附件3：

2017年医疗质量安全专项整顿活动工作信息汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 活动形式 | 整顿覆盖医疗机构数 | 排查重点部门（科室）数 | 梳理问题台账情况 | 整顿活动方式情况 | 整顿活动问题处理情况 | 系统持续改进情况 |
| 合计 | 三级医院 | 二级医院 | 血液透析室 | 手术室 | 消毒供应室 | 重症监护病房 | 新生儿科 | 新生儿重症监护病房 | 产科（含产房） | 急诊科 | 内镜室 | 实验室 | 口腔科 | 其他临床科室 | 其他部门场所 | 立行立改已解决 | 正在研究待解决 | 系统问题暂无法解决 | 动员培训人次 | 座谈会场次 | 现场会场次 | 信息通报次数 | 行业内通报 | 限期整改 | 行政处罚 | 发布文件、方案 | 修订规章、流程 | 形成机制、模式 |
| 综合医院 | 专科医院 | 综合医院 | 专科医院 |
| 公立 | 民营 | 公立 | 民营 | 公立 | 民营 | 公立 | 民营 |
| 医院自查情况 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 行政部门专项督导情况 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 **市（区）卫生计生局（委） 填报时间： 年 月 日 填报人姓名： 联系电话：**

注：请各市区卫生计生行政部门将梳理排查问题进行类型汇总，并将典型案例一并在报告中体现。

附件4：

血液透析中心（室）医院感染管理整顿信息汇总表

填报单位（盖章）： 市（区）卫生计生局（委）

联系人及电话： 年 月 日

| **督查项目** | **细化项目** | **评价整顿结果** | **数量** |
| --- | --- | --- | --- |
| **一、资源配备情况** | 开展血液透析的医疗机构数 | —— |  |
| 其中开展血液透析的民营医疗机构数 | —— |  |
| 其中开展血液透析的独立机构数量 | —— |  |
| 血液透析床位数（1台透析器/床） | —— |  |
| 在透病人数量 | —— |  |
| 医生资质和数量是否满足工作需要 | 是，满足工作需要的机构数量 |  |
| 否，已经整改完成的机构数量 |  |
| 否，正在整改的机构数量 |  |
| 否，未整改的机构数量 |  |
| 护士资质和数量是否满足工作需要 | 是，满足工作需要的机构数量 |  |
| 否，已经整改的机构数量 |  |
| 否，正在整改的机构数量 |  |
| 否，未整改的机构数量 |  |
| **二、建筑布局、分区、分机情况** | 1.血液透析中心（室）布局 | 布局合理无需整改的机构数量 |  |
| 布局不合理并整改完成的机构数量 |  |
| 布局不合理并正在整改的机构数量 |  |
| 布局不合理，未整改的机构数量 |  |
| 2.传染病患者是否分区治疗 | 是，无需整改的机构数量 |  |
| 否，已经整改的机构数量 |  |
| 否，正在整改的机构数量 |  |
| 否，未整改的机构数量 |  |
| 3.传染病患者是否分机治疗 | 是，无需整改的机构数量 |  |
| 否，已经整改的机构数量 |  |
| 否，正在整改的机构数量 |  |
| 否，未整改的机构数量 |  |
| **三、管理制度制定、落实情况** | 1.各房间管理制度，包括水处理间、配液间、复用间、透析治疗区、治疗准备间、洁具间、医疗废物暂存间。 | 有制度、规定并且落实，不需整改的机构数量 |  |
| 有制度、规定但未落实，正在整改的机构数量 |  |
| 无制度或制度不完善，正在整改的机构数量 |  |
| 2.重点环节管理制度，包括耗材管理、微生物检测、复用透析器、医疗文书、医务人员执业防护。 | 有制度、规定并且落实，不需整改的机构数量 |  |
| 有制度、规定但未落实，正在整改的机构数量 |  |
| 无制度或制度不完善，正在整改的机构数量 |  |