

附件

# 重庆市医疗机构合理用药考核工作方案

## （征求意见稿）

为加强医疗机构合理用药考核，提高医疗机构药事管理水平，促进合理用药，提高医疗质量，维护人民群众健康权益，根据国家卫生健康委等六部委《关于加强医疗机构药事管理促进合理用药的意见》（国卫医发〔2020〕2号）和国家卫生健康委办公厅《关于做好医疗机构合理用药考核工作的通知》（国卫办医函〔2019〕903号）要求，制定本工作方案。

### 一、工作目标

坚持以人民健康为中心，遵循客观、科学、公平、公正的原则，制定医疗机构合理用药考核标准，建立医疗机构合理用药考核机制，完善医疗机构药事管理的长效机制，推动医疗机构药事管理规范化、制度化、科学化，提高全市医疗机构和医务人员合理用药水平，提高医疗质量，保障患者用药安全。

### 二、考核范围和内容

（一）考核范围。取得《医疗机构执业许可证》且使用药物的医疗机构均应当接受考核。

（二）考核内容。根据国家卫生健康委工作要求，结合辖区内医疗机构实际，明确合理用药考核的具体内容，并设立相应考核指标。合理用药考核的重点内容应当至少包括：1.麻醉药品和精神药品、放射性药品、医疗用毒性药品、药品类易制毒化学品、含兴奋剂药品等特殊管理药品的使用和管理情况；2.抗菌药物、抗肿瘤药物、重点监控药物的使用和管理情况；3.公立医疗机构国家基本药物配备使用情况；4.公立医疗机构国家组织药品集中采购中选品种配备使用情况；5.医保定点医疗机构国家医保谈判准入药品配备使用情况。各区县卫生健康行政部门可根据辖区和医疗机构实际情况，合理增加考核内容。

（三）考核标准。重庆市卫生健康委组织专家组制定《重庆市二级以上医疗机构合理用药考核标准》（见附件），用于全市二级以上医疗机构（含妇幼保健院及专科疾病防治机构，下同）合理用药考核工作。各区县卫生健康行政部门按照考核内容，参照《重庆市二级以上医疗机构合理用药考核标准》，负责制定本辖区其他各级各类医疗机构的合理用药考核标准。

### 三、组织实施

（一）考核组织。市卫生健康委负责各委属医疗机构的合理用药考核，并委托重庆市药事管理质量控制中心组织实施。

各区县卫生健康行政部门负责辖区内其他各级各类医疗机构合理用药考核，考核工作由区县卫生健康行政部门组织或者委托第三方组织实施。

（二）考核周期。纳入考核的二级以上医疗机构的考核周期为3年；纳入考核的其他基层医疗卫生机构的考核周期与其校验期年限一致。原则上在考核周期内当年12月底完成考核。

（三）考核方式。考核采取医疗机构自查自评和卫生健康行政部门数据信息考核的方式进行。医疗机构按照考核内容和指标对本机构合理用药情况进行自查自评，并将结果报送负责考核的卫生健康行政部门。卫生健康行政部门根据医疗机构报送的自查自评情况，通过信息化平台在线采集医疗机构考核指标关键数据，组织或委托第三方进行核查分析。

（四）考核结果。各级卫生健康行政部门根据医疗机构自查自评和数据信息考核情况进行综合评价，形成考核结果。考核结果分为优秀、良好、合格和不合格。合理用药管理存在重大安全隐患，或者由于用药错误导致药品不良事件的，其考核结果应当为不合格。

（五）信息化支持。各区县卫生健康行政部门和各级各类医疗机构要加大医疗信息化平台建设力度，通过现代信息手段推进考核工作。可在已有信息平台基础上进行完善，逐步实现卫生健康行政部门或其委托的第三方与各级各类医疗机构关键

考核指标数据互联互通。通过“互联网+考核”形式采集考核数据完成数据信息考核，减轻医疗机构负担，提高考核效率和水平，保证考核客观性。

（六）提升考核覆盖率。各级卫生健康行政部门要做好合理用药考核管理规划，逐步提高辖区内各级各类医疗机构合理用药考核覆盖率。2020年开展全市所有委属医疗机构和三级医疗机构的考核工作；到2021年，基层医疗卫生机构、二级医疗机构和三级医疗机构考核覆盖率分别达到10%、30%和100%；到2022年，基层医疗卫生机构和二级医疗机构考核覆盖率分别达到20%和50%；到2023年，实现二级医疗机构考核全覆盖，基层医疗卫生机构考核覆盖率达到50%以上并逐年提高。

#### **四、考核结果运用**

各级卫生健康行政部门应当在考核结束后20个工作日内将医疗机构考核结果在行业内部公开。医疗机构应当根据考核中发现的问题持续改进工作，不断提高合理用药水平。同时，将合理用药考核结果纳入医疗机构绩效考核内容，并与医疗机构校验、医院评审、评价相结合。对于考核不合格的，由卫生健康行政部门责令限期改正；逾期不改或连续不合格的，予以暂定执业，对公立医疗机构负有责任的主管人员和其他直接责任人员，依法给予处分，对表现突出的医疗机构和人员予以表扬和鼓励。

## 五、工作要求

（一）提高思想认识。合理用药是医疗机构药事管理的目标，是提高医疗质量、保障医疗安全的必然要求，建立医疗机构合理用药考核制度是建立健全现代医院管理制度的重要内容，是加强医疗卫生服务综合监管的重要举措。各区县卫生健康行政部门和各级各类医疗机构必须高度重视合理用药考核工作，以推进考核工作为抓手，进一步建立完善药事管理长效机制，加强对药事管理重点工作的监管，提高医疗机构合理用药水平，保障医疗质量和医疗安全，维护人民群众健康权益。

（二）认真组织实施。各区县卫生健康行政部门要依据考核内容和要求，科学制定考核标准，制定考核工作方案，明确考核组织机构，按照工作进度要求，采取有效措施确保考核工作落实到位，有序组织开展考核。各级各类医疗机构要按照考核工作安排，认真开展自查自评，推动持续改进，不断提升合理用药水平和药事管理质量。

（三）加强培训指导。各区县卫生健康行政部门应加强对医疗机构合理用药考核的工作指导，将药品合理使用培训作为继续教育重要内容，依托相关质控中心和专业机构加强合理用药业务培训。各级各类医疗机构要充分发挥药事管理与药物治疗学委员会作用，加强临床合理用药知识培训与教育，充分发

挥临床药师的指导作用，加强临床用药指导，规范医师处方行为，提升合理用药水平，保证患者用药安全。

（四）做好宣传引导。各区县卫生健康行政部门、各级各类医疗机构要积极宣传开展医疗机构合理用药考核，加强医疗机构药事管理的重大意义，提高全社会对药事管理重要性和紧迫性的认识，引导医疗机构和医务人员理解、支持和参与考核工作。加强政策解读，合理引导社会预期，妥善回应社会关切，营造良好社会氛围。

附件：重庆市二级以上医疗机构合理用药考核标准（试行）

重庆市卫生健康委办公室

2020年10月23日

## 附件

# 重庆市二级以上医疗机构合理用药考核标准（试行）

## 一、特殊管理药品的使用和管理（7分）

一级指标	二级指标	指标说明	考核方法	考核结果记录	考核得分
专项培训与考核 (2分)	定期开展由医院或上级主管部门组织的特殊管理药品专项培训与考核活动 (2分)	对涉及麻醉药品和精神药品工作的人员进行有关法律、法规、专业知识、职业道德的教育和培训。	查培训和考核记录。  若无，扣2分；考核周期内平均<1次/年，扣1分。	<input type="checkbox"/> <1次/年 <input type="checkbox"/> ≥1次/年 <input type="checkbox"/> 无	
特殊药品管理体系有效运行 (5分)	1. 开展全院专项督导与检查活动 (2分)	有主管职能部门（医务、护理、药学等）负责对特殊药品管理工作进行定期督查。	查专项督导与检查活动记录。 若无，扣2分；考核周期内平均<4次/年扣1分；	<input type="checkbox"/> <4次/年； <input type="checkbox"/> 3-4次/年； <input type="checkbox"/> 无	
	2. 督导与检查需覆盖特殊药品管理全环节 (2分)	管理全环节包括：《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》管理、验收入库、储存与保管、发放、开具、调剂和使用管理、报残损与退回、销毁、交接班。	查专项督导与检查活动记录是否覆盖前述环节。  若缺失1个环节，扣1分，扣完为止。	环节是否有缺失： <input type="checkbox"/> 是 缺_____环节 <input type="checkbox"/> 否	
	3. 有总结、反馈、以及改进措施 (1分)	总结、反馈及改进措施。	检查总结、反馈及改进措施的	<input type="checkbox"/> 有总结、反馈 0.5	

			记录。  若均无,扣1分;缺一项,扣0.5分。扣完为止。	分  <input type="checkbox"/> 有改进措施 0.5分  <input type="checkbox"/> 均无	
--	--	--	------------------------------------	---	--

## 二、抗菌药物使用和管理（10分）

一级指标	二级指标	指标说明	考核方法							考核得分
			三级综合医院	二级综合医院	口腔医院	肿瘤医院	儿童医院	精神病医院	妇产医院（妇幼保健院）	
抗菌药物使用强度（2分）	住院患者抗菌药物使用强度	$\text{抗菌药物使用强度} = \frac{\text{住院患者抗菌药物消耗量 (累计 DDD 数)}}{\text{同期收治患者人天数}} \times 100$ <p>注：同期收治患者人天数 = 同期出院患者人数 × 同期出院患者平均住院天数（不包含出院带药）</p>	≤ 40 DDDs	≤ 40 DDDs	≤ 40 DDDs	≤ 30 DDDs	≤ 20 DDDs (按照成人规定剂量标准计算)	≤ 5 DDDs	≤ 40 DDDs	
手术预防用抗菌药	I类切口手术预防	$\text{I类切口手术预防用抗菌药物百分率} = \frac{\text{I类切口手术预防用药例数}}{\text{同期I类切口手术总例数}} \times 100\%$	I类切口手术患者预防使用抗菌药物比例不超过30%。							



物率 (2分)	用抗菌药物比例									
抗菌药物使用率 (4分)	住院患者抗菌药物使用率 (2分)	$\frac{\text{住院患者使用抗菌药物的百分率}}{\text{住院患者使用抗菌药物的百分率}} = \frac{\text{出院患者使用抗菌药物总例数}}{\text{同期出院总例数}} \times 100\%$	不达标扣4分	$\leq 60\%$	$\leq 60\%$	$\leq 70\%$	$\leq 40\%$	$\leq 60\%$	$\leq 5\%$	$\leq 60\%$
	门诊患者抗菌药物使用率 (2分)	$\text{门诊患者使用抗菌药物的百分率} = \frac{\text{门诊患者使用抗菌药物总例数}}{\text{门诊总例数}}$	不达标扣4分	$\leq 20\%$	$\leq 20\%$	$\leq 20\%$	$\leq 10\%$	$\leq 25\%$	$\leq 5\%$	$\leq 20\%$
抗菌药物品种	抗菌药物品种数=本医疗机构药品采购目录中抗菌药物品种数,复方磺胺甲噁唑(磺胺甲噁唑与甲氧苄啶, SMZ/TMP)、呋喃妥因、青霉素G、苄星青霉素、5-氟胞嘧啶可不计在品种数内	不达标扣4分	$\leq 50$	$\leq 35$	$\leq 35$	$\leq 35$	$\leq 50$	$\leq 10$	$\leq 40$	

数 ( 2 分 )	符 合 要 求										
-----------------------	------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### 三、抗肿瘤药物使用和管理（15分）

一级指标	二级指标	指标说明	考核方法	考核结果记录	考核得分
抗肿瘤药物临床应用管理体系(2分)	1. 设立抗肿瘤药物管理工作组。  (1分)	在药事管理与药物治疗学委员会下设立抗肿瘤药物管理工作组, 成员包括医务、药学、临床科室、病理、信息管理、护理等负责人。	查设立工作组的相关文件。若人员组成不完善, 扣0.5分。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无  说明: —	
	2. 定期开展抗肿瘤药物规范化管理及合理应用培训  (1分)	定期开展对医师、药师、检验等相关人员的抗肿瘤药物规范化管理及合理应用培训。	查培训记录, 若无培训, 扣1分; 若考核周期内培训次数<1次/年, 扣0.5分。	<input type="checkbox"/> <1次/年  <input type="checkbox"/> ≥1次/年  <input type="checkbox"/> 无	
抗肿瘤药物临床应用分级管理(3分)	1. 实施抗肿瘤药物分级管理(1分)	有抗肿瘤药物分级管理制度; 抗肿瘤药物分级管理目录。	查管理目录及管理制度。缺一项, 扣0.5分。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无  <input type="checkbox"/> 有缺项	
	2. 临床医生经抗肿瘤药物规范化管理及应用培训后, 授予相	处方权仅限具有相关病种诊疗能力及开展相应诊疗项目的科室医师。初级及中级职称医师授予普通使用	查培训记录及处方权备案记	<input type="checkbox"/> 有培训及处方权备案	

	应处方权。  (2分)	级抗肿瘤药物处方权，高级职称医师授予限制使用级抗肿瘤药物处方权。	录。  培训和处方权备案缺任何一项，扣1分。	<input type="checkbox"/> 缺培训或处方权备案  <input type="checkbox"/> 无培训及处方权备案	
建立包括临床药师的肿瘤多学科诊疗团队(MDT)，参与临床药物治疗工作。  (5分)	1. 配备肿瘤专科临床药师。(2分)	经国家、市规范化培训并取得抗肿瘤治疗专业临床药师资格，肿瘤科有驻科临床药师。	查临床药师资质，驻科临床药师缺一次扣1分。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
	2. 临床药师参与抗肿瘤药物治疗，成立临床药师参与的MDT团队。(2分)	临床药师开展抗肿瘤药物治疗相关的工作： ①会诊；②医嘱审核；③药学门诊④用药咨询；⑤用药指南或规范(院内和行业)制定等工作。	检查相关工作记录。缺一项扣0.5分。扣完为止。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 说明： —	
	3. 开展抗肿瘤药物治疗管理(MTM)(1分)	临床药师对高龄、妊娠期、哺乳期、肝肾等脏器功能不全的具有潜在用药高风险患者开展药物治疗管理(MTM)。包括：①信息收集；②药物治疗分析评估；③药物治疗目标和治疗方案的制定；④药物治疗方案的干预；⑤跟踪随访	查MTM文书(纸质或电子)记录  若无，缺一项扣0.5分。扣完为止。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无 说明： —	
	1、开展抗肿瘤药物使用合理性专项评价。(2分)	定期开展抗肿瘤药物处方、医嘱点评。	查点评记录  若无，扣2分；考核周期内≤2次/年，扣1	<input type="checkbox"/> ≤2次/年 <input type="checkbox"/> >2次/年 <input type="checkbox"/> 无	

抗肿瘤药物 临床应用监测  (5分)	2、规范抗肿瘤药物超说明书用药,有超说明书用药目录,并动态调整。  (3分)	医疗机构制定超说明书用药管理规定;	查超说明书用药管理规定的相关文件。若无,扣1分	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
		根据本医疗机构的药物使用情况制定抗肿瘤药物超说明书用药的目录;	查肿瘤药物超说明书用药的目录。若无,扣1分	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
		根据肿瘤临床诊疗指南的变化适时调整超说明书用药的目录。	查是否对用药目录进行了动态调整。若否,扣1分	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	

#### 四、重点监控药物使用和管理 (10分)

一级指标	二级指标	指标说明	考核方法	考核结果记录	考核得分
落实重点监控合理用药 (10分)	1. 制定本机构重点监控合理用药药品目录与管理制度,并动态调整。(4分)	建立重点监控药物管理制度;在市级目录基础上,形成本机构重点监控药品目录,根据市级目录的变化进行动态调整。	检查相关文件,缺一项,扣2分。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否  说明: —	
	2. 医疗机构履行重点药品监控的主体责任。(3分)	对重点监控药品目录中的全部药品进行分析预警、品种监控。	检查相关文件。若无,扣3分。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	

3. 开展重点监控药品目录的药品处方审核和处方点评(3分)	对重点监控药品进行处方审核;开展重点监控药品处方点评;公示处方点评结果。	检查相关文件,缺一项,扣1分。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否  说明: —	
-------------------------------	--------------------------------------	-----------------	---	--

## 五、国家基本药物配备使用 (15 分)

一级指标	二级指标	指标说明	考核方法	考核结果记录	考核得分
全面配备和使用基本药物(溶媒不纳入)(12分)	基本药物采购金额占药品采购总金额的比例达标(3分)	$\text{基本药物采购金额比例} = \frac{\text{医院采购基本药物金额}}{\text{医院同期采购药物总金额}}$	检查占比是否达标(1),如果达标,少一个百分点扣0.5分,扣完为止。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	基本药物配备品种数量占比(3分)	$\text{基本药物配备品种数量占比} = \frac{\text{采购基本药物品种数}}{\text{医院采购药品总品种数}}$	检查占比是否达标(以重庆市卫生健康委下达的指	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	

			标为 准)。少一个百分点扣0.5分，扣完为止。	
	门诊患者基本药物处方占比 (3分)	门诊患者基本药物处方占比 = $\frac{\text{门诊使用基本药物人次数}}{\text{同期门诊诊疗总人次数}}$	逐步提高(2)。未提高或降低一个百分点扣0.5分，扣完为止。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	住院患者基本药物使用率(3分)	住院患者基本药物使用率 = $\frac{\text{出院患者使用基本药物总人次数}}{\text{同期出院总人次数}}$	逐步提高(3)。未提高或降低一个百分点扣0.5分，扣完为止。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
提高基本药物合理	开展专项培训	本医疗机构医师、药师参加基本药物临床应用指南和处方集的网络培训，要求培训率达到100%，合格率达到80%。	查培训记录和考核记录。培训率少一个	培训： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无  <input type="checkbox"/> 培训率及合格率

使用水平 (3分)			百分点扣0.5分。有培训，但培训率或者合格率任意一项未达标，扣1.5分。	均达标 <input type="checkbox"/> 培训率及(或)合格率不达标	
--------------	--	--	--------------------------------------	---	--

备注：（1）根据《重庆市卫生健康委员会关于进一步加强公立医疗机构基本药物配备使用管理的通知》（渝卫发〔2019〕28号）：各级各类公立医疗机构基本药物采购金额占药品采购总金额的比例要求如下：三级综合医院不低于30%；二级综合医院不低于40%；基层医疗机构不低于50%；各级中医院（含中西医结合医院）中药饮片采购金额纳入统计范围，比例要求比照同级别综合医院；各级专科医院中公共医疗救治中心、口腔医院、肿瘤医院、儿童医院、康复医院、煤炭医院、骨科医院不低于20%；三级妇幼保健院不低于20%、二级妇幼保健院不低于30%；精神卫生中心不低于60%。

（2）按照国家卫生健康委颁布的《国家基本药物目录》内品种数，门诊患者中就诊一个科室的总处方中只要含有其中一种及以上基本药物则为1人次；门诊诊疗总人次，不包括健康体检者及未开具药物处方患者。

（3）根据国家卫生健康委颁布的《国家基本药物目录》内品种数，出院患者在住院期间诊疗用药中含有基本药物者则为1人次，含出院带药；此处同期出院总人数，不包括未使用药物的出院患者。

## 六、国家组织集中采购和医保谈判准入药品配备使用（8分）

一级指标	二级指标	指标说明	考核方法	考核结果记录	考核得分
优先使用中	完成约定任务量	医疗机构确保完成约定	查相关记录，	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	

选药品 (4分)		的任务量。	若未完成则扣4分		
推进谈判药品及时进入医疗机构 (4分)	及时配备谈判药品。	医疗机构要根据目录调入、调出药品情况,及时召开专门的药事管理会议,对本医疗机构用药目录进行调整和优化。	检查相关文件、药品目录。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	

## 七、加强处方事中事后监管,提高处方质量(30分)

一级指标	二级指标	指标说明	考核方法	考核结果记录	考核得分
加强处方事中监管(25分)	1. 加强临床药师队伍建设(5分)	三级医疗机构2020年临床药师达到每100张床位0.5个,逐年提高,到2025年达到每100张床位1个。二级医疗机构2020年达到0.2个,逐年提高,到2025年达到0.5个。	查临床药师资格(获国家或市卫健委培训合格)少1个百分点扣1分。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	2. 开设药学门诊(4分)	各医疗机构开设药学门诊或医药联合门诊,为患者提供用药指导。	未开设扣3分,未对患者进行用药指导扣1分。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	3. 开展处方信息化前置审核(5分)	开展门诊处方信息化前置审核	有合格的审方师得1分。处方前置审核率达100%得4分,少一个百分点扣1分。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	



	<p>4. 临床药师驻科 (6分)</p>	<p>有临床药师驻科, 开展药物治疗和管理①药物重组②医嘱审核、③用药监护、④用药教育、⑤药物治疗监测⑥药学查房、⑦用药方案制定、⑧处方点评、⑨药学临床研究等驻科临床药师工作职责。</p>	<p>1个科有临床药师驻科 (同时查验临床药师资质) 得1分(4分封顶), 认真履行驻科职责得2分, 少一项职责扣0.4分, 扣完为止。</p>	<p><input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</p>	
	<p>5. 加强对基层医疗机构药学指导和帮扶(5分)</p>	<p>医联体、医共体牵头单位对基层医疗机构开展药学指导和帮扶, 其中医共体牵头单位开展处方区域化审核。</p>	<p>开展一项药学帮扶和指导服务的得1分, 其中医共体内开展处方区域化审核得3分。</p>	<p><input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否 说明:</p>	
<p>建立健全处方点评组织机构 (2分)</p>	<p>处方点评专家组、处方点评工作小组(2分)</p>	<p>在药物与治疗学委员会(组)下建立由医院药学、临床医学、临床微生物学、医疗管理等多学科专家组成的处方点评专家组, 为处方点评工作提供专业技术咨询。处方点评工作小组成员具备相应的专业技术任职资格: 二级及以上医院处方点评工作小组成员应当具有中级以上药学专业技术职务任职资格, 其他医院处方点评工作小组成员应当具有药师以上药学专业技术职</p>	<p>检查医院文件, 缺1项, 扣1分。</p>	<p><input type="checkbox"/>是 <input type="checkbox"/>否</p>	

		务任职资格。			
有效应用点评结果并持续改进 (3分)	1. 定期公布处方点评结果。根据点评结果,落实整改措施,提高合理用药。 (2分)	医院应当定期公布处方点评结果,通报不合理处方。医院药物与治疗学委员会(组)和医疗质量管理委员会应当根据点评结果,研究制定有针对性的临床用药质量管理和药事管理改进措施,并责成相关部门和科室落实质量改进措施,提高合理用药水平,保证患者用药安全。	检查定期公布处方点评结果情况。若无,扣1分。检查是否有改进措施。若无措施,扣1分。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
	2. 医院应当将处方点评结果纳入相关科室及其工作人员绩效考核和年度考核指标,建立健全相关的奖惩制度。 (1分)	医院应当将处方点评结果纳入相关科室及其工作人员绩效考核和年度考核指标,建立健全相关的奖惩制度。	未纳入考核扣1分。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 说明:	

## 八、开展治疗药物监测(TDM)促进合理用药(5分)

一级指标	二级指标	指标说明	考核方法	考核结果记录	考核得分
TDM临床用药支持 (3)	1. TDM项目数(1分)	生物样本中的药物浓度,按照药物和样本种类分别计算(例如同一种	开展项目 ≤5项,0.5分; >5项,1分。	<input type="checkbox"/> ≤ 5项 <input type="checkbox"/> > 5项	

分)		药物在血和尿中的检测应分别记项)；测定药物功能蛋白质(酶)的测定，每一种蛋白质(酶)记为1项；检测药物相关基因，每一个位点记为1项。			
	2. 应用TDM数据开展个体化药物治疗(2分)	药师出具TDM报告，并基于TDM结果优化治疗方案、开展个体化药物治疗。	检查TDM报告出具人，检查药师基于TDM结果，进行临床干预的记录。缺一项扣1分。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
规范开展TDM工作，并纳入医疗机构药事管理与医疗质量控制体系(2分)	1. 建立药师TDM报告的标准操作规程(SOP)(1分)	基于个体化数据分析解读的药物治疗个体化方案优化是TDM的必要环节，应建立TDM报告的SOP。	检查医院相关管理文件，若未纳入，扣1分	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	
	2. 建立TDM药学服务的指南(或临床路径)(1分)	建立药师应用TDM进行药学服务的指南(或临床路径)。	检查相关文件，若无，扣1分。	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无	

考核结果：优秀： $\geq 95$ 分，良好：85-94分，合格：70-84分，不合格： $< 70$ 分。

