

儿科专病特色科室建设标准

一、建设目的

为贯彻落实《关于进一步深化社区卫生服务机构专病特色科室建设工作的通知》（京卫基层〔2022〕13号）文件精神，进一步推动本市基层儿科学科建设，提升儿科临床服务能力，同时将社区儿童保健工作与儿科建设进行有效整合，进一步完善儿科健康三级网络建设，方便社区儿童享受专病门诊服务。同时发挥示范引领作用，带动提高北京市整体基层儿科医疗管理和服务水平，特制定本标准。

二、科室建设条件

（一）人员配置

1. 儿科专病特色科室医护人员必须具备开展儿科医疗工作的执业资质。至少有1名高年资中级（工作年限 ≥ 10 年）及以上专业技术职称人员作为学科带头人；至少有1名初级专业技术职称的具有儿科专长的医师。
2. 至少有1名掌握儿科治疗基本技能的护士。

（二）设施、设备

1. 设施：有开展儿科专病特色科室独立诊室，使用面积不低于12平方米；统一“儿科专病特色门诊”标识、标牌，统一诊疗服务流程图等。

2. 设备

（1）诊室基本设备：

听诊器、压舌板、检查手电筒、体温计、儿童血压计、儿童体重计、时钟、经皮测疸仪、诊床、计算机硬件及网络、打印机等。

(2) 机构必备设备：为该检查、检验所必备的设备。

血细胞分析仪、超敏 C 反应蛋白分析仪、尿沉渣分析仪、生化检测分析仪、免疫检测分析仪、心电图机、彩色超声诊断仪、骨密度检测仪、X-线检查设备。

(三) 检测项目

1. 机构能提供必要检验项目：血常规、CRP、血型、尿常规、便常规+隐血+轮状病毒检测+制动+粪找寄生虫卵、肺支原体抗体检测、呼吸道病原检测、25-OH 检测、生化全项检测，乙肝抗体定性及定量检测、过敏原检测。

2. 三级或专科医疗机构培育基地可提供检验项目：肺功能检查，NO 检测，营养相关检查项目等。

(四) 配备药品

应配备常用药物，包括但不限于以下药物种类：

西药：

1. 抗生素类：头孢菌素类、青霉素类、大环内酯类
2. 呼吸系统:平喘类、止咳祛痰类
3. 消化系统：止吐类、止泻类、微生态类
4. 维生素类及微量元素类
5. 抗变态反应药
6. 皮肤科用药
7. 五官科用药

中成药类：

1. 解表药
2. 清热解毒药

3. 清热利咽药
4. 消导药
5. 止咳化痰平喘药
6. 健脾和胃药

（五）工作方案及管理制度

制定儿科专病特色科室工作方案，成立特色科室工作领导小组，将特色科室建设纳入医院发展总体规划，有相应部门负责日常管理。

规范工作管理制度，包括特色科室管理制度、绩效考核制度、人员培训制度，双向转诊制度、患者健康教育制度、医疗质量管理制度、医疗风险防控制度等。

制定不同管理层面的支持和保障制度、岗位职责、相关工作业务流程。确保特色科室建设与管理制度的有效落实，并积极创造有利环境，使相关专业人员、职能部门主动参与或服务于特色科室建设。

（六）工作数量（按年计算）

1. 儿科门诊数量 ≥ 4000 人次/年
2. 在机构开展的特色疾病种类不低于 6 个常见病种

参照“基层行”儿科推荐 10 个常见病种及其他①小儿感冒（呼吸道感染）②小儿咳嗽（气管炎、支气管炎、支气管肺炎、喘息性支气管炎）③小儿泄泻（急性腹泻、肠炎、细菌性痢疾）④小儿呕吐（急性胃炎）⑤小儿厌食⑥食积⑦小儿疳积⑧小儿口疮（鹅口疮）⑨小儿腹痛⑩小儿遗尿。

3. 在机构确诊的儿科专科特色疾病例数 ≥ 1000 例/年
4. 双向转诊儿科人次 ≥ 50 人次/年

（七）医疗质量管理

1. 建立患者数据库：利用现有信息系统建立儿内科患者信息数据库，保证数据可溯源性。
2. 病历质量控制制度：依据《病历书写基本规范》、《中医病历书写基本规范》、《电子病历基本规范（试行）》和《中医电子病历基本规范（试行）》等相关法律、法规、规章，建立病历质量控制制度。每月进行病历质控检查，病历检查数量不少于每月（季）特色专科病历数量的 30%。
3. 处方质量点评制度：依据《处方管理办法》、《医院处方点评管理规范》、《中成药临床应用指导原则》等相关法律、法规、规章，制定处方管理制度。每月进行处方点评，处方点评数量不少于每月（季）特色专科处方数量的 30%。

（八）与三级或专科医疗机构培育基地联动建设

1. 三级或专科医疗机构培育基地儿科专家下社区，每月不少于 4 个单元的出诊、查房、带教、授课等任务，形式不限。时间相对固定。具备条件的机构可积极开展远程医疗服务。
2. 畅通双向转诊绿色通道：建立与三级或专科医疗机构培育基地的双向转诊绿色通道的工作机制，签订合作协议，规范转诊工作制度和流程。

（九）人员培训、进修及考核

1. 人员培训：儿科专病特色科室的医生和护士，在申报当年均需参加由北京市统一组织的特色科室建设规范培训。
2. 申报当年，儿科专病特色科室工作的临床医生、护士应到培育基地完成不少于一个月的进修学习。市级评审通过后，每两年到培育基地完成一次进修学习，时间不少于一个月。
3. 人员考核：儿科医生和护士参加培训、进修过程性操作考核合格。

（十）开展健康教育活动

1. 每年开展儿科健康教育活动 ≥ 4 次，每次参与人数 ≥ 20 人，原则上以线下活为主，保留完整的活动资料，包括活动通知、签到、照片、课件等。

2. 每年制作儿童健康相关宣传材料种类 ≥ 3 种，包括且不限于疾病防治、健康素养、中医养生保健等。

3. 建立儿科专病特色科室宣传栏，在门诊显著位置进行宣传，展示诊疗特色，公示医疗相关信息。

（十一）绩效考核指标

1. 儿科病历质量合格率 $\geq 90\%$

（病历质量合格率=单位时间检查病历合格数/检查病历总数*100%）

2. 儿科处方合格率 $\geq 90\%$

（处方合格率=单位时间点评处方合格数/点评处方总数*100%）

3. 儿科中医药参与度 $\geq 50\%$

（中医药使用参与度=使用中医药病例数/门诊服务总量*100%）

4. 儿科常用药物配备 ≥ 30 种

5. 儿科常用检测项目 ≥ 10 项

三、建立防控医疗风险保障措施

依据《中华人民共和国执业医师法》、《医疗机构管理条例》等法律、法规，结合科室实际，建立儿科医疗风险应急处理预案。

（一）风险防控人员及设备

为保证儿童健康安全，降低医疗风险，有效应对突发医疗事件，儿科专病特色门诊应成立防控应急小组，主要包括组长（统筹应急全程）、副组长（负责应急事件的具体管理和协调有关科室）及小组成员。应急小组职责包括：①

监督落实各项防范措施，做好人员、技术、物资和设备的应急储备工作。②一旦发生突发事件，决定是否启动应急预案。③及时、有效开展监测、分析和决策工作，必要时请求外力支援。应急小组须具备完备的应急处理设备设施，配各急救物品齐全的抢救箱，急救物品见附件 7。

（二）风险防控流程

儿科专病特色门诊应针对患儿进行诊疗过程中有可能发生的潜在风险，如癫痫发作、高热惊厥、外伤骨折等，制定相应的应急预案。每年组织全科成员进行 1-2 次风险防控应急预案培训演习。一旦发生突发事件，当事人按照应急预案紧急处理的同时立即上报应急小组，由应急小组核查具体情况后，决定下一步处理措施。

四、诊疗服务流程

图 1 儿科疾病诊疗服务流程图

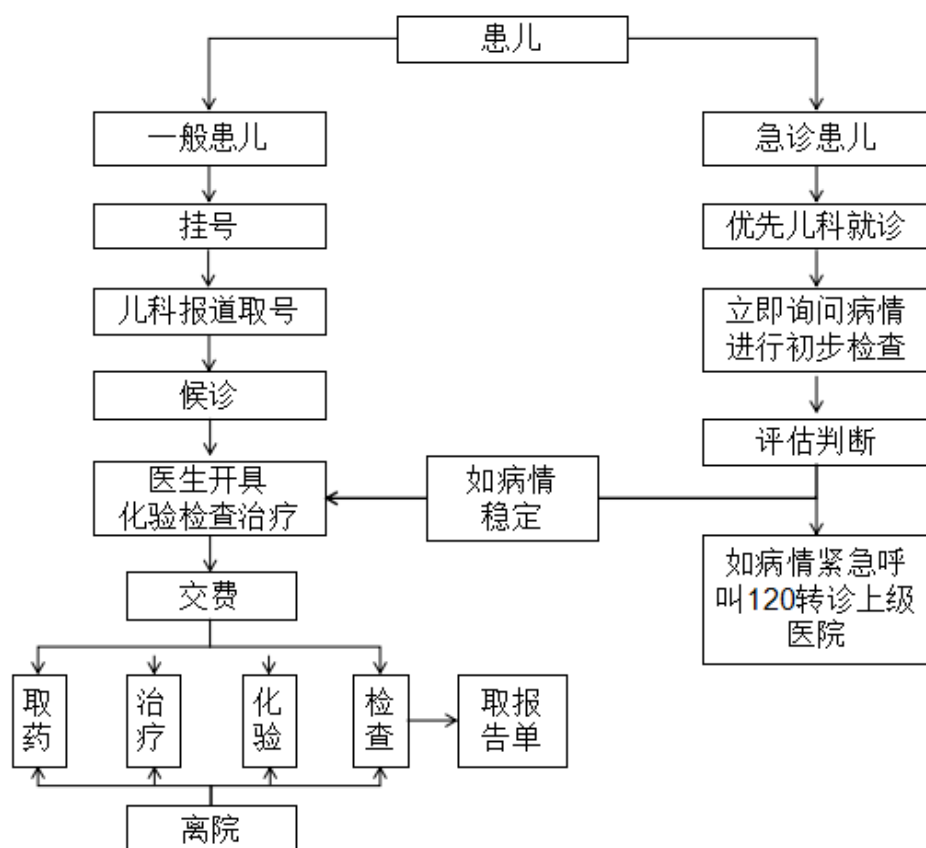
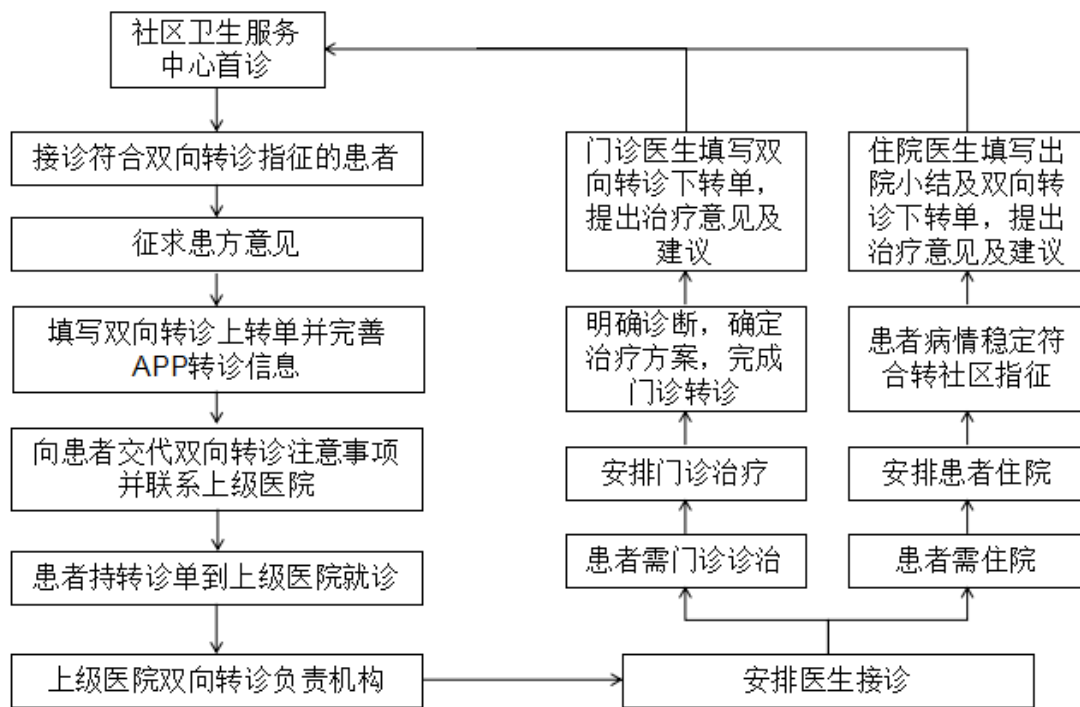


图 2 双向转诊流程图



附件：1. 儿内科特色科室建设评估标准

附件 1

儿科专病特色科室建设评估标准

一、必备条件(准入标准)

编号	评估指标	场景	评估标准与方法
1-1	人员配置	资料准备	<ul style="list-style-type: none"> •特色科室医护人员必须具备开展相关业务工作的执业资质。 •至少有 1 名高年资中级（获得职称≥ 10 年）及以上专业技术职称人员作为学科带头人；至少有 1 名初级专业技术职称的具有儿科专长的医师。 •至少有 1 名掌握儿科治疗技能的护士。 •申报当年必须参加由北京市统一组织的儿科特色科室建设规范培训。 •检查方法：相关支持性材料（相关证书、考试成绩等）
1-2	科室设施	现场	<ul style="list-style-type: none"> •儿科独立诊室，使用面积$\geq 12\text{m}^2$ •统一儿科门诊标牌、门诊简介、服务流程、健康教育宣传栏 •检查方法：现场查看
1-3	检测项目	现场	<ul style="list-style-type: none"> •具有儿科诊疗相应的检测项目。 •检查方法：HIS 系统及检验科现场检查。

二、评分标准细则

编号	评估指标	评估内容	分值
1	人员配备		5
1-1	科室医生	特色科室医护人员必须具备开展相关业务工作的执业资质。 至少有 1 名高年资中级（工作年限≥10 年）及以上专业技术职称人员作为学科带头人；至少有 1 名初级专业技术职称的具有儿内科专长的医师。	3
1-2	科室护士	至少有 1 名熟练掌握儿科治疗相关技术的护士	2
2	设施、设备		6
2-1	设施	有开展儿内科特色科室的独立诊室，使用面积≥12 平方米	1
		统一标识、标牌，统一诊疗服务流程图等。	1
2-2	设备（诊室）	诊床、计算机硬件及网络、打印机	1
		听诊器、压舌板、检查手电筒、体温计、儿童血压计、儿童体重计、时钟、经皮测疸仪	1
2-3	设备（机构）	血细胞分析仪、超敏 C 反应蛋白分析仪、尿沉渣分析仪、生化检测分析仪、免疫检测分析仪。	1
2-4		心电图机、彩色超声诊断仪、骨密度检测仪、X-线检查设备。	1
3	检测项目		3
3-1	机构必备检测项目	血常规、CRP、血型、尿常规、便常规+隐血+轮状病毒检测+制动+粪找寄生虫卵、肺支原体抗体检测、呼吸道病原检测、25-OH 检测、生化全项检测，乙肝抗体定性及定量检测、过敏原检测。	2
3-2	培育基地可提供检测项目	肺功能检查，NO 检测，营养相关检查项目。	1
4	药品配备		4
4-1	抗生素类	头孢菌素类、青霉素类、大环内酯类	1
4-2	西成药类	呼吸系统、消化系统、抗变态反应药、皮肤科	2

编号	评估指标	评估内容	分值
		用药、五官科用药	
4-3	中成药类	解表药、清热解毒药、清热利咽药、消导药、止咳化痰平喘药	1
5	工作方案及管理制度		8
5-1	制定工作方案	工作方案包括：领导小组，组织架构，科室设置，建设思路等	2
5-2	制定工作制度	包括特色科室管理制度、人员培训制度，双向转诊制度、患者健康教育制度、医疗质量管理制度等。	2
5-3	制定支持和保障制度	包括财务、后勤等相关科室的岗位职责、相关工作业务流程。	2
5-4	制定医疗风险防控预案	医疗风险防控预案应包括风险防控人员、设备、流程及具体抢救措施	2
6	工作数量		14
6-1	儿科门诊量	儿科门诊数量 ≥ 4000 人次/年	6
6-2	特色疾病种类	在机构开展的特色疾病种类 ≥ 6 种	3
6-3	特色疾病确诊数量	在机构确诊的专科特色疾病例数 ≥ 1000 例/种/年	3
6-4	双向转诊人次	双向转诊人次 ≥ 50 人次	2
7	医疗质量		8
7-1	建立数据库	利用现有信息系统建立儿科患者数据信息库，保证数据可溯源性	2
7-2	病历质量控制	建立病历质量控制制度（自查病例有记录），检查数量每季度不少于儿科病历数量的 30%	3
7-3	处方点评	定期进行处方点评，点评数量每季度不少于儿科处方数量的 30%	3
8	三级或专科医疗机构 培育基地联动建设		6
8-1	与三级或专科医疗机构培育基地开展门诊 带教指导	三级或专科医疗机构培育基地儿科专家定期到社区机构门诊，每月不少于 4 个单元的出诊、查房、带教、授课等任务。	4

编号	评估指标	评估内容	分值
8-2	与三级或专科医疗机构培育基地开展儿科患者的双向转诊	与三级或专科医疗机构培育基地建立双向转诊工作机制（工作流程、制度、合作协议等）；有转诊记录（健康档案或诊疗病历有记录）	2
9	培训、进修及考核		6
9-1	人员培训	申报当年儿科医生、护士必须参加由北京市统一组织的儿科专病特色科室建设规范培训	2
9-2	人员进修	两年内儿科医生、护士均应参加三级或专科医疗机构培育基地专科科室进修提高，累计时间不少于一个月	2
9-3	人员考核	儿科医生、护士参加培训、进修过程性操作考核合格	2
10	开展健康教育活动		6
10-1	相关公众健康教育活动（次/年）	儿科健康教育 ≥ 4 次/年，每次参与人数 ≥ 20 人	2
10-2	专科特色宣传材料	每年制作儿童健康相关宣传材料种数 ≥ 3 种，包括且不限于疾病防治、健康素养、中医保健等。	2
10-3	专科特色宣传栏	建立专科特色宣传栏，在门诊显著位置进行科室宣传，展示诊疗特色，公示医疗信息。	2
11	绩效考核指标		14
11-1	儿科病历质量合格率	病历质量合格率 $\geq 90\%$ = 单位时间检查病历合格数/检查病历总数 $\times 100\%$	4
11-2	儿科处方合格率	处方合格率 $\geq 90\%$ = 单位时间点评处方合格数/点评处方总数 $\times 100\%$	4
11-3	儿科中医药参与度	中医药参与度 $\geq 50\%$ = 使用中医药病例数/门诊服务总量 $\times 100\%$	2
11-4	儿科常用药物配备	儿科常用药物配备 ≥ 30 种	2
11-5	儿科常用检测项目	儿科常用检测项目 ≥ 10 项	2
12	临床能力考核指标		20
12-1	儿科专病特色科室医生	针对儿科病例，现场考核医生问诊、查体、辅助检查、诊断和治疗方案等	12
12-2	儿科专病特色科室护士	针对儿科病例，现场考核护士常用操作技能、健康教育知识等	8