

国家卫生部《综合医院分级管理标准》

A3ZDYY-NY-20070924055

医院分级治理标准是我国医院实现标准化治理的客观依据。实施医院分级治理，可加强医疗卫生服务的宏观治理和医院微观治理的双重机制，完善各级医院功能，健全、巩固三级医疗预防体系，更好地发挥整体效应，达到充分合理利用有限卫生资源，促进科技进展，加强医德医风建设，不断提高医疗质量，更好的为人民健康服务。同时还可调动各方面的积极性，支持医疗卫生事业的进展。医院分级治理是医院治理体制的一项重大改革。

《综合医院分级治理标准》是从我国的实际情形动身，以现代科学治理的理论指导，总结我国三级医疗卫生网建设和创建“文明医院”活动的体会，由卫生部医政司组织十一省、市及中国医学科学院、北京医科大学等单位通过充分调查研究和论证起草的。现将有关问题说明如下：

1.各级医院差不多标准：本标准是各级医院都必须达到的标准，也是医院开业资格的认定标准。差不多标准单独考核评定，与分等标准考核打分分开。如达不到“差不多标准”的要求，不予通过，定为不合格医院，新申请开业的医院则不予批准。

2.各级医院分等标准：依照任务和功能的不同，把医院分为三级，即一级医院、二级医院和三级医院。还依照各级医院的技术水平、质量水平和治理水平的高低，并参照必要的设施条件，分别划分为甲、乙、丙等，三级医院增设特等。

3.评审判定标准：在数学模型评分方法建立前暂采取千分制方法评定。在评审中，合格医院按所得总分分数段来评定等次。

甲等：分等标准考核须达 900 分以上（含 900 分）。

乙等：分等标准考核须达 750 分至 899 分。

丙等：分等标准考核在 749 分以下。（含 749 分）

三级特等医院除达到三级甲等医院的标准外，还必须达到医院所必备的条件。

4.医院评审申请书：是医院向评审委员会申请的必备手续，也是评审委员会认定医院评审资格的要紧依据。要求各医院必须严肃认真，实事求是地逐项填写、申报。

5.标准的其他有关附件: 是标准的具体指标, 要求和考核检查要点等的说明。

这次所形成的《综合医院分级治理标准》还专门不完善, 只能作为草案在全国试行。期望各地在试行中对本标准提出修订意见, 使之逐步完善。

卫生院、基层医院(一级医院)标准

一级医院是直截了当向具有一定人口(≤ 10 万)的社区提供医疗、预防、保健和康复服务的基层医疗卫生气构, 是在我国实施初级卫生保健, 实现“人人享有卫生保证”全球目标的基层医疗机构。

一级医院差不多标准

本标准是审定一级医院资格的必备条件, 达到本标准合格线才能参加等级评审。

差不多标准包括以下七个方面:

一、医院规模

应具有与一级医院功能、任务及治理要求相适应的医院规模。

1.病床数不得少于 20 张。假如不足上述限度, 必须做出合明白得释。

2.病房每床单元必备设施达到规定要求(见附件六)。

3.每床建筑面积许多于 45 平方米。

4.病床与医院正式职工人数之比为: 1:1-1.4。

5.卫生技术人员占全院职工总数之比为 80-85%(非卫生技术人员, 不得从事医疗、医技和护理技术工作。)

二、医院功能与任务

一级医院应承担本社区的各项医疗卫生服务和一定的卫生行政治理工作。

(一) 预防保健

1.做好社区卫生防疫工作, 包括打算免疫、传染病、寄生虫和地点病防治, 在上级卫生防疫部门指导下, 实施卫生监督治理工作。

2.积极开展妇幼保健工作, 开展妇女、婴幼儿多发病的普查普治, 开展婚、育、产系统保健, 推广科学接生等工作。

3.做好打算生育手术和技术指导工作。

4.采取多种形式开展健康教育，针对危害社区人群健康的因素，普及卫生知识，提高人群的自我保健能力和整体健康水平。

（二）医疗服务

1.完成社区内常见病、多发病的门诊、住院（含家庭病床）诊治任务，进行急、重、危病人的坚持生命体征的抢救，并组织转诊。

2.向群众普及急救知识与技术，院内医务人员必须把握有效的徒手心肺复苏术。

3.依照条件开展社区康复医疗、精神卫生服务、慢性非传染性疾病的人群防治。

（三）卫生行政治理

1.在当地政府和上级卫生行政部门领导下，依据当地社会经济进展规划，协助制定和实施社区的初级卫生规划。

2.配合有关部门动员组织群众开展爱国卫生活动，逐步改善社区卫生状况。

3.贯彻执行国家各种卫生法规，对社区内有关行业实行监督治理。

4.负责村级卫生组织和个体开业大夫的治理和技术指导，培训乡村大夫、卫生员和接生员。

三、医院治理

医院应有健全的治理体系，有相应的制度、措施、监督、考核与评判。有人分工负责行政治理。业务治理和思想政治工作。

（一）必备制度

依照 1982 年卫生部公布的《全国医院工作条例、医院工作制度与医院工作人员职责》有关规定，结合医院实际，必须认真制订和严格执行各项规章制度，要紧包括：

1.医院工作制度。除一样医院工作制度，应包括妇幼保健、卫生防疫、家庭病床工作制度，指导乡村大夫等工作制度。

2.各级各类人员岗位责任制。

3.各项技术操作规程。

4.职工连续教育制度。

（二）信息治理

1.按卫生部《卫生统计工作制度（试行）》的规定配合综合信息治理专（兼）职人员。

2.对信息及时收集、储存、分析、反馈与利用，且有成效。

3.有图书治理制度，订有适量的医学图书和期刊。

（三）财务治理

1.设有财务机构或专职财会人员。

2.会计凭证、帐簿、报表符合会计制度。

3.建立会计档案和治理制度。

4.会计监督审计制度健全，严格遵守财经、物价纪律，不准乱收费。

（四）设备治理

1.设专人或兼职人员对全院设备进行治理。

2.有医疗设备保管、使用、保养、定期修理制度，保证医疗工作的需要。

3.对重要设备建立的档案。

（五）总务治理

1.一样物资实行定额治理，有健全的采购、验收、入库、发放、报废等制度。

2.主动、及时为全院服务，保证水、电、被服、膳食供应，各种设施及时修理。

（六）建筑治理

1.医院建筑符合卫生学要求，对旧建筑有修理制度，对不合理建筑有改造打算。

2.不得使用危房，专门不得在危房中从事医疗活动。

四、质量治理

（一）有专（兼）职人员负责全院质量治理，建立健全逐级质量保证体系。

（二）有全院质量治理方案，并认真落实。

（三）院内感染的操纵：

1.操纵感染组织应符合 1988 年卫生部《建立健全医院感染治理组织的暂行方法》的规定。

2.有全院性操纵感染方案。

3.建立严格消毒隔离和传染病登记报告制度与无菌操作规定。

4.有院内感染操纵教育制度，医护人员必须树立无菌观念和进行正确的无菌技术操作。

5.有合理使用抗生素的治理方法。

6.有专门区域（如手术室、治疗室、供应室、分娩室等）的保治措施。

7.消毒供应室应达到卫生部《医院消毒供应室验收标准（试行）》的要求。

五、思想政治工作与医德医风建设

1.贯彻执行党的路线、方针、政策，党政工团齐抓共管，制定有关思想工作和医德医风建设的打算，并组织实施。

2.具有思想政治工作治理体系和相应的工作制度。

3.认真贯彻执行《医务人员医德规范及实施方法》，开展和坚持岗位前教育制度。

4.建立群众监督制度。

5.依照调查，患者、社区或合同单位对医院的中意度达到规定。

6.有健全的廉洁行医措施。

六、医院安全

1.建立健全医院安全保卫治理制度，并有专人或兼职人员负责。

2.制订平常的和紧急情形下的安全治理方案，并定期检查。

3.有对高压系统、手术室、放射室、配电室等高危设备与区域的专门安全治理措施。

4.配备必要的消防设备。

5.有剧毒、麻醉、精神药品治理制度，并严格执行。

6.照明系统发生意外情形时，有安全的替代光源，保证应急的需要。

七、医院环境

1.重视医院清洁卫生，有保洁制度及措施，有专人负责。

2.门诊、病房等医疗区禁止吸烟。

3.重视院内绿化，有与医院占地相适应的绿化面积（包括室内外花木种植、立体绿化）。

4.对污物、污水进行无害化处理，处理后符合卫生学标准。

5.门诊噪音不高于 50 分贝，病房、手术室噪音不高于 38 分贝。

6.手术室一样照明为 100 米烛，工作面积综合照明 2000-3000 米烛。

一级医院分等标准

本标准是一级医院建设和进展的标准，也是其水平和质量的评判依据。

一、科室设置

科室设置应与一级医院的功能、任务和社区实际需要适应。

- 1.临床科学：应设置内科、外科，妇产科、急诊室。有条件的设儿科、五官科、中医科，家庭病床科（组）等。
- 2.医技科室：应设置药剂室（含调配室）、化验室（检验中心有统一安排者可不要求）、放射室、手术室、处置室、供应室、病案统计室、图书室等。
- 3.行政科室：设置院办公室（负责医疗、护理、人事、秘书、保卫、财务、后勤工作等）。
- 4.预防保健（科）室：设置卫生防疫室、妇幼保健室（含打算生育技术指导）。

二、人员配备

要达到差不多要求中病床与人员的比例。其中各类人员的比例如下表：

各 种 人 员

行政工勤 人员%	卫生技术 人员%	其 中 各 类 卫 生 技 术 人 员					
		中西医师 （士）%	护 理%	检 验%	放 射%	药 剂%	其 它%
15-20	80-85	38	38	4	4	8	8

其中分工从事预防保健人员占卫生技术人员的 25%以上。

三、技术水平

技术建设要从实际动身，能开展社区各科常见病、多发病的诊治，一样危重病病人的抢救服务。差不多要求：

（一）医疗

1.急诊医疗：

对社区内急诊病例能 24 小时应诊（包括出诊）。

2.内、儿科：

正确处理常见病，并能对疑难病症进行恰当处理与转诊。

能对循环、泌尿、呼吸系统功能衰竭、急性中毒和休克及其它一样急危病人作出初诊断并进行坚持生命的抢救处理。

把握当地传染病的治疗和消毒隔离技术。

3.外科、妇产科：

能对外科急腹症做出临床诊断和及时、正确的处理。

能开展一样上腹部手术。

能完成外科的止血、缝合、包扎、骨折固定等处理。

能完成生理产科、部分常见病病理产科的处理及剖腹产手术。

4.五官科：

能诊断治疗本科常见病及部分急症。

开展防盲、防龋、防聋工作。

5.中医科：

能辩证施治内、外、妇、儿科的常见病与部分疑难杂症。

开展针灸、按摩等。

6.护理

熟练掌握各种疾病的护理，严格执行各项技术操作规程。

做好病房治理和分级护理，正确书写五种护理表格（体温单、医嘱单、医嘱记录、护士交班、护理记录）。

7.医技科室：

能开展心电图、超声波检查。

能开展血、尿、便常规检验和部分生化检验。

（检验中心化地区，有关安排要有合同）

能开展透视、摄片、一样胃肠道造影等检查。

（二）预防保健

1.能开展打算免疫、疫情处理，对“两管五改”进行技术指导。

2.能开展围产期保健、儿童系统保健，把握打算生育四项技术。

3.能开展社区慢性非传染病防治、老年保健、精神卫生和社区康复医疗。

（三）教学

- 1.能对乡村大夫、卫生员和接生员进行培训。
- 2.能同意卫校学生部分临床学习。

四、医院治理

- 1.院长应熟悉一级医院的治理，通过医院治理专业短期培训。
- 2.医院有长远进展规划和具体实施步骤。
- 3.医院职工对院领导工作中意度 $\geq 80\%$ 。
- 4.社区、合同单位和病人对医院中意度 $\geq 80\%$ 。
- 5.信息治理：

把握人群各种传染病发病情形，建立健全传染病登记报告制度。登记合格率 $\geq 95\%$ ，漏报率 $\leq 0.5\%$ 。

做好医院统计工作，配备统计人员把握社区人口、生命、疾病（多发病、慢性病、地点病）的动态资料，及时分析和提出计策；按规定及时准确完成各种卫生统计报表。

建立病案治理制度，有专人或兼职人员负责，逐步按国际疾病分类（ICD）进行治理，要求门诊有病历，住院书写完整病历；按标准书写，甲级病历 $\geq 80\%$ ，杜绝丙级病历。

五、要紧科室差不多设备详见（附件七）。

六、各项统计指标

- 1.入院诊断与出院诊断符合率 $\geq 85\%$
- 2.手术前后诊断符合率 $\geq 95\%$
- 3.门诊转诊率 $\leq 20\%$
- 4.单病种治愈好转率：与同级医院相比，在平均水平上
- 5.单病种病死率：与同级医院相比，在平均水平上
- 6.单病种重危病人抢救成功率：与同级医院相比，在平均水平上
- 7.住院病人转院率 $\leq 3\%$
- 8.护理技术操作合格率 $\geq 85\%$
- 9.昏迷、瘫痪病人褥疮发生次数：0
- 10.院内感染率 $\leq 3\%$
- 11.无菌手术切口感染率 $\leq 1\%$

- 12.一人一针一管执行率 100%
- 13.常规器械消毒菌合格率 100%
- 14.病床使用率 $\geq 60\%$
- 15.年病床周转次数 ≥ 32 次
- 16.平均住院日 6 天
- 17.门诊处方合格率 $\geq 98\%$
- 18.门诊病历书写合格率 $\geq 90\%$
- 19.住院病历书写合格率 $\geq 98\%$
- 20.甲级 X 光片率 $\geq 40\%$
- 21.护理五种表格书写合格率 $\geq 85\%$
- 22.二级以上医疗责任事故发生次数 0
- 23.设备利用率 $\geq 80\%$
- 24.专门诊断设备检查阳性率 $\geq 20\%$ （要紧指 B 超）
- 25.0~7 岁儿童建卡率 农村 $\geq 98\%$ 都市 $\geq 100\%$
- 26.麻疹活疫苗接种率 农村 $\geq 90\%$ 都市 $\geq 95\%$
- 27.脊髓灰质炎活疫苗接种率 农村 $\geq 90\%$ 都市 $\geq 95\%$
- 28.白百破疫苗接种率农村 $\geq 90\%$ 都市 $\geq 95\%$
- 29.卡介苗接种率 农村 $\geq 90\%$ 都市 $\geq 95\%$
- 30.四苗全程覆盖率 农村 $\geq 85\%$ 都市 $\geq 92.5\%$
- 31.妇女病查治率 农村 $\geq 60\%$ 都市 $\geq 90\%$
- 32.围产儿死亡率 农村 $\leq 20\%$ 都市 $\leq 90\%$
- 33.产前检查率农村 $\geq 80\%$ 都市 $\geq 95\%$
- 34.新法接生率 $\geq 95\%$
35. 产后访视率农村 $\geq 70\%$ 都市 $\geq 80\%$
- 36.卫生技术人员三基考核合格率 100%

37.急救物品完好率 100%

38.基础护理合格率 $\geq 80\%$

39.一级护理合格率 $\geq 80\%$

一级医院分等判定标准

医院应对其建设、治理、技术水平、工作质量、文明服务、成本效益等定期进行自我评判，并制定改进措施。地（市）医院评审委员会对医院质量按本标准进行院外评判。依照评审结果将一级医院分为甲、乙、丙三个等次。

一、一级甲等医院

医院建设成绩显著，科室设置、人员配备、治理水平、技术水平、工作质量和医院差不多设施等结合水平，经考核达到 900 分及以上。

二、一级乙等医院

医院建设成绩尚好，其科室设置、人员配备、治理水平、技术水平、工作质量和医院差不多设施等综合水平经考核检查达 750-899 分。

三、一级丙等医院

医院建设有一定成绩，差不多标准考核合格，但与分等标准要求尚有较大差距。经综合考核检查在 749 分以下（含 749 分）。丙等医院应有切实可行的改进措施和进展规划。

二级医院标准

二级医院是向多个社区（其半径人口一样在 10 万以上）提供医疗、预防、保健、康复服务的卫生机构，是三级医疗卫生体系中的中间层次。

二级医院差不多标准

本标准是审定二级医院资格的必备条件，达到本标准合格线者才能参加等级评审。

一、医院规模

应具有与二级医院任务、功能、技术水平及治理要求相适应的医院规模。

1.病床许多于 100 张。

2.每床单元必备设施达到规定的要求（见附件六）。

3.每床建筑面积许多于 45 平方米。

4.每床病室净使用面积许多于 5 平方米。

5.日平均每门诊人次占门诊建筑面积许多于 3 平方米。

6.病床与医院正式职工人数之比为 1：1.3-1.5。

7.必须配备具有国家认定资格的卫生技术人员。卫生技术人员占全院职工总数许多于 75%。

二、医院功能与任务

（一）医疗卫生服务

对社区能提供全面、连续的医疗护理、预防保健和康复服务。

1.承担地区（地、市、县）内的常见病、多发病和较疑难病症诊治任务；抢救急危重症；同意一级医疗卫生机构的转诊。

2.开展日常院前急救；承担灾难事故的现场急救，迅速组织配套的急救队伍接收成批病员进行院内急救。

3.开展健康教育，把握社区的疾病动态。参与社区内预防保健和康复服务工作。

（二）与医疗相结合开展教学、科研工作

1.能承担基层医疗单位中各类卫生技术人员的进修、培训和本院职工的在职教育。

2.能承担中等卫生学校临床教学及中等以上医学卫生学校学生的临床实习任务。

3.能承担省或市级科研项目。

（三）指导基层

与有关部门协作指导地区内基层医疗卫生单位做好社区治疗、预防保健、康复和精神卫生等工作。与一级医院建立经常性的业务关系，开展双向转诊，关心开展新技术，解决疑难问题和培训卫生技术及治理人员。

三、医院治理

医院应有健全的治理体系，有相应的组织机构、人员、制度、措施、实施方案及其考核与评判方法。

（一）组织治理

必备的有：

- 1.行政治理组织
- 2.医疗、预防、教学、科研治理组织
- 3.护理治理组织
- 4.财务治理组织
- 5.总务保证组织
- 6.思想政治工作和职业道德教育治理组织
- 7.必备委员会

（二）制度治理

依照 1982 年卫生部公布的《全国医院工作条例、医院工作制度与医院工作人员职责》的要求和关规定，结合医院实际，必须认真制订一整套切实可行的规章制度，并有相应的教育、执行、监督、检查、考评和奖惩方法。必备制度应包括：

- 1.医院工作制度
- 2.各级各类人员岗位责任制
- 3.各项技术操作规程
- 4.职工连续教育制度

（三）行政治理

- 1.有健全的行政治理组织，有一名院领导分管行政工作。
- 2.有远期进展规划、年度工作打算，季度安排和完成打算的进度、指标、措施、步骤、以及检查总结。
- 3.医院有各项行政治理工作制度，并组织实施。必备的制度有：各项会议制度、院总值班制度、医疗行政查房制度、文书档案治理制度。
- 4.有群众来信来房登记、参观访问、医院大事记录。
- 5.院领导要经常深入科室、社区了解情形、征求意见，改进工作。

（四）医疗治理

- 1.有健全的医疗治理组织，人员配备合理，有相应的工作制度，有一位副院长分管医疗工作。

- 2.制订切实可行的全院医疗建设规划和工作打算并组织实施。
- 3.有健全的医疗工作制度，切实可行的技术操作规程和医疗护理质量标准。
- 4.建立健全医疗质量治理组织，定期活动，对医疗、护理、医技质量进行监督、检查、评判，并提出改进意见。必备的质量治理组织有：医疗护理质量治理委员会、药事治理委员会、院内感染操纵委员会、病案治理委员会。
- 5.加强业务人员的技术培训、考核，建立卫生技术人员业务技术档案。
- 6.非国家认定资格的技术人员，不得直截了当从事医疗医技和护理技术工作。

（五）护理治理

按《护理治理标准及评审方法》的有关要求治理。

（六）教学、科研治理

教学：

- 1.有健全的教学治理组织，有一名院领导分工负责教学治理工作。
- 2.有切实可行的教学规划和工作打算，并组织实施。
- 3.有健全的教学工作规章制度，做到有监督、有检查、有评判。
- 4.有相应的教学设施与设备。
- 5.卫生部认定的“教学医院”，按卫生部《全国高等医学院校教学医院工作暂行规定》（待发）进行治理。

科研：

- 1.有专（兼）职人员负责科研治理并有相应的工作制度。
- 2.建立科技人员、科研成果档案。
- 3.有鼓舞开展医学和治理科研方法。

（七）信息治理

- 1.有健全的信息治理组织和有关工作制度。
- 2.应设立图书馆（室），同时有足够数量的医学图书和期刊。
- 3.有处理医疗、治理和图书情报信息的专职治理人员。
- 4.院内各部门提供的信息应真实、完整、准确，并及时分析、反馈与利用。

（八）计量治理

依照《中华人民共和国计量法》，医院必须加强计量工作治理。

- 1.有负责计量治理工作的部门或人员。

2.建立有关计量治理制度，要紧包括：

- （1）计量治理方法。
- （2）计量人员岗位责任制。
- （3）计量器具周期检定制度。

3.采纳国家法定计量单位。

4.在用强制检定计量器具均应进行周期检查。

（九）财务治理

1.设有财务机构，人员编制合理，职责范畴明确，并有健全的岗位责任制度和工作制度。

2.设有专（兼）职收费治理人员，严格执行医疗收费标准，实行明码标价，同意群众监督。

3.会计凭证、帐簿、报表符合会计制度。

4.建立会计档案和治理制度。

5.有健全的财会监督制度，对违反财经、物价纪律现象应及时严肃处理。

（十）审计治理

1.设有与财务机构相平行的审计机构或者职级相应的审计人员，人员编制合理，并具有一定的审计专业知识。

2.对财务收支及有关的经济活动实行经常性审计监督。

3.对资金财产的安全、完整以及各项内部操纵制度的健全、有效，进行监督检查。

4.经常检查、评估资金、财产的使用效益并提出改进建议。

5.无重大缺失白费、贪污盗窃和严峻违反财经法规事件。

（十一）设备治理

1.有健全的治理组织，实行打算治理。

2.万元以上大型周密仪器购置要有适宜性和可行性论证，进货要验收，使用有专人保管。

3.医疗设备有定期的保养、修理与更新制度，保证医疗工作需要。

（十二）总务治理

1.有健全的总务治理机构、岗位职责和工作制度。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。

如要下载或阅读全文，请访问：

<https://d.book118.com/227061024066006056>