浙江省医疗机构静脉用药调配中心现场评估验收标准（2025年版）征求意见稿

一、现场评估验收标准说明

（一）根据《静脉用药调配中心建设与管理指南（试行）》、《静脉用药集中调配质量管理规范》制订本现场评估验收标准。

（二）本标准共设检查项目76个。其中设否决条款8条，任何一款不合格即全项否决。一般条款68条，满分为1000分。

（三）静脉用药调配中心验收采取查阅文件资料、会议与工作记录；现场考核包括对人员、工作流程及作业环节、环境卫生、医疗废物、设施设备、药品、物料耗材、洁净环境与手监测、质量与持续改进管理的评估。

（四）各条款评分标准以达到该条款规定要求的程度来判定分值。有累计扣分的条款只累计扣完该条款总分，不扣倒分。

（五） 验收终评时，否决条款应全部合格； 一般条款总分为1000分，终评得分率不低于90%为合格，即不得低于900分。

二、验收 （督导） 项目与内容

浙江省医疗机构静脉用药调配中心现场评估验收评价表

项目		验收内容	分值	评分细则
1.建筑、设施和布局基本要求	1.1	静配中心设置地点应远离各种污染源，周围环境、路面、植被、空气等不会对静配中心和静脉用药调配过程造成污染；不宜设置在地下室和半地下室。	一票否决	查看整体布局图，实地查看区域设置与备案图纸，设置在地下室的，本项否决。如已经设置在半地下室的，应有能保证工作区域防潮、通风等的措施。（不再通过设置在半地下室的静配中心设计图纸预审。）
	1.2	静配中心应当设于人员流动少、位置相对独立的安静区域，并便于与医护人员沟通和成品输液的运送。	20	查看整体布局图，实地查看区域设置情况。区域布局不合理扣6分；入（出）口环境嘈杂扣6分；不便于运送扣4分；不便于沟通扣4分。
	1.3	洁净区新风采风口应设置在周围30米内环境清洁、无污染地区，离地面高度不低于3米。	30	有一个采风口周围30米内有污染场或离地面高度小于3米，本项不得分。
	1.4	静配中心使用面积应与日调配工作量相适应；洁净区面积应与设置的洁净台数量匹配。	40	使用面积与日调配工作量不相适应，无法对各功能区进行有效划分的本项不得分，布局不合理或功能缺失每项扣5分，人流与物流走向不合理扣5分。（日调配量1000袋以下的不少于300㎡；1001～2000袋的300～500㎡；2001～3000袋的500～650㎡；3001袋以上，每增加500袋递增50㎡。上述面积不包括空调机房、淋浴室和卫生间面

1.5	静配中心设计与装修施工应符合消防要求，设有安全通道，配备消防设施设备、应急灯等；洁净区内设烟感探测器等消防设施设备；非洁净控制区和辅助工作区应设喷淋系统、排烟系统和烟感探测器；调配间装置可击碎式玻璃安全门，并配备安全锤；风管保温材料应符合消防要求。	20	按不同区域实际要求设计，相关设施设备每缺少一项扣5分；如洁净区内设喷淋系统，应选用不积尘和滋生微生物的喷头，不能对压差控制和清洁消毒产生影响，否则本项不得分。
1.6	装修施工企业应具有建筑装修装饰工程专业承包二级及以上资质、有机电安装工程专业承包三级及以上资质和安全生产许可证。	10	装修施工企业相关资质证明，每缺少一项扣5分。
1.7	三个功能区之间的缓冲衔接和人流与物流走向合理，不得交叉。洁净区设有调配操作间，一次更衣室，二次更衣室及洗衣洁具间；非洁净控制区设有用药医嘱审核、打印输液标签、贴签摆药核对、成品输液核查、包装配送、清洁间、普通更衣及放置工作台、药架、推车、摆药筐等区域；辅助工作区设有药品库、物料储存区、药品脱外包区、转运箱和转运车存放区以及综合性会议示教休息室等。	一票否决	三个功能区划分符合规范要求，不可缺少。
1.8	调配操作间应分别设置进物、出物传递窗或传递门，危害药品调配操作间应隔离成单独调配操作间，设置危害药品进物、出物传递窗或传递门；有条件可单独设置医疗废物传递窗，调配操作间的设计应当能够使管理或监控人员从外部观察到内部的操作。	30	进物、出物在同一个传递窗或传递门的本项不得分；危害药品调配操作间不单独隔离的扣20分，不再通过没有单独隔离危害药品调配操作间的静配中心设计图纸预审；调配操作间不便于管理人员从外部观察到内部的操作的扣10分。
1.9	静配中心洁净区应当设有温度、湿度、压差等监测设施，设有送回风系统与送排风系统；保持静脉用药调配间温度18℃～26℃，相对湿度35%～75%。	30	现场查看各表：温度、湿度、压差，缺一项不得分，通过查看净化机组的功率和相应净化区的容积测算，新风送入量不达标不得分。
1.10	静配中心整体净层高宜达2.5米以上，吊顶、墙面和地面应平整光滑，接口严密，无脱落物和裂缝，能耐受清洗和消毒，吊顶、墙面与地面交界处应用净化圆角连接。净化区吊顶不设检修口等，电箱等不设在净化区墙面，不外挂消毒设备等，不设紫外线。	10	一项不符合扣10分。
1.11	洁净区内的窗户、技术夹层、进入室内的管道、风口、灯具与墙壁或顶棚的连接部位均应密封，以减少积尘、避免污染和便于清洁。	10	一项不符合扣5分。
1.12	根据药品性质，肠外营养液、普通静脉用药的加药调配应设置送回风系统；抗菌药物、危害药品的加药调配设置送排风系统。送风与排/回风应采用顶层送，下侧排/回风模式。每个独立的洁净间都应有独立的排/回风口和排/回风管道，采用与送风管相同的材料制作，不得使用裸露的墙体夹层进行排/回风；室外排风口应置于采风口下方，其距离不得小于3米，或者将排风口与采风口设置于建筑物的不同侧面。	一票否决	对照图纸现场查看。一项不符合规定，一票否决。将排风直接排入贴签摆药核对、成品输液核查等非洁净控制区内或墙体夹层内；一票否决。
1.13	调配肠外营养液和普通输液静脉用药配备A级（百级）水平层流洁净台，采用顶进风型、操作窗无前玻璃档板、无水龙头。	一票否决	对照相关图纸资料现场查看，不符合本项否决。

	1.14	用于调配抗生素和危害药品等成品输液的生物安全柜，应当选用Ⅱ级A2型；	一票否决	对照相关图纸资料现场查看。生物安全柜低于国家发布的Ⅱ级生物安全柜行业标准（YY 0569-2011）要求的，本项否决。
	1.15	洁净区换气次数：D级（十万级）换气次数≥15次/小时，C级（万级）换气次数≥25次/小时。	一票否决	对照年检、现场查看净化机组风量与净化区面积和层高结合生物安全柜的总排风量；达不到换气次数要求的本项否决。
	1.16	一次更衣室、二次更衣室、调配操作间应当分别安装压差表，并选择同一非洁净控制区域作为压差测量基点；所有的洁净间相对测量基点的压差都为正值。	一票否决	对照年检、压差表记录和现场查看相结合；各区域静压差要求：①普通输液与肠外营养液洁净区各房间压差梯度：非洁净控制区＜一次更衣室＜二次更衣室＜调配操作间；②抗菌药物及危害药品洁净区各房间压差梯度：非洁净控制区＜一次更衣室＜二次更衣室＞抗菌药物及危害药品调配操作间；③调配操作间与非洁净控制区之间压差≥10Pa。一次更衣室与非洁净控制区之间压差≥10Pa；相邻洁净区域压差不低于5Pa。
	1.17	静配中心内应当有足够的照明度，洁净区灯具应采用洁净灯具，照度不低于300lx；非洁净控制区主要工作区域照度不低于300lx。	10	洁净区不符合扣5分；摆药复核区不符合扣5分，出仓核查区不符合扣5分。
	1.18	静配中心内安装的水池位置应当适宜，不得对静脉用药调配造成污染，下水管应设置U型存水弯；洁净区、非洁净控制区内不设地漏。	10	洁净区内有地漏不得分，水池材质对洁净区造成污染不得分，二更安装水池扣5分，调配操作间内安装水池不得分，普通清洗间设置地漏的必须是封闭式地漏，否则不得分
	1.19	工作区入（出）口处需设置防鼠、防虫的设施，并达到相应效果。	5	有蚊蝇、蟑螂或鼠迹不得分。
	1.20	静配中心配套的空调机房、淋浴室和卫生间也是静配中心的辅助工作区，但属于污染源区域，应远离洁净区和非洁净控制区。	一票否决	现场检查，淋浴室及卫生间远离洁净区和非洁净控制区，入（出）口不得设置在非洁净控制区，如空调机房入（出）口设置在非洁净控制区的，需有两道门的缓冲。
2.人员基本要求	2.1	静配中心负责人应当由具有药学专业本科及以上学历、药学专业中级及以上专业技术职务任职资格、具有药品调剂工作经验和管理能力的药师担任	10	查学历证书、职称证书等资料，不符合条件不得分。
	2.2	负责用药医嘱审核的人员应当具有药学专业本科及以上学历、药师及以上专业技术职务任职资格、具有3年及以上门急诊或病区处方调剂工作经验，接受过处方审核相关岗位的专业知识培训并考核合格；每个静配中心至少应配备2名符合医嘱审核资质要求的人员。	10	查排班表，核查学历、职称、培训证书，一人不符合条件，扣5分。医嘱审核人员不足2名的本项不得分。
	2.3	负责摆药贴签核对、加药混合调配的人员，原则上应当具有药士及以上专业技术职务任职资格，护理人员可以参与加药调配操作程序。	10	现场询问□ 查排班表，核查学历证书、职称证书，不符合条件一人扣2分。
	2.4	负责成品输液核查的人员，应当具有药师及以上专业技术职务任职资格，不得由非药学专业技术人员从事此项工作。	10	查排班表，核查学历证书、职称证书，不符合条件有一人扣2分。非药学专业技术人员从事此项工作的本项不得分。
	2.5	静配中心应当按照规定，配备数量适宜、结构合理的药学专业技术人员和工勤人员，可按照每日平均调配70袋~90袋（瓶）成品输液的工作量配备一名全职药学专业技术人员的比例进行配备；儿科输液、肠外营养液和危害药品输液可按普通输液的5倍~10倍折算工作量。	10	按照调配工作量计算核查配备的药学专业技术人员实际数（不包括工勤辅助人员），因智能化设备应用等原因，此条款以不缺失工作程序为依据酌情打分。
	2.6	从事静脉用药集中调配工作的专业技术人员，均应当经岗位专业知识和技术操作规范培训并考核合格，每年应当接受与其岗位相适应的继续教育。	10	查岗前培训及继续教育计划、内容，考核内容、成绩，签到记录，一人不达标扣2分。

	2.7	与静脉用药调配工作相关的人员（包括工勤人员），每年至少进行一次健康检查，建立健康档案。对患有传染性疾病或者其他可能污染药品的疾病、或患有精神性疾病等不宜从事药品调配工作的，应当调离工作岗位，健康档案保留三年。	10	检查工作人员体检报告（纸质版或电子版），查看调配人员体检报告的传染病、精神病、皮肤病等项目，应合格。不符合健康要求一人扣2分，健康档案保留时间少1年扣2分。
3.规章制度及药品、耗材基本要求	3.1	静配中心应当建立健全规章制度、人员岗位职责和相关技术规范、操作规程，并严格执行落实。	20	静配中心所建立的制度、规程和岗位职责应涵盖整个静配中心的工作相关内容，并要求符合规范，符合工作实际，并有效落实；内容缺失或不按工作实际有效落实一项扣5分
	3.2	静配中心应存储的档案文件主要包括：规章制度、工作流程、岗位职责；人员信息、健康档案与培训记录；项目设计文件、装修施工的合同、图纸、验收文件；仪器、设施设备等的合格证、说明书以及各项维修、维护保养记录；药品管理、调配管理与各环节质控工作记录；督导检查记录等。处方医师、静脉用药集中调配相关药学专业技术人员签名记录；成品输液的自检、抽检及监督检查管理记录。	20	存储的档案文件缺一项扣5分，扣完为止。
	3.3	建立药品管理制度，包括药品请领制度、盘点制度、效期管理制度、高警示药品管理制度、不合格药品管理制度等；制订相应操作规程，并定期检查落实情况。	20	缺一项扣2分。
	3.4	药品储存应有适宜的二级库，应当分设冷藏区、阴凉区和常温区，按药品性质与储存条件要求分类定位存放，药品二级库应当干净、整齐，门与通道的宽度应当便于搬运药品。药品贮存库及周围的环境和设施应当能确保各类药品质量与安全储存，	20	现场检查药品二级库的设置、环境条件、药品摆放、药品标识、效期管理等情况（按药品性质分类集中存放药品，高警示药品应设置显著的警示标志，药品堆码与散热、供暖设施、距离墙壁间距、距离房顶及地面间距符合要求；规范药品堆垛，遵守药品外包装图示标志要求存放）；一项不符扣5分。
	3.5	药品的贮存与养护应当严格按照有关规定实施；做好药库温湿度的监测与记录。定期对在库药品根据流转情况进行养护与检查，做好养护记录；对不合格药品应有确认、报损、销毁等记录；做好破损药品登记。	20	药品储存条件：常温区域10℃～30℃，阴凉区域≤20℃，冷藏区域2℃～8℃，库房相对湿度35%-75%；对不合格药品有确认、报损、销毁等制度和记录。一项不符合规范要求扣2分。无温度、湿度记录不得分，记录不完整扣2分，温湿度不达标扣2分。
	3.6	药品每月进行盘点和质量检查，贵重药品等重点品种做到每日进行盘点，账物相符。	10	未定期盘点不得分，无常规质量检查扣5分。
	3.7	加强近效期药品的管理，可采用有效的信息化技术辅助近效期药品的管理。药品效期前使用不完的应及时退库，超过效期的药品不得使用，应退回药库销毁并记录。	10	无制度扣2分，无效期检查记录不得分，缺1次扣2分，使用超效期药品或耗材不得分。
	3.8	静脉用药调配所使用的配药器或一次性无菌注射器、营养袋等，应采用符合国家标准的一次性使用产品；静脉用药调配所用医用耗材和物料应当按规定由医疗机构有关部门统一采购。	10	查注射器和针头生产企业和供应商的资质，一项不符合不得分。

	3.9	按制度管理医用耗材和物料的领取与验收，有适宜存放的二级库，按其性质与储存条件要求分类定位存放，单独设立无菌物品库或贮存区；不得堆放在过道或洁净区内。每月进行盘点和质量检查，掌握用量、库存情况。效期前使用不完的应及时退库，超过效期的不得使用，有退库或销毁记录	30	耗材未分类定位存放扣5分，堆放在过道或洁净区扣5分。查药品、注射器和针头、三升袋、手套、口罩、帽子等领用记录，无记录扣10分。无效期检查记录不得分，缺1次扣2分， 使用超效期的耗材不得分。
	3.10	仪器设备应有相关使用管理制度与标准操作规程，有培训并记录，应有专人管理，定期维护保养，做好使用、保养记录，建立仪器设备档案。洁净区应每日至少进行一次整体的常规性巡视检查，以确认各种仪器设施与设备处于正常工作状态。	10	查看主要仪器设备（侧重于大型仪器设备如层流台、生物安全柜等）使用管理制度、标准操作规程和维修保养巡视记录，缺一项扣2分。
	3.11	制定成品输液质量检查标准，按规定进行质量检查，并有记录。	10	查看质量检查标准及检查记录，无标准或无记录不得分。
4.仪器和设备基本要求	4.1	静配中心应当有相应的仪器和设备，保证静脉用药调配操作、成品质量和供应服务管理。自动化设施设备应当符合国家相关部门制定的技术规范或行业标准，须经国家法定部门核发的认证合格证。	10	查看配备的自动化设施、设备、仪器的合格证及温湿度计和压力表校验合格证或相关证明，缺一项扣2分。
	4.2	静配中心仪器和设备的选型与安装，应当符合易于清洁、消毒和便于操作、维修和保养。用于同一洁净区域的空气净化机组及空调系统开关、温湿度表、压差表宜设置于同一块控制面板上，安装在非洁净控制区方便操作和观察记录的位置。	15	对照仪器设备，现场查看清洁消毒和维修保养记录，无记录不得分，一项不符合扣2分。对照仪表现场查看。洁净区各功能区域的压差表应当选择同一非洁净控制区域作为压差测量基点，不符合要求，本项否决。
	4.3	与药品内包装直接接触的物体表面应光洁、平整、耐腐蚀、易清洗或消毒，不与药品包装发生任何反应，不对药品和容器造成污染。	5	查看摆放药品的容器（周转箱、塑料盒、塑料袋等），其它设备及材质要求：药架、推车、座椅等材质应选用光洁平整、不落屑、不产尘、接缝处密封好、易清洁与消毒、耐腐蚀的不锈钢材质，推荐选用SUS304不锈钢材质，不符合要求有一项扣1分
	4.4	衡量器具准确，定期进行校正，并保留校正记录。	5	未定期进行校正的（至少一年一次），不得分，无记录扣5分（无衡量器具者此项不列入总分计算）。
	4.5	水平层流洁净台和生物安全柜应每年进行一次各项参数的检测，并根据检测结果进行维护和调整。定期检查水平层流洁净台预过滤器的无纺布滤材，并进行清洁消毒或更换。水平层流洁净台高效空气过滤器应定期检测。生物安全柜下降风速偏离正常值范围或菌落数监测指标结果不达标时，应及时更换高效空气过滤器，并请具有此专业资质的企业协助完成，更换后再次进行检测，合格后方可使用。	20	查看监测记录，清洁消毒或更换记录。
5.环境质量、卫生与消	5.1	进入洁净区域的人员数应当严格控制。	5	无外来人员进出洁净区管理制度不得分，非工作人员进入洁净区有一人扣3分。
	5.2	不同洁净级别的各功能室内存放的物品应当与其工作性质相符合。	10	一次更衣室：进入调配操作间前更鞋与洗手的洁净间。 洗衣洁具间：清洗洁净服、存放和清洗相对洁净区清洁工具的洁净间。 二次更衣室：进入调配操作间前更换万级洁净服并戴手套和口罩的洁净间。 物品摆放不整齐扣2分，存放无关物品有一件扣2分。

毒监测基本要求	5.3	洁净环境空气监测：空气中沉降菌至少每3个月检测一次，尘埃离子至少每年检测一次。	20	空气中沉降菌检测，查看归档记录，包括检测选用的培养基、培养条件、采样人员、采样时间和检测结果等，无监测记录或监测结果不合格无采取措施，本项不得分。监测大于3个月扣10分；尘埃离子监测查法定部门出具的洁净区空气质量检测结果。不合格或无监测，本项不得分。
	5.4	洁净环境物体表面监测：每3个月对水平层流洁净台、生物安全柜等物体表面进行一次微生物检测。监测方式：一般采用静态检测，在当日工作结束，清洁消毒后进行。采样方法：包括擦拭采样法、拭子采样法、压印采	20	查正常运行以来定时检测，每3个月的周期覆盖所有水平层流洁净台、生物安全柜，缺一次扣2分。在检查中不达标，且无整改措施的扣10分。
	5.5	空气处理机组、新风机组应依据周围环境和当地空气质量状况定期检查。新风机组风口滤网，每个月清洁1次至3次；初效过滤器，每个月清洁检查1次，至少2个月~4个月更换1次；中效过滤器，每2个月清洁检查1次、至少3个月~6个月更换1次；高效过滤器，每年检查1次，使用2年~3年应更换；回风口过滤网，每日擦拭回风口，每周清洁1次，每年更换1次。	40	查记录留存、法定部门出具的洁净区空气质量检测合格证，未检测或不合格不得分（每年一次）； 使用满一年无高效过滤器检查、更换记录扣10分；无中效、初效过滤器定期清洁检查、更换记录扣10分。维修后有可能影响洁净度，未经检测合格即投入使用的不得分。
	5.6	消毒工具、摆药筐、转运箱的清洁消毒要求：按不同的清洁、消毒要求选用对设备、药品、成品输液和环境不产生污染的消毒剂。推荐消毒剂：75%乙醇、含氯250mg/L或500mg/L消毒溶液，必要时进行消毒剂更换，含氯消毒溶液应使用前配制。	15	现场查看清洁、消毒工具；现场查看及询问清洁消毒方法，查看消毒记录；一项不符合扣5分。（1.擦桌面、墙面用清洁工具。用水和清洁剂清洗干净后，用250mg/L含氯消毒溶液浸泡30分钟，冲净消毒液，干燥备用。2.擦地面用清洁工具。用水和清洁剂清洗干净后，用500mg/L含氯消毒溶液浸泡30分钟，冲净消毒液，干燥备用。3.三个功能区以及洁净区内危害药品调配操作间的清洁工具，应专区专用，清洗、消毒，分别存放。4.摆药筐每日用250mg/L含氯消毒溶液浸泡30分钟，然后用水冲洗干净，自然晾干。危害药品摆药专用筐应单独浸泡冲洗。5.外送转运箱、转运车每日用500mg/L含氯消毒溶液擦拭消毒，停留10～15分钟后，再用水擦去消毒液。）
	5.7	洁净区清洁消毒要求：①每日清洁：工作台四周、座椅、所有的不锈钢设备，传递窗的顶部、两壁、台面，门框、门把手，废物桶，地面等；每日消毒：用 75%乙醇擦拭消毒水平层流洁净台、生物安全柜风机、照明灯开关的按键、工作台；选用适当的消毒溶液擦拭所有不锈钢设备、传递窗顶部、台面、两壁和门把手以及座椅、推车等；用消毒溶液擦拭废物桶内外；用消毒溶液擦地面。②每周清洁、消毒：门、窗等；③每月清洁、消毒：天花板、墙面、公用设施。	20	未做到每天清洁不得分，无每天清场、清洁消毒记录扣5分，洁净区与非洁净区卫生工具混用扣5分；无每周清洁、消毒记录扣5分；无每月清洁、消毒记录扣5分。
6.电子信息系统要求	6.1	静配中心应当逐步建立与完善药学专业技术电子信息支持系统， 要按照《全国医院信息化建设标准与规范》的要求，信息系统实现与HIS系统信息以及医师、护士工作站信息交互传递与合理处置。对工作流程中重要环节实施信息化管理，使每一份输液的信息形成闭环。实现用药医嘱的分组录入、药师审核、标签打印以及药品管理等，各道工序操作人员应有身份识别手段，完成各项操作后，系统应当显示药学人员电子记录。	20	未建立与完善药学专业技术电子信息支持系统扣10分。以身份标识登录，并操作确认后不能显示药师身份扣2分。无每道工序操作人员身份标识和识别手段扣2分。

	6.2	静配中心信息系统应当为药师开展医嘱审核工作提供信息化支撑。	10	由药师演示信息系统用药医嘱审核模块，应能自动接收用药医嘱，获取用药医嘱审核的相关信息，如医嘱信息、患者基本信息、病历病史信息、疾病诊断信息、用药信息、过敏信息，建议获取患者医学相关检查、检验学资料、现病史、既往史、用药史、过敏史
	6.3	信息系统应当为用药医嘱的批次划分和批次调整提供信息化支持。	10	无法对用药医嘱进行批次划分的本项不得分
	6.4	电子处方或用药医嘱信息系统应当建立信息安全保密制度，医师用药医嘱及调剂操作流程完成并确认后即为归档，归档后不得修改。	10	无信息安全保密制度扣5分，用药医嘱发药确认归档后又进行修改扣5分。
	6.5	各道工序与记录应当有完整的备份输液标签，并应当保证与原始输液标签信息相一致，备份文件应当保存一年备查或符合《电子病历基本规范（试行）》规定。	10	应采用硬盘或其他存储方法进行备份，并应设置有电子信息归档后，不得再进行修改的安全保障功能，以确保工作记录的安全性。系统备份输液标签的信息与原始输液标签信息不一致扣2分，备份文件保存不足1年扣2分。
7.全过程规范化质量管理	7.1	静配中心由医疗机构药学部统一管理。医疗机构药事管理组织与质量控制组织负责指导、监督和检查静配中心相关管理制度的落实。	20	未列入药学部门管理不得分。查看相关管理制度的落实情况记录，无记录不得分。
	7.2	静配中心应综合考虑药品稳定性、滴速、相互作用、用药顺序等因素，合理安排用药医嘱调配批次。	10	无明确批次划分的本项不得分
	7.3	药师应当按《处方管理办法》《医疗机构处方审核规范》《静脉用药集中调配技术操作规范》有关规定，审核静脉用药医嘱的合理性、相容性和稳定性；溶媒的选择与基础输液用量的适宜性，对不合理用药应当与医师沟通，提出调整建议。对于用药错误或不能保证成品输液质量的用药医嘱，有权拒绝调配，并做记录。	10	现场查看药师审方过程，对于不合理用药及配伍的医嘱与医师不沟通、无记录的，发现一例扣5分。
	7.4	摆药贴签和调配实行双人核对制度，共同负责。并对医嘱药物的用法用量、溶媒及配伍情况等再次进行审核。	10	查看输液标签上摆药、贴签、调配核对签字或条形码扫描，未实行核对不得分。
	7.5	静脉用药集中调配的每道工序完成后，操作人员应当按操作规程的规定，填写各项记录，内容真实、数据完整、字迹清晰，对电子记录进行有效补充	10	检查审方记录、贴签记录、摆药记录、复核记录、成品核对记录或相关电子信息记录，缺一项扣2分。
	7.6	用药医嘱经药师适宜性审核后生成输液标签，标签应当符合《处方管理办法》规定的基本内容，并有各岗位人员签名（章）的相应位置或符合《电子病历基本规范（试行）》规定。书写或打印的标签字迹应当清晰，数据正确完整。标签大小应与输液瓶（袋）相适应；内容应包括患者与病区基本信息、医师用药医嘱信息、其他特殊注意事项、以及静配中心各岗位操作人员的签名等。	20	药师未进行医嘱审核就能打印标签的扣5分，标签的基本内容(床位号、患者姓名、药品名称、规格、用法、用量)缺一项扣,2分。书写或打印的标签字迹不清晰、数据不完整扣2分。
	7.7	在静脉用药集中调配工作中，对在临床使用时有特殊注意事项，药师应当向护士作书面说明。	20	查输液标签或书面说明上是否有成品输液储存时间、皮试提醒、滴速、高警示药品、遮光输注等特殊注意事项的标注，缺一项扣2分。

7.8	静脉用药集中调配全过程应当严格执行标准操作规程，每完成一组（批）输液的调配，应及时清场，不得交叉加药调配或者多张处方同时调配，发现任何异常，应立即停止，待查明原因后，继续工作。每一次或每一个调配阶段完成后、操作人员必须清除一切与下一次或下一个阶段加药混合调配无关的药品与物品，然后进行清洁和消毒操作过程。	30	现场查看加药调配全过程，应在离工作台外沿20cm，内沿8～10cm并离台面10～15cm区域内进行，消毒、检查一次性注射器包装、准确抽吸药液、排气规范，无药液喷溅、残留量合理。药品抽取前消毒，使用酒精喷壶无搽试不得分；混合调配时未按要求进行消毒扣5分，每完成一组输液的调配，有药液喷溅未及时进行清场扣10分，交叉加药调配不得分，发现空西林瓶、安瓿中有未溶解的药品或残留量未达标一例扣5分。同一药品多张处方同时调配扣10分。
7.9	静配中心加药调配所使用的注射器及针头等器具应一次性使用的，临用前应检查包装，有破损或超过有效期的不得使用。一次性耗材用后应按有关规定进行处理。	10	现场检查工作人员的操作过程 □ 使用非一次性注射器和针头不得分， 临用前不检查包装扣4分，使用包装破损或超有效期的注射器和针头不得分。
7.10	调配后的输液发到病房前，必须逐袋进行成品输液外观质量核查和成品输液内在质量核查。	25	成品输液核查要求： 成品输液外观质量核查要求如下。 a)检查成品输液袋（瓶）外观，应整洁；轻轻挤压输液袋，应无破损或渗漏，尤其是加药及接缝处。 b)检查输液标签完整性，信息应完整、正确；各岗位操作人员签名应齐全、规范；确认无误后，核查药师应签名或盖章。 成品输液内在质量核查要求如下。 a)按输液标签内容，逐项核对药品应与标签一致；再次检查药品配伍的合理性以及用药剂量的适宜性。 b)检查成品输液有无变色、浑浊、沉淀、结晶或其他可见异物等；肠外营养液还应检查有无油滴析出、分层等。 c)检查抽取药液量准确性，西林瓶与安瓿药液残留量，核查非整支（瓶）药品的用量与标签应相符。
7.11	成品输液由药学人员核查各病区、批次和数量，确认无误后，将包装好的成品输液按病区放置于转运箱内，上锁或加封条，填写成品输液发送信息并签字后方可放行。	10	现场查看药学人员核对成品输液质量全过程，无检查不得分，无签名或电子记录扣2分。
7.12	成品输液有外包装；遮光药品应进行遮光处理，外包装上应当有醒目标识； 危害药品不得与其他成品输液混合包装；肠外营养液应与电解质等其他成	10	成品输液无外包装扣2分，危害药品和高警示无醒目标记扣2分，危害药品与普通药品混包装扣2分，肠外营养液未单独包装扣2分；无外包装遮光扣2分。
7.13	有专用封闭车或箱，有专人运送到护士工作站，与病区主班护士当面交接成品输液，共同清点数目，双方签名、并记录。	10	现场检查成品输液运送情况， 无专人无密（车/箱）封运送扣5分， 病区主班护士无查验无签收记录扣5分。

	7.14	静配中心医疗废物按不同类别分别处置: a)损伤性废物：包括废安瓿瓶、废注射器针头等。 b)药物性废物：包括危害药品废物、普通药品废物等。 c)其他废物：包括废弃的一次性防护衣、鞋套、口罩、帽子、手套等物品。	10	a)损伤性废物处置：放入利器盒密闭包装，装量不能超过利器盒容量3/4。密闭后贴上标识和封条，封条上应分别注明开启时间和密闭时间，24小时内更换，密闭后严禁重新开启，调配危害药品产生的利器盒用双层黄色医疗废物包装袋单独包装，不符合扣5分。 b)危害药品废物以及调配危害药品用过的其他废物处置：应在危害药品调配操作间内处理，要求用双层黄色医疗废物包装袋单独包装，装量不能超过包装袋容量3/4，扎紧后贴上危害药品废物标识，统一处置，不符合扣5分。 c)普通药品废物以及调配调配普通药品用过的其他废物处置：要求按医疗机构废物处理
	7.15	在静配中心内发生调配错误的输液，应当重新调配，因各种原因从病区退回未使用的成品输液，一般应销毁，不得再使用，并有记录。	10	查看差错记录，无记录不得分，无持续改进管理措施扣5分，查看病区退回的成品输液销毁记录，未销毁不得分，无记录扣5分。
	7.16	成品输液出现沉淀、混浊、变色、分层、有异物的情况，均不得使用；成品输液有破损、泄漏、无标签或标签不清晰的不得使用；应退回静配中心，查明原因，按规定进行处置，并有记录。	10	查看记录，无记录不得分，将不合格成品输液送至病区未按规定处理有一例扣2分，对当事人无处置扣2分。
	7.17	静配中心各级工作人员完成各项工作后，应及时填写各项记录并签名，需更改调整时，修改人应在修改处签字，各种副联记录至少保存一年备查。	10	查各项纸质或信息系统记录，缺一项记录扣3分，记录不完全扣2分，修改后未经签字一次扣1分，记录保存小于一年扣2分。
	7.18	每天加药调配完成后，应及时清场并填写清场记录。每天调配前应确认无前次遗留物。	10	现场查看清场全过程，留有前次遗留物不得分，查看每天清场记录，无记录不得分，缺一天扣1分。
	7.19	静配中心调配的成品输液在临床使用过程中如出现输液反应、药物不良反应，应查明原因及时采取相应处置措施，做好记录。	5	查看记录，无记录不得分，未及时报告输液反应及ADR扣2分，未及时协调处置扣2分。
	7.20	静配中心负责人对成品输液质量负责，定期召开质量评估会，记录、总结、优化或改进不足。监测、自查静脉用药集中调配标准操作规程和质量管理制度的执行与改进，并有记录。	10	查看质量管理制度、质量管理组织、质量管理措施、质量改进记录、月质量点评制度及记录，缺一项扣2分。
	7.21	配中心应建立相关应急预案管理与处置操作规程，包括危害药品溢出，水、电、信息系统与洁净设备等故障及火灾等。配备与处置各项应急意外事件相匹配的相关物品、工具设备。全体人员应按照各项应急预案进行培训和模拟演练，熟练掌握相关应急预案处置流程和处理措施，确保各项预案的可行性。	20	无停电应急预案、危害药品溢出应急预案、信息系统故障应急预案、净化系统故障应急预案、消防应急预案，定期演练，缺一项4分。
			1000	