2025年福田区社会医疗机构医疗服务质量整体评估

指标体系（西医综合类）

1. 基本条件（7分）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **指标** | **评分内容** | **分值** | **评分说明** |
| 1.1 重要公示 | （1）医疗机构的牌匾、印章、医疗文书中的机构名称应当与医疗机构执业许可证或诊所备案凭证载明的机构名称一致。 （2）卫生技术人员开展医疗卫生技术活动时应当佩戴有医疗机构全称、本人姓名、照片、职务或技术职称的标牌。 （3）医疗机构应当在其执业场所显著位置悬挂医疗机构执业许可证或诊所备案凭证、营业执照及有关单项诊疗服务许可证。按要求对有关服务价格、产品价格、诊疗时间、出诊人员等信息进行公示。 （4）卫生技术人员办理相关注册手续或多点执业备案。 | 2 | 实地考察。  （1）机构牌匾、印章、医疗文书中的机构名称与医疗机构执业许可证或诊所备案凭证载明的机构名称不一致，扣0.5分。  （2）卫生技术人员未佩戴标牌或标牌信息不全，扣0.5分。  （3）机构场所公示信息一项不符合要求，扣0.5分。  （4）查看多点注册备案资料。一项或一人不符合要求，扣0.5分。 |
| 1.2  基本设备 | （1）**诊所**：诊桌、诊椅、诊察床/诊察凳、方盘、纱布罐、听诊器、血压计、体温表、压舌板、药品柜、紫外线消毒灯、污物桶、处置台等。  （2）**专科门诊部：**专科门诊部除以上“诊所”设备外，应配备有氧气瓶、简易呼吸器、气管插管、电动吸引器、心电图机、血球分析仪、电冰箱、药柜、紫外线消毒灯。  （3）**综合门诊部：**综合门诊部除以上“专科门诊部”设备外，应配备显微镜、尿常规分析仪。 | 1 | 实地考察。  （1）基本设备齐全，得1分。  （2）基本设备每缺一项，扣0.25分。  注：相关科室若与第三方签订合作协议，由其他机构提供服务的（不包含急救设备），可不配备相关设备，提供合作协议，核查第三方资质（如许可证有效期）、质控记录（如室间质评结果）。 |
| 1.3  人员配备 | （1）**诊所：**每个诊疗科目下至少有1名注册后在医疗卫生机构执业满5年的医师，至少有1名注册护士。  （2）**门诊部：**须有5名执业医师（含1名副高以上职称医师）和5名（含1名护师及以上）的护士；每个临床科室至少有1名医师。  （3）设医技科室的，每个医技科室至少有1名相应专业的卫生技术人员。  （4）**体检中心：**至少有2名具有内、外科副高级及以上专业技术职务任职资格的执业医师从事主检医师工作。每个临床检查科室、医技检查科室至少有1名具有中级及以上专业技术职务任职资格的执业医师从事体检工作。至少具有10名注册护士（其中独立设置的健康体检机构至少有5名具有主管护师及以上专业技术职务任职资格）。  **备注：**  ①以上增设口腔科的，每增设2台牙科治疗和诊断台，至少增加1名口腔专业的执业医师；设4台以上口腔综合治疗台的，至少有1名具有口腔主治医师以上专业技术职务任职资格的人员；  ②设麻醉科，开展门诊全麻手术的，至少有1名取得麻醉执业资质的执业医师。 | 2 | 实地考察、查看原件。  一项不符合要求，此项不得分。 |
| **指标** | **评分内容** | **分值** | **评分说明** |
| 1.4  放射诊疗 | （1）执业证设置有医学影像科但无放射诊疗设备的机构，须有与第三方有资质机构合作签订相关服务协议且到行政办事窗口进行变更备注。  （2）有放射诊疗设备的机构，须有放射诊疗许可证、放射设备的质量检测报告和放射防护检测报告，并按规定如期进行年度校验。  （3）放射设备操作人员应持有放射人员工作证，进入放射工作场所，应正确佩戴个人剂量计，并按规定进行职业体检。需建立个人剂量监测档案，制定操作流程和制度，配备放射防护设备、警示标识及应急预案。  （4）配备有成人和儿童专用全套放射防护用品。  （5）影像电子资料保存15年以上。 | 2 | 实地考察。  （1）设置有医学影像科的机构但与第三方机构签订相关合作协议且到窗口进行变更备注，能提供第三方资质（如许可证有效期）、质控记录（如室间质评结果）核查。此项得2分；设置有医学影像科，但无放射诊疗设施，无第三方协议，此项不得分；未设置此项目，不扣分。  （2）无每年校验记录，不得分。  （3）放射设备操作人员相关资质不齐全，扣1分；无操作流程、制度、警示标识、应急预案，扣1分。  （4）现场查看放射防护用品，如未配备或不齐，扣0.5分。  （5）影像资料未保存，扣0.5分。 |

2.遵纪守法（12分）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **指标** | **评分内容** | **分值** | **评分说明** |
| 2.1  规范执业 | 严格按照医疗卫生法律法规、规章及诊疗规范执业，近两年内未被卫  生行政处罚或不良记分。（年度不良记分分值小于6分） | 4 | 卫生行政部门查看评估周期内扣分情况。  （1）被行政处罚或不良记分达6分以上，此项不得分。  （2）不良记分达4分，此项扣3分。  （3）不良记分达2分，此项扣1分。 |
| 2.2  投诉处理 | （1）公布投诉电话或信箱/邮箱，及时受理、妥善处置服务对象投诉，自觉接受社会监督。  （2）建立完善医患沟通制度、医疗纠纷处理制度。 | 1 | 查阅资料。  （1）查阅服务对象投诉处理制度，有投诉处理机制和具体操作措施，得0.5分。  （2）查阅医患沟通工作制度、医疗纠纷处理制度。主动定期征求病人意见，有措施、有记录并及时改进，得0.5分。 |
| 2.3  劳动关系 | （1）与员工签订劳动合同，并履行合同义务。  （2）为员工购买相关的福利项目，缴纳五险一金。 | 1 | 查阅资料。  （1）抽查2名工作人员的劳动合同、五险一金购买记录，如只购买五险无一金，扣0.5分；未在本单位购买五险一金，此项不得分。（特殊情况出示相关材料佐证）  （2）发现一名员工未签订劳动合同，此项不得分。 |
| 2.4  “医智健”平台使用 | 医疗机构必须具备门诊电子病历系统，病历数据需录入系统上传至**“医智健监管平台”**，指定专人负责。 | 2 | 实地考察。  一项不符合要求，此项不得分。 |
| 2.5  数据报送 | 及时准确，认真上报相关系统要求数据：  （1）“深圳市卫生健康统计信息网络直报系统”的年报。  （2）“深圳市卫生健康委员会人力综合业务平台”人员信息。 | 1 | 卫生行政部门查阅记录。  （1）网络直报系统年报：社会办医疗机构需安排专人负责年报的填报工作。诊所需在下一年度的1月15日前，将报表发送行业协会指定邮箱。发现一次未按时申报的机构，本项不得分。（门诊部查验：录入系统查看申报情况；诊所查验：发送报表邮箱截图），得0.5分。  （2）人力综合业务平台：按要求及时更新人力资源数据，得0.5分。 |
| **指标** | **评分内容** | **分值** | **评分说明** |
| 2.7  医疗废物  管理 | （1）建立健全的医疗废物管理制度，包括医疗废物流失扩散应急预案、分类目录、收集流程及上报机制。  （2）设置专用医疗废物暂存间，与生活垃圾分类收集，标识清晰，无混淆、无遗撒、无露天存放现象；暂存点需分类投放。  （3）暂存间应配备上下水设施、门锁、交接记录（含签名）、称重设备、专用工具、手卫生设施及消毒设备；墙面需张贴“危险废物”“医疗废物”“禁止标识”及“六防”标识。  （4）医疗废物有处置，与环保部门签订处置协议；暂存点需定期消毒（空气/物表）并记录；暂存时间不超过48小时；交接时称重、登记、签名，记录完整；使用“粤健通”填报电子转移联单。 | 2 | 实地检查，查阅资料。  （1）无相关制度，扣0.5分。  （2）无暂存间，扣0.5分；未分类，扣0.25分。  （3）设施或标识缺一项，扣0.1分。  （4）无医疗废物协议合同，扣2分；无消毒记录，扣0.5分；记录缺项，每项扣0.1分；运送或储存物品未消毒，扣0.5分；医疗废物重量无登记或重量不实，扣0.1分。 |
| 2.8  污水管理 | （1）有污水管理相关制度及处理工艺流程。  （2）每日监测余氯/臭氧和pH值并记录，确保达标。  （3）确保消毒设备正常运行，留存检查记录。 | 1 | 实地检查，查阅资料。  （1）无制度或流程，每项扣0.5分；制度与实际不符，扣0.5分。  （2）未每日监测，扣0.5分；记录不全，每项扣0.25分；不达标，扣0.5分。  （3）污水处理系统停运，扣1分。 |

3.规范服务（12分）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **指标** | **评分内容** | **分值** | **评分说明** |
| 3.1  医疗质量  管理 | 1. 健全的医疗安全管理制度。 2. 成立质量管理小组，设置依法执业管理员，构建岗位质量考核机制，严格落实操作规范与制度，严控差错事故风险，筑牢患者安全医疗防线。 | 3 | 查阅资料。  （1）未落实医疗安全管理制度，扣0.5分。  （2）未设置质量管理小组或依法执业管理员，扣0.5分。  （3）查阅医疗不良事件、重大医疗过失行为、重大医疗纠纷上报制度和差错事故登记本，无制度、措施、记录，扣0.5分。  （4）抽查规章制度，缺一项，扣0.5分，扣完1.5分为止。  ①**诊所：**人员岗位责任制度、首诊负责制、转诊制度、传染病报告制度、技术操作规范（与本机构执业范围相一致）。  ②**门诊部：**除以上“诊所”规章制度外，还应有医疗保障制度（如：诊疗书写流程、会诊制度等）、专业人员培训制度、专业技术人员档案。  ③**体检中心：**需有完善的科室管理制度包括健康体检质量控制管理制度、受检者隐私保护制度、健康体检报告管理制度、健康体检重要异常结果登记与随访制度、健康体检医院感染控制制度、健康体检传染病报告制度等。 |
| 3.2 维续教育 | 医务人员应持续参与继续医学教育，不断更新专业知识与技能。 | 1 | 查阅资料。 无继续教育培训计划/记录，此项不得分；每季度至少参加1次培训，缺1次，扣0.5分。 |
| 3.3  诊疗登记 | 需规范门诊日志登记或建立患者病历档案，确保记录完整且可提供复印；代为保管纸质病历需经患者知情同意。 | 1 | 查阅资料。  无门诊登记本或未建立患者病历档案（含电子档案）；无患者同意病历代为保管的相关证明，此项不得分。 |
| 3.4  文化建设 | 深入开展机构文化建设，积极参与文体活动，营造团结协作的工作氛围，保持机构人员关系和谐融洽。 | 1 | 查阅资料。  有文化建设落实举措得分。 |
| 3.5  诚信宣传 | 无违规广告、虚假信息；无虚假的机构或个人信息展示，不得有夸大宣传的用词，不能有违反广告法的宣传等。 | 1 | 查阅资料。  如出现违规广告、虚假信息展示或不正规的治疗和手术名称项目，此项不得分。 |
| 3.6 满意度 | 调查采用1～10分的评分制度，得分为评分\*10%。 评分包含：（1）诊疗环境满意度；（2）服务态度和沟通效率满意度；（3）诊疗技术满意度；（4）诊疗过程满意度；（5）收费合理性满意度。 | 5 | 现场随机询问或电话联系5位患者，调查患者就医满意度情况。 |

4.药械管理（10分）**（非体检机构）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **指标** | **评分内容** | **分值** | **评分说明** |
| 4.1 药械采购 | 药品、器械的购进、验收管理。 （1）从合法渠道购进西药、中成药、中药饮片，索要供货方“三证” 证书（营业执照、经营许可证、药品经营质量管理规范认证证书）。  （2）验收记录完整，验收结论、人员签名、批号等准确，差错需规范签章（冷链药品有储运温湿度等冷链确认信息）。  （3）药品、器械购进需有质量验收记录，且具备合法票据（增值税专用发票 / 增值税普通发票 ）。  （4）建立不合格药械管理制度及退货记录（含通用名、批号、生产企业、供货单位、退货原因、数量、双方经手人签名等）。 | 4 | 查阅资料，实地检查。 （1）抽查2个药品/医疗器械单据齐全，得1分（重点抽取含麻黄碱、可待因复方制剂；中药饮片、冷藏冷冻药品、国家基本药物、生物制品，口腔科查麻醉用药、消毒药品、医疗器械），欠单据，扣3.5分（即（1）、（2）、（3）、（4）项直接不得分）。   1. 审核供应商档案完整：“三证”、法人授权委托书、业务员身份证，缺1项，扣0.5分，扣完1分为止。 2. 验收记录差错（无结论、签名错漏等），出现一种扣0.5分，扣完1分为止。 （4）采购从未索取发票/普票，扣0.5分。 （5）无建立不合格药械管理制度及记录，扣0.5分。 |
| **指标** | **评分内容** | **分值** | **评分说明** |
| 4.2 药品管理 | （1）药架（柜）药品陈列分类整齐、整洁干净。 （2）特殊药品管理：麻醉药品和一类精神药品执行“五专”管理（专人负责、专柜加锁、专用账册、专用处方、专册登记）；A型肉毒毒素需从指定的经销商采购，确保药品来源的合法性和全程闭环式可追溯管理。 （3）中药饮片按规定保存管理，不得有发霉变质现象。 （4）药品效期动态管控，避免过期风险。 | 5 | 查阅资料，实地检查。 （1）药架要符合药品存放条件，药品摆放需离墙、离地、离顶，未达要求，此项扣0.5分。 （2）药房配备温湿度计，独立空调，每日2次记录。（0.5分），缺1项，扣0.25分。 （3）特殊药品管控（1分）：麻精一药品需设保险柜，防盗报警设施，监控记录保留180天以上；二类精神药品入独立专柜；制定精（麻）药品专用管理制度和销售记录；A型肉毒毒素需专册登记、专人管理、专用处方、未使用完的余液，按要求丢弃并详细记录在处方上，建立空安瓿登记和回收制度，违规1项，扣1分，（无此类药品，不扣分）。 （4）中药饮片管理（1.5分）： ①无保留外包装标签及质量证明，扣0.5分； ②饮片混斗、串斗存放，发现1斗扣0.1分，扣完0.5分为止； ③饮片有霉变、虫蛀、结串、走油等质量问题，扣0.5分，（无此类药品不扣分）。 （5）随机查5种药品，有过期药品扣1.5分；6个月内近效期药品无台账及警示牌，扣0.5分。 |
| 4.3 药品拆零 | 药品拆零和制剂管理。 | 1 | 查阅资料，实地检查。 （1）调配药品环节清洁，拆零药品使用原包装储存，并标注拆零时间、有效期，无记录，扣0.5分。 （2）发现未经批准配制制剂或从其他机构调配使用制剂，违规1项扣0.5分。 |

5.业务技术（29分）**（非体检机构）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **指标** | **评分内容** | **分值** | **评分说明** |
| 5.1 急救设备 | 查看急救设施。 （1）诊所：配备必要的急救设备且处于正常备用状态：急救箱（车）、 急救药品、氧气瓶（袋）、开口器、牙垫、口腔通气道、人工呼吸器等。 （2）门诊部：配备必要的急救设备且处于正常备用状态：急救车（导 尿包，静切包，气切包，清创缝合包，急救药品，急救物品，静脉穿刺物品）、氧气瓶（袋）、心电监护仪、吸痰器、AED或除颤仪。 （3）急救流程（心肺复苏、过敏性休克）上墙。 | 2 | 查阅资料，实地检查。 急救药品、急救设备齐全，专人管理，账物相符，记录完整，得2分；缺少一项，扣0.5分；急救流程未更新，扣0.5分。 |
| 5.2 急救考核 | 现场考核医护人员： （1）熟练掌握急救程序：心肺复苏急救流程及AED自动体外除颤仪的使用； （2）过敏性休克的急救流程。 | 5 | （1）心肺复苏急救流程及AED自动体外除颤仪的使用（3分）： ①心肺复苏过程表述基本完整（得0.5分）； ②能表述如何判断病人意识，能表述如何评估呼吸和触摸颈脉搏搏动（内容基本完整得0.5分）； ③能准确表述出心肺复苏的按压比例、深度、频率、位置（表述基本完整得0.5分）； ④能准确表述出心肺复苏成功的指标（表述基本完整0.5分）； ⑤AED自动体外除颤仪的适应症和操作流程口述（1分）。 （基本完成得1分，其中流程回答正确得0.5分，电极片摆放位置正确得0.5分） （2）过敏性休克的急救流程（2分）： ①过敏性休克的抢救流程表述基本完整（0.5分）； ②其中重点包括：是否有立即切断过敏源，并给予患者抗过敏及抗休克治疗，观察患者的生命体征，包括意识、呼吸、脉搏、血压、体温等（表述基本完整得0.5分）； ③表述出过敏性休克应用的药物（基本完整得0.5分）； ④表述出过敏性休克病人的应用药物的方法、计量、给药途径及禁忌证（基本完整得0.5分）。 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **指标** | **评分内容** | **分值** | **评分说明** |
| 5.3 门诊病历 | 落实《病历书写基本规范与管理制度》，规范书写门诊病历。 | 10 | 现场查阅资料。 随机抽取门诊病历5份，全部达标得10分，评分标准如下 （一份病历共计2分，未提供门诊病历不得分）： （1）病人基本资料填写不完整，扣0.2分； （2）主诉不规范，扣0.3分； （3）现病史书写不规范，扣0.3分； （4）既往史书写不规范，扣0.2分； （5）阳性体征、必要的阴性体征和辅助检查结果未写，扣0.1分； （6）初步诊断书写不规范，扣0.2分； （7）治疗意见与初步诊断不符合、未正确记录所用药物剂型、剂量和用法、未注明是否需要复诊及复诊要求，扣0.3分； （8）复诊记录书写不规范扣0.2分； （9）无医师签名或不规范使用电子签名，扣0.2分。 |
| 5.4 门诊处方 | 处方的书写及合理用药情况。 | 10 | 现场查阅资料。 随机抽取门诊处方5份，全部达标得10分，评分标准如下（一份处方共计2分，未提供处方不得分）： （1）处方基本项目填写不完整，扣0.2分； （2）诊断名称不规范，扣0.2分； （3）诊断名称和用药不符扣0.2分； （4）药品未写全称、剂型、规格、用量、用法，扣0.2分； （5）中药处方未按规定书写药品名称、用量、用法，扣0.2分（无此类此项不扣分）； （6）医师签名不规范或不规范使用电子签名，药品金额以及审核、调配、核对、发药的药学专业技术人员签名不规范，扣0.2分； （7）不合理用药，扣0.2分； （8）精麻处方不规范或不规范用药，扣0.4分（无此类此项不扣分）； （9）医师未取得精麻处方权开具精麻处方扣0.4分（查培训和考核记录、查授权记录，无此类此项不扣分）。 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **指标** | **评分内容** | **分值** | **评分说明** |
| 5.5 知情同意 | 落实知情同意告知制度。 | 1 | 现场查阅资料。 抽查门诊病历与处方，未按诊疗规范签署知情同意（1分），涉及： （1）去外机构做检验或检查项目的； （2）签订麻醉同意书、手术同意书及有创治疗同意书； （3）转诊治疗； （4）贵重药品、自带代注射药品或特殊保存药品； （5）手术医疗收费价格； （6）医保相关政策等，医师必须给患者知情告知并在医疗文书或同意书上签字。 |
| 5.6 医疗文书保管 | 医疗文书保管情况。 各类处方应分类、按时间装订存放保管。 | 1 | 现场查阅资料。 随机抽查处方保管情况，全部达标得1分，一类不符合保管要求此项不得分。 （1）普通处方、急诊处方、儿科处方保存期限为1年； （2）医疗用毒性药品、第二类精神药品处方保存期2年； （3）麻醉药品和第一类精神药品处方保存期3年。 |

4.药械管理（10分）**（体检机构）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **指标** | **评分内容** | **分值** | **评分说明** |
| 4.1 药械采购 | 药品、器械的购进、验收管理。 （1）从合法渠道购进药品、器械，索取供货方“三证”（营业执照、经营许可证、药品经营质量管理规范认证证书）。  （2）药品、器械需有质量验收记录，资质档案审核，且具备合法票据（增值税专用发票 / 增值税普通发票 ）。  （3）建立不合格药械管理制度和记录（含通用名、批号、生产企业、供货单位、退货原因、数量、双方经手人签名等）。 （4）建立不合格药械管理制度及退货记录（含通用名、批号、生产企业、供货单位、退货原因、数量、双方经手人签名等）。 | 7 | 查阅资料，实地检查。 （1）随机抽查药品、医疗器械（6分） ①未能提供对应的购进单据，此项不得分（6分）； ②供应商资质审核（3分）：“三证”、法人授权委托书、业务员身份证，缺1项，扣0.5分，扣完2分为止； ③医疗器械资质核查（4分）：无产品合格证、有效的《医疗器械注册证》、产品在供方生产或经营许可范围内，一项不符合，扣4分；  ④药品验收记录（1分）：药品验收记录需包含验收结论、人员签名；批号等关键信息错误需加盖校对章。一项不符合，扣0.25分，扣完1分为止； ⑤采购如无索取正规发票，扣1分。 （2）无建立不合格药械管理制度及记录不全，扣1分。 |
| 4.2 仪器设备  管理 | 医疗仪器设备管理及维护。 | 3 | 查阅资料，实地检查。 （1）配备与开展项目一致的设备；每台设备须具备检测报告、年检合格证，使用说明及流程。缺一项，扣1分。 （2）设备无明确责任人管理，扣1分。 （3）建立医疗器械维护记录本，每月至少记录1次维护情况，记录内容需完整（包括维护时间、维护内容、维护人员等）。无记录本，扣1分；记录不全，每次扣0.5分。 |

5.业务技术（29分）**（体检机构）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **指标** | **评分内容** | **分值** | **评分说明** |
| 5.1 急救设备 | 查看急救设施且设备处于正常备用状态： （1）急救设备：至少配备心电图机、除颤仪、简易呼吸器、负压吸引器、气管插管设备、供氧设备、抢救车及急救药品。 （2）急救流程（心肺复苏、过敏性休克）上墙。 | 2 | 查阅资料，实地检查。 急救药品、急救设备齐全，专人管理，账物相符，记录完整得2分；缺少一项，扣0.5分。急救流程未更新，扣0.5分。 |
| 5.2 急救考核 | 现场考核医护人员： （1）熟练掌握急救程序：心肺复苏急救流程及AED自动体外除颤仪的使用； （2）晕针/晕血的应急预案及处理流程。 | 5 | （1）心肺复苏急救流程及AED自动体外除颤仪的使用（3分）： ①心肺复苏过程表述基本完整（得0.5分）； ②能表述如何判断病人意识，能表述如何评估呼吸和触摸颈脉搏搏动（内容基本完整得0.5分）； ③能准确表述出心肺复苏的按压比例、深度、频率、位置（表述基本完整得0.5分）； ④能准确表述出心肺复苏成功的指标（表述基本完整0.5分）； ⑤AED自动体外除颤仪的适应症和操作流程口述（1分）。 （基本完成得1分，其中流程回答正确得0.5分，电极片摆放位置正确得0.5分） （2）晕针/晕血的应急预案及处理流程（2分）： ①应急预案员工知晓率100%； ②晕针/晕血的处理流程表述完整。 |
| 5.3 主检报告 | 随机抽查五份体检报告，核查体检报告完整性和规范性。 | 11 | 现场查阅资料。 随机抽取5份审核完毕准备发出的体检报告，全部达标得10分，评分标准如下 （一份报告共计2分，未提供不得分）： （1）体检报告分级审核及执行情况（2分）： 体检报告实行分级审核，共同负责，报告中各项结果记录由检查医师及操作者共同签名及附上实施时间，记录报告医师和主检医师姓名，体检结论处须有主检医师及总审医师的签章。 （2）报告首页（1分）： 包含受检者基本信息，如姓名、性别、年龄、体检编号、工作单位、必要时附照片等；包含体检机构基本信息、联系电话、地址等。 （3）报告内容（8分）： ①包含健康体检基本项目检测结果（2分）； ②各项检查内容完整、描述规范（2分）； ③体检结论应突出重点及个体化（2分）； ④有阳性体征和异常情况的记录、健康状况的描述和相关建议（2分）。 |
| **指标** | **评分内容** | **分值** | **评分说明** |
| 5.4  异常结果  管理 | 重要异常结果及危急值管理。 | 6 | 现场查阅资料。  （1）有重要异常结果随访及危急值管理流程（1分）。 （2）科室重要异常结果和危急值清单（1分）。有清单，1分；无清单，0分。 （3）异常结果随访和危急值管理的培训（1分）有培训记录（包含图片和签名），1分；培训记录不完整，0.5分；无培训记录，0分。 （4）有异常结果和危急值登记本，确保报告全流程的关键要素可追溯（3分）。 ①重要异常结果登记本内容包括：体检日期、体检者信息（体检编号、姓名、性别、年龄、单位）、异常结果、异常结果发现科室、检查建议、记录人姓名工号、随访结果、随访人姓名工号。危急值记录本，还需记录通知时间和复查结果、随访落实情况。有信息记录本，且记录完整3分； ②信息记录较完整，2分； ③信息记录有缺项，1分； ④无记录本、无登记，0分。 |
| 5.5 知情告知 | 落实知情告知同意签字制度。 | 1 | 现场查阅资料。 抽查体检档案，未按知情同意制度签署知情同意书（1分），涉及： （1）一般检查项目：体检相关科室应根据体检项目实际，确定检前告知内容，并以适当方式明确告知受检者；受检者自行放弃基本检查； （2）签署乙肝检查项目检测同意书； （3）侵入性检查项目知情书（如胃镜、肠镜等）； （4）异性检查项目：检查前应充分告知注意事项，并征得受检者同意方可进行操作。其中女性乳腺和阴式超声操作者若为异性，需有体检机构其他工作人员在场。 |
| 5.6 信息采集 | （1）查看问卷表。 （2）查看基本项目和专项筛查内容。 | 2 | 现场查阅资料。 （1）要求受检者填写健康问卷调查表。 （2）依据问卷调查形成个体化体检项目。 |
| 5.7 档案管理 | 电子档案。 | 2 | 现场查阅资料。 （1）体检资料有电子保存并备份。 （2）建立电子健康档案信息库，电子档案可保存15年。 |

6.感染预防与控制评议标准（30分）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 说明:本项标准分为100分，最终得分=标准分\*30%。 | | | |
| **指标** | **评分内容** | **分值** | **评分说明** |
| 6.1  制度管理 | （1）文件制度齐全。 （2）根据医疗机构实际制定符合本机构实际的医院感染管理规章制度及工作流程，查看相关的核心制度及工作流程；如消毒隔离制度、手卫生管理制度、手术室、消毒供应室、口腔科等医院感染重点科室管理制度、医务人员职业暴露管理制度、医疗废物管理制度、医院感染暴发处置流程、医院感染暴发应急处置预案等、环境卫生学监测制度、口腔诊室院感管理的相关制度。 | 10 | 实地检查，查阅资料。 （1）制度不健全或明显为拷贝版，与机构实际情况不相符或缺项，每项扣0.5分。 （2）无相关资料和制度，此项不得分。 |
| （1）构建健全的院感管理组织架构，设立院感管理小组并明确职责，实行负责人负责制，院感管理专兼职人员，承担感染管理和业务技术咨询、指导工作。 （2）院感管理年度工作计划与总结，主要负责人每年召开会议不少于2次，并有解决院感问题的会议记录。 （3）定期开展院感自查，针对问题有记录并落实持续改进。 | 8 | 查阅资料。 （1）组织不健全，扣1分；不符合要求扣0.5分。 （2）无年度工作计划与总结扣0.5分；每年会议少1次，扣0.5分；会议记录未针对本机构院感问题，扣1分。 （3）无自查，扣1分；无记录，扣1分。 |
| 6.2 岗位职责 | （1）院感三级组织架构人员（负责人、护士长和院感质控医生和质控护士）岗位职责。 （2）消毒供应室人员、保洁员，以及医务、护理、检验、后勤人员在医院感染管理中的岗位职责。 | 2 | 实地检查，查阅资料。 （1）无岗位职责，扣2分。 （2）职责不健全或明显为拷贝版，与机构实际情况不相符，每项扣0.5分；无相关资料不得分。 |
| 6.3 培训考核 | 1. 制定针对各级各类人员（含非医务人员）的感染培训计划、大纲及内容。 （2）定期开展院感知识培训，每季度至少1次，培训记录包含计划、内容、照片、签名、考核或效果评价。 （3）机构工作人员应当参加上级部门或行业协会组织的院感知识活动。   （4）新上岗人员需有培训记录，涵盖计划、内容、照片、签名、考核或效果评价。 （5）医疗废物相关知识知晓情况。 ①提供培训计划资料（含签名、照片、内容、考核评价）； ②随机抽查1名医生和1名护士，考核分类与交接知识。 | 10 | 实地检查，查阅资料。 （1）无培训记录资料此项不得分，计划、内容、照片、签名、考核，少一项，扣0.5分。 （2）每年培训学习4次以上，少一次，扣1分。 （3）现场提问2人相关知识，回答不全，扣1分。 （4）新员工岗前培训，无培训记录资料，扣2分；计划、内容、照片、签名、考核，少一项，扣0.5分。 （5）提问一医一护医疗废物相关知识。 ①查看培训计划和资料（签名、照片、记录）无相关计划，扣1分；培训资料缺一项，扣1分。 ②现场提问医务人员，回答不正确，扣2分；回答不全，扣1分，扣完为止。 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **指标** | **评分内容** | **分值** | **评分说明** |
| 6.4 环境布局 | （1）工作环境按工作流程洁污分区明确。 （2）治疗、换药车整洁且分区合理。物品分类摆放，上层为清洁区，下层为污染区。治疗用车应配有快速手消毒剂及医疗废物收集桶。 （3）冰箱清洁有序，无异味及私人物品，上层放无菌物品、下层放清洁物品。 （4）每季度对物体表面、空气、工作人员的手等进行环境卫生学监测，留存合格报告单。 （5）污被服定点放置，不乱丢、乱放。凡被传染性病原菌污染的器械、衣物用双层黄色医疗废物袋包装回收。 （6）拖把分区标记使用，使用后消毒，悬挂晾干。 | 15 | 实地查看。 （1）工作环境和工作流程洁污不分区，环境脏乱，扣2分。 （2）治疗、换药车洁污不分区，未配手消液，未配医废垃圾桶，每项扣0.5分。 （3）冰箱不洁管理混乱，存放私人物品，扣1分。 （4）未每季度进行环境卫生学监测扣2分，少一次，扣0.5分。 （5）织物未定位管理，织物不洁，清洁和污染织物乱丢乱放，扣1分。 （6）洁具不洁未分区，无标识，未消毒，未悬挂晾干，扣1分。 |
| 6.5 灭菌剂及 消毒剂管 理 | （1）灭菌剂、消毒剂在有效期内使用，不得与口服和注射药混放；盛放消毒剂进行消毒与灭菌的容器，需达到相应的消毒与灭菌级别。 （2）使用不稳定消毒剂如含氯消毒剂、过氧乙酸等时,应现配现用，每次配制后进行浓度监测,符合要求后方可使用，并均有监测记录。皮肤消毒剂（碘伏、复合碘消毒剂、季铵盐类、氯己定类、碘酊、醇类等）标注开启日期/失效日期，开瓶后的有效期应遵循厂家的使用说明，无明确的，确保微生物污染指标低于100CFU/ml。 （3）各种消毒监测登记及原始记录齐全。 | 5 | 实地查看。 （1）消毒剂过期，扣1分;盛放的容器，未达到消毒与灭菌水平，扣1分。 （2）工作人员不会配制消毒液，扣1分；无开始日期、失效日期、开启人签名，扣1分；需有消毒监测纸，监测纸过期，扣1分。 （3）无消毒液使用记录，扣1分，缺漏1项，扣0.5分。 |
| 6.6 消毒设施 管理 | （1）紫外线灯/空气消毒机/层流建立定期维护清洁记录表。 （2）紫外线消毒灯每半年有强度监测记录。配备紫外线监测纸或监测仪，工作人员需掌握监测方法。 （3）紫外线灯管每周用75％的酒精擦拭一次，照射时间超过一千小时的灯管应每月监测。使用中的紫外线灯管照射强度监测合格（新灯管≥90μw/cm2，使用中灯管≥70μw/cm2，至少每半年一次）。 （4）空气消毒机有使用记录及清洁维护记录（至少每半年一次）每季度维护，滤网按要求定期清洗。 | 5 | 实地检查，查阅资料。 （1）无消毒设施或无维护记录，扣2分。 （2）消毒记录不完善或记录不清晰，每项扣1分；缺漏一次，扣0.5分。 （3）紫外线灯未擦拭、监测错误或不达标，扣1分；现场提问工作人员未掌握监测方法，每项扣1分。 |
| 6.7 无菌物品 管理 | 1. 储存条件及有效期需符合要求。无菌物品应置于阴凉、干燥、清洁且标识清晰的专用柜内。需离地≥20cm、离墙≥5cm、距天花板≥50cm存放。 （2）开展温湿度监测并记录。 （3）对无菌物品进行三证管理，且在有效期内。 （4）柜内物品分类清晰，按失效期顺序，先进先出；标识清晰、包装完好，无过期、失效、湿包；存放容器洁净，非无菌物品不混放；储备的无菌棉球等，灭菌包装打开后使用不超24小时，诊疗用棉球现配现用；盛放消毒液复用容器每周灭菌2次，干罐每4小时更换，铺好的无菌盘4小时内用。   （5）无菌物品必须一人一用一灭菌，由专人负责，定期检查。 （6）可重复使用的器械使用后放置在戴盖、密封、标识清晰的专用储物盒内，由供应室回收。器械表面有污迹及时清理。 | 15 | 实地检查，查阅资料。 （1）储存条件和有效期不符合要求，一项扣0.5分。 （2）无温湿度管理，扣2分。 （3）无三证，整项不得分。 （4）无菌物品管理混乱，发现过期、湿包等，整项不得分。 （5）未按要求注明无茵物品开启时间，扣2分；一次性无菌物品重复使用，整项不得分。  （6）可重复使用的器械回收管理不规范，扣5分。 |
| **指标** | **评分内容** | **分值** | **评分说明** |
| 6.8 操作技术 | （1）医护人员需掌握并落实手术中无菌原则。抽查二组操作，无菌技术操作正确规范，药物现配现用，抽出的药液和配置好的静脉输注无菌液体，放置时间不超过2小时。  （2）有满足消毒要求合格的设备、设施与消毒剂，外用消毒剂注明开启时间及有效期。 | 10 | 实地检查，查阅资料和考核。   1. 现场观察医护工作操作或现场要求医护展示无菌操作，操作步骤有污染问题，此项不得分。   （2）未注明消毒剂和无菌物品开启时间，扣1分；超过有效期，仍使用，扣2分。 |
| 6.9 手卫生 | （1）手卫生设施齐全（水龙头、擦手纸或烘干机、快速手消毒剂、垃圾桶、时钟、洗手液、水龙头、干手纸、洗手图，洗手液在有效期内）七步洗手法图示、手卫生宣传标识清晰；配置满足临床工作需求。 （2）检查医护人员诊疗操作过程中的手卫生落实情况。医务人员掌握洗手法，手卫生指征；外科医生掌握外科手清洗消毒法。 （3）无洗手池的区域配备速干消毒液，在启用期，标注开始日期、失效日期、开启人签名。 | 10 | 查阅资料和抽考医护操作。 （1）无洗手或手消设施，扣2分；缺一项设施，扣0.5分。 （2）抽考一医一护，洗手法考核不规范，扣2分。 （3）开启的速干手消毒液无注明开启信息，缺一项，扣1分。若消毒液过期，扣2分。 |
| 6.10  职业防护 | （1）配备口罩、帽子、护目镜、隔离衣、手套等应急防护用品用具和操作流程图，医护遵循个人防护措施，正确使用防护用具。 （2）落实安全注射原则。 （3）职业暴露与安全防护制度完善并落实。 （4）有定期培训记录、有职业暴露上报登记表。 （5）医护人员需知晓标准预防基本概念、实施标准预防的具体措施、针刺伤发生的高危操作、职业暴露紧急处理措施及报告流程，有职业暴露管理制度及处理流程，现场查看资料。 （6）规范使用利器盒，标注启用时间，装载量不超3/4。 | 10 | 实地检查，查阅资料和提问。 （1）现场查看防护用品，缺漏一项，扣0.5分，提问不知应急防护用品使用方法，扣2分；回答不全，扣1分。 （2）现场查看若违反安全注射和无菌操作原则，扣2分。 （3）无制度，扣3分；制度不完善，扣1分。 （4）查看培训计划和资料（签名、照片、记录）无培训计划，扣1分；培训资料缺一项，扣1分。 （5）提问一医一护，不了解标准防护概念、职业暴露后无登记和追踪，扣2分；处理流程或方法不会，扣2分；不熟悉，扣1分。 （6）利器盒不合规，扣2分；超量，扣1分；未标时间，扣1分；混放损伤性废物，扣1分。 |

7.控制项

|  |  |
| --- | --- |
| **指标** | **附加分内容** |
| 7.1  加分项  （累计加分不超过5分） | （1）在核心期刊（必须为CN或ISSN前缀刊号）以上刊物发表本专业论文者，每篇文章加1分。 |
| （2）有本专业著书论著（需有出版号），每部加2分。 |
| （3）有本专业科研立项（区级以上），每项加3分。（根据项目负责人排名，前3名负责人，由高至低分别加3分、2分、1分。如前3名负责人均为同一家机构，加分不超过3分） |
| （4）获得奖项（有区级及以上政府部门认证），每项加1分。 |
| （5）被邀请为省级以上本专业学术会议、本专业继续教育培训等讲师，每人加1分。 |
| （6）有加入工会、单位有党员参与党建活动或单位有成立党支部，并有开展文化建设、活动佐证材料，加1分。 |
| （7）配备除颤仪（限诊所），加1分。 |
| （8）参加区社会医疗机构行业协会活动5次以上（含5次），加1分。 |
| 7.2  扣分项  （累计扣分不超过10分） | （1）评估周期内发生医疗事故及重大医疗差错。（直接评定为E级。） |
| （2）评估周期内经核实，医疗机构存在因医疗护理差错、医患纠纷等投诉，1个投诉扣1分。（累计扣分不超过10分） |

**备注：评估标准将根据实际情况进行调整。**