

福建省卫生健康委员会

闽卫妇幼函〔2022〕1787号

福建省卫生健康委员会关于印发2022年度 省属公立医院院长年度绩效考核妇幼健康工作 评分细则的通知

省立医院、省妇幼保健院，福建医科大学附属协和医院、第一医院、第二医院，福建中医药大学附属人民医院、第二人民医院：

根据《福建省属公立医院管理委员会办公室关于印发2022年省属公立医院院长年度绩效考核指标的通知》（闽医管办〔2022〕8号，以下简称《通知》）要求，为做好2022年度省属公立医院院长年度绩效考核指标涉及妇幼健康工作指标考核工作，现将有关事项通知如下：

一、考核对象与内容

（一）省属三级妇幼保健院

依据《通知》中《2022年省属三级妇幼保健院院长年度绩效考核指标》三级指标“3. 认真履行妇幼保健机构职责和承担政府指令性任务”要求，对省妇幼保健院承担的公共卫生服务责任，协助卫健行政部门加强辖区妇幼健康业务质量管理和持续改进等工作进行考核，详见附件1。

（二）开展助产技术服务的省属各有关医院

依据《通知》中《2022年省属三级综合医院院长年度绩效考核指标》《2022年省属三级中医医院院长年度绩效考核指标》三级指标“3.承担政府指令性任务”要求，对省级助产技术服务机构应当承担的妇幼健康公共卫生任务的考核项目进行考核，详见附件2。

二、考核时间与方式

根据评分细则，先由医院组织自评，并于2023年1月30日前将自评结果和相关佐证材料报送省卫健委妇幼处。我委结合日常工作掌握情况和专家现场复核确定得分。现场复核具体时间另行通知。

三、考核结果应用

妇幼健康工作的考核得分纳入省属公立医院院长年度绩效考核，具体分值按总体要求换算后使用。

- 附件：1. 2022年省属公立医院院长年度绩效考核妇幼健康工作评分细则（一）
2. 2022年省属公立医院院长年度绩效考核妇幼健康工作评分细则（二）

福建省卫生健康委员会

2022年12月15日

（此件主动公开）

附件1

2022年省属公立医院院长年度绩效考核妇幼健康工作评分细则（一）

备注：用于考核省妇幼保健院院长年度绩效考核三级指标“3.认真履行妇幼保健机构职责和承担政府指令性任务”考核，得分交省医管局按比例换算。				
考核要点	指标说明	指标要求	分值	考核办法
妇幼公共卫生项目管理	1. 每个公共卫生服务项目均有项目管理团队，由分管院长或相关科室负责人任项目负责人，并有固定卫技人员负责项目具体日常管理。 2. 每季度向省卫健委报告每个项目工作进展、存在问题与改进建议（从第二季度执行）。 3. 加强项目质控和督导，每年每个项目均应向省卫健委提交工作报告。（工作报告要求体现成效，存在问题及对策建议，同时针对上一次工作报告提出的存在问题，体现改进举措及成效。） 4. 完成全省孕前优生健康检查机构临床实验室室间质评，一年2次，并提交工作报告。 5. 协助做好福建省妇幼信息系统管理：包括按系统个案数据结算“两癌”检查、新生儿遗传代谢性疾病筛查、产前筛查诊断、地中海贫血项目；协助完成新建婚孕前保健、儿童眼保健、产前筛查诊断、地中海贫血项目模块功能改造；初步建立婚孕前保健模块知识库。 备注：公共服务项目按照闽卫妇幼发明电〔2022〕82号文中所列的增补叶酸、孕前优生健康检查、“两癌”检查、产前筛查诊断、地中海贫血防控、基本避孕手术、新生儿遗传代谢病筛查及预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目	完成率100%	40	查看资料，符合要求得满分，未完成的视完成情况酌情扣分。
本院妇幼公共卫生项目落实	本院新生儿先天性心脏和预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目需达闽卫妇幼发明电〔2022〕82号附件相关质量控制指标要求。	完成率100%	20	查看资料，符合要求得满分，未完成的视完成情况酌情扣分。
省级“云上妇幼平台”建设	1. 按照国家卫生健康委妇幼司制定《省域妇幼健康“大手牵小手”行动绩效目标考核评估表》（2021年版）评分达到80分。 2. 健全落实妇幼健康系统定期培训制度，自平台建成投入之日起，利用平台平均每月至少开展1次全系统培训。	完成率100%	20	查看资料和现场查看，符合要求得满分，未完成的视完成情况酌情扣分。
疫情防控落实工作	1. 按照福建省应对新冠肺炎疫情工作指挥部有关工作要求，结合本院实际，及时制定调整工作方案，切实保障孕产妇和儿童健康管理和医疗服务需求，不得以疫情为由拒绝、推诿、延误患者救治。 2. 针对不同情境下的产儿科就诊情况，每季度开展不少于1次的实战化应急演练。 3. 落实医务人员与工勤人员疫情及院感防控专项培训，确保全员全覆盖，确保各项院感防控措施落实到位。	完成率100%	20	查看资料，符合要求得满分，未完成的视完成情况酌情扣分。
总分			100	

附件2

2022年省属公立医院院长年度绩效考核妇幼保健工作评分细则（二）

备注：用于开展助产技术服务省属三级综合医院、中医院院长年度绩效考核三级指标3.承担政府指令性任务中妇幼保健工作任务的考核，得分交省医管局按比例换算使用。

考核要点	指标说明	指标要求	分值	考核办法
母婴安全	1. 落实母婴安全行动提升计划，严格落实母婴安全五项制度，高危孕产妇专案管理率 $\geq 95\%$ 。 2. 建立院内多学科危重孕产妇和新生儿救治小组，制定有多学科救治工作制度，明确部门或科室职责，制定职责部门负责多学科救治的具体协调组织工作。 3. 经省级孕产妇死亡评审确认，未发生因本院医疗保健人员知识技能问题导致的可避免孕产妇死亡。	完成率100%	40	1. 查看资料，符合要求得满分，未完成视完成情况酌情扣分。 2. 查看资料，符合要求得满分，未完成视完成情况酌情扣分。 3. 根据2022年省级孕产妇死亡评审结果，医院发生1例因本院医疗保健人员知识技能问题导致的可避免孕产妇死亡，扣10分，以此类推，扣完为止。
预防艾滋病、乙肝、梅毒母婴传播	按照国家卫生健康委《预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作规范（2020年版）》要求。	完成率100%	20	抽查2022年艾滋病、梅毒、乙肝阳性孕产妇及所生儿童病历，符合要求得分；不符合要求，视落实情况酌情扣分。
新生儿先天性心脏病筛查	按照《福建省卫生健康委员会关于做好2022年妇幼公共卫生服务工作的通知》（闽卫妇幼发〔2022〕82号）附件所列绩效指标要求。	完成率100%	20	抽查2022年孕产妇及所生儿童病历及有关随访记录，符合要求得分；不符合要求，视落实情况酌情扣分。
出生医学证明管理	1. 本院分娩儿童出生证信息与分娩信息关联，分娩表数据完整，及时上传至基卫系统，24小时内上传完成率应 $\geq 90\%$ ，并于每年1月10日0点前完成上一年度所有产妇分娩信息上传。 2. 出生医学证明签发档案保管场所规范（有防火、防水和防盗措施），未发生丢失。 3. 当年分娩新生儿当年领证率 $\geq 90\%$ 。 4. 开展“出生一件事”宣传动员工作并开展线上签发出生医学证明工作。	完成率100%	20	查看资料，符合要求得满分，未完成的视完成情况酌情扣分。
总分			100	