

重庆市卫生和计划生育委员会 关于印发中医专科建设评估标准的通知

渝中医〔2015〕33号

各区县（自治县）卫生计生委、北部新区社发局、万盛经开区卫生计生局，委属医疗卫生单位，第三军医大学附属新桥医院：

为加强我市中医专科建设，规范管理，确保建设工作取得实效，我委组织专家修订了《重庆市中医（中西医结合）重点专科建设评估标准》、《重庆市中医（中西医结合）特色专科建设评估标准》，现印发给你们，请遵照执行。原《重庆市中医（中西医结合）重点专科建设评价标准》（2006年版）、《重庆市中医（中西医结合）特色专科建设评价标准》（2006年版）已经废止，不再使用。

重庆市卫生和计划生育委员会

2015年5月21日

重庆市中医（中西医结合）重点专科建设评估计分表

评估项目			评估时间	
序号	评估项目	标准分	得分	评估专家签名
一	科室基础建设	230		
二	专科人才队伍建设	180		
三	专科特色优势	240		
四	专科服务能力与医疗质量	110		
五	专科科研与创新	60		
六	专科技术交流与合作	40		
七	专科建设管理	140		
	合计	1000		

重庆市中医（中西医结合）重点专科建设评估标准

序号	评估项目	标准分	评估内容	评估方法	扣分内容	得分
一	科室基础建设	230				
1	科室名称	10	专科学科命名符合《国家中医药管理局关于规范中医医院医院与临床科室名称的通知》的有关规定。	科室命名不符合规定不得分。		
2	专科发展方向与建设目标	30	1、有明确的专科发展方向，重点突出；中医、中西医结合特色明显，优势显著。 2、有专科建设发展规划及实施方案，规划中体现中医特色。 3、制定并实施专科年度重点工作计划及发挥中医药特色优势的具体措施。	1、未制定专科建设发展规划，扣 5 分；未实施，扣 5 分；专科建设发展规划体现不出中医特色，内容不完整或实施不到位，酌情扣分； 2、未制定年度年度工作计划，每少 1 年扣 2 分，未实施，每少 1 年扣 2 分；工作计划不符合专科建设要求，内容不完整或实施不到位，酌情扣分； 3、委制定本专科发挥中医药特色优势的具体措施，扣 5 分；未实施，扣 5 分；具体措施实施不到位，酌情扣分。		
3	专科中医药文化建设	20	1、有专科基本情况、专科服务内容及特色介绍。 2、门诊候诊区、病房走廊设立专科中医药文化宣传栏，介绍本专科中医药治疗特色、中医药疗效等内容，宣传内容中使用中医病名和中医术语。	1. 门诊候诊区未设立专科中医药文化宣传栏扣 10 分，无介绍本专科中医药治疗特色内容扣 3 分，无介绍中医药疗效内容扣 3 分，宣传内容中中医病名和中医术语不规范扣 3 分； 2. 病房走廊未设立专科中医药文化宣传栏扣 10 分，无介绍本专科中医药治疗特色内容扣 3 分，无介绍中医药疗效内容扣 3 分，宣传内容中中医病名和中医术语不规范扣 3 分。		
4	专科规模与设施配备	50	1、专科用房面积 $\geq 500\text{ m}^2$ ，三级医院 $\geq 800\text{ m}^2$ 。	1、查阅有关资料及现场核查，一项不合格扣 5 分。		

			2、住院部设独立的专科病区，有专科门诊诊室，三级医院另设专科专家诊室、专病诊室。 3、专科病房床位数二级医院≥ 40张，三级医院≥ 60张，或者高于医院设置病床的临床科室平均床位数。 4、专科诊疗设备配置符合《中医医院医疗设备配置标准》，中医诊疗设备配置能够满足临床业务工作的需要。 5、专科设备值每床≥ 3万元，设备完好率$\geq 95\%$，设备利用率$\geq 90\%$。	2、床位数二级医院低于 40 张，三级医院低于 60 张，或者低于医院设置病床的临床科室平均床位数，根据医院级别及科室特点酌情扣分。 3、查专科诊疗设备配备情况，不符合配置要求的，酌情扣分，未配备足够的中医诊疗设备的，扣 10 分。		
5	门诊情况	50	1、建设周期内专科门诊量逐年增加。 2、优势病种（3 个以上）的门诊量逐年提高。 3、门诊中药（饮片、中成药、医院中药制剂）处方占总处方的比例$\geq 30\%$。 4、中医类别执业医师门诊诊疗行为规范，体现中医理念和思维。四诊资料收集完整，辨证分析准确。主病或主证采用中医治疗方法。中医理法方药一致。 5、辨证使用中成药，合理应用中医非药物疗法。门诊中医非药物疗法人次占总人次的比例$\geq 10\%$。	1、建设周期内门诊量未逐年增加，扣 5 分；优势病种（3 个以上）的门诊量未明显提高，扣 5 分。 2、门诊中药处方比例低于 30%，每降低 5 个百分点，扣 5 分。 3、中医类别执业医师门诊诊疗行为未体现中医理念和思维，扣 3 分，四诊资料收集不完整、不足以支撑辨证分型，扣 5 分；辨证分析不准确，扣 5 分，主病或主证未采用中医治疗方法，扣 5 分。理法方药不一致，扣 5 分。 4、使用中成药不辨证，扣 5 分；辨证不准确或使用不合理，酌情扣分。门诊中医非药物疗法人次低于 10%，扣 5 分。		
6	住院情况	50	1、建设周期内专科出院人数逐年增加； 2、优势病种（3 个以上）的收治人数较建设前有所增加；优势病种出院人数占所在科室出院人数的比例$\geq 60\%$。	1、建设周期内出院人数未逐年增加，扣 10 分； 2、优势病种（3 个以上）的收治人数低于建设前，每个病种扣 5 分；优势病种出院人数低于 60%，每降低 5 个百分点，扣 3 分。		

			3、中医治疗率总体不低于 60%； 4、优势病种中医治疗率不低于 70%； 5、区域外住院患者比例达到 30%以上。	3、中医治疗率总体低于 60%，扣 10 分； 4、优势病种中医治疗率低于 70%，扣 10 分； 5、. 区域外住院患者比例低于 30%，扣 10 分。		
7	经费投入	20	1、建设经费做到专款专用。 2、地方与单位投入经费总额不低于我委投入的经费总额； 3、地方政府或单位对重点专科建设额外投入专项经费。	1、建设经费未做到专款专用按比例酌情扣分：50%以上扣 15 分，50%以下扣 10 分； 2、地方与单位投入经费总额低于国家投入的经费额按比例酌情扣分：50%以上 扣 5 分，50%以下扣 10 分；		
二、专科人才队伍建设			180			
8	人员结构	30	1、医师类别结构：中医、中西医结合类别执业医师占执业医师的比例达到 60%以上； 2、医师职称结构：专科技术骨干人员结构合理，高、中、初级比例为 1:2:3；高级的比例，三级医院占 30%，二级医院占 20%； 3、医师学历（学位）结构：三级医院硕士以上学位应占 30%以上；二级医院本科学历应占 70%以上。 4、有全市或当地影响较大的本专业中医专家。	1、医师类别结构不符合要求，每低于 1 个百分点，扣 0.5 分； 2、医师职称结构不符合要求，每低于 1 个百分点，扣 0.5 分； 3、医师学历（学位）结构不符合要求，每低于 1 个百分点，扣 0.5 分。		
9	学术带头人	30	1、技术职称：二级医院≥副高；三级医院≥正高。 2、专科临床工作年限：≥10 年，三级医院≥15 年。	1、查专科带头人的技术职称、专科工作年限及学术职务，了解实际工作能力和技术指导能力，一项不合格扣 3 分。		

			3、学术职务：市级学会专委会委员或当地学会专委会委员副主任以上。在全市或者当地该专业领域中具有较高的学术地位。 4、知识结构与能力：有扎实的中医、中西医结合专业基础和丰富的临床经验，熟悉本专业的学术动态，有解决本专业复杂、疑难问题的实际工作能力和技术指导能力。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。 5、有专科课题、成果、或论文、著作发表，三级医院应有专业学术著作。 6、教学医院应为本专业的研究生导师。	2、查发表的论文、著作及科研课题成果，无专科论文及科研课题成果扣 5 分。 3、未发挥指导作用，扣 3 分； 4、未确定学术继承人，扣 3 分。 5、教学医院未达到该标准扣 5 分。		
10	专科负责人	30	1、技术职称：副高以上。 2、组织制定并实施专科建设规划； 3、至少半年召开一次专科工作会议； 4、组织落实学术带头人及名老中医临床经验的继承工作； 5、专科病种的健康教育宣传，组织制定专科教育处方、专病门诊。	1、技术职称不达标扣 5 分。 2、未组织实施专科建设规划，扣 5 分； 3、未定期召开专科工作会议，扣 5 分； 4、未组织落实学术带头人及名老中医临床经验的继承工作，扣 10 分； 5、专科病种的健康教育宣传不符合要求扣 5 分。		
11	学术继承人	30	1、技术职称≥中级或有硕士以上学历，三级医院≥副高或有博士以上学历； 2、年龄≤50 岁，从事专科临床工作≥8 年，三级医院≥10 年； 3、有丰富的专科临床经验，有一定的科研能力，有市局级中医药科研课题或科技成果。	查学术继承人的资质条件，一项不合格扣 2 分。		

12	专家指导	20	1、有相对固定的上级医院专家指导，三级医院应有全国知名的专家或全国中医专科医疗中心专家指导。 2、充分发挥本院老专家的指导作用。 3、有专科指导计划及记录，计划切实可行，指导措施落实，效果显著。	1、无相应资质的专家指导扣 5 分。 2、无指导计划和记录扣 3 分，指导措施未落实或指导效果不显著扣 2 分。		
13	人力资源管理	40	1、人员培养：有专科骨干培养计划及方案，计划切实可行，方案合理，并有适度交流。 2、注重人员引进，积极引进专科业务骨干。 3、专科各级各类人员应接受有关岗位培训。专业技术人员持有岗位资格证书。 4、建立并实施技术梯队建设、医疗继续教育制度。 5、有专业人员配置、聘用、实际能力评价的制度和程序。	1、无专科骨干培训计划或方案扣 3 分，无交流扣 3 分。 2、无专科业务骨干引进扣 2 分。 3、专科人力资源配置不合理扣 3 分，专业技术人员无岗位资格证书扣 2 分，未定期接受相关培训扣 3 分。 4、未落实技术阶梯建设、继教制度扣 2 分。 5、无专业人员配置、聘用、实际能力评价制度扣 2 分。		
三	专科特色优势	240				
14	诊疗方案和临床路径	150	1、本专科明确 3 个以上稳定的优势病种。 2、优势病种中、西医病名符合重点专科建设的病名要求。 3、诊疗方案体现中医临床思维且规范、可行： ①中、西医诊断标准明确。 ②理法方药完整。 ③治疗方法具有中医特色。	1、本专科明确的稳定的优势病种少于 3 个，每少一个，扣 3 分； 2、优势病种的病名不符合要求，每个病种扣 3 分； 3、诊疗方案制定。 ①中、西医诊断标准不明确，每个病种扣 1 分； ②理法方药不完整，每个病种扣 1 分； ③治疗方法中医特色不突出，每个病种扣 1 分。		

			④诊疗方案中纳入中医特色疗法、中医诊疗设备、适宜技术、中成药、现代技术、收费项目等内容。 4、疗效、评价、总结优化诊疗方案和难点分析（3 年均有）。 5、对诊疗方案的掌握、应用情况。 ①在疾病诊治的整个过程中中医思维理念的体现。 ②在治疗过程中能用中医药解决的问题，首选中医药解决。 ③中医技术、方法等应用情况。 6、临床路径：开展中医临床路径应用推广工作。 ①有开展临床路径工作实施方案。 ②至少有 2 个病种执行国家临床路径。 ③每年对临床路径进行总结、分析。	④诊疗方案中未纳入中医特色疗法、中医诊疗设备、适宜技术、中成药、现代技术、收费项目等内容，每缺 1 项扣 1 分；内容不全面，酌情扣分； 4、疗效评价及总结优化、难点分析，缺 1 年扣 1 分。 5、对诊疗方案的掌握、应用情况。 ①查阅病历：30 分（门诊：10 分，住院 20 分）； ②现场访谈：60 分； 6、实施中医临床路径数≥2 种，每少 1 种扣 10 分。无实施方案扣 2 分。无分析总结，每个病种扣 5 分。		
15	专科特色	50	1、中医特色突出的专科优势技术≥5 项。 2、中医专科临床经验整理应用或中医专家辨证施治经验总结资料≥2 份。 3、中医临床个案总结资料≥5 份。 4、护理（考察 3 个优势病种）：专科护理人员应掌握《中医护理常规技术操作规程》中本专科常见病多发病的中医护理技术。	1、无中医特色突出的专科优势技术或病种扣 10 分，缺一种扣 3 分。 2、无中医专科临床经验整理应用或中医专家辨证施治经验总结资料扣 5 分，缺一种扣 3 分。 3、无中医临床个案总结资料扣 5 分，缺一份扣 2 分。 4、护理（30 分）		

			①开展辨证施护； ②建立具有中医药特色的专科护理常规； ③对中医药特色护理进行评价并制定改进措施。	①未开展辨证施护，每个病种扣 3 分； ②未建立具有中医药特色的专科护理常规，每个病种扣 3 分； ③未对中医药特色护理进行评价，每个病种扣 3 分；未制定改进措施，每个病种扣 3 分。		
16	专科中药制剂	20	1、有研制、开发专科中药制剂的能力，医院有规范化制剂室及相关专业人员。 2、疗效确切、作用独特的专科中药制剂≥3 种，使用率占专科病人 30%以上。	1、医院制剂室未经批准扣 5 分，无相关人员及科研能力扣 5 分。 2、中药制剂每少 1 种，扣 10 分；使用率达不到标准扣 5 分。		
17	中医综合治疗	20	1、有中医综合治疗室。 2、中医综合治疗人次占专科总治疗人次的比例≥30%。 3、应用中医针灸、推拿等非药物疗法参与专科疾病治疗。 4、制订专科疾病中医综合疗法诊疗常规≥5 种。	1、未设立中医综合治疗室扣 10 分。 2、中医综合治疗人次占专科总治疗人次的比例低于 30%，每降低 5 个百分点扣 5 分。 3、无中医综合疗法治疗专科病种扣 5 分。 2、无中医综合疗法治疗常规扣 5 分，缺一种扣 2 分。		
四	专科服务能力与医疗质量	110				
18	专科诊疗质量指标	40	1、中医治疗率：门诊病人≥75%，住院病人≥60%。 2、专科疾病诊断准确率≥95%。 3、中医辨证论治准确率≥95%。 4、出、入院诊断符合率≥90%。 5、专科病种治愈率（含临床缓解率）≥70%，好转率≥90%。	查阅专科病历 50 份，一个月的门诊中、西医处方及有关报表、记录。一项指标降低 5%扣 2 分。		

			6、中成药辨证使用率 $\geq 80\%$ 。 7、中医非药物疗法的种数符合国家相应标准。 8、专科收治病种数逐年增加。			
19	专科单病种质量管理	30	1、开展专科单病种质量管理，包括：中西医诊断、诊断依据、辨证分型、诊疗方法、疗效指标、入院指标、疗效评价（治愈率、好转率、有效率、死亡率、中医药治疗率）、住院天数。医疗费用等 2、单病种管理病种 ≥ 2 种/年。 3、不断优化单病种治疗方案，合理检查用药。	1、查阅病历，未开展单病种质量管理扣 10 分。 2、病种管理内容不完整扣 3 分。 3、管理病种数少一种扣 3 分。 4. 抽查 2 位医护人员对该科单病种管理病种的熟悉程度，一人不熟悉扣 2 分。		
20	病历及医疗文书质量	30	1、建立专科病历及医疗文书质量管理规范，并有专人负责质控管理。 2、认真执行病历书写规范，甲级病历率 $\geq 95\%$ 。 3、各种医疗文书书写规范，合格率 $\geq 95\%$ 。	1、无专科病历、医疗文书质量管理规范或无专人负责扣 10 分。 2、抽查 30 份病历，甲级病历率降低 5%扣 2 分。		
21	专科会诊	10	1、开展专科急重症、疑难病中医、中西医结合会诊。 2、接受院内、外会诊 ≥ 30 次/年，有较好的医疗会诊质量。 3、会诊记录中有中医内容。	1、查会诊记录，未开展专科急重症或疑难病会诊扣 5 分，会诊质量不合格扣 3 分。 2、抽一名副高医师现场模拟会诊，考查会诊能力及水平，不能胜任扣 3 分。 3、每年会诊次数每减少 5 次扣 2 分，会诊中无中医内容扣 5 分。		
五	专科科研与创新	60				
22	临床科研	20	1、建设周期内围绕提高优势病种中医临床疗效、解决难点等开展科研工作。三级医院至少有区县级在研课题 2 项，二级医院应有区县级在研课题 1 项； 2、建设周期内以优势病种临床诊疗方案的应用为主题的研究成果 ≥ 1 项。	1、在研课题每少 1 项，扣 5 分；研究成果每缺 1 项，扣 5 分； 2、未开展科研成果推广应用工作，扣 5 分。		

			3、开展科研成果推广应用，加强科研成果的临床转换及应用。			
23	学术论文及著作	20	1、专科学术论文发表 ≥ 2 篇/年 2、建设期内，有该专科人员主编或参与编写的专科学术著作。	了解专科学术论文发表及专科科学著作编写情况，一项不合格扣2分。		
24	专科创新	20	建设周期内围绕优势病种在中医药理论、技术、药物及设备、器械等方面有创新。 1、理论创新（理法方药得到专家认同，在核心期刊发表或出版专著）； 2、新批准的医院制剂（提供药监部门批件）； 3、新技术、新疗法、新设备（提供专利证书）； 4、有本专科中医特色疗法或创新点，并有明显临床效果。（中医特色疗法是指有别于常用的、一般的中医治疗方法且有确切疗效。）。	1、2、3、4项内容，有则加5分，无则该项不得分。		
六	专科技术交流与合作	40				
25	学术交流	20	1、成立专业学术组，加强专科学术建设与交流。 2、建设周期内举办1次地区性或全市的专业学术会议，三级医院举办一次全市或国内的专业学术会议。 3、建设周期内每年举办国家或市级中医药继续教育项目 ≥ 1 项。	1、未成立专业学术组扣5分。 2、建设周期内未举办专业学术会议扣5分。 3、假设周期内中医药继续教育项目每少2项扣3分。		
26	技术合作	20	1、与上级医院建立紧密技术合作关系，三级医院应与国内本专业领先水平的医院建立紧密技术合作关系。 2、建设周期内，对口支援至少2个单位的中医专科建设，并获得一定成效。 3、建设周期内每年派出和接收进修人员 ≥ 1 名。	1、未与上级医院建立紧密技术合作关系扣5分。 2、建设期间对口支援单位每少1个扣5分。 3、建设周期内无进修人员扣10分，进修人员每少1名扣5分。		

七	专科建设管理	140				
27	医院重点支持	20	1、实行院长或分管院长领导下的项目负责人制。 2、医院定期召开专题会议，研究专科建设工作。 3、医院在人、财、物方面大力支持专科建设发展。	1、未实行项目负责人制扣 5 分。 2、医院解决专科建设具体问题不力扣 5 分。 3、医院人、财、物支持专科建设不力扣 5 分。		
28	项目责任管理	20	1、医院制定以实施优势病种中医诊疗方案为主要内容、以提高中医临床疗效、发挥中医药特色优势为总目标的考核方案与指标。 2、项目负责人认真履行管理、技术责任。 3、落实专科建设进度计划，确保项目任务完成。 4、坚持突出中医特色，提高医疗技术水平的专科建设方向。 5、依法执业，严格执行医疗卫生管理法律、法规和规章。	1、项目未实行目标管理、项目负责人未落实扣 10 分。 2、未达到建设计划进度扣 5 分。 3、未坚持专科建设方向扣 10 分。 4、有违法违规执业行为扣 10 分。		
29	专科医疗质量管理	40	1、明确医疗质量管理责任人，实行责任追究制。 2、制定并实施医疗质量控制标准和持续改进方案。 3、认真执行医疗质量和医疗安全的核心制度。 4、加强医疗质量关键环节和重要岗位管理。 5、加强安全教育，严格执行各项医疗技术操作规范和诊疗常规。 6、加强医疗文书。运行病历质量监控和管理。 7、定期对专科医疗质量进行检查评价，建立持续改进机制。	1、未明确医疗质量管理负责人及实行责任追究制扣 10 分。 2、无医疗质量控制标准及持续改进方案扣 5 分。 3、了解核心制度。关键环节、重要岗位管理、以来料文书书写、运行病历等情况，一项不合格扣 3 分。 4、未建立持续改进制扣 5 分。		
30	专科技术管理	30	1、建立健全并严格执行专科医疗技术准入。应用、监督、评价制度。	了解专科医疗技术管理制度，技术力量，设施设备，医疗技术档案，医疗技术损害处置预案，医疗技术风险预警机		

			2、具有开展新技术。新项目相适应的技术力量、设施设备。制定确保患者医疗安全的方案。 3、建立新开展的医疗技术档案，对新技术的疗效、质量、费用及安全性进行全程追踪管理和评价。 4、建立完善医疗技术损害处置预案。医疗技术风险预警机制，即使发现风险并采取相应的措施。	制等情况，一项不合格扣 3 分。		
31	专科服务管理	30	1、实行“以病人为中心”的全程医疗优质服务流程管理。 2、科内有专人负责医疗服务过程，质量，效果，病人信息反馈等管理。 3、优化服务流程，提高服务效率，简化环节，强化质量。 4、实行医疗服务价格公示制度。 5、建立并实施医德医风考核制度。 6、完善随访制度，出院患者随访比例$\geq 30\%$。 7、群众对该专科技术水平和服务质量满意度$\geq 90\%$。	了解服务流程、医疗服务过程、价格公示、医德医风考核、随访等情况。一项不合格扣 3 分。		

说明：

1. 本标准总分为 1000 分。
2. 自查评估 ≥ 400 分可以申报建设项目，专家评估 ≥ 800 分为验收合格。
3. 若出现责任性医疗事故，该专科 2 年内不能验收。
4. 每个小项最低分为 0 分，不得扣出负分。

重庆市中医（中西医结合）特色专科建设评估计分表

评估项目			评估时间	
序号	评估项目	标准分	得分	评估专家签名
一	建设条件	170		
二	专科特色	280		
三	服务能力	160		
四	技术水平	240		
五	专科管理	150		

	合计	1000		

重庆市中医（中西医结合）特色专科建设评估标准

序号	评估项目	标准分	评估内容	评估方法	扣分内容	得分
一	建设条件	170				
1	科室设置	30	1、科室名称：专科科室命名符合《国家中医药管理局关于规范中医医院医院与临床科室名称的通知》的有关规定。 2、专科用房面积：二级医院 $\geq 100 \text{ m}^2$ ，三级医院 $\geq 200 \text{ m}^2$ 。 3、设专科专病诊室、专家门诊诊室，三级医院可设专科住院病区。	查有关资料及现场核查，专科用房面积不符合要求扣 10 分，无专科专病诊室、专家门诊诊室各扣 10 分。		
2	技术队伍	50	1、学术带头人：①技术职称：二级医院 $\geq$ 中级，三级医院 $\geq$ 副高；②年龄 ≤ 55 岁；③从事专科临床工作二级医院 ≥ 8 年，三级医院 ≥ 10 年；④有丰富的专科临床经验和一定的科研能力。 2、技术队伍组成：①专科技术人员职称、专业结构合理；②有足量的专科医师、专科护士及相关专业人员。	1、重点查专科学术带头人资质、能力、经验，一项不合格扣 5 分。 2、查技术队伍组成条件，一项不合格扣 2 分。		
3	设施设备	30	1、专科设备值每床 ≥ 3 万元。 2、设备完好率 $\geq 95\%$ ，设备利用率 $\geq 90\%$ 。	1、查资料及现场核查，一项不合格扣 5 分。		

			3、专科诊疗设备配置符合《中医医院医疗设备配置标准》，中医诊疗设备配置能够满足临床业务工作的需要。	2、查专科诊疗设备配备情况，不符合配置要求的，酌情扣分，未配备足够的中医诊疗设备的，扣10分。		
4	中医药文化建设	60	1、有专科基本情况、专科服务内容及特色介绍。 2、门诊候诊区、病房走廊设立专科中医药文化宣传栏，介绍本专科中医药治疗特色、中医药疗效等内容，宣传内容中使用中医病名和中医术语。	1、门诊候诊区未设立专科中医药文化宣传栏扣15分，无介绍本专科中医药治疗特色内容扣5分，无介绍中医药疗效内容扣5分，宣传内容中中医病名和中医术语不规范扣5分； 2、病房走廊未设立专科中医药文化宣传栏扣15分，无介绍本专科中医药治疗特色内容扣5分，无介绍中医药疗效内容扣5分，宣传内容中中医病名和中医术语不规范扣5分。		
二	专科特色	280				
5	专科优势	80	1、专科中医特色优势突出，重点明确，日均门诊量 ≥ 30 人次，其中外埠病人占15%。 2、有该专科中医、中西医结合优势的总结评价资料。 3、有我市或当地知名中医（中西医结合）专家。 4、专科诊疗技术达到我市或当地先进水平，中医、中西医结合特色专科技术 ≥ 3 项，不断优化治疗方案，并在临床上合理使用。 5、中医、中西医结合特色优势显著的领先技术 ≥ 1 项，中医、中西医结合治疗优势病种 ≥ 1 种，疗效为我市及当地医疗同行公认，达到当地该专业范围的领先水平。	1、专科中医特色不突出扣10分，专科日均门诊量 ≤ 30 人次扣3分。 2、无专科中医、中西医结合优势的总结评价资料扣5分。 3、无我市或当地知名中医（中西医结合）专家扣5分。 4、无中医、中西医结合特色专科技术扣20分，缺一项扣5分。 5、无中医、中西医结合治疗优势病种扣10分。 6、无中医、中西医结合特色优势显著的领先技术扣10分。		
6	中医特色疗法	80	1、中医辨证施治或中医综合疗法治疗专科病人 $\geq 60\%$ 。	考查各项指标及有关资料，缺一项扣10分，一项不合格扣5分。		

			2、中医或中西医结合治疗重点病种≥2种，疗效优于同级医院同类病种其他疗法，技术及临床总结资料≥2种。重点病种诊疗技术水平在我市或当地领先，疗效优于同级医院其他疗法。 3、中医或中西医结合特色疗法≥2项，疗效优于同级医院同类病种的其他疗法，总结资料≥2种。 4、制定与实施中医专科诊疗常规≥5种。			
7	疑难病症中医药辨证施治	60	1、充分发挥中医专家作用，疑难病症门诊人次日均≥10人次 2、中医药辨证治疗疑难病症的临床经验总结≥2份。 3、专科临床经验整理、应用、总结资料≥3份。	现场考查及查阅资料，了解疑难病症门诊人次、疑难病症中医药治疗的临床经验，专科临床经验整理、应用、总结资料，缺一项扣20分，一项不合格扣10分。		
8	中医综合疗法	30	1、应用中医针灸、推拿、中药等综合疗法治疗专科疾病病种≥3种。 2、制定专科疾病中医综合疗法诊疗常规≥2种。	1、无中医综合疗法治疗专科病种扣15分，缺一种扣5分。 2、无中医综合疗法治疗常规扣15分，缺一种扣7分。		
9	专科中药制剂	30	1、有研制、开发专科中药制剂的能力，医院有规范化制剂室及相关专业人员。 2、疗效确切、作用独特的专科中药制剂≥2种，使用率占专科病人20%以上。	1、无中药制剂能力扣10分。 2、无专科中药制剂扣10分，少一种扣5分，使用率<20%扣5分。		
三	服务能力	160				
10	服务内容	70	1、提供专科疾病中医门诊服务、住院治疗，提供专科住院中医治疗服务，开展专科常见病、多发病、疑难病症、急危重症的中医、中西医结合治疗。 2、提供中医专科疾病会诊、技术指导。 3、提供中医综合疗法服务。	现场考查各项服务内容，缺一项扣5分。		

11	专科门诊人次	10	专科门诊人次占全院门诊人次比例 $\geq 10\%$ ，三级医院 $\geq 5\%$ ，并保持逐年增长。	查阅统计资料，门诊人次比例 $< 10\%$ 扣 10 分。		
12	专科住院人次	10	专科住院人次占全院住院人次比例 $\geq 10\%$ ，三级医院 $\geq 5\%$ ，并保持逐年增长。	查阅统计资料，住院人次比例 $< 10\%$ 扣 10 分。		
13	病床使用率	10	病床使用率 $\geq 80\%$ 。	查统计资料，病床使用率每降低 10%扣 3 分。		
14	病床周转率	10	病床周转率 ≥ 15 次/年。	查统计资料，病床周转率 < 15 次/年扣 10 分。		
15	平均门诊人次费用	10	平均门诊人次费用低于统计医院同类病种治疗费。	查统计资料，未达标准该项不得分。		
16	平均住院人次费用	10	平均住院人次费用低于统计医院同类病种治疗费。	查统计资料，未达标准该项不得分。		
17	诊治专科病种数	30	1、门诊治疗专科病种数 ≥ 15 种。 2、住院治疗专科病种数 ≥ 10 种。	查门诊、住院病人登记本，治疗病种数少一种扣 1 分。		
四	技术水平	240				
18	单病种质量	40	1、开展专科单病种质量管理，包括：中、西医诊断、诊断依据、辨证分型、诊疗方法、疗效指标、入出院指标、疗效评价（治愈率、好转率、无效率、中医药治疗率）、住院天数、医疗费用等。 2、病种管理数 ≥ 1 种/年。 3、不断优化单病种治疗方案。	1、查阅专科病例 20 份，未开展单病种质量管理扣 10 分，管理内容不完整扣 3 分。 2、管理病种数少 1 种扣 3 分。 3、抽查 2 位医护人员对该科单病种管理内容的熟悉程度，1 人不熟悉扣 2 分。		
19	诊疗质量指标	50	1、专科门诊中医治疗率 $\geq 60\%$ 或中西医结合治疗率 $\geq 90\%$ 。 2、专科住院病人中医治疗率 $\geq 40\%$ 或中西医结合治疗率 $\geq 90\%$ 。 3、专科疾病诊断准确率 $\geq 95\%$ 。	查阅相关资料，一项不合格扣 5 分。		

			4、中医辨证论治优良率 $\geq 95\%$ 。 5、入出院诊断符合率 $\geq 95\%$ 。 6、专科病种治愈率 $\geq 70\%$ ，好转率 $\geq 90\%$ 。 7、中医非药物疗法的种数符合国家相应标准。			
20	专科会诊	30	1、开展专科危重症、疑难病中医或中西医结合会诊。 2、接受院内、外会诊 ≥ 10 次/年，有较好的医疗会诊质量。 3、3. 会诊记录中有中医内容。 4、开展专家指导会诊工作。	查有关病历、资料，一项指标不合格扣 5 分。		
21	技术进步	30	1、建立健全并严格执行专科医疗技术准入、应用、监督、评价制度。 2、建立新开展的医疗技术档案，对新技术的安全、质量、疗效、费用等情况进行全程追踪管理和评价，及时发现医疗隐患，防范医疗技术风险。 3、有发挥中医特色、提高医疗技术水平的新技术激励机制。 4、专科新技术、新项目引进 ≥ 1 项/年。	1、无完善的医疗技术准入、应用、监督、评价制度扣 5 分。 2、未建立新医疗技术档案每项扣 3 分，医疗技术未进行全程追踪管理、评价，每项技术扣 5 分。 3、无发挥中医特色、提高医疗技术水平的新技术激励机制扣 5 分。 4、每年无专科新技术、新项目引进扣 5 分。		
22	专科科研	50	1、建设周期内，有市局及科研课题或成果 ≥ 1 项。 2、典型医案整理 ≥ 10 份。 3、有回顾性、前瞻性病历总结数资料。 4、病历、医案数据收集完整。	1、建设周期内，无市局级科研课题或成果扣 10 分。 2、典型医案整理每少 1 份扣 2 分。 3、无回顾性、前瞻性病历总结数资料扣 5 分。 4、病历、医案数据收集不完整扣 5 分。		

23	学术论文	20	1、专科学术论文发表≥1 篇/年。 2、在建设周期内，有该专科人员或主编或参与编写的专科学术著作，可加分。	1、查学术论文发表及学术著作编写情况，论文发表<1 篇/年，扣 5 分。 2、有学术著作加 20 分。		
24	交流合作	20	1、成立专业学术组，加强专科学术建设与交流。 2、建设周期内举办 1 次地区性或全市的专业学术会议，三级医院举办一次全市或国内的专业学术会议。 3、与上级医院建立紧密技术合作关系，三级医院应与国内本专业领先水平的医院建立紧密技术合作关系。 4、. 建设周期内，对口支援至少 2 个单位的中医专科建设，并获得一定成效。 5、建设周期内每年派出和接收进修人员≥1 名。	查资料，一项不合格扣 4 分。		
五	专科管理	150				
25	经费投入	20	1、建设经费做到专款专用。 2、地方与单位投入经费总额不低于我委投入的经费总额。 3、地方政府或单位对重点专科建设额外投入专项经费。	1、建设经费未做到专款专用按比例酌情扣分：50%以上扣 15 分，50%以下扣 10 分。 2、地方与单位投入经费总额低于国家投入的经费额按比例酌情扣分：50%以上 扣 5 分，50%以下扣 10 分。		
26	医院支持	10	1、实行院长或分管院长领导下的项目负责人制。 2、医院定期召开专题会议，研究专科建设工作。	1、未实行项目负责人制扣 5 分。 2、医院解决专科建设具体问题不力扣 5 分。		
27	项目责任	30	1、专科项目实行目标管理，项目负责人认真履行管理、技术责任，实现专科建设进度，确保项目按时完成。 2、坚持突出中医特色，提高医疗技术水平和服务能力。	查资料，现场考查，一项不合格扣 10 分。		

			3、医院制定以实施优势病种中医诊疗方案为主要内容、以提高中医临床疗效、发挥中医药特色优势为总目标的考核方案与指标。 4、依法执业，严格执行医疗卫生管理法律。法规和规章。			
28	人力资源管理	20	1、人力资源配置合理，专业人员工作有积极性。 2、专业技术人员持有岗位资格证书，接受有关岗位培训。 3、建立并实施技术梯队建设、医疗继续教育等制度，有专业人员配置、聘用、实际能力评价的制度。	查资料，现场考查，一项不合格扣 10 分。		
29	医疗质量管理	30	1、明确医疗质量管理责任人，实行责任追究制。 2、制定并实施医疗质量控制标准和持续改进方案。 3、认真执行医疗质量和医疗安全的核心制度。 4、加强医疗质量关键环节和重要岗位管理。 5、加强安全教育，严格执行各项医疗技术操作规范和诊疗常规。 6、加强医疗文书。运行病历质量监控和管理。 7、定期对专科医疗质量进行检查评价，建立持续改进机制。	查资料，现场考查，一项不合格扣 5 分。		
30	医疗服务管理	40	1、实行“以病人为中心”的全程医疗优质服务流程管理。 2、科内有专人负责医疗服务过程，质量，效果，病人信息反馈等管理。 3、优化服务流程，提高服务效率，简化环节，强化质量。 4、实行医疗服务价格公示制度。	查资料，现场考查，一项不合格扣 5 分。		

			5、建立并实施医德医风考核制度。			
			6、完善随访制度，出院患者随访比例 $\geq 30\%$ 。			
			7、群众对该专科技术水平和服务质量满意度 $\geq 90\%$ 。			

说明：1. 本标准总分为 1000 分。
2. 自查评估 ≥ 400 分可以申报建设项目，专家评估 ≥ 800 分为验收合格。
3. 若出现责任性医疗事故，该专科 2 年内不能验收。
4. 每个小项最低分为 0 分，不得扣出负分。

