

- 医院绩效考核管理完整方案
 - 目录
 - 1. 绩效管理理论基础
 - 1.1 绩效的定义
 - 1.2 绩效管理的概念
 - 1.3 绩效管理系统流程
 - 1.4 绩效考核技术
 - 1.4.1 系统化考核方法
 - 1.4.2 非系统化考核方法
 - 1.5 国际医院绩效管理经验
 - 美国模式
 - 英国模式
 - 新加坡模式
 - 2. 考核体系架构
 - 2.1 考核层级结构
 - 2.2 考核维度权重总览
 - 3. 平衡计分卡维度设计
 - 3.1 财务维度 (Financial)
 - 3.2 顾客维度 (Customer)
 - 3.3 内部流程维度 (Internal Process)
 - 3.4 学习与成长维度 (Learning & Growth)
 - 4. 科室分类与考核指标
 - 4.1 手术临床科室
 - 财务维度 (60%)
 - 顾客维度 (15%)
 - 内部流程维度 (20%)
 - 学习成长维度 (5%)
 - 4.2 医技科室
 - 工作质量与安全指标
 - 内部服务效率指标
 - 4.3 管理科室
 - 5. 护理绩效考核体系
 - 5.1 护理岗位平衡计分卡
 - 5.2 护理工作质量考核标准
 - 基础护理质量考核要点
 - 危重患者护理质量考核要点
 - 护理文书质量考核要点

- 6. 岗位价值评价体系
 - 6.1 岗位价值评价因素总览
 - 6.2 知识和技能因素 (220分)
 - 1-1 学历要求 (30分)
 - 1-2 职称要求 (30分)
 - 1-3 工作经验积累要求 (30分)
 - 1-4 专业知识与技能要求 (40分)
 - 1-5 管理知识与技能要求 (40分)
 - 1-6 语言应用能力 (30分)
 - 6.3 岗位价值评分示例
 - 6.4 岗位系数建议
- 7. 科研与教学考核
 - 7.1 科研绩效考核指标表
 - 7.2 科研成果加分标准
- 8. 病案质量管理指标
 - 8.1 住院病案首页数据质量管理指标
 - 8.2 病案首页数据质量评分标准
- 9. 院感管理考核标准
 - 9.1 院感管理扣分标准
 - 9.2 一票否决项
- 10. 评分方法与计算规则
 - 10.1 评分方法类型
 - 10.2 绩效得分计算公式
 - 10.3 绩效等级划分
 - 10.4 特殊情况处理
- 11. 绩效考核流程
 - 11.1 月度考核流程
 - 11.2 考核责任分工
- 12. 绩效工资核算方法
 - 12.1 科室绩效工资计算
 - 12.2 个人绩效工资分配
 - 12.3 岗位系数参考值
 - 12.4 绩效工资发放
- 附录
 - 附录一：考核指标库索引
 - 附录二：相关文件清单
 - 附录三：参考依据

医院绩效考核管理完整方案

版本: 2.0

编制日期: 2026-02-28

编制单位: 某县中医院

目录

- 绩效管理理论基础
- 考核体系架构
- 平衡计分卡维度设计
- 科室分类与考核指标
- 护理绩效考核体系
- 岗位价值评价体系
- 科研与教学考核
- 病案质量管理指标
- 院感管理考核标准
- 评分方法与计算规则
- 绩效考核流程
- 绩效工资核算方法

1. 绩效管理理论基础

1.1 绩效的定义

绩效一词，是指**业绩和效率**。绩效是实实在在存在的，是可以理解、可以衡量、也是可以控制的。

绩效可以划分为三个层次：

- 组织绩效**：医院整体绩效
- 科室绩效**：科室团队绩效
- 个人绩效**：员工个人绩效

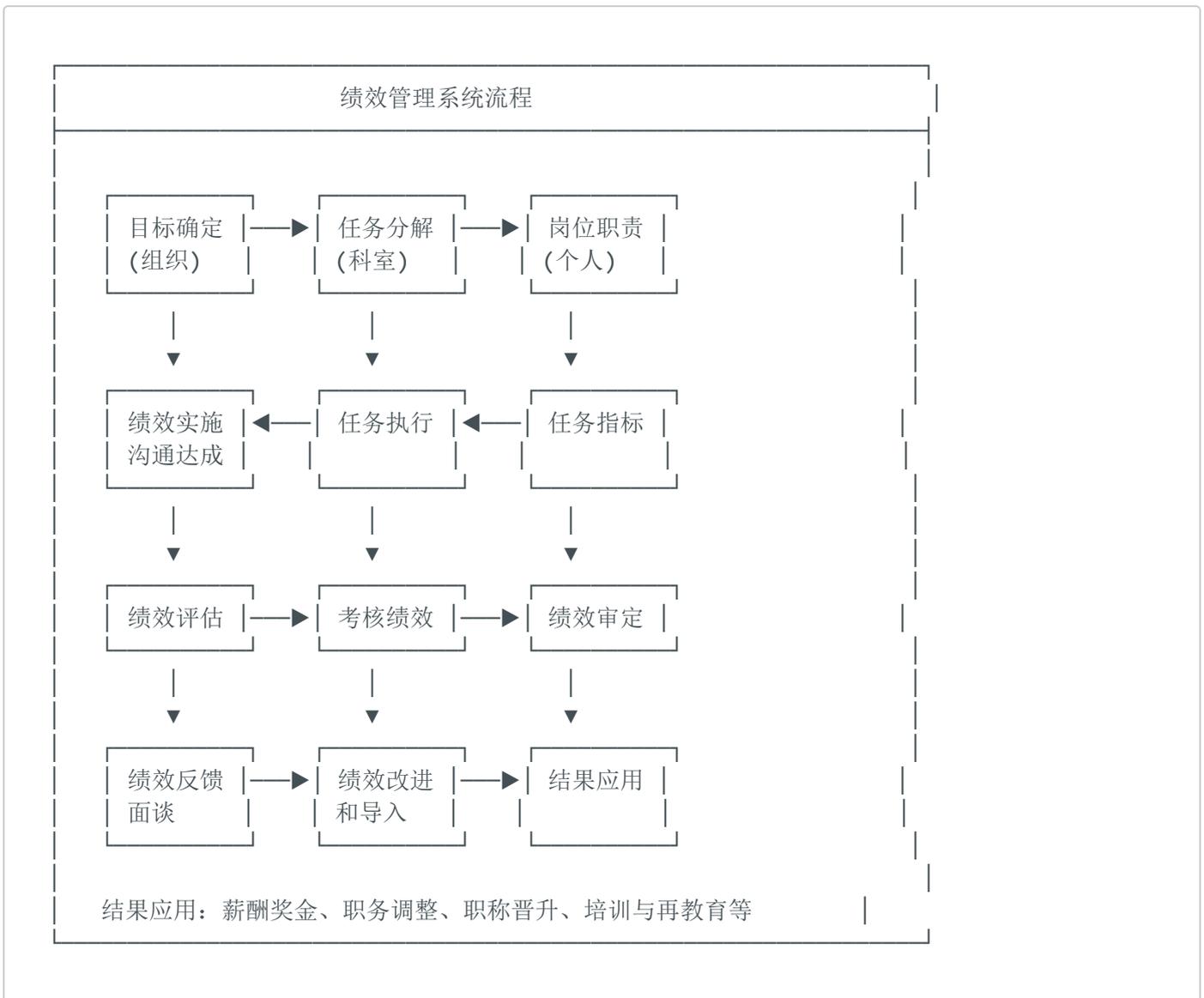
1.2 绩效管理的概念

绩效管理，是指管理者与员工之间，在目标与如何实现目标上达成共识的过程，以及促进员工达到目标的管理方法和促进员工优异绩效的管理过程。

绩效管理是运用绩效管理体系以绩效考核为主的管理过程。绩效管理体系是一套有机整合的流程和系统，专注于建立搜集处理和监控绩效数据，通过一系列综合平衡测量指标，帮助实现战略目标和经营计划。

绩效管理的目的：提高员工的能力与素质，促进与提高组织的绩效水平。

1.3 绩效管理系统流程



1.4 绩效考核技术

1.4.1 系统化考核方法

方法	特点	优点	缺点	适用场景
目标管理(MBO)	上下级协商确定目标, 层层分解	有助于改进组织结构和职责分工; 激发员工积极性; 促进意见交流	目标难以制定; 目标之间的权重难以确定	医院整体目标管理
关键绩效指标(KPI)	抓住关键成功因素, 量化考核	重点突出; 可量化; 易操作	可能忽视过程; 指标设计难度大	科室绩效考核
平衡计分卡(BSC)	财务、顾客、内部流程、学习成长四维度平衡	战略导向; 全面均衡; 长效机制	实施复杂; 需高层支持	综合性绩效考核

1.4.2 非系统化考核方法

方法	特点	优点	缺点	适用场景
360度考核法	多视角考核, 包括上级、下级、同事和相关客户	取得的信息较全面; 结果趋于客观; 操作方式较简单	定性成分高; 定量成分少; 易出现"老好人"结果; 工作量大	个人综合评价

1.5 国际医院绩效管理经验

美国模式

美国设有绩效评估机构——美国医疗机构联合绩效评估委员会 (JCAHO), 绩效评价指标包括:

- **以病人为导向的指标:** 医疗伦理、医疗效果和药物管理等
- **以管理功能为导向的指标:** 信息管理、人力资源管理、创新能力等
- **以工作效率为导向的指标:** 医护质量、技术创新等

英国模式

英国侧重于医疗质量和服务效率评价指标:

- 预约等候医疗时间指标
- 病人疗效与满意度指标
- 医疗工作量指标
- 医院能力指标等

新加坡模式

新加坡的医院采用平衡计分卡方法，指标包括：

- 病人受益状况
- 门诊人次
- 平均住院日
- 床位周转率
- 住院人次
- 手术台次
- 科研项目及资金状况和人员培训等

2. 考核体系架构

2.1 考核层级结构

医院绩效考核体系



- 药师考核
- 行政人员考核
- 专项考核
- 院感管理考核
- 医保管理考核
- 药事管理考核
- 病案质量管理考核

2.2 考核维度权重总览

科室类型	财务维度	顾客维度	内部流程	学习成长	合计
手术临床科室	60%	15%	20%	5%	100%
非手术有病房科室	60%	15%	20%	5%	100%
非手术无病房科室	60%	15%	20%	5%	100%
医技科室	40%	25%	30%	5%	100%
医疗辅助/行政科室	27%	24%	26%	23%	100%
护理单元	5%	30%	55%	10%	100%
药学部门	30%	15%	55%	-	100%

3. 平衡计分卡维度设计

3.1 财务维度 (Financial)

目标: 提高医院经济效益, 控制成本费用

主要指标:

指标名称	定义	目标值	评分方法	数据来源
业务收支结余率	$(\text{业务收入} - \text{业务支出}) / \text{业务收入} \times 100\%$	\geq 基准年比例	目标参照法	财务科
人均收支结余	业务收支结余/平均职工人数	\geq 基准年数值	区间法 (趋高)	财务科

指标名称	定义	目标值	评分方法	数据来源
百元收入耗材率	耗材支出/业务收入 × 100	≤基准年比例	区间法 (趋低)	财务科、物资科
百元固定资产收入	业务收入/固定资产总额 × 100	≥基准年数值	区间法 (趋高)	财务科、设备科
门诊药品比例	门诊药品收入/门诊总收入 × 100%	≤院部核定比例	扣分法	财务科
住院药品比例	住院药品收入/住院总收入 × 100%	≤院部核定比例	扣分法	财务科
医保专项控制	医保费用/医保收入 × 100%	≤医保定额标准	扣分法	医保办
成本变动率	(本期成本-上期成本)/上期成本 × 100%	≤核定比例	区间法	财务科

3.2 顾客维度 (Customer)

目标: 提高患者满意度, 改善服务质量

主要指标:

指标名称	定义	目标值	评分方法	数据来源
病人满意度	满意度调查平均分	基准80%, 最佳90%+	区间法 (趋高)	满意度调查
门诊工作量	门诊人次	≥去年同期	区间法 (趋高)	HIS系统
住院工作量	出院人次	≥去年同期	区间法 (趋高)	病案室
检查人次	各类检查人次	≥去年同期	区间法 (趋高)	LIS/RIS系统
病员信任度	患者信任度评分	≥90分	区间法	满意度调查
科室满意率	职工对科室满意度	≥85分	区间法	内部调查

指标名称	定义	目标值	评分方法	数据来源
投诉	患者投诉次数	零发生	扣分法	投诉办、党办
差错	工作差错次数	零发生	扣分法	质控科
事故与赔偿	医疗事故及赔偿	零发生	扣分法	医务科

3.3 内部流程维度 (Internal Process)

目标: 优化内部流程, 提高服务质量和效率

主要指标:

指标名称	定义	目标值	评分方法	数据来源
出院治愈好转率	治愈好转人数/出院人数 × 100%	≥95%	区间法 (趋高)	病案室
手术前后诊断符合率	符合例数/手术例数 × 100%	≥98%	区间法 (趋高)	病案室
入院出院诊断符合率	符合例数/出院例数 × 100%	≥98%	区间法 (趋高)	病案室
甲级病历率	甲级病历数/总病历数 × 100%	≥90%	扣分法	质控科
平均住院日	出院患者平均住院天数	≤去年同期	区间法 (趋中)	病案室
合理用药	合理用药检查合格率	按管理方案	扣分法	药剂科
院感管理	院感检查合格率	按管理方案	扣分法	院感科
服务效率	质量综合指标得分	≥基准值	区间法	质控科
服务质量	职工(临床)流程满意率	≥85分	区间法	内部调查

3.4 学习与成长维度 (Learning & Growth)

目标: 促进员工发展, 推动科研教学

主要指标:

指标名称	定义	目标值	评分方法	数据来源
开展新项目	新技术新项目数量	趋高指标	加分法	医务科
教学工作	教学任务完成情况	趋高指标	加分法	科教科
科研项目	科研项目立项数	趋高指标	加分法	科教科
论文发表	发表论文数量 (核心/统计源)	趋高指标	加分法	科教科
继续教育	继续教育学分达标率	100%	区间法	人事科
学历教育	学历提升人数	趋高指标	加分法	人事科
后备人才	后备人才培养数	趋高指标	加分法	人事科
科研考评	科研工作综合评分	≥基准值	区间法	科教科
教育培训考评	培训计划完成情况	100%	区间法	科教科
学历及职称结构	员工学历职称达标率	≥核定值	区间法	人事科

4. 科室分类与考核指标

4.1 手术临床科室

适用科室: 外科、骨科、泌尿外科、心胸外科、神经外科等

考核指标体系:

财务维度 (60%)

二级指标	三级指标	权重	目标值	评分方法
效益效率	业务收支结余率	30%	≥基准年	区间法
	人均收支结余	40%	≥基准年	区间法

二级指标	三级指标	权重	目标值	评分方法
	百元收入耗材率	30%	≤基准年	区间法
专项控制	门诊药品比例	30%	≤核定比例	扣分法
	住院药品比例	40%	≤核定比例	扣分法
	医保专项控制	30%	≤定额标准	扣分法

顾客维度 (15%)

二级指标	三级指标	权重	目标值	评分方法
病人信任度	病人满意度	50%	≥90分	区间法
	门诊工作量	25%	≥去年同期	区间法
	住院工作量	25%	≥去年同期	区间法
零缺陷管理	投诉	20%	0次	扣分法
	差错	30%	0次	扣分法
	事故与赔偿	50%	0次	扣分法

内部流程维度 (20%)

二级指标	三级指标	权重	目标值	评分方法
服务质量	出院治愈好转率	15%	≥95%	区间法
	手术前后诊断符合率	15%	≥98%	区间法
	医疗质量综合考评	20%	按标准	扣分法
	院感管理质量考评	30%	按标准	扣分法
	甲级病历率	20%	≥90%	扣分法
服务效率	合理用药	50%	按标准	扣分法
	平均住院日	50%	≤基准	区间法

学习成长维度 (5%)

二级指标	三级指标	权重	目标值	评分方法
科研教学	开展新项目	20%	趋高	加分法
	教学工作	60%	按计划	扣分法
	科研项目	14%	趋高	加分法
	论文发表	6%	趋高	加分法
员工成长	继续教育	80%	100%达标	扣分法
	学历教育	10%	趋高	加分法
	后备人才	10%	趋高	加分法

4.2 医技科室

适用科室: 检验科、放射科、超声科、病理科、心电图室等

考核指标体系:

维度	权重	核心关注点
工作质量与安全	40%	报告准确率、室内质控、危急值报告、不良事件
内部服务效率	30%	报告出具时间、设备利用率、临床满意度
成本与资源管理	20%	试剂/耗材成本占比、设备维护成本
学科发展与服务	10%	新项目开展、临床沟通、培训带教

工作质量与安全指标

指标	目标值	评分方法	数据来源
检验/检查报告准确率	≥99.5%	每低0.1%扣X分	质控科、临床反馈
室内质控达标率	100%	未达标项次扣分	科室自查记录
危急值及时报告率	100%	每漏报/迟报1例扣X分	HIS系统追踪
不良事件发生数	0次	扣分法, 严重者加重	科室上报、医务科

内部服务效率指标

指标	目标值	评分方法	数据来源
门诊常规报告出具时间(TAT)	≤X小时	超时率每超Y%扣Z分	LIS/RIS系统
急诊报告出具时间(TAT)	≤X分钟	同上	LIS/RIS系统
大型设备检查预约时间	≤X天	满意度调查结合数据	预约中心
临床科室对医技服务满意度	≥90分	区间法	内部满意度调查

4.3 管理科室

适用科室: 医务科、护理部、财务科、人事科、后勤科等

考核指标体系 (9项核心指标) :

一级指标	二级指标	三级指标	权重 (%)	数据来源方法
财务维度 (27)	经济效率	成本变动率	100	直接录入
		零缺陷管理	50	投诉登记表
顾客维度 (24)	病员(职工) 信任度	科室满意率	100	门诊/住院满意度调查表、临床满意度调查表
		职工投诉率	50	投诉登记表
		病员投诉率	50	投诉登记表
内部流程维度 (26)	服务效率	质量综合指标	100	质量办公室检查结果
		服务质量	100	医技科室测评表、管理科室测评表
学习成长维度 (23)	科研	科研考评	100	科研考评表
		员工成长	50	教育培训考评表
		学历及职称结构评分	50	人力资源考评表

5. 护理绩效考核体系

5.1 护理岗位平衡计分卡

维度	考核项目	权重	考核分	考核部门	核算方法	考核周期
质量维度 30%	基础护理合格率	32%	10	护理部	实际发生值与目标值比较, 低一分扣1分, 高于不加分	月
	危重护理质量合格率	17%	5	同上	同上	月
	护理文书合格率	17%	5	同上	同上	月
	感染控制合格率	17%	5	同上	同上	月
	医疗不良事件报告率	17%	5	同上	同上	月
	年度压疮发生	-	-	同上	每发生一次扣5分	月
	三级以下医疗缺陷	-	-	同上	2次以上每发生一次扣2分	月
	护理纠纷投诉	-	-	同上	同上	月
	护理事故发生	-	-	同上	发生一起扣20分	月
	患者维度 30%	患者满意度	80%	24	后管理中心	实际值与目标值比较, 低一分扣1分
健康教育知晓率		20%	6	护理部	同上	月
内部流程 25%	病区管理合格率	40%	10	护理部	同上	月
	急救物品、器材完好率	20%	5	同上	同上	月
	护理安全管理合格率	20%	5	同上	同上	月
	护理反应时间	20%	5	同上	同上	月

维度	考核项目	权重	考核分	考核部门	核算方法	考核周期
财务维度 5%	人均成本比例	100%	5	经管科	成本预算执行率	月
学习成长 10%	理论、技术操作考核合格率	50%	5	护理部	基数为准, 减少1%扣1分; 增加一分奖励1分	季度
	护士参加继续教育培训达学分要求	50%	5	同上	同上	季度
	年度培养专科护士	-	-	同上	达不到1名扣2分, 超额加1分	年
其它单项	指令性工作	-	-	机关	未完成发生一次扣5分	月
	医疗指标	-	-	医疗科	发生一次扣100分	月

5.2 护理工作质量考核标准

基础护理质量考核要点

- 患者清洁卫生
- 床单位整洁
- 体位护理
- 饮食护理
- 排泄护理
- 安全护理措施

危重患者护理质量考核要点

- 病情观察及时准确
- 抢救物品准备齐全
- 抢救配合熟练
- 护理记录规范完整
- 并发症预防措施

护理文书质量考核要点

- 书写及时、准确、完整
- 医学术语规范
- 签名规范
- 修改符合要求

6. 岗位价值评价体系

6.1 岗位价值评价因素总览

医院岗位价值评价采用36因素评价法，共分为六大类评价因素：

序号	因素类别	总分值	包含因子数
1	知识和技能	220分	6个
2	岗位所承担的责任	200分	6个
3	岗位所承担的风险	190分	6个
4	工作复杂程度	160分	6个
5	工作涉及范围与沟通能力	120分	6个
6	创新能力	110分	6个
合计	-	1000分	36个

6.2 知识和技能因素 (220分)

1-1 学历要求 (30分)

等级	标准	分值	代表性岗位
1	初中	10	清洁工
2	高中、职业高中或中专	20	护士/收费员
3	大学专科	25	技师/行政干事
4	大学本科及以上	30	医师

1-2 职称要求 (30分)

等级	标准	分值	代表性岗位
1	不需要专业技术职称或只需培训合格证	5	清洁工
2	需要初级专业技术职称、执业资格或特殊岗位上岗证	10	护士/医师/司机
3	需要中级专业技术职称	20	主治医师/会计师
4	需要高级专业技术职称	30	副主任医师

1-3 工作经验积累要求 (30分)

等级	标准	分值	代表性岗位
1	6个月以内	5	保安/电梯工
2	6~12个月	10	司机/导诊员
3	1~5年	15	医师/护师
4	5~10年	20	主治医师/主管护师
5	11~15年	30	副主任医师
6	15年以上	40	主任医师

1-4 专业知识与技能要求 (40分)

等级	标准	分值	代表性岗位
1	仅需要基本常识	10	清洁工/收发员
2	需要了解基本的法规、规范、操作程序等一般性的专业基础知识和技能	20	收费员/保安
3	工作需要较系统的专业技术知识和技能	30	医师/护师
4	工作需要较高的专业技术知识和技能	40	主治医师/会计师

等级	标准	分值	代表性岗位
5	该岗位所需要的专业技术知识和技能要求非常高，且该技术知识涉及医院的竞争能力	50	主任医师/院长

1-5 管理知识与技能要求 (40分)

等级	标准	分值	代表性岗位
1	仅需要基本常识	5	收发员/电梯工
2	工作需要基本的管理知识	10	仓库管理员
3	需要较多的管理知识	20	科主任/护士长
4	需要复杂的管理知识和较强的组织管理能力	30	副院长
5	需要非常强的管理能力和决断能力，工作影响到全院品牌形象和持续发展	40	院长

1-6 语言应用能力 (30分)

等级	标准	分值	代表性岗位
1	一般信函、简报、便条、备忘录和通知	5	收发员
2	报告、汇报文件、总结（非个人）	10	办公室干事
3	对外文件或研究报告，或一般使用外语	20	科主任
4	合同或法律条文，或熟练使用外语	30	副院长/院长

6.3 岗位价值评分示例

科室	岗位	知识技能(220)	责任(200)	风险(190)	复杂程度(160)	沟通能力(120)	创新能力(110)	总分
职能	业务院长	150	160	95	85	95	65	650

科室	岗位	知识技能(220)	责任(200)	风险(190)	复杂程度(160)	沟通能力(120)	创新能力(110)	总分
科室	办公室主任	120	105	90	70	75	85	545
	科室主管	120	125	75	70	95	65	550
后勤部	后勤主任	110	100	115	60	70	100	555
	水电工	80	70	75	70	60	60	415
	保安	90	55	80	40	65	55	385
咨询部	咨询师	180	100	80	150	100	20	630
保洁员	保洁员	60	35	25	35	35	30	220

6.4 岗位系数建议

根据岗位价值评分，建议岗位系数设置如下：

岗位类别	岗位价值分值区间	建议岗位系数
高级管理岗位	600分以上	1.8-2.2
中层管理岗位	500-599分	1.5-1.8
专业技术骨干	400-499分	1.2-1.5
一般专业技术人员	300-399分	1.0-1.2
辅助岗位	200-299分	0.8-1.0

岗位类别	岗位价值分值区间	建议岗位系数
基础岗位	200分以下	0.6-0.8

7. 科研与教学考核

7.1 科研绩效考核指标表

考核内容	权重 (%)	期间	百分比(等级)	分值
在正式期刊上发表学术论文数占所在部门中级职称人数的百分比	30	年	100/80/50/30	100/80/70/60
科研项目进展情况(根据科研项目实施计划进行检查)	20	年	优/良/中/差	100/80/60/0
新科研项目数占所在部门高级职称人数的百分比	10	年	80/50/30/10	100/80/70/60
科研档案立卷归档情况	10	年	优/良/中/差	100/80/60/0
全院性学术会议、学术培训参加人数占所在部门人数的百分比	10	年	80/50/30/0	100/80/60/0
高新技术情况	10	年	优/良/完成/未完成	0/60/80/100
科研管理(GCP检查、生物安全检查等)	10	年	优/良/中/差	100/80/60/0

7.2 科研成果加分标准

项目	加分值
科技进步奖	
国家级奖	+2分
省一等奖	+2.5分
省二等奖	+1分

项目	加分值
省三等奖	+0.5分
通过省级重点学科验收	+2分
有被SCI收录的科研学术论文	+2分
新项目开展评估	
引进国际先进项目	每个+10分
引进国内先进项目	每个+8分
科研立项评估	
万元以下立项	每个+2分
5万元以下立项	每个+3分
10万元以下立项	每个+5分
10万元以上立项	每个+8分
项目鉴定通过	每个=立项分×2
项目获国家级奖	每个=立项分×8
项目获省级奖	每个=立项分×4
项目获市级奖	每个=立项分×2
论文评估	
发表国际期刊论文-一流期刊	每个=15分
发表国际期刊论文-一般期刊	每个=10分
发表国家期刊论文	每个=5分
发表省级期刊论文	每个=2分
专著评估	
公开发行独立作者专著	每个=10分
公开发行主编专著	每个=5分
公开发行副主编专著	每个=2分

8. 病案质量管理指标

8.1 住院病案首页数据质量管理指标

序号	指标名称	定义	意义
1	住院病案首页填报完整率	首页必填项目完整填报的病案份数占同期出院病案总数的比例	反映医疗机构填报住院病案首页的总体情况，是衡量住院病案首页数据质量的基础指标
2	主要诊断选择正确率	主要诊断选择正确的病案数占同期出院病案总数的比例	主要诊断是病种质量管理、临床路径管理的数据基础，也是应用DRGs进行绩效评估的重要依据
3	主要手术及操作选择正确率	主要手术及操作选择正确的病案数占有手术及操作的出院病案总数的比例	是病种质量管理、临床路径管理的数据基础，也是对医院进行技术能力及绩效评价的重要依据
4	其他诊断填写完整正确率	其他诊断填写完整正确的病案数占同期出院病案总数的比例	其他诊断体现患者疾病的危重及复杂程度，是保障DRGs客观准确的重要数据
5	主要诊断编码正确率	主要诊断编码正确的病案数占同期出院病案总数的比例	反映医疗机构病案编码质量的重要指标，对支撑DRGs分组和绩效评估具有重要意义
6	其他诊断编码正确率	其他诊断编码正确的病案数占同期出院病案总数的比例	反映医疗机构病案编码质量的重要指标
7	手术及操作编码正确率	手术及操作编码正确的病案数占有手术及操作记录的出院病案总数的比例	对重要病种质量评价、临床路径质量分析具有重要意义
8	病案首页数据质量优秀率	病案首页数据质量优秀的病案数占同期出院病案总数的比例	全面反映病案首页数据填报质量的主要指标
9	医疗费用信息准确率	医疗费用信息准确的病案数占同期出院病案总数的比例	用于评价医院是否启用标准收费字典库及准确上传住院医疗费用信息
10	病案首页数据上传	上传首页数据的病案数占同期出院病案总数的比例	反映医疗机构首页数据导出及信息上传的完整性

序号	指标名称	定义	意义
	率		

8.2 病案首页数据质量评分标准

检查项目类别	项目数	评分项	分值
患者基本信息 (18分)			
A类	2	新生儿入院体重、新生儿出生体重	各4分
B类	1	病案号	2分
C类	4	性别、出生日期、年龄、医疗付费方式	各1分
D类	20	健康卡号、患者姓名、出生地等	0.5分/项， 减至4分为止
住院过程信息 (26分)			
A类	1	离院方式	4分
B类	5	入院时间、出院时间、实际住院天数、出院科别、是否有31天内再住院计划	各2分
C类	3	入院途径、入院科别、转科科别	各1分
诊疗信息 (50分)			
A类	6	出院主要诊断、主要诊断编码、其他诊断、其他诊断编码、主要手术或操作名称、主要手术或操作编码	各4分
B类	8	入院病情、病理诊断、病理诊断编码、切口愈合等级、颅脑损伤患者昏迷时间等	各2分
C类	若干	其他诊疗信息项	1分/项， 减至4分为止

检查项目类别	项目数	评分项	分值
费用信息 (6分)			
A类	2	住院总费用、自付费用	各3分

9. 院感管理考核标准

9.1 院感管理扣分标准

项目	扣分标准
传染病报告管理	
报告卡项目填写内容或项目不完整一项	0.5分
报告卡项目填写有逻辑性错误	1分
报告的麻疹病例无按要求抽血	2分
未能按时按要求导出本科室的疾病报告登记簿	1分
发现传染病报告漏报	2分
发现传染病报告迟报	0.5分
标本管理	
未按照要求留取腹泻大便标本	2分
外送标本不及时或者有差错	1分
环境监测采样和报告不及时或者操作不准确	1分
无菌操作与手卫生	
未按《医务人员手卫生规范》进行手消毒一次	0.5分
违反无菌操作一次	2分
环境卫生学监测不合格一项	1分
周围环境不清洁	0.5分

项目	扣分标准
院感病例管理	
院感病例的报告卡填写项目不完整性	0.5分
院感病例漏报每一例	2分
院感病例迟报每一例	1分
院感病例未按要求进行病原学检测	0.5分
对传染病或者特殊院感病例未进行隔离	5分
未及时查找院感病例发生原因并且进行控制	2分
发生医院感染暴发或者流行一次	10分
抗生素管理	
无每季度有关抗生素的合理用药讨论	2分
职业防护	
未进行职业防护而操作一次	1分
未进行职业防护而引起职业暴露一次	1分
主任或者护士长未重视职业防护	1分
其他	
医院感染知识或者传染病知识抽查时回答错误一次	0.5分
购进一次性医疗用品或者医疗器械或者消毒剂没有索要三证	2分
医疗垃圾管理不符合规定要求	1分/项
上级检查未认真配合	2分
其他违反有关院感规定的事项	1分

9.2 一票否决项

项目	处罚标准
传染病报告率和及时率100%，漏报者每例次	扣5分，且年终评先一票否决
医院感染病例报告率100%，漏报者每例次	扣5分，且年终评先一票否决
I类切口感染率低于0.5%，每增加0.5%	扣5分，且年终评先一票否决

项目	处罚标准
手卫生依从性未达各科室目标值，每降低5%	扣5分，且年终评先一票否决
手卫生正确率100%，每降低5%	5分

10. 评分方法与计算规则

10.1 评分方法类型

评分方法	定义	适用场景	示例
区间法	设定目标区间，根据完成情况得分	可量化指标	满意度 \geq 90分满分，每低1分扣1分
目标参照法	与目标值比较，达标得满分	目标导向指标	成本控制在核定范围内得满分
扣分法	从满分中扣除违规分值	零缺陷指标	发生投诉每次扣5分
加分法	在基础分上累加奖励分值	激励性指标	发表核心期刊论文每篇加3分
比较法	与历史数据或标杆数据对比	趋势性指标	较去年同期提升X%得满分

10.2 绩效得分计算公式

科室绩效总分计算：

$$\text{科室绩效总分} = \sum(\text{各维度得分} \times \text{维度权重})$$

其中：

$$\text{维度得分} = \sum(\text{指标得分} \times \text{指标权重})$$

个人绩效工资计算：

$$\text{个人绩效工资} = \text{科室绩效工资总额} \times \text{个人得分占比}$$

其中：

个人得分占比 = 个人考核得分 / 科室所有人员得分总和

10.3 绩效等级划分

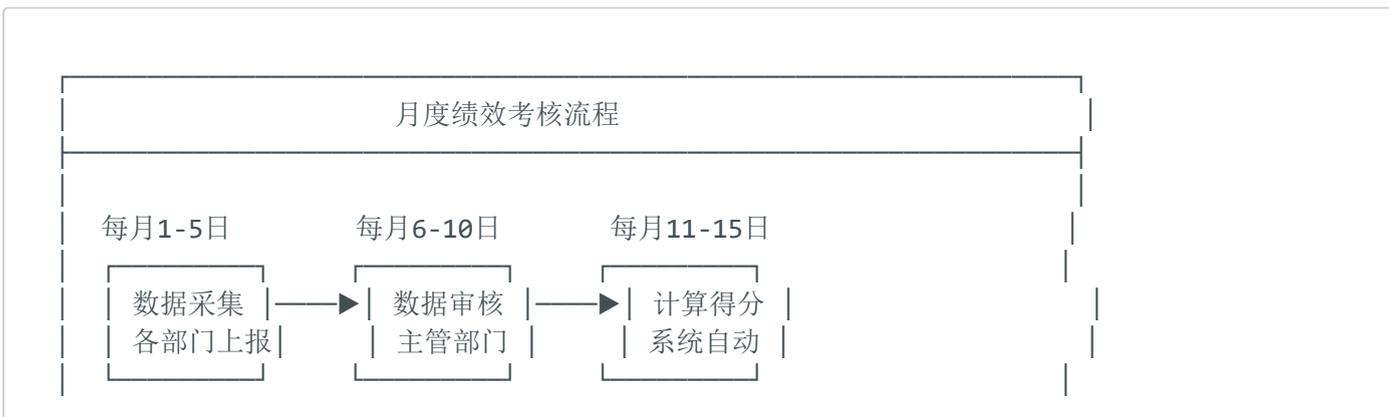
等级	分值区间	评价	绩效系数
A	≥90分	优秀	1.2
B	80-89分	良好	1.1
C	70-79分	合格	1.0
D	60-69分	待改进	0.8
E	<60分	不合格	0.5

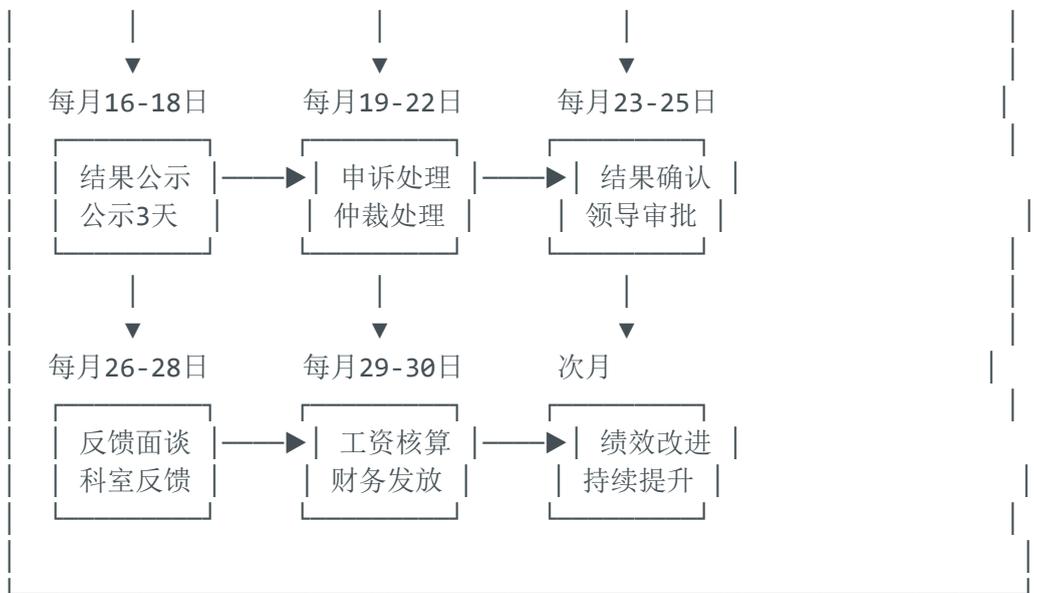
10.4 特殊情况处理

- 一票否决项：**发生重大医疗事故、严重医德医风问题、重大安全事故等，当期考核直接定为E等。
- 数据缺失处理：**因客观原因导致数据缺失时，参照历史同期数据或采用科室自评与主管部门评估相结合的方式确定得分。
- 争议处理：**考核结果公示后3个工作日内接受申诉，由绩效考核委员会仲裁。

11. 绩效考核流程

11.1 月度考核流程





11.2 考核责任分工

考核内容	责任部门	配合部门
财务指标	财务科	经管科、医保办
顾客满意度	党办/客服中心	各科室
医疗质量	医务科	质控科、病案室
护理质量	护理部	各护理单元
院感管理	院感科	各科室
药事管理	药剂科	医务科
科研教学	科教科	人事科
行政后勤	办公室	后勤科

12. 绩效工资核算方法

12.1 科室绩效工资计算

科室绩效工资总额 = (科室业务收入 × 提成比例 - 科室成本) × 绩效系数

其中：

提成比例：根据科室类型确定

科室成本：包括人力成本、耗材成本、设备折旧等
绩效系数：根据科室考核得分确定

12.2 个人绩效工资分配

医生个人绩效核算（参考RBRVS模式）：

医生绩效工资 = (工作量绩效 + 质量绩效) × 岗位系数 ± 专项奖惩

工作量绩效 = Σ (服务项目点值 × 例数 × 难度系数) × 点值单价

质量绩效 = 质量考核得分 / 100 × 质量绩效基数

护士个人绩效核算：

护士绩效工资 = 护理时数 × 护理点值 × 岗位系数 × 质量系数

护理时数 = Σ (护理项目标准时数 × 执行次数)

质量系数 = 质量考核得分 / 100

12.3 岗位系数参考值

岗位类型	岗位系数
主任医师	1.8-2.2
副主任医师	1.5-1.8
主治医师	1.2-1.5
住院医师	1.0
主任护师	1.6-1.9
副主任护师	1.4-1.6
主管护师	1.2-1.4
护师	1.0-1.2
护士	0.9-1.0

12.4 绩效工资发放

- 发放周期：**按月考核，次月发放
- 发放方式：**银行代发，直入个人账户
- 公示要求：**发放前公示绩效工资明细，接受员工查询
- 异议处理：**公示期内接受申诉，核实后在下月调整

附录

附录一：考核指标库索引

指标类别	指标数量	主要来源
临床科室指标	50+	附表2-6
护理指标	30+	附表7
医技指标	25+	附表5
行政指标	20+	附表6
药学指标	25+	附表9-12
院感指标	30+	附表8
职工个人指标	15+	附表13

附录二：相关文件清单

- 附表一：某医院绩效考核实施总表
- 附表二：手术临床科室平衡计分卡绩效考核指标
- 附表三：非手术有病房科室平衡计分卡绩效考核指标
- 附表四：非手术无病房科室平衡计分卡绩效考核指标
- 附表五：医疗技术类科室平衡计分卡绩效考核指标
- 附表六：医疗辅助类、行政科室平衡计分卡绩效考核指标
- 附表七：护理部综合绩效考核指标
- 附表八：院感、医保管理综合绩效考核KPI指标
- 附表九：药学部办公室绩效考核KPI指标

10. 附表十：临床药理学室绩效考核KPI指标
11. 附表十一：静脉配置室绩效考核KPI指标
12. 附表十二：药房、药库绩效考核KPI指标
13. 附表十三：职工绩效考核KPI指标

附录三：参考依据

1. 《医院绩效管理》理论框架
2. 《医院绩效管理体系的构建与实施》
3. 《医院绩效考核指标体系的构建与评估》
4. 《成本预算下以工作量为主的绩效管理》
5. 《平衡计分卡为主导的医院绩效管理》
6. 北京XX医院全院各岗位指标库
7. 医院岗位价值评价法评价因素释义表
8. 《住院病案首页数据质量管理与控制指标（2016版）》

文档编制完毕

本方案整合了参考文档中的核心内容，涵盖了绩效管理的理论基础、考核体系架构、平衡计分卡维度设计、各类科室考核指标、护理绩效考核、岗位价值评价、科研教学考核、病案质量管理、院感管理考核等完整内容，可作为医院绩效管理系统实施的参考依据。