附件2

二级中医医疗机构执业校验评分细则（试行）

| 审查项目 | 审查内容 | | 审查方法 | 评分标准 | 分值 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、基本标准（13分） | （一）床位（3分） | ★床位（牙椅）编制配置： ①中医（民族医）医院住院床位总数≧80张。 ②中西医结合医院住院床位总数≥100张。 ③中西医结合骨科医院床位总数≧100张（其中骨科专业床位占比≧60%）。 | 查看批文、医疗机构执业许可证 | ★【单项否决】床位（牙椅）编制床位配置不符合配置要求。 | ★ |
| 实际开放床位数与申请登记（核准）床位数按以下情形计分： ①-5%<（实际开放床位数－登记（核准）床位数）/登记（核准）<5%，得3分； ②（实际开放床位数－登记（核准）床位数）/登记（核准）≥10%或≤-10%时，得2.4分； ③（实际开放床位数－登记（核准）床位数）/登记（核准）≥20%或≤-20%时，得1.8分； ④（实际开放床位数－登记（核准）床位数）/登记（核准）≥30%或≤-30%时，得1.2分； ⑤（实际开放床位数－登记（核准）床位数）/登记（核准）≥40%或≤-40%时，得0分。 | 3 |
| 一、基本标准（13分） | （二）科室设置 | ★1.1中医医院、民族医医院： ①临床科室设置：至少设中医内科、外科等五个以上中医一级临床科室； ②医技科室：至少设有药剂科、检验科、放射科等医技科室。 | 现场考查科室设置，查阅资料。 | ★【单项否决】①临床科室设置：至少设中医内科、外科等五个以上中医一级临床科室； | ★ |
| ★【单项否决】②医技科室：至少设有药剂科、检验科、放射科等医技科室。 | ★ |
| ★1.2中西医结合医院 ①临床科室设置：至少设有六个以上中西医结合一级临床科室； ②医技科室：至少设有药剂科、检验科、放射科等医技科室； | 现场考查科室设置，查阅资料。 | ★【单项否决】①临床科室设置：至少设有六个以上中西医结合一级临床科室； | ★ |
| ★【单项否决】②医技科室：至少设有药剂科、检验科、放射科等医技科室； | ★ |
| ★1.3中西医结合骨科医院： ①临床科室：至少设有骨伤科、内科、针灸科、推拿科、治未病； ②医技科室：至少设有药剂科、放射科、检验科等相应的临床功能检查室。 | 现场考查科室设置，查阅资料。 | ★【单项否决】①临床科室：至少设有骨伤科、内科、针灸科、推拿科、治未病； | ★ |
| ★【单项否决】②医技科室：至少设有药剂科、放射科、检验科等相应的临床功能检查室。 | ★ |
| 一、基本标准（13分） | （三）人员配备（6.5分） | ★人员配备： ★1.中医医院、民族医医院 ①每床至少配有0.88名卫生技术人员； ②每床至少配有0.3名护士； ③中医药人员（含西学中）占卫生技术人员总数的比例不低于60％； ④至少有4名具有主治医师以上职称的中医师、1名中药师和相应的药剂、检验、放射等技术人员。各临床科室至少有1名中医师。  ★2.中西医结合医院 ①每床至少配有0.98名卫生技术人员； ②每床至少配有0.35名护士； ③中医药人员（含西学中）占卫生技术人员总数的比例不低于50％； ④至少有3名具有副主任医师以上职称的医师，其中至少有1名副主任医师以上职称的中西医结合医师； ⑤各专业科室至少有1名具有主治医师以上职称的医师； ⑥至少有1名主管药师和1名中药师及相应的检验、放射等技术人员。 ★3.中西医结合骨科医院 ①每床至少配有0.88名卫生技术人员； ②每床至少配有0.3名护士； ③中医药人员（含西学中）占卫生技术人员总数的比例不低于50％； ④至少有4名具有主治医师以上职称的中医师、1名中药师和相应的药剂、检验、放射等技术人员。各临床科室至少有1名中医师。 | 核查人员花名册、排班表等，查看人员的学历证书、执业证书、职称证书等。 | 人员配备全部符合要求得6.5分，否则按以下情形计分： 1.中医医院（含民族医医院） ①每床至少配有0.3名护士得1.5分，否则不得分； ②中医人员（含西学中）占卫生技术人员总数的比例不低60％的，得1.5分，否则每少10%扣0.3分，扣完为止； ③全院至少有4名具有主治医师以上职称的中医师、1名中药师和相应的药剂、检验、放射等技术人员的，得1.5分，否则每少一个扣0.3分，扣完为止； ④各临床科室的主任必须是具有中级医师以上职称的医师，且各临床科室至少有1名中医师，得2分，否则每发现1个临床科室不符合要求扣0.1分，中医类别医师占比每少10%扣0.2分，扣完为止。  2.中西医结合医院 ①每床至少配有0.35名护士得1.5分，否则不得分； ②中医人员（含西学中）占卫生技术人员总数的比例不低50％的，得1.5分，否则每少10%扣0.2分，扣完为止； ③全院至少有3名具有副主任医师以上职称的医师，其中至少有1名副主任医师以上职称的中西医结合医师，得1.5分，否则每少一个扣0.3分，扣完为止； ④各专业科室至少有1名具有主治医师以上职称的医师，得1分，否则每少一个扣0.3分，扣完为止； ⑤至少有1名主管药师和1名中药师及相应的检验、放射等技术人员得1分，否则每少一个扣0.3分，扣完为止。  3.中西医结合骨科医院 ①每床至少配有0.3名护士得1.5分，否则不得分； ②中医人员（含西学中）占卫生技术人员总数的比例不低50％的，得1.5分，否则每少10%扣0.2分，扣完为止； ③至少有4名具有主治医师以上职称的中医师、1名中药师和相应的药剂、检验、放射等技术人员的，得1.5分，否则每少一个扣0.3分，扣完为止； ④各临床科室的主任必须是具有中级医师以上职称的医师，且各临床科室至少有1名中医师，得2分，否则每发现1个临床科室不符合要求扣0.1分，中医类别医师占比每少10%扣0.2分，扣完为止。 | 6.5 |
| 一、基本标准（13分） | （三）人员配备（6.5分） | ★【单项否决】中医医院、民族医医院、中西医结合骨科医院卫生技术人员配比小于0.88名/床。 | ★ |
| ★【单项否决】中西医结合医院卫生技术人员配比小于0.98名/床。 | ★ |
| （四）房屋面积（2分） | 医院基本建设符合《中医医院建设标准》要求，其中每床建筑面积参照《中医医院建设标准》:床位300张-499张，108 m²/床；床位500张-799张，110 m²/床；床位800张-999张，108 m²/床；床位1000张以上，105 m²/床。★医疗机构用房不能满足诊疗服务功能，每床建筑面积低于35 m²,单项否决。 | 核查医疗机构业务用房面积、每床净使用面积、日平均每门诊人次占门诊建筑面积等。核查相应科室的建筑面积或使用面积。 | 按申报床位（牙椅）数计算，每床建筑面积：≥100平方米的，得2分；每少10平方米扣0.1分。 | 2 |
| ★【单项否决】每床建筑面积<35平方米。 | ★ |
| 一、基本标准（13分） | （五）设备配备 | ★临床科室、医技科室、中药房的基本设备、病房每床单元设备、与开展的诊疗科目相应的其他设备能够满足诊疗活动的需要，达到国家中医药管理局《中医医院医疗设备配置标准（试行）》。 | 按照《二级中医医院医疗设备配置标准》，核查临床科室、医技科室、中药房设备是否符合要求。 | 现场查看设备，抽查设备清单、购置票据或设备卡片、设备档案等。使用先进设备应包含基本功能。 ★【单项否决】基本设备(功能)缺失。 消毒供应、医学检验或病理检查与其他合法机构签订相关服务合同，并由其提供服务的，在满足急诊工作需要的基础上可不配备消毒供应和部分检验、病理检查设备。 | ★ |
| （六）规章制度（1.5分） | 制订各项规章制度、人员岗位责任制，有国家制定或认可的医疗护理技术操作规程，应急管理规定，并成册可用。 | 查阅相关制度及有关医疗护理技术操作规范、常规等资料 | ①有人员岗位职责得0.2分，否则不得分； ②有国家制定或认可的医疗技术操作规程、诊疗规范、管理规定齐全并装订成册的，得0.5分，每少1个技术的扣0.1分，扣完为止； ③有国家制定或认可的护理技术操作规程、诊疗规范、管理规定齐全并装订成册的，得0.5分，每少1个技术的扣0.1分，扣完为止； ④有应急、消防、行风管理规定齐全并装订成册的，得0.3分，每一项有缺漏的扣0.1分，扣完为止。 | 1.5 |
| 二、医院管理（28.5分） | （一）依法执业（11.5分） | 1.医疗机构应按期申请执业校验。 | 核查医疗机构是否按期申请执业校验。 | ①在校验期满前1—3个月申请执业校验的，得1分。  ②在校验期满前0-1个月申请执业校验的，得0.6分。 ③在校验期满后≤20日内申请执业校验的，得0.2分。 ④在校验期满后>20日内申请执业校验的，得0分。 | 1 |
| 2.医疗机构应按核准登记的项目进行执业。 | 核查开设的科室、血透机等情况。 | ①未在走廊等非病房开设床位的（突发公共卫生事件或灾难性事件救治等特殊原因除外），得0.5分；否则，每1个临床科室（病区）在走廊等非病房开设床位的扣0.1分，扣完为止。 ②诊疗活动未超出登记的诊疗科目范围的，得1分；否则每1个诊疗活动超出登记的诊疗科目范围的扣0.2分，扣完为止。 ③血液透析室的血液透析机数量与核准登记数量一致的，得0.5分，否则，超过1台透析机扣0.1分，扣完为止。 | 2 |
| 二、医院管理（28.5分） | （一）依法执业（11.5分） | 3.医疗机构名称应规范。 | 核查医疗机构牌匾、印章等，核准名称是否与医疗机构执业许可证一致。 | 医疗机构按照规定命名的，得2分，否则按以下情形扣分： ①医疗机构有两个或者两个以上名称的，除第一名称外，其他名称未在《医疗机构执业许可证》副本备注栏予以标注的，扣0.5分。 ②分院区登记名称未按照“主院区名称+识别名+院区/分院”命名的，扣0.2分。（除符合条件的分院区和国家层面推动的区域医疗中心建设项目单位外，其他非分院区的医院不允许按照此格式命名） ③医疗集团、医联体、医院托管、对口支援等合作模式的成员单位以“某某医院+识别名+院区/分院/医院”形式命名的，扣0.1分。 ④未经批准，医疗机构名称以“中心”等冠名的，每发现1个扣0.5分。 ⑤其他名称使用不规范情形，扣0.4分。 ⑥未按医疗机构执业许可证核准的医疗机构名称悬挂牌匾的，扣0.3分。 | 2 |
| ★4.不良执业行为记分情况。 | 核查医疗机构校验周期内的不良执业行为记分情况。 | 校验周期内无医疗机构不良执业行为扣分的，得1分，否则按以下情形计分： ①校验期每年不良执业行为记分在0-4分的，得0.8分； ②校验期每年不良执业行为记分在4—8分的，得0.5分； ③校验期每年不良执业行为记分在8—12分的，得0.2分。 | 1 |
| ★【单项否决】校验期内不良执业行为记分≥12分。 | ★ |
| 二、医院管理（28.5分） | （一）依法执业（11.5分） | ★5.卫生技术人员应依法执业。 | 对照值班表或处方、医嘱，核查医师执业证书、护士执业证书及其他岗位证书。 | 按规定使用卫生技术人员从事相应的诊疗活动的，得2分，否则按以下情形扣分，扣完为止： ①使用医学院校实习生或者具有医学专业学历但尚未取得相应资格的人员独立从事诊疗、临床护理活动的，每人扣0.1分。 ②使用取得相应资格但未经注册（备案）在非本医疗机构的医师或者护士独立从事诊疗、临床护理活动的，每人扣0.1分。 ③使用定期考核不合格的医师独立从事诊疗活动的、有效期届满未延续注册的护士独立从事临床护理活动的、卫生技术人员独立从事本专业以外诊疗活动的，每人扣0.1分。 | 2 |
| ★【单项否决】使用不具有医学专业学历且未取得卫生技术人员资格或者职称的人员从事诊疗、临床护理活动。 | ★ |
| 6.按规定办理《放射诊疗许可证》。 | 核查医疗机构的放射诊疗设备情况。 | 按规定办理《放射诊疗许可证》的，得1分，否则按以下情形扣分，扣完为止： ①使用放射诊疗设备但未办理《放射诊疗许可证》或未按期申请《放射诊疗许可证》校验，扣1分。 ②使用的放射诊疗设备未登记的，每台扣0.1分。 ③登记的放射诊疗设备及其工作场所未按规定进行年度防护、性能检测的，每台设备或场所扣0.1分。 | 1 |
| 7.大型医用设备配备符合规定。 | 核查医疗机构的大型医用设备配置许可证。 | 甲乙类大型医用设备按规定配置许可证的，得0.5分，否则不得分。 已使用甲类、乙类大型医用设备按规定进行设备信息登记的，得0.5分，否则未备案的每台设备扣0.1分，扣完为止。 | 1 |
| 二、医院管理（28.5分） | （一）依法执业（11.5分） | 8.开展母婴保健技术服务的医疗机构应持有有效的《母婴保健技术服务执业许可证》，人员持有相应证书。 （若符合可不开展该项目的，此项目不计分，总分按98.5分计算，总分最后换算成100分。） | 核查《母婴保健技术执业服务许可证》，看是否按批准的项目执业；查看对照值班表和处方、医嘱，核查人员相关证件。 | 取得批准并按许可证登记项目开展母婴保健技术服务的，得1.5分，否则该项不得分。 人员按规定取得母婴保健技术服务资格，从事母婴保健技术服务工作的，得0.5分，否则每一人未取得资格证的扣0.1分，扣完为止。 | 1.5 |
| （二）组织管理（3分） | 1.医院应有健全的科学管理体系，医院领导职责分工明确。 | 查医院领导正、副职分工文件。 | 有领导职责分工相关文件的，得1分，否则不得分。 | 1 |
| 2.医院实行目标管理，并制定中、长期发展规划和年度计划；做好执行计划的协调、检查、考核与评价。 | 查医院发展规划、周期内年度计划和总结，计划完成评价。 | 有中、长期发展规划和年度计划的，得1分，否则按以下情形扣分： ①缺中长期规划的，扣0.4分； ②缺年度计划的，扣0.4分； ③未做好执行计划的协调、检查、考核评价的扣0.2分； ④材料全无扣1分 | 1 |
| 3.完善综合评价体系， 体现中医特点，建立以中医临床疗效为核心、以服务能力与绩效为基础的考核和激励制度。 | 随机抽查5个科室考评方案及绩效分配方案 | 科室综合考核目标中体现中医药、民族医药特色优势和提高临床疗效指标的，得1分；否则按以下情形扣分： ①指标不具体，或未实施的，扣0.3分； ②部分实施的，扣0.1分； ③未实行绩效工资管理，不得分； ④考核结果未体现在科室分配方案中，每个科扣0.1分；部分体现，每个科室扣0.05分。 | 1 |
| 二、医院管理（28.5分） | （三）信息管理（3.5分） | 1.设立相应的信息管理部门，包括病案室、统计室、图书室等；医院信息（包括医疗、病案统计、财务、人事、药库等信息）实现信息化管理。 | 查医院设置文件并现场检查，查信息化实施情况。 | 相关部门实现信息化管理的，得1分，否则按以下情形扣分： ①缺1个部门，每个扣0.05分； ②未实行信息化管理扣1分。 | 1 |
| 2.病案及时归档，按自治区卫生行政部门现行要求进行编码，无丢失等现象。 | 现场检查病案科（室）、抽查10份以上病案。 | 病案及时归档并编码的，得1分，否则按以下情形扣分： ①发现一份病案有缺项的，扣0.1分，扣完为止； ②不按规定编码、无病历归档管理记录不得分。 | 1 |
| 3.各种统计、分析、编码及信息必须采用国家和部颁标准；数据真实，完整、准确，并及时得到分析、反馈与利用。 | 查周期内各年度信息报表和信息工作总结。 | 按标准统计、分析、数据并且真实完整的，得1分，否则，未按照标准统计、分析、编码的扣0.5分，数据不准、完整、真实的扣0.5分。 | 1 |
| 4.电子病历系统应用水平达到3级以上。 | 查阅文件。 | 电子病历系统达到3级及以上的，得0.5分，否则不得分。 | 0.5 |
| （四）财务管理（3分） | 1.严格执行国家颁发的财务制度，加强财经纪律，无重大违反财经制度事件发生。 | 咨询审计等相关部门，查年度财务计划及结算报告，以及周期内被上级及相关管理部门处罚情况。 | 严格执行国家颁发的财务制度且无重大违反财经制度事件发生的，得1分，否则按以下情形扣分： ①财务制度每缺1项，扣0.3分； ②有重大违反财务制度事件发生的（以卫生行政部门、审计部门、财政部门等有关部门通报为准），不得分。 | 1 |
| 二、医院管理（28.5分） | 2.严格执行收费标准，医疗服务项目主动公开、公开医保支付目录，执行住院费用清单制度。 | 查医院收费公布和收费查询情况，并抽查50张以上门诊和10份住院病历的收费情况。 | 严格执行收费标准的，医疗服务项目主动公开、公开医保支付目录，执行住院费用清单制度，得2分，否则按以下情形扣分： ①医疗服务项目收费标准和医保支付目录不公开扣1分； ②抽查病历收费情况，发现1例收费不符标准扣0.2分； ③不设收费查询系统扣0.5分； ④不提供患者住院清单扣0.3分。 | 2 |
| （五）安全管理（5分） | 1.有健全的医院安全保卫管理组织、制度、措施和定期检查评价。 | 查组织机构、相关文件和记录 | 有健全的医院安全保卫管理组织、制度、措施并定期检查评价的，得1分，否则按以下情形扣分： ①缺管理组织的，扣0.3分； ②缺制度的，扣0.3分； ③缺措施的，扣0.3分； ④缺定期检查评价的，扣0.1分。 | 1 |
| 2.易发生危险的设备及部门有特殊的管理措施，如高压力系统、高压氧舱、氧气供应室、危险品仓库、同位素室、配电室、手术室、细菌室等。 | 查相关管理制度、措施、记录。 | 有完整的危险设备及特殊部门管理措施的，得1分，否则按以下情形扣分： ①缺制度措施扣0.5分； ②制度不健全扣0.2分； ③无相应管理记录的扣0.5分 | 1 |
| （二、医院管理（28.5分） | （五）安全管理（5分） | 3.消防设备齐全，标志醒目，设备状况良好，定期检查更换，使用方便，安全疏散路线畅通，有消防检测合格证书。 | 现场检查并查验证书。 | 消防设备齐全、标志醒目，设备状况良好，安全疏散路线畅通且有消防检测合格证书的，得1分，否则按以下情形扣分： ①消防设备不齐的，扣0.3分； ②安全疏散路线有阻碍的，扣0.3分； ③无检测合格证书的，扣0.8分。 | 1 |
| ★4.严格执行医疗用毒性药品、麻醉药品、精神药品管理制度，做到专人负责、专柜加锁、专用账册、专用处方、专册登记；无毒麻药品丢失现象。 | 查管理制度、使用情况及其记录。 | 有毒麻、精神药品管理制度且专人负责、专柜加锁、专用账册、专用处方、专册登记，无药品丢失情况的，得2分；否则按以下情形扣分： 管理制度、专人负责、专柜加锁、专用账册、专用处方、专册登记，缺1项扣0.3分； | 2 |
| ★【单项否决】有毒麻药品丢失现象。 | ★ |
| （六）环境管理（2.5分） | 1.执行《无烟医疗卫生机构标准（试行）》、院区保持清洁干净，道路硬化，环境舒适。 | 检查院内环境卫生情况。 | 有禁烟标识且院区清洁干净、道路安全、环境舒适的，得1分，否则按以下情形扣分，扣完为止： ①无禁烟标识的，扣0.5分； ②院区卫生差乱、环境不舒适的，扣0.2分； ③院区道路有安全隐患的，扣0.1分。 | 1 |
| 2.按照《医疗废物管理条例》等要求，规范处理医疗废物与污水。健全污水、污物、放射性物质等管理制度，医疗废物处理和污水排放符合有关规定。 | 查阅相关制度、检测记录，并现场检查 | 符合《医疗废物管理条例》等要求的，得1.5分，否则按以下情形扣分，扣完为止： 1.无医疗废物（包括污水处理）管理制度与处理规范，扣1分； 2.医疗废物处理不符合规定，存在收集、打包、运送、交接、贮存、记录等不规范，每项扣0.3分；未签署医疗废弃物处理合同扣0.5分； 3.医疗废弃物暂存站或（处）设置不符合要求，扣0.5分。 4.污水排放不符合规定的，扣0.5分；未提供环保部定期出具的污水监测合格报告，扣0.5分；污水监测资料不完整，一处扣0.2分。扣完为止。 | 1.5 |
| 三、临床科室（20分） | （一）人员结构（3.5分） | 1.临床科室负责人应具备中级以上专业技术职务任职资格。 | 抽查5个科室负责人资质证明 | 科室负责人符合资质要求的，得1分，否则一人不符合扣0.2分，扣完为止 | 1 |
| 2.临床科室医师中中医类别执业医师占执业医师总数比例是否≥60％。 | 抽查3个临床科室人员资质 | 抽查科室中医类别执业医师占本科室比例≥60%的，得1分，否则一个科室不符扣0.3分，扣完为止 | 1 |
| 3.科室医务人员均应接受过中医专门训练，掌握中医学和专科的基本理论、基础知识和基本操作技能。 | 抽查5个科室培训记录 | 科室医务人员接受过中医训练的，得1.5分；否则一个科室不符的扣0.3分，扣完为止 | 1.5 |
| 三、临床科室（20分） | （二）诊疗技术（6.5分） | 1.制订病种诊疗常规、操作规程，建立、实施、评估和改进流程。技术应用符合医院感染控制、医疗质量控制规范，定期考核、评估。对于科室长期应用、疗效显著的中医医疗技术及时进行总结完善，并加以推广。 | 抽查5个科室诊疗常规、操作规程、技术目录、应用推广记录等 | 科室有诊疗常规、操作规程、技术目录、应用推广记录的，得1分；否则按以下情形扣分： ①材料缺一项扣0.1分/科，扣完为止； ②无相关材料扣0.2分/科，扣完为止。 | 1 |
| 2.制定中医诊疗技术规范、操作规程，探索中医新技术、新方法，总结简便易行、安全有效的诊疗技术。 | 抽查5个科室中医诊疗新技术目录及审批档案资料、技术规范、操作规程 | 科室制定有中医诊疗技术规范、操作规程的，得0.5分，否则按以下情形扣分： ①缺一项扣0.1分/科，扣完为止； ②无相关材料扣0.2分/科，扣完为止。 | 0.5 |
| 3.严格执行《中医病历书写基本规范》和《中医电子病历基本规范（试行）》，中药处方格式及书写符合相关规定。 | 随机抽取5个临床科室病案10份，中药处方30张。 | 病历书写、中药处方开具符合相关规定无误的，得2分，否则按以下情形扣分： ①病历书写不符合书写规范一例扣0.2分，扣完为止； ②处方书写不规范一例扣0.05分，扣完为止。 | 2 |
| 三、临床科室（20分） | 4.充分发挥中医手段在疾病诊疗过程中的优势，开展中医特色诊疗。有一定数量的医疗机构中药制剂并积极使用；门诊处方中，中药（饮片、中成药、医院制剂）处方比例≥40%；中药饮片处方占门诊处方总数的比例≥20%；门诊患者使用中医非药物疗法比例≥10%；出院患者使用中医非药物疗法比例≥60%；以中医为主治疗的出院患者比例≥20%。 | 查看上年度绩效考核填报系统数据、上一年度医院处方、医疗机构制剂备案名录、医院门诊分科统计表等 | ①门诊处方中，中药（饮片、中成药、医院制剂）处方比例：≥40%，得0.5分；20-40%，得0.3分；≤20%，得0分。 ②中药饮片处方占门诊处方总数的比例≥20%，得0.5分；10-20%，得0.3分；≤10%，得0分。 ③门诊患者使用中医非药物疗法比例≥10%，得0.5分；5-10%，得0.3分，≤5%，得0分。 ④出院患者使用中医非药物疗法比例：≥60%，得0.5分；50-60%，得0.3分；≤40%，得0分。 ⑤以中医为主治疗的出院患者比例：≥20%，得0.5分；15-20%，得0.3分；≤15%，得0分。 ⑥每个中医医疗机构院内制剂（或可向外院调配的院内制剂）≥5种，得0.5分，每少一种扣0.1分，扣完为止。 | 3 |
| （三）服务能力（1分） | 制定有各科室相适应的中医优势病种诊疗方案、护理常规、技术操作规范并定期优化；按规范要求开展医疗护理工作。 | 抽查5个科室的优势病种材料， | 制定有中医优势病种诊疗方案、护理常规、技术操作规范的，得1分，否则按以下情形扣分： ①材料不全扣0.1分/科， ②无材料扣0.2分/科 | 1 |
| 三、临床科室（20分） | （四）医疗质量（4.5分） | 1.严格执行确保医疗质量和医疗安全的核心制度 （1）首诊负责制  （2）三级医师查房制度 （3）疑难病例讨论制度 （4）会诊制度 （5）急危重患者抢救制度 （6）手术分级管理制度 （7）术前讨论制度 （8）死亡病例讨论制度 （9）值班和交接班制度 （10）查对制度 （11）病历管理制度 （12）临床用血审核制度 （13）分级护理制度 （14）手术安全核查制度 （15）新技术和新项目准入制度 （16）危急值报告制度 （17）抗菌药物分级管理制度 （18）信息安全管理制度 | 抽查5个科室病历及病区记录本（疑难病例讨论、死亡病例讨论、交接登记、危重病人抢救登记、会诊登记、危急值登记本）；现场检查核心制度执行状况；抽查2位医务人员了解其对核心制度的知晓度和执行力。 | 核心制度落实到位，科室记录本记录完整、医务人员对医疗核心制度掌握的，得2分，否则按以下情形扣分： ①落实不到位扣0.2分/科，每发现1项制度不落实扣0.4分，扣完为止； ②医务人员对核心制度掌握程度，不熟悉扣0.05分/人，不知晓扣0.1分/人。 | 2 |
| 2.实施院科两级质量管理，院科二级质控组织健全、职责明确、运行记录完善，医院领导参加医疗质量管理。工作制度健全、工作记录规范可信。 | 查阅院科二级资料，要求院科二级质控组织人员落实、责任明确、质控工作记录规范可信 | 查看院级科级质量管理制度、工作记录，制度、工作记录完整的，得1分，否则按以下情形扣分： ①无制度或记录扣0.2分，无材料扣0.5分； ②抽查2个科室质量管理材料，材料不全扣0.1分/科，无材料扣0.2分/科 | 1 |
| 三、临床科室（20分） | （四）医疗质量（4.5分） | 3.加强不良事件管理，有制度流程，有定期总结，分析，对一二级不良事件及频发的三四级不良事件开展根因分析，对突发公共卫生事件（含放射事件，传染病疫情）要及时有效处理。 | 查阅相关制度流程及总结分析记录。 | 有不良事件管理制度并制定流程、定期总结、分析原因、及时上报的，得1.5分，否则按以下情形扣分： ①无制度流程扣0.5分； ②无定期总结分析扣0.5分； ③有重大不良事件及突发公共卫生事件瞒报情况不得分。 | 1.5 |
| （五）三基 | 掌握中医基础理论、基本知识与基本技能，对本科常见病、多发病、疑难病和急危重症中医诊断与鉴别诊断准确。 | 随机抽取3名医师考核合格 | 医师对知识掌握情况良好，得1.5分；否则按以下情形扣分： ①掌握不全扣0.2分/人； ②不了解扣0.5分/人 | 1.5 |
| （六）手术 | 实行手术医师资格准入制度和手术分级授权管理制度，建立定期手术医师资格和能力评价与再授权的机制。建立手术安全核查、风险评估制度与工作流程。 | 查阅相关资料 | 抽查3项限制类技术手术备案情况，备案与手术分级相符得1.5分，否则扣0.5分/人，违背伦理或者伦理论证不合格开展的手术扣0.5分/例，开展禁止类手术不得分。 | 1.5 |
| （七）麻醉 | 制定麻醉医师资格分级授权管理制度与规范，以及定期能力评价与再授权的机制，麻醉人员配备合理。 | 查阅相关资料 | 抽查3名麻醉医师授权材料，符合要求的得1.5分，否则扣0.5分/人 | 1.5 |
| 四、药事管理（8分） | （一）医院药事管理组织 | 是否定期对临床使用中药进行监督、评价和指导，合理遴选医疗机构内使用的中药。 | 查阅评审周期相关资料，实地考察。 | 有药事管理组织并对临床使用中药进行监督、评价和指导，得0.5分，否则不得分。 | 0.5 |
| （二）药房设置（2.6分） | 1.设有中药饮片库房、中药饮片调剂室、中成药库房、中成药调剂室、中药煎药室。 | 查阅相关资料，实地考察。 | 药房设置齐全，得0.6分，否则每少1个部门（组），扣0.1分。 | 0.6 |
| 2.中药房应当远离各种污染源，中药饮片调剂室、中成药调剂室、中药煎药室应配备有效的通风、除尘、防积水以及消防等设施。 |  | 药房设置符合规范的，得0.4分，否则按以下情形扣分： ①中药房距各种污染源较近，扣0.1分； ②缺少有效的通风、除尘、防积水、消防设施，每少一种扣0.1分，扣完为止。 | 0.4 |
| 3.中药饮片调剂室面积≥80平方米；中成药调剂室面积≥40平方米。中成药调剂室、中药饮片调剂室面积应当与医院的规模和业务需求相适应。 |  | 各房屋面积符合要求的，得0.6分，否则按以下情形扣分，扣完为止： ①中药饮片调剂室面积<80平方米，扣0.1分； ②中成药调剂室面积<40平方米，扣0.1分； ③中成药、中药饮片调剂室面积与医院的规模和业务需求不相适应，每项扣0.1分。 | 0.6 |
| 4.中药房的设备（器具）应当与医院的规模和业务需求相适应。 | 查阅相关资料，实地考察。 | 设备（器具）与医院的规模和业务需求相适应，得0.2分，否则不得分。 | 0.2 |
| 四、药事管理（8分） | （二）药房设置（2.6分） | 5.中药房主任或副主任中，应当有主管中药师以上专业技术职务任职资格的人员。 | 查阅中药房人事档案及相关证明文件 | 中药房主任或副主任中，有主管中药师以上专业技术职务任职资格的，得0.2分，不符合要求不得分 | 0.2 |
| 6.中药专业技术人员占药学专业技术人员比例至少达到60%。中西医结合医院中药专业技术人员占药学专业技术人员比例至少达到50%。 | 查阅相关资料，并实地考察。 | 中药专业技术人员占药学专业技术人员比例≥60%、中西医结合医院中药专业技术人员占药学专业技术人员比例≥50%的，得0.1分，否则按以下情形扣分： ①占比30%—60%扣0.05分； ②少于30%扣0.1分 | 0.1 |
| 7.中药饮片质量验收负责人应为具有中药学中级及以上专业技术职务任职资格和中药饮片鉴别经验的人员或具有丰富中药饮片鉴别经验的老药工。中药饮片调剂复核人员应具有主管中药师及以上专业技术职务任职资格(小包装饮片的复核人员应具有中药师及以上专业技术职务任职资格）。煎药室负责人应具有中药师及以上专业技术职务任职资格，煎药人员应为中药学专业人员或经广西中药药事质控中心培训取得相应资格的人员。 | 查阅评审周期的人事档案及相关证明资料。 | 各相应人员符合规范的，得0.5分，否则按以下情形扣分： ①中药饮片质量验收负责人不符合要求，扣0.1分； ②中药饮片调剂复核人员不符合要求，扣0.1分； ③煎药室负责人应具不符合要求，扣0.1分； ④煎药人员不符合要求的，扣0.1分/人，扣完为止。 | 0.5 |
| 四、药事管理（8分） | （三）药房管理（4.9分） | 1.建立中药饮片采购制度，采购程序符合相关规定，供应商资质齐全并对其定期评估。 | 查阅相关资料（如中药饮片采购制度、采购计划、供应商资质档案、评估记录等），实地考察。 | 有中药饮片采购制度，采购程序符合规定，供应商资质齐全并定期评估的，得1分，否则按以下情形扣分： 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，不得分； ②采购制度不完善，扣0.2分；每发现1种劣药，扣0.1分，扣完为止； ③对供应商评估记录不完整，扣0.3分。 | 1 |
| 2.中药饮片验收管理制度健全并落实到位，记录完整。 | 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。 | 中药饮片验收管理制度健全且记录完整的，得0.5分，否则按以下情形扣分： ①无制度或无记录，不得分； ②制度不完善，扣0.1分； ③记录不完整，扣0.1分。 | 0.5 |
| 3.中药储存管理规范，有保证质量的管理制度和设施条件，做到定期养护。 | 查阅相关资料，并实地考察。 | 中药储存符合规范、有管理制度、设施条件符合规范、定期养护的，得0.5分，否则按以下情形扣分： ①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； ②设施条件不完善，扣0.1分； ③养护记录不完整，扣0.1分。 | 0.5 |
| 四、药事管理（8分） | （三）药房管理（4.9分） | 4.毒性中药、按麻醉药品管理的中药管理符合国家的相关法律法规。 | 查阅相关资料，实地考察，并抽查10张毒性中药饮片、按麻醉药品管理的中药饮片处方。 | 毒性中药、按麻醉药品管理的中药管理符合规定的，得0.5分，否则按以下情况扣分： ①无毒性中药饮片，不得分； ②未按规定实行双人双锁管理，扣0.1分； ③账物不符，扣0.1分； ④含毒性中药饮片、按麻醉药品管理的中药饮片处方调剂不符合规定，每张扣0.02分。 | 0.5 |
| 5.建立中药饮片处方调剂制度和操作规范，严格处方的审核和调剂复核，调剂复核率100%，每剂重量误差应在±5%以内。严格执行中药饮片处方用名和调剂给付有关规定。 | 查阅相关资料，实地考察，并抽查1日中药饮片处方和调剂后的中药饮片处方20剂。 | 有中药饮片调剂制度和操作规范，操作符合规定的，得0.4分，否则按以下情形扣分： 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0.05分（最多扣0.3分）； ③重量误差不符合要求，每剂扣0.05分（最多扣0.2分）。 | 0.4 |
| 6.中药制剂的配制管理规范，委托加工的制剂须经相应部门批准，按照相关的规定执行。 | 查阅相关资料，并实地考察。 | 有中药制剂的配置管理规范，各项操作符合规定的，得0.4分，否则按以下情形扣分： ①无制剂配制记录或未经批准委托加工或委托加工批件不符合规定，不得分； ②配制记录不完善，扣0.1分。 | 0.4 |
| 四、药事管理（8分） | （三）药房管理（4.9分） | 7.7.建立中药安全性监测管理制度和中药不良反应事件报告制度，按规定报告中药不良反应。 | 查阅评审周期内相关资料，随机抽查3份归档病历。 | 有中药安全性监测管理制度和中药不良反应事件报告制度，按规定报告中药不良反应的，得0.6分，否则按以下情形扣分： ①无制度，或无中药不良反应报告记录，不得分； ②未按照规定上报不良反应，每例扣0.2分，扣完为止。 | 0.6 |
| 8.定期开展中药处方评价工作，规范处方（用药医嘱）开具、审核、调配、核发、用药指导等行为。 | 查阅评审周期相关资料，并实地核查。随机抽查某日中药饮片处方30张、住院病历5份。 | 定期开展中药处方评价工作，规范处方（用药医嘱）开具、审核、调配、核发、用药指导等行为的，得1分，否则按以下情形扣分： ①未制定中药饮片处方点评工作制度，扣0.1分； ②无点评记录，扣0.1分； ③记录不完整，扣0.05分。 ④门急诊中药饮片处方的抽查率<中药饮片总处方量的0.5％，或每月点评处方绝对数<100张，扣0.1分； ⑤病房（区）中药饮片处方抽查率（按出院病历数计）<5%，或每月点评出院病历绝对数<30份，扣0.1分；核查结果不符合，扣0.05分。 ⑥抽查处方50份：中药饮片处方（医嘱）内容不规范，扣0.05分；药名书写不正确，每张扣0.05分；脚注不明确或没有书写，每张扣0.05分；双签字要求落实不到位，每张扣0.05分。 ⑦处方点评结果未公示，扣0.1分；未纳入绩效考核，扣0.1分；干预和改进措施不到位，扣0.1分。 | 1 |
| 五、护理（8分） | （一）护理管理组织。（2分） | 1.严格执行《护士条例》，参照《中医医院中医护理工作指南（试行）》实施护理管理，医院年度工作计划中有相应的措施。 | 查看医院本年度工作计划、实施工作记录等 | 医院年度工作计划中有中医护理工作的计划与具体措施，并落实，得0.5分，否则不得分。 | 0.5 |
| 2.健全护理工作制度，护理安全管理制度、岗位职责，组织制定完善中医护理常规和中西医技术操作规程，并组织实施和考核 | 工作制度、岗位职责、操作规程制度、考评资料 | 有护理工作制度、护理安全管理制度、岗位职责、护理常规、操作规程等，并保证实施的，得0.5分，否则按以下情形扣分： ①未依据法律法规、行业指南、标准制定护理制度、常规和操作规程，不得分； ②未开展培训，扣0.2分； ③培训记录不全面，扣0.1分。 | 0.5 |
| 3.设立护理质量管理委员会实施护理质量管理工作。制定护理质量标准，定期指导、检查、考核和评价中医特色护理质量，制定质量管理与持续改进方案，制定关键环节与重点部门管理标准与措施。 | 相关文件、工作记录 | 设立护理质量管理委员会并开展工作，定期开展中医特色护理质量评价工作的，得0.5分，否则按以下情形扣分： ①未建立委员会，不得分； ②相关记录未体现质量评价工作，扣0.1分。 | 0.5 |
| 4.制定并落实分级护理岗位职责，实施护理人员分级管理，护理人员知晓本岗位的职责要求。 | 管理文件、考评资料 | 制定并落实分级护理岗位职责，实施护理人员分级管理，护理人员知晓本岗位的职责要求的，得0.5分，否则按以下情形扣分： ①未实施分级管理，或无岗位职责，不得分； ②护士不知晓本岗位职责，每人扣0.1分，扣完为止。 | 0.5 |
| 五、护理（8分） | （二）护理人力资源管理。（2.5分） | 1.制定并实施有各级各类护士的在职培训计划，体现不同层次人员的培训内容与学时要求，定期考核，措施到位，护士的中医药基础知识与技能满足岗位需要。 | 近三年培训计划及实施记录、培训学习材料证明、评价资料 | 制定并实施有各级各类护士的在职培训计划，护士的中医药基础知识与技能满足岗位需要的，得0.5分，否则按以下情形扣分： ①无培训计划不得分； ②未按计划进行培训扣0.2分/年，扣完为止 | 0.5 |
| 2.编制专科收治疾病中医护理常规或中医护理方案、中医护理技术操作规程。 | 查看相关文件资料 | 编制专科收治疾病中医护理常规或中医护理方案、中医护理技术操作规程的，得0.5分，否则不得分 | 0.5 |
| 3.护士掌握4项常见病的中医护理常规和护理基本操作，能够提供具有中医药特色的康复和健康指导。每个科室结合自身特点，开展2项以上中医特色护理。 | 现场抽查3名护理人员 | 每个科室结合自身特点，开展4项以上中医特色护理且护士掌握情况良好的，得1.5分，否则按以下情形扣分： ①未开展中医特色护理技术，不得分； ②护理人员对本科室的基本操作不熟悉扣0.3分/人 | 1.5 |
| （三）护理组织实施管理。（3.5分） | 1.按照《病历书写基本规范（试行）》进行护理文件书写，有定期的质量评价。 | 随机抽查3份病历 | 护理文书书写符合规范的，得1.5分，否则按以下情形扣分，扣完为止： ① 病历护理记录不规范每份扣0.3分； ②未体现质量评价每份扣0.3分 | 1.5 |
| 2.建立质量可追溯的机制，定期与不定期对护理质量标准进行效果评价，并能体现在持续改进的过程中。 | 相关文件、检查记录、现场考核 | 建立质量可追溯的机制，定期与不定期对护理质量标准进行效果评价的，得1分，否则按以下情形扣分： ①未建立机制不得分； ②未定期进行效果评价每份扣0.5分 | 1 |
| 3.能提供适宜的中医康复、健康护理指导。 | 督查记录、现场检查 | 能提供适宜的中医康复和健康指导的，得1分。未提供健康指导不得分；指导不能体现中医内容扣0.5分 | 1 |
| 六、临床检验（4分） | （一）设置（1分） | 临床检验部门设置、布局、设备设施符合《医疗机构临床实验室管理办法》，临床检验项目满足临床需要，对本院临床诊疗临时需要，而不能提供的特殊检验项目，可委托其他三级甲等医院或具备资质的独立的检验机构提供服务或多院联合开展服务，但应签署医院之间的委托服务协议，有质量保证条款，能提供24小时急诊检验服务，明确急诊检验报告时间，临检项目≤30分钟出报告，生化、免疫项目≤2小时出报告。检验项目、设备、试剂及校准品管理符合现行法律法规及卫生行政部门标准的要求。 | 查阅相关资料并实地考察。抽查临检、微生物、免疫、生化等专业项目，现场查看，抽查检验报告 | 临床检验部门设置符合规范、服务能力符合要求的，得1分，否则按以下情况扣分，扣完为止： ①实验室设置必须符合生物安全规范，满足且完成生物安全Ⅱ级防护实验室备案。有显著缺陷扣0.05分，未备案扣1分； ②实验室未集中设置、统一管理扣0.1分； ③临床检验项目不能满足临床需要，扣0.1分；通过委托第三方检验机构来满足临床需求的，委托服务不符合要求，扣0.05分； ④每年未为临床推出新项目（至少1项），扣0.05分： ⑤微生物室未定期为临床提供耐药菌的药物敏感性报告，扣0.05分；未定期（至少半年一次）公布常见分离细菌株及其药敏情况，扣0.05分； ⑥微生物检验项目对院感控制及合理用药不能提供充分支持，扣0.05分。 ⑦不能提供24小时急诊检验服务，扣0.1分；检验报告时间不符合要求，每项扣0.05分。 ⑧检验项目不符合卫生行政部门准入范围，检验设备、试剂三证不齐全或不在有效期内，或校准品不符合法规规定的标准，或常规项目未进行恰当的方法学验证，扣0.1分。 | 1 |
| 六、临床检验（4分） | （二）人员（0.4分） | 由具备临床检验专业资质的人员进行临床检验活动，解释检查结果。 | 查阅相关资料，实地考察 | 人员资质符合要求的，得0.4分，否则按以下情形扣分，扣完为止： ①资质不符合要求，每人扣0.2分； ②分子生物学实验室、HIV初筛实验室及签发HIV初筛报告检验人员无上岗证，每人扣0.01； ③无具有相关资质的专业人员负责结果解释工作，扣0.05分。 | 0.4 |
| （三）规章制度（0.4分） | 有实验室安全流程，制度及相应的标准操作流程，检查报告审核制度、质量与安全管理制度等。 | 查阅相关资料 | 有实验室安全流程，制度及相应的标准操作流程，检查报告审核制度、质量与安全管理制度的，得0.4分，否则不得分。 | 0.4 |
| （四）检验质量（0.6分） | 检验报告及时、准确、规范，严格审核制度。 | 随机查阅检验报告，现场考核检验人员操作及报告准确度。抽查10份检验报告单(覆盖血液、体液、生化、免疫、微生物、分子等专业）。 | 检验报告及时、准确、规范，严格审核制度的，得0.6分，否则按以下情形扣分： ①未采用量值溯源、校准验证、能力验证、室内质控和室间质评进行质控，每缺一项扣0.02分； ②未按照检验结果报告时间（临检常规项目≤30分钟，生化、免疫常规项目≤1个工作日出报告，微生物常规项目≤4个工作日）出具报告，每份扣0.05分； ③报告格式不规范，每份扣0.02分； ④检验报告单未经审核并执行双签字（急诊除外），每份扣0.05分。 | 0.6 |
| （五）病理（0.6分） | 病理科设置、布局、设备设施符合病理科建设与管理指南的要求，服务项目满足临床诊疗需要。从事病理诊断工作和技术工作的人员资质符合病理科建设与管理指南要求，诊断质量符合相关规定。 | 查阅相关资料，实地考察 | 病理科建设符合要求、服务项目能满足诊疗需要、人员符合要求、诊断质量符合标准的，得0.6分，否则按以下情形扣分： ①不能满足医院功能和任务需求，不得分； ②服务项目不能满足临床需要，扣0.05分。 ③设备配置不完备，不得分；布局不合理、不符合生物安全要求，每项扣0.05分。 ④未签署委托服务协议，不得分； ⑤服务形式不明确，或无资质，或缺少质量保证条款，酌情扣分。 ⑥人员配备不能满足工作需要，扣0.1分； ⑦相关人员不知晓本岗位职责，每人扣0.05分。 ⑧科室负责人不符合，扣0.05分；报告医师不符合要求，每人扣0.02分；其他人员未经培训，每人扣0.01分； ⑨诊断或制片质量不符合相关规定，酌情扣分。 | 0.6 |
| （六）输血（1分） | 1.1 落实《中华人民共和国献血法》《医疗机构临床用血管理办法（试行）》和《临床输血技术规范》等有关法律和规范，制定输血管理制度，并落实。 1.2 加强临床用血过程管理，严格掌握输血适应症，促进临床安全、合理、科学用血。 1.3 开展对临床医师输血知识的教育与培训（每年至少一次），开展临床用血评价。 1.4 执行输血前相关检测规定，输血前向患者及其近亲属告知输血的目的和风险，并签署“输血治疗知情同意书”。 1.5 制定临床用血前评估和用血后效果评价制度，严格掌握输血适应症，做到安全、有效、科学用血。 1.6 积极开展血液保护相关技术，建立自体输血、围手术期血液保护等输血技术管理制度，并落实。 | 查阅相关资料，实地考察，抽查5份运行或归档的输血病历。抽查1名医务人员。 | 有相关输血管理制度并落实，临床用血符合相关管理规定的，得1分，否则按以下情形扣分： ①无相关制度和实施细则，扣0.1分，内容未涵盖全过程，扣0.02分； ②对医务人员未进行相关培训，扣0.1分；医务人员对输血的相关制度不熟悉，扣0.03分。 ③无用血计划，扣0.02分；无分级管理制度，扣0.02分；未定期进行用血评价及公示，扣0.02分。 ④未定期进行培训，扣0.1分；医院未将医师合理用血的评价结果用于个人业绩考核与用血权限的认定，扣0.03分。 ⑤未进行血型及感染筛查（肝功能、乙肝五项、HCV、HIV、梅毒抗体）的相关检测，每份扣0.03分；未签署“输血治疗知情同意书”，每份扣0.03分。 ⑥无输血适应症管理规定，不得分；无用血后效果评价管理要求及评价，不得分；医院无输血指征综合评估的指标，扣0.05分；医务人员输血适应症掌握不全面，扣0.05分。 ⑦无自体输血、围手术期血液保护等输血技术管理制度，不得分；无相关设备，不得分；上年度未开展自体输血，扣0.05分。 | 1 |
| 七、医学影像(3分） | （一）设置（0.5分） | 医学影像（普通放射、CT、MRI、超声、核素成像等）部门设置、布局、设备设施符合《放射诊疗管理规定》，通过医疗机构执业诊疗科目许可登记，取得《放射诊疗许可证》，服务满足临床需要。 | 现场查看 | 医学影像部门设置、布局、设备设施符合《放射诊疗管理规定》，通过医疗机构执业诊疗科目许可登记，取得《放射诊疗许可证》，服务满足临床需要的，得0.5分，否则按以下情形扣分： ①未取得《放射诊疗许可证》，或《许可证》诊疗项目与诊疗服务不符合，不得分； ②X线影像、超声检查、CT不能提供24小时急诊（包括床边急诊）检查服务，每项扣0.1分。 | 0.5 |
| （二）人员（0.5分） | 由具备医学影像专业资质的人员进行医学影像检查活动，出具检查报告人员应具备执业医师资质。 | 查阅相关资料 | 工作人员资质符合相关规定的，得0.5分，否则按以下情形扣分： ①医师、技术人员和护士配备与影像科室服务规模和任务不相符，每类扣0.1分； ②科室负责人不具备副主任医师以上专业技术任职资格，扣0.1分； ③其他人员资质不合格，每人扣0.05分，扣完为止。 | 0.5 |
| 七、医学影像(3分） | （三）规章制度（1分） | 规章制度健全，有岗位职责、技术操作规范、质量控制制度、医学影像诊断报告审核制度、医学影像设备定期监测制度、环境保护、受检者防护及工作人员职业健康防护等相关制度；制定放射安全事件应急预案，有必要的紧急意外抢救药品器材，相关人员具备紧急抢救能力，有与临床科室紧急呼救与支援的机制与流程。 | 查阅相关资料 | 规章制度健全的得1分，否则按以下情形扣分： ①无规章制度和技术操作规范，不得分； ②制度或技术操作规范未落实，酌情扣分；员工不知晓本岗位职责，扣0.1分； ③未制定质控指标，扣0.1分；指标未落实，或无质量控制记录，扣0.1分；院内影像设备未实行统一质控，扣0.1分。 ④未开展设备年度安全检查，或无定期校正和维护记录，扣0.1分；设备运行完好率＜95%，扣0.05分。 ⑤未对受检者敏感器官和组织进行屏蔽防护，扣0.1分；未给工作人员提供完整的放射防护器材与个人防护用品，扣0.1分：未为影像科人员佩戴个人放射剂量计，扣0.1分； ⑥影像人员未完成每年健康检查，酌情扣分。 ⑦科室无紧急意外抢救预案，扣0.1分；缺少必要的紧急意外抢救药品器材，扣0.1分；无临床科室紧急呼救与支援的机制与流程，扣0.05分。 | 1 |
| （四）质量（1分） | 检查报告及时、准确、规范，严格审核制度。 | 抽查评审周期X线影像、超声检查、CT（MRI）或核素成像各5份报告。 | 检查报告及时、准确、规范，严格执行审核制度的，得1分，否则按以下情形扣分： ①出具报告医师资质、报告时间、报告流程不符合要求，每发现一处扣0.05分； ②报告质量不符合要求，每份扣0.1分； ③未执行审核制度，每份扣0.05分； ④无质量评价，或未确立质量指标，扣0.03分； ⑤整改措施落实不到位，酌情扣分。 | 1 |
| 八、院内感染管理（15.5分） | （一）管理组织（2分） | 根据《医院感染管理办法》建立健全三级医院感染管理组织体系，职责明确；院感专职人员配备应符合《医院感染监测标准》要求。 | 查看相关资料（人员配备查看人事科资料）。 | 1.未按要求建立管理组织体系扣1分；院感委员会和院感科成立无正式印发文件，扣0.5分。无各级组织工作职责，扣0.5分；组织不健全或人员组成不合理或人员变动不及时调整名单，扣0.3分/项；院感委员会无运行工作记录或不全，扣0.3分； 2.未配置院感专职人员，扣1分；按每 150～200 张实际使用病床至少配备1名医院感染管理专职人员，每少一人扣0.2分；院感专职人员医师（临床医师或公共卫生医师）占比低于30%，扣0.5分； 3.医院感染管理部门负责人不具有副高级及以上专业技术职务任职资格，扣0.5分。 | 2 |
| （二）管理制度（2分） | 医院应按《医疗机构感染预防与控制基本制度（试行）》《中医技术相关性感染预防与控制指南 (试行）》等要求，建立适合本院实际情况的医院感染预防与控制制度、工作流程，并根据最新要求及时修订。 | 查看医院感染基本制度、工作流程。 | 1.感控分级管理、监测及报告、标准预防措施（手卫生）执行管理、感控风险评估、多重耐药菌感染预防与控制、侵入性器械/操作相关感染防控、培训教育、医院感染暴发报告及处置、医务人员感染性病原体职业暴露预防与处置、医疗机构内传染病相关感染预防与控制、中医技术相关性感染预防与控制制度不健全，每缺一项扣0.2分； 2.至少抽查2项制度或工作流程，发现与医院实际情况不符，扣0.2分/项；未及时修订，扣0.2分/项。扣完为止。 | 2 |
| （三）人员培训及考核（2分） | 按照《医院感染管理专业人员培训指南》《病区医院感染管理规范》等要求，每年开展院感专职人员和院科两级医院感染防控相关知识培训，院感专职人员每年接受医院感染继续教育或培训，具有相应实际工作能力；医务人员能正确掌握医院感染防控知识。 | 查看培训计划与记录等相关资料，现场访谈3-5名人员(含院感专职人员、医务人员、工勤人员） | 1.未制定院感专职人员培养或培训计划并实施，扣0.5分。院感专职人员未能每年参加省级及以上医院感染继续教育或培训，或不具有相应实际工作能力扣0.2分/人； 2.未制定院科两级培训考核计划并实施，扣1分；未开展院级培训考核，扣0.5分；未开展科级培训，扣0.5分/科； 3.培训记录（院级培训通知、培训内容、图片、签到表、考核资料、培训总结）不完整，扣0.2分/项；无保洁、护工培训及考核记录，扣0.3分； 4.医务人员、后勤工作人员不掌握医院感染防控知识，扣0.2分/人。 5.未开展传染病防控和职业暴露防护知识、技能的培训，扣0.2分。 扣完为止。 | 2 |
| （四）医院感染监测与质控管理（4分） | 根据《医院感染监测标准》等，有效落实医院感染各项监测工作，定期分析总结，开展感染风险评估和医院感染质控管理，检查感染防控与制度落实情况，采取针对性的预防与控制措施，持续改进。并定期反馈。 | 查阅监测计划、监测记录、监测总结、分析等 | 1.未开展监测工作，不得分；全院性综合监测、目标性监测、医院感染现患率调查，监测项目不全，缺一项扣3分； 2.监测资料不完整，无监测计划、记录、汇总分析，少一项扣2分；院科两级无持续追踪整改，扣2分/项；监测方法不正确，扣2分/项；未定期开展医院感染风险评估扣10分，风险评估与本院实际不相符扣5分。  3.发生医院感染暴发未报告不得分；发生疑似医院感染暴发或聚集事件未进行调查和处置，无记录，扣3分/次。未能提供校验周期内相关案例调查处置记录扣5分，调查处置不合理扣2分。 4.未开展院科两级医院感染质控管理，扣10分，未体现持续改进，无总结分析、反馈、整改追踪及效果评价资料扣5分。未纳入医院绩效考核扣5分。 5.未定期向临床反馈，每季度未能将监测的相关数据以简报的形式全院发布，扣5分。 | 4 |
| （五）消毒隔离防护措施与重点部门管理（3分） | 根据《传染病防治法》《医疗机构消毒技术规范》《医院隔离技术标准》《中医技术相关性感染预防与控制指南 (试行)》《医院感染监测规范》《多重耐药菌医院感染预防与控制技术指南（试行）》等要求，落实消毒隔离防护措施和专科感染防控措施。感染性疾病科、手术室、消毒供应室、新生儿科、血液透析室、重症医学科、产科、介入手术室、口腔科、内镜室、急诊科、检验科、放射科的布局流程及运行管理符合相关院感要求。 | 抽查3个医院感染重点部门和1个普通临床科室（消毒供应室必查） | 1.消毒隔离防护措施或专科感染防控措施落实不到位或不规范，扣0.2分/处； 2.各类医疗器械、医疗用品的消毒、灭菌方法方式不符合要求，扣0.2分/处；消毒与防护用品不符合标准，扣0.5分； 3.未对疑似/确诊的传染病患者或多重耐药菌感染/定值患者采取有效隔离措施，扣0.3分/人； 2.重点部门建筑布局流程不合理，扣0.2分/部门； 3.临床科室未建立与本科室相关感染防控制度扣0.5分/部门，制度不全，扣0.2分/项；未按要求运行管理，扣0.2分/处（与其他项目重复项不重复扣分）。 扣完为止。 | 3 |
| 八、院内感染管理（15.5分） | （六）手卫生（2分） | 根据《医务人员手卫生规范》，制定手卫生管理制度，将手卫生纳入医院医疗质量考核；开展手卫生知识与技能培训、手卫生依从性及消毒效果监测；手卫生设施设置齐全，符合要求。 | 查看制度、培训记录、监测记录等资料，抽查2个临床科室，3-5名医务人员 | 1.未制定手卫生管理制度，纳入上述“管理制度”条款扣分； 2.未将手卫生纳入院科两级培训、监测和医院医疗质量考核，扣0.2分/项/级或科； 2.培训记录或监测记录不完整，扣0.1分/项。 3.手卫生设施配备不齐全或不符合标准，扣0.2分/项。 4.缺乏改进措施，手卫生依从率、正确率无持续改进，扣0.5分； 6.抽查手卫生操作不正确或工作中未规范执行或提问医务人员不掌握手卫生相关知识，扣0.2分/人。 | 2 |
| （七）信息化建设（0.5分） | 二级中医医院应至少配备医院感染病例实时监测系统、消毒供应室追溯系统。 | 实地查看信息系统配置、使用、维护情况 | 1.医院感染病例监测系统应达到自动预警功能和院科两级监测排查预警病例的效果，不符合要求，扣0.3分； 2.消毒供应室追溯系统达到闭环管理功能，可监测到患者使用的器械信息，不符合要求，扣0.2分。 | 0.5 |
| 总计 | | | | | 100 |