

郟县卫生健康委员会文件

郟卫〔2021〕79号

郟县卫生健康委员会关于印发 2021年度郟县医疗机构依法执业信用评价 工作的通知

各乡镇卫生院，社区卫生服务中心，县级四家医院，县卫生计生监督所，委机关相关股室：

为进一步加强全县医疗机构信用体系建设，规范医疗机构依法执业行为，按照《河南省人民政府办公厅关于改革完善医疗卫生行业综合监管制度的实施意见》（豫政办〔2019〕41号）和《平顶山市卫生健康委关于印发全国医疗服务多元化监管平顶山试点工作方案的通知》（平卫〔2019〕66号）等要求，结合我县实际，决定开展2021年度全县医疗机构依法执业信用评价

工作。

一、工作目标

信用评价是社会信用体系建设的基础，医疗机构依法执业信用评价是社会信用体系建设的重要组成部分。在完善和修订信用评价标准的基础上，继续在全县实施医疗机构依法执业信用评价工作。2021年11月底完成今年的医疗机构信用评价工作，实现对各级各类医疗机构信用评价的全覆盖。进一步完善医疗机构依法执业守信激励和失信惩戒联动机制，逐步建立健全医疗机构依法执业信用评价体系，从而使全县信用评价工作转入常态化和规范化管理轨道。

制定信用评价分级标准，依据信用评价结果，开展对医疗机构分类服务、管理、监督和奖惩。全面实施医疗机构依法执业红黑名单制度。对取得优秀信用级别的医疗机构给予相应政策鼓励，加大对安全隐患大、信用低的医疗机构的监管力度，提升医疗监督管理水平和效能。

建立医疗机构信用档案、信用管理和守信公开承诺制度，积极推动信用评价工作与医疗机构年度校验相结合，与医疗机构等级评审相结合，与安全生产、消防安全相结合，与行风建设相结合。通过建立信用评价体系，提高医疗机构依法执业意识、规范执业行为，提升医疗机构整体医疗质量和服务水平，为群众提供安全、便捷、优质的医疗卫生服务。

二、职责分工

1. 县卫生健康委：负责全县信用评价工作的组织领导，对全县医疗机构的信用评价工作进行指导、监督和抽样检查；认定和公布辖区内医疗机构依法执业信用级别。

综合监督与法规股：负责召集评价小组成员，组织完成医疗机构依法执业信用评价的等级认定，及时向领导小组汇报工作进展情况。

医政股、中医股：负责向领导小组办公室提供医疗事故的相关信息。

行政审批股：负责向领导小组办公室提供被暂缓校验的医疗机构名单。

基层卫生健康股：负责向领导小组办公室提供医疗机构基本公共卫生服务项目落实情况的相关信息。

疾病预防控制股：负责向领导小组办公室提供传染病防治、国家免疫规划及政策措施的落实情况。

妇幼健康股：负责向领导小组办公室提供医疗机构母婴保健工作的相关信息。

监察室：负责对医疗机构依法执业信用评价工作进行监督，确保评价工作公平、公正开展，并向领导小组办公室提供医疗机构行风建设的相关信息。

2. 县卫生计生监督所：县卫生计生监督所负责辖区内医疗机构依法执业信用评价工作的现场评价评分工作和完成交办的其它评价工作任务。

3. 乡镇卫生院、社区卫生服务中心:负责对辖区内村卫生室、个体诊所等医疗机构进行医疗机构依法执业信用现场评价,并对现场评价结果进行负责。

三、工作步骤

(一) 宣传发动阶段(8月1日—8月15日)

各乡镇卫生院、社区卫生服务中心、委直各医疗单位成立领导小组,制定工作方案,召开动员会,进行宣传发动和有关培训工作。

(二) 自评自纠阶段(8月16日—9月15日)

县卫生健康委组织辖区内医疗机构,按照《郟县医疗机构依法执业信用评价现场评价表》(附件3)开展自评自纠工作。

(三) 组织实施阶段(9月16日—11月15日)

1. 监督现场评价(9月16日—10月31日)

县卫生计生监督所和各乡镇卫生院、社区卫生服务中心按照《郟县医疗机构依法执业信用评价工作指南》(附件2)要求,组织卫生监督员、卫生监督协管员对医疗机构进行现场评价。10月20日前,全县完成现场评价工作。

2. 信用综合评定(10月15日—11月15日)

县卫生健康委组织相关股室,根据现场评价、年度校验、投诉查处、专项检查、日常监督等监督管理工作中掌握的情况以及相关股室提供的信息报告,对辖区医疗机构依法执业行为进行综合评定医疗机构信用级别。

(四) 公示评价(11月16日—11月30日)

1. 告知公示评价结果

县卫生健康委公布辖区医疗机构信用级别认定结果，制作《医疗机构依法执业信用评价结果告知书》，书面告知医疗机构评价结果。在确认医疗机构信用级别后，1个月内，更换医疗机构的依法执业信息公示栏中的信用评价等级，并将信用评价结果通过多种媒体向社会公布。

2. 及时更新信息平台

县卫生健康委根据医疗机构信用评价结果，及时更新监督信息化平台，通过微信扫描医疗机构二维码，可以实时查询该医疗机构的基本信息、医护执业信息、行政处罚信息和信用级别。设立的医疗机构评价栏和举报投诉栏，随时方便群众投诉和评价，使群众享有对医疗机构执业的知情权和监督权。

四、保障措施

（一）提高认识，强化领导。推行医疗机构依法执业信用评价是提高医疗机构监督管理工作效能，规范医疗机构和医护人员执业行为，建设医疗机构信用评价体系，构筑诚实守信依法执业行为的重要举措。各单位要切实加强领导，成立组织，制定方案，一把手负总责，责任到人，认真按照《郟县医疗机构依法执业信用评价工作》中规定的时间节点，保质保量的完成各项工作任务，稳步推进信用评价工作。

（二）统筹协调，形成合力。建立健全信用评价共享机制，加强与发改等部门沟通协调，将信用评价工作纳入社会信用体系

加强与发改等部门沟通协调，将信用评价工作纳入社会信用体系建设内容，健全守信联合激励和失信联合惩戒机制，提高违法失信成本。

（三）奖惩并举，强化监管。对信用评价等级高的医疗机构，在评优评先方面予以优先考虑，并给予相应政策鼓励。对信用评价等级低的医疗机构，进行重点监督，限期整改。对拒不整改或未能按时整改合格的医疗机构，暂缓校验，暂缓校验期满后仍不能达到要求的，依法注销其《医疗机构执业许可证》。

- 附件：1. 邾县医疗机构依法执业信用评价领导小组
2. 邾县医疗机构依法执业信用评价指南
3. 邾县医疗机构依法执业信用评价现场评价表
4. 邾县医疗机构依法执业信用评价现场评价结果一览表
5. 邾县医疗机构依法执业信用评价阳性个案一览表
6. 邾县医疗机构依法执业信用评价综合评定表
7. 邾县医疗机构依法执业信用评价结果告知书
8. 邾县医疗机构依法执业信用评价等级降级通知书

2021年7月14日



附件 1

郟县医疗机构依法执业信用评价领导小组

- 组 长：张利恒 县卫生健康委党组书记、主任
- 副组长：张伟阳 县卫生健康委党组成员、副主任
- 李兴阳 县卫生健康委党组成员、副主任
- 赵勇军 县卫生健康委党组成员、副主任
- 李星伟 县卫生健康委党组成员、副主任科员
- 王建超 县卫生健康委党组成员
- 马卫星 县卫生健康委党组成员、卫生计生监督所所长
- 肖秋霞 县卫生健康委副主任科员
- 成 员：朱晓康 县卫生健康委综合监督与法规股负责人
- 李献华 县卫生健康委中医股股长
- 李 璞 县卫生健康委医政股股长
- 谢雅琼 县卫生健康委行政审批股股长
- 魏晓珂 县卫生健康委基层卫生健康股股长
- 叶爱菊 县卫生健康委疾病预防控制股股长
- 张亚品 县卫生健康委妇幼健康股股长
- 苏学敏 县卫生健康委监察室主任
- 梁红亚 县卫生计生监督所

领导小组下设办公室，办公地点设在委综合监督与法规股，朱晓康同志兼任办公室主任、张慧飞同志任办公室副主任，具体负责日常工作。

郟县医疗机构依法执业信用评价指南

为认真落实《国务院办公厅关于改革完善医疗卫生行业综合监管制度的指导意见》精神要求，切实维护人民群众健康权益。实施医疗机构依法执业信用评价工作，是对医疗机构监督管理模式的创新，有利于提高监督管理工作效能，有利于规范医疗机构和人员执业行为，对建立医疗行业信用评价体系，构筑诚实守信的就医环境，促进医疗事业持续健康发展具有重要意义，是推进医疗行业治理体系和治理能力现代化的重要手段。

一、信用评价范围

辖区内取得《医疗机构执业许可证》的医疗机构。

二、信用评价原则

（一）分类管理的原则

依据《郟县医疗机构依法执业信用评价工作》，对医疗机构进行信用评价。通过实行信用评价，将医疗机构的信用级别分为优秀、合格、差三个等级，进行分类监督管理，每年优秀率原则上不超过 10%。

（二）动态管理的原则

医疗机构信用级别随着依法执业水平的变化而升降，同时根据医疗机构调整后的信用级别，调整日常监督的频次。

（三）综合管理的原则

信用评价工作与医疗机构年度校验、投诉查处、专项监督检查和日常监督工作有机结合，形成监管合力，全方位覆盖医疗机构监管，提高监督管理效能。

（四）公开、公正的原则

向社会公布医疗机构的信用级别，全县统一信用评价公示栏格式，使群众享有对医疗机构依法执业情况的知情权和监督权，同时有利于公众和媒体的社会监督，推动医疗机构依法执业水平不断提高。

（五）属地管理的原则

医疗机构依法执业信用评价工作按照属地管理的原则，分级负责，按照“谁监管、谁评定、谁公布”的工作要求，县卫生健康委负责辖区内医疗机构的信用评价工作，在信用评价工作中，制定本地的评价标准和方案，可结合本地实际，增设、调整或细化监督频次和评价表的评分内容。

三、信用评价内容

评价内容主要涵盖医疗执业管理、母婴保健、专项技术管理、传染病防治、综合管理等方面。实施“痕迹管理”评分，即评价年度内发现有违反相应内容的，无论是否已改正，均不得分。评价指标体系中按风险大小和对人体健康危害程度大小，设定了一票否决项和得分项。

四、信用评价否决项

根据一票否决项目的达标情况和标化得分评定医疗机构信用级别，并确定全年卫生监督的频次。由于专项检查、处理投诉举报等事项而需要进行监督检查时，不受此频次限制。

信用评价工作中，设立一票否决项，双星项不符合要求，不能评为合格以上等级，单星项不符合要求的不能评为优秀等级。医疗机构当年受到卫生健康行政部门行政处罚的，或有违反行业作风行为的，不能评为优秀等级；当年有严重违法行为或造成严重影响社会的、或受到 2 次以上行政处罚的、或有不符合医疗机构设置相关规定的、或被暂缓校验的、或发生重大医疗事故医疗机构负完全责任的、或发生安全生产、消防事故的、或基本公共卫生服务项目绩效考核低于 60 分的，不能评为合格等级。

五、卫生监督频率

医疗机构监督频次表

标化得分	信用级别	监督方法	监督频次
90（含 90）分以上	优秀	简化监督	1 次 / 年
60（含 60）-90 分	合格	常规监督	1-2 次 / 年
低于 60 分	差	重点监督 限期整改	不少于 4 次 / 年

六、信用评价方式与程序

县卫生健康委负责组织实施，每年对辖区医疗机构开展信用评价认定。

（一）机构自查自评

医疗机构根据《邳县医疗机构依法执业信用评价工作》要求开展自查自评。

（二）现场检查评价

2名以上卫生监督员对医疗机构进行现场检查，使用《邳县医疗机构依法执业信用评价现场评价表》进行评分，医疗机构陪同检查人和卫生监督员共同在评价表上签字确认。

（三）综合评价评定

县医疗机构依法执业信用评价小组结合本年度现场评价、校验、投诉查处、专项检查、日常监督等监督管理检查情况（评定周期为上年度的10月1日—本年度的9月30日），使用《邳县医疗机构依法执业信用评价综合评定表》对医疗机构进行综合评定，认定医疗机构信用级别。医疗机构依法执业信用评价小组于每年10月底前评定完毕。

（四）建立信息平台

建立医疗机构依法执业信用评价信息平台，为每个医疗机构建立身份二维码，群众通过微信扫描医疗机构二维码，可以直接查询该医疗机构的基本信息、医护执业信息、行政处罚信息和信用级别。设立医疗机构信用评价和举报投诉栏，方便群众评价和投诉，使群众享有对医疗机构执业的知情权和监督权。

（五）信用公布宣传

按照评定程序，以《邳县医疗机构依法执业信用评价结果告

知书》形式书面通知医疗机构，在确认医疗机构信用级别后 1 个月内通过公示、媒体宣传等方式向社会公布。

（六）统一规范公示

在医疗机构醒目位置悬挂统一格式的《邳县医疗机构依法执业信用评价信息公示栏》。医疗机构信用分为“优秀、合格、差”三个档次。公示栏有六个部分组成：一是公示医疗机构执业许可证；二是公示医疗机构信用级别；三是公示依法承诺内容；四是公示医疗机构二维码；五是公示医疗机构医护信息；六是公示监管单位和监督投诉电话。

医疗机构依法执业信用二维码在《邳县医疗机构依法执业信用评价信息公示栏》中公示的基础上，要在医疗机构的门诊、收费室、药房、病房等醒目位置进行公示，接受社会监督。

七、信用评定结果运用

（一）强化“差”的监管

对信用级别“差”的医疗机构，纳入医疗机构整改单位和重点监管范围，对发现的违法行为依法进行处理，同时责令整改。对符合暂缓校验条件的实施暂缓校验，暂缓校验期满后仍不能达到要求的，依法注销其《医疗机构执业许可证》。

（二）信用级别变动

在日常监督过程中发现已评价医疗机构存在违法违规行为需要降级的，应在 5 日内使用《邳县医疗机构依法执业信用评价现场评价表》进行评分，并上报县医疗机构依法执业信用评价小

组，经审查后出具《邳县医疗机构依法执业信用评价等级降级通知书》予以降级。降级情况及时进行公示。

（三）统一公示信息

统一医疗机构信用级别公示栏格式，在日常监督过程中督促医疗机构将信用级别牌悬挂于醒目位置。医疗机构信用级别发生变化时，应及时更新信用级别标识。

有下列情形之一的，医疗机构应停止使用信用级别标识并交回评定机构：

1. 歇业的；
2. 被卫生健康行政部门吊销或注销医疗机构执业许可证的；
3. 违反国家有关医疗卫生法律法规的其它情形。

附件 3-1

郟县医疗机构依法执业信用评价现场评价表 (适用于一级以上医疗机构)

医疗机构名称: _____

地址: _____

法定代表人 / 主要负责人: _____ 联系人: _____ 联系电话: _____

医疗机构类别: 三级 二级 一级

监督项目	评价内容	分值	得分	备注
(一) 医疗执业管理 (106 分)	1. 持有效《医疗机构执业许可证》，在规定时间内申请《医疗机构执业许可证》校验	★★		
	2. 将《医疗机构执业许可证》、专业技术人员的相关资质证书、收费标准和信用等级牌匾悬挂于明显处所	5		
	3. 不得伪造、涂改、出卖、转让、出借《医疗机构执业许可证》，不得将业务用房出租、外包给其它单位（个人）从事诊疗活动	★★		
	4. 医疗机构的印章、银行账户、牌匾以及医疗文件中使用的名称应当与核准登记的医疗机构名称相同；使用两个以上的名称的，与第一名称相同	5		
	5. 不得借用、冒用其他医疗机构或其他医师的名义从事诊疗活动	10		
	6. 未经卫生健康行政部门备案批准，医疗机构不得组织义诊活动	5		
	7. 不得采取雇佣“医托”等不正当方法招揽病人	10		
	8. 各科室名称命名符合规范要求	3		
	9. 按照核准登记的诊疗科目和医疗技术开展诊疗活动	★★		

(一) 医疗执业管理 (106分)	10. 不得使用非卫生技术人员从事诊疗活动	★★		
	11. 工作人员上岗工作佩带有本人姓名、职务或职称的标牌	3		
	12. 邀请其他医疗机构医生会诊必须符合会诊有关规定	5		
	13. 卫生技术人员遵守基本诊疗规范、护理技术操作规范、人员岗位责任制度	10		
	14. 不得出具虚假医学证明文件，不得存在虚假诱导病情、虚假诱导治疗、虚假检验、虚假诊断等医疗欺诈行为	10		
	15. 遵守医疗服务价格管理规定，不得存在价格欺诈行为	5		
	16. 按规定进行病历资料、处方或者其他医疗文书书写与保存管理	10		
	17. 不得使用未经有关部门批准的药品、生物制品、医疗器械等，不得使用假劣、过期、失效或者违禁药品、生物制品、医疗器械等	5		
	18. 抗菌药物临床应用符合《抗菌药物临床应用管理办法》等有关规定	5		
	19. 经核准登记人体器官移植诊疗科目开展人体器官移植	★★		
	20. 经批准开展人类辅助生殖技术	★★		
	21. 经批准设置人类精子库	★★		
	22. 取得有效《麻醉药品、第一类精神药品购用印鉴卡》，按要求采购使用麻醉药品、第一类精神药品	5		
	23. 医疗广告符合相关规定	5		
	24. 使用大型医用设备需经配置许可	5		
25. 开展“河南省备案类医疗技术目录”规定的临床应用医疗技术需经备案	★10			

(二) 母婴保健 (13分)	1. 开展母婴保健服务工作的医疗保健机构持有效《母婴保健技术服务执业许可证》	★★		
	2. 按照核准登记的诊疗科目和医疗技术开展诊疗活动	★★		
	3. 从事母婴保健技术服务的人员，必须经过卫生行政部门考核，并取得相应的合格证书	10		
	4. 诊疗行为必须符合《母婴保健法》和计划生育法律法规，不得出具虚假医学证明文件，不得利用超声技术和其他技术手段为他人进行非医学需要的胎儿性别鉴定或者选择性别人工终止妊娠	★★		
	5. 有关工作场所设置禁止非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别人工终止妊娠的醒目标志	3		
(三) 放射诊疗 (52分)	1. 取得《放射诊疗许可证》从事放射诊疗工作，按照规定进行校验	★★		
	2. 按规定办理放射诊疗科目登记	★5		
	3. 不得擅自变更放射诊疗项目或者超出批准范围从事放射诊疗工作	10		
	4. 不得购置、使用不合格或国家有关部门规定淘汰的放射诊疗设备	5		
	5. 介入放射学与其他 X 射线影像诊断工作场所应当配备工作人员防护用品和受检者个人防护用品，并按要求正确使用	5		
	6. 按照规定对放射诊疗设备、工作场所及防护设施进行检测和检查	★5		
	7. 对放射诊疗工作人员进行个人剂量监测，工作人员正确佩戴个人剂量监测牌，并建立个人剂量档案	3		
	8. 对放射诊疗工作人员进行上岗前、在岗期间和离岗时的健康检查，建立职业健康管理档案	★2		
	9. 未发生放射事件并造成人员健康严重损害	★★		
	10. 发生放射事件应立即采取应急救援和控制措施或者未按照规定及时报告	10		
	11. 不得使用未取得放射人员工作证的人员从事放射诊疗工作	5		
	12. 按要求对设备和场所设置醒目的警示标志和工作指示灯，并实现门灯联动	2		

(四) 临床用血 (25分)		1. 无非法采集血液、无出售无偿献血的血液	★★		
		2. 临床用血由卫生行政部门指定的血站供给，用于患者的血液符合国家规定标准	★5		
		3. 紧急采血符合相应要求	★5		
		4. 二级以上医院和妇幼保健院设立临床用血管理委员会（其他医疗机构设立临床用血管理工作组）；根据有关规定和临床用血需求设置输血科或者血库（不具备条件设置输血科或者血库的医疗机构，有专或兼职人员负责	3		
		5. 建立血液发放和输血核对制度、临床用血申请管理制度、医务人员临床用血和无偿献血知识培训制度、科室和医师临床用血评价及公示制度等临床用血管理制度	3		
		6. 血液的运输、入库、储存、发放、输注符合相关规定	2		
		7. 临床用血申请审批符合规定	2		
		8. 输血前按规定进行交叉配血	3		
		9. 供血者和受血者血样输血后保存7天	2		
(五) 传染病 防治 (121分)	综合 管理	1. 建立传染病防治管理组织，对传染病防治知识进行培训	2		
		2. 健全和完善传染病疫情报告、疫情控制、生物安全、消毒隔离和医疗废物处置等制度及应急预案	3		
		3. 开展群体性预防接种需经备案	5		
		4. 按照规定开展病原微生物相关实验活动（是否注明备案）	5		
	传染 病疫 情管 理	5. 指定专人负责疫情报告	3		
		6. 配备网络直报设施、设备并保证网络畅通	3		
		7. 及时报告传染病病例，传染病疫情不得迟报、漏报和谎报	10		
		8. 传染病疫情报告卡填写符合要求	3		
		9. 门诊登记本、住院登记本、传染病报告登记本项目设置齐全、填写完整	5		

(五) 传染病 防治 (121分)	传染病 疫情 管理	10. 检验科、放射科登记簿、传染病报告登记本项目齐全，填写完整，阳性结果有反馈记录	3			
		11. 开展疫情报告情况自查并有记录	3			
		12. 建立预检、分诊制度；落实预检、分诊工作	3			
		13. 规范设置传染病分诊点	3			
		14. 从事传染病诊治的医护人员、就诊病人采取相应的卫生防护措施	3			
		15. 对传染病病人或疑似病人有采取隔离控制措施的场所、设备设施并符合要求	3			
		16. 被传染病病原体污染的场所、物品、运送车辆及工具以及医疗废物、污水实施消毒或者无害化处置	3			
			17. 制定并落实消毒产品进货检查验收制度	3		
		消毒 隔离	18. 消毒产品采购时索取生产企业卫生许可证复印件、产品安全评价报告或者新消毒产品卫生许可批件复印件	5		
			19. 按照规定开展消毒、灭菌工作，并按要求进行消毒与灭菌效果监测	5		
			20. 接触皮肤、粘膜的器械一人一用一消毒	5		
			21. 进入人体无菌组织、器官、腔隙或接触破损皮肤、破损粘膜、组织的诊疗器械、器具和物品应进行灭菌。高压灭菌的物品包外必须标明物品名称、灭菌日期、失效日期；无包布直接裸露消毒的罐、泡镊桶等容器直接贴标签注明灭菌有效期；所有消毒液浸泡的器械均要标明消毒液名称和消毒有效期	5		
			22. 所有消毒（碘酒、酒精）及灭菌物品（棉签、纱布等）一经打开，均在有效期内使用，并且注明开启时间	5		
		医疗废 物处置	23. 开展医疗废物处置工作培训	2		
	24. 及时收集医疗废物，并按照类别分置于防渗漏、防锐器穿透的专用包装物或者密闭的容器内，医疗废物专用包装物、容器，应当有明显的警示标识和警示说明		5			

(五) 传染病 防治 (121 分)	医疗 废物 处置	25. 医疗废物交接及处置登记内容齐全，登记资料保存不得少于三年	3		
		26. 发生医疗废物流失、泄漏、扩散时，及时处理、报告	2		
		27. 传染病病人或疑似传染病病人产生的医疗废物使用双层包装并及时密封	2		
		28. 建立医疗废物暂时贮存设施并符合要求，设施设备定期消毒和清洁	3		
		29. 相关工作人员配备和穿戴必要的防护用品并定期进行健康体检	3		
		30. 不得在院内运送过程中丢弃或在非贮存地点堆放医疗废物	3		
		31. 医疗废物交由有资质的机构集中处置，不得转让买卖医疗废物	10		
合计 (317 分)					

注：1、★★、★是一票否决项，★★项不符合要求，不能评为合格等级；★项不符合要求，不能评为优秀等级。

2、分值是按风险大小及对人体健康危害程度大小而定；某项具体评价内容不符合要求，该项不得分。

3、评价年度内发现曾有违反的，无论是否已改正，均不得分。

4、属合理缺项的在备注栏用“△”符号标注。

5、实际得分进行标准化，标化分=实际得分 / 应得分 × 100 (应得分=总分-合理缺项分)

实际得分：_____ 应得分：_____ 标化分：_____

关键监督项目检查情况：★★、★项目均符合 ()，有 () 项★★项目不符合，有 () 项★项目不符合。

卫生监督员 (签名)：

医疗机构陪同检查人 (签名)：

评价时间：_____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 时

附件 3-2

郟县医疗机构依法执业信用评价现场评价表 (适用于门诊部、个体诊所)

医疗机构名称: _____

法定代表人 / 主要负责人: _____ 联系人: _____ 联系电话: _____

医疗机构类别: 门诊部 诊所

监督项目	评价内容	分值	得分	备注
(一) 医疗执业 管理 (101分)	持有效《医疗机构执业许可证》，在规定时间内申请《医疗机构执业许可证》校验	★★		
	将《医疗机构执业许可证》、专业技术人员的相关资质证书、收费标准和信用等级牌匾悬挂于明显处所	5		
	不得出卖、转让、出借《医疗机构执业许可证》，不得将业务用房出租、外包给其它单位（个人）从事诊疗活动	★★		
	医疗机构的印章、银行账户、牌匾以及医疗文件中使用的名称与核准登记的医疗机构名称相同；使用两个以上的名称的，与第一名称相同	5		
	不得借用、冒用其他医疗机构或其他医师的名义从事诊疗活动	10		
	医疗机构组织义诊活动需经卫生健康行政部门备案批准	5		
	不得采取雇佣“医托”等不正当方法招揽病人	10		
	各科室名称命名符合规范要求	3		
	按照核准登记的诊疗科目和医疗技术开展诊疗活动	★★		
	不得使用非卫生技术人员从事诊疗活动	★★		
工作人员上岗工作佩带有本人姓名、职务或职称的标牌	3			
邀请其他医疗机构医生会诊必须符合会诊有关规定	5			

(一) 医疗执业管理 (101分)	卫生技术人员遵守基本诊疗规范、护理技术操作规范、人员岗位责任制度	10		
	不得出具虚假医学证明文件, 不得存在虚假诱导病情、虚假诱导治疗、虚假检验、虚假诊断等医疗欺诈行为	10		
	遵守医疗服务价格管理规定, 不得存在价格欺诈行为	5		
	按规定进行病历资料、处方或者其他医疗文书书写与保存管理	10		
	不得使用未经有关部门批准的药品、生物制品、医疗器械等, 不得使用假劣、过期、失效或者违禁药品、生物制品、医疗器械等	5		
	抗菌药物临床应用符合《抗菌药物临床应用管理办法》等有关规定	5		
	医疗广告符合相关规定	5		
	使用大型医用设备需经配置许可	5		
(二) 母婴保健 (13分)	开展母婴保健服务工作的医疗保健机构持有效《母婴保健技术服务执业许可证》, 并按期校验	★★		
	按照核准登记的诊疗科目和医疗技术开展诊疗活动	★★		
	从事母婴保健技术服务的人员, 必须经过卫生计生行政部门考核, 并取得相应的合格证书	10		
	诊疗行为必须符合《母婴保健法》和计划生育法律法规, 不得出具虚假医学证明文件, 不得利用超声技术和其他技术手段为他人进行非医学需要的胎儿性别鉴定或者选择性别人工终止妊娠	★★		
	有关工作场所设置禁止非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别的人工终止妊娠的醒目标志	3		
(三) 放射诊疗 (52分)	取得《放射诊疗许可证》从事放射诊疗工作, 按照规定进行校验	★★		
	按照规定办理放射诊疗科目登记	★5		
	不得擅自变更放射诊疗项目或者超出批准范围从事放射诊疗工作	10		
	不得购置、使用不合格或国家有关部门规定淘汰的放射诊疗设备	5		
	射线诊疗工作场所应当配备工作人员防护用品和受检者个人防护用品, 并按要求正确使用	5		

(三) 放射 诊疗 (52分)	按照规定对放射诊疗设备、工作场所及防护设施进行检测和检查		★5		
	对放射诊疗工作人员进行个人剂量监测，工作人员正确佩戴个人剂量监测牌，并建立个人剂量档案		3		
	对放射诊疗工作人员进行上岗前、在岗期间和离岗时的健康检查，建立职业健康管理档案		★2		
	未发生放射事件并造成人员健康严重损害		★★		
	发生放射事件应立即采取应急救援和控制措施或者未按照规定及时报告		10		
	不得使用未取得放射人员工作证的人员从事放射诊疗工作		5		
	按要求对设备和场所设置醒目的警示标志和工作指示灯，并实现门灯联动		2		
(四) 传染病 防治 (109分)	综合 管理	建立传染病防治管理组织，对传染病防治知识进行培训	2		
		健全和完善传染病疫情报告、疫情控制、生物安全、消毒隔离和医疗废物处置等制度及应急预案	3		
		开展群体性预防接种需经备案	5		
		按照规定开展病原微生物相关实验活动	5		
	传 染 病 疫 情 管 理	指定专人负责疫情报告	3		
		及时报告传染病病例，传染病疫情不得迟报、漏报和谎报	10		
		传染病疫情报告卡填写符合要求	3		
		门诊登记本、传染病报告登记本项目设置齐全、填写完整	5		
		检验科、放射科登记簿、传染病报告登记本项目齐全，填写完整，阳性结果有反馈记录	3		
		开展疫情报告情况自查并有记录	3		
		建立预检、分诊制度；落实预检、分诊工作	3		
		从事传染病诊治的医护人员、就诊病人采取相应的卫生防护措施	3		
	被传染病病原体污染的场所、物品、运送车辆及工具以及医疗废物、污水实施消毒或者无害化处置	3			

(四) 传染病 防治 (109) 分	消毒 隔离	消毒产品采购时索取生产企业卫生许可证复印件、产品安全评价报告或者新消毒产品卫生许可批件复印件	5		
		按照规定开展消毒、灭菌工作，并按要求进行消毒效果监测	5		
		接触皮肤、粘膜的器械一人一用一消毒	5		
		进入人体无菌组织、器官、腔隙或接触破损皮肤、破损粘膜、组织的诊疗器械、器具和物品应进行灭菌。高压灭菌的物品包外必须标明物品名称、灭菌日期、失效日期；无包布直接裸露消毒的罐、泡镊桶等容器直接贴标签注明灭菌有效期；所有消毒液浸泡的器械均要标明消毒液名称和消毒有效期	5		
		所有消毒剂（碘酒、酒精）及灭菌物品（棉签、纱布等）一经打开，均在有效期内使用，并且注明开启时间	5		
	医疗 废物 处 置	开展医疗废物处置工作培训	2		
		及时收集医疗废物，并按照类别分置于防渗漏、防锐器穿透的专用包装物或者密闭的容器内，医疗废物专用包装物、容器，应当有明显的警示标识和警示说明	5		
		医疗废物交接及处置登记内容齐全，登记资料保存不得少于三年	3		
		发生医疗废物流失、泄漏、扩散时，及时处理、报告	2		
		传染病病人或疑似传染病病人产生的医疗废物使用双层包装并及时密封	2		
		建立医疗废物暂时贮存设施并符合要求，设施设备定期消毒和清洁	3		
		相关工作人员配备和穿戴必要的防护用品并定期进行健康体检	3		
	医疗废物交由有资质的机构集中处置，不得转让买卖医疗废物	10			
合计（275分）					

注：1、★★、★是一票否决项，★★项不符合要求，不能评为合格等级；★项不符合要求，不能评为优秀等级。

2、分值是按风险大小及对人体健康危害程度大小而定；某项具体评价内容不符合要求，该项不得分。

3、评价年度内发现有违反的，无论是否已改正，均不得分。

4、属合理缺项的在备注栏用“△”符号标注。

5、实际得分进行标准化，标化分=实际得分/应得分×100（应得分=总分-合理缺项分）

实际得分： 应得分： 标化分：

关键监督项目检查情况：★★、★项目均符合（ ），有（ ）项★★项目不符合，有（ ）项★项目不符合。

卫生监督员（签名）：

医疗机构陪同检查人（签名）：

评价时间： 年 月 日 时

附件 3-3

郟县医疗机构依法执业信用评价现场评价表

（适用于社区服务站、村卫生室）

医疗机构名称：_____

地址：_____

法定代表人 / 主要负责人：_____ 联系人：_____ 联系电话：_____ 医

疗机构类别： 社区服务站 村卫生室

监督项目	评价内容	分值	得分	备注
(一) 医疗执业 管理 (101 分)	持有效《医疗机构执业许可证》，在规定时间内申请《医疗机构执业许可证》校验	★★		
	将《医疗机构执业许可证》、专业技术人员的相关资质证照、收费标准和信用等级牌匾悬挂于明显处所	5		
	不得出卖、转让、出借《医疗机构执业许可证》，不得将业务用房出租、外包给其它单位（个人）从事诊疗活动	★★		
	医疗机构的印章、银行账户、牌匾以及医疗文件中使用的名称与核准登记的医疗机构名称相同；使用两个以上的名称的，与第一名称相同	5		
	不得借用、冒用其他医疗机构或其他医师的名义从事诊疗活动	10		
	医疗机构组织义诊活动需经卫生健康行政部门备案批准	5		
	不得采取雇佣“医托”等不正当方法招揽病人	10		
	各科室名称命名符合规范要求	3		
	按照核准登记的诊疗科目和医疗技术开展诊疗活动	★★		
	不得使用非卫生技术人员从事诊疗活动	★★		
	工作人员上岗工作佩带有本人姓名、职务或职称的标牌	3		
	邀请其他医疗机构医生会诊必须符合会诊有关规定	5		
卫生技术人员遵守基本诊疗规范、护理技术操作规范、人员岗位责任制度	10			

(一) 医疗执业 管理 (101 分)		不得出具虚假医学证明文件，不得存在虚假诱导病情、虚假诱导治疗、虚假检验、虚假诊断等医疗欺诈行为	10		
		遵守医疗服务价格管理规定，不得存在价格欺诈行为	5		
		按规定进行病历资料、处方或者其他医疗文书书写与保存管理	10		
		不得使用未经有关部门批准的药品、生物制品、医疗器械等，不得使用假劣、过期、失效或者违禁药品、生物制品、医疗器械等	5		
		抗菌药物临床应用符合《抗菌药物临床应用管理办法》等有关规定	5		
		医疗广告符合相关规定	5		
		使用大型医用设备需经配置许可	5		
(二) 传染病防 治(98 分)	综合 管 理	建立传染病防治管理组织，对传染病防治知识进行培训	2		
		健全和完善传染病疫情报告、疫情控制、生物安全、消毒隔离和医疗废物处置等制度及应急预案	3		
		开展群体性预防接种需经备案	5		
	传 染 病 疫 情 管 理	指定专人负责疫情报告	3		
		及时报告传染病病例，传染病疫情不得迟报、漏报和谎报	10		
		传染病疫情报告卡填写符合要求	3		
		门诊登记本、传染病报告登记本项目设置齐全、填写完整	5		
		建立预检、分诊制度；落实预检、分诊工作	3		
		从事传染病诊治的医护人员、就诊病人采取相应的卫生防护措施	3		
		被传染病病原体污染的场所、物品、运送车辆及工具以及医疗废物、污水实施消毒或者无害化处置	3		
	消 毒 隔 离	制定并落实消毒产品进货检查验收制度	3		
		消毒产品采购时索取生产企业卫生许可证复印件、产品安全评价报告或者新消毒产品卫生许可批件复印件	5		
		按照规定开展消毒、灭菌工作，并按要求进行消毒效果监测	5		

(二) 传染病防治(98分)	消毒隔离	接触皮肤、粘膜的器械一人一用一消毒	5		
		进入人体无菌组织、器官、腔隙或接触破损皮肤、破损粘膜、组织的诊疗器械、器具和物品应进行灭菌。高压灭菌的物品包外必须标明物品名称、灭菌日期、失效日期；无包布直接裸露消毒的罐、泡镊桶等容器直接贴标签注明灭菌有效期；所有消毒液浸泡的器械均要标明消毒液名称和消毒有效期	5		
		所有消毒（碘洒、酒精）及灭菌物品（棉签、纱布等）一经打开，均在有效期内使用，并且注明开启时间	5		
	医疗废物处置	开展医疗废物处置工作培训	2		
		及时收集医疗废物，并按照类别分置于防渗漏、防锐器穿透的专用包装物或者密闭的容器内，医疗废物专用包装物、容器，应当有明显的警示标识和警示说明	5		
		医疗废物交接及处置登记内容齐全，登记资料保存不得少于三年	3		
		发生医疗废物流失、泄漏、扩散时，及时处理、报告	2		
		传染病病人或疑似传染病病人产生的医疗废物使用双层包装并及时密封	2		
		建立医疗废物暂时贮存设施并符合要求，设施设备定期消毒和清洁	3		
		相关工作人员配备和穿戴必要的防护用品并定期进行健康体检	3		
医疗废物交由有资质的机构集中处置，不得转让买卖医疗废物	10				
合计（199分）					

注：1、★★、★是一票否决项，★★项不符合要求，不能评为合格等级；★项不符合要求，不能评为优秀等级。

2、分值是按风险大小及对人体健康危害程度大小而定；某项具体评价内容不符合要求，该项不得分。

3、评价年度内发现曾有违反的，无论是否已改正，均不得分。

4、属合理缺项的在备注栏用“△”符号标注。

5、实际得分进行标准化，标化分=实际得分/应得分×100（应得分=总分-合理缺项分）。

实际得分：_____ 应得分：_____ 标化分：_____

关键监督项目检查情况：★★、★项目均符合（ ），有（ ）项★★项目不符合，有（ ）项★项目不符合。

卫生监督员（签名）：

医疗机构陪同检查人（签名）：

评价时间： 年 月 日 时

附件 4

郟县医疗机构依法执业信用评价现场评价结果一览表

上报单位：

上报时间：

序号	单位名称	类别	标化分	★★项目 不符合	★项目 不符合	备注

附件 5

郟县医疗机构依法执业信用评价阳性个案一览表

上报内容：_____

上报科室：_____

上报时间：_____年_____季度

序号	阳性单位名称	事件概况	备注

注：上报内容

- 1、发生医疗机构负完全责任的重大医疗事故。责任科室：医政股、中医股
- 2、《出生医学证明》管理不符合有关管理规定，未设专人分别管理《出生医学证明》和出生医学证明专用章，《出生医学证明》领取、发放、废证登记不规范，首发、换发证明材料不齐全。责任科室：妇幼健康股
- 3、医疗机构被暂缓校验。责任科室：行政审批股
- 4、医疗机构存在违反行风建设现象。责任科室：监察室
- 5、传染病防治、国家免疫规划及政策措施落实。责任科室：疾病预防控制股
- 6、年度基本公共卫生服务项目考核低于60分。责任科室：基层卫生健康股
- 7、受到卫生健康部门行政处罚。责任单位：卫生计生监督所

附件 6

郟县医疗机构依法执业信用评价综合评定表

医疗机构名称：

地 址：

医疗机构类别：

法定代表人 / 主要负责人：

联系人：

监督项目	评价内容	一票否决	结果	备注
医疗事故	本年度无发生医疗机构负完全责任的重大医疗事故	★★		
母婴保健	《出生医学证明》管理符合有关管理规定，设专人分别管理《出生医学证明》和出生医学证明专用章，《出生医学证明》领取、发放、废证登记规范，补发证明材料齐全	★		
医疗机构校验	本年度无被暂缓校验	★★		
行风建设	本年度无违反行业作风现象	★		
疾病预防控制	传染病防治、国家免疫规划及政策措施落实	★		
基本公共卫生服务项目	本年度基层医疗卫生机构基本公共卫生服务项目绩效考核高于 60 分	★★		
卫生行政处罚	本年度无发生严重违法行为或造成严重社会影响事件或受到卫生计生行政部门行政处罚 < 2 次	★★		
	本年度无受到卫生计生行政部门行政处罚	★		
现场评价	标化分	100		
		有__项★★项目不符合 有__项★项目不符合		

注：

1、★★、★项是一票否决项。★★不符合要求不能评为合格以上等级；★项不符合要求，不能评为优秀等级。

2、评价年度内发现曾有违反的，无论是否已改正，均不得分。

3、现场评价部分根据《平顶山市医疗机构依法执业信用评价现场评价表》进行评分，标化分为综合评定得分。

4、结论：综合得分 90（含 90）分以上评为优秀，60（含 60）-90 分评为合格，低于 60 分评为不合格。

等级结论： （优秀、合格、不合格）

评价时间： 年 月 日

附件 7

郟县医疗机构依法执业信用评价 结果告知书

_____ :

根据《平顶山市医疗机构依法执业信用评价实施方案》有关要求，对你单位进行了评价，评价结果如下：

你单位在本年度依法执业信用评价中被评为_____单位。

届时，我们将通过多种形式把评价结果向社会公布。你单位必须把信用等级公示标识悬挂在单位的显眼位置，接受社会、群众监督。

特此告知。

医疗机构负责人签收：

卫生健康行政部门（盖章）

年 月 日

年 月 日

注：本通知一式两份，一份由卫生健康行政部门存查，一份由医疗机构留存。

附件 8

郟县医疗机构依法执业信用等级 降级通知书

编号： 年第（ ）号

_____:

经查，发现你单位存在_____

_____等违法违规行为，经审核，
决定对你单位依法执业诚信信誉度予以降级并责令限期改正违法行
为。

特此通知。

医疗机构负责人签收：

卫生健康行政部门（盖章）

年 月 日

年 月 日

注：本通知书一式两份，一份由卫生健康行政部门存查，一份由医疗机构留存。

