附件4

支援医院考核标准

| 类别指标 | | 评价标准 | 评价要点 | 自评情况  （请详细说明完成哪一项、不完成的原因） | 自评分 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一级指标 | 二级指标 |
| **（一）对口支援工作**  **管理**  **（25分）** | **1.组织管理（10分）** | 成立领导小组和办事机构，院长亲自负责该项工作，有专人负责具体工作；定期研究、分析项目实施情况，解决存在的问题。 | 1. 成立项目领导小组和办事机构，院长亲自负责支援工作；（2分） 2. 落实专人负责具体工作；（2分）   （3）每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；（2分）  （4）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；（2分）  （5）医院领导每年对对口支援工作开展督查。（2分） |  |  |
| **2.明确责任**  **义务**  **（7分）** | 院领导带队到受援医院进行调研，在双方协商的基础上，提出具体工作任务，与受援医院签订项目协议书，协议内容具体，明确支援时间、年度发展目标、主要工作任务、双方职责义务等 | 1. 医院主要领导进行调研；（2分）   （2）签订协议，协议书中包括年度和中长期目标、任务内容、支援方式、双方权利和义务、建设特色或重点科室、培养业务骨干或科室带头人等；缺少以上内容不得分；（3分）  （3）执行过程中有调整及时签订补充协议。（2分） |  |  |
| **（一）对口支援工作**  **管理**  **（25分）** | **3.接收进修**  **（3分）** | 接收受援医院相关医师进修培训 | 接收人员进修培训，实行免费培训。（3分） |  |  |
| **4.经费使用**  **（5分）** | 经费使用符合项目管理的要求 | 经费严格按照项目管理规定支出。独立账户管理。（5分） |  |  |
| **（二）派驻人员管理**  **（25分）** | **5.派驻人员**  **符合规定**  **（8分）** | 支援医院向每所受援医院派驻以医疗为主，兼顾护理、医技、管理等专业人员，每批不少于5人（其中1人挂职副院长），连续工作时间不得少于6个月。 | 1. 每批派驻人员人数不少于5人（其中1人挂职副院长），且在受援医院连续工作6个月以上；（6分）（每少1人扣1分，工作时间不到6个月的，每1人扣1分，扣完为止） 2. 派驻人员职称或专业均符合要求；（2分）   （3）加分情况：派驻人数>5人时，每多1人且连续派驻半年以上加0.5分；派驻副高以上医师每派1名加0.5分。 |  |  |
| **6.派驻人员**  **管理**  **（9分）** | 加强对派驻人员的管理，明确工作目标，建立相关管理制度。 | （1）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；（4分） （2）有派驻人员管理的规章制度，并严格落实；（2分）  （3）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。（3分） |  |  |
| **（二）派驻人员管理**  **（25分）** | **7.派驻人员**  **待遇**  **（6分）** | 派驻人员下派期间的工作补贴与考勤结果挂钩；确保派驻医务人员工资、奖金、福利水平不低于本院本科当年同等资历医务人员平均水平，保留其岗位和职务不变； | 1. 派驻人员工作补贴与考勤结果挂钩；（2分） 2. 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。保留其岗位和职务不变；（2分）   （3）每半年在全院范围内公示一次派驻人员工作情况。（2分） |  |  |
| **8.解决派驻**  **人员实际**  **困难**  **（2分）** | 为派驻人员提供安全、便利的生活条件 | 为派驻人员解决实际困难。（2分） |  |  |
| **（三）对口支援绩效**  **（50分）** | **9.业务培训**  **（9分）** | 每年开展学术讲座或举办业务培训累计不少于20次，手术示教累计不少于20次，教学查房累计不少于40次。 | 举办业务培训、手术示教、教学查房各占3分，不达到标准不得分。（培训、示教、教学查房要有相应的佐证材料） |  |  |
| **10.推广新技术、新项目、新业务**  **（10分）** | 每年在受援医院推广适宜新技术、新项目、新业务 | 1. 每年指导受援医院开展至少1项新技术、新项目或新业务；不开展不得分。（7分） 2. 受援医院医务人员能够独立完成。（3分） |  |  |
| **（三）对口支援绩效**  **（50分）** | **11.专科**  **能力建设**  **（8分）** | 帮助受援医院建设院级及以上级临床重点专科 | 1. 支援的专科获得市级临床重点专科并通过验收的，每获得1个专科得2分； 2. 支援的专科获得市级以上的临床重点专科得3分；   （3）总分不超过8分。 |  |  |
| **12.建章**  **立制**  **（5分）** | 对受援医院管理和技术规范提出合理化建议，受援医院的临床诊疗工作进一步规范。 | 每个派驻队员至少提出并建立或改进一项管理制度和技术规范，不达标准不得分。 |  |  |
| **13.受援医院医疗服务能力提升**  **（18分）** | 受援专业服务能力、技术水平、医疗质量较支援前提升；医院整体服务能力较前提升。 | 1. 受援医院常见病多发病诊治、危重急症救治能力较支援前提升；（5分） （2）受援医院三、四级手术和微创手术例数较支援前提升；（3分）   （3）受援医院床位使用率较支援前提升；（3分）  （4）受援医院转诊率较支援前降低；（3分）  （5）受援医院医疗服务收入（不包含药品、耗材、检查、化验收入）占本单位医疗收入的比例较支援前提升。（4分） |  |  |