

烟台市蓬莱区卫生健康局文件

烟蓬卫发〔2023〕49号

关于印发《2023年度直属医疗卫生单位绩效考核实施方案》的通知

直属各医疗卫生单位：

为推进各医疗卫生单位全面、科学、创新发展，健全完善科学公平的考核评价体系，确保各项工作落到实处。现将《2023年度直属医疗卫生单位绩效考核实施方案》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

2023年9月20日

（信息公开形式：主动公开）

2023 年度直属医疗卫生单位 绩效考核实施方案

为深入学习贯彻党的二十大精神、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

直属各医疗卫生单位：人民医院、中医医院、疾控中心、妇保院、卫生健康综合服务中心、卫生计生监督所、心理康复医院、基层卫生医疗单位财务核算中心、看守所卫生所。

二、考核内容和办法

直属各医疗卫生单位考核分值、考核内容和办法如下：

（一）党建工作 100 分（考核科室：党建办，被考核单位：人民医院、中医医院、疾控中心、妇保院、卫生健康综合服务中心、卫生计生监督所、心理康复医院）。

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情况。创新实施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。党组织书记围绕“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。查看党委、党总支（支部）会议记录、年初部署、日常工作调度方案、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。（1）每季度专题研究党建工作少于1次的，出现一次扣1分。（2）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”，缺乏过程材料或者工作计划脱离实际，缺乏可操作性、没有明显成效的，扣3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。（5）出现党员干部发表不当言论、发生损毁党员干部形象或集体利益的事件，经查实的，每一起扣10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2分；“三会一课”内容、格式、时间等记录不规范的，扣3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”“四送四进四提升”主题活动或成效不明显，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）每月上报不少于 2 篇党建工作信息，其中人民医院党委、中医医院党委不少于 4 篇，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。(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。(5)党费交纳不及时，党费核算不准确，党费管理不规范的，扣2分。(6)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次根据级别加1分(县级)、3分(市级)、5分(省级以上);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，根据成果集体研究后加1—5分;迎接上级调研、检查、考核的，根据成果集体研究后加1—5分。在中央、省级、市级、区级新闻媒体发稿的，每发稿1篇根据级别加1分(县级)、3分(市级)、5分(省级以上)。各领域党建示范点获评区级以上称号的，集体研究后加1—5分。积极参与“发现榜样”“我来讲党课”“我和我的支部”等主题活动，每有1项视频作品被采用刊发或评选获奖的，根据级别加1分(县级)、3分(市级)、5分(省级以上);积极参与局机关党委组织各项推报工作，每参与一项加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）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：人民医院、中医医院、疾控中心、妇保院、卫生健康综合服务中心、卫生计生监督所、心理康复医院）。

1. 落实责任。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）。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）。（共 20 分）

2. 排查风险。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情况进行监督检查（3分）。（共 10 分）

3. 专项整治。严格落实中央八项规定精神，定期监督检查（5分）；全面创建“清廉卫健”，健全“廉洁医采”机制，积极推进解决群众看病就医不够便利问题整治，深入开展医药领域反腐败集中整治（5分）。（共 10 分）

4. 健全机制。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（1分）。抓好婚丧嫁娶等事

宜报告制度贯彻落实（1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）

5. 警示教育。组织党员干部采取观看教育片、廉政基地实地参观等方式，积极开展党风廉政警示教育，每季度最少1次，有记录、有情况总结。（共6分）

6. 加强宣传。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2.5分，少报1次扣5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，根据级别加1分（县级）、3分（市级）、5分（省级以上）；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，根据级别加1分（县级）、3分（市级）、5分（省级以上），加分上限至本项满分止。（共24分）

7. 材料报送。按时报送相关材料，迟报、漏报1次扣1分，扣完为止。（共6分）

8. 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。

9. 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。

10. 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。

11. 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。

（三）精神文明建设 100 分（考核科室：党建办，被考核单位：人民医院、中医医院、疾控中心、妇保院）

1. 身边好人推荐。各单位积极组织开展好人好事推荐和市级以上道德模范、身边好人学习宣传活动。所有推荐候选人往基层广大群众、优秀企业员工、优秀干部职工等重点倾斜，各单位推荐本系统或单位在职人员为敬业奉献类典型，需经主管部门研究通过，推荐见义勇为类好人，应当在事迹发生 1 个月之内报送。每季度推荐 1 名身边好人候选人。（共 5 分，根据每月文明办考核通报得分为依据，进行考核。）

2. 新时代文明实践工作。各单位成立新时代文明实践志愿服务队，在“仙境蓬莱 APP”文明实践板块完成队伍和志愿者注册。

(共 5 分)

3. “五为”文明实践志愿服务活动开展。依托“仙境蓬莱 APP”文明实践和志愿服务管理平台发布志愿服务活动，并对参与活动的志愿者进行管理和计时。(共 10 分，根据每月文明办考核通报得分为依据，进行考核。)

4. 文明实践活动开展。各单位依托各自新时代文明实践志愿服务队，通过“仙境蓬莱 APP”点单、送单功能，组织开展形式多样的文明实践活动，每月分别开展点单、送单文明实践活动不少于 1 次；每月按时按要求报送新时代文明实践计划及完成情况，并积极争取“直播日”直播活动。当月未按时报送新时代文明实践计划及完成情况，扣 0.5 分；漏报、迟报或内容敷衍扣 0.3 分。(共 10 分，根据每月文明办考核通报得分为依据，进行考核)

5. 文明实践活动宣传。各单位通过各级各类新闻媒体及官方微信公众号进行宣传，报道内容需以文明实践活动、志愿服务活动、宣讲活动、文明创建活动、核心价值观教育活动、典型选树、美德健康生活等为主要内容，报道标题需明确体现“文明实践”“美德健康生活方式”“‘五为’志愿服务”“美德山东·诚信山东”等。(共 10 分，根据每月文明办考核通报得分为依据，进行考核。)

6. “我们的节日”主题活动。根据《关于组织开展烟台市蓬莱区 2023 年传统节日文化活动的通知》(烟蓬文明办〔2023〕1 号)要求，以“我们的节日·精神的家园”为主题，以春节、元

宵节、清明节、端午节、七夕节、中秋节、重阳节为重点，与全国文明典范城市创建网上申报材料要求和新时代文明实践工作相结合，组织开展生动活泼、富有时代气息的节日文化活动。节日结束当天，将活动开展情况（500字）、影像资料（不少于3张活动照片原图、横版，大小2M以上），发送至党建办邮箱。未开展节日主题活动，扣2分；漏报、迟报或内容敷衍扣1分；照片报送不规范扣0.5分。（共10分，根据每月文明办考核通报得分为依据，进行考核。）

7. 倡树新时代美德健康生活方式工作。根据《关于倡树新时代美德健康生活方式的实施方案》（鲁文明委〔2022〕3号）要求，各单位结合工作实际，与全国文明典范城市创建网上申报材料要求和新时代文明实践工作相结合，每月深入乡村、社区、学校、机关、企业等重点领域，年内开展新时代美德健康生活方式学习、宣传、培训、宣讲、志愿服务等活动。（共10分，根据每月文明办考核通报得分为依据，进行考核。）

8. 理论教育工作。各党委（总支、支部）每月至少开展1次理论中心组学习，规范建立学习档案，包括学习方案、学习记录、学习签到表、学习笔记等；各党委（总支、支部）班子成员每人每年讲1次党课、作1次形势政策报告、开展1次调研，要有方案、讲稿、照片等佐证材料，每月未开展理论中心组学习一次扣0.5分。（共5分，根据每月文明办考核通报得分为依据，进行考核。）

9. 重大活动。各单位根据各自工作职责和任务分工，积极配合组织开展各类精神文明建设工作现场会、实地考察、调研观摩、迎检培训、颁奖典礼，区文明办临时统筹安排的重大活动、重要任务，以及区文明办、文明实践和志愿服务指导中心通知要求，列入重大活动考核加分的事项。（共5分，根据每月文明办考核通报得分为依据，进行考核。）

10. 全国文明城市网上申报材料。（1）每月开展文明实践“医疗健康”志愿服务活动，每月17日前，提供当月志愿服务活动不少于2张照片，每张图片需注明服务时间、服务主体、服务对象、服务内容。未开展志愿服务活动，一次扣2分；漏报、迟报扣1分；照片报送不规范扣0.5分。（2）深化文明单位创建，每月开展文明城市创建志愿服务活动，每月17日前，报送当月志愿服务活动不少于2张照片，每张图片需注明时间、组织名称、活动主题。未开展文明城市创建志愿服务活动，一次扣2分；漏报、迟报扣1分；照片报送不规范扣0.5分。（3）做好公民权益保护工作，推进老年人信息无障碍建设、智慧助老，每月17日前，提报不少于3张活动照片。未开展志愿服务活动，一次扣2分；漏报、迟报扣1分；照片报送不规范扣0.5分。（4）加强科普工作，全国爱眼日（6月6日）、世界献血者日（6月14日）、世界急救日（每年9月第二个周六）开展相关主题活动，当天提供不少于2张图片，每张图片需注明主办单位、活动时间、具体主题。未开展科普宣传工作，一次扣2分；漏报、迟报扣1分；

照片报送不规范扣 0.5 分。(人民医院、中医医院, 此项共 20 分; 疾控中心、妇保院, 此项共 30 分)

11. 文明典范城市创建。以《创建全国文明典范城市实地考察测评标准手册》为标准, 明确局党组、院党委、科室负责人、具体职工四级联动责任体系, 实行一把手统筹抓、分管领导具体抓、科室负责人紧盯抓、点位负责人靠上抓的工作机制, 形成人人参与、人人有责的工作氛围, 保证创城工作落到实处, 不被扣分、不被通报, 完成年度工作任务。在实际测评过程中, 按照签订的《文明典范城市创建目标管理责任书》落实履责考核, 第一次被通报扣分, 扣 3 分, 第二次被通报扣分, 扣 5 分, 第三次被通报扣分, 扣 10 分。(被考核单位: 人民医院、中医医院, 共 10 分)

(四) 安全生产工作 100 分 (考核科室: 安全监管科, 被考核单位: 人民医院、中医医院、卫生健康综合服务中心、疾控中心、妇保中心、卫生计生监督所、心理康复医院)。

1. 建立健全安全生产责任体系。

①单位主要负责人每月主持召开一次安全生产专题工作会议、每季度带队进行一次全面检查、每年向职工大会报告安全生产工作和安全生产管理个人履职情况。②设置专(兼)职安全生产管理人员; 逐级签订《安全生产年度责任书》。③认真落实“一岗双责”安全生产责任制。④安全生产目标考核制度和行政责任追究制度落实到位。⑤有安全生产年度工作计划。以上内容一项

不达标扣 4 分。（共 20 分）

2. 落实日常管理责任。

安全生产教育培训“一院一档”“一人一档”、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。以上内容一项不达标扣 5 分。（共 20 分）

3. 履行消防安全主体责任。

落实建设项目“三同时”制度；建立 9 种消防安全基本情况档案和 10 种消防安全管理情况档案；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教育培训、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、火灾隐患自查整改操作规程；消防安全奖惩制度落实到位。以上内容一项不达标扣 5 分。（共 20 分）

4. 落实应急处置责任。

单位要针对可能发生事故特点和危害，进行风险辨识和评估，制定相应事故应急救援预案，及时进行修订完善，按规定报送备案，并向从业人员发布；制定生产安全事故应急处置预案，每年至少组织 1 次应急预案演练，留存影像、文字资料记录；应建立应急预案评估制度，对应急预案的针对性、实用性和可操作性进行评估；应当每 2 年至少进行 1 次应急预案评估。以上内容一项

不达标扣 5 分。（共 20 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；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。以上内容一项不达标扣 5 分，漏报每次扣 5 分。（共 20 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。

（五）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：人民医院、中医医院、卫生健康综合服务中心、疾控中心、妇保中心、卫生计生监督所、心理康复医院）。

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 2 次，会议记录规范；有综合治理工作计划。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。一项不达标扣 2 分。（共 10 分）

做好单位内部保卫工作。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。（共 20 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《2023 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 20 分）

4. 扫黑除恶工作完成情况。持续开展涉黑涉恶线索排查工作，留存报表和相关资料。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 20 分）

（六）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：人民医院、中医医院）。

1. 三级医院建立家庭医生签约指导团队。（共 10 分）

2. 根据任务职责制定双向转诊工作制度、指导团队工作制度。（共 10 分）

3. 成立转诊办公室，指定专人负责对接，以预留床位、网络预约等方式，为签约居民预约专家转诊、大型仪器设备检查，将住院床位提前优先分配或预留给服务区域内的家庭医生团队和签约居民，优先安排转诊的患者就诊，协助基层家庭医生团队对

签约居民按时巡诊。(共 15 分)

4. 对基层家庭医生团队开展业务培训,提供技术指导和业务支持。(共 15 分)

5. 省市对我区家庭医生签约工作年度绩效考核成绩(综合医院部分成绩)作为项目评价效果评分依据。(共 35 分)

6. 项目执行单位对三级医院开展家庭医生签约指导工作的满意度。(共 15 分)

(七)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:疾控中心、心理康复医院、妇保院)。

1. 成立家庭医生签约工作管理办公室,责任到具体科室。(共 10 分)

2. 根据任务分工制定年度项目管理实施方案、培训方案、督导方案等。(共 10 分)

3. 对基层医疗卫生机构进行业务督导、考核、培训等。(共 30 分)

4. 省市对我区家庭医生签约工作年度绩效考核成绩(公共卫生专业机构部分成绩)作为项目评价效果评分依据。(共 35 分)

5. 项目执行单位对公共卫生专业机构开展家庭医生签约指导工作的满意度。(共 15 分)

(八)卫生监督 100 分(考核科室:政策法规与综合监督科,被考核单位:卫生计生监督所)。

1. 加大执法监督力度,维护群众卫生健康安全。积极开展监

督执法“健康蓬莱，蓝盾行动”，按时完成各项专项行动或专项整治活动。全员参与执法，非执法岗位人员参与现场执法不少于1次，少1人扣1分。完成日常监督覆盖率100%、双随机抽查任务完成率100%、查处案件公示率100%。监督覆盖率、抽检率每少1个百分点扣1分、案件每少1个不公示扣1分。按照烟台卫健委设置的普通程序案件数占比、办案数与被监管单位数之比基准值要求，达标不加分、不达标减分。按照烟蓬卫发〔2020〕7号通知要求，加强对医疗机构依法执业自查情况的督导检查，督导检查不到位的，每少1家扣1分。（共40分）

2. 规范开展卫生健康监督执法，严格按照《卫生行政处罚程序》办案，行政处罚主体资格、事实证据、适用法律和履行程序等基本要素符合标准要求，案卷规范完整。行政处罚决定书下达之日5日内报卫健局公示，每少1例扣1分。发生行政处罚错案或无行政处罚案卷该项不得分。（共40分）

3. 严格执行《卫生监督稽查工作规范》，设置专门责任科室（负责人）、建立健全稽查制度、严格稽查工作程序、完善稽查档案等，每年组织开展内部全面稽查不少于1次。投诉举报处理及时，调查率达到100%、回复率达到100%、满意率达到100%。一项不合格扣2份。（共20分）

（九）卫生监督 100分（考核科室：政策法规与综合监督科，被考核单位：人民医院、中医医院、妇保院、心理康复医院、看守所卫生所）。

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 30 分）

2. 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不良积分达到 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 40 分）

3. 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）放射卫生工作 100 分（考核科室：政策法规与综合监督科，被考核单位：人民医院、中医医院、妇保院、心理康复医院）。

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，进行巩固提高，

综合评分。

(十一) 信息宣传 100分 (考核科室: 宣传科, 被考核单位: 人民医院、中医医院、疾控中心、妇保院、卫生健康综合服务中心、卫生计生监督所、心理康复医院)。

按照《2023年蓬莱区卫生健康新闻宣传工作要点》(烟蓬卫发〔2023〕25号)和《蓬莱区卫生健康新闻宣传工作考核办法》(烟蓬卫发〔2023〕19号)要求,认真落实卫生健康宣传工作。(共100分)

(十二) 健康促进 100分 (考核科室: 宣传科, 被考核单位: 人民医院、中医医院、疾控中心、妇保院、卫生计生监督所、心理康复医院)。

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,深入开展省、市健康促进示范医院的创建工作。(共30分)

2. 深入开展“健康科普专家走基层”活动,发挥健康科普专家作用,加大重点人群健康教育力度,助力2023年居民健康素养水平31%的既定目标完成。(共30分)

3. 认真落实“四送四进四提升”健康促进行动方案,建立活动清单,及时总结提炼活动中的好经验、好做法、好措施,形成活动新闻稿或经验做法稿,每周至少报送1篇新闻稿,每月至少报送一篇总结稿件。(共40分)

(十三) 爱国卫生工作 100分 (考核科室: 疾控应急科、

宣传科，被考核单位：卫生健康综合服务中心）。

1. 指导全区开展申报创建省级、国家级卫生村镇，完成当年烟台市下达的卫生创建工作任务目标：1个国家卫生乡镇通过烟台市级评审、2个国家卫生乡镇通过省级暗访、1个省级卫生乡镇通过复审、92个省级卫生村完成创建并获命名，有正式上报名单的红头文件、申报材料和创建过程中的相关档案资料支持，有烟台和省爱卫办的相关评审文件或命名文件。（30分）

2. 指导全区开展病媒生物防制工作，有部署有总结，有年度实施方案、春季、秋冬季灭鼠通知、鼠药发放登记表及督导检查的相关资料和记录。（15分）

3. 指导全区开展健康细胞工程建设，完成当年烟台市下达的8个健康细胞工程建设任务，有正式上报名单的红头文件、有创建过程中的相关档案资料支持，有烟台市爱卫会的命名文件。（30分）

4. 指导全区开展爱国卫生月活动，有实施方案，有检查交办及整改情况，有活动总结。（15分）

5. 按上级要求指导完成无烟党政机关创建工作，有相关通知要求等文件资料。（10分）

（十四）爱国卫生工作 100分（考核科室：疾控应急科、宣传科，被考核单位：人民医院、中医医院、疾控中心、妇保院、卫生计生监督所、心理康复医院）。

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35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）。

（十五）政法工作 100分（考核科室：政策法规与综合监督科，被考核单位：人民医院、中医医院、疾控中心、妇保院、卫生健康综合服务中心、卫生计生监督所、心理康复医院）

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。（5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）公共卫生管理 100分（考核科室：基层卫生健康科，被考核单位：疾控中心、妇保院、卫生计生监督所、心理康复医院）。

1. 根据职责分工，成立基本公共卫生服务项目管理办公室，完成年度项目管理实施方案、各相关业务科室分工协作方案、培训方案、考核办法制订等工作。（共30分）

2. 落实指导责任，积极配合卫生健康行政部门做好对公共卫生服务项目的业务指导工作。对基层医疗卫生单位进行集中人员培训20分、技术指导10分、督导考核20分、质量控制10分和评估反馈工作10分，绩效考核半年开展一次，其它工作每季度至少开展一次，并及时将相关工作资料汇报卫生健康局基层卫生

健康科。(共 70 分)

(十七) 妇幼健康工作 100 分(考核科室: 基层卫生健康科, 被考核单位: 人民医院、中医医院)。

妇产科和儿科要严格贯彻落实《母婴保健法》及其实施办法。

1. 组织制度健全, 有年度计划及总结, 医务科设专人负责妇幼保健工作。医院和医务科将重大公共卫生妇幼项目纳入工作任务目标, 列入医院目标管理责任制考核。组织制度、计划、总结缺一项扣1分, 无专人负责妇幼保健工作扣2分。(共10分)

2. 规范开展“三项监测”工作, 妇产科和儿科有专人负责, 表簿齐全, 监测信息上报及时、准确。儿童死亡登记本、儿童死亡报告卡、围产儿数季报表、出生缺陷登记卡、出生缺陷登记本、各本表卡缺一份扣 1 分。各表卡按要求进行相关登记, 上报; 漏报扣 1 分; 登记上报不及时扣 1 分; 缺项漏项酌情扣分, 扣完为止。(共 10 分)

3. 使用全区统一的《母子健康手册》作为产科门诊病历, 开展早孕建册、产前检查、健康教育等院内孕产妇系统化管理。未使用全区统一的《母子健康手册》扣 3 分, 填写不规范、缺项漏项酌情扣分, 扣完为止。(共 5 分)

4. 对高危孕产妇实行专案管理, 五色标记清楚, 对风险评估为“橙色”“红色”“紫色”的孕产妇建立高危妊娠登记本、重点孕妇登记随访本, 并进行专人管理、随访, 随访记录完整。每月 3 号之前上报山东省孕产妇妊娠风险评估分类统计表月报

表(橙色、红色)、山东省孕产妇妊娠风险评估管理季度报表(1、4、7、10月);每月20号前上报孕产妇个案调查表,不能有空项。无高危妊娠登记本扣2分,五色标记不清楚扣1分,随访记录不完整扣1分,报表不及时酌情扣分。(共25分)

5.规范开展儿童保健工作,并建立《体弱儿管理登记簿》,对体弱儿实行专案管理。未建立《体弱儿管理登记簿》扣2分,缺项漏项酌情扣分,扣完为止。(共5分)

6.涵盖孕前、孕期、新生儿各阶段的出生缺陷防治体系建设有新进展。加强母婴保健工作,不断提高产科、儿科质量,孕产妇死亡率、5岁以下儿童死亡率、出生缺陷率有所下降,提高出生人口素质。达不到要求的率酌情扣分,扣完为止。(共10分)

7.规范开展预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目和产前筛查工作,成立领导小组,相关制度健全,免费开展检测工作,成立产前筛查质量控制小组,每季度对各筛查环节进行1次自我质量控制。《艾滋病、梅毒和乙肝母婴阻断项目登记表》记录完整,报表及个案卡报送及时、准确。及时为梅毒感染孕妇提供规范治疗,为婴儿提供预防性治疗,产前筛查目标人群覆盖率达到90%以上。调查产前筛查、艾梅乙咨询检测服务满意度,调查高危妊娠随访服务满意度要达到85%以上。艾梅乙覆盖率低于98%的,每降低1个百分点扣2分;产前筛查覆盖率低于90%的,每降低1个百分点扣2分;对于阳性患者未治疗扣10分/例,满意度不足85%,每降低1个百分点扣2分。(共25分)

8. 新生儿听力、疾病筛查预约通知单填写及时、准确、无错误、无遗漏。填写不及时扣 1 分，缺项漏项酌情扣分，扣完为止。
(共 5 分)

9. 山东省出生医学证明管理及住院分娩直报系统录入信息准确、及时、无错误。录入不及时扣 1 分，录入错误扣 1 分，缺项漏项酌情扣分，扣完为止。(共 5 分)

(十八) 妇幼健康工作 100 分(考核科室: 基层卫生健康科, 被考核单位: 妇保院)。

1. 孕前、孕期、新生儿各阶段的出生缺陷防治体系建设。做好出生缺陷三级预防主要项目, 加大宣传力度, 提高婚检率, 婚检率要达到 70%, 2 分; 免费发放三优丛书 2 分; 免费增补叶酸预防神经管缺陷 2 分; 实行免费产前筛查, 免费产前筛查率达到 90% 以上, 2 分; 免费新生儿四种遗传代谢性疾病筛查覆盖率达 98%, 2 分; 新生儿听力筛查率达 98% 以上, 2 分; 加强母婴保健工作, 孕产妇死亡率、婴儿死亡率和 5 岁以下儿童死亡率有所下降, 提高出生人口素质 10 分; 规范开展妇幼卫生“三项监测”工作、儿童健康与营养监测工作任务 8 分。(共 30 分)

2. 儿童保健、妇女保健管理。0-3 岁儿童系统管理率、孕产妇系统管理率达到 95% 以上; 按照《计划生育技术服务管理条例》规定, 做好计划生育技术指导、咨询以及与计划生育有关的临床服务。(共 10 分)

3. 推进重大公共卫生妇幼项目及国家免费孕前优生健康检查项目。农村妇女孕前孕早期增补叶酸预防神经管缺陷项目 10 分；艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播阻断项目的技术指导、信息汇总上报等工作 10 分；全面开展“两癌”检查工作 10 分；完成国家免费孕前优生健康检查上级下达的目标任务数的 100%，10 分。（共 40 分）

4. 国家基本公共卫生服务。0-6 岁儿童、孕产妇管理、免费发放计生避孕工具等工作要建立相关管理制度和工作方案，明确专人负责 10 分；新生儿访视率 90%以上、儿童健康管理率 85%以上、早孕建册率 85%以上、产后访视率 90%以上，每下降 1%扣 0.2 分，5 分；每年对基层医疗卫生机构基本公共卫生服务培训不少于四次，培训要有通知、签到册、课件、图片、考试试卷及培训小结，每缺 1 项记录扣 0.2 分，5 分。（共 20 分）

（十九）疾病预防控制工作 100 分（考核科室：疾控应急科、政策法规与综合监督科，被考核单位：人民医院、中医医院、看守所卫生所）。

1. 贯彻落实《中华人民共和国传染病防治法》《突发公共卫生事件应急条例》。（1）组织制度健全，机制运行正常，各类应急预案、物资储备齐全有效，应急物资储备能够满足突发卫生应急事件需求；突发公共卫生事件相关信息报告率、及时率 100%；每年开展霍乱、呼吸道传染病卫生应急演练等 2 次以上，方案、照片、总结等资料齐全，10 分。（2）传染病诊断规范，及时报

告率 100%，无漏报无迟报；每季度至少开展一次院内专业人员传染病防治技术培训，手足口病、布病、发热伴、出血热、结核病、狂犬病和新冠病毒感染等传染病培训记录齐全，有通知、签到、课件、照片和小结等内容；狂犬病处置门诊、肠道门诊设置规范，科学处置。狂犬疫苗进出库、接种信息化 100%，20 分。

（3）产科接种室乙肝疫苗及时率 95%、卡介苗接种率 $\geq 90\%$ ，CRS 监测报告等疫苗相应传染病报告及时率、采样率 100%，疫苗扫码接种率达到 100%，10 分。（4）重视艾滋病防治工作，开展在职人员和就诊人员培训；要求培训记录齐全。在妇产科、皮肤病科、肛肠科、泌尿外科、计划生育门诊等重点科室，按照“知情不拒绝”原则为就诊者提供艾滋病监测咨询服务。中医院每月自愿咨询不少于 20 份，个案登记表无逻辑错误和漏填项，每月 3 日前上传；及时上报检验份数报表；人民医院按要求对抗病毒治疗病人进行管理，保证治疗率、检测率等各项指标达到省市要求。未完成的酌情扣分，20 分。（5）建立消毒隔离制度，做好医院内消毒灭菌工作，并做好日常消毒灭菌记录，主动开展消毒效果监测，配合疾控中心做好消毒效果采样和调查工作，5 分。

（6）重视麻风病性病防治工作，人民医院按照规定程序向山东省皮防所、烟台市毓璜顶医院皮肤科转诊疑似病例，中医医院按照规定程序向烟台市毓璜顶医院皮肤科转诊疑似病例，确保完成每月至少成功转诊 2 例麻风病疑似病例的工作任务。开展梅毒筛查，每季度按时报告筛查情况报表，正确诊断并及时报告梅毒、

淋病等性病，准确率、及时率均应达到 90%以上。加强性病实验室质控管理工作，积极参加省、市两级举办的培训班。开展好性病实验室淋球菌临床分离株工作，11 月 30 日前至少完成 6 株(成活)任务，5 分。(7) 定点医院要做好肺结核患者的诊断、报告、登记、治疗以及随访管理服务等工作，开展病原学阳性患者密切接触者筛查和重点人群的筛查工作，完成上级下达的结核病人发现指标，根据方案合理使用中央补助结核病防治经费。非定点医院做好肺结核和疑似肺结核患者的报告转诊工作。10 分。(共 80 分)

2. 慢病防制工作，工作制度健全、培训记录完整、按时完成漏报调查。伤害监测漏报率<3%，2 分；按要求完成疟检任务，并保留血片 2 分；死因监测无漏报 2 分；肿瘤监测无漏报 2 分；脑卒中、冠心病监测无漏报 2 分；按通知要求完成省级慢病示范区复审相关工作 3 分；按照求食源性疾病监测项目 2 分。(共 15 分)

3. 其他工作。(共 5 分)

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，开展放射卫生专项整治，综合评分。

(二十) 疾病预防控制工作 100 分(考核科室: 疾控应急科, 被考核单位: 疾控中心)。

贯彻落实《中华人民共和国传染病防治法》《突发公共卫生

事件应急条例》。

1. 积极开展人感染 H7N9 禽流感、艾滋病、结核病、手足口病、发热伴等重点传染病防控工作，年内无重大传染病暴发流行。

(共 20 分)

2. 完成上级下达的结核病管理各项指标，协助教育部门做好学校结核病防控工作，指导镇街卫生院开展“健康扶贫”工作。

(共 20 分)

3. 卫生应急工作，组织制度健全，机制运行正常，突发公共卫生事件应急处理预案齐全有效；储备一定数量的应急物资；开展肠道、呼吸道等疾病卫生应急演练至少 1 次及以上；突发公共卫生事件相关信息报告率、及时率 100%。(共 20 分)

4. 慢性非传染性疾病控制、日常管理到位，有记录、有资料，进一步巩固省级慢病示范区成果。积极推进艾滋病示范区创建。

(共 20 分)

5. 积极实施国家扩大免疫规划，做好疫苗配送和冷链管理工作，对预防接种单位做好培训、技术指导等。(共 20 分)

(二十一) 精神卫生防治工作 100 分(考核科室：疾控应急科，被考核单位：人民医院，中医医院)。

1. 科室设置。二级及以上医院开设临床精神(心理)科室 10 分；有相关人员资质 10 分；没有成立临床精神(心理)科室的不得分。(共 20 分)

2. 工作职责。制定相关职责及工作制度 20 分，无工作职责

及工作制度不得分。(共 20 分)

3. 工作开展。开展精神科诊疗服务的二级及以上医院要按照《严重精神障碍管理治疗规范》要求,规范进行六类严重精神障碍疾病发病报告(精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神病、双相情感障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍)。精神科执业医师在确诊新发病例当天填写《严重精神障碍发病报告卡》,3 日内将《严重精神障碍发病报告卡》复印件报区心理康复医院,把患者转介纳入社区随访管理。每份发病报告卡填写完整、无逻辑错误、上报及时 60 分;报告卡存在住址、身份信息不完整、不规范等情况 1 份扣 10 分;报告卡迟报 1 份扣 10 分,报告卡零报告、漏报不得分。(共 60 分)

(二十二) 精神卫生管理工作 100 分(考核科室: 疾控应急科, 被考核单位: 心理康复医院)。

1. 培训开展情况。每季度对基层开展一次培训,有通知、签到、课件、照片和总结等。(共 20 分)

2. 督导考核情况。每季度对基层开展一次督导,有通知、督导表、照片和总结等。每半年对基层开展一次考核。有通知、考核表、课件、照片和总结等。(共 40 分)

3. 信息共享。每季度至少与综治、公安等部门进行一次信息交换。查文件看有无定期交换的信息记录,内容包括危险性评估 3 级及以上不稳定患者信息,及新增、失访、死亡患者等信息。(共 10 分)

4. 系统管理。按照《山东省严重精神障碍发病报告与信息管
理实施细则（试行）》填写《严重精神障碍患者发病报告卡》、《严
重精神障碍患者出院信息单》等，直报用户在 10 个工作日内将
相关信息录入信息系统并通过系统转给基层医疗机构。查看相关
记录。10 分。抽查患者信息进行数据质量控制工作，查看相关
工作记录。10 分。（共 20 分）

5. 其它工作。开展“世界精神卫生日”等主题宣传活动，有
开展活动的照片、总结等 5 分。根据要求开展应急处置工作，查
看相关记录 5 分。（共 10 分）

**（二十三）医防融合 100 分（考核科室：疾控应急科，被
考核单位：人民医院、中医医院、疾控中心）。**

1. 制定医防融合工作方案，成立医防融合工作领导小组，签
订医防融合合作协议。（共 40 分）

2. 落实医防融合合作协议，工作内容涵盖疾病监测报告、不
明原因疾病研究、重点疾病筛查、多病同防、疾病防治效果评估
以及专业技术人员交流培训等，工作记录详实。（每项 10 分，共
60 分）

**（二十四）健康扶贫 100 分（考核科室：基层卫生健康科，
被考核单位：人民医院、中医医院）。**

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）贫困人口纳入信息管理系统，精准识别，贫困人口就诊能准确识别 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，20 分。（共 30 分）

3. 健康扶贫日常材料上报是否符合要求。（1）每月 3 日前按时按要求报送部门预警信息，未能按时报送扣 10 分，未能严格按照格式报送扣 5 分，25 分。（2）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，10 分。（共 35 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）

（二十五）医疗质量与安全 100 分（考核科室：医政科，被考核单位：妇保院）。

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 2 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 2 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 2 分。

(4) 定期开展医疗质量管理培训 and 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 2 分。(共 8 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 2 分。(2) 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。(3) 严格遵守执行医疗质量安全核心制度,做到合理检查、合理用药、合理治疗 2 分。(4) 医疗机构使用经批准的药品、医疗器械、耗材开展诊疗活动 2 分。(5) 医疗机构应当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) 医疗机构应当加强护理质量管理,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) 医疗机构应当完善门急诊管理

制度，规范门急诊质量管理，加强门急诊专业人员和技術力量配备，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) 医疗机构应当加强医院感染管理，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) 医疗机构应当加强病历质量管理，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。(11) 应当按照有关法律法规、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。(共 22 分)

3. 医疗质量持续改进。(1) 区卫生健康局依托蓬莱人民医院、蓬莱中医医院成立了 22 个医疗质控中心，各质控中心应按时开展质控活动，并根据质控要求，及时报送质控情况总结并提出整改意见和建议，推动我区医疗质量持续改进 2 分。(2) 各医疗机构应当严格按照区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。(3) 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，根据区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。（4）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。

（5）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 10 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 10 分，未发现问题并整改扣 5 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 2 分，制度、流程、操作规范、应急预案健全 2 分，对相关人员进行培训 2 分，相关记录详细完整准确 2 分。职能部门应定期监管，确保落实到位 2 分。（共 12 分）

7. 药政管理。（1）实行国家基本药物制度。全部药品实行零差率销售，配备使用的基本药物通过山东省药品集中采购平台采购。未实行零差率销售的，该项不得分。5 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 40DDD_s 以下。5 分。(3) 挂网高值医用耗材全部通过省级平台集中采购(注:无高值医用耗材的区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 3 分。(共 15 分)

8. 中医药管理。按照《关于妇幼健康服务机构标准化建设与规范化管理的指导意见》,加强中医妇科和中医儿科建设,需设置中医科室,能够提供妇女儿童常见病、多发病中医诊疗服务以及健康问题保健指导和干预等中医药服务,中医药床位设置达到 5%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%。(共 5 分)

9. 加强学科建设。(1) 各医疗机构对学科建设有发展计划及具体实施措施,并积极推动学科建设发展 6 分。(2) 重点专科建设:获得市级以上的重点学(专)科,市级得 1 分;省级得 2 分,国家级加分 5 分;重点专业减半。2 分。(3) 积极开展各项学术活动。论文:国家级每篇 0.4 分,省级每篇 0.2 分。科研立项:省级每项 1 分,市(厅)级每项 0.8 分。科研成果:省级每项 1 分,市级每项 0.8 分。承办学术活动国家级一次 1 分,省级一次 0.8 分。2 分。(共 10 分)

10. 圆满完成上级交给的献血任务。积极参加无偿献血活动,圆满完成年度献血分配任务得满分。献血任务完成 ≤ 90%扣 2 分;任务完成 91-99%扣 1 分。(共 2 分)

(二十六) 医疗质量与安全管理 100分 (考核科室: 医政科, 被考核单位: 看守所卫生所)。

1. 组织机构和职责明确。(1) 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。5分。(2) 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5分。(共10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6分。(2) 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3分。(3) 严格遵守执行医疗质量安全核心制度, 做到合理检查、合理用药、合理治疗3分。(4) 医疗机构使用经批准的药品、医疗器械、耗材开展诊疗活动3分。(5) 加强护理质量管理, 完善并实施护理相关工作制度、技术规范和护理指南; 加强护理队伍建设, 创新管理方法, 持续改善护理质量3分。(6) 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3分。(7) 医疗机构应当加强病历质量管理, 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 3 分。（8）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 3 分。（9）应当按照有关法律法规、规范、标准要求，按照核准登记的诊疗科目执业，无违法执业 3 分。（共 30 分）

3. 医疗质量持续改进。（1）医疗机构应当严格按照区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 3 分。（2）医疗机构应当根据区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 3 分。（3）加强继续医学教育，重视人才培养。加强医务人员“三基训练”，加快卫生技术人才队伍建设 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 10 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 3 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 3 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 10 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 3 分。(2) 完善投诉管理, 及时化解和妥善处理医疗纠纷 3 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 10 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, 职责明确 5 分, 制度、流程、操作规范、应急预案健全, 对相关人员培训, 相关记录详细完整准确 5 分。专兼职人员应定期监管, 确保落实到位 5 分。(共 15 分)

7. 药政管理。(1) 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 40DDD_s 以下。10 分。（2）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 5 分。（共 15 分）

（二十七）医疗质量与安全管理 100 分（考核科室：医政科，被考核单位：心理康复医院）。

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 2 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 2 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 2 分。（4）定期开展医疗质量管理培训、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 2 分。（共 8 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 3 分。（2）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 3 分。

(3) 严格遵守执行医疗质量安全核心制度，做到合理检查、合理用药、合理治疗 3 分。(4) 医疗机构使用经批准的药品、医疗器械、耗材开展诊疗活动 3 分。(5) 医疗机构应当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 3 分。(6) 医疗机构应当加强护理质量管理，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 3 分。(7) 医疗机构应当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術力量配备，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 3 分。(8) 医疗机构应当加强医院感染管理，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 3 分。(9) 医疗机构应当加强病历质量管理，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 3 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 3 分。(11) 应当按照有关法律法规、规范、标准要求，按照核准登记的诊疗

科目执业，无违法执业 3 分。（共 33 分）

3. 医疗质量持续改进。（1）区卫生健康局依托蓬莱人民医院、蓬莱中医医院成立了 20 个医疗质控中心，各质控中心应按时开展质控活动，并根据质控要求，及时报送质控情况总结并提出整改意见和建议，推动我区医疗质量持续改进 2 分。（2）各医疗机构应当严格按照区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。（3）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，根据区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。（4）加强继续医学教育，重视人才培养。加强医务人员“三基训练”，加快卫生技术人才队伍建设 2 分。（5）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 10 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。(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 2 分, 制度、流程、操作规范、应急预案健全 2 分, 对相关人员进行培训 2 分, 相关记录详细完整准确 2 分。职能部门应定期监管, 确保落实到位 2 分。(共 12 分)

7. 药政管理。(1) 实行国家基本药物制度。全部药品实行零差率销售, 配备使用的基本药物通过山东省药品集中采购平台采购。未实行零差率销售的, 该项不得分。5 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。5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3分。（共15分）

8. 加强学科建设。（1）各医疗机构对学科建设有发展计划及具体实施措施，并积极推动学科建设发展2分。（2）重点专科建设：获得市级以上的重点学（专）科，市级得1分；省级得2分，国家级加分5分；重点专业减半。1分。（3）积极开展各项学术活动。论文：国家级每篇0.4分，省级每篇0.2分。科研立项：省级每项1分，市（厅）级每项0.8分。科研成果：省级每项1分，市级每项0.8分。承办学术活动国家级一次1分，省级一次0.8分。1分。（共4分）

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

（二十八）医疗质量与安全 100分（考核科室：医政科，被考核单位：人民医院、中医医院）。

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) 医疗机构应当成立医疗质量管理专门部门,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培训、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) 严格遵守执行医疗质量安全核心制度,做到合理检查、合理用药、合理治疗 2 分。(3) 应当按照有关法律法规、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) 医疗机构使用经批准的药品、医疗器械、耗材开展诊疗活动 2 分。(5) 医疗机构应当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) 医疗机构应当加强护理质量管理, 完善并实施护理相关工作制度、技术规范和护理指南; 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) 医疗机构应当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術力量配备, 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。急救站点严格按照院前医疗急救服务要求, 及时反馈急救信息, 并在规定时间内接受派车指令并出车。结合每季度对急救站点执行院前医疗急救情况督导检查结果进行评分 2 分。

(8) 医疗机构应当加强医院感染管理, 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) 医疗机构应当加强病历质量管理, 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) 区卫生健康局依托蓬莱人民医院、蓬莱中医医院成立了 20 个医疗质控中心, 各质控中心应按时开展质控活动, 并根据质控要求, 及时报送质控情况总结并提出整改意见和建议, 推动我区医疗质量持续改进 2 分。(2) 各医疗机

构应当严格按照区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。（3）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，根据区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。（4）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 1 分。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 1 分。（5）加强临床路径、单病种质量管理。积极开展并实施临床路径单病种质量管理，开展病种数符合要求。能定期对临床路径、单病种控费工作进行质控评价分析，持续改进。临床路径及按病种控费工作符合年度公立医院改革任务要求 2 分。（6）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 12 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。(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、应急预案健全 2 分, 对相关人员培训 2 分, 相关记录详细完整准确 2 分。职能部门应定期监管, 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。三级医院基本药

物配备品种数量占比不低于 30%。2 分。(2) 全部药品实行零差率销售, 配备使用的基本药物通过山东省药品集中采购平台采购, 并优先采购基层医疗卫生机构基本药物集中采购中标产品。未实行零差率销售的, 该项不得分。2 分。(3) 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 40DDD_s 以下。2 分。(4) 挂网高值医用耗材全部通过省级平台集中采购(注: 无高值医用耗材的区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。(5) 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 10 分)

8. 中医药管理。(1) 蓬莱人民医院: 按《综合医院中医临床科室基本标准》要求, 改善人民医院中医科室的服务品质, 拓展服务领域, 强化服务功能, 中医药床位设置达到 5% 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%, 6 分。(2) 蓬莱中医医院: 中药房设置达到《医院中药房基本标准》要求, 信息化建设达到《中医医院信息化建设基本规范》要求。中医类别执业医师(含执业助理医师)占执业医师总数达到 60% 以上。设置基层指导科, 安排专人负责, 采取接受进修、巡回医疗、轮流下派、技术培训等多种形式, 对基层医疗卫生机构开展

中医药业务指导，建立有效的双向转诊制度。设立适宜技术推广基地，推广应用中医药适宜技术。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%，中医医院中医类别医师占本机构医师总数的比例 $\geq 60\%$ ，6分。（共6分）

9. 卫生强基对口支援工作。深化县域医疗服务能力提升工程，推动优质医疗资源下沉。加大城乡医院对口支援力度，以促进对口支援任务落到实处。各有关单位制定完善对口支援具体实施方案，派驻支援镇（街）卫生院人员未到位的，一人次扣1分，扣完为止。支援医院派驻人员无故不到受援医院开展支援工作者、工作材料报送不及时者每人次扣医院0.5分，扣完为止。（共6分）

10. 加强学科建设。（1）各医疗机构对学科建设有发展计划及具体实施措施，并积极推动学科建设发展2分。（2）重点专科建设：获得市级以上的重点学（专）科，市级得1分，省级得2分，国家级加分5分；重点专业减半。2分。（3）积极开展各项学术活动。论文：国家级每篇0.4分，省级每篇0.2分。科研立项：省级每项1分，市（厅）级每项0.8分。科研成果：省级每项1分，市级每项0.8分。承办学术活动国家级一次1分，省级一次0.8分。2分。（共6分）

11. 加强分级诊疗工作管理。严格控制转诊率和平均住院日，确保政策落实到位；平均住院日控制在8天以内。（共2分）

12. 进一步改善医疗服务行动。继续深入落实“改善医疗服

务行动计划”，2018年起，医疗机构要建立预约诊疗制度、远程医疗制度、临床路径管理制度、检查检验结果互认制度、医务社工和志愿者制度、处方点评制度。具体工作符合关于印发《蓬莱市进一步改善医疗服务行动计划（2018-2020年）实施方案》的通知（蓬卫医〔2018〕11号）要求。（共6分）

13. 圆满完成上级交给的献血任务。积极参加无偿献血活动，圆满完成年度献血分配任务得满分。献血任务完成 $\leq 90\%$ 扣2分；任务完成91-99%扣1分。（共2分）

（二十九）新冠病毒感染常态化防控工作 100分（考核科室：疾控应急科，被考核单位：疾控中心）。

1. 积极做好应对新冠疫情准备工作，制定应急工作方案，开展全员专业技术培训，储备足够的卫生应急物资等。（共20分）

2. 及时进行新冠病毒感染病例的信息审核、流行病学调查、撰写调查报告、及时上报相关信息。（共20分）

3. 完成上级明文规定的由县区级疾控中心负责的新冠疫情采样送样及检测任务。（共20分）

4. 做好新冠疫情突发公共卫生事件的调查与现场处理，指导相关单位做好消毒等工作。（共20分）

5. 做好全区新冠疫情防控的技术指导工作。（共20分）

（三十）新冠病毒感染疫情常态化防控工作 100分（考核科室：政策法规与综合监督科，被考核单位：卫生计生监督所）。

1. 积极做好应急新冠疫情准备工作，制定应急工作方案，开

展全员专业技术培训及监督执法要点培训。(15分)

2. 对辖区内医疗卫生机构进行全覆盖式监督检查,明确检查重点,下达《卫生监督意见书》。对定点发热门诊开展专项监督检查,对发现的问题下达《卫生监督意见书》责令限时整改,确保行业单位防控措施严格落实到位。(25分)

3. 对辖区内公共场所进行全覆盖式监督检查,下达了《卫生监督意见书》,对住宿场所、理发店、游泳馆、洗浴、影剧院、渔家乐进行相关指标的检测(有年度检测报告书)。对各单位监督都留有影像资料。与公共场所单位签订《卫生安全承诺书》。(25分)

4. 根据《中华人民共和国传染病防治法》及相关法律法规对辖区内学校和消毒产品企业进行监督检查,对存在的问题提出整改意见。(20分)

5. 对三家水厂进行监督检查,有年度检测报告书,留有影像资料。(15分)

(三十一) 网上民声 100分(考核科室: 办公室, 被考核单位: 人民医院、中医医院、疾控中心、妇保院、卫生健康综合服务中心、卫生计生监督所、心理康复医院、看守所卫生所)。

未建立规范齐全的“网上民声”档案扣30分;未按规定时间答复市民咨询的(自交办之日算起2个工作日内),每出现一条扣10分;经民声服务中心电话回访通报不满意的,每出现一条扣10分(年内能够得到落实解决使群众最终满意,并经民生

服务中心调查确认的，该事项不扣分)；对市民反映的问题，未经落实随意答复且严重失实的，每出现一例扣 20 分。

月度承办 12345 热线工单的部门，每月报送 12345 热线办理工单宣传稿件至少两篇，每月每少一篇宣传稿件扣 5 分。

(三十二) 信息上报 100 分 (考核科室: 办公室, 被考核单位: 人民医院、中医医院、疾控中心、妇保院、卫生健康综合服务中心、卫生计生监督所、心理康复医院)。

1. 政务信息: 配合局办公室进行材料汇总上报, 及时提供单位项目建设、学科发展、技术提升、人才招引及热点问题等信息材料。未能及时准确上报相关材料的, 每出现一次扣 10 分, 因延误信息造成不良影响的每出现一次扣 20 分。(共 50 分)

2. 舆情信息: 舆情信息实行“日报制”, 各直属单位舆情信息上报员每日上午 8:30 前按时上报舆情信息, 时效性超过 48 小时的, 扣 10 分; 上报信息质量差的, 扣 10 分; 未严格按照要求每日上报的, 扣 20 分; 对舆情信息工作不重视、不上报的, 年终岗位目标考核此项工作不得分。(共 50 分)

(三十三) 政务公开 100 分 (考核科室: 办公室, 被考核单位: 人民医院、中医医院、疾控中心、妇保院、卫生健康综合服务中心、卫生计生监督所、心理康复医院)。

配合局办公室做好政务公开信息工作, 内容包括工作动态、理论研究、政策解读、案例分析、基层试点、公开督查、公共企事业单位信息公开七个板块, 联系单位工作实际, 每月至少报送

1篇政务公开工作相关信息稿件，未能及时准确上报相关信息的，每出现一次扣20分，上报信息敷衍质量差的，每次扣10分，扣完为止。

（三十四）财务管理 100分（考核科室：财务审计科，被考核单位：人民医院、中医医院）。

1. 认真落实《中华人民共和国会计法》、《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，账实相符，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. 规范医院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目标管理范围，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。严格落实院前急救等收费标准管理，收费标准上墙公示，院前急救服务收费项目和标准在救护车醒目位置公示，无违规收费现象 10 分。无收费标准公示扣 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. 医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入）占公立医院医疗收入的比例，查看年终报表。共 5 分）

医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入）占公立医院医疗收入的比例= $(\text{医疗收入}-\text{药品收入}-\text{卫生材料收入}-\text{检查收入}-\text{化验收入})/\text{医疗收入} \times 100\%$ 。 $\geq 30\%$ 得 5 分； $< 30\%$ 且 ≥ 28 得 4 分，高于上年度加 0.5 分； $< 28\%$ 得 3 分，高于上年度加 0.5 分。

7. 实现收支平衡情况，查看年终报表。（共 5 分）

预算会计总收入-总支出 ≥ 0 即为实现收支平衡。实现收支平衡得 5 分；未实现收支平衡本项不得分。

8. 公立医院每门急诊人次平均收费水平增长比例、出院者平均医药费用增长比例，查看年终报表。（共 5 分）

每门急诊人次平均收费水平增长比例 = (当年每门急诊人次平均收费水平 - 上年每门急诊人次平均收费水平) / 上年每门急诊人次平均收费水平 $\times 100\%$ 。 $\leq 4\%$ 得 2.5 分； $> 4\%$ 且 $\leq 6\%$ 得 2 分，低于上年度加 0.5 分； $> 6\%$ 得 1.5 分，低于上年度加 0.5 分。

出院者平均医药费用增长比例 = (当年出院者平均医药费用 - 上年出院者平均医药费用) / 上年出院者平均医药费用 $\times 100\%$ 。 $\leq 3\%$ 得 2.5 分； $> 3\%$ 且 $\leq 5\%$ 得 2 分，低于上年度加 0.5 分； $> 5\%$ 得 1.5 分，低于上年度加 0.5 分。

9. 公立医院资产负债率和基本建设、设备购置长期负债占总资产的比例，查看年终报表。（共 5 分）

资产负债率： $\leq 40\%$ 得 2.5 分； $> 40\%$ 且 $\leq 50\%$ 得 2 分，低于上年度加 0.5 分； $> 50\%$ 得 1.5 分，低于上年度加 0.5 分。

基本建设、设备购置长期负债占总资产的比例 = (基本建设长期负债 + 设备购置长期负债) / 资产总计 $\times 100\%$ 。 $\leq 3\%$ 得 2.5 分； $> 3\%$ 且 $\leq 6\%$ 得 2 分，低于上年度加 0.5 分； $> 6\%$ 得 1.5 分，低于上年度加 0.5 分。

10. 及时准确完成各类财务报表和工作任务。（共 10 分）

(三十五) 财务管理 100分 (考核科室: 财务审计科, 被考核单位: 疾控中心、妇保院、卫生健康综合服务中心、卫生计生生育监督所、心理康复医院)。

1. 认真落实《中华人民共和国会计法》、《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, 账实相符, 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. 加强预算绩效管理。将全部财政项目资金纳入绩效目标管理范围, 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 6分; 做好预算项目中期绩效评估和到期绩效评价工作 8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 6分。(共 20分)

3. 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）

4. 严格国有资产管理。购置大型设备、房屋扩建重建改建、大型修缮和国有资产变卖、处置、报废等严格按程序执行申请审批制度 10 分；严格执行政府集中招标采购制度 10 分。抽查资产增加减少凭证，发现未按规定申请审批项目每一项扣 2 分；应集中采购项目未通过政府集中招标采购的，每一项扣 2 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. 及时准确完成各类财务报表和工作任务。（共 10 分）

（三十六）卫生健康信息化工作 100 分（考核科室：规划发展与信息化科，被考核单位：人民医院、中医医院）。

1. 用好医共体远程诊疗平台。人民医院、中医医院应充分依托远程心电图诊断、远程影像诊断平台为医共体内基层医疗机构做好远程诊断服务，方便百姓就诊。（共 10 分）

2. 用好双向转诊信息系统、临床诊疗辅助系统。人民医院、中医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

10分)

3. 推广应用电子健康卡。完成电子健康卡系统改造，在医院内实现挂号、诊断、收费、开方、取药五个环节全流程就诊应用电子健康卡，实现脱卡就医。(共10分)

4. 全面接入烟台市“互联网+医疗健康”惠民便民服务平台并上线运行，平台预约挂号率达25%以上。(共10分)

5. 开展“健康数据高铁”建设，强化数据治理、提升数据质量。按照省《“健康数据高铁”建设方案》，完成硬件、网络环境搭建，将门急诊、住院等医院核心业务数据及时、准确、完整、安全地上传烟台市平台。按照《烟台市全民健康信息平台数据采集规范标准(第三版)》，积极开展健康医疗数据治理，采集数据质量达到80%以上。(共15分)

6. 加快推进智慧医院建设进程，推进智慧临床、智慧服务、智慧管理“三位一体”的智慧医院建设。结合蓬莱区四星级智慧城市创建工作，以《医院智慧服务分级评估标准体系(试行)》为指导，提升医院精细化、数字化管理水平。(共10分)

7. 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，按照《医疗卫生机构网络安全管理办法》扎实开展工作。建立健全网络安全管理制度；部署态势感知系统，强化网络安全主体防护；深入排查网络安全风险隐患，做好安全防范和应急准备；按照等保2.0标准完成等级保护备案测评工作；积极配合有关主管监管机构监督管理，接受网络安全管理日常检查，对检查

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 20 分）

8. 日常工作。贯彻落实区卫健局关于信息化和网络安全的各项决策部署，有专人负责该项工作，建立专门的工作档案并规范管理。（共 15 分）

（三十七）卫生健康信息化工作 100 分（考核科室：规划发展与信息化科，被考核单位：妇幼保健院、心理康复医院、卫生健康综合服务中心、疾控中心、卫生计生监督所）。

1. 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，按照《医疗卫生机构网络安全管理办法》扎实开展工作。建立健全网络安全管理制度；强化网络安全主体防护；深入排查网络安全风险隐患，做好安全防范和应急准备；按照等保 2.0 标准完成等级保护备案测评工作；积极配合有关主管监管机构监督管理，接受网络安全管理日常检查，对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 60 分）

2. 日常工作。贯彻落实区卫健局关于信息化和网络安全的各项决策部署，有专人负责该项工作，建立专门的工作档案并规范管理。（共 40 分）

（三十八）医德医风建设、群众满意度测评 100 分（考核科室：医政科、办公室，被考核单位：人民医院、中医医院、疾控中心、妇保院、卫生健康综合服务中心、心理康复医院）。

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50分）

2. 群众满意度调查。各单位定期对群众满意度进行自测自评，并有记录。出院患者回访率达到100%，门诊患者回访率不低于20%。认真组织开展群众“大走访”工作，对群众反映的问题制定措施及时进行整改，并将整改提高贯穿全年工作。对走访率、满意率不足100%的，每低1个百分点扣0.5分，扣分上限为10分。（共50分）

（三十九）改革创新事项及政务信息稿件上报工作（加分不设上限）。（考核科室：办公室，被考核单位：人民医院、中医医院、疾控中心、妇保院、卫生健康综合服务中心、卫生计生监督所、心理康复医院、看守所卫生所）。

被区委、区政府认定加分的改革事项及刊发的政务稿件，每项（篇）加1分，被烟台市级认定加分的改革事项及市级以上刊物刊发的政务稿件，每篇加2分。

（四十）干部重大事项管理、干部队伍建设、职称管理等工作 100分（考核科室：人事科，被考核单位：人民医院、中医医院、疾控中心、妇保院、卫生健康综合服务中心、卫生计生监督所、心理康复医院）。

1. 干部重大事项管理。采取日常考核和定期考核相结合的方式进行。有下列情形之一的，每有一例扣3分：（1）对领导干部

出现离岗 3 天及以上的伤病情、非正常死亡、赴（国）境外培训考察滞留不归等重要情况，事后 2 小时未报告的。（2）对领导干部出现婚姻变化，配偶和子女移居国（境）外、被追究刑事责任，事后 15 日未报告的。（3）对涉组涉干重大突发事件、群体性信访等情况，事后 2 小时未报告的。（4）在个人有关事项集中报告工作中，无正当理由不按规定时限报告的。（5）其他无正当理由不按时报告、不如实报告或隐瞒不报的情况等。（共 20 分）

2. 干部队伍建设。（1）贯彻上级关于政治素质考察的安排部署不到位，落实政治素质考察制度文件不扎实，流于形式的，扣 4 分。（2）激励干部担当作为力度不够，在用人导向、督查考核、容错纠错、澄清证明、关心关爱等方面缺少有效办法的，扣 4 分；（3）认真完成区卫健局组织开展的干部信息维护工作，未按规定要求完成干部信息采集和维护的每发现一次扣 4 分；（4）积极开展干部网络教育培训，单位副科级以上领导干部人均网络培训不少于 50 学时，未按规定完成，每人次扣 4 分；（5）完成区卫健局下达的其他工作任务。（共 20 分）

3. 职称管理。（1）根据山东省和烟台市卫生初中级考试通知，为符合报名条件的卫生中、初级职称考试考生进行现场资格审核。有 1 人次因不符合报考条件而报考的扣 2 分；（2）根据烟台市卫健委关于卫生系列、基层卫生系列、卫生管理研究专业高级职称评审通知，为申报高级职称人员办理评审手续，有 1 人次因条件不合格被退回的扣 2 分；评审程序不符合评审流程，违规操作的

扣 2 分；（3）根据《关于 2021 年事业单位专业技术岗位实施竞聘上岗的意见》（烟蓬人社〔2021〕47 号）和《2021 年事业单位专业技术岗位竞聘上岗实施方案》（烟蓬人社〔2021〕48 号）文件精神，扎实做好本单位专业技术人员竞聘上岗工作，有 1 人次不符合聘任条件而进行聘任的扣 2 分；单位操作不符合聘任流程的，每发现一起扣 2 分。（共 30 分）

4. 人事日常管理。（1）职工辞职、单位解聘员工都要履行相关手续，未按规定办理相关手续的，出现 1 人次扣 5 分；（2）本单位职工借调在外单位的，须在局人事科进行备案，未经备案私自借调的，每发现 1 人次扣 2 分；（3）未按规定审批各种假期，每发现 1 人次无故不在岗或违规休假的扣 2 分；（4）按照政策和有关规定做好员工的退休手续审批、工资调整审批，有 1 人次未按规定办理的扣 2 分。（共 20 分）

5. “学习强国”平台学习。组织单位职工参加“学习强国”平台学习，参学人员活跃率 95%以上。未按要求开展学习活动的，活跃率低于 95%达 3 次以上的事业单位绩效考核总成绩减 1 分，年底按 0.5%的比例降低单位工作人员年度考核优秀名额。（共 10 分）

6. 获奖加分（绩效考核总成绩加分上线 10 分）：（1）经区卫健局备案同意，各单位派人参加区、市、省、国家级比赛获团体奖项，按照一等奖每次分别计 0.5、1、2、3 分；二等奖每次分别计 0.1、0.5、1、2 分的标准计分。（2）单位受到区、市、省、

国家级表彰的，每项分别加 0.5、1、2、3 分；受到业务部门表彰的每项分别加 0.2、0.5、1、1.5 分。（3）单位在区、市、省、国家级会议作典型发言的，每次分别加 0.2、0.5、1、2 分。（4）单位为区、市、省、国家级会议、检查提供现场获得好评的，每次分别加 0.5、1、2、3 分。（5）各单位推荐的各类先进典型人物、先进典型单位或群体或选送的作品获市、省、国家表彰或奖项的每次分别加 1 分、2 分、3 分。

各单位涉及加分项要及时上报卫生健康局人事科备案。

7. 考核否决项。凡未完成我局承担烟台市高质量发展考核中涉及的“守好重大传染病防控底线不力”考核任务、导致区委、区政府考核被扣分的，实行一票否决，扣分最多的单位，年度总体考核排名列最后一位，扣分次多的列倒数第二位，依此类推。

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。

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。

烟台市蓬莱区卫生健康局

2023年9月20日印发
