

## 附件

# 2020 年度基层精品中医馆建设项目评审验收评分细则

说明：1. 每项分值扣完为止，不倒扣分。

2. 加分项另行计算，不计入评价总分，例：90+2 分。

3. 评价总分（不含加分） $\geq 80$  分，且第 2 - 5 项指标每项的得分率都 $\geq 80\%$ 的，为合格。

机构名称：

总分值：100 分

实得分：

建设标准		评价方法和评分细则	分值	得分	评审检查记录
1. 组织管理 (10 分)	<p>1.1 乡镇卫生院、社区卫生服务中心（统称“机构”，下同）有 1 名领导分管、有专人负责中医药工作，且熟悉中医政策法规和中医药业务发展状况。</p> <p>机构发展规划中有中医药内容，中医药工作年初有计划，年终有总结，每年至少召开 2 次关于中医药工作的会议。</p> <p>机构近 2 年内有安排专项经费用于中医综合服务区（中医馆）建设。</p>	<p>听取汇报，访谈相关人员，查阅相关文件和经费支出凭证等资料。</p> <p>无分管领导或无专人负责中医药管理工作的，分别扣 2 分；分管领导或中医药管理工作负责人不熟悉情况的分别酌扣 0.5 - 2 分。</p> <p>机构发展规划无中医药内容扣 3 分，内容不具体酌扣 1 - 2 分；无中医药工作计划总结，或者内容过于简单酌扣 1 - 3 分；会议次数不达标每少 1 次扣 0.5 分。</p> <p>机构近 2 年内未安排专项经费扣 5 分；经费未按省级经费 1:1 配套安排的，每低 20 个百分点扣 1 分；经费使用不规范酌扣 1-3 分。</p>	10		

建设标准		评价方法和评分细则	分值	得分	评审检查记录
2. 中医 科室 设置 (15分)	2.1 中医科作为一级科室独立设置，并设立2个以上中医二级诊室、2个以上中医治疗室。有条件的可以设置中药煎药室、中药库、治未病室、示教室。	查阅医疗机构执业许可证，实地察看。 中医科室未作为一级科室独立设置扣5分； 中医诊室、治疗室设置数量不达标分别扣2分。设置中药煎药室、中药库、治未病室、示教室的，每项各加1分。	5		
	2.2 中医科室集中设置，原则上设在机构的一楼或沿街等突出位置，装修装饰体现中医药文化特色，中医药文化氛围浓厚并形成相对独立的中医综合服务区，且使用面积不低于80平方米。诊区外悬挂“中医馆”牌匾。	实地察看。 中医科室（诊室、治疗室）未集中设置扣5分；未设置在一楼或沿街等突出位置的扣1分；装修装饰上未体现中医药文化特色氛围的扣2分，体现不充分的扣0.5-1分；中医综合诊疗服务区使用面积 $< 80\text{ m}^2$ 且 $\geq 60\text{ m}^2$ 的扣3分， $< 60\text{ m}^2$ 的扣5分。 未悬挂牌匾，或牌匾有明显歧义不规范的扣2分。以县（市、区）为单位统一进行布局、牌匾和标识设计的加2分。	5		
	2.3 配备诊断床、听诊器、血压计、温度计、治疗推车、计算机等基本设备，并配备10种以上中医诊疗设备和康复设备（参考国家中医药管理局中医馆《建设指南》附表，国中医药办医政发〔2016〕32号）。	查阅设备台账，实地查看。 常用中医诊疗设备少于10种扣3分；设备长时间闲置（超过1个月）每发现1种扣1分。	5		

建设标准		评价方法和评分细则	分值	得分	评审检查记录
3.中药 房建设 和药事 服务(10 分)	3.1 中药房原则上在中医综合服务区内相对独立设置，并参照《医院中药房基本标准》(国中医药发〔2009〕4号)进行建设。配备中药饮片柜(药斗)、药架(药品柜)、调剂台、药戥、电子秤、冷藏柜、温湿度计、空调等能满足工作需要的设备；其中中药饮片柜(药斗)要结构规范合理、外观古朴典雅并具有防虫蛀、防腐蚀、防潮湿等功能。中药房分区标识清晰，药品排列整齐，房屋通风、干燥、避光。中药饮片调剂室面积与业务需求相适应，面积不少于15平方米。	查阅统计资料，实地查看。 中药房未设置在中医综合服务区内扣1.5分；中药房设备、设施未达到《医院中药房基本标准》，有明显缺项，或者不能满足工作需要的，酌扣0.5-4分。	5		
	3.2 配备中药饮片(含中药配方颗粒)原则上不少于300种，中成药不少于100种，且药品质量良好，满足临床用药需求。	实地察看，查阅购进记录。 中药饮片数量每少15种扣1分，中成药每少10种扣1分。 每发现一种伪劣霉变药品扣1.5分。 (中药颗粒剂与饮片同时配备，名称相同的只视为一种饮片，不重复计算)	3		

建设标准		评价方法和评分细则	分值	得分	评审检查记录
	3.3 设置中药煎药室，且符合《医疗机构中药煎药室管理规范》(国中医药发(2009)3号)要求。面积不少于10平方米，设备设施完善，并实质性开展中药代煎服务，相关台账资料齐全完善。未设置中药煎药室的机构，需与上级中医医院或有合格资质的药品经营企业等进行合作，采用互联网、物联网等技术提供中药饮片代煎代送服务。	实地查看，查阅中药代煎服务记录。 未设中药煎药室，也未与上级中医医院或有合格资质的药品经营企业等进行合作提供中药饮片配送、代煎代送等服务的扣2分。 已设置中药煎药室，但设备设施、管理等方面不符合规范，或者无代煎服务记录的，酌扣0.5-1.5分。	2		
4. 中医 药人员 配备(15 分)	4.1 中医类别执业(助理)医师占本机构执业医师总数的比例达到20%以上，且至少有2名。其中至少有1名中级以上职称的中医类别执业医师。	查阅职工花名册，查阅挂号和处方记录。 中医类别执业(助理)医师占比不达标，每降低一个百分点扣1分；少于2名中医类别执业(助理)医师扣10分；没有中级以上职称中医类别执业医师扣5分。 (执业注册在本机构，或通过医联体、对口支援、县乡村一体化等形式在机构开诊且每年实际坐诊时间不少于120个工作日的中医类别医师可纳入计算，其他如义诊、会诊、技术指导、短期帮扶等形式不列入计算)	10		

建设标准		评价方法和评分细则	分值	得分	评审检查记录
	4.2 中药房有中药专业技术人员或经过中医药知识与技能培训并考核合格的药学专业技术人员。 煎药室工作人员应经过中药煎药相关知识和技能培训并考核合格。	查阅人员档案，实地查看。 无中药专业技术人员且无经培训考核合格的药学专业技术人员的，扣 5 分；无中药专业技术人员，但有经培训考核合格的药学专业技术人员的，扣 2 分。煎药室工作人员未经培训并考核合格的扣 3 分，对相关知识不熟悉或操作不规范酌扣 0.5 - 2 分。	5		
5. 中医 医疗和 康复 服务 (25 分)	5.1 至少能够提供以下 11 类中的 6 类以上中医药技术方法：中药饮片、针刺、艾灸、刮痧、拔罐、中医微创、推拿、敷熨熏浴、骨伤、肛肠、其他类。	实地了解，查阅门诊处方、收费记录等资料，随机抽查 2 名中医类别医师实际操作中医药技术。实际开展的中医药技术少于 6 类的，每少一类扣 2 分；操作不规范每人扣 1 分。	6		
	5.2 提供基本中医医疗服务，在门诊、病房等工作中运用中医理论诊治常见病、多发病。门诊中医诊疗人次占总诊疗人次的比例达 30% 以上。门诊中医处方（包含中药饮片、中成药）占处方总数的比例达 30% 以上。门诊中药饮片处方占处方总数的比例达 5% 以上或中医非药物治疗人次占总诊疗人次的比例达 10% 以上。有床位的，住院患者中医药参与治疗率应达到 30% 以上。	查阅统计资料，随机抽取一年 4 个季度各一周门诊日志或挂号记录进行统计，随机抽查一个月的住院病历。 门诊中医诊疗人次占比、门诊中医处方占比、住院患者中医药参与治疗率低于 30% 的，每降低一个百分点分别扣 0.5 分。 门诊中药饮片处方占比和中医非药物治疗人次占比两项都不达标的，每降低一个百分点扣 1 分（两项中，以扣分多的为准）。	10		

建设标准		评价方法和评分细则	分值	得分	评审检查记录
	5.3 能够应用中医药康复手段，结合现代理疗方法和中医药理论方法，对中风后遗症、肢残等疾病进行康复治疗。	未开展康复治疗的扣 3 分；未综合运用中医药与现代康复疗法的扣 1.5 分；开展康复治疗的病种少于 2 种的扣 2 分；相关工作开展欠系统不全面酌情扣分。	4		
	5.4 鼓励培育中医优势病种和中医特色专科，坚持中医药诊疗方法的综合运用，大力推广使用中医药适宜技术，提高基层常见病多发病的中医临床疗效。	查阅相关资料，实地调查、询问相关人员。无明确的中医优势病种的，扣 4 分；未制定实施 2 个以上中医优势病种诊疗方案的，每少一种扣 2 分。未参加上级组织的中医药适宜技术培训的，扣 2 分。	5		
6.中医 预防保 健服务 (10分)	6.1 规范提供基本公共卫生中医药健康管理服务项目，两类目标人群（即 65 岁以上老年人和 0~36 个月儿童）中医健康管理覆盖率分别不低于 50%。	查看相关台账资料，访谈考核人员。目标人群覆盖率 <50%，但 ≥45% 的，每 1 类扣 1 分；<45%，每 1 类扣 1.5 分；项目实施不规范酌情扣分。	3		
	6.2 运用中医药理论知识在饮食起居、情志调摄、食疗药膳、运动锻炼等方面对居民开展养生保健知识宣教等中医药健康教育，注重发挥权威中医类报刊等媒体的健康传播作用。在健康教育印刷资料、音像资料的种类、数量等方面，应有 50% 以上的中医药内容。每年开展不少于 12 次的中医宣教活动（若干期宣传栏、讲座、咨询活动等）且资料完备。	查阅中医药科普宣传资料和宣传记录。中医宣教内容比重明显不足 50% 的扣 0.5 分。中医宣教活动每缺 1 次扣 0.5 分，开展但资料记录不完整的酌情扣分。	3		

建设标准		评价方法和评分细则	分值	得分	评审检查记录
	6.3 运用中医药知识和方法，开展 2 种以上慢性病患者的中医药健康管理服务。	查阅相关资料。 开展的病种数每少 1 个扣 1 分；慢性病患者中医药健康管理服务不到位酌情扣分。	2		
	6.4 充分发挥中医药特色优势，积极参与传染病等突发公共卫生事件的预防控制、救治等工作。	查阅防控预案及相关材料。 防治预案中无中医药内容的扣 1 分；在防控工作中未发挥中医药作用的扣 1 分。	2		
7.信息化建设 (5分)	7.1 接入并使用中医健康信息平台，与基层医疗卫生机构现有信息系统实现互联互通、资源共享，功能涵盖中医特色电子病历、辅助开方、辅助诊断、名老中医知识库、古籍文献知识库、远程诊疗、远程教育、远程会议以及中医药健康管理等。	实地查看，观摩实际演示和操作。 未开展此项工作的扣 3 分。 已经开展，但功能不全的酌情扣分。 <b>注：因全省中医健康信息平台建设进度原因，尚未接入平台的，本项指标不得分也不扣分，指标 7 的得分按指标 7.2 的得分进行折算。</b>	3		
	7.2 鼓励使用移动互联网、智能客户端、即时通讯等现代信息技术提供在线预约诊疗、候诊提醒、划价收费、诊疗报告查询、药品配送等服务，探索互联网延伸医嘱、电子处方等网络中医医疗服务应用，提高服务效率和质量。	实地查看，观摩实际演示和操作。 未实际开展此项工作的扣 2 分；已经开展但服务项目和内容不足的，酌情扣分。	2		

建设标准		评价方法和评分细则	分值	得分	评审检查记录
8. 规章制度执行 (10分)	8.1 实施国家基本药物制度，严格中药饮片、中成药的购进、验收、储存、使用管理，执行中医药临床技术操作规范等中医药相关行业标准规范。	查阅相关工作制度、操作流程等资料，实地察看制度落实情况，随机抽取考核医生、药师各1人对工作制度及技术操作规程的熟悉程度。 无制度扣3分，制度落实不到位的酌情扣分；医务人员对制度和规程不熟悉分别酌扣0.5-1分；发现一例明显违规行为扣3分。	4		
	8.2 机构建立工作考核评价制度，将中医药基本医疗、中医药健康管理服务、中医药适宜技术使用等情况，纳入机构人员年度工作目标和绩效考核内容。	查阅相关文件和统计报表。 无工作考核评价机制，或未纳入绩效考核内容的扣3分，有机制、有考核但落实不到位的酌情扣分。	3		
	8.3 制定了执行人员岗位责任制、在职教育培训等各项规章制度，并得到有效落实。	未制定相关规章制度的扣3分，有制定但执行情况较差的酌情扣分。	3		