

最新公立医院年度绩效工作报告 公立中 医医院绩效考核工作方案(优秀8篇)

随着个人素质的提升，报告使用的频率越来越高，我们在写报告的时候要注意逻辑的合理性。优秀的报告都具备一些什么特点呢？又该怎么写呢？下面是小编带来的优秀报告范文，希望大家能够喜欢！

公立医院年度绩效工作报告篇一

通过绩效考核，推动全省三级公立医院在发展方式上由规模扩张型转向质量效益型，在管理模式上由粗放的行政化管理转向全方位的绩效管理，促进收入分配更科学、更公平，实现效率提高和质量提升。20xx年，初步建立全省三级公立医院绩效考核指标体系和标准化支撑体系。到20xx年，基本建成较为完善的三级公立医院绩效考核体系，三级公立医院功能定位进一步落实，党的建设不断加强，内部管理更加规范，医疗服务整体效率有效提升，行业作风和患者就医感受全面改善，分级诊疗制度更加完善。

（一）提高病案首页质量。全省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，客观反映住院期间诊疗信息。卫生健康行政部门依托病案质控中心，指导所属三级公立医院加强病案首页质量控制和上传病案首页数据质量管理，按照首页数据采集质量和接口标准准确上传住院病案首页数据，确保考核数据客观真实。

（二）统一编码和术语集。20xx年8月底前，全省三级公立医院全面启用全国统一的疾病分类代码、手术操作代码、医学名词术语集、中医病证分类与代码和中医临床诊疗术语，及时完成编码字典库的转换，应用医疗保障部门统一的基本医保医疗服务项目目录和药品目录，确保数据采集的一致性和

准确性。

（三）组织开展满意度调查。三级公立医院依托全国医院满意度在线监测平台，全面开展患者和医院员工满意度调查工作。没有开展的医院要在20xx年6月30日前完成在线满意度调查工作，完成患者和员工满意度有效样本数。调查结果纳入三级公立医院绩效考核。

（四）建立考核信息系统。建立绩效考核信息系统，以数据信息考核为主，必要现场复核为辅，利用“互联网+考核”的方式采集客观考核数据，开展三级公立医院绩效考核工作。

全省三级公立医院绩效考核工作按照年度实施，考核数据时间节点为上一年度1月至12月。

（一）医院自查自评。各三级公立医院对照绩效考核指标体系，在20xx年9月底前完成对20xx年度医院绩效情况的分析评估，并将该年度病案首页信息、年度财务报表及其他绩效考核指标所需数据上传至绩效考核信息系统，形成绩效考核大数据□20xx年起，每年1月底前完成上述工作。

（二）组织省级考核。在提取绩效考核信息系统内已有考核数据基础上，省卫生健康委（省中医药管理局）会同省发展改革委、省医保局等相关部门补充其余考核指标数据，按照各指标对应权重加权后形成全省三级公立医院综合绩效考核结果。考核结果以百分制计算最终得分，并根据得分情况及医院类别（综合医院、专科医院及中医类医院），将各三级公立医院按类别评为a□b□c□d□e五个等级中的相应等级□20xx年11月底前完成20xx年度全省三级公立医院绩效考核工作，考核结果及时以适当方式向社会公布，并报送国家卫生健康委□20xx年起，每年2月底前完成上述工作。

（一）加强组织领导。各地要充分认识到做好三级公立医院绩效考核工作的重要意义，充分发挥绩效考核“指挥棒”作用，

促进公立医院主动加强和改进管理，加强内涵建设，推动公立医院综合改革和分级诊疗制度建设落地见效。卫生健康、财政、发展改革、教育、人力资源社会保障、医保等部门要建立协调推进机制，及时出台政策措施，确保绩效考核工作顺利实施。

（二）明确部门职责。在省属公立医院监督管理委员会领导下，省卫生健康委（省中医药管理局）负责牵头组织实施全省三级公立医院绩效考核工作。具体考核细则由省卫生健康委（省中医药管理局）会同有关部门另行制定。在各市公立医院监督管理委员会的领导下，各市卫生健康、财政、发展改革、教育、人力资源社会保障、医保、组织部门研究建立绩效考核结果应用机制，财政和医保部门结合绩效考核结果，调整完善政府投入和医保政策。

（三）运用考核结果。各地要建立绩效考核信息和结果部门共享机制，强化考核结果应用，将考核结果作为公立医院发展规划、重大项目立项、财政补助资金、经费核拨、绩效工资总量核定、医保政策调整等重要依据，作为选拔任用三级公立医院党组织书记、院长和领导班子成员的重要参考，同时与医院评审评价和区域医疗中心建设以及各项评优评先工作紧密结合。对考核结果予以通报，并督促存在突出问题的医院限期完成整改。

（四）形成改革合力。各地、各有关部门要把绩效考核作为推动深化医改政策落地、将改革政策传导至医院和医务人员的重要抓手，通过深化改革破解体制机制问题。按规定落实政府对符合区域卫生规划公立医院的投入政策，指导地方在清理甄别的基础上稳妥化解符合条件的公立医院长期债务。落实公立医院薪酬制度改革政策。规范推进医联体建设，以三级公立医院带动基层医疗服务能力提升。切实加强医疗服务综合监管，使日常监管与年度绩效考核互补，形成推动公立医院改革发展合力。

公立医院年度绩效工作报告篇二

通过推行绩效考核，提高医院的医疗服务质量和效率，提高医院的社会效益；通过成本核算与控制，优化资源配置，促进增收节支，提高经济效益；通过深化医院分配制度改革，逐步建立按岗取酬、按工作业绩取酬的分配机制，充分调动各级各类人员的工作积极性和劳动创造性，为人民群众提供高效、便捷、质优、特色的医疗保健服务。

1、实行院科两级考核。

2、坚持按劳分配、绩效优先、兼顾公平的分配原则，向临床一线和特色优势突出、技术风险高的科室倾斜，重技术、重实绩、重责任、重贡献，向关键岗位和优秀人才倾斜。

3、绩效工资分配以成本核算与成本控制、工作量与服务效率结合目标责任考核为主，不与药品收入挂钩、不与科室收入直接挂钩。

医院成立绩效工资考核分配工作领导小组，负责领导和组织全院的考核工作；领导小组下设办公室，由红纲同志任办公室主任，负责督促考核小组成员按各自职责在规定时间内完成各项指标的考核以及考核结果的收集、统计、整理、汇报、出月报等工作。

领导小组组长：

副组长：

成员：

院科两级考核小组，分别对各考核单元的工作量、医疗质量、服务效率、服务行为、成本效益以及二次考核内容等进行考核。考核采用定期或不定期相结合的办法。

考核单元分为临床（内科、外治科、康复保健中心）、护理、医技科室、药械、制剂、行政后勤科室（含财务、锅炉房、司机、门卫、保洁、食堂、服务咨询台等）六个系列。

主要考核各考核单元的工作量、服务质量、服务效率、服务行为、成本效益以及根据不同时段工作考核重点调整确定的二次考核内容等指标。

（一）工作量的考核

医疗、护理、医技科室主要考核诊疗、护理、检查人次、病床使用率、周转次等；药械、制剂科室主要考核药房服务人次、制剂生产批次、生产量等；行政后勤科室主要考核履行岗位职责与完成相关工作任务情况等。

（二）医疗质量和安全的考核

主要考核各项医疗质量、医疗安全指标达标率。

（三）服务效率的考核

主要考核为患者服务及时性、医疗文书书写及时性、检查报告单出具及时性、蒙藏医疗法开展实施情况、传染病和院内感染报告及时性、出院病历归档及时率、各项报表数据及时准确率和考核结果出具的及时性、管理职能作用发挥（院部布置的各项工作任务落实到位和完成的及时性、职能部门为临床科室服务的及时性）等。

（四）服务行为的考核

主要考核法律法规和院纪院规的遵守、物价政策的执行、廉洁行医、各项便民惠民措施的落实情况、患者投诉、服务对象满意度等。

（五）成本效益的考核

主要考核各考核单元的实际收支结余、成本控制（可控支出）情况。

（六）二次考核内容

考核内容由院考核办根据不同时段工作重点调整确定。

（一）实行双百分考核

对工作量、服务效率、成本效益三项指标实行总分百分考核，工作量和效率占50分（其中工作量占30分，服务效率占20分）；成本效益占50分。

对工作量的考核，实行完成规定基本工作量的得满分，未完成基本工作量的按比例倒扣分，超额完成的按比例加分；对成本效益的考核，实行完成规定基本收支结余的得满分，未完成规定基本收支结余的倒扣分，超额完成的加分。

综合目标责任考核实行总分百分考核。

（二）实行院科二级考核

1、院考核办负责对六个系列各一、二级科室的考核

2、科室负责对各班组或个人的考核

各科室根据医院考核方案的原则制定具体考核细则，考核到班组或个人。细则报院考核办审核通过后执行。

（一）根据有相关文件规定及医院运营效益情况确定全院绩效工资总额，另将人员工资中的差额部分纳入绩效工资进行考核发放。

（二）设立医院发展基金和医疗风险基金。每季度全院在保障医院定额成本完成的前提下，从超额的绩效指标中提取35%做为医院发展基金，15%做为医疗风险基金，年终将医疗风险基金结余部分的8%纳入年终奖中核算。

（三）临床、医技、护理、药械、制剂、行政后勤系列分配比例。

（四）外出进修人员、卫生支农人员的绩效工资按所在区域（科室）人员的均值发放至科室，由科主任统筹分配；因工伤人员的绩效工资按所在区域人员的均值发放至科室，由科主任统筹分配；院部返聘离退休专家及临时聘用人员的绩效工资由所在科室考核，院部统一发放。

（五）绩效工资的计算方法

1、各考核单元绩效工资=（本系列绩效工资额/本系列各考核单元考核总分）×考核单元实际考核分。

2、各考核单元根据其制定的考核细则考核后分配到个人。

八、有关要求

1、各科室须于次月2日前将当月考勤表报送院办公室审核统计，院办公室将出勤情况及休假待遇意见于次月5日前送财务科执行。

2、物资、卫生材料等供应部门（总务科、药械科）须于次月5日前将当月各核算单元耗材支出统计表送财务科。

3、各考核小组须于次月6日前将当月考核结果经考核小组组长审核签字后，报送院考核办汇总；所有考核资料须交考核办存档。

4、考核办于次月10日前将各考核单元当月的绩效工资考核分配表报送院长审批后交财务科发放。

5、各考核单元在考核分配表审批后5日内填报好本单元个人绩效工资应发数，上报院考核办审核，由财务科根据院考核办的通知计算相应绩效工资后发放。

6、院考核领导小组将在充分征求各科室、单元意见的基础上，结合实际情况制定出具体的与本方案配套的考核细则，力求考核指标的公开、公平。

公立医院年度绩效工作报告篇三

（一）中央下达转移支付预算和绩效目标情况。

根据冀财行〔20xx〕31号文件精神，提前下达20xx年老党员生活补贴中央补助资金62.88万元，预计完成对194名老党员生活补贴发放的任务。

（二）省内资金安排、分解下达预算和绩效目标情况。

根据冀财行〔20xx〕32号文件精神，提前下达省级20xx年老党员生活补贴33.23万元，预计完成对194名老党员生活补贴发放的任务。

（三）市、县内配套资金安排、分解下达预算和绩效目标情况。

根据保组通字〔20xx〕151号文件精神，建国前老党员生活补贴30万元，预计完成对194名老党员生活补贴发放的任务。

（一）资金投入情况分析。

1. 项目资金到位情况分析。

资金到位率为100%。

2. 项目资金执行情况分析。

根据冀财行〔20xx〕31号文件精神，提前下达20xx年老党员生活补贴中央补助资金62.88万元，预计完成对194名老党员生活补贴发放的任务。

地方资金：

根据冀财行〔20xx〕32号文件精神，提前下达省级20xx年老党员生活补贴33.23万元，预计完成对194名老党员生活补贴发放的任务。

根据保组通字〔20xx〕151号文件精神，建国前老党员生活补贴30万元，预计完成对194名老党员生活补贴发放的任务。

3. 项目资金管理情况分析。

在资金的使用上，严格按中央转移支付资金的使用范围，没有存在挪用或超标准开支的情况。在财务管理上，严格按照要求进行资金分配支出，会计核算规范。

（二）总体绩效目标完成情况分析。

老党员生活补贴总体预算126.11万元，全年执行数0万元，总体执行率0%。

（三）绩效指标完成情况分析。

1. 产出指标完成情况分析。

（1）数量指标。

老党员生活补贴发放人数占有建国前入党的农村老党员和未享受离退休待遇的城镇老党员人数的100%。预计完成对所有老党员生活补贴的发放，使老党员生活得到了有效保障。

（2）质量指标。

保证老党员生活补贴足额发放，保障老党员生活。

（3）时效指标。

保证补贴标准按规定执行，老党员生活补贴按标准、按规定发放。

2. 效益指标完成情况分析。

社会效益。

保证，老党员生活补贴的足额发放，以保障老党员的生活。

3. 满意度指标完成情况分析。

保证经费保障水平得到稳步提升；老党员生活质量得到了保障。

我单位转移支付资金严格按照上级要求和各项管理办法执行，资金使用较为合理规范。为全面贯彻上级组织部门的要求，进一步强化职能，希望这样的工作加大对地方的继续支持力度。

加强项目管理、资金使用、监管等各方面工作，达到预期的使用绩效。项目完成后对绩效自评结果在组织部阜平党建微信公众号公开，接受群众监督。

无

公立医院年度绩效工作报告篇四

建立健全公立医院绩效评价机制，引导公立医院办院方向，正确处理政府、群众、医院三者之间关系，推动公立医院改进服务质量，落实分级诊疗，规范服务行为，加强标准化、专业化和精细化管理，维护公益性、调动积极性、保障可持续，向群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务。

县人民医院、县中医院。

公立医院绩效考核评价工作坚持客观、公正、公开、科学、规范、可操作原则；坚持公益性，社会效益和经济效益并重原则；坚持多方参与，内部评价与外部评价相结合原则；坚持奖励与惩处相结合原则。

绩效考核涵盖包括综合改革效果评价定性指标（12项）、综合改革效果评价定量指标（12项）及满意度调查，具体见附件1、2、3。

依据《德安县县级公立医院综合改革绩效考核细则》，通过查阅文件资料、现场检查、问卷调查等多种形式，对县级公立医院进行考核。考核于20xx年12月底前完成。

（一）分值计算

县级公立医院绩效考核分值实行百分制，各项指标实际得分之和为考核成绩。不涉及部分考核内容的单位，采用加权处理。

（二）评价等次

考核结果分为4个等次：90分以上（含本数，下同）为优秀，80分以上90分以下为良好，60分以上80分以下为合格，60分以下为不合格。

卡法、关键绩效指标法、360度绩效考评法等。随着经济体制改革不断深入，公立医院应对现有的绩效考核方法进行改进，确保其能够更好地适应新医改的要求，其中改进方向主要包括了考核、标准、目标、方法，克服以往考核方法中存在的缺乏沟通与反馈、方式单一，效果不理想等问题，从而对现代化医院绩效管理制度进行建立和完善。

（一）平衡计分卡法

逐层分解组织战略目标，并将其转化为各种互相平衡的、具体的绩效考核指标，这种考核体系作为具有执行基础、可靠性强的业绩管理体系，其中所包括的各类指标主要针对不同时段进行实现状况的考核，进一步确保战略目标实现，另外进行绩效考核管理时，精细化监测、信息化导航、常规化运行是成功的关键。

这种常见的方法主要从四个维度出发，从财务、客户、内部运营、学习与成长四个角度，将公立医院的战略发展目标转化为具有可行性的目标值和衡量指标，同时可以与其他绩效考核管理方法相结合，对多项考核相结合的绩效考核机制进行建立和完善，从而形成高效的激励约束机制。

（二）关键业绩指标法

此考核方法是通过管理指标量化，并对流程绩效进行衡量的考核方法，通过对公立医院战略目标实现的关键因素进行归纳和提取，对内部流程的关键参数进行计算和分析，遵循“二八原理”进一步将战略目标进行分解，成为绩效管理量化指标的重要工具和衡量标准。另外指标数据来源应具有易操作性、准确性，应确保被考核者具有较高的可理解性和接受度，并形成共识。同时在指标选取应遵循少而精，具体化及可量化的原则。

（三）360度考核法

此考核方法属于全方位的绩效考核，具有维度多元化的特点，通常其考虑的维度至少在四个以上，主要涵盖了领导、职工个体、同事、直接部属以及客户等多个层面，对职工进行全方位的绩效评估。

（一）结合实际情况分开设计、整体考虑

在公立医院经济运行管理中，绩效方案的设定如同整个医院的风向标，起着至关重要的作用。而运营管理中管理体系比较复杂，因此在实际绩效考核方案设计时，需要对各种绩效管理方法进行综合运用，同时最重要的是要符合医院的现实情况，并对公立医院的短期和长期战略发展目标、不同类型科室绩效指标间的平衡进行充分考虑，单独分类设计后仍要以整体来规划，使方案具有平衡性。

（二）方案框架构建及绩效考核方法使用

在进行绩效考核的整体框架构建时，可先将科室按照类型进行大的分类，并采用关键绩效指标法作为基础工具，针对科室岗位工作强度、工作风险、以及效益等综合考核进行相应考核指标的设置，同时对各项二级关键指标进行制定；平衡计分卡可利用四个维度的考核指标，对各职能部门进行管理指标的设计，强调了科室的全面发展。在重点学科的科室奖励以及科室绩效比中可运用二八原理，使差异化的绩效系数和津贴补贴在不同层级的管理人员中得以落实；360度考核法主要运用于各职能科室负责人考核，其综合考评主要与被考核人的同级、上级领导、下级职属三方相结合共同进行。

（三）根据医院规模确定工作小组

绩效方案设计初期首先需要根据医院规模以及针对绩效管理目标，对绩效管理组织机构进行建立并细化。大规模医院包括了绩效管理小组、考评小组、综合考核小组、信息技术小组四个方面的绩效管理组织。小规模医院可以设立一个

绩效核算部门即可。

在绩效考核方案设计中，首先设计基础为关键绩效指标法，各级评价指标的筛选主要根据有关的专业理论和实践经验，全面分析所有可能使用的评价指标后，一级绩效考核指标有效划分为：工作量考核、岗位风险考核、成本核算绩效考核、效率指标考核和综合考核。

（一）工作量考核

结合临床科室的不同特点，通过关键绩效指标法的运用，对影响科室工作量绩效的二级关键性指标或者医院管理层注重的某些指标进行提取，不同科室的考核依据主要包括：门急诊人次、治疗人次；实际占用床日和出院病人数；手术量和手术等级；各自科室所规定考核项目等。

（二）岗位风险考核

在业务科室工作人员对岗位职责中，岗位风险考核绩效根据医疗风险系数 \times 人均标准 \times 科室实有人数进行计算。其中上一年度医院医疗质量委员会确定的科室风险考核系数为医疗风险系数。

（三）成本核算绩效考核

针对不同科室，成本核算绩效考核计算方法有所不同。在临床科室的成本核算中，主要根据科室成本核算结果，科室绩效劳务根据绩效考核比进行计算。在医技科室成本核算中可以结合科室前两年实际成本率水平和年度目标任务指标，对科室成本率定额进行确定，如科室实际成本率低于定额成本率，并且超过5%以上时，应根据此实际成本节约额的10%对科室进行奖励。

（四）效率指标考核

影响科室效率绩效的二级关键性指标可通过关键绩效指标法的运用进行选取，其中主要涵盖了出院病人平均住院费用、平均住院日、药占比、每门诊人次收费水平等层面。结合质控部门进行数据关联考核。

（五）综合考核

平衡计分卡可运用于各职能部门对业务科室的绩效考核，通过四个维度指标的运用，对科室运营情况进行有效衡量。其中主要包括科室内部运营质量、财务、病人满意度、学习成长等管理指标，采用百分制考核制度，并对各职能科室进行综合分析，从而对不同的考核权重予以明确。

对院科两级考核进行严格设定和执行，坚持按劳分配，以及采用医院核算到科室、科室分配到个人的绩效分配制度。与医院绩效考核的具体内容相结合，根据各科室实际情况，对各级各类职工的分配比例进行明确，按医疗、贡献大小、技术、服务质量等进行职工绩效分配，使优绩优酬、多劳多得的分配原则得以充分体现。

step1□选择评核方法与项目

绩效考评的方法多样且各有优缺点，医院应充分考虑现有文化、人员能力、考评数据的正确性及方便性，慎重选择评核方式。

例如，科室是否已完成科室愿景，长短期发展策略及执行方案如何？如果没有，则不宜采用平衡计分卡。科室是否已建立各阶段目标，目标设定是否具有科学性及可行性？如果没有，就不宜采用目标管理法。

step2□选择评核基准期

多数医院都是在运营了一段时间后发现瓶颈或问题，才考虑

进行绩效考核制度的建立或改进，由于受制于现有工作量与薪酬、奖金的关系，无论民营还是公立医院都很难无视现状而大幅度做调整。因此，对选择什么期间的工作量、薪酬、奖金额度做绩效改革的参照标准也需谨慎考量。

一般选择近三年业务数据或近三年中业务最好的一年做基准；由于不同地区医院各季度的业务量会有显著差异，所以，基准期最好选择连续12个月。此外，近年来各地区都进行不同程度的医疗物价调整，所以，也必须将该期间的收入依新物价进行调整。

step3□工作分析及合理化

医院现有各科室的业务量与人力配置并非都是完全匹配的，所以，各科室人员工作负荷往往也差异很大，但医院为求内部公平，对工作负荷低的科室，往往进行绩效奖金保障。如果依照既往工作量、薪酬、奖金做基准，工作负荷低的科室，由于绩效标准低，未来服务量成长时，其绩效奖金的成长必然会大于业务量的成长，如此，对既往工作负荷高的科室是非常不公平的。

因此，在选定绩效参照期后，必须对各科室人员与工作进行合理化，针对工作负荷低的科室，在各成长期的绩效核算要采取阶梯型的调整，避免造成上述不公平的现象。

step4□制定考评指标

考评指标是绩效制度的指挥棒。医院各科室工作方法、工作目的都不同，承担的职责也不同，所以，不能用相同的项目来考评。

step5□确定奖金来源及金额

绩效制度是否能产生效果，很大程度上在于考核结果是否能

调动人员积极性。所以，绩效制度设计时，必须考虑被考评部门奖金来源与考评部门的激励目标是否一致；且被考评部门绩效目标达成与否，所带来奖金差异的大小是否适当。差异越大，激励效果越好，差异越小，激励效果越差。

绩效奖金是员工薪酬的一部分。绩效奖金占员工薪酬比例的大小，会影响员工对绩效制度的重视程度。然而，并非医院各部门绩效奖金占薪酬比例都是相同的，而是要依科室工作性质而定。

step6□明确奖金分配方式

唯有让被考核者清楚自身奖金来源与部门激励方向、惩处事项的关系，他才会调整自身行为，与部门发展方向同向而行。所以绩效制定中的分配方式一定要公平、公正且透明化。

个人绩效奖金分配方式方式如下：

- 1、依个人产值或贡献分配：如工作量、工作项目点数、关键指标考评分数。
- 2、平均分配：依科室人数。
- 3、依出勤班别、时数分配：依各人出勤日数、时数及班别种类。
- 4、依职称分配：依科室人员岗位或职称点数分配。
- 5、混合分配：在上述分配方式中选用数项，设定不同权重进行分配。

step7□评核方案测试

绩效方案制定后要模拟测试，考察各考核项目量的增减、绩

效奖金增减及医院用人成本的占比是否与预期一致，若与预期有差异，应进行修改，避免实施后才做大幅度调整，造成被评核者不信任或不满。

step8□评核方案实施与改进

绩效考评不仅仅为了核算奖金，更重要的是激励大家共同朝医院的发展目标前进，所以，绩效方案不是制定后就长久使用，必须依照医院或科室各阶段发展目标做修订，真正达到指挥棒的效果。

另外，绩效考评也不仅是考评好的奖金高、考评差的奖金低，而是透过绩效考评发现哪些人做得好，哪些人比较差。针对表现较差的人员或部门，寻找问题并协助改善，使这些人或部门得以做得更好，霍尔认为这才是绩效考核的真正目的。

通过公立医院绩效方案的设计与考核，能够强化医院管理重点，对当前经营管理中存在的问题及时发现予以有效解决，使医院工作效率提高。而考核和设计的本身则要能够充分体现出公立医院的公益性，以人为本，注重患者满意度，严格控制药占比，给患者提供便利的优质的医疗服务。并以此为目的设定医院业绩考核的关键指标，大幅提高医院的运行效率。

目前公立医院综合改革力度不断加大，医院绩效考核管理受到广泛关注和重视，也成为推动医院重大改革的关键，因此需要对绩效管理观念进行转变，对方案设计以及管理方法进行创新，进一步促进公立医院的可持续发展。

公立医院绩效考核方案的设计需要结合医院的实际情况，对各种考核方法进行综合运用，使现代公立医院的公益性得以充分体现，并作为重要的科学战略管理工具，进一步推动公立医院的未来健康发展。

公立医院年度绩效工作报告篇六

任何制度都具有导向性，为达到某种目的服务。所谓导向是该制度建立后，制度本身形成的结果导向员工关心什么，很少关心什么或者根本不关心什么。有什么样的制度，就有什么样的员工行为，员工行为是制度导向的结果。医院绩效工资分配中存在三种导向：以利润为导向，以工作量为导向，以工作质量为导向。

目前很多医院绩效工资分配是以利润为导向，基本的出发点是通过利润扩大化，达到个人收入的增加，基本公式是收入-支出=分配基数，这就导致了开药提成，开单提成这些我们经常听见的名词。这种分配方式违反了客观经济规律，抹杀了科室之间客观存在的经济规律。比如外科在治疗疾病的过程中，使用的医技手段辅助检查，治疗设备辅助治疗，住院费用等方面远比儿科、内科等科室多，所以形成的利润就高，如果仅按利润计算科室的绩效，那么儿科、内科等科室就不会得到具有可比性的利润，但是工作人员付出的辛苦和努力并不比外科少。以利润为导向的分配还导致了拜金主义，将医生的行为导向极端利己主义。将这样的成本核算体制搬到公立医院，几乎将医生的种种行为都和利润挂钩。制度本身将医生的行为逐步导向唯利是图的境界，而不关心病人的真正需要，更不用说医疗质量了。

以工作量为导向，基本出发点是通过增加患者的服务数量，达到个人收入的增加。典型的公式是实际工作量-基本工作量=分配基数，以工作量为导向本质上是医院的发展目标分解成各个科室的发展目标，所以极大限度的调动了各个科室为医院发展承担责任，从而实现各科室对利润的关心转变成对医院发展的关心，对医院发展会产生极大的促进和推动作用。

以工作质量为导向，前提条件是医院工作量饱满，医疗资源

得到充分利用。考核的内容以工作质量为主，以工作量为辅。考核内容强调医德医风、医疗质量等方面，导向员工关心提高工作质量。

新医改明确提出公立医院改革的核心是正确处理国家、医院和人民群众之间的利益关系，既要维护公立医院的公益性，又要调动医院和医务人员的积极性，把主要精力投入到增加和改善医疗服务上来，实现多劳多得、优劳优得，过去那种将医务人员收入与服务收费挂钩、收入分成的办法必须纠正。那么，绩效工资分配制度必须改变以往以利润为导向的方式，转变成以工作量和工作效率为导向的分配方式，在设计绩效考核制度的时候要充分考虑到工作量和工作效率在考核中所占的比重。

二、绩效考核制度的设计

确定以工作量和工作效率为导向的绩效考核制度，降低收减支部分在绩效工资分配基数中的比例，加入工作量和工作效率的考核权重，可以借鉴平衡计分卡的原理来设计考核指标体系。

平衡计分卡的框架体系包括四个部分：财务、客户、内部运营和学习成长，其中财务指标是一个结果指标，其他三个指标是推动财务结果的前置指标，也称驱动指标。财务衡量指标，说明已采取的行动所产生的结果，同时，平衡计分卡通过对顾客满意度、内部程序及组织的创新和提高活动进行评估的业务指标来补充财务衡量指标。平衡计分卡的流程是：以财务、顾客、业务流程和学习成长这四个领域的企业战略和目标为基础，开发出包含有关键评估指标的公司平衡计分卡，再把这些指标逐层分解、落实到各个部门和每个员工。其核心思想在于：企业必须通过创新与学习，持续改善企业内部运作过程，获得最大化的客户满意，才能够获得不凡的财务收益。

医院建立平衡计分卡，财务维度就是我们以往收入减支出的部分，降低这部分比例，顾客维度可以设计如病人满意度、门诊工作量、投诉、差错、事故与赔偿等方面的指标，内部流程维度可以设计医疗质量、院感质量、甲级病历、护理质量、合理用药、出院病人平均住院日等指标，学习成长维度可以设计科研教学、员工成长等指标。这样就改变以往单纯以收入减支出为全部分配基数的考核办法，顾客、内部流程和学习成长的维度体现了工作量和工作质量的导向。

360度绩效评估法是对一般和中层管理人员评估考核应用广泛的一个方法。它包括直接上级、间接上级、同级、下属和自己的评估。在360度评估中，不同评估者都从各自的工作角度，考察和评定被评估者，因而评估的结果反映了员工在不同场景、不同方面的行为特征和业绩，综合这些评估结果能够对员工进行较全面、客观的评价。360度绩效评估法评估方法比较简单，可操作性强，多方参与评估，使评估更具民主性。

医院对员工的考核可以实行360度绩效评估法，通过直接上级、间接上级（主要是人事部门和医院高层领导）、同级、下属和自己进行全方位的评估，评估的指标可以从三个方面考虑：工作态度、工作能力、行为结果，在这三个指标下再分解成几个小指标，如工作态度可以包括缺勤情况，任务完成的速度、质量，对病人的态度、科研积极性、学习培训的参与性等方面，工作能力主要是考察高层次人才的专业水平和技能，以及作为科室主任等领导的各种管理能力，行为结果包括科室业绩、接诊病人数、治愈率和科研成果等方面的量化指标。

总之要充分发挥绩效工资分配的激励导向作用，要进一步完善内部考核制度，根据专业技术、管理、工勤等岗位的不同特点，实行分类考核。根据考核结果，在分配中坚持多劳多得，优绩优酬，重点向关键岗位、业务骨干和做出突出成绩的工作人员倾斜。

随着我国医疗卫生体制改革的深入发展，人民生活水平的提高，人民群众对医院和医务人员提供服务的要求也日益提高，特别是公立医院的追逐营利、淡化非营利性已成为社会关注地焦点，严重地影响到了社会和谐。研究与社会经济发展和和谐发展的医院绩效考核评价方法，建立以社会公益性为导向，从病人满意度为出发点，综合考虑成本、宣传、方便等因素，探索一套公立医院绩效考评评级指标体系，将成为公立医院绩效工资制度改革的关键。

1. 我国医院目前绩效评价指标体系

我国医院管理评价指南（试行），对医院工作效率和经济运行状态考核指标主要有以下几个方面。

1.1 工作效率指标

1.1.1 医院年门诊人次、急诊人次、急诊抢救人次、手术人次、入出院人次。

1.1.2 医师人均每日担负诊疗人次，医师年均出院人次，医师人均每日担负住院床日。

1.1.3 平均住院日、平均开放病床数、实际开放总床日数、实际占用总床日数、出院者占用总床日数、病床使用率、病床周转次数。

1.1.4 门诊患者人均医疗费用、门诊患者人均药品费用、住院患者人均医疗费用、住院患者人均药品费用、住院床日平均费用、门诊处方人均费用，与上年度的比较。

1.2 经济运行状态考核指标

1.2.1 药品收入及占总收入的百分比，药品进销差价收入及占总收入的百分比，与上年度的比较。

1.2.2 单价在 2000 元以上的一次性耗材收入占医疗收入的百分比。

1.2.3 医疗服务收入占业务收入的百分比及与上年度的比较。

1.2.4 百元业务收入的业务支出、每职工平均业务收入、人员经费占业务支出比例。

1.2.5 资产负债率、固定资产净值率、固定资产增长率、净资产增长率、固定资产收益率、流动资产收益率。

1.2.6 流动比率和速动比率。

1.2.7 成本核算。

2. 医院绩效的内涵

医院管理评价指南（试行）对医院绩效的内涵解释：医院应当遵循社会主义市场经济和医疗卫生事业发展的内在规律，始终把社会效益放在首位，履行社会责任和义务。加强科学、规范管理，建立良好的激励与约束机制，开源节流，加强成本核算，充分利用现有资源，不断提高医院的效率，保障人民健康。主要评价指标有社会效益、工作效率、经济运行状态等内容。WHO 2003 报告医院绩效范畴包括，“临床效果：技术质量、循证医学、健康获得、个体和人群的健康结局。以病人为中心；对病人的反应性（以病人为导向，即时关注，提供社会支持，选择提供者，良好的基本生活设施配置）、满意度、求医经历（尊重、保密、自主、交流）；效率：资源、财务、技术、人员结构。安全性：病人安全和员工的安全、结构、过程。员工：健康、福利、满意度、发展。反应性：可及性、持续性、健康促进、公平、对人群需要变化的调整适应能力。医院文化及其他。”医院绩效即表现，有狭义绩效和广义绩效之分，狭义医院绩效指医院所提供的医疗保健服务的质量、效率和效果方面。广义医院绩效指医院完成预

期综合目标的情况，包括资源利用水平—成本效益，医疗质量—技术质量、循证医学、临床路径、健康获得、个体和人群的健康结局，服务质量—病人满意度，业务量—工作量，反应性—持续、公平、适应能力，可及性—病人负担费用等指标。

3. 探索研究“8c”医院绩效管理模式的背景

随着医疗卫生体制改革的进一步深入，人民生活水平的提高，医疗需求升级，要求服务理念人性化，医院管理标准化，医疗市场竞争的激烈使医院运营风险加大，收益日趋下降。政府、财政、卫生主管部门关注投入产出，医保部门关注医疗费用的效果，人们希望医院能够提供服务的费用与效果信息而选择，医院管理者也需要能及时清晰了解对医院价值最关键的经营操作的情况并诊断经营中的问题，并集中精力采取行动解决，医院员工更关注绩效薪酬。因此必须重新思考医院的价值观和效益观，正确处理现实的矛盾与呼唤，调整医院运营管理思路。笔者针对目前医改对公立医院提出的挑战，借鉴各类医院绩效管理方法之优点，针对医院行业特点，从过分强调财务面，综合考虑病人满意的需求、成本、沟通、方便等因素转变，追求效益合理化，走与社会和谐发展的永续经营之路，只有共赢，才可长久。

4□“8c”医院绩效考核评价模式

医院推行绩效管理开始时，医院主管部门与各级医院管理者沟通，达成绩效考核办法，制定绩效标准，包括工作要项、内容目的、重要性、权重、潜在障碍、绩效目标、业绩评价指标、行动计划等，建立科学合理量化考核的指标体系最为重要。

例如医院绩效采取考核评价，结合医院级别层级设定不同的分值，以三级医院为例，服务效率指标占10%、医疗质量指标占30%、服务质量指标占20%、成本效益指标占20%、病人负担

水平指标占10%、发展创新指标占15%。二级及一级医院，结合实际情况进行合理调整。主管部门年初根据预算计划，下达医院绩效总额指标及考核评估办法，各医院参照考核评估指导办法，根据各医院实际制定本单位绩效工资制度上报批准后执行，所有员工每人绩效工资预留20%年底考核评估兑现。

5□“8c”公立医院绩效指标评价体系

公立医院绩效指标分定量指标和定性指标两大部分，其中定量指标部分包括财务指标和服务/经营运作指标。定量权重一般60-80%，定性权重一般20-40%□kpi是做好绩效管理的关键，是通过对医院内部流程中的关键参数进行设置、取样、计算、分析、衡量流程绩效的一种目标式量化管理指标，是把医院的战略目标分解为可操作的工作目标的工具，是医院绩效管理的基础□kpi可以使部门主管明确主要责任，以及部门人员的业绩衡量指标。建立kpi指标的要点在于流程性、计划性和系统性。首先明确医院的战略目标，并找出医院的业务重点，也就是医院价值评估的重点。然后，再找出这些关键业务领域的kpi□即医院级kpi□然后，各部门的主管需要依据医院级kpi建立部门级kpi□并对相应部门的kpi进行分解，确定相关的要素目标，分析绩效驱动因素（技术、组织、人），确定实现目标的工作流程，分解出各部门级的kpi□以便确定评价指标体系。最后，各部门的主管和部门的kpi人员一起再将kpi进一步细分，分解为更细的kpi及各职位的业绩衡量指标。这些业绩衡量指标就是员工考核的要素和依据。

医院绩效评价考核指标应包括：工作服务效率、医疗质量、服务质量、成本效益、病人负担水平、发展创新指标等内容。医院绩效考核评级，反映衡量医院考核期内绩效目标的完成情况，通过考核可以提高医院整体竞争力，促使医院工作的短期目标与长期目标相联系。

5.1工作效率kpi指标有：人均门急诊人次、门急诊人次增长

率、每门诊医生日均门诊人次，人均（或每床）住院人次、平均病床工作日、住院病人增长率、病床使用率等指标。

5.2 医疗质量kpi指标有：门诊诊断准确率、平均住院日、治愈好转率、入院三日确诊率、出院与入院诊断符合率、死亡率、院内感染发生率、并发症发生率、临床与放射线诊断符合率、医技检查阳性率等。

5.3 服务质量kpi指标有：门诊病人满意率、住院病人满意率、表扬信件人次数、批评信件人次数、医疗纠纷发生数等。

5.4 经济效益kpi指标有：人均收入水平、人均成本费用、人均收支盈余、成本投入产出率、医疗收入耗材水平、医药比、净资产收益率、净资产增长率、偿债能力（包括资产负债率、流动比率、速动比率）、资产运营能力（包括总资产周转率及次数、流动资产周转率及次数、存货周转率及次数）等。

5.5 病人负担kpi指标有：门诊人均费用、住院人（日）均费用，单病种收费水平等。

5.6 发展创新kpi指标有：总资产增长率、资产保值增值率、固定资产更新率、固定资产收益率、人员培训费用率、人均发表论文数、人均获得成果数、新业务新技术开展项目数、高级（高学历）卫生技术人员比例等。

6. 医院绩效考核评价分析

医院绩效考核评价包括组织层面、业务流程层面和员工层面三方面，医院组织层面绩效评价指标体系包含管理指标、医疗质量与持续改进、医疗安全、医院服务等医院绩效指标。这些指标体系由卫生主管部门制定，确保医院的公益性。医院业务流程层面绩效考核为使医院业务流程，获得运营成功，提供能够切实反映真实情况的数据和目标，确保医院业务正常运行，指标体系是从医院指标分解而来的服务质量指标、

工作（医疗）质量指标、业务量指标、经济效益指标等。对医院来说，团队可以以下几种类型：管理团队指管理部门科室，业务团队指医疗、医技、药品科室，服务团队指后勤、辅助科室。医院员工个体层面的考核，必须与医院整体战略目标相一致，确保医院整体目标的实现，应对员工对团队的绩效贡献进行评价，考评应该以任务为导向。绩效考评权重的确定，第一，首先决定在100%的权重多少比重分配给团队业绩，将多少比例分配给团队成员个人业绩。第二，再把所有团队权重在团队业绩范围内进行分配，把所有个人权重在个人绩效考评范围内进行分配。第三，权重分配时，应根据各项业绩对组织的重要性而并非所花费的时间来分配权重。第四，通常情况下最高权重不高于30%，最低不低于5%，以5%为权重的增量，相同重要性的业绩具有相同的权重，所有的权重相比为100%。第五，权重分配完成后，能确保反映团队对各项考评相对重要性的看法一致。

医院绩效考评分值的比例，应统筹兼顾，根据各项考核得分，按照权重系数计算综合考核分： $综合考核得分 = 业务量考核分 + 医疗质量考核分 + 服务质量考核分 + 经济目标考核分 + 病人医疗费负担水平考核分 + 发展创新考核得分$ ，医院（科室）绩效工资 = 绩效额度 \times 综合考核得分。这种绩效考评模式，可以根据医院不同的发展阶段相应调整权重比例，有所侧重，可以较好地解决医院绩效管理过分侧重财务面带来的负面影响，正确处理经济效益与社会效益、长期效益与短期效益、医院利益与病人利益之间的关系，促使医院平衡、和谐发展。

总之，公立医院绩效考核评价，是医院管理的一个永恒的话题，必须兼顾社会、病人、医院与员工各方利益，才能使医院与社会和谐一致，才能适应社会环境变化，才能实现社会效益与经济效益的双赢。

公立医院年度绩效工作报告篇七

考核对象为市人民医院、第二人民医院、中医院。考核内容详见《井冈山市县级公立医院绩效考核指标评分标准（试行）》。

（一）公立医院自评。县级公立医院按照绩效考核方案，认真开展自评工作，对20xx年运营情况进行总结分析，于20xx年1月10日前将自评报告（参考格式）报市卫健委。自评报告中的所有数据要确保真实，否则直接定为不合格等次。

（二）县级绩效考核。县公立医院管理委员会抽调市卫健委、财政局、医保局、人社局等部门的人员，采取听取汇报、查阅资料、现场检查、走访调查、召开座谈会等方式进行考核，于20xx年1月底前将绩效考核结果形成报告报市政府。

（三）考核结果反馈。根据绩效考核的情况，市卫健委梳理出存在的问题，并向被考核的公立医院反馈与沟通，提出改进建议，督促整改落实。

（四）确定考核等次。根据考核得分情况，将考核分为四个等级，90分以上（含90分）为优秀、85分-90分（含85分）为良好、70-85分（含70分）为合格，70分以下为不合格。绩效考核结果以适当方式公布。

县级公立医院绩效考核结果将与各县级公立医院的财政补助、医保支付、项目立项、评先评优、等级评审等挂钩。

本办法由井冈山市公立医院管理委员会负责解释。

公立医院年度绩效工作报告篇八

香港医管局如何对公立医院进行绩效考核。大家看完就知道，企业和医院考核有着质的不同。也解析了为什么公立医院不

可以照搬国有企业改革的办法。

香港公立医院的工资是政府通过医院管理局发的，当然就是医院管理局来发了。毕竟他们的投资主体非常明确，故路径非常明晰。跟着就是评价指标了。

他们主要是制定主要表现指标，然后紧密联系和汇报，再制定周年计划措施，条理清晰，有条不紊，看完一下的表述之后，你更加感觉到这是管理有素的专业人士制定计划和方案。

医管局利用“主要表现指标”协助机构量度重点工作的进度，让联网相互知道彼此的工作进度，以达致机构的目标。医管局整体“主要表现指标”均衡地兼顾临床服务的表现，还有人力资源管理和财政管理的表现。“主要表现指标”亦可作为体现问责的工具、驱动改善改革的工具和追踪工作表现的管理工具，数据可透过医管局的中央计算机系统搜集。“主要表现指标”的特质是提供量化指标，有清晰定义及意义，以便评估。例如：病人轮候专科门诊的时间或病人平均住院日数等可作为临床服务的指标。这个做法可以比较既定标准，比较个别医院的表现或与国际表现比较。

“主要表现指标”可帮助医管局检讨联网服务的成效，包括确保服务达标、目标范畴的服务得以改善和驱动临床实践及行为改变。

临床服务主要表现指标的监察包括服务量、便捷程度、质素和效率。医管局透过咨询相关负责人员、参考海外经验、已有清晰个案定义、参数及计算公式挑选临床服务主要表现指标。

人力资源主要表现指标可监察人力资源情况，确保稳定及健全的工作人手。指标重点检讨人手、辞职率、病假率和工伤四个项目，为医管局管理层和联网总监提供清晰的人力资源数据，以便作出合适的工作规划。

财政主要表现指标是透过可量化的量度方式，加强有效使用资源以达致预定财政目标。财政主要表现指针重点监察预算表现和运作，医管局/联网财政情况的预算差异分析，伴以实际结果及预计结算，加强医管局/联网财政预算表现的监察。透过监察主要过程加强收入管理，例如：医管局的应收医疗费用收入、豁免及撇帐、医管局的债务人分析、联网的豁免及撇帐情况报告、联网的主要潜在问题个案报告。

紧密联系和汇报是非常重要的的一环。医管局总办事处管理层与联网总监每周举行定期会议商讨运作事宜，沟通非常紧密，有利于监察和理顺服务运作。此外，医管局大会每月与医管局管理层和联网总监亦举行定期会议，体现高度透明问责的管理监督。他们的做法不同于大陆一种人浮于事的表面文章，而是真正的去发现问题和解决问题的监察和监督。

周年计划措施。我参加过香港两届的医院大会，非常隆重，业内人士积极主动参与，也邀请大陆医疗机构和政府部门参加。他们透过三年规划周期，医管局订出未来三年服务发展的路向及策略。此外，联网根据机构方向及可拨资源制定周年计划。联网向医管局总办事处定期提交进度报告，若计划措施有所延误便需解释，并须尽力在年结前完成目标。

医院管理局是一个法定机构，《医院管理局条例》规定医院管理局的职能：

- 1， 提供医院服务与为政府掌管公立医院。
- 2， 就公众对医院服务的需求所需的资源向政府提出意见。
- 3， 达下列目标：有效率地运用资源、尽可能提供最高水平的医疗服务；改善医院服务效率；改善公立医院环境；吸引、激励和留用合格职员；鼓励公众参与公立医院系统运作；就管理和掌管公立医院系统对公众负责。

4，就公众使用医院服务恰当的收费标准向卫生福利司建议，但不能有人因缺乏金钱而不能获得适当医疗的原则。

5，根据群众需求设立新的公立医院。

6，促进、协助、参与医院服务人员的教育和培训及医院服务有关的研究。

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公立医院绩效考核方案。