

上海市卫生健康委员会文件

沪卫妇幼〔2021〕5号

关于印发《上海市 妇幼保健机构绩效考核工作实施方案》的通知

各区卫生健康委、市妇幼保健中心：

为贯彻落实《国家卫生健康委办公厅关于印发妇幼保健机构绩效考核办法的通知》（国卫办妇幼发〔2020〕7号）精神，我委制定了《上海市妇幼保健机构绩效考核工作实施方案》。现印发给你们，请认真贯彻落实。

特此通知。

上海市卫生健康委员会

2021年1月27日

（此件公开发布）

上海市妇幼保健机构绩效考核工作实施方案

为推进健康中国、健康上海建设，落实深化医改重点工作任务，加强妇幼保健机构标准化建设与规范化管理，促进妇幼保健机构高质量发展，提高服务效率和服务质量，持续提升妇女儿童健康水平，根据《国家卫生健康委办公厅关于印发妇幼保健机构绩效考核办法的通知》（国卫办妇幼发〔2020〕7号）要求，结合本市实际，制定本方案。

一、总体要求

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，紧紧围绕健康上海建设总体部署，坚持以问题和需求为导向，深化供给侧结构性改革，进一步完善妇幼保健机构绩效考核评价机制，加强和完善妇幼保健机构管理，坚持公益性、调动积极性、保障可持续，引导本市妇幼保健机构进一步落实功能定位，提高妇幼健康服务效率和服务质量，持续提升妇女儿童健康水平。

（二）基本原则

坚持公益性导向。以满足妇女儿童健康需求为出发点和落脚点，改革完善妇幼保健机构运行机制和医务人员激励机制，实现社会效益和经济效益、保持平稳和持续创新相结合，推动妇幼保健机构落实公益性，提高服务能力和运行效率。

坚持分级分类考核。结合本市实际，对市妇幼保健中心、区妇幼保健所、区妇幼保健院（所）进行分级分类考核。妇幼保健机构绩效考核指标体系在国家和本市医改大框架下进行动态调

整，使其符合国家及本市的医改重点要求以及妇幼保健机构发展的实际情况。

坚持真实客观。规范考核程序、内容和标准，保证考核过程公开透明。加大信息化手段在绩效考核中的应用，发挥大数据优势，提高绩效考核数据信息的准确性，保证关键数据信息自动生成、不可更改，确保绩效考核结果真实客观。

坚持有效引导。根据行业特点，强化考核数据分析应用，充分发挥绩效考核的激励、导向作用，有效调动人员积极性；通过考核及时发现问题，为妇幼保健机构管理持续改进提供依据，提升妇幼保健机构科学管理水平。

（三）工作目标

建立健全本市妇幼保健机构绩效考核分级分类评价机制，引导和促进妇幼保健机构有效落实功能定位，履行社会责任，规范内部管理，加强队伍建设，提升服务质量，提高运行效率，促进收入分配更加科学、更加公平，调动医务人员积极性、创造性，促进妇幼保健机构可持续发展，为妇女儿童提供安全、有效、便捷、温馨的妇幼健康服务。

二、考核指标体系

（一）市妇幼保健中心绩效考核指标体系

市妇幼保健中心绩效考核指标共计 22 个，其中指标第 1-10、12-17 为国家《妇幼保健机构绩效考核办法》规定的辖区管理 16 个指标，指标第 11、18-22 是本市制定的 6 个绩效考核补充指标，包括退休及生活困难妇科病乳腺病筛查率、辖区新生儿先天性心脏病筛查率、0-6 岁儿童眼保健及视力检查覆盖率、儿童早期发展基地建设情况、妇幼信息化建设和应用情况、妇女儿童全生命周

期健康管理情况。

（二）区妇幼保健所绩效考核指标体系

区妇幼保健所绩效考核指标共计 23 个，其中指标第 1-9、11、13-18 为国家《妇幼保健机构绩效考核办法》规定的辖区管理 16 个指标，指标第 10、12、19-23 是本市制定的 7 个绩效考核补充指标，包括危重孕产妇上报及时率、退休及生活困难妇科病乳腺癌筛查率、辖区新生儿先天性心脏病筛查率、0-6 岁儿童眼保健及视力检查覆盖率、儿童早期发展基地建设情况、妇幼信息化建设和应用情况、妇女儿童全生命周期健康管理情况。

（三）区妇幼保健院（所）绩效考核指标体系

区妇幼保健院(所)绩效考核指标共计 63 个，其中指标第 1-9、11、13-18、23-62 为国家《妇幼保健机构绩效考核办法》规定的 56 个指标，指标第 10、12、19-22、63 是本市制定的 7 个绩效考核补充指标，包括危重孕产妇上报及时率、退休及生活困难妇科病乳腺癌筛查率、辖区新生儿先天性心脏病筛查率、0-6 岁儿童眼保健及视力检查覆盖率、儿童早期发展基地建设情况、妇幼信息化建设和应用情况、妇女儿童全生命周期健康管理情况。

各绩效考核指标权重另行规定。

三、组织管理

（一）市卫生健康委成立妇幼保健机构绩效考核评价小组（以下简称“评价小组”），制定本市妇幼保健机构绩效考核工作实施方案，组织实施绩效考核评价工作，并进行监督、指导。

（二）各区卫生健康委成立妇幼保健机构绩效考核领导小组，指导区妇幼保健机构做好绩效考核相关工作。各级妇幼保健机构在本级卫生健康委指导下，负责本机构绩效考核工作的具体实施；

成立绩效考核工作小组，由妇幼保健机构主要负责人任组长，分管负责人任副组长，妇女健康管理、儿童健康管理、人事管理、财务管理等部门负责人任成员，对本单位妇幼健康工作进行自评；制定完善绩效考核方案和管理制度，明确本机构绩效考核相关工作任务和流程。

四、考核程序

妇幼保健机构绩效考核工作按年度实施，考核数据时间节点为上一年度1月1日至12月31日。2021年6月底前，完成第一次妇幼保健机构绩效考核工作。2022年起，每年4月底前完成上一年度绩效考核工作。

（一）机构自查自评

市妇幼保健中心、各区妇幼保健机构对照绩效考核指标体系，于2021年3月底前，完成对上一年度绩效情况的分析评估，并形成自评估报告，同时将上一年度病案首页信息、年度财务报表及其他绩效考核指标所需数据上传至相应信息系统。各区卫生健康委对区妇幼保健机构自评估报告进行审核。各妇幼保健机构应当根据绩效考核指标和自评结果，调整完善内部绩效考核和薪酬分配方案，实现通过外部绩效考核引导内部绩效考核，推动机构科学管理。2022年起，每年3月底前完成上述工作。各妇幼保健机构对报送材料的真实性和准确性负责，一旦发现弄虚作假行为，将给予年度考核结果降级处理。

（二）考核评价

市卫生健康委对各妇幼保健机构绩效考核报告及考核等次进行初步审核，并报评价小组进行审定。市卫生健康委于2021年6月底前完成对本市妇幼保健机构的绩效考核工作。2022年起，每

年4月底前完成上述工作。

（三）考核结果反馈、公示及上报

市卫生健康委将考核结果反馈各妇幼保健机构和各区卫生健康委，函告本市相关部门及各区人民政府，及时以适当形式向社会公布，并报送国家卫生健康委。

（四）国家监测指导

国家卫生健康委适时确定国家监测指标，开展国家监测指标分析，并将分析结果以适当方式向社会公布。

五、考核等次及判断标准

（一）考核等次

依据各妇幼保健机构绩效考核结果，经审核后由评价小组审定绩效考核等次。各妇幼保健机构考核成绩名次按不同分类排序，考核成绩分为优秀、良好、合格、不合格。

（二）关于直接判定考核不合格的标准

有以下情况，可以直接判定考核不合格：

1. 辖区内发生孕产妇Ⅰ类死亡或发生2例及以上Ⅱ类孕产妇死亡。

2. 实施或参与实施非法人工流产、非法胎儿性别鉴定、非法采供精、非法采供卵以及“代孕”等违法违规行为。

3. 因妇幼保健机构管理者严重失职或决策失误，造成重大安全生产（消防、治安、院感）事故、重大责任医疗事故、群体性违法违纪案件、重大或有严重社会影响的疾病暴发流行的不良事件。

4. 发生被媒体负面曝光，且被卫生健康委查实并对本市医疗卫生行业产生严重不良影响的事件。

（三）考核不能评优的标准

发生因未按照规范组织落实疾病监测、报告和处置要求，造成传染病传播风险的不良事件，取消考核等级为“优秀”的资格。

六、工作要求

（一）切实加强组织领导

市卫生健康委加强对本市妇幼保健机构绩效考核工作的监督和指导，并对关键考核指标进行监测和分析，将妇幼保健机构绩效考核纳入公立医院绩效考核机制，统筹安排、分工负责、紧密衔接、同步推进，避免交叉重复考核。各区卫生健康委、各级妇幼保健机构要充分认识做好妇幼保健机构绩效考核工作的重要意义，充分发挥绩效考核“指挥棒”作用，促进妇幼保健机构加强和改进机构管理，确保绩效考核工作顺利开展。各级卫生健康委及时对各妇幼保健机构取得的成绩和存在的问题进行反馈，存在突出问题的要进行通报，并限期整改。

（二）建立完善支撑体系

国家卫生健康委依托现有的妇幼保健机构监测信息系统建立“妇幼保健机构绩效考核子系统”。本市要加强数据共享，将妇幼卫生年报、病案首页、年度财务报表、满意度调查等数据从相关数据库提取共享，保证关键数据信息自动生成、不可更改，并在“妇幼保健机构绩效考核子系统”进行预先填写或共享。妇幼保健机构绩效考核工作以数据信息考核为主，必要现场复核为辅。各级卫生健康委要指导辖区内妇幼保健机构落实病案首页、疾病分类编码、手术操作编码、医学名词术语等统一要求，加强数据标准化、规范化管理和质控工作，保证病案首页质量，确保绩效

考核数据客观真实。各妇幼保健机构要加强信息化建设，有效支撑绩效考核工作。

（三）充分运用考核结果

探索建立绩效考核信息和结果共享机制，强化绩效考核的激励、导向作用，将绩效考核结果作为妇幼保健机构发展规划、重大项目立项、财政投入、经费核拨等重要依据。同时，将考核情况与妇幼保健特色专科建设、机构评审等工作相结合。

（四）做好督导总结宣传

市卫生健康委将会同相关部门加强对本市妇幼保健机构绩效考核工作的指导和监督，及时总结经验、挖掘典型，结合实际不断完善妇幼保健机构绩效考核指标体系。加强妇幼保健机构绩效考核相关政策培训，指导妇幼保健机构健全完善内部绩效考核机制。加强宣传引导，为妇幼保健机构绩效考核和健康发展营造良好的社会舆论环境。

- 附件：1. 市妇幼保健中心绩效考核指标（2020年版）
2. 区妇幼保健所绩效考核指标（2020年版）
3. 区妇幼保健院（所）绩效考核指标（2020年版）

附件 1

市妇幼保健中心绩效考核指标（2020 年版）

一级 指标	二级 指标	三级指标	指标 性质	指标说明	要求/标准	指标导向
一、辖区 管理	(一) 辖区 妇女 儿童健 康水平	1.辖区孕产妇死 亡率	定量	计算方法: 辖区孕产妇死亡率=近 3 年辖区孕产妇死亡人数/近 3 年 辖区活产数×100000/10 万 指标来源: 机构填报	对发生 I 类孕产妇死 亡或发生 2 例及以上 II 类孕产妇死亡的, 不得分; 发生 1 例 II 类孕产妇死亡的, 扣 本项分值的 20%。	逐步降低↓ (或达标 后保持)
		2.辖区婴儿死亡 率	定量	计算方法: 辖区婴儿死亡率=近 3 年辖区内婴儿死亡数/近 3 年辖区 活产数×1000‰ 指标来源: 机构填报	婴儿死亡率较前三年 均率上升一个千分 点, 不得分; 婴儿死 亡率较前三年均率上 升/下降一个千分点以 内, 扣本项分值的 20%。	逐步降低↓ (或达标 后保持)
		3.辖区 5 岁以下 儿童死亡率	定量	计算方法: 辖区 5 岁以下儿童死亡率=近 3 年辖区 5 岁以下儿童死 亡数/近 3 年辖区活产数×1000‰ 指标来源: 机构填报	5 岁以下儿童死亡率 较前三年均率上升一 个千分点, 不得分; 5 岁以下儿童死亡率较 前三年均率上升/下降 一个千分点以内, 扣 本项分值的 10%。	逐步降低↓ (或达标 后保持)

一级 指标	二级 指标	三级指标	指标 性质	指标说明	要求/标准	指标导向
	(二) 辖区业务管理	4.辖区妇女儿童健康状况报告	定性	计算方法：向当地卫生健康行政部门专题报告辖区妇女儿童健康状况及影响因素。 指标来源：机构填报	未提供的不得分；已提供的按报告质量得分。	监测比较
		5.辖区业务指导卫生人员参与率	定量	计算方法：辖区业务指导卫生人员参与率=卫生技术人员参与辖区基层指导的人次数/本单位卫生技术人员总数×100% 指标来源：机构填报	按照比例得分，含辖区托幼机构卫生保健指导、以妇幼专科联盟等形式进行的指导，以及通过远程医疗方式进行的指导。 本指标中，妇幼保健机构卫生技术人员指全体卫生技术人员。	逐步提高↑
		6.辖区妇幼保健人员培训覆盖率	定量	计算方法：辖区妇幼保健人员培训覆盖率=本机构组织培训或参与培训的辖区妇幼保健人员总人次数/（辖区取得母婴保健技术服务资质的人员数+乡镇和村级妇幼保健专干人数）×100% 指标来源：机构填报	按照比例得分，含培训班集中培训、工作例会培训、接受人员进修以及通过远程医疗方式进行的培训。	逐步提高↑
		7.辖区健康教育活动覆盖率	定量	计算方法： 群众健康教育（讲座、面向大众的咨询活动、微信公众号科普文章）受益人数/辖区年度妇女儿童总人数×10000/万 指标来源：机构填报	按比例得分。	逐步提高↑

一级 指标	二级 指标	三级指标	指标 性质	指标说明	要求/标准	指标导向
		8.辖区孕产妇系统管理率	定量	计算方法：孕产妇系统管理率=年度辖区内孕产妇系统管理人数/该地该时间内活产数×100% 其中：孕产妇系统管理人数是指该地区该时段内按系统管理程序要求，从妊娠至产后1周内有过孕早期产前检查、至少5次产前检查、住院分娩和产后访视的产妇人数。 指标来源：全国妇幼卫生年报或机构填报	≥90%，每低于1个百分点扣该项分值10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)
		9.辖区7岁以下儿童健康管理率	定量	计算方法：辖区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% 指标来源：全国妇幼卫生年报或机构填报	≥90%，每低于1个百分点扣该项分值10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)
		10.辖区妇女常见病定期筛查率	定量	计算方法：辖区妇女常见病定期筛查率=该年该地区实查人数/该年该地区应查人数×100%。应查人数是指该地区统计年度内按照计划应该进行筛查的20至64岁妇女人数。即该地区统计年度内20至64岁妇女人数除以该地区要求的妇女常见病筛查周期。实查人数指该地区统计年度内实际进行妇女常见病筛查的20至64岁妇女人数。 指标来源：全国妇幼卫生年报或机构填报	≥80%，每低于5个百分点扣该项分值10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)
		11.退休及生活困难妇科病乳腺病筛查率★	定量	计算方法：退休及生活困难妇科病乳腺病筛查率=退休及生活困难妇科病乳腺病实查人数/退休及生活困难妇科病乳腺病应查人数×100% 指标来源：机构填报	≥85%，每低于5个百分点扣该项分值10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)

一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	指标说明	要求/标准	指标导向
		12.孕产妇艾滋病、梅毒和乙型肝炎早期检测比例	定量	计算方法：孕产妇艾滋病、梅毒和乙型肝炎早期检测比例=辖区孕早期接受三病检测的孕产妇数量/辖区孕产妇总人数×100% 指标来源：机构填报		逐步提高↑ (或达标后保持)
		13.辖区婚检率	定量	计算方法：辖区婚检率=年内辖区婚前医学检查人数/结婚登记人数×100% 指标来源：全国妇幼卫生年报或机构填报	≥65%，每低于10个百分点扣该项分值10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)
		14.目标人群孕产期优生健康检查覆盖率	定量	计算方法：目标人群孕产期优生健康检查覆盖率=孕产期优生健康检查人数/总目标人数×100% 指标来源：全国孕产期优生健康检查项目信息系统或机构填报	≥80%，每低于5个百分点扣该项分值10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)
		15.辖区产前筛查率	定量	计算方法：产前筛查率=年度孕产妇产前筛查人数/年度辖区内产妇数×100% 其中：孕产妇产前筛查人数指该地区该时段在孕早期和孕中期（7-20周）用血清学方法对胎儿进行唐氏综合征（21-三体）、18-三体和神经管畸形这三种先天性缺陷和遗传性疾病筛查的孕产妇人数（进行过多次筛查按1人统计），不包括超声学筛查。 指标来源：全国妇幼卫生年报或机构填报	≥70%，每低于5个百分点扣该项分值10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)

一级 指标	二级 指标	三级指标	指标 性质	指标说明	要求/标准	指标导向
		16.辖区新生儿遗传代谢性疾病筛查率	定量	计算方法：新生儿遗传代谢性疾病筛查率=年度接受新生儿遗传代谢性疾病筛查人数/年度辖区内活产数×100% 指标来源：机构填报	≥90%，每低于1个百分点扣该项分值10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)
		17.辖区新生儿听力筛查率	定量	计算方法：新生儿听力筛查率=年度接受新生儿听力筛查人数/年度辖区内活产数×100% 指标来源：机构填报	≥90%，每低于1个百分点扣该项分值10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)
		18.辖区新生儿先天性心脏病筛查率★	定量	计算方法：新生儿先天性心脏病筛查率=年度接受新生儿先天性心脏病筛查人数/年度辖区内活产数×100% 指标来源：机构填报	≥90%，每低于1个百分点扣该项分值10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)
		19.0-6岁儿童眼保健及视力检查覆盖率★	定量	计算方法：0~6岁儿童眼保健和视力检查覆盖率=该年该地0~6岁儿童眼保健和视力检查人数/某年某地0~6岁儿童人数×100% 指标来源：机构填报	≥98%，每低于1个百分点扣该项分值10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)
		20.儿童早期发展基地建设情况★	定性	计算方法：向当地卫生健康行政部门专题报告儿童早期发展基地建设情况。 指标来源：机构填报	未提供的不得分；已提供的按儿童早期发展基地建设情况得分。	监测比较

一级 指标	二级 指标	三级指标	指标 性质	指标说明	要求/标准	指标导向
		21.妇幼信息化建设 和应用情况★	定性	计算方法：根据辖区妇幼健康工作要求和任务，提供信息支撑和保障情况。 指标来源：机构填报	未提供的不得分；已提供的按妇幼信息化建设和应用的质量情况得分。	监测比较
二、创新 实践	(三) 创 新实践	22.妇女儿童全生 命周期健康管理 情况★	定性	计算方法：妇女儿童全生命周期健康管理制、机制、模式创新情况。 指标来源：机构填报	按工作推进的进展和质量情况加分。	逐步提高↑

注：1.标★者为本市补充指标。

2.每项指标权重根据每年工作重点进行动态调整。

附件 2

区妇幼保健所绩效考核指标（2020 年版）

一级 指标	二级 指标	三级指标	指标 性质	指标说明	要求/标准	指标导向
一、辖区 管理	(一) 辖区 妇女 儿童健 康水平	1.辖区孕产妇死亡 率	定量	计算方法：辖区孕产妇死亡率=近 3 年辖区孕产妇死亡人数/近 3 年 辖区活产数×1000‰/10 万 指标来源：机构填报	对发生Ⅰ类孕产妇死亡 或发生 2 例及以上Ⅱ 类孕产妇死亡的，不 得分；发生 1 例Ⅲ类孕 产妇死亡的，扣本项 分值的 20%。	逐步降低↓ (或达标 后保持)
		2.辖区婴儿死亡 率	定量	计算方法：辖区婴儿死亡率=近 3 年辖区内婴儿死亡数/近 3 年辖区 活产数×1000‰ 指标来源：机构填报	婴儿死亡率较前三年 均率上升一个千分 点，不得分；婴儿死 亡率较前三年均率上 升/下降一个千分点以 内，扣本项分值的 20%。	逐步降低↓ (或达标 后保持)
		3.辖区 5 岁以下 儿童死亡率	定量	计算方法：辖区 5 岁以下儿童死亡率=近 3 年辖区 5 岁以下儿童死 亡数/近 3 年辖区活产数×1000‰ 指标来源：机构填报	5 岁以下儿童死亡率 较前三年均率上升一 个千分点，不得分；5 岁以下儿童死亡率较 前三年均率上升/下降 一个千分点以内，扣 本项分值的 10%。	逐步降低↓ (或达标 后保持)

一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	指标说明	要求/标准	指标导向
	(二) 辖区业务管理	4.辖区妇女儿童健康状况报告	定性	计算方法：向当地卫生健康行政部门专题报告辖区妇女儿童健康状况及影响因素。 指标来源：机构填报	未提供的不得分；已提供的按报告质量得分。	监测比较
		5.辖区业务指导卫生人员参与率	定量	计算方法：辖区业务指导卫生人员参与率=卫生技术人员参与辖区基层指导的人次数/本单位卫生技术人员总数×100% 指标来源：机构填报	按照比例得分，含辖区托幼机构卫生保健指导、以妇幼专科联盟等形式进行的指导，以及通过远程医疗方式进行的指导。 本指标中，妇幼保健机构卫生技术人员指全体卫生技术人员。	逐步提高↑
		6.辖区妇幼保健人员培训覆盖率	定量	计算方法：辖区妇幼保健人员培训覆盖率=本机构组织培训或参与培训的辖区妇幼保健人员总人次数/（辖区取得母婴保健技术服务资质的人员数+乡镇和村级妇幼保健专干人数）×100% 指标来源：机构填报	按照比例得分，含培训班集中培训、工作例会培训、接受人员进修以及通过远程医疗方式进行的培训。	逐步提高↑
		7.辖区健康教育活动覆盖率	定量	计算方法： 群众健康教育活动（讲座、面向大众的咨询活动、微信公众号科普文章）受益人数/辖区年度妇女儿童总人数×10000/万 指标来源：机构填报	按比例得分。	逐步提高↑

一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	指标说明	要求/标准	指标导向
		8.辖区孕产妇系统管理率	定量	计算方法：孕产妇系统管理率=年度辖区内孕产妇系统管理人数/该地该时间内活产数×100% 其中：孕产妇系统管理人数是指该地区该时段内按系统管理程序要求，从妊娠至产后1周内有过孕早期产前检查、至少5次产前检查、住院分娩和产后访视的产妇人数。 指标来源：全国妇幼卫生年报或机构填报	≥90%，每低于1个百分点扣该项分值10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)
		9.辖区7岁以下儿童健康管理率	定量	计算方法：辖区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% 指标来源：全国妇幼卫生年报或机构填报	≥90%，每低于1个百分点扣该项分值10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)
		10.危重孕产妇上报及时率★	定量	计算方法：危重孕产妇上报及时率=危重孕产妇上报及时数/危重孕产妇应上报总数×100% 指标来源：机构填报	≥95%，每低于1个百分点扣该项分值10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)
		11.辖区妇女常见病定期筛查率	定量	计算方法：辖区妇女常见病定期筛查率=该年该地区实查人数/该年该地区应查人数×100%；应查人数是指该地区统计年度内按照计划应该进行筛查的20至64岁妇女人数。即该地区统计年度内20至64岁妇女人数除以该地区要求的妇女常见病筛查周期。实查人数指该地区统计年度内实际进行妇女常见病筛查的20至64岁妇女人数。 指标来源：全国妇幼卫生年报或机构填报	≥80%，每低于5个百分点扣该项分值10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)

一级 指标	二级 指标	三级指标	指标 性质	指标说明	要求/标准	指标导向
		12.退休及生活困难妇科病乳腺病筛查率★	定量	计算方法：退休及生活困难妇科病乳腺病筛查率=退休及生活困难妇科病乳腺病实查人数/退休及生活困难妇科病乳腺病应查人数×100% 指标来源：机构填报	≥85%，每低于5个百分点扣该项分值10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)
		13.孕产妇艾滋病、梅毒和乙肝孕早期检测比例	定量	计算方法：孕产妇艾滋病、梅毒和乙肝孕早期检测比例=辖区孕早期接受三病检测的孕产妇数量/辖区孕产妇总人数×100% 指标来源：机构填报		逐步提高↑ (或达标后保持)
		14.辖区婚检率	定量	计算方法：辖区婚检率=年内辖区婚前医学检查人数/结婚登记人数×100% 指标来源：全国妇幼卫生年报或机构填报	≥65%，每低于10个百分点扣该项分值10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)
		15.目标人群孕前优生健康检查覆盖率	定量	计算方法：目标人群孕前优生健康检查覆盖率=孕前优生健康检查人数/总目标人数×100% 指标来源：全国孕前优生健康检查项目信息系统或机构填报	≥80%，每低于5个百分点扣该项分值10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)

一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	指标说明	要求/标准	指标导向
		16.辖区产前筛查率	定量	计算方法：产前筛查率=年度孕产妇产前筛查人数/年度辖区内产妇数×100% 其中：孕产妇产前筛查人数指该地区该时段在孕早期和孕中期（7-20 周）用血清学方法对胎儿进行唐氏综合征（21-三体）、18-三体和神经管畸形这三种先天性缺陷和遗传性疾病筛查的孕产妇人数（进行过多次筛查按 1 人统计），不包括超声学筛查。 指标来源：全国妇幼卫生年报或机构填报	≥70%，每低于 5 个百分点扣该项分值 10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)
		17.辖区新生儿遗传代谢性疾病筛查率	定量	计算方法：新生儿遗传代谢性疾病筛查率=年度接受新生儿遗传代谢性疾病筛查人数/年度辖区内活产数×100% 指标来源：机构填报	≥90%，每低于 1 个百分点扣该项分值 10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)
		18.辖区新生儿听力筛查率	定量	计算方法：新生儿听力筛查率=年度接受新生儿听力筛查人数/年度辖区内活产数×100% 指标来源：机构填报	≥90%，每低于 1 个百分点扣该项分值 10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)
		19.辖区新生儿先天性心脏病筛查率★	定量	计算方法：新生儿先天性心脏病筛查率=年度接受新生儿先天性心脏病筛查人数/年度辖区内活产数×100% 指标来源：机构填报	≥90%，每低于 1 个百分点扣该项分值 10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)

一级 指标	二级 指标	三级指标	指标 性质	指标说明	要求/标准	指标导向
		20.0-6岁儿童眼保健及视力检查覆盖率★	定量	计算方法：0~6岁儿童眼保健和视力检查覆盖率=该年该地0~6岁儿童眼保健和视力检查人数/某年某地0~6岁儿童人数×100% 指标来源：机构填报	≥98%，每低于1个百分点扣该项分值10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)
		21.儿童早期发展基地建设情况★	定性	计算方法：向当地卫生健康行政部门专题报告儿童早期发展基地建设情况。 指标来源：机构填报	未提供的不得分；已提供的按儿童早期发展基地建设情况得分。	监测比较
		22.妇幼信息化建设和应用情况★	定性	计算方法：根据辖区妇幼健康工作要求和任务，提供信息支撑和保障情况。 指标来源：机构填报	未提供的不得分；已提供的按妇幼信息化建设和应用的质量情况得分。	监测比较
		23.妇女儿童全生命周期健康管理情况★	定性	计算方法：妇女儿童全生命周期健康管理制度、机制、模式创新情况。 指标来源：机构填报	按工作推进的进展和质量情况加分。	逐步提高↑

注：1.标★者为本市补充指标。

2. 每项指标权重根据每年工作重点进行动态调整。

附件 3

区妇幼保健院（所）绩效考核指标（2020 年版）

一级 指标	二级 指标	三级指标	指标 性质	指标说明	要求/标准	指标导向
一、辖区 管理	(一) 辖 区妇女 儿童健 康水平	1.辖区孕产妇死 亡率	定量	计算方法：辖区孕产妇死亡率=近 3 年辖区孕产妇死亡人数/近 3 年辖区活产数× 100000/10 万 指标来源：机构填报	对发生 I 类孕产妇死亡或发生 2 例及以上 II 类孕产妇死亡的，不得分；发生 1 例 II 类孕产妇死亡的，扣本项分值的 20%。	逐步降低 ↓（或达标后保持）
		2.辖区婴儿死亡 率	定量	计算方法：辖区婴儿死亡率=近 3 年辖区内婴儿死亡数/近 3 年辖区活产数×1000‰ 指标来源：机构填报	婴儿死亡率较前三年均率上升一个千分点，不得分；婴儿死亡率较前三年均率上升/下降一个千分点以内，扣本项分值的 20%。	逐步降低 ↓（或达标后保持）
		3.辖区 5 岁以下 儿童死亡率	定量	计算方法：辖区 5 岁以下儿童死亡率=近 3 年辖区 5 岁以下儿童死亡数/近 3 年辖区活产数×1000‰ 指标来源：机构填报	5 岁以下儿童死亡率较前三年均率上升一个千分点，不得分；5 岁以下儿童死亡率较前三年均率上升/下降一个千分点以内，扣本项分值的 10%。	逐步降低 ↓（或达标后保持）

一级 指标	二级 指标	三级指标	指标 性质	指标说明	要求/标准	指标导向
	(二) 辖区业务管理	4.辖区妇女儿童健康状况报告	定性	计算方法：向当地卫生健康行政部门专题报告辖区妇女儿童健康状况及影响因素。 指标来源：机构填报	未提供的不得分；已提供的按报告质量得分。	监测比较
		5.辖区业务指导卫技人员参与率	定量	计算方法：辖区业务指导卫技人员参与率=卫生技术人员参与辖区基层指导的人次数/本单位卫生技术人员总数×100% 指标来源：机构填报	按照比例得分，含辖区托幼机构卫生保健指导、以妇幼专科联盟等形式进行的指导，以及通过远程医疗方式进行的指导。本指标中，三级妇幼保健院卫生技术人员指中级和高级职称卫生技术人员，二级及以下妇幼保健机构卫生技术人员指全体卫生技术人员。	逐步提高 ↑

一级 指标	二级 指标	三级指标	指标 性质	指标说明	要求/标准	指标导向
		6.辖区妇幼保健 人员培训覆盖率	定量	计算方法：辖区妇幼保健人员培训覆盖率=本机构组织培训或参与培训的辖区妇幼保健人员总人次数/（辖区取得母婴保健技术服务资质的人员数+乡镇和村级妇幼保健专干人数）×100% 指标来源：机构填报	按照比例得分，含培训班集中培训、工作例会培训、接受人员进修以及通过远程医疗方式进行的培训。	逐步提高↑
		7.辖区健康教育 活动覆盖率	定量	计算方法： 三级妇幼保健院：微信公众号（含其他新媒体平台）单篇科普作品平均阅读量 二级及以下妇幼保健机构：群众健康教育讲座、面向大众的咨询活动、微信公众号科普文章）受益人数/辖区年度妇女儿童总人数×10000/万 指标来源：机构填报	三级妇幼保健院：微信公众号（含其他新媒体平台）在发布一定数量科普作品基础上（≤50个则该项目不得分），单个科普作品平均阅读量≥1万得满分，1万以下按比例得分。 二级及以下妇幼保健机构：按比例得分。	逐步提高↑

一级 指标	二级 指标	三级指标	指标 性质	指标说明	要求/标准	指标导向
		3.辖区孕产妇系统管理率	定量	计算方法：孕产妇系统管理率=年度辖区内孕产妇系统管理人数/该地该时间内活产数×100% 其中：孕产妇系统管理人数是指该地区该时段内按系统管理程序要求，从妊娠至产后1周内有过孕早期产前检查、至少5次产前检查、住院分娩和产后访视的产妇人数。 指标来源：全国妇幼卫生年报或机构填报	≥90%，每低于1个百分点扣该项分值10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)
		9.辖区7岁以下儿童健康管理率	定量	计算方法：辖区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% 指标来源：全国妇幼卫生年报或机构填报	≥90%，每低于1个百分点扣该项分值10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)
		10.危重孕产妇上报及时率★	定量	计算方法：危重孕产妇上报及时率=危重孕产妇上报及时数/危重孕产妇应上报总数×100% 指标来源：机构填报	≥95%，每低于1个百分点扣该项分值10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)

一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	指标说明	要求/标准	指标导向
		11.辖区妇女常见病定期筛查率	定量	计算方法：辖区妇女常见病定期筛查率=该年该地区实查人数/该年该地区应查人数×100%；应查人数是指该地区统计年度内按照计划应该进行筛查的 20 至 64 岁妇女人数。即该地区统计年度内 20 至 64 岁妇女人数除以该地区要求的妇女常见病筛查周期。实查人数指该地区统计年度内实际进行妇女常见病筛查的 20 至 64 岁妇女人数。 指标来源：全国妇幼卫生年报或机构填报	≥80%，每低于 5 个百分点扣该项分值 10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)
		12.退休及生活困难妇科病乳腺病筛查率★	定量	计算方法：退休及生活困难妇科病乳腺病筛查率=退休及生活困难妇科病乳腺病实查人数/退休及生活困难妇科病乳腺病应查人数×100% 指标来源：机构填报	≥85%，每低于 5 个百分点扣该项分值 10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)
		13.孕产妇艾滋病、梅毒和乙型肝炎早期检测比例	定量	计算方法：孕产妇艾滋病、梅毒和乙型肝炎早期检测比例=辖区孕早期接受三病检测的孕产妇数量/辖区孕产妇总人数×100% 指标来源：机构填报		逐步提高↑ (或达标后保持)

一级 指标	二级 指标	三级指标	指标 性质	指标说明	要求/标准	指标导向
		14.辖区婚检率	定量	计算方法：辖区婚检率=年内辖区婚前医学检查人数/结婚登记人数×100% 指标来源：全国妇幼卫生年报或机构填报	≥65%，每低于10个百分点扣该项分值10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)
		15.目标人群孕前优生健康检查覆盖率	定量	计算方法：目标人群孕前优生健康检查覆盖率=孕前优生健康检查人数/总目标人数×100% 指标来源：全国孕前优生健康检查项目信息系统或机构填报	≥80%，每低于5个百分点扣该项分值10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)
		16.辖区产前筛查率	定量	计算方法：产前筛查率=年度孕产妇产前筛查人数/年度辖区内产妇数×100% 其中：孕产妇产前筛查人数指该地区该时段在孕早期和孕中期（7-20周）用血清学方法对胎儿进行唐氏综合征（21-三体）、18-三体和神经管畸形这三种先天性缺陷和遗传性疾病筛查的孕产妇人数（进行过多次筛查按1人统计），不包括超声学筛查。 指标来源：全国妇幼卫生年报或机构填报	≥70%，每低于5个百分点扣该项分值10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)
		17.辖区新生儿遗传代谢性疾病筛查率	定量	计算方法：新生儿遗传代谢性疾病筛查率=年度接受新生儿遗传代谢性疾病筛查人数/年度辖区内活产数×100% 指标来源：机构填报	≥90%，每低于1个百分点扣该项分值10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)

一级 指标	二级 指标	三级指标	指标 性质	指标说明	要求/标准	指标导向
		18.辖区新生儿听力筛查率	定量	计算方法：新生儿听力筛查率=年度接受新生儿听力筛查人数/年度辖区内活产数×100% 指标来源：机构填报	≥90%，每低于1个百分点扣该项分值10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)
		19.辖区新生儿先天性心脏病筛查率★	定量	计算方法：新生儿先天性心脏病筛查率=年度接受新生儿先天性心脏病筛查人数/年度辖区内活产数×100% 指标来源：机构填报	≥90%，每低于1个百分点扣该项分值10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)
		20.0-6岁儿童眼保健及视力检查覆盖率★	定量	计算方法：0~6岁儿童眼保健和视力检查覆盖率=该年该地0~6岁儿童眼保健和视力检查人数/某年某地0~6岁儿童人数×100% 指标来源：机构填报	≥98%，每低于1个百分点扣该项分值10%。	逐步提高↑ (或达标后保持)
		21.儿童早期发展基地建设情况★	定性	计算方法：向当地卫生健康行政部门专题报告儿童早期发展基地建设情况。 指标来源：机构填报	未提供的不得分；已提供的按儿童早期发展基地建设情况得分。	监测比较
		22.妇幼信息化建设和应用情况★	定性	计算方法：根据辖区妇幼健康工作要求和任务，提供信息支撑和保障情况。 指标来源：机构填报	未提供的不得分；已提供的按妇幼信息化建设和应用的质量情况得分。	监测比较

一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	指标说明	要求/标准	指标导向
二、服务提供	(三) 能力水平	23.出院患者手术占比▲	定量	计算方法：出院患者手术占比=（出院患者手术台次数-剖宫产手术次数）/（同期出院患者总人数-产科出院患者总人数）×100% 指标来源：病案首页或机构填报		逐步提高↑
		24.出院患者微创手术占比▲	定量	计算方法：出院患者微创手术占比=出院患者微创手术台次数/同期出院患者手术台次数×100% 指标来源：病案首页或机构填报	具体手术目录参考公立医院手术目录。	逐步提高↑
		25.出院患者高级别手术比例▲	定量	计算方法：出院患者高级别手术比例=出院患者高级别手术台次数/同期出院患者手术台次数×100% 指标来源：病案首页或机构填报	高级别手术：三级妇幼保健院指四级手术，二级及以下妇幼保健机构指三级和四级手术。	逐步提高↑
		26.机构活产数占辖区助产机构活产数的比例	定量	计算方法：机构活产数占辖区助产机构活产数的比例=本机构活产数/辖区助产机构总活产数×100% 指标来源：住院分娩月报或机构填报		逐步提高↑
		27.门诊中医药诊疗人次占比	定量	计算方法：门诊中医药诊疗人次占比=中医临床科室门诊诊疗人次/同期门诊总诊疗人次×100% 指标来源：机构填报	门诊中医药诊疗人次占比≥5%得满分，5%以下按比例得分。	逐步提高↑

一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	指标说明	要求/标准	指标导向
	(四) 质量安全	28.法定传染病报告率	定量	计算方法：法定传染病报告率=网络报告的法定传染病病例数/登记的法定传染病病例数×100% 指标来源：机构填报	法定传染病报告率≥95%得满分，95%以下按比例得分。	逐步提高↑ (或达标后保持)
		29.医院感染发病率	定量	计算方法：医院感染发病率=年度内医院感染新发病例数/同期住院患者总数×100% 指标来源：机构填报		逐步降低↓
		30.手术患者并发症发生率▲	定量	计算方法：手术患者并发症发生率=手术患者并发症发生例数/同期出院的手术患者人数×100% 指标来源：病案首页或机构填报		逐步降低↓
		31.I类切口手术部位感染率▲	定量	计算方法：I类切口手术部位感染率=I类切口手术部位感染入次数/同期I类切口手术台次数×100%。 指标来源：病案首页或机构填报		逐步降低↓
		32.单病种质量控制▲	定量	计算方法：符合单病种质量控制标准。 指标来源：病案首页或机构填报	主要考核剖宫产、肺炎（住院、儿童）平均住院床日、死亡率指标。	逐步降低↓
		33.通过室间质量评价的临床检验项目比例▲	定量	计算方法：通过室间质量评价的临床检验项目比例=参加临床检验中心组织的室间质评成绩合格的检验项目/同期实验室已开展且同时临床检验中心已组织的室间质评检验项目总数×100% 指标来源：卫生健康委临床检验中心或机构填报	三级妇幼保健院指标为国家临床检验中心组织的室间质评；二级及以下妇幼保健院指标为市级及以上临床检验中心组织的室间质评。	逐步提高↑

一级 指标	二级 指标	三级指标	指标 性质	指标说明	要求/标准	指标导向
(五) 服 务模式		34.紧急剖宫产自 决定手术至胎儿 娩出时间	定量	计算方法：紧急剖宫产自决定手术至胎儿娩出时间 指标来源：机构填报	30 分钟以上不得分， 30 分钟以内按比例得 分。	逐步降低↓
		35.建立以“健康” 为中心的服务部 门	定性	计算方法：评估内容包括： (1) 按照《各级妇幼健康服务机构业务部门设置指南》（国卫办 妇幼发〔2015〕59 号），完成内部改革重组，规范设置孕产保健 部、妇女保健部、儿童保健部等。 (2) 围绕妇女儿童健康需求开设保健特色门诊。 (3) 完成“以人群为中心”的服务模式转变。 (4) 完成“大部制”内部人员岗位聘任。 (5) 建立基于“大部制”的内部绩效考核评价制度。 指标来源：机构填报	按照完成程度得分。	监测比较
		36.整合医疗保健 服务	定性	计算方法：评估内容包括： (1) 有医疗和保健服务转介制度与流程。 (2) 评估就诊者情况，明确其需求，主动为就诊者提供适宜的转 介服务。如：妇产科门诊与住院对象转介到妇女保健或孕产保健接 受营养、心理、康复、中医保健等保健服务；儿科门诊与住院对象 转介到儿童保健接受营养、心理、康复、中医保健等保健服务。 (3) 为就诊者提供转介指导包括转介科室的名称、联系方式、出 诊时间等。如：开具转介单。 (4) 对员工进行培训，强化医务人员临床与保健相结合服务理念。 (5) 实现较好整合效果。门诊转介率=门诊转介人次/年门诊急诊总 人次；住院转介率=住院转介人次/年住院总人次。 指标来源：机构填报	按照完成程度和转介 率得分。	监测比较

一级 指标	二级 指标	三级指标	指标 性质	指标说明	要求/标准	指标导向
(六) 服 务流程		37.提供生育全程 服务	定性	计算方法：有明确的制度和流程安排，整合孕前保健、孕期保健、住院分娩、产后保健、儿童保健等内容，提供系统、规范的优生优育全程服务，打造“一条龙”服务链。 数据来源：机构填报	按照完成程度得分。	监测比较
		38.门诊服务对象 预约诊疗率▲	定量	计算方法：门诊服务对象预约诊疗率=门诊预约诊疗人次/门诊总诊疗人次×100%（急诊人次不计入） 指标来源：机构填报	预约诊疗率≥70%得满分，70%以下按比例得分。	逐步提高↑
		39.产科复诊预约 诊疗率	定量	计算方法：产科复诊预约诊疗率=产科门诊复诊预约诊疗人次/产科门诊总诊疗人次×100%（急诊人次不计入） 指标来源：机构填报	产科复诊预约率≥90%得满分，90%以下按比例得分。	逐步提高↑
		40.门诊患者预约 后平均等待时间▲	定量	计算方法：门诊患者预约后平均等待时间指门诊患者按预约时间到达机构分诊（或通过信息系统报到）后至进入诊室前的等待时间。 指标来源：机构填报		逐步降低↓
		41.预约住院分娩 率	定量	计算方法：预约住院分娩率=孕13周前预约住院分娩的孕妇数/本机构分娩产妇总数×100% 指标来源：机构填报	按比例得分。	逐步提高↑
		42.电子病历应用 功能水平分级▲	定性	计算方法：按照国家卫生健康委电子病历应用功能水平分级标准评估 指标来源：机构填报	按级别得分。	逐步提高↑

一级 指标	二级 指标	三级指标	指标 性质	指标说明	要求/标准	指标导向
三、运行 效率	(七) 资 源效率	43.每名执业医师 日均门急诊工作 负担	定量	计算方法：每名执业医师日均门急诊工作负担=（年度门诊和急诊 人次数/平均执业（助理）医师人数）/250天（法定工作日）。 其中：平均执业（助理）医师人数=（本年度人数+上一年度 人数）/2 指标来源：妇幼保健机构监测或机构填报		监测比较
		44.每名执业医师 日均住院工作负 担▲	定量	计算方法：每名执业医师日均住院工作负担=（年度实际占用总床 日数/平均执业（助理）医师人数）/365天。其中：平均执业（助 理）医师人数=（本年度人数+上一年度人数）/2 指标来源：妇幼保健机构监测或机构填报		监测比较
		45.床位使用率	定量	计算妇女方法：床位使用率=实际占用的总床日数/实际开放的总床日 数×100% 指标来源：妇幼保健机构监测或机构填报		监测比较
		46.医疗服务收入 （不含药品、耗 材、检查检验收 入）占医疗收入 比例▲	定量	计算方法：医疗服务收入占医疗收入比例=医疗服务收入/医疗收入 ×100%。医疗服务收入包括挂号收入、床位收入、诊察收入、治疗 收入、手术收入、药事服务收入、护理收入。 指标来源：财务年报表或机构填报		逐步提高↑
	(八) 收 支结构	47.人员支出占业 务支出比重▲	定量	计算方法：人员支出占业务支出比重=人员支出/业务支出×100% 指标来源：财务年报表或机构填报		逐步提高↑

一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	指标说明	要求/标准	指标导向
		48.收支结余率▲	定量	计算方法：收支结余率=收支结余/收入×100% 指标来源：财务年报表或机构填报		监测比较
		49.资产负债率▲	定量	计算方法：资产负债率=负债合计/资产合计×100% 指标来源：财务年报表、妇幼保健机构监测或机构填报		监测比较
		50.门诊次均费用增幅▲	定量	计算方法：门诊次均费用增幅=（本年度门诊患者次均医药费用-上一年度门诊患者次均医药费用）/上一年度门诊患者次均医药费用×100%。门诊患者次均医药费用=门诊收入/门诊人次。 指标来源：财务年报表或机构填报		逐步降低↓
		51.门诊次均药品费用增幅▲	定量	计算方法：门诊次均药品费用增幅=（本年度门诊患者次均药品费用-上一年度门诊患者次均药品费用）/上一年度门诊患者次均药品费用×100%。门诊患者次均药品费用=门诊药品收入/门诊人次。 指标来源：财务年报表或机构填报		逐步降低↓
	(九) 费用控制	52.住院次均药品费用增幅▲	定量	计算方法：住院次均药品费用增幅=（本年度出院患者次均药品费用-上一年度出院患者次均药品费用）/上一年度出院患者次均药品费用×100%。出院患者次均药品费用=出院患者药品费用/出院人次。 指标来源：财务年报表或机构填报		逐步降低↓

一级 指标	二级 指标	三级指标	指标 性质	指标说明	要求/标准	指标导向
四、持续 发展	(十) 队 伍建设	53.卫生技术人员 占机构总职工数 的比例	定量	计算方法：卫生技术人员占机构总职工数的比例=机构卫生技术人员数/机构总职工数×100% 指标来源：妇幼保健机构监测或机构填报	《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》要求≥80%	逐步提高↑
		54.中、高级职称 卫生技术人员占 比▲	定量	计算方法：中、高级职称卫生技术人员占比=全院具有中、高级职称的卫生技术人员/全院同期卫生技术人员总数×100% 指标来源：妇幼保健机构监测或机构填报	三级妇幼保健院指标为高级职称占比；二级及以下妇幼保健机构指标为中级、高级职称占比。	逐步提高↑
		55.医护比▲	定量	计算方法：医护比=全院注册执业（助理）医师总数/全院同期注册护士总数 指标来源：国家机构、医师、护士电子化注册系统，妇幼保健机构监测或机构填报		监测比较
		56.职工人均年收 入增长率	定量	计算方法：职工人均年收入增长率=（本年度职工人均年收入-上一年度职工人均年收入）/上一年度职工人均年收入×100% 指标来源：财务年报表或机构填报		监测比较
	(十一) 专 科发 展	57.每百名卫生技 术人员科研项目 经费▲	定量	计算方法：每百名卫生技术人员科研项目经费=本年度科研项目立项经费总金额/同期卫生技术人员总数×100% 指标来源：妇幼保健机构监测或机构填报		逐步提高↑
		58.配套科研经费 和人才培养经费 占总经费支出的 比例	定量	计算方法：配套科研经费和人才培养经费占业务支出的比例=机构配套科研经费和人才培养经费/总经费支出×100% 指标来源：机构填报		逐步提高↑

一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	指标说明	要求/标准	指标导向
		59.岗位轮转	定性	计算方法：住院医师按照执业医师类别和范围在相关各保健部内的保健和临床各岗位轮转；主治医师按照执业范围和类别，在本保健部内保健和临床各岗位轮转。 指标来源：机构填报		监测比较
五、满意度评价	(十二) 服务对象满意度	60.门诊服务对象满意度 ▲	定量	计算方法：门诊患者满意度调查得分 指标来源：国家卫生健康委满意度调查平台或机构填报		逐步提高↑
		61.住院服务对象满意度 ▲	定量	计算方法：住院患者满意度调查得分 指标来源：国家卫生健康委满意度调查平台或机构填报		逐步提高↑
	(十三) 医务人员满意度	62.医务人员满意度 ▲	定量	计算方法：医务人员满意度调查得分 指标来源：国家卫生健康委满意度调查平台或机构填报		逐步提高↑
六、创新实践	(十四) 创新实践	63.妇女儿童全生命周期健康管理情况 ★	定性	计算方法：妇女儿童全生命周期健康管理、机制、模式创新情况。 指标来源：机构填报	按工作推进的进展和质量情况加分。	逐步提高↑

注：1.标★者为本市补充指标。

2.标▲者为与《三级公立医院绩效考核指标》一致或基本一致的内容。

3.每项指标权重根据每年工作重点进行动态调整。

抄送：市卫生健康信息中心。

上海市卫生健康委员会办公室

2021 年 1 月 27 日印发