

皮肤肿瘤规范化诊疗中心全国协作项目

项目介绍

目录

contents

- 01 皮肤肿瘤规范化诊疗中心项目 项目介绍**
- 02 皮肤肿瘤规范化诊疗中心项目 中心单位申请流程**
- 03 皮肤肿瘤规范化诊疗中心项目 单位认证标准**

第一章

皮肤肿瘤规范化诊疗中心项目 项目介绍

国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心（北京大学第一医院） 发展和建设规划



国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心工作宗旨

- 以临床应用为目标，开展皮肤与免疫疾病相关的基础和临床研究
- 突出皮肤科学领域创新成果的转化应用
- 推动皮肤疾病诊疗水平不断提高
- 为全国皮肤与免疫疾病诊疗水平均质化做出贡献



皮肤肿瘤规范化诊疗中心项目

- 建立皮肤肿瘤诊疗中心联盟，为学科稳定发展打下坚实的基础，促进学科建设的可持续性发展；
- 开放国家中心资源支持，牵头启动大型临床研究
- 加强临床医生对于皮肤肿瘤的重视度，提高诊疗能力和疾病综合管理能力
- 促进各类合作全面发展，为患者提供全面、连续的诊疗体验

项目背景

患病率和就医需求逐年提高

缺少中国人群大样本病例研究数据

疾病诊疗管理差异较大

皮肤肿瘤是人类最常见的恶性肿瘤之一，主要包括AK、BCC、BD等

- ◆ AK、BCC、BD较少转移，但有局部破坏性及恶变潜能，治疗需求高；
- ◆ 老年人皮肤肿瘤的发生率呈上升趋势，中国老龄化进程不断加快；
- ◆ 预计中国**AK患者超过800万，BCC超过100万、BD超过10万**；

- ◆ 中国患者的人口学特征、疾病特征等信息尚无报道；
- ◆ 现有的专家共识也是基于国外研究数据，且没有相关疾病指南；

- ◆ 部分表现不典型的病例易被忽视或误诊为良性病变而延误治疗，尤其是AK；
- ◆ 现有治疗方法包括手术治疗、光动力治疗、物理治疗、药物治疗等。虽然选择较多，但对治疗方案的选择缺乏标准；
- ◆ 缺少适合中国国情的诊疗规范；

67.8%的非黑素皮肤肿瘤患者疾病负担高，直接影响生活质量

一项146例NMSC患者生活质量影响因素的调查显示：

- NMSC的类型、病变部位、长期紫外线照射史、子女数量均影响患者的生活质量。
- 67.8%的非黑素皮肤肿瘤患者生活质量受影响。**
- NMSC类型：**4成的侵袭性鳞癌、基底细胞癌患者生活质量受影响。
- 病变部位：**病灶部位在面部的患者中57.5%生活质量受影响。
- NMSC不仅会增加家庭的经济负担，还会增加照顾负担。

NMSC虽致死率不高，但由于其难治愈性、质量的创伤、对容貌的影响等都会对患者的生理、心理、社交等方面产生负面影响。

表1 146例非黑素瘤皮肤癌患者人口学、临床特征、行为等对生活质量的影响

指标	例数 (%)	对生活质量的影响		统计值	P值
		无	有		
类型				13.878 ^a	0.003
基底细胞癌	66(45.2)	31	35		
侵袭性鳞状细胞癌	57(39.0)	13	44		
乳房外Paget病	16(11.0)	1	15		
Bowen病	7(4.8)	2	5		
病变部位				15.947 ^a	0.001
面部	84(57.5)	37	47		
头颈部	14(9.6)	5	9		
躯干	36(24.7)	4	32		
四肢	12(8.2)	1	11		
长期紫外线照射				4.680 ^a	0.031
有	59(40.4)	13	46		
无	87(59.6)	34	53		
子女数量				8.058 ^b	0.018
1个	41(28.1)	11	30		
2个	45(30.8)	9	36		
3个及以上	60(41.1)	27	33		

注：^a χ^2 值；^b H值

项目目标和意义



- **建设中国皮肤肿瘤临床诊疗真实世界大数据数据库**
- 长期追踪患者生活质量、诊疗结果，建立皮肤肿瘤诊疗规范，编撰疾病蓝皮书



- **建立符合标准的光动力诊疗规范化联盟**



- **建立符合标准的皮肤基底细胞癌（BCC）规范化诊疗联盟**



- **建立符合标准的手术与药物诊疗规范化联盟**

诊疗中心单位获益：



促进科室建设

- 建立规范标准的皮肤肿瘤临床诊疗体系，提高正确诊断及建立标准治疗方案。
- 借由项目带动医教科研共同发展



参与大型临床研究

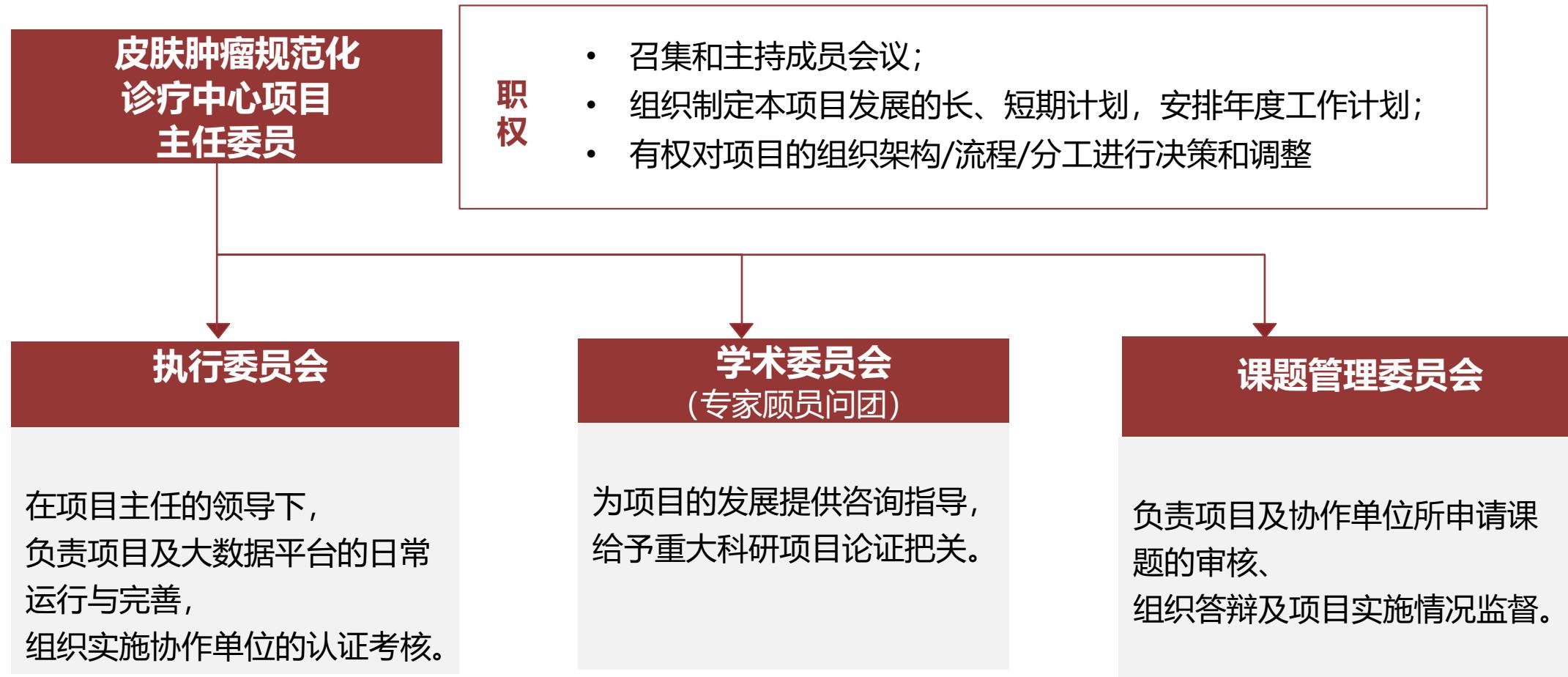
- 参与**皮肤肿瘤真实世界研究项目**
- 共享平台大数据科研信息，高效推进研究进度，助力科室学术科研



更多患者获益

- 成为区域标杆，吸引患者
- 规范的治疗，帮助患者减轻疾病负担，改善生活质量，提升科室美誉度

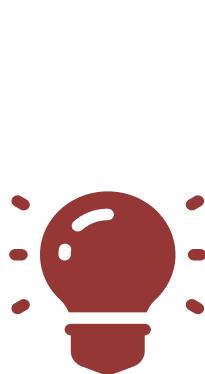
组织架构及职责



第二章

皮肤肿瘤规范化诊疗中心项目 中心单位申请流程

诊疗中心申请条件：

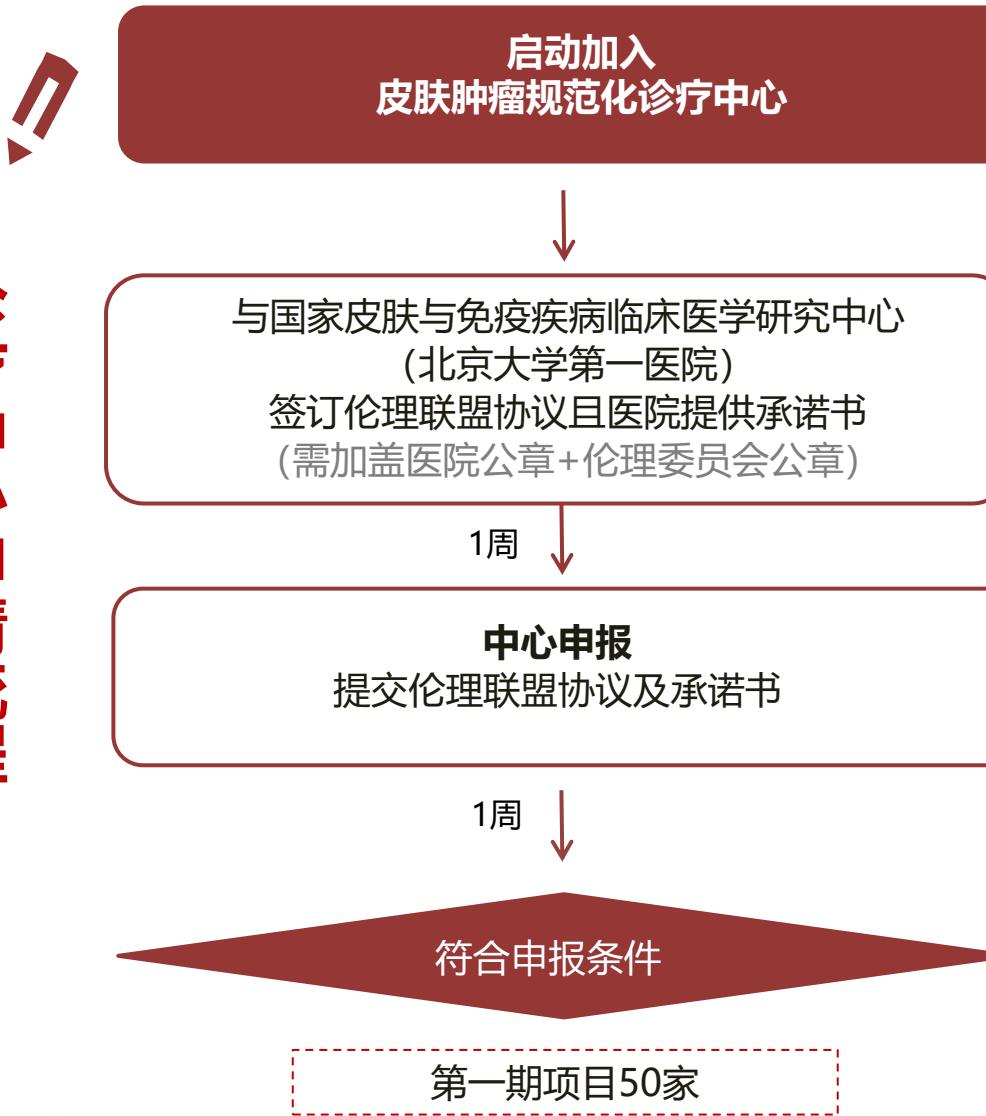


- 有独立皮肤科门诊的公立三级医院，皮肤科日门诊量大于300人
- 有意愿进行大数据平台建设并签订医院承诺函及伦理联盟协议
- 有专人负责皮肤肿瘤规范化诊疗项目事宜

推荐人员配置：

- 1位项目负责人
- 1-3位患者诊疗并收集数据的医护人员
- 1名专职技师

诊疗中心申请流程



第三章

皮肤肿瘤规范化诊疗中心项目

单位认证标准

诊疗中心认证标准

诊疗中心 建设考核

诊疗中心建设考核

- 基本条件与资质
- 皮肤肿瘤规范化治疗与管理
- 培训与教育

满分600分，450分以上切所有必须项合格，认定为合格

疾病诊疗 能力考核

疾病诊疗能力考核

- 系统治疗患者录入
- 诊疗结局考核
- 不良反应记录
- 患者随访率
- 生活治疗评估

满分600分，400-500分为普通，500分（含）以上为优秀

诊疗中心建设——三大核心要素

基本条件与资质 (400分)

- 皮肤肿瘤规范化诊疗管理团队 (40分)
- 医院对皮肤肿瘤规范化诊疗中心的支持 (40分)
- 皮肤肿瘤专病诊疗人员 (120分)
- 随访数据的填报与管理 (200分)

培训与教育 (50分)

- 医院交流培训 (20分)
- 参与国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心 (北京大学第一医院) 发起的会议活动 (20分)
- 皮肤肿瘤患者与家属健康教育 (10分)

基本条件与
资质
(400分)

培训与教育
(50分)

皮肤肿瘤规范化
诊疗与管理
(150分)

皮肤肿瘤规范化诊疗与管理 (150分)

- 皮肤肿瘤规范化诊疗内部培训 (50分)
- 皮肤肿瘤规范化诊疗考试 (100分)

诊疗中心建设评估标准——基本条件与资质 (1)

条目	细则
皮肤肿瘤规范化诊疗管理团队 (40分)	皮肤科有科室以上行政职务的项目牵头人【必备】 (10分) 专门诊疗操作人员【必备】 (10分) 专门数据处理器【必备】 (10分) 专门联络员【必备】 (10分)
医院对皮肤肿瘤规范化诊疗项目的支持 (40分)	医院领导理解成为皮肤肿瘤规范化诊疗中心项目的协作单位的意义， 为协作单位建设和发展提供人力、物力、协调等行政支持， 并签订医院承诺函以及伦理联盟协议。【必备】 (40分)
皮肤肿瘤专业人员和门诊 (120分)	皮肤肿瘤专业方向医生【必备】 (40分) 每周有皮肤肿瘤为专业方向的皮肤科医生出诊【必备】 (40分) 医院科室配备皮肤肿瘤治疗专用场地与治疗设备 (40分)

诊疗中心建设评估标准——基本条件与资质 (2)

条目	细则
数据库管理 (50分)	<p>制定了数据库的管理规范、使用细则及监督管理制度，并有数据的审核制度，确保数据库的真实、客观、准确【必备】 (20分)</p> <p>患者的诊断、治疗情况、检测、随访事件等可以溯源【必备】 (30分)</p>
	<p>皮肤肿瘤病例录入数量</p>
病例录入 (150分)	<p>皮肤肿瘤有效病例数</p>
	<p>数据库录入病例上传完整率</p>

诊疗中心建设评估标准——培训与教育&皮肤肿瘤规范化诊疗与管理

条目	细则
培训与教育 (50分)	组织医院内或院院间皮肤肿瘤疾病相关学习交流会 (20分)
	医院代表参与国家中心发起的会议活动 (20分)
	有效进行皮肤肿瘤患者及家属疾病科普教育 (10分)
皮肤肿瘤规范化诊疗与管理 (150分)	皮肤肿瘤规范化诊疗内部培训 (50分)
	皮肤肿瘤规范化诊疗考试 (100分)

诊疗能力评估标准 满分600分，400-500分为普通，500分（含）以上为优秀

条目	细则
患者数量 (满分240分)	有明确诊断的皮肤肿瘤患者数
	有效管理接受治疗的患者数量
疗效评估 (满分120分)	皮肤肿瘤患者治疗有效率评估率
	患者3个月随访
	患者6个月随访
随访率 (满分90分)	患者12个月随访
治疗反应随访报告 (满分150分)	不良事件报告

诊疗中心认证

通过认证

国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心
(北京大学第一医院)
向通过认证的协作单位授牌
“皮肤肿瘤规范化诊疗中心”

诊疗中心
获得认证授牌

维持认证

国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心
(北京大学第一医院)
每年对诊疗中心单位进行项目评估

通过评估
获得维持认证

欢迎申请加入皮肤肿瘤规范化诊疗中心项目

- 推动皮肤肿瘤规范化诊疗水平提升
- 科室临床研究软硬件体系建设
- 共建属于中国的皮肤肿瘤大数据平台
- 造福中国患者

