

宜春市卫生健康委员会 宜春市医疗保障局文件

宜卫医字〔2023〕54号

关于开展全市二级及以上公立医院 综合考核工作的通知

各县（市、区）卫生健康委、医保局，各市直医院：

为进一步推动公立医院高质量发展，加强现代化医院管理制度建设，根据《关于开展全省二级及以上公立医院综合考核工作的通知》（赣卫医字〔2023〕68号）文件精神和要求，现就开展全市二级及以上公立医院综合考核工作有关要求通知如下。

一、目标要求

（一）考核目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻

党的二十大精神，实施健康宜春战略，加强和完善公立医院管理，落实公立医院高质量发展主体责任，通过建立完善公立医院综合考核评价机制，推动全市公立医院改革与高质量发展，体现公立医院责任担当。发挥考核评价“指挥棒”作用，引导公立医院树立正确办院方向，进一步落实功能定位，自觉提高医疗服务质量和效率，规范医疗服务行为，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，向群众提供优质、安全、便捷的医疗服务。

（二）考核原则

1. **坚持目标导向，突出综合性。**全面落实市委市政府对卫生健康工作要求和相关行业主管部门提出的年度目标任务，增强考核针对性和导向性，做到“要求什么就考核什么”。强化综合评价，注重与现行既有考核评价相衔接，考核结果直接纳入综合考核，不重复考核。

2. **坚持科学规范，突出实效性。**充分考虑考核指标数据的可获性、代表性、灵敏性、准确性，在坚持科学严谨规范的基础上，突出考核实效。强化组织实施，力戒形式主义和官僚主义，创新方式方法，发挥大数据、信息化作用，切实减轻公立医院负担。

3. **坚持公开客观，突出公平性。**规范考核程序、内容和标准，确保考核过程公开透明。以信息化手段为主采集基础数据，确保数据客观真实可靠。综合考虑各公立医院不同的性质特点、功能定位、规模体量、发展水平等差异，赋分时注重横向比较与纵向比较相结合，保证考核公信力，确保考核公平性。

4. 坚持以考促治，突出激励性。发挥综合考核“指挥棒”作用，加强考核结果运用，注重奖优罚劣，以考促改、以改促治，充分调动公立医院推动高质量发展的主动性、积极性，促进公立医院治理能力和治理水平现代化。

二、考核对象与周期

（一）考核对象

全市二级及以上公立医院全部纳入考核范围。其中，市卫生健康委牵头负责对5所市直医院（详见附件1）综合考核，各县市区卫生健康委负责所辖公立医院的综合考核。

文件印发以后新增的二级及以上公立医院在完成执业登记之后第二年参加考核工作。

（二）考核周期

二级及以上公立医院综合考核工作按照年度实施，每年开展一次考核。

三、考核指标体系

市直医院综合考核指标设定采取定量指标和定性指标相结合的方式，包括党建引领、“两改善两提升”、公共卫生、“智慧卫健”、平安医院、医保运行、DRGs评价、国家二级、三级公立医院绩效考核等方面的工作指标（详见附件2），在今后工作中适时调整部分考核指标。各县（市、区）卫生健康委可结合实际，参照制定本辖区公立医院综合考核指标体系。

（一）指标来源

1. 国家层面。国家二级、三级公立医院绩效考核结果；《国家卫生健康委、国家中医药局改善就医感受 提升患者体验主题

活动（2023—2025年）评估指标（试行）》（国卫医政发〔2023〕11号）；《国家卫生健康委、国家中医药局全面提升医疗质量行动（2023—2025年）效果监测指标体系》（国卫医政发〔2023〕12号）；《国家卫生健康委办公厅关于印发2023年国家医疗质量安全改进目标的通知》（国卫办医政函〔2023〕45号）；《2021年平安医院建设考评计分办法》（国卫医安全便函〔2022〕197号）等。

2. 省级层面。《省人民政府关于印发江西省卫生健康服务能力全面提升三年行动计划（2023—2025年）的通知》（赣府发〔2023〕1号）；《关于印发江西省落实进一步改善护理服务行动计划工作方案（2023—2025年）的通知》（赣卫医字〔2023〕42号）；省卫生健康委 DRGs 绩效评价结果；省医保局考核评价结果等。

3. 市级层面。《关于印发宜春市卫生健康服务能力全面提升三年行动计划2023年任务分工方案的通知》（宜府办字〔2023〕34号）；《关于印发宜春市落实进一步改善护理服务行动计划工作方案（2023—2025年）的通知》（宜卫医字〔2023〕30号）；《关于印发宜春市落实改善就医感受提升患者体验主题活动工作实施方案（2023—2025年）的通知》（宜卫医字〔2023〕33号）；《关于印发〈宜春市开展全面提升医疗质量行动实施方案（2023—2025年）〉的通知》（宜卫医字〔2023〕37号）；市医保局考核评价结果等。

（二）指标运用

1. 直接运用。国家公立医院绩效考核结果、省卫生健康委

DRGs 绩效评价结果、省医保局年度考核结果均折算成相应分数计入综合考核得分，相关指标不再单独列入综合考核指标体系。鉴于国家二级、三级公立医院绩效考核年度考核结果公布较晚，年度综合考核使用最新一期国家二级、三级公立医院绩效考核排名结果。

2. 考核评分。包括党建引领、医疗质量、就医体验、专科能力、护理服务、“智慧卫健”、公共卫生、平安医院等指标按照年度落实情况考核计分。

四、考核程序

公立医院综合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）数据上传。每年 1 月底前，被考核医院按照本级考核方案要求完成数据上报。其中，各市直医院按照市直医院综合考核指标体系（2023 版），通过省卫生健康委 DRGs 平台、临床专科能力建设评价平台完成数据上传。

（二）数据采集。每年 2 月底前，各级卫生健康部门完成本级被考核医院上一年度相关数据采集。其中，各市直医院按照指标体系完成无系统平台抓取的指标数据报送（具体报送要求另行通知）。

（三）数据分析。每年 3 月底前，各级卫生健康行政部门完成对本级被考核医院上报数据的质控分析、核实、调校，并对部分有必要现场核实的数据组织现场检查评估。市卫生健康委完成市直医院相关指标评价和市中医院中医药特色优势发挥工作考核，市医保局完成市直医院医保工作考核。

（四）结果通报。每年4月底前，各级卫生健康行政部门完成本辖区公立医院综合考核工作，形成考核结果，并适时通报。对考核结果较好的医院，予以通报表扬；对考核结果较差的医院，予以通报批评。

五、组织实施

（一）加强组织领导

各级卫生健康、医保部门要建立考核工作协调推进机制，加强数据共享，推动考核工作落到实处。各公立医院要充分认识综合考核工作的重要意义，加强组织协调，完善工作机制，加强内涵建设，推动公立医院高质量发展。2023年12月8日前，各县市区卫生健康委要将本辖区二级及以上公立医院综合考核实施方案、指标体系及工作进展情况报送我委。

（二）强化结果应用

各级卫生健康行政部门牵头负责对本级二级及以上公立医院进行综合考核，医保部门要配合做好对医院医保工作的考核。要建立综合考核信息和结果部门共享机制，形成部门工作合力，强化综合考核结果应用，将综合考核结果作为干部选拔任用、公立医院发展规划、重大项目立项、财政投入、经费核拨、绩效工资总量核定、医保政策调整的重要依据，同时与医院评审评价以及各项评优评先工作紧密结合。

（三）做好指导总结

各级卫生健康、医保部门要加强对辖区二级及以上公立医院综合考核的监督指导，及时总结经验，挖掘典型，不断完善公立医院综合考核工作机制，定期调整综合考核指标体系。坚

持科学考核，注意方式方法，避免增加基层负担。加强宣传引导，为医院综合考核和医院健康发展营造良好的社会舆论环境。

市卫健委医政医管科：熊卫涛、葛多云，0795-3216681

电子邮箱：ycwywyzk@163.com

市卫健委中医药管理科：罗次会、邓荔，0795-3223435

市医保局医药服务管理科：陈明，0795-3219305

附件：1.5所市直医院名单

2. 市直医院综合考核指标体系（2023版）



宜春市卫生健康委员会

（信息公开形式：不予公开）



宜春市医疗保障局

2023年11月21日

附件 1

5 所市直医院名单

宜春市人民医院、宜春市中医院、宜春市第三人民医院、
宜春市妇幼保健院、宜春学院第二附属医院

市直医院综合考核指标体系（2023版）

一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	分值	指标说明	指标出处		
一、党建引领（8分）	(一) 党委领导下院长负责制	1. 院级党组织领导下的院长负责制执行情况	定性	2.8	指标来源：医院手工填报。 评分标准：报告执行情况，重大问题党委集体决策，党委决议分工负责，院长在医院党委领导下开展工作。每项赋0.7分。	关于加强公立医院党的建设的意见		
		2. “两个议事规则”执行情况	定性	2.8	指标来源：医院手工填报。 评分标准：对照国家《示范文本》修订完善，重要工作先由院长办公会议讨论通过，重大问题会前书记、院长充分沟通取得共识，党务、院务公开。每项赋0.7分。	关于加强公立医院党的建设的意见		
	(二) 基层党组织建设	3. 建立党支部参与所在内设机构的人才引进、队伍建设、职称职级晋升、绩效考核、薪酬分配等重大事项讨论、决策的制度机制	定性	1.2	指标来源：医院手工填报。 评分标准：建立“医院基层党支部参与科室重大事项”制度，支部按照制度要求积极参与科室重大事项决策，发挥政治把关作用。每项赋0.4分。	关于加强公立医院党的建设的意见		
		4. 临床医技科室支部书记“双带头人”培育	定性	1.2	指标来源：医院手工填报。 评分标准：书记由科室主任或业务骨干担任全覆盖，书记能力培养全覆盖。每项赋0.6分。	关于加强公立医院党的建设的意见		
	(三) 提升医疗质量（7分）	5. 病案首页主要诊断编码正确率	5. 病案首页主要诊断编码正确率	定量	1.5	指标来源：病案首页。 计算方法：主要诊断编码正确率=主要诊断编码正确的病案数/检查出院病案总数*100% 评分标准：该指标达到95%赋满分，根据实际比例赋分。	江西省开展全面提升医疗质量行动计划实施方案(2023-2025年)	
			6. 肿瘤治疗前临床TNM分期评估率	定量	1.5	指标来源：医院手工填报。 计算方法：住院患者肿瘤患者治疗前完成临床TNM分期评估例数/同期住院肿瘤患者人次*100% 评分标准：该指标100%赋满分，根据实际比例赋分。	2023年国家质量安全目标	
		7. 手术患者住院死亡率	7. 手术患者住院死亡率	定量	1.5	指标来源：病案首页。 计算方法：手术患者死亡人次数/同期出院患者手术人次*100% 评分标准：根据年度该指标对市直医院排名，从低到高分A、B、C、D层次，根据实际比例赋分。	江西省开展全面提升医疗质量行动计划实施方案(2023-2025年)	
			8. 医疗质量安全不良事件报告率	定量	1.5	指标来源：医院手工填报。 计算方法：不良事件实际上报数/每百名出院人次*100% 评分标准：每百名出院人次医疗质量安全不良事件上报例数1例次赋满分，未达到得0分。	国家医疗服务与质量安全报告	
		9. 危急值报告及时率	9. 危急值报告及时率	9. 危急值报告及时率	定量	1	指标来源：医院手工填报。 计算方法：危急值通报时间满足规定时间的检验项目数/同期需要危急值通报的检验项目总数*100% 评分标准：该指标100%赋满分，根据实际比例赋分。	宜春市开展全面提升医疗质量行动计划实施方案(2023-2025年)
				10. 是否提供预就诊服务	定性	1	指标来源：医院手工填报。 评分标准：提供预就诊服务得1分，未提供得0分。	宜春市落实改善就医感受提升患者体验主题活动实施方案(2023-2025年)
		二、两改善两提升（19.5分）	(四) 改善就医感受，提升患者体验（4.5分）	11. 是否建立“一站式”入院服务中心	定性	1	指标来源：医院手工填报。 评分标准：建立“一站式”入院服务中心得1分，未建立得0分。	宜春市落实改善就医感受提升患者体验主题活动实施方案(2023-2025年)
	12. 是否设置新型门诊（麻醉、疼痛、药学等）服务			定性	1.5	指标来源：医院手工填报。 评分标准：麻醉、疼痛、药学，一个新型门诊的设置得0.5分，三个新型门诊全部建设得满分。	宜春市落实改善就医感受提升患者体验主题活动实施方案(2023-2025年)	
	13. 开设并运行（精神）心理门诊		定性	1	指标来源：医院手工填报。 评分标准：开设并运行（精神）心理门诊得1分，未开设并运行得0分。（专科医院合理缺项）	宜春市卫生健康服务能力全面提升三年行动计划		

三、持续发展 (7.5分)	(五) 提升 专科能力 (5分)	14. 是否制定临床专科发展规划	定性	1	指标来源：医院手工填报并提供正式文件。 评分标准：医院是否制定临床专科能力发展规划，其中综合医院要明确不少于3个医院重点发展特色专科，专科医院要明确不少于1个医院重点发展特色专科，故要求制定规划得1分，未制定得0分	国家卫生健康委关于推动临床专科能力建设的指导意见
		15. 临床专科能力综合指数考核	定量	4	指标来源：临床专科能力建设评价平台 评分标准：根据医院临床专科发展规划，综合医院确定3个特色专科，专科医院确定1个特色专科，上一年度医院特色专科临床专科能力综合指数在全省同类专科排名前10%得4分，前30%得2分，前50%得1分。	临床专科能力建设
	(六) 改善 护理服务 (3分)	16. 是否提供“互联网+护理服务”	定性	1.5	指标来源：医院手工填报。 评分标准：提供“互联网+护理服务”得1.5分，未提供得0分。	宜春市落实进一步改善护理服务行动计划工作方案(2023-2025年)
		17. 全院病区护士与实际开放床位比	定量	1.5	指标来源：医院手工填报。 计算方法：(全院病区护士总数/实际开放床位总数):1 评分标准：二级医院达到0.4:1得满分，根据实际比例赋分；三级医院达到0.45:1得满分，根据实际比例赋分。	宜春市落实进一步改善护理服务行动计划工作方案(2023-2025年)
	(七) 优化 人员结构	18. 医护比	定量	1.5	指标来源：医院手工填报。 计算方法：全院执业(助理)医师总数/全院注册护士总数(医师以主要执业机构进行统计) 评分标准：医院达到1:1.27得满分，根据实际比例赋分。	江西省“十四五”医疗卫生服务体系规划
		19. 电子病历评级	定性	1	指标来源：市卫健委。 评分标准：二级医院达到3级得1分，未达到得0分。三级医院达到4级得1分，未达到得0分。	宜春市卫生健康服务能力全面提升三年行动计划
	(八) “智慧 健康”能力 提升行动 (3分)	20. 智慧服务等级	定性	1	指标来源：市卫健委。 评分标准：二级医院达到2级得1分，未达到得0分。三级医院达到3级得1分，未达到得0分。	宜春市卫生健康服务能力全面提升三年行动计划
		21. 智慧管理等级	定性	1	指标来源：市卫健委。 评分标准：二级医院达到1级得1分，未达到得0分。三级医院达到2级得1分，未达到得0分。	宜春市卫生健康服务能力全面提升三年行动计划
	(九) 公共 卫生能力提升 行动	22. 是否设置公共卫生首席专家	定性	1.5	指标来源：医院手工填报并提供正式文件。 评分标准：三级医院设置了公共卫生首席专家得1.5分，未设立得0分。	宜春市卫生健康服务能力全面提升三年行动计划
		23. 主要出入口安检覆盖率	定量	1.5	指标来源：医院手工填报。 计算方法：设置安检的主要出入口个数/所有主要出入口的个数×100%。 评分标准：该指标100%赋满分，根据实际比例赋分。	平安医院建设
	国家级平台	国家公立医疗机构绩效评价同类排名	定量	35	评分标准：30分考核排名级别，5分考核名次进退，两种得分方式采取相加总分制度。 1.最新一期国考综合医院排名级别为A+及以上得30分，A级得25分，B++得20分，B+得15分，B级得10分，C++及以下得5分；专科医院排名级别为A级得30分，B级20分，C级10分。 2.国考排名较上一年前进名次50名(不含50,下同)以上得5分，前进50名-30名得4分，前进30-10名得3分，前进10名以内得2分，排名不变得1分，名次后退则不得分。 3.二级医院暂无得分及排名，合理缺项。	国家公立医疗机构绩效考核
		江西省DRGS综合评价排名	定量	15	评分标准：10分考核排名区间，5分考核名次进退，两种得分方式采取相加总分制度。 1.2023年度医院所在类别排名前10%得10分，前30%得8分，后50%得4分。 2.2023年度医院所在类别排名名次保持1分，前进1位加1分，最多加4分，名次后退不得分。	江西省DRGS综合评价考核
	省卫健委平台(非中医院)	门诊中药处方比例	定量	3	指标来源：市卫健委。 计算方法：门诊中药处方数/门诊总处方数×100% 1.2023年度医院该指标绝对值60%以上得2分，低于60%得1分。 2.2023年度医院该指标比上一年度增加得1分，下降或持平不得分。 评分标准：2分考核指标绝对值比例，1分考核增长情况，两种得分方式采取相加总分制度。	

直接结果 运用	中医药特色 优势发挥 (中医医院)	以中医为主的出院患者比例	定量	3	<p>指标来源：市卫健委。 计算方法：以中医为主治疗的住院患者人数/出院人数×100% 1. 2023年度医院该指标绝对值≥27%得2分，绝对值比例低于27%得1分。 2. 2023年度医院该指标比上一年度增加得1分，下降或持平不得分。 评分标准：2分考核指标绝对值比例，1分考核增长情况，两种得分方式采取相加总分制度。</p>	国家医师电子化注册系统
		出院患者使用中医非药物治疗比例	定量	3	<p>指标来源：市卫健委。 计算方法：住院患者使用中医非药物治疗人数/出院人数×100% 1. 2023年度医院该指标绝对值≥85%得2分，绝对值比例低于85%得1分。 2. 2023年度医院该指标比上一年度增加得1分，下降或持平不得分。 评分标准：2分考核指标绝对值比例，1分考核增长情况，两种得分方式采取相加总分制度。</p>	
		出院患者中药饮片使用率	定量	3	<p>指标来源：市卫健委。 计算方法：住院患者使用中药饮片人数/出院人数×100% 1. 2023年度医院该指标绝对值≥60%得2分，指标绝对值低于60%得1分。 2. 2023年度医院该指标比上一年度增加得1分，下降或持平不得分。 评分标准：2分考核指标绝对值比例，1分考核增长情况，两种得分方式采取相加总分制度。</p>	
		中医类别执业医师（含执业助理医师）占执业医师总数比例	定量	3	<p>指标来源：市卫健委。 计算方法：中医类别执业医师（含执业助理医师）人数/执业医师总数×100% 1. 2023年度医院该指标绝对值≥60%得2分，指标绝对值低于60%得1分。 2. 2023年度医院该指标比上一年度增加得1分，下降或持平不得分。 评分标准：2分考核指标绝对值比例，1分考核增长情况，两种得分方式采取相加总分制度。</p>	
		鼓励优先采购使用中选产品，在各批次集中采购中选产品均完成约定采购量的前提下，按集采中选药品使用量占同通用名药品使用量之比排名计分	定量	2	<p>指标来源：市医保局。 评分标准：5家市直医疗机构按集采中选药品使用量占同通用名药品使用量之比排名，第1位得2分，第2-5位得1.8分，第6-9位得1.6分，第10-12位得1.4分，第13-14位得1.2分，第15位得1分。每出现1批次集采中选产品未达到约定使用量执行进度的，扣0.2分，扣完为止。</p>	《江西省人民政府办公厅关于推动药品和医用耗材集中带量采购工作常态化制度化开展的实施意见》（赣府厅发〔2022〕39号）
		集采中选药品使用比例达到约定采购比例	定量	2	<p>指标来源：市医保局。 计算方法：每批次得分/按同批次达标品种数占比计算，即每批次得分=（2/集采批次数）×（本批次达标品种数/本批次品种数）。 评分标准：各批次集采各中选药品使用比例均达到约定采购比例得2分，未全部达标则总分根据每批次得分累加。</p>	《江西省人民政府办公厅关于推动药品和医用耗材集中带量采购工作常态化制度化开展的实施意见》（赣府厅发〔2022〕39号）
		医疗机构采购的所有药品和医用耗材原则上全部在省医药采购服务平台采购。药品网采率≥90%，高值医用耗材网采率≥80%	定量	4	<p>指标来源：市医保局、医疗机构。 评分标准：药品网采率≥90%得2分，每降低8个百分点扣0.4分，扣完为止。高值医用耗材网采率≥80%得2分，每降低6个百分点扣0.4分，扣完为止。</p>	国务院办公厅关于印发《“十四五”全民医疗保障规划》的通知（国办发〔2021〕36号）
		严格执行并及时更新基本医疗保险和生育保险药品、诊疗服务项目、医用耗材目录	定性	3	<p>指标来源：市医保局。 评分标准：两种得分方式采取相加总分制度。 1. 按时更新药品、诊疗服务项目、医用耗材目录数据库，各项指标各占0.5分，总1.5分； 2. 严格执行国家和省基本医疗保险药品目录、诊疗项目、医疗服务设施范围及支付标准的，各项指标各占0.5分，总分1.5分。</p>	《江西省医疗保障局江西省人力资源和社会保障厅关于印发〈国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2022年）〉的通知》（赣医保发〔2023〕2号）、《江西省医疗保障局办公室关于印发〈江西省医保医用耗材支付管理目录（2023试行版）〉的通知》（赣医保办字〔2023〕7号）等
		协同推进国家医保谈判药管理改革落地，根据临床用药需求及时配备国家医保谈判药品，提升谈判药品可及性	定量	1	<p>指标来源：市医保局。 评分标准：谈判药品品种配备和使用金额高于或等于本机构上一年度的，得1分。</p>	《江西省医疗保障局江西省财政厅江西省卫生健康委江西省药品监督管理局关于进一步做好国家医保谈判药品落地执行工作的通知》（赣医保发〔2022〕2号）

	<p>《国务院办公厅关于加强医疗保障基金使用常态化监管的实施意见》（国办发〔2023〕17号）、《江西省医疗保障基金使用监督管理办法》（江西省人民政府令第256号）和《江西省人民政府办公厅关于印发江西省深化医疗保障基金监管制度改革实施方案的通知》（赣府厅字〔2020〕90号）</p>			
<p>指标来源：市医保局。 评分标准：经济合理有效使用医保基金占年度医保基金支付额99.5%以上，得3分；经济合理有效使用医保基金占年度医保基金支付额98.5%-99.4%，得1.5分；经济合理有效使用医保基金占年度医保基金支付额98.5%以下，不得分。</p>	<p>3</p>	<p>定量</p>	<p>医疗机构规范使用医保基金情况</p>	
<p>单项否决</p>	<p>1. 是否发生重大事故</p>	<p>定性</p>	<p>1. 是否发生重大事故</p>	
<p>单项否决</p>	<p>2. 是否发生社会影响恶劣的涉医案件</p>	<p>定性</p>	<p>2. 是否发生社会影响恶劣的涉医案件</p>	
<p>加分项</p>	<p>科技人才</p>	<p>定量</p>	<p>科技工作</p>	
<p>平安医院建设</p>	<p>重大事故</p>	<p>2.5</p>	<p>2.5</p>	

注：

(一) 根据合理考核的要求，遴选优选比选考核指标。

1. 指标的可行性。剔除部分尚未建立统计调查制度机制、以医院填报为主同时核算难度较大的指标，遴选可较准确测量的指标。如择期手术患者术前等待时间、急诊留观患者平均滞留时间等指标剔除。

2. 指标的敏感性。剔除市直医院间差异性不大、敏感性不强、区分度不高的指标，优选能较准确反映市直医院工作差距的指标。如营养风险筛查率、ICU患者病死率等指标剔除。

3. 指标的代表性。对指标来源文件中反映同一项工作的指标，比选出差度较高，能够更准确地测量出工作质量水平的指标。如改善护理服务指标的考核中，选取全院病区护士与实际开放床位比，责任制整体护理覆盖率等指标剔除。

(二) 根据科学考核的要求，确定考核指标计算方法。

1. 采取市直医院指标的数据分级排列的方式，从优到劣分为A档B档C档D档，分别赋予满分值的100%、满分值75%、满分值50%、满分值25%。

2. 定性指标采取“有或无”的赋分方式，达到考核标准则赋满分，没达到考核标准赋0分。

(三) 根据公正考核的要求，确定考核指标分值权重。

1. 根据综合考核指标体系给予百分制的赋分形式。国家公立医院绩效考核指标、江西省DRGS综合评价指标、中医药特色优势发挥指标、省医保指标直接引用结果，并赋予相应分值。

2. 根据生产安全事故（以下简称事故）造成的其他评价指标根据年度重点工作进行定期调整，并赋予相应分值。

(四) 根据生产安全事故（以下简称事故）造成的其他评价指标根据年度重点工作进行定期调整，并赋予相应分值。

特别重大事故，是指造成30人以上死亡，或者100人以上重伤（包括急性工业中毒，下同），或者1亿元以上直接经济损失的事故；

重大事故，是指造成10人以上30人以下死亡，或者50人以上重伤，或者5000万元以上1亿元以下直接经济损失的事故；

较大事故，是指造成3人以上10人以下死亡，或者10人以上50人以下重伤，或者1000万元以上5000万元以下直接经济损失的事故；

(五) 合理缺项医院计分公式：年度得分*100/（100-合理缺项总分）+加分项=医院年度总分。