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（中医类）

1. 基本条件（10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、职务或者技术职称的标牌。（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、工商营业执照、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。 | 4 | 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1分。（2）卫生技术人员佩戴标牌一项不符合要求，扣1分。（3）机构场所公示信息一项不符合要求，扣1分。（4）查看多点注册备案资料。一项或一人不符合要求，扣1分。 |
| 1.2基本设备 | （1）诊所应配备诊桌、诊椅、脉枕、体温计、紫外线消毒设备、污物桶等，以及与核定诊疗科目相符的设备，应配备必要的急救设备。（2）中医馆除以上设备外，应配备必要的煎药设备。（3）门诊部除以上设备外，应配备必要的常规检验、心电图、B超等设备。 | 2 | 实地考察。（1）基本设备齐全，得2分。（2）基本设备缺一项，扣0.25分。（备注：门诊部、中医馆应配备煎药设备。相关医技科室若与第三方签订委托书或合同，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 | **医师：**（1）诊所：至少有1名符合条件的执业医师具有中医类别《医师资格证书》并经注册后在医疗机构中执业满5年或具有《中医（专长）医师资格证书》，经注册依法执业的医师。（2）中医馆：配备3名以上中医师，其中主治医师以上技术职称不少于2名，每个中医临床科室至少有一名中医师。（3）中医门诊部：至少4名中医师；其中至少有1名主治医师以上职称。**技师：**（1）中医诊所与中医（综合）诊所开展中药饮片调剂活动的，至少有1名中药专业技术人员。（2）中医馆配备1名以上具有中药师以上技术职称的中药人员或者参加中药调剂技术培训，经区级以上中医药主管部门考核合格的中药士、中医师；配备1名以上执业护士。（3）中医门诊部每个医技科室至少有1名相应专业的卫生技术人员。 | 4 | 实地考察、查看原件。一项不符合要求，该项不得分。 |

2.遵纪守法（10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） | 3 | 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2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。制定医患沟通工作制度，增强沟通意识。 | 1 | （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，该项不得分。（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，该项不得分。 |
| 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：社会办医机构需安排专人负责年报的填报工作。机构需在下一年度的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** |
| 2.6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。 | 1 | 实地检查，查阅资料。（1）无相关制度，扣0.1分。（2）无暂存间，扣0.5分。未分类，扣0.1分。（3）设施或标识缺一项，扣0.05分。（4）无医疗废物协议合同，扣1分；无消毒记录，扣0.5分；记录缺项，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。 |
| 2.7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。（未开展侵入性操作的此项不扣分）（1）无制度或流程，一项扣0.2分，制度与实际不符扣0.1分。（2）未每天监测，扣0.5分；记录不全，每项扣0.5分；不达标，扣0.2分。（3）污水处理系统停运，扣1分。 |

3.规范服务（11分）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **指标** | **评分内容** | **分值** | **评分说明** |
| 3.1医疗质量管理 | （1）健全医疗安全管理制度。（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。 | 2 | 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未设置依法执业管理员，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）抽查规章制度和人员岗位责任制度，特别是医疗质量和医疗安全的18项核心制度落实情况。（首诊、会诊、查对、病历管理、信息安全、疑难病历等机构开展诊疗项目的相关制度），无相关制度，扣0.5分。 |
| 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。无登记本或无建立患者病历档案（含电子档案），无患者同意病历代为保管相关证明，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.药事管理（20分）

|  |
| --- |
| 说明：本项适用于提供中药服务的中医类机构；未开展相关服务的此项不评分，按百分比计总分。其中4.7仅适用于委托第三方单位开展代煎服务的机构。 |
| **指标** | **评分内容** | **分值** | **评分说明** |
| 4.1药品资质 | 1. 建立药品采购制度；
2. 采购程序符合相关规定；
3. 供应商资质齐全；
4. 供应中药材质量合格；
5. 建立本执业点所有药品目录（中药饮片、西药、中成药分别建立独立目录备查）。
 | 10 | 查阅资料，实地检查。（1）无中药采购制度或供应商资质不符合要求，或有伪药及明令禁止购销的产品，扣2分；每发现1种劣药，扣2分；采购制度不完善，扣1分。（2）无药品目录，扣2分，目录不完整，扣1分。  |
| 4.2药品管理 | 健全并落实中药饮片验收管理制度，记录完整。 | 2 | 查阅中药饮片验收管理资料及评审周期的进货质量验收记录或入库清单。无记录，不得分，制度、记录不完善，扣1分。 |
| 4.3药品养护 | 中药饮片储存管理规范，有保证质量的管理制度和设施条件，做到定期养护，药房和药库有相应的温湿度监控。 | 2 | 查阅资料，实地检查。中药饮片有变质、霉变、生虫、串药等现象或无储存管理规范、制度，不得分；设施条件不完善，扣1分；养护记录不完整，扣1分。无温湿度监控记录，扣1分。 |
| 4.4操作规范 | 有中药饮片处方调剂制度和操作规范，严格处方审核和调剂复核，调剂复核率100%，每剂重量误差应在±5%以内。 | 2 | 查阅资料，实地检查。（1）无饮片调剂制度和操作规范，不得分。（2）未按规定审核或无复核签字，每张处方扣1分。（3）重量误差不符合要求，每剂扣1分。 |
| 4.5清洁消毒 | 煎药室应当定期消毒。煎药设备设施、容器使用前应确保清洁，有清洁规程和每日清洁记录。（中医馆、门诊部煎药室负责人应具有中药士以上专业技术职务任职资格） | 1 | 查阅资料，实地检查。（1）未定期消毒、无清洁规程或无每日清洁记录，不得分；记录不完整，扣1分。（2）查阅评估周期的人事档案及相关证明资料，不符合要求，此项不得分。（未开展相关医疗服务的此项不扣分，如与第三方煎药室签订委托书或合同转至“4.7”） |
| 4.6操作记录 | 煎药操作记录完整，操作方法符合要求。凡有注明特殊要求的，按照要求或医嘱操作。煎药余渣需存留24小时备查。 | 3 | 查阅资料，实地检查。（1）无操作记录，不得分；记录不完整，扣1分。（2）煎药操作方法不符合要求或医嘱的，此项不得分；药渣无存留，扣1分。（未开展相关医疗服务的此项不扣分，如与第三方煎药室签订委托书或合同转至“4.7”） |
| 4.7委托 | 对于委托第三方单位开展代煎等服务的，必须与代煎企业签订协议。 | 4 | 现场提供相关证明，如第三方煎药服务协议合同、代煎企业资质等。 |

5.治疗操作（8分）

|  |
| --- |
| 说明：本项适用于开展中医技术的中医类机构；未开展中医适宜技术的中医类机构按百分比计总分。 |
| **指标** | **评分内容** | **分值** | **评分说明** |
| 5.1准备工作 | 严格按照诊疗规程操作，医师做好治疗前各项准备工作，包括医师个人穿戴、物品准备、患者病情特点评估和选择正确治疗的方案。 | 2 | 检查理疗室内各项工作准备情况，不符合要求的扣0.5分/项。 |
| 5.2操作规程 | 医务人员必须熟练掌握中医针灸、拔罐和推拿按摩等物理类诊疗操作规程。 | 3 | 现场抽查根据本人岗位性质，不熟悉业务操作流程扣1分/项。 |
| 5.3注意事项 | 治疗操作过程中出现的异常情况及治疗后注意事项。 | 3 | 现场提问1名医务人员。 |

6.病历、处方书写（25分）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **指标** | **评分内容** | **分值** | **评分说明** |
| 6.1书写规范 | （1）病历：落实病历书写规范，一般项目记录齐全，简要记录患者的主诉，现病史，既往史和诊断（含中医辨证）及处理（包括建议）。诊所内定期开展重要处方、病历书写点评工作，规范处方（用药医嘱）开具、审核、调配、核发、用药指导等行为。（2）处方：落实门诊处方书写规范，用药与诊断或症候相符，中医方药记录格式符合《中药处方格式及书写规范》要求。 | 20 | 现场随机抽查评估周期内门诊病历、抽查中成药和中药饮片处方各10单。（1）诊断（含中医辨证）或医嘱不合格，或用药不合理，每份扣2分。（2）中药饮片处方用药方法、内容不规范扣2分；药名书写不正确扣1分；脚注不明确或没有书写扣1分；“双签字”落实不到位扣1分。 |
| 6.2档案管理 | 医疗文书文档保存。 | 5 | 查阅资料。（1）医疗文书文档保存整洁、规范、无涂改。（2）各类处方应分类、按时间装订存放保管。处方未按时间、医保和非医保处方分类装订存放保管扣2分。 |

7.感染预防与控制评议标准（16分）

| **指标** | **评分内容** | **分值** | **评分说明** |
| --- | --- | --- | --- |
| 7.1制度管理 | （1）文件制度齐全。（2）根据医疗机构实际制定具有本机构特色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、医务人员职业暴露管理制度、医疗废物管理制度、环境卫生学监测制度）。 | 1 | 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0.2分。（2）无相关资料和制度此项不得分。 |
| （1）健全医疗机构院感管理组织架构，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）有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）有中医技术相关性感染标准和规程，并按要求落实，定期开展院感自查，针对问题有记录并落实持续改进。 | 1 | 查阅资料。（1）组织不健全，扣0.1分；不符合要求扣0.1分。（2）无年度工作计划与总结，扣0.1分；每年会议少1次，扣0.1分。会议记录未针对本机构院感问题，扣0.1分。（3）未落实无自查，扣0.5分。 |
| 7.2岗位职责 | 院感三级组织架构人员（负责人、护士长和院感质控医生、质控护士）岗位职责。 | 1 | 实地检查，查阅资料。无岗位职责扣1分。 |
| 7.3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）定期开展医院感染知识培训记录（每季度至少一次），有学习内容、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管理知识培训活动。（4）医疗废物相关知识知晓情况。有培训计划和培训资料（签名、照片、内容、考核评价）；医务人员（医生、护士各1名）医疗废物相关知识的（分类和交接）需掌握。 | 2 | 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0.1分。（2）每年培训学习4次以上，缺少一次，扣0.5分。

（3）现场提问2人相关知识，回答不全，扣0.5分。（2）查看培训计划和资料（签名、照片、记录）无相关计划，扣0.1分；培训资料缺一项，扣0.1分。现场提问医务人员，回答不正确，扣0.1分；回答不全，扣0.1分，扣完为止。 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **指标** | **评分内容** | **分值** | **评分说明** |
| 7.4环境布局 | 1. 工作环境按工作流程洁污分区明确。诊疗区域与生活区域分开，设中医诊疗器具清洗消毒区。

中医诊疗器具清洗消毒区要求a.设置独立的复用中医器具清洗消毒间，专人负责清洗消毒工作。b.清洗消毒间与诊疗区域分开，布局合理无交叉。c.洗消室的设施配备：配有污染器具回收容器，操作台、手工清洗槽、相应清洗消毒用具、干燥设施、消毒后器具存放容器和相应的个人防护用品。d.手工清洗槽设置合理：应配备冲洗槽、洗涤槽、漂洗槽、消毒槽、终末漂洗槽，冲洗槽和洗涤槽可以共用。消毒槽可用其他加盖容器代替。（2）治疗、换药车清洁、整齐、干净。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）冰箱内清洁无异味，物品摆放有序，上层放无菌物品、下层放清洁物品，不可存放私人物品。治疗室治疗床间距不小于1m。（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，有报告单，环境卫生学监测符合要求。（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。床单（罩）、被套、枕套等直接接触患者的用品，应每人次更换，亦可选择使用一次性床单。被血液、体液、分泌物、排泄物等污染时立即更换。被芯、枕芯、褥子、床垫等间接接触患者的床上用品，应定期清洗与消毒；被污染时应及时更换、清洗与消毒。（6）拖把分区标记使用，使用后消毒，悬挂晾干。 | 2 | 实地查看。（1）工作环境和工作流程洁污不分区，环境脏乱，每项扣0.5分。（未开展相关医疗技术的可不设中医诊疗器具清洗消毒区）（2）治疗、换药车洁污不分区，未配手消液，未配医废垃圾桶，治疗室治疗床间距小于1m，每项扣0.1分。（3）冰箱不洁管理混乱，存放私人物品，扣0.5分。（4）未每季度进行环境卫生学监测扣0.5分，少一次扣0.1分。（5）织物未定位管理，织物不洁，清洁和污染织物乱丢乱放，未落实一人一换此项扣0.2分，织物未消毒或不洁扣0.1分。（6）洁具不洁未分区，无标识，未消毒，未悬挂晾干，扣0.5分。 |
| 7.5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。 | 2 | 实地查看。（1）消毒剂过期扣0.1分。盛放的容器，未达到消毒与灭菌水平，扣0.1分。（2）工作人员需掌握各种灭菌剂及消毒剂使用浓度及配制方法。工作人员不会配制消毒液扣0.1分；无开始日期、失效日期、开启人签名扣0.1分；无消毒监测纸或监测纸过期，扣0.1分。（3）无消毒液使用记录扣0.1分，缺漏1项扣0.1分。 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **指标** | **评分内容** | **分值** | **评分说明** |
| 7.6消毒设施管理 | （1）紫外线灯和空气消毒机、层流建立定期维护清洁记录表。（2）紫外线消毒灯半年有强度监测记录。备有监测纸或监测仪，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。 | 1 | 实地检查，查阅资料。（1）无消毒设施或无维护记录扣0.2分。（2）消毒记录不完善或记录不清晰，每项扣0.1分；缺漏一次扣0.05分。（3）紫外线灯未擦拭、监测错误或不达标，扣0.1分，现场提问工作人员未掌握监测方法，扣0.1分。 |
| 7.7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；开展温湿度监测并记录。（2）对无菌物品进行三证管理，且在有效期内。（3）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 。

（4）无菌物品必须一人一用一灭菌，由专人负责，定期检查。按《中医医疗技术相关性感染预防与控制指南（试行）》指南落实一次性器具应使用符合相关标准要求的产品，一人一用一废弃。可重复使用的针具器具，应严格遵照“清洗、修针、整理、灭菌、无菌保存”程序处理，做到一人一用一灭菌；刮痧、拔罐罐具，做到一人一用一消毒；灌肠类器具做到一人一用一废弃；灸类、推拿类，治疗巾应一人一用一更换，头面部、下肢和足部区分使用。（5）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，器由供应室回收。器械表面有污迹及时清理。（6）微创治疗室划分无菌准备区和治疗区。（7）参照深圳市福田区医院感染管理质量控制中心发布的《中医器具（罐类）清洗消毒管理技术规范（试行）》的通知内容，做好器具消毒。 | 3 | 实地检查，查阅资料。（未开展相关医疗技术的此项不扣分）（1）储存条件不符合要求，一项扣0.5分。无温湿度管理，扣0.5分。（2）无三证，整项不得分。（3）无菌物品管理混乱，发现过期、湿包等，整项不得分。（4）未要求注明无菌物品开启时间，扣0.5分；一次性无菌物品重复使用整项不得分。（5）可重复使用的器械回收管理不规范，扣0.5分。（6）微创治疗室未划分无菌准备区和治疗区，微创治疗室进行污染性操作。扣0.5分。（7）消毒管理技术不规范。扣0.5分。 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **指标** | **评分内容** | **分值** | **评分说明** |
| 7.8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。 | 2 | （1）无洗手或手消设施，扣1分；缺一项设施或配置不足扣0.1分。（2）抽考一医一护，洗手法操作考核不规范，扣0.2分。（3）开启的速干手消毒液无注明开启日期、开启时间及开启人，缺一项，扣0.1分。查有消毒液过期扣0.2分。 |
| 7.9职业防护 | （1）职业暴露与安全防护制度，配备符合标准要求的防护用品，完善并落实。（2）有定期培训记录、有职业暴露上报登记表。（3）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。（4）规范使用利器盒，利器盒使用符合职业防护的要求。使用规范的锐器盒标明启用时间，容量不超3/4。 | 1 | 实地检查，查阅资料和提问。（1）无制度，扣1分；有制度未配备防护用品或不完善，扣0.5分。（2）查看培训计划和资料（签名、照片、记录）无培训计划，扣0.1分；培训资料缺一项，扣0.1分。（3）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0.2分；处理流程或方法不会，扣0.2分；不熟悉，扣0.1分。（4）未使用符合规定的锐器盒，扣0.1分；容量超过3/4，扣0.1分；不标注启用时间，扣0.1分。损伤性医疗废物与其他医疗废物混放，扣0.5分。 |

8.控制项

|  |  |
| --- | --- |
| **指标** | **附加分内容** |
| 8.1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。 |
| 8.2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。**