

河南省二级、三级医疗机构临床营养质量控制评价细则 (试行)

2022 年 12 月

说 明

营养是人类维持生命、生长发育和健康的重要物质基础。临床营养行动是《国民营养计划（2017—2030年）》的重要内容，行动要求加强临床营养科室建设，组建营养支持团队，开展营养治疗，推动营养相关慢性病的营养防治。国家卫生健康委于2022年3月18日印发了《关于印发临床营养科建设与管理指南（试行）的通知》（国卫办医函〔2022〕76号），用于指导和规范医疗机构临床营养科建设与管理，提高临床营养诊疗能力和服务水平，保障医疗质量和安全。

为贯彻落实《临床营养科建设与管理指南（试行）》，促进我省临床营养高起点、高标准、高质量发展，省临床营养质量控制中心在国家临床营养质量控制中心指导下，结合我省临床营养工作实际，经广泛征求意见，制定了《河南省二级、三级医疗机构临床营养质量控制评价细则（试行）》（以下简称《细则》），旨在指导河南省二级、三级医疗机构临床营养科建设和管理，加强临床营养质量控制。

《细则》共分为4部分100分，另设加分项15分。第一部分科室设置，强调科室建设和人员配置、培养，分为3条9项19分（含加分项3分）；第二部分功能区域建设及工作开展，强调临床营养科区域设置、门诊建设及各区职能，分为6条22项57分（含加分项9分）；第三部分临床营养诊疗工作，强调临床营养核心业务，分为2条10项32分；第四部分科研教学，强调临床研究和人才培养，分为2条3项7分（含加

分项 3 分)。

《细则》供各级卫生健康行政部门、质控中心指导医疗机构加强临床营养科建设和管理使用，是医疗机构落实《临床营养科建设与管理指南（试行）》情况的参考。

河南省二级、三级医疗机构临床营养质量控制评价细则（试行）

项目	内容	简要说明		分值	评价方式	评分方法
		二级医疗机构	三级医疗机构			
一、科室设置				16 + 3		
1 科室性质 3 + 3 分	1.1 独立的医疗业务科室，名称为临床营养科	临床营养科由医院业务院长领导，医务处（科）管理，实行科主任负责制，承担门诊及住院患者的营养筛查与评估、营养诊断、营养治疗、营养宣教的工作。		3	查医院临床营养科成立文件、管理构架图； 查医院文件或聘书； 实地查看标牌、医院指引； 查看工作制度。	独立科室得1分； 管理规范（业务院长领导，医务处（科）管理）得1分； 科主任负责得0.5分； 名称规范得0.5分。
	1.2 病房设置	设临床营养科病房。		3	实地查看。	★加分项
2 科室组成 2 分	2.1 基本组成	临床营养科具有与其规模相适应的办公条件、诊疗场所和设备设施，办公室、肠内营养配制室、肠外营养配制室、医疗膳食配制室、营养门诊、营养代谢室等设置合理，标示明确，规范统一。		2	实地查看标牌。	功能区齐全、标示明确、规范统一得2分； 缺一项扣0.5分。
3 人员配备及人才培养 11 分	3.1 科主任设置	科主任应具有医学专业或营养学背景，具有中级以上职称。	科主任应具有医学专业或营养学背景，具有副高级以上职称。	2	查毕业证、资格证、执业证。	专业或职称一项不符合扣1分。
		新设置的临床营养科，科主任应具有医学专业背景，具有临床执业医师资格证和中级以上职称。	新设置的临床营养科，科主任应具有医学专业背景，具有临床执业医师资格证和副高级以上职称。			

项目	内容	简要说明		分值	评价方式	评分方法
		二级医疗机构	三级医疗机构			
3 人员配备及人才培养 11分	3.2 临床营养科人员	临床营养专业技术人员与实际开放床位比 $\geq 1:200$ 。	临床营养专业技术人员与实际开放床位比 $\geq 1:150$ 。	3	查看医院工作人员花名册、考勤表，查看资格证、执业证，并进行计算。	临床营养专业技术人员占床位比达到所需总人数1/3得1分；比达到所需总人数2/3得2分；比例达标得3分。
		营养师占临床营养专业技术人员比例 $\geq 50\%$ 。设置医疗膳食配制室，配备专职营养师。		2		营养师占临床营养专业技术人员比例达标得1分；医疗膳食配制室配备专职营养师得1分。
	3.3 营养医师	临床医学、中医学或医学营养相关专业毕业，取得资格证、执业证，并经过临床营养专业培训、进修，或取得临床营养相关证书（如营养师）。		1	查毕业证、资格证、执业证、进修、培训证书。	1人不符合扣0.5分。
	3.4 营养技师	医学营养相关专业毕业并取得临床营养相关证书（如营养师）。		1	查毕业证、资格证。	1人不符合扣0.5分。
	3.5 营养护师	护理专业毕业，取得资格证、执业证，执业证，并经过临床营养专业培训、进修，或取得临床营养相关证书（如营养师）。		1	查毕业证、资格证、执业证、进修、培训证书。	1人不符合扣0.5分。
	3.6 人才培养	医院人事部门有人才梯队建设计划并落实，医务部门有人才培养计划并落实。		1	查人才引进培养计划、进修学习计划及落实情况。	不符合扣1分。
二、功能区域建设及工作开展				48+9		
1 办公区域 5分	1.1 营养（医）师办公室	有独立办公室；有办公桌椅、文件柜、计算机（办公软件）。		2	实地查看。	不符合不得分。
		设置营养医生工作站、分配OA等。		2	实地查看、能够对接医院信息化管理系统（如HIS），可以正常开展临床营养工作。	不符合不得分。
	1.2 学习培训室	有学习培训设备。	独立房间，有计算机及投影设备。	1	实地查看。	不符合不得分。

项目	内容		简要说明		分值	评价方式	评分方法	
			二级医疗机构	三级医疗机构				
2 医疗膳食 配制室 10分	2.1 基本资质		取得《食品经营许可证》。		0.5	查阅资料并实地查看。	不符合不得分。	
		坐落位置	位置与病区相邻，有送餐专用通道，与各种污染源保持规定距离。		1	实地查看位置； 开饭时间随餐车查看 送餐路线。	不符合不得分。	
		区域划分	符合配制流程和食品安全要求（原料→成品单向顺序）； 主要应包括：准备间、称重膳食配制间、普通膳食配制间、主食制作及蒸制间、餐具刷洗间、消毒间、备餐间及膳食领取厅； 配套区域包括：食品库房、办公室。		1	实地查看。	一项不符合扣0.5分。	
	2.2 布局和功能区域要求		区域环境要求	工作区域采光照良好，供电供热、通风排烟设备良好； 墙壁整体为白色瓷砖，地面耐磨、防滑、易清洁； 上下水系统完善，清洁区域不得有明沟； 消防设施齐全可使用； 具备防蝇防鼠防虫防尘条件，和垃圾、废弃物处理条件； 手卫生设施齐全，男女更衣室符合食品安全要求（卫生许可规定）。		1	实地查看。	一项不符合扣0.5分。
		基本设备	基本设备：配备食品加工、制作、冷藏、冷冻、储存、运送的各种炊具及设备； 称量工具：电子秤、量杯等。		0.5	实地查看。	一项不符合扣0.5分。	
	2.3 制度与职责		有医疗膳食医嘱执行工作制度，膳食配送及监管制度，食品安全管理制度，餐前检查制度，食品采购制度，食品加工制度，食品留样制度，库房管理制度，感染防控制度，清洁消毒制度、工作人员卫生管理制度，卫生检查制度，设备使用检修制度，消防与食品安全等应急事件预案等。		1	有制度汇编； 实地考察落实情况。	缺一项扣0.5分。	
			有膳食主管工作职责，营养厨师班组长、营养厨师工作职责，财务、库房管理、采购人员工作职责，营养配餐员工作职责。		0.5	有职责汇编； 实地考察落实情况。	缺一项不得分。	

项目	内容		简要说明		分值	评价方式	评分方法
			二级医疗机构	三级医疗机构			
2 医疗膳食 配制室 10分	2.4 医疗膳食制作		有规范的膳食医嘱执行流程； 能提供普食、软饭、半流食、流质饮食； 能提供8种以上治疗膳食种类，包括：糖尿病膳食、低盐膳食、低脂膳食、低蛋白膳食、高蛋白膳食、低胆固醇膳食、低碳水化合物膳食、高膳食纤维膳食、少渣膳食、无盐膳食、低碘膳食、低钠膳食、高钾膳食、低钾膳食、低嘌呤膳食等。		2	查看文字资料； 实地查看。	缺一项扣0.5分。
	2.5 质量控制	环境、设备质控	环境定期清洁、消毒记录，主要设施设备的使用维护记录。		0.5	查看文字资料。	不符合不得分。
		个人卫生质控	查个人健康档案； 检查手卫生。		1	查看健康证、文字资料； 现场进行七步洗手考核。	一项不符合扣0.5分。
		膳食质控	饮食医嘱正确率、食谱编制、食品原料质量检查记录、餐前检查记录、食品留样、细菌培养记录、成本核算与财务质控、应急演练记录。		1	查看文字资料； 实地查看。	一项不符合扣0.5分。
3 肠内营养 配制室 21+5分	3.1 布局和功能区域要求	使用面积	独立设置肠内营养配制室，肠内营养配制室建筑面积 $\geq 60 \text{ m}^2$ 。		3	实地查看。	不独立扣2分； 面积不达标扣1分。
		区域划分	符合工作流程和感控要求：洗刷消毒间、更衣间、配制间、发放间。		2	实地查看。	不符合不得分。
		区域环境要求	墙壁装修：表面光滑、耐磨、耐腐蚀、不吸湿、便于清洗； 地面装修：光泽、耐磨、不起尘、可冲洗、防滑、易清扫。		1	实地查看。	不符合不得分。
		洗刷消毒间	配备紫外线灯、洗刷池、消毒柜。		1	实地查看。	不符合不得分。
		更衣间	配备鞋柜、衣架或更衣柜，工作服、口罩帽子。		0.5	实地查看。	不符合不得分。
		配制间	有设备：空气消毒机、净水机、捣碎机（料理机）、微波炉、电磁炉、冰箱、灌装机、净化工作台、操作台、电子秤（天平）、量筒量杯及各种配制容器等。		1	实地查看。	不符合不得分。
			建立层流净化配制间。		5	实地查看。	★加分项
		发放间	有操作台、冰箱。		1	实地查看。	不符合不得分。

项目	内容		简要说明		分值	评价方式	评分方法
			二级医疗机构	三级医疗机构			
3 肠内营养 配制室 21 + 5 分	3.2 制度 与职责	特医食品 管理制度	建立和完善特医食品遴选、采购、贮存、调配、临床应用和评估等 管理制度。		1	查文字资料。	缺失一项扣 0.5 分。
		配制室工 作制度及 职责	有肠内营养配制工作流程； 有安全管理制度、食品留样制度、清洁消毒制度，检查、核对制度； 有设备保养维修制度； 有配置室工作人员岗位职责。		1	有制度、职责汇编； 查看留样标本。	缺失一项扣 0.5 分。
	3.3 肠内营养配制		有规范的肠内营养医嘱执行流程； 肠内营养制剂种类齐全，品种≥10 种； 肠内营养治疗处方应根据患者病情个体化； 配制中执行“三查七对”制度。		3	查看医嘱单、病历记 录等文字资料； 实地查看肠内营养制 剂品种。	抽查病例，发现 1 处不 合理或不完整扣 0.5 分； 制剂品种不达标扣 1 分。
	3.4 质量 控制	环境用具 消毒质控	清洁消毒记录； 评估与质量监控记录。		1	查看空气、物表细菌 培养记录、净化台、 配制用具质量监控记 录，细菌培养记录。	不符合不得分。
		配制的质 量控制	有原料及配制物品质控； 有配制质量质控； 有发放质控。		3	实地产品资质及保质 期、查看操作过程； 查看质控记录。	产品资质不全或不在保 质期内不得分；质控记 录不全，缺失一项扣 0.5 分。
		个人卫生 质控	查个人健康档案； 检查手卫生。		1	查看健康证、文字资 料； 现场进行七步洗手考 核。	一项不符合扣 0.5 分。
		设备质控	有检修保养记录。		0.5	查看文字资料。	不符合不得分。
3.5 完成 量	临床营养 科独立完 成	肠内营养治疗____例，____人日。		1	查看文字资料。	较上一年提高得 1 分。	

项目	内容		简要说明		分值	评价方式	评分方法
			二级医疗机构	三级医疗机构			
4 肠外营养 配制室 4分+2分	4.1 布局 和功能区域 要求	使用面积	有独立房间，使用面积不低于 40 m ² 。		0.5	实地查看。	不符合不得分。
		区域划分	符合工作流程和感控要求： 一次更衣间→二次更衣间→风淋→配制间→传递窗→交接。		0.5	实地查看。	不符合不得分。
		区域环境 要求	有通风设备：新风口和排风口位置合理； 墙壁装修：浅色，表面光滑，由耐磨、耐侵蚀、不易吸附灰尘、不吸湿透湿、符合清洁消毒要求材料装饰； 地面装修：耐磨、防滑、防静电、无接缝、易清扫； 其他要求：一次更衣间和二次更衣间设上、下水及洗手池。		0.5	实地查看。	不符合不得分。
		基本设备	有百级净化工作台、操作台、药品车和药品柜、电冰箱、清洁消毒设备（紫外线灯或空气消毒器、隔离衣）、办公桌椅、计算机（处方传输系统、计费系统）、pH 值测定仪、渗透压测定仪。		0.5	实地查看。	不符合不得分。
	4.2 制度与职责	总体工作制度、清洁消毒制度（环境卫生、设备、物品、人员）、检查制度、核对制度，设备使用检修制度，药品、物品、器械管理制度（领取、保管）。		0.5	有制度汇编； 实地考察落实情况。	不符合不得分。	
		配制人员职责、药师职责。		0.5	有职责汇编； 查看文字资料。	不符合不得分。	
	4.3 肠外营养配制	有规范的肠外营养治疗流程； 肠外营养治疗处方应根据患者病情个体化； 配制中执行“三查七对”制度，按照药物相容性和配伍禁忌，遵守无菌操作要求。		0.5	设置在静配中心的， 由临床营养科医师按需提供肠外营养处方。	不符合不得分。	
	4.4 质量控制	有环境消毒质控、配制质量质控、设备质控等制度并落实。		0.5	查看文字资料。	不符合不得分。	
4.5 配制室设置	设在临床营养科。		2	实地查看。	★加分项		

项目	内容		简要说明		分值	评价方式	评分方法
			二级医疗机构	三级医疗机构			
5 营养门诊 7分	5.1 布局和功能区域要求	坐落位置	设在医院门诊区域内。		1	实地查看。	不符合不得分。
		独立诊室	有营养门诊专用诊室。		2	实地查看。	不符合不得分。
		基本设备	有计算机、医生工作站、营养诊疗软件、诊桌诊椅、标准食物模型、听诊器、血压计、握力器、皮褶厚度计、测量软尺、身高体重计、人体成分分析仪、代谢车。		1	实地查看。	缺失一项扣0.2分。
	5.2 制度与职责	有门诊工作制度、工作职责、工作流程。		1	有制度职责汇编；实地考察落实情况。	不符合不得分。	
	5.3 开展工作	营养门诊工作日正常应诊； 建立营养门诊病历； 完成常见病营养诊疗，一般及特殊人群营养评估及指导。		1	查门诊登记、挂号记录、开诊次数、门诊量、指导单等。查看营养检测、评估和咨询记录。	一项不符合扣1分。	
5.4 建立质量控制	开展门诊设备检修保养质控； 开展营养病历书写质控。		1	查看记录本、质控记录本； 查5份营养门诊病历，书写规范、准确、完整。	不符合不得分。		
6 营养代谢室 +2分	6.1 配备基本设备并开展工作	实验室配备常规称量托盘天平、紫外可见分光光度计、荧光分光光度计、原子吸收光谱仪、凯式定氮仪、恒温箱、干燥箱、灰化炉、水浴箱、离心机、混合器、电冰箱（有条件可配备低温冰箱）、石英亚沸纯水器，毒气室设置排风设施及通风柜 开展监测：蛋白质评价指标：前白蛋白、运铁蛋白、视黄醇结合蛋白、肌酐、尿素氮等；监测维生素类指标：A、C、D、E及B族等。		2	标识清楚，配置设备并开展工作1项加0.5分。	★加分项	

项目	内容	简要说明		分值	评价方式	评分方法
		二级医疗机构	三级医疗机构			
三、临床营养诊疗工作				32		
1 规范开展 营养诊疗 30分	1.1 规范开展工作	遵循相关诊疗指南、规范、规程、标准和临床路径，制订完善相关工作流程等工作。		1	查资料	缺1项扣0.5分
		严格落实《河南省卫生健康委关于加强全省医疗机构住院患者营养风险筛查工作的通知》（豫卫医〔2021〕18号）和《关于印发2022年临床营养专业质控工作改进目标“提高住院患者营养评估率”工作方案的通知》（豫卫医质控〔2022〕5号）文件，医疗机构医务管理部门加强对营养风险筛查工作的管理及落实质量控制。		2	查医院红头文件，文字及图片资料。	不符合扣2分。
	1.2 营养风险筛查	主诊医师是营养风险筛查的第一责任人；首次营养风险筛查应当在患者入院后24小时内，结合入院问诊、体格检查等进行；经筛查确定有营养风险的，应当及时申请营养会诊和营养评估；临床营养科开展营养风险筛查的协调指导、人员培训。		4	查营养风险筛查表纳入病历管理系统；抽查病历，查医嘱、筛查表、营养风险筛查时间、营养风险筛查结果是否正确；有营养风险患者是否请会诊和营养评估。有临床医务人员培训记录。	1项不符合扣0.5分。
	1.3 营养评估	营养评估应当在接收到申请后24小时内进行；营养评估应当综合考虑患者一般情况、膳食调查、人体测量、人体组成测定、代谢检测、生化检验、临床检查等内容；可根据患者病情变化，进行再次营养评估。		3	营养评估表纳入病历管理系统；抽查电子病历，查医嘱、评估表、营养评估时间；规范填写营养评估表。	1项不符合扣0.5分。
	1.4 营养诊断	营养医师进行营养会诊和/或营养评估，出具患者营养诊断。		1	查病历，接受营养会诊的病历有营养诊断。	无营养诊断不得分。

项目	内容		简要说明		分值	评价方式	评分方法
			二级医疗机构	三级医疗机构			
1 规范开展 营养诊疗 30分	1.5 营养会诊		营养会诊应当在接收到申请后 24 小时内进行，书写会诊单；参与特殊、疑难、危重及大手术患者会诊，或加入 MDT 团队。		3	查阅 5 份有营养会诊记录的病历，或查阅 MDT 讨论记录。	缺少 1 项扣 1 分。
	1.6 营养查房		落实三级医师查房制度；营养（医）师交接班、疑难病例讨论制度。		2	查营养治疗记录、营养师交接班本、疑难病例讨论记录。	缺少 1 项扣 1 分。
	1.7 营养病历		完成不少于 5 份/月完整营养病历；营养病历要求书写规范、使用医学术语；营养治疗原则及计算准确；完整记录营养治疗过程及临床结局；由上级医师修改签字。		2	现场抽查 5 份营养病历，要求书写规范、准确、完整。	1 份不符合要求扣 0.5 分。
	1.8 营养宣教		开展多渠道、多形式的疾病营养指导与健康宣传教育，营养相关慢性病的营养防治工作。		1	查营养宣教相关资料（包括书面、展板、照片、视频等）。	无宣教资料不得分。
	1.9 质量控制	院级质控	患者入院 24h 营养风险筛查率达到 50% 以上。	患者入院 24h 营养风险筛查率达到 60% 以上。	2	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	每低 5 个百分点扣 0.5 分。
			营养评估率达到 5% 以上。	营养评估率达到 8% 以上。	2	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	每低 1 个百分点扣 0.5 分。
			营养筛查、评估、会诊有关记录纳入医院病历管理。		2	查院级病历质控记录。	有对营养相关质控记录得 2 分，无不得分。
			每月统计住院患者营养风险筛查率、营养评估率等，定期进行分 析、反馈，并持续改进。		2	查院级质控记录。	有统计得 1 分； 有持续改进记录得 1 分。

项目	内容		简要说明		分值	评价方式	评分方法
			二级医疗机构	三级医疗机构			
1 规范开展营养诊疗 30分	1.9 质量控制	专业医疗质量质控指标	糖尿病住院患者营养评估率____； 糖尿病住院患者营养治疗率____； 使用胰岛素治疗的糖尿病住院患者营养治疗后胰岛素使用剂量减少率____。		2	查质控记录。	逐步提高，每提高1项加0.5分，3项均提高加2分。
			营养治疗不良事件发生率____； 营养门诊投诉发生率____。		1		
2 参加质控培训 2分	2.1 专业人员参加质控中心组织的学习培训情况		科主任、管理人员、营养医师、营养技术人员、营养护理人员定期参加质控中心组织的学习培训，经考核合格后取得合格证书；担任医疗膳食制作的营养厨师，需参加过临床营养相关培训，有营养厨师证，具备医疗膳食制作经验；营养专业人员定期对之进行培训。		2	根据质控中心每年培训确定各培训分值，依据质控中心签到记录。	按会议通知要求量化，不参加不得分。
四、科研教学					4+3		
1 教学工作 4分+1分	1.1 定期开展临床医务人员临床营养诊疗相关培训		将临床营养诊疗相关知识、技能纳入医务人员继续教育、技能培训、新入职员工的培训、考核范畴，并定期进行评估。		4	查培训计划、记录及考核评价总结。	无培训计划扣1分； 无培训记录（课件、照片、签到表）扣1分； 无考核评价总结扣1分。
	1.2 完成本专业学生授课带教实习；承担进修带教		教学医院应完成相应教学及带教； 三级甲等医院应可承接专业人员进修。		1	查教学记录、实习进修带教计划。	★加分项。
2 科研工作 +2分	2.1 临床营养科研工作		开展与疾病治疗相关的营养科学研究。		2	科研记录（科教科提供）或其他成果。	★加分项。