

中医痹症（颈肩腰腿痛） 专病特色科室建设标准

一、建设目的

根据《北京市卫生健康委员会关于开展社区卫生服务机构专病特色科室建设的通知》京卫基层字【2022】13号文件要求开展中医痹症（颈肩腰腿痛）专病特色科室建设，其目的是通过开展早期评估、诊断、治疗、康复，延缓和预防颈、肩、腰、膝关节疾患的发病率，提高医护人员对颈、肩、腰、膝关节骨病的中医诊治能力和服务水平，充分发挥中医简便验廉优势，为患者提供优质高效的中医药服务。

二、科室建设条件

（一）人员配置

1. 专病特色科室医护人员必须具备开展相关业务工作的执业资质。
2. 至少有1名副高级及以上专业技术职称人员作为学科带头人；至少有1名中级、1名初级专业技术职称中医医师，科室配备护士1-2名。

（二）设施、设备

1. 设施：有开展中医痹症（颈肩腰腿痛）专病特色科室独立诊室，专病特色诊室面积 ≥ 15 平方米，有中医痹症（颈肩腰腿痛）专病特色诊室标牌，门诊简介、服务流程、健康教育宣传板；并配有治疗室，面积 ≥ 30 平方米。
2. 检查设备：诊室基本设备包括体格检查床、听诊器、痛温觉检查设备、叩诊锤，血压计、阅片灯等。

中医治疗设备：配置针灸器具、火罐、刮痧板、针疗类、灸疗类、中药熏洗类、牵引类、电疗类、磁疗类、热疗类等治疗设备不少于 6 种。

辅助检查设备：X 线设备、B 超设备、血、尿、生化检测仪。

（三）检测项目

1. 机构能提供必要检查项目：颈椎、腰椎、膝关节、肩关节正侧位影像检查，下肢血管彩色多普勒超声。

2. 三级或专科医疗机构培育基地可提供：颈椎、腰椎、肩关节、膝关节核磁共振检查、肌电图检查、肌骨超声、脑电图等。

（四）配备药品

应配备常用药物，包括但不限于以下药物：

中药类：包括内服及外用制剂，以祛风通络、散寒除湿、祛风除湿、清热除湿、化淤祛湿、扶正祛湿、活血通络、活血化淤等功效中成药为主。中成药种类不少于 8 大类，饮片的种类不少于 200 种。

西药类：应至少包括非甾体类解热镇痛剂、营养神经类药物、利尿剂药物等。

（五）工作方案及管理制度

1. 制定中医痹症（颈肩腰腿痛）专病特色科室建设工作方案，包括领导小组，组织架构，科室设置，特色科室建设思路等。

2. 制定中医痹症（颈肩腰腿痛）专病门诊特色科室工作制度，包括科室管理制度、人员管理及绩效考核制度、人员培训制度，设施设备管理制度，双向转诊制度、患者健康教育制度、医疗质量管理制度、院内感染管理制度、诊疗流程、技术规范、服务流程、家医特色签约服务包等。

3. 制定中医痹症（颈肩腰腿痛）医疗风险防控预案。

4. 制定人员岗位职责。

（六）工作数量（按年计算）

1. 中医痹症（颈肩腰腿痛）问卷筛查评估 ≥ 300 例/年
2. 中医痹症（颈肩腰腿痛）治疗次数 ≥ 3000 次/年
3. 中医痹症（颈肩腰腿痛）门诊人次 ≥ 1200 人次/年
4. 确诊患者人数逐年递增：本年度较上一年度递增数量 $\geq 5\%$ 。

（七）医疗质量管理

1. 建立中医痹症（颈肩腰腿痛）患者数据库。能通过信息化数据平台，对本机构就诊的患者建立电子健康档案，内容包括但不限于：患者完整的基本信息、预警监测、诊断治疗、辅助检查、合理用药、健康管理、双向转诊等相关信息。

2. 严格执行《中医病症诊断疗效标准》（中华人民共和国中医药行业标准 ZY/T001.1-94）、《中医病证分类与代码》（国中医药医政发[2020]3号）、《中医临床诊疗术语》（国中医药医政发[2020]3号）、《中医、中西医结合病历书写基本规范》（国中医药发[2002]36号）等技术标准与规范进行诊治，建立中医痹症（颈肩腰腿痛）病病历质量控制制度，检查数量每季度不少于中医痹症（颈肩腰腿痛）病历数量的 10%。病历书写要求见附 2

3. 建立每月处方点评制度：中医痹症（颈肩腰腿痛）处方质量符合中医处方的要求，处方点评数量每月不少于 50 张。

处方中药饮片书写要求见附 3；处方中成药书写要求见附 4。

4. 对针灸、拔罐、艾灸等操作技术每个季度进行考核，并保留考核记录资料。

（八）与三级或专科医疗机构培育基地联动建设

1. 三级或专科医疗机构培育基地专家下社区，特别是同骨科建立密切合作，专家每月不少于 4 个单元的出诊、查房、带教、授课等任务，形式

不限，时间相对固定。具备条件的专病特色科室可积极开展远程医疗服务，针对疑难病例，与骨关节病科开展远程会诊等业务，推动社区中医痹症（颈肩腰腿痛）治疗水平的提升。

2. 畅通双向转诊绿色通道

建立双向转诊制度，机构专病特色科室应与辖区二、三级医院畅通双向转诊绿色通道，保证机构将中医痹症（颈肩腰腿痛）患者顺利上转至二、三级医院专科专家团队，二、三级医院医院专科医生将病情稳定患者下转至社区机构专病特色科室，转诊情况应记录在健康档案。

（九）开展家庭医生签约服务

1. 中医痹症（颈肩腰腿痛）患者签订家庭医生服务协议 $\geq 90\%$
2. 为中医痹症（颈肩腰腿痛）患者提供个性化签约服务项目，如：
 - （1）提供疼痛评估，进行治疗前后对比（VAS 疼痛评分）；
 - （2）为患者提供治疗计划；
 - （3）为患者提供咨询服务；
 - （4）为患者提供个性化健康指导服务。

（十）人员培训、进修及考核

1. 人员培训：专病特色科室的医生和护士，申报当年均需参加由北京市统一组织的专病特色科室建设规范培训。

2. 人员进修：申报当年，专病特色科室工作的临床医生和护士应到培育基地完成不少于一个月的进修学习，市级评审通过后，每两年到培育基地完成一次进修学习，时间不少于一个月。

3. 人员考核：参加由市级组织的统一培训，并考核合格；进修结束前，由带教老师进行过程性及操作考核。

（十一）开展健康教育活动

每年开展中医痹症（颈肩腰腿痛）患者健康教育 ≥ 4 次，每次参与人数 ≥ 20 人，培训形式为线下培训，留存完整的活动记录，包含通知、照片、签到、课件等。

（十二）专病特色科室绩效考核指标

1. 专病特色门诊患者中医适宜技术应用占比 $\geq 60\%$
2. 具有特色疗法，并有治疗量 ≥ 500 人次/年
3. 专病特色门诊中西医双重诊断准确率 $\geq 85\%$
4. 专病特色门诊病历质量合格率 $\geq 90\%$

病历质量合格率=抽查病历合格数/抽查病历总数*100%

5. 专病特色门诊处方质量合格率 $\geq 90\%$

处方质量合格率=抽查处方的合格张数/抽查处方总张数*100%

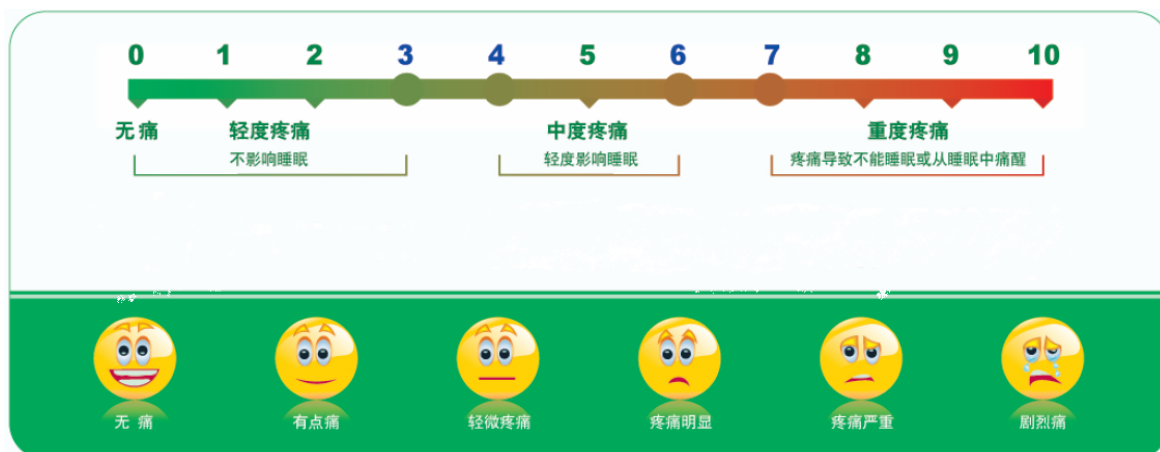
6. 工作数量考核：详见（六）

附 1:

VAS 疼痛评分

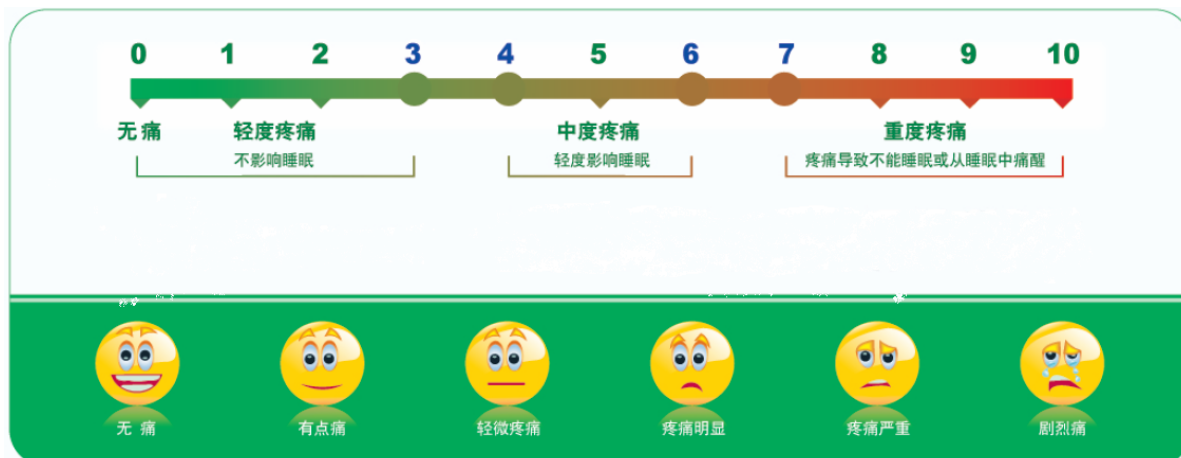
姓名_____ 年龄_____ 联系电话_____

治疗前



评分_____ 评定者_____ 评定日期_____

治疗后



评分_____ 评定者_____ 评定日期_____

评分说明:

0 分:无痛;

3 分以下:有轻微的疼痛, 能忍受;

4 分—6 分:患者疼痛并影响睡眠, 尚能忍受;

7 分-10 分:患者有渐强烈的疼痛, 疼痛难忍, 影响食欲, 影响睡眠。

附 2:

病历书写要求

包括中医痹症（颈肩腰腿痛）相关症状和体征的描述，中医辨证论治准确，应用适宜的中医技术等。

初诊病历记录书写内容应当包括就诊时间、科别、主诉、

现病史、既往史，中医四诊情况，阳性体征、必要的阴性体征和辅助检查结果，诊断及治疗意见和医师签名等。

复诊病历记录书写内容应当包括就诊时间、科别、中医四诊情况，必要的体格检查和辅助检查结果、诊断、治疗处理意见和医师签名等。

附 3:

中药饮片处方书写要求

1. 应当体现“君、臣、佐、使”的特点要求；名称应当按《中华人民共和国药典》规定准确使用，《中华人民共和国药典》没有规定的，应当按照本市或本单位中药饮片处方用名与调剂规定书写。

2. 剂量使用法定剂量单位，用阿拉伯数字书写，原则上应当以克(g)为单位，“g”（单位名称）紧随数值后。

3. 调剂、煎煮的特殊要求注明在药品右上方，并加括号，如打碎、先煎、后下等；对饮片的产地、炮制有特殊要求的，应当在药品名称之前写明。

4. 根据整张处方中药味数多少选择每行排列的药味数，并原则上要求横排及上下排列整齐。

5. 中药饮片用法用量应当符合《中华人民共和国药典》规定，无配伍禁忌，有配伍禁忌和超剂量使用时，应当在药品上方再次签名。

6. 中药饮片剂数应当以“剂”为单位；处方用法用量紧随剂数之后，包括每日剂量、采用剂型(水煎煮、酒泡、打粉、制丸、装胶囊等)、每剂分几次服用、用药方法（内服、外用等）、服用要求(温服、凉服、顿服、慢服、饭前服、饭后服、空腹服等)等内容，例如：“每日 1 剂，水煎 400ml，分早晚两次空腹温服”；按毒麻药品管理的中药饮片的使用应当严格遵守有关法律、法规和规章的规定。

附 4：

中成药处方书写要求：

1. 应按照中医诊断（包括病名和证型）结果，辨证或辨证辨病结合选用适宜的中成药。
2. 中成药名称应当使用经药品监督管理部门批准并公布的药品通用名称。
3. 用法用量应当按照药品说明书规定的常规用法用量使用，特殊情况需要超剂量使用时，应当注明原因并再次签名。
4. 片剂、丸剂、胶囊剂、颗粒剂分别以片、丸、粒、袋为单位，软膏及乳膏剂以支、盒为单位，溶液制剂、注射剂以支、瓶为单位，应当注明剂量。
5. 每张处方不得超过 5 种药品，每一种药品应当分行顶格书写，药性峻烈的或含毒性成分的药物应当避免重复使用，功能相同或基本相同的中成药不宜叠加使用；中药注射剂应单独开具处方。

附件：1. 中医痹症（颈肩腰腿痛）专病特色科室建设评估标准

附件 1:

中医痹症（颈肩腰腿痛）专病特色科室建设评估标准

一、必备条件(准入标准)

编号	评估指标	场景	评估标准与方法
1-1	人员配置	资料准备	<ul style="list-style-type: none"> • 专病特色科室医护人员必须具备开展相关业务工作的执业资质 • 至少有 1 名副高级及以上专业技术职称人员作为学科带头人；至少有 1 名中级、1 名初级专业技术职称中医医师，科室配备护士 1-2 名。 • 申报当年必须参加由北京市统一组织的中医痹症（颈肩腰腿痛）专病特色科室建设规范培训 • 检查方法：相关支持性材料（相关证书、考试成绩等）
1-2	专病科室设施	现场	<ul style="list-style-type: none"> • 有开展中医痹症（颈肩腰腿痛）专病特色科室独立诊室，专病特色诊室面积≥ 15平方米，有专病特色诊室标牌，并配有治疗室面积≥ 30平方米 • 诊室检查设备包括体格检查床、听诊器、痛温觉检查设备、叩诊锤，血压计、阅片灯等 • 中医治疗设备：配置针灸器具、火罐、刮痧板、针疗类、灸疗类、中药熏洗类、牵引类、电疗类、磁疗类、热疗类等，治疗设备不少于 6 种
1-3	检测项目	现场	机构能提供必要检查项目：颈椎、腰椎、膝关节、肩关节正侧位影像检查，下肢血管彩色多普勒超声等。
1-4	药物配备	现场	<ul style="list-style-type: none"> • 中药类：包括内服及外用制剂，以祛风通络、散寒除湿、祛风除湿、清热除湿、化淤祛湿、扶正祛湿、活血通络、活血化淤等功效中成药

编号	评估指标	场景	评估标准与方法
			为主。中成药种类不少于 8 大类，饮片的种类不少于 200 种。 西药类：应至少包括非甾体类解热镇痛剂、营养神经类药物、利尿剂药物等。

二、评分标准细则

编号	评估指标	评估内容	分值
1	人员配备		5
1-1	专病科室医生	•至少有 1 名副高级及以上专业技术职称人员作为学科带头人；至少有 1 名中级、1 名初级专业技术职称中医医师，	3
1-2	专病科室护士	科室配备护士 1-2 名。	2
2	设施、设备		5
2-1	设施	有开展中医痹症（颈肩腰腿痛）专病特色科室独立诊室，诊室面积 ≥ 15 平方米，并配有治疗室，面积 ≥ 30 平方米	1
		有中医痹症（颈肩腰腿痛）中医特色诊室标牌，门诊简介、服务流程、健康教育宣传板	1
2-2	设备	诊室基本设备包括体格检查床、听诊器、痛温觉检查设备、叩诊锤，血压计、阅片灯等	1
		中医治疗设备：配置针灸器具、火罐、刮痧板、针疗类、灸疗类、中药熏洗类、牵引类、电疗类、磁疗类、热疗类等，治疗设备不少于 6 种	1
2-3	辅助检查设备	X 线设备、B 超设备、血尿常规及生化检测设备	1
3	检测项目		4
3-1	机构必备检测项目	颈椎、腰椎、膝关节、肩关节正侧位影像检查，下肢血管彩色多普勒超声、血尿常规及生化检测项目等	3
3-2	三级或专科医疗机	颈椎、腰椎、肩关节、膝关节核磁共振检查、肌	1

编号	评估指标	评估内容	分值
	构培育基地可提供检测项目	电图检查、肌骨超声、脑电图等	
4	药品配备		4
4-1	中药类	内服及外用制剂，以祛风通络、散寒除湿、祛风除湿、清热除湿、化淤祛湿、扶正祛湿、活血通络、活血化淤等功效中成药为主。中成药种类不少于 8 大类，饮片的种类不少于 200 种	2
4-2	西药类	应至少包括非甾体类解热镇痛剂、营养神经类药物、利尿剂药物等	2
5	工作方案及管理制度		8
5-1	制定工作方案	包括领导小组，组织架构，科室设置，特色科室建设思路等	2
5-2	制定工作制度	包括科室管理制度、人员管理及绩效考核制度、人员培训制度，设施设备管理制度，双向转诊制度、患者健康教育制度、医疗质量管理制度、院内感染管理制度、诊疗流程、技术规范、服务流程、家医特色签约服务包等	2
5-3	制定医疗风险防控预案	制定中医痹症（颈肩腰腿痛）医疗风险防控预案	2
5-3	制定各岗位人员职责	至少包括中医医生、社区护士、培育基地专家岗位职责	2
6	工作数量		12
6-1	中医痹症（颈肩腰腿痛）问卷筛查评估	中医痹症（颈肩腰腿痛）问卷筛查评估 ≥ 300 例/年	2
6-2	治疗人次	中医痹症（颈肩腰腿痛）治疗次数 ≥ 3000 次/年	4
6-3	门诊人次	中医痹症（颈肩腰腿痛）门诊人次 ≥ 1200 人次/年	4
6-4	确诊患者人数逐年递增	本年度较上一年度确诊患者人数递增数量 $\geq 5\%$ 。	2

编号	评估指标	评估内容	分值
7	医疗质量		10
7-1	建立数据库	能通过信息化数据平台，对本机构就诊的患者建立电子健康档案，内容包括但不限于：患者完整的基本信息、预警监测、诊断治疗、辅助检查、合理用药、健康管理、双向转诊等相关信息	2
7-2	病历质量控制	建立病历质量控制制度（自查病例有记录/现场核查一定数量病例），检查数量每季度不少于中医痹症（颈肩腰腿痛）病历数量的 10%	3
7-3	建立处方点评制度	中医痹症（颈肩腰腿痛）处方质量符合中医处方的要求，处方点评数量每月不少于 50 张	3
7-4	中医适宜技术考核	对针灸、拔罐、艾灸等操作技术每个季度进行考核，并保留考核记录资料	2
8	三级或专科医疗机构 培育基地联动建设		6
8-1	与三级或专科医疗机构培育基地开展门诊带教指导	三级或专科医疗机构培育基地专家定期到社区机构专病门诊不少于 4 个门诊单元/月，包括出诊、带教、授课，时间相对固定	4
8-2	与三级或专科医疗机构培育基地开展患者的双向转诊	与三级或专科医疗机构培育基地开展中医痹症（颈肩腰腿痛）患者的双向转诊，有转诊记录（健康档案或诊疗病历有记录）	2
9	开展家庭医生签约服务		4
9-1	签订家庭医生服务协议	中医痹症（颈肩腰腿痛）专病特色门诊患者家庭医生服务签约率 $\geq 90\%$	2
9-2	提供个性化签约服务项目	提供中医痹症（颈肩腰腿痛）患者疼痛评估，进行治疗前后对比（VAS 疼痛评分）；提供治疗计划；提供咨询服务；提供个性化健康指导服务	2
10	培训考核		6

编号	评估指标	评估内容	分值
10-1	人员培训	申报当年全科医生、护士必须参加由北京市统一组织的中医痹症（颈肩腰腿痛）专病特色科室建设规范培训	2
10-2	人员进修	两年内全科医生、护士(至少各有一名)均应参加三级或专科医疗机构培育基地专科科室进修提高，累计时间不少于一个月。	2
10-3	人员考核	专病科室全科医生、护士参加培训、进修过程性操作考核合格	2
11	开展健康教育活动		4
11-1	中医痹症（颈肩腰腿痛）相关公众健康教育	每年开展中医痹症（颈肩腰腿痛）患者健康教育 ≥ 4 次，每次参与人数 ≥ 20 人，培训形式线下为主，留存完整的活动记录，包含通知、照片、签到、课件等。	4
12	绩效考核指标		12
12-1	专病特色门诊患者中医适宜技术应用占比	专病特色门诊患者中医适宜技术应用占比 $\geq 90\%$	3
12-2	具有特色疗法，并有治疗量	具有特色疗法，并有治疗量 ≥ 500 人次/年	3
12-3	专病特色门诊中西医双重诊断准确率	专病特色门诊中西医双重诊断准确率 $\geq 85\%$	2
12-4	病历质量合格率	专病特色门诊病历质量合格率 $\geq 90\%$	2
12-5	处方质量合格率	专病特色门诊处方书写质量合格率 $\geq 90\%$	2
13	临床能力考核指标		20
13-1	专病特色科室全科医生	针对中医痹症（颈肩腰腿痛）病例，现场考核全科医生问诊、查体、辅助检查、诊断和治疗方案等	12
13-2	专病特色科室护士	针对中医痹症（颈肩腰腿痛）病例，现场考核护士相关技术操作和患者健康教育等	8