附件1：

兰州大学口腔医院临床科室年度医务部

工作考核方案

为进一步规范医疗行为，保障医疗服务质量安全，建立优质高效的医疗卫生服务体系，全面提高医务人员综合素质和医疗技术水平，改善人民群众就医体验。根据《医疗机构管理条例》《医院感染管理办法》《住院医师规范化培训管理办法（试行）》等有关规定，按照《兰州大学口腔医院职工考核办法（试行）》（口腔院发〔2022〕1号）要求，结合医院实际，制定本方案。

一、成立兰州大学口腔医院临床科室年度医务部工作考核领导小组

组长由医务部分管院长担任，副组长由医务部负责人担任，成员由各科室负责人构成，具体人员名单如下：

组 长：王 静

副组长：张宝平

成 员：鱼灵会 张彩云 任利玲 张 瑞 张凯亮

李志革 殷丽华 苟雅萍 张 洁 安晓莉

武 涛

### 领导小组下设办公室，挂靠在医务部。

二、考核内容

（一）贯彻落实基本医疗卫生与健康促进、感染预防与控制、住院医师规范化培训管理方面的法律法规及技术规范、标准。

（二）建立科室医疗质量与安全管理目标、指标、计划、措施、效果评价及信息反馈等，加强医疗质量关键环节、重要岗位的管理。

（三）选派医务人员积极参加院内开展的业务培训，学习临床新理论、新技术，丰富医务人员的专业知识、提高医务人员技术水平以及工作能力。

（四）组织开展突发公共卫生事件应急医疗救治相关工作，做好参与对口支援及其他临时性医疗任务医务人员的外派工作。

（五）监督落实医务人员消毒隔离及无菌技术操作情况，发现问题及时提出改进措施。

（六）规范本科室工作人员医疗废物分类存放情况，严禁生活垃圾与医疗废物混放。

（七）注重住院医师规范化培训管理，全面提升管理质量。

（八）监管教学活动和过程考核的开展情况，把控教学质量，提高教学效率。

（九）加强专业基地、轮转科室对师资的管理，选派人员参加师资培训。

（十）配合医院做好上级卫生行政部门的检查、综合性监测、数据统计及其他临时工作。

三、考核方法

（一）科室互评

召开本年度医务部工作总结大会，各科室在会上对本年度医务部工作开展情况进行汇报，科室间根据考核指标进行互评打分。本部分得分占最终得分的20%。

（二）科室历次检查评分

医务部根据上级部门督查、专项检查、行政查房等反馈结果，对各科室医务部工作落实情况进行打分，本部分得分占最终得分的30%。

（三）科室自评

各科室根据考核指标进行自评打分，并将打分结果与相应的支撑材料报送至医务部。科室自评应以公平公正为原则，得分须有依据。若科室自评结果与考核工作小组考核结果相差20%，则取消考核资格。

（四）考核领导小组考评

考核工作小组成员根据各科室开展工作情况，报送的支撑材料等对各科室进行打分。本部分得分占最终得分的50%。

兰州大学口腔医院临床科室年度

医务部工作考核评分表

科室：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **考核项目** | **考核指标** | **考核内容** | **分值** | **考核要求** | **得分依据** | **得分** |
| 医务行政管理 | 行政查房 | 医疗质量、服务质量、工作效率、资源利用、安全评估等。 | 10 | 检查问题未按时整改的，每个扣0.1分，扣完为止。 |  |  |
| 患者满意度 | 医患关系、信息提供、服务流程、硬件环境和总体满意度等。 | 10 | 患者反馈不满意事项，每个扣0.1分，扣完为止。 |  |  |
| 医德医风 | 医务人员的职业道德、医疗技能、服务态度、团队合作等。 | 10 | 实行“一票否决”制，不合规事项，每个扣1分，扣完为止。 |  |  |
| 临床工作量 | 临床门诊出勤天数、挂号诊察、接诊人次、开展医疗服务项目等。 | 10 | 按照HIS系统数据核定，未完成工作量的，每人扣除0.5分，扣完为止。 |  |  |
| 医疗投诉及退费 | 案件数量 | 全年产生医疗投诉及退费案件的数量。 | 3 | 统计全年医务部受理科室医疗投诉及退费案件的数量，每件扣除0.5分，扣完为止。 |  |  |
| 处理时效 | 规范处理医疗投诉及退费案件的时间。 | 2 | 科室未及时规范处理医疗投诉及退费，出具案件相关情况说明及处理意见不明确，医患沟通调解措施处理不当，每件扣除0.5分，扣完为止。 |  |  |
| 责任划分 | 医患双方医疗投诉及退费的责任判断。 | 5 | 按照医疗投诉及退费的分类及案件情况判断，医方承担主要责任的案件，每件扣除0.5分，扣完为止。 |  |  |
| 处理结果 | 医疗投诉及退费处理结果的分析总结。 | 5 | 未及时解决医疗投诉及退费，导致患者投诉至上级部门，每件扣除0.5分，扣完为止。 |  |  |
| 突发医疗事件应急管理 | 处置过程 | 应急预案、物资准备、医疗救治和恢复能力。 | 5 | 突发医疗事件应急处置不当事项，每个扣0.5分，扣完为止。 |  |  |
| 医院感染预防与控制 | 消毒灭菌  隔离 | 物品擦拭、管道消毒、空气消毒机使用及维保、紫外线照射区域等消毒登记表的相关记录。 | 10 | 查看本年度工作原始资料，无消毒记录或记录不清，每项扣1分，扣完为止。 |  |  |
| 手卫生  情况 | 手卫生设施和设备；诊室配有：抗菌洗手液、干手纸、“速手消”；医务人员手卫生知识知晓率应达到100%；医务人员手卫生依从性不断提高，洗手方法正确率≥95%。 | 10 | 现场检查科室手卫生设施配置情况，抽查医护人员的手卫生知识及依从性，不合规事项，每个扣1分，扣完为止。 |  |  |
| 医师培训管理 | 培训管理与制度落实 | 实行轮转科室主任负责制，工作职责明确，统筹安排本科室师资、学生的教学管理、培训管理、考核、评价等相关工作。 | 2 | 职责明确，履职认真，得2分；  职责不明确，或履职不认真，不得分。 |  |  |
| 设教学主任1名，职责明确，并有效发挥作用。协助科室主任开展住培教学工作，制定教学计划，按照大纲开展教学，并按时组织进行师资培训等教学活动。 | 2 | 职责明确，履职认真，得2分；  职责不明确，或履职不认真，不得分。 |  |  |
| 设置专职教学秘书岗位，落实本科室教学工作。 | 2 | 有教学秘书，履职认真，得2分；  无教学秘书，或履职不认真，不得分。 |  |  |
| 按照学科方向成立教学小组，明确小组职责，定期组织研究教学工作。 | 2 | 有教学小组，履职认真，得2分；  无教学小组，或履职不认真，不得分。 |  |  |
| 按规定落实轮转计划和要求，完成轮转阶段要求的病例病种和操作技能。 | 2 | 严格落实，得2分；  未严格落实，不得分。 |  |  |
| 严格落实医院住培考勤管理制度，有专人负责学生，每月按时上报考勤。 | 1 | 有制度，且严格落实，得1分；  每月不按时上报考勤（纸质版和电子版），不得分。 |  |  |
| 教学活动 | 规范实施入科教育，内容包括：科室情况、纪律要求、培养计划与要求、出科要求、医德医风等，台账资料齐全，有课件、照片、签到名单或考核资料，有专人组织实施。 | 2 | 严格落实，得2分；  未严格落实，不得分。 |  |  |
| 规范开展教学活动，按时开展小讲课，至少1周一次；按时开展疑难病例讨论，至少1月1次。 | 2 | 入科教育内容详实、台账齐全，得2分；  入科教育内容单一，或不按时举行，台账缺失或不齐全，不得分。 |  |  |
| 过程考核 | 过程考核规范、按次组织，有理论、有技能，学生出科病历批改及时。 | 2 | 考核项目全面，且认真规范，得2分；  仅有技能操作考核，不得分；  仅有理论考试，不得分；  仅有测评结果和考勤记录，不得分； |  |  |
| 工作亮点 | 其他工作  亮点 | 与医务部工作相关的工作亮点 | 1 | 工作具有突出亮点，得1分，无此项不得分。 |  |  |
| 下一年度改进  目标 | 改进目标 | 根据当年的工作情况提出下一年的改进目标 | 2 | 有此项且目标明确，得2分，无此项不得分。 |  |  |
| 总分合计 | | | |  | | |

附件2：

财务指标考核方案

为规范公立医院经济运行，严格预算管理、强化预算约束，提高资金使用和资源利用效率，有效防范和管控内部运营风险，建立健全科学有效的内部制约机制，促进医院服务效能和内部治理水平不断提高，结合我院实际，特制定本考核方案。

1. 考核内容

考核分五项指标，共计100分。

（一）医疗服务收入增长情况（不含药品、耗材、检验收入）

考核指标：医疗服务收入增长率

指标权重：30分

计算公式＝（本年度科室医疗服务收入-上年度科室医疗服务收入）／上年度科室医疗服务收入

（二）次均费用增长情况

考核指标：次均费用增长率

指标权重：10分

计算公式＝（本年度科室次均费用-上年度科室次均费用）／上年度科室次均费用

（三）盈余情况

考核指标：盈余率

指标权重：20分

计算公式＝科室直接成本盈余／科室医疗收入

（四）医疗收入欠费情况

考核指标：医疗欠费率

指标权重：10分

计算公式＝科室欠费金额／全院欠费总额

（五）盈余贡献情况

考核指标：盈余贡献率

指标权重：30分

计算公式＝科室直接成本盈余／全院直接成本盈余

二、考核方法

（一）临床科室

针对医院临床科室的考核指标包含医疗服务收入增长率、次均费用增长率、盈余率、医疗收入欠费率、盈余贡献率。

每指标排名首位科室，按指标所占权重分值的最高分计分，其余科室得分按各指标权重排名依次递减。

科室各项指标得分综合汇总后为最终得分，并形成最终排名。

（二）医技、医辅科室

医疗服务收入增长率指标权重100分，该指标排名首位科室得满分100，其余科室得分按排名依次递减。

消毒供应室医疗服务收入按内部服务收入计算。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 临床科室财务指标考核表 | | | | | | | | | | | | |
| 指标名称 | 医疗服务收入增长情况 权重：30分 | | 次均费用增长情况 权重：10分 | | 盈余情况 权重：20分 | | 医疗收入欠费情况 权重：10分 | | 盈余贡献情况 权重：30分 | | 得分及排名 | |
| 医疗服务收入增长率 | 得分 | 次均费用增长率 | 得分 | 盈余率 | 得分 | 医疗欠费率 | 得分 | 盈余贡献率 | 得分 | 总分 | 排名 |
| 修复科 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 种植科 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 牙周科 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 牙体牙髓科 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 颌面外科 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 正畸科 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 儿童口腔科 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 西站门诊 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 医技、医辅科室财务指标考核表 | | | | |
| 指标名称 | 医疗服务收入增长情况 权重：100分 | | 得分及排名 | |
| 医疗服务收入增长率 | 得分 | 总分 | 排名 |
| 检验科 |  |  |  |  |
| 放射科 |  |  |  |  |
| 消毒供应室 |  |  |  |  |
| 药剂科 |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件3：  兰州大学口腔医院临床科室年度  护理工作考核表 | | | | | |
| 考核科室： | | | | | |
| 考核项目 | 一级指标 | 二级指标 | 分值 | 得分依据 | 得分 |
| 护理管理 | 相关制度和  岗位职责 | 有科室护理质量管理人员，管理组织设置合理，分工及职责明确并执行。成员知晓其职责 | 5 |  |  |
| 医疗核心制度、  行风建设及  医德医风的执行情况 | 科室护理人员对医疗核心制度、行风建设及医德医风的执行情况 | 5 |  |  |
| 核对记录 | 有对制度、职责的培训与记录，护理人员知晓。 | 5 |  |  |
| 护理安全 | 护理投诉 | 医务部受理的院内投诉、12320转办投诉以及其他第三方转办投诉 | 5 |  |  |
| 护理质量 | 有科室对护理质量的检查与记录，有改进措施并落实。有医院护理质量管理组织定期检查工作记录，质量相关问题及时反馈科室，有改进措施并落实。职能部门有监管并有记录 | 15 |  |  |
| 护理操作 | 制定隔离技术操作标准并执行。 | 15 |  |  |
| 常用口腔治疗材料制定相关调拌技术操作标准并执行。 |
| 本科室常见口腔疾病制定口腔健康教育计划。 |
| 开展四手操作技术培训和执行情况。 |
| 患者口腔治疗中用药、误吞误咽、晕厥、坠椅等重点环节的紧急意外情况有应急处置预案和考核。 |
| 门诊急危重症患者急救制度、措施及流程，门诊急危重症患者急救制度、措施及流程。 |
| 对口腔精密器械、仪器的用途、性能及日常保养方式熟练掌握能力。 |
|  | 职业暴露 | 1、及早上报医院感染管理科；填写医务人员职业暴露登记表。2、报告内容：包括职业暴露时间、地点、在做何种操作，被什么损伤，暴露来源是什么，暴露来源是否有HIV、HBV、HCV 感染，暴露者是否接种乙肝疫苗，抗体产生情况。（发生职业暴露未上报感染管理科扣4分，未填写医务人员职业暴露登记表扣3分，报告内容缺一项扣3分） | 10 |  |  |
| 满意度调查 | 患者满意度 | 医患关系、信息提供、服务流程、 硬件环境和总体满意度等患者或家属对护士服务满意度≥90%。（20分，患者不满意事项一个扣0.1分，扣完为止）。 | 10 |  |  |
|  | 优质护理 | 主动协调患者就诊，维护良好就诊秩序，方便患者顺利就诊。对特殊患者（如老年人、孕妇、行动不便患者等） | 5 |  |  |
| 提供多种方式服务（如轮椅、平车、预约就诊等），协调提前就诊。 |
| 护理感控 | 防止交叉感染 | 能实施标准预防措施，能够落实个人防护、消毒隔离、牙科手机一人一用一灭菌及防回吸等各项预防交叉感染措施 | 5 |  |  |
| 有对护理人员进行预防交叉感染防控知识培训，有考核记录。 | 5 |  |  |
| 科室医用垃圾分类存放符合要求。 | 5 |  |  |
| 工作亮点 | 其他工作亮点 | 与工作相关的工作亮点（加分项，工作具有突出亮点可酌情加分，最高加10分，无此项不扣分） | 10 |  |  |
| 下一年度改进目标 | 改进目标 | 根据当年的工作情况提出下一年度的改进目标（无改进目标扣10分，目标不明确扣5分） | 10 |  |  |
| 总分： | | | | | |

组长： 计分： 监督：

附件4:

兰州大学口腔医院临床科室年度

质控工作考核方案

为加强医院管理，科学、客观、准确地评价医院医疗质 量，建立以服务病人为中心，促进临床诊疗规范化、科学化、标准化，把社会效益放在首位，提高医院医疗质量水平，根 据卫生管理法律法规、规章等有关规定，针对当年医院各 临床科室质控工作开展情况，结合我院实际，特制定年度临床科室质控工作考核方案。

一、成立兰州大学口腔医院年度质控考核工作小组

组长由主管院长担任，副组长由质控科主任担任，成员由医疗质量安全管理委员会成员担任。组成成员如下：

组 长：刘斌

副组长：李志革 张 洁

成 员：刘小元 张盼盼

二、考核内容

（一）按照医院质量控制方案，在医院医疗质量管理委员会领导下，做好科室内部质控相关制度建设。

（二）科室定期自查自纠活动，重点检查科室医疗核心制度的落实情况。

（三）召开科室医疗质量分析会，认真做好质量分析，

根据检查发现的问题制定整改措施，并督促落实。

（四）组织参加与质控相关的各类学习与培训。

（五）积极配合医院对科室开展的环节质量监控，对发现的问题要及时反馈、实时跟踪，研究对策，并对整改效果作出评价。

（六）按照制度规定，每月按时报送科室质控工作自查 表及反馈整改表，认真填写医疗器械不良事件上报表，提升医疗器械不良事件上报通过率。具体考核指标见《质控工作考核表》。

三、考核方法

（一）科室互评

召开年度质控工作总结大会，各科室在会上对本年度质 控工作开展情况进行汇报，科室间根据考核指标进行互评打

分。本部分得分占最终得分的40%。

（二）科室自评

各科室根据考核指标进行自评打分，科室自评由各科室 质控小组负责，并将打分结果与相应的支撑材料报送至质控 科。科室自评应以公平公正为原则，得分须有依据。若科室 自评结果与考核工作小组考核结果相差20%，则扣除该科室

当月质控绩效10%。

（三）考核工作小组考核

考核工作小组成员根据各科室开展工作情况，报送的支撑材料等对各科室进行打分。本部分得分占最终得分的60%

兰州大学口腔医院临床科室年度

质控工作考核表

**考核科室：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 考核项目 | 一级指标 | 二级指标 | 分值 | 得分依据 | 得分 |
| 当年质控 工作情况 | 病历书写情况 | ①科室本年度电子病历书写完  成情况（10分，未书写一份扣 0.2分） | 30 |  |  |
| ②病历质量抽查得分情况（10  分，单次甲级病案率<80%扣5 分）； |  |  |
| ③科室开展病历书写自查情况  （10分，未开展一次扣1分）。 |  |  |
| 上一年度国家质控 数据上报情况 | ①参加数据上报线上培训工作 （10分，未参加扣10分）； | 20 |  |  |
| ②按时提交上报数据（10分，未 提交扣10分延迟提交扣5分）。 |  |  |
| 不良事件上报情况 | ②不良事件上报的情况（10分， 未上报扣10分）； | 20 |  |  |
| ②不良事件占接诊患者的比例（10分，未达到2%扣4分，未 达到4%扣2分）。 |  |  |
| 临床路径开展情况 | ①开展临床路径（5分，未开展 扣5分）； | 10 |  |  |
| ②入径患者占该疾病接诊患者 的比例（5分，无入径扣5分  低于20%扣3分）。 |  |  |
| 内  部  管  理 | 内部管理情况 | ①科室内部质控小组情况（2分， 无质控小组扣2分）； | 5 |  |  |
| ②内部制度建设情况（3分，无 制度扣3分）。 |  |  |
| 科内学习及  参加培训情况 | 组织与质控相关的各类学习情 况（包括不良事件、18项核心制 度、疫情期间质控科组织的两次 线上讲座、临床路径等方面的学 习内容，每缺一次扣1分）。 | 5 |  |  |
| 参加质控科安排的单病种质量 管理工作宣贯培训会议（未参加 扣1分） |  |  |
| 工作亮点 | 其他工作亮点 | 与质控工作相关的其他工作亮 点（根据情况酌情打分）。 | 5 |  |  |
| 存在的问题及下一年度改进目标 | 改进目标 | 根据当年的工作情况提出下一 年度的改进目标（无改进目标扣 5分，目标不具体扣2分）。 | 5 |  |  |
| 总分： | | | | | |

附件5:

运营工作考核方案

为促进医院运营工作管理规范化及有序化，提高运营工作的质量和效率，缓解医院经济运行压力，补齐内部运营管理短板和弱项，加快转变管理模式和运行方式，进一步提高医院运营管理科学化、规范化、精细化、信息化水平，推动医院高质量发展，针对医院当年运营工作的开展情况，结合我院实际，特制定运营工作考核方案。

1. 成立兰州大学口腔医院年度运营考核工作小组

组长由院长担任，副组长由运营拓展部部长担任，成员由运营拓展部成员担任。组成成员如下：

组 长：刘斌

副组长：李志革

成 员：刘彦鹏 陆奕璇 王 娜

1. 考核内容
2. 按照《兰州大学口腔医院运营工作会议管理办法》，考核各临床中心（部门）运营工作会议的出勤情况。
3. 积极配合党委考核各部门对三甲复评台账存在问题的整改情况。
4. 根据《医疗保障基金使用监督管理条例》《医疗机构内部价格行为管理规定》《兰州大学口腔医院医保工作管理办法（试行）》和《兰州大学口腔医院物价工作管理办法（试行）》的相关规定，结合医院医保与物价管理实际情况对医保基金使用情况和医药收费行为进行考核。
5. 考核方法

考核工作小组成员根据各临床科室（部门）运营工作的情况及医保物价的工作情况进行打分。

兰州大学口腔医院临床科室年度

运营工作考核表

**考核科室：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 考核项目 | 一级指标 | 二级指标 | 分值 | 得分  依据 | 得分 |
| 运营工作会 | 出勤情况 | 出勤情况以现场签到的形式进行考核，科室主任出勤分值占70%，护士长出勤分值占30%。 | 10 |  |  |
| 台账工作 | 三甲复评台账 | 考核各部门对三甲复评台账存在问题的整改情况。 | 15 |  |  |
| 医保与物价  工作 | 医保管理 | 依法、依规、安全、高效使用医保基金。加强医保宣传；积极参加口腔种植专项治理及医用耗材带量采购。违反诊疗规范过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药或者提供其他不必要的医药服务；重复收费、超标准收费、分解项目收费；串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施；为参保人员利用其享受医疗保障待遇的机会转卖药品，接收返还现金、实物或者获得其他非法利益提供便利；将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用纳入医疗保障基金结算；诱导、协助他人冒名或者虚假就医、购药，提供虚假证明材料，或者串通他人虚开费用单据；伪造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电子信息等有关资料；虚构医药服务项目；故意骗取医疗保障基金支出的其他行为。 | 30 |  |  |
| 物价管理 | 执行医疗服务价格政策，规范收费行为。落实院内政策学习；进行医药收费自查与复核；处理医药收费投诉。 | 25 |  |  |
| 工作亮点 | 其他工作亮点 | 与运营工作相关的工作亮点 | 10 |  |  |
| 下一年度 改进目标 | 改进目标 | 根据当年的工作情况提出下一年度的改进目标（无改进目标扣10分，目标不明确扣5分） | 10 |  |  |
| 总分： | | | | | |

**组长：**

**计分：**

**监督：**

附件6：

兰州大学口腔医院临床科室年度

科研工作考核表

考核科室：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 指标 | | 分值 | 考核依据 | | 得分 |
| 科研项目管理 | 完善科研项目管理制度，突出单病研究，加快科技成果转化 | 8 | 查当年研究资料 | 有科研项目管理制度得1分；根据甘肃疾病谱特征进行单病种专门研究得1分，研究成果向临床转化途径畅通得1分 |  |
| 学科成员科研项目获奖情况 | 5 | 查评审当年内第一作者获奖项目的批件 | 查评审当年学科所有人员获得科研项目奖励：获得国家级科研项目奖励1项得1分；以主要负责人获得省部级科研项目1项得0.8分（第二负责人得0.5分）；获得市州级科研项目奖励得0.3分，加一项加0.3分，加满为止 |  |
| 学科成员争取科研项目情况 | 8 | 查阅相关文件资料和项目文件 | 查评审当年内以学科所有人员争取科研项目：取得国家级科研项目1项得1分；取得省部级科研重点项目1项得1分（第二负责人得0.3分），取得省部级科研项目1项得0.8分；取得市州级科研项目得0.3分，每增加一项加0.3分，加满为止 |  |
| 学科成员获得发明创造奖及申报专利情况 | 7 | 查阅相关文件资料和专利证书 | 当年获得各级医学类发明创造奖、成功申报专利得1分，获批得2分，发明创造及专利实施后取得显著的效益、促进医疗领域技术进步的1分 |  |
| 学科成员成果转化 | 7 | 查阅相关文件资料和项目文件 | 查评审当年学科所有人员与企业签订转化协议，合同经费小于50万元的项目1项得1分，超过50万元的项目1项得3分。最高不超过标准分 |  |
| 发表论文 | 学科所有人员在一级学会或各专业委员会主办的杂志、国家级杂志以第一作者发表论文 | 5 | 查评审当年内以第一作者发表的期刊杂志，多个项目可累加计分，最高不超过标准分 | 查评审当年以第一作者发表于中华医学会等一级学会或各专业委员会主办的杂志4篇以上得1分，或查评审前3年内以第一作者在国家级杂志发表4篇以上得0.5分。低于此标准不得分 |  |
| 学科所有人员在SCI发表论文或出版专著、译著 | 15 | 查评审当年以第一作者发表的期刊杂志、著作。多个项目可累加计分，最高不超过标准分 | 查评审当年以第一作者或通讯作者发表在SCI源的论著2篇，或被MEDLINE收录的论著3篇，或作为副主编、副主译及以上出版20万字以上专著、译著1部得1分；查评审前3年内以第一作者或通讯作者发表在CSCD的论著2篇0.5分； |  |
| 学科成员发表论文数量情况 | 10 | 查数据统计及杂志论文 | 查评审当年学科人员发表论文，每人每年平均发表1篇得1分 |  |
| 学术影响情况 | 学术委员会任职情况 | 5 | 查颁发的聘书；一人担任数职，以最高学术职称登记一次 | 全国主委0.8分、副主委0.7分，常委0.6分，委员0.3分；省主委0.6分，副主委0.5分，常委0.4分、委员0.2分；市主委0.4分，副主委0.1分，累加记分，最高分不超过标准分 |  |
| 学术刊物任职情况 | 5 | SCI杂志、中华医学会系列杂志、统计源杂志编辑部颁发的聘书 | 主编0.5分，副主编0.4分，常务编委0.3分，编委0.2分，累加计分，最高不超过标准分 |  |
| 对外开展学术交流 | 12 | 查评审当年学术交流有关资料 | 大会报告每次1分，书面交流每次0.5分，最高不超过标准分 |  |
| 举办学术会议情况 | 13 | 查评审当年内会议通知、签到表及相关材料，多次承办或主办本专科的会议 | 国际性学术会议1分；全国性学术会议0.8分；省级学术会议0.5分；市级学术会议0.3分；可累加计分，最高不超过标准分 |  |
| 总分： | | | | | |

组长： 计分： 监督：