

国家卫生健康委医院管理研究所

国卫医研函〔2024〕5号

国家卫生健康委医院管理研究所关于开展 乙肝临床治愈门诊规范化建设与能力 提升项目基地申报工作的通知

各有关单位：

为贯彻落实国务院办公厅《关于印发“十四五”国民健康规划的通知》（国办发〔2022〕11号）和《“健康中国2030”规划纲要》文件精神，进一步提高临床医生乙肝临床治愈诊疗能力，提升慢性乙肝患者临床治愈率，经研究，乙肝临床治愈门诊规范化建设与能力提升项目组拟组织开展示范基地与培育基地申报工作。现通知如下：

一、申报对象

示范基地：三级及以上医疗机构。

培育基地：二级及以上医疗机构。

二、申报条件

（一）示范基地。

1. 已经开设乙肝临床治愈门诊且成功运行半年以上，在院内挂号系统内实现“乙肝临床治愈”相关预约挂号，门诊开放时间每周不少于2个半天；

2. 应具备乙肝临床治愈门诊专业医师队伍，基地负责人应由该院乙肝临床治愈学科带头人担任；该学科和学科带头人应在国内具有一定影响力，任职省/自治区/直辖市级别学会主委或副主委；

3. 既往5年内有一项引领省/自治区/直辖市多家医院参与的乙肝治疗相关临床研究项目，并在全国具备一定的学术影响力；

4. 既往组织过省/自治区/直辖市范围的乙肝治疗相关的规范培训，具备引领建设区域内乙肝临床治愈门诊的能力；

5. 既往3年内实现至少50例乙肝临床治愈案例；

6. 科室有明确的乙肝临床治愈门诊发展目标和中长期规划；

7. 具备乙肝临床治愈门诊科普宣传专栏。

（二）培育基地。

1. 已经开设乙肝临床治愈门诊且成功运行3个月以上，在院内挂号系统内实现“乙肝临床治愈”相关预约挂号，门诊开放时间每周不少于1个半天；

2. 具备乙肝临床治愈门诊专业医师团队，项目负责人职称需为副主任医师及以上；

3. 既往3年内实现至少20例乙肝临床治愈案例；

4. 科室有明确的乙肝临床治愈门诊发展目标和中长期规划；

5. 具备乙肝临床治愈门诊科普宣传专栏。

三、申报工作要求

请各相关医疗机构按照本通知中申报条件及要求，认真填写乙肝临床治愈门诊规范化建设与能力提升项目规范/培育基地申请表（附件1）及支撑材料模板（附件2），于2024年2月29日前将基地申报书word版、盖章扫描版（PDF版）、支撑材料及相关附件打包发送至项目组邮箱，项目组将组织专家评审，对申报基地进行遴选。

四、联系方式

联系人：医疗质量管理研究部 郭云剑

联系电话：010-81138553

电子邮箱：yglczymz@126.com

附件：1. 乙肝临床治愈门诊规范化建设与能力提升项目
示范/培育基地申报书

2. 支撑材料模板

乙肝临床治愈门诊规范化建设与能力提升项目组

(代章)

2024年1月8日

附件 1

申报编号: _____

乙肝临床治愈门诊规范化建设与能力提升项目 目示范/培育基地申报书

申报单位: _____

负责人: _____

联系人: _____

申报时间: _____年____月____日

2024 年 1 月

填报说明

一、申报书的各项内容应实事求是逐条认真填写。表达明确、严谨。外来语应同时使用原文和中文表达。第一次出现的缩写词，须标注出全称。

二、申报书文本采用 A4 纸。对篇幅不够的栏目可自行加页。

三、封面右上角“申报编号”由国家卫生健康委医院管理研究所填写。

四、申报单位提交申报材料时，应包含“基地申报书 word 版、申报书签字盖章扫描版（PDF 版）、支撑材料 word 版、化验单 pdf 附件”四项内容，打包发送至项目组邮箱（yglczymz@126.com）。

五、申报支撑材请按照本申报书第二部分“申报要求”中的相关描述提供。除已实现乙肝临床治愈的本院患者化验单需另外提供 pdf 附件外，其余需提供支撑材料请根据要求，统一在申报书“基本情况信息表”或“支撑材料模板”文档中进行填写收集。医疗机构总上报材料请以“医疗机构名称-基地申报材料”命名，压缩后发送至项目组邮箱。

一、基本情况信息表

医疗机构全称								
医疗机构级别和类别	三级 <input type="checkbox"/>		二级 <input type="checkbox"/>		其他 <input type="checkbox"/>			
	综合医院 <input type="checkbox"/>		专科医院 <input type="checkbox"/>		(请勾选对应级别和类别 <input checked="" type="checkbox"/>)			
拟申报基地类型	示范基地 <input type="checkbox"/>		培育基地 <input type="checkbox"/>					
	(如勾选示范基地, 需完成申报要求表中的所有填写项)							
基地负责人 (学科带头人)	姓名		性别		职务		手机	
	科室		年龄		专业技术职称		邮箱	
联系人	姓名		性别		年龄		手机	
	科室		职务		专业技术职称		邮箱	
	联系地址							
申请基地情况介绍 (医院和科室简介)								
基地负责人简介								

二、申报要求

申报条件	是否符合/情况说明	支撑材料
1-1. 医院级别满足相应基地申报要求。（示范基地：三级以上；培育基地：二级以上）	三级 <input type="checkbox"/> 二级 <input type="checkbox"/>	请在支撑材料中提供国家卫生健康委员会认证截图
1-2. 已经开设乙肝临床治愈门诊且成功运行一段时间。（示范基地：至少半年；培育基地：至少三个月）	乙肝临床治愈门诊成立时间：____年__月__日 运行持续时间：__个月	请在支撑材料中提供院内审批、门诊指示等相关截图或其他证明
1-3. 在院内挂号系统内实现“乙肝临床治愈”相关预约挂号。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	请在支撑材料中提供预约挂号相关截图或其他证明
1-4. 乙肝临床治愈门诊开放时间满足一定要求。（示范基地每周不少于2个半天；培育基地每周不少于1个半天）	每周开放时间： _____个半天	请在支撑材料中提供相关证明
2-1. 具备乙肝临床治愈门诊专业医师团队。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	请完善“乙肝临床治愈门诊专业医师团队”表格
2-2. 基地负责人应由该院乙肝临床治愈学科带头人担任；示范基地负责人应具有正高职称；培育基地负责人应具有副高或以上职称。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	请完善基本情况信息表中“基地负责人简介”
**2-3. 示范基地负责人应在国内具有一定影响力，任职省/自治区/直辖市级学会主委或副主委。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	请完善基本情况信息表中“基地负责人简介”
3-1. 既往3年内，示范基地实现至少50例乙肝临床治愈案例；培育基地实现至少20例乙肝临床治愈案例；	既往三年乙肝临床治愈案例数：_____例	请以pdf附件形式提供已实现乙肝临床治愈的本院患者化验单
4-1. 科室有明确的乙肝临床治愈门诊发展目标和中长期规划；	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	请完善基本情况信息表中“乙肝临床治愈门诊发展目标和中长期规划”
5-1. 具备乙肝临床治愈门诊科普宣传专栏。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	请在支撑材料中提供门诊科普宣传专栏相关照片及宣传内容。
**6-1. 既往5年内牵头发起一项全国或区域内（省/自治区/直辖市）多家医院参与的乙肝治疗相关临床研究项目，并在全国具备一定的学术影响力。	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	请在支撑材料中提供相关证明
**7-1. 既往组织过省/自治区/直辖市范围的乙肝治疗相关的规范培训，具备引领建设区域内乙肝临床治愈门诊的能力；	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	请在支撑材料中提供相关证明，包括但不限于培训名称、场次及人数

注：带“**”项目为示范基地申报医院必填项目，培育基地申报医院非必填。

三、项目承诺及审批意见

<p>负责人承诺</p>	<p>申报单位依照申报书相关规定进行案例申报，且申报者对申报内容真实性负责。</p> <p style="text-align: center;">基地负责人（签字）：</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>
<p>申请单位 意见及承诺</p>	<p>同意申报。</p> <p style="text-align: right;">（盖章）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>
<p>专家组 论证意见</p>	<p>经专家组评审，同意该院成为乙肝临床治愈门诊规范化建设与能力提升项目</p> <p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> 示范基地 <input type="checkbox"/> 培育基地 </p> <p style="text-align: right;">（盖章）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>

附件 2

支撑材料模板

1-1. 医院级别满足相应基地申报要求:

示范基地: 三级以上; 培育基地: 二级以上

(请在下方提供国家卫生健康委员会认证截图)

1-2. 已经开设乙肝临床治愈门诊且成功运行一段时间:

示范基地: 至少半年; 培育基地: 至少三个月

(请在下方提供院内审批、门诊指示等相关截图或其他证明)

1-3. 在院内挂号系统内实现“乙肝临床治愈”相关预约挂号。

(请在下方提供预约挂号相关截图或其他证明)

1-4. 乙肝临床治愈门诊开放时间满足一定要求:

示范基地每周不少于 2 个半天; 培育基地每周不少于 1 个半天

(请在下方提供相关证明)

3-1. 既往 3 年内, 示范基地实现至少 50 例乙肝临床治愈案例;

培育基地实现至少 20 例乙肝临床治愈案例;

(请以 pdf 附件形式提供已实现乙肝临床治愈的本院患者化验单)

5-1. 具备乙肝临床治愈门诊科普宣传专栏。

(请在下方提供门诊科普宣传专栏相关照片及宣传内容。)

**6-1. 既往5年内牵头发起一项全国或区域内(省/自治区/直辖市)多家医院参与的乙肝治疗相关临床研究项目,并在全国具备一定的学术影响力。

(该项为示范基地申报医院必填项目,培育基地申报医院非必填。请在支撑材料中提供相关证明)

**7-1. 既往组织过省/自治区/直辖市范围的乙肝治疗相关的规范培训,具备引领建设区域内乙肝临床治愈门诊的能力;

(该项为示范基地申报医院必填项目,培育基地申报医院非必填。请在支撑材料中提供相关证明,包括但不限于培训名称、场次及人数)