

间质性肺疾病规范化诊疗中心建设标准上传文件要求				
(其中红色是必备条件, 如没有则无参与资格)				
专业组建制业务考核指标		实地认定 场景	检查标准与方法	上传文件要求
专业组设置	间质性肺疾病专业组	现场	检查方法：以是否开设相关专病门诊，负责人是否进入国家级省市级ILD学组	国家级、省、市级学组委员证书；医院官方网站截屏关于间质病专业组介绍或者间质病专病门诊排班表；
门诊设置	间质性肺疾病专病门诊	现场	检查方法：出具检查当月门诊排班表、挂号系统显示或者有工作登记表、网站截屏来衡量。有医务科1年专病/专科门诊量的数据	门诊排班表，医院网站截屏或医务科对间质病门诊量的数据支持性文件。
床位设置	病房间质性肺疾病床位数	现场	检查方法：有挂牌，有楼层指示，实地清点床位数量，以实际开放病位数为准，医务科提供1年出院数据	上传医务科提供床位数证明以及1年（2021年）以间质性肺疾病为（各种间质病均包含在内）主要诊断出院患者数统计（带公章）
功能检查	肺功能检查项目（肺通气+弥散功能）	现场	检查方法：有挂牌，实地查看有无相关设施，现场看操作，抽查报告单。医务科须提供过去1年工作量	上传有肺功能室挂牌、室内部照片以及专职的肺功能医师或肺功能操作人员（技师或护士）证明。
	6分步行试验	现场	检查方法：有标识，现场看操作，抽查报告单，医务科须提供过去1年工作量	检测报告，测试场地照片
	血气分析	现场	检查方法：有挂牌，实地查看有无相关设施，现场看操作，抽查报告单。医务科须提供过去1年工作量	血气分析仪器照片、报告单
影像	是否能做HRCT（层厚小于等于1.25mm）	现场	检查方法：现场设备、参数设置，筛查影像资料，抽查影像报告	上传HRCT图片，jpg格式，图片上需完整显示医院名称、扫描条件
	有负责ILD诊断的影像医师	现场	检查方法：结合主任汇报，现场与工作人员沟通，抽查ILD患者影像报告	ILD病理诊断报告，含有医院名称、影像医师签名
病理	有负责ILD诊断的病理医师	现场	检查方法：结合主任汇报，现场与工作人员沟通，抽查ILD患者病理报告	ILD影像诊断报告，含有医院名称、病理医师签名
呼吸介入 （含呼吸内镜室）	能否支气管肺泡灌洗（BAL+ BALF细胞计数分类）	现场	检查方法：实地查看，随机抽查呼吸内镜检查数据（记录本），抽查BALF细胞计数分类报告，医务科须提供1年工作量	支气管镜镜检查报告、BALF细胞分类计数报告，需含操作人员签名
	经支气管肺活检（TBLB）	现场	检查方法：实地查看，随机抽查呼吸内镜检查数据（记录本），抽查病理科TBLB报告，医务科须提供1年工作量	行TBLB操作的气管镜检查报告，病理科TBLB报告，含病理医师签名
	冷冻肺活检	现场	检查方法：实地查看，随机抽查呼吸内镜检查数据（记录本），抽查病理科冷冻肺活检报告，医务科须提供1年工作量	行TBCB操作的气管镜检查报告，病理科TCLB报告，含病理医师签名
经皮穿刺/外科肺活检	经皮超声或CT引导下穿刺肺活检	现场	检查方法：实地查看，抽查经皮穿刺肺活检报告，医务科须提供1年工作量。	上传穿刺时CT图片，jpg格式，含医院名称、穿刺针，以及操作报告，需含操作者签名
	外科肺活检（外科手术/胸腔镜）	现场	检查方法：实地查看，抽查外科肺活检报告，医务科须提供1年工作量。	外科肺活检手术记录，病理科外科肺活检报告，含病理医师签名；医务处提供1年内外科肺活检总量证明
检验	能做系统性疾病血清学检测	现场	检查方法：HIS系统列出具体项目暨结缔组织筛查基本项目	上传检测报告，含医院名称
治疗	抗纤维化药物治疗	现场	检查方法：结合主任汇报，医务科提供ILD患者的吡非尼酮和尼达尼布处方，抽查HIS系统医嘱数据或病历资料	上传药品处方单，含医生签名/医院名称，His系统药物医嘱截屏
	规范氧疗	现场	检查方法：结合主任汇报，检查氧疗设备，抽查HIS系统医嘱数据或病历资料	相关仪器照片，鼻导管、经鼻高流量、无创呼吸机
	呼吸康复治疗	现场	检查方法：结合主任汇报，检查康复设备，抽查HIS系统医嘱数据或病历资料	相关仪器照片，康复医师会诊意见，康复技师证明
	患者教育	现场	检查方法：结合主任汇报，抽查患教相关材料	上传患教材料，或者患教活动照片
工作量	ILD出院人数（人次/月）	会议室资料准备	检查方法：结合主任汇报，医务科数据为准，专家也可现场通过HIS系统提取数据来衡量	1年（2021年）以间质性肺疾病（包含多种类型间质性肺病）为主要诊断出院患者数量的数据（带公章）
	间质性肺疾病门诊量（人次/月）	会议室资料准备	检查方法：结合主任汇报，医务科数据为准，专家也可现场通过HIS系统提取数据来衡量	医务科对间质门诊量的数据支持性文件
	肺通气功能检查例次（年）（ILD患者）	会议室资料准备	检查方法：结合主任汇报，医务科数据为准，专家也可现场通过HIS系统提取数据来衡量	医务科对相关检查的数据支持性文件
	肺弥散功能检查例次（年）（ILD患者）	会议室资料准备	检查方法：结合主任汇报，医务科数据为准，专家也可现场通过HIS系统提取数据来衡量	医务科对相关检查的数据支持性文件
	呼吸内镜诊疗次数（年）（ILD患者）	会议室资料准备	检查方法：结合主任汇报，医务科数据为准，专家也可现场通过HIS系统提取数据来衡量	医务科对相关检查的数据支持性文件
科室综合能力	PCCM规范化建设	会议室资料准备	检查方法：相关文件、授牌照片	PCCM授牌照片，相关证明文件
科室管理考核指标		实地认定 场景	检查标准与方法	上传文件要求
质量指标	HRCT的检查率	会议室资料准备	检查方法：结合主任汇报，医务科提供同期间质性肺疾病患者HRCT检查数据，专家也可现场通过HIS系统提取数据来衡量	ILD患者HRCT检查率，医务处提供支持性文件（盖章）
	肺功能的检查率	会议室资料准备	检查方法：结合主任汇报，医务科提供同期间质性肺疾病患者肺功能检查数据，专家也可现场通过HIS系统提取数据来衡量	ILD患者肺功能检查率，医务处提供支持性文件（盖章）
	抗纤维化药物的使用率	会议室资料准备	检查方法：结合主任汇报，医务科提供同期IPF和其他纤维化ILD的患者的吡非尼酮或尼达尼布处方数据，专家也可现场通过HIS系统提取数据来衡量	诊断IPF或其他纤维化型ILD患者抗纤维化药物使用率，提供医院相关部门（医务处、药剂科等）出具的证明性文件
	患者随访率	会议室资料准备	检查方法：结合主任汇报，医务科提供患者出院后门诊复诊数据	医务处提供相关支持性文件
	单病种平均住院日：间质性肺病	会议室资料准备	检查方法：结合主任汇报，医务科数据为准，专家也可现场通过HIS系统提取数据来衡量	医务科提供ILD单病种住院院长统计数据
	间质病临床路径	会议室资料准备	检查方法：结合主任汇报，医务科提供临床路径，工作有记录，资料完整	含有医院抬头的临床路径PDF文件，或者病历系统内临床路径截屏
	多学科诊疗	会议室资料准备	检查方法：结合主任汇报，提供1年MDT列表，每次MDT患者信息，抽查病历资料	上传MDT记录，MDT现场照片
辐射能力	省/市外患者占住院患者比例	会议室资料准备	检查方法：结合主任汇报，医务科提供1年ILD住院患者省/市外占比数据	医务科或医院统计室提供1年ILD住院患者省/市外占比数据
	双向转诊	会议室资料准备	检查方法：结合主任汇报，医务科提供1年ILD双向转诊患者省外占比数据	医务科提供1年ILD双向转诊患者省外占比数据
	网络多学科诊疗	会议室资料准备	检查方法：结合主任汇报，提供1年网络多学科诊疗照片及记录，医务科提供证明	提供1年网络多学科诊疗照片及记录

教学和研究考核指标		实地认定 场景	检查标准与方法	上传文件要求
教学任务	间质病相关业务学习	会议室资料准备	检查方法：查阅科室业务学习记录本，包括讲者、讲题，有参加者签名，有照片为佳。	学习记录本，包括讲者、讲题，有参加者签名，选择一页即可，需上传学习活动照片
	间质病专业研究生招生	会议室资料准备	1.检查方法：统计数，可以医学院招生网站截屏证实博导、硕导数，学生获硕士或博士学位照片来衡量。或教育处提供相关证明文件，以取得最高级别得分。 2.签约的全职聘用专家在该院的博士点或硕士点可计入得分，临聘专家不得分。	医学院招生网站截屏证实博导、硕导数，学生获硕士或博士学位照片来衡量。或教育处提供相关证明文件
编写教材/专著	间质病继续教育学习班（年）	会议室资料准备	1.以过去1年的数据为准，国家级、省级继续教育项目，授予Ⅰ、Ⅱ类学分。 2.检查方法：以出具的学习班编号，讲课照片等证明文件来衡量。以取得最高级别得分。（不可单项累积） 3.签约的全职聘用专家以该院名义举办的继续教育学习班可计入得分，临聘专家不得分。	出具继续教育学习班编号，讲课照片等证明文件
研究项目	参编ILD相关教材/专著（3年，可累计）	会议室资料准备	1.以自然年为准，可累积3年内专著等，相应得分不得超过3分 2.检查方法：提供书籍首页和参编页的复印件	3年内书籍首页及参编页PDF文件
	国家级间质病科研项目（年，可累计）	会议室资料准备	1.国家级科研项目包括：科技部973、863、国家支撑计划，重大专项（含子课题负责人），国家自然科学基金重点项目、重大国际合作项目、国家杰出青年基金项目和国家自然科学基金面上项目、青年基金、国家支撑项目子课题、863子课题等、科技部或卫生部重大专项子课题，以过去3年的数据为准。 2.检查方法：检查科室准备的包括项目名称、编号、级别的表格，由医院科研部门盖章确认。以取得最高级别课题得分。 3.外聘专家：（无论全职、非全职）的课题、专利、论文、教材，署名该医院为第一作者单位（并且排名第一）或通讯作者，可计入得分。全聘专家既往在前一家医院的成果，不得分	3年内国家级科研项目资助证明
	省部/局级以上间质病科研课题（年，可累计）	会议室资料准备	1.省部级科研项目包括：负责人承担科技部以外的其他中央各部委（如国家卫生健康委员会、国家教育委员会等）的课题，省（直辖市）科委课题 2.局级科研项目包括：负责人承担省（直辖市）科委以外的课题，如省（直辖市）卫生健康委员会、省（直辖市）教育委员会等 3.检查方法：检查科室准备的包括项目名称、编号、级别的表格，以自然年或者过去3年的数据为准，由医院科研部门盖章确认。以取得最高级别课题得分 4.外聘专家：（无论全职、非全职）的课题、专利、论文、教材，署名该医院为第一作者单位（并且排名第一）或通讯作者，可计入得分。全聘专家既往在前一家医院的成果，不得分	3年内省部/局级以上科研项目资助证明
研究产出与学术影响	间质病全国多中心临床试验（年，可累计）	会议室资料准备	1.检查方法：以过去3年的数据为准，以医院机构提供3年内的药物或器械临床试验证明，参与非药物临床试验项目，必要时出具合同，联合发表论文来衡量 2.外聘专家：（无论全职、非全职）的课题、专利、论文、教材，署名该医院为第一作者单位（并且排名第一）或通讯作者，可计入得分。全聘专家既往在前一家医院的成果，不得分	医院机构提供3年内的药物或器械临床试验证明，参与非药物临床试验项目，可出具合同，或联合发表论文
	间质病相关SCI论文累计影响因子（近3年以第一作者或通讯作者发表）	会议室资料准备	1.以自然年为准，近3年以第一作者（排名第一）或通讯作者发表SCI收录论文的影响因子累积分值。 2.检查方法：检查科室准备的SCI论文首页，由医院科研部门盖章确认。 3.外聘专家：（无论全职、非全职）的课题、专利、论文、教材，署名该医院为第一作者单位（并且排名第一）或通讯作者，可计入得分。全聘专家既往在前一家医院的成果，不得分	3年内发表SCI论文首页PDF文件或网站截屏，同时附录影响因子Excel文件
	间质病相关论文核心期刊篇数（近3年以第一作者或通讯作者发表）	会议室资料准备	1.过去3年内（第一作者排名第一或通讯作者）发表的论文数 2.检查方法：科研处出具证明，提供论文首页复印件。 3.外聘专家：（无论全职、非全职）的课题、专利、论文、教材，署名该医院为第一作者单位（并且排名第一）或通讯作者，可计入得分。全聘专家既往在前一家医院的成果，不得分	3年内核心期刊封面及论文首页扫描图片
	全国学术会议论文交流数（ILD）（年）	会议室资料准备	1.过去1年内参加的全国学术会议论文数。 2.检查方法：科研处出具证明，提供汇编封面和作者页复印件 3.签约的全职聘用专家在全国学术会议上的论文可计入得分，临聘专家不得分。	学术会议论文汇编封面及作者页扫描图片；或者学术论文发言照片
	专利（近3年，可累计）	会议室资料准备	1.专利包含：发明专利、适用专利、信息专利，以自然年为准，可累积3年内专利，相应得分不得超过2分 2.检查方法：科研处出具证明，提供获奖专利复印件 3.外聘专家：（无论全职、非全职）的课题、专利、论文、教材，署名该医院为第一作者单位（并且排名第一）或通讯作者，可计入得分。全聘专家既往在前一家医院的成果，不得分	专利证书扫描图片
	主持参编ILD指南或专家共识（3年，可累计）	会议室资料准备	1.以自然年为准，可累积3年内主持或参编，相应得分不得超过3分 2.检查方法：以杂志首页和参与者名字的页码的复印件为依据	杂志首页和参与者名字的页码的扫描图片
	主办间质病学术会议（近3年）	会议室资料准备	1.以过去3年内召开国际级、国家级，省级学术会议的数据为准。 2.检查方法：以出具的学习班编号，讲课照片等证明文件来衡量。以取得最高级别得分。（不可单项累积） 3.签约的全职聘用专家以该院名义主办的学术会议可计入得分，临聘专家不得分。	会议通知网页截屏、现场照片
人才培养考核指标			检查标准与方法	上传文件要求
人才培养	间质病相关专业人才队伍	会议室资料准备	1.检查方法：由人事处证明科室医师职称结构、学历结构、海外留学经历。 2.外聘专家：临聘专家不得分。	医院专业组医师介绍页截屏，或者人事处出具间质病专业组成员证明
	间质病学组人员	会议室资料准备	1.检查方法：可以多人得分，个人以最高任职得分，累积最高得分为5分，能出具学会官网截图证明，聘书等证明为佳。 2.中医医院（中西医结合医院）认可中华中医药学会和中国中西医结合学会任职。 3.外聘专家：临聘专家不得分。	聘书图片