

2024 年北京市社区卫生服务机构慢阻肺病专病特色科室建设复评标准

编号	复评指标	复评内容	分值	复评方法	得分	扣分原因	备注
1	人员配备		4				
1-1	专病科室医生	至少有 1 名副高级以上专业技术职称人员作为学科带头人； 至少有 1 名中级、1 名初级及以上职称的具有呼吸疾病防控专长的全科医师； 如有人员变动，需提供调整人员专业技术职称资质证书扫描件。	3	一人不合格扣 1 分			上报慢阻肺病专病特色科室调整人员专业技术职称资质证书扫描件
1-2	专病科室护士	至少有 2 名呼吸疾病防治专长的护士，熟练掌握肺功能操作、可指导吸入装置、雾化吸入、使用慢阻肺病筛查问卷等	1	一人不合格扣 0.5 分			
2	工作数量		28				
2-1	门诊诊疗人次	慢阻肺病患者年就诊人次 ≥ 100 人次/年	6	核查 2022、2023 年慢阻肺病专病就诊人次，得分 = (实际慢阻肺病就诊人次/100/年) * 6 分 (计算两年数据)			填报慢阻肺病专病患者就诊人次 2022 年 () 2023 年 ()
2-2	肺功能检查	支气管舒张试验数量 ≥ 100 例数/年	4	核查 2022、2023 年支气管舒张试验数量，得分 = (实际支气管舒张试验数量/100) * 4 分 (计算两年数据)			填报肺功能检查例数 2022 年 () 例 2023 年 () 例
2-3	慢阻肺病诊断	慢阻肺病确诊患者人数 ≥ 50 例/年	4	核查 2022、2023 年慢阻肺病确诊例数，得分 = (实际确诊			填报机构确诊慢阻肺病例数

				慢阻肺病人数/50)*4分(计算两年数据)			2022年()例 2023年()例
2-4	确诊慢阻肺病患者管理人数逐年递增	慢阻肺病患者确诊人数逐年递增≥30例	2	核查2022、2023年新增确诊慢阻肺病患者例数,2023年较2022年递增≥30例得2分;得分=实际新增慢阻肺病诊断例数/30*2分			填报新增慢阻肺病患者例数 2022年()例 2023年()例
2-5	问卷筛查	机构40岁以上就诊人群问卷筛查率≥80%	4	核查慢阻肺病门诊记录数据,得分=(实际问卷筛查率/80%)*4分(计算两年数据)			填报慢阻肺病问卷筛查数 2022年()例 2023年()例
2-6	雾化吸入治疗	雾化吸入治疗慢阻肺病或哮喘急性发作≥100例数/年	4	核查雾化吸入治疗例数,得分=(实际雾化吸入治疗例数/100)*4分(计算两年数据)			填报慢阻肺病门诊雾化吸入治疗例数 2022年()例数 2023年()例数
2-7	戒烟门诊咨询	慢阻肺病或其他病患戒烟咨询≥500人次/年	4	核查戒烟咨询记录,得分=(实际咨询人次/500)*4分(计算两年数据)			填报慢阻肺病门诊戒烟咨询人次 2022年()人次 2023年()人次
3	医疗质量		18				
3-1	建立数据库	建立社区慢阻肺病患者数据库,从HIS系统中查看患者数量	2	核查系统2023年患者管理的相关数据及重要检查结果,不能核查数据或数据不完整酌情扣分			
3-2	病例质量控制	建立慢阻肺病病历质量控制制度;每个季度有自查病例记录及质控分析;现场核查一定数量病例计算合格率。	8	核查2023年慢阻肺病质控记录,至少有4次(每季度一次)少一次扣1分;核查病历质量,一份不合格扣0.5			

				分			
3-3	处方点评	每月定期进行处方点评，有记录；现场核查慢阻肺病处方，计算合格率。	6	核查 2023 年每月处方点评记录，至少有 12 次(每月一次)，少一次扣 0.2 分；抽取 2023 年慢阻肺病处方计算合格率			
3-4	双向转诊	与二、三级及专科医疗机构开展慢阻肺病患者的双向转诊，对有转诊指征的患者有转诊记录（健康档案或诊疗病历有记录）	2	查看 2023 年双向转诊记录，有转诊无转诊记录不得分			
4	医联体特色专科联动建设		12				
4-1	慢阻肺病门诊专家带教指导	二、三级医院专家定期到机构慢阻肺病门诊出诊不少于 1 个门诊单元/月，包括出诊、带教、会诊、指导（形式不限，时间相对固定）	6	核查 2023 年专家下社区的材料，（考勤表、照片、处方、课件等）；有出诊带教每月至少 1 次，未提供下社区门诊单元不得分；次数不足且资料不完整按比例扣分			上报专家下社区的材料：2023 年考勤表；照片需标注时间、地点、专家姓名；专家处方及会诊记录等佐证资料
4-2	人员进修学习	两年内全科医生、护士（至少各有一名）应参加一次三级医院呼吸科进修学习，全科医生和护士分别累计时间不少于一个月，	6	核查 2022-2023 年人员进修学习资料，未提供不得分；少一人且资料不完整扣 3 分			上报 2022-2023 年人员进修佐证资料扫描件
5	慢阻肺病管理评估指标		16				
5-1	慢阻肺病患者规范管理	慢阻肺病患者规范管理率 $\geq 70\%$ ，每季度随访不少于 1 次，包括必要的检查 规范管理率=其中慢阻肺病规范管理档案数/抽查管理的慢阻肺病档	8	抽查 2023 年慢阻肺病患者病历，规范管理率 $\geq 70\%$ 得 8 分，得分=（抽查的规范管理率/70%）*8 分，应包括内容 (1) 每年随访复核和检查记			慢阻肺病专病门诊 抽查的 2023 年规范管理的慢阻肺病档案份数（ <input type="text"/> ） 抽查的 2023 年档案管

		案份数×100%		录： (2) 慢阻肺病症状评分（CAT评分和 mMRC 评分） (3) 年度急性加重相关信息记录 (4) 复核长期维持药物使用的依从性和正确性 (5) 肺通气功能检查（包括舒张试验） (6) 外周指氧饱和度检测 (7) 胸部 X 线/CT 检查 (8) 血常规（包括血嗜酸细胞计数）			理的慢阻肺病档案份数 ()
5-2	慢阻肺病患者家庭医生服务签约	慢阻肺病患者家庭医生服务签约率≥90%	4	核查 2023 年慢阻肺病患者家庭医生服务签约率≥90%得 4 分，得分=(实际签约率/90%)*4 分			慢阻肺病专病门诊 2023 年慢阻肺病患者家庭医生服务签约人数 () 2023 年慢阻肺病患者家庭医生服务管理人数 ()
5-3	慢阻肺病患者预约就诊	慢阻肺病患者预约就诊率≥50% 慢阻肺病患者预约就诊率=某时段慢阻肺病患者预约就诊人次/同时段慢阻肺病患者就诊总人次×100%	4	核查 2023 年门诊记录，慢阻肺病患者预约就诊率≥50%得 4 分；得分=(实际预约率/50%)*4 分			慢阻肺病专病门诊 2023 年某时段慢阻肺病患者预约就诊人次 () 2023 年同时段慢阻肺病患者就诊总人次 ()
6	开展健康教育活动		8				

6-1	慢阻肺病相关公众健康教育频次	开展慢阻肺病相关公众健康教育活动 ≥ 4 次/年	4	核查 2023 年慢阻肺病公众健康教育资料，至少 4 次，少一次扣 1 分		
6-2	慢阻肺病患者规范管理相关公众健康教育人员数量	相关公众健康教育每次参与人数 ≥ 30 人	4	核查 2023 年慢阻肺病每次参加健康教育的通知、签到、照片、课件等完整的相关资料，参与人数不足且资料不完整一次扣 1 分		
7	专病医护现场考核		14			
7-1	专病特色科室全科医生	针对慢阻肺病病例，考核全科医生问诊、查体、辅助检查、诊断和治疗方案等	8	考核慢阻肺病专病门诊一名医生综合诊疗能力，根据考核结果得分		
7-2	专病特色科室护士	针对慢阻肺病病例，现场考核护士吸入装置、雾化吸入、筛查问卷等操作技能	6	考核慢阻肺病专病门诊一名护士，综合技能，根据考核结果得分		
总分			100			

日期

机构名称（盖章）：