附件7

**深圳市中医重点专科（治未病）建设项目评审细则（1000分）**

申报单位： 申报专科： 自评得分：

| **评审要素** | | **评审方法** | | **评审标准** | **得分** | **备注** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **一、基础条件（150分）** | | | | |  |  |
| **1.1**  **发**  **展**  **环**  **境**  **（10分**） | 1.1.1医院中医技术积累：医院原则上须运营满三年以上且现为三级医院 | 查医疗机构执业登记证、上级部门等资料 | | 1.1.1 机构运营满三年且评审时为三级医院，非三级医院不得申报。 |  |  |
| 1.1.2医院注重建设和发展中医治未病，成立治未病工作协调(督导)委员会或领导小组，由医院领导直接分管，设治未病科专职科室负责人，积极对照上级国家、省、市要求抓治未病建设。（10分） | 查阅相关资料 | | 1.1.2医院结合国家指引和辖区实际，制定中医治未病专科建设发展规划与年度工作计划以及支持专科发展的配套政策，并与医院发展同规划同实施，丰富“治未病”服务内涵，积极构建全院“治未病”服务链条。每项1分。没有结合国家、省、市中医行政主管部门中医治未病服务发展要求及本辖区实际制定或没有体现实施效果每项扣减1分（查资料、看效果），无治未病管理组织管理领导小组或非院领导直接分管或无专职科室负责人，分别扣3分；  未定期召开专科管理例会扣1分；只开一次或没有资料显示针对性研究解决问题的扣1分分；  职能管理科室无专人管理，扣1分；院分管领导未定期参与专科业务会议或行政查房扣1分。 |  |  |
| **1.2**  **文化**  **建设**  **（15分）** | 1.2.1治未病科重视中医文化氛围的建设，内部装饰、标识及环境体现中医药文化氛围。（5分） | 查阅相关资料并实地查看 | | 治未病科服务场所(门诊及住院部)环境装饰、标识、布局流程符合中医治未病文化及服务要求，走廊紧扣科室宣传推广省治未病服务行业标识，整体风格形象与医疗功能区域有所区别，得5分。装饰、标识、布局流程无法体现中医治未病文化氛围或宣传治未病理念得0分。 |  |  |
| 1.2.2结合本专科特点，积极开展中医健康教育和康复指导,体现未病先防、已病防变、瘥后防复的“治未病”核心理念。专科每年积极开展与中医“治未病”为主题的科普讲座次数≥3次；在各类媒体发表发表中医“治未病”为主题科普文章≥5篇。（10分 |  | | 1.2.2专科每年开展与中医“治未病”为主题的科普讲座≥3次；在市级以上媒体发表中医“治未病”为主题科普文章≥5篇；得10分。  没有围绕本专科特点开展与中医“治未病”为主题的科普讲座，扣5分；开展与中医“治未病”为主题的科普讲座次数＜3次，每少1次扣减3分；  没有在市级以上媒体发表中医“治未病”为主题科普文章，扣5分；发表中医“治未病”为主题科普文章＜5篇，与专科无关或每少1篇扣2分。 |  |  |
| **1.3**  **支**  **撑**  **条**  **件**  **（45分**） | 1.3.1专科规模（25分）  治未病设置为独立运行（统计）的一级科室，开设时间3年以上。（5分）  科室命名规范，符合国家中医药管理局对医疗机构治未病服务科室的规定，功能定位准确。(5分)  科室分区符合国家中医药管理局治未病分区标准。(5分)  科室具备一定服务规模，能同时提供门诊和住院服务。门诊面积200平方米以上，设有门诊服务诊室3间以上。（5分）  专科（干预）床位数≥25张，床位使用率≥85%，病区独立运作，独立核算、独立护理单元。（5分 | （查近三年全院相关报表等资料，调阅医院病案系统并勘察现场）。 | | 1.3.1  专科设立≥3年，独立运作，独立核算，得5分。每少一年扣2分。非独立运作、非独立核算，此项不得分。  医院文件明确治未病科的定位和职能及相关协调机制（路径）。科室命名规范，名称中需包含“治未病”，或“预防保健”，或“健康管理”文字。机构名称与机构规模、提供的服务内涵相对应。科室命名不规范，扣5分；医院文件或实际工作中对治未病科的功能定位和管理职能不符合国家局《指南》，一项不符合扣5分。  设置健康状态信息采集与辨识评估区域、健康咨询与指导区域、健康干预区域、健康宣教区健康管理区、慢病管理区等至少5个功能区域。5分，少一个区域扣1分。  门诊服务区域面积200平方米以上、门诊服务诊室3间以上，得5分；每少20平方米或每少1间诊室，扣1分。  近三年核准且实际开放专科床位数≥25张，且床位使用率≥85%，得5分。按实际开放算，床位每少1张或床位使用率每降低1%，扣减1分，近三年床位均＜20张或床位使用率＜80%，该项不得分。（查近三年全院床位每月报表等资料，必要是勘察现场并调阅医院电子信息）。 |  |  |
| 1.3.2专科设备（10分）  目前的医疗设备配置，能满足专科开展治未病服务的全部技术项目需要，足以支持其在重要领域具有国内、省内或市内领先性和适宜性。 | 查阅设备清单并实地检查 | | 1.3.2专科医疗设备足以支持重点领域开展具有国内领先水平的治未病服务项目（配置有健康状态信息管理设备、健康状态辨识及其风险评估设备、健康咨询与指导设备、健康干预设备≥12种，）且设备完好率80%以上、使用频率80%以上的，得15分。  专科医疗设备足以支持重点领域开展省内领先水平项目（科室配置有健康状态信息管理设备、健康状态辨识及其风险评估设备、健康咨询与指导设备、健康干预设备≥10种），且设备完好率80%以上、使用频率80%以上的，得10分。专科医疗设备足以支持市内领先水平项目（科室配置有健康状态信息管理设备、健康状态辨识及其风险评估设备、健康咨询与指导设备、健康干预设备≥8种）的，且设备完好率80%以上、使用频率80%以上的，得5分。  上述设备完好率及使用频率＜80%的，每少1%，扣减1分，＜70%该项得0分。  （专家根据提供设备及其功能清单，参照三级医院评审手册及广东省医疗机构中医治未病服务分级管理评价指标、提供领先佐证资料或国内、省内或市内同级医院同类设备配置情况进行综合判断 |  |  |
| 1.3.3专科配套（10分）  治未病科有专属研究机构配备所需设备仪器或者其他科室和部门能为专科临床诊疗和科研发展提供必要的支持条件，并已形成多学科联动（医护、医技、中药药学等）支持配合的良好运行机制。 | 查阅相关资料并实地检查 | | 1.3.3  本专科有专属研究所（研究中心）、实验室及其设备并能满足专科临床诊疗或科研发展需要的并已有实质性工作进展，得15 分。  本单位有公用实验室（中心）或其他科室拥有的实验室及其设备能满足本专科主要临床诊疗或科研发展建设需要的并已有实质性工作进展，得10  单位没有专用实验室或临床诊疗需要的专业关键设备，通过医联体或协助方式利用外单位实验室及其设备开展临床诊疗或科研的，得5。其他科室和保障部门不能为专科临床诊疗和科研发展提供必要的支持条件，或未能形成良好的配合运行机制，出现专科工作出现等、求、卡等掉链子情形的，该项的0分。（查阅资料，必要时现场进行模拟测试支持保障情况） |  |  |
| **1.4**  **信**  **息**  **化**  **建**  **设**  **（30分）** | 1.4.1医院管理信息系统能满足国家、省有关中医电子病历和病案首页管理要求和标准，能确保及时收集、上报专科的相关信息资料。（5分） | 查阅相关资料、现场可考核 | | 医院管理信息系统能满足中医病历和病案首页管理要求，医院职能部门和专科医护人员能熟练操作运用信息系统，并已运用3年以上，得5分；能满足要求但使用中医病历管理系统未满3年的，得3分；未能满足要求或中医病历不能录入，0分。 |  |  |
| 1.4.2积极争取上级专项资金，开展中医医院“治未病”服务信息支撑平台建设，并具备录入、查询等8大基本功能。（15分） | 获得省级以上专项资金支持项目（中医医院“治未病”服务信息支撑平台）已基本完成项目建设，并正常运行，具备录入、查询等8大基本功能，得15分。  获得市级以上专项资金支持项目（治未病”服务信息支撑平台）已基本完成项目建设，并正常运行，具备录入、查询等8大基本功能，得10分。  尚未完成但按资金预算和建设计划如期进行的，得5分。  取得上述支持但未按按资金预算和建设计划如期进行的，0分。 |  |  |
| 1.4.3具有中医治未病/健康管理信息系统，对本机构提供的治未病服务提供信息化管理和支持。（5分） | 具有中医治未病/健康管理信息系统，对本机构提供的治未病服务提供信息化管理和支持，其中能与上级部门、下属单位社康等联网对接，信息共享（网络版）得5分，单机版或使用第三方信息系统得3分，无该系统0分。 |  |  |
| 1.4.4同时为科研活动提供服务，能满足医学文献检索、名老中医药专家治未病经验整理等中医临床科研需要。（5分） | 已建立治未病信息库3年以上，并能满足治未病临床服务和科研需求，得5分。已建立信息库，但未满3年或未能在临床服务和管理上实现信息化或未能满足文献检索要求，得3分。未建立信息库，0分。 |  |  |
| **1.5**  **科**  **室**  **管**  **理**  **（50分）** | 1.5.1专科开展中医临床路径≥3个，病种路径纳入率≥50%，完成率≥80%，并正确执行中医临床路径。（10分）  国家、省尚未制定相关病种路径的，专科可参照制定本专科病种路径并经医院医疗质量管理部门认定后实施。 | 查阅相关资料 | | 1.5.1查近三年内，专科开展中医临床路径（含自创）≥3个，病种路径纳入率≥50%，完成率≥80%，并正确执行中医临床路径，得10分。  路径病种数不符合要求，每少1种或中医临床路径执行不正确，有明显错误，扣6分；每病种纳入率、完成率每降低1％，均扣0.2分，若任何一个及以上病种路径纳入率＜40%或完成率低于70％，此项不得分。  （查阅单位职能部门提供的有关资料、必要时现场核查后评分）。 |  |  |
| 1.5.2结合本专科特点，积极开展中医健康教育和康复指导,体现未病先防、已病防变、瘥后防复的“治未病”核心理念，积极开展各项医学科普讲座；积极承担上级部门部署的中医药公益宣传活动（20分） | 查阅相关资料 | | 1.3.2专科每年开展与本专业有关的医学科普讲座≥3次，得得6分；在市级以上媒体发表科普文章≥5篇或拍摄科普、养生宣传片并在市级电视频道或省级推广平台播出≥2次，得7分；牵头承办“中医中药深圳行”等大型中医药公益宣传活动≥1次，得7分，参与协办相关活动≥1次得5分。 |  |  |
| 1.5.3开展优质护理服务（包括中医辨证施护、护理工作模式、整体护理能力、主要做法情况） （20分） |  | | 1.6 专科已开展优质护理服务，得4分。未开展优质护理服务0分。  病房实际床位数与护士数的比例小于1:0.4，得4分；高于1:0.4，0分。  专科已开展中医辨证施护，得3分；未开展中医辨证施护，0分。  有本专科特有的中医特色护理技术≥1项，开展中医适宜技术≥6项，得3分；每少1项扣0.5分。无中医特色护理和中医适宜技术，0分。  专科开展中医药特色护理随访并进行效果评价，得3分；未对中医药特色护理进行随访评价0分。  严格执行《中医护理常规、技术操作规程》，得3分。未执行《中医护理常规、技术操作规程》，0分。 |  |  |
| **二、专科技术、人才队伍（200分）** | | | | |  |  |
| **2.1**  **学**  **科**  **带**  **头**  **人**  **（70分**） | 2.1.1基本条件（10分）：年龄≤57岁。全职在岗职工；近3年平均每周亲自坐诊2个半天及查房1次以上。可同时为治未病科室负责人，但不得兼任其他学科带头人；近3年未被追究行政或刑事责任。 | 查看相关资料，及现场查看医院信息系统 | | 2.1.1专科学科带头人年龄≤57岁；全职在岗职工，亲自参与学科建设管理；且近3年平均每周坐诊3个半天及主任业务查房1次以上，得10分。年龄超过57岁，每超过1岁，扣2分。每少1次坐诊扣2.5分，无业务查房记录扣5分。 |  |  |
| 2.1.2学术地位（20分）  2.1.2.1资历（10分）：具有中医正高级专业技术职务任职资格3年以上，为中医研究生导师。  2.1.2.2学术兼职（10分）：国家级相关专业学术组织常务委员职务（常务理事）或省级相关专业学术组织副主任委员、副会长以上职务。 | 查看所在单位职能部门或人事档案管理部门出具证明 | | 2.1.2.1专科带头人已获聘任中医正高专业技术职称（临床类别执业医师的，须参加过中医学历教育或参加西医学习中医系统培训并取得相关证书、已获聘任正高级专业技术职称并从事中医、中西医结合临床）满3年、为中医博士研究生导师得10分，硕士研究生导师得7分；未满3年或非中医研究生导师各扣减5分；  ★非中医正高职称、临床类别执业医师未参加过中医学历教育或西医学习中医系统培训，不得申请担任学科带头人。 |  |  |
| 2.1.2.2兼任国家级相关专业学术组织专业学术组织主委（会长），得10分；国家级副主委、副会长以上职务，或省级主委（会长）得7分；省级副主委、副会长或市级主委以上职务，得5分；国家级常委、市级副主委，得3分；无上述兼任者，得0分。 |  |  |
| 2.1.3临床能力（20分）此项可累计，最高分限20分  2.1.3.1学科带头人熟悉本专业国内外进展和现代医学信息技术，具备引领专科向更高层次发展的能力和水平；能把握学科前沿动态，领导制定专科建设计划。（10分）  2.1.3.2理论研究、诊疗技术等方面有独特见解，有鲜明的中医特色优势并获得同行认可。（10分）  2.1.3.3学科带头人为本院业务或者基层单位专科建设发展提供技术支撑。每年指导下级医院开展治未病专科建设（如指导制定专科规划、治未病干预指导、评估等）次数≥6次。（5分） | 查阅相关资料 | | 2.1.3.1学科带头人能把握学科前沿动态，亲自领导制定并组织实施专科建设计划，且为国家级名中医，得10分，省级名中医得8分，副省级名中医得6分、其他地市级名中医得4分、副省级优秀中医得2分。  或：学科带头人曾任本专业中医特色专科学科带头人且所任专科近3年评估成绩有2次以上取得B级以上，得5分，1次B级以上，得2.5分。  学科带头人有上述情形但不了解、掌握学科前沿动态，或没有亲自领导制定并组织实施专科建设计划，此项10分得0分。 |  |  |
| 2.1.3.2学科带头人有本专科独特的中医药学术观点、或结合现代科学技术形成独特的临床诊疗技术或诊疗方法方案，同时上述观点或技术、方法方案已经在单位伦理委员会通过并经临床验证实用、安全、有效，且经医疗卫生专业出版社正式出版的专著、教科书，得10分；  或：其临床诊疗技术或诊疗方法方案成为专家共识并在专业学会上发布或被行业指南（标准）采用，得7分；或被不少于5个以上医疗机构运用，得5分；如每少1个机构运用，扣减1分。 |  |  |
| 2.1.3.3学科带头人为本院业务或者基层单位专科建设发展提供技术支撑，每年至少6次以上（受邀为本院其他科室3次以上，及基层单位提供重大疑难病例会诊或指导基层医院3次以上开展专科发展。）得5分，每少1次减1分。近3年每年少于3次，该项0分。 |  |  |
| 2.1.4科教水平（20分）  近3年内有招收中医研究生和带师承继承人；（5分）  获市、省部级以上与本专业临床相关课题，发表相关论文；（5分）  牵头研发本专科中药院内制剂并带领专科团队对相关制剂开展持续性、深入临床研究。（10分） | 查阅近3年相关资料  查阅相关部门批文及与制剂相关科研立项课题 | | 2.1.4 近3年内招收中医博士研究生2名以上得3分，中医硕士研究生2名以上，得2分，每少1名扣减1.5分；带市级以上师承项目继承人2人以上，得2分，每少1名扣减1分。  近3年内主持市、省部级立项以上中医药科研课2项以上，得3分，每少1项扣1.5分；  近3年内以第一作者或通讯作者在中文核心期刊以上发表与本专业相关内容的学术研究论文3篇，或发表中医药类SCI文章1篇，得2分，每少1篇扣减1分；无论文，得0分。  任高级职称以来牵头研发出本专科中药院内制剂1种以上（以药品监管部门批文及相关课题佐证材料为准）并带领团队对本专科中药院内制剂深入开展持续性临床研究、获得市级以上科研课题立项（指获得制剂批文后、与该制剂相关的课题），得12分；或是本专科中药院内制剂研发的主要参与者，第2负责人，得7分，第3负责人得3分。仅研发有院内中药制剂、但没有课题等持续性研究，得5分。无制剂、无课题，本项得0分。 |  | 如制剂批文没有明确研发人员的，可以相关课题佐证资料为准 |
| **2.2**  **后**  **备**  **学**  **科**  **带**  **头**  **人**  **（30分）** | 2.2.1有指定后备学科带头人1名以上，有明确工作职责，积极参与专科建设规划制定与组织实施。（4分） | 查阅相关资料 | | 2.2.1本专科有经选拔指定1名以上后备带头人，协助专科日常业务和管理工作，熟知工作职责，积极参与专科建设规划制定与组织实施。并得到落实，得4分；无指定后备带头人或工作职责不明确或不了解专科日常业务和管理工作，0分。 |  |  |
| 2.2.2资历：具有中医高级专业技术职务任职资格，专业方向与专科一致，为研究生导师（如为临床类别医师要求与学科带头人相同）。（6分） | 查阅近3年相关资料 | | 2.2.2资历：具有中医正高级专业技术职务任职资格、研究生导师，得6分；如为本专科学科带头人的学术继承人（市级以上师承项目），可为副高职称且已满3年以上，得4分；非研究生导师，得2分。非高级职称，本项0分。 |  |  |
| 2.2.3学术兼职：市级以上相关专业学术组织副主任委员职务。（5分） | 查阅相关资料 | | 2.2.3兼任国家级以上相关专业学术组织常委、省级副主委、市级主委以上5分；省级常务委员或市级副主委以上得3分。无上述任职，0分。 |  |  |
| 2.2.4临床能力：持续从事本专业临床实践经验15年以上；是本专科中医制剂、诊疗方案或标准或课题的主要参与者，是本专科的主要技术力量；每年指导基层开展专科建设（如参与专科建设研讨、督导检查、重大疑难病例会诊等）次数≥3次。（10分） | 查阅相关资料 | | 2.2.4 持续从事本专业临床实践经验≥15年，得4分；每少1年减0.4分，＜5年，0分；  是本专科的主要技术力量，为本专科中药制剂、诊疗方案或标准或后续研究（市级以上）课题的主要负责人，第一负责人，得4分；第二负责人，得2分，第三负责人，得1分；  每年指导基层开展专科建设（如制定专科规划、重大疑难病例会诊等）次数≥3次，得2分；≥2次得1分。 |  |  |
| 2.2.5科教水平，在本专科有一定科教经验和成绩。（5分 | 查阅近3年相关资料 | | 2.2.5近3年内指导中医研究生1名以上，得1分；主持省市级以上本专科相关课题1项以上，得2分；核心期刊以上收录论文1篇以上，得2分。该项可累计，最高分限5分。无相应项目0分。 |  |  |
| **2.3**  **医**  **师**  **队**  **伍**  **（40分**） | 2.3.1中医力量雄厚，专职医护人员（不含体检人员）数量≥8人，专科中医类别（含中西医结合、西学中）执业医师占执业医师比例≥70%。（10分） | 查阅人事科相关资人事科料 | | 2.3.1专职医护人员（不含体检人员）数量≥8人，专科中医类别（含中西医结合、西学中）执业医师占执业医师总数≥70%，得10分；少一人减2分，＜8人，0分，比例每降1%，减1分，＜60%，0分 |  |  |
| 2.3.2中级及以上专业技术职务任职资格人员不少于5名或具有高级专业技术职务任职资格人员比例≥30%。（10分） | 查阅人事科相关资料 | | 2.3.2具有中级及以上专业技术职务任职资格人员不少于5名（其中高级专业技术职务任职资格人员占总医护人员数比例≥30%），得10分；＜5名或＜30%，每少1名或每降低1％，减2分，＜3名或＜20%，0分。 |
| 2.3.3具有硕士研究生以上学历人员比例≥30%。（10分） | 查阅人事科相关资料 | | 2.3.3具有硕士研究生以上学历人员比例≥30%，得10分；＜30%，每降低1％，扣减2分，低于20％不得分）。 |
| 2.3.4 专科具有市级以上名中医≥1名。（10分） | 查阅相关资料 | | 2.3.4专科有以下名中医并有明确继承人的：全职国家级名中医≥1名，得10分；省级名中医≥1名，得8分；具有副省级名中医≥1名，得6分；地市级以上名中医≥1名，得4分；副省级优秀中医≥1名，得2分，非全职或无明确继承人，得2分；无名中医0分 |
| **2.4**  **护**  **理**  **队**  **伍**  **（30分）** | 2.4.1学历结构、中医知识结构与专科护理需求匹配（10分） | 查阅人事科相关资料 | | 2.4.1专科在岗大专以上学历护理人员占护理人员总数比≥60%，得5分；中医背景（含系统学习中医100小时以上）护理人员占护理人员总数比≥60%，得5分。两项中每降低1%，扣0.5分；＜40%，0分。 |  |  |
| 2.4.2护士长有较强中医护理管理与临床能力（12分） | 查阅人事、科研相关资料 | | 2.4.2护士长 为中医药院校护理专业毕业（或经系统学习中医一年以上取得证书），并取得本专科的中医护理专科培训合格证，已获得副高级以上职称，得8分；中级职称或无中医护理专科培训合格证的，得5分。非中医药院校护理专业毕业或无系统学习中医经历的、中级职称以上的，此项（8分）不得分。  近3年牵头负责市、省局级以上中医药科研课题1项以上，得6分。为课题第二负责人的，得4分；为第三负责人得2分。无上述情形，此项（4分）不得分。 |  |  |
| 2.4.3护理专科业务培训及能力（8分） | 查阅相关资料 | | 2.4.3有专科护理人员（在上级中医医院相同专科临床进修3个月以上或经专科培训班培训并取得证书）1名以上，得4分；为市级以上中医护理专科人才培训基地得2分；每年接收其他机构护理进修人员3个月、2名以上得2分；无开展上述中医专科培训项目，0分。 |  |  |
| **2.5**  **人**  **才**  **培**  **养**  **（30分）** | 2.5.1 有结合专科发展需求和人才特点制定明确的人才培养计划并实施。（2分） | 查阅相关资料 | | 2.5.1 有结合专科发展需求和人才特点制定明确的人才培养计划并实施，得2分。没有明确的人才培养计划，或没有结合实际或未实施，0分。 |  |  |
| 2.5.2积极开展名中医药专家传承工作（10分） | 查阅近3年相关资料 | | 2.5.2 近3年内专科有≥2名人员为市级以上师承项目继承人，得10分；1人得5分。没人参加，0分。 |  |  |
| 2.5.3进修学习情况：每年派出医护进修人员≥1人，每人进修时间≥3个月。（12分） | 查阅近3年相关资料 | | 2.5.3 近3年内每年派出医护进修人员1人，每人进修时间≥3个月，得12分。每少1人次或进修时间不足3个月，减4分，无派人外出进修，0分。 |  |  |
| 2.5.4专科对护理人员开展中医药知识和技能岗位培训 （6分） | 查阅相关资料 | 2.5.4对本专科护理人员开展中医药知识和技能岗位培训，近3年本专科护理人员系统接受培训的比例≥80%，得6分。每低于标准1个百分点，扣0.6分。未开展或＜70%，不得分。 | |  |  |
| **三、医疗服务能力和水平（300分）** | | | | |  |  |
| **3.1**  **专**  **科**  **整**  **体**  **医**  **疗**  **服**  **务**  **水**  **平**  **（50分**） | 3.1.1整体实力强，优势病种≥3种，并有相应的诊疗方案、优化方案（10分） | 查阅相关资料 | | 3.1.1 专科有3个以上稳定的优势病种并有相应诊疗方案，有连续3年对优势病种监测分析、优化诊疗方案得15分；监测分析、优化诊疗方案不完善每项扣5分，优势病种少于3个，得0分。（监测指标包括病例数、占比、平均住院天数、次均费用、30日内重返住院率等） |  |  |
| 3.1.2中医健康辨识评估服务项目数量≥3种（10分） | 查阅相关资料 | | 3.1.2 中医健康辨识评估服务项目数量≥3项，得5分，少于3项种，0分。 |  |  |
| 3.1.3提供体质调养服务，具有5个以上完整的中医治未病服务方案并按方案提供服务。（10分） | 查阅近3年相关资料 | | 3.1.3具有完整的中医治未病体质调养服务方案并按方案提供服务，提供服务的方案数≥5种，得10分，每少一种减2分，无方案，0分。服务方案包括但不仅限于《广东省中医“治未病”服务网络建设工作指导手册》的要求。 |  |  |
| 3.1.4制定≥3种专科病种的中医治未病护理方案并实施。（5分） |  | | 3.1.4专科制定有3个以上病种中医治未病的中医护理方案并有效实施，得5分；没有制定专科病种特色中医护理方案,或制定后没有实施，0分。 |  |  |
| 3.1.5专科干预年出院人数逐年增加。（5分） |  | | 3.1.5 近3年专科收治病人出院人数逐年增加得5分；有收治干预患者，但未呈现逐年递增，得3分；无收治干预患者得0分≥？ |  |  |
| 3.1.6平均年门诊人次（10分） | 查阅相关资料 | | 3.1.6 近3年平均年门诊服务人次≥8000人次/年，得10分，每减少500人次，减1分。＜3000人次/年,0分 |  |  |
| **3.2**  **专**  **科**  **诊**  **治**  **能**  **力**  **（50分）** | 3.2.1优势病种诊治能力（25分） | 查阅相关资料 | | 3.2.1专科（有3个以上本专科优势病种及）诊疗方案体现中医临床思维、规范可行，得20分。（现场检查病历、资料或答辩）  方案的中、西医诊断标准不明确，每个病种扣减5分；理法方药不完整，每个病种扣减2分；治疗方法中医特色不突出，每个病种扣减2分。（本项最高可扣减15分）  诊疗方案中未纳入中药饮片（含中成药）、中医特色干预技术（含适宜技术）、中医诊疗设备使用、现代技术等内容，每个病种缺1项扣减2.5分；内容不全面，酌情扣分。（本项最高可扣减7.5分）  在疾病诊治的整个过程中未体现中医理念，每个病种扣5分；在治疗过程中未首选中医药及其方法解决问题，每个病种扣2.5分；未应用中医技术、方法，每个病种扣2.5分，应用不充分，酌情扣分。（本项最高可扣减7.5分）  。 |  |  |
| 3.2.2建立健康管理数据库，为服务人群建立中医健康档案（25分 | 查阅相关资料 | | 3.2.2为服务人群建立中医健康档案，按照健康辨识评估、咨询指导、干预、追踪随访、宣教的流程提供健康管理服务。进入健康管理数据库的人群档案数≥5000例，每少100例，减1分。＜2000例，0分。（信息系统中属于治未病健康档案的档案数量，要求档案每部分都必须具有实际内容，不能只有档案号但各部分内容都空白。健康档案必须具有一定数量的1年之内的活动档案，及动态新增的档案） |  |  |
| **3.3**  **特**  **色**  **中**  **医**  **技**  **术**  **（50分）** | 3.3.1开展疗效显著的中医特色干预技术及特色疗法操作规范≥8项（10分） | 查阅相关资料 | | 3.3.1开展疗效显著的中医特色干预技术及特色疗法，操作规范≥8项，得10分；  每少1项，扣减1分。没有开展中医特色干预技术及特色疗法，或操作欠规范，0分； |  |  |
| 3.3.2开展中医综合治疗，制定中医综合治疗方案，中医综合治疗人次占专科总治疗人次的比例≥85%。且适应症选择准确，技术操作规范，临床疗效明确。（15分） | 查阅相关资料 | | 3.3.2开展中医综合治疗，制定中医综合治疗方案，中医综合治疗人次占专科总治疗人次的比例≥85%。且适应症选择准确，技术操作规范，临床疗效明确，得15分；中医综合治疗人次占专科总治疗人次的比例＜85%，每低1%，扣减3分。未制定治疗方案，或未开展中医综合治疗工作，0分； |  |  |
| 3.3.3按体质或特定健康状态向治未病目标人群提供中医健康咨询指导（15分 | 查阅相关资料 | | 3.3.3按体质或特定健康状态向治未病目标人群提供包括起居、饮食、生活方式、情志、自我保健疗法、保健功法等方面在内的中医健康咨询指导。特定健康状态人群数量≥7种，得15分，每少1种，扣减3分 |  |  |
| 3.3.4专科住院及门诊中医治疗率≥95%。（10分） | 查阅相关资料 | | 3.3.4专科住院及门诊中医治疗率≥95%，得15分。专科门诊或病房中医治疗率低于95%，每低1%，扣减3分。低于85%，0分。 |  |  |
| **3.4**  **中药**  **院内**  **制剂**  **和**  **中药**  **饮片**  **（50分）** | 3.4.1 专科有自己独特的中药院内制剂（20分） | 查阅相关资料 | | 3.4.1 专科有自己研发的院内中药制剂1种，得10分，2种以上，得20分；无合法中药制剂，0分。（院内中药制剂备案、药食健字号、药食监局相关标准号等均可） |  |  |
| 3.4.2专科辨证使用院内制剂品种不少于2种。（15分） | 查阅相关资料 | | 3.4.2专科辨证使用院内中药制剂1种以上，得5分，2种，得10分；3种以上得15分；少1种，无辨证使用院内中药制剂，0分。 |  |  |
| 3.4.3专科住院及门诊中药饮片（含中药颗粒）使用率达到85%以上。（15分） | 查阅相关资料 | | 3.4.3专科住院及门诊中药饮片（含中药颗粒）使用率达到85%以上（其中术类科室达到60％以上），得15分，每低1%，扣1.5分。，低于75％（术类科室低于50％），0分。 |  |  |
| **3.5**  **技**  **术**  **创**  **新**  **（50分）** | 3.5.1专科在疾病诊疗方面研创并运用开展的新技术、新项目≥3项。（30分） | 查阅近3年相关资料 | | 3.5.1近3年内专科在疾病诊疗方面研创并运用开展的新技术或新项目≥3项，得30分；每少1项减10分。无此内容，得0分。（提供检索或专业团体认定资料） |  |  |
| 3.5.2专科在疾病诊疗方面率先全市引进并运用开展的新技术、新项目≥2项。（20分） | 查阅近3年相关资料 | | 3.5.2近3年内专科在疾病诊疗方面在全市率先引进并开展的新技术或新项目≥2项，得20分；1项得10分。无此内容，得0分。（提供检索或专业团体认定资料） |  |  |
| **3.6**  **辐**  **射**  **能**  **力**  **（50分）** | 3.6.1整合资源，构建“治未病”服务链条，协调指导院内各专科介入病前管理，接收各科或社康转介的病后康复及干预患者。  接收基层或区域外（本市外）患者比例；往基层转诊患者比例。（10分） | 查阅相关资料 | | 3.6.1根据医院各专科病种特点和临床需要，构建“治未病”服务链条。治未病科至少与3个专科、每科1个优势病种以上开展实质性的治未病病前指导，有相应方案、流程规范等，得15分，每少1科，减5分；  有各科（含社康中心、社会医疗机构）转介到治未病科进行康复或指导干预的流程、方案，至少有3个专科以上已正式实施，或至少有3个以上临床专科人员在治未病门诊坐诊服务（每科至少每周1次），或转诊患者在（门诊及病房）20%以上。  或专科接收经基层或外地医疗机构诊治或转诊的患者≥30%，得10分；每低1%，扣减2分。  或落实分级诊疗，近3年向社康中心等基层医疗机构转诊患者≥20%，得10分；每低1%，扣减1分。 |  |  |
| 3.6.2与其他医院、社区卫生服务中心、社会健康医疗服务机构形成治未病服务协作。（10） | 查阅近3年相关资料 | | 3.6.2在3个以上基层医疗机构（含社康、社会办医疗机构）开设治未病服务门诊并有本专科中级以上医生轮流坐诊，得10分，每少1个或没有医生排班坐诊，扣3分；或与基层建立协作关系，协作机构数量≥30个，得10分；每少1个减1分。 |  |  |
| 3.6.3接收进修人员（5分） | 查阅近3年相关资料 | | 3.6.3近3年专科每年接收培养基层进修医护人员3名以上，来源于同级别医院且进修时间3个月以上的比例≥50%，得5分；人数或比例不符合，扣减2.5分，无进修人员，0分。 |  |  |
| 3.6.4对口支援（5分） | 查阅相关资料 | | 3.6.4 近3年对口支援、指导基层医院治未病专科建设数量≥3家，得5分；每少1家，扣减1.5分。无对口支援，0分。 |  |  |
| 3.6.5技术推广（10分） | 查阅近3年相关资料 | | 3.6.5 每年面向基层医疗机构或社区开展中医特色疗法、适宜技术项目推广活动≥2次得10分，1次得5分。无开展，0分。 |  |  |
|  | 3.6.6受邀在全国专业学术会议上作学术报告情况（10分） |  | | 3.6.6 近3年，专科人员参加全国本专业相关学术会议，大会主题发言，得5分，会上演讲3分，书面交流每人次1分，累计最高10分。（非本专业会议或交流内容不得分） |  |  |
| **四、医疗质量与安全（150分）** | | | | |  |  |
| **4.1**  **医**  **疗**  **质**  **量**  **安**  **全**  **（100分**） | 4.1.1中医诊断符合率（15分） | 查阅相关资料 | | 4.1.1中医诊断符合率≥95%，得15分；每减低1%，扣1分。 |  |  |
| 4.1.2主要诊断选择正确率（15分） | 查阅相关资料 | | 4.1.2主要诊断选择正确率≥95%，得15分；每减低1%，扣1分。 |  |  |
| 4.1.3甲级病案率（20分） | 查阅相关资料 | | 4.1.3甲级病案率≥95%，得20分，每降1%，扣2分；有丙级病历，不得分。 |  |  |
| 4.1.4建立健全随访系统，出院患者随访及治疗效果评价结果（15分） | 查阅相关资料 | | 4.1.4建立健全随访系统，实施患者随访及治疗效果评价制度，得7.5分；未建立随访制度或未体现实施效果，不得分；重点病种的出院患者随访率≥50%,得7.5分，小于50%，每减低1%，扣减0.75分。 |  |  |
| 4.1.5实施基础护理和专科护理质量评价标准（15分） | 查阅相关资料 | | 4.1.5实施基础护理和专科护理质量评价标准且有反馈与改进措施，得15分。无标准或未实施护理质量效果评价或无反馈改进，每项扣减5分。 |  |  |
| 4.1.6基础护理、危重患者护理合格率（20分） | 查阅相关资料 | | 4.1.6基础护理、危重患者护理合格率≥95%，得15分，每下降1%，扣2分。 |  |  |
| ★4.1.7近3年专科未发生负有主要责任以上的医疗伤害事件或医疗事故 | 由卫生行政或卫生监督部门提供相关证明 | | ★4.1.7 近3年专科未发生负有主要责任以上的医疗伤害事件或医疗事故。发生过经过鉴定（或判定）主要责任以上的医疗伤害事件或医疗事故。一票否决，不得参评重点专科评审。 |  |  |
| **4.2**  **门**  **诊**  **服**  **务**  **质**  **量**  **（50分）** | 4.2.1开设专科门诊（20分） | 查阅相关资料 | | 4.2.1开设有本专科、专病门诊诊室（有明确标识）≥2间，且每天（ 按每周5天计）有本专科人员坐诊，得20分。每少1间扣减10分；有1天无人坐诊扣2分。未开设或标识不明确，0分。。 |  |  |
| 4.2.2 专家出门诊情况（10分） | 查阅相关资料 | | 4.2.2 专科所有高级职称人员每周至少出1次门诊，得10分；每少1人次扣减2分。 |  |  |
| 4.2.3门诊患者中预约情况（20分） | 查阅相关资料 | | 4.2.3专科门诊均实行网上预约挂号等方式，所有号源均对外公布，患者预约率≥95%，得20分，下降1%，扣2分；所有号源未全面对外公布，0分。 |  |  |
| **五、科研与教学（200分）** | | | | |  |  |
| **5.1**  **学**  **术**  **影**  **响**  **力**  **（30分**） | 5.1.1专业学术团体任职（10分） | 查阅相关资料 | | 5.1.1 本专科团队人员任本专业国家级主委、得10分；副主委、省级主委得7分、副主委5分，常委1分；市主委5分，副主委3分，常委1分。1人同时担任数职，以最高学术任职登记1次；可累加团队内各人任职，最高得10分（以下相同）。无上述任职，0分。 |  | 不包括学科带头人、后备学科带头人 |
| 5.1.2学术刊物任职（10分） | 查阅相关资料 | | 5.1.2 本专科团队人员兼任中医核心期刊主编10分，副主编5分，编委3分；其它中医系列杂志主编，得8分，副主编，得4分；编委1分。1人同时担任数职，以最高学术任职登记1次；可累加团队内各人任职，最高得10分（以下相同）。无上述任职，0分。 |  | 不包括学科带头人、后备学科带头人 |
| 5.1.3主办学术会议（10分） | 查阅相关资料 | | 5.1.3 专科牵头在深圳举办本专科国际学术会议，得10分；国家级以上学术会议得7分，举办省级学术会议，得5分。 |  |  |
| **5.2**  **临床**  **研究**  **（15分）** | 5.2.1专科的临床研究方向（15分） | 查阅相关资料 | | 5.2.1专科多年来有3个稳定、明确的研究方向，或近3年围绕治未病的特点开展提高本专科优势病种服务效果的研究（有计划、人员、论文或课题等佐证资料证明且与本专科临床密切相关），研究内容系统、具体，有3项以上，得15分；每少1个或不密切，扣减5分。 |  |  |
| **5.3**  **科研**  **项目**  **（30分）** | 5.3.1 承担或参与市级以上科研课题≥3项。（30分） | 查阅近3年相关资料 | | 5.3.1 近3年专科人员承担或参与（前3）本专业相关的市、省部级以上中医药科研课题≥3项课题，得30分；数量每少1项或非本专业，扣减10分。 |  | 不包括学科带头人、后备学科带头人 |
| **5.4**  **科研**  **成果**  **（45分）** | 5.4.1近5年获得市级以上科研成果或奖励；新技术或成果向全市以上范围推广（15分） | 查阅近5年相关资料 | | 5.4.1近5年来专科人员取得与专科相关的深圳市或省部级以上科研成果鉴定或奖励≥1项；近三年至少有2项新技术或成果且在全市以上范围或至少在5个二级以上医院推广，得15分。没有深圳市或省部级以上成果或奖励，扣减10分；近三年无新技术或成果在全市以上范围推广，扣减5分。 |  |  |
| 5.4.2 SCI收录、医学核心期刊（15分） | 查阅近3年相关资料 | | 5.4.2近3年本专科人员有“治未病”为主题学术论文被SCI收录≥2篇，得10分；每少1篇，扣减5分；核心期刊收录文章≥5篇，得5分，每少1篇，扣减1分。  。 |  | 不包括学科带头人、后备学科带头人 |
| 5.4.3近三年来自主研发中医健康状态辨识评估设备或中医健康干预技术产品数或开发新药（产品认定方式为：获得专利、软件著作权、获奖证书、医疗器械证书、院内制剂备案、药食健字号、药食监局相关标准号等均可）。（15分） | 查阅相关资料 | | 5.4.3近3年本专科人员自主研发中医健康状态辨识评估设备或中医健康干预技术产品数（健康服务包等）或开发每项新药（包括院内制剂），或新医疗器械，得5分。每项发明专利、新型实用专利得2分，每项外观设计专利、著作得1分；无相关内容，0分。 （可累加，最高得15分） |  | 不包括学科带头人、后备学科带头人 |
| 5.4.4行业标准及诊疗共识或指南制定（15分） | 查阅相关资料 | | 5.4.4主持制定行业标准、诊疗共识或指南（已颁布）或新的治未病健康服务项目（包）等，每1项得7.5分；无制定，不得分。（可累加，最高得15分 |  |  |
| **5.5**  **教育**  **培训**  **（30分）** | 5.5.1学历教育（10分） | 查阅相关资料 | | 5.5.1为中医药大学附属医院、临床医学院，每年承担本科、硕士、博士研究生等临床教学任务，每项得5分。 |  |  |
| 5.5.2继续教育（10分） | 查阅相关资料 | | 5.5.2为住院医师规范化培训或专科医师、专科护士或国家治未病专科培训基地，得10分，省或深圳治未病专科培训基地、住院医师规范化培训协同基地得5分。为非培训基地或没有承担住院医师规范化或专科医师培训工作，0分。 |  |  |
| 5.5.3开展人员培训和技术指导（10分） |  | | 5.5.3近三年举办过中医“治未病”主题的国家级中医药继续教育培训班或年培训人次数≥400人次/年，得10分；或近三年每年举办中医“治未病”主题的省级中医药继续教育培训班，年培训人次数≥400人次/年，得7分；  或近三年每年举办中医“治未病”主题的市级中医药继续教育培训班或年培训人次数≥400人次/年，得5分，＜400人次/年，每少50人次或省、市级培训班每少1次，减相应分值1分。 |  |  |
| **5.6**  **教材**  **专著**  **（20分）** | 5.6.1近3年内参加高等院校规划教材、继续教育教材编写工作；或出版本专科相关专著1部以上。 | 查阅相关资料 | | 5.6.1专科人员近3年内参加国家教育部、卫计委、中医药管理局、高等院校规划教材、继续教育教材（治未病内容）编写工作，其中兼任主编20分、副主编得15分，其他参编5分；出版本专业专著15分。无相关事项，0分。 |  |  |
| **5.7**  **学术**  **传承**  **（30分）** | 5.7.1传承工作室（15分） | 查阅相关资料 | | 5.7.1专科设有名中医传承工作室并开展市级以上名中医师承项目，其中国家级，得7分，省级，得5分，市级，得3分。非市级及以上项目，0分。（可累加，最高得15分） |  |  |
| 5.7.2学术经验继承人（10分） | 查阅相关资料 | | 5.7.2开展对名老中医的学术思想及经验进行系统性整理，有“治未病”服务相关课题或专业期刊发表“治未病”服务相关论文，得10分；未对名老中医的学术思想及经验进行系统性整理，无课题、论文支撑，0分； |  |  |
| 5.7.3开展对名老中医经验的挖掘、整理和传承（5分） | 查阅相关资料 | | 5.7.3专科有市级以上名中医药专家，且有指定学术经验继承人并开展继承学习活动，得5分；无指定继承人,0分。 |  |  |

备注：带“★”号的为否决指标：依法执业、医疗责任