

附件 1

中卫市沙坡头区全国基层 中医药工作先进单位复审工作领导小组

组 长：位 亮 市委常委、副市长
副组长：巩中升 市人民政府副秘书长
田风才 市卫生和计划生育局局长
高秀英 沙坡头区人民政府副区长
成 员：陈炜强 市发展和改革委员会副主任
詹树楷 市财政局副局长
王占仁 市社会保险事业管理局局长
谭政平 市市场监督管理局副局长
尹鹏睿 市卫生和计划生育局副局长
赵云成 市卫生和计划生育局医政医改科科长
沈海滨 市中医院院长
王 勇 沙坡头区人民医院院长
俞文有 市第三人民医院院长
张化庆 市妇幼保健计划生育服务中心主任
黄学农 市城市社区卫生服务管理中心主任
沙坡头区各乡镇卫生院院长

领导小组下设办公室，尹鹏睿兼任办公室主任，负责沙坡头区全国基层中医药工作先进单位复审工作的组织领导、协调推进和组织实施，确保复审工作取得实效。

附件 2

全国基层中医药工作先进单位评审细则（2016 年版）

（供省级评审使用）

建设标准	分值	评审方法	评分标准	备注
一、基层中医药工作组织领导和管理工作	250			
1.将中医药工作纳入本县（市、区）经济社会发展规划、卫生事业发展规划和县（市、区）政府年度工作目标，建立县（市、区）乡（街）政府及相关部门共同推动中医药工作的协调机制，制定本县（市、区）中医药事业发展规划并组织实施。	25	1. 查阅政府文件等相关资料； 2. 政府及相关部门访谈。	1. 未纳入本县（市、区）经济社会发展规划扣 3 分，未纳入卫生事业发展规划扣 3 分，未纳入县（市、区）政府年度工作目标扣 3 分； 2. 未建立县（市、区）乡（街）政府及相关部门协调机制扣 3 分； 3. 未制定本县（市、区）中医药事业发展规划扣 3 分； 4. 对中医药工作相关政策措施未落实的，扣 10 分；落实不力的，酌情扣分，最多扣 10 分。	
2.县（市、区）政府成立基层中医药工作先进单位创建领导小组，制定基层中医药工作先进单位创建工作实施方案，定期研究工作，纳入年度工作计划，并组织实施。	20	1. 查阅政府文件等相关资料； 2. 政府及相关部门访谈。	1. 未成立领导小组扣 5 分； 2. 未制定实施方案扣 5 分； 3. 未纳入年度工作计划并组织实施扣 5 分； 4. 未定期研究工作扣 5 分。	
★3.县（市、区）卫生计生部门有分管中医药工作的领导，设立中医药工作管理机构，配备专职干部；分管领导和专职干部熟悉中医药政策、中医药管理知识和全县（市、	40（≥38 为达标）	1. 查阅政府文件等相关资料； 2. 访谈卫生计生部门分管领导和专职干部。	1. 无分管中医药工作的领导不得分； 2. 无中医药工作管理机构不得分； 3. 无专职干部不得分； 4. 分管领导和专职干部不熟悉中	1. 分管中医药工作的领导和专职干部要有卫生计生部门的相关文件； 2. 中医药管理机构要有编制部门的批准文件或作为卫生计生

建设标准		分值	评审方法	评分标准	备注
区)中医药工作情况。				医药政策的,酌情扣分,每人最多扣5分。	部门独立内设机构的政府文件。
★4.中医药事业费近3年均占全县(市、区)政府卫生投入10%以上,或近3年均占全县(市、区)政府卫生投入8%以上且年均增长比例高于卫生事业费的增长比例;中医药事业费用于中医药基础条件建设、服务能力建设、人才培养等工作;除国家基本公共卫生服务项目经费之外,应有用于其它中医药健康管理服务项目的经费。		30 (≥28为达标)	查阅近3年政府文件、政府预决算、拨款凭证、支出凭证等相关资料。	1. 中医药事业费占全县(市、区)卫生投入比例,近3年有1次以上低于8%,不得分; 2. 中医药事业费未用于中医药基础条件建设、服务能力建设、人才培养等工作,酌情扣分,最多扣10分; 3. 除国家基本公共卫生服务项目经费之外,无用于其它中医药健康管理服务项目经费的,扣2分。	
5.1 在健全全民医保体系中发挥中医药的优势和作用	5.1.1 将乡镇卫生院、社区卫生服务中心设立中医科和村卫生室、社区卫生服务站提供中医药服务作为纳入城乡居民基本医疗保险定点医疗机构的必备条件。	15	1. 查阅基本医保相关文件; 2. 实地检查4个基层医疗卫生机构。	1. 未将提供中医药服务作为纳入城乡居民基本医保定点医疗机构的必备条件,扣3分; 2. 所查机构如已纳入基本医保或新农合定点,但不能提供中医药服务,每个扣3分。	

建设标准		分值	评审方法	评分标准	备注
	5.1.2 将中医药服务项目（包括针灸、治疗性推拿等中医非药物诊疗技术及中医药适宜技术、中药饮片、中成药、医疗机构中药制剂）纳入城乡居民基本医保补偿范围。	10	1. 查阅基本医保相关文件； 2. 政府及相关部门访谈； 3. 实地检查2个基层医疗卫生机构。	1. 未将中医药服务项目纳入城乡居民基本医保补偿范围的，扣6分； 2. 已将中医药服务项目纳入城乡居民基本医保补偿范围，所查机构在实际工作中未执行的，每个机构扣2分。	实地检查乡镇卫生院或社区卫生服务中心。
	5.1.3 制定降低中医药报销起付线、提高报销比例等鼓励中医药服务提供与使用的政策。在实行支付方式改革或门诊慢病统筹的地区，制定鼓励城乡居民在基层使用中医药的政策。	10	1. 查阅基本医保相关文件； 2. 政府及相关部门访谈； 3. 实地检查2个基层医疗卫生机构。	1. 未制定鼓励运用中医药相关政策的，扣6分； 2. 已制定鼓励运用中医药相关政策，所查机构在实际工作中未执行的，每个机构扣2分。	实地检查乡镇卫生院或社区卫生服务中心。
5.2 在巩固完善基本药物制度中体现中医药特点。	5.2.1 按照基本药物制度的要求，所有基层医疗卫生机构（包括社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院、村卫生室，下同）配备中药饮片和中成药。	10	1. 查阅政府相关文件； 2. 实地检查2个基层医疗卫生机构。	所查机构1个未配备中药饮片和中成药，扣5分。	实地检查乡镇卫生院或社区卫生服务中心。

建设标准		分值	评审方法	评分标准	备注
	5.2.2 中药饮片的基本药物管理执行国务院有关部门关于中药饮片定价、采购、配送、使用和基本医疗保险给付等政策规定。	10	查阅政府相关文件。	未保留中药饮片差价政策，或实行中药饮片零差率销售但政府补偿不到位的，不得分。	
6.在县级公立医院综合改革中，落实政府对公立中医医院的投入倾斜政策，完善有利于中医药特色优势发挥的补偿机制。		15	1. 查阅政府、财政和卫生计生部门文件； 2. 访谈相关部门负责人。	未落实对公立中医医院投入倾斜政策的，扣 15 分。	
7.加强对辖区内各级各类中医医疗机构和其它医疗卫生机构中医药服务的管理，严格实施国家基本药物制度，严格中药饮片、中成药的使用管理，严格执行中医药相关标准规范。		25	实地检查中医医院和 4 个基层医疗卫生机构。	1. 中药饮片使用、管理不符合规定的，每个机构扣 3 分，最多扣 15 分； 2. 中医药服务提供、管理不规范的，每个机构扣 2 分，最多扣 10 分。	
8.建立县级医院以及基层医疗卫生机构中医药服务工作考核机制，并纳入其年度考核目标。	8.1 在县级中医医院、县级综合医院中医科的绩效考核中将中医门诊占总门诊人次比例、中药处方、中医非药物处方比例作为重要指标。	20	查阅政府及卫生计生部门考核文件和考核记录。	县级中医医院、县级综合医院中医科绩效考核中，未将中医门诊占总门诊人次比例、中药处方、中医非药物治疗记录比例作为重要指标的，每个机构扣 10 分。	城市人口占比超过 50%的市辖区，中医医院和综合医院不做检查，分数计算如下：第 8.1 条 20 分不算入实际检查得分，（第一部分实际检查得分 / 230）× 250 = 第一部分最后得分（不保留小数点后数字）。
	8.2 在乡镇卫生院、社区卫生服务	20	查阅政府及卫生计生部门考核文	在乡镇卫生院、社区卫生服务机构绩效考核中，中医药人员配备、	

建设标准		分值	评审方法	评分标准	备注
	机构绩效考核中，中医药内容分值占比不低于15%。		件和考核记录	中医药科室设置、中医药服务量等内容分值占比低于15%的，每降低1个百分点扣2分，最多扣20分。	
二、基层中医药服务网络		250			
9. 县级医院中医药服务条件建设。	★9.1 县级中医医院达到二级甲等标准，中药房设置达到《医院中药房基本标准》要求，信息化建设达到《中医医院信息化建设基本规范》要求。	40 (≥38为达标)	1. 查阅文件资料; 2. 实地检查县级中医医院。	1. 县级中医医院未达到二级甲等标准不得分; 2. 中药房设置未达标, 酌情扣分, 最多扣10分; 3. 信息化建设未达标, 酌情扣分, 最多扣10分。	城市人口占比超过50%的市辖区, 中医医院和综合医院不做检查, 分数计算如下: 1. 第9条60分不算入实际检查得分, (第二部分实际检查得分/190)×250=第二部分最后得分(不保留小数点后数字); 2. 第9.1条重点指标视为达标。
	9.2 县级综合医院设置中医科、中药房, 中医临床科室达到《综合医院中医临床科室基本标准》要求, 中药房达到《医院中药房基本标准》要求, 中药煎药室符合《医疗机构中药煎药室管理规范》要求。	20	1. 查阅文件资料; 2. 实地检查县级综合医院。	1. 县级综合医院未设置中医科、中药房, 不得分; 2. 中医临床科室未达标, 酌情扣分, 最多扣10分; 3. 中药房未达标, 酌情扣分, 最多扣6分 4. 中药煎药室不符合要求, 酌情扣分, 最多扣4分。	
	★10.1.100%的社区卫生服务中心按照原卫生部、国家中医药管理局联合印发的《城市社区卫生服务机构管理办法》和《社区卫生服务中心基本标准》设置	30 (≥28为达标)	1. 查阅统计资料; 2. 实地检查1个基层医疗卫生机构。	1. 全县(市、区)按标准设置中医科、中药房、配备中医诊疗设备的社区卫生服务中心数量不足100%的, 不得分; 2. 所查机构未设置中医科、中药房、配备中医诊疗设备, 本项不得分; 已设置, 未达到相应标准,	所查机构未设置中药房, 但由外包机构提供中药饮片、煎药、配送等服务的, 经查看签订的协议书和工作记录等属实, 此项不扣分。

	建设标准	分值	评审方法	评分标准	备注
10. 乡镇卫生院、社区卫生服务中心中医药服务条件建.	中医科、中药房，配备中医诊疗设备。			酌情扣分，最多扣 5 分。	
	★10.2 100%的乡镇卫生院按照原卫生部等 5 部门联合印发的《乡镇卫生院管理办法》，原卫生部、国家中医药管理局联合印发的《乡镇卫生院中医科基本标准》设置中医科、中药房，配备中医诊疗设备。	30 (≥28 为达标)	1. 查阅统计资料； 2. 实地检查 1 个基层医疗卫生机构。	1. 全县（市、区）按标准设置中医科、中药房、配备中医诊疗设备的乡镇卫生院数量不足 100% 的，不得分； 2. 所查机构未设置中医科、中药房、配备中医诊疗设备，本项不得分；已设置，未达到相应标准，酌情扣分，最多扣 5 分。	所查机构未设置中药房，但由外包机构提供中药饮片、煎药、配送等服务的，经查看签订的协议书和工作记录等属实，此项不扣分。
	★10.3 95%以上的社区卫生服务中心和乡镇卫生院建成中医临床科室集中设置、多种中医药方法和手段综合使用、中医药文化氛围浓郁并相对独立的中医药综合服务区。	30 (30 为达标)	1. 查阅统计资料； 2. 实地检查 2 个基层医疗卫生机构。	1. 全县（市、区）设置中医药综合服务区的社区卫生服中心和乡镇卫生院数量未达到 95%，不得分； 2. 所查机构未设置中医药综合服务区，不得分。	所查机构未设置中医药综合服务区，如卫生计生部门提供统计信息显示该机构已设置，则不得分；如卫生计生部门提供统计信息显示该机构属于未设置的部分，则不扣分。
	10.4 中医临床诊室应配备针灸、火罐、刮痧板等基本器具，其他中医诊疗设备配备不少于 4 类。	10	实地查看 2 个基层医疗卫生机构，并查阅固定资产清单。	1. 所查机构未配备针灸、火罐、刮痧板等基本器具的，每个机构扣 3 分； 2. 所查机构其他中医诊疗设备配备少于 4 类的，每个机构扣 2 分。	其他中医诊疗设备类别为：诊断、中药外治、推拿、牵引、中医光疗、中医电疗、中医超声治疗、中医磁疗、中医热疗等。

建设标准		分值	评审方法	评分标准	备注
	10.5 规范设置中药房，配备中药饮片不少于 300 种；提供煎药服务。	10	实地检查 2 个基层医疗卫生机构。	所查机构中药饮片少于 300 种或不能提供煎药服务的，每个机构扣 5 分。	所查机构未设置中药房，但由外包机构提供中药饮片、煎药、配送等服务的，经查看签订的协议书和工作记录等属实、达到要求，此项不扣分。
11.社区卫生服务站、村卫生室中医药服务条件建设。	11.1 100%的社区卫生服务站和 75%以上的村卫生室配备针灸、火罐、刮痧板等基本器具以及 TDP 神灯等中医诊疗设备。	30	1.查阅统计资料； 2.实地检查 2 个基层医疗卫生机构。	1.全县（市、区）配备中医诊疗设备的社区卫生服务站和村卫生室数量每下降 1 个百分点扣 1 分，最多扣 10 分； 2 所查机构未达到配备要求，每个机构扣 15 分。	所查机构未达到配备要求，如卫生计生部门提供统计信息显示该机构已达到要求，则不得分；如卫生计生部门提供统计信息显示该机构属于未达到要求的部分，则不扣分。
	11.2 40%以上的村卫生室、社区卫生服务站配备中药饮片不少于 100 种，或者由乡镇卫生院、社区卫生服务中心统一配送；其它村卫生室、社区卫生服务站配备中成药不少于 50 种。	30	1.查阅统计资料； 2.实地检查 2 个基层医疗卫生机构。	1. 全县（市、区）配备中药饮片不少于 100 种的机构数量不足 40%的，每下降 1 个百分点扣 1 分，最多扣 10 分；其它机构配备中成药少于 50 种的，每个机构扣 1 分，最多扣 10 分； 2. 所查机构配备中药饮片或中成药未到达要求，每个机构扣 5 分。	1. 所查机构未设置中药房，但由乡镇卫生院、社区卫生服务中心或外包机构提供中药饮片、煎药、配送等服务的，经查看签订的协议书和工作记录等属实、达到要求，此项不扣分； 2. 所查机构配备中药饮片少于 100 种且中成药少于 50 种，每个机构扣 5 分； 3. 所查机构配备中药饮片少于 100 种，如卫生计生部门提供统计信息显示该机构已配备 100 种以上，每个机构扣 5 分。

建设标准	分值	评审方法	评分标准	备注
12. 建立县级医院和城市大中型医院与基层医疗卫生机构中医药业务协作机制。 县级中医医院和城市大中型中医医院应设置基层指导科，安排专人负责，采取接受进修、巡回医疗、轮流下派、技术培训等多种形式，对基层医疗卫生机构开展中医药业务指导，建立有效的双向转诊制度。与基层医疗卫生机构建立对口支援关系的县级综合医院和城市大中型综合医院，应将中医药作为技术帮扶的重要内容。	20	1. 查阅相关文件； 2. 实地检查县级医院或城市大中型医院。	1. 县级中医医院或城市大中型中医医院未设置基层指导科，扣 5 分； 2. 县级中医医院或城市大中型中医医院未对基层医疗卫生机构开展中医药业务指导的，扣 10 分； 3. 县级综合医院或城市大中型综合医院对口支援工作中，未将中医药作为技术帮扶的重要内容的，扣 5 分。	城市人口占比超过 50% 的市辖区，如未设置中医医院，则实地检查是否有上级城市大中型中医医院指导其基层医疗卫生机构中医药业务。
三、基层中医药人才队伍建设	130			
★ 13. 95% 以上的社区卫生服务中心、90% 以上的乡镇卫生院中医类别医师（包括执业注册在社区卫生服务中心、乡镇卫生院执业的大中型医疗机构在职和退休中医人员）占本机构医师总数的比例达到 20% 以上；其中每个社区卫生服务中心至少有 2 名、每个乡镇卫生院至少有 1 名中级以上专业技术职务任职资格的中医类别医师。	40 (≥35 为达标)	1. 查阅统计资料； 2. 实地检查 2 个基层医疗卫生机构。	1. 全县（市、区）中医类别医师占比达到 20% 以上的社区卫生服务中心数量低于 95%，或乡镇卫生院数量低于 90%，不得分； 2. 所查机构中医类别医师占比未达到 20% 以上，不得分； 3. 所查机构中级以上专业技术职务任职资格中医类别医师配备不达标，每个机构扣 5 分。	所查机构中医类别医师占比未达到 20% 以上，如卫生计生部门提供统计信息显示该机构已达到要求，则不得分；如卫生计生部门提供统计信息显示该机构属于未达到要求的部分，则不扣分。

建设标准	分值	评审方法	评分标准	备注
★14. 100%的社区卫生服务站至少配备 1 名中医类别医师或能够提供中医药服务的临床类别医师；75%以上的村卫生室至少配备 1 名能够提供中医药服务的乡村医生或中医类别（临床类别）医师或乡村全科执业助理医师。	40 (40 为达标)	1. 查阅统计资料； 2. 实地检查 2 个基层医疗卫生机构。	1.全县（市、区）人员配备达标的社区卫生服务站数量低于 80%，或村卫生室数量低于 75%，不得分； 2.所查机构人员配备不达标，不得分。	所查机构人员配备未达标，如卫生计生部门提供统计信息显示该机构已达标，则不得分；如卫生计生部门提供统计信息显示该机构属于未达标的部分，则不扣分。
15. 基层医疗卫生机构的中医类别医师接受过省级以上中医药管理部门组织的中医类别全科医生岗位培训、转岗培训或规范化培训，并考核合格；中医类别全科医生占基层全科医生的比例达到 20%以上，中医类别全科医生占基层中医类别医师比例达到 50%以上。	20	1. 查阅相关资料； 2. 实地检查 2 个基层医疗卫生机构。	1. 全县（市、区）中医类别全科医生占基层全科医生比例低于 20%的，每降低 1 个百分点，扣 1 分，最多扣 4 分； 2. 全县（市、区）中医类别全科医生占基层中医类医师比例低于 50%的，每降低 1 个百分点，扣 1 分，最多扣 4 分； 3.所查机构无记录培训情况的资料或证书，每个机构扣 6 分。	实地检查乡镇卫生院或社区卫生服务中心。
16. 开展基层在职在岗中医药人员参加中医药继续教育或专业学历教育，培训率达到 100%。开展临床类别医师和乡村医生中医药知识与技能培训，培训率达到 90%以上。	18	1. 查阅相关资料； 2. 实地检查 4 个基层医疗卫生机构。	1. 全县（市、区）培训率不达标，每降低 1 个百分点，扣 1 分，最多扣 10 分； 2. 所查机构无记录培训情况的资料或证书，每个机构扣 2 分。	

建设标准	分值	评审方法	评分标准	备注
17. 开展基层老中医药专家师带徒工作。	12	1. 查阅相关资料; 2. 实地检查2个基层医疗卫生机构。	1. 无在全县（市、区）开展此项工作的相关文件或证明，不得分； 2. 所查机构未开展此项工作，扣6分。	1. 实地检查乡镇卫生院或社区卫生服务中心； 2. 所查机构未开展此项工作，如卫生计生部门提供统计信息显示该机构已开展，则不得分；如卫生计生部门提供统计信息显示该机构属于未开展的部分，则不扣分。
四、基层中医医疗服务	190			
★18.每个社区卫生服务中心、乡镇卫生院能够按照中医药技术操作规范开展6类以上中医药适宜技术，每个社区卫生服务站、70%以上的村卫生室能够按照中医药技术操作规范开展4类以上中医药适宜技术。	60 (≥51为达标)	1. 查阅相关资料; 2. 实地检查4个基层医疗卫生机构。	实地检查前6个月处方、治疗记录、收费记录等工作记录，每个机构每少1类中医药技术方法，扣3分。同一个机构少2类方法以上，该项不得分。	1.此处的中医药适宜技术是指《中医医疗技术目录》中的：中药饮片、针刺、灸类、刮痧、拔罐、中医微创类、推拿、敷熨熏浴、骨伤、肛肠以及其他类等。 2.所查村卫生室未达标，如卫生计生部门提供统计信息显示该机构已达标，则不得分；如卫生计生部门提供统计信息显示该机构属于未达标的部分，则不扣分。

建设标准		分值	评审方法	评分标准	备注
★19.社区卫生服务中心、乡镇卫生院门诊中医处方（包括中药饮片、中成药和中医非药物处方）数占处方总数比例不低于30%。其中，中药饮片处方数占处方总数不低于5%，中医非药物处方占处方总数不低于5%。		30 (≥25为达标)	1. 查阅统计资料； 2. 实地检查2个基层医疗卫生机构，抽查5个工作日门诊处方。	1.上年度年报数据中，全县（市、区）社区卫生服务中心、乡镇卫生院门诊中医处方数占门诊处方总数比例，有1个机构低于30%，不得分； 2.所查机构门诊中医处方数占门诊处方总数比例低于30%，不得分；门诊中药饮片处方数占门诊处方总数低于5%的，每个机构扣5分；门诊中医非药物治疗记录，占门诊处方总数低于5%，每个机构扣5分。	门诊中医处方包括中药饮片、中成药处方和中医非药物治疗治疗记录。
★20.社区卫生服务站、村卫生室中医处方（包括中药饮片、中成药和中医非药物治疗）数占处方总数比例不低于30%。		30 (30为达标)	1. 查阅统计资料； 2. 实地检查2个基层医疗卫生机构，抽查5个工作日门诊处方。	1. 上年度年报数据中，全县（市、区）社区卫生服务站、村卫生室中医处方数占处方总数比例，有1个机构低于30%，不得分； 2. 所查机构中医处方数占处方总数比例低于30%，不得分。	中医处方包括中药饮片、中成药处方和中医非药物治疗治疗记录。
21.推广应用中医药适宜技术。	21.1 在县级中医医院设立基层常见病、多发病中医药适宜技术推广基地，有专门的示教室，配置视频会议会诊系统，并按照要求开展相关工作。	20	1. 查阅设立基地的文件及资料； 2. 实地检查县级适宜技术推广基地并查阅相关制度、培训资料、记录等以及设施设备清单。	1. 未设立基地，不得分； 2. 设施设备不合格，扣10分； 3. 无开展适宜技术推广的相关制度、培训资料、记录等，或培训、记录等不规范，酌情扣分，最多扣10分。	城市人口占比超过50%的市辖区，如未设置中医医院，则实地检查是否有其他具备条件的机构承担县级基层常见病、多发病中医药适宜技术推广基地职能。
	21.2 建立中医药适宜技术推广师资队伍，并以师资为主要成员成立中医药适宜技术推广专家	20	1. 查阅师资队伍清单和成立专家指导组相关文件； 2. 实地访谈2名中	1. 无师资队伍扣5分，未成立专家指导组扣5分； 2. 访谈不合格的，酌情扣分，每	

建设标准		分值	评审方法	评分标准	备注
	指导组，建立长效的业务指导机制。		医药适宜技术推广师资。	名师资最多扣 5 分。	
	21.3 分层分类开展中医药适宜技术推广。推广以《基层中医药适宜技术手册》和国家中医药管理局通告的适宜技术目录为重点的中医药适宜技术。	20	1. 查阅相关资料； 2. 实地检查 4 个基层医疗卫生机构； 3. 实地考察 4 人。	1. 所查机构未配备手册的，每个机构扣 3 分； 2. 根据考核情况酌情扣分，每人最多扣 2 分。	
22. 每个社区卫生服务中心、乡镇卫生院能应用中医药康复手段提供康复治疗。		10	1. 查阅相关资料； 2. 实地检查 2 个基层医疗卫生机构。	所查机构不能应用中医药康复手段提供康复治疗，每个机构扣 5 分。	
五、基层中医预防保健服务		110			
★23. 落实国家基本公共卫生服务中医药健康管理项目，按照《中医药健康管理服务规范》、《中医药健康管理服务技术规范》要求，开展老年人和儿童等人群的中医药健康管理，目标人群覆盖率要达到国家要求。		40 (≥38 为达标)	1. 查阅相关资料； 2. 实地检查 4 个基层医疗卫生机构。	1. 全县（市、区）所辖范围内目标人群覆盖率未达到国家要求的，不得分； 2. 所查机构服务范围内目标人群覆盖率未达到国家要求的，不得分； 3. 所查机构提供服务不规范的，酌情扣分，每个机构最多扣 10 分。	核查上年度全县（市、区）及所查机构，中医药健康管理目标人群总数和实际提供服务人群的档案记录。
24. 在孕产妇、高血压及 2 型糖尿病患者等人群的健康管理中至少选择 1 项开展中医药健康管理试点工作，鼓励运用中医药探索开展其他公共卫生服务项目。		20	1. 查阅相关资料； 2. 实地检查 4 个基层医疗卫生机构。	1. 无在全县（市、区）开展中医药健康管理试点工作的相关文件，扣 4 分； 2. 所查机构未开展相关试点工作，每个机构扣 4 分。	

建设标准	分值	评审方法	评分标准	备注
25. 开展中医药健康教育服务。在饮食、起居、情志调摄、食疗药膳、运动锻炼等方面，基层医疗卫生机构能够运用中医药理论知识，对城乡居民开展养生保健知识宣教等中医药健康教育，健康教育中医药内容不少于 50%。	40	实地检查 4 个基层医疗卫生机构。	所查机构 1 个不达标扣 10 分。	社区卫生服务中心或乡镇卫生院每年至少有更换 4 次中医药健康教育内容的宣传栏，至少开展 5 次公众健康中医药咨询活动，提供不少于 6 种有中医药内容的健康教育文字资料，播放不少于 3 种有中医药内容的音像资料，至少举办 6 次中医药健康知识讲座，以上内容 1 项未达到即为机构不达标； 社区卫生服务站或村卫生室每年至少举办 3 次中医药健康知识讲座，至少有更换 3 次中医药健康教育内容的宣传栏，以上内容 1 项未达到即为机构不达标。
26. 各级医疗卫生机构均充分发挥中医药特色和优势，积极参与传染病的预防工作。	10	实地检查县级中医医院、县级综合医院和 2 个基层医疗卫生机构。	所查机构传染病防治预案或工作记录中无中医药内容的，每个机构扣 3 分，最多扣 10 分。	实地检查乡镇卫生院或社区卫生服务中心。
六、中医药服务满意率和知晓率	70			
★27. 城乡居民对县级医院和基层医疗卫生机构中医药服务满意率不低于 85%。	40 (40 为达标)	调查 40 名常住居民。	中医药服务满意率低于 85% 的，不得分。	
28. 城乡居民中医药常识知晓率不低于 90%，对县级医院和基层医疗卫生机构中医药服务内容知晓率不低于 85%，县级医院和基层医疗卫生机构中医药人员对中医药相关政策知晓率不低于 85%。	30	1. 调查 40 名居民； 2. 访谈 6 名中医药人员，其中县级中医医院 1 名，县综合医院中医科 1 名，基层医疗卫生机构 4 名。	三项指标每降低 5 个百分点扣 2 分，每项最多扣 10 分。	

建设标准	分值	评审方法	评分标准	备注
29. 县级妇幼保健服务机构要按照《关于妇幼保健服务机构标准化建设与规范化管理的指导意见》和《各级妇幼保健服务机构业务部门设置指南》等文件要求加强中医妇科和中医儿科建设	不计分	1. 查阅文件资料; 2. 实地检查妇幼保健服务机构。	1. 县级妇幼保健服务机构按要求加强中医妇科和中医儿科建设; 2. 能提供妇女儿童常见病、多发病中医诊疗服务以及健康问题保健指导和干预等中医药服务。	如实记录实地检查情况,问题和亮点写入评审报告。
30. 各地要认真贯彻落实《关于推进家庭医生签约服务的指导意见》,积极推进家庭医生签约服务,逐步实现每个家庭医生团队都有能够提供中医药服务的医师或乡村医生。	不计分	1. 查阅相关资料; 2. 实地检查 4 个基层医疗卫生机构; 3. 电话随访或实地调查 10 名居民,核实家庭医生团队签约和提供中医药服务情况。	1. 在落实家庭医生签约服务相关文件中体现中医药内容; 2. 每个家庭医生团队中要有中医类别医师或能够提供中医药服务的临床类别医师、乡村医生; 3. 在家庭医生签约服务中有中医药服务项目。	如实记录实地检查情况,问题和亮点写入评审报告。

注: 标注★的指标为重点指标。

全国基层中医药工作先进单位评审细则（2016 年版）

（供国家级评审使用）

建设标准	分值	评审方法	评分标准	备注
1. 将中医药工作纳入本县（市、区）经济社会发展规划、卫生事业发展规划和县（市、区）政府年度工作目标，建立县（市、区）乡（街）政府及相关部门共同推动中医药工作的协调机制，制定本县（市、区）中医药事业发展规划并组织实施。	7	1. 查阅政府文件等相关资料； 2. 政府及相关部门访谈。	1. 未纳入本县（市、区）经济社会发展规划扣 0.5 分，未纳入卫生事业发展规划扣 0.5 分，未纳入县（市、区）政府年度工作目标扣 1 分； 2. 未建立县（市、区）乡（街）政府及相关部门协调机制扣 1 分； 3. 未制定本县（市、区）中医药事业发展规划扣 1 分； 4. 对中医药工作相关政策措施未落实的，扣 1 分；落实不力的，酌情扣分，最多扣 1 分。	酌情扣分以 0.5 分为扣分单位。
县（市、区）政府成立基层中医药工作先进单位创建领导小组，制定基层中医药工作先进单位创建工作实施方案，定期研究工作，纳入年度工作计划，并组织实施。		1. 查阅政府文件等相关资料； 2. 政府及相关部门访谈。	1. 未成立领导小组扣 0.5 分； 2. 未制定实施方案扣 0.5 分； 3. 未纳入年度工作计划并组织实施扣 0.5 分； 4. 未定期研究工作扣 0.5 分。	
★2. 县（市、区）卫生计生部门有分管中医药工作的领导，设立中医药工作管理机构，配备专职干部；分管领导和专职干部熟悉中医药政策、中医药管理知识和全县（市、区）中医药工作情况。	10 （≥9.5 为达标）	1. 查阅政府文件等相关资料； 2. 访谈卫生计生部门分管领导和专职干部。	1. 无分管中医药工作的领导不得分； 2. 无中医药工作管理机构不得分； 3. 无专职干部不得分； 4. 分管领导和专职干部不熟悉中医药政策等，每人扣 0.5 分。	1. 分管中医药工作的领导和专职干部要有卫生计生部门的相关文件； 2. 中医药管理机构要有编制部门的批准文件或作为卫生计生部门独立内设机构的政府文件。
★3. 中医药事业费近 3 年均占全县（市、区）政府卫生投入 10% 以上，或近 3 年均占全县（市、区）政府卫生投入 8% 以上且年均增长比例高于卫生事业费的增长比例；中医药事业费	5 （≥4 为达标）	查阅近 3 年政府文件、政府预决算、拨款凭证、支出凭证等相关资料。	1. 中医药事业费占全县（市、区）卫生投入比例，近 3 年有 1 次以上低于 8%，不得分； 2. 中医药事业费未用于中医药基础条件建设、服务能力建设、人才培养等工作的，扣 1 分； 3. 除国家基本公共卫生服务项目经费之外，无用于其它中医药健康管理服务项目经费的，扣 1 分。	

建设标准	分值	评审方法	评分标准	备注
用于中医药基础条件建设、服务能力建设、人才培养等工作；除国家基本公共卫生服务项目经费之外，应有助于其它中医药健康管理服务项目的经费。				
4. 在健全全民医保体系中发挥中医药的优势和作用。加强运行管理，建立以公益性和中医药特色为核心的中医医院监管制度；在县级公立医院综合改革中，落实政府对公立中医医院的投入倾斜政策，完善有利于中医药特色优势发挥的补偿机制。	4	1. 查阅医保、基本药物、公共卫生等相关文件； 2. 访谈相关部门负责人。	1. 未将中医药服务项目纳入城乡居民基本医保补偿范围的，扣 1 分；未制定鼓励运用中医药相关政策的，扣 1 分； 2. 未保留中药饮片差价政策，或实行中药饮片零差率销售但政府补偿不到位的，扣 1 分； 3. 在国家基本公共卫生服务中医药项目之外，无其他中医药健康管理服务的试点项目和政策的，扣 1 分。	
5. 在乡镇卫生院、社区卫生服务机构绩效考核中，中医药内容分值占比不低于 15%。	4	查阅考核文件和考核记录等。	在乡镇卫生院、社区卫生服务中心绩效考核中，中医药人员配备、中医药科室设置、中医药服务量等内容分值占比低于 15%，每降低 1 个百分点扣 0.5 分，最多扣 4 分。	
★6. 县级中医医院达到二级甲等标准，中药房设置达到《医院中药房基本标准》要求，信息化建设达到《中医医院信息化建设基本规范》要求。	4 (≥3 为达标)	1. 查阅文件资料； 2. 实地检查县级中医医院。	1. 县级中医医院未达到二级甲等标准不得分； 2. 中药房设置未达标，酌情扣分，最多扣 1 分； 3. 信息化建设未达标，酌情扣分，最多扣 1 分。	1. 城市人口占比超过 50% 的市辖区，中医医院和综合医院不做检查，第 6 条 4 分不算入实际检查得分，(实际检查得分 / 96) × 100 = 最后得分 (不保留小数点后数字)； 2. 第 6 条重点指标视为达标； 3. 酌情扣分以 0.5 分为扣分单位。

建设标准	分值	评审方法	评分标准	备注
7. 县级中医医院和城市大中型中医医院应设置基层指导科，安排专人负责，采取接受进修、巡回医疗、轮流下派、技术培训等多种形式，对基层医疗卫生机构开展中医药业务指导，建立有效的双向转诊制度。推广应用中医药适宜技术。	2	1. 查阅相关文件； 2. 实地检查县级中医医院或城市大中型中医医院。	1. 县级中医医院和城市大中型中医医院未设置基层指导科，扣 0.5 分； 2. 县级中医医院或城市大中型中医医院未对基层医疗卫生机构开展中医药业务指导的，扣 0.5 分； 3. 未设立适宜技术推广基地，扣 0.5 分； 4. 无开展适宜技术推广的相关制度、培训资料、记录等，或培训、记录等不规范，扣 0.5 分。	城市人口占比超过 50% 的市辖区，如未设置中医医院，则实地检查是否有上级城市大中型中医医院指导其基层医疗卫生机构中医药业务。
★8. 100% 的社区卫生服务中心按照原卫生部、国家中医药管理局联合印发的《城市社区卫生服务机构管理办法》和《社区卫生服务中心基本标准》设置中医科、中药房，配备中医诊疗设备。100% 的乡镇卫生院按照原卫生部等 5 部门联合印发的《乡镇卫生院管理办法》，原卫生部、国家中医药管理局联合印发的《乡镇卫生院中医科基本标准》设置中医科、中药房，配备中医诊疗设备。95% 以上的社区卫生服务中心和乡镇卫生院建成中医临床科室集中设置、多种中医药方法和手段综合使用、中医药文化氛围浓郁并相对独立的中医药综合服务区。	10 (≥9 为达标)	1. 查阅统计资料； 2. 实地检查 2 个基层医疗卫生机构。	1. 全县（市、区）按标准设置中医科、中药房、配备中医诊疗设备的社区卫生服务中心和乡镇卫生院数量不足 100% 的，不得分； 2. 所查机构未设置中医科、中药房、配备中医诊疗设备，本项不得分；已设置，未达到相应标准，酌情扣分，最多扣 1 分； 3. 全县（市、区）设置中医药综合服务区的社区卫生服务中心和乡镇卫生院数量未达到 95%，不得分； 4. 所查机构未设置中医药综合服务区，不得分。	1. 所查机构未设置中医药综合服务区，如卫生计生部门提供统计信息显示该机构已设置，则不得分；如卫生计生部门提供统计信息显示该机构属于未设置的部分，则不扣分； 2. 酌情扣分以 0.5 分为扣分单位。

建设标准	分值	评审方法	评分标准	备注
9. 乡镇卫生院和社区卫生服务中心规范设置中药房,配备中药饮片不少于 300 种;提供煎药服务。40%以上的村卫生室、社区卫生服务站配备中药饮片不少于 100 种,或者由乡镇卫生院、社区卫生服务中心统一配送;其它村卫生室、社区卫生服务站配备中成药不少于 50 种。	6	1. 查阅统计资料; 2. 实地检查 4 个基层医疗卫生机构。	1. 所查乡镇卫生院和社区卫生服务中心配备中药饮片数量少于 300 种,每个机构扣 0.5 分,不能提供煎药服务,每个机构扣 0.5 分; 2. 配备中药饮片不少于 100 种的机构数量不足 40%的,每下降 2 个百分点扣 0.5 分,最多扣 2 分;其它机构配备中成药少于 50 种的,每个机构扣 0.5 分,最多扣 1 分; 3. 所查村卫生室和社区卫生服务站配备中药饮片或中成药未达到要求,每个机构扣 0.5 分。	1. 所查机构未设置中药房,但由外包机构提供中药饮片、煎药、配送等服务的,经查看签订的协议书和工作记录等属实、达到要求,此项不扣分; 2. 所查机构配备中药饮片少于 100 种且中成药少于 50 种,每个机构扣 0.5 分; 3. 所查机构配备中药饮片少于 100 种,如卫生计生部门提供统计信息显示该机构已配备 100 种以上,每个机构扣 0.5 分; 4. 所查机构配备中药饮片少于 100 种,且中成药多于 50 种,如卫生计生部门提供统计信息显示该机构属于未配备中药饮片 100 种以上部分的,则不扣分。
★10. 95%以上的社区卫生服务中心、90%以上的乡镇卫生院中医类别医师(包括执业注册在社区卫生服务中心、乡镇卫生院执业的大中型医疗机构在职和退休中医人员)占本机构医师总数的比例达到 20%以上;其中每个社区卫生服务中心至少有 2 名、每个乡镇卫生院至少有 1 名中级以上专业技术职务任职资格的中医类别医师。100%的社区卫生服务站至少配备 1 名中医类别医师或能够提供中医	12 (≥11 为达标)	1. 查阅卫生计生部门资料; 2. 实地检查 4 个基层医疗卫生机构。	1. 全县(市、区)中医类别医师占比达到 20%以上的社区卫生服务中心数量低于 95%,或乡镇卫生院数量低于 90%,不得分; 2. 全县(市、区)人员配备达标的社区卫生服务站数量低于 100%,或村卫生室数量低于 75%,不得分; 3. 所查社区卫生服务中心、乡镇卫生院中医类别医师占比未达到 20%以上,不得分; 4. 所查社区卫生服务站、村卫生室人员配备不达标,不得分; 5. 所查社区卫生服务中心、乡镇卫生院中级以	所查机构人员配备不达标,如卫生计生部门提供统计信息显示该机构已达标,则不得分;如卫生计生部门提供统计信息显示该机构属于未达标的部分,则不扣分

建设标准	分值	评审方法	评分标准	备注
药服务的临床类别医师; 75%以上的村卫生室至少配备 1 名能够提供中医药服务的乡村医生或中医类别(临床类别)医师或乡村全科执业助理医师。			上专业技术职务任职资格中医类别医师配置不达标, 每个机构扣 0.5 分。	
★11.每个社区卫生服务中心、乡镇卫生院能够按照中医药技术操作规范开展 6 类以上中医药适宜技术,每个社区卫生服务站、70%以上的村卫生室能够按照中医药技术操作规范开展 4 类以上中医药适宜技术。	10 (≥8 为达标)	1. 查阅相关资料; 2. 实地检查 4 个基层医疗卫生机构。	实地检查前 6 个月处方、治疗记录、收费记录等工作记录, 每个机构每少 1 类中医药技术方法, 扣 0.5 分。同一个机构少 2 类方法以上, 该项不得分。	1. 此处的中医药适宜技术是指《中医医疗技术目录》中的: 中药饮片、针刺、灸类、刮痧、拔罐、中医微创类、推拿、敷熨熏浴、骨伤、肛肠以及其他类等; 2. 所查村卫生室未达标, 如卫生计生部门提供统计信息显示该机构已达标, 则不得分; 如卫生计生部门提供统计信息显示该机构属于未达标的部分, 则不扣分。
★12. 社区卫生服务中心、乡镇卫生院门诊中医处方(包括中药饮片、中成药和中医非药物处方)数占处方总数比例不低于 30%。其中, 中药饮片处方数占处方总数不低于 5%, 中医非药物处方占处方总数不低于 5%。社区卫生服务站、村卫生室中医处方(包括中药饮片、中成药和中医非药物疗法)数占处方总数比例不低于 30%。	12 (≥11 为达标)	1. 查阅统计资料; 2. 实地检查 4 个基层医疗卫生机构, 抽查 5 个工作日门诊处方。	1. 上年度年报数据中, 全县(市、区)社区卫生服务中心、乡镇卫生院门诊中医处方数占门诊处方总数比例, 有 1 个机构低于 30%, 不得分; 2. 上年度年报数据中, 全县(市、区)社区卫生服务站、村卫生室中医处方数占处方总数比例, 有 1 个机构低于 30%, 不得分; 3. 所查社区卫生服务中心、乡镇卫生院门诊中医处方数占门诊处方总数比例低于 30%, 不得分; 门诊中药饮片处方数占门诊处方总数低于 5% 的, 每个机构扣 0.5 分; 门诊中医非药物疗法治疗记录, 占门诊处方总数低于 5%, 每个机构扣 0.5 分; 4. 所查社区卫生服务站、村卫生室中医处方数占处方总数比例低于 30%, 不得分。	中医处方包括中药饮片、中成药处方和中医非药物疗法治疗记录。

建设标准	分值	评审方法	评分标准	备注
★13. 落实国家基本公共卫生服务中医药健康管理项目,按照《中医药健康管理服务规范》、《中医药健康管理服务技术规范》要求,开展老年人和儿童等人群的中医药健康管理,目标人群覆盖率要达到国家要求。	4 (≥3 为达标)	1. 查阅相关资料; 2. 实地检查 4 个基层医疗卫生机构。	1. 全县(市、区)所辖范围内目标人群覆盖率未达到国家要求的,不得分; 2. 所查机构服务范围内目标人群覆盖率未达到国家要求的,不得分; 3. 所查机构提供服务不规范的,酌情扣分,每个机构最多扣 1 分。	1. 核查上年度全县(市、区)及所查机构,中医药健康管理目标人群总数和实际提供服务人群的档案记录; 2. 酌情扣分以 0.5 分为扣分单位。 3. 所查村卫生室或社区卫生服务站未承担中医药健康管理任务,不扣分。
14. 在孕产妇、高血压及 2 型糖尿病患者等人群的健康管理中至少选择 1 项开展中医药健康管理试点工作,鼓励运用中医药探索开展其他公共卫生服务项目。开展中医药健康教育服务。在饮食、起居、情志调摄、食疗药膳、运动锻炼等方面,基层医疗卫生机构能够运用中医药理论知识,对城乡居民开展养生保健知识宣教等中医药健康教育,健康教育中医药内容不少于 50%。	5	1. 查阅相关资料; 2. 实地检查 4 个基层医疗卫生机构。	1. 无在全县(市、区)开展中医药健康管理试点工作的相关文件,扣 1 分; 2. 所查机构未开展相关试点工作,每个机构扣 0.5 分; 3. 所查机构中医药健康教育服务方面 1 个不达标,扣 0.5 分。	社区卫生服务中心或乡镇卫生院每年至少有更 换 4 次中医药健康教育内容的宣传栏,至少开展 5 次公众健康中医药咨询活动,提供不少于 6 种有中医药内容的健康教育文字资料,播放不少于 3 种有中医药内容的音像资料,至少举办 6 次有中医药内容的健康知识讲座,以上内容 1 项未达到即为机构不达标; 社区卫生服务站或村卫生室每年至少举办 3 次有中医药内容的健康知识讲座,至少有更换 3 次中医药健康教育内容的宣传栏,以上内容 1 项未达到即为机构不达标。

建设标准	分值	评审方法	评分标准	备注
★15. 城乡居民对县级医院和基层医疗卫生机构中医药服务满意率不低于 85%。	5 (≥3 为达标)	1. 核实省级评审资料; 2. 调查访谈常住居民和患者。	1. 核实省级评审数据: 城乡居民对县级医院和基层医疗卫生机构中医药服务满意率低于 85%, 不得分; 2. 实地抽查验证: 拦截调查、访谈或电话调查 20 名城乡常住居民或患者, 对县级医院和基层医疗卫生机构中医药服务满意率低于 85%, 每降低 5 个百分点扣 1 分, 最多扣 5 分。	
16. 县级妇幼健康服务机构要按照《关于妇幼健康服务机构标准化建设与规范化管理的指导意见》和《各级妇幼健康服务机构业务部门设置指南》等文件要求加强中医妇科和中医儿科建设	不计分	1. 查阅文件资料; 2. 实地检查妇幼健康服务机构。	1. 县级妇幼健康服务机构按要求加强中医妇科和中医儿科建设; 2. 能提供妇女儿童常见病、多发病中医诊疗服务以及健康问题保健指导和干预等中医药服务。	如实记录实地检查情况, 问题和亮点写入评审报告。
17. 各地要认真贯彻落实《关于推进家庭医生签约服务的指导意见》, 积极推进家庭医生签约服务, 逐步实现每个家庭医生团队都有能够提供中医药服务的医师或乡村医生。	不计分	1. 查阅相关资料; 2. 实地检查 4 个基层医疗卫生机构。3. 电话随访或实地调查 10 名居民, 核实家庭医生团队签约和提供中医药服务情况。	1. 在落实家庭医生签约服务相关文件中体现中医药内容; 2. 每个家庭医生团队中要有中医类别医师或能够提供中医药服务的临床类别医师、乡村医生; 3. 在家庭医生签约服务中有中医药服务项目。	如实记录实地检查情况, 问题和亮点写入评审报告。

注: 标注★的指标为重点指标。

附件 3

基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划考核评价指标

序号	分类	指标内容
1	基层中医药服务覆盖面	100%的社区卫生服务中心能够提供中药饮片、针刺、艾灸、刮痧、拔罐、中医微创、推拿、敷熨熏浴、骨伤、肛肠、其他类等项目（下同）中的 6 类以上中医药技术方法。
2		100%的乡镇卫生院能够提供 6 类以上中医药技术方法。
3		100%的社区卫生服务站能够提供 4 类以上中医药技术方法。
4		70%的村卫生室能够提供 4 类以上中医药技术方法。
5	基层医疗卫生机构中医诊疗量	基层医疗卫生机构中医诊疗量占同类机构诊疗总量比例力争达到 30%。
6	基层医疗卫生机构中医药绩效考核	每个县（市、区）社区卫生服务机构和乡镇卫生院绩效考核中医药内容分值所占比例不低于 15%。
7	基层中医药人才队伍建设	每个省（区、市）的社区卫生服务中心和乡镇卫生院中医类别医师占同类机构医师总数的比例达到 20%以上。
8		100%的社区卫生服务站至少配备 1 名中医类别医师或能够提供中医药服务的临床类别医师。
9		70%以上的村卫生室至少配备 1 名能够提供中医药服务的乡村医生或中医类别（临床类别）医师。
10		城乡每万居民有 0.4~0.6 名中医类别全科医生。
11	基层中医药服务能力建设	80%以上的县（市、区）级中医医院达到二级甲等中医医院水平。
12		85%以上的社区卫生服务中心和 70%以上的乡镇卫生院设立中医馆、国医堂等中医综合服务区。
13		各县(市、区)老年人和儿童中医药健康管理率达到 65%。
14		基层医疗卫生机构开展健康教育的种类和数量，中医药内容不少于 40%。
15	基层中医药城乡对口支援工作	每所确定对口帮扶关系的三级中医医院均按照国家工作方案要求对贫困县中医医院开展对口支援工作，完成帮扶工作目标。
16		每所市（地）级中医院每年对口支援至少 4 所中心乡镇卫生院中医药服务能力建设。
17		每所二级以上县（市、区）级中医院每年对口支援 4 所一般乡镇卫生院中医药服务能力建设。
18	中国公民中医药健康文化素养	各省(区、市)中国公民中医药健康文化素养较“十三五”初期提升 10%。
19	居民对中医药服务满意度	城乡居民对基层医疗卫生机构中医药服务环境、服务质量、服务态度、服务项目、服务时间、医疗价格等的满意度达到 85%。

备注：除特别说明外，完成指标要求的截止时间均为 2020 年。