

2018 年度中卫市医疗联合体综合绩效评估方案 (试行)

为建立与医疗联合体（以下简称医联体）相适应的绩效评估机制，加快推进医联体建设，根据《自治区人民政府办公厅印发关于推进全区医疗联合体建设和发展的实施方案的通知》（宁政办发〔2017〕162号）和《自治区卫生健康委办公室关于印发2018年度全区医疗联合体综合绩效评估方案(试行)的通知》（宁卫办发〔2018〕145号）等文件精神，制定本方案。

一、工作目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大精神，立足我市经济社会和医疗卫生事业发展实际，以落实医疗机构功能定位、提升基层服务能力、理顺双向转诊流程为重点，以满足人民群众基本医疗服务需求为出发点，通过合理设定绩效评估指标，建立科学合理的评估办法和指标体系，强化制度约束，推动落实公立医院的公益性，建立促进优质医疗资源上下贯通的激励机制，加快推进医联体建设，丰富和完善分级诊疗制度框架。

二、评估对象

县（区）卫生健康局及相关部门和医联体牵头单位（延伸成员单位）。

三、评估内容

（一）县（区）卫生健康局及相关部门

重点评估：一是统筹规划情况。以城市和县域为重点，根据区域医疗资源结构布局和群众健康需求，统筹安排医疗机构组建医联体，形成规模适宜、功能互补的网格化医联体布局，逐步实现医联体建设全覆盖。二是配套政策落实情况。加强部门沟通协调，推动落实公立医院投入政策，建立财政补助资金与绩效评价结果挂钩机制。探索对纵向合作医联体实行医保总额付费，并制定相应的评估办法。完善人员保障和激励机制，建立与医联体相适应的绩效评估机制。推动出台远程医疗收费和报销政策。加强基层医疗卫生机构与上级医院的药品目录衔接。三是居民健康改善情况。要围绕居民健康情况、患者满意度进行考核。通过医联体建设，规范慢性病患者管理，为患者提供连续性诊疗服务，改善群众看病就医体验，增强群众获得感。

（二）医联体牵头单位及成员单位

重点评估：一是建立完善医联体运行机制情况。主要围绕形成责权利明晰的运行机制进行评估。要求医联体细化完善内部管理措施，统筹技术支持、人员调配、薪酬分配、资源共享、利益分配等，形成责权利明晰、优质医疗资源上下贯通的渠道和机制，推动医联体向紧密型发展。二是医联体内分工协作情况。主要围绕医联体内部各医疗机构建立分工协作关系进行评估。要求牵头医院加强与基层医疗卫生机构的协作，吸纳不同功能医疗机构参加医联体，形成错位发展模式，建立医联体双向转诊机制，为患者提供诊断-治疗-康复-护理全生命周期、全流程健康服务。三是区域资源共享情况。

主要围绕医联体推进区域医疗资源共享进行评估。探索建立统一信息平台，逐步实现医联体内诊疗信息互联互通。建立医学影像中心、检查检验中心、消毒供应中心、后勤服务中心等，为医联体内各医疗机构提供一体化服务。在加强医疗质量管理的基础上，开展医联体内医疗机构间检查检验结果互认，以及长处方、延伸处方服务。

四是发挥技术辐射作用情况。针对区域内疾病谱和重点疾病诊疗需求，医联体内通过专科共建、临床带教、业务指导、教学查房、科研和项目协作等多种方式，帮助医联体内其他机构开展新技术、新项目，提升基层医疗服务能力。加强医联体内医疗质量管理，提升医联体内医疗质量同质化水平。**五是可持续发展情况。**建立医联体利益共享机制，促使医联体向紧密型协作方向发展，形成保障医联体持续发展的动力机制。

四、评估分工

中卫市卫生健康委员会负责制定医联体综合绩效评估工作方案并组织实施，会同财政、医疗保障部门组织开展对各县（区）卫生健康局和市级医联体的综合绩效评估。

各县（区）卫生健康局会同当地财政、医疗保障部门组织开展区域内医联体综合绩效评估工作，向中卫市卫生健康委员会报告工作落实情况。

市（县）医联体牵头单位要成立绩效考评工作机构，按照《医联体综合绩效考核指标体系》（以下简称《指标体系》，附件3、4、5、6）要求，组织对本医联体综合绩效进行自查评估，向主管卫生

健康行政部门上报自查评估结果。

五、考评程序及时间安排

医联体综合绩效评估工作将充分利用现有业务信息系统，采集客观数据开展考评工作。

(一) 自查自评。各县(区)卫生健康局和医联体牵头单位按照医联体绩效评估要求，在3月26日前完成自查自评并上报附件1、2、3、4、5、6和自评报告，各县(区)卫生健康局要对评估结果及时反馈并予以公示。

(二) 综合绩效评估。在各县(区)卫生健康局和医联体牵头单位自评基础上，中卫市卫生健康委员会在4月初组织进行集中评估，开展现场抽查复核。

(三) 考核结果反馈。在集中评估基础上，中卫市卫生健康委员会在2019年4月中旬将评估结果反馈县(区)卫生健康局和医联体牵头单位，并在一定范围内予以公示。

六、考评结果运用

(一) 建立绩效考评结果沟通反馈机制。及时对医联体建设取得的成绩和存在的问题进行反馈，存在的问题要积极整改。

(二) 逐步建立绩效考评结果公示制度。注重对综合绩效考评结果的量化分级，以适当的方式公开绩效考核结果，促进医联体建设。

(三) 逐步建立与绩效考评相挂钩的奖惩制度。积极配合财政、人社部门，充分发挥绩效考核的激励、导向作用，将考评结果作为

人事任免、评先评优等重要依据，并与医务人员绩效工资、进修、职称晋升等挂钩，考评结果优秀的予以适当表彰奖励，有效调动医疗机构和医务人员的积极性。

七、工作要求

（一）加强组织领导。开展医联体综合绩效评估是推进医联体建设、构建分级诊疗制度的重要内容，是促进优质医疗资源上下贯通，引导公立医院主动帮扶基层、履行社会责任、彰显公益行动重要手段。各县（区）卫生健康局及医疗机构要充分认识其重要意义，切实加强组织领导，确保工作顺利开展。

（二）强化评估实施。要充分利用信息化手段开展医联体综合绩效考评工作，逐步建立医联体综合绩效定期考核制度和相应数据信息报送制度，加强考评结果的反馈，做好结果的解读和运用，有效引导各级医疗卫生机构积极参与医联体建设。

- 附件：1. 医联体考核信息一年度报送表[县（区）行政部门]
2. 医联体考核信息三年度报送表[县（区）行政部门]
3. 中卫市医联体综合绩效考核细则（试行）[县（区）
行政部门]
4. 中卫市医联体综合绩效考核细则（试行）（医联体）
5. 中卫市医联体综合绩效考核细则（试行）（医疗集团）
6. 中卫市医联体综合绩效考核细则（试行）（专科联盟）
7. 医联体综合绩效评估自评报告框架

附件1:

医联体考核信息一年度报送表

[县(区)行政部门]

县(区)

统计项及数据		数据	统计项		数据
本地区三级公立医院数			社会力量举办医疗机构数		
二级医疗机构数			护理院数		
基层医疗卫生机构数(社区中心/卫生院)			康复医院数		
医联体总数: _____	其中:城市医疗集团数		专科联盟数		
	县域医共体数		远程医疗协作网数		
参与医联体 建设机构总数: _____	其中:三级医院数		参与医联体建 设机构占比	三级医院占比	
	基层医疗卫生机构数			基层机构占比	
	二级医院数		康复医院数		
	社会力量举办医疗 机构数		护理院数		
医 联 体 内	二级以上医疗机构专业技术人才总 数		向基层派出的人数		
	牵头医院帮助下级医疗机构开展新 技术、新项目数量		基层医务人员去上级医院学习进修的 总人次数		
	检查检验项目总数量		实现医联体内检查检验结果互认的项 目数量		
	实现检查检验结果互认的机构数		占比		
本地区总人口数: _____	签约家庭医生总人口 数		签约率		
	重点人群数		重点人群签约率		
高血压患者规范化诊疗和管理率(%)			糖尿病患者规范化诊疗和管理率		
县域内就诊率(%)					

备注: 1. 数据统计周期为每年1月1日至12月31日。

2. 占比=实现检查检验结果互认的机构数/参与医联体建设机构总数。

附件 2:

医联体考核信息三年度报送表

[县（区）行政部门]

县（区）

统计项	前两年度数据	前一年度数据	本年度数据
本地区总诊疗量			
基层医疗卫生机构诊疗量			
基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量比例			
基层医疗卫生机构上转病人总例次数			
基层医疗卫生机构上转病人占比			
二、三级医院总诊疗量			
二、三级医院向基层医疗卫生机构、接续性医疗机构下转病人例数			
二、三级医院向基层医疗卫生机构、接续性医疗机构下转病人例数占比			
基层医疗机构床位使用率			
基层医疗机构门诊患者次均费用（元）			
二级医院门诊患者人均费用（元）			
二级医院住院患者人均费用（元）			
三级医院门诊患者人均费用（元）			
三级医院门诊患者人均费用（元）			
二、三级医院平均住院日			

备注：数据统计时间为每年 1 月 1 日至 12 月 31 日。

附件 3:

中卫市医联体综合绩效考核细则（试行）

[县（区）卫生健康局，100 分]

一级指标	二级指标	序号	三级指标	分值	得分	备注
1. 组织实施 (25 分)	1.1 政策制定(2分)	1	医联体建设的工作方案出台情况。（定性）	2 分		基础性指标
		2	制定区域医联体建设规划，形成适宜规模、功能互补的医联体网格化布局。（定性）	4 分		基础性指标
		3	区域三级公立医院、县级公立医院全部启动医联体建设。(未完成任务不得分)	3 分		基础性指标
	1.2 规划实施 (15 分)	4	区域内社区卫生服务中心/站、乡镇卫生院参与医联体建设的占比。（各 3 分，按参与医联体建设的社区卫生服务中心/站、乡镇卫生院占比得分，低于控制线不得分。2018 年覆盖 70% 社区卫生服务中心，50% 的乡镇卫生院。）	6 分		基础性指标
		5	参与医联体建设的社会力量举办医疗机构、护理院、康复医院占比。（按参与医联体的机构占比得分）	2 分		提升性指标
	1.3 配套政策(4分)	6	医保差异化报销实施情况。（定性）	2 分		提升性指标
		7	制定远程医疗收费标准等政策。（定性）	2 分		提升性指标
	1.4 考核激励(4分)	8	促进医疗资源整合和下沉的考核和激励机制建立情况。（定性）	4 分		基础性指标
2. 分工协作 (20 分)	2.1 建立协作制度(7 分)	9	制定明确医联体牵头医院与其他成员单位的责、权、利关系的指导意见或制度。（定性）	5 分		基础性指标
		10	制定指导医联体建立医疗质量管理、双向转诊标准与程序的文件或制度。（定性）	2 分		提升性指标

	2.2 推进家庭医生签约服务(10分)	11 明确签约服务内容。(定性) 12 人群签约率。(有统计资料,重点人群签约率低于控制指标65%不得分,高于按比例得分。) 13 落实为慢性病签约患者开展健康教育指导,实施长处方、延伸处方等便民政策。(定性)	3分 4分 3分		基础性指标
	2.3 连续性医疗服务(3分)	14 制定指导医联体为患者提供诊疗-康复-长护连续性服务的文件或制度。(定性)	3分		提升性指标
	3. 医疗资源上下贯通(15分)	3.1 人力资源有序流动(1分) 3.2 统一信息平台(4分) 3.3 区域资源共享(5分) 3.4 互联网+探索(5分)	15 落实医务人员在医联体内不需办理执业地点变更和执业机构备案手续。(定性询问行政审批相关人员并查阅资料,不知晓政策不得分) 16 区域内电子健康档案和电子病历的连续记录实现情况。(定性) 17 区域内居民健康信息共享情况。(定性) 18 制定促进医联体内影像、检查检验、消毒供应和后勤服务中心等资源共享的指导意见或制度。(定性) 19 实现医联体内检查检验结果互认的机构数量。(按比例得分) 20 出台政策措施,在医联体内通过互联网+推动医疗资源下沉共享,每实施1项措施得1分,最好得5分。	1分 2分 2分 2分 3分 5分	基础性指标 提升性指标 提升性指标 提升性指标 提升性指标 提升性指标
	4. 效率效益(40分)	4.1 居民健康改善(12分) 4.2 资源下沉(5分)	21 婴儿死亡率。(达到规定标准得分) 22 孕产妇死亡率。(达到规定标准得分) 23 高血压、糖尿病患者规范化诊疗和管理率。(有统计资料,达到规定标准得分) 24 肺结核病患者规范化管理率。(达到规定标准得分) 25 医联体内二级以上医疗机构向基层医疗卫生机构派出专业技术/管理人才的人次数。(有统计资料,医联体内开展技术帮扶得分)	3分 3分 4分 2分 2分	基础性指标 基础性指标 基础性指标 基础性指标 基础性指标

	26	基层医疗卫生机构诊疗量占比及增长率。（定期分析，比上年度同期增长得分）	3分		基础性指标
4.3 双向转诊(6分)	27	基层医疗机构上转病人例数及其占比。（定期分析，比上年度同期减少得分）	2分		基础性指标
	28	由二、三级医院向基层医疗卫生机构、接续性医疗机构下转病人例数及其占比。（定期分析，比上年度同期增长得分）	4分		基础性指标
4.4 能力提升(9分)	29	县域内就诊率。（大于90%的满分，85%—90%之间按比例得分）	5分		基础性指标
	30	牵头医院帮助基层医疗机构开展新技术、新项目的数量。（有统计资料，新技术新项目普遍开展得分）	2分		基础性指标
	31	牵头医院帮扶基层医疗机构专科建设的情况。（有统计资料，重点专科建设成效明显或专科能力明显提升得分）	1分		基础性指标
	32	基层医务人员去上级医院学习进修的人次数。（有统计资料得分）	1分		基础性指标
4.5 效率提升(4分)	33	二、三级医院平均住院日及近三年的变化情况。（定期分析，逐年下降得分）	2分		基础性指标
	34	基层医疗机构床位使用率及近三年的变化情况。（定期分析，逐渐提升得分）	2分		基础性指标
4.6 经济负担(4分)	35	基层医疗机构门诊患者次均费用及三年变化趋势。（定期分析，增幅控制在规定范围内得分）	2分		基础性指标
	36	医院门诊、住院患者人均费用及三年变化趋势。（定期分析，增幅控制在规定范围内得分）	2分		基础性指标

备注：1. 基础性指标为必须完成指标 26 项 75 分，必须全面完成。

2. 提升性指标为为导向性指标 10 项 25 分，要通过引导逐步实现。

附件 4:

中卫市医联体综合绩效考核细则（试行）

（医联体，100分）

一级指标	二级指标	序号	三级指标	分值	得分	备注
1. 组织实施(20分)	1. 1 完善制度(4分)	1	医联体建设发展实施方案（规划）制定情况。（4分）	4分		基础性指标
	1. 2 规划实施(7分)	2	设置医联体日常管理机构。牵头单位设立日常管理机构得2分，安排专职兼职人员得2分。（4分）	4分		基础性指标
		3	参与医联体建设的社会力量举办医疗机构、护理院、康复医院数量。有相应医疗机构参加即得分。（3分）	3分		基础性指标
	1. 3 人员激励(5分)	4	制定与医联体相适应的绩效工资政策。（5分）	5分		基础性指标
	1. 4 考核激励(4分)	5	医联体内促进医疗资源整合和下沉的考核和激励机制建立情况。（4分）	4分		基础性指标
2. 分工协作(17分)	2. 1 建立协作制度(8分)	6	医联体建立医疗质量同质化管理制度。（4分）	4分		基础性指标
		7	医联体建立双向转诊标准与程序。（4分）	4分		基础性指标
	2. 2 连续性医疗服务(7分)	8	网格内为居民提供疾病预防、诊断、治疗、康复、护理等一体化、连续性医疗服务。（3分）	3分		基础性指标
		9	医联体内上级医院对转诊患者提供优先接诊、优先检查、优先住院等服务。（4分）	4分		基础性指标

3. 医疗资源上下贯通(20分)	3.1 基层帮扶(5分)	10	医联体内上级医院派医务人员开展专科共建、临床带教、业务指导、教学查房、科研和项目协作等业务情况。(定性,有计划、有实施、有总结)(5分)	5分		基础性指标
	3.2 统一信息平台(4分)	11	医联体内电子健康档案和电子病历的连续记录实现情况。(2分)	2分		基础性指标
		12	医联体内居民健康信息共享情况。(2分)	2分		基础性指标
	3.3 区域资源共享(7分)	13	医联体内影像、检查检验、消毒供应和后勤服务中心等共享及区域内建设情况。(每建成1个中心得1分)(4分)	4分		基础性指标
		14	实现医联体内检查检验结果互认的机构数量及占比。(达到100%得满分,每降低5个百分点扣1分)(3分)	3分		基础性指标
	3.4 互联网+探索(4分)	15	出台政策措施,在医联体内通过互联网+推动医疗资源下沉共享,每实施1项措施得1分,最高得3分。牵头医院远程医疗覆盖100%的乡镇卫生院、50%的社区卫生服务机构。(定期分析,达到标准得1分,开展远程医疗工作得0.5分,未开展不得分)(4分)	4分		基础性指标
4. 效率效益(33分)	4.1 资源下沉(5分)	16	医联体内上医疗机构向下级医疗机构派出专业技术/管理人才的人次数。(每所医院2人次以上得分)(3分)	3分		基础性指标
		17	下级医疗机构诊疗量占比及增长率。(比上年同期增加得分)(2分)	2分		基础性指标
	4.2 双向转诊(5分)	18	下级医疗机构上转病人例数及其占比,网格内居民2周患者首选基层医疗卫生机构的比例达到70%以上。(定期分析,比上年度同期减少得1分;居民2周患者首选基层医疗卫生机构的比例达到70%以上得1分,达到65%—70%之间得0.5分,低于65%不得分)(2分)	2分		基础性指标
		19	由上级医院向下级医疗机构、接续性医疗机构下转病人例数、占比及增长率,下转病人例数年增长率达到10%以上。(定期分析,比上年度同期增长达到10%以上,得3分;在8%—10%之间得2.5分;在6—8%之间得2分;在4%—6%之间得1.5分,在0—4%之间得1分。)(3分)	3分		基础性指标

		20	牵头医院帮助下级医疗机构开展新技术、新项目的数量。（每所医院 1 项以上得分）（3 分）	3 分		提升性指标
	4.3 辐射带动 (11 分)	21	牵头医院帮扶下级医疗机构专科建设的情况。（每所医院专科能力明显提升得分）（3 分）	3 分		提升性指标
		22	基层医务人员去上级医院学习进修的人次数。（每所医院 1 人次以上得分）（3 分）	3 分		提升性指标
		23	帮扶下级医疗机构提升管理能力情况。（定性，有相应工作措施和成效即得分）（2 分）	2 分		提升性指标
	4.4 能力提升 (8 分)	24	牵头医院门诊、住院、手术量变化及患者病种分布。（定性，定期开展相应分析即得分）（2 分）	2 分		提升性指标
		25	牵头医院住院患者急、危重症患者比例。（比上年度同期增加得分）（2 分）	2 分		提升性指标
		26	牵头医院三、四级手术占比。（比上年度同期增加得分）（2 分）	2 分		提升性指标
		27	牵头中医院中药和中医医疗技术使用和变化情况（定性，开展相应分析即得分。牵头单位为中医院时评估）（1 分）	1 分		提升性指标
		28	成员单位门诊、住院、手术量变化及患者病种分布。（定性，定期开展相应分析即得分）（1 分）	1 分		提升性指标
	4.5 效率提升 (2 分)	29	医联体内牵头医院专科平均住院日及近三年的变化情况。（定性，定期开展相应分析即得分）（1 分）	1 分		提升性指标
		30	成员单位专科床位使用率及近三年的变化情况。（定性，定期开展相应分析即得分）（1 分）	1 分		提升性指标
	4.6 经济负担 (2 分)	31	成员单位专科门诊病人数均费用及三年变化趋势。（定性，定期开展相应分析即得分）（1 分）	1 分		提升性指标

		32	成员单位专科住院患者人均费用及三年变化趋势。（定性，定期开展相应分析即得分）（1分）	1分		提升性指标
5. 可持续发展 （12分）	5.1 利益共享 （4分）	33	医联体内建立利益共享机制。（4分）	4分		提升性指标
	5.2 明确责任 （3分）	34	制定医联体章程或协议，明确牵头医院与其他成员单位的责、权、利。（3分）	3分		提升性指标
	5.3 满意度 （5分）	35	患者（门诊、在院、出院）满意度。（问卷调查，满意率达到85%以上得分。）（3分）	3分		提升性指标
		36	医务人员满意度。（问卷调查，满意率达到85%以上得分。）（2分）	2分		提升性指标
合计				100分		

备注：1. 基础性指标为必须完成指标 19 项 65 分，必须全面完成。

2. 提升性指标为为导向性指标 17 项 35 分，要通过引导逐步实现。

附件 5:

中卫市医联体综合绩效考核细则（试行）

（医疗集团，100 分）

一级指标	二级指标	序号	三级指标	分值	得分	备注
1. 组织实施 （20 分）	1. 1 完善制度 （4 分）	1	医疗集团建设发展实施方案（规划）制定情况。（定性）	4 分		基础性指标
	1. 2 规划实 施 （7 分）	2	设置医疗集团日常管理机构。牵头单位设立日常管理机构得 2 分，安排专职兼职人员得 2 分。	4 分		基础性指标
		3	参与医疗集团建设的社会力量举办医疗机构、护理院、康复医院数量。有相应医疗机构参加即得分。	3 分		提升性指标
	1. 3 人员激 励 （5 分）	4	制定与医疗集团相适应的绩效工资政策。（定性）	5 分		基础性指标
	1. 4 考核激 励 （4 分）	5	医疗集团内促进医疗资源整合和下沉的考核和激励机制建立情况。（定性）	4 分		基础性指标
2. 分工协作 （15 分）	2. 1 建立协 作制度 （8 分）	6	医疗集团建立医疗质量同质化管理制度。（定性）	4 分		基础性指标
		7	医疗集团建立双向转诊标准与程序。（定性）	4 分		基础性指标
	2. 2 连续性 医疗服 务 （7 分）	8	建立护理院、专业康复机构的协作机制，为患者提供诊疗-康复-长护连续性服务。（定性）	3 分		提升性指标
		9	医疗集团内上级医院对转诊患者提供优先接诊、优先检查、优先住院等服务。（定性）	4 分		基础性指标

3. 医疗资源上下贯通 (20分)	3.1 基层帮扶 (5分)	10	医疗集团内上级医院派医务人员开展专科共建、临床带教、业务指导、教学查房、科研和项目协作等业务情况。(定性,有计划、有实施、有总结)	5分		基础性指标
	3.2 统一信息平台 (2分)	11	医疗集团内电子健康档案和电子病历的连续记录实现情况。(定性)	2分		提升性指标
		12	医疗集团内居民健康信息共享情况。(定性)	2分		提升性指标
	3.3 区域资源共享 (7分)	13	医疗集团内影像、检查检验、消毒供应和后勤服务中心等共享及区域内建设情况。(每建成1个中心得1分)	4分		提升性指标
		14	实现医疗集团内检查检验结果互认的机构数量及占比。(按比例得分)	3分		基础性指标
4. 效率效益 (33分)	3.4 互联网+探索 (4分)	15	出台政策措施,在医疗集团内通过互联网+推动医疗资源下沉共享,每实施1项措施得1分,最好得5分。	4分		提升性指标
	4.1 资源下沉 (5分)	16	医疗集团内上医疗机构向下级医疗机构派出专业技术/管理人才的人次数。(每所医院2人次以上得分)	3分		基础性指标
		17	下级医疗机构诊疗量占比及增长率。(比上年同期增加得分)	2分		基础性指标
	4.2 双向转诊 (5分)	18	下级医疗机构上转病人例数及其占比。(比上年同期减少得分)	2分		基础性指标
		19	由上级医院向下级医疗机构、接续性医疗机构下转病人例数及其占比。(比上年同期增加得分)	3分		基础性指标
	4.3 辐射带动 (11分)	20	牵头医院帮助下级医疗机构开展新技术、新项目的数量。(每所医院1项以上得分)	3分		基础性指标
		21	牵头医院帮扶下级医疗机构专科建设的情况。(每所医院建成1个以上重点专科或1个专科能力明显提升得分)	3分		基础性指标
		22	基层医务人员去上级医院学习进修的人次数。(每所医院1人以上得分)	3分		基础性指标
		23	帮扶下级医疗机构提升管理能力情况。(定性,有相应工作措施和成效即得分)	2分		基础性指标
	4.4 能力提升 (8分)	24	牵头医院门诊、住院、手术量变化及患者病种分布。(定性,定期开展相应分析即得分)	2分		提升性指标

		25	牵头医院住院患者急、危重症患者比例。（比上年度同期增加得分）	2分		提升性指标
		26	牵头医院三、四级手术占比。（比上年度同期增加得分）	2分		提升性指标
		27	牵头中医院中药和中医医疗技术使用和变化情况(定性，开展相应分析即得分。 牵头单位为中医院时考核)	1分		提升性指标
		28	成员单位门诊、住院、手术量变化及患者病种分布。（定性，定期开展相应分析即得分）	1分		提升性指标
4.5 效率提升（2分）	29	医疗集团内牵头医院平均住院日及近三年的变化情况。（定性，定期开展相应分析即得分）	1分			提升性指标
	30	成员单位床位使用率及近三年的变化情况。（定性，定期开展相应分析即得分）	1分			提升性指标
4.6 经济负担（2分）	31	成员单位门诊病人次均费用及三年变化趋势。（定性，定期开展相应分析即得分）	1分			提升性指标
	32	成员单位住院患者人均费用及三年变化趋势。（定性，定期开展相应分析即得分）	1分			提升性指标
5. 可持续发展（12分）	5.1 利益共享（4分）	33	医疗集团内建立利益共享机制。（定性）	4分		基础性指标
	5.2 明确责任（3分）	34	制定医疗集团章程或协议，明确牵头医院与其他成员单位的责、权、利。（定性）	3分		基础性指标
	5.3 满意度（5分）	35	患者（门诊、在院、出院）满意度。（问卷调查，满意率达到85%以上得分。）	3分		提升性指标
		36	医务人员满意度。（问卷调查，满意率达到85%以上得分。）	2分		提升性指标

备注：1. 基础性指标为必须完成指标 19 项 65 分，必须全面完成。

2. 提升性指标为为导向性指标 17 项 35 分，要通过引导逐步实现。

附件 6:

医联体综合绩效考核细则（试行）

（专科联盟，100 分）

一级指标	二级指标	序号	三级指标	分值	得分	备注
1. 组织实施 (20 分)	1. 1 完善制度 (4 分)	1	专科联盟建设发展实施方案（规划）制定情况。（定性）	4 分		基础性指标
	1. 2 规划实施 (4 分)	2	设置专科联盟日常管理机构。牵头单位设立日常管理机构得 2 分，安排专职兼职人员得 2 分。	4 分		基础性指标
	1. 3 人员激励 (6 分)	3	制定与专科联盟相适应的绩效工资政策。（定性）	6 分		基础性指标
	1. 4 考核激励 (6 分)	4	专科联盟内促进医疗资源整合和下沉的考核和激励机制建立情况。（定性）	6 分		基础性指标
2. 分工协作 (17 分)	2. 1 建立协作制度 (17 分)	5	专科联盟建立医疗质量同质化管理制度。（定性）	6 分		基础性指标
		6	专科联盟建立双向转诊标准与程序。（定性）	6 分		基础性指标
		7	专科联盟内上级医院对转诊患者提供优先接诊、优先检查、优先住院等服务。（定性）	5 分		基础性指标
3. 医疗资源 上下贯通	3. 1 基层帮扶 (6 分)	8	专科联盟内上级医院派医务人员开展专科共建、临床带教、业务指导、教学查房、科研和项目协作等业务情况。（定性，有计划、有实施、有	6 分		基础性指标

(18分)			总结)			
	3.2 统一信息平台 (8分)	9	专科联盟内电子健康档案和电子病历的连续记录实现情况。(定性)	2分		提升性指标
		10	专科联盟内居民健康信息共享情况。(定性)	2分		提升性指标
		11	实现专科联盟内检查检验结果互认的机构数量及占比。(按比例得分)	4分		基础性指标
	3.3 互联网+探索 (4分)	12	出台政策措施,在医疗集团内通过互联网+推动医疗资源下沉共享,每实施1项措施得1分,最好得5分。	4分		提升性指标
	4.1 资源下沉(5分)	13	专科联盟内上医疗机构向下级医疗机构派出专业技术/管理人才的人次数。(每所医院2人次以上得分)	3分		基础性指标
		14	下级医疗机构诊疗量占比及增长率。(比上年同期增加得分)	2分		提升性指标
	4.2 双向转诊(6分)	15	下级医疗机构上转病人例数及其占比。(比上年同期减少得分)	2分		提升性指标
		16	由上级医院向下级医疗机构下转病人例数及其占比。(比上年同期增加得分)	4分		提升性指标
	4.3 辐射带动(10分)	17	牵头医院帮助下级医疗机构开展新技术、新项目的数量。(每所医院1项以上得分)	4分		提升性指标
		18	牵头医院帮扶下级医疗机构专科建设的情况。(每所医院专科能力明显提升得分)	3分		提升性指标
		19	基层医务人员去上级医院学习进修的人次数。(每所医院1人次以上得分)	2分		基础性指标
		20	帮扶下级医疗机构提升管理能力情况。(定性,有相应工作措施和成效即得分)	1分		提升性指标
	4.4 能力提升(4分)	21	牵头医院门诊、住院、手术量变化及患者病种分布。(定性,定期开展相应分析即得分)	1分		提升性指标

		22	牵头医院住院患者急、危重症患者比例。（比上年度同期增加得分）	2分		提升性指标
		23	成员单位门诊、住院、手术量变化及患者病种分布。（定性，定期开展相应分析即得分）	1分		提升性指标
4.5 效率提升（2分）		24	专科联盟内牵头医院专科平均住院日及近三年的变化情况。（定性，定期开展相应分析即得分）	1分		提升性指标
		25	成员单位专科床位使用率及近三年的变化情况。（定性，定期开展相应分析即得分）	1分		提升性指标
4.6 经济负担（2分）		26	成员单位专科门诊病人次均费用及三年变化趋势。（定性，定期开展相应分析即得分）	1分		提升性指标
		27	成员单位专科住院患者人均费用及三年变化趋势。（定性，定期开展相应分析即得分）	1分		提升性指标
5. 可持续发展（16分）	5.1 利益共享（4分）	28	专科联盟内建立利益共享机制。（定性）	4分		基础性指标
	5.2 明确责任（4分）	29	制定专科联盟章程或协议，明确牵头医院与其他成员单位的责、权、利。（定性）	4分		基础性指标
	5.3 满意度（8分）	30	专科患者（门诊、在院、出院）满意度。（问卷调查，满意率达到85%以上得分。）	6分		提升性指标
		31	专科医务人员满意度。（问卷调查，满意率达到85%以上得分。）	2分		提升性指标

备注：1. 基础性指标为必须完成指标 13 项 60 分，必须全面完成。

2. 提升性指标为为导向性指标 18 项 40 分，要通过引导逐步实现。

附件 7：

医联体综合绩效评估自评报告框架

一、基本情况

主要包括牵头医院医联体建设基本情况、医联体组织管理模式、主要做法，以及医院落实配套措施的情况等。尽量以客观数据、典型事例（如帮扶基层医疗机构开展新技术、新项目等）加以说明。

二、自评情况

牵头医院逐条对照《指标体系》开展自评：

（一）医联体整体绩效评估。

1. 建立完善医联体运行机制情况。
2. 医联体内分工协作情况。
3. 区域资源共享情况。
4. 基层服务能力提升情况。
5. 可持续发展。

（二）医联体牵头单位绩效评估。

1. 落实医疗机构功能定位情况。
2. 发挥技术辐射作用情况。
3. 医疗资源上下贯通情况。

阐述各项指标的完成情况、取得的成效和存在的问题。

三、工作计划、困难与建议

至少包括医院建设医联体的下一步工作目标、重点工作任务；存在的问题与应对措施；推进医联体建设相关建议与要求等。

抄送：自治区卫生健康委员会

中卫市卫生健康委员会

2019年3月12日印发