

北京大学第三医院 MDT 管理制度（2022 年修订版）

一、基本要求

1、MDT 的定义及要求：MDT (Multi-disciplinary Treatment) 是由多学科专家围绕某一疾病进行讨论，在综合各学科意见的基础上为病人提供全方位、个性化、连续性、高质量、可执行诊疗方案的临床治疗模式。

规范的 MDT 服务应相对限定固定的病种，明确病例纳入标准，组建与疾病相适应的较为固定的 MDT 团队；MDT 服务与全院联合会诊的目标不同，MDT 服务强调固定的团队与固定的病种，以促进学科融合和发展，树立专科品牌为目标，全院联合会诊强调解决患者个体的多学科诊疗的医疗需求。MDT 服务与疑难病例讨论形式不同，MDT 服务强调多学科团队共同为患者提供个性化、规范化、连续性诊疗，疑难病例讨论指为尽早明确诊断或完善治疗方案对疑难病例进行讨论，可以在同一科室内进行。

2、MDT 团队组建要求：MDT 团队应建立在成员意愿的基础上，分工明确；**每个 MDT 团队应至少有一名牵头人、配备一名执行秘书、3 名及以上高级职称专家、涉及 3 个及以上科室或专业**，团队成员可以分为“核心成员”和“扩展成员”，主治医师可以参与部分非核心诊疗意见讨论；**牵头人**应具有较高的专业水平及领导力，**原则上应具有正高级职称**。牵头人应确保 MDT 团队所有成员能围绕主题进行交流讨论，治疗方案应以循证医学和以患者为中心原则为依据。牵头人对 MDT 讨论内容负责，并给与患者最终讨论结果和贯序治疗方案；执行秘书应具有一定的专业知识并负责如通知协调、准备患者资料、确保讨论记录质量、患者随访及追踪 MDT 治疗方案执行等工作。

3、MDT 团队应根据诊疗常规、行业指南、专家共识等专业要求，**多学科讨论并制定我院该病种诊疗标准化文件**，如患者准入标准、符合临床指南的治疗方案、手术/化疗方式、各专业需要的检验检查项目等并取得各专业认可，形成 SOP 文件等，确保同一疾病患者在我院不同科室就诊均可获得“标准化”治疗方案，并为患者在我院的多科室间贯序治疗提供服务。团队可根据患者实际情况，在“标准化”治疗方案基础上进行个性化讨论和调整，确保患者获得多学科商讨一致后的全面综合的诊疗方案。

4、我院开展 MDT 工作进行**准入和退出制管理**。准入后每年进行考核评估。

5、鼓励 MDT 团队开展固定时间的多学科门诊、住院等服务，鼓励团队开展线上、线下精准预约等服务、探讨开展线上 MDT 服务的可行性。

6、MDT 团队应建立定期交流、文献学习、国内外专业领域新进展跟踪、病例回顾等**学习机制**。在病例讨论、文献学习等过程中应加强对年轻医师临床思维的培养。

7、**鼓励 MDT 团队进行科研设计、临床试验、成果转化等科研产出**，鼓励以临床问题为导向的科学研究、发表专家共识等，鼓励医工结合、医信结合等交叉领域探索。

8、推动 MDT 团队与临床药学、检验与病理、医学影像、临床营养、中医治疗、生物样本库、临床流行病中心等部门合作。**涉及肿瘤治疗的 MDT 团队，原则上应邀请临床药学共同参与。**

9、MDT 开展过程中应向患者充分告知 MDT 服务的内容及意义，并取得患者的**书面同意**。讨论后应将结论反馈给患者。原则上，同一患者同一疾病只收取一次多学科诊疗费用，特殊情况或病情变化除外。医嘱、知情同意、讨论记录病历文书应一致。

10、**认真规范记录 MDT 讨论记录等病历文书**。讨论记录中应明确记录最终多学科商讨一致的诊疗方案，贯序治疗顺序等，便于向患者告知、后期方案执行、及质量控制等。住院患者 MDT 讨论记录应包括讨论时间、牵头人、参加人员姓名及专业技术职务、参加讨论科室意见、综合性诊疗意见等。门诊 MDT 讨论记录应包括主诉、现病史、既往史、体格检查、辅助检验检查结果、团队综合诊疗意见及参加讨论全体医师签名等。

二、申请准入

1、MDT 服务申请：填写《北京大学第三医院 MDT 服务申报书》，见附件 2，相关科室领导及团队成员签字认可后，将纸质签字版材料及电子文档交医务处。如需开通固定时间 MDT 团队门诊/会诊服务，请联系门诊部。如需开通线上精准预约等服务，请联系互联网医院办公室。

2、医疗管理部门初审：医疗管理部门将根据以下几点内容进行初审并给与申请者回复意见：①团队牵头人及组成是否符合要求；②申请病种是否适合开展 MDT 服务；③开展 MDT 服务的条件基础；④预期对学科建设和品牌发展的推动性。

3、现场答辩环节：初审通过的 MDT 团队进入现场答辩环节。

答辩时间：3 分钟/团队；答辩要求：牵头人进行答辩；

专家委员会组成：医疗质量与安全管理委员会委员中抽取专家；采取投票表决的方式。取得 1/2 及以上赞成票方可开展。

答辩评分表见附件 1。

三、绩效激励措施

根据《关于 MDT 试行费用标准的通知》（院办发[2018]第 42 号）中绩效激励政策执行。住院患者 MDT 团队的绩效比例为 70%，门诊患者按照会诊中心相关政策执行。

按照院内多学科会诊激励机制，在教授考核、晋升职称中享同等加分政策。

四、年度考核评估

1、考核标准见《北京大学第三医院 MDT 考核评估评分表（试行）》（附件 3）

2、现场答辩环节：**答辩时间：3 分钟/团队；答辩要求：牵头人进行答辩；**

专家委员会组成：医疗质量与安全管理委员会委员中抽取专家；采取加分制取平均分的评分方式。

为保障 MDT 服务质量和效果，确保 MDT 高品质高水准运行，MDT 团队准入后次年起的开始接受年度考核评估。准入未满一年的团队的考评周期为准入起至考评日、已满一年团队为上一年度。

排名在后 20%的团队列为观察期，观察期内 MDT 团队绩效按原金额的 95%给

予；第二年考核仍排名在后 20%者予以退出，排名前 80%恢复正常。被退出团队原则上需要间隔 1 年方可再次申报。

排名在前 30%的团队第二年考评将有机会免于考评 1 次，但依然按照 20%抽查进入当年考评，同一团队不得连续 2 年免于考评。

2018 年 8 月 20 日 第一版；

2019 年 5 月日 第二版；细化了总结答辩评分标准；

2020 年 12 月 第三版。修订了列入观察期的比例及增加了排名前位免检机会。增加了 3 个及以上科室或专业的要求，新增规范开展 MDT 服务管理要求。

2022 年 8 月第四版。制度名称修订为《MDT 管理制度》。取消了分批次准入规划，改为常规开展。修订了 MDT 团队管理部分要求。增加了门诊 MDT 和线上精准预约服务内容。修订了考核评估评分表，更具有可执行性。

附件 2:

北京大学第三医院 MDT 服务申请书

申请科室		MDT 病种			
MDT 团队名称					
牵头人		职称:		联系方式	
执行秘书		职称:		联系方式	
团队主要成员:					
姓名	科室(专业方向)	职称	联系方式	核心/扩展成员	
(可自行添加)					
一、申请病种简介及开展必要性:					
二、患者筛选条件、适应症及禁忌症等:(患者入选标准)					
三、既往工作基础或工作开展能力:一般应包括 团队简介 (团队科室、专家、擅长领域等)、设备、空间场地等:					
四、合作科室情况及分工:					

附件 3:

北京大学第三医院 MDT 考核评估评分表（试行）

（加分制，满分 10 分）

MDT 名称: _____

考核结果: _____分

考核项目	考核内容		分值	得分标准	得分
1. MDT 组织管理及执行情况 (2 分)	1.1 团队内部有工作流程且机制顺畅		1	(1) 工作流程完善且机制顺畅得 1 分; (2) 工作流程不完善或机制不顺畅得 0 分。	
	1.2 相对固定时间和地点, 由固定团队参与。	相对固定时间和地点	0.5	(1) 相对固定时间和地点, 得 0.5 分; (2) 时间和地点不固定得 0.3 分; (3) 未召开过会议得 0 分。	
		团队核心科室或专业组全勤率	0.5	(1) 团队科室全勤率 100%得 0.5 分; (2) 80% ≤ 团队科室全勤率 < 100%得 0.4 分; (3) 60% ≤ 团队科室全勤率 < 80%得 0.3 分; (4) 团队科室全勤率 < 60%得 0 分。	
2. 工作量及完成质量 (5 分)	2.1 工作量 (统计时间: 准入第一年的 MDT 团队为准入至本次评估时; 准入多年的 MDT 团队为上一年度)。		1	(1) MDT 患者例数 ≥ 24 例得 1 分; (2) 12 ≤ 患者例数且 < 24 得 0.5 分; (3) < 12 例得 0 分。	
	2.2 完成质量: 病历资料完整及按照讨论意见进行贯序治疗 (医务处抽查, 5 份病例/年, 每份病例 0.8 分)		4	(1) 医嘱、知情同意、讨论记录完整; (2) 参加讨论科室 ≥ 3 个, 并应发表意见; (3) 有综合诊疗意见 (≥ 10 个字), 并严格按照讨论意见进行贯序治疗; (4) 有记录人和牵头人签字。 (5) 其他	
3. 成果产出 (2 分)	3.1 科研产出: 课题、基金、论文、奖项、主持或参与指南专家共识等		1	(1) 有上述科研或管理产出, 院内或院外获奖、会议经验交流等成果酌情给分; (2) 无成果产出得 0 分。	
	3.2 临床科研数据库建设		1	(1) 建立完善 MDT 临床科研数据库并定期随访得 1 分; (2) MDT 数据库项目或随访信息不完善 0.5 分; (3) 无数据库得 0 分。	
4. 总评 (1 分)	4.1 适宜性 4.2 重要性		1	(1) 申请病种适合或有必要开展 MDT 服务; (2) 对学科发展有意义, 体现诊疗水平。	
得分及简要点评意见 (满分 10 分)					