

东莞市医疗卫生机构传染病防治 分类监督综合评价工作方案

一、工作目标

根据不同级别、不同类别医疗卫生机构传染病防治工作特点，按照“分类监督、动态监管”的原则，实施医疗卫生机构传染病防治分类监督检查。结合工作实际创新监督模式，建立科学合理的监督评价体系，逐步实现“监管可控、成效可量、模式常态、效率优化”的监督工作目标，提高我市医疗卫生机构自身管理水平和传染病监督执法效率。

二、工作内容

（一）分类监督。根据医疗卫生机构的类别和级别、传染病防治重点及风险程度，将医疗卫生机构分为医疗机构、疾病预防控制机构和采供血机构三类，其中医疗机构按照级别分为二级及以上医院、一级医院和未定级医疗机构（较大规模的未定级民营医院根据住院床位总数视同为同等级医院），进行分类分级监督。监督检查的内容包括综合管理、预防接种、法定传染病疫情报告、传染病疫情控制、消毒隔离制度执行情况、医疗废物处置、病原微生物实验室生物安全管理和监督抽检 8 项。

（二）综合评价。市镇两级卫生监督机构在本年度完成对医疗卫生机构 8 项内容的监督检查后进行综合评价（评价表见附件 1-5），采用标化分作为医疗卫生机构综合评价的最终得分。评价

结果分为优秀单位、合格单位、重点监督单位。评价原则为：

- 1.优秀单位：标化分大于 85 分、关键项合格且本年度未因违反传染病防治法律法规受到行政处罚；
- 2.合格单位：标化分 60-85 分且关键项合格；
- 3.重点监督单位：标化分小于 60 分或关键项不合格。

（三）结果干预。市镇两级卫生计生行政部门要对综合评价结果予以通报，加大对重点监督单位的监督检查力度，督促整改到位。对违法违规行为，依法予以查处。

综合评价结果要与日常管理相结合，将评价结果纳入日常管理措施中，与医疗机构不良行为记分、等级评审、校验、医疗卫生机构绩效评价、规范化基层医疗机构评审等工作相衔接，加强动态监管。

三、工作开展范围

工作开展按照“全覆盖”和“分步走”的原则进行。“全覆盖”是指工作开展全覆盖，即各地均要按计划、按要求逐步开展这项工作。“分步走”是指各地可以根据本地实际情况分步逐年增加综合评价医疗卫生机构的数量。一级及以上医院、疾病预防控制机构和采供血机构应当全部纳入综合评价范围。未定级医疗机构综合评价比例逐年增加，2018 年、2019 年、2020 年分别达到 5%、10%、15%以上，争取到 2023 年达到 30%以上。未定级医疗机构总数以截至 2017 年 12 月 31 日的数量为准。2017 年已试点综合评价的医疗卫生机构今年继续纳入综合评价，原则上编号不

变。（见附件 7）

四、职责分工

我局综合监督科负责全市医疗卫生机构传染病防治分类监督综合评价工作的组织协调，制订工作实施方案并组织实施。疾控、医政、中医、基层指导等科室负责将综合评价结果纳入行政管理工作。市卫生监督所负责工作的指导、培训和督导。各镇街（园区）卫生计生行政部门、市镇两级卫生监督机构负责管辖范围内工作的落实。

五、评价结果上报

我市为信息报告交换地市，目前需待省信息报告业务系统改造完成后，我市再根据国家数据标准开发上报接口，评价结果通过“东莞市卫生监督信息平台”上报评价数据（监督检查、检测记录数据交换，综合评价结果使用“信息报告系统”副卡二次上报）。“东莞市卫生监督信息平台”数据报告模块开发完成后，将另行通知。

六、工作要求

（一）各有关单位要高度重视医疗卫生机构传染病防治分类监督综合评价工作，将评价工作作为建设健康东莞、推进依法行政、维护人民群众健康权益的抓手。

（二）各镇街（园区）卫生计生行政部门要切实加强组织领导，将传染病防治分类监督综合评价工作作为日常监督工作的一部分统筹安排，指派专人负责，提供必要的工作支持，保障工作

顺利实施。市镇两级卫生监督机构要做到综合评价与规范指导并重，逐步提高传染病防治监督工作效率和水平。

（三）各镇街（园区）卫生监督机构于每年 10 月 15 日前将工作结果（参考附件 7 的格式）和总结报送至市卫生监督所。

传染病防治专业联系人：张明霞、徐惠玲，电话：27281876、27289896；

电子邮箱：cjk3333@163.com，传染病监督 QQ 群号：658266473。

信息报送技术支持联系人：陈毅斌，电话：27289856。

附件:1.二级及以上医院传染病防治监督检查评价表

2.一级医院传染病防治监督检查评价表

3.未定级医疗机构传染病防治监督检查评价表

4.疾控机构传染病防治监督检查评价表

5.采供血机构传染病防治监督检查评价表

6.填表说明

7.2017 年东莞市医疗卫生机构传染病分类监督综合评价结果

附件 1

二级及以上医院传染病防治监督检查评价表

单位名称		医院 类型	综合□ 专科□	分级	三级□ 二级□
综合评价结果			优秀□ 合格□ 重点监督□		
项 目	监督检查内容	分值	评分标准	得分	合计
综合管理 (9 分)	1.建立传染病防治、疫情报告、医疗废物、生物安全等管理组织	2	是 2；不齐全 1；否 0		
	2.建立传染病疫情报告制度	1	是 1；否 0		
	3.建立预检、分诊制度	1	是 1；否 0		
	4.建立生物安全管理等相关制度	1	是 1；否 0		
	5.建立消毒隔离组织、制度	1	是 1；否 0		
	6.建立医疗废物处置等制度及应急预案	1	是 1；否 0		
	7.开展综合评价自查	2	是 2，否 0		
	8.本年度未发生擅自进行群体性预防接种		是为合格；否		
	9.进入人体组织或无菌器官的医疗用品执行一人一用一灭菌		是为合格；否		
	10.未发现重复使用一次性使用医疗器具		是为合格；否		
	11.未发现擅自开展高致病性或疑似高致病性病原微生物实验活动		是为合格；否		
预防 接种管理 * (9 分)	1.经卫生计生行政部门指定	☆	是为合格；否☆		
	2.工作人员经预防接种专业培训和考核合格	1	是 1；否 0		
	3.疫苗接收、购进、分发、供应、使用登记和报告记录	1	是 1；不齐全 0.5；否 0		
	4.公示第一类疫苗的品种和接种方法	1	是 1；未更新 0.5 否 0		

	5.接种前告知（询问）受种者或监护人有关情况		1	是 1；否 0		
	6.购进、接收疫苗时索取疫苗储存、运输的温度监测记录		1	是 1；不齐全 0.5；否 0		
	7.及时处理或者报告预防接种异常反应或者疑似预防接种异常反应		1	是 1；不规范 0.5；否 0		
	8.实施预防接种的医疗卫生人员依照规定填写并保存接种记录		1	是 1；否 0		
	9.未从县级疾病预防控制机构以外的单位和个人采购二类疫苗		1	是 1；否 0		
	10.对包装无法识别、超过有效期、脱离冷链、经检验不符合标准、来源不明的疫苗进行登记、报告，依照规定记录销毁情况		1	是 1；否 0		
法定传染病 疫情报告 (12 分)	1.专人负责疫情报告		2	是 2；否 0		
	2.配备网络直报设施、设备并保证网络畅通		2	是 2；否 0		
	3.未瞒报、缓报和谎报传染病疫情		☆	是为合格；否 ☆		
	4.传染病疫情登记、报告卡填写符合要求		2	是 2；不齐全 1；否 0		
	5.检验科、放射科设置阳性检验检测结果登记并记录		2	是 2；不齐全 1；否 0		
	6.开展疫情报告管理自查		2	是 2；否 0		
	7.门诊日志、住院登记内容齐全		2	是 2；不齐全 1；否 0		
传染病 疫情控制 (15 分)	1.落实预检、分诊工作制度		2	是 2；否 0		
	2.设置感染性疾病科或传染病分诊点		☆	是为合格；否 ☆		
	3.感染性疾病科或传染病分诊点设置规范		3	是 3；欠规范 1；否 0		
	4.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		2	是 2；不规范 1 否 0		
	5.按规定为传染病病人、疑似病人提供诊疗		2	是 2；否 0		
	6.设置传染病病人或疑似病人隔离控制场所、设备设施并有使用记录		3	是 3；不齐全 1；否 0		
	7.消毒处理传染病病原体污染的场所、物品、污水和医疗废物		3	是 3；不规范 1；否 0		
消毒隔离制度 执行情况 (20 分)	1.消毒隔离知识培训		2	是 2；资料不全 1；否 0		
	2.消毒产品进货检查验收		2	是 2；不齐全 1；否 0		
	3.随机抽查下列重点科室中的 2 个科室，检查消毒隔离制度执行情况		16	一个科室 8 分		
	血液透析治疗室	1.建筑布局及工作流程符合规定	1	是 1；不规范 0.5；否 0		
		2.定期对水处理系统进行冲洗消毒，并定期进行水质检测	1	是 1；不规范 0.5；否 0		
		3.开展消毒与灭菌效果检测	1	是 1；不齐全 0.5；否 0		
		4.定期对病人开展乙肝、丙肝、梅毒、艾滋病等检测	1	是 1；否 0		
		5.有乙肝、丙肝、梅毒、艾滋病专用隔离透析间(区)，	1	是 1；否 0		

	重点科室	(中心) *	有专用透析机				
			6.接触皮肤、粘膜的器械一人一用一消毒	☆	是为合格；否☆		
			7.规范使用消毒产品	1	是 1；否 0		
			8.每次透析结束应当消毒、灭菌并记录	1	是 1；不齐全 0.5；否 0		
			9.配备医务人员个人防护和手卫生设施设备并规范使用	1	是 1；不规范 0.5；否 0		
		内镜诊疗室 (中心) *	1.内镜清洗消毒与内镜的诊疗工作区域分开	1	是 1；否 0		
			2.不同部位（系统）内镜的诊疗工作分室进行	1	是 1；否 0		
			3.灭菌内镜的诊疗在达到手术标准的区域内进行	1	是 1；否 0		
			4.内镜及附件数量与医院规模和接诊病人数相适应	1	是 1；否 0		
			5.接触皮肤、粘膜的内镜一人一用一消毒	☆	是为合格；否☆		
			6.内镜及附件用后立即清洗、消毒或者灭菌。	1	是 1；否 0		
			7.有清洗、消毒、灭菌工作记录	1	是 1；不齐全 0.5；否 0		
			8.开展消毒与灭菌效果检测	1	是 1；不齐全 0.5；否 0		
			9.规范使用消毒产品	1	是 1；否 0		
		口腔科 (治疗中心) *	*1.设有独立的器械处理区	1	是 1；否 0		
			*2.回收清洗区与保养包装与灭菌区设有物理屏障	1	是 1；否 0		
			*3.器械清洗、消毒、灭菌及存放符合要求	1	是 1；不规范 0.5；否 0		
			4.灭菌包有标识标注有物品名称、包装者、灭菌批次、灭菌日期及失效限期等	1	是 1；否 0		
			5.接触皮肤、粘膜的器械一人一用一消毒	☆	是为合格；否☆		
			6.医务人员每次操作前后严格洗手或者手消毒	1	是 1；不齐全 0.5；否 0		
			7.有消毒、灭菌工作记录	1	是 1；不齐全 0.5；否 0		
			8.规范使用消毒产品	1	是 1；否 0		
			9.开展消毒与灭菌效果检测	1	是 1；不齐全 0.5；否 0		
		消毒供应（室） 中心*	1.建筑布局及工作流程符合规定	1	是 1；不规范 0.5；否 0		
			2.建立岗位职责、操作规程以及应急预案	0.5	是 0.5；否 0		
			3.清洗、消毒、灭菌的设施设备符合要求	1	是 1；否 0		
			4.个人防护用品配备符合要求	0.5	是 0.5；否 0		
			5.器械清洗、消毒或者灭菌、包装及标识符合要求	1	是 1；不规范 0.5；否 0		
			6.有清洗、消毒、灭菌工作记录	1	是 1；不齐全 0.5；否 0		

			*7.外来医疗器械与植入物管理符合要求	1	是 1； 否 0		
			8.开展消毒与灭菌效果检测	☆	是为合格； 否 ☆		
			9.规范使用消毒产品	1	是 1； 否 0		
			10.消毒、灭菌物品存放符合要求	1	是 1； 否 0		
		注射室（输液室、治疗室、采血室）*	1.诊疗区域内分区明确、洁污分开	1	是 1； 否 0		
			2.配备手卫生设施	1	是 1； 否 0		
			3.医务人员每次操作前后严格洗手或者手消毒	1	是 1； 否 0		
			4.接触皮肤、粘膜的器械一人一用一消毒	☆	是为合格； 否 ☆		
			5.抽出的药液、配好的静脉输注用无菌液体注明开启日期和时间，放置时间未超过 2 小时	1	是 1； 否 0		
			*6.打开灭菌物品（棉球、纱布等），使用时间未超过 24 小时	1	是 1； 否 0		
			7.有空气、物表等消毒工作记录	1	是 1； 不齐全 0.5； 否 0		
			8.碘伏等皮肤消毒剂注明开瓶日期或失效日期，并在有效期内使用	1	是 1； 否 0		
			9.开展消毒与灭菌效果检测	1	是 1； 不齐全 0.5； 否 0		
		感染性疾病科*	1.标识明确，相对独立，通风良好	1	是 1； 否 0		
			2.布局流程合理，清洁区、潜在污染区、污染区分区清楚	1	是 1； 否 0		
			3.功能间设置齐全	1	是 1； 否 0		
			4.接触皮肤、粘膜的器械一人一用一消毒	☆	是为合格； 否 ☆		
			5.配备必要的个人防护用品	1	是 1； 否 0		
			6.对传染病病人、疑似传染病病人采取消毒隔离措施	1	是 1； 否 0		
			7.有被传染病病原体污染的场所、物品、污水进行消毒记录	1	是 1； 不齐全 0.5； 否 0		
			8.规范使用消毒产品	1	是 1； 否 0		
			9.开展消毒与灭菌效果检测	1	是 1； 不齐全 0.5； 否 0		
		手术室*	1.布局合理、洁污分开、分区明确、标识清楚，符合功能流程，医患双通道	1	是 1； 否 0		
			2.配置消毒、灭菌设施和手卫生设施	1	是 1； 否 0		

		*3.洁净手术部的建筑布局、基本配备、净化标准和用房分级等应当符合要求	1	是 1；不规范 0.5；否 0		
		4.手术室无菌物品保存符合要求	1	是 1；否 0		
		5.工作区域每 24 小时清洁消毒一次。连台手术之间、当天手术完毕，对手术间进行清洁消毒处理	1	是 1；否 0		
		6.个人防护用品配备和使用符合要求	1	是 1；否 0		
		7.接触皮肤、粘膜的器械一人一用一消毒	☆	是为合格；否 ☆		
		8.规范使用消毒产品	1	是 1；否 0		
		9.开展消毒与灭菌效果检测	1	是 1；不齐全 0.5；否 0		
	新生儿室*	1.建筑布局符合有关规定，洁污分开，功能流程合理	1	是 1；否 0		
		2.每个房间内至少设置 1 套非手触洗手设施、干手设施或干手物品	1	是 1；否 0		
		3.盛放奶瓶的容器、氧气湿化瓶、呼吸机湿化瓶、吸痰瓶、暖箱等器材每日消毒	1	是 1；否 0		
		4.按制度对地面、物表进行清洁、消毒	1	是 1；否 0		
		5.暖箱、蓝光箱及雾化吸入器、面罩、氧气管、体温表、吸痰管、浴巾、浴垫等接触皮肤、粘膜的器械一人一用一消毒	☆	是为合格；否 ☆		
		6.湿化液采用灭菌水	1	是 1；否 0		
		7.规范使用消毒产品	1	是 1；否 0		
		8.开展消毒与灭菌效果检测	1	是 1；不齐全 0.5；否 0		
		9.对患有传播可能的感染性疾病、有多重耐药菌感染的新生儿的采取隔离措施并作标识	1	是 1；否 0		
	重症监护病房（ICU）*	1.医疗区域、医疗辅助用房区域和污物处理区域等相对独立	1	是 1；否 0		
		2.配置手卫生设施	1	是 1；否 0		
		3.每床配备速干手消毒剂	1	是 1；否 0		
		4.按规定对空气、床单元、便盆、地面等进行清洁消毒	1	是 1；否 0		

		5.接触皮肤、粘膜的器械一人一用一消毒	☆	是为合格；否☆		
		6.规范使用消毒产品	1	是 1；否 0		
		7.开展消毒与灭菌效果检测	1	是 1；不齐全 0.5；否 0		
		8.将感染、疑似感染与非感染患者分区安置	1	是 1；否 0		
		9.探视者进入 ICU 前后洗手或用速干手消毒剂消毒双手	1	是 1；否 0		
医疗废物处置 (15 分)	1.开展医疗废物处置工作培训		1	是 1；否 0		
	2.医疗废物分类收集		2	是 2；否 0		
	3.医疗废物交接运送、暂存及处置登记完整		1	是 1；否 0		
	*4.发生医疗废物流失、泄漏、扩散时，及时处理、报告		2	是 2；否 0		
	5.使用专用包装物及容器		2	是 2；不规范 1；否 0		
	*6.隔离的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		1	是 1；否 0		
	7.建立医疗废物暂时贮存设施并符合要求		2	是 2；不规范 1；否 0		
	8.确定医疗废物运送时间、路线，使用专用工具转运医疗废物		1	是 1；否 0		
	9.相关工作人员配备必要的防护用品并定期进行健康体检		1	是 1；不规范 0.5；否 0		
	10.未在院内丢弃或在非贮存地点堆放医疗废物		1	是 1；否 0		
	▲11.医疗废物交由有资质的机构集中处置	(▲：11 与 12 只选一项)	☆	是为合格；否☆		
	▲12.按照有关要求自行处置					
	13.医院污水经消毒处理并开展监测		1	是 1；否 0		
病原微生物实验室生物安全管理 *(15 分)	1.一、二级实验室备案证明		☆	是为合格；否☆		
	*2.三、四级实验室开展高致病性或疑似高致病性病原微生物实验活动审批文件		☆	是为合格；否☆		
	3.实验室建立生物安全委员会，建立健全实验室生物安全管理体系和感染应急预案		1	是 1；不齐全 0.5；否 0		
	4.建立实验档案		1	是 1；不齐全 0.5；否 0		
	5.按规定采集病原微生物样本，对所采集的样本的来源、采集过程和方法等作详细记录		1	是 1；不规范 0.5；否 0		
	6.设施设备符合相应的条件要求，有生物安全标识和消毒设施（二级实验室有带可视窗的自动关闭门、生物安全柜等）		2	是 2；不规范 1；否 0		
	7.进入实验室配备个人防护用具齐全，实验室靠近出口处设有手卫生设施设备。（二级实验室有洗眼器和喷淋装置）		2	是 2；不规范 1；否 0		

	8.从业人员定期培训并考核	1	是 1；不规范 0.5；否 0		
	9.菌（毒）种和样本领取、使用、销毁登记记录齐全	1	是 1；不齐全 0.5；否 0		
	10.菌（毒）种和样本保存条件符合规定	1	是 1；否 0		
	11.实验室菌毒种及样本在同一建筑物消毒灭菌处理	1	是 1；否 0		
	12.按规定对空气、物表等消毒处理	1	是 1；不规范 0.5；否 0		
	*13.运输高致病性病原微生物菌(毒)种或者样本的批准证明、包装材料、运输人员防护措施及培训记录、运输交通工具等运输情况资料	1	是 1；不齐全 0.5；否 0		
	14.实验活动结束后将菌（毒）种或样本就地销毁或者送交保藏机构保藏	1	是 1；记录不全 0.5；否 0		
	*15.实验室工作人员出现该实验室从事的病原微生物相关实验活动有关的感染临床症状或者体征，以及实验室发生高致病性病原微生物泄漏时，依照规定报告并采取控制措施	1	是 1；否 0		
监督抽检 *（5分）	根据监督工作实际开展 1-2 项监督抽检。重点抽检 1-4 类环境空气、物表；医护人员手；高、中、低危险度诊疗器械；血液透析、口腔冲洗等治疗用水和软式内镜终末漂洗用水等的微生物指标检测；使用的消毒剂有效成分含量测定、使用中消毒剂污染菌数检测；清洗消毒机、压力蒸汽灭菌器、干热灭菌器、小型压力蒸汽灭菌器物理参数检测；低温灭菌器灭菌效果检测（用生物指示物进行）；生物安全柜洁净度测定；紫外线强度测定；医院污水总余氯测定或粪大肠菌群测定（使用非含氯消毒剂消毒的）等。	5			
*	环境空气□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
*	物体表面□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
*	医护人员手□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
*	医疗器材□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		

*	治疗用水□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
*	消毒剂□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
*	消毒器械□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
*	污水□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
*	生物安全柜□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
				实际得分	
				应得分	
				标化得分	

附件 2

一级医院传染病防治监督检查评价表

单位名称		医院 类型	综合 ☐ 专科 ☐		
综合评价结果			优秀 ☐ 合格 ☐ 重点监督 ☐		
项 目	监督检查内容	分值	评分标准	得分	合计
综合管理 (9 分)	1.建立传染病防治、疫情报告、医疗废物、生物安全等管理组织	2	是 2; 不齐全 1; 否 0		
	2.建立传染病疫情报告制度	1	是 1; 否 0		
	3.建立预检、分诊制度	1	是 1; 否 0		
	4.建立生物安全管理等相关制度	1	是 1; 否 0		
	5.建立消毒隔离组织、制度	1	是 1; 否 0		
	6.建立医疗废物处置等制度及应急预案	1	是 1; 否 0		
	7.开展综合评价自查	2	是 2, 否 0		
	8.本年度未发生擅自进行群体性预防接种		是为合格; 否		
	9.进入人体组织或无菌器官的医疗用品执行一人一用一灭菌		是为合格; 否		
	10.未发现重复使用一次性使用医疗器具		是为合格; 否		
	11 未发现擅自开展高致病性或疑似高致病性病原微生物实验活动		是为合格; 否		
预防接种	1.经卫生计生行政部门指定	☆	是为合格; 否☆		
	2.工作人员经预防接种专业培训和考核合格	1	是 1; 否 0		
	3.疫苗接收、购进、分发、使用登记和报告记录	1	是 1; 不齐全 0.5; 否 0		

* (9 分)	4.公示第一类疫苗的品种和接种方法	1	是 1；未更新 0.5；否 0		
	5.接种前告知（询问）受种者或监护人有关情况	1	是 1；否 0		
	6.购进、接收疫苗时索取疫苗储存、运输温度监测记录等证明文件	1	是 1；不齐全 0.5；否 0		
	7.及时处理或者报告预防接种异常反应或者疑似预防接种异常反应	1	是 1；不规范 0.5；否 0		
	8.实施预防接种的医疗卫生人员依照规定填写并保存接种记录	1	是 1；否 0		
	9.未从县级疾病预防控制机构以外的单位和个人采购二类疫苗	1	是 1；否 0		
	10.对包装无法识别、超过有效期、脱离冷链、经检验不符合标准、来源不明的疫苗进行登记、报告，依照规定记录销毁情况	1	是 1；否 0		
法定传染病疫情报告 (12 分)	1.专人负责疫情报告	2	是 2；否 0		
	*2.配备网络直报设施、设备并保证网络畅通	2	是 2；否 0		
	3.未瞒报、缓报和谎报传染病疫情	☆	是为合格；否☆		
	4.传染病疫情登记、报告卡填写符合要求	2	是 2；不齐全 1；否 0		
	5.检验科、放射科设置阳性检验检测结果登记并记录	2	是 2；不齐全 1；否 0		
	6.开展疫情报告管理自查	2	是 2；否 0		
	7.门诊日志、住院登记内容齐全	2	是 2；不齐全 1；否 0		
传染病疫情控制 (15 分)	1.设置传染病分诊点	☆	是为合格；否☆		
	2.对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	是 3；不规范 1；否 0		
	*3.按规定为传染病病人、疑似病人提供诊疗	3	是 3；不规范 1；否 0		
	4.发现需转诊疫情时，对传染病病人或疑似病人按规定转诊并记录	3	是 3；不齐全 1；否 0		
	*5.设置传染病病人或疑似病人隔离控制场所、设备设施并有使用记录	3	是 3；不齐全 1；否 0		
	*6.消毒处理传染病病原体污染的场所、物品、污水和医疗废物	3	是 3；不规范 1；否 0		
消毒隔离制度 执行情况 (20 分)	1.消毒隔离知识培训	3	是 3；资料不全 1；否 0		
	2.消毒产品进货检查验收	3	是 3；不齐全 1；否 0		
	3.配备医务人员个人防护用品	2	是 2；不齐全 1；否 0		
	4.配备手卫生设施、设备并规范使用	2	是 2；不规范 1；否 0		
	5.接触皮肤、粘膜的器械一人一用一消毒	☆	是为合格；否☆		
	6.经压力蒸汽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	2	是 2；不规范 1；否 0		
	7.皮肤黏膜消毒剂及灭菌物品一经打开，均在有效期内使用	2	是 2；不规范 1；否 0		
	8.开展消毒与灭菌效果检测	4	是 4；不齐全 2；否 0		
	9.对环境空气、物表消毒并记录	2	是 2；不全 1；否 0		

医疗废物处 置 (15 分)	1.开展医疗废物处置工作培训	1	是 1；否 0		
	2.医疗废物分类收集	2	是 2；否 0		
	3.医疗废物交接运送、暂存及处置登记完整	1	是 1；否 0		
	*4.发生医疗废物流失、泄漏、扩散时，及时处理、报告	2	是 2；否 0		
	5.使用专用包装物及容器	2	是 2；不规范 1；否 0		
	*6.隔离的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	1	是 1；否 0		
	7.建立医疗废物暂时贮存设施并符合要求	2	是 2；不规范 1；否 0		
	8.确定医疗废物运送时间、路线，使用专用工具转运医疗废物	1	是 1；否 0		
	9.相关工作人员配备必要的防护用品并定期进行健康体检	1	是 1；不规范 0.5；否 0		
	10.未在院内丢弃或在非贮存地点堆放医疗废物	1	是 1；否 0		
	▲11.医疗废物交由有资质的机构集中处置	☆	是为合格；否 ☆		
	▲12.按照有关要求自行处置				
	13.医院污水经消毒处理并开展监测	1	是 1；否 0		
病原微生物 实验室生物 安全管理 *(15 分)	1.一、二级实验室备案证明	☆	是为合格；否 ☆		
	2.从业人员定期培训并考核	2	是 2；不规范 1；否 0		
	3.建立实验档案	2	是 2；不齐全 1；否 0		
	4.按规定采集病原微生物样本，对所采集的样本的来源、采集过程和方法等作详细记录	2	是 2；不规范 1；否 0		
	5.设施设备符合相应的条件要求，有生物安全标识和消毒设施（二级实验室有带可视窗的自动关闭门、生物安全柜等）	2	是 2；不规范 1；否 0		
	6.进入实验室配备个人防护用具齐全，实验室靠近出口处设有手卫生设施设备。（二级实验室有洗眼器和喷淋装置）	2	是 2；不规范 1；否 0		
	7.实验室样本、菌毒种在同一建筑物消毒灭菌处理	2	是 2；否 0		
	8.按照规定对空气、物表等消毒处理	1	是 1；不规范 0.5；否 0		
	*9.实验室工作人员出现该实验室从事的病原微生物相关实验活动有关的感染临床症状或者体征，依照规定报告并采取控制措施	1	是 1；否 0		
	10.实验活动结束后将菌（毒）种或样本就地销毁或者送交保藏机构保藏	1	是 1；记录不全 0.5；否 0		

监督抽检 *（5分）	根据监督工作实际开展 1-2 项监督抽检。重点抽检 1-4 类环境空气、物表；医护人员手；高、中、低危险度诊疗器械；血液透析、口腔冲洗等治疗用水和软式内镜终末漂洗用水等的微生物指标检测；使用的消毒剂有效成分含量测定、使用中消毒剂污染菌数检测；清洗消毒机、压力蒸汽灭菌器、干热灭菌器、小型压力蒸汽灭菌器物理参数检测；低温灭菌器灭菌效果检测（用生物指示物进行）；紫外线强度测定；医院污水余氯测定或粪大肠菌群测定（使用非含氯消毒剂消毒的）；生物安全柜洁净度检测等。	5			
*	环境空气□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
*	物体表面□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
*	医护人员手□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
*	医疗器材□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
*	治疗用水□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
*	消毒剂□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
*	消毒器械□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
*	污水□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
*	生物安全柜□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
实际得分					
应得分					
标化得分					

附件 3

未定级医疗机构传染病防治监督检查评价表

单位名称					
综合评价结果			优秀□	合格□	重点监督□
项 目	监督检查内容	分值	评分标准	得分	合计
综合管理 (9 分)	1.建立传染病防治、疫情报告、医疗废物、生物安全等管理组织	2	是 2；不齐全 1；否 0		
	*2.建立传染病疫情报告制度	1	是 1；否 0		
	*3.建立预检、分诊制度	1	是 1；否 0		
	*4.建立生物安全管理等相关制度	1	是 1；否 0		
	*5.建立消毒隔离组织、制度	1	是 1；否 0		
	6.建立医疗废物处置等制度及应急预案	1	是 1；否 0		
	7.开展综合评价自查	2	是 2，否 0		
	*8.本年度未发生擅自进行群体性预防接种		是为合格；否		
	*9.进入人体组织或无菌器官的医疗用品执行一人一用一灭菌		是为合格；否		
	10.未发现重复使用一次性使用医疗器具		是为合格；否		
	*11 未发现擅自开展高致病性或疑似高致病性病原微生物实验活动		是为合格；否		
预防接种 * (9 分)	1.经卫生计生行政部门指定	☆	是为合格；否☆		
	2.工作人员经预防接种专业培训和考核合格	1	是 1；否 0		
	3.疫苗接收、购进、分发、使用登记和报告记录	1	是 1；不齐全 0.5；否 0		
	4.公示第一类疫苗的品种和接种方法	1	是 1；不齐全 0.5；否 0		
	5.接种前告知（询问）受种者或监护人有关情况	1	是 1；否 0		
	6.购进、接收疫苗时索取疫苗储存、运输的温度监测记录	1	是 1；不齐全 0.5；否 0		
	7.及时处理或者报告预防接种异常反应或者疑似预防接种异常反应	1	是 1；不规范 0.5；否 0		
	8.实施预防接种的医疗卫生人员依照规定填写并保存接种记录	1	是 1；否 0		
	9.未从县级疾病预防控制机构以外的单位和个人采购二类疫苗	1	是 1；否 0		
	10.对包装无法识别、超过有效期、脱离冷链、经检验不符合标准、来源不明的疫苗进行登记、报告，依照规定记录销毁情况	1	是 1；否 0		

法定传染病 疫情报告 *（10分）	*1.门诊登记登记项目齐全	3	是 3；否 0		
	*2.传染病疫情登记、报告卡填写符合要求	5	是 5；不齐全 2；否 0		
	3.未瞒报、缓报和谎报传染病疫情	☆	是合格；否☆		
	*4.检验科、放射科设置阳性检验检测结果登记并记录	2	是 2；不齐全 1；否 0		
传染病 疫情控制 *（10分）	*1.设置传染病分诊点	2	是 2；不规范 1；否 0		
	2.对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	2	是 2；不规范 1；否 0		
	*3.按规定为传染病病人、疑似病人提供诊疗	2	是 2；不规范 1；否 0		
	4.发现需转诊疫情时，对传染病病人或疑似病人按规定转诊并记录	☆	是合格；否☆		
	*5.设置传染病病人或疑似病人隔离控制场所、设备设施并有使用记录	2	是 2；不齐全 1；否 0		
	*6.消毒处理传染病病原体污染的场所、物品、污水和医疗废物	2	是 2；不规范 1；否 0		
消毒隔离制度 执行情况 （20分）	1.消毒隔离知识培训	2	是 2；资料不全 1；否 0		
	2.消毒产品进货检查验收	2	是 2；不齐全 1；否 0		
	3.配备医务人员个人防护和手卫生设施设备并规范使用	3	是 3；不规范 2；否 0		
	4.接触皮肤、粘膜的器械一人一用一消毒	☆	是为合格；否☆		
	*5.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	2	是 2；不规范 1；否 0		
	6.所有消毒（碘酒、酒精）及灭菌物品（棉球、纱布等）一经打开，均在有效期内使用	2	是 2；不规范 1；否 0		
	7.对环境空气、物表等消毒并记录	3	是 3；不齐全 1；否 0		
	8.规范使用消毒产品	3	是 3；否 0		
	9.开展消毒与灭菌效果检测	3	是 3；不齐全 1；否 0		
医疗废物处置 （20分）	1.开展医疗废物处置工作培训	1	是 1；否 0		
	2.医疗废物分类收集	3	是 3；否 0		
	3.医疗废物交接、运送、暂存及处置登记完整	2	是 2；否 0		
	*4.发生医疗废物流失、泄漏、扩散时，及时处理、报告	2	是 2；否 0		
	5.使用专用包装物及容器	3	是 3；不规范 1；否 0		
	*6.隔离的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	1	是 1；否 0		
	7.建立医疗废物暂时贮存设施并符合要求	3	是 3；不规范 1；否 0		
	*8.确定医疗废物运送时间、路线，使用专用工具转运医疗废物	1	是 1；否 0		

	*9.相关工作人员配备必要的防护用品并定期进行健康体检	1	是 1；不规范 0.5；否 0		
	10.未在院内丢弃或在非贮存地点堆放医疗废物	2	是 2；否 0		
	▲11.医疗废物交由有资质的机构集中处置	(▲：11 与 12 只选一项)	☆	是为合格；否☆	
	▲12.按照有关要求自行处置				
	13.医院污水经消毒处理	1	是 1；否 0		
病原微生物 实验室生物 安全管理 *(17 分)	1.一、二级实验室备案证明	☆	是为合格；否☆		
	2.从业人员定期培训并考核	2	是 2；不规范 1；否 0		
	3.建立实验档案	2	是 2；不齐全 1；否 0		
	4.按规定采集病原微生物样本，对所采集的样本的来源、采集过程和方法等作详细记录	2	是 2；不规范 1；否 0		
	5.设施设备符合相应的条件要求，有生物安全标识和消毒设施（二级实验室有带可视窗的自动关闭门、生物安全柜等）	2	是 2；不规范 1；否 0		
	6.进入实验室配备个人防护用具齐全，实验室靠近出口处设有手卫生设施设备。（二级实验室有洗眼器和喷淋装置）	2	是 2；不规范 1；否 0		
	7.实验室样本、菌(毒)种在同一建筑物消毒灭菌处理	2	是 2；否 0		
	8.按照规定对空气、物表等消毒处理	2	是 2；不规范 1；否 0		
	*9.实验室工作人员出现该实验室从事的病原微生物相关实验活动有关的感染临床症状或者体征，依照规定报告并采取控制措施	1	是 1；否 0		
	10.实验活动结束后将菌(毒)种或样本就地销毁或者送交保藏机构保藏	2	是 2；记录不全 1；否 0		
监督抽检 *（5 分）	根据监督工作实际开展 1-2 项监督抽检。重点抽检 1-4 类环境空气、物表；医护人员手；高、中、低危险度诊疗器械；血液透析、口腔冲洗等治疗用水和软式内镜终末漂洗用水等的微生物指标检测；使用的消毒剂有效成分含量测定、使用中消毒剂污染菌数检测；清洗消毒机、小型压力蒸汽灭菌器物理参数检测；低温灭菌器灭菌效果检测（用生物指示物进行）；生物安全柜洁净度测定、紫外线强度测定、压力蒸汽灭菌器、干热灭菌器物理参数检测；医院污水余氯测定或粪大肠菌群测定（使用非含氯消毒剂消毒的）	5			
*	环境空气□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
*	物体表面□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		

*	医护人员手□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
*	医疗器材□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
*	治疗用水□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
*	消毒剂□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
*	消毒器械□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
*	污水□□ 抽检件数□□ 合格件数□□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
*	生物安全柜□□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
				实际得分	
				应得分	
				标化得分	

附件 4

疾控机构传染病防治监督检查评价表

单位名称		综合评价结果	优秀□ 合格□ 重点监督□		
项 目	监督检查内容	分值	评分标准	得分	合计
综合管理 (7 分)	1.建立传染病防治管理组织	1	是 1；否 0		
	2.建立传染病疫情报告制度	1	是 1；否 0		
	3.建立疫情调查制度	1	是 1；否 0		
	4.建立生物安全管理等相关制度	1	是 1；否 0		
	5.建立医疗废物处置等制度及应急预案	1	是 1；否 0		
	6.开展综合评价自查	2	是 2，否 0		
	7.本年度未发生擅自进行群体性预防接种		是为合格；否		
	8.进入人体组织或无菌器官的医疗用品执行一人一用一灭菌		是为合格；否		
	9.未发现重复使用一次性使用医疗器具		是为合格；否		
	10.未发现擅自开展高致病性或疑似高致病性病原微生物实验活动		是为合格；否		
预防接种 * (20 分)	1.实施免疫规划，制定本地区第一类疫苗的使用计划	☆	是为合格；否☆		
	2.购进、接收疫苗时索取疫苗生产企业的证明文件、疫苗储存、运输温度监测记录	3	是 3；不齐全 1；否 0		
	3.疫苗接收、购进、分发、供应、使用登记和报告记录	3	是 3；不规范 1；否 0		
	*4.按照使用计划将第一类疫苗分发到下级疾病预防控制机构、接种单位、乡级医疗卫生机构	3	是 3；不规范 1；否 0		
	5.经省级公共资源交易平台购进疫苗	3	是 3；不规范 1；否 0		
	6.及时处理或者报告预防接种异常反应或者疑似预防接种异常反应	3	是 3；不规范 1；否 0		

	7.开展宣传、培训、技术指导、监测、评价、流行病学调查、应急处置等工作并记录	5	是 5；不齐全 2；否 0		
法定传染病 疫情报告 *（20 分）	1.专门部门和专职人员负责疫情报告	3	是 3；否 0		
	2.配备网络直报设施、设备并保证网络畅通	2	是 2；否 0		
	3.设置疫情值班、咨询电话并进行登记	1	是 1；否 0		
	4.未瞒报、缓报和谎报传染病疫情	☆	是为合格；否☆		
	5.及时审核确认辖区网络直报的传染病报告信息	3	是 3；否 0		
	*6.开展疫情管理自查	1	是 1；否 0		
	*7.传染病疫情登记、报告卡填写符合要求	1	是 1；否 0		
	8.与相关部门传染病疫情信息通报	3	是 3；否 0		
	9.接到疫情报告按规定进行调查核实	3	是 3；否 0		
	10.及时分析疫情报告、调查核实异常情况或甲类及按甲类管理的传染病疫情	3	是 3；否 0		
传染病 疫情控制 (20 分)	1.制定本辖区内的传染病监测计划和工作方案	5	是 5；不齐全 2 分；否 0		
	2.依法履行传染病监测职责	5	是 5；不规范 2 分；否 0		
	3.制订传染病应急预案处置技术方案	☆	是为合格；否☆		
	4.发生传染病疫情时，采取传染病控制措施	5	是 5；否 0		
	▲5.消毒处理传染病病原体污染的场所、物品、污水和医疗废物	(▲：5 与 6 只选一项)	是 5；否 0		
	▲6.指导下级疾控机构、有关单位开展卫生学处理				
医疗废物处置 (10 分)	1.开展医疗废物处置工作培训	1	是 1；否 0		
	2.医疗废物分类收集	1	是 1；否 0		
	3.医疗废物交接、运送、暂存及处置登记完整	1	是 1；否 0		
	*4.发生医疗废物流失、泄漏、扩散时，及时处理、报告	1	是 1；否 0		
	5.使用专用包装物及容器	1	是 1；不规范 0.5；否 0		
	*6.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	1	是 1；否 0		
	7.建立医疗废物暂时贮存设施并符合要求	1	是 1；不规范 0.5；否 0		
	8.确定医疗废物运送时间、路线，使用专用工具转运医疗废物	1	是 1；否 0		
	9.相关工作人员配备必要的防护用品并定期进行健康体检	1	是 1；不规范 0.5；否 0		
	10.未在院内丢弃或在非贮存地点堆放医疗废物	1	是 1；否 0		
	▲11.医疗废物交由有资质的机构集中处置	(▲：11 与 12 只选一项)		☆	是为合格；否☆

	▲12.按照有关要求自行处置				
病原微生物 实验室生物 安全管理 (20 分)	1.一、二级实验室备案证明	☆	是为合格；否☆		
	*2.三、四级实验室开展高致病性病或疑似高致病性病原微生物实验活动审批文件	☆	是为合格；否☆		
	3.实验室建立生物安全委员会，建立健全实验室生物安全管理体系和感染应急预案	2	是 2；不齐全 1；否 0		
	4.建立实验档案	2	是 2；不齐全 1；否 0		
	5.按规定采集病原微生物样本，或者对所采集的样本的来源、采集过程和方法等作详细记录	1	是 1；不规范 0.5；否 0		
	6.设施设备符合相应的条件要求，有生物安全标识和消毒设施（二级实验室有带可视窗的自动关闭门、生物安全柜等）	2	是 2；不规范 1；否 0		
	7.进入实验室配备个人防护用具齐全，实验室靠近出口处设有手卫生设施设备。（二级实验室有洗眼器和喷淋装置）	2	是 2；不规范 1；否 0		
	8.从业人员定期培训并考核	2	是 2；不规范 1；否 0		
	9.菌（毒）种和样本领取、使用、销毁登记记录齐全	2	是 2；不齐全 1；否 0		
	10.菌（毒）种和样本保存条件符合规定	1	是 1；否 0		
	11.实验室菌毒种及样本在同一建筑物消毒灭菌处理	1	是 1；否 0		
	12.按规定对空气、物表等消毒处理	1	是 1；不规范 0.5；否 0		
	*13.运输高致病性病原微生物菌(毒)种或者样本的批准证明、包装材料、运输人员防护措施及培训记录、运输交通工具等运输情况资料	1	是 1；不齐全 0.5；否 0		
	14.实验活动结束后将菌（毒）种或样本就地销毁或者送交保藏机构保藏	2	是 2；记录不全 1；否 0		
	*15.实验室工作人员出现该实验室从事的病原微生物相关实验活动有关的感染临床症状或者体征，以及实验室发生高致病性病原微生物泄漏时，依照规定报告并采取控制措施	1	是 1；否 0		
监督抽检 *（3 分）	根据监督工作实际开展 1-2 项监督抽检。使用的消毒剂有效成分含量、使用中消毒剂污染菌数；生物安全柜洁净度、紫外线强度测定、压力蒸汽灭菌器、干热灭菌器物理参数检测等。	3			
*	消毒剂□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□合格项次数□□	3	合格 3 分；1 项次不合格 0		

*	消毒器械□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	3	合格 3 分；1 项次不合格 0		
*	生物安全柜□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	3	合格 3 分；1 项次不合格 0		
				实际得分	
				应得分	
				标化得分	

附件 5

采供血机构传染病防治监督检查评价表

单位名称		总分		综合评价 结果	优秀□ 合格□ 重点监督□	
项 目	监督检查内容	分值	评分标准		得分	合计
综合管理 (10 分)	1.建立传染病防治管理、消毒隔离、医疗废物、生物安全等管理组织	3	是 3；不全 1；否 0			
	2.建立传染病疫情报告制度	1	是 1；否 0			
	3.建立生物安全管理等相关制度	1	是 1；否 0			
	4.建立消毒隔离组织、制度	1	是 1；否 0			
	5.建立医疗废物处置等制度及应急预案	1	是 1；否 0			
	6.开展综合评价自查	3	是 3，否 0			
	7.本年度未发生擅自进行群体性预防接种		是为合格；否			
	8.进入人体组织或无菌器官的医疗用品执行一人一用一灭菌		是为合格；否			
	9.未发现重复使用一次性使用医疗器具		是为合格；否			
	10.未发现擅自开展高致病性或疑似高致病性病原微生物实验活动		是为合格；否			
法定传染病 疫情报告 (10 分)	1.对献血人员进行登记，按《艾滋病和艾滋病病毒感染诊断标准》对最终检测结果为阳性病例进行网络报告	3	是 3；不规范 1；否 0			
	2.开展疫情管理自查	3	是 3；否 0			
	3.传染病疫情登记、报告卡填写符合要求	4	是 4；不齐全 2；否 0			
	4.未瞒报、缓报和谎报传染病疫情	☆	是为合格；否☆			
消毒隔离制度 执行情况	1.开展消毒与灭菌检测	5	是 5；不齐全 2；否 0			
	2.消毒产品进货检查验收	5	是 5；不齐全 2；否 0			
	3.规范使用消毒产品	5	是 5；否 0			

(25 分)	4.配备手卫生设施、设备并规范使用	5	是 5；不规范 2；否 0		
	5.医疗器械一人一用一消毒	☆	是为合格；否☆		
	6.消毒隔离知识培训	5	是 5；资料不全 2；否 0		
医疗废物处置 (25 分)	1.开展医疗废物处置工作培训	2	是 2；否 0		
	2.医疗废物分类收集	3	是 3；否 0		
	3.医疗废物交接、运送、暂存及处置登记完整	3	是 3；否 0		
	*4.发生医疗废物流失、泄漏、扩散时，及时处理、报告	2	是 2；否 0		
	5.使用专用包装物及容器	3	是 3；不规范 1；否 0		
	6.建立医疗废物暂时贮存设施并符合要求	3	是 3；不规范 1；否 0		
	7.确定医疗废物运送时间、路线，使用专用工具转运医疗废物	3	是 3；否 0		
	8.相关工作人员配备必要的防护用品并定期进行健康体检	3	是 3；不规范 1；否 0		
	9.未在院内丢弃或在非贮存地点堆放医疗废物	3	是 3；否 0		
	▲10.医疗废物交由有资质的机构集中处置	(▲:10 与 11 只选一项)	☆	是为合格；否☆	
	▲11.按照有关要求自行处置		☆	是为合格；否☆	
病原微生物 实验室生物 安全管理 (25 分)	1.一、二级实验室备案证明	☆	是为合格；否☆		
	2.从业人员定期培训并考核	2	是 2；不规范 1；否 0		
	3.建立实验档案	3	是 3；不齐全 1；否 0		
	4.按规定采集病原微生物样本，对所采集的样本的来源、采集过程和方法等作详细记录	3	是 3；不规范 1；否 0		
	5.设施设备符合相应的条件要求，有生物安全标识和消毒设施（二级实验室有带可视窗的自动关闭门、生物安全柜等）	3	是 3；不规范 1；否 0		
	6.进入实验室配备个人防护用具齐全，实验室靠近出口处设有手卫生设施设备。（二级实验室有洗眼器和喷淋装置）	3	是 3；不规范 1；否 0		
	7.实验室样本、菌毒种在同一建筑物消毒灭菌处理	3	是 3；否 0		
	8.按照规定对空气、物表等消毒处理	3	是 3；不规范 1；否 0		
	9.实验活动结束后将菌（毒）种或样本就地销毁或者送交保藏机构保藏	3	是 3；记录不全 1；否 0		

	*10.实验室工作人员出现该实验室从事的病原微生物相关实验活动有关的感染临床症状或者体征，依照规定报告并采取控制措施	2	是 2； 否 0		
监督抽检 *（5 分）	根据监督工作实际开展 1-2 项监督抽检。重点抽检采血（浆）区、实验室空气；物表；使用的消毒剂有效成分含量、使用中消毒剂污染菌数；生物安全柜洁净度、紫外线强度测定、压力蒸汽灭菌器、干热灭菌器物理参数检测等	5			
*	环境空气□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
*	物体表面□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
*	消毒剂□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
*	消毒器械□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
*	生物安全柜□ 抽检件数□□ 合格件数□□ 抽检项次数□□ 合格项次数□□	5	合格 5 分；1 项次不合格 0		
				实际得分	
				应得分	
				标化得分	

附件 6

填表说明

1.根据医疗卫生机构类别和级别，选择相应的监督检查评价表，对医疗卫生机构本年度综合管理、预防接种管理、法定传染病疫情报告、传染病疫情控制、消毒隔离制度执行情况、医疗废物处置、病原微生物实验室生物安全管理、监督抽检 8 个项目进行检查评分后方可对该单位进行综合评价（可合理缺项除外）。

2.应采用标化分作为医疗卫生机构综合评价的最终得分。标化分=实际得分/应得分×100。实际得分为现场评价后的总得分，应得分为评价表设定的总分数(100 分)减去合理缺项后的分数。

3.评价结果。（1）优秀单位：标化分大于 85 分、关键项合格且本年度未因违反传染病防治法律法规受到行政处罚；（2）合格单位：标化分 60-85 分且关键项合格；（3）重点监督单位：标化分小于 60 分或关键项不合格。

4.已定级的医院和虽然未定级但规模较大可根据住院床位总数视同为同等级医院以外的医疗机构，为未定级医疗机构。

5.监督抽检项目都可以标化。

6.★为关键项，如发生即认定为重点监督单位。

7.☆为重点项，此项不合格则该项目整体不得分。

8.*为合理缺项，未做监督抽检或评价的医疗卫生机构没有该项情况。

9.▲为二者选择一个。

10. 评价表编码共有 10 位数字组成，第 1-2 位表示省（直辖市、自治区）级代码，第 3-4 位数字表示市级代码，第 5-6 位数字表示区（县）代码，第 7 位表示机构类型代码（1：一级医院，2：二级及以上医院，3：采供血机构，4：疾病预防控制机构，5：其他医疗机构），第 8-10 位表示评价表顺序代码。镇级代码：市所（00）、塘厦（01）、石龙（02）、虎门（03）、长安（04）、凤岗（05）、厚街（06）、常平（07）、东城（08）、南城（09）、大朗（10）、寮步（11）、樟木头（12）、麻涌（13）、中堂（14）、石碣（15）、黄江（16）、大岭山（17）、横沥（18）、清溪（19）、企石（20）、望牛墩（21）、茶山（22）、万江（23）、莞城（24）、桥头（25）、东坑（26）、沙田（27）、道滘（28）、洪梅（29）、石排（30）、谢岗（31）、高埗（32）、松山湖（33）。

11、医疗机构的分级：医疗机构分为二级及以上、一级医院和其他医疗机构（未定级医院根据住院床位总数视为同等级医院，参考综合医院分级管理，20-99 张床位视为一级，100-499 张床位视为二级，500 张床位以上视为三级）。

附件 7

2017 年东莞市医疗卫生机构传染病分类监督综合评价结果

序号	编码	机构名称	管辖	分数	结果	机构类别
1	4419002001	东莞市第三人民医院	市所	95	优秀	二级以上医院
2	4419002002	东莞常安医院	市所	90	优秀	二级以上医院
3	4419002003	东莞台心医院	市所	88	优秀	二级以上医院
4	4419002004	东莞光华医院	市所	71	合格	二级以上医院
5	4419002005	东莞仁康医院	市所	67	合格	二级以上医院
6	4419002006	东莞市妇幼保健院	市所	90	优秀	二级以上医院
7	4419002007	东莞市康复医院	市所	68	合格	二级以上医院
8	4419002008	东莞市厚街医院	市所	88	优秀	二级以上医院
9	4419002009	东莞市莞城医院	市所	69	合格	二级以上医院
10	4419002010	东莞市石排医院	市所	76	合格	二级以上医院
11	4419002011	东莞市企石医院	市所	94	优秀	二级以上医院
12	4419002012	东莞市东坑医院	市所	82	合格	二级以上医院
13	4419002013	东莞市麻涌医院	市所	88	优秀	二级以上医院
14	4419002014	东莞市茶山医院	市所	91	优秀	二级以上医院
15	4419002015	东莞市高埗医院	市所	94	优秀	二级以上医院
16	4419002016	东莞市塘厦医院	市所	98	优秀	二级以上医院
17	4419002017	东莞康华医院	市所	97	优秀	二级以上医院
18	4419002018	东莞市中医院	市所	100	优秀	二级以上医院
19	4419002019	东莞市谢岗医院	市所	78	合格	二级以上医院
20	4419002020	东莞市中堂医院	市所	95	优秀	二级以上医院
21	4419002021	第八人民医院	市所	84	合格	二级以上医院
22	4419002022	东莞市望牛墩医院	市所	84	合格	二级以上医院
23	4419002023	东莞市横沥医院	市所	93	优秀	二级以上医院
24	4419002024	东莞康怡医院	市所	73	合格	二级以上医院
25	4419002025	东莞市樟木头医院	市所	79	合格	二级以上医院
26	4419002026	东莞市第六人民医院	市所	89	优秀	二级以上医院
27	4419002027	东莞市洪梅医院	市所	60	合格	二级以上医院
28	4419002028	东莞市万江医院	市所	68	合格	二级以上医院
29	4419002029	东莞市第七人民医院（东莞市精神卫生中心）	市所	86	优秀	二级以上医院
30	4419002030	东莞广济医院	市所	94	优秀	二级以上医院
31	4419002038	东莞市大岭山医院	市所	98	优秀	二级以上医院
32	4419002037	东莞市长安医院	市所	92	优秀	二级以上医院

33	4419002036	东莞长安新安医院	市所	95	优秀	二级以上医院
34	4419002039	东莞市常平医院	市所	92	优秀	二级以上医院
35	4419002035	东莞市南城医院	市所	96	优秀	二级以上医院
36	4419002034	东莞市虎门中医院	市所	94	优秀	二级以上医院
37	4419002033	东莞长安厦边医院	市所	92	优秀	二级以上医院
38	4419002032	东莞市第五人民医院	市所	98	优秀	二级以上医院
39	4419002031	东莞市虎门医院	市所	95	优秀	二级以上医院
40	4419002030	东莞市石碣医院	市所	95	优秀	二级以上医院
41	4419002040	东莞市黄江医院	市所	86	优秀	二级以上医院
42	4419002041	东莞市桥头医院	市所	69	合格	二级以上医院
43	4419002042	东莞三局医院	市所	91	优秀	二级以上医院
44	4419002043	东莞曙光广华医院	市所	75	合格	二级以上医院
45	4419002044	东莞市凤岗医院	市所	97	优秀	二级以上医院
46	4419002045	东莞市人民医院	市所	100	优秀	二级以上医院
47	4419002046	东莞市大朗医院	市所	98	优秀	二级以上医院
48	4419002047	东莞市沙田医院	市所	89	优秀	二级以上医院
49	4419002048	东莞市东城医院	市所	99	优秀	二级以上医院
50	4419002049	东莞市虎门镇南栅医院	市所	81	合格	二级以上医院
51	4419002051	东莞市清溪医院	市所	95	优秀	二级以上医院
52	4419002052	东莞市寮步医院	市所	99	优秀	二级以上医院
53	4419002053	东莞市道滘医院	市所	100	优秀	二级以上医院
54	4419002054	东莞东华医院	市所	99	优秀	二级以上医院
55	4419241001	东莞莞城美立方美容医院	莞城	72	合格	一级医院
56	4419241002	东莞医圣堂中医医院	莞城	61	合格	一级医院
57	4419031001	东莞虎门万福妇产医院	虎门	96	优秀	一级医院
58	4419031002	东莞虎门中鹰中西医结合医院	虎门	63	合格	一级医院
59	4419051001	东莞金美济妇女儿童医院	凤岗	87	优秀	一级医院
60	4419011001	东莞塘厦莞华医院	塘厦	88	优秀	一级医院
61	4419011002	东莞塘厦同仁妇产医院	塘厦	74	合格	一级医院
62	4419021001	东莞监狱医院	石龙	89	优秀	一级医院
63	4419021002	东莞石龙华泰中西医结合医院	石龙	77	合格	一级医院
64	4419091001	东莞瑞康中西医结合医院	南城	82	合格	一级医院
65	4419091002	东莞百佳玛丽亚妇产医院	南城	69	合格	一级医院
66	4419091003	东莞宏元中医医院	南城	62	合格	一级医院
67	4419091006	东莞华夏眼科医院	南城	75	合格	一级医院
68	4419091004	东莞国境口岸医院	南城	68	合格	一级医院
69	4419091005	东莞口腔医院(东莞爱齿健口腔医院)	南城	75	合格	一级医院
70	4419081001	东莞缔美美容医院	东城	81	合格	一级医院
71	4419081002	东莞爱尔眼科医院	东城	80	合格	一级医院

72	4419081003	东莞光明眼科医院	东城	80	合格	一级医院
73	4419081004	东莞东城非凡美容医院	东城	78	合格	一级医院
74	4419081005	东莞天使口腔医院	东城	82	合格	一级医院
75	4419081006	东莞现代妇产医院	东城	84	合格	一级医院
76	4419101001	东莞南华妇科医院	大朗	78	合格	一级医院
77	4419101002	东莞大朗明彰纪念医院	大朗	68	合格	一级医院
78	4419191001	东莞清溪华美妇产医院	清溪	71	合格	一级医院
79	4419191002	东莞清溪友华医院	清溪	72	合格	一级医院
80	4419041003	东莞长安霄边医院	长安	88	优秀	一级医院
81	4419271001	东莞曙光医院	沙田	81	合格	一级医院
82	4419001003	东莞长安港湾医院	市所	88	优秀	一级医院
83	4419001005	东莞东方泌尿专科医院	市所	65	合格	一级医院
84	4419001004	东莞市樟木头镇石新医院	市所	77	合格	一级医院
85	4419001004	东莞长安乌沙医院	市所	89	优秀	一级医院
86	4419001001	东莞黄江南国妇儿医院	市所	76	合格	一级医院
87	4419001002	东莞裕元医院	市所	90	优秀	一级医院
88	4419001006	东莞虎门北栅医院	市所	96	优秀	一级医院
89	4419001007	东莞大岭山同仁妇科医院	市所	91	优秀	一级医院
90	4419241003	东莞健力口腔医院	莞城	90	优秀	一级医院
91	4419071001	东莞常平玛莱妇产医院	常平	91	优秀	一级医院
92	4419305002	东莞石排惠民门诊部	石排	69	合格	未定级医疗机构
93	4419305001	东莞市石排镇社区卫生服务中心	石排	84	合格	未定级医疗机构
94	4419035001	东莞市虎门镇社区卫生服务中心	虎门	91	优秀	未定级医疗机构
95	4419035002	东莞虎门台新门诊部	虎门	81	合格	未定级医疗机构
96	4419265001	东莞市东坑镇社区卫生服务中心	东坑	85	合格	未定级医疗机构
97	4419265002	东莞东坑阳光门诊部	东坑	67	合格	未定级医疗机构
98	4419125002	东莞市樟木头镇社区卫生服务中心	樟木头	87	优秀	未定级医疗机构
99	4419125001	东莞樟木头百安门诊部	樟木头	60	合格	未定级医疗机构
100	4419315001	东莞市谢岗镇社区卫生服务中心	谢岗	85	合格	未定级医疗机构
101	4419315002	东莞谢岗福康门诊部	谢岗	84	合格	未定级医疗机构
102	4419015002	东莞市塘厦镇社区卫生服务中心	塘厦	93	优秀	未定级医疗机构
103	4419015001	东莞塘厦建新门诊部	塘厦	79	合格	未定级医疗机构
104	4419025001	东莞石龙圣云综合门诊部	石龙	65	合格	未定级医疗机构
105	4419025002	东莞市石龙镇社区卫生服务中心	石龙	82	合格	未定级医疗机构
106	4419155001	东莞市石碣镇社区卫生服务中心	石碣	100	优秀	未定级医疗机构
107	4419155002	东莞石碣爱联门诊部	石碣	95	优秀	未定级医疗机构
108	4419195001	东莞市清溪镇社区卫生服务中心	清溪	83	合格	未定级医疗机构
109	4419195002	东莞清溪谢坑工业区门诊部	清溪	68	合格	未定级医疗机构
110	4419095001	东莞市南城社区卫生服务中心	南城	72	合格	未定级医疗机构

111	4419095002	东莞南城杨水新门诊部	南城	70	合格	未定级医疗机构
112	4419135001	东莞市麻涌镇社区卫生服务中心	麻涌	96	优秀	未定级医疗机构
113	4419165001	东莞市黄江镇社区卫生服务中心	黄江	91	优秀	未定级医疗机构
114	4419165002	东莞黄江裕元精成门诊部	黄江	75	合格	未定级医疗机构
115	4419105001	东莞市大朗镇社区卫生服务中心	大朗	82	合格	未定级医疗机构
116	4419105002	东莞大朗穗良门诊部	大朗	69	合格	未定级医疗机构
117	4419105003	东莞大朗欧亚门诊部	大朗	62	合格	未定级医疗机构
118	4419185001	东莞横沥陈武辉门诊部	横沥	74	合格	未定级医疗机构
119	4419185002	东莞市横沥镇社区卫生服务中心	横沥	98	优秀	未定级医疗机构
120	4419295001	东莞市洪梅镇社区卫生服务中心	洪梅	100	优秀	未定级医疗机构
121	4419085001	东莞市东城社区卫生服务中心	东城	84	合格	未定级医疗机构
122	4419215001	东莞市望牛墩镇社区卫生服务中心	望牛墩	100	优秀	未定级医疗机构
123	4419215002	东莞望牛墩倍康门诊部	望牛墩	94	优秀	未定级医疗机构
124	4419115001	东莞寮步诚众门诊部	寮步	70	合格	未定级医疗机构
125	4419175001	东莞市大岭山镇社区卫生服务中心	大岭山	89	优秀	未定级医疗机构
126	4419175002	东莞大岭山振中门诊部	大岭山	68	合格	未定级医疗机构
127	4419055001	东莞市凤岗镇社区卫生服务中心	凤岗	96	优秀	未定级医疗机构
128	4419055002	东莞凤岗万正综合门诊部	凤岗	84	合格	未定级医疗机构
129	4419065001	东莞市厚街镇社区卫生服务中心	厚街	91	优秀	未定级医疗机构
130	4419065002	东莞厚街汀山奥美门诊部	厚街	77	合格	未定级医疗机构
131	4419145001	东莞市中堂镇社区卫生服务中心	中堂	90	优秀	未定级医疗机构
132	4419145002	东莞中堂唐南门诊部	中堂	82	合格	未定级医疗机构
133	4419045001	东莞市长安镇社区卫生服务中心	长安	99	优秀	未定级医疗机构
134	4419045002	东莞长安东升门诊部	长安	100	优秀	未定级医疗机构
135	4419075002	常平镇社区卫生服务中心	常平	97	优秀	未定级医疗机构
136	4419275002	东莞市沙田镇虎门港社区卫生服务中心	沙田	93	优秀	未定级医疗机构
137	4419275001	东莞沙田富帆门诊部	沙田	63	合格	未定级医疗机构
138	4419205001	东莞市企石镇社区卫生服务中心	企石	92	优秀	未定级医疗机构
139	4419205002	东莞企石振兴门诊	企石	65	合格	未定级医疗机构
140	4419235001	东莞市万江社区卫生服务中心	万江	74	合格	未定级医疗机构
141	4419235002	东莞万江北大资源御湾门诊部	万江	72	合格	未定级医疗机构
142	4419255001	东莞市桥头镇社区卫生服务中心	桥头	94	优秀	未定级医疗机构
143	4419245001	东莞市莞城社区卫生服务中心	莞城	89	优秀	未定级医疗机构
144	4419245002	东莞莞城旗峰门诊部	莞城	93	优秀	未定级医疗机构
145	4419285001	东莞市道滘镇社区卫生服务中心	道滘	91	优秀	未定级医疗机构
146	4419285002	东莞道滘明羲门诊部	道滘	68	合格	未定级医疗机构
147	4419225001	东莞市茶山镇社区卫生服务中心	茶山	86	优秀	未定级医疗机构
148	4419325001	东莞市高埗镇社区卫生服务中心	高埗	99	优秀	未定级医疗机构

149	4419325002	东莞高埗益民门诊部	高埗	75	合格	未定级医疗机构
150	4419255002	东莞市桥头镇鑫兴中山门诊部	桥头	69	合格	未定级医疗机构
151	4419115002	东莞市寮步镇社区卫生服务中心	寮步	94	优秀	未定级医疗机构
152	4419075001	东莞常平黎新求门诊部	常平	93	优秀	未定级医疗机构
153	4419004001	东莞市疾病预防控制中心	市所	93	优秀	疾控机构
154	4419003001	东莞市长安丹霞单采血浆站有限公司	市所	95	优秀	采供血机构
155	4419003003	东莞市中心血站	市所	100	优秀	采供血机构
156	4419003002	东莞市塘厦丹霞单采血浆站有限公司	市所	88	优秀	采供血机构