

# 中国非公立医疗机构协会

## 社会办医疗机构医疗质量服务能力评价

### 管理办法

(2022 年修订版)

#### 第一章 总 则

**第一条** 为贯彻落实国家医药卫生体制改革精神，建立健全医疗机构综合评价体系与机制，推进医疗行业自律和持续改进，提升医疗管理水平和服务能力，切实保障人民群众医疗质量安全，依据国务院《医疗机构管理条例》（国务院令第 149 号）、国家卫生健康委发布的《医疗机构管理条例实施细则》（卫生部令第 35 号）、《国家卫生计生委关于修改〈细则〉的决定》（卫计委令第 12 号）、《医疗质量管理办法》（卫计委令 10 号）、国家卫生健康委联合十部委印发的《关于印发促进社会办医持续健康发展规范发展意见的通知》（国卫医发〔2019〕42 号）等文件要求，中国非公立医疗机构协会（以下简称协会）决定在社会办医疗机构开展医疗质量服务能力评价工作，特制定本办法。

**第二条** 社会办医疗机构医疗质量服务能力评价（以下简称能力评价）是指：由协会组织行业专家，根据评价标准，按照规定程序，对申报医疗机构的诚信建设、行政管理、医疗质量安全、护理与院感、信息化建设、服务文化等方面进行专业性、技术性

的综合评价，并以直观的符号表示能力评价等级的活动。能力评价对象为协会会员单位和自然会员单位，包括综合医院、专科医院、中医医院、中西医结合医院、门诊部（综合、专科、中医、医美、口腔等）、诊所（综合、专科、中医、医美、口腔等）及其他第三方独立医疗机构等。

**第三条** 能力评价结果以五角星图案表示，分为三个级别，由高到低依次分为五星级、四星级、三星级，每个星级均对应相应的能力状况。其中，五星级为标杆医疗机构，四星级为示范医疗机构，三星级为规范医疗机构。

被评为五星级的医疗机构，必须首先取得社会信用 AAA 等级评价；被评为四星级、三星级的医疗机构，必须首先取得社会信用 AA 等级（含）以上评价。社会信用评价管理详见协会《社会办医疗机构社会信用评价管理办法》。

**第四条** 通过能力评价达到相应星级的医疗机构，由协会授予统一的服务能力星级证书和铭牌（以下简称证书铭牌）。证书和铭牌由协会统一编号监制。

**第五条** 能力评价设置每 3 年为一个周期，证书铭牌有效期为 3 年。有效期满，需要续评的，应当提前 6 个月向协会提出书面申请，协会按程序组织进行续评。如有特殊情况，需要延期续评的，延期时间原则上不得超过 6 个月，且向协会提交书面延期申请，说明延期原因。有效期满，未申请续评医疗机构的能力评价原证书铭牌不得继续使用，协会将在其官网上对过期的能力评

价星级证书铭牌予以作废公示。

**第六条** 能力评价应当坚持公平、公正、公开的原则，严格评价标准和质量要求，按照先易后难、循序渐进、逐步推开的方式展开。能力评价旨在以评促建、以评促改、评建结合、重在建设，培育一批管理规范、信用可靠、安全放心、群众满意的优质医疗机构，更好的为广大人民群众提供多层次、多样化医疗健康服务。

## **第二章 组织机构与职责**

**第七条** 协会设立评价工作领导小组（以下简称评价领导小组），负责领导和指导能力评价工作，推动评价结果的社会应用。评价领导小组由临床医学、卫生事业管理、药学、护理、医技、财务管理、信用管理、信息化管理、法律等领域资深专家组成，由 9 至 25 人组成。评价领导小组出席能力评价会议的专家不得少于 5 人，且为单数。主要任务有如下：

- （一）承担能力评价工作的相关培训与咨询；
- （二）组织和指导能力评价工作，审议评价结果；
- （三）向协会反映能力评价工作新情况、新问题，并提出意见和建议；
- （四）承担协会交办的其它相关工作任务。

为保障能力评价工作质量，由协会组建评价标准委员会和评价专家委员会，其管理办法另议。

**第八条** 评价领导小组下设评价办公室，评价办公室设在协会医疗质量评价中心，负责评价的日常事务性工作。

**第九条** 建立能力评价专家库，能力评价专家库专家涵盖社会医学与卫生事业管理、医疗质量安全、临床医学、药学、护理、医技、财经管理、信用管理、信息化管理、法律等专业，由本人提出申请，经所在单位同意后报评价办公室按程序审核入库，并最终由协会颁发行业评价专家聘书。评价专家应具备以下条件：

（一）熟悉国家有关法律法规和医药卫生政策，遵纪守法，坚持原则，实事求是，作风正派；

（二）热爱医疗卫生事业，热心为协会和会员单位服务；

（三）从事相关专业 5 年以上，具有副高级及以上技术职称并受聘工作 3 年以上；

（四）年龄在 70 岁以下，身体健康，胜任评价工作；

（五）符合本条第（一）、（二）、（四）项规定条件，并在医疗机构中层、高层从事管理工作 5 年以上的卫生管理人员。

根据评价工作需要，由协会委托评价专家组进行现场评价。根据参评单位的实际，评价专家组成员从评价专家库中随机遴选产生。专家组人员数量规定如下：

- 1.三级医院每组评价专家控制在 20 人以内；
- 2.二级（含）以下医院每组评价专家控制在 15 人以内；
- 3.门诊部、诊所每组评价专家控制在 4 人以内；
- 4.其他医疗机构根据规模大小适当增减评价专家人数。

**第十条** 评价专家参加评价业务知识培训后，由协会负责考核评估，对考核合格者颁发培训结业证书，对优秀者由协会组织参加现场评价及其他相关工作。评价专家业务知识培训由评价办公室不定期分批组织实施。

**第十一条** 评价专家的权利：

（一）向评价领导小组、评价标准委员会、评价专家委员会提出工作意见和建议；

（二）在评价会议或评价活动中，发表个人意见或保留意见；

（三）学习和了解与评价工作任务和内容相关的文件、资料和信息；

（四）优先参加相关工作会议和业务活动等，享受有关工作报酬等待遇。

**第十二条** 评价专家的义务：

（一）遵守本办法，承担协会交办的相关工作任务；

（二）履行职责，科学公正，实事求是，秉公办事；

（三）遵守评价工作纪律和信息保密及从业廉洁规定，不得擅自泄露不应公开的信息，严禁私下谋取参评医疗机构财物和其他不正当利益；

（四）评价专家与参评医疗机构存在直接或间接利害关系的，应当主动提出回避；

（五）在医疗机构现场评价中，评价专家应当坚持全程工作，中途不可随意无故退出；确有特殊情况，应当及时向专家组组长

和协会工作人员反映，经专家组组长同意，完成工作交接后方可退出；

（六）评价专家应积极参加协会和评价领导小组组织的专项工作会议等活动，提供相关资料和学术研究成果，为行业发展提供支持。

**第十三条** 评价专家实行聘任制，由协会（评价领导小组）按照标准和程序聘任，聘期为3年，聘任期满可按程序再申请。

**第十四条** 评价专家有下列情形之一的，经协会（评价领导小组）批准，予以提前解聘：

- （一）不能正常履行工作职责；
- （二）本人申请退出；
- （三）私下谋取参评医疗机构财物或其他不正当利益；
- （四）违反本办法相关条款；
- （五）违反国家法律被追究相关刑事责任。

**第十五条** 协会（评价领导小组）应当建立能力评价工作定期通报制度和档案管理制度，及时向社会及会员单位公布评价工作进展及评价结果，依法提供信息查询服务。

### **第三章 申报、审核与评价**

**第十六条** 申请参加能力评价的医疗机构应当符合下列基本条件：

- （一）协会会员单位（含自然会员）；

(二) 合法存续、各种执业资格资质证照齐全；

(三) 医疗机构的规模和基本设置达到《医疗机构管理条例》《医疗机构基本标准（试行）》所要求的标准；

(四) 医疗机构应当严格遵照《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《医疗机构管理条例》等国家法律法规，没有伪造、变造、买卖、出租、出借《医疗机构执业许可证》；医疗机构命名应当符合《医疗机构管理条例实施细则》等有关规定，按时校验，没有拒不校验或有暂缓校验记录，没有擅自变更诊疗科目或有超出诊疗科目登记范围的诊疗活动；

(五) 医疗机构应当严格遵照《中华人民共和国医师法》《医疗机构管理条例》《护士条例》等国家法律法规，不得使用非卫生技术人员从事医疗卫生技术工作；

(六) 医疗机构运营正常，有较好的社会公信力。三级医院正常运营三个月，二级医院正常运营六个月，一级医院正常运营一年，获取政府医保资质的医疗机构在同等条件下可以优先申请、优先审核、优先评价。其他类医疗机构可以依照、比对参照执行；

(七) 医疗机构两年内无重大事故（含医疗事故）、无严重违法违规行为记录（以行政处罚书为准）、无造成重大社会不良影响的事件发生；

(八) 医疗机构评价周期内不良执业行为每年年内积分未超 6 分；患者满意度在 90% 以上，社会声誉良好；

(九)法定代表人及主要负责人在近两年内无重大社会负面公共信用记录;

(十)在行风建设方面两年内无重大失误、无造成重大社会不良影响。

**第十七条** 医疗机构可经协会、分支机构、地方协会、片区四个渠道进行申报。综合、专科医院和第三方独立医疗机构、基层医疗机构(门诊部诊所等)登录协会门户官方网站([www.cnmia.org](http://www.cnmia.org)),口腔医疗机构登录协会口腔分会门户官方网站([www.kq-cnmia.com](http://www.kq-cnmia.com)),经国家行业评价系统,下载《服务能力评价申报表》并填报打印,由医疗机构法定代表人签字、加盖公章,并经协会(或者分支机构、地方协会、片区)审核,也可以直接向协会评价办公室申报办理。

**第十八条** 评价办公室收到《医疗质量服务能力评价申报表》及相关材料后,应当于10个工作日内决定是否受理,向申报单位发出受理结果通知。不予受理的,应当说明理由。

**第十九条** 能力评价工作流程:

(一)经审核符合评价基本条件的,评价办公室应当向医疗机构提供对应的评价标准,医疗机构依据评价标准做好自查自纠等前期准备;

(二)医疗机构现场评价准备完毕后,向评价办公室提交《国家行业评价确认书》,提出医疗机构拟参评时间;

(三)评价办公室收到医疗机构《国家行业评价确认书》后,



根据医疗机构情况，从协会评价专家库抽调组建派出评价专家队伍。并提前 7 个工作日联系医疗机构，指导医疗机构制定迎评工作方案；

（四）由评价办公室组织专家进场评价。现场评价专家组设领队和大组长各 1 名，配备 1~2 名工作人员，负责专家组的工作指导与工作协调保障；

（五）现场评价时间一般不超过 3 天，听取医疗机构负责人汇报、查阅资料、实地检查、急救考核、应知应会测试、医患访谈、满意度调查等；

（六）以上评价项目结束后，由评价办公室工作人员组织专家对标评分，向专家组通报最终评价分值，分析评价分值与参评医疗机构整体情况是否相符。收集汇总各位专家评价意见，经专家签字确认。由专家组组长汇总完成评价报告，并向医疗机构反馈分析讲评。评价报告应当包括医疗机构的总体评价、主要亮点、存在的主要问题、改进意见和建议；

（七）现场评价结束后，医疗机构根据专家评价报告，应当于 7 个工作日内完成评价整改报告，报评价办公室备案；

（八）评价办公室负责将评价报告和评价分数报评价领导小组审核；

（九）经评价领导小组审核同意，由评价办公室负责在协会门户网站向社会公示，公示期为 7 个工作日。公示期限内，收到书面异议的，评价办公室应当组织调查核实或再审核，并向评价

领导小组提出复议；公示期满，未收到书面异议的，评价办公室履行审批程序，经协会官网等媒体向社会正式公布，并适时组织举行颁发证书铭牌仪式。

口腔门诊部诊所和基层医疗机构能力评价采取线上和线下相结合评价方式，原则上采取线上评价方式。如需线下评价，由评价办公室负责提前通知。口腔专科医院原则上采取以线上申报，现场检查的评价方式。

## **第四章 评价结果管理**

**第二十条** 对评价结果实行动态管理。建立升级、降级、摘牌等管理机制。在有效期内对已经获得星级授牌的医疗机构进行常态化关注、指导和监督，以问题为导向加强评价成果的规范化管理。

**第二十一条** 医疗机构应当持续加强建设与管理，不断提升管理水平、医疗质量安全和服务能力，接受评价办公室组织的不定期抽查、核实和考核。

**第二十二条** 评价领导小组应当每年至少召开两次工作会议，研究分析评价工作发生的新情况，新问题，组织专家不断研究和改进完善评价工作管理办法和评价标准，监督和指导下评价工作管理办法和评价标准的实施，对参评医疗机构不定期组织专家抽查核实。对有问题的参评医疗机构提出限期整改建议，必要时组织专家开展现场复评。参评医疗机构应当按时书面上报整改情

况报告。

**第二十三条** 医疗机构发生违法违规事件、重大事故（含医疗事故）、严重社会不良影响事件，一经查实或未通过现场复核，经评价领导小组核准后，给予降级直至注销证书铭牌，并经协会官方网站公布。

**第二十四条** 评价办公室应当经常举办医疗机构能力评价知识培训，尤其是对未通过评价的医疗机构进行专项培训，组织专家进行重点帮扶和指导。

**第二十五条** 评价办公室应当定期组织评价专家进行工作交流，不断改进工作方法和评价程序，确保评价工作管理水平和工作质量。

## **第五章 附则**

**第二十六条** 本办法由中国非公立医疗机构协会负责解释。

**第二十七条** 本办法自发布之日起实施，《非公立医疗机构能力评价管理暂行办法》（2021年版）同时废止。

中国非公立医疗机构协会  
2022年7月22日