

## 二级医院评审标准

### 一、行政管理 ( 总分 118 分 )

标 准		评 审 细 则					
项 目	基本要求	主要内容	标准分	扣分标准	扣分	扣分依据	得分
1、管理体制 21分	1-1 实行院长负责制 6分	1-1-1 政府举办的公立医院实行院长负责制，院长是法人代表。其他性质或管理体制的医院应明确院长的责、权、利。	2分	做不到不得分，做不好扣1分			
		1-1-2 院领导班子结构与分工合理，职责清楚。	2分	有一项做不到扣1分，做不好扣0.5分			
		1-1-3 院长有工作目标，医院实行综合目标管理责任制。	2分	有一项做不到扣1分，做不好扣0.5分			
	1-2 科室实行科主任负责制 6分	1-2-1 科室实行科主任负责制，责、权、利明确并落实。	6分	有一个科室做不到（含实行诊疗小组负责制）不得分，科主任责、权、利不明确扣3分			
	1-3 发挥职工代表大会民主管理作用 4分	1-3-1 发挥职代会等多种形式的民主管理作用，医院重大问题经民主讨论、审议。	2分	做不到不得分，做不全扣1分			
		1-3-2 重大事项实行公示制度。	2分	未实行公示制度扣2分			
	1-4 领导班子团结，有凝聚力，职工对领导工作满意 5分	1-4-1 职工对医院领导班子综合满意度≥85%。	5分	每下降1%扣1分			
	2、管理队伍 30分	2-1 积极推进医院管理职业化进程 24分	2-1-1 院领导班子及医务、科教等职能科室负责人具有本科学历；其他职能科室负责人具有大专以上学历。	4分	有一人不符合要求扣0.5分		
2-1-2 院长、副院长有省级以上医院管理培训			4分	有一人不符合要求扣			

标准		评审细则					
项目	基本要求	主要内容	标准分	扣分标准	扣分	扣分依据	得分
		结业证书;职能部门负责人有市级以上管理专业培训证书;其他管理人员经相应专业管理培训。(护理部门按“五、护理工作”的有关要求)		0.5分			
		2-1-3 院领导管理基础理论考试合格率100%(80分合格);主要精力(70%以上)用于医院管理。院领导及医务科成员不兼任科主任。	4分	有一人不合格扣0.5分,有一人做不到扣1分			
		2-1-4 有医院管理人才队伍建设培训计划并落实。院、科两级管理人员每年坚持管理继续教育。	4分	无计划或计划不落实均不得分,有一人继续教育不符合要求扣0.5分			
		2-1-5 医院领导积极撰写医院管理论文,3年内每人公开发表或在市级以上会议交流的论文至少1篇。	4分	有一人不符扣0.5分			
		2-1-6 有科主任及护士长管理知识培训计划并落实。	4分	无计划或计划不落实均不得分,有计划但落实不好扣2分			
	2-2 职工对管理队伍评价良好 6分	2-2-1 医院职工对各职能科室及保障部门满意度≥85%。	6分	每下降1%扣1分			
3、管理科学、规范 26分	3-1 有医院发展规划、年度计划及相应措施 6分	3-1-1 有医院总体发展规划并经专家论证、职代会审议,并上报主管部门。	3分	无总体发展规划不得分;有总体规划未论证扣2分;未审议扣2分			
		3-1-2 有落实规划的年度计划、措施、方案和	3分	做不到不得分,做不			

标准		评审细则					
项目	基本要求	主要内容	标准分	扣分标准	扣分	扣分依据	得分
		总结，并实行目标管理。		好扣 2 分			
	3-2 有与医院管理相适应的规章制度及激励、约束机制 6 分	3-2-1 医院规章制度健全、落实，医师在岗率 100%。	2 分	规章制度不健全或落实不好或发现一人不在岗均不得分			
		3-2-2 建立双向转诊制度，开展社区转诊	2 分	无制度或未开展双向转诊不得分			
		3-2-3 实施人事、分配制度改革。	2 分	有一项做不到不得分			
	3-3 严格依法执业 14 分	3-3-1 持有效《医疗机构执业许可证》，按规定诊疗科目执业。	4 分	有一项不符合要求不得分			
		3-3-2 严禁使用非卫技人员从事诊疗活动；专业技术人员具备相应岗位执业资格并依法注册，无超范围执业。	4 分	发现一人不符合规定不得分			
		3-3-3 严格执行医疗卫生管理法律、法规、部门规章，措施落实。	4 分	发现违法违规行为不得分			
		3-3-4 保障职工合法权益，落实国家社会保障制度。	2 分	不符合要求不得分			
4、突发事件应急迅速、有效 10 分	4-1 医院应对突发事件和突发公共卫生事件的对策与救治体系健全、落实 10 分	4-1-1 有突发事件与突发性公共卫生事件的应急预案。预案全面、详实、操作性强，指挥系统健全，责任人明确，通讯畅通，相关人员知晓。	4 分	无预案不得分；预案不完整扣 2 分；发现一人不知晓扣 0.5 分			
		4-1-2 每年组织应急演练，并有总体评价、改善措施。	2 分	无记录、评价和改进措施均不得分			
		4-1-3 能承担紧急医疗救援任务，应急反应迅速；及时妥善处理医院内部发生的突发事件。	4 分	有一项做不到扣 2 分			

标准		评审细则					
项目	基本要求	主要内容	标准分	扣分标准	扣分	扣分依据	得分
5、教学与科研管理 12分	5-1 教学和科研管理组织健全；有切实可行的教学、科研规划、计划 4分	5-1-1 有教学科研管理机构，人员固定。	2分	没有管理机构不得分，人员不固定扣1分			
		5-1-2 有科研、教学规划和年度工作计划，并组织实施与评价。	2分	无规划、计划不得分；落实不够扣1分			
	5-2 教学条件符合要求；有比较稳定的教师队伍 4分	5-2-1 能承担卫生职业技术学院、普通中等卫校临床教学或临床实习任务。能承担一级医院和基层医疗机构技术人员的临床、护理等专业进修任务。附属医院、临床教学基地、实习基地通过有关教育行政部门和卫生行政部门联合评估并发文确认。	2分	未承担或无有关批复文件不得分。教学档案资料不规范或不全面扣1分			
		5-2-2 教学设施和教学资料符合附属医院、教学医院或实习基地要求。	2分	有一项做不到扣1分			
	5-3 教学和科研工作制度健全；有监督、检查、评价，改进措施并落实 2分	5-3-1 工作制度健全，监督、检查、评价，改进，措施落实。	2分	制度不健全、不落实均不得分			
	5-4 建立科技人员、科研成果档案 2分	5-4-1 科技人员、科研成果档案完整，归档率达100%。	2分	缺人员或成果不得分；归档率每下降1%扣0.5分			
6、财务管理 19分	6-1 组织与人员配备合理 6分	6-1-1 医院财务管理制度健全，财务管理流程科学合理。	1分	制度不健全或管理流程欠合理不得分			
		6-1-2 建立医院财务会计内部控制制度，并能有效实施。	1分	不符合要求不得分			
		6-1-3 有独立的财务管理部门，财务、审计机	3分	财务管理部门不独立			

标准		评审细则					
项目	基本要求	主要内容	标准分	扣分标准	扣分	扣分依据	得分
		构分设、职责明确。建立健全财务电子信息化制度。		或审计机构不分设均不得分，职责不明确扣1分，会计电算化未经财政部门验收通过扣1分			
		6-1-4 财会人员持证上岗，并参加专业继续教育学习培训。主要岗位的会计人员应取得会计系列职称。	1分	有一人未参加继续教育扣0.5分，有一人无证上岗或有一名主要人员无职称不得分			
	6-2 财务管理科学、规范 6分	6-2-1 建立规范的经济活动决策机制和程序；有项目可行性论证。严格按照医院预算的要求实施。预算调整应有严格审批程序。严格执行《会计法》和《财政违法行为处罚处分条例》，评审前三年内无违法、违规事件发生。	2分	不符合要求不得分，有一人受到行政处分或刑事处罚不得分			
		6-2-2 严格执行政府集中采购规定（包括药品、耗材、大型医疗设备等）。	2分	不符合要求不得分			
		6-2-3 会计凭证合法、规范，原始凭证审批手续完备，会计档案齐全，管理符合要求。	2分	不符合要求不得分			
	6-3 开展成本核算，控制 医疗费用 7分	6-3-1 有成本核算制度及其实施办法（成本划分、分摊、核算方法符合规定）。有成本控制和监管措施并能有效实施。	3分	缺一项扣1分			
		6-3-2 年平均门诊人次医疗费用及出院者平均住院医疗费用达到省规定要求。	2分	不符合要求不得分			
		6-3-3 药品收入占业务收入的比值达到省卫生规定要求。	2分	每超出1%扣1分			

## 二、医疗质量 ( 总分 157 分 )

标 准		评 审 细 则					
项 目	基本要求	主要内容	标准分	扣分标准	扣分	扣分依据	得分
1、医疗质量管理组织 6分	1-1 院长是医疗质量管理第一责任人，建立健全院、科二级质量管理组织；各级管理组织职能明确，协作机制健全 6分	1-1-1 院长领导质量管理工作，建立健全医疗质量、病案（可与医疗质量合并）、药事、设备、输血、医院感染等管理委员会及医学伦理委员会，人员结构合理、分工明确，能按计划定期（每季度）活动。	2分	院长未领导质量管理工作或无管理组织不得分，质量管理组织缺一个扣0.5分；人员结构不合理扣0.5分；有一个管理组织不按时活动扣0.5分			
		1-1-2 医疗质量管理职能部门对临床、医技科室行使指导、检查、考评和监督职能；对发现的问题，有针对性的改进措施；实行责任追究制。	2分	监督、检查不到位或追究制度不落实各扣1分；发现问题无整改措施不得分			
		1-1-3 科室有质量管理小组，每月定期活动；科主任全面负责本科室医疗质量管理工作。	2分	有一个科室缺质量管理组织或不按时活动各扣0.5分；科主任抓医疗质量不到位，不落实，发现医疗质量问题不及时处理扣1分			
2、质量管理手段 37分	2-1 实施全方位全过程医疗质量管理与持续改进 31分	2-1-1 院级各质量管理组织制定医疗质量管理和持续改进的方案并组织实施。通过检查、分析、评价、反馈等措施，持续改进。	3分	没有方案不得分，有方案没有实施或未改进扣1.5分			
		2-1-2 加强全员质量教育，认真执行医疗质量管理核心制度*。	18分	无教育计划扣3分，无教材或记录扣2分；有一项制度执行不到位、存在缺陷扣3分；发现一人不在岗扣2.5分			

标准		评审细则						
项目	基本要求	主要内容	标准分	扣分标准	扣分	扣分依据	得分	
		2-1-3 医务人员“三基”训练、考试、考核人人达标。	10分	“三基”训练有一人未达标扣2.5分；				
		2-2 参加市、省级医疗质量控制活动 6分	2-2-1 医院各相关科室参加市或省级质控组织的医疗质控（病案、检验、病理、影像、医院感染管理等）。	2分	缺一个扣0.5分			
			2-2-2 参加市或省级质控的科室上报信息及时、准确，上报率100%。	1分	不符合要求不得分			
			2-2-3 参加市或省级质控的科室上报信息及信息反馈及时找原因，纠正偏差。	3分	一个科室不符合要求扣1分			
3、主要专业部门质量管理及持续改进 99分	3-1 病区、重症监护病房、手术室质量管理及持续改进符合要求。实行病种管理，提高医疗质量与效率 46分	3-1-1 住院患者有适宜的诊疗计划，诊断准确，治疗及时、规范、经济；住院一周仍诊断不明要及时组织会诊或病例讨论；实行手术分级管理，重大手术报告、审批；围手术期管理到位。术前：诊断、手术适应证明确，术式选择合理，患者准备充分，与患者签署手术和麻醉同意书、输血同意书等。手术查对无误。术中：意外处理措施果断、合理，术中改变术式等应及时告知家属或代理人并要求其签字。手术前后诊断与病理诊断相符，并发症预防措施科学，术后观察及时、严密，早期发现并发症并妥善处理。	6分	有一例不符合要求扣2分				
		3-1-2 重症监护病房：具有符合规范要求的全院集中式ICU病房（附件四）；监护病房床位总数≥全院实际开放床位总数的2%；设有隔	5分	有一项不符合扣分1分				

标准		评审细则					
项目	基本要求	主要内容	标准分	扣分标准	扣分	扣分依据	得分
		离病床；人员配置专业化，固定医师床位比≥50%，专业技术人员的业务水平符合要求；严格执行患者入、出重病监护病房标准。					
		3-1-3 手术室：手术室流程合理，有不同级别的净化手术间，设有麻醉恢复室；手术安排满足临床需求；接台手术间隔时间合理；实行麻醉前、后访视制度；手术切除组织应做病理检查；手术室内安静、严谨；各种监控报警阈值设置合理；麻醉、护理人员基本知识、技能掌握熟练。	5分	有一项不达标扣1分			
		3-1-4 主要质量指标*达到省卫生厅规定标准（附件八）。	25分	有一项不达标扣3分			
		3-1-5 根据循证医学的原则，合理检查、合理用药、合理治疗，建立临床路径，实行单病种管理的单病种数量≥5个。	5分	未实行病种管理不得分，病种不足5个，缺一个扣1分			
	3-2 门、急诊质量管理及持续改进符合要求 10	3-2-1 门诊：严格执行首诊负责制；依据门诊工作量合理安排专业卫技人员，保证诊疗质量；门诊医师中本院主治以上职称医师的比例≥60%。三次门诊诊断不明，应请上级医师会诊或收住入院诊断治疗。	4分	有一项不符合扣分1分			
		3-2-2 急诊：落实《急诊科建设管理规范》，急诊人员相对固定，能胜任急诊抢救工作；提供24小时急诊服务，严格执行首诊负责制；抢救工作及时，有主治医师以上人员指导或主持。急诊抢救“绿色通道”畅通。急诊会诊10分钟内到位，急诊留观时间原则上≤72小时。	6分	有一项或一人不符合要求扣1分			



标 准		评 审 细 则					
项 目	基本要求	主要内容	标准分	扣分标准	扣分	扣分依据	得分
		急救药品、设备齐全完好，符合规范要求，医护人员能熟练、正确使用。					
	3-3 血液净化、传染病、输血、医院感染、病案和主要医技科室质量管理及持续改进符合要求 43 分	3-3-1 血液净化：血液透析中心布局合理，功能齐全，设立普通患者血液净化间（区）、隔离患者血液净化间（区）以及治疗室、水处理室、储存室、办公室、更衣室、待诊室等。透析器、管路、一次性器材的使用符合规范。	4 分	布局不合理扣 2 分，功能区缺一个扣 1 分；一种器材、设备使用不规范扣 2 分			
		3-3-2 传染病管理：严格执行传染病防治的法律、法规及规章制度。有专门部门或专人报告传染病疫情。设有感染性疾病科，科室建设符合卫生部规范；定期对工作人员进行传染病防治知识和技能的培训。	4 分	感染科布局、建设不符合规范不得分。无专门机构部门或专人报告传染病疫情或有漏报均不得分。其余有 1 项不符合要求扣 1 分			
		3-3-3 输血：有输血管理部门；具有为临床提供 24 小时用血服务能力；掌握输血适应证，科学、合理用血，保证用血安全，杜绝非法自采自供血液；落实临床用血申请、登记制度履行用血报批手续、核对制度；建立质量监测、考核和信息反馈制度；完善输血反应、输血感染疾病的登记、报告、调查处理制度。	4 分	无专门输血部门不得分；血制品来源不符合规范不得分；其余有一项不符合要求扣 1 分			
		3-3-4 医院感染管理：严格执行《传染病防治法》、《医院感染管理办法》、《医疗废物管理条例》，落实《内镜清洗消毒技术规范》、《口腔诊疗器械消毒技术规范》等相关医院感染管理规范、《江苏省抗菌药物临床应用管理规范》和医院感染管理规章制度，加强对医院感染控	6 分	有一项不符合要求扣 1 分			

标准		评审细则					
项目	基本要求	主要内容	标准分	扣分标准	扣分	扣分依据	得分
		制重点部门的管理。加强消毒或灭菌管理，监督重复使用的器械严格消毒或灭菌。					
		3-3-5 病案管理：建立、健全病历全程质量监控、评价、反馈制度；出院病历按次日回收，回收率 100%；运行病历的监控与管理符合规范；按规定为相关人员和机构复印或复制病历资料，并保护患者隐私。	5 分	有一项不符合要求扣 1 分			
		3-3-6 临床检验：落实国务院《病原微生物实验室生物安全管理条例》、卫生部《医疗机构临床实验室管理办法》和省《医院检验科建设管理规范》的要求设置实验室，并有安全防护措施；临床检验实验室布局与流程安全、合理，并符合医院感染控制和生物安全要求；有标本交接班制度并有记录；建立健全标本保存制度，常规标本保存≥7 天，特殊标本长期保存；建立危急值报告制度并有记录；开展室内质控、参加省室间质评，室间质评合格，细菌室间质评全年鉴定正确率≥80%。	5 分	未参加质控不得分，其余有一项不合格扣 1 分			
		3-3-7 病理科：落实省《医院病理科建设管理规范》；建立并执行标本核对制度；病理报告及时、准确、规范，有审核制度；病理组织诊断报告自收到标本到出具报告时间≤3 个工作日；术中冰冻病理自接收标本到出具结果时间≤30 分钟，术中快速病理诊断报告需由主治医师以上医师审签。	5 分	有一项不合格扣 1 分			
		3-3-8 医学影像：认真执行卫生部《放射诊疗	5 分	有一项不合格扣 1 分			

标准		评审细则					
项目	基本要求	主要内容	标准分	扣分标准	扣分	扣分依据	得分
		管理规定》和省《医院影像科建设管理规范》；影像资料质量符合临床工作要求；CT 检查阳性率≥70%；MRI 检查阳性率≥70%，大型 X 光机检查阳性率≥70%。能提供 24 小时急诊检查服务（普放、CT、DSA）；报告及时、准确、规范，有审核制度；有放射介入诊疗的技术操作规范、防护应急措施，一次性医疗用品使用规范，落实患方知情同意权。环境保护与个人防护达到标准。					
		3-3-9 药事：认真执行卫生部《医疗机构药事管理暂行规定》和省《医院药学部门建设管理规范》；建立临床药师制；临床药师负责药物遴选、处方审核；协助临床做好抗菌药物监测；毒、麻、精、放药品管理规范。	5 分	有一项做不到扣 1 分			
4、医疗安全 15	4-1 采取有效措施，加强 医疗安全监督管理 15 分	4-1-1 制定重大医疗过失行为和医疗事故防范预案，评审周期内医疗事故发生次数 0。	2 分	无预案扣 1 分，发生医疗事故不得分			
		4-1-2 职能部门能够及时、妥善处理医疗纠纷，协调医患关系。	2 分	发现医疗投诉不调查、不处理、不登记均不得分			
		4-1-3 建立医疗不良事件报告制度；对医疗不良事件能及时分析不安全因素，提出有效改进措施。	2 分	无报告制度或有一件不报告不得分；发现问题，未改进扣 2 分			
		4-1-4 有医患沟通管理的相关部门，有切实可行的医患沟通规范，医护人员严格执行、效果明显。	3 分	缺一项扣 1 分			

标准		评审细则					
项目	基本要求	主要内容	标准分	扣分标准	扣分	扣分依据	得分
		4-1-5 定期集中进行全员医疗安全教育（1次/季），树立医疗服务安全意识。	4分	缺一次扣2分，有一人回答不合格扣0.5分			
		4-1-6 重大医疗不良事件和医疗事故能按规定向上级卫生行政主管部门报告。	2分	有一项不报告或隐瞒不报不得分，上报不及时扣1分			

※ 核心制度：如首诊负责制度、三级医师查房制度、疑难病例讨论制度、会诊制度、危重患者抢救制度、手术分级管理制度、术前讨论制度、死亡病例讨论制度、分级护理制度、查对制度、病历书写基本规范与管理制度、交接班制度、技术准入制度、临床用血审核制度等。

### 三、医疗技术 （总分 145 分）

标准		评审细则					
项目	基本要求	主要内容	标准分	扣分标准	扣分	扣分依据	得分
1、医疗技术水平 126分	1-1 各临床科室能独立并常规开展与二级综合医院功能和任务相适应的技术项目，达到二级综合医院的技术标准和水平（二级综合医院临床科室技术标准见附件一）  70分	1-1-1 内科：应选设四个以上专科：心血管内科、呼吸内科、消化内科、血液肿瘤内科、内分泌科、肾内科、神经内科等二级学科（专业）。其一般专科和重点专科能独立并常规开展项目达到相应技术标准。	70分	各专科必备技术项目有一项未开展扣1分；一个科独立完成例数不达标扣0.5分；一个科室床位未达到标准扣2分。			
		1-1-2 外科：应选设三个以上专科：普外科、胸心外科、骨科、神经外科、烧伤整形科、泌尿外科等二级学科（专业）。其一般专科和重点专科能独立并常规开展项目达到相应技术标准。					
		1-1-3 麻醉科：一般专科或重点专科能独立并常规开展项目达到相应技术标准。					
		1-1-4 妇产科：一般专科或重点专科能独立					

标准		评审细则					
项目	基本要求	主要内容	标准分	扣分标准	扣分	扣分依据	得分
		并常规开展项目达到相应技术标准。					
		1-1-5 儿科：一般专科或重点专科能独立并常规开展项目达到相应技术标准。					
		1-1-6 感染性疾病科：一般专科或重点专科能独立并常规开展项目达到相应技术标准。					
		1-1-7 眼科：一般专科或重点专科能独立并常规开展项目达到相应技术标准。					
		1-1-8 耳鼻喉科：一般专科或重点专科能独立并常规开展项目达到相应技术标准。					
		1-1-9 口腔科：一般专科或重点专科能独立并常规开展项目达到相应技术标准。					
		1-1-10 皮肤科：一般专科或重点专科能独立并常规开展项目达到相应技术标准。					
		1-1-11 急诊科：一般专科或重点专科能独立并常规开展项目达到相应技术标准。					
		1-1-12 康复科：一般专科或重点专科能独立并常规开展项目达到相应技术标准。					
	1-2 医技科室工作流程及管理符合相应建设管理规范要求，能独立并常规开展与二级综合医院功能和任务相适应的技术项目，达到二级综	1-2-1 影像科：符合《医院影像科建设管理规范》要求，一般专科或重点专科能独立并常规开展项目达到相应技术标准。	30 分	各专科学技术项目有一项未开展、管理项目一项不达标各扣 1 分。			
		1-2-2 检验科：符合《医院检验科建设管理规范》要求；按照卫生部规定的临床检验项目和临床检验方法开展临床检验工作。一般					

标准		评审细则					
项目	基本要求	主要内容	标准分	扣分标准	扣分	扣分依据	得分
	合医院的技术标准和水平 (二级综合医院医技科室技术标准见附件二) 30分	专科或重点专科能独立并常规开展项目达到相应技术标准。					
		1-2-3 药剂科:符合《医院药学部门建设管理规范》,一般专科或重点专科能独立并常规开展项目达到相应技术标准。					
		1-2-4 病理科:符合《医院病理科建设管理规范》,一般专科或重点专科能独立并常规开展项目达到相应技术标准。					
		1-2-5 营养科一般专科或重点专科能独立并常规开展项目达到相应技术标准。					
	1-3 建有一批技术水平较高、在区域范围内享有一定知名度的市级重点专科 21分	1-3-1 全院有3个市级以上重点专科。	6分	缺一个重点专科扣2分			
		1-3-2 能独立并常规开展“附件一、二”重点专科所列技术项目。开展的高新技术项目相当于“附件一、二”项目水平的可以替代。(外院专家协助的不包括在内,每个项目每年平均开展必须5例以上)。	6分	各重点专科技术项目有一项未开展扣1.5分;一个科独立完成例数不达标扣0.5分			
		1-3-3 每个重点专科近三年获市级科技进步三等奖或以上奖项至少1项。	3分	一个专科不符合要求扣1分			
		1-3-4 每个重点专科每年在本专业统计源期刊发表论文≥1篇。	3分	一个专科不符合要求扣1分			
		1-3-5 每个重点专科每年引进应用型适宜新技术≥1项。	3分	一个专科不符合要求扣1分			

标准		评审细则					
项目	基本要求	主要内容	标准分	扣分标准	扣分	扣分依据	得分
	1-4 心理卫生、营养、康复指导、遗传咨询与医院功能任务相适应 3分	1-4-1 设有心理咨询、康复、营养等专科门诊。	3分	心理、康复专科未开展专科门诊各扣1分，营养未开展专科门诊扣0.5；有一个专科无门诊纪录或记录不规范扣0.5分			
	1-5 具有较强的常见病、多发病诊治能力 2分	1-5-1 开展手术项目以乙类以下手术为主（含乙类），其中乙类手术占全院住院手术总数30%。	2分	每下降一个百分点扣1分			
2、技术创新 7分	2-1 能开发、开展填补市内空白的成熟、适宜、先进的医疗技术 5分	2-1-1 近三年开展有市级以上先进项目2项。	5分	缺一项扣2.5分			
	2-2 统计年度内，在统计源期刊发表发表一定数量文章 2分	2-2-1 统计年度内，在统计源期刊发表的论文数≥该院中级（含中级）以上技术人员总数的15%。	2分	每下降一个百分点扣0.5分			
3、医疗技术管理 12分	3-1 医疗技术与其功能、任务相适应；落实技术准入规定 12分	3-1-1 人员、技术、设备及设施与开展的技术项目相适应。	6分	一项不符合要求扣2分			
		3-1-2 新开展的难度较大、要求较高的技术项目，应有可行性论证、通过院伦理委员会审查，并经院学术组织讨论通过、院长批准。	2分	一项不符合要求扣1分			
		3-1-3 开展的医疗技术、项目符合国家或省有关技术准入规定。	4分	有一项不符合要求不得分			

#### 四、医疗服务 ( 总分 145 分 )

标 准		评 审 细 则					
项 目	基本要求	主要内容	标准分	扣分标准	扣分	扣分依据	得分
1、服务设施 49 分	1-1 服务设施满足患者基本要求。营造温馨、舒适、私密性良好的就医氛围 15 分	1-1-1 配有触摸式电脑查询系统及电子显示屏，性能良好。提供查询的信息内容，包括价格信息患者在本院就诊的相关信息等。	2 分	公布信息数量不能满足患者需要扣 1 分；提供的查询信息未及时更新扣 1 分			
		1-1-2 各服务窗口提供坐候服务，等候区配备足够的座椅；门诊各候诊区配备电教设施或图文宣传，开展健康教育服务。	2 分	有一处不符合要求扣 1 分			
		1-1-3 输液室有冷暖空调设施，一人一床（或躺椅），并有护士值守。	2 分	无空调设施扣 0.5 分；未做到一人一床（或躺椅）扣 1 分。			
		1-1-4 诊查室、治疗室等私密性良好；门、急诊诊查床旁有遮挡设施；男、女注射室分设。	2 分	有一项不符合要求扣 0.5 分			
		1-1-5 医疗服务区配有饮水、电话，设有残疾人无障碍的服务设施；厕所设施良好，清洁卫生，无异味。	2 分	有一项不符合要求扣 1 分			
		1-1-6 每个病室有座厕卫生间，设施良好，清洁卫生，有完好的洗浴设施及呼叫系统，有防止安全意外设施。较好地解决患者洗澡难和上厕所难的问题。	2 分	无卫生间不得分；设施不完善缺一项扣 1 分；有一处管理不符合要求扣 0.5 分			
		1-1-7 院内设有购买日常用品的商店，方便和满足患者需要。	1 分	无或服务不完善均不得分			
		1-1-8 设有银行服务点或 ATM 机，收费窗口提供银联卡 POS 服务。	2 分	无，不得分；有，但服务不完善扣 1 分			



标准		评审细则					
项目	基本要求	主要内容	标准分	扣分标准	扣分	扣分依据	得分
	1-2 优化服务流程和服务环节，并持续改进 24分	1-2-1 医疗服务全流程中各相关环节的服务接口衔接紧密。履行告知义务，保持连续性服务流程的顺畅、便捷、合理。	4分	发现一个环节服务接口衔接不紧，工作不协调，相互扯皮，推诿、脱节扣1分			
		1-2-2 门诊推行“一站式”或其他类似服务模式；开展导医、咨询和便民服务，并持续改进。	2分	有一项不符合要求扣1分			
		1-2-3 实行分散挂号，划价、收费一次性服务，各服务窗口的等候时间≤10分钟。	2分	有一项不符合要求扣1分			
		1-2-4 实行分科候诊，门、急诊医务人员安排合理，实行弹性工作制，诊治时间充分，诊室秩序良好。	2分	有一项不符合要求扣1分			
		1-2-5 医技科室简化流程，提高工作效率，公开承诺服务事项，并有持续改进的相关措施；门诊集中采血检验和发放检查报告单。	5分	有一项做不到扣1分			
		1-2-6 各种检查报告单按规定及时发放，大型设备检查项目自受理检查申请到出具检查结果时间≤48小时；检验、心电图、超声、影像常规检查项目自检查结束到出具结果时间≤30分钟。	5分	有一项不符合要求扣1分			
		1-2-7 药剂等相关医务人员提供详细用药指导等服务，包括介绍用药方法、注意事项等。	2分	有一项不符合要求扣1分			
		1-2-8 各项诊疗性操作前应详细告知患者注意事项，取得患者配合。	2分	有一项不符合要求扣1分			
	1-3 完善服务功能，满足患	1-3-1 对伤、残等特殊患者提供援助式服务。	2分	有一项不符合要求扣			

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/535321140040011103>