

福建省卫生健康委员会

闽卫医政函〔2023〕455号

福建省卫生健康委员会关于组织申报 2023 年 省级临床重点专科建设项目的通知

各设区市卫健委，委直属各医疗单位，福建医科大学、中医药大学各附属医院：

为进一步加强临床专科能力建设，助力我省卫生健康事业高质量发展，根据《福建省“十四五”临床专科能力建设规划》《福建省医疗“创双高”建设方案（2021-2025年）》要求，现就做好2023年省级临床重点专科建设项目申报有关事项通知如下：

一、项目内容及数量

2023年省级临床重点专科建设项目分为省市财政支持项目和自主申报项目，项目建设周期3年（2023-2025年）。

（一）省市财政支持项目由各设区市和省属医院按照项目分配数量等额推荐。其中省属医院28个项目（中医类7个，西医类21个），各设区市（除厦门市外）49个项目，具体名额分配见附件1。每个项目建设概算400万元。所需经费由省市财政和项目建设单位各承担50%。其中省属医院和南平市、三明市、龙岩市、宁德市建设项目由省级财政补助200万元；福州市、厦门市、漳州市、泉州市、莆田市等地建设项目由各市级财政承担。

(二) 自主申报项目支持区域医疗中心试点项目和委省共建国家区域医疗中心建设，由各医院自行确定，医院自筹经费加强建设，具体名额分配见附件 2。

二、项目遴选程序

(一) 遴选专业

1. 省市财政支持项目专业由各设区市卫生健康行政部门参照《福建省“十四五”临床专科能力建设规划》自行确定，遴选项目时应当结合区域卫生发展规划和本设区市重大疾病诊疗需求、技术能力、资源配置，并充分考虑本设区市患者异地就医流入和流出结构，围绕严重危害群众健康的重大疾病领域，选择优先支持的专科，2022 年已遴选的专科，原则上不再重复遴选。

2. 省属医院财政支持项目优先从恶性肿瘤、泌尿系统、消化系统、胸外科、儿科、精神科、疼痛科、整形、感染、急诊、麻醉、病理、检验、超声医学、介入诊疗、全科医学、临床药学等专科，以及其他中医优势专科进行遴选。

3. 自主申报项目专业由相关医院参照《福建省“十四五”临床专科能力建设规划》自行确定。

4. 既往已经获得过国家/省级临床重点专科建设项目的专科不再推荐。已列入国家中医药管理局中医重点专科建设项目、中医治未病和康复服务能力提升项目的中医类专科，也不纳入申报范围。

（二）工作步骤

1. 医院遴选推荐：各设区市和省属医院按照项目分配数量，根据临床专科建设成效和建设需要，按照简单、客观、公正的原则，使用项目遴选评估标准（附件 3-8），客观量化评估，等额推荐建设项目。各项目建设单位要如实填报推荐项目的评分表，提供相应的佐证材料，并制定详细的项目建设方案（包括建设总目标、重点建设内容、保障措施等）。

2. 项目确认：省卫生健康委根据各设区市和省属医院遴选推荐情况，对照项目遴选评估标准择优确定建设项目。

三、其他要求

（一）省属医院应于 3 月 31 日前将本单位的省市财政推荐项目、推荐项目的评分表和相关佐证材料、以及项目建设方案（包括建设总目标、重点建设内容、保障措施等）分别报送至省卫生健康委医政处、中医处。

（二）各设区市要统一收集本辖区推荐项目（含省市财政支持项目、自主申报项目）材料，于 4 月 7 日前将项目有关材料分别报省卫健委医政处、中医处。

（三）省属医院自主申报项目材料于 4 月 7 日前直接报送省卫健委医政处。

医政处联系人：张洪惠，联系电话：0591-87808161

电子邮箱：fjwjwyzc2@fujian.gov.cn

中医处联系人：陈明俊，联系电话：0591-87833674

电子邮箱：fjswstzyc@126.com

- 附件：1. 2023年省级临床重点专科建设项目（省市财政支持项目）分配表
2. 2023年省级临床重点专科建设项目（自主申报项目）分配表
3. 2023年福建省临床重点专科建设项目遴选评估标准（临床版）
4. 2023年福建省临床重点专科建设项目遴选评估标准（医技版）
5. 2023年福建省临床重点专科建设项目遴选评估标准（临床药学版）
6. 2023年福建省临床重点专科建设项目遴选评估标准（中医临床版）
7. 2023年福建省临床重点专科建设项目遴选评估标准（中药临床药学版）
8. 2023年福建省临床重点专科建设项目遴选评估标准（中医护理版）

福建省卫生健康委员会

2023年3月17日

（此件主动公开）

附件 1

2023年省级临床重点专科建设项目 (省市财政支持项目)分配表

地市 医院		分配数量
福州市		8
厦门市		不超过 10个
漳州市		7
泉州市		7
三明市		5
莆田市		6
南平市		6
龙岩市		5
宁德市		5
省属医院 (西医类)	省立医院	3
	省肿瘤医院	2
	省妇幼保健院(含省妇产医院)	2
	省老年医院	1
	省儿童医院	2
	省级机关医院	1
	福建医大附属协和医院	3
	福建医大附属第一医院	3
	福建医大附属第二医院	3
	福建医大附属口腔医院	1
省属医院 (中医类)	福建中医药大学附属人民医院	3
	福建中医药大学附属第二人民医院	3
	福建中医药大学附属第三人民医院	3
	其他各省属医院	1

备注：省属中医类项目由省卫健委中医处另行遴选（选出 7个）。

附件 2

2023年省级临床重点专科建设项目 (自主申报项目)分配表

项目医院	医院级别	项目数 (个)
一、委省共建国家区域医疗中心建设项目		
合计		20
福建省立医院	三级综合	3
福建省肿瘤医院	三级专科	2
福建省儿童医院	三级专科	2
福建医大附属协和医院	三级综合	3
福建医大附属第一医院	三级综合	3
福建医大附属第二医院	三级综合	3
福建医大附属口腔医院	三级专科	2
厦门大学附属心血管病医院	三级专科	2
二、区域医疗中心试点项目		
国家区域医疗中心项目	合计	10
复旦大学附属华山医院福建医院	三级综合	1
复旦大学附属中山医院厦门医院	三级综合	2
上海儿童医学中心福建医院	三级专科	1
上海市第六人民医院福建医院	三级综合	2
复旦大学附属儿科医院厦门医院	三级专科	2
北京中医药大学东直门医院厦门医院	三级中医	2
省级区域医疗中心项目	合计	4
福建医科大学附属第二医院	三级综合	1
龙岩市第一医院	三级综合	1
三明市第一医院	三级综合	1
莆田学院附属医院	三级综合	1

附件 3

2023年福建省临床重点专科建设项目遴选评估标准（临床版）

序号	一级指标	二级指标	分数	评分标准	备注
1	医院管理 情况（15 分）	省级临床重点专科 建设组织管理体系	3	医院建立院内工作责任制，成立省级临床重点专科建设组织管理架构，指定专门部门和专人负责具体项目的组织协调工作，明确各相关部门的目标任务、工作职责，保障项目顺利实施。	
2		近 3 年医院对本专 科建设支持措施	3	医院出台文件或会议记录有相应的扶持政策或措施、软硬件支持、经费项目支持等措施。	列出具体支持措施 （附文件或会议记录 复印件）
3		上一年度全国三级 公立医院绩效考核 等级	3	1.综合医院考核等级为“A+”3分，达到“A”2分、“B”级及以下不得分。 2.专科医院考核等级为“A”得 3分	
4		上一年度全国三级 公立医院绩效考核 QMI 值	6	QMI 值 =1 得 4 分，每增加或减少 0.1，分别增加或减少 1 分。	
5	专科建设 与服务情 况（45分）	亚专科建设	6	有合理的亚专科设置，能够独立开展三级医院常规临床技术项目，总体技术水平高，专业特色显著，有 1-3 项以上疾病诊断、诊疗技术达到国际先进或国内领先地位，酌情评分。	详细列出亚专科建设 情况和技术特色情 况。

序号	一级指标	二级指标	分数	评分标准	备注
6		近 3 年本专科 DRGs 组数	4	近 3 年专科 DRGs 组数逐年提升得 4 分，每降低 9%扣 1 分，扣完为止。	
7		本专科病例组合指数 (CMI)	4	专科病例组合指数 (CMI) 1 得 3 分，每增加或减少 0.1，分别增加或减少 0.5 分，扣完为止。	
8		本专科费用消耗指数	2	专科费用消耗指数 1 得 2 分，每增加 0.1 扣 0.2 分，扣完为止。	
9		本专科时间消耗指数	3	专科时间消耗指数 1 得 3 分，每增加 0.1 扣 0.2 分，扣完为止。	
10		本专科低风险组死亡率	4	专科低风险组死亡率 0.02% 得 4 分，每增加 0.01% 扣 0.2 分，扣完为止。	
11		本专科住院患者 31 天内非预期再住院率	3	专科住院患者 31 天内非预期再住院率 2% 得 3 分，每增加 0.1% 扣 0.2 分，扣完为止。	
12		本专科抗菌药物使用强度 (DDDs)	3	专科抗菌药物使用强度 (DDDs) 40 得 3 分，每 1 扣 0.2 分，扣完为止。	

序号	一级指标	二级指标	分数	评分标准	备注
13		本专科四级手术占比（适用于外科）	4	专科四级手术占比 30%得 2分，每增加或降低 1%，分别增加或扣减 0.2分，满分 4分，扣完为止。	统计方式按三级公立医院绩效考核方法。
14		本专科微创手术占比（适用于外科）	4	专科微创手术占比 20%得 2分，每增加或降低 1%，分别增加或扣减 0.2分，满分 4分，扣完为止。	统计方式按三级公立医院绩效考核方法。
15		本专科开展疑难重症病种比例	4	对照《三级综合医院医疗服务能力指南（2016年版）》所列专科疑难重症疾病（基本标准和推荐标准）评估 80%得 3分，每增加或者降低 1%，分别增加或者扣减 0.2分。	
16		本专科关键技术临床应用比例	4	对照《三级综合医院医疗服务能力指南（2016年版）》所列专科关键技术（基本标准和推荐标准）评估。相关技术临床应用开展率达到 50%以上得 3分，每增加或降低 1%增加或扣减 0.2分。	
17	专科人才培养情况 (15分)	本专科医师队伍职称结构	3	本专科高级职称、中级职称医师比例分别为 30%、40% 上下浮动 10% 范围，符合要求得 3分。不符合要求适度扣分。	
18		本专科医师队伍学历结构	3	具有博硕士学位的医师比例达到 70%得 3分，每降低 5%扣 0.5分。	

序号	一级指标	二级指标	分数	评分标准	备注
19		本专科医师队伍年龄结构	3	医师队伍年龄结构合理，年龄段 50岁、40-50岁的医师比例分别为 30% 40%，上下浮动 10%范围，符合要求得 3分。不符合要求适度扣分。	
20		本专科带头人、业务骨干发展情况	6	1 现任或曾任国家级本专业学术组织（医学会、医师学会、抗癌学会）常委以上，每人得 3分，担任委员以上每人 0.5分。 2 担任省级专业学术组织（医学会、医师学会、抗癌学会）主任，每人得 3分，副主任，每人得 2分，常委每人 0.5分	详细列出人员学术任职情况
21	科学研究 情况（16分）	本专科近 3年国家级科研项目数(含新立项和在研项目)	5	一项得 0.5分，最高不超过 5分。	逐项列出项目名称、项目资金、立项单位（另附页）
22		本专科近 3年 平均每百名卫生技术人员科研项目经费	3	每百名卫生技术人员科研项目经费 ≥50万得 1.5分，每增加或降低 0.5万，分别增加或减少 0.2分。	统计方式按三级公立医院绩效考核方法。
23		本专科近 3年 科研成果获奖情况	3	近 3年，获得省部级科技成果一等奖，每项得 1.5分，二等奖每项得 1分、三等奖每项得 1分，满分 3分。（以第一完成单位计）	逐项列出项目名称、批准时间、批准单位（另附页）

序号	一级指标	二级指标	分数	评分标准	备注
24		本专科近 3年 论文发表情况	5	近 3年 本专科 SCI收录论文影响因子 5分 每篇 2分 SCI收录论文影响因子 3分 <5分, 每篇 1分; 其他 SCI收录论文每篇 1分; 中华医学会系列杂志 0.5分, 满分 5分。	逐项列出论文清单
25		本专科省外患者就医比例	3	省外患者就医比例大于 2.5%或近 3年逐年增加得 3分 降低不得分。	分子: 出院患者中 医保性质为省外医保的。分母: 出院患者中 医保患者总数(不含自费患者)
26	专科影响力 (9分)	本专科牵头建设专科联盟情况	3	牵头组建专科联盟(联盟成员 10家)并有实质性开展工作得 2分 工作成效明显得 3分, 组建未开展工作得 1分, 未组建不得分。	具体列出专科联盟建设情况, 工作开展情况以及取得的成效 (另附材料)
27		本专科近 3年年均接受外院会诊邀请的数量	3	年均院外会诊次数, 每次得 0.1分	以外院发出会诊邀请函为准

附件 4

2023年福建省临床重点专科建设项目遴选评估标准（医技版）

序号	一级指标	二级指标	分数	评分标准	备注
1	医院管理情况（15分）	省级临床重点专科建设组织管理体系	3	医院建立院内工作责任制，成立省级临床重点专科建设组织管理架构，指定专门部门和专人负责具体项目的组织协调工作，明确各相关部门的目标任务、工作职责，保障项目顺利实施。	
2		近 3年医院对本专科建设支持措施	3	医院出台文件或会议记录有相应的扶持政策或措施、软硬件支持、经费项目支持等措施。	列出具体支持措施（附文件或会议记录复印件）
3		上一年度全国三级公立医院绩效考核等级	3	1.综合医院考核等级为“A+”3分，达到“A”2分、“B”级及以下不得分。 2.专科医院考核等级为“A”得 3分	
4		上一年度全国三级公立医院绩效考核 CMI 值	6	CMI 值 =1得 4分，每增加或减少 0.1，分别增加或减少 1分。	
5	专科建设与服务情况（50分）	亚专科建设	10	有合理的亚专科设置，能够独立开展三级医院常规临床技术项目，总体技术水平高，专业特色显著，有 1-3项以上疾病诊断、诊疗技术达到国际先进或国内领先地位，酌情评分。	详细列出亚专科建设情况和技术特色情况。

序号	一级指标	二级指标	分数	评分标准	备注
6		本专科关键技术临床应用比例	10	对照《三级综合医院医疗服务能力指南（2016年版）》所列专科关键技术（基本标准和推荐标准）评估。相关技术临床应用开展率达到50%以上得5分，每增加或降低1%增加或扣减0.2分	
7		本专科医疗质量管理与控制情况	10	对照本专业医疗质量控制指标开展年度质控工作得10分，未开展质控工作不得分。	
8		本专科检验、检查平均预约时限	5	近3年，专科检验、检查项目平均预约等候时间缩短得5分，持平得2分，增长不得分。	
9		本专科“危急值”管理情况	5	有危急值报告相关程序并记录，得2分；危急值通报及时率95%得1分，每提高1%增加1分，最高3分，低于95%不得分。	
10		本专科外送检查、检验项目管理情况	5	无外送检查检验项目或有对外送检查、检验项目进行整理，签订合作协议，并按协议规范管理得5分；未进行管理不得分，管理不到位酌情扣分。	
11		本专科参与多学科诊疗（MDT）情况	5	本专科积极参与组建多学科诊疗（MDT）团队，并有实际开展工作得5分，参与未开展工作得2分，未参与不得分。	详细列出参与的MDT名单，附上开展工作佐证材料

序号	一级指标	二级指标	分数	评分标准	备注
12	专科人才培养情况 (15分)	本专科卫生技术人员(不含护理)职称结构	3	本专科高级职称、中级职称比例分别为 30% 40%, 上下浮动 10%范围, 符合要求得 3分。不符合要求适度扣分。	
13		本专科卫生技术人员(不含护理)学历结构	3	博硕士学位的比例达到 70%得 3分, 每降低 5%扣 0.5分	
14		本专科卫生技术人员年龄结构	3	专科队伍年龄结构合理, 年龄段 50岁、40-50岁的医师比例分别为 30% 40%, 上下浮动 10%范围, 符合要求得 3分。不符合要求适度扣分。	
15		本专科带头人、业务骨干发展情况	6	1 现任或曾任国家级本专业学术组织(医学会、医师学会、抗癌学会)常委以上, 每人得 3分, 担任委员以上每人 0.5分。 2 担任省级专业学术组织(医学会、医师学会、抗癌学会)主任, 每人得 3分, 副主任, 每人得 2分, 常委每人 0.5分	详细列出人员学术任职情况
16		本专科近 3年国家级科研项目数(含新立项和在研项目)	5	一项得 0.5分, 最高不超过 5分。	逐项列出项目名称、项目资金、立项单位(另附页)

序号	一级指标	二级指标	分数	评分标准	备注
17		本专科近 3年 平均 每百名卫生技术人员 科研项目经费	3	每百名卫生技术人员科研项目经费 ≥50万得 1.5分，每增加或降低 0.5万，分别增加或减少 0.2分。	统计方式按三级公立 医院绩效考核方法。
18		本专科近 3年 科研 成果获奖情况	3	近 3年，获得省部级科技成果一等奖，每项得 1.5分，二等奖每项 得 1分、三等奖每项得 1分，满分 3分。（以第一完成单位计）	逐项列出项目名称、 批准时间、批准单位 (另附页)
19		本专科近 3年 论文 发表情况	4	近 3年 本专科 SCI收录论文影响因子 ≥5分 每篇 2分 SCI收录 论文影响因子 3分 <5分，每篇 1分；其他 SCI收录论文每篇 1 分；中华医学会系列杂志 0.5分，满分 4分。	逐项列出论文清单
20	专科影响 力（5分）	本专科牵头建设专 科联盟情况	3	牵头组建专科联盟(联盟成员 ≥10家)并有实质性开展工作得 2分， 工作成效明显得 3分，组建未开展工作得 1分，未组建不得分。	具体列出专科联盟组 建、开展工作以及取 得的成效(另附材料)
21		牵头或参与制定国 家级诊疗规范、指南 等情况	2	参与制定身份 主编每次 2分、副主编每次 1分、编委每次 0.5分。	

附件 5

2023年福建省临床重点专科建设项目遴选评估标准（临床药学版）

序号	一级指标	二级指标	分数	评分标准	备注
1	医院管理 情况（15 分）	省级临床重点专科 建设组织管理体系	3	医院建立院内工作责任制，成立省级临床重点专科建设组织管理架构，指定专门部门和专人负责具体项目的组织协调工作，明确各相关部门的目标任务、工作职责，保障项目顺利实施。	
2		近 3 年医院对本专 科建设支持措施	3	医院出台文件或会议记录有相应的扶持政策或措施、软硬件支持、经费项目支持等措施。	列出具体支持措施 （附文件或会议记录 复印件）
3		上一年度全国三级 公立医院绩效考核 等级	3	1.综合医院考核等级为“ A+” 3分，达到“ A” 2分、“ B”级及以下不得分。 2.专科医院考核等级为“ A”得 3分	
4		上一年度全国三级 公立医院绩效考核 CMI 值	6	CMI 值 =1 得 4 分，每增加或减少 0.1，分别增加或减少 1 分。	
5	专科建设 与服务情 况(45分)	治疗药物监测项目 室间评价合格率	5	90%得 5 分，每降低 1%扣 0.5 分。	

序号	一级指标	二级指标	分数	评分标准	备注
6		临床药学实验室开展治疗药物监测	5	1.药学部独立开展药物浓度监测项目、用药相关基因测定品种数基本满足临床需求，得 2分 2.检测项目数 > 20, 并进行报告解读的，得 3分。	提供开展药物浓度监测项目级报告样例。
7		临床药师覆盖临床专业科室 (个)	5	1.获得临床药师培训岗位证书人数 15, 得 2分 2.临床药师药学服务工作覆盖临床专业科室 10个，得 3分。	
8		药学会诊	5	1.开展药学会诊工作，得 2分 2.近三年平均每年会诊量 500以上 1000以下得 1分 超过 1000例得 3分。	提供近 3年药学会诊数据。
9		不良反应上报与分析	4	按规定进行不良反应上报，得 2分，同时有年度严重和新发现 ADR 分析报告及相应改进措施，得 2分	
10		合理用药实现信息化管理	8	完成合理用药信息化（如临床用药支持系统、医师处方提示、事前干预、药师审方等模块）建设，得 6分。信息化建设促进临床合理用药成效明显得 8分。未完成合理用药信息化建设基本要求的，按比例扣分。	
11		治疗药物监测结果报告及时率	8	按规定要求时间出具检查报告数 /检查报告总数 *100% 90%得 6分 每增加或降低 1%相应增加或扣减 0.5分。	

序号	一级指标	二级指标	分数	评分标准	备注
12		促进临床合理用药	5	通过药师工作改善临床科室合理用药整体水平得 3分，工作成效明显得 5分，未开展相关工作酌情扣分。	提供近 3年相关支撑资料 (含 1份获奖的合理用药典型案例)
13	专科人才培养情况 (15分)	本专科卫生技术人员(不含护理)职称结构	3	本专科高级职称、中级职称比例分别为 30% 40%, 上下浮动 10%范围，符合要求得 3分。不符合要求适度扣分。	
14		本专科卫生技术人员(不含护理)学历结构	3	博硕士学位的比例达到 70%得 3分，每降低 5%扣 0.5分	
15		本专科卫生技术人员年龄结构	3	专科队伍年龄结构合理，年龄段 50岁、40-50岁的医师比例分别为 30% 40%, 上下浮动 10%范围，符合要求得 3分。不符合要求适度扣分。	
16		本专科带头人、业务骨干发展情况	6	1 现任或曾任国家级本专业学术组织（医学会、医师学会、抗癌学会）常委以上，每人得 3分，担任委员以上每人 0.5分。 2.担任省级专业学术组织（医学会、医师学会、抗癌学会）主任，每人得 3分，副主任，每人得 2分，常委每人 0.5分	详细列出人员学术任职情况

序号	一级指标	二级指标	分数	评分标准	备注
17	科学研究 情况（20分）	本专科近 3年国家级科研项目数(含新立项和在研项目)	5	一项得 0.5分，最高不超过 5分。	逐项列出项目名称、项目资金、立项单位（另附页）
18		本专科近 3年 I期临床试验开展情况	5	近 3年 开展 I期临床试验(含 BE) 每项得 1分 满分 5分。（以药师为主要研究者计）	逐项列出项目名称、开展时间、主要研究者并提供项目协议封面与首页复印件。
19		本专科近 3年 平均每百名卫生技术人员科研项目经费	3	每百名卫生技术人员科研项目经费 =50万得 1.5分，每增加或降低 0.5万，分别增加或减少 0.2分。	统计方式按三级公立医院绩效考核方法。
20		本专科近 3年 科研成果获奖情况	3	近 3年，获得省部级科技成果一等奖，每项得 1.5分，二等奖每项得 1分、三等奖每项得 1分，满分 3分。（以第一完成单位计）	逐项列出项目名称、批准时间、批准单位（另附页）
21		本专科近 3年 论文发表情况	4	近 3年 本专科 SCI收录论文影响因子 ≥5分 每篇 2分 SCI收录论文影响因子 <5分，每篇 1分；其他 SCI收录论文每篇 1分；中华医学会系列杂志 0.5分，满分 4分。	逐项列出论文清单

序号	一级指标	二级指标	分数	评分标准	备注
22	专科影响力 (5分)	本专科牵头建设专科联盟情况	3	牵头组建专科联盟(联盟成员 10家)并有实质性开展工作得 2分,工作成效明显得 3分,组建未开展工作得 1分,未组建不得分。	具体列出专科联盟组建、开展工作以及取得的成效(另附材料)
23		牵头或参与制定国家级诊疗规范、指南等情况	2	参与制定身份 主编每次 2分、副主编每次 1分、编委每次 0.5分。	

附件 6

2023年福建省临床重点专科建设项目遴选评估标准 (中医临床版)

评价指标		分值	评分标准
近 3年各级政府及医院对专科的经费投入和政策支持情况		3	根据经费投入和政策支持情况酌情给分。
基础条件	专科病房床位数及相关基础设施情况	4	专科病床数低于 40张的, 每少 1张扣 0.2分。未设置中医综合治疗室扣 2分; 其他基础设施存在明显不足的, 酌情扣分。
	专科诊疗设备配置情况	2	专科设备(含中医诊疗设备)配置不符合国家标准, 不能满足临床需求的, 酌情扣分。
专科 人才队伍 建设情况	中医类别执业医师占比	4	占比低于 70%的, 每低 1个百分点扣 0.4分
	医师队伍职称结构	2	高级职称、中级职称比例分别为 30%、40%。上下浮动 10%范围, 符合要求得 2分。不符合要求酌情扣分。
	医师队伍年龄结构	2	医师队伍年龄结构合理, 年龄段 50岁、40-50岁的医师比例分别为 30%、40%, 上下浮动 10%范围, 符合要求得 2分。不符合要求酌情扣分。
	专科带头人、业务骨干发展情况	5	1.专科带头人从事临床工作 20年以上或具有正高级专业技术职务任职资格 5年以上, 得 2分 2.专科有现任或曾任国家级相关专业学术组织常委以上, 得 3分, 任委员以上得 0.5分。担任省级专业学术组织主委, 得 3分, 任副主委, 得 2分, 常委 0.5分, 累计不超过 5分(同一个人不累计)。

评价指标		分值	评分标准	
	开展名老中医经验继承情况	5	获得省级以上名老中医经验继承项目的，得 5分；获得地市级项目的，得 3分；县级或院级得 1分。	
医疗水平与服务能力	中医特色优势发挥情况	现有重点专科级别	10	省级中医重点专科（含建设/培育项目，下同）得 10分，设区市级中医重点专科得 5分。
		门诊/病房中医治疗率	8	专科门诊中医治疗率低于 75%，病房中医治疗率低于 60%的，每低 1个百分点，分别扣 1分。
		中药收入占药品收入比例	3	中药收入占比低于 30%，中药饮片收入占比低于 20%的，每低 1个百分点扣 0.3分。
		优势病种中医诊疗方案、临床路径制定实施情况	6	至少制定实施 3个优势病种诊疗方案和 1个优势病种临床路径，每少 1个扣 1分；方案和路径要素不全或不够完善，酌情扣分。
		医疗机构中药制剂应用情况	3	专科应用的中药制剂少于 3种的，每少 1种扣 1分。
		优势病种中医护理方案制定实施情况	3	至少制定实施 3个优势病种中医护理方案，每少 1个扣 1分。
医疗水平与服务能力	专科综合能力（近 3年）	门诊/病房诊疗量	3	与同类专科比较，酌情给分。
		收治疑难重症患者比例	3	低于 30%的，每低 1个百分点扣 0.2分。
	服务效率	住院床位使用率	3	低于 90%的，每低 1个百分点扣 0.3分。

评价指标		分值	评分标准	
	专科辐射情况	区域外病人数比例	3	30%得 3分，每减少 1个百分点，扣 0.2分。
		牵头建设专科联盟、对口支援、技术推广等情况	3	牵头建设专科联盟的，得 1分；对口支援医院（专科）2个以上的，得 1分；技术推广 3项以上得 1分。
科研与教学	科研创新情况	近 3年专科平均每百名卫生技术人员科研项目经费	3	30万元得 3分，每减少 1万元，扣 0.2分。
		近 3年专科科研课题、科研成果、学术论文情况	10	1.获得国家级科研项目立项 1项 3分，省级科研项目 1项 2分，厅级科研项目 1项 1分 2.获得省部级科技成果一等奖，每项得 3分，二等奖每项得 2分、三等奖每项得 1分 3.发表 sci 论文每篇 1分，中文核心期刊每篇 0.5分，省级期刊每篇 0.3分，最多得 3分 4.获得专利、专著每项得 1分，最多得 3分。
		近 3年新技术、新项目应用情况	2	每开展 1项得 0.2分，最多得 2分。
	教学培训情况	承担临床教学情况、举办地市级以上中医药继续教育项目情况	4	承担本科以上教学或住院医师规培任务的，得 2分，近 3年举办地市级以上中医药继续教育项目 3项得 2分，每少 1项扣 1分。
		专科护理人员中医药知识和技能岗位培训情况	4	护理人员系统接受中医药知识和技能岗位培训比例未达 80%的，每低 1个百分点扣。
		专科接收进修人员情况	2	近 3年每年至少接收 2名进修人员，每少 1名扣 0.5分。
合计		100		

附件 7

2023年福建省临床重点专科建设项目遴选评估标准 (中药临床药学版)

评价指标		分值	评分标准
近 3年各级政府及医院对专科的经费投入和政策支持情况		3	根据经费投入和政策支持情况酌情给分
基础条件	药学部设置	3	药学部门设置相应部门,设备设施齐全,满足药学专业技术工作的实际需要,应包括 门诊调剂室、住院调剂室、临床药学科(室)、药库、中药煎药室等,得 5分。每缺一项,扣 0.5分。设备不能满足临床需要的,酌情扣分。
	临床药学科(室)设置	3	有独立的临床药学场所,设施完善(配备电脑、打印机、文件柜等)。临床药学工作用房面积 100平方米,得 3分;面积、设备不足,难以满足工作需要的,酌情扣分。
人才队伍建设	学术带头人、继承人	6	<p>1.药学部(科)具有正高级中药学或药学专业技术职务或副高级专业技术职务任职资格 3年以上的学科带头人,得 2分。</p> <p>2.学术继承人从事中药学或药学工作 5年以上,具有中级以上专业技术职务任职资格,或取得硕士以上学位人员(工作满 1年以上),得 1分。</p> <p>3.现任或曾任国家级中药学、药学相关学术组织常委以上,每人得 2分,担任委员及以上,每人得 1分。</p> <p>4.现任省级中药学、药学相关学术组织主任委员,每人得 1分,副主任委员每人得 0.5分;常委得 0.1分。</p>

评价指标		分值	评分标准	
	技术骨干	3	1.技术骨干队伍至少 10人以上,得 2分,每少 1人扣 1分。 2.药师高级职称 13% 中级职称 20% 符合要求得 1分 不符合酌情扣分。	
	专业分布、职称结构	3	1.中药专业人员比例 70%,得 2分。 2.高级、中级职称药师比例分别为 10% 20%,上下浮动 1%范围,得 1分。	
	专职临床药师队伍	3	1.医院配备 5名以上临床药师或每 100张病床与临床药师配比 0.6,得 2分。 2.中药临床药师 2名,得 1分。	
专科开展情况	中药特色服务情况	现有重点专科级别	10	省级中医重点专科(含建设/培育项目,下同)得 10分,设区市级中医重点专科得 5分。
		中药收入占药品收入比例	6	中药收入占比低于 30%,中药饮片收入占比低于 20%的,每低 1个百分点分别扣 0.5分。
		医疗机构中药制剂应用	8	医院应用的(包括自有及调剂使用)中药制剂少于 20种的,每少 1种扣 0.5分。
		中药特色药学服务	5	开展中药代煎、临方炮制、应用传统工艺代患者加工服务等具有中医药特色的药学服务,得满分,开展项目偏少的,酌情扣分。
	临床药学开展情况	临床药师覆盖临床专业科室(个)	3	临床药师覆盖临床专业科室 3个,得 3分,少 1个扣 1分。
		中药临床药学开展情况	3	开展中药临床药学工作 3年以上,工作内容完善,得 3分。工作内容不够完善或有缺项的,酌情扣分。
		有完善的制度和操作规程	3	制定满足中药临床药学工作需要的各项制度、操作规程,得 3分;无制度、操作规程不得分;不够完善的,酌情扣分。

评价指标		分值	评分标准
	用药咨询及宣教工作	3	开设医师-药师联合门诊,或药师独立门诊,得1分;设置用药咨询窗口得1分;开展用药咨询及宣教工作,得1分;未开展的,不得分。
	合理用药实现信息化管理	4	完成合理用药信息化(如临床用药支持系统、医师处方提示、事前干预、药师审方等模块)建设,得满分。未完成合理用药信息化建设基本要求的,酌情扣分。
	ADR分析报告(份)	3	按规定对中药、中成药不良反应进行上报,有年度严重和新发现ADR分析报告及相应改进措施,得满分,工作不完善酌情扣分。
科研情况	科研项目(近3年)	5	承担国家级课题1项,或省部级课题3项,或地厅级课题5项,得满分;不足则酌情扣分。(注:含新立项和在研项目)
	科研成果(近3年)	5	1.国家级科技成果奖1项得2分。 2.省级科技成果一等奖每项得1分、二等奖每项得0.5分、三等奖每项得0.2分,累计最多得2分。 3.市级科技成果一等奖每项得0.5分、二等奖每项得0.2分、三等奖每项得0.1分,累计最多得1分。
	科研论文(近3年)	5	SCI收录论著或在国家级期刊上发表论文2篇以上,或在省级期刊上发表论文10篇以上,得满分;不足则酌情扣分。
教学与专科辐射	进行基层、社区药学服务(近3年)	5	开展下基层、社区化的药学服务或检查6次以上,得满分;不足则酌情扣分;未开展的,不得分。
	实习带教情况(近3年)	5	1.每年承担中药学专业或药学专业大专及以上学历实习生带教工作,不少于10名,得3分;实习生每少一人扣0.1分,直至该项分数扣完。 2.接受外单位进修人员1人/年,得2分。(注:有2个以上年份不达标的,要分别扣分)

评价指标		分值	评分标准
	开展继续医学教育 (近 3年)	3	1.专业技术人员继续教育学分达标率 100%, 得 2分。 90%, 得 1分。 2.举办继续医学教育项目, 国家级 1分 /项, 省级 0.5分 /项, 市级 0.3分 /项。
合计		100	

附件 8

2023年福建省临床重点专科建设项目遴选评估标准 (中医护理版)

评价指标		分数	评分标准
近 3年各级政府及医院对专科建设的经费投入和政策支持		3	根据经费投入和政策支持情况酌情给分。
基础条件	中医护理专用设备配备及相关护理信息化建设情况	5	设备配置不符合《中医医院医疗设备配置标准》,不能满足中医临床护理工作需要的;或未能满足护理信息化建设基本要求的,酌情扣分。
人才队伍建设情况	人力资源配置	5	1.全院护士与实际开放床位比达到 0.8:1,得 1分。 2.全院病区护士与实际开放床位比达到 0.6:1,符合一项,得 1分。 3.中医药院校毕业或中医护理专业毕业的护士比例 30%,得 0.5分。 4.全院非中医专业毕业的护士中系统接受中医药知识与技能培训的护士数占全院非中医专业毕业护士总数的比例 70%,得 0.5分。
	职称结构	2	1.高级、中级职称护士比例分别为 3% 15%,上下浮动 1%范围,得 1分。 2.护士长均为主管护师及以上职称,得 1分。
	学历结构	3	1.取得博士学位 1人或硕士学位 5人或硕士研究生学历 3人,得 1分。 2.本科及以上学历护士 30%(上下浮动 5%范围),得 1分。 3.护士长均取得本科及以上学历得 1分。

评价指标		分数	评分标准	
	专科带头人、护理骨干发展	5	1.专科带头人从事临床工作 20年以上或具有正高级专业技术职务任职资格 5 年以上，得 2分。 2.现任或曾任国家级本专业学术组织常委以上，每人得 3分，担任委员及以上每人得 2分。 3.现任省级本专业学术组织主任委员，每人得 2分，副主任委员每人得 1分，常委得 0.5分。 4.现任市级专业学术组织主任委员，每人得 1分，副主任委员每人得 0.5分。	
专科建设 情况	开展中医 护理服务	现有重点 专科级别	10	省级中医重点专科（含建设、培育项目，下同）得 10分，设区市级中医重点专科得 5分。
		实施优势病种 中医护理方案	5	实施 3个以上优势病种中医护理方案的方案，得 2分，优势病种中医护理方案使用率 100%，得 2分，定期对优势病种中医护理方案临床应用效果进行总结、分析及优化，得 1分。未达标准的，酌情扣分。
		积极应用 中医护理技术	5	全院开展中医护理技术项目数 15种，应用人次逐年上升，每科室开展技术项目数 6项，得 5分。
		积极开展中医护理 技术创新工作	5	创新应用的中医护理技术（指本院独创的中医护理技术或对普遍应用的中医护理技术在操作方法、应用范围等方面有创新）项目数 2项，得 5分。
		积极开展具有中医 特色的健康教育 服务	2	开展具有中医特色的专科护理服务，体现人文关怀，包括 生活起居、饮食指导、用药指导、情志调理、康复指导等，得 2分。
	开展优质护理服务	10	优质护理覆盖率 100% 有护理发展规划方案和目标，建立扁平高效的护理管理体系；成立护理质量与安全管理委员会，定期研究护理质量与安全管理工作，根据临床需求有计划的对不同层级的护理人员开展培训与考核，护理管理持续改进有成效，达到国内或省内先进水平，得 10分。未达要求，酌情扣分。	

评价指标		分数	评分标准
	专科护士培养	5	1.有中医专科护士培养和使用制度，得 1分。 2.每百名护理人员有专科护士 3名，得 2分，按比例扣分。 3.中医专科护士 5名，其中中华中医护理专科护士 2名，得 2分。
	专科基地建设	5	1.获批国家级专科护士实践基地每个得 1分、省级基地每个得 0.5分，不超过 2分。 2.近 3年专科护士实践基地接收学员进行临床实践，每批次得 0.5分，不超过 2分。
科研与创新 (近 3年)	国家级 /省级 /市级科研项目数量 (含新立项和在研项目)	4	省级及以上一项得 4分，厅级一项得 2分，校、市级一项得 1分。
	专利申请	4	发明实用新型专利每项得 1分，外观设计专利每项得 0.5分。
	科研成果	5	1.国家级科技成果奖 1项得 2分。 2.省级科技成果 一等奖每项得 1分，二等奖每项得 0.5分、三等奖每项得 0.2分。 3.市级科技成果 一等奖每项得 0.5分，二等奖每项得 0.2分、三等奖每项得 0.1分。
	护理论文	5	以第一作者发表中医类论文，每百名护理人员 5篇，得 3分；发表 SCI或 CSD论文者每篇，得 2分。
专科辐射 情况	开展中医护理延伸服务	3	开设中医护理门诊，得 1分，组织义诊进行科普咨询、健康指导得 1分，通过互联网医院、微信公众号等提供护理服务得 1分。
	承担政府指令性任务(近 3年)	3	1.落实突发公共卫生事件的应急和医疗救治、对口支援、援外、援疆援藏和政府交办的其他事项完成情况等，得 2分。 2.年度帮扶医院数量 3家，帮扶主要内容反映相应护理技术水平，得 1分。

评价指标		分数	评分标准
	接收进修人员培训情况(近 3年)	3	接收护理人员进修培训半年及以上人员数逐年上升,符合要求得 3分。
	开展继续医学教育(近 3年)	3	1.全院护理人员继续教育学分达标率 100%,得 1分。 90%,得 0.5分。 2.年度中医类学分,5分/人,符合得 1分。 3.举办继续医学教育项目,国家级 0.5/项,省级 0.3分/项,市级 0.1分/项,不超过 1分。
总分		100	