# 最新医院绩效方案分配存在问题 医院绩效方案(优秀8篇)

来源：网络 作者：夜色温柔 更新时间：2024-07-04

*方案是指为解决问题或实现目标而制定的一系列步骤和措施。方案的制定需要考虑各种因素，包括资源的利用、风险的评估以及市场的需求等，以确保方案的可行性和成功实施。以下就是小编给大家讲解介绍的相关方案了，希望能够帮助到大家。医院绩效方案分配存在问题...*

方案是指为解决问题或实现目标而制定的一系列步骤和措施。方案的制定需要考虑各种因素，包括资源的利用、风险的评估以及市场的需求等，以确保方案的可行性和成功实施。以下就是小编给大家讲解介绍的相关方案了，希望能够帮助到大家。

**医院绩效方案分配存在问题篇一**

按照国家卫生健康委、国家中医药管理局《关于加强二级公立医院绩效考核工作的意见》(国卫办医发〔20xx〕23号)，结合本市公立医院综合改革、深入推进分级诊疗制度及现代医院管理制度建设等实际，制定本方案。

全面实施健康北京战略，20xx年至20xx年，二级公立医院考核以数据信息考核为主、必要现场复核为辅设计制定考核办法和指标，逐步形成与本市医疗保障制度、医院发展方向相适应的绩效考核体系。按照属地管理原则，二级公立医院全部纳入绩效考核范围。以绩效考核为抓手，坚持公益性，调动积极性，引导二级公立医院落实功能定位，持续提升医疗技术能力，提高服务质量和科学管理水平，促进公立医院综合改革政策落地见效，建立现代医院管理制度，落实分级诊疗制度，不断满足人民群众日益增长的健康需求。

北京市西医类二级公立医院绩效考核指标体系由医疗质量、运行效率、持续发展与创新、满意度评价等4个维度、28项指标构成，均为国家确定指标。中医类二级公立医院绩效考核由市中医管理局负责，执行国家中医药管理局印发的《二级公立中医医院绩效考核指标》。

(一)统筹推进考核工作

市卫生健康委、市中医管理局分别牵头制定我市西医类和中医类二级公立医院绩效考核标准、关键指标、体系架构和实现路径，并结合经济社会发展水平和重点工作对不同类别二级公立医院设置相应指标和权重，提升考核的针对性和精准度。

各区卫生健康委按照全市统一部署，组织辖区二级公立医院按时填报考核数据，确保及时、完整、准确。

(二)完善考核支撑体系

各二级公立医院要按照国家卫生健康委、国家中医药管理局统一规定填写病案首页，西医类二级公立医院使用国家卫生健康委统一的.疾病分类编码、手术操作编码、医学名词术语集，中医类二级公立医院使用国家中医药管理局统一的中医病证分类与代码、中医名词术语集。

市、区级医疗质量控制和改进专业组织要加强临床数据标准化、规范化管理和质控工作，保证病案首页等上报数据的质量，确保绩效考核数据客观真实。

各二级公立医院要按照国家及本市卫生健康行政部门有关要求，加强医院信息化建设，有效支撑绩效考核工作。

(三)建设数据采集系统

市卫生健康委负责建设全市二级公立医院绩效考核数据采集系统，充分利用已有的病案首页上报系统、卫生经济报表、医疗质量控制和改进组织日常收集数据及行业监管数据，必要时采集部分专业数据予以补充。

(四)考核程序与时间

二级公立医院绩效考核按年度实施，考核数据时间节点为1月1日至当年12月31日。

1.医院自查自评。20xx年8月底前，纳入考核的二级公立医院对照绩效考核指标体系，完成对20xx年度医院绩效情况的分析评估，将20xx年度的病案首页信息、年度财务报表及其他绩效考核指标所需数据上传本市和国家绩效考核信息系统，形成绩效考核大数据。根据绩效考核指标和自评结果，医院调整完善内部绩效考核和薪酬分配方案，实现外部绩效考核引导内部绩效考核，推动医院科学管理。自20xx年起，每年3月底前完成上述工作。

2.市级年度考核。20xx年12月底前，市卫生健康委、市中医管理局完成20xx年度纳入考核范围的二级公立医院绩效考核工作，并反馈各区卫生健康委及相关部门。20xx年起，每年6月底前完成上述工作。

3.市级监测分析。20xx年1月底前，市级有关部门完成20xx年度本市二级公立医院绩效考核监测指标分析，并适时发布。20xx年起，每年5月底前完成上述工作。

(一)加强组织领导，做好统筹协调

市卫生健康委将二级公立医院绩效考核工作纳入三级公立医院绩效考核协调机制，统筹推进。各区卫生健康委要牵头与区政府有关部门建立区属公立医院绩效考核协调机制，加强组织领导，确保所有二级公立医院参加考核。

(二)明确职责分工，形成工作合力

市、区卫生健康行政部门要充分运用绩效考核协调机制，协调相关部门充分利用绩效考核结果，建立激励约束机制，推动公立医院综合改革、分级诊疗制度和现代医院管理制度等政策落地见效。

(三)做好考核总结与宣传工作

市、区卫生健康行政部门将加强评价指导，掌握工作进展，定期交流信息，对工作不力的及时督促整改。各单位要积极总结经验、挖掘典型，加强宣传引导，为二级公立医院绩效考核和医院健康发展营造良好的社会舆论环境。

**医院绩效方案分配存在问题篇二**

为贯彻落实《国务院办公厅关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见》(国办发〔20xx〕4号)，深化本市公立医院综合改革、深入推进分级诊疗制度及现代医院管理制度建设，结合北京实际，制定本方案。

(一)指导思想

认真贯彻落实党的十九大和十九届二中、三中全会精神，立足首都城市战略定位，落实疏解非首都功能、建设北京城市副中心与京津冀一体化战略，全面实施健康北京战略，坚持以人民为中心的发展思想，坚持新时代卫生与健康工作方针，加强和完善公立医院管理，维护公益性，调动积极性，保障可持续，引导三级公立医院进一步落实功能定位，强化自我管理主体责任，提高医疗服务质量和效率，推进分级诊疗制度建设，为人民群众提供高质量的医疗服务。

(二)基本原则

坚持公益性导向，提高质量和效率。公益性是公立医院的本质特征和内在要求，提高医疗卫生服务效率和水平是满足人民群众日益增长的卫生健康需求的必然要求。兼顾社会效益和经济效益、服务质量和运行效率、健康发展和改革创新，确保绩效考核导向正确、路径明晰。

坚持属地化管理，强化区域性。按照属地化管理原则，对各归口三级公立医院，统一确定考核要求、关键指标、考核方法，对中、西医不同类别医疗机构设置不同指标，提升考核的针对性和精准度。建立全市统一的考核信息系统，同步组织实施考核。

坚持动态调整，注重结果应用。建立科学合理、精细高效的绩效评价体系，结合公立医院改革和发展实际，完善考核指标、评价标准的动态调整机制。加强各部门对绩效考核结果的科学应用，发挥绩效考核“指挥棒”作用。

(三)工作目标

在市属公立医院绩效考核与评价工作基础上，进一步建立健全属地化公立医院绩效评价机制，通过绩效考核，推动三级公立医院在发展方式上，从资源消耗规模扩张型转向内涵质量效益集约型，提高医疗质量；在管理上，从粗放管理转向精细管理，提高运行效率；在投资方向上，从投资医院发展建设转向优化收入分配机制，提高技术劳务价值，促进公立医院综合改革向纵深发展。

(一)建立考核指标体系

市级卫生健康行政部门遵循以数据信息考核为主、必要现场复核为辅原则，牵头建立完善西医类三级公立医院绩效考核评价体系，制定考核办法和指标。公立中医医院按照《国家中医药管理局关于印发三级公立中医医院绩效考核指标的.通知》(国中医药医政函〔20xx〕56号)确定的指标考核。

北京市三级公立医院绩效考核指标体系由医疗质量、运行效率、持续发展与创新、满意度评价等4个维度、60项指标构成，其中55项指标为国家确定，5项指标为北京市新增。医疗质量维度包括功能定位、质量安全、合理用药、医疗服务流程4个方面；运行效率维度包括医疗资源利用效率、医疗收入结构、医疗费用控制、医院经济管理4个方面；持续发展维度包括人员结构、人才培养、学科建设、信用建设、公共卫生5个方面；满意度评价维度包括患者与医务人员2个方面。

(二)完善考核支撑体系

1.统一使用规范编码和术语集。20xx年8月底前，各三级公立医院按照国家统一标准完成电子病历的编码和术语转换工作，全面启用全国统一的疾病分类编码、手术操作编码、医学名词术语。

2.推进以电子病历为核心的医院信息化建设。指导三级公立医院加强以电子病历为核心的医院信息化建设，按照国家统一规定规范填写病案首页，加强临床数据标准化、规范化管理，确保考核数据客观真实。

3.统一开展满意度调查。各三级公立医院全部纳入国家卫生健康委满意度调查平台，其调查结果作为北京市三级公立医院绩效考核依据。

4.建立考核信息系统。市卫生健康委牵头建立适用于本市西医医院、中医医院的绩效考核信息系统，利用“互联网+考核”的方式采集客观考核数据。

(三)规范绩效考核程序

按照国家要求，20xx年12月底前完成20xx年度考核工作。自20xx年起，三级公立医院绩效考核工作按照年度实施，每年2月底前完成上一自然年度考核工作。

1.医院自查自评。20xx年9月底前，三级公立医院完成对20xx年度医院绩效情况的分析评估，将20xx年度的病案首页信息、年度财务报表及其他绩效考核指标所需数据等上传本市和国家绩效考核信息系统，形成绩效考核大数据。根据绩效考核指标和自评结果，医院调整完善内部绩效考核和薪酬分配方案，实现外部绩效考核引导内部绩效考核，推动医院科学管理。自20xx年起，每年1月底前完成上述工作。

2.市级年度考核。20xx年11月底前，市卫生健康委、市中医局共同完成20xx年度三级公立医院绩效考核工作，适时发布考核结果，并报国家有关部门。20xx年起，每年2月底前完成上述工作。

3.市级监测分析。20xx年12月底前，市级有关部门完成20xx年度我市三级公立医院绩效考核监测指标分析，并适时发布。20xx年起，每年3月底前完成上述工作。

(一)强化组织领导，加强统筹协调

市卫生健康、财政、发展改革、教育、人力社保、医保、中医、组织等部门建立联席协调推进机制，必要时组建专班，推动绩效考核工作落到实处。

各区各有关部门要高度重视，充分认识做好三级公立医院绩效考核工作的重要意义，充分利用绩效考核结果，建立激励约束机制，推动公立医院综合改革、分级诊疗制度和现代医院管理制度等政策落地见效。

(二)加强部门联动，促进激励效果

各区各部门要建立绩效考核信息共享、结果应用机制，形成合力。卫生健康部门要建立健全绩效考核工作制度，将考核结果与医院评审评价、医学中心和区域医疗中心建设、临床重点专科建设、评优评先等工作紧密结合。发展改革部门将考核结果与重大项目立项、医疗资源规划等挂钩。教育部门要制定引导公立医院发展的支持政策。财政部门将考核结果与财政补助政策挂钩。医保部门根据考核结果及时调整医保政策。人力社保、财政部门将考核结果作为三级公立医院薪酬水平的重要参考。组织部门将绩效考核结果作为选拔任用公立医院党组织书记、院长和领导班子成员的重要参考。市中医管理局负责组织三级公立中医医院绩效考核工作，并报市卫生健康委。

(三)做好督导总结与宣传工作

市级有关部门加强督查指导，掌握工作进展，定期交流信息，对工作不力的及时督促整改。各单位要积极总结经验、挖掘典型，加强宣传引导，为三级公立医院绩效考核和医院健康发展营造良好的社会舆论环境。

**医院绩效方案分配存在问题篇三**

1、客观公正、民主公开、科学公平原则。

2、定性考核与定量考核相结合原则。

3、工作业绩为主原则。

各临床科室科主任﹙正、副职﹚、护士长﹙正、副职﹚，医技、药剂科室主任，行、财、后职能科室主任﹙正、副职﹚。

考核指标详见附页。

1、中层干部考核由院绩效考核领导小组具体负责，各临床科室科主任﹙正、副职﹚、护士长﹙正、副职﹚及医技、药剂科室主任分别由医务科、质控科、护理部、人事科组织实施；行、财、后职能科室主任﹙正、副职﹚由院绩效考导小组和分管领导进行考核。每季度进行一次，一般在下季度第一月完成。

2、由各考核小组根据考核表进行考核，考核结果由各小组报医院绩效考核办公室，最后由考核领导审核。

考核分为优秀、称职、基本称职、不称职四个等次。

优秀分值为：x分以上（包括x分）

称职分值为：x分

基本称职分值为：x分

不称职分值为：x分以下

考核结果与干部个人荣誉挂钩，与职务津贴挂钩，与干部选拔、使用挂钩，与科室年终评选先进挂钩。

院办以适当方式及时将考核结果反馈被考核人，以便不足问题得到及时整改。考核结果为“基本称职”及以下者，由分管领导对其进行诫勉谈话，连续两次考核结果为“不称职”给予免职，不能参加下一轮同级及以上岗位的聘任。

被考核人如对考核结果有异议，可在接到通知之日起十天内向院考核仲裁委员会提出书面复议申请。

**医院绩效方案分配存在问题篇四**

医院绩效工资分配方案范文

医院绩效工资分配方案是是落实国家制度改革的具体措施。下面带来医院绩效工资分配方案范文。

医院绩效工资分配方案1

实施绩效工资是贯彻落实国家工资制度改革的具体措施，是深化事业单位收入分配制度改革的重要内容。我院绩效工资的实施，必须与我院的人事制度改革和加强人才队伍建设紧密相结合;必须与有助于激发医院的内部活力，调动职工积极性，提高我院职工的收入紧密相结合;坚持绩效优先，兼顾公平，实行按劳分配、多劳多得的原则，结合我院实际情况，制定我院绩效工资分配方案。

一、基础性绩效工资：

根据国家工资改革文件规定，“原津贴比例按国家规定高出30%的部分，套改后按绝对额纳入单位绩效工资总量，并按原来的分配办法继续发放”。我院按职工原高出的10%的绝对额直接计入职工工资帐户，按月发放。

二、奖励性绩效工资：

推行成本核算，坚持绩效优先，兼顾公平，实施按劳分配，多劳多得原则。由审计科制定科室效益绩效分配原则，制定临床科室、医技科室效益绩效核算办法和行政后勤科室质量考核体系。按月核算，分科室发放，每两个月兑现一次奖励。各科室制定本科室个人绩效核算办法，按个人绩效核发到职工本人。

三、津贴性绩效工资：

为激励护理工作者继承、发扬南丁格尔精神，促进护理人才队伍的健康发展，在护理系列开展“南丁格尔”人才评选活动。“南丁格尔”人才评选分为甲、乙两等，甲等800元/月，乙等600元/月。按月计入当选人个人帐户。

为吸引人才，鼓励职工钻研业务，促进员工继续教育，对取得硕士学位的职工发放硕士学位津贴，1000元/月，按月计入个人帐户。

为鼓励职工热爱医院，积极参与科室管理，有利于管理人才发挥才能。在院内实施中层干部聘任制，每年一考核，一年一聘任。发放中层干部岗位津贴，院级600元/月、正科级500元/月、副科级300元/月，正护士长400元/月，副护士长、技师长、干事200元/月，按月计入个人帐户。

以上津贴性绩效工资不重复享受，按就高的原则执行。

四、绩效考核：

全院职工必需树立全心全意为人民服务的思想，恪守职业道德，坚持以病人为中心，强调医德医风建设，树立白天使形象。严格遵守劳动纪律，服从医院管理。

“胡萝卜”人才、“南丁格尔”人才、中层干部必须认真履行职责，提高管理水平和学术水平，发挥模范带头作用。

违反《医德医风》、违反劳动纪律和《“胡萝卜”人才管理办法》及医院其他规定的，按照相关管理条理扣除相应绩效工资。

医院绩效工资分配方案2

一、总则

为加大医院分配制度改革力度，进一步调动职工工作积极性，在确保国有资产保值增值,在兼顾国家、医院、职工三者利益的前提下，使职工的收入增长与单位经济效益同步增长，正确处理好积累与分配的关系,根据云南省20xx年关于《事业单位工作人员收入分配制度改革办法》中绩效工资的实施精神，结合我院实际情况，制定我院绩效工资分配方案。

二、指导思想

医院分配制度改革在推行全成本核算的基础上，以实绩和贡献，坚持绩效优先、兼顾公平，实行按劳分配、多劳多得的原则，划小核算单位，体现向第一线和特殊岗位适度倾斜，努力激发全体员工的积极性、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，以绩效规范管理的运行机制，切实促进医院全面建设和可持续快速发展。

三、政策依据

云南省20xx年关于《事业单位工作人员收入分配制度改革办法》第二部分的第(四)条绩效工资的实施规定：“绩效工资是事业单位工资构成中活的部分，国家对事业单位绩效工资分配实行总量调控和政策指导。事业单位在上级主管部门核定的绩效工资总量内，按照规范的分配程序和要求，采取灵活多样的分配形式和办法，自主决定本单位绩效工资的分配”

绩效工资总量：根据云工改[20xx]3号文件《关于我省事业单位收入分配制度改革中有关问题的处理意见》中第38条规定：“事业单位在分类办法和地区附加津贴制度出台前，绩效工资总量按工作人员上12月份基本工资额度、省统一执行的津贴补贴核定或规范后的津贴补贴核定。其中，原工资构成中津贴比例按国家规定高出30%(差额拨款单位40%)的部份，按绝对额纳入单位绩效工资总量。”

四、基本原则

绩效工资发放的基本原则是：全成本核算，收支有结余，总量调控。

绩效工资是以成本核算为基础。主要是通过科室对收入和支出的控制来降低医疗成本，提高收益率，并与工作数量和质量相结合的一种分配形式。其核心是按科室的人均收支结余，根据科室对医院经济效益以及社会效益的贡献来分配，不仅考虑了科室工作的数量、质量，而且还考虑了医德医风，以及所消耗的各种成本的价值，这就鼓励科室必须进行增收节支，提医疗护理质量，以取得收入为前提，体现人均结余最大化;控制成本支出，增强科室的成本意识。科室为了人均结余最大化，科室必须减员增效;增强科室的投资风险意识，科室增加设备时，必须考虑投入回报的问题。

1、推行全成本核算，收入减支出(包括院级及后勤管理运行成本分摊)结余部分列入核算单位分配，根据科室人均收支结余额的一定比例计提绩效工资。

收支结余为负数时，一律从固定工资中扣除，直至扣到财政差额补足为止。

4、以科室和个人为基本核算单元;

5、质量考核与科室效益挂钩;

**医院绩效方案分配存在问题篇五**

一、指导思想

以义务教育学校教职工绩效工资实施为契机，建立科学规范的中小学收入分配机制，充分发挥绩效工资的杠杆作用，坚持以人为本的原则，充分调动全体教师积极性、主动性、责任性，营造良好的育人环境和

教学

秩序，特设立工作月考核实施细则。此考核成绩将与绩效工资挂钩。

二、考核分配原则

1、坚持“不劳不得、多劳多得、优绩优酬”的原则。绩效工资以工作绩效考核结果作为分配的主要依据。无论什么原因，只要没有岗位绩效考核结果，就不能参与绩效工资分配发放。

2、坚持“公正、公平、公开”的原则。绩效工资考核分配的全过程公开，切实做到公平、公正。

3、坚持“科学合理”原则。

三、考核内容

1.师德师风 10分

2.劳动纪律 10分 3.工作量 20分

4.教学教研管理 30分

5.班级教育管理 30分

6.特殊贡献 加分

四、考核小组名单及分工

（1）组长： 张明轩 师德师风

劳动纪律

（2）付组长：

王小蕊 工作量

教学教研管理

特殊贡献

韩红卫 班级教育管理

特殊贡献（3）组员：

各周辅导员 协助组长搞好考评工作

五、具体考核条例

（一）师德建设（10分）

考核标准

积极参加各种社会公益活动；

其中体罚、变相体罚学生造成不良影响者，视其情节扣3—5分。（2）积极参加政治学习，笔记每月500字以上，要求数量足、字迹工整、内容有意义。三项中有一项不达标者扣1分。

（3）每月写

心得体会

一篇，字迹整齐、语句通顺流畅、体会深刻、篇幅300字以上。三项中有一项不达标者扣1分。

（4）全体教师每月要备好上好三节德育渗透课，缺少一节扣1分（查教案）。班主任每月召开班会四次，（其中主题班队会一次），要有详细记录，质量不高每次扣1分，特差或没有每次扣2分（查班主任工作手册）。

(5)由于失职，给学校或师生造成严重损害和严重不良影响者，发现一次扣2分。

（6）在教师中搬弄是非，不尊重领导与领导斗嘴、闹不团结的一票否决，本项考核成绩为0分。

（二）劳动纪律（10分）

考核标准：

（1）事假一节课扣0.5分，半天扣1分，一天扣2分。依次类推（本人结婚、子女结婚、父母丧事准假三天，爷奶丧事准假两天）。

（2）病假一节课扣0.25分，半天扣0.5分，一天扣1分，依次类推（住院除外）。（3）迟到和早退。超过规定时间到校或提前离校的，每迟到或早退一次扣1分。

（4）学校对教师中途离岗和早退作不定期的抽查，凡上班时间不在工作岗位的，每发现一次扣2分。

（5）中心校的教研活动和各类会议，责任教师要按时参加，不得迟到或旷会，旷会一次扣2分，迟到或早退一次扣1分。

（6）认真办公，不串室聊天，不做与教育无关的事，否则一次扣3分。（7）值班教师失误一次扣3分，不认真负责每次扣1分。

（8）出操情况，每天要跟班出操，无故缺席一次扣1分，出操期间闲谈、说笑，发现一次扣1分。

（9）不服从领导安排，不接受分配任务的此项考核为0。

（三）工作量（10分）

一、二年级）语文16.5分，高段数学（

三、四、五年级）10.8分，高段语文（

三、四、五年级）14分，考查科15.4分，英语16分，满以上工作量记全分，少一课时减1分。

（四）教学教研工作（30分）

考核标准： 常规工作（20分）

1、备课（4分）

（1）教案要体现生本课堂理念否则扣1—3分。

（2）除中心校共享教案以外课程都要有备课，所有备课都要接受检查与考核。少查一次扣1分。

（3）分课时备课，格式规范，书写认真，字迹规范端正、清晰，不使用不规范的简化字，不使用已淘汰的异体字等。做到超前一周备课。如语句不通，重点不突出，字迹潦草，没做到超前备课扣2分。

（4）教学内容正确设计有序，展现具体清晰，重视思想，情感渗透。没做到扣1-2分。（5）教学重点、难点把握正确，处理恰当，课前准备充分，电教软件制作数量达标。没做到扣1分。

（6）训练设计难易适度，形式多样，反馈矫正及时；方法设计展示具体，要体现课题研究的落实。没做到扣1分。

（7）共享教案个人要有修改，有自己的创新，板书设计合理，同时要注重科学性、实用性，注重信息技术的应用。没做到扣1分。

（8）规范备课，做到“五备”。（一备标准（纲）、不超标准（纲）；二备书：钻研教材；三备人：了解学生；四备质：选择恰当的教学方法；五备物：充分运用各种教具，选用适当的教学媒体。）没做到扣1分。备课做到“三精心”。一是精心设计教学目标，二是精心设计重、难点的教学步骤，三是精心设计单项训练题目。没做到扣1分。

2、上课（4分）

（1）普通话授课，语言简洁生动。（2）板书条理清楚、字迹端正。

（3）充分体现以生为本，一堂课学生自主学习探究率达80--90%以上。同时充分发挥教具、学具、多媒体课件的作用。

（4）坚决杜绝“满堂灌”课堂教学模式

（5）上课提前做好一切准备工作，做到“三不”。即提前进室不迟到，按时下课不拖堂，无特殊情况不坐着上课。

检查发现违者每项一次扣2分。（以校领导推门听课和普听课相结合。）

3、作业评价（4分）

（1）作业批改要及时、认真、细致、规范，视数量质量扣1-2分

（2）批改作业所使用的符号应当规范统一，错的地方尽量划横线或打“？”不用大×，要求及时改正，视质量扣1-2分。

（3）批改手册记载详实，有基本情况、有共性、个性问题分析，有采取措施，视质量扣1－2分。

（4）以作业本为载体，开展学科评价，进行师、生、家长互动，视质量扣1－2分。

4、教研听课（2分）积极参加各级教研活动，做好教研记录，少1次扣2分。每周至少听两节课，并有简要评议记载，少一节扣1分。

5、反思案例（1分）

每周一篇教学案例或反思，每月一篇教育随笔，要记载自己真实的教育历程或感受、为自己的教师成长积累财富，不能抄袭编造，否则发现一次扣1分。

6、业务笔记(1分)各教师要积极上进，不懈学习，努力提高自身业务素质，业务学习笔记要字迹工整，学有所用，每月800--1000字，且有体会或收获，否则少一项扣1分。

7、学科建设(4分)语文在写字、背诵、阅读、习作四块进行考评，每项5分，包括教师辅导备课和学生作业，结合每月一次的语言检测成绩和每月一次给中心校上交的高质量作品评分。

数学在写字、周记、周报、三块进行考评，包括教师辅导备课和学生作业，结合每月一次给中心校上交的高质量作品评分。英语按中心校“四四”工程酌情评分。考评方式：

1、民主考评（权重50%）：以上所有内容每月展评一次，所有教师参评，有专用记分表格，算出均分。

2、领导考评（权重50%）：根据平时领导检查记录，和随时抽查情况。 教学成绩（5分）

每月教学质量检测：（校考）及格率在95%以上，两个班之间总评不差3分，得满分。差距3——5分减1分，差5分以上减2分。期终考试获中心校a类的加10分；县抽考a类的加20分。

8、7、6分（不累计）。

（四）班级教育管理 考核标准：

（1）能及时清点人数，学生请假办理请假手续，做好交接制（即两人交接，不缺教师），有问题及时报告领导及有关人员，少一项扣1分。

（2）点名制度、请假制度、交接制度、报告制度，失误一处扣1分。（3）由于教师过失学生撞破皮或头上撞瘤，班主任扣2-4分，配班教师扣一半；若学生擦伤、撞伤等，家长问起，教师不知，则加倍扣。

（4）由于教师过失学生跌伤，缝1-4针，班主任扣10分，配班教师扣5分。

（5）上课应提前进教室，如因教师不在，课前及课内造成事故全扣，并追究上课教师责任。

（6）学生上学、放学路上造成事故的，根据事故的大小扣3-10分；放假期间学生发生事故的，根据事故的大小扣1-5分，班内有学生非正常死亡的全扣，并追究法律责任。

（7）若规定时间教师不在场，玩忽职守，或因教师原因，造成重大责任事故的，不参加当年考核，并另行处理，还要作好相应的经济赔偿。

（8）妥善保管好教室各物品及设施，节约用水、用电、用材料（因管理不当，而发生损坏或障碍的，酌情扣分）。

（9）学生未来校，立即电话联系，询问有关情况，作好记录（不符合扣3-5分）。

（10）各班包干区做到无纸屑杂物，发现一次扣班主任及配班教师各1分。（11）班主任手册、健康教育、安全教育等记载不全有一项扣2分。环境教育、安全教育、法制课等少上一次扣5分（含各级领导检查）。

（12）切实加强活动课程的管理，第二课堂训练。a、班级，要求全员参与，做到训练内容、时间、辅导老师、地点、考核五落实，适当进行活动竞赛，认真选拔优秀选手参加比赛，力争出成果。没做到每项扣班主任2分，副班主任1分。b、课外活动期间，两位老师要陪同学生活动，如果发现一次不在扣2分，若造成事故不得分，并追究法律责任。还要作相应的经济赔偿。

6、5、4、3分。增刊类、获奖类加分为减半。所辅导的学生或自己在学校校报发表一篇记0.5分,被选送中心校一篇记0.5分,猗氏教育发表一篇记1分.（2）荣誉：被评为县级“教学新秀”、“优秀班主任”、“师德标兵”等荣誉的加3分；市级的分别加5分；省级的分别加7分。

（5）辅导：所辅导的学生获县级

一、二等奖加3分、2分、；市级加5分、4分；省级加7分、6分；全国级加9分、8分。学生发表文章，指导教师县级加3分；市级加5分；省级加7分；国家级加9分。

10、8、6、4、分。

说明：根据每月具体工作具体对待，每月底由学校考核小组讨论决定加分

教师建议：

1、提高绩效工资标准；

2、实施公平的考核体系；

3、及时按月发放；

4、公开每人的发放标准。

夫水镇横阵小学

2024年9月

夫水镇横阵小学 2024年9月

**医院绩效方案分配存在问题篇六**

医院绩效工资分配方案如下，根据卫生部和省、市关于分配制度改革文件精神结合我院实际情况，制定本绩效工资分配方案。

医院经济管理坚持按照市场经济规律，同时吸取现代管理的成功经验运行，分配制度改革在推行准全成本核算的基础上，坚持绩效优先、兼顾公平，实行按劳分配、多劳多得的原则，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积极性、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，塑造以服务质量为核心，以绩效规范管理的运行机制，切实促进医院全面建设和可持续快速发展。

2、以科室或医疗组/个人为基本核算单元;

3、质量考核和管理目标考核与科室个人效益挂钩;

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。实际工资由档案工资扣出一部分作为绩效，参与奖金分配。

绩效工资范围包括：医生个人技术绩效、活工资、科室/个人效益绩效等。

1、个人技术绩效：具有高技术、高风险、高强度、责任重的项目，按其实现的综合效益按比例计入个人绩效部分。个人业务技术及操作规范、医疗法规考核相结合。

2、活工资：从档案工资中扣出50%，作为绩效工资进行发放。

3、科室/个人效益绩效:以医疗组/个人、科室为核算单位，与科室/个人收入指标挂钩进行考核，通过经济效益核算结果，结合工作质量，按比例计入科室/个人的部分，即奖金。

**医院绩效方案分配存在问题篇七**

为进一步加强对临床医技科室医疗服务质量水平的监督考核、动态监管和科学评价，建立健全并深化落实系统、规范的医疗质量指标控制体系和评价办法，不断提升医院规范化和科学化管理水平，在《医疗质量管理规定的基础上制定本方案。

（一）建立质量与安全管理的长效管理和考核机制，实现医院质量与安全管理的持续改进，逐步形成医院质量文化。

（二）根据医院质量与安全监控指标，加强对重点部门、关键环节和薄弱环节的质量与安全监督与评价，不断提升质量与安全管理水平。

（三）建立质量与安全管理的院科两级管理体系，加强科室间沟通协作，实现质量与安全管理信息的有效传递。

（四）督促各科室医疗质量与医疗安全管理小组认真履行岗位职责，全面落实医院质量与安全管理目标。

医院质量与安全管理指标体系，是系统的评价医院质量与安全管理水平的重要依据。通过对医院质量与安全相关指标的收集、统计和分析，充分运用统计数据、统计指标等规范的质量管理手段，全面掌控我院各相关临床医技科室、护理单元的质量与安全管理和实施情况，实现医院质量与安全的科学化管理和持续改进。

实施综合质量目标管理，是狠抓医院自身建设，规范医院管理，实现质量与安全指标体系与科室规范管理有效结合，切实提高医疗服务质量水平的重要手段，是切实落实“三好一满意”活动的有力举措。

我院的综合质量目标管理考核体系本着实事求是、合理规范、操作性强、便于考核评价和横向比较的原则设计。

（一）临床医技科室、护理单元综合质量考核体系满分100分，由科室管理与服务质量、质量指标三方面内容组成。

（二）考核指标分三档赋分，医院下达的相关质量与安全指标计为二档，上浮一定比例计为一档，下降一定比例计为三档。赋分比例为：一档100%、二档80%、三档60%。必须达到的指标不分档，按照一档计分；一票否决指标不赋予分值，其他相关内容另外设立加分指标。

（三）重点部门、关键环节与薄弱环节：作为我院质量与安全管理的重点监控内容，在综合质量管理考核中执行更加严格的考核标准。

1.重点部门：麻醉科、手术室、重症医学科、急诊科、内镜室、血液净化、产房、新生儿监护室、供应室、感染/肝病科。

2.关键环节：

2.1急诊绿色通道的管理；

2.2急、危重症及跌倒压疮等患者的管理；

2.3毒、麻、精药品管理；

2.4检验标本的采集以及危急值报告登记管理；

2.5影像检查中患者安全和隐私的防护管理；

2.6医疗、护理核心制度落实；

2.7患者十大安全目标的管理；

2.8手术前后的护理管理；

2.9入院（转科）护理；

2.10出院护理；

2.11健康教育；

2.12护理查对落实；

2.13各种管道的管理，如呼吸机、泌尿道插管、动静脉插管、引流管等；

2.14手术切口的管理；

2.15手卫生管理；

2.16抗菌药物应用管理；

2.17多重耐药菌管理；

3.薄弱环节

3.1节假日及夜间值班的质量与安全管理；

3.2低年资工作人员的质量与安全管理；

3.3特殊情况下（紧急抢救、突发公共卫生事件等）的质量与安全管理。

（一）考核

1.月度考核：各相关职能部门根据职责分工，每月按照《xx县人民医院综合质量管理考核体系》进行检查考核，考核成绩和考核具体情况，于每月10日前将各临床医技科室、护理单元的.最终考核成绩报财务科，实现考核成绩与各科室、护理单元奖金挂钩。

2.季度考核：各相关职能部门根据《xx县人民医院质量与安全指标体系》和《xx县人民医院综合质量管理考核体系》，随机抽取相应的质量指标，每季度组织一次全院范围的专项质量考核，考核成绩计入当月综合质量管理考核成绩。

3.日常考核：各相关职能部门不定期根据医院一段时期内的工作重点，随机开展对临床医技科室及护理单元的抽查工作，被查科室成绩计入当月本科室综合质量管理考核成绩。

4.满意度调查：将满意度调查与综合质量管理考核工作有机结合，出院患者满意率是考核科室和护理单元医疗服务质量的一项重要标准，满分为10分，折算公式为：患者满意率（%）×10。

（二）反馈

2.每季度召开医院质量与安全管理委员会会议，研究分析全院的质量与安全问题，探讨解决方案，实现医院质量与安全持续改进。

3.质量检查与考核结果在医院办公网上公布，对发现的亮点、存在的缺陷、不良事件等在月会通报。

4.每季度由各相关职能部门汇总质量与安全管理情况，出一期简报。

（三）奖惩办法

1.临床医技科室、护理单元综合质量检查与考核成绩作为科主任、护士长考核的重要依据。

2.临床医技科室、护理单元按照月度考核成绩计算奖金系数。

（1）临床医技科室、护理单元考核成绩在95分（含95分）以上者，奖金系数为1。

（2）临床医技科室、护理单元考核成绩低于95分者，奖金系数为考核成绩95%。

（3）当该月有质控办组织的检查时，临床医技科室、护理单元月度考核成绩计算公式为：

月度考核成绩=质控办检查成绩×60%＋日常考核成绩×40%。

4.一票否决项目仅否决所在栏目的分值。

5.年终设置质量与安全管理奖，对医院质量目标完成好并且质量与考核成绩前三名的科室、护理单元进行奖励，奖励办法视年度质量与安全管理情况另行规定。

6.质量检查考核结果年度排名后三位的科室、护理单元，取消其先进科室评选资格，同时取消科主任、护士长先进个人评选资格。

**医院绩效方案分配存在问题篇八**

为加强乡镇卫生院管理，充分发挥乡镇卫生院三级卫生服务网络枢纽作用，调动基层医疗卫生人员的积极性，为农民群众提供便捷、高效、价廉的公共卫生和基本医疗服务，实现人人享有基本卫生保健目标。根据甘肃省乡镇卫生院绩效考核标准对我院各科室进行了绩效考核现将绩效考核自查情况汇报如下：

考核内容

(一)经费投入与使用：包括财政投入、项目投入、自身投入等。实行收支两条线管理，经费支出实行预算制，严格执行国家财政政策、财经纪律和会计核算制度。

(二)人员结构与岗位设置：主要包括乡镇卫生院卫生技术人员持证上岗率，总人数中卫生技术人员比例，中级及以上技术职称所占比例，符合临床、医技、护理、药剂不同岗位人员所需学历，预防保健人员比例，卫生院提供基本医疗和公共卫生服务的科室设置和岗位职责等。

(三)基础设施建设与医疗设备使用：主要包括乡镇卫生院的基础设施建设维修、管理和使用， 设备的\'建档管理率、使用率和维修记录，设备完好率，有专人使用管护制度等。

(四)医疗质量与管理：主要包括乡镇卫生院成立医疗质量管理小组，健全医疗质量管理制度，定期开展卫生服务质量检查，制定医疗质量改进措施;院内感染控制机构、药事管理机构及工作状况，医疗文书书写合格率等。

(五)公共卫生服务与效率：包括“四苗”全程接种率、新生儿24小时内乙肝疫苗接种率，孕产妇和儿童系统管理率，孕产妇住院分娩率，法定传染病报告率等。

(六)基本医疗与规范用药：包括医疗安全性，出入院诊断符合率，影像及检验报告阳性率，提供中医药服务的比例，护理工作相关制度规范操作，法定传染病报告率，医用垃圾处理合格率。门诊登记合格率，抗生素二联及以上联用、激素、静脉输液控制率，门诊处方书写合格率，药品收入占业务收入的百分比，门诊处方平均费用，住院平均费用。

(七)乡村卫生服务一体化管理：

行政统一管理;对村卫生所(室)行使行政管理职责，实行综合目标考核，建立和落实责任制。

业务统一管理;统一建立门诊登记制度、处方使用制度、传染病报告制度、一次性医疗用品销毁和登记制度、疫情处理制度、药品管理制度、财务管理制度及规范化建档率。

财务统一管理：对村卫生所(室)医疗服务建立统一收费标准，统一收费票据。要求村卫生所(室)建立固定资产帐目，并对其收费标准、药品价格及票据进行定期审核。

药品统一管理：村卫生所(室)的药品按照基本用药目录用药，由乡镇卫生院统一计划和审批。应积极推行药品集中采购，或提请有资质的药品销售企业统一配送，以县为单位实行药品一价制。

(八)院内文化建设：乡镇卫生院冠名必须规范，标识明显，院容院貌干净整洁，无污水，无痰迹，无丢弃垃圾。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。

(九)群众评价与监督：院内设有群众意见箱，定期召开病员及群众座谈会，开展问卷调查，有群众及病员评价结果等。

xx卫生院绩效考核主要指标及得分表

序号 内 容 主要指标 得分 分值

1 经费投入与使用 包括财政投入、项目投入、自身投入等 5 5

3 医疗设施建设与医疗设备使用 乡镇卫生院的基础设施建设维修、管理和使用、1000元以上设备的档案管理率、使用率和维修记录，设备完好率，有专人使用管护等。

合 计 100

附加指标：1、医疗事故发生例数;采取扣分制，只要出现1例，扣30分。

注：查看本文相关详情请搜索进入安徽人事资料网然后站内搜索乡镇医院绩效考核方案。

本文档由028GTXX.CN范文网提供，海量范文请访问 https://www.028gtxx.cn