

广西壮族自治区 卫生和计划生育委员会文件

桂卫医发〔2016〕29号

自治区卫生计生委关于继续开展三级医院 对口支援县级综合医院工作的通知

各市卫生计生委，各有关医疗机构：

自我区开展城乡医院对口支援工作以来，各支援、受援医院按照自治区卫生计生委的统一部署，积极探索，开拓创新，推动各项工作落到实处，取得了阶段性成效。为进一步巩固和扩大成果，现结合县级医院功能定位和区域医疗卫生发展实际，决定组织 33 家三级医院与 82 家县级综合医院（附件 1）开展新一周期（2016-2020 年）对口支援工作，并提出如下要求。

一、严格实施目标管理

在继续落实《广西壮族自治区城乡医院对口支援工作方案（2014-2015年）》的基础上，各支援、受援医院要及时签订新一周期对口支援协议，明确可操作、能考核的量化指标，并对照《三级医院对口支援县医院考核评估表》（附件2）确定的各项考核指标，逐条梳理工作任务，逐项安排落实到位。同时，登录“国家卫生计生委医疗服务监管信息平台”（网址：<http://116.213.142.202/medicalManager/>），进入“城乡医院对口支援信息管理系统”，按照要求及时、完整、准确地填报支援和受援双方医院基本情况、派驻人员情况、支援工作开展情况、工作量等有关资料和数据。信息系统填报的资料、数据将作为对口支援工作考核的主要依据，为医院等级评复审、临床重点专科评审和其他评先评优活动提供参考。

二、进一步丰富对口支援的形式和内容

鼓励支援医院发挥区域医、教、研中心作用，纵向整合城乡医疗机构，通过建立医疗联合体的多种方式，实现管理、人才、技术、信息资源共享，推动分级医疗、医师多点执业的顺利实施，建立风险共担、利益共享、互利双赢的工作机制。

三、加大宣传报道力度

各级卫生计生行政部门和医疗机构要增强宣传先行先导意识，采取多种有效形式，广泛宣传对口支援工作的重要意义、目标任务、帮扶成效和经验做法，树立先进典型，为工作顺利开展营造良好的社会氛围。

联系人及联系方式：樊 剑 0771-2803623

邮箱：gxwjwyzc@126.com

- 附件： 1. 三级医院对口支援县级综合医院（2016-2020年）
关系表
2. 三级医院对口支援县医院考核评估表

广西壮族自治区卫生和计划生育委员会

2016年6月20日



附件 1

三级医院对口支援县级综合医院关系表

(2016-2020 年)

序号	支援医院	受援医院	
1	自治区人民医院	1	大化县人民医院
		2	都安县人民医院
		3	扶绥县人民医院
		4	金城江区人民医院
2	广西医科大学第一附属医院	1	巴马县人民医院
		2	凤山县人民医院
		3	田阳县人民医院
		4	武宣县人民医院
3	自治区江滨医院	1	凌云县人民医院
		2	田东县人民医院
4	自治区肿瘤医院	1	平果县人民医院
		2	德保县人民医院
5	自治区南溪山医院	1	阳朔县人民医院
		2	平乐县人民医院
		3	龙胜县人民医院
6	桂林医学院附属医院	1	灌阳县人民医院
		2	全州县人民医院
		3	荔浦县人民医院
7	右江民族医学院附属医院	1	靖西市人民医院
		2	那坡县人民医院
		3	乐业县人民医院
		4	西林县人民医院
8	广西科技大学第一附属医院	1	金秀县人民医院
		2	忻城县人民医院

9	南宁市第一人民医院	1	马山县人民医院
		2	宾阳县人民医院
		3	邕宁区人民医院
10	南宁市第二人民医院	1	上林县人民医院
		2	横县人民医院
		3	隆安县人民医院
11	柳州市人民医院	1	柳城县人民医院
		2	鹿寨县人民医院
		3	广西柳钢医院
12	柳州市工人医院	1	融水县人民医院
		2	三江县人民医院
		3	柳江县人民医院
13	柳州市柳铁中心医院	1	融安县人民医院
		2	柳州市潭中人民医院
14	桂林市人民医院	1	恭城县人民医院
		2	兴安县人民医院
		3	永福县人民医院
15	桂林市第二人民医院	1	资源县人民医院
		2	灵川县人民医院
16	梧州市工人医院	1	藤县人民医院
17	梧州市人民医院	1	蒙山县人民医院
18	梧州市红十字医院	1	岑溪市人民医院
		2	苍梧县人民医院
19	北海市人民医院	1	合浦县红十字会医院
		2	北海市卫生学校附属医院
20	防城港市第一人民医院	1	港口区人民医院
		2	防城区人民医院
21	钦州市第一人民医院	1	东兴市人民医院
		2	上思县人民医院
22	钦州市第二人民医院	1	浦北县人民医院
		2	灵山县第二人民医院

23	贵港市人民医院	1	平南县人民医院
		2	港北区人民医院
24	玉林市第一人民医院	1	博白县人民医院
		2	容县人民医院
		3	兴业县人民医院
25	玉林红十字会医院	1	北流市人民医院
		2	陆川县人民医院
26	百色市人民医院	1	田林县人民医院
		2	隆林县人民医院
		3	右江区人民医院
27	广西桂东人民医院	1	昭平县人民医院
28	贺州市人民医院	1	富川县人民医院
		2	钟山县人民医院
29	河池市人民医院	1	南丹县人民医院
		2	天峨县人民医院
		3	宜州市人民医院
30	河池市第一人民医院	1	环江县人民医院
		2	罗城县人民医院
		3	东兰县人民医院
31	来宾市人民医院	1	合山市人民医院
		2	象州县人民医院
		3	兴宾区八一医院
32	广西民族医院	1	宁明县人民医院
		2	龙州县人民医院
		3	凭祥市人民医院
33	崇左市人民医院	1	天等县人民医院
		2	大新县人民医院

附件 2

三级医院对口支援县医院考核评估表

(满分 1000 分)

一类指标：考核支援医院和受援医院各自工作情况（分数 300）						
指标内容			考核方法	分值	得分	扣分原因
支援医院 工作情况 (150 分)	1. 组织领导	成立工作领导小组和办事机构，院长负责对口支援工作。	查阅成立领导小组和办事机构的文件	10		
		年度党政领导班子专题研究对口支援工作，分析解决工作中实际困难和问题。定期召开领导小组专题会议，研究制定本年度城乡医院对口支援工作计划并组织实施。	查阅会议记录、年度对口支援工作计划等文件	10		
		行政部门、临床和医技科室根据受援医院情况有针对性地制定年度工作计划并组织实施。	查阅科室年度对口支援工作计划及落实情况	5		
		医院领导、医院行政部门主要负责人赴受援医院调研、督导，每年至少 1 次，半年形成工作意见，年度形成工作报告。	查阅半年工作意见及年度工作报告	5		
		开展对口支援的临床、医技科室主任赴受援医院，对相应科室进行调研、督导，每半年至少 1 次，并形成工作报告。	查阅半年工作报告	5		

2. 派驻人员管理及工作要求	医师在晋升中级职称和高级职称前，应当分别到县医院连续服务满半年。	抽查职称晋升人员到县医院支援经历	5		
	临床科室、医技科室、行政部门根据双方年度计划及帮扶目标派驻支援人员。优先派驻重症医学科、病理科和内镜诊疗技术相关专业的医师，并符合省级卫生计生委的规定。	是否按照年度计划派驻人员，派驻人员专业是否符合规定	5		
	派驻人员资质、派驻时间符合国家和省级卫生计生行政部门规定。	抽查派驻人员，对照我委印发的文件要求	5		
	有派驻人员管理的规章制度，并严格落实。	查阅相关制度文件	5		
	实施派驻人员目标管理。每名派驻人员有明确的对口支援工作目标，目标须有时间表和量化的任务项。	抽查派驻人员工作目标	8		
	对口支援工作期满，派驻人员经支援医院对口支援工作管理部门按照工作目标考核合格。	抽查派驻人员考核记录	10		
	派驻人员在对口支援期间工资、津贴、奖金等各项福利待遇不变，并给予一定生活、交通补贴。	查阅相关文件和财务	8		
	建立派驻人员离岗请假制度。派驻人员连续工作期间内没有擅自离岗情况。	查阅相关文件，抽查派驻人员到岗状况	8		
	对口支援考核结果纳入科室和个人的绩效考核。对口支援表现突出者，在职称申报和聘任、岗位聘用、提拔任用、各项评优评先时优先考虑的要求得到落实。	查阅相关文件和文件落实情况	5		
	获得自治区临床重点专科建设项目的支援医院，派出支援人员帮助受援县医院加强相应科室建设。	检查 2013 年以来获得自治区临床重点专科的科室帮助县医院科室建设情况	10		

	3. 接收受援医院人员来院培训	支援医院接收受援医院的行政管理和专业技术人员培训，每年至少接收3人	检查接收受援医院人员进修情况，不满3人不得分	8		
		有专人负责受援医院人员培训工作。培训全过程及培训、考核重点环节均有专人负责。	查阅相关工作记录	5		
		实施了培训人员目标管理。每名培训人员均有明确培养计划和目标。培训结束后，按照培训目标经支援医院考核合格。	查阅相关学习和考核记录	5		
	4. 信息报送与宣传	按照规定进行网络直报，责任到人。确保填报的对口支援关系、派驻人员情况、开展工作信息真实、及时、准确、完整。	通过城乡医院对口支援信息系统检查填报情况与真实情况是否一致	15		
		利用电视、平面媒体、网络等多种媒体形式开展相关宣传工作。	查看宣传情况	5		
		树立对口支援先进典型，有省级以上媒体报道。	查看是否树立典型，有省级以上媒体报道的加10分	8		
受援医院工作情况 (150分)	1. 组织领导	成立工作领导小组，院长负责对口支援工作，并安排人员负责对口支援具体工作。	查阅相关文件和记录	10		
		年度党政领导班子专题研究对口支援工作，分析解决工作中实际困难和问题。定期召开领导小组专题会议，研究制定当年度对口支援工作计划并组织实施。	查看相应会议记录和年度计划	10		
		医院制定针对制约医院综合能力提升薄弱环节的发展规划，规划重点包括临床专科建设、人才培养、管理能力提升等内容，并提出具体、量化的发展目标。	查看发展规划，目标是否具体、量化	5		
	2. 派出培训人员管理及	有人员派出培训计划，有步骤地派出骨干人员到支援医院接受培训。	查看是否制定培训计划	5		

学习要求	每年派出至少 3 名人员培训	培训人数是否符合要求	5		
	派出培训人员主要为临床科室、医技科室或行政管理部 门的骨干，特别是重点帮扶的管理或临床科室。	查看上一年度派出人员 的科室是否符合要求	3		
	派出培训的专业技术骨干是中级以上职称或 3 年以上初 级职称的医师、药师、护理、医技人员。	查看上一年度派出的人 员是否符合要求	5		
	骨干医师培训为 1 年脱产学习，其他人员累计学习至少 3 个月。	查看上一年度派出人员 学习时间是否符合要求	3		
	医院领导班子、行政管理部门、临床科室和医技科室负 责人到支援医院接受轮训，并有轮训记录。	查阅轮训记录	3		
	有派出培训人员管理的规章制度，并严格落实。	查阅相关制度文件	3		
	派出人员在培训期间工资、津贴、奖金等各项福利待遇 不变，并给予一定生活、交通补贴。	查阅相关文件和财务	8		
	有派出人员离岗请假制度。派出人员培训期间内没有擅 自离岗情况。派出人员参加培训期间原则上不回派出医 院执行任务。	查看培训人员到岗情况	5		
	派出人员考核纳入个人绩效考核，表现突出者，在职称 申报和聘任、岗位聘用、提拔任用、各项评优评先时优 先考虑的要求得到落实。	查看政策落实情况	4		
	管理人员以学习现代医院管理知识为主，法制化、科学 化、规范化、精细化、信息化管理意识和能力得到提高， 并使医院相关管理水平得到提升。学习结束后在全院介 绍学习心得，提交学习报告。	查阅管理人员学习报 告，管理人员学习内容 符合要求	5		
专业技术人员参与相应科室的业务工作，包括管理病人、 开展手术、参加病例讨论等，并学习科室内部管理制度。	抽查专业技术人员培训 期间在相应科室的病历	5			

	3. 建立并落实支援医院派驻人员工作保障机制	受援医院为派驻人员提供必要的生活保障。	查看生活保障情况	5		
		派驻人员工作情况纳入本院人员考核范围，统一开展考核，考核结果反馈支援医院。	查看考核支援人员情况，是否反馈考核结果	5		
	4. 受援医院管理水平提升	严格依法执业，医院管理实现法制化。落实有关法律法规和规章制度。	检查医院法制化建设情况	5		
		规章制度逐步完善，医院管理实现规范化。完善医疗、院感、药事、护理、医技等规章制度，责任到人。	检查医院规章制度是否完善，是否责任到人	5		
		医疗质量管理得到加强，医疗管理核心制度严格落实。	检查医院质量管理体系建设情况；抽查 16 项医疗管理核心制度落实情况	5		
		医疗安全风险不断管理不断加强。建立医疗风险管理与防范机制，落实患者安全目标。	检查是否建立医疗风险管理与防范机制；抽查患者安全目标落实情况	5		
	5. 发挥县级区域医疗中心的龙头作用	与乡镇卫生院之间建立双向转诊机制，实施双向转诊。	查看转诊制度和记录	8		
		定期开展农村基层医务人员专业技术培训。	查看培训记录	5		
	6. 信息报送与宣传	按照规定进行网络直报，有专人负责。确保填报的对口支援关系、派驻人员情况、开展工作信息真实、及时、准确、完整。	通过城乡医院对口支援信息系统检查填报情况与真实情况是否一致	15		
		向群众宣传公示支援医师、专业、工作情况。利用电视、平面媒体、网络等多种媒体形式开展相关宣传工作。	检查医院宣传栏，查看宣传资料	8		
		树立对口支援先进典型，有县级、市级或省级以上媒体报道。	有市级以上媒体报道加 10 分	5		

二类指标：考核对口支援双方医院共同工作效果（分数 600）							
指标内容		考核方法	分值	得分	扣分原因		
对口支援协议合理	协议中有明确、量化的年度和中长期目标、任务内容、支援方式、双方权利和义务。		查看对口支援协议是否符合要求	15			
	有明确科室对科室的支援目标，人员培养有具体的合格标准。		检查是否建立科室间对口支援目标和人员培养合格标准	15			
	对口支援协议得到落实。		主意查看协议条款落实情况	15			
建立并落实会商机制	双方医院、科室间建立会商机制，共同研究确定协议内容、派驻（出）人员等对口支援工作，并通过会商机制通报人员工作情况和考核结果，根据实际情况及时调整对口支援工作安排。		检查是否建立并落实会商机制	10			
支援医院派驻人员作用得到充分发挥	有派驻人员担任医院领导班子成员。		查看任命文件	15			
	有派驻人员担任临床科室、医技科室或行政部门负责人。		查看任命文件	15			
	派驻医师开展工作情况	出门诊，每周至少 2 个半天。		查看门诊排班记录	10		
		管病床，参与或单独管理病人。		抽查病历	10		
		做手术，指导、参与和单独开展手术。		抽查手术记录	10		
		带教学，每周组织 1 次教学查房，每 2 周组织 1 次科内临床教学，介绍专业相关的诊疗规范、操作技术指南、知识进展等内容。		查看教学记录	10		
指导科室完善管理制度		查看科室制度建设	10				
人才培养得到加强	支援医院每年为受援医院培训一定数量专业技术和管理人员。		每年至少培训 3 人，少 1 人扣 5 分	10			
	培训人员经支援医院考核合格。		查看考核记录，1 人不合格或没有记录扣 4 分	8			

医疗服务能力提升	1. 临床专科建设得到加强	支援医院帮助受援医院建设 3 个临床重点专科，科室获评为市级临床重点专科或者医疗技术水平达到当地地市级三级医院相同科室水平。	查看重点专科建设记录，少建 1 个临床重点专科扣 5 分	15		
		一级诊疗科目完整，至少开设：内科、外科、妇产科、儿科、五官科（含有眼科、耳鼻咽喉科、口腔科）、重症医学科、急诊科、麻醉科、医学检验科、病理科、医学影像科、消毒供应中心、血液透析室。	少一个科室扣 1 分	13		
		针对县域内常见病、多发病和近三年县外转诊率排名前 5 位的病种，重点开设：呼吸内科、消化内科、神经内科、心血管内科、肾病学、内分泌、普通外科、神经外科、骨科、泌尿外科、胸外科、产科、妇科、新生儿专业、精神科	少一个科室扣 2 分	30		
	2. 医疗技术水平提升	支援医院每年帮助受援医院至少新增 1 个服务项目。	查看新增服务项目	10		
		每个受援科室在支援科室帮助下至少新增 1 项农村适宜关键技术，并符合医疗技术临床应用管理规定。	查看新增医疗技术	10		
		能够独立开展的复杂技术、手术增加。	由受援医院上报，请相应专业专家评判	15		
		受援医院开展血液透析，并逐步满足县域内患者血液透析需求。	检查县医院开展血液透析情况，未开展不得分，不满足需求扣 50%	10		
		受援医院重症医学科能够承担农村常见重症患者的救治任务。	检查重症医学科工作情况，未开设不得分	10		
		受援医院急诊急救能力满足农村常见病多发病、创伤、中毒等危急重症抢救需要，应对突发公共卫生事件医疗救治反应迅速。	检查急诊科诊疗记录和相关工作记录	10		

	3. 可诊疗病种	可诊疗病种数量较上一年度增加。		对比本年度与上一年度数据	10		
		可诊疗病种数量区间 (种)	500-1000	查看数据	3		
			1000-1500		5		
			1500-2000		8		
			大于 2000		10		
		能够独立诊断和治疗的疑难病和危重症较上一年度增加。		由受援医院上报, 请相应专业专家评判	10		
	4. 工作负荷	年门急诊人次较上一年度增加。		对比本年度和上一年度数据	5		
		年出院人次较上一年度增加。			5		
		年住院手术人次较上一年度增加。			5		
		年住院手术人次占出院人次比例较上一年度上升。			5		
		年住院手术人次占出院人次比例区间	10-15%	查看数据	2		
			15-20%		4		
			20-25%		6		
			25-30%		8		
			大于 30%		10		
		年住院外科手术人次占外科出院人次比例较上一年度上升。		对比本年度和上一年度数据	10		
		年住院外科手术人次占外科出院人次比例区间	30-35%	查看数据	2		
			35-40%		4		
			40-45%		6		
			大于 45%		8		
住院微创手术占住院手术比例较上一年度上升。		对比本年度和上一年度数据	10				
住院微创手术占住院手术比例区间	0-5%	查看数据	2				
	5-10%		4				
	10-15%		6				
	15-20%		8				
	大于 20%		10				

	5. 工作效率	平均住院日较上一年度下降。		对比本年度和上一年度数据	10		
		平均住院日区间	小于 8 天	查看数据	8		
			8-9 天		6		
			9-10 天		4		
			大于 10 天		2		
		手术前平均住院日区间	0-2 天	查看数据	8		
			2-3 天		6		
			3-4 天		4		
	大于 4 天		2				
	6. 服务质量	入出院诊断符合率较上一年度提高。		对比本年度和上一年度数据	10		
		危重患者抢救成功率较上一年度提高。		对比本年度和上一年度数据	10		
		手术前诊断与术后病理诊断符合率较上一年度提高。		对比本年度和上一年度数据	10		
患者满意度较上一年度提高。		对比本年度和上一年度数据	10				
管理能力提升	达到二级甲等医院评审标准要求。			20			
	有健全的管理体系，有相应的组织机构、人员、制度、措施、实施方案及其考核与评价办法。			15			
	按照《电子病历系统功能应用水平分级评价方法及标准》，电子病历系统功能应用水平达到 2 级以上。			15			
利用远程医疗服务开展对口支援	对口支援双方医院建立远程医疗服务信息系统。		未开展不得分	10			
	开展远程医疗服务包括：疑难危重病例会诊、远程视频门诊、病理诊断、远程心电诊断、远程监护、远程影像诊断、远程手术指导、远程继续教育以及其他远程医疗服务。		少开展 1 项扣 1 分	8			

三类指标：考核县域内患者就诊选择的变化和有关医疗技术、病种费用情况（分数 100）

指标内容		考核方法	分值	得分	备注	
新农合患者县域外就诊率较上一年度下降		对比本年度和上一年度数据	50		(填写下降的绝对值, 如: 下降 2%)	
新农合患者赴县域外就诊率区间	小于 10%	检查数据	50			
	10%-20%		30			
	20%-30%		20			
	大于 30%		0			
县医院血液透析费用情况		检查县医院和新农合费用数据。在备注内填写数据, 数据精确到个位数字。 填写不完整扣 20 分。	---	---		
县医院部分常见病种费用情况 (按照 ICD-10 编码)	病毒性肝炎					次均医药费
						新农合报销比例
	浸润性肺结核					住院病人人均费用
						新农合报销比例
	急性心肌梗塞					住院病人人均费用
						新农合报销比例
	细菌性肺炎					住院病人人均费用
						新农合报销比例
脑出血	住院病人人均费用					
	新农合报销比例					
脑梗塞	住院病人人均费用					
	新农合报销比例					
颅脑损伤	住院病人人均费用					
	新农合报销比例					

	股骨骨折	住院病人人均费用				
		新农合报销比例				
	2型糖尿病（非胰岛素依赖型糖尿病）	住院病人人均费用				
		新农合报销比例				
	结节性甲状腺肿	住院病人人均费用				
		新农合报销比例				
	急性阑尾炎	住院病人人均费用				
		新农合报销比例				
	腹股沟疝	住院病人人均费用				
		新农合报销比例				
	胃恶性肿瘤	住院病人人均费用				
		新农合报销比例				
	肺恶性肿瘤	住院病人人均费用				
		新农合报销比例				
	前列腺增生	住院病人人均费用				
		新农合报销比例				
	腰椎间盘突出	住院病人人均费用				
		新农合报销比例				
	儿童支气管肺炎	住院病人人均费用				
		新农合报销比例				
子宫平滑肌瘤	住院病人人均费用					
	新农合报销比例					
剖宫产	住院病人人均费用					
	新农合报销比例					
老年性白内障	住院病人人均费用					
	新农合报销比例					

注：满分 1000 分，树立典型有 20 分的加分项，填写县医院血液透析和常见病种费用情况有 20 分的扣分项。

信息公开形式：主动公开

广西壮族自治区卫生计生委办公室

2016年6月21日印发
