# 最新医院科室医生绩效考核方案(5篇)

来源：网络 作者：梦里寻梅 更新时间：2024-10-14

*确定目标是置顶工作方案的重要环节。在公司计划开展某项工作的时候，我们需要为领导提供多种工作方案。那么我们该如何写一篇较为完美的方案呢？下面是小编为大家收集的方案策划范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。医院科室医生绩效考核方案篇...*

确定目标是置顶工作方案的重要环节。在公司计划开展某项工作的时候，我们需要为领导提供多种工作方案。那么我们该如何写一篇较为完美的方案呢？下面是小编为大家收集的方案策划范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

**医院科室医生绩效考核方案篇一**

建立以岗位职责为依据，以工作绩效为重点，以服务对象满意度为基础的绩效考核机制，实行人员收入与岗位职责、工作业绩和实际贡献相挂钩的激励分配制度，推进基层医疗卫生机构人员绩效考核和收入分配改革，逐步构建合理有序、激励有效、保障有力的收入分配新格局，充分保护和调动广大基层医疗卫生机构工作人员的用心性、主动性和创造性，促进基层医疗卫生事业全面、协调、可持续发展。

（一）坚持突出公益性质，强调公益目标和社会效益，防止出现单纯追求经济利益的不良倾向；

（二）坚持以岗位职责为考核依据，以服务数量、质量、效果为重点，以服务对象满意度为基础，体现技术、风险因素；

（三）坚持政府主导，部门配合，分类管理，分级考核，充分发挥政府与基层医疗卫生机构的两个用心性和双重考核作用；

（四）坚持绩效考核与个人收入挂钩，适当拉开收入分配差距，重点向关键岗位、业务骨干和做出突出贡献的工作人员倾斜；

（五）坚持公开、公平、公正考核，注重考核过程的透明度和考核结果的公信力，逐步实现以网络信息化手段考核。

卫生院正式在岗在编工作人员。

（一）工作人员

工作人员考核资料实行百分制，主要包括公共考核项目和岗位考核项目两部分，其中公共考核项目35分，岗位考核项目65分。公共考核项目主要考核医德医风、工作态度、组织纪律、服务对象满意度等；岗位绩效考核结合医、护、药、技、管理、工勤岗位的不同特点和要求，主要考核其工作数量、工作质量、工作效率和服务成效等状况。

（一）工作人员绩效考核得分计算。工作人员绩效考核要实行综合评价，在科学计算个人公共考核项目、岗位考核项目得分的基础上，综合思考岗位系数、满意度系数，按以下公式计算工作人员绩效考核最终得分：

个人绩效考核得分=（个人公共考核项目得分+岗位考核项目考核得分）x岗位系数x满意度系数。

岗位系数要体现技术、风险和工作量等因素，一般为0.8―1.2；满意度系数测评要根据不同岗位的工作性质确定测评对象，一般以日常考核测评结果为主。

（一）绩效考核等次。机构负责人绩效考核的结果可分为优秀、称职、基本称职、不称职四个等次。机构负责人绩效考核结果与机构绩效考核结果相衔接，原则上机构考核达不到良好及以上等次的，机构负责人绩效考核结果不能确定为优秀。

工作人员绩效考核结果按绩效考核得分划分为优秀、合格、基本合格、不合格四个等次，得分90分（含）以上的为优秀，75（含）--90分为合格，60（含）--75分为基本合格，60分以下为不合格。原则上，工作人员绩效考核优秀的人数不超过本单位参加考核人数的15%。本单位当年绩效考核获得优秀等次的，其工作人员考核优秀的比例可提高到20%。绩效考核结果要与工作人员年度考核结果挂钩。

有下列情形之一者，当事人绩效考核结果确定为不合格等次；

1、触犯国家法律法规并受到相关处罚的；

2、严重违反所在单位规章制度，干扰单位正常工作秩序，给单位造成必须负面影响的；

3、工作中发生医疗事故或造成单位重大经济、名誉损失的；

4、经常迟到、早退、旷工或请假超过国家规定天数的；

5、县级卫生行政部门规定的其他情形。

（二）考核结果使用。绩效考核结果是机构主要负责人、工作人员绩效工资发放的主要依据。奖励性绩效工资的发放应当根据绩效考核结果拉开档次，对考核等次或分值较低的人员扣减发放。具体发放办法、标准、扣减比例由各单位根据实际状况确定。

机构主要负责人的绩效工资根据绩效考核结果确定，由县卫生行政部门审核后发放，其绩效工资水平要与单位工作人员的绩效工资水平相衔接。

个人绩效考核结果要作为领导干部考核任用、工作人员岗位聘任、职称晋升、表彰奖励、进修培训的重要依据。绩效考核结果记入工作人员绩效考核档案。

基层医疗卫生机构内部人员绩效考核是深化综合改革、实施绩效工资的重要环节，政策性强，涉及面广，事关基层卫生工作者的切身利益。各单位要高度重视，切实加强领导，因地制宜。根据本意见，抓紧研究制定本单位工作人员考核标准和办法。精心部署，严肃考核纪律，不断增强考核的科学性和公信力，切实调动和保护广大基层卫生人员的用心性。

**医院科室医生绩效考核方案篇二**

坚持公益性的办院原则，实行绩效考核与社会效益相挂钩，坚持公平、公正、公开的考核方式和综合评价、合理量化的考核办法，以基本公共卫生服务和基本医疗服务为考核重点，促进我院职工全面履行职责；坚持自我测评与定期考核相结合；做到随时能接受上级领导的督查考核；考核结果与工作人员收入待遇相结合，实行优劳优酬、兼顾公平的原则。

卫生院绩效考核领导小组依据《车埠镇卫生院绩效考核方案》对下列各岗位人员进行考核：公共卫生岗、医疗岗、管理岗、护理岗、医技岗。

职工本人按照考核标准进行自评，要求每个职工书面汇报对上月岗位职责及布置的工作任务完成的情况，对照方案进行自我评分评级。院绩效考核领导小组根据自评结果对照考核标准，通过调阅资料、实地查看、现场问卷调查等方式，每月初对上月份工作情况进行考核。

1、基础性绩效工资部分用于基本任务完成情况。为各人职务补贴、保留津贴、误餐补贴、交通费合计的70%部分。

2、奖励性绩效工资部分用于考核不同岗位风险、责任、兼职等情况。（暂定人均不超过416元，不足时按实际金额计算。主要考核德、勤、绩、服务数量、服务质量、群众满意度等工作任务分值，及上月优秀奖，医生值班，通讯补贴、公共卫生服务下乡补贴，每周布置的工作任务完成的情况、奖惩的加减分情况。首先提取200元做为当月优秀人员的奖励资金。再提取医生值班每人日5元。除开提取所剩余部分乘以考核标准得分比，加奖惩的加减分，再乘以岗位系数，即为当月该岗位人员奖励性绩效工资。

德、勤、绩、服务质量、群众满意度、否决性指标。

⑴德、勤、绩考核是指对职工的医德医风、行业作风、出勤率、院纪院规遵守情况和各项报表数据的准确率情况。

⑵服务数量是指职工的基本医疗服务和公共卫生服务的数量，包括门诊诊疗及护理人次、住院诊疗及护理人次、处方划价人次、疫苗接种人次、孕儿管人次、接生人次、妇科门诊及住院人次、检验及心电人次、放射及b超人次、收支缴费人次、九项基本公共卫生服务人次等。

⑶服务质量是指各岗位专业质量的合格率。包括：门诊及住院病历书写合格率、出入院诊断符合率、护理文书记录合格率、消毒登记合格率、处方划价率、收款登记与票据统一合格率、九项公共卫生服务项目的表格填写登记合格率、各种数据网上上报的准确率等，是否都能达到合格的要求。

⑷群众满意度是指听取群众的意见，对每个职工实行满意度测评。

⑸否决性指标是指发生医疗纠纷和差错事故以及医德医风败坏的实行一票否决，当月有否决票的，当月无内部绩效工资。

针对每个职工的绩效工资采取百分制考核标准：德、勤指标占35%、服务质量指标占45%、群众满意度指标占20%。考核中每扣一分则扣其个人绩效工资额除以100分的`数字金额。按实际结余额的大小及个人得分情况发放奖励性绩效工资。

德、勤考核标准和方法（25分）

1、医德医风、劳动纪律和行业作风（10分）

⑴坚持“以人为本、以病人为中心”的服务理念，如发现与病人及家属争吵一次扣1分。

⑵收受病人红包、索要礼品，发现一次扣1分。

⑶科室及个人私自收费，私自出售药品、器材，发现一次扣1分。凡在计生手术及有关计生的证明中弄虚作假，非法接生、引产、药流及进行非医学需要作胎儿性别鉴定，扣除当月全部工资。由实施者承担国家有关法律法规规定的一切经济和法律责任。

⑷规范医保、新农合门诊及住院操作，医保和新农合资金是群众的救命钱，一定要按上级规定和方案运作，严明责任纪律，医疗组要把握住院指征，完善病历书写、用药指征，自费药品按规定处理。对在医保和新农合运作中违规操作的，发现一次扣2分。并由当事人承担全部责任。

⑸擅自增加收费项目，提高或降低收费标准，发现一次扣1分。

⑹医务人员相互拆台，不团结合作，发现一次扣1分。对职工内部制造是非，打击同道，抬高自已，吵架，搬弄是非，损坏单位信誉和他人名誉者，经查属实者扣4分，严重者上报市局处理。

⑺提高服务质量，改善服务态度，凡对病人冷淡、置之不理，相互推诿或争抢，工作拖拉、扯皮、不认真负责，造成不良影响者，发现一次扣1分。

⑻不能按时完成领导交办的工作任务或不服从领导工作安排，一次扣5分。

⑼工作人员之间吵架、斗殴，讲不利于团结的话、做不利于团结的事，发现一次扣1分。

⑽科室物品摆放不整齐，卫生状况差，每检查发现一次扣1分。

⑾上班时不穿工作服、不挂胸牌、上班穿拖鞋、网上聊天（打牌、玩游戏），非工作联系串岗或聊天、带小孩上班，上班时干私活等，一次扣1分，上班期间喝酒一次扣5分。不服从总值班调度，一次扣2分。不服从院长调度，拒不执行安排事项，每次扣5分。各科室应厉行节约，人走电停，违者补交超支电费并扣3分，如造成设备损坏，由个人负责赔偿。

⑿上班或值班时在院内无正当理由聚集、打牌，发现一次每人扣1分，并实施诫勉谈话。

⒀因事外出，既无委托代班又不交待去向，发现一次扣2分，如出现医疗纠纷或责任事故，后果自负。

⒁工作中不严格按照技术操作常规、不积极参加集体主办的业务学习和劳动、遇急危重症病例不积极配合抢救，发现一次扣5分。首诊医生遇疑难病症不邀请会诊，私自转诊或被邀请医生拒绝协作者，发现一次扣2分，超服务能力接诊，不及时转诊，发现一次扣5分。

⒂各临床医务人员门诊、出诊、急诊要做到随叫随到；药房人员要耐心、细心，不在上班时间外出兑换小币，不让患者代为兑换小币。如发现其中一项扣1分。

2、考勤（15分）

⑴严格实行24小时值班制度。医生按排班表执行，双人科室按轮流班执行，单人科室按行政班人员执行。如有事需先请假，工作在本科室内调剂，发现不调剂又不上班者，按旷工处理。行政班每月上班天数不少于26天，少一天扣当月相应固定工资；月出勤超过26天的，多出勤一天加1分，满勤另加2分。个人晋升、学习、考试，轮换班科室内调剂，行政班人员安排好工作，均不计算公差。

⑵每天自觉按时上下班、值班和交接班，提倡早上班、迟下班，未及时签到一次扣1分，如迟到早退5-10分钟，事先未请示扣1分。超过1小时按旷工处理，另扣一日平均工资，凡未经请假一天未到岗者，扣4分，三天未到岗者扣除当月全部工资。

⑶按时参加集体会议和学习，无故不参加会议、培训、早会的一次扣2分。

⑷坚持24小时服务，上班不脱岗，无正当理由擅自离开工作岗位者，以脱岗论处。脱岗5分钟扣2分，超过1小时者，按旷工处理。包庇脱岗者，同脱岗者处理。下班保持联络畅通，对信息联系不上，又未口头告知，而影响治疗造成不良后果者每次扣2分。（手机变换号码、信号死角，应及时告知单位，凡未及时告知者，按此款处理）。造成医疗纠纷或事故者，承担相应的经济和法律责任。服从安排，积极按时参加集体活动，无故不参加者扣1分。

⑸各类法定假均需事先履行请假手续。请假者自行安排好代班以及工作交接，医疗组长审核应在不影响医院正常运转的情况下审批，并报经院长同意，事假条超过三天由院长批准，请假条交由办公室主任签字备案。方可离岗，有紧急情况及时到岗。未及时销假每次扣1分。婚假、丧假各7天，按日平均绩效工资数补给，到期不归者按缺勤天数扣除每日工资。产假90天，晚婚、晚育加30天，独生子女加30天，剖腹产加15天。此时间内只享受基本工资加绩效工资的一半，到期不归者按缺勤计算，扣除每日基本工资，不享受绩效工资。

⑹病假：小病提倡坚持上班，大病必须持县级或县级以上医疗机构证明方可办理病假手续。一月以内享受基本工资加绩效工资的一半，一月以上不享受绩效工资，3个月以上请示主管部门后解决。

⑺事假：3天内科室内部调剂，超过3天必须经院长批准，但不得超过一周。如既不履行请假手续又超过一周者按旷工处理，扣除工资总额的日平均工资。

服务质量考核标准和方法（35分）

1、基本医疗质量考核标准方法（35分）

①查当月门诊工作：诊疗行为规范，严格执行各项制度（首诊负责制、门诊病历书写制度、处方书写制度、交接班制度、急危重症病例抢救制度、转诊制度等），做不到扣2分；门诊文书书写不规范、诊断符合率低于90%扣2分；处方书写不按照四色处方和特殊药品处方使用、处方项目填写少项、无医师签名，发现一次扣2分；不执行基本药物目录和补充药物目录制度，使用目录以外药品扣2分；门诊抗生素2联以上连用处方百分比不超过20%，做不到扣2分；介绍患者到其他单位检查、治疗和购买药品、医疗器械等为由，从中牟取不正当利益的扣2分，有开大处方行为的每次扣1分。急诊抢救不及时、无抢救记录和观察记录，扣2分；传染病漏报、谎报、瞒报扣4分，并依法依规进行另外处罚。

②查当月住院工作：住院指征不明确，不严格执行合作医疗制度，不认真做好合作医疗政策的宣传扣2分；无医嘱或执行记录、无谈话记录、无医师签名、无二级查房、病历书写合格率达不到95%，扣2分；不填写院感监测表，住院病历及时归档，病人出院后3天仍然不能归档，扣除10分，评定为甲等病历每例奖2分，出现丙级病历，扣除50分，并责令重写，出现2例待岗。

③不积极参与居民健康档案的.建立、老年人保健管理扣2分；不积极参与传染病的防治和突发公共卫生事件应急处理扣2分；不积极参与慢性病管理（高血压、糖尿病）扣2分。

2、护理质量考核标准方法（35分）

查当月护理工作情况，不严格执行各项规章制度（护理执行制度、护理查对制度、交接班制度、急危重症抢救制度、院感控制制度、消毒隔离制度、患者谈话制度、护理文书书写制度等）扣6分；随机抽查体温单、医嘱执行记录、住院患者护理记录、危重患者护理记录，一样达不到标准扣4分；常用消毒剂使用、配制不正确、更换消毒液无登记、高压消毒无指示卡、无登记、紫外线消毒、氧气瓶、湿化瓶消毒不规范、无登记扣6分；一次性医疗用品及医疗废物不能做到无害化处理扣6分；急救设备完好率达不到100%、急救药品不齐全或过期失效扣6分；不能做到科室、输液厅、病房内、床单、被条整齐、清洁扣2分。

3、妇幼保健考核质量标准方法（35分）

查当月妇幼保健工作情况，不严格执行母婴保健法及各项公共卫生制度和各项诊疗操作制度、值班制度扣2分；一例孕产妇或0-3岁儿童未建立保健手册扣2分；孕管、儿管登记不合格每例扣2分；各种报告信息不及时、不规范，每份扣2分；住院病历、门诊登记、处方书写不规范、不及时，每份扣2分；有接生无登记、有住院无病历、有体检无登记每例扣2分；项目规定免费孕检、儿检发现1例未登记报账的扣2分；孕产妇住院分娩不按规定提供补助，每例扣2分；不按规定为育龄妇女在孕前和孕早期增补叶酸，每例扣2妥；不认真宣传或不执行新农合补偿政策的扣2分；不积极参与健康档案建立、老年人保健管理扣2分；不积极参与慢性病管理（高血压、糖尿病）扣2分；不积极参与传染病的防治、新生儿疾病复查、督促新生儿首针乙肝疫苗接种及首次预防接种的指导和突发公共卫生事件应急处理的扣2分；不执行基本药物目录和补充药物目录扣2分；严格《出生医学证明》发放，严禁胎儿性别鉴定，做不到的扣2分，责任自负。当月不能准确考核项目实行全年单项倒扣或倒补制年终通算。

4、公共卫生服务质量考核标准方法（35分）

查当月各项规章制度落实情况，各项法律、法规落实情况，如不遵守或不落实扣2分；每月适龄儿童基础免疫接种率、加强免疫接种率达不到90%以上，扣2分；每月儿童建卡、建簿及接种登记率达不到100%，扣2分；新扩大国家免疫规划疫苗指定范围和人群的接种率达不到80%以上，扣1分；预防接种门诊管理和运行不规范，扣1分；一次性医用品无害化处理不及时、院感处理不规范，扣2分；疑似预防接种副反应处理不及时，报告不及时，扣2分；不能完成健康教育工作计划、健康教育资料、健康教育宣传栏、健教资料档案，扣2分；居民健康教育知晓率达不到50%，扣1分；不积极参与辖区内健康档案建立，扣1分；辖区内健康档案合格率达不到95%的，扣1分；辖区内健康档案归档不及时，扣1分；辖区内健康档案的管理率小于80%，扣1分；传染病疫情报告率、及时率、准确率达不到95%以上，扣1分；对非住院结核病人、艾滋病人进行治疗管理不到位的，扣1分；对辖区内慢性病管理（高血压、糖尿病）达不到要求的，扣1分；对辖区内重性精神疾病患者未进行登记管理，扣1分；对突发公共卫生事件不能积极主动参与处理，扣2分；不到公共场所、学校、职业高危场所等开展卫生指导的，扣2分；辖区内残疾人康复需求筛查率达不到80%，扣1分；不积极参与乡村卫生服务一体化管理，扣2分。

5、检验、心电图、放射、b超质量考核标准方法

兼职科室实行加减分制。按照常规检验0、5分/人次，生化1分/人次，心电0、5分/人次，b超室：1分/人次，放射科：1分/人次加分。查当月科室各项规章制度落实不到位，扣2分；查检验、心电登记本，漏登一例扣2分；抽查检验报告单，发现一张不合格或不准确扣2分；检查使用过的一次性医疗用品未按规定及时销毁无害化处理，发现一次扣4分；院感落实不到位扣2分；检验设备维护不到位扣2分；检验试剂不按规定验收、保存造成损失的扣4分；发现使用过期、失效及不合格的检验材料扣4分；发现一例检验不及时、报告不及时扣4分；不积极配合开展公共卫生服务项目的，每次扣4分。查看当月放射、b超登记本，发现漏登1例扣2分；发现检查不及时、报告不及时扣4分；发现报告单书写不完整或不正规扣2分；临床与放射诊断符合率、临床与b超诊断符合率小于90%，扣4分；科室不卫生扣2分；防护做不到位扣2分；片子不统一归档扣2分；机器设备保养不到位扣2分；严禁胎儿性别鉴定，发现一例当年无工资，所有责任自负。

6、财务收款质量考核标准方法（35分）

查看当月不严格执行各项财务制度扣4分；不依法设账扣2分；档案管理不规范扣2分；结算不规范，收支不纳入县国库支付中心统一核算扣4分；发现现金、存款登记不及时扣2分；发现现金与票据不相符扣2分；登、记账发现错、漏，一次扣2分；不按规定收费一次扣2分；各项费用或单据发现弄虚作假一次扣4分；新农合住院及门诊统筹结算不及时扣2分；私自将公款借给他人或贪污、挪用，一次扣4分，除追缴公款外，并依法从严处理。

7、药库、中药房、西药房质量考核标准方法（35分）

查当月药房制度落实不到位扣2分；查当月药品零差率销售未达到100%扣4分；处方划价准确率未达到100%扣2分；处方审查合格率小于98%扣2分；不按时申购基本药物和补充药物中草药扣2分；发现申购目录外药品扣4分；不及时做到药品验收登记扣2分；发现药品过期、霉烂、变质、虫蛀扣2分；药品报损无客观原因解释，扣除当事人5分，药房工作人员须在药品失效期前提前3个月告知临床医生，每月处方不按期汇总对账扣2分；发错药一次不及时更换扣2分，造成差错事故责任自负；发现私自进购药品扣2分；特殊药品保管不当扣2分；药房管理脏、乱、差扣2分。

群众满意度考核标准和方法（10分）

院内设有群众意见箱，公布投诉电话，制定病人投诉处理制度，每发现一次投放扣2分；每月进行5名群众对医务人员满意度调查问卷，群众满意度达不到80%以上扣2分；70%扣3分；60%扣5分；50%扣8分；50%以下0分。

否决性指标考核标准和方法

对当月出现医疗纠纷、差错事故、医德医风败坏的直接责任人实行一票否决，当月无内部绩效工资。

责任扣除项目：

①下列情况之一者由当事人承担全部经济和法律责任，当月无绩效工资：

⑴依法行医，按章操作，严禁无证行医，无证行医或超出执业范围而引起的一切责任。

⑵使用过的一次性医疗用品，因未及时处理、藏匿、丢失、变卖引起的罚款。

⑶收款室现金被盗、丢失。

⑷中西药房、护办室、手术室、妇产室、防疫科、化验室所有的药品及生物制剂过期未做报废处理而被罚款。

⑸药房应划价准确，误差率不超过规定标准。半年盘存短款不超过500元的按两倍赔偿，超过500元的除罚款外，停职待岗。

⑹医生错开处方、药房错发药、护理错误注射、输液内有异物、护理脱岗造成单位损失的。

②下列情况之一者当事人承担全部法律责任及50%经济责任，另扣除50%绩效考核总分值。

⑴因医疗文书、文件、病历、化验、放射、b超、心电报告单；处方、x光胶片、收费登记、验收登记、门诊登记、合医档案等损坏或丢失，造成纠纷或在相关案件中失去证据，其后果由当事人负责。（档案保存期不低于2年）

⑵药房验收药品，因质量不合格，未报告、验收登记项目不全、进药计划不周，造成单位药品品种积压、临近效期未报告、中药要勤翻勤晒，遵方炮制，未进行翻晒至霉变、虫蛀、虫害造成损失的以及罚款的金额。

⑶一次性医疗用品销毁不当，登记不全而被罚款。

⑷在正常医疗活动中，出现纠纷和事故者，由于当事人原始记录不全，证据不足，举证不力造成的经济损失。

⑸因门窗未按要求锁好而被盗（除现有条件无法防范外）造成的损失。

③对不主动或不执行院领导安排，不参加各种特殊、突发、紧急情况，不参加公益性活动、义务劳动、突发公共卫生事件、群体防疫、防洪、灭火、抢险、抢救危重病人者，当月无绩效工资并报上级主管部门给予追究、处理。

1、本绩效考核方案和每个岗位的考核细则，经院委会讨论，职工会通过后执行，并报县卫生局业务股、计财股备案。于2024年2月份开始试行内部绩效工资制。

2、每个职工绩效考核根据《车埠镇卫生院岗位说明书》工作任务完成百分比，绩效考核方案的德、勤、绩、服务数量、服务质量、群众满意度等工作任务分值，以及每周布置的工作任务完成的情况、奖惩的加减分情况，自行填写“绩效考核分值计算情况统计表”并由本人签字。报办公室报账员核实并汇总，交由院委会和职工代表参加的绩效考核领导小组，并组织于每月5日前对上一月份的各岗位绩效情况进行考核，填写绩效工资测算表及绩效考核分值计算情况统计表，并将考核结果内部公示3天。

3、每月内部绩效工资发放表，要附《车埠镇卫生院xx月份岗位绩效考核情况表》和上述说明性文件资料，做为会计记帐的依据。

**医院科室医生绩效考核方案篇三**

坚持社会效益优先原则。突出村卫生室的公益性质，坚持绩效考核与绩效工资挂钩。坚持公平、公正、公开的原则。根据村卫生室的体制性质与功能定位，科学合理地确定考核资料和方法，综合评价，合理量化。坚持质量与效率并重的原则。以服务数量、服务质量和群众满意度等为主要指标，同时，加强对规定指标完成状况的考核。坚持以考核结果落实补助的原则。考核结果作为财政补助及村卫生室人员收入待遇的重要依据，建立健全科学有效的激励约束机制。

本方案涉及资金为基本药物制度财政配套补助经费，考核对象为全乡执行基本药物制度的村卫生室聘用人员。

村卫生室绩效考核资料主要包括基本公共卫生服务、基本医疗服务、村卫生室一体化管理、岗位职责、出勤率、医德医风、群众满意度等；考核依据是《小水乡村卫生室基本药物制度考核标准》、《小水乡村卫生室一体化考核标准》。

（一）考核程序

遵循“绩效考核、优绩优筹、兼顾公平”的考核原则，在保障基本的基础上，合理拉开分配档次，提高各室聘用人员的工作用心性。乡村一体化管理领导组负责辖区内村卫生室绩效考核管理和组织领导。乡卫生室对照《小水乡村卫生室绩效考核细则》进行日常监管抽查、季度督查、半年和年终考核，年终考核邀请财政所共同参与。抽查、季度督查考核得分占全年考核得分的15%，半年考核得分占全年考核得分的15%，年终考核得分占全年考核得分的60%。各卫生室每季度进行卫生室考核。

（二）考核形式

1、查阅台账：查阅统计报表、工作台账、资料、病历及处方等。

2、现场检查：相关信息、医改政策宣传、药品价格公示、药房管理等。

3、召开座谈会：召开患者及家属座谈会，了解相关状况。

4、走访、电话调查：走访、电话调查每室每人不少于10个服务对象，进行问卷调查和满意度测评。

5、要掌握本辖区内重点人群的具体数字，走访5―10个管理对象

乡卫生院参照县制定村卫生室基本药物考核标准制定本乡考核办法，明确其工作资料、要求、指标及考核评分办法，卫生室每

半年考核评估一次，考核结果跟年终绩效考核分配挂钩。实施国家基本药物制度后，村卫生室收入主要由以下几个方面构成：包干使用的一般诊疗费（不再收取挂号费、诊查费、注射费、一次性注射器输液器的材料费等）、基本公共卫生服务项目补助、实施国家基本药物制度财政补助等。基药补助分配由基础性绩效工资及奖励性绩效工资组成。

1、根据村卫生室全年的基药及一体化管理考核得分状况，居前三名的村卫生室评为“小水乡xx村卫生室基本药物实施和一体化管理先进群众”，依次分别奖励800元、500元和300元。

2、在年底将评选我乡基本药物实施和一体化管理先进个人一名，奖励500元，以资鼓励。

3、违反请假制度扣50元/天。全年累计超过2次的扣100元，含2次。

5、违反会议制度，无故缺席者扣20元/次。

6、不执行基本药物制度，违规使用20xx版国家基本药物目录以外任何药物，在室外发现采购或使用非统一配备的基本药物，扣当事人1000元/次。若在室内发现采购或使用非统一配备的基本药物，全站人员均扣1000元/次。涉及的村卫生室不得评为先进群众；一年累计违规使用非基药达三次的当事人将被解除聘用合同，清出乡村医生队伍。

7、恶意竞争、互相拆台、有损群众形象和利益者，发现一次扣200元。

8、卫生室负责人带头违反管理制度或伙同其他人员违规，从严处理，甚至撤销卫生室负责人职务。涉及的村卫生室不得评为先进群众；

9.不执行新型农村合作医疗管理办法，不规范结报，私自随意收费，发现一次扣当事人及负责人各500元，涉及的村卫生室不得评为先进群众；一年累计违规收费达三次的，取消当事人当年的奖励性绩效工资。

以上处罚在月度基本工资中扣除，不足部分在年度绩效工资中扣除，严重者可停发、扣发基本工资。

1、切实提高对实施基本药物制度重要性的认识。实施基本药物制度，政府花钱买服务，就是要回归医疗机构的公益性，务必通过严格的绩效考核培养一支全心全意为医疗卫生事业作贡献、为人民群众健康服务的卫技队伍。坚持绩效考核工作的公正、公平、公开原则，是对政府负责，对百姓负责，对管理工作负责，对职工自己负责。

2、加强培训学习。各卫生室要组织全体乡村医生认真学习县、乡制定的绩效考核方案和绩效考核细则。认真学习《国家基本药物临床应用指南》和《国家基本药物处方集》提高正确使用基本药物的技能，建立合理用药的观念，引导群众建立良好用药习惯。

4、加强宣传。利用各种途径广泛宣传基本药物制度，引导群众支持和配合基本药物制度的实施，鼓励群众对各基层单位实施基本药物制度进行监督。

**医院科室医生绩效考核方案篇四**

本意见所称绩效考核，是指卫生行政部门对乡镇卫生院和村卫生室的考核。乡镇卫生院和村卫生室对内部工作人员的考核由乡镇卫生院和村卫生室自行组织实施。

按照深化医药卫生体制改革和实施绩效工资制度的总体要求和部署，以科学发展观为指导，着眼于人人享有基本医疗卫生服务的目标，建立和完善以服务数量、服务质量及服务对象满意度为主要内容的乡镇卫生院和村卫生室绩效考核办法，推进乡、村医疗卫生机构转变运行机制，确保农村居民获得安全、有效、方便、价廉的基本医疗卫生服务。

（一）坚持公益性质原则。 坚持保障广大农村居民的健康权益，维护基本医疗卫生的公益性质，有效提高农村居民的健康水平。

（二）坚持客观公正原则。 科学制定绩效考核办法，规范考核程序，坚持实事求是，考核过程民主公开，确保考核结果的公平、公正。

（三）坚持可持续发展原则。 遵循医疗卫生事业发展规律，加强和完善内部管理及政府财的政补助政策，促进乡、村医疗卫生机构的可持续发展。

（四）坚持综合考核原则。 综合考虑服务数量、服务质量和服务对象满意度等因素，将日常性监督检查、定期抽查和群众参与评价相结合，将定性与定量考核相结合。

（五）坚持奖优罚劣原则。 将绩效考核结果与政府补助和乡、村医疗卫生机构负责人的奖惩以及医务人员收入水平挂钩，做到奖优罚劣。

根据乡镇卫生院和村卫生室承担的工作职能确定考核内容。对乡镇卫生院和村卫生室的考核内容主要包括综合管理、公共卫生服务、基本医疗服务和满意度评价，其中公共卫生服务职能具体考核国家基本公共卫生服务项目开展的数量和质量等，基本医疗服务职能具体考核医疗工作效率、医疗质量、规范用药和医疗费用控制等。具体考核内容和指标见乡镇卫生院和村卫生室绩效考核参考指标。其中，对于现阶段国家已有明确要求的考核指标，按照相应指标值进行考核；对于国家尚未明确阶段性目标的，由省级卫生行政部门结合实际情况确定本省（区、市）的指标值；对于以省（区、市）为单位难以确定的指标值，则由县（市、区）确定当地考核指标值。鉴于各地村卫生室在举办主体、机构规模、硬件设施和人员配置等方面存在较大差异，对村卫生室的考核要紧密结合其承担的职责任务和工作能力筛选具体考核指标。

（一）成立考核小组。 在县级政府的领导和上级卫生行政部门的指导下，由县级卫生行政部门牵头成立县级考核小组，负责组织对乡镇卫生院和村卫生室统一进行考核。乡镇卫生院可以受县级考核小组的委托，负责对村卫生室进行考核。

（二）制订实施方案。 各地根据本意见要求，结合当地实际情况制订具体实施方案，并定期组织相关部门研究解决实施过程中的问题。

（三）建立考核专家库。 根据绩效考核涉及的专业，聘请相关业务技术与管理专家参加绩效考核，要注意吸收县级医院（含中医院）、疾病预防控制、妇幼保健和卫生监督等相关机构的人员参加。

（四）考核方法与周期。 通过查阅文件资料、现场检查、问卷调查、机构负责人述职、内部员工和群众访谈等多种方法进行考核，原则上每年一次。考核以千分制进行量化，一般分为优秀、合格、不合格三个等次，各地根据实际情况确定各个等次的绩效分值，其中考核优秀的比例不超过 20% 。

（五）公示与复核。 考核结果要在乡镇卫生院和村卫生室所在地进行公示，公示时间不少于 5 个工作日。乡镇卫生院对考核结果有异议的，可由县级或地（市）级卫生行政部门组织复核一次。村卫生室对考核结果有异议的，可由县级考核小组复核一次，复核结果为最终结果。

（六）结果上报与反馈。 县级考核小组要于每年初将考核结果汇总，逐级报至地（市）、省级卫生行政部门，并及时反馈给乡镇卫生院和村卫生室。

绩效考核结果要与乡镇卫生院绩效工资总量核定和村卫生室相关财政补助挂钩，也应当作为机构表彰奖励及其负责人考核任用的重要依据。对考核优秀、合格的乡镇卫生院和村卫生室，按照规定全额拨付绩效工资和相关财政补助；对考核不合格的，要 按照规定进行扣减，扣减部分全部用于奖励考核优秀的乡镇卫生院和村卫生室。乡镇卫生院和村卫生室要根据县级考核小组反馈的考核结果，不断完善内部管理，转变运行机制。

县级卫生行政部门要结合绩效考核的结果，定期对人才队伍、设备设施、财政补助等 影响乡、村医疗卫生机构正常运行的相关因素进行综合分析，及时发现和协调解决问题，保障其正常运行和可持续发展。

地方各级卫生行政部门要充分认识乡镇卫生院和村卫生室绩效考核的重要意义，加强对绩效考核工作的组织领导。省级卫生行政部门要结合本地实际，制订乡镇卫生院和村卫生室的绩效考核实施办法，并根据工作重点和发展方向进行适时调整；负责组织对地（市）级和县级卫生行政部门管理人员、乡镇卫生院、村卫生室负责人员进行绩效考核政策、内容及方法等方面的培训，保障绩效考核工作的顺利开展。县级卫生行政部门要建立社会监督和民主评议机制，保障绩效考核工作的公开、民主。省、地（市）级卫生行政部门对各县（市、区）乡镇卫生院和村卫生室绩效考核情况进行不定期抽查，保证绩效考核工作的客观、公正及考核结果的科学运用。

**医院科室医生绩效考核方案篇五**

为加大医院分配制度改革力度，进一步调动职工工作用心性，根据卫生部和省、市、区人事和卫生行政部门关于分配制度改革有关文件精神，结合本院实际状况，制定我院绩效工资分配方案。

一、指导思想

医院经济治理坚持按照市场经济规律，同时吸取现代企业治理的成功经验运行，分配制度改革在推行准全成本核算的基础上，建立“按岗取酬，按工作量取酬，按服务质量取酬，按工作绩效取酬”的分配机制，主要体现“三个衡量”的原则：

1、以“按劳分配、效率优先、兼顾公平”作为衡量绩效工资的基础。

2、以“技术含量高低、风险程度大小、工作负荷强弱、治理职责重轻”作为衡量绩效工资的导向。

3、以“工作量和效率、治理效能、服务质量、劳动纪律”四个方面的各项重要指标进行全方位考核，考核结果作为衡量绩效工资的依据。

划小核算单位，实行实际工资与档案工资相分离，体现向第一线和特殊岗位适度倾斜，努力激发全体员工的用心性、主动性和创造性，激发医院的内部活力，提高职工的主人翁意识，塑造以质量为核心，以绩效规范治理的运行机制，切实促进医院全面建设和可持续快速发展。

二、组织机构

为加强对绩效考核工作的领导，保障绩效考核制度的成功实施和顺利推进，进一步充分调动员工用心性，提高员工的质量、效益意识，促进工作质量持续改善，推动医院健康可持续发展，经研究，成立医院绩效考核工作领导小组。

三、基本思路

1、用心推行准全成本核算，收入减支出（包括院级治理运行成本分摊）结余部分列入核算单位分配；

2、以科室为基本核算单元；

3、质量考核和治理目标考核与科室效益挂钩；

4、档案工资与实际工资分离。即国家规定的职工工资作为档案工资保留，并按规定报批后记录在职工的档案中，作为缴纳养老保险、医疗保险和计发退休费的依据。

5、科室主持工作的主任、副主任、护士长分别享受科室人均奖金系数的0.3，0.2由医院支付。

6、临床（内、外、妇、手术）、医技绩效分配比例为1:0.9，临床医护绩效分配比例为1:0.9。

四、绩效工资范围

绩效工资范围包括：医生个人技术绩效、科室效益绩效等。

1、个人技术绩效:具有高技术、高风险、高强度、职责重的项目，按其实现的综合效益按比例计入个人绩效部分。

2、科室效益绩效:以医疗组、科室为核算单位，通过经济效益核算结果，结合工作质量，按比例计入科室的部分，即奖金。

五、医院核算单位

内科、外科、妇产科、放射科、检验科、手术室、b超室、心脑电、理疗科等

新建科室根据医院业务发展规划进行具体核算。

科室个人系数分别为：副高1.2，中级1.1，助级1.0，员级0.9高级工1.05，中级工0.95，初级工、普工0.85

（一）门诊个人绩效计算办法

1、门诊医生个人绩效，按照门诊诊疗人数（以挂号票为准）每人次提0.5元计算到医生个人。

2、门诊医生介绍一例住院病人，奖励10元。

3、本院职工、乡村医生介绍一例外乡镇病人内科病人每例奖励30元，外科手术病人每例奖励50元。

4、完成工作量x有关控制考核指标系数

5、按照门诊辅助检查收入（包括放射、b超、心脑电）、化验收入2%，手术收入2.5%计算到医生个人。

（二）医技科室人员核算办法

科室绩效计算办法：（收入-支出）x提取比=结余

人员绩效=科室结余/科室人员x工作量比率x有关考核指标收入：全部实现的收入，xx%计入科室收入。

支出：

人员支出（福利费、社会保障费、夜班费等）、材料费、供应消耗、维修费、固定资产使用费（包括家具、设备、房屋）、取暖费分摊、水电费支出、医疗欠费、医疗纠纷支出

（三）临床科室人员核算办法

科室绩效计算办法：收入-支出=结余

人员绩效=科室结余/科室人员x工作量比率x有关考核指标临床医师与护士绩效分配比率1:0.9

收入：全部实现的收入，100%计入科室收入，包括检查、治疗、手术、化验、药品收入等。

不计算科室收入的项目：救护车收入

支出：

人员支出（福利费、社会保障费、夜班费等）、材料费、供应消耗、维修费、固定资产使用费（包括家具、设备、房屋）、人均治理费用分摊、取暖费分摊、水电费支出、医疗欠费、医疗纠纷支出；

药品支出：西药按收入97%，成药按收入95%，草药按收入92%计算支出；

检查费支出：内科按检查收入的62%，外、妇按检查收入的70%计算支出（包括放射、心脑电等）；

化验费支出：内科按检查收入的62%，按化验收入的70%计算支出；

院外会诊费支出：按会诊收入的70%计算支出；

手术费支出：内科按检查收入的15%，外、妇按手术收入的30%计算支出；

医疗垃圾处理费支出：科室实际开放床位日数x2元x40%

四、手术麻醉科核算办法

科室绩效计算办法：收入-支出=结余

人员绩效=科室结余/科室人员x工作量比率x有关考核指标临床医师与护士绩效分配比率1:0.9

收入：实现的全部收入100%计入科室收入，包括治疗、手术、麻醉、药品等。

支出：

人员支出（福利费、社会保障费、夜班费等）、材料费、供应消耗、维修费、固定资产使用费（包括家具、设备、房屋）、取暖费分摊、水电费支出、医疗欠费、医疗纠纷支出科间转帐支出；

药品支出：西药按收入97%，成药按收入95%，草药按收入92%计算支出；

院内会诊费支出：按会诊收入的70%计算支出；

手术费支出：按手术收入的15%计算支出；

行政后勤科室包括：院办、医务科、护理部、农合办、财务科、防保站、药剂科、后勤科、收款处、供应室

其他科室：绩效工资＝【平均奖（临床科室+医技科室）-平均奖想10%】x有关考核指标

一、遇有重大事件（如：急、危、重病人的抢救，新开展的手术及治疗项目，由于某种原因可能导致出现的突发性事件等）不及时逐级向科室、有关治理科室、分管院长直到院长报告，造成不良后果者，对直接职责科室扣罚一个月绩效工资，对职责人视情节按有关规定另行处罚。

二、凡经举报查实，科室、个人出现向外私自转诊病人、未经医院批准私自带出仪器设备手术器械，或在院外从事各种医疗

经营活动者，对职责人扣发一个月绩效工资，视情节也可给予下岗待业的处理。

三、医院除财务科及所属收款处、住院处收取现金外，其他科室和个人均不得私自收取现金。违者经举报查实后，给当事人按收取现金数额的10倍罚款。

四、以医谋私或以各种借口私自漏收、免收、少收各种辅助检查费（如：x光诊断、化验、彩超、心电、脑电等）经举报查实后，扣职责人一个月绩效工资。

五、对破坏医院荣誉，造成不良后果，或受各种党内、行政记过以上处分者，扣罚当事人三个月绩效工资。

六、科室或个人职责心不强，造成固定资产、医疗器械丢失或被窃者，因违反操作规程造成医疗器械损坏，由所在科室或职责人按价值的2倍赔偿。

七、造成医疗差错、事故者，按医院规定处理。

1、根据以上核算和分配方法，计算出各科室、医生个人绩效应发数，再根据质量考核成绩确定实发数，每月兑现一次。年终将对突出贡献者再行奖励（办法另行制定）。

2、对于新购设备、设备维修等原因造成支出较大时，能够申请成本分期扣除，或延长折旧期。

3、凡是因材料、器材等非固定成本请领过多造成收不抵支时，成本经申请批准后能够延续到以后分期扣除。

4、科室材料等支出务必与收入相互配比，不得人为多领或

少领材料，造成结余过高或过低；如果出现人为因素而造成不配比的，医院将根据成本率计算当月成本，并对科室或职责人作出必须的经济处罚；或全年通算该科室成本。

5、科室如果收入季节性较强或月收入变动较大者，能够进行全年通算调整。

6、进修人员绩效工资按本科平均数60%的标准发放。

7、新分配学生和新调入职工六个月内不享受绩效工资，满六个月后享受所在科室绩效工资；病假、事假、产假、探亲假、工休假、婚假不享受奖金。

8、为保证各项数字的准确及时，各有关科室如：各临床及辅助检查科室、药剂科、总务科等务必于每月10日前将分类统计数据上报绩效核算。

9、以往有关考核分配政策、规定如与本方案相冲突，以本方案为准；本方案若与国家法律、法规或上级有关政策相抵触，以国家法律、法规、上级有关政策为准。

10、本方案执行过程中，需完善调整及未尽事宜，由院委会研究，院长批准后执行。

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找