

# 烟台市蓬莱区卫生健康局文件

烟蓬卫发〔2022〕45号

---

## 关于印发《2022年度基层医疗卫生机构绩效考核实施方案》的通知

各镇卫生院、各街道社区卫生服务中心：

为进一步加强基层医疗卫生机构的服务管理，健全完善运行机制，有效调动广大干部职工积极性，建立科学规范的考核评价体系，确保各项工作任务落到实处。现将《2022年度基层医疗卫生机构绩效考核实施方案》印发给你们，请对照标准要求，认真贯彻执行。

烟台市蓬莱区卫生健康局

2022年10月9日

(信息公开形式：主动公开)

# 2022 年度基层医疗卫生机构 绩效考核实施方案

为深入学习贯彻党的十九大精神、习近平新时代中国特色社会主义思想，进一步激发各医疗卫生单位干事创业、争先创优的积极性，推进全区卫生健康事业统筹协调发展，现结合实际制定本考核实施方案。

## 一、考核范围

各乡镇卫生院、街道社区卫生服务中心。

## 二、考核内容及办法

**(一) 公共卫生服务 100 分(考核科室: 基层卫生健康科, 被考核单位: 基层医疗卫生机构)。**

按照《国家基本公共卫生服务规范(山东 2017 年版)》，开展辖区内基本公共卫生服务项目，以儿童、孕产妇、老年人、慢性病患者为重点人群，面向辖区常住居民免费提供居民健康档案管理、健康教育、预防接种、0-6 岁儿童管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、高血压患者健康管理、2 型糖尿病患者健康管理、严重精神障碍患者管理、传染病及突发公共卫生事件报告和处置、卫生监督协管服务、结核病患者健康管理、中医药服务 12 类国家基本公共卫生服务项目；落实国家流动人口基本公共卫生服务均等化政策情况，做好流动人口预防接种、传染病防控、孕产妇和儿童保健管理、健康档案、健康教育等重点任务。

按照《2022年蓬莱区基本公共卫生服务项目绩效考核实施方案》，结合2022年度考核成绩（卫生院部分）评分。

**（二）家庭医生签约工作 100分（考核科室：基层卫生健康科，被考核单位：基层医疗卫生机构）。**

1. 各基层医疗卫生机构有家庭医生签约服务工作实施方案、工作计划，明确团队组成、责任分工，成立项目领导小组；结合本单位实际制定可操作性的绩效考核方案、成立绩效考核小组；项目管理、资金管理、绩效考核、督导整改、培训、宣传等资料整理归档齐全、规范、有序。（共23分）

2. 资金使用合规。（共10分）

3. 各类签约数量达标、履约完成数量达标。（共10分）

4. 协议书完整、签约居民知晓率、签约服务手册发放、记录服务时间、个性化健康管理方案等的完整性、规范性及签约居民享受服务等履约情况；转诊机制建设情况。（共51分）

5. 签约居民满意度。（共6分）

**（三）国家免疫规划的执行及其管理情况 100分（考核科室：疾控应急科，被考核单位：基层医疗卫生机构）。**

1. 免疫规划规章制度健全，接种人员持证上岗，常规接种人员专职，且不少于3人，兼职人员不少于2人。（共20分）

2. 出生1个月建证率95%以上，两个月内建证率100%。（共10分）

3. 免疫规划疫苗全程接种率达到95%以上。（共10分）

4. 入托入学儿童验证率达到 100%。(共 10 分)
5. 搞好信息化管理, 疫苗(含国家免疫规划和非免疫规划类疫苗)扫码接种率达到 100%。(共 10 分)
6. 做好 AEFI 的监测、48 小时内及时报告率 100%。(共 10 分)
7. 做好生物制品和冷链管理, 无接种事故。(共 10 分)
8. 门诊建设符合山东省预防接种门诊建设标准。(共 10 分)
9. 接种服务工作, 群众满意满意度达到 90%以上。(共 10 分)

**(四) 传染病疫情的报告及处理情况 100 分(考核科室: 疾控应急科, 被考核单位: 基层医疗卫生机构)。**

1. 镇街、村卫生室、社区卫生院门诊日志、传染病登记报告、培训、督导、宣传、制度健全, 资料完善, 有项目不全、填写不规范扣 5 分, 扣完为止。(共 20 分)
2. 发热门诊、肠道门诊、狂犬病门诊、实验室设置符合要求, 有一处不符合要求扣 5 分, 扣完为止。(共 20 分)
3. 医务人员掌握相关传染病疫情知识。(共 10 分)。
4. 辖区传染病报告率和及时报告率均为 100%, 手足口、布病、出血热、发热伴等重点传染病及水痘、猩红热聚集疫情处置 100%。(共 20 分)
5. 做好新冠肺炎疫情应急预案、应急物资储备、院内技术培训、预检分诊院感、宣传等, 协助疾控部门完成对病例、密切接

触者流行病学调查，对辖区内居家健康观察的人员进行定期随访。

(共 20 分)

6. 各艾滋病检测实验室，要求每月 5 号前上报上个月的检测数量，不得延报、不报；及时参加上级部门组织的艾滋病检测技术培训及质量控制。(共 10 分)

7. 传染病多点监测预警平台系统建设情况，按时完成传染病上报接口、实时数据采集接口对接(该考核不计分值，纳入一票否决)。

#### **(五) 地方病、慢性病、监测项目工作开展情况 100 分**

**(考核科室：疾控应急科，被考核单位：基层医疗卫生机构)。**

1. 按通知完成地方病防治、寄生虫病防治各项工作。(共 10 分)

2. 开展死因、伤害、肿瘤、脑卒中、冠心病监测报卡工作，并提高工作质量。(共 20 分)

3. 死因、伤害、肿瘤、脑卒中、冠心病监测每年 1 次全员培训，资料齐全、真实。(共 20 分)

4. 各监测项目不得漏报，并按要求每年开展 1 次漏报调查。(共 20 分)

5. 每年 1-3 月开展脑卒中、冠心病和肿瘤随访工作。(共 20 分)

6. 根据工作任务，查看各医疗机构食源性疾病的报告数量与质量。(10 分)

**（六）放射卫生工作 100分（考核科室：疾控应急科，被考核单位：基层医疗卫生机构）。**

根据《关于开展医疗卫生机构和非医疗机构放射卫生工作专项行动的通知》（烟蓬卫发〔2022〕12号）要求，开展专项整治，综合评分。

**（七）精神病防治工作 100分（考核科室：疾控应急科，被考核单位：基层医疗卫生机构）。**

1. 机构建设。（1）各单位开设临床精神（心理）科室，没设置精神（心理）科室及挂牌不得分。3分。（2）各单位至少有1名以上具有精神科执业范围的医师和1名以上有资质的心理咨询师（或治疗师），并接受过县级以上专业机构系统培训。没有精神科执业医师和心理咨询师（或治疗师）资质的不得分。3分。

（3）各单位至少有1名掌握精神障碍防治知识的专职或兼职精防人员，每年对医护人员、患者及家属进行培训，资料整理规范（通知、签到、课件、总结等），资料不规范扣2分，扣完为止。4分。（共10分）

2. 患者管理率。（1）严重精神障碍报告患病率。严重精神障碍患者报告患病率 $\geq 4.65\%$ ，得10分；第四季度报告患病率率 $< 4.65\%$ ，不得分。10分。（2）严重精神障碍患者管理率。严重精神障碍患者管理率 $\geq 90\%$ ，得5分；低于90%，得分=（规范管理率/90%） $\times 5$ 分。5分。（3）严重精神障碍患者规范管理率。登记在册的确诊严重精神障碍患者中，按照国家基本公共卫生服

务规范要求管理，每年至少四次随访，每半年至少一次面访，对医疗机构转来的居家治疗患者，须在 10 个工作日内完成面访，档案完整，内容真实，无逻辑错误，年度内有完整的查体记录，及时录入山东省严重精神障碍信息系统和居民健康档案信息系统，录入系统信息与纸质档案要一致，即为规范管理。严重精神障碍患者规范管理率  $\geq 90\%$ ，得 4 分，低于 90%，不得分。4 分。  
(共 20 分)

3. 患者服药率。(1) 严重精神障碍患者服药率  $\geq 65\%$ ，得 5 分；服药率  $< 65\%$ ，得分 = (服药率 / 65%)  $\times$  5 分。5 分。(2) 严重精神障碍患者规范服药率  $\geq 50\%$ ，得 10 分；规范服药率  $< 50\%$ ，得分 = (服药率 / 50%)  $\times$  5 分。10 分。(3) 精神分裂症患者服药率  $\geq 80\%$ ，得 10 分；精神分裂症患者服药率  $< 80\%$ ，得分 = (精神分裂症患者服药率 / 80%)  $\times$  5 分。5 分。(共 20 分)

4. 专项管理工作。建立严重精神障碍患者管理工作制度、年度工作计划；建立严重精神障碍患者登记本；建立镇级精神卫生综合管理小组、社区（村）级关爱帮扶小组；每年有两次完整的精神卫生知识宣传教育活动记录；建立个案管理小组，对于有奖监护患者、病情不稳定患者或有过肇事肇祸行为的患者全部纳入个案管理，加个案管理的严重精神障碍患者有完整的个案管理服务记录。查看相关资料。每缺一项内容，扣 1 分。扣完为止。(共 10 分)

5. 面访及信息交换。(1) 对既往评估为三级及以上的居家患

者，每月至少面访一次。对于病情不稳定又未能送医治疗的居家患者，要每天至少面访一次，查看随访记录和系统，及时进行面访以及纸质跟录入系统的信息一致。5分。（2）对既往评估为三级及以上的居家患者，逐一签订监护责任书，查看相关记录、监护责任书，少一份扣1分，扣完为止。5分。（3）重大活动期间根据要求认真开展严重精神障碍患者面访随访工作并及时录入系统，准确上报各类信息、报表。查看相关资料。每缺一次报表，扣1分。错报、漏报一次扣1分，扣完为止。5分。（4）每月28日前向心理康复医院及当地综治、公安等部门报送严重精神障碍患者信息交换，内容包括本月3级及以上不稳定患者信息，及转诊、死亡患者信息。查看相关资料，对照每月上报信息，并核实真实性。未建立信息交换制度，扣2分；迟报、漏报扣5分；信息不真实，扣5分。扣完为止。5分。（共20分）

6. 国家686项目工作。（1）病例筛查、确诊。有筛查诊断的记录，确诊的及时录入《山东省严重精神障碍信息管理系统》。查看相关资料，有完整的筛查诊断记录及时录入系统的得10分，录入系统不及时扣5分，扣完为止。10分。（2）贫困患者门诊服药治疗补助。为贫困患者提供居家治疗药物，并进行专项化验和复诊补助，专项化验每季度1次，复诊每半年1次。查看每季度查体报告，每缺1次查体扣2分，扣完为止。5分。（3）病人家属护理教育、宣传、培训。对纳入管理患者的家属进行疾病护理相关教育，提高患者家属的监管能力和患者的生活质量；开



展精神卫生知识宣传培训。提供护理教育、宣传、培训相关资料，包括人员名单、相关影像资料。资料完整、规范得 5 分，每缺一次或缺少签到、照片等均扣 2 分，扣完为止。5 分。（共 20 分）

**（八）安全生产工作 100 分（考核科室：安全监管科，被考核单位：基层医疗卫生机构）。**

1. 安全生产领导组织健全，设置专（兼）职安全生产管理人员，每季度召开一次安全生产工作会议；逐级签订《安全生产年度责任书》，认真落实“一岗双责”安全生产责任制；安全生产目标考核制度和行政责任追究制度落实到位；有安全生产年度工作计划。一项不达标扣 5 分。（共 20 分）

2. 安全生产“一院一档”、安全生产责任清单、风险管控清单等档案资料管理规范、安全培训、工作会议、工作检查记录内容齐全；安全生产规章制度规范；特种设备操作人员持证上岗，有专业培训记录；有设备维护保养、定期检查等工作记录。一项不达标扣 5 分。（共 20 分）

3. 落实建设项目“三同时”制度；建立 8 种日常消防安全管理工作档案；按照标准配置消防设施、器材，规范标识，定期检测和维护保养记录齐全；每年组织两次职工消防安全培训、灭火和应急疏散演练，留存影像、文字资料记录；消防安全重点部位有安全管理制度、应急值守记录、火灾隐患排查整改操作规程；消防安全奖惩制度落实到位。一项不达标扣 5 分。（共 20 分）

4. 制定安全生产事故、突发公共卫生事件应急处置预案，每

年组织一次应急演练，留存影像、文字资料记录；安全生产隐患及整改台账月报，详细记录本单位隐患分布和整改情况，月报表上报及时；一项不达标扣 5 分。（共 25 分）

5. 按时参加安全生产工作会议和培训活动；按规定时间报送各种工作计划、工作报表和工作总结；定期上报安全生产工作周报。一项不达标扣 5 分，漏报每次扣 5 分。（共 15 分）

6. 年内没有发生重大及以上生产安全事故。出现一例重大安全生产事故“一票否决”，扣除安全生产项全部分值。

**（九）社会管理综合治理工作 100 分（考核科室：安全监管科，被考核单位：基层医疗卫生机构）。**

1. 信访维稳工作完成情况。信访工作领导小组健全；全年研究信访工作不少于 4 次，以记录为准；凡上级交办、督办、转办的信访事项，要有规范的登记手续、信访案件“五个一”台账、案件调查处理报告。有一项不规范扣 5 分。未按上级交办单要求回复案件查处报告的，每起扣 5 分；因工作不力，导致上访人在区政府门前长时间滞留或造成重大影响的，每起扣 5 分；到烟去省进京个体访每次分别扣 1、2、3 分，集体越级访加倍扣分。（共 30 分）

2. 综合治理工作完成情况。组织健全，设置兼职综合治理管理人员；全年研究综合治理工作会议不少于 4 次，会议记录规范；制定社会管理综合治理工作意见和方案；落实领导责任制和防范责任追究制；有综合治理工作计划。一项不达标扣 5 分。（共

10分)

对本单位人防、物防、技防建设作出具体部署，重点要害部门有物防、技防设施且运行正常，检查督促落实到位。一项不达标扣5分。建立值班巡逻制度，值班巡逻记录规范齐全。记录不完整扣5分。组织开展多形式的见义勇为宣传活动，播放主题宣传标语、展示播放见义勇为宣传海报。组织上报见义勇为医护人员先进事迹。宣传工作不到位扣2分（共10分）。

年内单位发生违法犯罪案例、发生重大可防性案件或按照综治领导责任制予以追责问责的情况，均扣除综合治理项全部分值。

3. 反恐怖防范工作完成情况。按照《2022年度反恐怖防范工作责任书》规定，落实好单位反恐怖相关工作。组织开展多形式的反恐怖防范宣传活动，一项不达标扣5分。（共25分）

4. 扫黑除恶工作完成情况。按时上报涉黑涉恶线索排查工作报表和相关资料。组织开展多形式的扫黑除恶宣传活动，一项不达标扣5分。（共25分）

**（十）综合治理出生人口性别比工作 100分（考核科室：人口监测与家庭发展科，被考核单位：第二人民医院）。**

贯彻落实蓬计生组办发〔2019〕2号文件，开展综合治理出生人口性别比工作。

1. 组织建设工作。设立出生人口性别比综合治理工作领导小组。相关科室有打击“两非”的宣传标语和警示牌，B超人员知晓“两非”内容。每有一项未落实扣5分。（共25分）

2. 终止妊娠管理工作。院长与妇产科医生签订《禁止非医学需要选择性别人工终止妊娠责任书》。对 14 周（含）以上的终止妊娠查验市卫生健康部门出具的《14 周以上实施终止妊娠手术证明》，每季度第一个月十日前将上季度施行终止妊娠手术情况报市卫健局基层指导科。每有一项未落实扣 5 分。（共 25 分）

3. B 超机管理使用。实行 B 超管理登记制度，落实《B 超使用管理制度》。院长与 B 超室负责人签订《禁止非医学需要鉴定胎儿性别责任书》，所有 B 超执机人员应作出书面承诺。每有一项未落实扣 5 分。（共 25 分）

4. 终止妊娠药品和血液监测管理。制定终止妊娠药品管理制度，建立购买和使用的记录，并保存三年以上。禁止采血用于非医学需要的胎儿性别鉴定。每有一项未落实扣 5 分。（共 25 分）

**（十一）信息宣传 100 分（考核科室：政法宣教与综合监督科，被考核单位：基层医疗卫生机构）。**

1. 制定完善信息上报和新闻宣传奖惩制度。（共 10 分）

2. 按规定和要求及时准确报送新闻信息。（共 20 分）

3. 完成局里下达的信息上报和宣传任务。（共 60 分）

4. 根据媒体级别和篇数，超额完成用稿任务按比例加分，加分上限 10 分，未完成任务按比例扣分。被各级新闻媒体、报刊、网站负面报道的，视情节严重适当扣分，扣完为止。（共 10 分）

**（十二）健康促进 100 分（考核科室：政法宣教与综合监督科，被考核单位：基层医疗卫生机构）。**

1. 全面贯彻“将健康融入所有政策”的策略，按照健康促进医院评价标准和评价指标，深入开展健康促进示范医院的创建工作。考核评分标准按照省卫健委 2022 年 6 月 27 日下发的《山东省健康促进医院建设标准（试行）》计分。年底未通过评估的单位不得分。（共 70 分）

2. 贯彻落实烟台卫健委《关于进一步做好 2021 年健康促进工作的通知》（烟卫宣传〔2021〕2 号），结合新冠肺炎疫情常态化宣传、健康扶贫和基层卫生服务、健康蓬莱建设等方面，大力推进健康促进场所建设，发挥健康科普专家作用，加大重点人群健康教育力度，促进居民健康素养水平进一步提升。（30 分）

**（十三）爱国卫生工作 100 分（考核科室：疾控应急科，被考核单位：基层医疗卫生机构）。**

1. 开展常态化病媒生物防制，工作有部署，有计划有总结，按照上级要求抓好本单位春季和秋冬季两次集中灭鼠工作以及 5-9 月份的灭蚊蝇工作，有通知和检查的相关记录。（30 分）；

2. 积极开展健康细胞（健康医院）建设，工作有部署，年初有计划，有开展创建的相关档案资料支持（30 分）；

3. 按照上级部署和要求，组织开展第 34 个爱国卫生月活动，有实施方案或通知，有活动检查和问题整改的相关记录资料，有活动总结（30 分）；

4. 通过各种形式，采取有效方式，积极开展“文明健康绿色环保”生活方式宣传教育促进活动，有相关照片和影像资料。（10

分)。

**(十四) 卫生监督 100分(考核科室: 政法宣教与综合监督科, 被考核单位: 基层医疗卫生机构)。**

1. 针对监督机构监督检查发现的问题, 医疗机构要在规定的时限内完成整改, 并按要求上报整改材料。未按时完成整改或未按时上报整改材料的, 每次扣 2 分。(共 10 分)

2. 各卫生监督工作站要加强对辖区内村卫生室、乡村医生依法执业情况进行监督检查, 发现辖区内村卫生室、乡村医生存在非法执业情况未上报, 被上级部门通报或受到行政处罚的, 每次扣 20 分; 加强对本辖区医疗市场巡查, 每季度至少上报一次非法行医和非法采供血信息, 未及时上报信息的, 每次扣 5 分。  
(共 30 分)

3. 遵照《山东省医疗机构不良执业行为记分管理办法》有关规定, 对医疗机构不良执业行为和受到行政处罚给予相应记分, 送达《山东省医疗机构不良执业行为记分通知书》, 一级医疗机构 1 年内不良积分达到 12 分、二级以上医疗机构年度内达到 25 分, 取消本年度评优、评先资格, 对医疗机构负责人进行约谈, 管理人员及相关医务人员接受法律法规培训。(共 30 分)

4. 认真落实医疗机构依法执业自查制度。按照《医疗机构依法执业自查管理办法》和《关于进一步强化依法依规执业意识暨开展依法执业自查整改活动的通知》(烟蓬卫发〔2020〕7号)要求, 健全完善依法执业公示台, 按规定建立依法执业档案, 将

机构许可信息、依法执业自查情况、监督机构下达的卫生监督意见书和行政处罚决定书以及整改报告等材料归档备查。每少一项扣1分，没有开展本项工作的不得分。（共30分）

**（十五）政法工作 100分（考核科室：政法宣教与综合监督科，被考核单位：基层医疗卫生机构）**

1. 组织领导方面。成立由单位主要负责人任组长的法治建设工作领导小组，明确人员组成、主要职责和人员分工。（10分）每年第一季度，领导小组研究制定年度法治工作计划（10分）；班子成员每年至少研究2次法治建设全面工作（每次5分，共2次）。严格落实述职必述法制度，推动述法工作与年终述职相融合，逐级开展好党政主要负责人、其他班子成员、中层骨干述法工作。其中，党政主要负责人将履行推进法治建设第一责任人职责情况列入年终述职报告，并作为报告的重要内容。（10分）

2. 制度建设和法治意识方面。制定学法培训制度、年度学法计划，将法治培训纳入单位年度培训方案。（5分）围绕深入学习贯彻习近平法治思想、传达上级法治工作会议精神以及深入学习贯彻党内法规、重点法律法规规章和规范性文件等内容，每年至少开展1次专题学法活动。（5分）每半年至少组织单位领导、部门及科室负责人开展1次集中法治学习。（每次5分，共10分）全体医务人员每年至少接受1次集中法治培训。（5分）每年举办卫生健康相关法律知识测试。（10分）上级组织普法答题完成情况。（10分）制定年度普法工作计划。（5分）用好单位线

上线下宣传平台，积极开展面向患者及其家属的法治宣传。（5分）采取义诊服务、监督执法、新时代文明实践等形式，大力开展社会普法。（10分）

**（十六）医疗质量与安全管理 100分（考核科室：医政科，被考核单位：基层医疗卫生机构）。**

1. 组织机构和职责明确。（1）医疗机构医疗质量管理实行院、科两级责任制 1分。（2）医疗机构主要负责人是本机构医疗质量管理的第一责任人；临床科室以及药学、护理、医技等部门（以下称业务科室）主要负责人是本科室医疗质量管理的第一责任人 1分。（3）医疗机构设立医疗质量管理工作小组或者指定专（兼）职人员，负责本机构的医疗质量管理工作。医疗质量管理部门职责明确，并按照职责及计划按时开展质量管理工作 1分。（4）定期开展医疗质量管理人员培训和医疗质量管理工具、管理方法培训和考核，充分发挥专业人员在医疗质量管理中的作用 1分。（共4分）

2. 医疗质量方面。（1）医务人员认真遵守医疗质量管理相关法律法规、规范、标准和本机构医疗质量管理制度的规定，规范临床诊疗行为，保障医疗质量和医疗安全。加强医疗技术临床应用管理，开展的医疗技术应当与其功能任务和技术能力相适应。医疗机构及其医务人员应当遵循临床诊疗指南、临床技术操作规范、行业标准和临床路径等有关要求开展诊疗工作 2分。（2）医疗质量安全核心制度健全并严格遵守执行，做到合理检查、合理



用药、合理治疗 2 分。(3) 按照有关法律法规、规范、标准要求，按照核准登记的诊疗科目执业，无违法执业 2 分。(4) 使用经批准的药品、医疗器械、耗材开展诊疗活动 2 分。(5) 加强药学部门建设和药事质量管理，提升临床药学服务能力，推行临床药师制，发挥药师在处方审核、处方点评、药学监护等合理用药管理方面的作用。临床诊断、预防和治疗疾病用药应当遵循安全、有效、经济的合理用药原则，尊重患者对药品使用的知情权 2 分。

(6) 加强护理质量管理，完善并实施护理相关工作制度、技术规范 and 护理指南；加强护理队伍建设，创新管理方法，持续改善护理质量 2 分。(7) 完善门急诊管理制度，规范门急诊质量管理，加强门急诊专业人员和技术力量配备，优化门急诊服务流程，保证门急诊医疗质量和医疗安全，并把门急诊工作质量作为考核科室和医务人员的重要内容 2 分。(8) 加强医院感染管理，严格执行消毒隔离、手卫生、抗菌药物合理使用和医院感染监测等规定，建立医院感染的风险监测、预警以及多部门协同干预机制，开展医院感染防控知识的培训和教育，严格执行医院感染暴发报告制度 2 分。(9) 加强病历质量管理，建立并实施病历质量管理制度，保障病历书写客观、真实、准确、及时、完整、规范 2 分。(10) 医疗机构及其医务人员开展诊疗活动，应当遵循患者知情同意原则，尊重患者的自主选择权和隐私权，并对患者的隐私保密 2 分。

(共 20 分)

3. 医疗质量持续改进。(1) 各医疗机构应当严格按照蓬莱市

卫生健康局和各质控中心关于医疗质量管理控制工作的有关要求，积极配合质控中心开展工作，并针对提出的问题制定详细整改计划和措施，积极整改，促进医疗质量持续改进 2 分。（2）各医疗机构应当熟练运用医疗质量管理工具开展医疗质量管理与自我评价，根据蓬莱市卫生健康局或者质控中心发布的质控指标和标准完善本机构医疗质量管理相关指标体系，及时收集相关信息，形成本机构医疗质量基础数据 2 分。（3）医疗机构应当加强临床专科服务能力建设，重视专科协同发展，制订专科建设发展规划并组织实施，推行“以患者为中心、以疾病为链条”的多学科诊疗模式。加强继续医学教育，重视人才培养、临床技术创新性研究和成果转化，提高专科临床服务能力与水平。加强医务人员“三基训练”，加快卫生技术人员队伍建设 2 分。（4）医疗机构应当对本机构医疗质量管理要求执行情况进行评估，对收集的医疗质量信息进行及时分析和反馈，对医疗质量问题和医疗安全风险进行预警，对存在的问题及时采取有效干预措施，并评估干预效果，促进医疗质量的持续改进 2 分。（共 8 分）

4. 医疗安全风险防范。（1）医疗机构应当建立医疗质量（安全）不良事件信息采集、记录和报告相关制度，并作为医疗机构持续改进医疗质量的重要基础工作 2 分。（2）医疗机构应当建立药品不良反应、药品损害事件和医疗器械不良事件监测报告制度，并按照国家有关规定向相关部门报告 2 分。每日报送药械安全检查工作台账，每周发现问题并整改不少于 2 条，分管领导及科室

负责人为药械安全管理第一责任人，未报送扣 2 分，未发现问题或发现问题未整改到位扣 2 分（3）医疗机构应当提高医疗安全意识，建立医疗安全与风险管理体系，完善医疗安全管理相关工作制度、应急预案和 workflows，加强医疗质量重点部门、关键环节和薄弱环节的安全与风险管理，落实患者安全目标 2 分。（4）医疗机构应当提高风险防范意识，建立完善相关制度，利用医疗责任保险、医疗意外保险等风险分担形式，保障医患双方合法权益 2 分。（共 8 分）

5. 医疗纠纷投诉管理。（1）制订防范、处理医疗纠纷的预案，预防、减少医疗纠纷的发生 2 分。（2）完善投诉管理，及时化解和妥善处理医疗纠纷 2 分。（3）畅通医疗纠纷投诉处理渠道，及时化解医患矛盾，和谐医患关系 2 分。（4）年内发生一起三级次责、四级主责的医疗事故扣 0.5 分；发生一起四级完全责任、三级主责、二级以上次责的扣 1 分；发生一起二级以上主责或二起以上主要责任的医疗事故该项不得分。2 分。（共 8 分）

6. 加强医疗废物、污水处理管理、未污染的可回收物（如未污染的输液瓶/输液袋）规范管理，配备专人负责（2 分），职责明确，制度、流程、操作规范、应急预案等健全（2 分），对相关人员按时培训（2 分），相关记录详细完整准确（2 分）。职能部门或专人应定期监管，确保落实到位（2 分）。（共 10 分）

7. 药政管理。（1）实行国家基本药物制度。医疗机构全部实行基本药物管理。基层医疗机构基本药物配备品种数量占比不低

于 60%，二级医疗机构基本药物配备品种数量占比不低于 50%，非基本药物采购金额占医疗机构药品采购总金额比例 ≤ 30%。按照《山东省基层医疗卫生机构基本药物集中采购实施办法(试行)》规定，卫生院及省规划卫生室只能配备国家基本药物和省增补药物，所需药品统一从省药采中心采购；按照《蓬莱市卫生系统实施基本药物制度方案》、《蓬莱市基本药物制度培训工作方案》、市政府《关于在规范化村卫生室推行镇村卫生一体化管理并实施基本药物制度的意见》等文件要求，基本药物使用应符合《临床用药指南》和《处方集》有关要求。2分。(2) 规范临床抗菌药物应用行为。提升抗菌药物临床合理应用水平，抗菌药物品种控制国家规定品种以内；抗菌药物应用合理规范，适应症、禁忌症、用药方法等掌握规范；住院患者抗菌药物使用率不超过 60%，门诊患者抗菌药物处方比例不超过 20%；抗菌药物使用强度控制在每百人天 40DDDs 以下。2分。(3) 挂网高值医用耗材全部通过省级平台集中采购（注：无高值医用耗材的市直单位此项分数累积至上一项“规范临床抗菌药物应用行为中”）2分。(4) 做好药品不良反应、器械不良事件上报工作，完成年度工作指标 2分。（共 8分）

8. 中医药管理。(1) 成立中医领导小组，定期召开会议，无领导小组、会议记录各扣 1分。2分。(2) 人员配备。中医医师占本机构医师总数比例达到 25% 以上，中医药人员参加中医药继续教育或专业学历教育培训率达 100%，中医药注册人员、

中医药人员培训率比例达不到要求各扣 1 分。2 分。(3) 科室设置。按《乡镇卫生院中医科基本标准》设置中医诊室(2 个以上)、中医治疗室(2 个以上)、中药房等,将中医科室集中设置,装修装饰体现中医药文化特色,形成中医药文化氛围浓厚并相对独立的中医综合服务区,设置科室不足,每少一个扣 1 分。4 分。

(4) 中药饮片/中成药配备。中药饮片达到 300 种、中成药达到 100 种,中药饮片、中成药每降低 10 种各扣 0.5 分。2 分。(5)

中医药适宜技术开展情况。中医临床诊室应配备针灸、火罐、刮痧板等基本器具,并配备 10 种以上中医诊疗设备和康复设备。

能够运用中药饮片、针刺、艾灸、刮痧、拔罐、推拿、敷熨熏浴、骨伤、以及其他类等 6 类以上的中医药技术方法治疗基层常见病多发病,能够开展 10 项中医药适宜技术,中医基本器具、诊疗设备每少一件扣 0.5 分,每少一项中医药技术方法治疗常见病和中医适宜技术扣 0.5 分。2 分。(6) 中医门诊人次及中医处方。

中医门诊人次占本机构门诊总人次的比例达 30%以上(1 分);中医处方(包含中药饮片、中成药)占处方总数比例达 35%以上(1 分),中医门诊人次、中医处方每降低 1%扣 0.5 分。2 分。(7)

运用中医药知识和方法,开展 2 种以上慢性病患者的中医药健康管理服务,每少开展一项中医药健康管理服务扣 0.5 分。4 分。

(共 18 分)

9. 村卫生室管理情况。(1) 认真落实《村卫生室及乡村医生管理办法》(蓬卫计发〔2016〕70 号);成立一体化管理领导

组织，实行院长责任制，专人负责，领导组织应有医疗、护理、财务、药房、公共卫生、院感等各类人员组成，领导组织不健全扣 1 分。2 分。(2)对村卫生室的业务开展、财务管理、人员培训、药品医用耗材供应、工作考核等实行统一管理，定期对村卫生室进行业务指导和督导检查建立村卫生室档案，统一村卫生室处方笺、门诊登记、传染病登记和各种统计报表，统一工作要求、诊疗科目和各项技术操作规程，对村卫生室的统一管理工作达不到要求，每少一项扣 0.5 分，未定期对村卫生室乡医开展业务指导、技术培训扣 0.5 分，未定期对村卫生室开展督导检查扣 0.5 分，扣完为止。2 分。(3)村卫生室诊疗程序规范，合理使用抗生素、激素等各类药品，门诊登记、留观病历、处方书写正确，医疗废物正确处置，按照中医药技术操作规范开展 4 类 6 项以上中医药适宜技术。不得提供手术、口腔、住院和分娩服务，村卫生室诊疗过程不符合规定处每发现一处扣 0.5 分，扣完为止。2 分。(4)对辖区内村卫生室医疗废物管理、未污染的可回收物(含输液瓶、输液袋)等定期督查，确保辖区内村卫生室医疗废物、未污染的可回收物处置合理规范 2 分。(共 8 分)

10. 乡医管理培训情况。(1)建立乡医绩效考核制度，多劳多酬，绩效考核材料不完善一处扣 0.5 分，扣完为止。2 分。(2)做好乡医相关政策宣传解释工作，解释宣传不到位一次扣 1 分。2 分。(3)针对村卫生室薄弱问题，按要求制定每年具体培训计划，每月至少开展一次对村卫生室执业的乡村医生的业务培训，

每季度开展一次考核，具有完整的日常考勤与培训、考核记录，乡医培训材料每缺一项扣 0.5 分。2 分。（共 6 分）

11. 积极参加无偿献血活动，圆满完成年度献血分配任务 2 分。献血任务完成 90%及以下扣 2 分；任务完成 91-99%扣 1 分。（共 2 分）

**（十七）健康扶贫 100 分（考核科室：医政科，被考核单位：基层医疗卫生机构）。**

1. 职责明确，机制健全，档案管理规范。明确健康扶贫工作分管领导、科室负责人、具体工作人员，有一项未落实扣 3 分，9 分；建立健全健康扶贫工作机制 5 分；各项健康扶贫档案规范齐全，做好存档 6 分。（共 20 分）

2. 健康扶贫政策执行是否到位。（1）建档立卡贫困户及监测对象纳入信息管理系统，精准识别，就诊时能准确识别 10 分。

（2）严格执行“先诊疗，后结算”规定，对健康扶贫对象免收住院押金，配合做好“一站式”结算服务，方便患者住院诊治，发现未落实情况扣 5 分，10 分。（3）做好“山东省互联网+精准扶贫系统”和“全国防返贫监测系统”录入工作，发现未落实情况扣 5 分，10 分。（4）做好健康扶贫对象家庭医生签约工作，发现未落实情况扣 5 分，20 分。（共 50 分）

3. 健康扶贫日常材料上报是否符合要求。按时按要求报送健康扶贫相关宣传报道、情况统计表等材料，每延迟报送材料 1 次扣 1 分，15 分。（共 15 分）

4. 各项督导考核后整改措施是否落实。认真迎接各级各类健康扶贫督查活动,针对督查结果,积极落实相关措施整改到位,未整改扣 10 分,整改不到位扣 5 分,10 分;省市级健康扶贫督查发现问题每项扣 5 分。发现严重问题一票否决,并严肃追究相关责任人的责任 5 分。(共 15 分)

**(十八)新冠肺炎疫情常态化防控工作 100 分(考核科室:医政科,被考核单位:基层医疗卫生机构)。**

1. 加强重点部位、重点环节管理。推广分时段预约诊疗,做好预检分诊,细化流行病学史问询,详细了解疫情重点地区旅居史,严格落实首诊负责制。(20 分)

2. 充分发挥基层医疗卫生机构哨点作用。未设置发热门诊的乡镇卫生院、社区卫生服务中心,全部建成具有隔离条件的发热哨点诊室,做好发热患者排查、登记等工作,落实“四早”防控措施。(20 分)

3. 严格落实医院感染防控措施。完善应急预案和 workflows,规范消毒、隔离和医务人员防护工作,加强对医务人员的健康管理和监测,做好环境通风管理,落实分区管理要求,加强陪护人员管理,原则上禁止探视,防止交叉感染。(20 分)

4. 加强医疗机构物资准备。确保医疗服务和疫情防控所需的药品、试剂、防护用品等储备充足,按照全员防护一个月的底线储备防护物资。(20 分)

5. 落实核酸检测任务。新住院患者及陪护人员、医疗机构工



作人员全员核酸检测，切实做到“应检尽检”，降低发生院内感染的风险，其他人群“愿检尽检”，实现精准防控。（20分）

**（十九）财务管理 100分（考核科室：财务审计科，被考核单位：基层医疗卫生机构）。**

1. 认真落实《会计法》、《医院会计制度》有关规定。按新修订《政府会计制度》要求设立会计科目和账簿，记账凭证规范符合要求，帐实相符，不设账外账 10分，未按《政府会计制度要求》进行政府预算会计和财务会计双凭证核算扣 5分；严格落实《医院会计制度》有关规定，人员经费、日常公用经费参照《政府收支分类科目》中的支出经济分类科目进行明细核算 10分。

（共 20分）

2. 规范预算管理和财务收支运行。加强医院成本核算和控制，所有收支全部纳入部门预算统一管理，按照财政部门有关预算管理规定，按时编制年度预算报告 4分；严格区分收入性质，准确填报收入来源，编准收入预算 3分；统筹考虑结转结余资金、财政拨款等资金，根据业务需要，按规定合理编制基本支出和项目支出预算 3分。（共 10分）

3. 加强预算绩效管理。将全部财政项目资金纳入绩效管理范围，按照《蓬莱市项目支出绩效目标管理办法》要求编制项目支出绩效目标申报材料 3分；做好预算项目中期绩效评估和到期绩效评价工作 4分；建立重大政策和项目事前绩效评估机制，对使用财政性资金实施的重大项目包括新设立及因实施内容、标

准等发生重大调整拟申请新增资金的重大政策和项目，开展事前绩效评估 3 分。（共 10 分）

4. 严格专项资金管理。对各类专项资金实行专项核算 10 分，未按项目进行明细核算，本项不得分；规范支出范围，严格按项目实施方案支出 5 分，抽查资金支出是否合规，根据抽查不合规情况酌情扣分；严格预算执行，加快资金支付进度 5 分，抽查预算会计支出明细，未按项目方案及资金支付进度要求及时支付酌情扣分，未进行专项核算，也无专项收支及结转结余备查簿，无法分清项目执行进度的，本项不得分。（共 20 分）

5. 严格执行物价政策。收费标准上墙公示，无违规收费现象 10 分。无收费标准上墙公示扣 5 分；有乱收费、不规范收费行为，发现一起或经举报查实一起扣 1 分，扣完为止。（共 10 分）

6. 实现收支平衡情况，查看年终报表。上年结转资金+总收入-总支出 $\geq 0$ 即为实现收支平衡。实现收支平衡得 10 分；未实现收支平衡本项不得分。（共 10 分）

7. 资产负债情况，查看年终报表。资产负债率 $\leq 40\%$ 得 10 分； $> 40\%$ 且 $\leq 50\%$ 得 8 分，低于上年度加 0.5 分； $> 50\%$ 得 6 分，低于上年度加 0.5 分。（共 10 分）

8. 及时准确完成各类财务报表和工作任务。（共 10 分）

**（二十）医德医风建设、群众满意度等工作 100 分（考核科室：政工科，被考核单位：基层医疗卫生机构）。**

1. 医德医风工作。强化职业道德、职业责任、职业纪律教育，

持续开展“医德、医技、医风建设年”活动，有实施细则、记录、总结，缺一项扣1分。因服务态度被投诉查实的有一例扣1分，不设上限。（共35分）

2. 群众满意度。制定提升群众满意度实施办法，并严格按照规定执行。院内设有意见箱，定期召开病人及群众座谈会，开展问卷调查，实行大回访制度，并有回访记录。未制定实施办法扣10分；未按规定执行，每项扣10分，直至扣完为止；若因服务态度被投诉至卫健局，有一例扣1分。无意见箱扣1分；无座谈会记录及资料扣1分；无调查问卷扣1分；无回访记录扣1分；信息弄虚作假此项扣1分。（共35分）

3. 院内管理。医院冠名规范，标识明显，院容院貌干净整洁；工作环境及病员休息环境干净舒适，健康宣传标语、专栏醒目规范，医务人员精神饱满，服务态度和蔼。院内有卫生死角，院容院貌不整洁扣1分；无监督台扣1分；工作人员未佩戴胸牌扣1分；室内地面有烟头、纸屑、痰迹、厕所有异味，有一项扣1分，直至扣完为止。（共30分）

**（二十一）党建工作 100分（考核科室：党建办，被考核单位：第二人民医院、登州街道社区卫生服务中心）。**

1. 从严落实党建责任及意识形态主体责任。基层党组织研究、部署和推动党建工作进展。查看党党委、党总支（支部）会议记录、年初部署、经常性调度等相关会议方案、讲话等痕迹材料，查看党组织书记和班子成员带头参加双重组织生活、带头讲党课、

带头落实“一岗双责”等工作情况痕迹材料。认真实施书记抓党建突破项目。党组织书记要围绕“强化党组织的战斗堡垒作用和党员的先锋模范作用、聚焦党建工作中的重点难点问题”，认真研究制定年度党建工作目标，并切实履行好抓党建工作的职责。坚持民主决策，集体研究“三重一大”事项，相关记录准确详实。

(1) 未制定年度党建工作计划，未签订党建目标责任书，未按照局党组部署确定“书记抓党建突破项目”，建立党组织书记抓党建工作责任清单、突破项目清单、整改台账，并于年终将书记抓党建突破项目材料形成总结性文件，缺乏过程材料或者工作计划脱离实际，缺乏可操作性、可措施性的，扣3分。(2) 未坚持集体研究党建工作，每季度专题研究党建工作少于1次的，出现一次扣1分。(3) 年度党建工作计划落实不力或者未落实的，扣3分。(4) 年终无党建工作总结或总结不具体、不聚焦问题的，扣3分。(共25分)

2. 党支部标准化规范化建设。严格执行“三会一课”、民主生活会、组织生活会、民主评议党员等制度，实现组织生活经常化、规范化、有效化。(1) 党员领导干部每季度至少上1次党课，每月至少组织党员集中学习2次，每月至少召开1次支部委员会和党小组会，每月至少开展1次“主题党日”，为党员过政治生日并完成党性体检，每缺少一项扣3分；“三会一课”记录不规范的，扣2分。(2) 灯塔党建信息上传不及时不规范的，扣2分。

(3) 刚性安排学习讨论，查看学习通知、学习方案、学习内容、

学习笔记，查看书记和其他领导班子成员参加理论中心组学习情况，党员学习研讨发言材料等，每缺少一项扣 2 分。（4）未按规定组织开展“红色联盟医心为民”、“百名党员联百村”活动或成效不明显，未按照规定确定“主题党日”或落实关键动作不到位的，查看笔记等写实性记录，每抽查发现一项不合格的扣 5 分。

（5）“一支部一特色”工作开展情况，每个单位明确一项以上的支部特色工作和若干项年度重点任务，推进党建工作与业务工作的深度融合，查看工作落实情况，每抽查发现一项不合格的扣 5 分。（6）评星定级等工作开展情况。查阅会议记录、工作安排情况评星定级票、台账等确认是否开展五星党支部争创及开展成效，每抽查发现一项不合格的扣 5 分。（7）以单位形式，每月上报不少于 2 篇党建工作信息，每少一篇扣 1 分。（共 50 分）

3. 党员队伍建设。（1）发展党员工作。认真落实有关工作制度，严格党员发展程序，严格标准条件，保持党员队伍的先进性和纯洁性。党员发展对象预审材料不齐全、不规范的，每有一例扣 1 分；发展党员相关会议记录、表决票等存档材料缺失的，扣 1 分；未完成当年发展党员计划的，每有一例扣 1 分；预备党员无特殊原因未按时转正的，每有一例扣 1 分；发展党员工作违反程序的，或者材料弄虚作假的，不得分。（2）提升老干部支部建设和管理水平，完善离退休党支部阵地建设，规范组织生活，提升离退休党支部建设水平和组织生活质量。年内组织离退休老干部党员集体活动一般不少于 12 次，每缺少 1 次扣 1 分（疫情影

响不能聚集的不作为扣分事项)。(3)严格执行《党员积分量化管理制度》，发现有未落实该制度的，每发现一例扣1分。(4)转接党员组织关系程序不规范的，每发现一例扣1分；党费缴纳不及时，党费核算不准确，党费管理不规范的，扣2分。(5)规范党建阵地建设，落实党建阵地八项标准，即有党旗、有标识牌、有党员形象展示台、有电教设备、有桌椅、有党建看板、有党建刊物学习资料、有台账，进一步提高党建阵地建设水平，营造党建引领的浓厚氛围。每发现一例不达标扣2分。(共25分)

4.加分项。在中央、省、市、区党建工作会议作典型发言或创新性经验做法被推广的，每有1次酌情加1或3或5分；承办局里交办的党建重点工作，能够按时完成并成效明显的，酌情加1或3或5分；迎接上级调研、检查、考核的，每有1次酌情加1或3或5分。在中央、省级、市级、区级新闻媒体发稿的，每发稿1篇酌情加1或3或5分。各领域党建示范点获评区级以上称号的，酌情加1或3或5分。积极参与“发现榜样”“我来讲党课”“我和我的支部”等活动，每有1项视频作品被省、市级采用刊发或评选获奖酌情加1分，积极参与局机关党委组织各项推报工作，每参与一项酌情加0.2分。

5.监督考核。对以上党建工作定期进行考核，考核结果与年终考核挂钩，其中，季度党建督查结果占总分值的50%，年终党建督查结果占总分值的50%。

**(二十二) 党建工作 100分 (考核科室: 党建办, 被考核**

**单位：各镇卫生院，新港、南王街道社区卫生服务中心）。**

1. 加强基层党组织党的政治建设，从严落实意识形态主体责任。基层党组织研究、部署和推动党建工作情况。查看会议记录、年度党建工作计划、会议讲话等材料，查看党组织书记（负责人）带头参加组织生活、带头讲党课、带头落实“一岗双责”等工作情况痕迹材料。认真实施书记抓党建突破项目。党组织书记（负责人）带头认真研究上级党组织制定的党建工作任务，并切实履行好抓党建工作的职责。坚持民主决策，集体研究“三重一大”事项，相关记录准确详实。（1）未制定年度党建工作计划，或者工作计划不具有可操作性、与基层医疗单位实际脱节的，扣3分。（2）未集体研究党建工作，每季度专题研究党建工作少于1次的，出现一次扣1分。（3）年终无党建工作总结或总结不具体、不聚焦问题的，扣3分。（共40分）

2. 加强基层党组织党的组织建设。按照有党组织、有党务干部、有活动场所、有工作机制“四有标准”，打造支部班子好、党员管理好、组织生活好、制度落实好、作用发挥好“五好”党支部。重点健全党的组织生活制度。严格执行“三会一课”、组织生活会、民主评议党员等制度，实现组织生活经常化、规范化、有效化，真正把基层医疗单位党员管理起来，作用发挥起来。（1）党员领导干部每季度至少上1次党课，每月至少组织党员集中学习2次，每月至少召开1次支部委员会和党小组会，每月至少开展1次“主题党日”，为党员过政治生日并完成党性体检，每缺

少一项扣 3 分；“三会一课”记录不规范的，扣 2 分。（2）灯塔党建信息上传不及时不规范的，扣 2 分。（3）刚性安排学习讨论，查看学习通知、学习方案、学习内容、学习笔记，查看党员学习研讨发言材料等，每缺少一项扣 2 分。（共 40 分）

3. 加强基层党组织党的作风建设。以落实基本公共卫生服务查体、随访等任务为契机，组建“家庭医生服务队”扎实开展家庭医生服务，确保健康服务走进万家千户、覆盖全市村居，提升卫生健康系统党员形象，为推进建设“健康蓬莱”夯实良好基础。

（1）未积极开展“红色联盟医心为民”、“百名医生联百村”活动的或者家庭医生签约等基本公共卫生服务项目完成效果不好的，扣 3 分（此项可与基本公共卫生工作考核挂钩）。（2）党员干部在岗服务、履行职责等被投诉（网上民声、市长公开热线）经过查实的，每有 1 次扣 2 分。（共 20 分）

4. 监督考核。对以上党建工作定期进行考核，考核结果与年终考核挂钩，其中，季度党建督查结果占总分值的 50%，年终党建督查结果占总分值的 50%。

**（二十三）党风廉政建设和反腐纠风工作 100 分（考核科室：机关纪委，被考核单位：基层医疗卫生机构）。**

1. 贯彻落实局党组党风廉政建设责任制部署，成立领导组织 2 分，制定实施方案 2 分，有半年、年终等各阶段工作开展完成情况总结 2 分，加强日常监督，分层级普遍开展提醒谈话 4 分。

（共 10 分）



2. 全面排查廉政风险点，提出具体防控意见，制定廉政风险防控措施并落实到位 4 分；将党风廉政建设纳入本单位岗位目标管理 3 分，并对下级落实党风廉政建设情况进行监督检查 3 分。（共 10 分）

3. 领导班子集体研究调度党风廉政建设，每年至少 2 次，会议记录中有查找问题、有要求、有解决问题的具体措施（每少一次扣 1 分）。领导班子成员要认真履行一岗双责，明确责任分工 2 分。“一把手”上党课每年至少 2 次，要留存相关影像资料证实 4 分。（共 10 分）

4. 严格落实中央八项规定精神，定期监督检查 4 分；开展作风建设专项整治 4 分；抓好婚丧嫁娶等事宜报告制度贯彻落实 2 分（下发文件，受理报告）。（共 10 分）

5. 围绕管权管事管人建立完善制度体系情况 2 分，推行党务、院务公开情况 2 分；对“三重一大”事项进行集中讨论，严格请示报告制度 20 分。（共 24 分）

6. 积极开展党风廉政宣传教育，每季度最少 1 次，4 分；积极参加“阳光政务热线”“院长在线”等上级组织的活动等，并有记录、有情况总结，2 分。（共 6 分）

7. 信息宣传工作。各单位每 2 个月至少报送 1 篇发表的网评文章（每月 17 日前报送）和 1 篇新闻宣传稿件（每月 28 日前），迟报 1 次扣 0.2 分，少报 1 次扣 1 分，此项扣完为止。推荐在蓬莱区级、烟台市级、省级、国家级相关媒体发表纪检监察工作稿

件信息的，分别加 1 分、2 分、3 分、5 分；在省纪委监委网站“清廉 E 言”栏目跟帖被采用，每条加 1 分；工作经验被局里及上级机关推广的，分别加 1 分、3 分，加分上限至本项满分止。  
(共 24 分)

8. 其它材料报送：迟报、漏报 1 次扣 1 分，此项扣完为止。  
(共 6 分)

9. 案例剖析。凡所在单位出现违规违纪问题，每年至少要开展一次典型案例剖析，并通过“三会一课”、以案说纪等形式开展专题或集中警示教育活动（案例剖析材料、影像资料），未开展案例剖析扣 5 分。未发生违规违纪问题不扣分。

10. 群众来访或电话信件邮件等投诉经调查属实的，每例扣 3 分；被举报到蓬莱区纪委监委并被查实的，每例扣 5 分；被举报到烟台及以上纪委监委并被查实的，每例扣 10 分。同时，被举报到蓬莱区以上纪委监委并被查实违纪违法的，并对责任人取消年度评先树优资格，并按有关程序予以处理。

11. 因违规违纪问题被上级部门通报或在各级明察暗访等活动中被点名批评、曝光的；被媒体曝光查证属实的，有以上情况之一者，每人次扣 5 分。

12. 单位主要负责人受到纪律处分或班子成员受到“双开除”处分的扣 30 分，在职副科级以上干部每出现一例受党纪、政务处分的扣 10 分，其它在职干部职工每出现一例受党纪、政务处分的扣 5 分；被追究集体责任的，取消该单位、单位负责人及责

任人年度评先树优资格。

**(二十四) 卫生健康信息化工作 100分(考核科室: 信息化科, 被考核单位: 第二人民医院)。**

1. 用好双向转诊信息系统、临床诊疗辅助系统。第二人民医院要使用烟台统一的双向转诊信息系统及时做好医共体内就诊患者的转入、转出; 在门诊医生工作站使用临床诊疗辅助系统, 及时查看烟台市全民健康信息平台推送的智能提醒, 调阅就诊患者的健康档案、查看历次的诊疗记录, 提高使用效率。(共 15 分)

2. 强化数据治理、提升数据质量。按照《烟台市卫生健康数据采集标准 V3.0》, 9 月底前门诊、住院等统计结果信息实现实时上传, 10 月底前完成接口改造工作, 大力提升医疗数据质量。(共 20 分)

3. 推广应用电子健康卡。继续在医院内全流程推广应用电子健康卡, 实现脱卡就医。(共 15 分)

4. 抓实网络安全工作。严格落实党委(党组)网络安全工作责任制, 建立健全网络安全管理制度, 强化常态化疫情防控期间网络安全主体防护, 年底前要完成态势感知系统部署工作; 深入排查网络安全风险隐患, 做好安全防范和应急准备, 为开展重大活动创造平稳有序的网络环境; 按照等保 2.0 标准完成等级保护测评工作; 对网络安全专项检查发现的问题逐一做好整改, 按期提交由主要负责人签字的整改完成报告。(共 30 分)

5.日常工作。贯彻落实局里关于信息化和网络安全工作的各项决策部署，建立专门的工作档案并规范管理。（共20分）

**（二十五）卫生健康信息化工作 100分（考核科室：信息化科，被考核单位：基层医疗卫生机构）。**

1.用好医共体远程诊疗平台。各基层医疗机构应充分依托远程心电图诊断、远程影像诊断以及远程会诊三个平台，将采集的患者检查资料及时上传医共体上级医院，方便百姓就诊，发挥远程诊疗对疫情防控的重要作用。（共15分）

2.用好双向转诊信息系统、临床诊疗辅助系统。要使用烟台统一的双向转诊信息系统及时做好医共体内就诊患者的转入、转出；在门诊医生工作站使用临床诊疗辅助系统，及时查看烟台市全民健康信息平台推送的智能提醒，调阅就诊患者的健康档案、查看历次的诊疗记录，提高使用效率。（共15分）

3.推广应用电子健康卡。继续在医院内全流程推广应用电子健康卡，实现脱卡就医。（共15分）

4.加强信息系统建设应用，提升基层医疗服务能力。配合完成基层医疗机构结构化电子病历建设，提升数据挖掘分析能力；完成合理用药系统建设，预防发生药物不良事件；开展基层医疗机构统一支付平台试点，满足群众多样化的缴费需求，达到统一管理及对账的要求。（共15分）

5.抓实网络安全工作。严格落实党委（党组）网络安全工作责任制，建立健全网络安全管理制度，强化常态化疫情防控期间

网络安全主体防护,深入排查网络安全风险隐患,做好安全防范和应急准备,为开展重大活动创造平稳有序的网络安全环境。

(共 30 分)

6.日常工作。贯彻落实局里关于信息化和网络安全的各项决策部署,建立专门的工作档案并规范管理。(共 10 分)

### 三、考核评价

根据考核结果,年终考核得分前 5 名的单位,授予优秀单位荣誉称号,主要领导年度考核结果为优秀,其中第一名的主要领导上报区委区政府给予嘉奖。

### 四、附则

在执行过程中,若确有较大异议,经局党组研究同意,可在考核大项分值不变的基础上进行适当调整,本意见考核内容之外的其他工作,如确需考核,由局党组研究决定。