

江阴市医学会

澄医会〔2023〕37号

关于开展2023年度药事质量检查的通知

各有关医疗机构：

为进一步加强全市医疗机构药事管理和药学质控水平，加强药品管理。经研究，决定委托市临床药事质控小组组织开展2023年度药事质量检查。现将有关事项通知如下：

一、检查时间：2023年6月7-9日。

二、检查对象：详见附件1。

三、检查内容：对医疗机构药事质量及药学质控相关内容（附件2）进行现场核查。对医疗机构麻醉、精神药品及门急诊处方进行专项检查。

四、检查方法：检查采取查阅文件台账、抽查病历处方、查看现

场等方式进行。

请各单位做好迎检准备，抽查本年度门诊处方、急诊处方各 100 张，麻醉处方 30 张，精二处方 30 张（含唑吡坦处方 10 张）、美金刚及普瑞巴林处方各 10 张；附件 2 填写完成打印盖章件交专家组。

附件：1. 2023 年度药事质量检查安排表

2. 医疗机构药事质量检查评分表



抄送：市卫生健康委、市科协、市民政局。

江阴市医学会

2023 年 5 月 31 日印发

附件 1

2023 年度药事质量检查安排表

时间	检查单位	
	第一组 (联络人：张颖 13861664909)	第二组 (联络人：宋桂萍 17768319699)
6 月 7 日上午 8:30	石庄卫生院、璜土医院	澄西医院、临港医院
6 月 7 日下午 13:00	利港医院、利港社区卫生服务中心、 申港社区卫生服务中心	三院、夏港社区卫生服务中心、城中 社区卫生服务中心
6 月 8 日上午 8:30	徐霞客医院、五院	马镇卫生院、青阳医院
6 月 8 日下午 13:00	长泾医院、陆桥卫生院	中医肝胆医院、南闸医院、南闸社区 卫生服务中心
6 月 9 日上午 8:30	新桥卫生院、四院	中医骨伤医院、中医外科医院
6 月 9 日下午 13:00	百意中医院、红房子医院、城南社区 卫生服务中心	城东社区卫生服务中心、德美嘉医院

附件 2

医疗机构药事质量检查评分表

考核年度：2023 年度
 得分：____ 总分（100）
 医院名称：____
 医院级别：____
 医院类别：____
 填报人：____
 联系电话：____

一级指标 (10 个)	二级指标 (31 个)	标准分	考核方法	得分标准	结果填报	得分	备注
1 药学技术人员配备 (10 分)	1-1 药学专业技术人员占比	5	定量	≥8%，得 5 分； ＜8%，得 0 分。	药学专业技术人员占比____%		医疗机构药学专业技术人员数/同期医疗机构卫生专业技术人员数×100%
	1-2 临床药师人数*	5	定量	三级医院：≥5，得 5 分；＜5，得 0 分。二级医院：≥3，得 5 分；＜3 但≥1，得 2 分；＜1，得 0 分。	临床药师人数____人		取得临床药师资格证及在培训临床药师人数
	2-1 医院处方点评工作制度	2	定性	建立医院处方点评工作制度，按要求成立处方点评专家组，得 1 分； 已有智能点评审核软件得 1 分。	☐ 有工作制度； ☐ 有点评专家组； ☐ 有智能点评审核软件		查阅台账文件
2 处方点评 (16 分)	2-2 专项处方点评	10	定性	对特定药品（如国家基本药物、血液制品、中药注射剂、肠外营养制剂、特殊医学用途配方食品、抗菌药物、重点监控药物、激素、超说明书用药、肿瘤用药和围手术期用药等）开展专项处方点评工作，每开展 1 项，得 1 分，最高 10 分。	☐ 国家基本药物 ☐ 血液制品 ☐ 中药注射剂 ☐ 肠外营养制剂 ☐ 特殊医学用途配方食品 ☐ 抗菌药物 ☐ 重点监控药物 ☐ 激素 ☐ 超说明书用药 ☐ 肿瘤患者用药 ☐ 围手术期用药 ☐ 其他____		查阅台账文件

3 抗菌药物使用和管理 (24分)	2-3 点评处方占比	4	定量	门急诊处方抽样率不应少于总处方量的1‰，且每月点评处方绝对数不少于100张；病房（区）医嘱的抽样率不应少于出院人数的1‰，且每月点评出院医嘱绝对数不应少于30份（低于30份的全部点评）。 以上4点要求，每项满足要求得1分。	门急诊处方抽样率 = $\frac{\text{每月点评处方数}}{\text{住院医嘱抽样率}}$ %； 每月点评处方数 = $\frac{\text{住院医嘱抽样率}}{\text{每月点评出院医嘱数}}$ %； 每月点评出院医嘱数 = $\frac{\text{住院医嘱抽样率}}{\text{每月点评出院医嘱数}}$ %；	查阅台账文件	
	4-1 住院患者抗菌药物使用强度(DDDs)	10	定量	①三级、二级、口腔、口腔、妇产、传染病医院：≤40，得10分；以40为基数，使用强度每高出1，扣1分；≥50，得0分。 ②肿瘤、整形外科医院：≤30，得10分；以30为基数，使用强度每高出1，扣1分；≥40，得0分。 ③儿童、美容医院：≤20，得10分；以20为基数，使用强度每高出1，扣1分；≥30，得0分。 ④精神病、眼科医院：≤5，得10分；以5为基数，使用强度每高出1，扣2分；≥10，得0分。	住院患者抗菌药物使用强度= $\frac{\text{住院患者抗菌药物使用强度}}{\text{住院患者抗菌药物使用强度}}$	如信息系统可以统计则用信息系统统计数据（时间：2023年1-5月），导出表格打印备查。如信息系统不能统计，则抽取2023年1-5月出院病历30份（抽取不同科室出院病历，尽量涵盖医院各科室），提前输入表格中计算得出。	
	4-2 特殊使用级抗菌药物使用量占比	2	定量	逐年降低，得2分；持平，得1分；逐年增加，得0分。	☐逐年降低； ☐持平； ☐逐年增加	如信息系统可以统计则用信息系统统计数据（时间：2023年1-5月），导出表格打印备查。如信息系统不能统计，则抽取2023年1-5月出院病历30份（抽取不同科室出院病历，尽量涵盖医院各科室），提前输入表格中计算得出。	

4 抗肿瘤药物使用和管理 (16分)	4-3 住院患者抗菌药物使用率	4	定量	口腔医院：≤70%，得4分；>70%，得0分。 三级、二级、儿童、妇产医院：≤60%，得4分；>60%，得0分。 肿瘤、传染病、整形外科医院：≤40%，得4分；>40%，得0分。 美容医院：≤30%，得4分；>30%，得0分。 眼科医院：≤20%，得4分；>20%，得0分。 精神病医院：≤5%，得4分；>5%，得0分。	住院患者抗菌药物使用率 =_____。		如信息系统可以统计则用信息系统统计数据（时间：2023年1-5月），导出表格打印备查。如信息系统不能统计，则抽取2023年1-5月出院病历30份（抽取不同科室出院病历，尽量涵盖医院各科室），提前输入表格中计算得出。
	4-4 门诊抗菌药物使用率	4	定量	儿童、传染病医院：≤25%，得4分；>25%，得0分。 三级、二级、口腔、妇产医院：≤20%，得4分；>20%，得0分。 整形外科医院：≤15%，得4分；>15%，得0分。 肿瘤、美容医院：≤10%，得4分；>10%，得0分。 精神病、眼科医院：≤5%，得4分；>5%，得0分。	门诊抗菌药物使用率 =_____。		如信息系统可以统计则用信息系统统计数据（时间：2023年1-5月），导出表格打印备查。如信息系统不能统计，根据抽查100张门诊处方得出。
	4-5 急诊抗菌药物使用率	4	定量	儿童、口腔医院：≤50%，得4分；>50%，得0分。 三级、二级医院：≤40%，得4分；>40%，得0分。 传染病医院：≤35%，得4分；>35%，得0分。 妇产、整形外科医院：≤20%，得4分；>20%，得0分。 肿瘤、精神病、眼科、美容医院：≤10%，得4分；>10%，得0分。	急诊抗菌药物使用率 =_____。		如信息系统可以统计则用信息系统统计数据（时间：2023年1-5月），导出表格打印备查。如信息系统不能统计，根据抽查100张急诊处方得出。
4 抗肿瘤药物使用和管理 (16分)	5-1 抗肿瘤药物分级管理	4	定性	有抗肿瘤药物分级管理制度，得2分； 有抗肿瘤药物分级管理目录，得2分。	☐有抗肿瘤药物分级管理制度 ☐有抗肿瘤药物分级管理目录		查阅台账文件
	5-2 抗肿瘤药物管理工作组	4	定性	有设立工作组文件，得2分； 人员组成完善，得2分。	☐有设立工作组文件 ☐人员组成完善		查阅台账文件

5 特殊管理类药品 (220分)	5-3 抗肿瘤药物 临床应用知识培训	2	定性	有培训记录, ≥1 次/年, 得 2 分; 无培训, 得 0 分。	培训次数: ☐ ≥1 次/年 ☐ 无	查阅台账文件
	5-4 抗肿瘤药物 处方权	4	定性	明确开具限制使用级、普通使用级抗肿瘤药物处方权的医师条件, 得 2 分; 有考核记录, 得 1 分; 有处方权备案, 得 1 分。	☐ 明确抗肿瘤药物处方权的医师条件; ☐ 有考核记录; ☐ 有处方权备案	查阅台账文件
	5-5 靶向药物的 靶点检测率	2	定量	≥90%, 得 2 分; ≤90%, 得 0 分。 (如为延续性治疗, 在其他医疗机构已做过靶点检测并有相关记录, 可计入检测率。可在信息系统的病程记录中记录并调出)	☐ <90%; ☐ ≥90%; 比例= _____ ;	医院自行核查; 使用靶向药物治疗前的靶点检测例数/同期使用需要靶点检测的靶向药物治疗病例数×100%
	6-1 医疗用毒性 药品使用和管理	3	定性	实行专柜加锁、专人保管, 得 3 分; 不合理处方 1 张扣 0.5 分, 扣完为止。	☐ 实行专柜加锁、专人保管; 不合理处方 _____ 张	现场检查
	6-2 特殊管理类 药品专题培训和 考核	4	定性	有培训记录, 得 2 分; 有考核记录, 得 2 分; 培训及考核 <1 次/年, 扣 2 分, 扣完为止。	☐ 有培训记录; ☐ 有考核记录; ☐ <1 次/年 ☐ ≥1 次/年 ☐ 无	查阅台账文件
	6-3 麻醉药品、 精神药品、第一 类易制毒化学品的 基数管理	5	定性	均符合要求, 得 5 分; 每一项不符合, 扣 1 分; 均 不符合要求, 得 0 分。	☐ 符合要求; ☐ 不符合要求;	现场检查: 检查麻醉药品和精神药品处方, 空安瓿瓶(或废贴), 是否符合基数管理要求。设定的基数原则上不应超过一周的临床实际用量。
	6-4 麻醉药品、 精神药品、第一 类易制毒化学药品	8	定性	缺失 1 个环节, 扣 1 分, 扣完为止。	环节是否缺失: ☐ 否; ☐ 是, 缺 _____	现场检查: 麻、精、毒药品的印鉴卡管理、入库验收登记、专册登记、交接班记录、销毁登记、开具处方

	的环节管理			环节		等。检查医疗机构内部检查活动记录是否覆盖上述环节。
6 基本药物使用和管理 (7分)	8-1 基本药物采购品种数占比	3	定量	品种数较前一年度提高，得3分； 持平，得2分； 降低，得0分。	☐ 逐步提高； ☐ 持平； ☐ 降低	基本药物采购品种数占比=医院采购基本药物品种数/医院同期采购药物品种总数×100%
	8-2 门诊患者基本药物处方占比	2	定量	逐步提高，得2分； 持平，得1分； 降低，得0分。	☐ 逐步提高； ☐ 持平； ☐ 降低	门诊使用基本药物人次/同期门诊诊疗总人次×100%
	8-3 住院患者基本药物使用率	2	定量	逐步提高，得2分； 持平，得1分； 降低，得0分。	☐ 逐步提高； ☐ 持平； ☐ 降低	出院患者使用基本药物总人次/同期出院总人次×100%
	9-1 按时完成约定任务量	4	定性	医疗机构按照时序进度完成约定的任务量得4分，未完成得0分。	☐ 时限内完成任务量； ☐ 时限内未完成任务量	查阅台账文件
7 药品集中采购 (7分)	9-2 国家组织药品集中采购中标药品使用比例	3	定量	比例较前一年度提高≥1%，得3分； 基本持平（增加比例<1%），得2分； 比例降低，得0分。	考核年度国家组织药品集中采购中标药品采购数量占比 = 上一年度国家组织药品集中采购中标药品采购数量占比 = %	统计考核年度内已经完成的集中采购品种，计算每一个集中采购品种的采购数量占比（分子为中标品种的采购数量，分母为同通用名品种采购数量），然后在excel表中计算几个平均值（GEOMEAN）。（如果中标药品同一通用名有≥一个规格，需折算至最小规格计算）

备注：

- 表中数据统计日期为2023年1月1日至2023年5月31日。
- 考核方法中为“定性”的项目，需要医疗机构提供相应的佐证材料。如“抗肿瘤药物分级管理”，需要提供由所在卫生健康行政部门备案抗肿瘤药物分级管理目录；如“抗肿瘤药物管理工作组”，需要提供医疗机构成立抗肿瘤药物管理工作组的文件材料。
- “抗肿瘤药物使用与管理”，未开展肿瘤诊疗的医疗机构不参与此项考核。
- 检查考核得分计算方法为：（医疗机构纳入考核项目的考核项目得分/医疗机构纳入考核项目的考核项目总分值）×100。