

附件 2

三高中心分级建设标准

	一星中心	二星中心	三星中心
功能布局	<p>1.1 在门诊区域设置“三高中心”。</p> <p>1.2 配置健康教育宣教、健康生活方式展示区域。</p> <p>1.3 “三高中心”有明确的指示和导向标识。</p>	<p>1.1 门诊区域集中设置“三高中心”。包括候诊区、专家诊室、治疗室、并发症筛查室和血尿标本采集室。</p> <p>1.2 配置健康教育宣教、健康生活方式展示功能区域和器具。</p> <p>1.3 “三高中心”有明确的指示和导向标识。</p>	<p>1.1 在门诊独立区域集中设置标准化“三高中心”或慢性病管理中心。包括候诊区、普通和专家诊室、治疗室、并发症筛查室和血尿标本采集室。</p> <p>1.2 配置健康教育宣教、健康生活方式展示功能区域和器具。</p> <p>1.3 “三高中心”有明确的指示和导向标识。</p>
设备配备	<p>2.1 机构配备免散瞳眼底相机、超声心动图、颈部血管超声、血管多普勒超声、周围神经检测相关设备、动态血压监测设备、动态血糖监测设备、下肢血管超声等（配备5种及以上）。</p> <p>2.2 放射科配备计算机断层扫描仪等。</p> <p>2.3 检验科配备糖化血红蛋白检测设备（色谱法）、尿微量白蛋白定量检测设备。</p>	<p>2.1 机构配备免散瞳眼底相机、超声心动图、颈部血管超声、血管多普勒超声、周围神经检测相关设备、动态血压监测设备、动态血糖监测设备、下肢血管超声等（配备6种及以上）。</p> <p>2.2 放射科配备计算机断层扫描仪、磁共振成像仪等。</p> <p>2.3 检验科配备糖化血红蛋白检测设备（色谱法）、尿微量白蛋白定量检测设备等。</p>	<p>2.1 “三高中心”区域内配备免散瞳眼底相机、超声心动图、颈部血管超声、血管多普勒超声、周围神经检测相关设备、动态血压监测设备、动态血糖监测设备、下肢血管超声等（配备7种及以上）。</p> <p>2.2 放射科配备计算机断层扫描仪、磁共振成像仪等。</p> <p>2.3 检验科配备糖化血红蛋白检测设备（色谱法）、尿微量白蛋白定量检测设备等。</p>
人员配备	<p>3.1 配备经培训的三高相关专业医生，保证有副高及以上职称医师参与日常工作。</p> <p>3.2 配备以内分泌科、心血管内科为核心的工作团队，其中负责日常工作的副</p>	<p>3.1 配备经培训的与高级专科中心能力匹配的相关专业医生，保证每天有1名具有副主任医师以上职称的专科医师参与日常工作。</p> <p>3.2 配备以内分泌科、心血管内科为核心</p>	<p>3.1 配备经培训的与高级专科中心能力匹配的相关专业医生，保证每天有1名具有副主任医师以上职称的专科医师参与日常工作。</p> <p>3.2 配备以内分泌科、心血管内科为核心的工作团队。其中主持工作的主任医师1名，内分泌科、心血</p>

	<p>主任医师各不少于1名、主治（住院）医师各不少于2名，主管及以上资格护师各1名。</p> <p>3.3 配备神经内科、肾内科、眼科、血管介入科、中医科等“六病”相关科室组成的协作团队。</p> <p>3.4 配备与“三高中心”相适应的影像及检验辅助团队。</p>	<p>的工作团队。其中主持工作的主任医师1名，内分泌科、心血管内科团队由至少1名具有副主任医师以上职称的医师负责日常诊疗工作，配置主治医师各2名，主管及以上资格护师各1名，配合副主任医师工作。</p> <p>3.3 配备神经内科、肾内科、眼科、血管介入科、中医科等“六病”相关科室组成的多学科协作团队，其中各专业至少1名具有副主任医师以上职称的医师负责日常诊治工作。</p> <p>3.4 配备与“三高中心”相适应的影像及检验辅助团队，包括心电图室、超声科、放射科等，其中各专业至少1名具有副主任医师以上职称的医师负责日常工作。</p>	<p>管内科团队由至少1名具有副主任医师以上职称的医师负责日常诊疗工作，配置主治医师各2名，主管及以上资格护师各1名，配合副主任医师工作。</p> <p>3.3 配备神经内科、肾内科、眼科、血管介入科、中医科、营养科、临床药学专业、骨外科等“六病”相关科室组成的多学科协作团队。</p> <p>①由神经内科脑卒中亚专业组建的协作团队，由至少1名具有副主任医师以上职称的医师负责日常脑卒中诊治工作。</p> <p>②由肾脏内科高血压、糖尿病性肾病亚专业组建的协作团队，至少有1名能够诊治高血压肾病、糖尿病性肾病、终末期肾病的具有副主任医师以上职称的医师，可开展血液净化和（或）腹膜透析治疗。</p> <p>③由眼科的高血压眼底病变、糖尿病视网膜病变亚专业组建的协作团队，配备眼底血管荧光造影和激光治疗专业人员。</p> <p>④由血管介入亚专业组建的协作团队，由血管介入科医师完成下肢动脉狭窄或者闭塞的介入治疗。</p> <p>⑤由中医科组建的协作团队，“三高中心”每个医师团队至少配备1名中医师。</p> <p>⑥由营养科医生组建的协作团队，为患者提供营养咨询及营养干预方案。</p> <p>⑦由临床药学专业药师组建的协作团队，临床药师参与三高六病治疗方案的制订和处方整合。</p> <p>⑧由骨科创面修复亚专业组建的协作团队，至少有1名具有副主任医师以上职称的医师负责处理各种复杂难治性创面。</p> <p>3.4 配备与“三高中心”相适应的影像及检验辅助团队，包括心电图室、超声科、放射科等，其中各专业至少1名具有副主任医师以上职称的医师负责日常工作。</p>
<p>医疗服务能力</p>	<p>4.1 指导“三高基地”“三高之家”制定三高患者一体化服务计划、方案、目标。</p>	<p>4.1 协助“三高基地”“三高之家”制定三高患者一体化服务计划、方案、目标，并在三高系统中体现。</p>	<p>4.1 审核“三高基地”“三高之家”制定的三高患者一体化服务计划、方案、目标，并在三高系统中体现。</p> <p>4.2 开展疑难复杂“三高六病”患者的多学科诊疗</p>

	<p>4.2 有急性脑卒中、严重缺血性心脏病、心力衰竭、糖尿病或高血压肾病、肾功能衰竭、重度非增殖期糖尿病视网膜病变、增殖期糖尿病视网膜病变、玻璃体积血、下肢动脉狭窄或者闭塞等三高并发症的诊治能力。</p>	<p>4.2 有诊治急性脑卒中、严重缺血性心脏病、心力衰竭、糖尿病或高血压肾病、肾功能衰竭、重度非增殖期糖尿病视网膜病变、增殖期糖尿病视网膜病变、玻璃体积血、下肢动脉狭窄或者闭塞等三高并发症的能力，参与制定病情复杂的慢病患者个体化诊疗方案。</p>	<p>（MDT）工作，包括但不限于：急性脑卒中、严重缺血性心脏病、心力衰竭、糖尿病或高血压肾病、肾功能衰竭、重度非增殖期糖尿病视网膜病变、增殖期糖尿病视网膜病变、玻璃体积血、下肢动脉狭窄或者闭塞等三高并发症的诊治，泛血管疾病综合管理，及病情复杂的慢病患者个体化诊疗方案的制定等。</p> <p>①急性脑卒中：常规开展溶栓、取栓（介入和外科手术）等治疗。</p> <p>②急性心肌梗死：常规开展溶栓、经皮冠状动脉介入等治疗，有心力衰竭诊疗能力。</p> <p>③肾脏疾病：有高血压肾病、糖尿病性肾病、终末期肾病的诊疗能力，开展血液净化和（或）腹膜透析治疗。</p> <p>④眼底病变：常规开展眼底血管荧光造影、激光治疗、眼底病变手术等诊疗工作。</p> <p>⑤周围血管病变：常规开展下肢动脉狭窄或者闭塞的介入治疗。</p> <p>⑥糖尿病足：开展创面修复治疗，可处理各种复杂难治性创面。</p> <p>⑦开展泛血管疾病综合管理。</p>
<p>工作流程</p>	<p>5.1 机构内可实现与“三高之家”“三高基地”开展即时协诊。</p> <p>5.2 线上协同诊疗当日完成。</p> <p>5.3 线下转诊流程顺畅。</p> <p>5.4 门诊和（或）住院时发现的三高患者有院内推介路径。</p> <p>5.5 转诊患者门诊诊疗结束或出院后，由“三高中心”完善检查检验及诊疗方案等信息，将三高档案下转至原管理机构继续管理。</p> <p>5.6 “三高中心”可结合患者家庭住址和参与管理意愿，将本机构首诊患者信息推送至相应“三高基地”或“三高之家”，并建立闭环信息追踪机制。</p>	<p>5.1 “三高中心”区域内可实现与“三高之家”“三高基地”开展即时协诊。</p> <p>5.2 线上协同诊疗当日完成，追踪诊疗意见落实情况。</p> <p>5.3 线下转诊流程顺畅。</p> <p>“三高基地”“三高之家”工作人员可即时与“三高中心”联系，优先预约门诊挂号或住院床位。</p> <p>5.4 门诊和（或）住院时发现的三高患者有院内推介路径。</p> <p>5.5 转诊患者门诊诊疗结束或出院后，由“三高中心”在三高系统内完善检查检验及诊疗方案等信息，将三高档案下转至原管理机构，并联系该患者家庭医生</p>	<p>5.1 “三高中心”区域内可实现与“三高之家”“三高基地”开展即时协诊。</p> <p>5.2 线上协同诊疗当日完成，追踪并确保诊疗意见落实无误。</p> <p>5.3 线下转诊流程顺畅。</p> <p>“三高基地”“三高之家”工作人员可即时与“三高中心”联系，在基层机构即可实现门诊挂号、检查检验预约缴费或住院床位预约。</p> <p>5.4 门诊和（或）住院时发现的三高患者有院内推介路径，有系统内高血糖警示。</p> <p>5.5 转诊患者门诊诊疗结束或出院后，由“三高中心”在三高系统内完善检查检验及诊疗方案等信息，将三高档案下转至原管理机构，并联系该患者家庭医生交接患者管理注意事项，追踪并确保诊疗意见落实无</p>

		<p>交接患者管理注意事项。</p> <p>5.6 “三高中心”可结合患者家庭住址和参与管理意愿，将本机构首诊患者信息推送至相应“三高基地”或“三高之家”，并建立闭环信息追踪机制。</p>	<p>误。</p> <p>5.6 “三高中心”可结合患者家庭住址和参与管理意愿，将本机构首诊患者信息推送至相应“三高基地”或“三高之家”，并建立闭环信息追踪机制。</p>
--	--	--	---