

目 录

| | |
|--|----|
| 1、市卫生健康委关于成立武汉市妇幼健康共同体管理委员会的通知（武卫通〔2019〕116号） | 1 |
| 2、武汉儿童医院关于印发《武汉市妇幼健康共同体总体建设方案及实施方案》的通知（武儿医〔2019〕35号） | 7 |
| 附件：1. 武汉市妇幼健康共同体总体建设方案 | 9 |
| 2. 武汉市妇幼健康共同体协作共建实施方案 （第一周期） | 16 |
| 3、武汉市妇幼健康共同体章程 | 29 |
| 4、武汉市妇幼健康共同体质量与安全考核方案 | 34 |
| 附件：武汉市妇幼健康共同体质量与安全考核标准（试行） | 36 |

武汉市卫生健康委员会文件

武卫通〔2019〕116号

市卫生健康委关于成立武汉市妇幼健康 共同体管理委员会的通知

各区卫生健康（计生）局：

为加快推动全市妇幼健康共同体建设，经研究，市卫生健康委决定成立武汉市妇幼健康共同体管理委员会（以下简称管理委员会）。现就有关事宜通知如下：

一、妇幼健康共同体管理委员会

主任

高惠祥 市卫生健康委副主任

副主任

邵剑波 武汉市妇幼保健院院长

张士新 市卫生健康委家发与妇幼处处长

周爱芬 武汉市妇幼保健院副院长

委 员

| | |
|-----|-----------------|
| 陈 忠 | 武汉市妇幼保健院保健部主任 |
| 刘建军 | 武汉市妇幼保健院院办副主任 |
| 胡荣华 | 武汉市妇幼保健院健康监测科主任 |
| 段栩飞 | 武汉市妇幼保健院医务部主任 |
| 刘新文 | 武汉市妇幼保健院护理部主任 |
| 徐 华 | 武汉市妇幼保健院药学部主任 |
| 周 军 | 武汉市妇幼保健院质管办副主任 |
| 方 建 | 武汉市妇幼保健院信息化办副主任 |
| 罗万军 | 武汉市妇幼保健院院感科副主任 |
| 封厚利 | 武汉市妇幼保健院财务部副主任 |
| 方向晨 | 江岸区妇幼保健院书记 |
| 吕 岚 | 江汉区妇幼保健院院长 |
| 李良军 | 硚口区妇幼保健院院长 |
| 徐 焜 | 汉阳区妇幼保健院院长 |
| 李 丹 | 武昌区妇幼保健院院长 |
| 杨 华 | 青山区妇幼保健院院长 |
| 喻玉珍 | 洪山区妇幼保健院院长 |
| 殷 勇 | 蔡甸区妇幼保健院书记 |
| 江淑雯 | 江夏区妇幼保健院院长 |
| 李 威 | 黄陂区妇幼保健院院长 |
| 蔡 昊 | 新洲区妇幼保健院院长 |

黎红艳 经开（汉南）区妇幼保健院院长

武汉市妇幼健康管理委员会下设办公室、医疗质量与安全管理工作小组和专家指导小组，办公室设在武汉市妇幼保健院保健部，由周爱芬同志兼任办公室主任，陈忠同志任办公室副主任。

（一）医疗质量与安全管理工作小组名单

组长：周爱芬

质管组：方建、周军、封厚利

保健组：陈忠、杨蓉

医疗组：段栩飞、李晖、黄翀

护理组：刘新文、汪在华

药学组：徐华

院感组：罗万军

（二）专家指导小组

组长：周爱芬

妇科组：宋晓婕、张华章、吴美琴、曾友玲、侯俐、印贤琴

产科组：周洁琼、曹江霞、刘久英、宋晓晖、周燕、钟媛媛

儿保组：杨少萍、李瑞珍、彭安娜、张传杰

儿科组：尹薇、刘汉楚、陆小霞、彭罕鸣

二、工作职责

（一）管理委员会工作职责

1. 负责共同体建设的统一领导、管理和考核。研究制定共同体发展战略、政策措施和目标责任，监督指导相关部门履行职责。

研究审定共同体发展规划、工作计划等重大事项。委托管理委员会办公室组织督导考核。

2. 定期听取管理委员会办公室关于共同体运行情况及季度督导考核评价报告，研究解决建设和运营中存在的困难和问题。

（二）管理委员会办公室工作职责

1. 贯彻执行管理委员会有关的决策和工作部署，指导督促共同体落实各项措施。

2. 负责管理委员会日常工作，组织制定共同体章程和各项制度，督导共同体内各项管理指导、技术帮扶、人才培养、质量控制、科研交流的实施并指导改进。定期组织开展共同体成员单位的现场督导考核评价，并及时向管理委员会报告共同体考核情况以及重要工作动态等。

（三）医疗质量与安全小组职责

在管理委员会的统一领导下，全面负责共同体成员单位的医疗、保健、护理、院感等方面的质量考核与指导工作，协助制定医疗质量与安全相关制度并指导落实，每季度对成员单位进行全面的医疗质量与安全管理考核，每半年组织一次质量与安全分析讲评会，定期向管理委员会汇报工作进展。

（四）专家指导小组工作职责

专家组成员在管理委员会的统一领导下，按照业务与专业分工，共同负责共同体内各项管理指导、技术帮扶、人才培养、质量考核、科研交流的实施与改进工作，承担共同体技术指导和培

训工作；参与共同体质量考核、督导、质量讲评等工作，及时向管理委员会办公室反馈。

三、议事制度

共同体管理委员会实行全体会议、主任办公会议制度。全体会议一般每年举行 1~2 次，由管理委员会办公室负责组织；管理委员会主任及副主任根据工作需要，可临时召开全体工作会议。



武汉儿童医院 武汉市妇幼保健院 武汉市妇女儿童医疗保健中心 文件

武儿医〔2019〕37号

关于印发《武汉市妇幼健康共同体总体建设方案 及实施方案》的通知

各区妇幼保健院、经开（汉南）区妇幼保健院及院属各科室：

根据《国务院办公厅关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》（国办发〔2017〕32号）、国家卫生健康委与国家中医药管理局联合印发《城市医疗联合体建设试点工作方案》以及武汉市卫生健康委《关于成立武汉市妇幼健康共同体管理委员会的通知》的文件精神，加快推进武汉市妇幼健康共同体建设，构建区域化妇幼健康服务体系。现将《武汉市妇幼健康共同体总体建设方案》和《武汉市妇幼健康共同体协作共建工作实施方案（第一周期）》印发给你们，请遵照执行。

- 附件：1. 武汉市妇幼健康共同体总体建设方案
2. 武汉市妇幼健康共同体协作共建实施方案
(第一周期)



附件 1

武汉市妇幼健康共同体总体建设方案

为有效整合医疗卫生资源，加快健全妇幼保健服务体系，全面提升全市妇幼保健综合服务水平，促进我市妇幼保健事业全面健康发展，根据 2019 年武汉市妇幼健康工作要点及武汉市妇幼健康发展要求，拟建立武汉市妇幼健康服务共同体（以下简称妇幼共同体），以满足全市妇女儿童日益增长的健康需求，解决好妇幼健康服务不平衡不充分的问题。特制定本方案。

一、指导思想

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和 2019 年全国妇幼健康工作会议精神，坚持以人民为中心的发展思想，立足武汉市经济社会发展和卫生健康事业发展实际，进一步提升区级妇幼保健机构服务能力，不断完善妇幼保健机构管理模式、运行机制和激励机制，优化整合市区妇幼保健资源配置，推进分级诊疗制度建设和完善，更好地满足人民群众的妇幼健康服务需求，推进“健康武汉”建设。

二、总体目标

通过组建妇幼共同体，加快建立和完善以龙头带动、上下联动、资源共享、服务同质等协同发展的合作机制，强化市区妇幼保健公共职能，加快妇幼保健服务能力建设，提升妇女儿童保健服务功能，从而提升全市妇幼保健综合服务水平。通过分级诊疗、双向转诊等协作机制，在促进优质医疗保健资源下

沉的同时，实现市区妇幼保健优质资源共享，更大地方便基层群众，更好地促进区级妇女健康及儿童早期健康发展，真正实现“紧密合作，协同发展、互利共赢”的妇幼保健服务模式。

共同体要打通六个绿色通道(医疗保健信息互通互联、大型设备检查及检验结果互认、预约挂号、分级诊疗与双向转诊、危急重症孕产妇与儿童转运、远程会诊等)；建立六大机制(业务指导、质量控制、人才培养(师带徒)、学术交流、学科建设(科科通)和科研协作)；实现五大共享(信息共享、数据共享、专家共享、资源共享、成果共享)，突出两个重点(重点单位、重点项目)，构建全域布局、上下联动、协同发展的武汉市妇幼健康服务新格局。

三、运行模式

共同体内依托武汉市妇幼保健网络服务系统，共享妇幼保健信息资源，实现市区妇幼保健机构妇女儿童健康服务同质化管理以及涵盖妇女儿童全周期同质化服务，推进分级诊疗工作。共同体内合作模式分为协作共建型、紧密合作型、全面托管型，合作形式采取自愿原则。

协作共建型：即成员之间以业务合作为基础、以技术和管理为纽带、以共同体章程为共同规范，实现医疗质量、医疗服务、学科建设、科研协作、信息共享的全面合作。

紧密合作型：在协作共建的基础上，市妇幼保健院与区级妇幼保健机构对应科室组成共建科室，定期选派医疗管理团队或驻点专家，包括医疗管理人员、临床、保健相关专业主任或

业务骨干、护士长等到共建单位指导医疗、教学、科研、管理等工作，实现医疗保健服务及质量考核一体化管理，提升相关专业及综合服务能力。

全面托管型：在紧密合作基础上，按照妇幼保健机构四大部设置要求，市妇幼保健院以四大部建制为单位，对接区级妇幼保健机构相应部门进行托管，部门托管以推动区级妇幼保健院专学科体系建设为出发点，促进业务部门内多学科、多专业、多部门的深度融合，改善服务流程，完善服务体系，达到群体保健与个体保健的同步发展，促进保健与临床的深度结合，医疗保健服务及质量管理同质化。

四、工作内容

（一）成立共同体医疗质量与安全管理工作小组，制订工作目标与任务，定期组织督查并召开共同体医疗质量与安全工作会议，定期分析讨论相关工作。

（二）妇幼共同体建设中两个重点突破的工作，分别为重点单位共建和重点项目共建，原则上选择5家单位作为重点单位开展共建，促进重点科室业务项目整体发展。

（三）建立共同体医疗保健服务技术规范、进修学习、师资培训、设备共享、监督与评价等保障机制，逐步形成不同合作机制的医疗保健质量一体化、同质化管理模式。

（四）充分发挥市妇幼保健院专科建设、医疗质量管理等方面的优势，实现医疗保健信息共享，主要包括临床诊疗信息、检查结果、疾病诊疗等资料共享。建立妇幼质量考核共享信息

平台，每季度开展一次共同体医疗质量考核，分析各区妇幼保健机构医疗质量与安全存在的问题并进行点评，针对问题及时督促整改并总结经验。

（五）以“专家输出、技术输出、管理输出、科研输出”为特点，实行优质资源输出机制。在共同体内开展指导与帮扶工作，定期派驻业务骨干，以会诊、坐诊、讲座等形式，通过技术帮扶，技术输出，促进优质医疗保健资源下沉，提升区级妇幼保健机构的服务水平。

（六）以四大部专科发展为基础，根据各区四大部专科发展需求，通过多种形式，加强短板建设，促进补位发展，上下贯通，整体能力增强，推进区级妇幼保健机构医疗质量与安全标准化、规范化建设。充分利用武汉市妇幼保健院的平台资源，加强前沿的知识交流，组织学术交流活动，共同提高专业学术水平，加速专科的“同质化”进程，在科研课题的申报与开展等方面指导、参与、合作。

（七）开展专业技术培训和师带徒式帮扶，为区级妇幼保健机构医疗保健“造血”。利用武汉儿童医院、武汉市妇幼保健院开展的各类培训及进修学习，每年免费为每个区级妇幼保健机构培养专业骨干学员 2-3 人，提升区级妇幼保健机构医疗保健人员业务技能能力。

（八）建立绿色通道，开展双向转诊。共同体各机构加强沟通和协调，建立双向转诊标准与指南、制度与流程、考核方

法，明确各机构职责，做好共同体内转诊病人从门诊到住院等环节的服务，为其提供更便捷的就诊服务。

五、工作步骤

（一）调研学习阶段（2019年3月1日-4月30日）

全市妇幼保健机构针对共同体建设进行座谈，各区妇幼保健机构结合十三五发展规划提出需求，市妇幼保健院对各区妇幼保健机构的人员配备、设备配置、技术项目、运营状况等进行全方位调查，并组织成员单位学习先进地区的妇幼联合体建设经验。

（二）动员部署阶段（2019年5月1日-6月30日）

研究制定妇幼保健服务共同体建设方案，制定相应实施方案与质量考核标准，组建专家团队，部署共建任务，。

1. 成立武汉市妇幼健康共同体管理委员会。
2. 制定《武汉市妇幼健康共同体协作共建实施方案》。
3. 制定《武汉市妇幼健康共同体章程》。
4. 制定武汉市妇幼健康共同体运行管理的考核方案。
5. 组建武汉市妇幼健康共同体专家服务团队。

（三）组织实施阶段（2019年7月1日-2020年11月30日）

各区妇幼保健机构对照建设方案，与市妇幼保健院进行对接，市妇幼保健院利用妇幼信息平台系统，召开启动会，完善制度建设。

1. 武汉市妇幼健康共同体挂牌试运行。

2. 加强武汉市妇幼健康共同体和远程医疗系统信息化建设。
3. 开展基层医务人员技术培训、进修。
4. 开展专家服务团队基层帮扶带教工作。
5. 实施分级诊疗、双向转诊。
6. 加强人才队伍建设工作，积极培养妇幼保健专业骨干人才。
7. 推进全市妇幼保健服务同质化管理工作。

（四）评估考核阶段（2020年12月1日-12月31日）

对各区妇幼保健机构提升情况进行考核，全市妇幼健康共同体运行情况考核和总结评估，适时召开座谈会，并确定下一阶段工作重点。

六、工作要求

（一）加强组织领导。为加强对妇幼健康共同体建设工作的组织领导，武汉市妇幼健康共同体管理委员会办公室在管理委员会的领导下，主要负责研究制定共同体建设方案和考核方案，以及各项工作的具体安排与组织协调等工作，及时解决建设过程中出现的新问题新情况。各区妇幼保健机构也要明确专人负责共同体的建设推进工作。

（二）完善考核评估。武汉市妇幼健康共同体管理委员会制定共同体建设考核评价标准，对区级妇幼保健机构实行定期考核，考核内容以妇幼保健服务质量，专科提升、人才培养、

群众健康改善和满意度等为核心指标，加强过程考核，确保共同体建设取得实效。

（三）加强舆论宣传。充分发挥各类媒体作用，以群众需求为出发点做好政策解读，以群众就医体验和满意度为切入点宣传建设成效，充分调动医务人员参与改革的积极性和主动性，引导群众逐步转变就医观念，凝聚社会共识，争取广大群众和社会各界对妇幼健康共同体工作的理解与支持。

附件 2

武汉市妇幼健康共同体协作共建实施方案

(第一周期)

根据武汉市卫生健康委《关于成立武汉市妇幼健康共同体管理委员会的通知》以及《武汉市妇幼健康共同体总体建设方案》要求，由武汉市妇幼健康共同体管理委员会办公室牵头，武汉市妇幼保健院相关职能科室协助、四大业务部全面参与，会同 12 家区级妇幼保健机构协作开展共建工作，现将具体实施方案拟定如下：

一、目的

(一) 贯彻落实国务院、国家卫生健康委关于区域性妇幼保健医联体建设的相关文件要求，充分发挥武汉市妇幼保健院的龙头作用，协助区级妇幼保健机构加快业务科室的建设，实现医疗保健质量和安全的持续改进。

(二) 通过市、区两级妇幼保健机构共同体的建设，实现全市妇幼保健服务优质资源的合理分配，加强妇幼保健机构之间的互联互通，提高妇幼保健机构整体服务水平与服务能力。

(三) 落实市、区两级妇幼保健机构之间“六个绿色通道”、“六大机制”、“五大共享”、“两个重点”的举措，在市-区妇幼保健院之间建立密切的合作机制，实现分级诊疗，满足人民群众多层次医疗保健服务需求。

(四) 完善全市妇幼保健机构的信息化网络建设，实现数据共享，及时掌握全市妇女儿童的健康状况和各级妇幼保健机构的服务水平，定期分析总结数据，为制定提升妇女、儿童健康状况的政策方针提供基础。

二、协作共建周期

协作共建第一周期定为 2019 年 7 月 1 日起至 2020 年 12 月 31 日止，根据具体实施情况逐步完善共建方案。

三、协作共建内容

(一) 重点单位共建

根据各区需求调查的情况，选择 5 家重点单位，各重点单位协助 3 个科室（含 1 个共建科室），具体工作内容见下表：

表 1 重点单位协作项目一览表

| 单 位 | 协助项目 | | | | |
|----------|------|----|------|----|----|
| | 儿童保健 | 儿科 | 孕产保健 | 妇科 | 产科 |
| 汉阳区妇幼保健院 | 1* | | 1 | 1 | |
| 蔡甸区妇幼保健院 | 1 | 1* | 1 | | |
| 江夏区妇幼保健院 | 1 | 1 | | 1* | |
| 黄陂区妇幼保健院 | 1 | | | 1 | 1* |
| 新洲区妇幼保健院 | | 1 | | 1 | 1* |

注：*为共建科室

工作内容及任务：

1. 针对重点单位协作工作，市妇幼保健院四大业务部成立专家组（3名以上，中级及以上医师），确定人员（5-10名业务骨干）和制定协助计划，对接各单位的协助科室及共建科室。

2. 专家组协助指导协助科室制定发展规划及专科发展计划，进行标准化建设，帮助开展二级专科建设工作。

3. 专家组每周安排一人前往协助科室开展工作，可根据区妇幼需要开展门诊坐诊、查房、带教、授课、病案讨论、示范诊疗、手术等工作。

4. 专家组指导协助科室建立质量考评体系，每季度指导开展一次质量分析工作或病案质量讲评。

5. 专家组每年度对协助科室开展一次专科培训工作。

6. 专家组每半年总结协助期间工作完成情况，并上报管理委员会办公室。

7. 对于共建科室，指导开展二级专科建设，推广1-2项适宜技术，重点进行学科带头人和业务骨干的培养，提升科室业务能力，门诊业务量增长10%。

8. 协助重点单位积极开展科研项目，指导完成科研课题申报、论文撰写等工作，推荐协助科室参与上级单位牵头的科研项目。

（二）重点项目共建

根据前期调查情况，在各共建单位中选择一项重点项目进行重点发展，具体内容见下表：

表 2 重点共建项目一览表

| 单 位 | 儿童保健 | 妇女保健 | 孕期保健 |
|----------|--------|------|------|
| 江岸区妇幼保健院 | | | 孕期营养 |
| 江汉区妇幼保健院 | 儿童早期发展 | | |
| 硚口区妇幼保健院 | 儿童生长发育 | | |
| 武昌区妇幼保健院 | 儿童早期发展 | | |
| 青山区妇幼保健院 | | 中医妇科 | |
| 洪山区妇幼保健院 | 儿童生长发育 | | |
| 沌口（汉南）妇幼 | | | 产科门诊 |

工作内容及任务：

1. 专家组协助指导协助科室制定发展规划及专科发展计划，进行标准化建设，帮助开展二级专科建设工作，门诊业务量同比增长。

2. 专家组每月安排一人前往协助科室开展工作，可根据区妇幼需要开展门诊坐诊、查房、带教、授课、病案讨论、手术等工作。

3. 专家组指导协助科室建立质量考评体系，每半年指导开展一次质量分析工作或病案质量讲评。

4. 专家组每年度对协助科室开展一次专科培训工作，业务能力有一定提升。

5. 专家组指导协助科室开展科研项目。

（三）人才培养及进修学习

1. 加强协助单位学科带头人和专业骨干培养，采取来院学习为主的形式，结合院内的专科培训、一对一教学、参加学术交流等多种方式，接受协助单位委派的科主任、护士长、青年骨干等来我院学习。按照专科培养要求，委派相关科室技术骨干带教，安排参加科室三级及以上手术观摩、多学科协作诊疗等。

2. 提供并优化多种途径业务学习平台与途径，积极整合“百名医师培训计划”、短期进修、继续教育项目、学术论坛、专家讲学、国际交流等多种资源，利用多种途径、搭建多个平台，及时通知、鼓励和接受协助单位来院学习。

3. 加强实训、操作和演练，接受协助单位派人来院进修学习，并参与临床常规诊疗、手术观摩、病案讨论、教学查房等临床实践活动。将门诊坐诊、科主任带教手术、危重患者抢救演练、重症病案治疗方案研讨等作为进修学习的重点内容，相关记录的科学性、完整性纳入带教科室和带教老师的绩效考核。

4. 创造针对性培训条件，为区级妇幼保健机构团队提供医疗、护理、药学、院感、管理或信息化等内容的整体的、一站式进修机会，组织区级妇幼保健机构团队深入学习专科建设标准、参观带教科室诊疗流程、病种收治情况、医疗管理及质量控制的内容、为区妇幼保健机构提升专科水平创造条件。

（四）一体化管理信息化建设

应用“互联网+医疗”、“互联网+健康”等手段提升区域医疗卫生信息化水平，建立武汉市妇幼健康共同体信息化平台，利

用信息化手段推动业务开展。以医疗保健质量监管、远程会诊和双向转诊为核心，重点专科业务为切入点，由点到面、先易后难、统一规划、逐步推进妇幼共同体信息化建设。

1. 建设一体化的医疗质量指标监测分析平台，主要包括高危产妇诊治分析、危重转运通畅分析、新生儿急救处理分析、剖宫产指征分析、电子病历质量分析、医疗质量管理分析、合理用药分析、合理输液分析等模块。实现数据共享，形成便捷、高效、同质化、一体化的医疗服务信息体系。依托区域医疗信息化平台，实现市级对区级进行质量考核及管理，区级进行自查自纠，进一步规范医疗质量管理。

2. 建立双向转诊平台用于管理双向转诊业务，主要包括妇幼共同体内单位双向转诊业务申请、统计分析等。各医疗保健机构均在妇幼共同体内建立畅通的双向转诊通道，及时将急危重症患者转至市妇幼保健院，慢病管理和康复期患者转至区级妇幼保健机构延续治疗。双向转诊平台系统可主要包括四大业务模块，分别为公告管理、专科及专家介绍、统计分析和双向转诊。该平台所有数据均与市级转诊平台进行对接。

3. 建立远程会诊系统及医技资源共享，远程会诊管理系统主要依托医疗保健机构的优质医疗资源库，解决会诊流程管理，包括申请会诊、上传会诊资料、安排会诊以及填写打印会诊报告等问题，为入网的医疗机构提供远程会诊相关医学服务。建立妇幼共同体检验及医学影像中心，实现在管理体制、业务流程、资源分配等变革和优化的同时对整个检查、检验过程进行

集中管理。实现共同体网络范围内病人检验单、检查报告的共享，实现医学影像在妇幼共同体协作单位内共享和结果互认。并保证妇幼共同体内协作机构能够远程阅片、诊断和报告调阅打印。

4. 建立统一预约诊疗平台，为了向患者提供更便捷的服务，重新打造武汉妇儿官方微信公众号，开发、启动统一预约诊疗平台建设，建设范围涵盖所有区级妇幼保健院。患者或管理部门通过平台，可以随时了解市、区妇幼保健机构专家及门诊的号源信息，有利于信息透明，增强医患互信。

四、实施步骤

（一）筹备动员阶段（2019年3月-2019年6月）

1. 调研学习及摸底：全市妇幼保健机构针对共同体建设进行座谈，各区妇幼保健机构结合十三五发展规划提出需求，市妇幼保健院对各区妇幼保健机构的人员配备、设备配置、技术项目、运营状况等进行全方位调查，并组织协作单位学习先进地区的妇幼联合体建设经验；组织专家对共同体协作单位进行医疗质量与安全考核并提出整改意见。

2. 动员部署：成立武汉市妇幼健康共同体管理委员会，制定《武汉市妇幼健康共同体协作共建实施方案》、《武汉市妇幼健康共同体章程》、制定武汉市妇幼健康共同体运行管理的考核方案，组建武汉市妇幼健康共同体专家服务团队，部署共建任务，落实方案要求。

（二）组织实施阶段（2019年7月-2020年9月）

1. 2019年7月-9月：召开全市妇幼健康共同体启动会，并挂牌试运行；根据共同体信息化建设方案要求，启动信息化网络建设；初步开展基层医务人员技术培训、进修、专家服务团队基层协助带教工作；初步实施分级诊疗、双向转诊；组织专家进行医疗质量与安全考核工作。

2. 2019年10月-12月：医疗质量指标监测分析平台、双向转诊平台及远程会诊管理系统建设完成，远程医疗服务覆盖部分共同体协作单位；深入开展基层医务人员技术培训、进修、专家服务团队基层协助带教等工作；组织专家进行医疗质量与安全考核工作，并根据近半年的工作开展情况举办一次医疗质量与安全考核分析及点评会。

3. 2020年1月-3月：完成信息化系统全面联通工作，实现预约挂号、影像传输、双向转诊、远程医疗等协作服务；举行一次科研交流活动，就目前全市开展的项目工作进行总结及数据分析（“两癌”筛查、无创检测或儿童保健管理等）；进行本年度第一季度医疗质量与安全考核。

4. 2020年4月-6月：进一步推荐共同体深入融合发展，进行本年度第二季度医疗质量与安全考核，根据上半年考核情况举办一次医疗质量与安全考核分析及点评会；举办一次疑难病例讨论会。

5. 2020年7月-9月：举办一次病历书写技能比赛，提高医务人员的“三基”能力，强化医务人员的质量意识、安全意识，

提高病历整体书写水平；进行本年度第三季度医疗质量与安全
管理考核。

（三）评估考核阶段（2020年10月-2020年12月）

对各区妇幼保健机构服务能力及质量提升情况、全市妇幼
健康共同体运行情况
进行考核和总结评估，评选优秀团队及优秀个人。适时召开座谈会，并确定下一阶段工作重点。

五、工作职责

（一）管理委员会办公室工作职责

1. 贯彻执行管理委员会有关的决策和工作部署，指导督促
共同体落实各项措施。

2. 负责管理委员会日常工作，组织制定共同体章程和各项
制度，督导共同体内各项管理指导、技术协助、人才培养、质
量控制、科研交流的组织实施并指导改进。定期组织开展共同
体协作单位的现场督导考核评价，并及时向管理委员会报告共
同体考核情况以及重要工作动态等。

（二）市妇幼保健院工作职责

1. 在共同体管理委员会办公室指导下，市妇幼保健院保健
部负责、医务部协助，完成专家团队组建、确定专家团队名单
及工作计划。市妇幼保健院四大业务部负责协助工作内容及任
务，具体承担对协助单位建立各类诊疗常规、临床路径、质量
控制等工作，并开展专科培训、带教、查房、疑难病例讨论、
会诊及手术、学术讲座等，接受协作单位进修学习等工作，协
助共同体管理委员会和相关职能科室开展质量考核及质量与安

全讲评工作，接受职能科室的定期督导，对协助科室进行一体化、同质化管理。

2. 在共同体管理委员会办公室指导下，负责市妇幼专家团队与协助单位间沟通协调工作，市妇幼保健院医务部、护理部等职能科室负责管理协助单位的进修学习、人才培养、科研指导合作等工作。

3. 市妇幼保健院信息化办及健康监测科负责统筹推进共同体信息化建设工作，承担保健平台信息系统（运营统计、指标监控），负责共同体内信息平台（双向转诊平台、远程会诊系统、检验中心、影像中心、预约诊疗平台）的信息化标准制定、管理、修订与运行，协助共同体管理委员会和职能科室开展质量考核、业绩评估及运营分析等。

4. 按照共同体办公室工作要求，保健部负责每季度组织质管办、医务部、护理部、院感科、药学部等相关职能科室，开展共同体协助单位的现场考核、半年质量与安全讲评会。

（三）区级妇幼保健机构职责

1. 各区妇幼保健机构成立妇幼健康共同体工作专班，负责本院共同体建设、管理、协调及联络等工作，做好与专家团队的对接工作。

2. 建立本机构妇幼健康共同体专科建设发展计划，提供医疗、保健、护理、院感、药事等信息一体化建设等必要设备、协助完成专家团队坐诊所需的检验检查条件。

3. 根据自身专科发展需要，确定学习、进修、培训等人才

培养需求及人员名单，包括人数、专业方向、进修学习时间等相关内容并提前上报。

4. 做好与协助项目对应的宣传、预约、讨论、查房、手术等组织动员工作，定期开展协助项目的自查、改进和协调工作，根据专家提出的意见，结合自身专科发展情况，及时改进。

六、保障措施

（一）加强组织领导

“妇幼健康共同体”的建设是贯彻国务院办公厅关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见新要求，是加快建立和落实《城市医疗联合体建设试点工作方案》的重要举措，是整体提升区域性妇幼保健服务能力与水平的重要抓手。各协作单位要加大投入人力物力，切实加强对共同体工作的领导，在标准化建设、委员会管理、协作运行、资源共享和绩效管理等方面不断探索和完善，保证各项工作有序推进。

（二）建立激励制度

在共同体内开展多种多样的优秀团队及个人的评选活动，鼓励共同体协作单位研究制定有利于推进妇幼健康共同体工作的利益导向措施。结合“联学联建”活动，鼓励各专业的专家骨干积极参与到妇幼共同体建设工作，开展多种形式的下基层服务活动。

（三）严明工作纪律

实施“妇幼健康共同体”工作，要认真贯彻中央“八项规定”精神和省委、市委关于作风建设的各项要求，强化宗旨意

识，强化服务理念，工作要务求实效，力戒形式主义，以良好的作风造福基层，服务群众。

（四）加强舆论宣传

组织开展好对妇幼共同体工作目的、意义和政策措施的宣传工作，充分调动协作单位参与建设的积极性和主动性，全力争取广大群众和社会各界对共同体工作的理解和支持，为此项工作平稳顺利实施营造良好的舆论氛围。

武汉市妇幼健康共同体章程

第一章 总则

第一条 根据《国务院办公厅关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》(国办发〔2017〕32号)及国家卫生健康委、国家中医药管理局联合印发的《城市医疗联合体建设试点工作方案》的精神,在武汉市妇幼健康共同体管理委员会的领导下,按照《武汉市妇幼健康共同体总体建设方案》要求,加快建立和完善以龙头带动、上下联动、资源共享、同质管理等协同发展机制,强化市区妇幼保健公共职能,加快区级妇幼保健服务能力建设,提质增效,提升全市妇女儿童保健综合服务水平。

第二条 共同体的宗旨。共同体以业务合作为基础,以医疗技术合作和同质化管理为纽带,探索建立行之有效的业务指导与合作机制,形成共同体各成员单位之间的良性互动局面,让优质卫生资源下沉到基层去。共同体将按照两个重点的发展规划,针对性的帮助各区级妇幼保健机构扶强补短,努力提升全市妇幼保健的医疗、保健、管理的整体水平,提高全市妇女儿童的健康保障水平。

共同体重点工作是打通六个绿色通道〔医疗保健信息互通互联、大型设备检查及检验结果互认、预约挂号、分级诊疗与双向转诊、危急重症孕产妇与儿童转运、远程会诊等〕;建立六大机制〔业务指导、质量控制、人才培养(师带徒)、学术交流、学科建设(科科通)和科研协作〕;实现五大共享〔信息共享、数据共享、专家共享、资源共享、成果共享〕,突出两个重点〔重点单位、重点项目〕,构建全域布局、上下联动、协同发展的武汉市妇幼健康服务新格局。

第三条 共同体的性质。在市卫健委的直接领导下,成立武汉市妇幼健康管理委员会,市、区妇幼保健机构单位发挥现有人力、技术、设备优势,提高整体诊疗服务水平,优势互补,形成人才、技术、设备、科研、

教学等医疗资源互补与共享。

第二章 任务

第四条 建立重点单位与重点科室对口扶持机制。根据武汉市妇幼保健院优势特点及各成员单位的实际基础条件、业务情况和群众需求，按照突出两个重点的工作要求，开展重点单位及重点项目帮扶工作，以技术指导、人才培养、质控督导等多种形式，提升帮扶单位的医疗保健水平。

第五条 建立共同体同质化管理机制。共同制定共同体内医疗、保健、护理、院感、药事等各项技术规范与考核标准，定期进行现场考核与指导，逐步形成共同体内的医疗保健质量一体化、同质化管理模式。

第六条 建立信息共享机制。实现共同体内成员单位的医疗保健信息共享，主要包括临床诊疗信息、检查结果、疾病诊疗等资料共享。建立妇幼质量考核共享信息平台，每季度开展一次共同体医疗保健质量考核，分析各区妇幼保健机构医疗质量与安全存在的问题并进行点评，针对问题及时督促整改并总结经验。

第七条 建立双向转诊绿色通道。根据双向转诊的临床标准，按照“基层首诊、急慢分治、双向转诊、连续服务、患者自愿”的原则。共同体内医疗机构实行分级诊疗管理。

第三章 组织机构

第八条 机构的组成

1、共同体管理委员会

委员会是共同体的最高议事机构，负责制定章程，审定共同体发展规划；制定共同体年度工作计划；审议共同体年度工作报告；制定共同体成员的年度考核目标；探讨共同体内医疗、保健、管理等业务的合作形式等。

2、共同体管理委员会办公室

管理委员会办公室是共同体的常设机构，负责贯彻执行委员会有关的决策和工作部署，负责委员会日常管理工作，指导督促共同体落实各项措施，并定期向管理委员会汇报工作进展。

3、共同体医疗质量与安全管理工作

医疗质量与安全管理工作小组负责组织制定各专业考核方案，每季度对各成员单位开展综合质量检督查，定期召开共同体医疗质量与安全工作会议，定期分析讨论相关工作。

4、共同体专家组

专家组负责在共同体管理委员会的统一领导下，承担共同体技术指导和培训工作；参与共同体质量考核、督导、质量讲评等工作，及时向管理委员会办公室反馈。

5、为了便于工作开展及联络需要，各成员单位要设定联络员，具体负责共同体内的各项工作落实。

第四章 管理模式

第九条 共同体成员单位权利和义务：

1、共同体内各成员应协同合作，提高共同体医疗保健管理等方面整体水平。

2、各成员享有在共同体内获得技术、专家、管理支持的权利。

3、各成员享有在共同体内获得免费专业骨干学员的权利，并优先获得免费进修学习、继续教育权利

4、各成员享有在共同体内参与课题合作的权利。

5、遵守共同体章程，执行委员会决议，服从共同体管理委员会办公室管理，完成办公室安排的各项工作任务。

6、接受共同体委员会领导、指导、监督和检查，支持共同体工作。

7、对共同体工作提出意见或建议。

第十条 共同体每年召开 1~2 次工作会议。根据工作需要，也可以临时召开会议。

第五章 合作形式

共同体内合作模式分为紧密合作型、合作共建型、全面托管型。

第十一条 合作共建型：即成员之间以业务合作为基础、以技术和管理为纽带、以共同体章程为共同规范，实现医疗质量、医疗服务、学科建设、科研协作、信息共享的全面合作。

第十二条 紧密合作型：在合作共建的基础上，市妇幼保健院与区级妇幼保健院对应科室组成共建科室，定期选派医疗管理团队或驻点专家，包括医疗管理人员、临床、保健相关专业主任或业务骨干、护士长等到共建单位指导医疗、教学、科研、管理等工作，实现医疗保健服务及质量考核一体化管理，提升相关专业及综合服务能力。

第十三条 全面托管型：在紧密合作基础上，按照妇幼保健机构四大部设置要求，市妇幼保健院以四大部建制为单位，对接区级妇幼保健院相应部门进行托管，部门托管以推动区级妇幼保健院专学科体系建设为出发点，促进业务部门内多学科、多专业、多部门的深度融合，改善服务流程，完善服务体系，达到群体保健与个体保健的同步发展，促进保健与临床的深度结合，医疗保健服务及质量管理同质化。

第六章 共建周期

第十四条 共同体共建第一周期定为：2019 年 7 月 1 日起至 2020 年 12 月 31 日止，根据具体实施情况逐步推进。

遇有下列情况之一将终止合作：

1、合作形式与国家及上级有关政策、法律、法规、规章、规范性文件相违背。

2、成员单位在经营服务工作中违反国家法律、法规、规章，被依法吊销《医疗机构执业许可证》。

3、无正当理由，不能完成共同体委员会的考核目标任务。

4、参加共同体的妇幼保健院提出退出申请，经共同体管理委员会通过后终止合作。

第七章 附则

第十五条 本章程经共同体委员会讨论一致通过，自共同体成立之日起生效，加入共同体的每个成员单位都必须严格遵守。

第十六条 本章程根据共同体建设步骤与实施情况，适时修改。

第十七条 本章程由共同体管理委员会负责解释。

二〇一九年七月

武汉市妇幼健康共同体质量与安全考核方案

为加快推进武汉市妇幼健康共同体（以下简称妇幼共同体）建设，建立与妇幼共同体相适应的考核机制，客观、全面地评价妇幼共同体建设成效，总结经验，发现问题，加强管理，改进工作，依据国家卫健委、国家中医药管理局《关于印发医疗联合体综合绩效考核工作方案（试行）的通知》（国卫医发〔2018〕26号）、国家卫健委妇幼司《二级妇幼保健院评审标准（2016年版）》和市卫健委《2019年全市妇幼健康工作要点》（武卫通〔2019〕92号），制订本考核方案。

一、考核对象

妇幼共同体各成员单位（各区妇幼保健机构）。

二、考核内容

（一）建立“四大业务部”：以服务对象为中心整合科室设置，按孕产保健部、儿童保健部、妇女保健部、计划生育技术服务部设置。优化配置内部资源，服务流程合理，科室设置规范。

（二）四大业务部质量与安全考核：考核孕产保健部、儿童保健部、妇女保健部、计划生育技术服务部的核心医疗质量与医疗安全指标。

（三）医疗质量与安全管理指标：包括医务、护理、院感、药学管理等，重点考核相关医疗质量与医疗安全指标。

三、考核标准

采用《武汉市妇幼健康共同体质量与安全考核标准（试行）》（见附件）进行考核。

四、考核方式

（一）成员单位自评。各成员单位对照考核标准，每季度第1个月第1周对本单位上一季度共同体建设情况进行自评，统计相关数据，形成自评报告并于当月第3周的周一报武汉市妇幼健康共同体管理委员会办公室。

（二）市级考核。由市妇幼保健院组织对共同体各成员单位建设情况开展全面考核评价，并根据得分情况，进行排名。

五、工作要求

（一）加强组织领导，确保工作顺利开展。组建以市妇幼保健院院长为组长，分管院长任副组长，医务管理、护理管理、院感管理、药学管理、信息化管理等部门负责人，以及各区妇幼保健院院长、分管院长任成员的妇幼共同体考核工作小组。由考核工作小组组织专家对妇幼共同体成员单位进行考核，每季度一次，组织讲评会，每年 1-2 次。切实加强组织领导，建立部门协调推进机制，确保工作顺利开展。

（二）建立考核结果反馈制度，务求共同体建设取得实效。考核工作小组及时对各成员单位取得的成绩和存在的问题进行反馈，成员单位要高度重视共同体考核结果，围绕存在的问题，明确整改措施，总结经验，务求共同体建设取得实效。

附件：《武汉市妇幼健康共同体质量与安全考核标准（试行）》

二〇一九年七月

武汉市妇幼健康共同体质量与安全考核标准（试行）

| 指标类别 | 指 标 内 容 |
|-------------------------|---|
| 1.建立“四大业务部” | 建立孕产保健部、儿童保健部、妇女保健部、计划生育技术服务部“四大业务部”组织架构 |
| | 按四大部组织架构每季度开展工作自查，发现问题，及时采取改进措施，持续改进工作。 |
| 2.“四大业务部”质量与安全管理 | 儿童保健管理 |
| | 1.按儿童保健技术规范或指南开展儿童疾病的筛查和诊疗及干预工作。 |
| | 2.设立高危儿专科门诊，开展高危儿童筛查、监测、干预等服务工作。对高危儿童建立专案，有专人负责，管理率 100%，并进行追踪随访管理，随访率≥90%，定期总结分析。 |
| | 3.按要求开展儿童生长发育/心理行为/膳食营养等疾病干预工作，对重点人群进行专案管理，进行追踪随访，并定期进行总结分析，持续改进。对筛查出的儿童进行转专科门诊确诊，治疗干预。 |
| | 4.专人负责新生儿疾病筛查与复诊工作，及时通过电信系统进行初筛阳性患儿通知，如 2 周内仍未进行复诊须及时进行 1-2 次电话随访，并做好记录，复诊率≥85%，其中甲低、PKU 复诊率≥90%。 |
| | 5.开展儿童早期综合发展工作，项目齐全，内容丰富。重点做好儿童心理行为问题、营养缺乏性疾病、体格生长障碍、青春期保健等专科疾病的早期筛查、诊断、治疗和随访工作，有各项记录。 |
| | 6.做好入园体检及信息录入和上传，保证录入信息准确、及时、完整，入园体检录入率>95%。 |
| | 孕产保健管理 |
| | 1.为孕妇建立《母子健康手册》，按孕产期保健工作规范和相关指南开展孕期保健服务，项目齐全，填写完整，建册信息及产检信息及时录入，建册率≥95%，录入率≥90%。 |
| | 2.对孕妇进行妊娠风险评估和不宜继续妊娠筛查，做好五色标识，对确诊不宜继续妊娠者，将不宜继续妊娠评估结果记录在《母子健康手册》“产前检查记录”高危评分栏，同时在妇幼信息系统中完成《不宜继续妊娠孕妇报告卡》的填写）。 |
| | 3.开展产前筛查和产前诊断工作，对异常者提供咨询与指导。 |
| | 4.有专人对所有产前筛查阳性的孕妇进行定期跟踪回访，定期进行产前诊断术后、产后随访。随访率≥90%。 |
| | 5.分娩信息登记完整、准确，及时录入，及时率≥95% |
| | 6.在知情同意的情况下及时开展新生儿疾病筛查和听力筛查，完成率≥96%。 |
| | 7.严格掌握剖宫产指征，剖宫产率控制在 50%以下。初次剖宫产率≤40%。 |
| | 8.落实爱婴医院相关管理规定，院内纯母乳喂养率≥80% |
| | 9.在知情同意的情况下为孕妇提供 HIV/乙肝/梅毒免费检测，检测出的 HIV 或梅毒阳性个案需建立个案登记表，一周内上报至保健部。 |
| | 10.各产科病区做好 HIV 或梅毒阳性产妇及所生婴儿的个案登记表上报，一周内报至保健部，其所生婴儿要进行检测并进行预防性治疗。 |
| | 11.做好乙肝免疫球蛋白注射宣传和补助工作，补助率≥95%，登记完整。 |

| 指标类别 | 指 标 内 容 | | |
|--|---------------|--|---------------------------|
| 2.“四大业务部”质量与安全管理 | 妇女保健管理 | <p>1.妇科管理，按照妇女保健技术规范或指南要求，开展妇女保健二级专科服务，项目齐全，认真做好妇女宫颈癌筛查项目工作，按要求进行登记和复诊信息录入。对需要随访者应进行随访，并对治疗效果及病情预后做好随访登记，信息录入及登记完整。</p> <p>2.妇女心理，做好专科病人登记。对需要随访者应进行随访，并对治疗效果及病情预后做好随访登记。</p> <p>3.妇女康复，对妇女产后、盆底功能障碍等重点人群建立专案，进行诊断、干预评估和追踪随访，有记录。提供个性化的康复治疗健康教育。</p> <p>4.青春期及更年期保健，做好专科病人登记。对需要随访者应进行随访，并对治疗效果及病情预后做好随访登记。 对来访咨询或电话网络咨询者进行基本信息登记，并登记咨询内容及解决方案。</p> <p>5.乳腺保健，做好专科病人登记。开展妇女乳腺癌筛查确诊项目工作，按要求进行登记和复诊信息录入。对需要随访者应进行随访，并对治疗效果及病情预后做好随访登记。对来访咨询或电话网络咨询者进行基本信息登记，记录咨询内容及解决方案。</p> | |
| | 计划生育技术服务管理 | <p>1.PAC 门诊管理，门诊有咨询档案资料。对需要随访者应进行随访，包含人流后并发症和有无重复流产情况。</p> <p>2.性别比管理，实施医学需要的胎儿性别鉴定，由三人以上的专家组集体审核。经诊断，确需终止妊娠的，为其出具医学诊断结果。承担施行终止妊娠手术的医务人员，应在手术前查验、登记受术者身份证、医学诊断结果或相应的证明。</p> <p>3.计划生育管理，门诊提供多种形式的避孕节育知识健康教育、咨询和就诊指导，健康教育内容，包括人工流产危害、流产后立即避孕的必要性和科学避孕方法选择等内容。有健康教育场地和一对一咨询场所，咨询内容进行登记管理。</p> <p>4.信息管理，计生手术（人流、引产、上环和下环）信息需进行登记管理，手术后 72 小时内完成计生手术信息在人口信息网络录入的工作，网络信息需与季度报表一致。</p> <p>5.B 超信息管理，B 超信息是否按照实名制要求进行登记管理，实行双签字，身份证信息无缺漏。B 超信息实时上传。</p> | |
| | 3.院内医疗质量与安全管理 | 医务质量安全管理 | 1.入出院诊断符合率 $\geq 95\%$; |
| | | | 2.手术前后诊断符合率 $\geq 95\%$; |
| | | | 3.治愈好转率 $\geq 90\%$; |
| | | | 4.危重患者抢救成功率 $\geq 80\%$; |
| | | | 5.疑难病症好转率 $\geq 90\%$; |
| | | | 6.死亡率 $\leq 0.5\%$; |
| | | | 7.麻醉死亡率 $\leq 0.02\%$; |
| | | | 8.院内急会诊到位时间 ≤ 10 分钟; |
| 9.急诊留观时间 ≤ 72 小时; | | | |
| 10.择期手术患者术前平均住院日 ≤ 3 天；（数据测算） | | | |
| 11.手术科室出院患者手术占比 $\geq 70\%$ （数据，每月公示暂不考核）; | | | |
| 12.出院患者微创手术占比 $\geq 70\%$ （数据，每月公示暂不考核）; | | | |

| 指标类别 | 指 标 内 容 | |
|-----------------------|--------------------------------|--|
| 3.院内医疗 质量与安全 管理 | 医务质量 安全管理 | 13.出院患者四级手术比例 $\geq 12.5\%$ （数据，每周公示暂不考核）； |
| | | 14.手术患者并发症发生率 $\leq 2\%$ ； |
| | | 15.纳入临床路径管理患者数占 30%以上；或临床路径入径率 $\geq 50\%$ ，完成率 $\geq 70\%$ （根据卫健委考核要求确定）； |
| | | 16.终末病历甲级病历率 $\geq 95\%$ ； |
| | | 17.大型 X 光机检查阳性率 $\geq 50\%$ ，CT、MRI 检查阳性率 $\geq 60\%$ ； |
| | | 18.大型设备检查自申请单登记到出具检查结果时间 ≤ 48 小时； |
| | | 19.急诊检验、心电图、超声、影像检查自检查开始至出具结果时间 ≤ 45 分钟； |
| | | 20.术中冰冻病理自送检测到制片 ≤ 15 分钟，送检测到出具结果时间 ≤ 30 分钟； |
| | | 21.病理常规诊断报告正确率 $\geq 97\%$ ； |
| | | 22.危及生命急诊手术患者 30 分钟内达到手术室 $\geq 70\%$ ； |
| | | 23.手术安全核查执行率 100%； |
| | | 24.手术风险评估率 100%； |
| | | 25.住院病人危急值上报、处理率 100%； |
| | | 26.重大医疗过失行为和医疗事故报告率 100%； |
| | | 27.完成政府指令性任务比例 100% ； |
| | 28.督办市长专线投诉信访件按时、依法依规办理率 100%； | |
| | 29.无重大负性医疗事件发生； | |
| | 30.外派对口支援工作完成率 100%； | |
| | 护理质控 指标 | 1.基础护理合格率 $\geq 95\%$ |
| | | 2.危重病人护理合格率 $\geq 95\%$ |
| | | 3.专科护理合格率 $\geq 95\%$ |
| | | 4.护理文件书写合格率 $\geq 95\%$ |
| | | 5.病人满意度 $\geq 95\%$ |
| | | 6.无菌物品灭菌合格率 100% |
| | | 7.健康教育覆盖率 100% |
| | | 8.急救物品完好率 100% |
| | | 9.病区综合管理合格率 $\geq 95\%$ |

| 指标类别 | 指 标 内 容 | |
|-------------------------|--------------|--|
| 3.院内医疗 质量与安全 管理 | 护理质控 指标 | 10.围手术期护理合格率 $\geq 95\%$ |
| | | 11.优质护理合格率 $\geq 95\%$ |
| | | 12.护理年事故率为 0 |
| | 医院感染 考核指标 | 1.医院感染发病率 $\leq 3\%$ |
| | | 2.医院感染病例漏报率 $\leq 8\%$ |
| | | 3.医院感染现患率 $\leq 2\%$ |
| | | 4.医院感染现患调查率 $\geq 96\%$ |
| | | 5.医务人员手卫生依从性 $\geq 60\%$ |
| | | 6.医务人员手卫生正确率 $\geq 90\%$ |
| | | 7. I 类切口手术部位感染率 $\leq 1.5\%$ |
| | | 8.血管内导管相关血流感染发病率 $\leq 8\%$ |
| | | 9.呼吸机相关肺炎发病率 $\leq 10\%$ |
| | | 10.导尿管相关泌尿系感染发病率 $\leq 2\%$ |
| | | 11.灭菌合格率 100% |
| | | 12.多重耐药菌医院感染发生率(%) $\leq 3\%$ |
| | 药学部考 核指标 | 1.门诊部抗菌药物使用率 $\leq 25\%$ 、住院部抗菌药使用率 $\leq 60\%$ ；使用强度 ≤ 20 (儿童)、 ≤ 40 (成人) |
| | | 2. I 类切口预防用抗菌药物使用率 $\leq 30\%$ |
| | | 3.使用限制级抗菌药送检率 $\geq 50\%$.特殊级抗菌药物送检率 $\geq 80\%$ |
| | | 4.优先使用国家基本用药，基药配备品种 $\geq 25\%$ |
| | | 5.发出药品质量合格率 100% |
| | | 6.发药复核率 100% |
| 7.发药出门差错率 $< 1/10000$ | | |
| 8.麻醉药品.一类精神药品账物相符率 100% | | |

二〇一九年七月