

温州医科大学附属第一医院

“专病型” S 学科建设补充方案及考核指标

医务部

为提高专科服务能力，促进医疗服务体系高质量发展，实现“专科有特色，专病有名医”的目标，在医院“3+X+S”学科建设方案基础上，制定本补充方案，由医务部单独组织评定，联合科技处进行建设管理。

一、申报原则

- 1、坚持需求导向。根据“缺什么、补什么，哪里缺、哪里建”原则，结合医院发展战略需求、区域疾病谱、人口分布、资源结构、交通状况等因素，谋划实施高质量项目，加强优质专科医疗资源供给，加快补齐薄弱专科和重点领域的资源短板。
- 2、坚持分类发展。按照“提升一批、新建一批、转型一批”的发展思路，推动 MDT 团队、门诊专病团队、新技术新项目团队建设向孵化专病中心、临床亚专科发展。
- 3、坚持突出特色。强化“高、精、特、新”发展要求，加强优势专科学科建设，提升能力，优化服务，助力打造省级医学高峰。
- 4、坚持提质增效。结合国家专科能力评价方案，加强专科内涵建设，发挥人才、科技、数字化的支撑作用，以评促建。
- 5、资源合理分配。项目建设周期五年，实施准入准出机制，年度考核合格的给予下一年度 50 万/年经费配套。已作为高峰学科及 X 学科的主干学科，不再给予资助。

二、申报类型

1、提升聚能类

支持各临床医技科室根据已明确发文成立的亚专科、专病中心如代谢减重中心、盆底康复中心、瘢痕防治与康复中心、癫痫中心等，根据目前发展现状与需求，通过人才培养、技术创新、设备补齐、宣传交流等方式，提升专科品牌效应，提升业务能力。

2、短板补缺类

支持各临床医技科室，结合医疗服务需求，新建一批特色技术团队或专病亚专科，尤其是目前群众需求比较迫切，医院发展短板较多的技术或专病，如创伤应急综合救治、重症颅脑创伤救治（器官捐赠与维护）、活体肝移植、运动医学、疼痛、肿瘤营养与肠梗阻、肠漏、血栓栓塞、重症康复、炎性肠病、胰腺疾病、股骨头坏死、骨质疏松、认知障碍、抑郁症、腹膜后肿瘤、健康管理、中医中药特色项目等，医院通过揭榜挂帅的方式进行遴选。

3、转型发展类

鼓励已审批立项的 MDT 团队结合自身特点和服务需求，转型发展为临床专病专科。

三、组织实施

1、加强组织领导。各临床医技科室要高度重视加强和改善专科医疗服务工作，结合自身条件，充分调动已具备明显特色优势，或初步具备特色技术的医务人员及团队参与申报。

2、加强考核评估。医务处建立效果评估机制和考核办法，实行重点工作跟踪和定期评估制度，及时掌握工作进展，总结推广有益经验，定期在院周会上通报。专科负责人、首席医学专家实施动态准入准出机制。

3、强化宣传培训。医院重视加强和改善专科医疗服务工作的宣传，充分发挥媒体作用，提高社会认可度和支持度，营造良好社会氛围。

四、申报与考核标准

1、申报填写特色学科申报表，电子版于 2024 年 6 月 20 日前发送至 xurenai@wmu.edu.cn，纸质版送医务部 1-4A12 徐仁爱（电话 664595，微信 15088554595），医院组织专家进行评审，评审通过后给予立项。

2、考核参考国家临床专科能力评估指标，每年考评一次（具体考评计分见表格，由医务部有权根据实际情况适时调整）。

五、实施进度（首批 20 项）

启动阶段：2024 年 4-5 月 动员阶段

评审阶段：2024 年 6 月 申报阶段

评审建设阶段：2024 年 7 月-2029 年 7 月

验收阶段：2029 年 7 月

专病专科建设项目年度考评指标

一级指标	二级指标	赋分规则
专科影响	宣传工作	市级媒体科普、新闻 0.5 分/篇，省级以上 2 分/篇，5 分/年封顶
	人才建设（进修培训等）	完成头部医院进修 3 个月以上，5 分/人，5 分/年封顶
	柔性引进高水平专家	20 分/人
	标志性品牌建设	成立专病门诊/5 分；建立多学科团队/5 分
	和头部医院建立实质性专科合作	每增加 1 个得 10 分
	行风建设	团队成员行风问题扣 20 分/次，严重的单项否决
	获批荣誉	省级重点专科得 50 分，国家级重点专科免考核
	辐射帮扶	帮扶医院新增 1 项新技术得 2 分，支持外派（6 个月以上）1 人得 10 分
	学术任职	省级专委会副主任委员 20 分/人次，主任委员 50 人/人次
服务能力	门诊人次	每增加 10%得 5 分
	住院人次	每增加 10%得 8 分
	手术（操作）量	每增加 10%得 10 分
	病种/技术谱	每新增加一个病种得 10 分（以 DRG 分组为准）
	门诊外地患者占比	每增加 1%得 2 分
	住院外科患者占比	每增加 1%得 5 分
技术能力	建立专病诊疗标准	院内标准 5 分，省级推广 10 分，全国推广 20 分
	综合 CMI	每增加 0.001 得 5 分
	RW ≥ 2 占比	每增加 1%得 5 分
	关键病种覆盖率	每增加 0.5%得 8 分
	关键病种省排名	新增省排名前三，得 20 分。排名上升 1 位得 5 分。
	新技术新项目评定	省级先进 10/项，国内先进 50 分/项，国际先进免考核
质量安全	涉及病种低分险死亡率	如有发生，项目终止。
	非计划再次入院量	每发生 1 例扣 1 分
	住院时间超过 30 天人数	每发生 1 例扣 0.5 分（特殊病种免考核）
	非计划再次手术	每发生 1 例扣 2 分
	医疗投诉或纠纷	投诉查实为态度责任问题扣 20 分/次，医疗纠纷处罚根据情况扣，严重的单项否决。
	合理用药点评	点评 1 例不合理扣 1 分
	合理用耗点评	点评 1 例不合理扣 1 分
	合理用血点评	点评 1 例不合理扣 1 分

效率指标	单病种平均住院日	达到预计值得 10 分
	单病种病种均次费用	达到预计值得 10 分
第一年度 40 分考核合格，第二年度 60 分考核合格，第三年度 80 分考核合格，第四年度 100 分考核合格，第五年 120 分考核合格		

本标准由医务部根据工作推进情况进行适时调整与解释。