|  |
| --- |
| 年度服务考核表 |
| 分数： 考核时间： 年 月 日 |
| **监管内容** | **考核情况** |
|  1、服务方遵守医院各项规章制度及规定 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□ |
|  2、医疗设备数字化管理服务 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□ |
|  医疗设备条形码的标识工作完成情况 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□  |
|  3、维修 |  |
|  （1）.工程师维修响应时间是否及时 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□  |
|  （2）.工程师维修质量 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□ |
|  ①.设备完好率＞95% | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□  |
|  ②.设备正常开机率＞95% | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□  |
|  （3）.大型医用设备在医院使用期间配置合适维修人员和维修检测设备。 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□  |
|  （4）.及时填写维修报告 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□  |
|  （5）.每季度向院方提交设备故障分析报告 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□  |
|  4、服务方根据院方在用设备情况用信息化管理软件制定PM计划 | 　 |
|  ①.提供PM计划的具体方案 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□  |
|  ③.服务标准 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□  |
|  ④.巡检、维护、保养、质控方案 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□  |
|  ⑤.PM完成情况 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□  |
|  5、服务方根据巡检方案，做好巡检记录 | 　 |
|  ①.急救、生命支持类、大型设备及高风险设备每月巡检 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□  |
|  ②.其他设备每季巡检 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□  |
|  6、服务方根据保养方案，做好保养记录 | 　 |
|  ①.急救、生命支持类设备每半年保养 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□  |
|  ②.对大型设备（CT、大C、核磁、X线设备、超声设备等）每半年保养，并撰写设备运行分析报告 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□  |
|  ③.其他设备每年保养一次 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□  |
|  7、服务方根据质控方案，做好质控工作。 | 　 |
|  （1）.须做好首次质控检测及医用电子设备电气安全监测，填写质控检测记录 | 　 |
|  质控设备： ①.呼吸麻醉机 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□ |
|  ②.监护仪 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□ |
|  ③.除颤仪 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□ |
|  ④.输注泵 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□ |
|  ⑤.心电图机 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□ |
|  ⑥.高频电刀 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□ |
|  （2）.大型医用设备在医院使用期间的质量控制管理 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□  |
|  （3）.生命支持类设备进行每年不少于一次的质控，并提供质控报告。 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□ |
|  （4）.生命支持类设备提交维修报告以及质控报告 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□  |
|  8、新入院设备 |  |
|  ①.配合院方新购置设备的验收、安装、调试及培训 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□ |
|  ②.认真填写设备配置功能及技术指标验收单 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□ |
|  9、协助院方设备管理部门对临床使用部门进行监管，安全使用检查。 |  |
|  ①.方案 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□  |
|  ②.记录 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□  |
|  ③.问题处理结果 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□ |
|  10、风险分析 | 　 |
|  （1）.大型设备（CT、大C、核磁、X线设备、超声设备等）每年做一次设备风险分析 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□ |
|  （2）.对于三月内因同样故障连续二次的设备提供设备故障分析报告 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□ |
|  11、临床培训 | 　 |
|  （1）.对设备使用者进行定期培训，每季至少一次并记录 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□  |
|  （2）.大型医用设备培训要求每半年至少一次培训 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□ |
|  12、报废物资 |  |
|  （1）.服务方负责回收 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□ |
|  （2）.医疗设备出具报损鉴定报告 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□ |
|  13、调拨搬迁 | 　 |
|  （1）.医院设备清单中的医疗设备调拨、搬迁 | 满意□ 较满意□ 一般□ 不满意□ |
| 意见建议： |
| 注：总分100分，满意2.5分，较满意2分，一般1分，不满意0分。 得分≥90分为优秀，得分≥80分为合格，得分≤80分为不合格。 |
| 服务方：服务方签字：日期： | 考核部门：考核人签字：日期： |