温州市卫生健康委员会文件

温卫发〔2023〕10号

温州市卫生健康委员会

关于印发温州市临床重点专科建设实施方案（2023-2025年）的通知

各县（市、区）卫生健康局、龙港市社会事业局，市属相关卫生健康单位：

为进一步加快我市临床专科能力建设，促进各地医疗专科能力平衡发展，补齐专科短板，推动技术创新转化，提高医疗质量安全，根据《“十四五”国家临床专科能力建设规划》《浙江省临床专科能力建设实施方案（2022—2025 年）》要求，我委组织制定了《温州市临床重点专科建设实施方案（2023-2025年）》现印发给你们，请认真做好落实。

温州市卫生健康委员会

2023年2月3日

温州市临床重点专科建设实施方案（2023-2025年）

为进一步提升我市医疗服务能力，加强医疗核心竞争力，促进医疗质量同质化发展，建设高水平医疗服务体系，结合我市实际，特制定本方案。

一、建设目标

按照“国家临床重点专科往前带、省级临床重点专科均衡建、市（县）级临床重点专科有序跟”的建设原则，实现重大疾病诊疗水平和疑难危重患者救治能力进一步提升，突发群体重大疾病的防控及处置能力进一步增强，优质医疗资源总量进一步增加，优质医疗资源分布更加均衡。

二、建设计划

（一）国家和省级临床重点专科建设项目。以市县三级医院为基础，支持传染科、儿科、精神科、麻醉科、康复医学科等临床专科，病理科、检验科、医学影像科等专科平台，有一定影响力和核心竞争力的特色专科争创国家级和省级临床重点专科。

（二）市级临床重点专科建设项目。主要支持市域内发病率和近 3 年来外转诊率排名前 5位的疾病病种所在临床专科能力建设，支持有特色诊疗技术的专科发展，支持县级医院发展推广内镜介入等微创手术相关专科，支持传染科、肿瘤科、心内科、胸外科、麻醉科、重症医学科、急诊医学科、儿科、康复医学科、精神科等专科建设。市级原则上每年按照每70万人口匹配1个市级临床重点专科建设项目，主城区内医院项目占比不超过60%，项目建设周期为三年。

（三）县级临床重点专科建设项目。以县级二级甲等及以上医院为基础，重点支持县域内发病率和近 3 年来外转诊率排名前 5位的疾病病种所在临床专科能力建设，支持县（市、区）有针对性加强心内科、普外科、产科、麻醉科、重症医学科、急诊医学科、骨科、儿科、病理科、检验科、医学影像科、传染科等专科建设。县级每年按照每 10 万人口匹配 1 个县级临床重点专科建设项目，建设经费由县级统筹。

三、建设任务

承担项目建设的医院需为二级甲等以上医院，医院要充分发挥主观能动性，结合区域医疗需求，确定本机构临床专科能力建设方向，制定本机构临床专科能力建设规划，着力提高医疗服务质量，优化医疗服务流程和模式，重点从以下几个方面开展项目建设工作：

（一）提升医疗技术应用水平。围绕群众医疗服务需求高、对健康危害大的重大、疑难疾病，不断拓展诊疗方法，提升医疗技术能力和诊疗效果，形成技术优势。在保障患者安全的基础上，大力扶持内镜治疗、宫腹腔镜治疗、介入治疗、穿刺治疗等，逐步实现内镜和介入等技术全覆盖。

（二）优化医疗服务管理模式。积极吸纳先进的诊疗理念，针对恶性肿瘤、心脑血管疾病等重大疾病建立专病联合诊治的有效模式，研究推广多学科诊疗（MDT）、快速康复、中西医结合等新诊疗模式。积极推动智慧医疗体系建设，加强人工智能、传感技术在医疗行业的探索实践。推广“互联网+”医疗服务新模式，争取在新医学材料应用、计算机智能辅助诊疗、远程医疗等方面取得积极进展。

（三）提高医疗质量安全水平。将医疗质量安全管理工作融入临床专科能力建设工作，采用医疗质量管理工具进行科学管理，加强质控指标应用和医疗质量安全数据收集、分析、反馈。以医疗质量安全情况为依据，开展针对性改进。

（四）加强专科人才队伍建设。坚持引进与培养相结合，以培养为主的原则，建立人才培养机制，形成包括顶尖人才、技术骨干、中坚力量与青年医师等层级不同的专科人才梯队。在优势学科领域，注重医学交叉领域、再生医学、中西医结合等复合创新团队建设，在均衡发展基础上有重点的发展特色亚专科。

四、项目管理

（一）遴选机制

1.市级项目为评优机制产生，按照公平、客观的原则，采用数据分析和声誉评价相结合的方式，利用DRG 质量绩效分析、三级公立医院绩效考核等信息系统采集数据信息，使用《临床重点专科建设项目遴选指标体系》（以下简称《项目遴选指标体系》）（见附件），客观量化评估医院临床重点专科建设基础条件，同时结合医院申报的专科建设方案，综合评估医院建设目标、建设任务和配套政策等内容后，选择一批基础条件突出、具备较强竞争力、专科建设目标与思路清晰的医院承担临床重点专科建设任务。原则上在每年一季度开展项目申报工作，已申报国家级省级临床重点专科项目的不得重复申报。

申报医院要结合本地区常见病、多发病及转外就医率高的病种，对照《项目遴选指标体系》评估本医院临床专科能力和建设基础，结合医院专科建设规划确定申报方向，并制定详细的专科建设方案。

各县（市、区）卫生健康部门要严格审核本地区医院申报项目材料，结合当地规划，根据本地区居民疾病谱、异地就医病种、临床专科能力建设成效和建设需要进行初步遴选，确定推荐项目单位。市级医院直接向市卫生健康委申报。

2.县级项目由各县（市、区）卫生健康行政部门组织实施，可参照市级项目遴选机制进行，县级临床重点专科确认后项目名单上报市卫生健康委。

（二）考核评价

市县两级临床重点专科建设项目建设周期为3年。项目建设期末，市卫生健康委对照项目建设方案对市级临床重点专科项目建设情况进行评估，评估采用客观数据和现场核查相结合的方式，客观数据重点评估医疗服务质量、医疗服务能力、医疗服务效率等专科能力和绩效情况，现场抽核重点评估医院管理、项目管理、人才队伍建设等情况，评估合格的市级临床重点专科建设项目将向省卫生健康委申请复核，同时对县级临床重点专科建设项目进行复核。

五、保障措施

（一）加强组织领导。各县（市、区）卫生健康部门要加强组织领导，科学分析本地区医疗需求和专科建设基础，认真组织医院申报。加强部门协调，积极争取本级财政对临床重点专科的资金、人才和政策保障措施。

（二）强化主体责任。项目建设单位要将专科能力建设状况和水平纳入重要议事日程，在项目建设过程中，要根据项目建设目标，整合资源，加大力度，确保在建设周期内取得实效。

（三）加强效果评价。各县（市、区）卫生健康部门要加强客观量化评估，及时监测相关指标的变化，掌握项目建设进展情况，加强绩效考核评估，落实问责制度，保障建设成效。

附件：临床重点专科建设项目遴选指标体系

附件

临床重点专科建设项目遴选指标体系

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 |
| 1 | 医院管理情况 | 医院整体管理情况 | 组织管理体系 |
| 2 | 医院发展规划 |
| 3 | 资金管理制度 |
| 4 | 医院对专科支持情况 | 扶持政策或措施 |
| 5 | 软、硬件支持 |
| 6 | 专科建设与服务情况 | 专科建设 | 亚专科建设 |
| 7 | 技术特色 |
| 8 | 住院患者医疗服务能力（近 3 年） | DRGs 组数 |
| 9 | 病例组合指数（CMI） |
| 10 | 1.市级医院：四级手术占比（外科为主）  2.县级医院：三四级手术占比（外科为主） |
| 11 | 微创手术占比（外科为主） |
| 12 | 住院患者医疗服务效率（近 3 年） | 费用消耗指数 |
| 13 | 时间消耗指数 |
| 14 | 住院患者医疗质量安全（近 3 年） | 中低风险组死亡率 |
| 15 | 急危重病例救治能力 |
| 16 | 本专业重点病种（单病种）医疗质量管理情况 |
| 17 | 技术突破与创新基础 | 省级、市级科研项目数（近3年） |
| 18 | 有希望近期取得突破性进展的医疗技术研究项目（重点关注再生医学、生物医学新技术、人工智能、精准医疗等方面） |
| 19 | 人才队伍建设情况 | 人才梯队建设 | 人员基本结构情况 |
| 20 | 梯队结构配臵情况 |
| 21 | 亚专科学科带头人及骨干发展情况 |
| 22 | 专业影响力 | 医疗辐射能力（近 3 年） | 出院患者中县外（市外）患者比例 |
| 23 | 接受下级医院或转至上级医院急危重症和疑难病患者转诊数量 |
| 24 | 声誉和影响力（近 3 年） | 承担省级、市级及县级质控中心工作个数 |
| 25 | 现任或曾任本专科市级以上主要学术组织常委或编委以上数量（个） |

|  |
| --- |
| 温州市卫生健康委员会办公室 2023年2月6日印发 |