体责任	29.1 强化理论学习(0.5分)。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、三中全会精神及习近平总书记关于党的建设的重要思想,全面贯彻落实新时代党的建设总要求,持续深化拓展“三争”行动、深入推动“四领一促”工作。落实党委会议“第一议题”制度,“第一议题”占全年党委会议次数的比例不低于80%。落实党委理论学习中心组学习制度,确保集中研讨每季度不少于1次、在每年中心组学习总次数中比重超过50%。落实意识形态工作责任制,党委每年研究、分析研判意识形态工作至少2次,学习相关内容至少1次。 29.2 实行党委领导下的院长负责制(1分)。把实行党委领导下的院长负责制等加强党的领导和党的建设要求写入医院章程。落实医院党委会和院长办公会会议议事规则,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,涉及行政业务工作的,先由院长办公会研究。落实院长每年年底向医院党委会议述职要求。加强医院领导班子建设,落实领导班子成员间谈心谈话制度、班子成员挂钩党支部联系点制度。 29.3 加强党支部建设(0.5分)。推进党组织和党的工作全覆盖,按时完成乡镇卫生院党组织关系理顺工作和党支部调整设置工作,坚持应建尽建。认真完成基层党组织按期换届。严格执行“三会一课”、组织生活会、民主评议党员、主题党日、谈心谈话等制度。建立实施党支部参与科室科学民主决策制度。落实党支部书记述职评议考核制度。推动党支部书记由内设机构负责人担任的比例达85%以上。持续深化“健康卫士”党建服务品牌,建立健全特色品牌长效机制,有力推动党建与中心工作深度融合。 29.4 加强医德医风、党风廉政建设等(1分)。常态化开展党性教育、党风廉政教育和警示教育等,学习宣传贯彻《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》。定期排查廉政风险点,重要节假日前开展廉政提醒和检查。持续开展廉洁医院文化建设。建立完善医务人员医德考评制度。贯彻落实《中国共产党统一战线工作条例》和群团相关工作制度,加强党对统一战线和群团工作的集中统一领导,党委每年专题研究医院统战和群团工作。	3
	30. 监督责任	30.1 问题整改情况(1分)。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。 30.2 执纪问责情况(0.5分)。依规依纪依法受理处置检举举报,开展谈话提醒、约谈函询,处理违反党内法规的案件,保障党员权利等。 30.3 日常工作推进情况(0.5分)。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。	2

类别	考核指标	评分办法与标准	分值
▲奖惩项	1. 政府指令性任务	1.1 医改考察点培育有成效。至少打造 1 个新的基层考察点，有场所、有特色、有讲解路线、有讲解词。同时，打造一条考察线路，包含县、乡、村医疗卫生机构。10 月底前将考察线路、考察点简介、讲解词、照片等资料报医改领导小组秘书处备案。未完成任务的，扣 1 分。 1.2 营造良好改革氛围。9 月底前，在总院范围内举办一场医改宣讲比赛，并将比赛资料（含比赛照片、获奖名单、获奖选手宣讲稿、PPT 等资料）报市医改领导小组秘书处备案。有举办且资料齐全的，不扣分，否则扣 0.5 分。 1.3 开展实验室生物安全检查。医院每季度开展 1 次检查，有通知、有过程记录、有情况反馈、有整改情况等。按要求开展工作，不扣分。 1.4 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、义诊、医师下基层对口支援活动（移动医院巡诊）、心理门诊设置等。按要求完成的，不扣分。 1.5 完成无偿献血任务。无偿献血人数占总医院（医共体）内职工总人数的比例$\geq 20\%$以上，不扣分。同时，做好其他相关工作。在手术室、门诊候诊区、输血科、血液科等区域粘贴无偿献血宣传海报或设立固定宣传栏；在输血治疗知情同意书中增加说明血液来源、无偿献血政策和感恩献血者的相关内容；做好献血者及其亲属临床用血费用出院结算直接减免；落实《福建省献血条例》，在取药、缴费、检查等窗口设立优先标识，提供优先服务。 1.6 医疗纠纷处置。建立医疗纠纷跟踪问效机制，逐例复盘（分析原因、存在问题、整改措施），落实处罚措施，建立专门档案，每月报属地卫健部门。未按要求开展复盘、落实惩戒的，每例扣 0.2 分。 1.7 收到卫生监督意见书或行政处罚案件情况。总医院（含基层分院）收到卫生监督意见书>10 份或行政处罚案件>2 件的，扣 0.5 分（同一案件不重复累计）。 1.8 完成食品安全工作考核指标任务。根据年度《食品安全工作考核评议》考核指标，完成食源性疾病预防任务及食源性疾病预防 HIS 系统对接改造等。 1.9 强化医院法治建设。按照《福建省卫生健康委员会关于加强医疗机构法治建设工作的通知》（闽卫政法函〔2021〕335 号）精神，成立医疗机构法治领导小组，定期研究医疗机构法治工作。明确法治部门及责任人，每年至少开展 1 次法治专题培训，每年制定普法宣传计划并开展普法宣传活动。每年度向委政法监督科报告医疗机构法治建设工作开展情况。 1.10 强化医院网络信息安全建设。在通过三级等保复评情况前提下，未发生重大信息安全事件的，不扣分。 1.11 规范大型设备采购。除基建投资外，单价 200 万以上的大型医疗设备采购及装修等支出经卫健主管部门审核把关后报当地政府审定。发现 1 例不符合规定要求，扣 1 分。 1.12 完成市医学会下达的任务。主委挂靠单位按考核指标要求完成 2025 年市医学会下达的任务，任务完	-5

类别	考核指标	评分办法与标准	分值
▲奖惩项	1. 政府指令性任务	成率 100%的，不扣分；完成率低于 100%的，按比例扣分，每降低 10%扣 0.6 分。副主委、常务委员挂靠单位积极参与各专委会 2025 年考核指标并协助完成 2025 年市医学会下达的任务，任务完成率 100%的，不扣分；按比例扣分，每降低 10%扣 0.3 分。 1.13 协助做好参保工作。基本医疗保险参保目标完成率 0.3 分，每降低一个排名扣 0.03 分；普惠医联保 0.2 分，每降低一个名次扣 0.02 分；总医院新生儿参保率需达到 90%，由总医院提供佐证资料，未达到扣 0.2 分。	
	2. 能力建设	2.1 对口合作（-2 分）。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（每人每次≥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，最多扣 2 分（省域外高水平医院以上海对口合作医院为主）。 2.2 临床重点专科建设（-3 分）。第一批、第二批市级临床重点专科未通过验收，每个专科扣 1 分。 2.3 “四大中心”建设（-3 分）。胸痛单元建设。以县为单位 20 万以下常住人口的至少建成 2 个、20—30 万常住人口的至少建成 3 个、30 万以上常住人口的至少建成 5 个（三元区北片 3 个、南片 2 个），未达标，每少 1 个扣 1 分，扣完为止；呼吸诊疗、创伤等中心通过验收，未达标，每个扣 1 分。已建成的“四大中心”被相关单位通报批评或摘牌，每个扣 1 分。 2.4 信息赋能（1 分）。 2.4.1 积极对标五乙评级开展信息化建设。对已通过二甲测评的医院，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。 2.4.2 互联互通测评情况。对已报名 2025 年互联互通测评的医院，根据当年测评表现与系统建设情况，奖励适当分数。 2.4.3 信息化学术成果情况。根据各总医院智慧医院信息化成果 2025 年入选省级及以上单位组织的各类学术活动（包含但不限于入选科研课题、经典案例、获得奖项等）。 2.5 科研能力。医院无市级以上科研项目，书记、院长各扣 1 万元。	-8 与 +1

类别	考核指标	评分办法与标准	分值
▲奖惩项	3. 竞赛活动	3.1 在医师病例汇报、护理技能、急诊急救技能、提升医疗质量行动典型案例汇报、改善患者就医体验典型案例汇报等系列竞赛活动中，按总成绩进行排名（市第一医院、市中西医结合医院、永安总医院按总得分的90%计分），排1-3名得1.5分，排4-6名得1分，排7-9名得0.5分，排10-12名不得分。 3.2 获得省级及以上卫生健康行政部门、医学（协）会主办的竞赛活动三等奖及以上奖项的，每项加1分。 3.3 参加市卫健委组织的医改宣讲比赛，排1-3名得1.5分，排4-6名得1分，排7-9名得0.5分，排10-12名不得分。	3
	4. DUI 系统建设与不良反应/事件监测	4.1 按要求开展药品信息化追溯体系建设，推进UDI追溯系统建设（0.5分，未按要求开展药品信息化追溯工作的，视工作进展情况扣分，最多扣0.3分；未实现四码映射的扣0.1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0.05分，最多扣0.1分）。 4.2 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）。 4.3 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（0.2分，未开展培训不得分）。 4.4 完成不良反应监测各项工作任务（具体方案由市食品药品审评与不良反应监测中心另行制定），督促指导基层分院开展不良反应监测工作，医疗机构撰写当年度《药品/医疗器械安全分析报告》（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，未撰写报告的扣0.1分）。 4.5 完成市场监管部门交办的其他工作，无价格、计量等市场监管类的违法行为（0.3分，未按要求完成市场监管部门交办的相关工作的，视情况扣分。因主体责任未落实，发生价格、计量等违法违规行为被立案查处的，扣0.15分）。	-2
	5. 深化医改	5.1 鼓励推进体卫融合等改革创新，改革经验做法作为典型在全省、全国交流或推广。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。 5.2 典型经验做法得到市委市政府主要领导批示肯定。每项奖励0.2分。 5.3 接待过省部级以上的领导，经市医改领导小组认定，予以适当的加分。其中：接待副国级调研一个点一次加0.5分，接待省部级调研一个点一次加0.3分，全国培训班现场调研点一个点一次加0.2分。 5.4 年内至少报送2篇典型案例或特色亮点举措（2500字左右），要有具体做法与成效（用数据呈现）。每少一篇倒扣0.5分。在完成任务的情况下，每多报送1篇，加0.5分。报送的材料，被省级及以上录用的，予以加分（省级加0.3分/篇、国家级加0.5分/篇）。	1

类别	考核指标	评分办法与标准	分值
▲奖惩项	6. 宣传报道	6.1 建立健全卫生健康宣传队伍，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。 6.2 重大网络舆情事件处置情况。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。	1
	7. 专项考核	7.1 创新开展基本公共卫生服务项目，推进积分制、服务券管理，工作有创新、有成效，得 2 分。 7.2 基本公共卫生服务项目考核分低于 80 分，扣书记、院长当年年薪各 3 万元。 7.3 公立医院绩效考核（±3）。二级以上公立医院绩效考核等级达 A+级及以上得 3 分，A 级得 1 分，B 级（含 B、B+、B++）不得分，C 级（C、C+、C++）扣 2 分，C 级以下扣 3 分。 7.4 人才队伍建设情况（2 分）。 7.4.1 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。 7.4.2 根据明医改组〔2022〕11 号任务指标，县级总医院及专科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）。 7.4.3 除因夫妻两地分居、随军安置、违纪违规、工作表现差无法胜任岗位职责、身心健康因素影响等正常解聘、调出外，当年度具有硕士研究生及以上学历和副高级及以上职称人员解聘，每解聘一名倒扣 0.2 分。 7.6 医疗服务满意度考核。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。	4 和 ±3

类别	考核指标	评分办法与标准	分值
▲奖惩项	8. 先行先试	8.1 妇幼融合发展（考核将乐县总医院，±2）。 8.1.1 孕产妇死亡率、婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率等 3 个核心指标，均控制在“两纲”指标范围内；免费增补叶酸预防神经管缺陷、孕前优生健康检查、地中海贫血防控、产前筛查诊断、妇女宫颈癌筛查、妇女乳腺癌筛查等 6 项指标，完成任务。以上指标均完成的，加 1 分；未全面完成的，不加分且扣 0.2 分/项，最多扣 1 分。 8.1.2 基本避孕服务均做到应免尽免的，加 0.2 分；未全面落实，扣 0.2 分。 8.1.3 婚检率达全市平均水平的，加 0.1 分；居全市前 3 名的，再加 0.2 分；未达全市平均水平的，扣 0.1 分；居全市倒 3 名的，再扣 0.2 分。 8.1.4 妇幼保健机构绩效考核排名全市 1-5 名的，分别加 0.5-0.1 分；排名全市 8-12 名分别扣 0.1-0.5 分。除排名全市 6-7 名外，每间隔 1 名差 0.1 分。 8.2 “四大慢病”示范点建设项目（考核第一医院、中西医结合医院、沙县区总医院，±3）。具体考核办法另行制定。 8.3 医疗机构监督员试点工作（考核市第一医院、市中西医结合医院、宁化县总院，±2）。成立医疗机构试点工作领导小组，细化院内职责分工，将疾病预防控制工作纳入院长办公会并督促落实得 0.5 分，未落实扣 0.5 分。对疾控监督员日常巡查发现问题，积极落实整改得 1 分，未落实整改扣 1 分。医疗机构兼职疾控监督员积极配合推进试点工作得 0.5 分，未积极配合扣 0.5 分。	±7
	9. 其他扣罚项	9.1 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。 9.2 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。 9.3 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。 9.4 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。	
	10. 违纪违规	10.1 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。 10.2 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）。	

类别	考核指标	评分办法与标准	分值
▲奖惩项	11. 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。 另外，年内确有做出重大贡献的（比如，接受省部级以上领导来明调研），采取一事一议，给予书记（院长）适当奖励。	

附件 2

三明市 2025 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	考核标准和计分	考核方法和指标说明	分值
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	“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。	1
	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。	查看各职能科室网页资料，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）	按照《福建省卫生健康委员会 福建省中医药管理局关于印发加强二级以上综合医院中医药工作推动中西医协同发展三年行动计划（2024-2026 年）的通知》（闽卫中医一〔2024〕31 号）要求，检查医院对国家颁布的 52 个病种中西医结合诊疗方案在相关科室的推广落实情况，推广运用的方案数量有逐年增长的得 0.5 分、无逐年增长的不得分。	到总医院临床科室病房查阅中西医结合诊疗方案。	1

考核指标	考核标准和计分	考核方法和指标说明	分值
2. 中西医结合发展 (本项考核总医院 全院的西医临床 科室)	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。	
3. 中医药经费保障	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0.3分;有落实新招聘人员人才培养经费补助,得0.2分。	在医院查阅当年同级财政下拨经费文件资料。	0.5
4. 门诊中药处方比例	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0.1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。	0.5
5. 门诊散装中药饮片和小包装中药饮片处方比例	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。	1
6. 门诊中医非药物治疗率(%)	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。	1

考核指标	考核标准和计分	考核方法和指标说明	分值
7. 出院患者中医非药物治疗率(%)	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。	1
8. 中医诊疗服务	住院病人住院当天，中医师（康复科及手术、禁食、有禁忌症等病人除外）必须开具中药饮片处方。全部落实得1分，未落实，不得分，并倒扣2分。	抽查3个中医临床科室，每个科室5份住院病历，检查病人住院当天是否开具中药饮片处方，全部有落实得1分，有1份病历显示未落实即全不得分。	1
9. 中医类项目医保费用支出比例	中医类项目（含中药、中医非药物疗法、中医辨证论治费、中药药事服务费、中医师诊查费等）医保费用支出占总医院医保费用总支出的比例 $\geq 15\%$ ，得2分。未达到15%以上的，比例比上年每增长1个百分点，得0.2分，最多得2分；比上年降低的，倒扣3分。	查阅相关报表及佐证材料。	2
10. 绩效分配机制向中医类人员倾斜	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0.5分。每低5个百分点扣0.1分，扣完为止。	查阅1—12月总收入报表以及上年度年薪发放情况。	0.5

考核指标	考核标准和计分	考核方法和指标说明	分值
11. 临床科室建设	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）。 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）。 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）。 此项总分2分。	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。	2
12. 重点专科（专病）建设	确定市级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。 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。 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）	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。	2

考核指标	考核标准和计分	考核方法和指标说明	分值
13. 基层中医馆中医业务提升	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 0.5 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 $\div 11 \times 12$ 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 0.25 分。	0.5
14. 中医护理	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 0.2 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 0.05 分,机制落实不到位扣 0.05 分。	2
	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 0.2 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 0.2 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 0.05 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 0.05 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 0.2 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。	

考核指标	考核标准和计分	考核方法和指标说明	分值
14. 中医护理	医院制定中医护理质量评价,并持续改进,得 0.2 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 0.05 分;措施未落实或不到位扣 0.05 分。	
	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 0.2 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 0.01 分;应用人次未体现逐年上升扣 0.1 分。分别抽查 2 个科室开展的中医护理技术项目,一个科室每少一项扣 0.01 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 0.2 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 0.1 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。未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 0.2 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,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 0.2 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 0.1 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 0.2 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	考核标准和计分	考核方法和指标说明	分值
15. 中药管理	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。	0.5
	落实中药饮片验收入库检查制度,由两人以上熟悉中药饮片的老药工或主任、副主任中药师,对医院每批次采购的中药饮片 100% 进行检查,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。	查看检查记录,未落实的,不得分。	
16. 中医药特色人才培养	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。	1
17. “治未病”服务	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。	0.5
18. 推广应用中医药适宜技术	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。	1

考核指标	考核标准和计分	考核方法和指标说明	分值
19. 开展中医阁建设	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。	1
20. 中医“治未病”示范乡镇建设（奖惩项）	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 80%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。	1（奖惩分）

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

2025 年 3 月 31 日印发
