

威海市环翠区卫生健康局关于印发《推进综合医院、妇幼保健机构中医药科室标准化建设的实施方案》的通知

威海卫人民医院、环翠区妇幼保健院：

现将《推进综合医院、妇幼保健机构中医药科室标准化建设的实施方案》印发给你们，请结合工作实际，认真贯彻执行。

威海市环翠区卫生健康局

2022 年 3 月 7 日

推进综合医院、妇幼保健机构 中医药科室标准化建设的实施方案

中西医结合工作是推动中医药事业发展的重要组成部分，提升综合医院、妇幼保健机构中医药服务能力，加强中医药科室标准化建设，是贯彻落实中央和省、市关于促进中医药传承创新发展有关文件精神、保障新冠肺炎等重大疾病中西医协同救治的基础。为加快医院中医药科室标准化建设，规范中医药服务行为，提升医院中医药服务能力，特制订以下实施方案。

一、建设目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入学习贯彻习近平总书记关于中医药工作重要论述，以满足人民群众多元化中医药服务需求为导向，持续提高综合医院、妇幼保健机构服务功能，设置符合标准的中医临床科室，中医服务设施设备齐全，人员配备合理，服务能力有较大提高，医院重大疾病中西医协同机制和会诊机制规范有序，中医药管理体系基本完备，到 2022 年底，中医药诊疗服务的人次达到医院总诊疗人次的 5%以上。

二、建设任务

（一）贯彻落实国家、省、市关于中医药工作部署

1.医院重视中医药工作，将其纳入医院整体规划，确定中医药业务重点发展方向和目标，成立医院党政主要领导为负责人的中

医药工作领导小组，制定中医药发展工作方案，定期召开工作会议，解决医院中医药发展问题。

2.将中医药融入医院各专业领域发展，建立鼓励中医药使用的绩效分配措施和考核指标，保障中医药科室建设和中医药业务发展。

（二）设置符合标准的中医临床科室

3.综合医院中医科室设置和人员配备应符合《综合医院中医临床科室基本标准》（附件1），妇幼保健机构中医科室设置和人员配备参照《综合医院中医临床科室基本标准》。

4.中医科室设置为医院一级临床科室，设置中医病床数不低于医院标准床位数的5%。设置独立的中医门诊，综合医院不少于2个，妇幼保健机构开设相应中医专科。

5.设置符合标准的中医治疗室。综合医院至少设置2个治疗室，规模与医院中医药服务规模相适应，设置的针灸室、推拿室、熏蒸室、艾灸室、敷贴室、药浴室、中医综合治疗室符合国家和我省标准规范。中医医疗技术目录覆盖率不低于50%。

（三）设置符合标准的中药房和煎药室

6.中药房符合国家基本标准。中药房按照《医院中药房基本标准》（附件2）设置，中药饮片管理符合国家规范要求。中药品种、数量应当与医院规模、业务需求相适应。

7.煎药室符合国家基本标准。中药煎药室按照《医疗机构中药煎药室管理规范》（附件3）设置，能满足医院中医药服务需求。

8.中药药事管理符合国家规范。中药饮片调剂应符合《医疗机构药事管理规定》《国家中医药管理局关于中药饮片处方用名和调剂给付有关问题的通知》。鼓励提供中医传统诊疗服务，综合医院传统中药饮片（不含中药配方颗粒）使用量不低于医院中药使用量的 15%并逐步提升。

（四）具备较强的中医服务能力

9.具备中医综合服务能力。以医院名老中医和高年资中医为主或统筹区域内优质中医资源，设置中医综合服务区，提供中医传统诊疗服务，鼓励提供中医非药物门诊治疗，综合服务区应具备传统中医药服务特点，体现中医药文化氛围。

10.打造中医重点专科。综合医院至少打造 1 个区级中医重点专科，完善专科投入机制、人员配备，每个专科床位不少于 15 张，专科中医药服务能力得到大幅度提升。

11.建立中医专业参与的多学科会诊机制。建立中西医联合查房会诊制度，围绕癌症、心脑血管、糖尿病等重大疑难病及常见疾病，开展中西医结合协同攻关，建立中西医临床协作长效机制。探索设立“中西医结合特色病房”，积极创建省级中西医协同“旗舰”医院、“旗舰”科室。中医参与会诊的次数不低于院内总会诊次数的 40%并逐步提升。

（五）具备较强的中医药传承创新能力

12.形成结构合理的中医药人才队伍。中医药人员配备数量不低于医药人员数量的 5%，年龄、学历、职称结构合理。中医临床

科室主任应为副主任医师以上职称的中医医师或中西医结合医师，护士长应经过中医药专项培训。

13.建立高质量的带徒跟师制度。聘请上级医院知名中医专家，通过临床跟师、名中医工作室等方式，系统总结传承名老中医药专家学术经验，开展院内中医药专家学术经验继承和整理工作，综合医院至少建立 1 支主任中医师牵头的学术继承团队。

14.具备中医药科研创新能力。医院应建立鼓励中医药科研创新的机制，制定符合中医药特点的科研创新评价制度，落实中西医相同的奖励政策。围绕重大疾病开展中西医协同科研攻关，综合医院每年中医或中西医结合科研课题立项不少于 1 项。中医临床科室应充分发挥中医药特色和优势，创新和优化重点病种中医诊疗方案，综合医院不少于 10 个病种，开展中西医结合临床路径管理不少于 6 个病种。

（六）规范中医药服务管理

15.建立健全体现中医药特点的现代医院管理制度，执行中医医疗质量控制措施与规范，建立中医医疗质量考核制度，中医病历书写、病案首页符合国家和我省相关规范要求，按规定开展中医医疗技术。

16.加强中药质量的控制与监测，规范中成药、中药饮片的质量管理，严格采购、验收、储存、养护、调剂、煎煮等环节的质量控制，建立中药临床使用不良反应监测、报告制度。

17.建立中医药工作考核机制，将中医药业务开展情况纳入各

临床科室及管理人员年度考核目标。患者对中医药服务的满意度 $\geq 90\%$ 。

三、保障措施

（一）健全医疗机构中医药发展管理体系。医院党政主要领导是促进医院中医药工作发展的第一责任人，承担发展的主体责任，医院应建立以医院主要领导为组长的中医药工作领导小组，定期研究解决涉及中医药人员、场地、服务和绩效管理等中医药工作重大事项。完善行政管理职能，医院医务管理部门加挂中医药管理科，任命中医专干，负责医院中医药业务管理，在医院医务管理部门统一领导下，指导中医临床科室落实中医医疗标准和诊疗规范，推进中西医协同和中西医结合工作。

（二）落实中医药发展保障措施。医院要制定完善绩效评价标准，落实中医药服务提供支持政策，避免以单一的经济效益作为考核依据，鼓励中医药科室开展中医药服务。在职称晋升、进修学习和学术交流等方面为中医药人员创造条件，保证与西医药人员同等待遇，医院对中医药人员技术职称晋升评价标准应体现中医药自身规律，晋升人数应占有一定比例，在科研、学术论文、学术组织任职等方面不得简单套用西医方式评价中医药技术人员。

附件：1.综合医院中医临床科室基本标准

2.医院中药房基本标准

3.医疗机构中药煎药室管理规范

附件 1

综合医院中医临床科室基本标准

（国中医药发〔2009〕6 号）

一、科室设置

二、（一）作为医院的一级临床科室。

三、（二）设立中医病床，床位数不低于医院标准床位数的 5%。具备一定规模的医院，可根据实际需要设立独立病区。

四、（三）设立中医门诊，三级医院门诊开设中医专业不少于 3 个，二级医院不少于 2 个。

五、二、人员

六、（一）每床至少配备 0.4 名中医类别医师和 0.4 名护士。

七、（二）三级医院中医临床科室主任应当具有中医类别副主任医师以上专业技术职务任职资格，从事中医临床专业 10 年以上。二级医院中医临床科室主任应当具有中医类别主治医师以上专业技术职务任职资格，从事相关专业工作 6 年以上。

八、（三）主管中医病房的护士长应当系统接受过中医药知识技能岗位培训，能够指导护士开展辨证施护和运用中医护理技术。

九、三、医疗用房

十、（一）门诊诊室的面积应满足开展业务的需求。三级医院净使用面积不少于 90 平方米，二级医院净使用面积不少于 60 平方米。

十一、（二）病房每床建筑面积不少于 40 平方米，或不低于医院临床科室平均每床建筑面积；每床净使用面积不少于 6 平方米，或不低于医院临床科室每床平均净使用面积。

十二、 四、设备配备

十三、（一）基本设备：诊断床、听诊器、血压计、温度计、治疗推车、脉枕、针灸器具、火罐、电冰箱、计算机等。

十四、（二）根据专科业务工作需要，配备相应的专科诊疗设备。

五、执行中医药行业标准规范，并制定各项规章制度，有国家制定或认可的医疗护理技术操作规程，并成册可用。

六、综合医院中西医结合、民族医临床科室及专科医院中医、中西医结合、民族医临床科室参照本《基本标准》执行。

附件 2

医院中药房基本标准

（国中医药发〔2009〕4 号）

一、医院（含中医医院、中西医结合医院、综合医院，下同）中药房应当按照国家有关规定，提供中药饮片调剂、中成药调剂和中药饮片煎煮等服务。

中药品种、数量应当与医院的规模和业务需求相适应，常用中药饮片品种应在 400 种左右。

二、部门设置

（一）中药房由药剂部门统一管理，可分中药饮片调剂组、中成药调剂组、库房采购组。

（二）至少设有中药饮片库房、中药饮片调剂室、中成药库房、中成药调剂室、周转库、中药煎药室，有条件的医院可按照有关标准要求设置中药制剂室。

三、人员

（一）中药专业技术人员占药学专业技术人员比例至少达到 20%，中医医院中药专业技术人员占药学专业技术人员比例至少达到 60%。三级医院具有大专以上学历的中药人员不低于 50%，二级医院不低于 40%。

（二）中药房主任或副主任中，三级医院应当有副主任中药

师以上专业技术职务任职资格的人员；二级医院应当有主管中药师以上专业技术职务任职资格的人员。

（三）中药饮片调剂组、中成药调剂组、库房采购组负责人至少应具备主管中药师以上专业技术职务任职资格。

（四）中药饮片质量验收负责人应为具有中级以上专业技术职务任职资格和中药饮片鉴别经验的人员或具有丰富中药饮片鉴别经验的老药工。中药饮片调剂复核人员应具有主管中药师以上专业技术职务任职资格。煎药室负责人应为具有中药师以上专业技术职务任职资格的人员，煎药人员须为中药学专业人员或经培训取得相应资格的人员。有条件的医院应有临床药学人员。

四、房屋

（一）中药房的面积应当与医院的规模和业务需求相适应。

（二）中药饮片调剂室的面积三级医院不低于 100 平方米，二级医院不低于 80 平方米；中成药调剂室的面积三级医院不低于 60 平方米，二级医院不低于 40 平方米。

（三）中药房应当远离各种污染源。中药饮片调剂室、中成药调剂室、中药煎药室应当宽敞、明亮，地面、墙面、屋顶应当平整、洁净、无污染、易清洁，应当有有效的通风、除尘、防积水以及消防等设施。

五、设备（器具）

中药房的设备（器具）应当与医院的规模和业务需求相适应。

（一）中药储存设备（器具）：药架、除湿机、通风设备、

冷藏柜或冷库。

（二）中药饮片调剂设备（器具）：药斗（架）、调剂台、称量用具（药戥、电子秤等）、粉碎用具（铜缸或小型粉碎机）、冷藏柜、新风除尘设备（可根据实际情况选配）、贵重药品柜、毒麻药品柜。

（三）（三）中成药调剂设备（器具）：药架（药品柜）、调剂台、贵重药品柜、冷藏柜。

（四）（四）中药煎煮设备（器具）：煎药用具（煎药机或煎药锅）、包装机（与煎药机相匹配）、饮片浸泡用具、冷藏柜、储物柜。

（五）（五）临方炮制设备（器具）（可根据实际情况选配）：小型切片机、小型炒药机、小型煅炉烘干机、消毒锅、标准筛。

六、规章制度

七、（一）制定人员岗位责任制、药品采购制度、药品管理制度、在职教育培训制度等各项规章制度。

八、（二）执行中医药行业标准规范，有国家制定或认可的中药技术操作规程和管理规范，并成册可用。

七、民族医医院中药房（民族药房）参照本《基本标准》执行。

附件 3

医疗机构中药煎药室管理规范

（国中医药发〔2009〕3号）

第一章 总则

第一条 为加强医疗机构中药煎药室规范化、制度化建设，保证中药煎药质量，根据有关法律、行政法规的规定，制定本规范。

第二条 本规范适用于开展中药煎药服务的各级各类医疗机构。

第二章 设施与设备要求

第三条 中药煎药室（以下称煎药室）应当远离各种污染源，周围的地面、路面、植被等应当避免对煎药造成污染。

第四条 煎药室的房屋和面积应当根据本医疗机构的规模和煎药量合理配置。工作区和生活区应当分开，工作区内应当设有储藏（药）、准备、煎煮、清洗等功能区域。

第五条 煎药室应当宽敞、明亮，地面、墙面、屋顶应当平整、洁净、无污染、易清洁，应当有有效的通风、除尘、防积水以及消防等设施，各种管道、灯具、风口以及其它设施应当避免出现不易清洁的部位。

第六条 煎药室应当配备完善的煎药设

备设施，并根据实际需要配备储药设施、冷藏设施以及量杯（筒）、过滤装置、计时器、贮药容器、药瓶架等。

第七条 煎药工作台面应当平整、洁净。煎药容器应当以陶瓷、不锈钢、铜等材料制作的器皿为宜，禁用铁制等易腐蚀器皿。储药容器应当做到防尘、防霉、防虫、防鼠、防污染。用前应当严格消毒，用后应当及时清洗。

第三章 人员要求

第八条 煎药室应当由具备一定理论水平和实际操作经验的中药师具体负责煎药室的业务指导、质量监督及组织管理工作。

第九条 煎药人员应当经过中药煎药相关知识和技能培训并考核合格后方可从事中药煎药工作。

煎药工作人员需有计划地接受相关专业知识和操作技能的岗位培训。

第十条 煎药人员应当每年至少体检一次。传染病、皮肤病等患者和乙肝病毒携带者、体表有伤口未愈合者不得从事煎药工作。

第十一条 煎药人员应当注意个人卫生。煎药前要进行手的清洁，工作时应当穿戴专用的工作服并保持工作服清洁。

第四章 煎药操作方法

第十二条 煎药应当使用符合国家卫生标准的饮用水。待煎药

物应当先行浸泡，浸泡时间一般不少于 30 分钟。煎煮开始时的用水量一般以浸过药面 2-5 厘米为宜，花、草类药物或煎煮时间较长的应当酌量加水。

第十三条 每剂药一般煎煮两次，将两煎药汁混合后再分装。

煎煮时间应当根据方剂的功能主治和药物的功效确定。一般药物煮沸后再煎煮 20-30 分钟；解表类、清热类、芳香类药物不宜久煎，煮沸后再煎煮 15-20 分钟；滋补药物先用武火煮沸后，改用文火慢煎约 40—60 分钟。药剂第二煎的煎煮时间应当比第一煎的时间略缩短。

煎药过程中要搅拌药料 2-3 次。搅拌药料的用具应当以陶瓷、不锈钢、铜等材料制作的棍棒为宜，搅拌完一药料后应当清洗再搅拌下一药料。

第十四条 煎药量应当根据儿童和成人分别确定。儿童每剂一般煎至 100-300 毫升，成人每剂一般煎至 400-600 毫升，一般每剂按两份等量分装，或遵医嘱。

第十五条 凡注明有先煎、后下、另煎、烊化、包煎、煎汤代水等特殊要求的中药饮片，应当按照要求或医嘱操作。

（一）先煎药应当煮沸 10-15 分钟后，再投入其它药料同煎（已先行浸泡）。

（二）后下药应当在第一煎药料即将煎至预定量时，投入同煎 5-10 分钟。

（三）另煎药应当切成小薄片，煎煮约 2 小时，取汁；另炖药应当切成薄片，放入有盖容器内加入冷水（一般为药量的 10 倍左右）隔水炖 2-3 小时，取汁。此类药物的原处方如系复方，则所煎（炖）得的药汁还应当与方中其它药料所煎得的药汁混匀后，再行分装。某些特殊药物可根据药性特点具体确定煎（炖）药时间（用水适量）。

（四）溶化药（烱化）应当在其它药煎至预定量并去渣后，将其置于药液中，微火煎药，同时不断搅拌，待需溶化的药溶解即可。

（五）包煎药应当装入包煎袋闭合后，再与其他药物同煎。包煎袋材质应符合药用要求（对人体无害）并有滤过功能。

（六）煎汤代水药应当将该类药物先煎 15-25 分钟后，去渣、过滤、取汁，再与方中其它药料同煎。

（七）对于久煎、冲服、泡服等有其他特殊煎煮要求的药物，应当按相应的规范操作。

先煎药、后下药、另煎或另炖药、包煎药、煎汤代水药在煎煮前均应当先行浸泡，浸泡时间一般不少于 30 分钟。

第十六条 药料应当充分煎透，做到无糊状块、无白心、无硬心。煎药时应当防止药液溢出、煎干或煮焦。煎干或煮焦者禁止药用。

第十七条 内服药与外用药应当使用不同的标识区分。

第十八条 煎煮好的药液应当装入经过清洗和消毒并符合盛

放食品要求的容器内，严防污染。

第十九条 使用煎药机煎煮中药，煎药机的煎药功能应当符合本规范的相关要求。应当在常压状态煎煮药物，煎药温度一般不超过 100℃。煎出的药液量应当与方剂的剂量相符，分装剂量应当均匀。

第二十条 包装药液的材料应当符合药品包装材料国家标准。

第五章 煎药室的管理

第二十一条 煎药室应当由药剂部门统一管理。药剂部门应有专人负责煎药室的组织协调和管理工作。

第二十二条 药剂部门应当根据本单位的实际情况制定相应的煎药室工作制度和相关设备的标准化操作程序（SOP），工作制度、操作程序应当装订成册并张挂在煎药室的适宜位置，严格执行。

第二十三条 煎药人员在领药、煎药、装药、送药、发药时应当认真核对处方（或煎药凭证）有关内容，建立收发记录，内容真实、记录完整。

每方（剂）煎药应当有一份反映煎药各个环节的操作记录。记录应保持整洁，内容真实、数据完整。

第二十四条 急煎药物应在 2 小时内完成，要建立中药急煎制度并规范急煎记录。

第二十五条 煎药设备设施、容器使用前应确保清洁，要有清洁规程和每日清洁记录。用于清扫、清洗和消毒的设备、用具应

放置在专用场所妥善保管。

煎药室应当定期消毒。洗涤剂、消毒剂品种应定期更换，符合《食品工具、设备用洗涤卫生标准》（GB14930.1）和《食品工具、设备用洗涤消毒剂卫生标准》（GB14930.2）等有关卫生标准和要求，不得对设备和药物产生腐蚀和污染。

第二十六条 传染病病人的盛药器具原则上应当使用一次性用品，用后按照医疗废物进行管理和处置。不具备上述条件的，对重复使用的盛药器具应当加强管理，固定专人使用，且严格消毒，防止交叉污染。

第二十七条 加强煎药的质量控制、监测工作。药剂科负责人应当定期（每季度至少一次）对煎药工作质量进行评估、检查，征求医护人员和住院病人意见，并建立质量控制、监测档案。

第六章 附 则

第二十八条 本规范自发布之日起施行，国家中医药管理局于1997年印发的《中药煎药室管理规范》同时废止。

第二十九条 本规范由国家中医药管理局负责解释。

