## 感染病科市级临床重点专科建设项目评分标准(试行)

- 一、本标准分 5 个部分,实行量化 900 分制,其中"基础条件"占 120 分,"医疗技术队伍"占 140 分,"医疗服务能力与水平"占 350 分,"医疗质量状况"占 190 分,"科研与教学"占 100 分。
- 二、申报市级临床重点专科建设项目应当具备以下基本条件: 1. 所在医院为三级医院, 医院认真落实医药卫生体制改革、公立医院改革及疫情防治等各项任务; 2. 所在医院积极开展对口支援工作, 开展患者预约诊疗服务, 并推行单病种管理; 3. 所在医院认真开展抗菌药物临床应用专项整治, 并取得明显效果; 4. 专科整体实力强, 医疗技术水平高, 医疗安全保障好; 5. 专科积极实施临床路径管理; 6. 专科病房开展了优质护理服务。
  - 三、标准中的相关技术指标,除人员队伍为申报时的情况外,无特别注明,其他均指评估时上一年度的数据。
  - 四、标准中部分指标内容可累积计分,但最后得分不超过标准分。
- 五、学科带头人是指具有正高级职称、临床水平高、教学和科研组织管理能力强、能带动学科持续发展和梯队建设的专科负责人。
- 六、学科骨干是指在专科内某一专业发展方向具有较高学术和技术水平、作为学科带头人后备力量的高级职称 人员。
- 七、本标准中涉及的人员是指人事关系或执业地点在所在医院的人员。其中聘用人员是指在本单位执业注册并履行职责1年以上、年工作时间8个月以上。
- 八、本标准中所指论文(包括 SCI 论文、中文期刊论文等)、科研项目或课题、科研成果等,均指临床应用方面的论文、项目、课题或成果。

序号		检查内容	标准分	评分标准	备注
_		基础条件	120		
1	发展 环境	医院专科建设发展规划	10	专科建设管理的组织完善得 10 分;规划欠合理得 6 分;无规划不得分。	10
1	小境 (15)	医院有扶持专科建设的政策或措施	h	医院对于感染科建设扶持政策或措施执行情况佳的得5分, 欠佳的得3分,无扶持政策或措施不得分。	5
2	专科规模	床位数	10	至少有2个护理单元,床位总数50张,得5分;每增加10张床加1分,总分不超过标准分。传染病专科医院的感染病科床位数要求在300张以上,每增加40张床加1分,总分不超过标准分。	3
	(20)	每张病床净使用面积≥6平方 米(业务用房不包括辅助用房)	10	≥6 平方米得 10 分; 4-6 平方米得 6 分; 少于 4 平方米不得分。	10
		相关科室能够满足专科发展需要	30	医技科室整体实力强,设备设施满足需要: B超得 5分,CT得 5分,MRI得 5分,分子诊断实验室得 5分,病理科得 4分,细菌实验室得 3分,DSA得 3分。	30
3	支撑 条件 (65)	设置独立常规检查设备	10	肠道门诊配备独立的化验室、药房,在发热门诊配备独立 的放射检查室。	10
		医疗设施能满足专科开展全部 技术项目,和突发传染病应急救 治需要		三区分隔合理得6分;专科监护病房得6分;负压病房得3分。	15

序号		检查内容	标准分	评分标准	备注	
		医院对专科经费投入情况	10	评估前5年投入≥200万元得10分,每少20万元减1分; 无专账、无专款、未专款专用的,不得分。	0	
		科室有详细的发展规划及具体 实施计划	5	科室规划现实合理,得满分;不合理,酌情扣分。	5	
		病区整洁,管理有序	3	病区整洁,管理制度落实到位,各项工作合理有序,得满分;不达标,酌情扣分。	3	
	 科室	依法执业,落实医疗核心制度	١ ٦	包括医疗核心制度在内的规章制度健全,得满分;不达标,酌情扣分。	3	
4	管理 (20)	遵守诊疗技术操作规范	١ ٦	制定标准操作规程,执行到位,得满分;无操作规范不得分,不达标,酌情扣分。	3	
		科室有质量管理方案和有风险 防范预案,并组织落实		质量安全有保障和处罚机制,安全管理到位,效果好,得满分;不达标,酌情扣分。	3	
		岗位职责明确,行业作风优良, 科室人员团结协作,有良好的医 德医风	1 1	岗位职责明确,分工合理,职责落实,无违规违纪,作风优良,得满分;不达标,酌情扣分。	3	
		医疗技术队伍	140			

序号		检查内容	标准分	评分标准	备注
5	技术 团队 (20)	整体实力	20	医护人员的配备满足工作和发展的需要;形成技术团队,处理疑难重症能力强得 10 分;各级医师能够掌握相应技术得5分;对中青年医师进行科室核心技术的培养和锻炼得5分。	20
		学术地位	l lb	高级专业技术职称得 4 分;博士生导师得 5 分(硕士生导师得 1 分);国家级学术委员会任副主任委员以上职务得 3 分,常委得 2 分;核心学术期刊任副主编以上职务得 3 分,编委 2 分,SCI 收录杂志编委 2 分。	7
6	学科 带头人 (30)	临床能力	10	能够掌握代表本专业先进水平的技术得 2 分; 具有本专业 疑难病种的较高的诊治能力, 诊疗效果好得 2 分; 熟练掌 握本专科特色技术, 年主持开展新技术、新业务 1 项以上 得 2 分; 年主持科内专科查房 30 次以上得 2 分; 年应邀参 加三级医院间疑难危重病例重大会诊次数 10 次以上得 2 分。不达标项不得分。	10
		教学科研水平		评估前5年: 指导毕业博士生≥5名得1分; 主持在研国家级课题≥2项以上得2分; SCI 收录临床方向论著≥3篇得1分; 获省部级科研成果二等奖以上≥1项得1分。	1
7	学科 骨干	数量	9	有≥5个明确的学科骨干人员,能够满足各专业方向可持续发展的需要,得9分;3-5人得6分,少于3人不得分。	6

序号		检查内容	标准分	评分标准	备注	
	(35)	学术地位	8	具有较高知名度,均担任省级学术团体委员以上职务得8 分,1名不符合需要扣1分。	8	
		临床能力	8	能够掌握代表其专业方向先进水平的技术得 2 分; 具有其专业方向疑难病种的较高的诊治能力,效果好得 1 分; 熟练掌握本专科特色技术,年主持开展新技术新业务 1 项以上的 1 分,年应邀在省级以上学术会议上做临床学术报告 1 次以上得 1 分;年主持开展新技术新业务 1 项以上得 1 分;年主持科内专科查房平均每周一次得 1 分;年应邀参加三级医院间疑难危重病例重大会诊次数 5 次以上得 1 分。	8	
		教学科研水平	10	近5年指导硕士研究生毕业10名得1分,指导博士研究生毕业10名得1分;近5年承担国家级课题10项以上得5分;近5年SCI收录论著10篇及以上得3分。	0	
		年龄结构	5	老中青层次分明,结构合理,得满分;不达标,酌情扣分	5	
3	医师 队伍	学历结构	5	研究生学历人员比例≥70%,得 5 分。50%-70%得 3 分;≤50% 不得分。	5	
	(15)	职称结构	5	正高级医师总数比例为 20%, 副高级医师比例为 30%, 中级 医师约占 40%, 符合要求得 5 分。不符合要求酌情扣分。	4	

序号		检查内容	标准分	评分标准	备注	
		人员数量、年龄结构、学历结构、 职称结构	5	人员数量满足要求得 2 分;年龄结构合理得 1 分;学历结构合理得 1 分;职称结构合理 1 分。	5	
9	护士 队伍 (20)	护士长能力	5	护士长业务水平高,管理能力强,有2种以上持续质量改进的管理手段(PDCA、品管圈等),得3分;符合科室工作要求得1分;能够充分调动护士工作积极性得1分。	5	
	(20)	护理专科业务培训及能力	10	经常开展业务培训,疾病护理查房每月一次(备有课件、教案)得4分;护理基础操作培训及考核每季度一次得3分;有新同志、护士、护师、主管护师的培训计划(电子版或纸质版)得3分。	10	
	人才	有专科人员培训计划并保证落 实	10	培养方向明确得4分;规划合理得4分;落实到位得2分。累计计分,不达标项不得分	10	
10	·	进修学习情况	1 1()	全科人员继续教育达标率 100%得 5 分,达到 80%得 3 分,60%得 2 分,50%以下不得分;评估前 5 年到国外专业进修或参加国际学术会议人次数≥20 人次得 5 分,15-20 人次得 3 分,15 人次以下得 2 分。	10	
Ξ		医疗服务能力与水平	350			

序号		检查内容	标准分	评分标准	备注
11	总体 水平 (50)	整体实力强,特色突出	15	能够独立开展三级医院常规临床技术项目得12分①规范化诊治: 肝衰竭、危重传染病、HIV 感染/艾滋病及相关机会性感染和其他免疫功能缺陷者危重复杂感染、中枢神经系统感染;②医院能够独立完成感染性疾病相关的实验室检测: 病毒性肝炎病毒血清标记物及病毒基因检测、淋巴细胞亚群测定、新发传染病血清学检测;③复杂疑难危重症感染性疾病救治:存在基础疾病及合并症的重症病毒、细菌及真菌感染、肺外结核感染、难治性脑膜炎、多重耐药菌感染;④抗菌、抗病毒、抗寄生虫等药物合理应用,每个项目得3分。专业特色显著,有5项或5种以上疾病诊断、诊疗技术达到国际先进或国内领先地位,得3分;不达标不得分。	15
	(50)	平均年出院人数	10	≥2000 人次得 10 分, 1000-2000 人次得 5 分, 低于 1000 人次酌情给分。 传染病专科医院需≥10000 人次以上得 10 分, 5000-10000 人次得 8 分, 低于 5000 人次酌情给分。	2
		平均年门诊人次	1 1()	≥5万人次得 10分, 2.5-5万人次得 8分, 2.5万人次以下酌情给分。 传染病专科医院≥20万人得 10分, 10万-20万得 8分, 10万以下酌情给分。	10
		平均住院日	5	≤15 天得 5 分,16-17 天得 4 分,18-19 天得 3 分,≥20 天及以上得 2 分。	5

亨号		检查内容	标准分	评分标准	备注
		疑难危重病例比例	10	结合出入院诊断,所列病种在出院患者中比例大于30%得满分;每下降2%扣1分。低于20%,不得分。	10
12 建设(60)	亚专科	亚专科与专科发展适应性	10	具有病毒性肝炎、HIV/AIDS等法定传染病和其他感染性疾病、感染病 ICU、人工肝等亚专科设置,每个亚专科得2分。	2
	建设 (60)	各亚专科的技术水平和服务能力	50	评价重型肝炎、HIV/艾滋病及严重机会感染、中枢神经系统感染、结核病、发热待查等疑难疾病的诊治技术水平,每项疾病技术得 10 分。	40
13	技术 特色 (90)	技术特色和先进性	90	对医院汇报的 5 项诊疗技术进行评估:在本地区率先开展具有特色的新技术项目。每项 18 得分。	0
		独立诊治本专科主要病种	10	独立诊治《传染病防治法》中规定的病种的50%以上得10分,40-50%病种得8分,40%以下得5分,以下酌情给分。	10
14   育	诊治 能力 (50)	疑难病种诊治能力	20	具备发热待查,肝功能异常待查,黄疸待查,腹泻待查,浆膜腔积液待查,隐球菌脑膜炎、多耐药菌感染、艾滋病机会性感染、肝衰竭等10种以上疑难病种的诊治能力,每个病种10例以上得2分。	20
		危重症诊治能力	20	重型肝炎肝衰竭、败血症/感染性休克、重症肺炎、中枢神经系统感染等严重感染性疾病,根据收治重症病例的数量和疗效情况等打分,每个病种 10 例以上得 5 分,可累计计分。	20

序号		检查内容	标准分	评分标准	备注	
	创新	创新项目的数量	20	近五年均有创新项目,带动诊疗技术水平不断提高,得 10分;创新项目少,酌情扣分;无创新项目,临床诊疗水平停滞不前,不得分。	0	X
15	能力 (50)	创新水平	20	综合其先进性和临床应用性情况,综合评价打分。每个创新项目给5分,可累计计分,总分不得超过20分。	0	
		创新项目的临床转化能力	10	创新项目的临床转化能力强,得 10 分。未转化为临床能力不得分。	0	
		年出院患者中省(市)外患者比例	1 10	年出院患者中市外患者比例≥25%或省外患者比例≥10%得 10分,以下酌情给分。	10	
	辐射	进修医师来源情况		近 5 年来源于二级及以上医院进修医师比例≥50%,得 5 分; 30%-50%,得 3 分; ≤30%,不得分。进修医师覆盖的省份, ≥5 个省得 5 分, <5 个省得 2 分。	7	
16	能力 (50)	开展传染病防控相关教育、健康 咨询等公益性社会活动	1 17)	公益活动每年≥5次得10分,4次得8分,3次得6分,3次以下不得分。	10	
>		技术推广情况	10	技术推广项目每年≥2次得10分,不达标者酌情扣分。	0	
1		受邀在国(境)外召开的国际学术会议上做学术报告情况	1 1()	评估前5年,≥5人次在国际学术会议上做学术报告得10分,4人次8分,3人次6分,2人次以下不得分。	0	
四		医疗质量状况	190			

序号		检查内容	标准分	评分标准	备注	
		合理用血		评估项目: 输血适应证是否明确、是否进行输血前相关检查、输血申请单填写是否规范、申请用血的医生是否具备规定的资质、输血记录是否完整、是否对有输血反应的病例填写输血反应汇报单并返还输血科、一次用血、备血超过 2000ml是否履行报批手续、输血后是否进行评价等。具体内容按照《临床输血技术规范》和《医疗机构临床用血管理办法》(试行)实施。有一项不合理,扣 2 分。	10	
17	质量 概况 (55)	短况 65) 6理用药 15 物配伍禁忌、是否结合临床治疗效果并根据药敏	评估项目:用药适应症是否明确、应用抗菌药物合理性、联合应用抗菌药物正确性、抗病毒药物应用的合理性,有无药物配伍禁忌、是否结合临床治疗效果并根据药敏实验使用抗菌药物、有否重复用药,具体按《抗菌药物临床应用指导原则》判定,有一项次不合理扣2分。	15		
		病人满意度调查	20	满意度≥90%得 20 分,每下降 1%扣 2 分,≤80%不得分。	20	
		医疗事故情况	10	查看医学会记录,经过鉴定确认为1级医疗事故者,不得分。	10	
		诊断符合率	新符合率 15 >90%,得 15 分,80%-90%得 10 分, <80%不得分	>90%,得 15 分,80%-90%得 10 分, <80%不得分。	15	
5	岸区	临床主要诊断、病理诊断符合率	10	大于 70%,得 10 分,以下酌情给分。	10	
18	病区 质量 (95)	甲级病案率	15	甲级病案率大于90%得15分,每降1%,扣2分,有丙级病历不得分。	15	
	(99)	出院患者随访及治疗效果评价 结果	15	建立患者随访制度,得10分,重点病种的出院患者随访率大于50%,得5分,以下酌情给分。	15	

号		检查内容	标准分	评分标准	备注	
		建立并实施基础护理和专科护理质量评价标准	15	无标准,不得分;抽查 15 人,1 人不熟悉标准扣 1 分;无 护理质量评价标准的效果评价,不得分。	15	
		基础护理、危重患者护理合格率	15	大于 95%得 15 分,每下降 1%,扣 2 分。	15	
		预防和控制医院感染相关制度 的建立及执行情况		制度健全,落实到位,得10分。有1项缺项或1处不落实 扣2分。	10	
		专家出门诊情况	20	每天均安排3人次以上高级职称人员出门诊得10分,专家每周至少出1次门诊,得10分。有一人不符合要求扣2分。	18	
19	门诊 质量 (40)	开设独立的感染病专科、发热及 腹泻门诊	10	开设感染病科、发热、腹泻、肝病、结核病、艾滋病等专病门诊得 10 分;每开设 1 个门诊得 2 分。	6	
		门诊患者中预约挂号患者情况	10	己开展工作得 10 分,没有开展的不得分。	10	
五		科研与教学	100			
20	学术 影响	学术委员会任职	10	全国副主委以上1人得5分,常委1人得3分,委员1人得3分;省主委1人得3分,副主委1人得24分。一人担任数职,以最高学术职称登记一次。省级副主委以下任职,不得分。可累积计分,总分不超过10分。	3	
	(20)	学术刊物任职	5	SCI 收录杂志的主编 5 分、副主编 4 分,编委 3 分;核心期刊主编 5 分、副主编 4 分、编委 3 分。1 人担任数职,以最高学术职称登记 1 次。可累积计分,总分不超过标准分。	0	

序号		检查内容	标准分	评分标准	备注	
		主办学术会议	5	有50名以上外宾参加的国际性学术会议5分,全国性学术会议4分,省级学术会议3分;可累积计分,总分不超过标准分。	0	
21	专科 方向 (5)	专科的临床研究方向	5	专科有 2-3 个稳定、明确的研究方向,且与临床工作密切相关,研究内容系统、具体得 5 分。	5	
22	科研 项目 (20)	国家级项目	15	有5项(含下列重大项目)以上且项目排名在前2的得15分,每少1项减3分。有第1负责人的973、863、国家重点攻关课题、国家支撑、科技部或卫生部重大专项、国家自然基金重点项目、重大国际合作项目或国家杰出青年基金项目得5分。可累积计分,总分不超过15分。	6	
		部(省)级项目	5	每项得1分,可累积计分,总分不超过5分。	0	
	     	国家级、部(省)级科技奖励(一、 二等)	5	国家级一等奖1项得3分,二等奖1项得2分;三等奖得1分;部(省)级一等奖得2分,二等奖得1分;可累积计分,总分不超过5分。	2	
23	临床方 向的 科研 成果	SCI 收录、中华医学系列杂志及统计源期刊论著	1 5	SCI 收录每篇得 1 分;中华医学会系列杂志得 0.5 分;可累积计分,总分不超过 5 分。	5	
	(25)	发明、新型实用、外观设计专利	5	每项发明专利得3分,新型实用专利得1分;可累积计分,总分不超过5分。	0	

序号		检查内容	标准分	评分标准	备注	
		行业标准及国家指南制定	5	主持制定行业标准及国家指南制定,每1项得2分;可累积计分,总分不超过5分。	0	
		按照 GCP 要求,开展临床药物试验	5	国际多中心新药验证每项得3分,国内多中心新药验证每项得2分,可累积计分,总分不超过标准分。	0	
24	学生 教育	本科生教学	5	临床教学不少于本课时的80%,见习、实习轮转安排合理、 到位,得5分;未承担者不得分;无临床授课扣3分;无 见习、实习扣3分。	5	
	(10)	研究生培养	5	评估周期内毕业博士生≥10人、硕士生≥15人,得5分。 不达标,不得分。	0	
25	继续 教育	国家级、省级(甲类)、市级(乙 类)继续教育项目;深入基层举 办继续教育项目(学习班、论坛)	1()	国家级1项次得4分,省级1项次得2分,市级1项次得1分;举办培训班1次1分;可累积计分,总分不超过10分。	1	
	(15)	规范化医师培训	5	培养合格率≥95%,得5分;每低5个百分点,扣2分。	5	
26	编写 教材 (5)	近5年内参加教育部、卫生部普通高等院校规划教材编写工作	5	主编5分、副主编4分,参编一章1分(参编不超过3分); 可累积计分,总分不超过标准分。	0	