

冠心病合并心理疾病（“双心”）
专病特色科室建设
工作方案及规章制度

XXX 社区卫生服务中心

2022 年

目 录

1. 冠心病合并心理疾病（“双心”）专病特色科室建设方案.....	3
附件1：冠心病合并心理疾病（“双心”）门诊简介.....	5
附件2：冠心病合并心理疾病（“双心”）门诊服务流程图.....	6
2. 科室管理制度.....	7
3. 人员培训制度.....	8
4. 人员岗位职责.....	9
5. 人员管理制度.....	13
6. 绩效考核管理制度.....	14
7. 医疗质量管理制度.....	16
8. 医疗设备管理制度.....	17
9. 双向转诊制度.....	18
10. 健康教育制度.....	20
11. 护士工作制度及工作流程.....	21
12. 提供心理咨询原则.....	23
13. 双心门诊应急管理预案.....	24
14. GAD-7焦虑症筛查量表.....	27
15. PHQ-9抑郁症筛查量表.....	28
16.冠心病合并心理疾病（“双心”）家医签约服务项目清单.....	29

冠心病合并心理疾病（“双心”）专病特色科室建设方案

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号文件精神和对工作的具体要求，我中心2022年开展冠心病合并心理疾病（“双心”）专病特色科室建设。流行病学调查显示，冠心病患者中约有20%-70%伴发心理问题，心理问题不仅影响冠心病的治疗，同时也对患者的预后造成不良影响。为改善冠心病患者的预后并提高其生活质量，在基层医疗服务体系中建设具有“双心”疾病诊治能力的特色科室对于疾病的诊治、改善预后具有重要意义。

一、组织机构及分工

中心成立“双心”专病特色科室建设领导小组，成员为

XXX中心主任：统筹协调各种资源，保障专病特色科室建设。

XXX分管主任：落实建设项目要求，督促项目进度及执行情况，采取有效措施，解决建设中的困难和问题。

XXX全科主任：在分管主任领导下，全面负责专病特色科室建设的计划、组织实施、建设标准达标，并通过市级验收评估。

专病特色科室成员：按照建设标准配备符合条件的人员，在科主任的带领下规范的开展各项工作（XXX全科主治医师、XXX 医师，XXX 主管护师，XXX 护士）。

二、设备设施建设

提供独立的业务用房（面积 X 平方米），配备必要的设备设施，增加与专病相关的辅助检查设备和检查项目，保障业务的顺利开展。

三、专病科室宣传

以各种形式加大对专病特色科室的宣传力度，按照北京市要求制作统一的专病特色科室标牌、科室简介、服务流程（图）及专病宣传板，宣传

板定期更换。

四、制定规章制度

规章制度简明扼要、重点突出，便于执行。包括但不限于：①科室管理制度②各岗位人员岗位职责和 workflows ③绩效考核制度④人员培训考核制度⑤设施设备管理制度⑥双向转诊制度⑦健康教育制度⑧家庭医生签约服务制度⑨医疗质量管理制度（处方、病历、量表等）⑩医疗风险防控预案⑪诊疗流程⑫管理规范等。

五、规范工作流程

公示门诊时间，原则上应固定，每周不少于半天（视病人情况增加），三级或专科医疗机构培育基地专家至少每月不少于 4 个“双心”门诊单元出诊、带教，会诊等，形式不限，时间相对固定，特殊原因停诊需提前 2 周公示告知；公示门诊简介；公示服务流程。

六、明确工作任务

依据 2021 年北京市“双心”门诊专病特色科室建设评估指标，达到相应的工作数量和工作质量。中心应加强日常的检查和考核，年底进行自评，并申请市级达标复核。

八、附件

1. “双心”门诊简介
2. “双心”门诊服务流程

附件 1 冠心病合并心理疾病（“双心”）门诊简介

临床中，心血管病与心理疾病常常并存，这在医学专业上称之为“双心”问题。“双心”门诊是心血管病诊疗模式，既重视解决患者的身体问题，又关心患者的心理健康，明显提高治疗效果。我中心根据北京市卫生健康委提出的在基层医疗卫生机构建设一批具有诊治能力的专病特色科室的要求，开展冠心病合并心理疾病（“双心”）的早期筛查、早期评估、早期干预及治疗，依托医联体畅通患者双向转诊绿色通道，使居民在社区就能享受到高质量的专病诊疗服务。

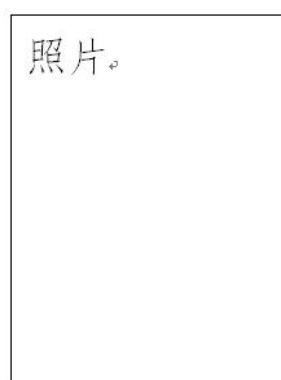
门诊时间：每周 XX、XX、XX

门诊医生：中心 XXX 主任医师带领其专病团队医生、护士定期门诊；
三级医院专家 XXX 主任医师每月 X 次专家门诊（具体时间需要预约）



中心 XXX 主任医师

扫码预约(机构二维码)



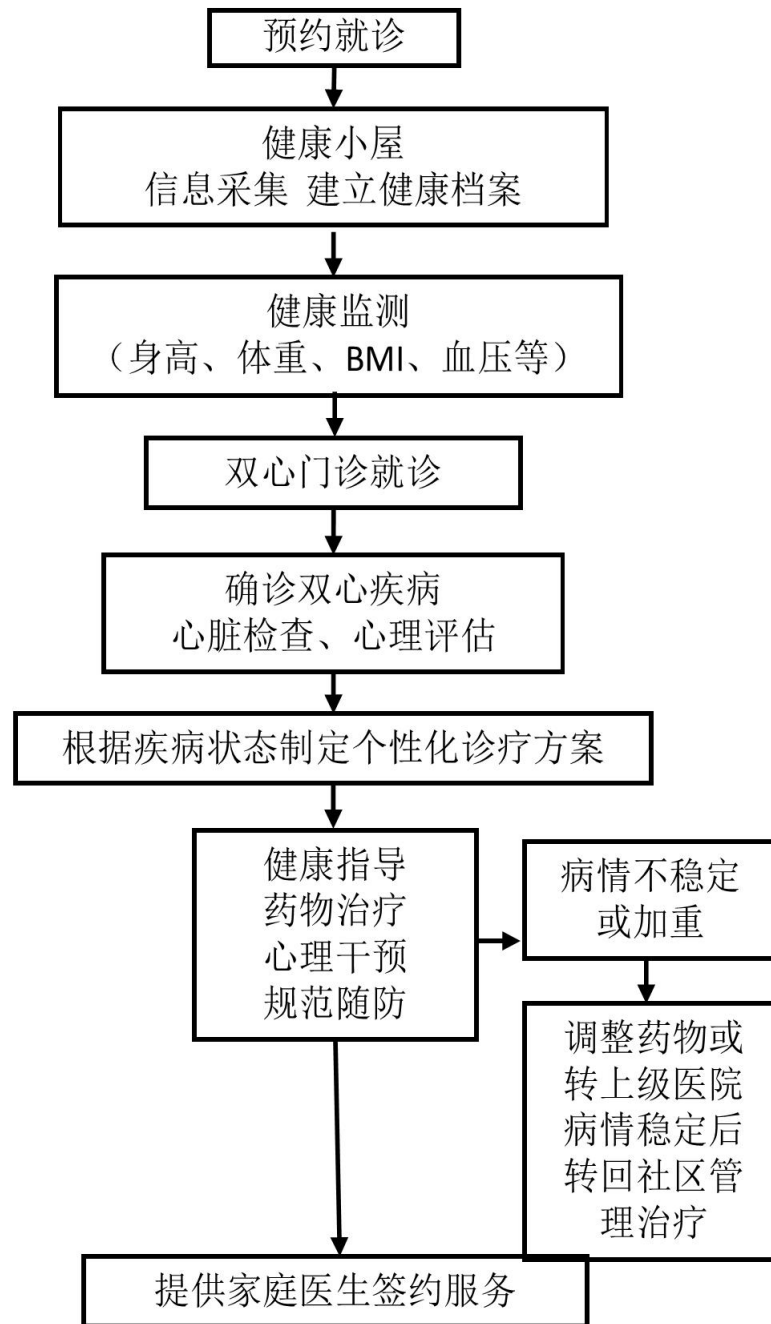
三级医院 XXX 主任医师

预约电话：XXXXXXXX

XXX 社区卫生服务中心

附件 2

冠心病合并心理疾病（“双心”）门诊服务流程



科室管理制度

一、科室主要承担“双心”患者的诊疗、管理、随访、签约等工作。

二、科室应有相对独立的单人诊区,私密性良好的诊疗环境,严格消毒避免交叉感染,保持清洁整齐。

三、落实首诊负责制,接诊医师为首诊责任人。首诊医师对病人进行初步诊断,并做出相应处理,不允许任何推诿或变相推诿现象。

四、全科医师应对“双心”患者的健康状况进行全面整体的检查和评估,并将结果记录健康档案,主动与患者进行家庭医生签约,提供连续性随访管理。

五、护士应根据病人具体情况,有针对性地进行“双心”患者饮食、运动、心理等方面的健康指导,发放健康教育处方,并记入健康档案。

六、对于随访病情不平稳者,预约医联体专家门诊或转诊至上级医院进一步诊治,对需要转诊患者提供预约转诊服务。对急诊抢救的危重病人,应就地抢救治疗;如设备、条件有限,在应急对症处理的同时,及时联系 120 将患者转运到上级医院。

七、认真填写门诊日志及相应信息,按时上报。

人员培训制度

一、科室定期开展“双心”（冠心病合并心理疾病）相关规范指南的学习、新知识、新进展培训及病例讨论等，科内全科医生和护士均应参加学习，不得无故缺席。

二、科室人员必须参加北京市统一规范培训，保证出勤。全科医生、护士均应达到规定学时，并通过培训考核，取得合格证书。

三、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。进修结束前，由带教老师进行相关知识技能考核合格。

四、按要求参加北京市社区卫生人员岗位练兵，积极提高“双心”的临床诊疗能力。

五、全科医生应能够熟练掌握“双心”诊断、治疗、随访和管理。护士应能够掌握“双心”诊断标准，了解“双心”的常用药物，能够配合医生完成“双心”患者的筛查、随访、健康教育等综合管理工作。

人员岗位职责

科主任岗位职责

- 一、在主管主任的领导下，负责“双心”门诊的医疗、护理、教学、科研、预防和行政管理工作。
- 二、组织制订“双心”门诊工作计划，经主管主任批准后组织实施，经常督促检查，按期总结汇报。
- 三、全面掌握“双心”门诊医疗、护理工作情况，负责领导、组织检查门诊患者的诊治和急诊、危重、疑难患者的会诊和抢救工作。
- 四、定期召开“双心”门诊会议，协调各科关系。督促检查医务人员贯彻执行各项规章制度、医护常规技术操作规程，严防差错事故。
- 五、领导和组织门诊医疗质量和病历文书质量的考核评价工作，对存在的问题及时制定整改措施，不断提高医疗护理质量。
- 六、整顿门诊秩序，改进医疗作风，改善服务态度，方便患者就诊。
- 七、协调有关部门做好门诊卫生宣教、清洁卫生、消毒隔离、疫情防控及报告等工作。
- 八、加强医德医风建设，接待和处理门诊方面的群众来信、来访工作。

全科医生岗位职责

- 一、在科主任的领导下，负责“双心”门诊的医疗、护理和日常工作。
- 二、组织制订“双心”门诊工作计划，经科主任批准后组织实施，经常督促检查，按期总结汇报。
- 三、全面掌握“双心”门诊医疗、护理工作情况，负责领导、组织检查门诊病员的诊治和急诊、危重、疑难患者的会诊和抢救工作。

四、定期召开“双心”门诊会议，协调各科关系。督促检查医务人员贯彻执行各项规章制度、医护常规技术操作规程，严防差错事故。

五、组织门诊医疗质量和病历文书质量的考核评价工作，对存在的问题及时制定整改措施，不断提高医疗护理质量。

六、整顿门诊秩序，改进医疗作风，改善服务态度，方便患者就诊。

七、协调有关部门做好门诊卫生宣教、清洁卫生、消毒隔离、疫情报告等工作。

八、加强医德医风建设，领导接待和处理门诊方面的群众来信、来访工作。

护士长岗位职责

一、在双心门诊科主任领导及护理部业务指导下，负责“双心”门诊所辖科室的护理工作。如：健康教育、导医分诊、消毒隔离及技术操作等。

二、根据护理部及科内工作计划，制定门诊部护理工作计划，组织实施，督促检查，及时总结经验，不断改进护理工作，提高护理质量和工作效率。

三、协助门诊科主任做好日常行政管理工作。

四、定期召开全科护理人员会议。督促护理人员认真执行岗位责任制、各项规章制度和技术操作规程，严防差错事故。检查各诊室开诊前准备工作。

五、组织和安排护理人员的业务学习和技术训练，不断提高门诊护理人员的业务水平。

六、组织“双心”护理人员积极参加学术交流和培训,掌握“双心”护理技术和操作规范。

七、负责疏导患者就诊秩序，随时调解医患护患关系，发现问题及时向有关部门报告。

护士岗位职责

- 一、在“双心”门诊科主任和护士长领导下进行工作。
- 二、指导患者就诊，热情耐心地解答就诊患者提出的问题。
- 三、完成门诊就诊患者心理筛查的相关事宜：实施筛查、打印报告、收发报告。
- 四、如果筛查结果发现就诊患者有自伤或伤人等行为倾向，及时报告医生进行判断，防止意外事件的发生。
- 五、做好心理筛查的登记及资料的整理工作。
- 六、对加入“双心”门诊的患者做到协助医生定期随访。
- 七、严格执行各项规章制度，防止差错事故的发生。
- 八、配合医生完成一年4次心理健康宣教工作。
- 九、努力学习，不断提高业务理论水平，提升服务质量。
- 十、严格遵守保密原则，不得泄露就诊患者的信息。

预防保健人员岗位职责（可由护士承担）

- 一、负责组织与开展所管区域居民的主要卫生问题及危险因素调查研究，针对“双心”疾病的危险因素开展健康教育，做好生活方式干预、心理疏导；
- 二、负责落实“双心”疾病患者的健康教育计划并组织实施，随访、体检和康复指导；
- 三、安排“双心”患者的科普教育，联系医联体内专家来院进行健康知识讲座。
- 四、协调院内“双心”门诊医护团队安排患者参加群体和个体化的健康教育。
- 五、督促患者开展自我管理，培养家庭保健人员。

三级或专科医疗机构培育基地专家职责

- 一、协助机构建设“双心”专病特色科室。
- 二、积极帮扶科室相关医护人员的诊疗服务能力和管理水平的提升。
- 三、对专病科室管理的“双心”患者病情不稳定或加重或出现并发症或全科医生诊治有困难的“双心”患者给予积极的诊治处理。
- 四、协调社区机构与三级“双心”专科之间的急危重症及疑难杂症的转诊和诊疗指导。
- 五、对社区机构组织的“双心”相关病例讨论、健康教育讲座等进行指导和参与。
- 六、指导社区机构积极开展“双心”相关临床研究，申报科研课题，开展新技术、新业务，撰写论文等。

人员管理制度

一、科室人员应服从科主任管理，并妥善处理科室与各科工作间的关系。积极参加科内各项工作，按照科内排班保证出勤。

二、科室人员保证服务时间，不迟到、早退，工作中规范着装、佩戴胸卡，热情服务，使用文明用语，避免医患纠纷发生。

三、工作中严格遵循诊疗规范和诊疗流程，分类、分层开展连续性健康管理 and 健康教育，积极与“双心”患者签约、主动提供签约服务、提供履约服务、完善健康档案等。

四、认真执行科室的各项绩效考核任务指标，保质保量完成工作数量、工作质量、满意度及综合管理等任务目标。

五、严格遵守国家有关法律、法规、政策，严格遵循医务人员医德规范，展现良好的医德医风，接受政府有关部门的监督管理。

绩效考核管理制度

为了提高中心“双心”门诊特色科室服务能力建设，促进分级诊疗制度，进一步完善和提升基层医生业务能力和水平，按照工作数量、工作质量、满意度三个维度进行考核，总分 100 分。

一、考核对象：“双心”特色科室全部医护人员。

二、考核周期：每月考核一次（或至少每季度考核一次）。

三、工作数量指标

1. 有明确冠心病诊断的患者心理问卷筛查率占“双心”门诊诊疗人数的 45%以上。

2. 管理确诊“双心”患者达到 100 人,逐年递增不少于 30 例。

3. “双心”患者就诊累积人次数不低于 200 例次/年。

4. 提供心理咨询人次（ ≥ 200 人次/年），对于有心理问题的“双心”患者进行谈话咨询每年每人不少于 2 次。

每月工作量可参考年平均数计算。

四、工作质量指标

1.建立“双心”患者数据库，利用现有的信息化系统建立“双心”模块。病历质量控制每月进行 1 次科室质控，每季度 1 次院内质控及标准化的 SOAP 病历书写。

2.处方质量控制：冠心病和抗焦虑、抑郁用药的合理使用，建立每月处方点评制度。

3.焦虑抑郁量表筛查的数量与质量的控制。

4. “双心”患者规范管理率 $\geq 75\%$

5. “双心”患者符合病情控制标准者 $\geq 60\%$

6. “双心”患者的中医治疗率 $\geq 50\%$

7. “双心”患者家庭医生服务签约率 $\geq 90\%$

五、患者满意度指标

每月（或每季度）委托第三方通过电话进行满意度随访。针对以上 X 项指标，每项 X 分，每月（或每季度）随机抽查 X 例患者进行电话随访，考核满意度指标。

六、结果应用

支持“双心”门诊建设，根据“双心”门诊工作开展情况，结合全中心对科室的综合考核，适当给予绩效奖金倾斜，绩效考核情况作为年度考核及评选优秀的依据。

医疗质量管理制度

1.科室实行科主任负责制，每个月进行一次质量检查例会，科室人员都应了解存在的问题，提出解决办法，积极整改。

2.科室质量考核工作责任到人，检查人员对发现的问题及时上报给科主任。

3.科室每月对健康档案、病历和处方书写、合理用药、焦虑抑郁量表填写、申请单、签约情况进行质量检查，检查有记录，发现问题要有处理结果。

4.定期组织科室人员参加疑难病例讨论，要不断加强学习，保持各类医务人员掌握了解新知识、新技术。

5.每年对科室医生、护理人员进行两次理论考核，考核结果与科室二次分配挂钩。

6.对科室发生的差错要及时向科主任汇报，由科主任向中心领导汇报。

7.对于发现的医疗质量问题，依据情节轻重，按中心规定进行奖惩，与个人奖金挂钩。

医疗设备管理制度

一、“双心”门诊仪器设备由科内指定专人负责管理，人员变动时做好交接手续。

二、各种医疗设备、办公设备均属固定财产，建立设备档案资料，每年进行一次固定资产清查核对，做到帐、卡、物相符。

三、仪器设备定期检查、保养、维护，使用时应严格执行操作规程，注意安全。实习及进修人员不得单独操作使用。

四、非本科安排人员,禁止自行拆卸,移动和使用设备,如擅自拆卸、移动、使用设备出现设备故障和人员损伤等责任,由事故责任人自行负责，科室追究设备负责人管理责任。

五、仪器设备损坏，如需要报损、新购置、更换，执行机构的申报制度。新添置的仪器设备开箱验收须机构设备科、科室负责人及厂家共同验收，保证完好正常运行。

六、未经机构领导（或科主任）同意，不得擅自将相关设备外借出机构。

七、不得私自接收厂家送给临床试用的新产品。

双向转诊制度

一、机构统一协调和规范管理转诊工作，与上转医院建立转诊绿色通道。

二、转诊医生要熟悉掌握双心患者转诊原则、转诊条件、转诊流程，及时将符合条件的患者转往上转医院。

三、“双心”患者符合转诊条件的，医生应在病历中进行详细记录，在系统中写明转诊原因并转诊。

四、患者转回复诊时，社区医生应根据病情在病历中记录。

五、科内护士要主动及时追访上转病人的情况，做好转诊病人的跟踪服务，对转回社区的病人要及时提供主动的连续性健康管理和医疗服务。

六、如转出病人未回社区就诊，科室护士负责在一个月后追访，记录追访情况，实施连续性管理。

七、对急危重症患者，按北京市统一要求通过北京急救中心转送。

四、转诊条件

（一）冠心病患者达到下列转诊条件之一，应及时转到上级医院治疗：

- 1.首次发生心绞痛。
- 2.无典型胸痛发作，但心电图 ST-T 有动态异常改变。
- 3.首次发现的陈旧性心肌梗死。
- 4.可疑心肌梗死。
- 5.不稳定心绞痛。
- 6.有新近发生的心力衰竭。
- 7.正在恶化的慢性心力衰竭。
- 8.需要调整防治方案者。

（1）心率失常治疗药物的调整。

(2) 经强化药物治疗但仍有一般活动明显受限。

(3) 需要药物治疗的危险因素控制不理想。

(4) 需要介入、外科搭桥手术治疗。

(5) 抗凝治疗药物调整。

(6) 需要作进一步检查者，需要做运动试验、核素成像检查、超声心动图检查、多层螺旋 CT 或冠状动脉造影检查等。

(7) 病情稳定的患者，定期到专科的常规随访。

(8) 患者要求转诊。

(二) 冠心病合并心理问题患者达到下列转诊条件之一，需向上级医院或精神心理专科转诊。

1. 有自伤、自杀、伤人危险者。

2. 病程超过三周且呈进行性加重者。

3. 躯体疾病已稳定，但心理问题症状仍无好转者。

4. 心理问题症状严重，且有自杀或心理疾病的家族史。

5. 以往有发作，且症状较严重者。

6. 心理问题治疗效果差者。

7. 心理问题较轻，但社会功能受损严重者。

8. 在社区医生建议下需要转诊者。

患者健康教育制度

一、建立社区“双心”患者健康教育网络，定期召开讲座，依据患者主要健康问题，制定年度健康教育工作计划。

二、根据健康教育计划，积极开展多种形式的健康教育。

三、针对“双心”患者进行合理膳食、运动、药物服用等干预活动；向患者发放健康教育处方，提高患者健康知识知晓率和健康行为形成率。

四、利用社区资源，每季度针对“双心”患者进行健康教育知识讲座。门诊接诊患者时，根据患者实际情况开展一对一健康教育。

五、利用智能平台，定期为管理的患者推送健康教育知识。

六、免费为辖区内“双心”患者建立健康档案，进行分类管理。

七、积极探索远程授课等健康教育形式，提高受众人群覆盖面，提高健康教育效果。

八、定期进行健康教育效果评价，不断改进健康教育的形式，提高科学性和有效性。

九、认真填写并妥善保管各类有关健康教育及管理各种资料。

“双心” 门诊护士工作制度

一、协助科内全科医生，对签约的冠心病患者进行梳理，进行心理量表筛查和资料收集。

二、对心理量表评分高于 10 分，患者具有焦虑、抑郁、失眠等典型症状患者，通知签约医生，并协助“双心”门诊医生，预约医联体内精神专科医生，进行明确诊断。

三、如果经过基层医疗机构初筛，建议其去专科医院就诊，患者拒绝，应签署知情同意书及联系监护人和亲属，或者上报有关部门劝阻患者就诊。

四、在临床诊疗中若发现心脏病患者合并心理疾病，如抑郁症，躁狂，谵妄等，尤其是有自杀倾向者，及时上报医务部门，并告知患者直系亲属或法定监护人，向其交代病情并及时转诊医联体医院，对于独自前来就诊的患者，做好首诊负责制，联系好患者直系亲属或法定监护人，至患者直系亲属或法定监护人来院，做好病人安抚及监护。

五、对心理量表评分介于 5-10 分的患者，协助全科及心理医生开展一对一的心理疏导。

六、每月组织和安排护理人员的业务学习和技术训练，不断提高护理人员的业务水平。

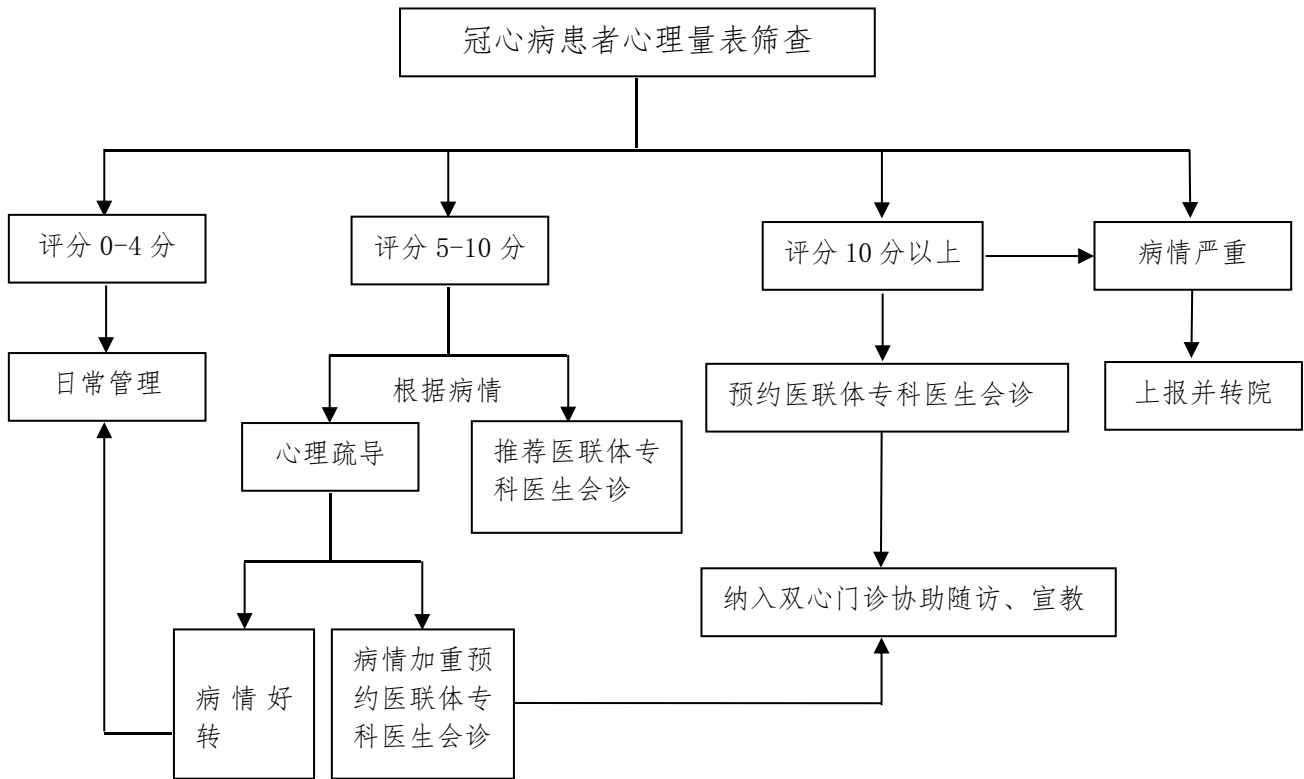
七、负责患者的一对一教育管理，戒烟限酒、规律饮食、适当运动，指导患者定期进行随访一年不少于 4 次。

八、定期与科内医生、精神专科医生交流，全面掌握患者的健康状况，发现问题及时汇报，及时采取措施。

九、对问题严重的患者及时向机构领导汇报，多方面、多渠道沟通协助，在心理测评有危险倾向时，及时通知家庭医生进行风险评估，协助家庭医生转诊上级医院。

附件：《“双心” 门诊护士工作流程》

“双心” 门诊护士工作流程



“双心”门诊提供心理咨询原则

- 一、保密原则：医护人员对就诊者所有咨询内容严格保密，不予泄露。
- 二、自愿原则：就诊者前来咨询遵循自愿原则，这是先决条件。
- 三、尊重原则：医护人员要尊重就诊者的需求和选择权利，允许就诊者选择继续或终止咨询。
- 四、支持原则：医护人员对就诊者的心理问题给予关注，提供心理支持，使得就诊者获得心理帮助。
- 五、中立原则：医护人员对就诊者谈话中涉及的道德问题保持中立。
- 六、守时原则：双方需遵守咨询时间，未经对方同意不得单方面改变预约时间。
- 七、理解信任原则：医护人员对就诊者的言语、行为和情绪基于充分理解信任。

“双心”门诊应急管理预案

为应对“双心”门诊突发事件,维护正常“双心”门诊医疗秩序,及时控制和消除突发事件的危害,保障病人生命安全和健康,维护正常社会秩序的目的,特制定“双心”门诊突发事件应急预案,以此提高医护人员的应急反应能力和服务水平。

一、工作原则

统一领导、分级负责;加强协作、明确职责;反应及时、措施果断;整合资源、信息共享;平战结合、常备不懈。

二、组织机构

(一)“双心”门诊突发事件应急领导小组

组 长: XX

副组长: XX、XX、XX

成 员: XX、XX、XX

领导小组下设办公室,办公室设在门诊办公室,接受应急中的总协调。

办公室成员: 全科、中医科及药房、护理部、检验科、心电图室等。

(二) 门诊突发医疗事件应急领导小组职责

领导小组的职责:领导和指挥突发医疗事件的处理,对突发事件作出决策。

办公室的职责:有关会议的记录和整理,传达和督办领导小组的决定,协调上下级工作,具体协调突发事件的处理。门办负责日常管理工作。一旦发生突发事件,该领导小组立即启动和行使职能。各科室必配合做好全院调度工作。应急过程中涉及到具体部门时由具体部门负责人协调本部门事宜。

三、“双心”门诊突发事件应急处置制度

（一）紧急报告制度

门诊正常工作时间，如发现上述突发事件，发现者应第一时间向办公室报告，办公室接待人员对情况作初步判断后向中心主管主任汇报，中心主管主任立即向突发事件应急领导小组报告，同时提出初步处理意见。

（二）应急响应与终止

- 1.中心主管主任接到突发事件应急领导小组指令后，启动应急方案。
- 2.各部门和门诊相关科室负责人务必积极配合门办进行突发事件的调查和医疗救援工作，不得推诿。
- 3.门诊突发事件处理完毕后，门办按应急领导小组指示终止应急反应。

（三）调查与评估

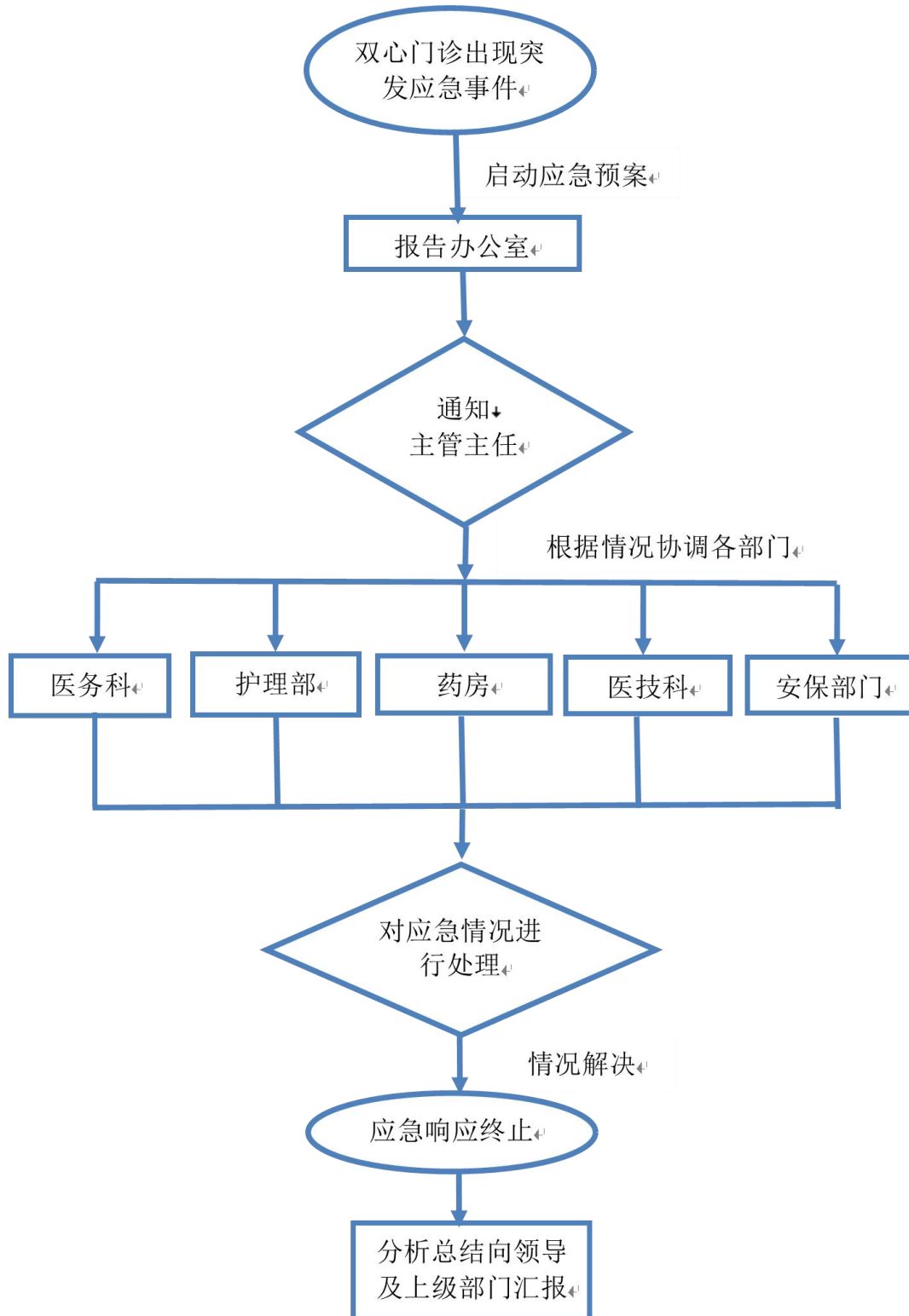
门诊突发事件应急启动后，应该立即着手对事件起因、性质、影响、责任、经验教训等问题进行调查评估。

（四）应急保障

各有关部门和门诊相关科室要按照职责分工和相关预案做好突发事件的应对工作，同时根据总体预案切实做好应对突发事件的人力、物力、财力、交通运输等保障工作，保证应急工作的需要。

附件

“双心” 门诊突发事件应急处理流程



GAD-7 焦虑症筛查量表

姓名： 年龄：

性别： 男性 女性 日期：

在过去的两周里，你生活中有多少天出现以下的症状？请在答案对应的位置打“√”

	没有	有几天	一半以上时间	几乎天天
1.感到不安、担心及烦躁	0	1	2	3
2.不能停止担心或控制不了担心	0	1	2	3
3.对各种各样的事情过度担心	0	1	2	3
4.很紧张，很难放松下来	0	1	2	3
5.非常焦躁，以至无法静坐	0	1	2	3
6.变得容易烦恼或易被激怒	0	1	2	3
7.感到好像有什么可怕的事会发生	0	1	2	3

计分：

总分为 1 到 7 题所选答案对应数字的总和

总分	判断	建议
0-4	没有焦虑症	注意自我保重
5-9	可能有轻微焦虑症	建议咨询心理医生或心理医学工作者
10-13	可能有中度焦虑症	最好咨询心理医生或心理医学工作者
14-18	可能有中重度焦虑症	建议咨询心理医生或精神科医生
19-21	可能有重度焦虑症	一定要看心理医生或精神科医生

PHQ-9 抑郁症筛查量表

姓名： 年龄：

性别： 男性 女性 日期：

在过去的两周里，你生活中以下症状出现的频率有多少？把相应的数字总合相加

序号	问题	没有	有几天	一半以上时间	几乎每天
1	做事时提不起劲或没有兴趣	0	1	2	3
2	感到心情低落、沮丧或绝望	0	1	2	3
3	入睡困难、睡不安稳或睡眠过多	0	1	2	3
4	感觉疲倦或没有活力	0	1	2	3
5	食欲不振或吃太多	0	1	2	3
6	觉得自己很糟，或觉得自己很失败，或让自己或家人失望	0	1	2	3
7	对事物专注有困难，例如阅读报纸或看电视时不能集中注意力	0	1	2	3
8	动作或说话速度缓慢到别人已经觉察？或正好相反，烦躁或坐立不安、动来动去的情况更胜于平常	0	1	2	3
9	有不如死掉或用某种方式伤害自己的念头	0	1	2	3

总分：

【计分规则】

1.计算总分

总分	判断	建议
0-4 分	没有忧郁症	注意自我保重
5-9 分	可能有轻微忧郁症	建议咨询心理医生或心理医学工作者
10-14 分	可能有中度忧郁症	最好咨询心理医生或心理医学工作者
15-19 分	可能有中重度忧郁症	建议咨询心理医生或精神科医生
20-27 分	可能有重度忧郁症	一定要看心理医生或精神科医生

2.核心项目分项目 1、项目 4、项目 9，任何一题得分>1（即选择 2、3），需要关注；项目 1、项目 4，代表着抑郁的核心症状；项目 9 代表有自伤意念。

冠心病合并心理疾病（“双心”）家医签约服务项目清单

专病类别	服务项目	主要服务内容	收费标准
冠心病合并心理疾病 （“双心”）	1. 预约服务	预约服务模式：诊室医生 PC 端、电话、手机 APP 等 预约服务项目：挂号、各种检查、疾病诊疗、预防接种、健康管理、出诊、建立家庭病床等。	免费
	2. 健康监测	健康小屋提供身高、体重、BMI、血压、血糖、身体成分分析、心电自测等健康检测。	收取家庭医生签约服务费
	3. 建立健康档案	为居民建立健康档案，将基本信息和健康监测信息录入，实施动态管理维护；居民档案自助查询	免费
	4. 健康信息推送	利用微信、短息、APP 等信息化手段，定期发送随访提醒服务、个性化健康教育等信息。	收取家庭医生签约服务费
	5. 签订家医协议	居民选择家庭医生签订协议；医生告知签约服务的具体事项、权益、责任和服务项目、服务周期，可弹性签约、预约转诊、老年人 1+1 医保基金优惠等。	收取家庭医生签约服务费
	6. 基本诊疗服务	在完成 1-4 项基础上，提供定向分诊，1 对 1 诊疗服务（一医一患一诊室）问诊、检查、诊断、治疗、用药指导、会诊、转诊、病情告知、健康管理等服务。	执行医保收费标准
	7. 转诊会诊服务	通过“基层卫生预约转诊服务平台”预约区域内三级医院预留号源，优先提供专家诊疗，会诊、转诊、点对点咨询及个性化治疗方案等。	执行医保收费标准
	8. 长期处方服务	对签约患者符合纳入医保慢性病长期处方的病种（1）视病情稳定情况可开具 4-12 周的长期处方（2）指导患者合理用药、注意不良反应、定期监测及药品保存等信息。	收取家庭医生签约服务费
	9. 药品需求登记服务	对符合医保和基药规定且在基层医疗机构范围内使用的药品，机构可提供需求登记服务。	收取家庭医生签约服务费
	10. 处方延伸服务	经家庭医生转诊至上级医院的签约居民，再回社区就诊时，可延用上级医院专科医生开具的处方。	收取家庭医生签约服务费
	11. 送药上门	对符合条件的签约居民签署“送药上门服务协议书”后，可提供送药上门服务，第三方医药物流服务商可提供慢性病处方药品配送上门服务。	执行医保收费标准
	12. 互联网诊疗服务	利用网站、手机应用程序等媒介信息技术提供以下服务：（1）部分常见病、慢性病在线复诊（2）在线提供健康咨询、预约转诊、慢性病随访、健康管理等服务。	免费或执行医保收费标准
	13. 中医服务	开展中医体质辨识，制定个性化中医健康调养方案，给予中医调理治疗，提供健康干预服务。	执行医保收费标准
	14. 出诊服务	根据病情，提供诊疗、护理、康复治疗、药学、安宁疗护、中医等上门医疗服务。	执行医保收费标准
	15. 家庭病床服务	对符合建床条件的患者提供家庭病床服务，签订建床协议，提供适宜在家开展的服务项目，包括：基本诊疗服务、护理服务、检验抽血、家庭康复训练和指导、定期上门查床、病晚期舒缓性照顾、个性化健康指导等。	执行医保收费标准

专病类别	服务项目	主要服务内容	收费标准
	16. “双心”个性化健康管理	为“双心”患者提供较全面的健康检查，包括（1）常规体格检查（2）心电图、心血管彩超、24小时动态心电图、动态血压、心脏分子标志物快速检测（POCT）、常规生化、血凝、甲功等（3）心功能判断（4）PHQ-9、GAD-7 量表评估；（4）出具评估报告（5）进行分类干预（冠心病和心理疾病），有针对性的健康指导服务。	执行医保收费标准