

附件1

医疗“创双高”建设项目终期评估表（高水平医院）

医院名称：

备注：1. 考核年度为2017年-2020年。

2. 建设目标因受不可抗拒因素（如2020年疫情）影响，导致无法完成的指标，在医疗机构可提供合理解释的情况下，不计入扣分项目或考核体系。对于个别指标若某一年度未达到预计目标，但整个建设周期已达标或超额完成，不作为扣分项目。

评估指标			分值	评估方法	自评情况 (应逐条描述医院相关指标完成情况， 不能简单描述“已完成”或“未完成”)	自评分
一级指标	二级指标					
建设目标 完成情况 (15分)	年度目标完成情况	2017年	2	对照高水平医院建设方案，核查医院分年度目标、中期目标、总体目标完成情况，完成率达到100%得满分，每条、每降低1%扣0.1分，扣完为止。		
		2018年	2			
		2019年	2			
		2020年	2			
	中期目标完成情况		3			
	总体目标完成情况		4			
建设项目 完成情况 (12分)	基础设施建设/临床诊疗服务网络建设		2	对照高水平医院建设方案，核查医院基础设施建设/临床诊疗服务网络建设完成情况，建设进度完成率达到100%得满分，每降低1%扣0.1分,扣完为止。		
	设备配置		2	对照高水平医院建设方案，核查医院设备配置完成情况，配置率达到100%得满分，每降低1%扣0.1分，扣完为止。		
	人才培养		2	对照高水平医院建设方案，核查医院人才培养工作完成情况，完成率达到100%得满分，每降低1%扣0.1分，扣完为止。		
	学术交流		2	对照高水平医院建设方案，核查学术交流工作完成情况，完成率达到100%得满分，每降低1%扣0.1分，扣完为止。		
	对外交流		2	对照高水平医院建设方案，核查对外交流工作完成情况，完成率达到100%得满分，每降低1%扣0.1分，扣完为止。		

	科研能力建设		2	对照高水平医院建设方案，核查科研能力建设任务完成情况，完成率达到100%得满分，每降低1%扣0.1分，扣完为止。		
资金管理情况（15分）	预算执行		3	2017-2020年度省级财政资金预算执行率计3分，省级财政资金预算执行率=（实际支出资金/实际到位资金）*100%，预算执行率 $\geq$ 85%，每减少5%，扣1分，扣完为止。		
	资金配套		3	医院按照《福建省医疗“创双高”建设方案》要求1：1配套建设资金得3分，每减少5%扣1分。（配套资金指已实际支出的用于“创双高”建设项目的医院自有资金）		
	项目资金使用管理		9	1. 有专账核算得2分，未专账核算不得分；2. 单位制定医疗“创双高”项目资金使用管理规定等文件依据2分，未制定不得分；3. 资金使用符合《福建省医疗“创双高”建设方案》《福建省医疗“创双高”项目资金管理暂行办法》以及单位“创双高”管理制度等文件要求得5分，程序或使用范围不符合文件要求的每项扣2分（如基建、采购等程序合规性，是否违反财经纪律等），扣完为止。		
序时任务完成情况（3分）	相关建设内容按照时限完成情况		3	对照建设方案，核查医院有明确时间节点要求的相关建设内容是否按照时限完成，按时限要求任务完成率达到100%的得满分，每降低10%扣0.3分，扣完为止。		
建设成效（55分）	诊疗服务能力	出院患者四级手术占比	10	1. 达到30%得7分，每增加或降低1%，增加或扣减0.5分；2. 2016年-2020年，四级手术占比增幅每增加1%得2分，降低不得分。3. 以上两项得分可累加，最高不超过10分。		
		出院患者微创手术占比	10	达到20%得7分，每增加或降低1%，增加或扣减0.5分；2. 2016年-2019年，微创手术占比增幅每增加0.5%得2分，降低不得分。以上两项得分可累加，最高不超过10分。		
	人才队伍建设	高层次人才引进	10	1. 全职引进1名高层次人才，每人得8分；2. 全职引进在国内具有重要学术地位的杰出专业技术人才，每人得6分；3. 其他非全职引进高层次人才、国内相关专业知名专家每人得2分；4. 以上项目得分可以累加，最高不超过10分		

建设成效 (55分)	人才队伍建设	医师队伍 博硕士比例	4	1. 达到70%得4分，每降低5%扣0.5分；2. 2016年-2019年，硕博士比例增幅每增加5%得1分，降低不得分。3. 以上两项得分可累加，最高不超过4分。		
	科研能力	每百名卫生技术人员科研项目经费	5	1. 每百名卫生技术人员科研项目经费达到100万元得3分，每增加或降低10万元增加或扣减0.5分；2. 2016年-2019年，每百名卫生技术人员科研项目经费年均增幅达到1%，加1分。4. 以上各项分值可累加，最高不超过5分。		
		科研成果	8	1. 2016-2019年，sci论文收录影响因子总分值达到50分得3分，每增加或减少1分增加或扣减0.1分；2. 2016-2019年，sci论文收录影响因子分值年均增长1%，加0.5分；3. 建设期间获得省部级科技成果一等奖，每项得5分，二等奖每项得3分、三等奖每项得1分；4. 以上各项分值可累加，最高不超过8分。（论文、成果均以第一完成单位或通讯作者计）		
	医院影响力	复旦版、艾力彼榜、医科院版全国排名情况	8	1. 进入复旦版全国百强得8分；2. 进入艾力彼版全国百强5得分，建设期间排名每提高1个名次加0.5分；3. 进入医科院版全国前20名得8分，进入全国前30名得8分，进入全国前50名得6分，进入全国前100名得2分，建设期间排名每提高1个名次加0.2分，最高不超过8分。（以最高得分榜单为准）		
总分			100			

填报人/评审员：

附件2

医疗“创双高”建设项目终期评估表（高水平实验研究平台建设）

医院名称

备注：1. 考核年度为2017年至2020年；

2. 建设目标因受不可抗拒因素（如2020年疫情）影响，导致无法完成的指标，在医疗机构可提供合理解释的情况上，不计入扣分项目或考核体系。对于个别指标若某一年度未达到预计目标，但整个建设周期已达标或超额完成，不作为扣分项目。

评估指标			分值	评估方法	自评情况 (应逐条描述医院相关指标完成情况，不能简单描述“已完成”或“未完成”)	自评分
一级指标	二级指标					
建设目标完成情况 (15分)	年度目标完成情况	2017年	2	对照建设方案，核查医院分年度目标、中期目标、总体目标完成情况，完成率达到100%得满分，每条、每降低1%扣0.1分，扣完为止。		
		2018年	2			
		2019年	2			
		2020年	2			
	中期目标完成情况		3			
	总体目标完成情况		4			
建设项目完成情况 (12分)	基础设施建设		2	对照建设方案，核查医院基础设施建设完成情况，建设进度完成率达到100%得满分，每降低1%扣0.1分，扣完为止。		
	设备配置		2	对照建设方案，核查医院设备配置完成情况，配置率达到100%得满分，每降低1%扣0.1分，扣完为止。		
	人才培养		2	对照建设方案，核查医院人才培养工作完成情况，完成率达到100%得满分，每降低1%扣0.1分，扣完为止。		
	学术交流		2	对照建设方案，核查学术交流工作完成情况，完成率达到100%得满分，每降低1%扣0.1分，扣完为止。		
	对外交流		2	对照建设方案，核查对外交流工作完成情况，完成率达到100%得满分，每降低1%扣0.1分，扣完为止。		
	科研能力建设		2	对照建设方案，核查科研能力建设任务完成情况，完成率达到100%得满分，每降低1%扣0.1分，扣完为止。		

资金管理情况 (15分)	预算执行	3	2017-2020年度省级财政资金预算执行率计3分，省级财政资金预算执行率=(实际支出资金/实际到位资金)*100%，预算执行率 $\geq$ 85%，每减少5%，扣1分，扣完为止。		
	资金配套	3	医院按照《福建省医疗“创双高”建设方案》要求1：1配套建设资金得3分，每减少5%扣1分。（配套资金指已实际支出的用于“创双高”建设项目的医院自有资金）		
	项目资金使用管理	9	1.有专账核算得2分，未专账核算不得分；2.单位制定医疗“创双高”项目资金使用管理规定等文件依据2分，未制定不得分；3.资金使用符合《福建省医疗“创双高”建设方案》《福建省医疗“创双高”项目资金管理暂行办法》以及单位“创双高”管理制度等文件要求得5分，程序或使用范围不符合文件要求的每项扣2分(如基建、采购等程序合规性，是否违反财经纪律等)，扣完为止。		
序时任务完成情况 (3分)	相关建设内容按照时限完成情况	3	对照建设方案，核查医院有明确时间节点要求的相关建设内容是否按照时限完成，按时限要求任务完成率达到100%的得满分，每降低10%扣0.3分，扣完为止。		
建设成效 (55分)	实验室科研用房面积	8	1.科研用房面积 $\geq$ 1000平方米得满分，每降低10平米扣0.1分		
	实验室科研仪器设备	8	实验室科研仪器设备 $\geq$ 700万元得满分，每降低7万元扣0.1分。		
	高水平实验人才队伍	15	1.全职引进1名高层次人才，每人得12分；2.全职引进在国内具有重要学术地位的高水平实验人才，每人得8分；3.其他非全职引进高水平实验人才每人得4分；4.科研人员总数达到20人得5分。5.以上各项分数可以累加，最高不超过15分		
	研究平台开放共享情况	9	共享该平台的医疗机构、高校及其他研究机构数 $\geq$ 3家得5分，每增加或减少1家，增加或扣减2分。		
建设成效 (55分)	基于该平台产生的科研成果	15	1.2016-2019年，sci论文收录影响因子分值年均增长5%，加5分；2.建设期间获得省部级科技成果一等奖，每项得15分，二等奖每项得10分、三等奖每项得3分；3.以上各项分值可累加，最高不超过15分。（论文、成果均以第一完成单位计）		
总分		100			

填报人/评审员

附件3

医疗“创双高”建设项目终期评估表

(高水平临床医学中心-外科版)

医院名称:

建设项目:

备注: 1. 该版适用于微创医学中心、心脏医学中心、神经医学中心、创伤医学中心、颌面医学中心、烧伤医学中心、肝病医学中心; 2. 临床医学中心涉及多个专科的, 以核心专科数据的平均值进行3. 考核年度为2017年-2020年。4. 建设目标因受不可抗拒因素(如2020年疫情)影响, 导致无法完成的指标, 在医疗机构可提供合理解释的情况下, 不计入扣分项目或考核体系。对于个别指标若某一年度未达到预计目标, 但整个建设周期已达标或超额完成, 不作为扣分项目。

评估指标			分值	评估方法	自评情况 (应逐条描述医院相关指标完成情况, 不能简单描述“已完成”或“未完成”)	分值
一级指标	二级指标					
建设目标完成情况 (15分)	年度目标完成情况	2017年	2	对照建设方案, 核查医院分年度目标、中期目标、总体目标完成情况, 完成率达到100%得满分, 每条、每降低1%扣0.1分, 扣完为止。		
		2018年	2			
		2019年	2			
		2020年	2			
	中期目标完成情况		3			
	总体目标完成情况		4			
建设项目完成情况 (12分)	基础设施建设		2	对照建设方案, 核查医院基础设施建设完成情况, 建设进度完成率达到100%得满分, 每降低1%扣0.1分, 扣完为止。		
	设备配置		2	对照建设方案, 核查医院设备配置完成情况, 配置率达到100%得满分, 每降低1%扣0.1分, 扣完为止。		
	人才培养		2	对照建设方案, 核查医院人才培养工作完成情况, 完成率达到100%得满分, 每降低1%扣0.1分, 扣完为止。		
	学术交流		2	对照建设方案, 核查学术交流工作完成情况, 完成率达到100%得满分, 每降低1%扣0.1分, 扣完为止。		
	对外交流		2	对照建设方案, 核查对外交流工作完成情况, 完成率达到100%得满分, 每降低1%扣0.1分, 扣完为止。		
	科研能力建设		2	对照建设方案, 核查科研能力建设任务完成情况, 完成率达到100%得满分, 每降低1%扣0.1分, 扣完为止。		

资金管理情况 (15分)	预算执行		3	2017-2020年度省级财政资金预算执行率计3分，省级财政资金预算执行率=（实际支出资金/实际到位资金）*100%，预算执行率≥85%，每减少5%，扣1分，扣完为止。		
	资金配套		3	医院按照《福建省医疗“创双高”建设方案》要求1：1配套建设资金得3分，每减少5%扣1分。（配套资金指已实际支出的用于“创双高”建设项目的医院自有资金）		
	项目资金使用管理		9	1.有专账核算得2分，未专账核算不得分；2.单位制定医疗“创双高”项目资金使用管理规定等文件依据2分，未制定不得分；3.资金使用符合《福建省医疗“创双高”建设方案》《福建省医疗“创双高”项目资金管理暂行办法》以及单位“创双高”管理制度等文件要求得5分，程序或使用范围不符合文件要求的每项扣2分（如基建、采购等程序合规性，是否违反财经纪律等），扣完为止。		
序时任务完成情况 (3分)	相关建设内容按照时限完成情况		3	对照建设方案，核查医院有明确时间节点要求的相关建设内容是否按照时限完成，按时限要求任务完成率达到100%的得满分，每降低10%扣0.3分，扣完为止。		
建设成效 (55分)	专科诊疗服务能力	四级手术占比	10	1.达到30%得7分，每增加或降低1%，增加或扣减0.5分2.2016年-2020年，四级手术占比增幅每增加1%得2分，降低不得分。3.以上两项得分可累加，最高不超过10分。		
		出院患者微创手术占比	10	达到20%得7分，每增加或降低1%，增加或扣减0.5分；2.2016年-2019年，微创手术占比增幅每增加0.5%得2分，降低不得分。3.以上两项得分可累加，最高不超过10分。		
	人才队伍建设	高层次人才引进和培养	10	1.全职引进1名高层次人才和在国内本专业具有重要学术地位的杰出专业技术人才，每人得10分；2.其他非全职引进高层次人才、国内相关专业知名专家每人得5分；3.选派青年骨干到国外先进科研医疗单位访问学习或博士后研究，每人得5分；选派青年骨干到国内先进科研医疗单位（专业排名全国前十）进修学习连续6个月以上，每人得2分；4.以上项目得分可以累加，最高不超过10分		
		医师博硕士比例	4	1.达到70%得4分，每降低5%扣0.5分；2.2017年-2020年，硕博比例增幅每增加0.5%得1分，降低不得分。3.以上2项得分可累加，最高不超过4分；均不符合要求则该项不得分。		

建设成效 (55分)	科研能力	每百名卫生技术人员科研项目经费	5	1. 每百名卫生技术人员科研项目年均经费达到100万元得3分，每增加或降低10万元增加或扣减0.5分；2. 2016年-2020年，每百名卫生技术人员科研项目经费增幅达到1%，加1分，最多不超过3分。3. 以上2项分值可累加，最高不超过5分。		
		科研成果	8	1. 2017-2020年，sci论文收录影响因子总分值达到15分得3分，每增加或减少1分增加或扣减0.1分；2. 2017-2020年，sci论文收录影响因子分值增长1%，加0.05分；3. 建设期间获得省部级科技成果一等奖，每项得8分，二等奖每项得5分、三等奖每项得2分；4. 以上各项分值可累加，最高不超过8分。 。（论文、成果均以第一完成单位计）		
	专科影响力或竞争力		8	1. 进入复旦版华东5强得8分，进入复旦版华东区5强提名得6分，建设期间排名每提高1个名次加2分；进入医科院版全国前20名得8分，进入全国前30名得7分，进入全国前50名得6分，进入全国前100名得2分，建设期间排名每提高1个名次加0.2分，最高不超过8分。（以最高得分榜单为准）2. 学科带头人/学术骨干为国家级学术委员会副主任委员以上得5分、常委4分、国家级期刊副主编以上得5分、编委2分；主编专家共识或指南得5分，参编专家共识得2分,多人可累计得分，最高不超过8分。3. 建设期间，参加国际学术交流大会发言每篇得2分，壁报交流每篇得0.5分。4. 牵头组建专科联盟得2分，建设期间接收下级医院医师进修达到3人得2分，每增加3人再加1分，最高不超过8分。（以上各项得分可以累积，最高分数不超过8分。）		
总分			100			

填报人/评审员

附件4

医疗“创双高”建设项目终期评估表 (高水平临床医学中心-非外科版)

医院名称:

建设项目

备注: 1. 该版适用于除微创医学中心、心脏医学中心、神经医学中心、创伤医学中心、肝病医学中心、颌面医学中心外的其他临床医学中心评估; 2. 临床医学中心涉及多个专科的, 以核心专科数据的平均值进行; 3. 考核年度为2017年-2020年。4. 建设目标因受不可抗拒因素(如2020年疫情)影响, 导致无法完成的指标, 在医疗机构可提供合理解释的情况下, 不计入扣分项目或考核体系。对于个别指标若某一年度未达到预计目标, 但整个建设周期已达标或超额完成, 不作为扣分项目。

评估指标			分值	评估方法	自评情况 (应逐条描述医院相关指标完成情况, 不能简单描述“已完成”或“未完成”)	自评分
一级指标	二级指标					
建设目标完成情况 (15分)	年度目标完成情况	2017年	2	对照建设方案, 核查医院分年度目标、中期目标、总体目标完成情况, 完成率达到100%得满分, 每条、每降低1%扣0.1分, 扣完为止。		
		2018年	2			
		2019年	2			
		2020年	2			
	中期目标完成情况		3			
	总体目标完成情况		4			
建设项目完成情况 (12分)	基础设施建设		2	对照建设方案, 核查医院基础设施建设完成情况, 建设进度完成率达到100%得满分, 每降低1%扣0.1分, 扣完为止。		
	设备配置		2	对照建设方案, 核查医院设备配置完成情况, 配置率达到100%得满分, 每降低1%扣0.1分, 扣完为止。		
	人才培养		2	对照建设方案, 核查医院人才培养工作完成情况, 完成率达到100%得满分, 每降低1%扣0.1分, 扣完为止。		
	学术交流		2	对照建设方案, 核查学术交流工作完成情况, 完成率达到100%得满分, 每降低1%扣0.1分, 扣完为止。		
	对外交流		2	对照建设方案, 核查对外交流工作完成情况, 完成率达到100%得满分, 每降低1%扣0.1分, 扣完为止。		
	科研能力建设		2	对照建设方案, 核查科研能力建设任务完成情况, 完成率达到100%得满分, 每降低1%扣0.1分, 扣完为止。		
	预算执行		3	2017-2020年度省级财政资金预算执行率计3分, 省级财政资金预算执行率=(实际支出资金/实际到位资金)*100%, 预算执行率≥85%, 每减少5%, 扣1分, 扣完为止。		

资金管理情况 (15分)	资金配套		3	医院按照《福建省医疗“创双高”建设方案》要求1：1配套建设资金得3分，每减少5%扣1分。（配套资金指已实际支出的用于“创双高”建设项目的医院自有资金）		
	项目资金使用管理		9	1.有专账核算得2分，未专账核算不得分；2.单位制定医疗“创双高”项目资金使用管理规定等文件依据2分，未制定不得分；3.资金使用符合《福建省医疗“创双高”建设方案》《福建省医疗“创双高”项目资金管理暂行办法》以及单位“创双高”管理制度等文件要求得5分，程序或使用范围不符合文件要求的每项扣2分（如基建、采购等程序合规性，是否违反财经纪律等），扣完为止。		
序时任务完成情况 (3分)	相关建设内容按照时限完成情况		3	对照建设方案，核查医院有明确时间节点要求的相关建设内容是否按照时限完成，按时限要求任务完成率达到100%的得满分，每降低10%扣0.3分，扣完为止。		
建设成效 (55分)	专科诊疗服务能力	疑难重症疾病患者诊疗占比	10	相应专科对照《三级综合医院医疗服务能力指南（2016年版）》或相应区域医疗中心设置标准所列专科疑难重症疾病（基本标准和推荐标准）住院患者人次占专科总住院患者人次比例。1.达到25%得6分，每增加或降低1%则增加或扣减0.3分；2.2017年-2020年，增幅每增加1%得1分，降低不得分。3.以上两项得分可累加，最高不超过10分。		
		关键技术应用情况	10	相应专科对照《三级综合医院医疗服务能力指南（2016年版）》或相应区域医疗中心设置标准所列专科关键技术（基本标准和推荐标准）评估。 1.相关技术临床应用开展率达到50%以上得4分，每增加或降低1%增加或扣减0.2分；2.相关技术应用病例数占总病例数的比例，达到30%得4分，每增加或降低1%则增加或扣减0.2分；3.2017-2020年，相关技术临床应用开展率、相关技术应用病例占比逐年递增加，年均增幅每提高1%加0.2分；4.以上各项分值可以累加，最高不超过10分。		
	人才队伍建设	高层次人才引进和培养	10	1.全职引进1名高层次人才和在国内本专业具有重要学术地位的杰出专业技术人才，每人得10分；2.其他非全职引进高层次人才、国内相关专业知名专家每人得5分；3.选派青年骨干到国外先进科研医疗单位访问学习或博士后研究，每人得5分；选派青年骨干到国内先进科研医疗单位（专业排名全国前十）进修学习连续6个月以上，每人得2分；以上项目得分可以累加，最高不超过10分。		

		医师博硕士比例	4	1. 达到70%得4分，每降低5%扣0.5分（儿童医学中心硕博士比例达到30%得5分，每降低3%扣0.5分）。； 2. 2017年-2020年，硕博士比例增幅每增加0.5%得1分，降低不得分。3. 以上两项得分可累加，最高不超过4分，均不符合要求则该项不得分。		
	科研能力	每百名卫生技术人员科研项目经费	5	1. 每百名卫生技术人员科研项目年均经费（含医院配套经费）达到100万元得3分，每增加或降低10万元增加或扣减0.05分； 2. 2017年-2019年，每百名卫生技术人员科研项目经费增幅达到1%，加1分，最多不超过3分。3. 以上2项分值可累加，最高不超过5分。		
		科研成果	8	1. 2017-2020年， sci论文收录影响因子总分值达到15分得3分，每增加或减少1分增加或扣减0.1分； 2. 2017-2020年， sci论文收录影响因子分值增长1%，加0.05分，最多不超过5分； 3. 建设期间获得省部级科技成果一等奖，每项得10分，二等奖每项得5分、三等奖每项得2分； 4. 以上各项分值可累加，最高不超过8分。（论文、成果均以第一完成单位、通讯作者计）		
	专科影响力或竞争力		8	1. 进入复旦版华东5强得8分，进入复旦版华东区5强提名得6分，建设期间排名每提高1个名次加2分；进入医科院版全国前20名得8分，进入全国前30名得7分，进入全国前50名得6分，进入全国前100名得2分，建设期间排名每提高1个名次加0.2分，最高不超过10分。（以最高得分榜单为准） 2. 学科带头人/学术骨干为国家级学术委员会副主任委员以上得5分、常委2分、国家级期刊副主编以上得5分、编委2分；主编专家共识或指南得5分，参编专家共识得2分，多人得分可累计，最高不超过8分。3. 建设期间，参加国际学术交流大会发言每篇得1分，壁报交流每篇得0.5分。4. 牵头组建专科联盟得2分，建设期间接收下级医院医师进修达到3人得2分，每增加3人再加1分。（以上得分可以累积，最高分数不超过8分。）		
总分			100			

填报人/评审员

附件5

医疗“创双高”建设项目终期评估表

(省级重点专科-外科版)

医院名称:

建设项目:

备注: 1. 该版适用于外科专业省级重点专科2. 考核年度为2018年-2020年。3. 建设目标因受不可抗拒因素(如2020年疫情)影响, 导致无法完成的指标, 在医疗机构可提供合理解释的情况下, 不计入扣分项目或考核体系。对于个别指标若某一年度未达到预计目标, 但整个建设周期已达标或超额完成, 不作为扣分项目。

评估指标			分值	评估方法	自评情况 (应逐条描述医院相关指标完成情况, 不能简单描述“已完成”或“未完成”)	分值
一级指标	二级指标					
建设目标完成情况 (15分)	年度目标完成情况	2018年	2	对照建设方案, 核查医院分年度目标、中期目标、总体目标完成情况, 完成率达到100%得满分, 每条、每降低1%扣0.1分, 扣完为止。		
		2019年	2			
		2020年	2			
	中期目标完成情况		4			
	总体目标完成情况		5			
建设项目完成情况 (12分)	基础设施建设		2	对照建设方案, 核查医院基础设施建设完成情况, 建设进度完成率达到100%得满分, 每降低1%扣0.1分, 扣完为止。		
	设备配置		2	对照建设方案, 核查医院设备配置完成情况, 配置率达到100%得满分, 每降低1%扣0.1分, 扣完为止。		
	人才培养		2	对照建设方案, 核查医院人才培养工作完成情况, 完成率达到100%得满分, 每降低1%扣0.1分, 扣完为止。		
	学术交流		2	对照建设方案, 核查学术交流工作完成情况, 完成率达到100%得满分, 每降低1%扣0.1分, 扣完为止。		
	对外交流		2	对照建设方案, 核查对外交流工作完成情况, 完成率达到100%得满分, 每降低1%扣0.1分, 扣完为止。		
	科研能力建设		2	对照建设方案, 核查科研能力建设任务完成情况, 完成率达到100%得满分, 每降低1%扣0.1分, 扣完为止。		

资金管理 情况（15分）	预算执行		3	2017-2020年度省级财政资金预算执行率计3分，省级财政资金预算执行率=（实际支出资金/实际到位资金）*100%，预算执行率 $\geq$ 85%，每减少5%，扣1分，扣完为止		
	资金配套		3	医院按照《福建省医疗“创双高”建设方案》要求1：1配套建设资金得3分，每减少5%扣1分。（配套资金指已实际支出的用于“创双高”建设项目的医院自有资金）		
	项目资金使用管理		9	1. 有专账核算得2分，未专账核算不得分；2. 单位制定医疗“创双高”项目资金使用管理规定等文件依据2分，未制定不得分；3. 资金使用符合《福建省医疗“创双高”建设方案》《福建省医疗“创双高”项目资金管理暂行办法》以及单位“创双高”管理制度等文件要求得5分，程序或使用范围不符合文件要求的每项扣2分（如基建、采购等程序合规性，是否违反财经纪律等），扣完为止。		
序时任务 完成情况（3分）	建设内容按照 时限完成情况		3	对照建设方案，核查医院有明确时间节点要求的相关建设内容是否按照时限完成，按时限要求任务完成率达到100%的得满分，每降低10%扣0.3分，扣完为止。		
建设成效 （55分）	专科诊疗服务能力	四级手术占比	10	1. 达到20%得7分，每增加或降低1%，增加或扣减0.5；2. 建设期间，四级手术占比增幅每增加1%得2分，降低不得分。3. 以上2项得分可累加，最高不超过10分。		
		出院患者微创手术占比	10	1. 达到15%得7分，每增加或降低1%，增加或扣减0.5分；2. 建设期间，微创手术占比增幅每增加0.5%得2分，降低不得分。3. 以上2项得分可累加，最多不超过10分。		
	人才队伍建设	人才引进和培养	8	1. 全职引进1名高层次人才和在国内本专业具有重要学术地位的杰出专业技术人才，每人得8分；2. 其他非全职引进高层次人才、国内相关专业知名专家每人得4分；3. 选派医师到国外先进科研、医疗单位访问学习或博士后研究，每人得5分；选派医师到国内先进科研、医疗单位进修学习连续3个月以上，每人得2分；4. 以上项目得分可以累加，最高不超过10分		

建设成效 (55分)		医师博硕士比例	4	1. 达到70%得4分，每降低5%扣0.5分；2. 2018年-2020年，硕博士比例增幅每增加5%得1分，降低不得分。 3. 以上2项得分可累加，最高不超过4分；		
	科研能力	每百名卫生技术人员科研项目经费	5	1. 每百名卫生技术人员科研项目年均经费达到50万元得3分，每增加或降低5万元增加或扣减0.3分；2. 2018年-2020年，每百名卫生技术人员科研项目经费增幅达到1%，加1分，最多不超过3分。3. 以上2项分值可累加，最高不超过5分。		
		科研成果	8	1. 2018-2020年，sci论文收录影响因子总分值达到5分得3分，每增加或减少0.1分增加或扣减0.1分；2. 2018-2020年，sci论文收录影响因子分值增长1%，加0.05分，最多不超过5分；3. 2018-2020年，核心期刊收录论文达3篇得2分，每增加或减少1篇分别增加或扣减0.5分，没有发表不得分。4. 建设期间获得省部级科技成果一等奖，每项得8分，二等奖每项得7分、三等奖每项得3分；厅局级科技成果一等奖，每项得6分，二等奖每项得3分、三等奖每项得1分；5. 以上各项分值可累加，最高不超过8分。（论文、成果均以第一完成单位、通讯作者计）		
	省级重点专科达标情况		10	根据《医疗“创双高”建设项目-省级临床重点专科评分表》对重点专科进行评分，分数达到900分以上得10分，得分每降低50分扣1分，低于600分不得分。		
总分			100			

填报人/评审员

附件6

医疗“创双高”建设项目终期评估表
(省级重点专科-非外科临床版)

医院名称: _____			建设项目 _____			
备注: 1. 该版适用于非外科专业省级重点专科2. 考核年度为2018年-2020年。3. 建设目标因受不可抗拒因素(如2020年疫情)影响, 导致无法完成的指标, 在医疗机构可提供合理解释的情况下, 不计入扣分项目或考核体系。对于个别指标若某一年度未达到预计目标, 但整个建设周期已达标或超额完成, 不作为扣分项目。						
评估指标			分值	评估方法	自评情况 (应逐条描述医院相关指标完成情况, 不能简单描述“已完成”或“未完成”)	分值
一级指标	二级指标					
建设目标完成情况 (15分)	年度目标完成情况	2018年	2	对照建设方案, 核查医院分年度目标、中期目标、总体目标完成情况, 完成率达到100%得满分, 每条、每降低1%扣0.1分, 扣完为止。		
		2019年	2			
		2020年	2			
	中期目标完成情况		4			
	总体目标完成情况		5			
建设项目完成情况 (12分)	基础设施建设		2	对照建设方案, 核查医院基础设施建设完成情况, 建设进度完成率达到100%得满分, 每降低1%扣0.1分, 扣完为止。		
	设备配置		2	对照建设方案, 核查医院设备配置完成情况, 配置率达到100%得满分, 每降低1%扣0.1分, 扣完为止。		
	人才培养		2	对照建设方案, 核查医院人才培养工作完成情况, 完成率达到100%得满分, 每降低1%扣0.1分, 扣完为止。		
	学术交流		2	对照建设方案, 核查学术交流工作完成情况, 完成率达到100%得满分, 每降低1%扣0.1分, 扣完为止。		
	对外交流		2	对照建设方案, 核查对外交流工作完成情况, 完成率达到100%得满分, 每降低1%扣0.1分, 扣完为止。		
	科研能力建设		2	对照建设方案, 核查科研能力建设任务完成情况, 完成率达到100%得满分, 每降低1%扣0.1分, 扣完为止。		

资金管理 情况 (15分)	预算执行		3	2017-2020年度省级财政资金预算执行率计3分，省级财政资金预算执行率=（实际支出资金/实际到位资金）*100%，预算执行率≥85%，每减少5%，扣1分，扣完为止。		
	资金配套		3	医院按照《福建省医疗“创双高”建设方案》要求1：1配套建设资金得3分，每减少5%扣1分。（配套资金指已实际支出的用于“创双高”建设项目的医院自有资金）		
	项目资金使用管理		9	1.有专账核算得2分，未专账核算不得分；2.单位制定医疗“创双高”项目资金使用管理规定等文件依据2分，未制定不得分；3.资金使用符合《福建省医疗“创双高”建设方案》《福建省医疗“创双高”项目资金管理暂行办法》以及单位“创双高”管理制度等文件要求得5分，程序或使用范围不符合文件要求的每项扣2分(如基建、采购等程序合规性，是否违反财经纪律等)，扣完为止。		
序时任务 完成情况 (3分)	建设内容按照时限 完成情况		3	对照建设方案，核查医院有明确时间节点要求的相关建设内容是否按照时限完成，按时限要求任务完成率达到100%的得满分，每降低10%扣0.3分，扣完为止。		
建设成效 (60分)	专科诊疗服务能力	疑难重症疾病 患者诊疗占比	10	相应专科对照《三级综合医院医疗服务能力指南（2016年版）》或相应区域医疗中心设置标准所列专科疑难重症疾病（基本标准和推荐标准）住院患者人次占专科总住院患者人次比例。1.达到25%得6分，每增加或降低1%则增加或扣减0.5分；2.2018年-2020年，增幅每增加0.5%得1分，降低不得分。3.以上两项得分可累加，最高不超过10分		
		关键技术 应用情况	10	相应专科对照《三级综合医院医疗服务能力指南（2016年版）》或相应区域医疗中心设置标准所列专科关键技术（基本标准和推荐标准）评估。 1.相关技术临床应用开展率达到60%以上得6分，每增加或降低1%增加或扣减0.2分；2.相关技术应用病例数占总病例数的比例，达到30%得6分，每增加或降低1%则增加或扣减0.2分；3.2018-2020年，相关技术临床应用开展率、相关技术应用病例占比逐年递增，年均增幅每提高1%加0.2分；4.以上各项分值可以累加，最高不超过10分。		

建设成效 (55分)	人才队伍建设	人才引进和培养	8	1. 全职引进1名高层次人才和在国内本专业具有重要学术地位的杰出专业技术人才，每人得8分；2. 其他非全职引进高层次人才、国内相关专业知名专家每人得4分；3. 选派医师到国外先进科研、医疗单位访问学习或博士后研究，每人得5分；选派医师到国内先进科研、医疗单位进修学习连续3个月以上，每人得2分；4. 以上项目得分可以累加，最高不超过8分		
		博硕士比例	5	1. 达到70%得5分，每降低5%扣0.5分；2. 2018年-2020年，硕博士比例增幅每增加0.5%得1分，降低不得分。3. 以上2项得分可累加，最高不超过5分；		
	科研能力	每百名卫生技术人员科研项目经费（含院内配套经费）	4	1. 每百名卫生技术人员科研项目年均经费达到50万元得3分，每增加或降低5万元增加或扣减0.3分；2. 2018年-2020年，每百名卫生技术人员科研项目经费增幅达到1%，加1分，最多不超过3分。3. 以上2项分值可累加，最高不超过4分。		
		科研成果	8	1. 2018-2020年，sci论文收录影响因子总分值达到5分得3分，每增加或减少0.1分增加或扣减0.1分；2. 2018-2020年，sci论文收录影响因子分值增长1%，加0.05分，最多不超过5分；3. 2018-2020年，核心期刊收录论文达3篇得2分，每增加或减少1篇分别增加或扣减0.5分，没有发表不得分。4. 建设期间获得省部级科技成果一等奖，每项得8分，二等奖每项得7分、三等奖每项得3分；厅局级科技成果一等奖，每项得6分，二等奖每项得3分、三等奖每项得1分；5. 以上各项分值可累加，最高不超过8分。（论文、成果均以第一完成单位、通讯作者计）		
	省级重点专科达标情况	10	根据《医疗“创双高”建设项目-省级临床重点专科评分表》对重点专科进行评分，分数达到900分以上得10分，得分每降低50分扣1分，低于600分不得分。			
总分		100				

填报人/评审员

附件7

省级临床重点专科评分表(西医临床)

填报医院名称:

重点专科名称:

备注: 1. 该表依据原国家卫生部制定的《国家临床重点专科评估试点评分表(通用部分)》, 结合我省实际制作。2. 评估表中没有明确时间节点的, 评估数据采集时间为2018-2020年。(部分数据指标因受不可抗拒因素(如2020年疫情)偏差较多的, 酌情评分。3. 自评情况应按照评分标准进行自评, “非数据性指标”用文字描述具体情况, 有相关文件支持的请附上佐证材料并在自评情况中备注; “数据性指标”请列出具体数据, 本评估表所有数据应为专科数据, 除明确标注外, 不能采用全院数据。

序号	检查内容		分值	评分标准	自评情况	自评分
一	基础条件		100		应逐条描述医院各项指标具体情况, 不能简单描述“达到”或“未达到”)	
1	发展环境	制定落实专科建设发展规划	5	查相关医院文件、会议纪要等材料, 医院制定有专科建设发展规划, 组织完善、规划合理、执行效果好得满分; 无组织机构不得分, 无发展规划不得分。		
		有扶持专科建设的政策或措施	5	查相关医院文件、会议纪要等材料, 政策、措施齐全, 得满分; 无明确的政策或措施不得分		
2	专科规模	床位数	10	≥30张床, 得10分, 每减少1张床扣0.5分。		
		独立单元, 科室布局合理	10	专科设置符合相关标准, 科室标识规范、清楚, 得满分; 达不到上述标准, 酌情减分		
		每张病床净使用面积≥6平方米	10	查医院有关文件并实地查看, ≥6平方米得10分; 4—6平方米得6分; 少于3平方米不得分(计算公式: 每床使用面积=业务用房面积/床位数, 业务用房不包括辅助用房、		
3	支撑条件	相关科室能满足专科发展需要	10	根据专业情况, 酌情打分		
		医疗设备能满足专科发展需要	10	医疗设备能够满足开展全部技术项目需要, 具有先进性和适宜性, 得满分; 不具备, 酌情减分		
		医院对专科经费投入情况	10	查医院账簿、报表, 核对有关数据, 评估“十三五”投入≥200万元得10分, 每少20万元减1分; 无专账、无专款、未专用均不得分		

4	科室管理	科室有详细的发展规划	5	科室规划现实合理，得满分；不达标，酌情扣分		
		病区整洁，管理有序	5	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		
		落实医疗核心制度	5	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		
		遵守诊疗技术操作规范	5	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		
		科室制定并落实质量管理方案和有风险防范预案	5	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		
		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	5	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		
二	医疗技术队伍		200			
5	整体实力	形成技术团队，整体技术实力较高	30	能够开展《三级综合医院医疗服务能力指南（2016年版）》本专科基本标准、推荐标准所列的疑难重症诊疗和关键技术分别达到60%以上得满分，每降低1%扣1分。		
6	学科带头人	学术地位	10	1. 高级专业技术职称（2分）2. 国家级学术委员会常委以上（5分）、委员（4分）3. 省级学术委员会副主任委员以上（4分）、常委（3分）委员（2分）4. 国家级期刊编委以上（3分）。以上各项得分可累加，最高不超过10分		
		临床能力	20	1. 主持开展新技术新业务 ≥ 3 项（10分）2项（5分）；2. 应邀在省级以上学术会议上做临床学术报告 ≥ 3 次（5分）2次（3分）3. 主持科内专科查房每年30次以上（5分）；4. 应邀参加三级医院间疑难危重病例会诊次数 ≥ 5 次以上（10分）、二级医院疑难危重病例会诊次数 ≥ 10 次（10分）。以上各项得分可以累积，最高不超过20分		

		教学科研水平	10	1. 研究生导师，博导3分、硕导2分。2. 指导研究生：博士每名2分，硕士每名1分。3. 承担在研国家级课题每项2分，4. SCI收录或中华期刊收录论文，SCI5分以上每篇3分，其他每篇1分。5. 两年内获得省级科研成果一等奖（每项10分）、二等奖（每项6分）三等奖（每项3分），6. 以上各项得分可累加，最高不超过10分。		
7	学科骨干	有3名以上明确专业方向的学科骨干	60	学术骨干应符合以下条件：1. 技术职称：具有高级职称；2. 年龄 ≤ 55 岁；3. 能够掌握本专科先进技术（即《三级综合医院医疗服务能力指南（2016年版）》本专科推荐标准所列技术的40%以上）；4. 全年临床工作累计32-33周（其中门急诊9周）；5. 应邀参加二级及以上医院疑难危重病例重大会诊次数不少于5次或参加省、市级专项检查、评审1次以上；6. 承担临床教学和带教任务7. 承担市级以上课题，8. 以第一作者或通讯作者中华系列期刊、SCI、CSCD收录论著 ≥ 1 篇。 每少1名骨干扣20分；学科骨干有不满足上述条件的科目，每人每项扣2分。		
8	医师队伍	年龄结构	10	平均年龄 ≤ 50 岁得满分，平均年龄每增加1岁扣1分。		
		学历结构	10	研究生学历人员比例 $\geq 70\%$ （儿科、麻醉科、重症医学科等紧缺学科应 $\geq 50\%$ ），得满分；每降低5%扣1分。		
		职称结构	10	高级、中级、初级人员占医师总数比例为3:4:3（注解初级医师）各级人员比例可上下浮动5%范围，酌情打分		
9	护理队伍	本专科护士与专科开放床位比例	10	≥ 0.4 （10分），每降低0.02扣1分。		
		护士长能力	5	具有副高以上专业技术职称（以评定资格为准），业务水平高，管理能力强符合要求得满分，不达标酌情扣分		
		护理专科业务培训及能力	5	经常性开展业务培训，每月至少开展一次业务培训。符合要求得满分，不达标酌情扣分		
10	人才培养	有专科人员培训计划并落实	10	培养方向明确，规划合理，落实到位，得满分；不达标酌情扣分		

		科室继续教育达标率	10	继续教育达标率=科室继续医学教育达标人数/科室应参加继续医学教育总人数*100%。继续教育达标率=100%（10分），每降低1%扣1分。		
三	医疗服务能力与水平		450			
11	工作效率	年出院人数：逐年增加	10	符合要求得满分，不达标酌情扣分		
		年专家门诊人次：逐年增加	10	符合要求得满分，不达标酌情扣分		
		平均住院日：逐年降低	20	符合要求得满分，不达标酌情扣分		
		病床使用率≥93%	20	符合要求得满分，每下降1%扣1分；低于85%不得分		
12	亚专科建设	亚专科与专科发展适应性	50	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项或1种以上疾病诊断、诊疗技术达到国际先进或国内领先地位，得满分；不达标，酌情扣分		
13	技术特色	技术特色和先进性	60	医院自行列出1-3项代表本专科特色和水平的技术项目和开展例数。其中达到国际先进、国内领先以上的，一项得60分；其中达到省内领先一项20分。		
14	诊治能力	关键技术掌握率	60	能够开展《三级综合医院医疗服务能力指南（2016年版）》本专科基本标准、推荐标准所列关键技术比例≥70%得满分，每降低1%扣2分。		
		重症诊疗掌握率	60	能够开展《三级综合医院医疗服务能力指南（2016年版）》本专科基本标准、推荐标准所列疑难重症诊疗项目≥70%得满分，每降低1%扣5分。		
		疑难重症病例所占比例	40	住院患者中疑难危重病例≥70%（根据专科不同酌情调整）得满分，每下降5%扣5分。（疑难重症病种参考《三级综合医院医疗服务能力指南（2016年版）》）		
		专科疾病治愈好转率	30	≥80%（根据专科不同酌情调整）得满分，每下降5%扣2分；		

15	创新能力	对新业务、新技术开展的计划性和实效性	10	有计划、已开展并产生良好效益，得满分；不达标，酌情扣分；无计划、未开展不得分；未产生效益不得分		
		新业务、新技术开展情况及新成果转化能力	30	近3年开展的新技术新项目达到国内先进，填补国内技术空白每项10分；达到国内先进，填补省级技术空白每项8分，达到省内先进，填补市级技术空白每项4分，不达标，酌情扣分		
		新业务、新技术研究与开发能力	20	有临床研究与开发课题和新技术应用，转化能力强，得不达标，酌情扣分；不达标，酌情扣分		
	辐射能力	接受下级医院转诊住院患者占本专科住院患者比例	10	逐年提高，得满分。不达标，酌情扣分		
		对下级医院进行技术帮建	10	技术帮扶下级医院≥3家得满分，每少一家扣5分。		
		技术推广项目	10	纳入卫生行政部门技术推广项目目录数量并举办技术推广培训班≥5项得满分，每减少一项扣2分。		
四	医疗质量状况		150			
17	质量概况	大型仪器检查阳性率	15	≥85%，得满分；不达标，酌情扣分		
		抗菌药物使用强度	20	肿瘤专科≤30DDD、儿童专科≤20DDD、其他专科（不包括呼吸科、感染性疾病科、重症医学科）≤40DDD符合要求得满分；不达标，每增加5%，扣5分。		
		出院患者满意度	15	满意度≥90%得满分，每下降1%扣1分；低于80%不得分		
18	病区质量	手术前后诊断符合率	10	≥95%，得满分；不达标，酌情扣分		
		临床主要诊断、病理诊断符合率	10	≥70%，得满分；不开展，不得分		
		甲级病案率	10	≥90%得满分，每降1%扣2分，有丙级病历不得分		
		出院患者随访及治疗效果评价结果	10	建立患者随访制度，重点病种的出院患者随访率≥50%，得满分；不达标酌情扣分		

		择期手术患者术前平均住院日	10	根据专业情况，酌情打分		
		院内感染控制：清洁手术切口感染率 $\leq 1.5\%$	10	符合要求得满分，每增加0.1%扣0.5分。		
19	门诊质量	门急诊抢救成功率	10	$\geq 85\%$ ，得满分；不达标，酌情扣分		
		专家门诊情况：每天均安排高级职称人员出门诊，所有专家每周至少出一次门诊	10	符合要求得满分；不达标，酌情扣分		
		入出院诊断符合率	10	$\geq 95\%$ ，得满分；不达标，酌情扣分		
		门诊患者中预约患者的比例	10	$\geq 20\%$ ，得满分；不达标，酌情扣分		
五	科研与教学		100			
20	学术影响		15	1. 全国委员以上10分；省副主委以上10分、常委8分、委员5分。一人担任数职，以最高学术职称登记一次；学科多人担任职务，累加记分，最高分不超过10分；2. 核心期刊杂志的副主编以上5分，常务编委4分、编委2分；中华医学会系列杂志副主编以上5分，常务编委4分、编委2分；其它医学杂志副主编以上3分，常务编委2分、编委1分。一人担任数职，以最高学术职称登记一次，学科多人担任职务，累加记分，最高分不超过10分；3. 主办国际性、全国性学术会议3分/场次，省级学术会议2分/场次、市级学术会议1分/场次。可累加记分，最高分不超过15分		
21	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，得满分；不达标，酌情扣分		
22	科研项目		15	1. 国家级项目每项得10分。2. 部（省）级项目，每项得3分。3. 厅局级（市级）项目，每项得1分。以上项目以第一完成单位计，可累计得分，最高不超过15分。		

23	科研成果		20	1. 部（省）级一等奖10分/项，二等奖8分/项、三等奖5分/项。2. SCI收录文论文影响因子 ≥ 5 分，每篇10分；SCI收录文论文影响因子 ≥ 3 分， < 5 分，每篇5分；其他SCI收录文论文，每篇2分；中华医学会系列杂志每篇2分；其他统计源期刊杂志，每篇0.5分。3. 每项发明专利4分，新型实用专利1分，外观设计专利0.5分。4. 以上项目均以第一完成单位计，可累计得分，最多不超过20分。		
24	接受外单位在职人员进修情况		10	进修半年以上人员 ≥ 5 名得满分；每少一名扣2分；未接受不得分		
25	学生教育	本科生教学	5	承担本专业临床教学（3分），见习、实习轮转安排合理、到位，得满分；未承担者不得分；无临床授课扣3分；无见习、实习扣3分		
		研究生培养	5	评估周期内博士后出站或毕业博士生每人5分，毕业硕士生每人3分。招录博士生每人3分、硕士生每人2分。可累加记分，最高分不超过5分		
26	继续教育	继续教育项目	10	深入基层举办继续教育项目（学习班、论坛）国家级项目一项次6分，省级一项次3分，市级一项次1分		
		规范化医师培训	10	培养合格率 $\geq 85\%$ ，得满分；每低5个百分点，扣3分（不是规范化医师培训基地该项不评）		
27	编写教材	三年内参加教育部、卫生部普通高等院校规划教材编写工作	5	副主编以上5分，编委3分，参加教材编写工作1分。可累积分，总分不超过5分		
总分			1000			

填报人/评审员

附件8

省级临床重点专科评分表(西医医技类)

填报医院名称:

重点专科名称:

备注: 1. 该表依据原国家卫生部制定的《国家临床重点专科评估试评分表(通用部分)》, 结合我省实际制作。2. 该表适用于影像、检验、病理、麻醉等医技专业评审。3. 评估表中没有明确时间节点的, 评估数据采集时间为2018-2020年。(部分数据指标因受不可抗拒因素(如2020年疫情)偏差较多的, 酌情评分。4. 自评情况应按照评分标准进行自评, “非数据性指标”用文字描述具体情况, 有相关文件支持的请附上佐证材料并在自评情况中备注; “数据性指标”请列出具体数据, 本评估表所有数据应为专科数据, 除明确标注外, 不能采用全院数据。

序号	检查内容		分值	评分标准	自评情况	自评分
一	基础条件		100		应逐条描述医院各项指标具体情况, 不能简单描述“达到”或“未达到”)	
1	发展环境	制定落实专科建设发展规划	5	查相关医院文件、会议纪要等材料, 医院制定有专科建设发展规划, 组织完善、规划健全合理、执行效果好, 得满分; 无组织机构不得分, 无发展规划不得分。		
		有扶持专科建设政策措施	5	查相关医院文件、会议纪要等材料, 政策、措施齐全, 得满分; 无明确的政策或措施不得分		
	专科规模	科室布局合理	5	专科设置符合相关标准, 科室标识规范、清楚, 得满分; 达不到上述标准, 酌情减分		
		使用面积	10	专科业务用房面积能够满足专业业务发展需求		
3	支撑条件	相关科室能满足专科发展需要	10	能够满足, 得满分; 不能满足, 酌情减分		
		医疗设备能满足专科发展需要。	15	医疗设备能够满足开展全部技术项目需要, 具有先进性和适宜性, 得满分; 不具备, 酌情减分		
		专科经费投入情况	15	查医院账簿、报表, 核对有关数据, 评估“十三五”投入 ≥ 200 万元得10分, 每少20万元减1分; 无专账、无专款、未专用均不得分		
4	科室管理	科室整洁, 管理有序	5	病区整洁, 管理制度落实到位, 工作有序得满分; 不达标酌情扣分		
		落实医疗核心制度	10	医疗核心制度等规章制度健全, 得满分; 不达标, 酌情扣分		
		遵守诊疗技术操作规范	10	制定标准操作规程并落实执行得满分; 无操作规范不得分, 落实不到位酌情扣分		

		制定并落实质量管理方案和有风险防范预案	5	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		
		岗位职责明确, 科室人员团结协作	5	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		
二	医疗技术队伍		200			
5	整体实力	技术团队整体技术实力较高	50	能够开展《三级综合医院医疗服务能力指南(2016年版)》本专科基本标准、推荐标准所列技术项目分别达到100%和60%以上得满分, 每降低0.5%扣1分, 扣完为止。		
6	学科带头人	学术地位	10	具有以下条件: 1. 高级专业技术职称(2分) 3. 国家级学术委员会常委以上(5分)、委员(4分) 4. 省级学术委员会副主任委员以上(4分)、常委(3分) 委员(1分) 5. 国家级期刊编委以上(3分)。以上各项得分可以累积, 最高不超过10分。		
		临床能力	20	1. 主持开展新技术新业务 ≥ 3 项(10分) 2项(5分); 2. 应邀在省级以上学术会议上做临床学术报告 ≥ 3 次(5分) 2次(3分) 3. 主持科内专科查房每年30次以上(5分); 4. 应邀参加三级医院间疑难危重病例会诊次数 ≥ 5 次以上(10分)、二级医院疑难危重病例会诊次数 ≥ 10 次(10分)。以上各项得分可以累积, 最高不超过20分。		
		教学科研水平	10	具有以下条件: 1. 研究生导师: 博导(3分) 硕导(2分) 2. 指导研究生博士每名2分、硕士每名1分, 3. 承担在研国家级课题每项5分、省级课题1项1分, 4. SCI收录或中华期刊收录论文每篇1分, 5. 两年内获得省级科研成果一等奖(每项5分)、二等奖(每项3分) 三等奖(每项1分), 以上各项得分可以累积, 最高不超过10分。		
7	有3名以上明确专业方向的学科骨干		50	学术骨干应符合以下条件: 1. 技术职称: 具有高级职称; 2. 年龄 ≤ 55 岁; 3. 能够掌握本专科先进技术(即《三级综合医院医疗服务能力指南(2016年版)》本专科推荐标准所列技术的40%以上); 4. 全年临床工作累计32-33周(其中门急诊9周); 5. 应邀参加二级及以上医院疑难危重病例重大会诊次数不少于5次或参加省、市级专项检查、评审1次以上; 6. 承担临床教学和带教任务 7. 承担市级以上课题, 8. 以第一作者或通讯作者中华系列期刊、SCI、CSCD收录论著 ≥ 1 篇。 每少1名骨干扣20分; 学科骨干有不符合上述条件的项目, 每人每项扣2分。		
		年龄结构	10	平均年龄 ≤ 50 岁得满分, 平均年龄每增加1岁扣1分。		

8	医师队伍	学历结构	10	研究生学历人员比例 $\geq 60\%$ 得满分；每降低5%扣1分。		
		职称结构	10	高级、中级、初级人员占医师总数比例为3:4:3（注解初级医师）各级人员比例可上下浮动5%范围，酌情打分		
9	护理队伍	本专科护士配备	10	本专科护师配备能够满足科室业务需求		
		护士长能力	5	具有主管护师以上专业技术职称（以评定资格为准），业务水平高，管理能力强符合要求得满分，不达标酌情扣分		
		护理专科业务培训	5	经常性开展业务培训，每月至少开展一次业务培训。符合要求得满分，不达标酌情扣分		
10	人才培养	有专科人员培训计划并落实	5	培养方向明确，规划合理，落实到位，得满分；不达标酌情扣分		
		科室继续教育达标率	5	继续教育达标率=科室继续医学教育达标人数/科室应参加继续医学教育总人数*100%。继续教育达标率=100%（10分），每降低1%扣1分。		
三	医疗服务能力与水平		300			
11	服务质量	年检查或操作人数	20	逐年增加得满分，不达标酌情扣分		
		检查结果与临床诊断符合率	20	$\geq 90\%$ 得20分，每降低1%扣1分。（适用影像科）		
		术中快速病理检查结果准确率		$\geq 90\%$ 得20分，每降低1%扣1分。（适用病理科）		
		临床检验项目室间评价合格率		$\geq 90\%$ 得20分，每降低1%扣1分。（适用检验科）		
		椎管内阻滞麻醉成功率		$\geq 90\%$ 得20分，每降低1%扣1分。适用麻醉科）		
		检查结果报告及时率	20	按规定要求时间出具检查报告数/检查报告总数*100%， $\geq 90\%$ 得20分，每降低1%扣1分。（适用影像、病理、检验科）		
		麻醉后监测治疗室（PACU）转出延迟率		入PACU超过3小时患者数占同期人PICU患者总人数比例， $\leq 0.5\%$ 得20分，每增加0.05%扣1分（适用麻醉科）		
12	亚专科建设		30	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项或1种以上疾病诊断、诊疗技术达到国际先进或国内领先地位，得满分；不达标，酌情扣分		

13	技术特色	技术特色和先进性	60	医院自行列出1-3项代表本专科特色和水平的技术项目和开展例数。其中达到国际先进、国内领先以上的，一项得60分；其中达到省内领先一项20分。		
14	诊治能力	技术能力	80	能够开展《三级综合医院医疗服务能力指南（2016年版）》本专科基本标准、推荐标准所列技术项目分别达到95%和60%得满分，每降低1%扣5分。		
15	创新能力	对新业务、新技术开展的计划性和实效性	10	有计划、已开展并产生良好效益，得满分；不达标，酌情扣分；无计划、未开展不得分；未产生效益不得分		
		新业务、新技术开展情况及新成果转化能力	30	近3年开展的新技术新项目达到国内先进，填补国内技术空白每项10分；达到国内先进，填补省级技术空白每项8分，达到省内先进，填补市级技术空白每项4分，不达标，酌情扣分		
		新业务、新技术研究与开发能力	10	有临床研究与开发课题和新技术应用，转化能力强，得不达标，酌情扣分；不达标，酌情扣分		
16	辐射能力	对下级医院技术帮建	10	技术帮扶下级医院≥3家得满分，每少1家扣5分。		
		技术推广项目	10	近3年开展技术推广项目（纳入卫生行政部门技术推广项目目录数量、举办技术推广培训班）≥5项得满分，每减少一项扣2分。		
四	科研与教学		100			
20	学术影响		15	1. 全国委员以上10分；省副主委以上10分、常委8分、委员5分。一人担任数职，以最高学术职称登记一次；学科多人担任职务，累积记分。2. SCI收录杂志的副主编以上5分，常务编委4分、编委2分；中华医学会系列杂志副主编以上5分，常务编委4分、编委2分；其它医学杂志副主编以上3分，常务编委2分、编委1分。一人担任数职，以最高学术职称登记一次，学科多人担任职务，可累积得分。3. 国际性、全国性学术会议3分/场次，省级学术会议2分/场次、市级学术会议1分/场次。可累加记分。4. 以上各项可累计得分，最高不超过15分。		
21	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，得满分；不达标，酌情扣分		
22	科研项目		15	1. 国家级项目每项得10分。2. 部（省）级项目，每项得3分。3. 厅局级（市级）项目，每项得1分。以上项目以第一完成单位计，可累计得分，最高不超过15分。		

23	科研成果		20	1. 部（省）级一等奖10分/项，二等奖8分/项、三等奖5分/项。2. SCI收录文论文影响因子 ≥ 5 分，每篇10分；SCI收录文论文影响因子 ≥ 3 分， < 5 分，每篇5分；其他SCI收录文论文，每篇2分；中华医学会系列杂志每篇2分；其他统计源期刊杂志，每篇0.5分。3. 每项发明专利4分，新型实用专利1分，外观设计专利0.5分。4. 以上项目均以第一完成单位、通讯作者计，可累计得分，最多不超过20分。		
24	接受进修		10	进修半年以上人员 ≥ 5 名得满分；每少一名扣2分。		
25	学生教育	本科生教学	5	承担本专业临床教学（3分），见习、实习轮转安排合理、到位，得满分；未承担者不得分；无临床授课扣3分；无见习、实习扣3分		
		研究生培养	5	评估周期内博士后出站或毕业博士生每人5分，毕业硕士生每人3分。招录博士生每人3分、硕士生每人2分。可累加记分，最高分不超过5分		
26	继续教育	继续教育项目	10	深入基层举办继续教育项目（学习班、论坛）国家级项目一项次6分，省级一项次3分，市级一项次1分。		
		规范化医师培训	10	培养合格率 $\geq 85\%$ ，得满分；每低5个百分点，扣3分（不是规范化医师培训基地该项不评）		
27	编写教材	三年内参加教育部、卫生部普通高等院校规划教材编写工作	5	副主编以上5分，编委3分，参加教材编写工作1分。可累积计分，总分不超过5分		
总分			700			

填报人/评审员

附件9

高水平临床医学中心建设项目终期评估表（中医类）

医院名称：

建设项目

备注：1. 临床医学中心涉及多个专科的，以核心专科数据的平均值进行。
2. 临床医学中心建设项目建设期为2017-2020年，个别指标考虑受疫情影响较大，以2019年底数据为准（已标明），未明确年份的以2020年底终期情况为准。

评估指标			分值	评估方法	自评情况（应逐条描述医院相关指标完成情况，不能简单描述“已完成”或“未完成”）	自评分
一级指标	二级指标					
建设目标完成情况（15分）	年度目标完成情况	2017年	2	对照建设方案，核查医院分年度目标、中期目标、总体目标完成情况，完成率达到100%得满分，每条、每降低1%扣0.03分。		
		2018年	2			
		2019年	2			
		2020年	2			
	中期目标完成情况		3			
	总体目标完成情况		4			
建设项目完成情况（12分）	基础设施建设		2	对照建设方案，核查医院基础设施建设完成情况，建设进度完成率达到100%得满分，每降低1%扣0.02分		
	设备配置		2	对照建设方案，核查医院设备配置完成情况，配置率达到100%得满分，每降低1%扣0.02分		
	人才培养		2	对照建设方案，核查医院人才培养工作情况，完成率达到100%得满分，每降低1%扣0.02分		
	学术交流		2	对照建设方案，核查学术交流工作情况，完成率达到100%得满分，每降低1%扣0.02分		
	对外交流		2	对照建设方案，核查对外交流工作情况，完成率达到100%得满分，每降低1%扣0.02分		

评估指标		分值	评估方法	自评情况（应逐条描述医院相关指标完成情况，不能简单描述“已完成”或“未完成”）	自评分
一级指标	二级指标				
	科研能力建设	2	对照建设方案，核查科研能力建设任务完成情况，完成率达到100%得满分，每降低1%扣0.02分		
资金管理情况（15分）	预算执行	3	2017-2020年度省级财政资金预算执行率计3分，省级财政资金预算执行率=（实际支出资金/实际到位资金）*100%，预算执行率≥85%，计3分；每减少5%，扣1分；		
	资金配套	3	医院按照《福建省医疗“创双高”建设方案要求》1：1配套建设资金得3分，每减少5%扣1分。（配套资金指已实际支出的用于“创双高”建设项目的医院自有资金）		
	项目资金使用管理	9	1.有专账核算得2分，未专账核算不得分；2.单位制定医疗“创双高”项目资金使用管理规定等文件依据得2分，未制定不得分；3.资金使用符合《福建省医疗“创双高”建设方案》《福建省医疗“创双高”项目资金管理暂行办法》以及单位“创双高”管理制度等文件要求得5分，程序或使用范围不符合文件要求的每项扣2分（如基建、采购等程序合规性，是否违反财经纪律等），扣完为止。		
序时任务完成情况	有明确时间节点要求的相关建设内容按照时限完成情况	3	对照建设方案，核查医院有明确时间节点要求的相关建设内容是否按照时限完成，按时限要求任务完成率达到100%的得满分，每降低1%扣0.03分。		
	疑难重症疾病患者诊疗情况	10	1.2019年相应专科疑难重症住院患者人次占专科总住院患者人次比例达到25%得3分，每增加或降低1%则增加或扣减0.2分；2.2019年与2016年相比，每提高1.5个百分点得0.5分；3.2019年专科疑难重症疾病中医参与率达90%得5分，每增加或降低1%则增加或扣减0.3分；4.以上各项得分可累加，最高不超过10分。		

评估指标		分值	评估方法	自评情况（应逐条描述医院相关指标完成情况，不能简单描述“已完成”或“未完成”）	自评分
一级指标	二级指标				
建设成效 (55分)	专科诊疗服务能力	10	1. 专科有开展国家中医药管理局印发的相应专科建设与管理指南要求的所有中医特色服务项目（中医特色诊疗技术），得4分，每少1项，扣0.5分；2. 2019年门诊中医治疗率 $\geq 75\%$ ，病房中医治疗率 $\geq 60\%$ ，优势病种（至少3种）住院中医治疗率 $\geq 70\%$ ，前3位中医优势病种出院人数占出院人数比例 $\geq 60\%$ ，4项指标都达到的得4分，1项不达标扣1分；3. 2017-2020年新开展的中、西医技术项目合计达5项以上得2分，每增加1项，得0.5分，本项得分最多不超过4分；4. 以上各项得分可累加，最高不超过10分。		
	医疗技术应用情况	10			
	高层次人才培育和引进	10	1. 全职引进1名高层次人才和在国内本专业具有重要学术地位的杰出专业技术人才，每人得10分；2. 其他非全职引进高层次人才、国内相关专业知名专家每人得5分；3. 2017-2020年新任职国家级学会主委得5分，副主委得3分，常委得1分，新任职省级学会主委得2分，副主委得1分，本项最高得5分；4. 以上各项得分可累加，最高不超过10分。		
	人才队伍建设	5	1. 专科执业医师中，硕博士比例达到60%得5分，每降低5%扣0.5分；2. 2017-2020年，硕博士比例比上一年度逐年递增得1分；3. 以上各项得分可累加，最高不超过5分。		
	硕博比例	5			
	科研能力	5	1. 2017-2020年获得国家级科研项目立项1项5分，省级科研项目1项3分，厅级科研项目1项1分；2. 2019年每百名卫生技术人员科研项目经费达到100万元得3分，每增加或降低10万元增加或扣减0.05分；3. 2019年每百名卫生技术人员科研项目经费比2016年增幅达到3%，加1分。4. 以上各项得分可累加，最高不超过5分。		
	科研立项及投入	5			

评估指标		分值	评估方法	自评情况（应逐条描述医院相关指标完成情况，不能简单描述“已完成”或“未完成”）	自评分
一级指标	二级指标				
	科研成果	5	1. 2017-2020年获得省部级科技成果一等奖，每项得5分，二等奖每项得3分、三等奖每项得1分；2. 2017-2020年发表sci论文每篇2分，中文核心期刊每篇1分，省级期刊每篇0.3分；3. 以上各项得分可累加，最高不超过5分。		
	专科影响力或竞争力	10	1. 进入华东区相关专科排名（复旦版/艾力彼/医信天下）5强得5分，5强提名得3分，10强得2分，建设期间排名每提高1个名次加1分；2. 成为国家区域中医（专科）诊疗中心建设单位得5分，培育单位得4分；3. 牵头组建省级中医专科联盟得2分；4. 以上各项得分可累加，最高不超过10分。		
总分		100			

省级临床重点专科建设项目终期评估表（中医类）

医院名称：

建设项目：

备注：1. 本表适用于除中医治未病科之外的医疗“创双高”建设中医类省级临床重点专科终期评估。

2. 省级临床重点专科建设项目建设期为2018-2020年，个别指标考虑受疫情影响较大，以2019年底数据为准（已标明）。未明确年份的以2020年底终期情况为准。

评估指标			分值	评估方法	自评情况（应逐条描述医院相关指标完成情况，不能简单描述“已完成”或“未完成”）	自评分
一级指标	二级指标					
建设目标完成情况（15分）	年度目标完成情况	2018年	2	对照建设方案，核查医院分年度目标、中期目标、总体目标完成情况，完成率达到100%得满分，每条、每降低1%扣0.03分。		
		2019年	2			
		2020年	2			
	中期目标完成情况		4			
	总体目标完成情况		5			
建设项目完成情况（12分）	基础设施建设		2	对照建设方案，核查医院基础设施建设完成情况，建设进度完成率达到100%得满分，每降低1%扣0.02分。		
	设备配置		2	对照建设方案，核查医院设备配置完成情况，配置率达到100%得满分，每降低1%扣0.02分。		
	人才培养		2	对照建设方案，核查医院人才培养工作完成情况，完成率达到100%得满分，每降低1%扣0.02分。		
	学术交流		2	对照建设方案，核查学术交流工作完成情况，完成率达到100%得满分，每降低1%扣0.02分。		
	对外交流		2	对照建设方案，核查对外交流工作完成情况，完成率达到100%得满分，每降低1%扣0.02分。		
	科研能力建设		2	对照建设方案，核查科研能力建设任务完成情况，完成率达到100%得满分，每降低1%扣0.02分。		

评估指标		分值	评估方法	自评情况（应逐条描述医院相关指标完成情况，不能简单描述“已完成”或“未完成”）	自评分
一级指标	二级指标				
资金管理情况（15分）	预算执行	3	2017-2020年度省级财政资金预算执行率计3分，省级财政资金预算执行率=（实际支出资金/实际到位资金）*100%，预算执行率≥85%，计3分；每减少5%，扣1分；		
	资金配套	3	医院按照《福建省医疗“创双高”建设方案要求》1：1配套建设资金得3分，每减少5%扣1分。（配套资金指已实际支出的用于“创双高”建设项目的医院自有资金）		
	项目资金使用管理	9	1. 有专账核算得2分，未专账核算不得分（提交2017-2020年项目明细账）；2. 单位制定医疗“创双高”项目资金使用管理规定等文件依据（提交制度文件或会议纪要）得2分，未制定不得分；3. 资金使用符合《福建省医疗“创双高”建设方案》《福建省医疗“创双高”项目资金管理暂行办法》以及单位“创双高”管理制度等文件要求得5分，程序或使用范围不符合文件要求的每项扣2分（如基建、采购等程序合规性，是否违反财经纪律等），扣完为止。		
序时任务完成情况	有明确时间节点要求的相关建设内容按照时限完成情况		3	对照建设方案，核查医院有明确时间节点要求的相关建设内容是否按照时限完成，按时限要求任务完成率达到100%的得满分，每降低1%扣0.03分。	
	专科诊疗服务能力	疑难重症疾病患者诊疗情况	10	1. 2019年相应专科疑难重症住院患者人次占专科总住院患者人次比例达到25%得3分，每增加或降低1%则增加或扣减0.2分；2. 2019年与2017年相比，每增加1个百分点得0.5分；3. 专科疑难重症疾病中医参与率达90%得5分，每增加或降低1%则增加或扣减0.3分；4. 以上各项得分可累加，最高不超过10分。	

评估指标		分值	评估方法	自评情况（应逐条描述医院相关指标完成情况，不能简单描述“已完成”或“未完成”）	自评分
一级指标	二级指标				
建设成效 (55分)		医疗技术应用情况	10	1. 专科有开展国家中医药管理局印发的相应专科建设与管理指南要求的所有中医特色服务项目（中医特色诊疗技术），得4分，每少1项，扣0.5分；2. 2019年门诊中医治疗率 $\geq 75\%$ ，病房中医治疗率 $\geq 60\%$ ，优势病种（至少3种）住院中医治疗率 $\geq 70\%$ ，前3位中医优势病种出院人数占出院人数比例 $\geq 60\%$ ，4项指标都达到的得4分，1项不达标扣1分；3. 2018-2020年新开展的中、西医技术项目达5项以上得2分，每增加1项，得0.5分，本项得分最多不超过4分；4. 以上各项得分可累加，最高不超过10分	
	人才队伍建设	高层次人才培养和引进	10	1. 全职引进1名高层次人才和在国内本专业具有重要学术地位的杰出专业技术人员，每人得10分；2. 其他非全职引进高层次人才、国内相关专业知名专家每人得5分；3. 2018-2020年新任职国家级学会主委得5分，副主委得3分，常委得1分，新任职省级学会主委得2分，副主委得1分，本项最高得5分；4. 以上各项得分可累加，最高不超过10分。	
		硕博士比例	5	1. 专科执业医师中，硕博士比例达到60%得5分，每降低5%扣0.5分；2. 2018年-2020年，硕博士比例比上一年度逐年递增得1分；3. 以上各项得分可累加，最高不超过5	
	科研能力	科研立项及投入	5	1. 2018-2020年获得国家级科研项目立项1项5分，省级科研项目1项3分，厅级科研项目1项1分；2. 每百名卫生技术人员科研项目经费达到100万元得3分，每增加或降低10万元增加或扣减0.05分；3. 2019年每百名卫生技术人员科研项目经费比2017年增幅达到2%，加1分。4. 以上各项得分可累加，最高不超过5分。	

评估指标		分值	评估方法	自评情况（应逐条描述医院相关指标完成情况，不能简单描述“已完成”或“未完成”）	自评分
一级指标	二级指标				
	科研成果	5	1. 2018-2020年获得省部级科技成果一等奖，每项得5分，二等奖每项得3分、三等奖每项得1分；2. 2018-2020年发表sci论文每篇2分，中文核心期刊每篇1分，省级期刊每篇0.3分；3. 以上各项得分可累加，最高不超过5分。		
	其他关键指标完成情况	10	根据《省级临床重点专科评分表（中医类）》进行评分，分数达到900分以上得10分，得分每降低30分扣1分，低于600分不得分。		
总分		100			

省级临床重点专科建设项目评分表（中医类）

医院名称:

建设项目:

说明: 1. 本表根据《福建省医疗“创双高”建设方案》《中医重点专科建设管理要求（2013年版）》中关于建设成效的主要条款要求而制定，
 并避免与《省级临床重点专科建设项目评估表（中医类）》的指标重复。
 2. 本表适用于除中医治未病科以外的中医类省级临床重点专科建设项目，其中重症医学科按所查指标得分率折算为总分1000分的最终得分。

建设要求			分值	评分标准	自评情况	自评分
1. 设备 设施	1.1	专科病房床位数≥60张或高于本院临床科室平均床位数。（注：该项指标不适用于重症医学科）	40	以2019年开放床位为准，未达60张且低于平均床位数的，比60张每低1张扣1分，扣完为止。		
	1.2	按照《国家中医药管理局关于中医医院加强中医综合治疗的通知》（国中医药医政发〔2013〕37号）的有关要求，设立中医综合治疗室。	40	未设立综合治疗室不得分，设置不符合规范的，酌情扣分。		
	1.3	专科诊疗设备配置符合《中医医院医疗设备配置标准》（国中医药医政发〔2012〕4号），并达到国内先进水平，中医诊疗设备配置能够满足临床业务工作的需要。	40	配置不符合标准的不得分；先进性不够或与临床业务需求不相符的酌情扣分。		
	1.4	按照《中医医院中医药文化建设指南》（国中医药发〔2009〕23号）和《中医医院临床科室环境形象建设范例》的有关要求，结合本专科特点开展中医药文化建设。	40	未明显体现中医药文化的，不得分；中医药文化成效不足或未结合本专科特点的，酌情扣分。		
	1.5	应具备与医院级别、功能相适应的场所，并且布局合理；专科床位占医院总床位≥1%；应24小时开设综合重症监护室；能保证24小时提供中药饮片服务（含煎药服务）。（注：该项指标仅适用于重症医学科）	40	场所不足，或布局不合理的，酌扣1-20分；床位占比不达标扣20分；未24小时开设综合重症监护室的扣20分；不能保证24小时提供中药饮片服务的酌扣1-10分。		

建设要求			分值	评分标准	自评情况	自评分
2. 人才 队伍	2.1	专科中医类别执业医师占执业医师比例 $\geq 70\%$ ，具有高级专业技术职务任职资格的医师比例 $\geq 30\%$ 。重症医学科护士长应具备主管护师以上职称，具有5年以上重症医学科临床护理工作经验。	40	中医类别执业医师比例不达标的，每低1个百分点，扣1.5分，最多扣40分（重症医学科该项最多扣30分）；高级职称的医师比例不达标的，每低1个百分点扣2分，最多扣20分。重症医学科护士长不符合要求扣10分。		
	2.2	专科负责人临床专业方向与本专科优势病种一致，具有副高级专业技术职务任职资格3年以上或正高级专业技术职务任职资格，任省级相关专业学术组织委员以上职务，具备组织实施本专科优势病种诊疗方案并进行疗效总结的能力。	40	专业不一致不得分；专业方向与优势病种不一致扣10分；职称不符合要求的，扣10分；未担任省级相关专业学术组织委员以上职务的，扣10分；访谈发现能力不足的，酌扣1-10分。		
	2.3	学术带头人从事专业与本专科一致，从事临床工作30年以上或具有正高级专业技术职务任职资格10年以上，任国家级相关专业学术组织委员以上职务，在国内该专业领域中具有较高的学术地位，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。	40	专业不一致不得分；从业年限或职称不符合要求的，扣10分；未担任国家级相关专业学术组织委员以上职务的，扣20分；访谈发现能力不足的，酌扣1-10分。		
	2.4	学术继承人从事本专业10年以上，具有高级专业技术职务任职资格或具有中级专业技术职务任职资格5年以上，具备全面继承本专科学术带头人的学术思想和专科优势病种诊疗经验的能力。	40	从业年限不符合要求扣10分；职称不符合要求扣10分；访谈发现能力不足的，酌扣1-20分。		
	2.5	技术骨干具有中级以上专业技术职务任职资格，熟练应用国家中医药管理局印发的优势病种中医临床路径和诊疗方案，能够承担本专科建设的主要工作。	40	技术骨干少于4名不得分；职称不符合要求的，每1人扣10分；访谈发现相关知识掌握不够熟练或能力不足的，每1人酌扣1-10分。		
	3.1	积极应用国家中医药管理局印发的优势病种中医诊疗方案，并结合医院本专科有效的中医技术和方法，对优势病种中医诊疗方案进行优化完善。	70	至少制定3个优势病种中医诊疗方案，每少1个扣30分；诊疗方案不完善的，每个方案酌扣1-10分；未开展持续分析、总结、优化的，每个方案酌扣1-10分。		

建设要求			分值	评分标准	自评情况	自评分
3. 医疗 水平 与 服务 能力	3.2	专科制定实施优势病种中医临床路径，并定期对临床路径实施情况进行统计分析，不断完善和持续改进。 (注：该项指标不适用于重症医学科)	50	至少制定实施2个优势中医病种临床路径，每少1个扣25分；未开展分析、总结、持续改进的，每个病种酌扣1-10分。		
	3.3	专科病房开展中医综合治疗，中医综合治疗人次占专科总治疗人次的比例 $\geq 50\%$ ，适应症选择准确、技术操作规范、临床疗效明确。	80	未开展中医综合治疗的不得分；综合治疗人次占比未达标的，每低1个百分点扣2分；抽查10份病历，每发现1处适应症选择不准确、技术操作不规范或临床疗效不够明确的，扣2-5分。		
	3.4	专科应用的医疗机构中药制剂 ≥ 3 种，门诊中药（饮片、中成药、医院中药制剂）处方占处方总数的比例 $\geq 65\%$ ，门诊中药饮片处方占处方总数的比例 $\geq 35\%$ 。 (注：该项指标不适用于重症医学科)	50	专科制剂不足3种的，每少1种扣5分；中药处方占比或中药饮片占比不达标的，每低1个百分点分别扣2分。		
	3.5	专科制定实施优势病种中医护理方案，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，制定中医护理查房、会诊、病例讨论制度并组织落实。	60	未实施中医护理方案的，不得分；相关制度每缺1项扣10分；制度不完善的，每项酌扣1-10分；抽查2名护理人员，未熟练掌握相关中医护理技术的，每人酌扣1-10分。		
	3.6	专科中医病历质量、中药处方格式及书写等方面的中医医疗质量控制指标符合三级中医医院评审相关要求，在建设周期内无医疗事故，医疗质量在全院处于领先水平。	70	抽查近1年专科门诊、住院病历各10份，发现1处书写不规范的，扣2分；2018-2020年发生医疗事故的，扣70分；2018-2020年任一年度院内医疗质量考核低于前5名的，每低1名扣5分。		
	3.7	在专科建设中，积极开展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”理念。 (注：该项指标不适用于重症医学科)	40	未开展健康教育和康复指导的不得分；未充分体现治未病理念的，酌情扣分。		
	3.8	专科建设周期内至少对口支援2个单位的中医专科建设，并取得一定成效。(注：该项指标不适用于重症医学科)	60	2018-2020年对口支援单位每少1个扣30分；成效不明显的，分别酌扣1-20分。		

建设要求			分值	评分标准	自评情况	自评分
4. 科研 与 教学	4.1	专科对优势病种中医诊疗方案中的治疗难点进行梳理分析，积极研究探索优势病种中医治疗难点的解决方案，并在临床进行验证、应用。	30	未开展相关工作的不得分；工作成效不明显的酌情扣分。		
	4.2	专科承担临床教学工作；继续教育达到规定的要求；每年举办地市级以上以优势病种中医诊疗方案为主要内容的中医药继续教育项目专题培训班；开展名老中医经验传承工作。	60	未承担临床教学工作的，扣15分；医师继续教育未达到规定要求的，每人扣5分；2018-2020年未按要求每年举办培训班的，每少1年扣10分；未开展名老中医经验传承工作的，扣20分，相关资料不完善的，酌扣1-15分。		
	4.3	专科对护理人员开展中医药知识和技能岗位培训，系统接受培训的比例 $\geq 80\%$ 。	30	培训比例不达标的，每低1个百分点扣2分。		
	4.4	专科建设周期内每年派出和接收一定数量的进修人员，进修内容应与本专科优势病种或主要发展方向相关。	40	2018-2020年每年至少派出1名进修人员，每1年不达标扣10分；2018-2020年每年至少接收2名进修人员，每少1名扣5分（每个年度分别扣分）；进修内容不符合要求，每人扣5分。		
合计			1000			

附件12

省级临床重点专科建设项目终期评估表 (中医治未病科)

医院名称:

建设项目

评估指标			分值	评估方法	自评情况（应逐条描述医院相关指标完成情况，不能简单描述“已完成”或“未完成”）	自评分
一级指标	二级指标					
建设目标完成情况（15分）	年度目标完成情况	2018年	2	对照建设方案，核查医院分年度目标、中期目标、总体目标完成情况，完成率达到100%得满分，每条、每降低1%扣0.03分。		
		2019年	2			
		2020年	2			
	中期目标完成情况		4			
	总体目标完成情况		5			
建设项目完成情况（12分）	基础设施建设		2	对照建设方案，核查医院基础设施建设完成情况，建设进度完成率达到100%得满分，每降低1%扣0.02分。		
	设备配置		2	对照建设方案，核查医院设备配置完成情况，配置率达到100%得满分，每降低1%扣0.02分。		
	人才培养		2	对照建设方案，核查医院人才培养工作完成情况，完成率达到100%得满分，每降低1%扣0.02分。		
	学术交流		2	对照建设方案，核查学术交流工作完成情况，完成率达到100%得满分，每降低1%扣0.02分。		
	对外交流		2	对照建设方案，核查对外交流工作完成情况，完成率达到100%得满分，每降低1%扣0.02分。		
	科研能力建设		2	对照建设方案，核查科研能力建设任务完成情况，完成率达到100%得满分，每降低1%扣0.02分。		

评估指标		分值	评估方法	自评情况（应逐条描述医院相关指标完成情况，不能简单描述“已完成”或“未完成”）	自评分
一级指标	二级指标				
资金管理情况（15分）	预算执行	3	2017-2020年度省级财政资金预算执行率计3分，省级财政资金预算执行率=（实际支出资金/实际到位资金）*100%，预算执行率≥85%，计3分；每减少5%，扣1分；扣完为止。		
	资金配套	3	医院按照《福建省医疗“创双高”建设方案要求》1：1配套建设资金得3分，每减少5%扣1分。（配套资金指已实际支出的用于“创双高”建设项目的医院自有资		
	项目资金使用管理	9	1. 有专账核算得2分，未专账核算不得分（提交2017-2020年项目明细账）；2. 单位制定医疗“创双高”项目资金使用管理规定等文件依据（提交制度文件或会议纪要）得2分，未制定不得分；3. 资金使用符合《福建省医疗“创双高”建设方案》《福建省医疗“创双高”项目资金管理暂行办法》以及单位“创双高”管理制度等文件要求得5分，程序或使用范围不符合文件要求的每项扣2分（如基建、采购等程序合规性，是否违反财经纪律等），扣完为止。		
序时任务完成情况	有明确时间节点要求的相关建设内容按照时限完成情况		3	对照建设方案，核查医院有明确时间节点要求的相关建设内容是否按照时限完成，按时限要求任务完成率达到100%的得满分，每降低1%扣0.03分。	
	设施设备	科室区域布局合理，面积满足业务工作需要	5	1. 整体服务区域面积少于100平米，不得分；面积超过500平米，得1分；超过1000平米，得2分。 2. 根据《中医医院“治未病”科建设与管理指南（修订版）》规范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、健康宣教区等功能区域，且布局合理的，得3分。功能区域不全或布局不合理，酌情扣分，最多扣3分。	

评估指标		分值	评估方法	自评情况（应逐条描述医院相关指标完成情况，不能简单描述“已完成”或“未完成”）	自评分
一级指标	二级指标				
建设成效 (55分)		5	1. 配置6类以上中医健康干预类设备（如针疗类、灸疗类、中药熏洗类、热疗类、电疗类、磁疗类等设备），得3分；不足6类的，每少一类扣1分，最多扣3分。 2. 配置3种以上中医健康状态辨识评估类设备（如体质辨识仪、四诊仪、经络检测仪等），得2分；不足3		
	人才队伍建设	5	1. 专职医护人员数量不少于8人，每少1人扣1分； 2. 中医类医护人员比例不低于70%，每低1个百分点，扣0.2分。		
		5	1. 具有副高级以上专业技术职务任职资格的中医执业医师占科室医师比例 $\geq 30\%$ ，每低1个百分点扣0.2分，最多扣3分； 2. 具有中医专业硕士研究生以上学历人员占科室医师比例 $\geq 30\%$ ，每低1个百分点扣0.2分，最多扣2分。		
	服务能力	4	为群众提供中医健康管理全程服务，服务量达到一定规模		
		4	1. 开展中医体质辨识、中医健康状态辨识、经络检测等中医体检项目，不足3项，每少1项扣1分； 2. 开展开具健康处方、养生功法示范指导、中药调养咨询指导等健康调养咨询服务，不足2项，每少1项扣1分。		
		8	推广应用中医特色干预技术		
			推广针刺、灸法、拔罐、推拿、穴位贴敷、熏洗（蒸）、刮痧、砭石及热疗、电疗等中医特色“治未病”服务技术。达到8项，得5分；每少1项，扣1分；超过8项，每多1项，加1分，最多不超过3分。		

评估指标		分值	评估方法	自评情况（应逐条描述医院相关指标完成情况，不能简单描述“已完成”或“未完成”）	自评分
一级指标	二级指标				
		制订和实施3个以上常见病、多发病的高危人群调理方案	6	制订和实施3个常见病、多发病高危人群调理方案，得4分；每少1项，扣2分；超过3项的，每多1项，加1分，最多加2分。	
		研发2种以上中医健康干预技术产品	3	研发产品少于2种（系列产品算1种，如养生调养茶饮），每少1种扣1.5分。	
	科研教学	课题立项	3	承担或参与的省部级以上“治未病”服务相关科研课题不足3项的，每少1项，扣1分。	
		论文发表	4	2018-2020年，每年以中医“治未病”为主题在国内外期刊上发表的学术论文达到8篇得2分；发表SCI论文，每篇得0.5分；发表北大核心或CSCD论文，每篇得0.2分；出版专著得1分。以上各项得分可累加，最多不超过4分。	
		举办省级以上中医药继续教育项目专题培训班	3	2018-2020年举办以中医“治未病”为主要内容的省级以上中医药继续教育项目专题培训班至少3次，每少1次，扣1分。	
总分		100			

附件13

2017-2020年医疗“创双高”项目资金执行情况表

填报单位(盖公章)：						金额单位：万元								
备注：1. 统计时间截至2020年12月31日；2. 数据保留小数点后2位；3. 市级项目单位资金执行情况由各设区市卫健委负责审核，并报送地区执行情况汇总表及各单位执行情况表。														
年度	子项目	省级财政下达资金				合计 (省级财政资金) (统计时间截至2020年12月31日)			合计 (市县财政配套资金) (统计时间截至2020年12月31日)			合计 (医院配套资金) (统计时间截至2020年12月31日)		
		小计	省级文号	时间	金额	实际到位金额	实际支出金额	结转结余金额	实际到位金额	实际支出金额	结转结余金额	实际到位金额	实际支出金额	结转结余金额
合计		85600	0	0	85600									
2017年	高水平医院建设	39500	闽财指[2017]406号	2017. 1. 24	20000									
	高水平临床医学中心建设		闽财指[2017]510号	2017. 5. 5	17500									
	省级临床重点专科		闽财指[2017]994号	2017. 11. 3	2000									
2018年	高水平实验研究平台	13600	闽财指[2018]404号	2018. 04. 02	10000									
	省级临床重点专科		闽财指[2018]404号	2018. 04. 02	2000									
	省级临床重点专科		闽财社指[2018]22号	2018. 04. 08	1600									
2019年	高水平临床医学中心建设	32500	闽财指[2019]152号	2019. 03. 18	17500									
	高水平医院建设		闽财指[2019]1019号	2019. 12. 30	15000									
填表人：			联系电话：			填表日期：								