湖北省乡镇卫生院绩效考核

实 施 方 案

**（试行）**

为推动全省基层医疗卫生机构科学化、规范化、标准化建设，构建“布局合理、层级优化、功能完善、医防融合”的基层卫生服务体系，根据国家卫生健康委办公厅和国家中医药管理局办公室《关于加强基层医疗卫生机构绩效考核的指导意见（试行）》（国卫办基层发〔2020〕9号）、《省委办公厅省政府办公厅关于进一步加强基层卫生服务体系和公共卫生应急能力建设的实施意见》（鄂办发〔2020〕11号），结合“优质服务基层行”活动等相关标准和我省实际，现制定乡镇卫生院绩效考核与整体发展水平评价工作方案。

一、考核目的

按照“保基本、强基层、建机制”的总要求，高质量履行基本公共卫生和基本医疗等服务职能，以提升服务能力为核心，建立健全规范的乡镇卫生院绩效考核制度，推动乡镇卫生院努力为人民群众提供安全、有效、方便、经济的基本卫生健康服务。为进一步调动各地发展基层卫生的积极性、主动性，在对我省乡镇卫生院全面进行绩效考核的基础上，开展县域乡镇卫生院整体发展水平评价，以坚持公益性导向为前提，以优化资源配置为关键，聚焦基层卫生重点工作，落实地方事权与财政支出责任，促进优质医疗卫生资源下沉基层，补齐发展短板，掀起乡镇卫生院建设新高潮，促进运行有序的分级诊疗制度落实落地，推动基层卫生事业高质量发展。

二、乡镇卫生院绩效考核办法

（一）考核范围

适用于卫生健康行政主管部门注册登记、第一名称为乡镇卫生院、由政府主办，在有效校验期内的建制乡镇（街道）卫生院。

（二）考核实施主体

省卫生健康委统一组织，市、县两级卫生健康行政部门共同参与，委托第三方开展考核工作。

（三）考核工作原则

为保证绩效考核的可比性和真实性，按照“采集为主、填报为辅”的原则，充分发挥信息化技术在绩效考核中的支撑作用，关键数据从卫生健康统计年报、卫生财务年报、全民健康信息大数据平台、基本公共卫生服务信息系统、中医医疗服务监测网络直报系统、省级药品集中采购平台、“优质服务基层行”活动系统、国家卫生健康统计信息平台等数据库中提取，保证大部分数据信息自动生成，非法定情形且未经依法授权不可更改。

（四）考核指标体系

湖北省乡镇卫生院绩效考核指标（试行）由服务提供、综合管理、可持续发展、满意度评价等4个方面54项指标构成，其中部分指标是国家卫生健康委监测指标。

1．服务提供。重点评价乡镇卫生院功能定位、服务效率、医疗质量与安全。通过基本医疗服务、基本公共卫生服务、签约服务等指标考核功能定位情况；通过人员负荷指标考核医疗资源利用效率；通过合理用药、院内感染、安全责任事故、规范服务、基层心脑血管防治站建设等指标考核医疗质量与安全。

2．综合管理。重点评价经济管理、信息管理、协同服务。通过

经济管理指标考核乡镇卫生院收支结构的合理性、资产负债情况；

通过信息管理指标考核乡镇卫生院各项服务信息化功能实现情况；

通过上级医院向下转诊、乡村一体化管理考核协同服务情况。

3．可持续发展。重点评价人力配置、人员结构、服务能力建设等情况。通过人力配置指标考核乡镇卫生院可持续发展能力；通过人员结构指标考核乡镇卫生院人力资源配置合理性；通过“优质服务基层行”活动达标比例等指标考核乡镇卫生院服务能力建设情况。

4．满意度评价。重点评价患者满意度和医务人员满意度。患者满意度是乡镇卫生院社会效益的重要体现；医务人员满意度是乡镇卫生院提供高质量基本医疗和基本公共卫生服务的重要保障。

（五）考核工作步骤

乡镇卫生院绩效考核工作从2022年开始，每2年实施1次。

1．县级提供数据。6月底前，各县级卫生健康行政部门提供上一年度辖区内各乡镇卫生院6项绩效指标数据（见附件1标注＊），汇总报市（州）卫生健康行政部门。同时，督促所有辖区乡镇卫生院按要求完成卫生健康统计年报、卫生财务年报、中医医疗管理统计年报、中医医疗服务监测网络直报系统等相关数据上报。大部分绩效指标数据将从上述信息系统中提取。

2．市级提供数据及初审。各市（州）卫生健康委提供各乡镇卫生院重大违法违纪行为和安全责任事故指标数据（见附件1标注＃），并对所辖县（市、区）提供的6项指标数据进行汇总并组织复核，7月底前将上述初审后数据提交省卫生健康委。

3．省级采集数据并复核。3项满意度指标由第三方评价机构组织调查问卷，基层心脑血管疾病防治站建设指标由省级防治中心提供，“优质服务基层行”活动和省级特色科室指标由省卫生健康委基层处依据相关文件提供。除上述指标之外的42项指标，由省卫生健康委从信息系统中采集数据。同时，省卫生健康委对各县（市、区）提供的指标数据，委托第三方评价机构按比例抽取若干家机构和指标，于9月底前完成复核。

4．数据分析与排名。11月底前，省卫生健康委完成全省乡镇卫生院绩效考核指标数据分析工作。根据绩效考核结果对全省乡镇卫生院进行排名，结果反馈各市、县级卫生健康行政部门，并报送国家卫生健康委基层司。

（六）考核结果运用

各地要将考核结果和排名向辖区乡镇卫生院进行反馈，指导其根据考核结果进行改进，并将任务完成和绩效考核情况与乡镇卫生院经费保障、项目安排及绩效奖励等挂钩，项目经费等予以适当倾斜。

分数排名前20%的乡镇卫生院，在达到“优质服务基层行”活动推荐标准后，各地要以二级综合医院服务能力为建设目标，加强政策支持，建立灵活运行机制，促进其高质量发展。对于分数排名前20%至80%比例的一般乡镇卫生院，应以“优质服务基层行”推荐标准作为建设目标，鼓励基本公共卫生服务和基本医疗能力均衡发展，提高综合服务和发展能力。对于分数排名在后20%比例的乡镇卫生院，应以“优质服务基层行”基本标准为建设目标，做实基本公共卫生服务、保持基本医疗服务能力，县级政府要加大投入力度，保障其基本运转，满足辖区群众卫生健康需求。

三、县域乡镇卫生院整体发展水平评价

（一）评价范围

设置有乡镇（街道）卫生院的83个县（市、区）。

（二）评价实施主体

省卫生健康委统一组织，市、县级卫生健康行政部门共同参与，

委托第三方开展评价工作。

（三）评价方法

县（市、区）域内所有乡镇卫生院绩效考核得分的平均值，作为县域乡镇卫生院整体发展水平得分。

11月底前，省卫生健康委完成2021年度全省县域乡镇卫生院整体发展水平评价工作，对83个县（市、区）进行整体排序

（脱贫县予以单独标注），结果反馈各市、县级卫生健康行政

部门，通报全省，并申报为党政领导班子考核指标。

四、工作要求

（一）加强组织保障

各地要强化政府主体责任，建立稳定的公共卫生事业投入机制，持续加大资金、项目、政策支持力度。加大对乡镇卫生院人才引进、人员编制和待遇等保障力度，补齐服务能力短板，促进基层医疗卫生服务能力整体提升。

（二）强化沟通协调

各级卫生健康行政部门要主动沟通编制、财政、人社、医保等相关部门，对乡镇卫生院绩效考核结果合理运用，在人才培养配备、物价收费标准、医保报销政策等方面，加强对乡镇卫生院的倾斜引导，要完善基层卫生配套政策与措施，及时解决乡镇卫生院发展中遇到的问题和困难，共同推动基层卫生事业健康可持续发展。

（三）加强信息化体系建设

各地要按照国家卫生健康委印发的《全国基层医疗卫生机构信息化建设标准与规范》（国卫规划函〔2019〕87号）等文件要求，加强乡镇卫生院信息化建设。加强数据质量控制，做好

年度卫生健康统计报表、卫生财务报表等相关系统数据质量管理，

确保考核数据客观真实。省卫生健康委将逐步加强大数据处理

技术、统计分析技术、互联网技术等现代信息技术在绩效考核中的应用。

（四）推广实施

各地应参照此方案，制订对辖区内社区卫生服务中心的绩效考核与评价措施，开展考核与评价工作。非政府办的基层医疗机构和其他一级医疗机构，可参照本方案管理。

附件：1．湖北省乡镇卫生院绩效考核指标

2．乡镇卫生院整体发展水平评价县市区名单（83个）

附件1

湖北省乡镇卫生院绩效考核指标

| **一级**  **指标** | **二级**  **指标** | **序号** | **三级指标** | **指 标 内 容** | **数 据 来 源** | **评 分 标 准** | **分值** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、  服务  提供  一、  服务  提供  一、  服务  提供  一、  服务  提供  一、  服务  提供 | (一)  功能  定位  (一)  功能  定位  (一)  功能  定位 | 1 | 门急诊诊疗人次数▲ | 门急诊诊疗人次数与上年相比变化情况 | 卫生健康统计年报，上传全民健康信息大数据平台或相关系统个案汇总数据。 | 较上一年度增加得15分，不变或减少得0分。不设门诊的机构此项0分。 | 15 |
| 2 | 门急诊平均诊疗人次数 | 门急诊平均诊疗人次数＝年度门急诊诊疗人次总数/辖区常住人口数。 | 卫生健康统计年报，上传全民健康信息大数据平台或相关系统个案汇总数据。 | ≥2人次得25分，否则按比例得分(人次数/2×25分)。 | 25 |
| 3 | 出院人数▲ | 出院人数与上年相比变化情况 | 卫生健康统计年报，上传全民健康信息大数据平台或相关系统个案汇总数据。 | 较上一年度增加得15分，不变或减少得0分。不设病床的机构此项0分。 | 15 |
| 4 | 平均出院人次数 | 平均出院人次数＝出院人次数/辖区常住人口数(万人)。 | 卫生健康统计年报，上传全民健康信息大数据平台或相关系统个案汇总数据。 | 平均出院人次数≥1000得25分，否则按比例得分(人次数/1000×25分)。 | 25 |
| 5 | 中医药服务 | 中医诊疗人次占比＝中医诊疗人次/总诊疗人次×100%。 | 中医医疗服务监测网络直报系统 | 中医诊疗人次占比≥20%得15分，否则按比例得分(占比/20%×15分)。未开展中医非药物疗法不得分。 | 15 |
| 6 | 电子健康档案建档率 | 按照《国家基本公共卫生服务规范(第三版)》和省(区、市)卫生健康行政部门规定的相关要求。电子健康档案建档率＝建立电子健康档案人数/辖区内常住居民数×100%。 | 国家基本公共卫生服务项目管理信息系统 | 达到基本公共卫生服务规范的标准(≥90%)得20分，否则按比例得分(建档率/90%×20分)。 | 20 |
| 7 | 预防接种 | 按照《国家基本公共卫生服务规范(第三版)》和省(区、市)卫生健康行政部门规定的相关要求。  适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率＝年度辖区内适龄儿童国家免疫规划疫苗实际接种人数/年度辖区内适龄儿童国家免疫规划疫苗应接种人数×100%。 | 国家基本公共卫生服务项目管理信息系统 | 达到基本公共卫生服务规范的标准(≥90%)，得25分，否则按比例得分(接种率/90%×25分)。 | 25 |
| 8 | 儿童健康管理 | 按照《国家基本公共卫生服务规范(第三版)》和省(区、市)卫生健康行政部门规定的相关要求。  7岁以下儿童健康管理率＝年度辖区内接受1次及以上随访的0～6岁儿童数/年度辖区内0～6岁儿童数×100%。 | 国家基本公共卫生服务项目管理信息系统 | 达到基本公共卫生服务规范的标准(≥85%)，得25分，否则按比例得分(管理率/85%×25分)。 | 25 |
| 9 | 孕产妇系统管理率 | 按照《国家基本公共卫生服务规范(第三版)》和省(区、市)卫生健康行政部门规定的相关要求。  孕产妇系统管理率指孕产妇系统管理人数占同期孕产妇数的比例。孕产妇系统管理率＝辖区内孕产妇系统管理人数/辖区内同期孕产妇数×100%。 | 国家基本公共卫生服务项目管理信息系统 | 达到基本公共卫生服务规范的标准(≥90%)，得25分，否则按比例得分(管理率/90%×25分)。 | 25 |
| 10 | 老年人健康管理率 | 老年人健康管理率即65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率。65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率＝年内接受健康管理65岁及以上老年人数/年内辖区内65岁及以上常住居民数×100%。注：接受健康管理是指建立了健康档案、接受了健康体检、健康指导、健康体检表填写完整。 | 国家基本公共卫生服务项目管理信息系统 | 达到基本公共卫生服务规范的标准(≥60%)，得25分，否则按比例得分(管理率/60%×25分)。 | 25 |
| 11 | 高血压患者健康管理 | 高血压患者基层规范管理服务率(高血压患者规范管理率)＝按照规范要求进行高血压患者管理的人数/年内已管理高血压患者人数×100%。 | 国家基本公共卫生服务项目管理信息系统 | 达到基本公共卫生服务规范的标准(≥60%)，得25分，否则按比例得分(规范管理服务率/60%×25分)。 | 25 |
| 12 | 糖尿病患者健康管理 | 2型糖尿病患者基层规范管理服务率(2型糖尿病患者规范管理率)＝按照规范要求进行2型糖尿病患者健康管理的人数/年内已管理的2型糖尿病患者人数×100%。 | 国家基本公共卫生服务项目管理信息系统 | 达到基本公共卫生服务规范的标准(≥60%)，得25分，否则按比例得分(规范管理服务率/60%×25分)。 | 25 |
| 13 | 严重精神障碍患者管理 | 按照《国家基本公共卫生服务规范(第三版)》和省(区、市)卫生健康行政部门规定的相关要求。  社区在册居家严重精神障碍患者健康管理率(严重精神障碍患者规范管理率)＝年内辖区内按照规范要求进行管理的严重精神障碍患者人数/年内辖区内登记在册的确诊严重精神障碍患者人数×100%。 | 国家基本公共卫生服务项目管理信息系统 | 达到基本公共卫生服务规范的标准(≥80%)，得25分，否则按比例得分(规范管理服务率/80%×25分)。 | 25 |
| 14 | 结核病患者健康管理 | 按照《国家基本公共卫生服务规范(第三版)》和省(区、市)卫生健康行政部门规定的相关要求。  肺结核患者管理率＝已管理的肺结核患者人数/辖区同期内经上级定点医疗机构确诊并通知基层医疗卫生机构管理的肺结核患者人数×100%。 | 国家基本公共卫生服务项目管理信息系统 | 达到基本公共卫生服务规范的标准(≥90%)，得25分，否则按比例得分(管理率/90%×25分)。 | 25 |
| 15 | 传染病和突发公共卫生事件报告率 | (1)传染病疫情报告率＝网络报告的传染病病例数/登记传染病病例数×100%；  (2)突发公共卫生事件相关信息报告率＝及时报告的突发公共卫生事件相关信息数/报告突发公共卫生事件相关信息数×100%。 | 国家基本公共卫生服务项目管理信息系统，或传染病报告管理信息系统。 | 传染病疫情报告率、突发公共卫生事件相关信息报告率各15分。达到基本公共卫生服务规范的标准(≥95%)，得15分，否则按比例得分(率/95%×15分)。 | 30 |
| 加分项 | 传染病及时处置情况 | 传染病疫情发生后进行及时处置，无瞒报、拖延的情况(包括舆情)。 | 县卫健局提供＊ | 传染病疫情及时处置20分。 | 加分20分 |
| 16 | 卫生监督协管 | 按照《国家基本公共卫生服务规范(第三版)》和省(区、市)卫生健康行政部门规定的相关要求。  卫生监督协管各专业每年巡查(访)2次完成率＝协助开展的食源性疾病、饮用水卫生安全、学校卫生、非法行医和非法采供血实地巡查次数/各专业每年巡查(访)2次应巡查次数×100%。 | 国家基本公共卫生服务项目管理信息系统 | 达到基本公共卫生服务规范的标准(≥95%)，得15分，否则按比例得分(完成率/95%×15分)。 | 15 |
| 17 | 家庭医生签约服务情况 | (1)签约服务覆盖率＝签约居民人数/当地常住人口数×100%；  (2)重点人群签约服务覆盖率＝签约家庭医生服务的重点人群数/重点人群数×100%。 | 国家基本公共卫生服务项目管理信息系统。 | (1)签约服务覆盖率≥30%得10分，否则按比例得分(覆盖率/30%×10分)；  (2)重点人群签约服务覆盖率≥60%得15分，否则按比例得分(覆盖率/60%×15分)。 | 25 |
| (二)  服务  效率 | 18 | 医师日均担负诊疗人次▲ | 医师日均担负诊疗人次＝(年诊疗人次总数/卫生院医师总人数)/251。诊疗人次＝门诊诊疗人次＋住院诊疗人次。 | 卫生健康统计年报，上传全民健康信息大数据平台或相关系统个案汇总数据。 | ≥12人次得15分，否则按比例得分(医师日均担负诊疗人次/12人次×15分)。 | 15 |
| 19 | 医师日均担负住院床日 | 医师日均担负住院床日＝(实际占用总床日数/卫生院医师总人数)/365。 | 卫生健康统计年报，上传全民健康信息大数据平台或相关系统个案汇总数据。 | ≥2.5得15分，否则按比例得分(医师日均担负住院床日/2.5×15分)。 | 15 |
| 20 | 病床使用率▲ | 病床使用率＝实际占用总床日数/同期实际开放总床日数×100%。 | 卫生健康统计年报，上传全民健康信息大数据平台或相关系统个案汇总数据。 | ≥85%得20分，否则按比例得分(病床使用率/85%×20分)。 | 20 |
| 21 | 平均住院日 | 平均住院日＝同期出院者占用总床日/年度出院人数。 | 卫生健康统计年报，上传全民健康信息大数据平台或相关系统个案汇总数据。 | ≤7天得15分，＞10天得0分，两者之间按比例得分：(10－平均住院日)/(10－7)×15分。 | 15 |
| (三)  医疗  质量  与  安全  (三)  医疗  质量  与  安全 | 22 | 基本医疗服务水平 | 参照优质服务基层行《乡镇卫生院服务能力评价指南(2019年版)》2.2.1.1“病种”条款：  (1)C档：至少能够初步诊治50种常见病、多发病；  (2)B-2档：近3年累计收治住院病种不低于50种；  (3)A-2档：近3年累计收治住院病种不低于60种。 | “优质服务基层行”活动系统数据，或查看HIS系统统计收治病种。 | A档15分，B档得10分，C档5分，能够初步诊治疾病低于50种得0分。D档及未参评得0分。 | 15 |
| 23 | 基本药物使用情况 | (1)基本药物采购品规比例＝医疗卫生机构采购基本药物品规数/医疗卫生机构同期采购药物品规总数×100%；  (2)基本药物采购金额比例＝医疗卫生机构采购基本药物金额数/医疗卫生机构同期采购药物金额总数×100%。 | 国家药品使用监测数据，或省级药品集中采购平台(省卫生健康委药政处)。 | (1)基本药物采购品规比例60%得10分，每提高4%加1分，≥80%得15分，＜50%不得分，低于60%的按比例得分(基本药物采购品规比例/60%×10分)。  (2)基本药物采购金额比例60%得8分，低于60%，按比例得分(基本药物采购金额比例/60%×8分)；高于60%，每提高5%加1分，≥70%得10分(8＋(基本药物采购金额比例－60%)/5%×1分)。 | 25 |
| 24 | 抗菌药物处方比例 | 门诊抗菌药物处方比例＝含有抗菌药物门诊处方数/抽查门诊处方总数×100%。 | 县卫健局提供＊，第三方评价机构复核。 | ≤20%得25分，＞30%得0分，两者之间按比例得分：(30%－门诊抗菌药物处方比例)/(30%－20%)×25分。每家基层医疗机构抽查处方总数不得低于基层医疗机构1天处方总数或100张，以其中较高值计算。 | 25 |
| 25 | 院内感染管理 | 无菌技术操作执行情况，以手卫生管理执行情况作为参照。参照“优质服务基层行”活动《乡镇卫生院服务能力评价指南(2019年版)》3.5.3条款。  (1)医务人员手卫生知晓率100%。手卫生知晓率＝知晓手卫生知识人数/调查人数×100%；  (2)随机抽查医务人员手卫生依从性≥80%。手卫生依从性＝实做次数/应做次数×100%；  (3)洗手方法正确率≥80%。洗手方法正确率＝正确的洗手次数/实际进行的洗手次数×100% 。 | 县卫健局提供＊，第三方评价机构复核。 | (1)医务人员手卫生知晓率100%得10分，＜90%得0分，两者之间按比例得分，(医务人员手卫生知晓率－90%)/(100%－90%)×10分。  (2)随机抽查医务人员手卫生依从性≥80%得5分，＜70%得0分，两者之间按比例得分，(医务人员手卫生依从性－70%)/(80%－70%)×5分。  (3)洗手方法正确率≥80%得5分，＜70%得0分，两者之间按比例得分，(洗手方法正确率－70%)/(80%－70%)×5分。 | 20 |
| 26 | 重大违法违纪行为、安全责任事故 | 1．发生重大医院感染事件；  2．重大安全生产事故；  3．发生重大医疗事故、重大舆情事件、省级及以上层次督查事件。 | 市(州)卫生健康行政部门提供＃ | 无此类情况的得25分，发生此类情况的得0分。 | 25 |
| 27 | 基层心脑血管疾病防治 | 1．全面完成高血压、糖尿病等疾病筛查及规范管理任务；  2．有通过国家和湖北省心脑血管防治中心认证的基层胸痛救治单元、基层卒中防治站。 | 省级防治中心 | 高血压、糖尿病等疾病筛查及规范管理任务按完成比例得分，满分10分。胸痛救治单元、卒中防治站有1个及以上得5分，没有不得分。 | 15分 |
| 二、  综合  管理  二、  综合  管理  二、  综合  管理 | (四)  经济  管理  (四)  经济  管理 | 28 | 门诊次均费用▲ | 门诊次均费用增幅＝(本年度门诊次均医疗费用－上年度门诊次均医疗费用)/上年度门诊次均医疗费用×100%。注：门诊次均费用＝门诊业务总收入/年门诊总人次数。 | 卫生财务年报 | 门诊次均费用增幅≤10%得15分，增幅＞20%得0分，两者之间按比例得分：(20%－门诊次均费用增幅)/(20%－10%)×15分。 | 15 |
| 29 | 住院次均费用▲ | 住院次均费用增幅＝(本年度住院次均医疗费用－上年度住院次均医疗费用)/上年度住院次均医疗费用×100%。  注：住院次均费用＝住院业务总收入/年住院总人次数。 | 卫生财务年报 | 住院次均费用增幅≤5%得15分，增幅大于10%得0分。两者之间按比例得分：(10%－住院次均费用增幅)/(10%－5%)×15分。 | 15 |
| 30 | 人均医疗收入变化情况 | 人均医疗收入增幅＝(本年度人均医疗收入－上年度人均医疗收入)/上年度人均医疗收入×100%。注：医疗收入＝门诊收入＋住院收入。人均医疗收入＝本年度医疗收入/机构在职卫生技术人员人数。 | 卫生财务年报 | 人均医疗收入增幅≥5%得20分，降幅超过5%得0分。两者之间按比例得分：(人均医疗收入增幅－(－5%))/(5%－(－5%))×20分。 | 20 |
| 31 | 医疗服务收入占比(不含药品、耗材、检查检验收入)▲ | 医疗服务收入占比＝医疗服务收入/同期医疗收入×100%。  **注：**医疗服务收入＝医疗收入－药品收入－材料费－检查收入－检验收入。医疗服务收入包括挂号收入、床位收入、诊查收入、治疗收入、手术收入、护理收入，不含药品、耗材、检查检验收入。医疗收入包括门诊收入和住院收入。门诊医疗服务收入应符合一般诊疗费政策规定，收取了一般诊疗费的患者，不再收取挂号费、诊查费、注射费(含静脉输液费，不含药品费)以及药事服务成本。 | 卫生财务年报 | 医疗服务收入占比≥30%得15分，否则按比例得分：医疗服务收入占比/30%×15分。 | 15 |
| 32 | 门诊收入占比 | 门诊收入占比＝门诊收入/同期医疗收入×100%。 | 卫生财务年报 | 门诊收入占比≥40%得10分，否则按比例得分：门诊收入占比/40%×10分。 | 10 |
| 33 | 药品收入占比 | 药品收入占比＝药品收入/同期业务收入×100%。 | 卫生财务年报 | 药品收入占比＞60%得0分，≤30%得10分。两者之间按比例得分：(60%－药品收入占比)/(60%－30%)×10分。 | 10 |
| 34 | 收支结余 | 收支结余＝业务收支结余＋财政项目补助收支结转(余)＋科教项目补助收支结转(余)。 | 卫生财务年报或其他数据来源 | 收支结余≥0得15分，否则不得分。 | 15 |
| 35 | 人员支出占业务支出比例 | 人员支出占业务支出比例＝人员支出/业务支出×100%。 | 卫生财务年报 | 人员支出占业务支出≥40%得15分，否则按比例得分：人员支出占业务支出比例/40%×15分。 | 15 |
| 36 | 财务制度 | (1)根据相关法律法规的要求，制定符合实际的财务管理制度，加强预算管理；  (2)全面落实价格公示制度，收费价格透明；  (3)健全固定资产管理制度，有固定资产明细目录，台账完整，账物相符；  (4)财务人员配置到位，财务集中核算管理的机构配备经过培训合格的报账员。  参照“优质服务基层行”《乡镇卫生院服务能力评价指南(2019年版)》4.3.1条款“财务管理”情况。 | “优质服务基层行”活动系统数据或其他数据来源。 | A档10分，B档得6分，C档3分，D档及未参评0分。 | 10 |
| 37 | 资产负债率 | 资产负债率＝负债合计/同期资产合计×100%。 | 卫生财务年报 | 资产负债率＞40%不得分。≤40%的按比例得分：(40%－资产负债率)/40%×15分。 | 15 |
| (五)  信息  管理 | 38 | 信息管理系统应用 | 建立并运用信息管理综合系统(HIS)，并能实现以下功能：  (1)健康档案服务与管理；  (2)基本公共卫生服务项目管理；  (3)基本医疗服务管理。  参照“优质服务基层行”《乡镇卫生院服务能力评价指南(2019年版)》4.5.1条款“信息系统建设”评分情况。 | “优质服务基层行”活动系统数据 | A档15分，B档10分，C档5分，D档及未参评0分。 | 15 |
| 39 | 电子病历 | (1)具备结构化电子病历信息系统(EMR)；(2)实现电子处方和电子医嘱操作；  (3)电子病历应包括门诊电子病历和住院电子病历，系统能够灵活配置各种门诊、住院病历模板；  (4)门诊电子病历实现SOAP。 | 县卫健局提供＊，第三方评价机构复核。 | (1)具备结构化电子病历信息系统得10分，具备电子病历系统但非结构化得5分，不具备电子病历系统得0分；(2)(3)(4)实现任意一项得2分，全部实现相关功能得5分。 | 15 |
| 40 | 远程医疗服务 | 已开展远程医疗服务，包括远程心电、远程影像诊断、远程病理诊断、远程会诊等。  参照“优质服务基层行”《乡镇卫生院服务能力评价指南(2019年版)》4.5.1条款“信息系统建设”A-1(7)。 | 县卫健局提供＊，第三方评价机构复核。 | 远程心电、远程影像诊断、远程病理诊断、远程会诊4种服务每开展一种得2.5分。 | 10 |
| (六)  协同  服务 | 41 | 上级医院下转情况 | 基层医疗卫生机构与上级医院建立分工协作机制，上级医院患者下转顺畅。  上级医院下转的患者人次数(门急诊、住院)：指本年度二、三级医院向基层医疗卫生机构下转的患者人次数。应较上一年增加。 | 卫生健康统计年报，上传全民健康信息大数据平台或相关系统个案汇总数据。 | 上级医院下转的患者人次数较上一年度同比增加得15分，下转人数较上年不变且不等于0得10分，下转人数为0或较上年减少得0分。 | 15 |
| 42 | 乡村一体化管理情况 | (1)乡镇卫生院在不改变乡村医生身份和村卫生室法人、财产关系的前提下，按照“六统一、两独立”的模式对所属的村卫生室实现一体化管理，即：统一规划建设、统一人员准入、统一业务管理、统一药械购销、统一财务管理、统一绩效考核和财务独立核算、责任独立承担；  (2)乡镇卫生院对乡村医生进行技术和业务指导。乡镇卫生院与乡村医生签订目标管理责任书，明确各自权利和义务，实行绩效考核后发放工资。 | 县卫健局提供＊，第三方评价机构复核。 | (1)乡镇卫生院落实“六统一、两独立”，满分10分，按所辖村卫生室落实比例得分；  (2)乡镇卫生院实行绩效考核后为乡村医生发放工资，以付款凭证为准，满分10分，按所辖乡村医生落实比例得分。 | 20 |
| 三、  可持续  发 展 | (七)  人力  配置 | 43 | 专业技术人员编制占比 | 专业技术人员所占编制不得低于编制总额的90%。专业技术人员编制占比＝乡镇卫生院在编专业技术人员人数/乡镇卫生院在编人员总数×100%。 | 卫生健康统计年报，上传全民健康信息大数据平台或相关系统个案汇总数据。 | 专业技术人员编制占比≥90%得15分，否则按比例得分(占比/90%×15分)。 | 15 |
| 44 | 每床配备卫生技术人员数量 | 每床配备卫生技术人员数量＝机构卫生技术人员数量/实际开放床位数×100%。 | 卫生健康统计年报，上传全民健康信息大数据平台或相关系统个案汇总数据。 | 每床配备卫生技术人员数量≥0.88得15分，＜0.7得0分。两者之间按比例得分：(每床配备卫生技术人员数量－0.7)/(0.88－0.7)×15分。 | 15 |
| (八)  人员  结构 | 45 | 卫生技术人员学历结构 | 大专以上学历卫生技术人员占比＝具有大专及以上学历的卫生技术人员数/同期卫生技术人员总数×100%。  **注：**卫生技术人员包括在本卫生院注册的医、药、护、技人员。同期卫生技术人员总数数据来源“卫统1-2表”中“卫生技术人员数”。 | 国家卫生健康统计信息平台-人力资源报表。 | 大专以上学历卫生技术人员占比≥50%得20分，否则按比例得分(大专以上学历卫生技术人员占比/50%×20分)。 | 20 |
| 46 | 中级及以上职称卫生技术人员占比▲ | 中级及以上职称卫生技术人员占比＝具有中级及以上职称的卫生技术人员数/同期卫生技术人员总数×100%。  **注：**卫生技术人员包括在本卫生院注册的医、药、护、技人员。同期卫生技术人员总数数据来源“卫统1-2表”中“卫生技术人员数”。 | 国家卫生健康统计信息平台—人力资源报表 | 中级及以上职称卫生技术人员占比≥20%得20分，否则按比例得分(中级职称卫生技术人员占比/20%×20分)。 | 20 |
| 47 | 中医类别医师占比▲ | 中医类别医师占比＝中医类别执业(助理)医师数/同期基层医疗卫生机构执业(助理)医师总数。乡镇卫生院中医类别医师人数应不低于1人。 | 中医医疗服务监测网络直报系统 | 中医类别医师占比≥8%得15分，否则按比例得分(中医类别医师占比/8%×15分)。中医类别医师人数＝0人得0分。 | 15 |
| 48 | 药师(士)数 | 基层医疗卫生机构配备药师(士)数。药师(士)指药学专业技术人员，含中药专业技术人员。 | 卫生健康统计年报 | 每配备1名药师(士)得3分，≥3人得10分，无药师(士)得0分。 | 10 |
| (九)  服务  能力  建设 | 49 | 出院患者手术占比 | 出院患者手术占比＝出院患者手术人数/同期出院患者人数×100%。 | 国家卫生健康统计信息平台—病案首页。 | 出院患者手术占比≥25%得20分，否则按比例得分(出院患者手术占比/25%×20分)。 | 20 |
| 50 | “优质服务基层行”活动 | 达到“优质服务基层行”活动推荐标准或基本标准。 | 国家卫生健康委相关文件(省卫生健康委基层处) | 2019～2021年达到推荐标准得40分，达到基本标准得20分。取最高分，不累加计分。 | 40 |
| 51 | 省级特色科室 | 有省级特色科室 | 省卫生健康委基层处 | 2018年至2021年，有省级特色科室1个及以上得10分，没有得0分。 | 10 |
| 四、  满意度  评价 | (十)  患者  满意度 | 52 | 门诊患者满意度 | 门诊患者满意度调查得分＝被调查门诊患者满意度总分/接受调查的门诊患者总数。门诊患者满意度问卷维度包括挂号体验25分、医患沟通25分、医务人员回应性20分、隐私保护10分、环境与标识20分。 | 第三方评价机构组织问卷调查 | 门诊患者满意度调查得分≥90分得20分，否则按比例得分(门诊患者满意度调查得分/90分×20分)。 | 20 |
| 53 | 住院患者满意度 | 住院患者满意度调查得分＝被调查住院患者满意度总分/接受调查的住院患者总数。住院患者满意度问卷维度包括医患沟通15分、医务人员回应性15分、出入院手续和信息20分、用药沟通10分、环境与标识20分、饭菜质量10分、对亲友态度10分等。 | 第三方评价机构组织问卷调查 | 住院患者满意度调查得分≥90分得20分，否则按比例得分(住院患者满意度调查得分/90分×20分)。 | 20 |
| (十一)  医 务  人 员  满意度 | 54 | 医务人员满意度 | 医务人员满意度调查得分＝被调查医务人员满意度总分/接受调查的医务人员总数。医务人员满意度问卷维度包括工作环境20分、机构管理20分、工资待遇20分、培训机会15分、职称晋升15分、发展前景10分。 | 第三方评价机构组织问卷调查 | 医务人员满意度调查得分≥90分得20分，否则按比例得分(医务人员满意度调查得分/90分×20分)。 | 20 |

数据说明：

1．大部分数据来源于具有法律效力的相关统计报表。

2．此次绩效考核使用的“优质服务基层行”活动系统数据，采用2019～2021年该机构最后一次申报时数据。未申报过的机构，可采用2022年申报自评数据，6月1日前仍未申报的机构相关指标均0分处理。

3．各县卫健局组织机构填报、第三方评价机构复核的数据，由第三方评价机构按比例在各县抽取若干家机构现场复核，第三方现场复核后数据与原申报数据的比值作为校正系数，对全县所有机构该项指标数据进行校正，以校正后数据进行评分。

4．各项指标评分与分数加和计算时，按四舍五入保留小数点后2位，各机构总分保留小数点后1位。

5．标注“＊”“＃”的指标分别由县（市、区）卫生健康行政部门、市（州）卫生健康委提供。

6．标记“▲”的指标为国家卫生健康委监测指标，均从全民健康信息大数据平台、卫生健康统计年报、卫生财务年报和中医医疗服务监测网络直报系统获取。

7．满分1000分，另外传染病及时处置情况单列加分20分。加分不计入总分，排名时单独标注，如“××乡镇卫生院 总分××分（加分××分）”。

附件2

乡镇卫生院整体发展水平

评价县市区名单

**（83个）**

标注脱贫县37个：

阳新县，丹江口市、郧西县、竹山县、竹溪县、房县、郧阳区、十堰市茅箭区、张湾区，南漳县、保康县、谷城县，远安县、兴山县、秭归县、长阳县、五峰县，大悟县、孝昌县，团风县、红安县、麻城市、罗田县、英山县、蕲春县，通城县、崇阳县、通山县，恩施市、利川市、建始县、巴东县、宣恩县、咸丰县、来凤县、鹤峰县，神农架林区。

不标注46个：

武汉市蔡甸区、江夏区、黄陂区、新洲区，大冶市，枣阳市、宜城市、老河口市、襄阳市襄州区，宜都市、枝江市、当阳市、宜昌市夷陵区，荆州市荆州区、沙市区、江陵县、松滋市、公安县、石首市、监利市、洪湖市，沙洋县、钟祥市、京山市、荆门市东宝区，鄂州市鄂城区、华容区、梁子湖区，孝感市孝南区、汉川市、应城市、云梦县、安陆市，黄冈市黄州区、浠水县、武穴市、黄梅县，咸宁市咸安区、嘉鱼县、赤壁市，随县、广水市、随州市曾都区，仙桃市，天门市，潜江市。