

2023年科室绩效方案(优质5篇)

为了确保我们的努力取得实效，就不得不需要事先制定方案，方案是书面计划，具有内容条理清楚、步骤清晰的特点。方案对于我们的帮助很大，所以我们要好好写一篇方案。以下是我给大家收集整理方案策划范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

科室绩效方案篇一

在医院管理中，科室绩效分配方案是一个非常重要的问题。一个好的绩效分配方案可以有效地激励医院的员工，提高工作效率和质量。不同的医院有不同的绩效分配方案，但是它们都有一个共同的目标，那就是要公平、合理地分配绩效奖金。

首先，一个好的绩效分配方案应该是量化的。这意味着医院需要建立一个完善的绩效评估体系，对医院员工的工作表现进行系统评估和量化。评估体系应该包括医疗服务质量、工作效率、患者满意度、医生学术水平等多个方面的指标。

其次，一个好的绩效分配方案应该考虑到医生和护士的不同工作职责和工作性质。对于医生来说，他们的工作重点在于医疗技术和医疗服务质量。因此，在绩效考核中，医生的医疗技术水平和医疗服务质量应该是两个最重要的指标。对于护士来说，他们的工作重点在于护理和服务。因此，在绩效考核中，护士的工作效率和服务质量应该是两个最重要的指标。

最后，一个好的绩效分配方案应该是公正的。医院应该建立一个公正、透明的绩效分配机制，以确保绩效奖金的公正分配。医院管理层应该积极参与绩效分配工作，确保绩效分配的公平与合理。

总之，一个好的绩效分配方案对于医院发展和稳定起着至关重要的作用。医院管理层应该认真考虑医院内部的情况，制定出量化的、考虑到医生和护士不同工作职责或工作性质的绩效评估指标，同时建立一个公正、透明的绩效分配机制，以确保绩效奖金的公正分配。只有这样，医院才能够激励员工，提高工作效率和质量，为患者提供更好的医疗服务。

科室绩效方案篇二

每个医院科室都需要一个有效的绩效评估和分配方案，以确保科室在医院的整体绩效中占据重要地位，并为医院和医护人员带来更好的服务和效益。要设计一个适合科室的绩效评估和分配方案，需要了解医院的经营特点，科室的服务目标和需要，以及医护人员的职业要求和期望。

首先，绩效评估和分配方案应该与医院的整体经营特点相匹配。医院面对的市场和患者需求确定了医疗服务的规模和方向。科室的服务目标需要与医院整体战略和市场竞争环境相衔接。例如，如果医院主营肿瘤治疗，在科室的绩效评估和分配方案中，应重点关注肿瘤治疗的数量、质量和效果。如果医院强调疾病的预防和康复，科室的绩效评估和分配方案则应更多涉及健康教育、康复治疗和社区卫生服务等方面。

其次，科室绩效评价和分配方案需要关注医护人员的职业要求和期望。医院的绩效评价和分配机制应该激励医护人员参与到科研、教育、诊疗等方面的工作中。在科室的绩效评估和分配方案中，应该体现医护人员的能力、贡献和成就。这需要科室建立完整的考核指标和流程，并采取公平和透明的机制来确保每个医护人员都有机会参与评估和分配过程。

最后，科室绩效评估和分配方案应该注重患者体验和治疗效果。医院的绩效评价和分配机制应该能够反映患者对医疗服务的满意度和医疗效果。在科室的绩效评估和分配方案中，也应该重点关注患者的治疗效果、康复进程和健康维护。这

需要科室建立科学的临床路径、治疗方案和预防策略，并加强患者宣教和健康教育，以提高患者自我管理和健康素养。

在总结科室绩效评价和分配方案时，需要注意的是，科室的绩效评估和分配方案应该与医院整体战略和市场竞争环境相衔接，体现医护人员的职业要求和期望，并注重患者体验和治疗效果。只有这样，才能确保科室在医院的整体绩效中占据重要地位，为医院和医护人员带来更好的服务和效益。

科室绩效方案篇三

“量”是医院绩效考核指标体系中的重要指标，其二级指标能量化的尽可能要定量到位。“效”一般指完成某项任务的效率或产生的效益，此处还具有“质”的含义。“量”与“效”的评定可以用工作量、工作效率、工作能力、工作效益和工作质量等指标来实现。

1、“量”与“效”的考核指标

工作量是指医院职工在一定时间内所完成的任务的具体数量。根据科室或专业特点及个人实际承担的任务，按医疗、护理、医技和管理四大类别进行考核。

工作效率一般指在进行某个任务时，取得的成绩与所用时间、精力、金钱等的比值。比值越大，效率越高。工作效率是评定工作能力的重要指标。工作效率可用固定资产使用效率（病床使用率、平均病床周转次数）、资产使用效率（业务投入产出比、医疗成本率）和员工在规定时间内完成上级布置的任务来考核。

工作能力可根据不同类别人员按诊疗护理水平、危重病人抢救能力、手术水平、医疗文件书写质量、带教能力、服从科室指挥以及工作效率等方面进行综合考评。行政管理人员则侧重考评其工作能力和工作执行力，附加行政管理成本率考

核。制定医院绩效考核指标体系要处理好四种关系。

工作效益包括经济效益和社会效益。医院在关注经济效益的同时，更应重视社会效益。经济效益通过利润率和人均每床日住院费用两个指标来考核。而社会效益则用相关者满意度来衡量。这里“相关者”包括患者、患者家属、社区居民及其他服务对象。

工作质量的考核涉及面广、指标复杂，有些部门还有其特有的工作质量要求和规定，大致可以分成两大类的工作质量考核。一是业务部门的工作质量，由院内感染发生率、手术或侵入性操作并发症发生率、医疗诊断护理制度执行情况、医保物价制度执行情况、医疗诊断护理文书书写情况、医疗诊断护理安全、医疗诊断护理缺陷及患者、受检者投诉等8个指标体现。二是管理部门的工作质量，由能独立分析问题和综合解决问题、目标效果明确、工作方法恰当准确且极少发生差错和失误、安全工作、工作态度等5个指标体现。

2、“量”与“效”的关系的本质

“量”与“效”的关系本质上就是哲学中“量”与“质”的关系，两者相互依存，相互制约，不可偏废。在医院管理中，数量是保障，质量是生命线，效益是奋斗目标。在制定医院绩效考核指标体系时要兼顾数量、质量和效益，以管理求效益，以质量促发展。

二、“才”与“德”的关系

1、“德”“才”同考，以德为先

古今管理者始终强调“德才兼备”的重要性，因为“德”是“才”的灵魂和导向，“德”靠“才”来施展，“才”靠“德”来统帅，而且惟有在“德”的引领下，“才”越高越好。有人认为“德”“才”同考，以德为先对行政管理部

门尤为重要，而对专业技术人员似乎不必如此苛求，德才兼顾即可。笔者认为，“德才兼备，以德为主”对专业技术人员同样重要。因为对专业技术人员来说，精湛的技术、出色的能力固然是事业成功的基本条件，但若没有过硬的“德”，就会缺乏对工作事业的热情和责任感，缺少源源不断的精益求精、开拓创新的动力，就难免面临江郎才尽的窘境。因而对专业技术人员的绩效考核必须重视察“德”，只不过“德”的考核指标应侧重于职业道德、团队精神、敬业态度、劳动纪律。

2、“德”“才”同考，两者都“实”

绩效考核中的“才”主要指现实的业务理论水平和实际操作能力以及未来的发展潜力。这无论对专业技术人员还是对行政管理人员都容易制定出详细具体又切实可行的考核指标。但是对绩效考核中的“德”，很多人认为其优劣的判定主观因素太多，人情关系影响不小，“德”看似无形，指标含糊而软，有点“虚”，不易落到实处。其实不然，“德”的考核指标适当细化，并辅以量化，就能化虚为实。例如在“德”的考核最常用的指标政治品德中列入“老好人思想严重，不敢坚持原则，过于关注个人进退和名利得失，工作上挑肥拣瘦”，职业道德中列入“利用职权谋取私利，或过于注重个人经济活动，急难险重任务面前，逃避退缩或推诿责任”，有上述情况者酌情扣分，并规定上述条款考评时认可该项者超过总人数的30%时，实行“一票否决”。这样处理就使“德”从无形变为有形，从含糊变为明确，从软指标变为硬尺度，达到变虚为实的目的，增加了“德”的考核的可操作性。

三、“冷”与“热”的关系

医院有些科室工作紧张程度高、压力大、工作复杂，体力要求高，职业病风险高，工作时间长，工作岗位技术含量较高，达到工作的基本要求所花费的时间长，造成某些员工不乐意

去这些“冷门”科室，那些轻松、干净、风险小的部门却成了趋之若鹜的“热门”科室。为了消除这种“冷”“热”不均的现象，在制定医院绩效考核指标体系时可采取两个措施。

1、工作量考核指标中增加工作性质系数或风险系数

这种处理方法可以有效解决不同类型科室之间绩效考核公平性难把握的难题，革除“干多干少一个样，干好干坏一个样，干与不干一个样，责任大小一个样，贡献大小一个样”的吃大锅饭痼疾，从而充分调动员工的工作积极性。

2、加分为主少扣分，加分扣分两条线

多数医院绩效考核采用“以扣分为主，辅以加分”的办法，这种考核方法有两个弊病：一是易出现科室效率越高，工作越忙，犯错越多，扣分越多的不正常现象，对“冷门”科室尤其不公平；二是易出现加分扣分两相抵冲，从而掩盖科室工作优缺点的现象。新方法的实施不仅解决了“冷”“热”科室之间绩效考核不公正、不合理问题，而且有助于“冷”“热”各科室面对现实，找到差距，取长补短，共同进步。

四、“粗”与“细”的关系

医院绩效考核指标体系制定得太“粗”，过于泛化，针对性不强，定性指标多而定量指标少，往往达不到考核的目的和效果；制定得太“细”，看似全面细致，但重要性体现不突出，大量琐碎的指标不仅耗时还增加管理成本，应用起来难度太大。对此，笔者认为需注意三个“性”。

1、适用性——“粗”“细”有别

在制定绩效考核指标时，行政管理和业务技术两大部门“粗”“细”有别。如工作量指标，专业技术人员

宜“细”，既要考虑专业特色，又要区分职称高低。而行政管理人员就宜“粗”不宜“细”，通常以出勤率表示工作量。而“德”的考核指标，行政管理人员就宜“细”不宜“粗”，专业技术人员则可以“粗”一些，一般考核政治品德和职业道德即可。

2、灵活性——“细”中见“粗”

要以医疗质量、效率效益、医疗服务为核心制定全面、明确的医院绩效考核指标体系（“细”），但在二级指标中实行“要素考核”（“粗”），如手术科室突出手术占比、甲类手术率；非手术科室突出危重病人占比、危重病人抢救成功率；医技科室突出设备使用率、报告准确率等，从而充分发挥绩效考核的目的性和引导性。

3、阶段性——先“粗”后“细”

在实施绩效管理初期，医院绩效考核指标体系的制定宜先“粗”后“细”，先行试点，摸索经验，适当调整，逐步细化，稳妥推开。

总之，确保“量”、“效”、“才”、“德”四方面的考核指标适度、合理，是制定医院绩效考核指标体系的关键，是医院绩效管理成功的前提，值得进一步探索。

科室绩效方案篇四

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。

（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） \times 岗位系数 \times 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。

有下列情形之一的，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。

科室绩效方案篇五

科室绩效分配方案是医院管理中非常重要的一项工作，科室经理需要根据具体情况制定出合理的方案。科室绩效分配方案对医院的运营效率和医护人员的积极性都有很大的影响，因此需要得到重视。

首先，科室绩效分配方案需要考虑医院的总体目标和发展方向。医院总体目标和发展方向是科室绩效评估的基础，科室绩效分配方案应该与之相适应，以确保医院各项工作能够有序开展。

其次，科室绩效分配方案还需要考虑到各个科室的具体情况。不同的科室之间存在着差异性，因此针对科室的情况进行绩效评估和分配是非常必要的。科室的规模、工作量、工作性质等都应该成为绩效评估和分配考虑的因素。

还有，科室绩效分配方案需要考虑到医护人员的表现。医护人员是医院的重要资源，他们的表现会直接影响到医院的绩效，因此其绩效评估和分配是非常必要的。在绩效评估方面，应该注重医护人员的工作量、产出效果、学习能力等方面的表现。

最后，科室绩效分配方案需要考虑到激励因素。激励是推动医院发展的重要因素之一，科室绩效分配方案可以通过合理地设计激励机制，提高医护人员的积极性和工作动力。例如，可以通过加薪、晋升等方式，激励医护人员提高工作效率和质量。

综上所述，科室绩效分配方案是医院管理中不可或缺的一部分，科室经理需要根据实际情况制定出合理的方案。科室绩效分配方案的有效实施可以提高医院的运营效率和医护人员的积极性，是医院管理的一项重要工作。