宿迁市中医重点专科评价标准（Ⅰ类）

（中医优势专科）

说明：

1、适合二级以上中医院、中西医结合医院、综合医院、专科医院的相关专科申报。

2、本标准分六个部分，满分1000分。其中“基础条件”占80分，“医疗技术队伍”占160分，“医疗服务能力与水平”占140分，“医疗质量和患者安全”占200分，“中医药内涵”占270分，“传承与发展”占150分。

3、标★为核心指标，共计13条。建设单位要求：核心指标合格≥8条；重点专科验收或复核通过要求：核心指标合格≥10条。

4、指标对比全市二级以上中医类医院。

5、每项累计得分、扣分不超过项目赋分值。

6、所获奖项及工作佐证材料为评审周期（近三年）内。

7、支持鼓励综合医院、专科医院相关专科申报。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 检查内容 | 标准分 | 评分标准 | 数据/资料来源 |
| 一 | 基础条件 | 80 |  |  |
| 1 | 规划发展（40） | 1.专科管理符合中医医院临床科室建设与管理指南要求。 | 10 | 1.行政管理体系不健全、岗位职责不清、管理制度不健全、预案不完善分别扣1分/项；专科科室内部环境脏乱差、嘈杂，病员或陪护探视人员随意走动，管理混乱扣2分。其他不符合医院临床科室建设与管理指南要求的内容，每发现一项扣1分。 | 现场查验 |
| ★2.医院有专科发展规划与扶持政策，科室有发展规划 | 20 | 1.周期内医院未制定专科建设发展规划或未实施，不得分；有专科建设发展规划，得5分，发展规划内容不完整，酌情得1-3分；规划中发挥中医药特色优势具体措施完整并实施到位，得5分，措施不完整或实施不到位，酌情得1-3分；规划中体现扶持政策且政策落实到位，得5分；2.周期内科室未制定专科发展规划或未实施不得分；规划内容完整，得2分；规划中发挥中医药特色优势的具体措施完整或实施到位，得3分。（医院未制定重点专科建设发展规划，此核心指标不合格） | 现场查验 |
| 3.床位数 | 10 | 1.床位数≥30张，得10分；每减少1张扣1分，扣完为止。以门诊、急诊为主的专科，不得少于20张，每减少1张扣1分，扣完为止。 | 现场查验 |
| 2 | 支撑条件（40） | 4.医院对专科经费投入 | 10 | 评估前3年医院对专科投入≥20万元，得10分。每少2万元扣2分。 | 现场查验 |
| 5.设备设施满足专科发展需要 | 10 | 1.开展重点专科规定的必备项目所必需的专科共用、专用设备齐全，得1-5分；（参照中医医院医疗设备配置标准，低于规定目录70%，不得分。）2.设备管理规范，完好率达100%，得3分；3.设备充分发挥作用得2分。 | 现场查验 |
| 6.信息系统 | 20 | 1.医院电子病历系统应用水平三级得5分，四级得8分，五级得10分。2.实施结构化电子病历，得5分。3.能满足全省中医优势病种结构化电子病历数据库的建设要求，得5分。 | 现场查验 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 检查内容 | 标准分 | 评分标准 | 数据/资料来源 |
| 二 | 医疗技术队伍 | 160 |  |  |
| 3 | 医师队伍（125） | 7.学科带头人 | 20 | ★1.资历：三级医院具有中医类正高级技术职务任职资格，二级医院具有中医类三年以上副高级技术职务任职资格，且年龄：≤60岁（省级二级学会的主任委员、副主任委员除外）。符合要求，得20分，不符合要求不得分。（职称未达中医类高级技术职称，此核心指标不合格。） | 现场查验 |
| 10 | 2.学术任职：是省级相关学会专业委员会委员及以上或地市级相关学会专业委员副主委及以上。学术任职符合要求，得10分，不符合要求不得分。 | 现场查验 |
| 10 | 3.技术水平符合以下所有条件：①能够掌握代表本专业先进水平的技术，具备指导本专科优势病种中医临床诊疗工作以及中医诊疗方案的制定、实施和临床疗效总结的能力，得3分；②每年主持科内专科查房≥30周，得3分，查房不满30周不得分；③近3年每年应邀参加二级以上医院间疑难危重病例会诊次数≥5次，或参加市级专项检查、评审≥3次，得4分。 | 现场查验 |
| 10 | 4.学科带头人领头作用：①熟悉本专业当前国内外进展和动态，组织制定专科建设规划得3分；本专科的人才梯队建设有思路、有措施得3分；②近3年学科、专科发展以及后备人才培养成效明显得4分。 | 现场查验 |
| 10 | 5.学科带头人的教学科研水平符合以下条件：近3年有作为第一负责人的市级及以上科研课题或成果奖，得5分，近3年以第一作者或通讯作者在医学科技核心期刊及以上发表论文1篇，得5分。 | 现场查验 |
| 序号 | 检查内容 | 标准分 | 评分标准 | 数据/资料来源 |
| 3 | 医师队伍（125） | 8.学术继承人 | 5 | 1.年龄：50岁以下。年龄符合要求，得5分，不符合要求不得分。 | 现场查验 |
| 10 | 2.资历：具有中级及以上专业技术职务任职资格。资历符合要求，得10分，不符合要求不得分。 | 现场查验 |
| 9.技术骨干 | 10 | 1.1三级医院至少3名有明确亚专科方向的技术骨干，具有中级技术职务任职资格，1名符合要求得3分，3名均符合要求得10分，不符合要求不得分。1.2三级医院至少2名有明确亚专科方向的技术骨干，具有中级技术职务任职资格，1名符合要求得5分，2名均符合要求得10分，不符合要求不得分。 | 现场查验 |
| 5 | 2.年龄均≤50岁，三级医院1名符合要求得2分，3名均符合要求得5分；二级医院1名符合要求得2.5分，2名均符合要求得5分。不符合要求不得分。 | 现场查验 |
| 10.医师团队人员结构 | 2 | 1.医护比≤1:1.25，得2分。 | 现场查验 |
| 6 | 2.学历：本科以上学历占比达100%，得3分；其中硕士学位以上占比≥20%，得3分。 | 现场查验 |
| 4 | 3.职称（以评定资格为准）：高级职称医师占比为25-35%，中级职称医师占比为35-45%，有1项符合要求得2分。 | 现场查验 |
| 3 | 4.人才后备队伍平均年龄≤45岁，得3分。 | 现场查验 |
| 20 | ★5.中医类别执业医师占医师总数的比例≥60%。比例为60%得1分，每升高（降低）1个百分点增加（减少）1分，累计得分（减少）不超过10分；中医医师能熟练掌握中医医院科室建设与管理指南规定的常用方剂，得10分。 | 现场查验 |
| 序号 | 检查内容 | 标准分 | 评分标准 | 数据/资料来源 |
| 4 | 护士队伍（30） | 11.护士长 | 8 | 1.培训情况：取得市级及以上护士长岗位培训合格证书，得4分；具有市级及以上的专项培训或专科护士证书或不低于2月的市级及以上重点专科进修经历，得4分。 | 现场查验 |
| 12.核心团队 | 8 | 1.团队组成：形成由护士长和不少于病区护士数20%的专科护理骨干组成的核心团队，得4分，每少5%扣1分；其中含市级及以上中医专科护士或省级中医专业化培训护士或国家级中医护理骨干人才≥1人，得2分。 | 现场查验 |
| 6 | 2.专业能力：能够熟练掌握本专科特色护理技术，得2分，1人未达标扣2分；有明确的亚专科护理方向，且能独立解决该方向较疑难复杂的临床问题，得4分，1人未达标扣2分。 | 现场查验 |
| 13.人员配备 | 5 | 1.病区实际开放床护比及专科护士配备符合《医院各科护士基数配置参考标准（试行）》,得5分，1项未达标扣3分。 | 现场查验 |
| 3 | 2.护理人员系统接受中医药知识和技能培训率≥80%，得3分；每少5%扣1分；比例＜70%，不得分。 | 现场查验 |
| 药师队伍（5分） | 14.人员配备 | 5 | 1.科室配备专科临床药师≥1名，得2分；有相应的药学监护、用药指导及合理用药干预的相关台账内容，得3分。 | 现场查验 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 检查内容 | 标准分 | 评分标准 | 数据/资料来源 |
| 三 | 医疗服务能力与水平 | 140 |  |  |
| 5 | 业务指标（40） | ★15.平均门诊人次 | 15 | 1.近3年，专科年平均门诊人次高于该专科全市中位值的，得10分；年度门诊人次较上一年度增加的，得5分，未逐年增加扣2分/年，该项扣分总计不超过5分。 | 现场查验 |
| 16.专家门诊人数占专科门诊人数比例 | 10 | 1.近3年，专科年专家门诊人数占专科门诊人数逐年提高，得10分。未逐年提高的，酌情扣1-5分 | 现场查验 |
| ★17.平均出院人次 | 10 | 1.近3年，专科年平均出院人次高于该专科全市中位值的，得10分；年度出院人次较上一年度增加的，得5分，未逐年增加扣2分/年，该项扣分总计不超过5分。 | 现场查验 |
| 18.专病门诊、互联网诊疗 | 3 | 1.科室专病门诊≥2个，得3分。每少1个专病门诊扣1分，扣完为止。 | 现场查验 |
| 2 | 2.科室参与互联网门诊服务，得2分。 | 现场查验 |
| 6 | 效率指标（20分） | ★19.床位使用率 | 10 | 1.床位使用率（取近3年的平均值）≥85%得10分。每降低1个百分点扣1分，扣完为止。（床位使用率<70%，此核心指标不合格） | 现场查验 |
| 20.平均住院日 | 10 | 1.近3年，年平均住院日低于该专科全市中位值的，得5分；逐年降低得5分。 | 现场查验 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 检查内容 | 标准分 | 评分标准 | 数据/资料来源 |
| 7 | 技术开展（60） | 21.一般专科技术 | 15 | 1.能独立完成并常规开展同类别医院一般专科技术项目，有1项技术不能开展扣2分，扣完为止。（参考《江苏省三级综合医院医疗技术水平标准（2017版）》） | 现场查验 |
| 22.重点专科技术 | 15 | 1.能独立完成并常规开展同类别医院70%重点专科技术项目，每降低1个百分点扣1分，扣完为止。（参考《江苏省三级综合医院医疗技术水平标准（2017版）》） | 现场查验 |
| 23.中医特色技术 | 10 | 1.获得县级以上适宜技术推广项目立项数≥1项，或有承担江苏省基层卫生技术人员中医药知识与技能培训项目≥1项，得10分。 | 现场查验 |
| 20 | ★2.每年专科开展中医特色技术项目数（含门诊、住院）≥6项，且每年每项≥200例（以收费统计为准）。专科每年开展项目数和例数都合格，得20分；年开展项目数每少1项，扣2分，累计扣分不超过10分；每项年开展例数不达标者，每项扣12分，累计扣分不超过10分。（参考《中医医疗技术手册2013普及版》，可自选开展目录以外项目，但专科须制定中医特色技术操作规范（SOP），并在临床应用。）（开展项目数＜6项，或每项例数＜200例/年，此核心指标不合格。） | 现场查验 |
| 8 | 辐射能力（20） | 24.区域外患者比例 | 10 | 1.区域外患者比例（注：区域外患者统计口径为病案首页住院患者现住址的行政区域是否在该医院所在地行政区域范围内，该医院所在地行政区域范围以县、区为行政区划计算）≥5%，得10分，每降低0.5%，扣1分，扣完为止。 | 现场查验 |
| 25.对口支援 | 5 | 1.积极开展对口支援工作，对口帮扶的县级医院或城乡基层医疗卫生机构专科取得实效得5分。 | 现场查验 |
| 26.医联体或专科联盟 | 5 | 1.有专科医联体或专科联盟（牵头单位或参与单位均可），得5分。 | 现场查验 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 检查内容 | 标准分 | 评分标准 | 数据/资料来源 |
| 四 | 医疗质量和患者安全 | 200 |  |  |
| 9 | 科室管理和环境（40） | 27.科室管理和环境 | 40 | 1．无科室管理组织架构及制度，不得分。有科室管理组织构架（岗位职责明确）得3分，制定科室各项管理制度且内容规范完善得3分，制定科应急预案且内容规范可行得3分；2．实行科主任负责制得3分；查看相关台账，定期传达院周会或召开科务会等，得3分；3．建立医疗质量安全管理组织且架构健全，得3分；查看台账，定期组织会议、开展活动得2分，定期分析和评估医疗质量得2分，有持续改进医疗质量计划和措施得3分；4．有科室专科技术规范、标准、诊疗常规得5分（发现违反专科技术诊疗规范、标准及诊疗常规者不得分）；5．各项医疗质量安全核心制度落实良好得5分（发现医疗核心制度落实不到位者不得分）；6．有患者安全指标并落实到位，得5分。 | 现场查验 |
| 10 | 病案相关指标（40） | 28.病历书写符合《中医病历书写基本规范》，执行《中医住院病案首页数据填写质量规范》 | 5 | 1.成立院内病案管理委员会，并定期开展活动，得5分。 | 现场查验 |
| 10 | 严格执行相关诊断标准，诊断水平和中医疗效水平较高，抽查近3年归档病历10份。中西医双重诊断率达100%，得2分，每降低1%，扣1分；出入院诊断符合率≥95%，得4分，每降低1%，扣1分；中医辨证论治正确率达100%，得4分，每降低1%，扣1分。 | 现场查验 |
| 20 | 3.抽查近3年归档病历10份，每份病案赋分1分。要求首页填写完整、书写规范、首页主病主症选择准确且理法方药使用一致。4.抽查近3年门诊病案病历10份，每份病案赋分1分。要求病案书写完整、格式规范、检查治疗合理、理法方药使用合理一致等。 | 现场查验 |
| 5 | 5.无丙级病案，甲级病历率≥95%，得5分，有丙级病案，不得分。（有丙级病案，此核心指标不合格。） | 现场查验 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 检查内容 | 标准分 | 评分标准 | 数据/资料来源 |
| 11 | 安全指标（30） | 29.危急值处理 | 10 | 1.查看科室危急值登记本5条相关记录，及相关病案，危急值有记录、有分析，处理得当，每条得2分。 | 现场查验 |
| 30.不良事件报告处理 | 10 | 1.查看科室不良事件登记本及医院相关登记和处理记录。不良事件及时报告，管理部门及时处理，得10分。每发现1例不良事件未报告或处理不及时，扣5分，扣完为止。 | 现场查验 |
| 31.中低风险组死亡率 | 10 | 1.近3年，有1年＞0，不得分；为0得10分。 | 现场查验 |
| 12 | 合理用药（40） | 32.合理用药管理 | 10 | 1.制定本科室合理用药指标及控制措施，得4分；合理用药指标设置合理，得2分；用药情况达到本科室控制指标，得4分。 | 现场查验 |
| 33.中药使用规范 | 10 | 1.抽查中成药、中药饮片处方各10份：每1份处方使用中成药辨证论治正确，得0.25分。抽查10份病历：每1份病历使用中成药或中药饮片辨证论治正确，得0.5分。 | 现场查验 |
| 34.抗菌药物控制指标 | 10 | 近3年，门诊年平均抗菌药物的使用率逐年降低，得10分；未逐年降低不得分。2.近3年，住院年平均抗菌药物的使用率逐年降低，得10分；未逐年降低不得分。 | 现场查验 |
| 10 | 3.近3年，住院年平均抗菌药物使用强度逐年降低，得10分；未逐年降低不得分。 | 现场查验 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 检查内容 | 标准分 | 评分标准 | 数据/资料来源 |
| 13 | 护理质量（40） | 35.质量监测 | 18 | 1.制定基础护理和专科中医护理质量评价标准，得5分；定期开展评价和分析，得5分；护理质量评价达标，得3分；针对分析结果开展持续质量改进，得5分。 | 现场查验 |
| 36.中医护理 | 12 | 1.结合专科优势病种制定中医护理方案及临床护理路径≥3个，有效落实客观评价临床疗效，得6分，少一个扣2分；定期对方案应用情况进行总结、优化≥1次/年，每方案得2分，累计不超过6分。 | 现场查验 |
| 10 | 2.围绕专科疾病中医护理技术开展情况：中医护理技术开展例次数每月满15例的项目≥6项，得4分；5项，得3分。≤4项，不得分；依据循证/实证制定常见症状中医护理优势技术方案并有临床疗效验证≥3个，得6分，少1个扣2分。 | 现场查验 |
| 14 | 满意度（10） | 37.病人满意度 | 10 | 1.患者满意度≥90%。为90%开始得1分，每升高1个百分点得1分，累计得分不超过10分。 | 现场查验 |
| 五 | 中医药内涵 | 270 |  |  |
| 15 | 中医特色诊疗方案 （80） | ★38.优势病种诊疗方案执行 | 40 | 1.三级医院制定3个及以上优势病种中医诊疗方案得10分，制定优势病种中医诊疗方案＜3个不得分；二级医院制定2个及以上优势病种中医诊疗方案得10分，制定优势病种中医诊疗方案＜2个不得分；2.每对1个中医优势病种的疗效与特色进行了定期分析、总结和评估，得2分，在周期内发表相关论文1篇及以上，得3分，累计得分不超过9分；3.中医优势病种出院人数（前3位的优势病种出院人数总和）占科室出院总人数比例逐年增加，得6分，持平得2分，下降不得分；4.访谈3名中医类别医师（含科室负责人），每访谈1名医师掌握本科优势病种诊疗方案得3分，累计得分不超过9分；5.查看6份优势病种病案（每病种2份），检查每1份病历中执行本科优势病种诊疗方案得1分，累计得分不超过6分。（三级医院未制定3个优势病种中医诊疗方案或二级医院未制定2个优势病种中医诊疗方案，此核心指标不合格） | 现场查验 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 检查内容 | 标准分 | 评分标准 | 数据/资料来源 |
| 15 | 中医特色诊疗方案 （80） | ★39.中医临床路径管理 | 40 | 1.中医临床路径实行信息化管理。三级医院制定3个及以上病种中医临床路径实施方案得6分，制定中医临床路径实施方案<3个不得分；二级医院制定2个及以上病种中医临床路径实施方案得6分，制定中医临床路径实施方案<2个不得分；2.入径率（符合进入临床路径标准的病例入组数/符合进入临床路径标准的病例数）≥50%。入径率为50%开始得0.5分，每升高1个百分点得0.5分，累计得分不超过10分；完成率（进入临床路径的病例完成数/符合进入临床路径标准的病例入组数）<70%不得分，完成率为70%开始得分，每升高1个百分点得0.5分，累计得分不超过5分；3.对临床路径定期分析并持续改进得3分；在周期内发表疗效评价相关论文1篇及以上，得4分；4.访谈3名中医类别医师（含科室负责人），每访谈1名医师掌握得2分，累计得分不超过6分；5.查看6份临床路径病案（每病种2份），每检查1份病历中执行临床路径得2分，累计得分不超过6分。（中医临床路径未实行信息化管理，或未在周期内发表疗效评价相关论文，此核心指标不合格） | 现场查验 |
| 16 | 专科中医技术和院内制剂（50） | ★40.专科中医特色技术开展比例 | 30 | 1.门诊患者使用中医非药物疗法比例≥10%；比例＜10%，不得分；比例≥10%开始得分，每升高1%得1.5分，累计得分不超过15分；（注：针灸科、推拿科此项指标得分标准为≥80%，比例≥80%开始得分，每升高1%得2分，累计得分不超过35分）。2.出院患者使用中医非药物疗法比例≥85%，得10分。每降低1个百分点扣0.5分，扣完为止。3.访谈5名医师掌握情况，每人掌握良好得1分，掌握不全或不掌握不得分，累计得分不超过5分。（门诊患者使用中医非药物疗法比例＜10%，其中针灸科、推拿科门诊患者使用中医非药物疗法比例＜80%，此核心指标不合格） | 现场查验 |
| 41.专科院内制剂 | 20 | 1.临床应用1个（含1个）以上专科院内制剂品种得10分，临床应用专科院内制剂<1个不得分；2.院内制剂、调剂制剂应用于临床，提供相关住院病案（近3年10份以上病案）佐证，每1份病案应用得1分，累计得分不超过10分。 | 现场查验 |
| 序号 | 检查内容 | 标准分 | 评分标准 | 数据/资料来源 |
| 17 | 中医药方法运用（20） | 42.采用中医药方法，提高急危重症和疑难复杂疾病中医药诊疗能力 | 20 | 1.抽查近3年专科急危重症和疑难复杂疾病住院病历10份，其中病例讨论中有中医内容且有指导作用，并应用中医药治疗取得疗效的，每1份得2分，累计得分不超过20分。 | 现场查验 |
| 18 | 中医药相关指标 （110） | 43.中医药业务收入占科室门诊业务收入的比例 | 20 | 1.门诊中医药业务收入占科室门诊业务收入的比例逐年提高，得20分，未逐年提高酌情扣5-10分。 | 现场查验 |
| 20 | 2.住院中医药业务收入占科室住院业务收入的比例逐年提高，得20分，未逐年提高酌情扣5-10分。 | 现场查验 |
| 44.中药饮片使用率 | 20 | ★1.非手术专科门诊中药饮片使用率≥30%；使用率达30%得12分，每升高1%加0.5分，最高得分不超过20分；每下降1个百分点扣1分，扣完为止；手术类专科门诊中药饮片使用率≥15%；使用率达15%得12分，每升高1%加0.5分，最高得分不超过20分；每下降1个百分点扣1分，扣完为止。针灸科、推拿科此指标不考核。 | 现场查验 |
| 20 | 2.住院中药饮片使用率≥80%，得20分。每降低1个百分点扣0.5分，扣完为止。 | 现场查验 |
| ★45.门诊中药处方比例 | 30 | 1.门诊中药处方比例≥60%。比例为60%得18分，每升高1个百分点增加0.75分，最高得分不超过30分；每下降1个百分点扣1.5分，扣完为止。（门诊中药处方比例<60%,此核心指标不合格） | 现场查验 |
| 19 | 配置（10） | ★46.中医综合治疗室 | 10 | 1.未设置中医综合治疗室不得分；设置中医综合治疗室，并按照专科建设要求规范开展中医综合治疗项目，得10分。（未设置中医综合治疗室,此核心指标不合格） | 现场查验 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 检查内容 | 标准分 | 评分标准 | 数据/资料来源 |
| 六 | 传承与发展 | 150 |  |  |  |
| 20 | 科学研究（85） | 47.稳定的研究方向 | 15 | 1.科室建立专科研究室，并有负责人与相应专兼职研究队伍，得3分。设立专科研究室，得1分；有明确的研究室负责人，得1分；专兼职队伍合理，得1分，累计得分不超过3分；2.研究室有临床研究规划与年度计划，有3个明确而稳定的中医研究方向，开展以解决中医优势病种难点问题和提高临床疗效为核心的文献整理与临床研究工作，得7分。其中有具体可行的临床研究规划与年度计划，得1分；研究方向明确且有相应科研项目及成果（论文、专科、获奖）支撑，每个方向得2分；研究方向明确但缺少相应的项目及成果支撑，每个方向得1分；3.有1项中医药研究成果转化或应用于临床，得5分。 | 现场查验 |
| 48.科研立项情况 | 30 | 1.承担厅局级以上中医药科研项目。国家级项目（含国家自然科学基金、国家科技支撑计划、行业专项等）每项得30分；省部级项目（含省科技厅、国家卫健委、国家中医药管理局、教育部等）重大项目每项得25分，一般项目每项得20分。厅局级项目（含省卫健委、省中医药局、市科技局等）重大项目每项得20分，一般项目每项得15分。市级项目（含市卫健委、市中医药局等）每项得10分。以项目第一负责人计分，可累计计分，累计得分不超过30分。 | 现场查验 |
| 49.科研奖励 | 25 | 1.临床应用性研究项目：获省级科学技术奖一等奖及以上得25分、二等奖得20分、三等奖得15分；获市级科学技术奖一等奖得10分、二等奖得8分、三等奖得6分。计分方法：第一完成人得相应分值满分，其余完成人根据排名序列按10%递减；同一完成单位同一获奖项目按最高完成人排名计算分值，不重复计分。学会类奖项降一级计分，累计得分不超过25分。 | 现场查验 |
|  |  | 50.论文、学术专著发表 | 15 | 1.以第一作者或通讯作者发表科技期刊T1级期刊论文、中华核心论文、SCI收录期刊论文，每篇得10分；发表科技期刊T2级期刊论文、中国中文核心期刊论文，每篇得7.5分；发表统计源期刊论文，每篇得5分；以第一主编出版学术专著或参编国家规划教材每部得10分，累计得分不超过15分。 | 现场查验 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 检查内容 | 标准分 | 评分标准 | 数据/资料来源 |
| 21 | 名老中医学术经验传承工作（40） | 51.开展名老中医学术经验继承工作；开展中医学术流派传承工作。 | 20 | 1.开展全国名老中医学术经验继承的得20分，省级及以上得15分，市级得10分；开展全国中医学术流派传承工作得20分；入选省级及以上非物质文化遗产项目名录得15分，市级得10分。累计得分不超过20分。 | 现场查验 |
| 52.继承人跟师笔记、心得、医案等能体现老中医的学术思想。 | 10 | 1.继承人跟师笔记、心得、医案等记录齐全，能体现老中医的学术思想，得10分。资料不全或不能体现名老中医学术思想的酌情扣分。 | 现场查验 |
| 53.出版或发表老中医专家学术经验总结的专著及论文。 | 10 | 1.出版专著每部10分，发表省级以上期刊论文每篇2分。累计得分不超过10分。 | 现场查验 |
| 22 | 教学（25） | 54.中医药高层次人才培养 | 10 | 2.有参加市级及以上有关中医人才培养项目的，每人次得5分，累计得分不超过10分。 | 现场查验 |
| 55.中医药继续教育 | 10 | 1.举办省级及以上继教项目1项得10分，举办市级继教项目1项得5分。累计得分不超过10分。 | 现场查验 |
| 56.接收进修 | 5 | 1.接收进修医生人数（每人进修时间≥3月）≥3人，且资料完善得5分；少1人，扣2分，资料不全酌情扣分。 | 现场查验 |

宿迁市中医重点专科评价标准（II类）

（中西医结合专科）

说明：

1、适合全市中医院、中西医结合医院、综合医院、专科医院的相关专科申报。

2、本标准共六个部分，满分1000分，其中“基础条件”：80分；“医疗技术队伍”：160分；“医疗服务能力与水平”130分；“医疗质量和患者安全”200分；“中西医结合内涵”：280分；“传承与发展”：150分。

3、标★为核心指标，共计13条，建设单位：核心指标合格≥8条；重点专科验收或复核通过要求：核心指标合格≥10条。

4、指标对比全市二级以上中医类医院。

5、每项累计得分、扣分不超过项目赋分值。

6、所获奖项及工作佐证材料为评审周期（近三年）内。

7、支持鼓励综合医院、专科医院相关专科申报。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 检查内容 | 标准分 | 评分标准 | 数据/资料来源 |
| 一 | 基础条件 | 80 |  |  |
| 1 | 规划发展（45） | 1.专科管理符合中医医院临床科室建设与管理指南要求。 | 10 | 1.行政管理体系不健全、岗位职责不清、管理制度不健全、预案不完善分别扣1分/项；专科科室内部环境脏乱差、嘈杂，病员或陪护探视人员随意走动，管理混乱扣2分。其他不符合医院临床科室建设与管理指南要求的内容，每发现一项扣1分。 | 现场查验 |
| ★2.医院有专科发展规划与扶持政策，科室有发展规划 | 20 | 1.医院有扶持专科建设的发展规划，并积极争取政府支持，得5分。2.规划中有扶持专科建设的政策和措施，并有相关文件、管理制度、资金分配的原始台账，得3分；措施实施到位，得2分。3.规划中有发挥中西医结合特色优势的具体措施，得3分；措施实施到位，得2分。4.科室制定重点专科发展规划和年度工作计划，并每年进行工作总结，内容完整、符合要求，得2-5分。（医院未制定重点专科建设发展规划，此核心指标不合格。） | 现场查验 |
| 3.床位数 | 15 | 1.床位数≥30张，得15分，每减少1张扣1分。以门诊、急诊为主的专科，不得少于20张，每减少1张扣1分，扣完为止。 | 现场查验 |
| 2 | 支撑条件（35) | 4.医院对专科经费投入情况 | 10 | 评估近3年投入≥20万元得10分，每少3万元扣3分。 | 现场查验 |
| 5.设备设施能满足专科发展需要 | 10 | 1.开展专科规定的必备项目所必需的专科共用、专用设备齐全，得1-5分。（参照中医医院医疗设备配置标准，低于规定目录70%，不得分。）2.设备管理规范，完好率达100%，得3分；3.设备充分发挥作用，得2分。 | 现场查验 |
| 6.信息系统 | 15 | 1.医院电子病历系统应用水平三级得3分，四级得5分，五级得8分。2.实施结构化电子病历，得3分。3.能满足全省中医优势病种结构化电子病历数据库的建设要求，得2分。 | 现场查验 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 检查内容 | 标准分 | 评分标准 | 数据/资料来源 |
| 二 | 医疗技术队伍 | 160 |  |  |
| 3 | 医师队伍（135） | 7.学科带头人 | 10 | ★1.资历：三级医院具有中医类正高级技术职务任职资格，二级医院具有中医类三年以上副高级技术职务任职资格，得8分，年龄≤60岁，得2分。（职称未达中医类高级技术职称，此核心指标不合格。） | 现场查验 |
| 5 | 2.学术任职：是省级相关学会专业委员会委员及以上或地市级相关学会专业委员副主委及以上。学术任职符合要求，得5分，不符合要求不得分。 | 现场查验 |
| 20 | 3.技术水平：能够掌握代表本专业先进水平的技术，具备指导本专科优势病种中西医结合临床诊疗工作以及中西医结合诊疗方案的制定、实施和临床疗效总结的能力；查看诊疗方案、疗效总结等台帐，符合要求得5-20分。 | 现场查验 |
| 10 | 4.科研水平：近3年有作为第一负责人的市级及以上科研课题或成果奖，得5分，近3年以第一作者或通讯作者在医学科技核心期刊及以上发表论文1篇，得5分。 | 现场查验 |
| 15 | 5.领头作用及影响力：①熟悉本专业当前国内外进展和动态，组织制定专科建设规划，得2分；本专科的人才梯队建设有思路、有措施，得2分；②近3年学科、专科发展以及后备人才培养成效明显得4分。③每年主持科内专科查房或病例讨论≥30次得3分；④近3年每年应邀参加二级及以上医院间疑难危重病例会诊次数≥5次，或参加市级专项检查、评审≥3次得4分。 | 现场查验 |
| 8.学术继承人 | 10 | 1.年龄：年龄≤50岁。符合要求，得2分。 | 现场查验 |
| 2.资历：具有副高级及以上专业技术职务任职资格，得8分。 | 现场查验 |
| 序号 | 检查内容 | 标准分 | 评分标准 | 数据/资料来源 |
| 3 | 医师队伍（135） | 9.技术骨干 | 10 | 1.基本要求：1.基本要求：三级医院有明确亚专科方向的技术骨干≥3名，得10分；1名不符合要求，扣4分。二级医院有明确亚专科方向的技术骨干≥2名，得10分；1名不符合要求，扣5分。 | 现场查验 |
| 2.资历：具有中级专业技术职务及以上任职资格，年龄≤50岁。三级医院≥3名，符合要求，得10分，1名不符合要求，扣4分。二级医院≥2名符合要求，得10分，1名不符合要求，扣5分。 | 现场查验 |
| 10.医师团队人员结构 | 2 | 1.医护比≤1:1.25，得2分。 | 现场查验 |
| 10 | 2.学历：本科以上学历达100%，得5分，其中硕士学位以上人数≥20%，得5分。 | 现场查验 |
| 10 | 3.职称（以评定资格为准）：高级职称医师占比为25-35%，中级职称医师占比为35-45%，有1项符合要求得5分。 | 现场查验 |
| 3 | 4.人才后备队伍平均年龄≤45岁，得3分。 | 现场查验 |
| 25 | ★5.中医类别执业医师和经过中医药本科院校2年以上中医药知识和技能系统培训的临床类别医师占执业医师总数的比例≥60%，20分。比例为60%开始得2分，每升高1个百分点增加2分，累计得分不超过20分。中医类别执业医师占医师总数的比例≥30%，5分。每降低1%，扣0.5分。扣分总计不超过5分。 | 现场查验 |
| 11.临床药师 | 5 | 1.科室配备专科临床药师≥1名，得2分；有相应的药学监护、用药指导及合理用药干预的相关台账内容，得3分。 | 现场查验 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 检查内容 | 标准分 | 评分标准 | 数据/资料来源 |
| 4 | 护理队伍（25） | 12.护士长 | 5 | 1.培训情况：取得市级及以上护士长岗位培训合格证书，得2分；具有市级及以上的专项培训或专科护士证书或不低于2月的市级及以上重点专科进修经历，得3分。 | 现场查验 |
| 13.护理核心团队 | 6 | 1.团队组成：形成由护士长和不少于病区护士数20%的专科护理骨干组成的核心团队，得4分，每少5%扣1分；其中含市级及以上中医专科护士或省级中医专业化培训护士或国家级中医护理骨干人才≥1人，得2分。 | 现场查验 |
| 6 | 2.专业能力：能够熟练掌握本专科特色护理技术，得3分，1人未达标扣2分；有明确的亚专科护理方向，且能独立解决该方向较疑难复杂的临床问题，得3分，1人未达标扣2分。 |
| 14.人员配备 | 4 | 1.病病房护士数与实际床位数比例≥0.4：1，得4分。 | 现场查验 |
| 4 | 2.护理人员系统接受中医药知识和技能培训率≥80%，得4分；每少5%扣2分；比例＜70%，不得分。 |
| 三 | 医疗服务能力与水平 | 130 |  |  |
| 5 | 业务指标（35） | ★15.年平均门诊人次 | 15 | 1.近3年，专科年平均门诊人次高于该专科全市中位值的，得10分；年度门诊人次较上一年度增加的，得5分，未逐年增加扣2分/年，该项扣分总计不超过5分。（专科年平均门诊人次低于市专科中位值，此核心指标不合格。） | 现场查验 |
| ★16.年平均出院人次 | 15 | 1.近3年，专科年平均出院人次高于该专科全市中位值的，得10分；年度出院人次较上一年度增加的，得5分，未逐年增加扣2分/年，该项扣分总计不超过5分。（专科年平均出院人次低于市专科中位值，此核心指标不合格。） | 现场查验 |
| 17.专病门诊、互联网门诊 | 3 | 1.科室专病门诊≥2个，得3分。每少1个专病门诊扣1分，扣完为止。 | 现场查验 |
| 2 | 2.科室参与互联网门诊服务，得2分。 | 现场查验 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 检查内容 | 标准分 | 评分标准 | 数据/资料来源 |
| 6 | 效率指标（25） | ★18.床位使用率 | 15 | 1.床位使用率（取近3年的平均值）≥85%得15分。床位使用率为70%时开始得1分，每增加1个百分点加1分，累计得分不超过15分。（床位使用率<70%，此核心指标不合格） | 现场查验 |
| 19.平均住院日 | 10 | 1.近3年，年平均住院日低于该专科全市平均值的，得5分；逐年降低得5分。 | 现场查验 |
| 7 | 技术开展（50） | 20.一般专科技术 | 10 | 1.能独立完成并常规开展同类别医院一般专科技术项目，有1项技术不能开展扣2分，扣完为止。（参考《江苏省三级综合医院医疗技术水平标准（2017版）》） | 现场查验 |
| 21.重点专科技术 | 10 | 1.能独立完成并常规开展同类别医院70%重点专科技术项目，每降低1个百分点扣2分，扣完为止。（参考《江苏省三级综合医院医疗技术水平标准（2017版）》） | 现场查验 |
| 22.中医特色技术 | 10 | 1.获得县级以上适宜技术推广项目立项数≥1项，或有承担江苏省基层卫生技术人员中医药知识与技能培训项目≥1项，得10分。 | 现场查验 |
| 20 | ★2.每年专科开展中医特色技术项目数（含门诊、住院）≥4项，且每年每项≥100例（以收费统计为准）。专科每年开展项目数和例数都合格，得20分；年开展项目数每少1项，扣2分，累计扣分不超过10分；每项年开展例数不达标者，每项扣12分，累计扣分不超过10分。（参考《中医医疗技术手册2013普及版》，可自选开展目录以外项目，但专科须制定中医特色技术操作规范（SOP），并在临床应用。） | 现场查验 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 检查内容 | 标准分 | 评分标准 | 数据/资料来源 |
| 8 | 辐射能力（20） | 23.区域外患者比例 | 10 | 1.区域外患者比例（注：区域外患者统计口径为病案首页住院患者现住址的行政区域是否在该医院所在地行政区域范围内，该医院所在地行政区域范围以县、区为行政区划计算）≥5%，得10分，每降低1%，扣0.5分，扣完为止。 | 现场查验 |
| 24.对口支援 | 5 | 1.积极开展对口支援工作，对口帮扶的县级医院或城乡基层医疗卫生机构专科取得实效得5分。 | 现场查验 |
| 25.医联体或专科联盟 | 5 | 1.有专科医联体或专科联盟（牵头单位或参与单位均可），得5分。查看相关台帐。 | 现场查验 |
| 四 | 医疗质量和患者安全（临床科室） | 200 |  |  |
| 9 | 科室管理（35） | 26.组织架构及质量管理 | 20 | 1.无科室管理组织架构及制度，不得分。有科室管理组织构架（岗位职责明确）得2分，制定科室各项管理制度且内容规范完善得2分，制定科室应急预案且内容规范可行得2分。2.实行科主任负责制得2分；查看相关台账，定期传达院周会或召开科务会等，得2分。3.建立医疗质量安全管理组织且架构健全，得3分；查看台账，定期组织会议、开展活动得2分，定期分析和评估医疗质量得2分，有持续改进医疗质量计划和措施得3分。 | 现场查验 |
| 27.规范、制度的落实 | 15 | 1.有科室专科技术规范、标准、诊疗常规得5分（发现违反专科技术诊疗规范、标准及诊疗常规者不得分）。2.各项医疗质量安全核心制度落实良好得5分（发现医疗核心制度落实不到位者不得分）。3.有患者安全指标并落实到位，得5分。 | 现场查验 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 检查内容 | 标准分 | 评分标准 | 数据/资料来源 |
| 10 | 病案相关指标（50） | 28.病历书写符合《中医病历书写基本规范》，执行《中医住院病案首页数据填写质量规范》 | 5 | 1.成立院内病案管理委员会，并定期开展活动，得5分。 | 现场查验 |
| 10 | 2.严格执行相关诊断标准，诊断水平和中医疗效水平较高，抽查近3年归档病历10份。中西医双重诊断率达100%，得2分，每降低1%，扣1分；出入院诊断符合率≥95%，得4分，每降低1%，扣1分；中医辨证论治正确率达100%，得4分，每降低1%，扣1分。 | 现场查验 |
| 30 | 3.抽查近3年归档住院病案10份，每份病案赋分2分。要求首页填写完整、书写规范；主病主症选择准确，理法方药使用合理一致等。4.抽查近3年门诊病案病历10份，每份病案赋分1分。要求病案书写完整、格式规范、检查治疗合理、理法方药使用合理一致等。 | 现场查验 |
| 5 | 5.甲级病案率≥95%，得5分；有丙级病案，不得分。 | 现场查验 |
| 11 | 安全指标（20） | 29.危急值处理情况 | 10 | 1.抽查科室危急值登记本记录5条，查看相关病案，危急值有记录、有分析，处理得当，每条得2分。 | 现场查验 |
| 30.不良事件报告处理情况 | 5 | 1.查看科室不良事件登记本、及医院相关登记和处理记录。不良事件及时报告，管理部门及时处理，得5分。每发现1例不良事件未报告或处理不及时，扣3分，扣完为止。 |
| 31.中低风险组死亡率 | 5 | 1.近3年，有1年＞0，不得分。 | 现场查验 |
| 12 | 手术能力（25）（无手术操作的科室不考核） | 32.手术级别 | 10 | ★1.四级手术平均占比：近3年，四级手术平均占比≥20%，每降低1%，扣1分，扣完为止。（四级手术平均占比低于10%，此核心指标不合格。） | 现场检查 |
| 5 | 2.近3年，三、四级手术占本专科手术总数比例≥50%，得5分；每降低1%，扣0.5分，扣完为止。 |
| 33.手术指标 | 5 | 1.手术患者并发症发生率为0.得5分。（现场抽查，核实数据准确性） | 现场查验 |
| 5 | 2.一类切口手术部位感染率为0，得5分。（现场抽查，核实数据准确性） |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 检查内容 | 标准分 | 评分标准 | 数据/资料来源 |
| 13 | 合理用药（30） | 34.合理用药管理 | 5 | 1.制定本科室合理用药指标及控制措施，得2分；合理用药指标设置合理，得1分；用药情况达到本科室控制指标，得2分。 | 现场查验 |
| 35.中药使用规范 | 10 | 1.抽查中成药、中药饮片处方各5份：每1份处方用药辨证论治正确，得0.5分。2.抽查5份住院病历：每1份病历使用中成药或饮片辨证论治正确，得1分。 | 现场查验 |
| 36.抗菌药物控制指标 | 5 | 1.近3年，门诊年平均抗菌药物的使用率逐年降低，得5分；未逐年降低不得分。 | 现场查验 |
| 5 | 2.近3年，住院年平均抗菌药物的使用率逐年降低，得5分；未逐年降低不得分。 |
| 5 | 3.近3年，住院年平均抗菌药物使用强度逐年降低，得5分；未逐年降低不得分。 | 现场查验 |
| 14 | 护理质量（35） | 37.质量监测 | 15 | 1.制定基础护理和专科中医护理质量评价标准，得5分；定期开展评价和分析，得3分；护理质量评价达标，得3分；针对分析结果开展持续质量改进，得4分。 | 现场查验 |
| 38.中西医结合护理 | 10 | 1.结合专科优势病种制定中医护理方案及临床护理路径≥3个，体现中西医结合特色，有效落实客观评价临床疗效，得5分，少一个扣2分；定期对方案应用情况进行总结、优化≥1次/年，得5分，少1个方案总结扣2分。 | 现场查验 |
| 10 | 2.围绕专科疾病中医护理技术开展情况：中医护理技术开展例次数每月满10例的项目数≥6项，得4分；5项，得3分；≤4项，不得分；依据循证/实证制定常见症状中医护理优势技术方案并有临床疗效验证≥3个，得6分，少一个扣2分。 |
| 15 | 满意度（5） | 39.病人满意度 | 5 | 1.满意度≥90%，得5分。 | 现场查验 |
| 五 | 中西医结合内涵 | 280 |  |  |
| 16 | 诊疗模式（55） | 40.中西医结合优势病种联合门诊 | 20 | 1.开设中西医结合优势病种联合门诊≥1个，能充分体现中西医结合优势的诊疗模式（如①西学中医师坐诊，或中、西医师同时坐诊，或联合其他专科坐诊；②执行中西医结合优势病种诊疗方案；③诊疗过程中体现专药、专方、特色技术的使用；④针对中西医结合优势病种建立多学科联合诊疗机制）。未设立中西医结合优势病种联合门诊，不得分。以上有2条以上工作内容符合要求，得5分。 | 现场查验 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 检查内容 | 标准分 | 评分标准 | 数据/资料来源 |
| 16 | 诊疗模式（55） | 41.中西医结合住院诊疗组 | 20 | 1.中西医结合住院诊疗组≥1个：每组人员至少含有高级职称的临床医师和临床中医师各1名。未成立诊疗组，不得分；成员符合要求，得5分。2.病案中有中西医协同查房记录，抽查诊疗组管床病案5份，每份病案查房记录有循证医学和中医辨证施治的相关内容，得1分。每份病案查房记录能体现中西医协同疗效优势，得1分。3.中西医结合诊疗组管床总病例数≥该专科出院人数的20%，得5分。 | 现场查验 |
| 42.中西医结合一体化诊疗平台 | 15 | 建立中西医结合一体化诊疗平台（至少1个病种），未建立中西医结合一体化诊疗平台，不得分；平台科室设置合理（有中医、西医临床科室、医技科室的参与）。1.科室设置符合要求，得2分；近3年诊疗人次逐年增加，得1分。2.工作记录完整、符合要求，得1-4分；诊疗方案和流程，体现中西医协同诊疗优势，得1-4分。3.抽查2名患者诊疗记录，符合中西医结合一体化诊疗平台的诊疗要求，每1名得2分。 | 现场查验 |
| 17 | 特色诊疗方案（95） | 43.优势病种诊疗方案 | 5 | ★1.制定病种的中西医结合优势病种诊疗方案，并在临床中实际应用，每1个中西医结合诊疗方案能体现中西医结合内涵、内容符合要求，得1-3分，总分不超过9分；查看6份优势病种病案（每病种2份），每份病案体现诊疗方案内容，得1分。（三级医院未制定3个、二级医院未制定2个病种中西医结合优势病种诊疗方案或方案不能体现中西医结合内涵，此核心指标不合格） | 现场查验 |
| 4 | 2.每年对优势病种诊疗方案的疗效与特色进行评价、总结并不断优化方案，且内容符合要求，得2-4分。 |
| 6 | 3.医师熟练掌握和应用优势病种诊疗方案，抽查3名医师，每1名得2分。 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 检查内容 | 标准分 | 评分标准 | 数据/资料来源 |
| 17 | 特色诊疗方案（95） | 43.优势病种诊疗方案 | 20 | 4.优势病种中至少有1个成熟的中西医协同诊疗病种的病案总结（病种诊疗方案实施3年以上，病例数不少于专科该病种出院人数的50%，方案总结能够体现中西医协同疗效高于单纯中医或者西医治疗的疗效，比如缩短住院时间、减少毒副作用等）。无中西医协同诊疗病种的病案总结，不得分。病种符合要求得1-4分；能体现中西医协同疗效优势得1-6分；总结内容完整、符合要求，得1-6分；有能体现方案中西医协同疗效的论文发表得4分。 |  |
| 44.临床路径管理 | 15 | ★1.三级医院制定3个及以上、二级医院制定2个及以上病种的中西医结合临床路径实施方案。中西医结合临床路径实行信息化管理。①临床路径方案体现中西医结合内涵，且临床应用可行到位，得1-5分；②每年定期对临床路径实施情况进行统计分析并不断完善和改进，得1-3分；在周期内发表疗效评价相关论文1篇及以上，得2分。③1名医师熟练掌握、应用临床路径方案，得3分（抽查2名医师），总计5分。未开展中西医结合临床路径管理，不得分。（中西医结合临床路径未实行信息化管理，此核心指标不合格。） | 现场查验 |
| 5 | 2.入径率（符合进入临床路径标准的病例入组数/符合进入临床路径标准的病例数）≥50%，达50%得1分，每升高1%得1分，总计5分。 | 现场查验 |
| 5 | 3.路径完成率（进入临床路径的病例完成数/符合进入临床路径标准的病例入组数）≥70%，达70%得1分，每升高1%得1分，总计5分。 | 现场查验 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 检查内容 | 标准分 | 评分标准 | 数据/资料来源 |
| 17 | 特色诊疗方案（95） | 45.中西医协同诊疗技术 | 20 | 1.制定科室中西医协同特色诊疗技术≥1个，（技术方案实施3年以上，方案可体现在西医的诊疗技术中融入中医诊疗技术后或中医的诊疗技术中融入西医诊疗技术后能明显改善舒适度、提高原来治疗方法的疗效。）未制定中西医协同诊疗技术方案，不得分。中西医协同诊疗技术方案能充分体现中西医协同疗效优势，得5分；提供相关诊疗病例记录5例（门诊、住院均可），每1例体现中西医协同疗效优势，得1分。每年有记录诊疗技术方案应用的总结，且内容体现中西医协同疗效优势，得1-5分；有相关论文发表得5分。 | 现场查验 |
| 46.中西医协同围手术期诊疗方案 （手术科室） | 15 | 1.中西医协同围手术期诊疗方案≥1个（诊疗方案实施3年以上，病例数不少于专科该病种舒适度出院人数的50%，方案及总结能够体现中西医协同疗效明显降低术前平均住院日或术后恢复时间，或明显改善患者手术前后不适等）。未制定中西医协同围手术期诊疗方案，不得分。病种符合要求得1-3分；诊疗方案能体现中西医协同疗效优势得3-5分；有相关病案总结且内容能体现中西医协同疗效，得3-5分；有能体现方案中西医协同疗效的论文发表得2分。 | 现场查验 |
| 18 | 中医药相关指标（105） | 47.中药处方比例 | 20 | 1.门诊中药处方（包括中成药和中药饮片处方）比例为≥60%，得20分，每降低1个百分点扣1分，扣完为止。 | 现场查验 |
| 48.中药饮片使用率 | 20 | ★1.非手术类专科门诊中药饮片使用率≥25%（手术类专科门诊中药饮片使用率≥10%），得20分，每降低1个百分点扣1分，扣完为止。 |
| 20 | 2.住院中药饮片使用率≥70%，得20分。每降低1个百分点扣0.5分，扣完为止。 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 检查内容 | 标准分 | 评分标准 | 数据/资料来源 |
| 18 | 中医药相关指标（105） | 49.中医非药物疗法比例 | 15 | 未设置中医结合治疗室，不得分。出院患者使用中医非药物疗法比例≥80%，得15分。每降低1个百分点扣0.5分，扣完为止。 | 现场查验 |
| 20 | ★2.门诊患者使用中医非药物疗法比例≥8%，比例为5%得8分，每升高1%，增加2分，累计得分不超过20分。（门诊患者使用中医非药物疗法比例＜8%，此核心指标不合格。） |
| 50.中医药业务收入占科室收入的比例 | 5 | 1.门诊中医药业务收入占科室门诊业务收入的比例逐年提高，得5分。 | 现场查验 |
| 5 | 2.住院中医药业务收入占科室住院业务收入的比例逐年提高，得5分。 |
| 19 | 中西医结合能力（25） | 51.中西医结合诊治急危重症病例的能力 | 15 | 1.具有较强的疑难危重症诊治能力，充分体现现代诊疗技术与传统中医药结合。提供3个病种的疑难、危重病案，根据诊疗方案的合理性、技术应用及诊疗效果（如综合好转率、死亡率、并发症或合并症发生率等）、诊疗过程中西医结合内涵的体现情况等综合评分，每病种满分5分。 | 现场查验 |
| 52.院内制剂 | 10 | 专科院内制剂品种≥1种，得5分；2.院内制剂、调剂制剂应用于临床，提供相关住院病案（近3年10份以上病案）佐证，得5分。 | 现场查验 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 检查内容 | 标准分 | 评分标准 | 数据/资料来源 |
| 六 | 传承与发展 | 150 |  |  |
| 20 | 学术传承（25） | 53.学术经验继承及传承工作室 | 16 | 1.开展名老中医学术经验继承并取得成效，有名老中医学术经验继承项目立项文件，市级及以上项目每项得8分，县级每项得5分，院级每项得3分；累计不超过8分。2.开展老中医药专家（学术流派）传承工作室工作，市级项目每项得8分，县级项目每项得5分，累计不超过8分。 | 现场查验 |
| 54.跟师笔记、心得、医案 | 9 | 1.抽查继承人跟师笔记、心得、医案各3份，每份记录完整、规范，并能体现老中医的学术思想，得1分，共9分。资料不全或不能体现名老中医学术思想的酌情扣分。 | 现场查验 |
| 21 | 科学研究（90） | ★55.中西医结合研究方向 | 15 | 1.建立中西医结合临床研究室，研究室有临床研究规划与年度计划，得2分，研究室有相应专兼职研究队伍，人员符合要求，得2分。2.开展以解决优势病种难点问题和提高临床疗效为核心的研究，有≥2个稳定的体现中西医结合内涵的研究方向，每有1个研究方向明确且有相应科研项目或成果（论文、专科、获奖）支撑得3分；没有相应科研项目或成果支撑，得1分。3.有研究成果转化或应用于临床，得5分。（提供临床应用病例原始资料或相关证书） （未建立中西医结合临床研究室或无中西医结合研究方向，此核心指标不合格。） | 现场查验 |
| 56.科研立项 | 30 | 1.围绕提高优势病种临床疗效开展临床研究（包括药物和医疗器械临床试验项目），至少有1项市级以上的科研课题。国家级项目（含国家自然科学基金、国家科技支撑计划、行业专项等）每项得30分；省部级项目（含省科技厅、国家卫建委、国家中医药管理局、教育部等）重大项目每项得25分，一般项目每项得20分。厅局级项目（含省卫健委、省中医药局、市科技局等）重大项目每项得20分，一般项目每项得15分。市级项目（含市卫健委、市中医药局等）每项得10分。以项目第一负责人计分，可累计计分，累计得分不超过30分。 | 现场查验 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 检查内容 | 标准分 | 评分标准 | 数据/资料来源 |
| 21 | 科学研究（90） | 57.论文、学术专著发表 | 15 | 1.以第一作者或通讯作者发表中华核心论文、SCI收录期刊论文，每篇得10分；发表中国中文核心期刊论文，每篇得7分；发表统计源期刊论文，每篇得5分；以第一主编出版学术专著或参编国家规划教材每部得10分；累计得分不超过15分。 | 现场查验 |
| 58.科研成果与创新 | 30 | 1.临床应用性研究项目（包括新技术引进奖）：获省部级及以上奖项，一等奖30分、二等奖25分、三等奖20分；地市级奖项一等奖25分、二等奖20分、三等奖15分。计分方法：排名第一得相应分值满分，其余完成人得分根据排名序列按10%递减；同一完成单位同一获奖项目按最高排名完成人计算分值，不重复计分；其它研究项目或学会类奖项降一级计分；累计得分不超过30分。纯西医奖项得分减半。（提供获奖证书或获奖文件。） | 现场查验 |
| 22 | 教学（35） | 59.中西医结合人才培养 | 5 | 1.制定中西医结合人才培养的规划方案且内容全面，得2-5分。 | 现场查验 |
| 15 | 2.有参加市级及以上有关中医人才或西学中人才培养项目的，每人次得5分，累计得分不超过15分。 |
| 60.继续教育、规培 | 8 | 1.近3年举办市级及以上继续教育项目≥1个。承担省级继续医学教育项目，得8分；市级项目得5分；累计不超过8分。 | 现场查验 |
| 2 | 2.有参与住院医师规范化培训的工作，得2分。 | 现场查验 |
| 61.接受进修情况 | 5 | 1.近3年，接收进修医师（每人进修时间≥3月）≥3人，且资料完善得5分；少1人，扣2分，资料不全酌情扣分。 | 现场查验 |