# 医院创建二级甲等医院申报验收汇报材料

医院创建二级甲等医院申报验收汇报
材料 关于申请评审二级甲等综合医院的请示……3 蓬溪县人民医院申报“二甲”评审自查汇报
材料……5 第一部分 医院简介……6 第二部分 医院组织机构设置一览表
第三部分 实施分级管理 申报“二甲”评审……7 第四部分《医疗机构基本标准》自查情况……11 第无部分《四川省综合医院评审标准》自查报告……13 第六部分 四川省综合医院评审标准自查评分报告……41 第七部分 临床科室技术项目开展情况……55 第七部分 诊疗效果指标统计表
第八部分 医院运营指标统计表
第九部分 xx 年至 xx 年医疗纠纷统计表……64 第部分 xx 年至 xx 年医学论文发表统计……67 第一部分 xx 年至 xx 年医院人员编制情况……69 第二部分 xx 年至 xx 年满意度调查统计表……72 第三部分 xx 年至 xx 年医院获奖统计表……73 蓬人医〔xx〕4 号 蓬溪县人民医院 关于申请评审二级甲等综合医院的请示 县卫生局： 蓬溪县人民医院是政府

举办的公益性.福利性全民事业单位，地处赤城镇白塔街 20 号，始建于 1941 年，1956 年更名为蓬溪县人民医院，1997 年评审为国家二级乙等综合医院，为世界卫生组织.联合国儿童基金会.中华人民共和国卫生部“爱婴医院”， 四川省县级医院管委会常务理事单位，遂宁市中心医院定点帮扶医院，全县医疗.教学.科研.预防技术指导中心。

为进一步推进医院的标准化.规范化和科学化管理，提高医疗服务质量，提升我县公共卫生突发事件的应急救治能力，全面加强医院的整体服务功能，近年来，医院以深入开展医院管理年为契机，以《四川省综合医院评审标准（试行）》为依据，紧紧围绕“医院管理规范.科室布局合理，医疗设施配套.功能齐全，诊疗技术规范.医疗服务质量和水平优良，院容院貌整洁卫生”的目标要求，积极开展二级甲等医院创建工作，提升医院品质。

通过三年多来的思想准备.组织准备.软硬件建设，医院在医院管理.医疗质量管理.医院服务.医疗安全.诊疗效果.技术水平.社会公益性.持续改进等方面有了较大幅度提高。通过自查，达到了二级甲等医院分数标准，无一票否决事项，职工支持率 97%，特申请评审验收。

特此请示！ 附件：蓬溪县人民医院申报“二甲”评审自查汇报

材料 二〇一〇年一月九日 主题词：医院 二级甲等综合医院 验收 请示 抄送：存档。

蓬溪县人民医院办公室

xx 年 1 月 19 日 （共印 10 份） 蓬溪县人民医院 申报“二甲”评审自查汇报

材料 县卫生局： 为进一步推进我院标准化. 规范化. 制度化. 科学化管理进程，提升专业技术水平，塑造窗口形象，增强服务功能，xx 年 5 月，遂宁市中心医院定点帮扶县人民医院以后，正式启动了二级甲等综合医院创建工作，通过 3 年多来思想准备. 组织准备. 人员培训. 物资准备. 整改提高，医院管理水平. 业务技术. 医疗服务质量. 教学科研. 精神文明建设及后勤保障. 医院设备及基础设施建设等再上了一个新台阶！

xx 年至 xx 年，医院一直遵循 “医院管理年活动”中省. 市专家组指导意见，坚持以病人为中心，以提高医疗服务质量为核心，强化监管，重视环节管理；外树形象，美化就医环境；便民利民，优化服务流程；注重人才培养，推进学科建设；更新设备，提升服务能力。医院管理水平有了长足发展，专业技术水平得到整体推进；医疗服务质量得到了持续改进；精神文明建设得到了进一步加强。xx 年和 xx 年，医院均获县卫生局目标考核一等奖。

根据《四川省综合医院评审标准（试行）》，经自查，我们在医院管理. 医疗业务指标达到了二级甲等综合医院标准，开展二级甲等综合医院临床诊疗技术项目内科二甲 76 项，三级医院诊疗项目 26 项，未为开展 11 项；外科及妇儿科开展二级甲等医院项

目 38 项，三级医院临床诊疗技术项目 41 项，未开展 7 项。自查评分 1202.8 分。现将我院自查情况报告如下：

第一部分 医院简介 蓬溪县人民医院始建于 1941 年，1956 年更名为蓬溪县人民医院，系政府举办的公益性福利性全民事业单位。1997 年创建为国家二级乙等医院，xx 年 5 月由遂宁市中心医院实行定点帮扶。医院历经几代医务工作者的艰苦努力，现已成为本县及邻近辖区的医疗.教学.科研.预防保健技术指导中心，爱婴医院，蓬溪县医疗保险.商业保险.新型农村合作医疗.城镇居民医疗保险和交通事故救治定点医院，市级文明单位，省总工会.省卫生厅院务公开先进单位，CBM 项目定点单位，四川省县级医院管委会常务理事单位，三峡高等医学专科学校.四川中医药高等专科学校.南充卫校教学实习基地，肩负着全县及邻近辖区 80 余万人口的医疗救治重任和基层医院的转诊任务。

医院占地医院总用地面积为 48548.45 ㎡，房屋建筑面积 35763 平方米，其中业务用房建筑面积 16492 平方米，辅助用房 2779 平方米。

医院编制床位 273 张，开放床位 273 张，平均每床业务用房建筑面积 60 平方米，平均每床占病室使用面积 6 平方米，设置了不同档次的病房，配置了输液天轨.闭路电视.饮水机等设施。

医院现有在职职工 402 名，其中正式职工 287 人，临时人员 115 人。卫生技术人员 349 人，占职工总数的 86.8%，高.中级专业技术人员 143 人，行政后勤人员占职工总数的 24.38%。具有大

学本科.专科以上学历 217 人.高级职称人员占卫生技术人员总数的

8.6%，中级职称人员占卫生技术人员总数的 32.38%，初级职称人员占卫生技术人员总数的 59%，医师与护理人员之比为 1：

1.19，病房床位与护士数比 1：0.6。

医院拥有固定资产 3600 万元，医疗设备先进；医院开设有预防保健科.内科.外科.妇产科.儿科.眼耳鼻咽喉科.急诊医学科.皮肤性病科（门诊）.口腔科（门诊）.感染科.麻醉科.中西医结合科.医学检验科.医学影像科.功能检查科.病理科.药剂科.手术室.病案统计室.供应室等 20 个一级临床和医技科室，下设普外.呼吸.妇科.新生儿等 50 余个二级专业组。年门诊量 18 万人次左右，年收治住院病人 1 万人次左右。

第二部分 实施分级管理 申报“二甲”评审 申报评审是手段，不是目的。回顾我们的创建历程，我院创建二级甲等综合医院有如下特点：

一.领导重视 稳步推进

xx 年 5 月，遂宁市中心医院定点帮扶县人民医院时，县人民政府就将县人民医院创建国家二级甲等医院列入了定点帮扶主要协议内容。省政协副主席.省卫生厅.市人民政府.市卫生局.县委.县府.县卫生局主要领导.分管领导亲自来院视察，就我院创建“二甲”工作作了重要指示和强调，并将我院申报“二甲”评审工作列入县人民政府.县卫生局年度目标考核的主要内容。

为确保我院申报评审工作顺利进行，医院成立了以党委书记.院长牵头的申报“二甲”评审工作领导小组，下设以业务副院长具体负责的申报评审办公室。为了使申报 “二甲”评审工作做到有计划.有步骤.有检查.有落实地进行，我们将全院申报评审工作分为管理.医疗.护理.药剂.放射.临床检验.财务.执法.后勤保障九个专业管理小组，各专业组均在申报“二甲”评审领导小组及其办公室的统一指挥下，专人负责，全员行动，层层落实，分步实施。整个申报评审工作确定为四个阶段分步推进，即：成立组织机构，召开全院动员大会，统一思想，提高认识；学习.讨论.分解标准，明确责任科室和具体责任人；对照标准组织自查，找准差距，提出整改措施，限期完成整改；收集可靠性资料，申报“二甲”评审工作。在软件上我们建立和完善了医院管理的规章制度.职责，修订了医院管理和持续改进实施办法.管理工作流程.各项操作规程及保证措施，医院在管理方面做到了规范化.标准化.制度化.科学化。

二.重视投入 提供保证 根据《医疗机构基本标准（试行）》和《四川省综合医院评审标准（试行）》，在硬件上一是对内外科大楼重新进行了装饰装修，设置了不同层次的病房，护士站实行开放式办公，外科大楼新购置了电梯；二是新建了手术室，输血科，重症监护室，装修 100 级层流手术室 1 间，其他手术室 7 间；三是新购置了燃气锅炉，焚烧炉；四是修建了院内花园，加强了绿化管理；五是新购置了彩超.电子胃镜.全自动生化分析仪.

螺旋 CT.电视腹腔镜等较高档次的医疗设备，为临床医务工作者提供了权威可靠的诊疗手段。既完善了功能.美化了就医环境，又优化了便民利民服务流程。

三.专科建设 专业打造 为确保医院向专而特的方向发展，医院高度重视专科建设.专业投入，定期开展了青年医务人员文化沙龙，出台了《临时人员管理办法》，设置了科主任助理.护士长助理，各专业组定期到遂宁市中心医院进行轮训和省人民医院.华西医科大学等医院进修。人才培植力度加大，专科人才梯队形成，高级专业技术人员形成优势，医院有 15 人在市级学术团体任职。学科建设不断深化，设置了三个内科，两个外科，各专业组设置较为齐全，这是医疗服务向专科方向深化的.发展的标志。医院整体水平有了显著的提升，具有与二级综合医院任务.功能.管理.技术水平要求完全相适应的规模。为进一步提升医院业务水平，医院聘请了市人民医院专家作为指导专家，为质量关键过程管理.重要环节的管理和医院可持续发展提供了技术支持后盾。

四.关注质量 确保安全 医疗服务质量是医院生存和发展的核心内容，多年来，医院紧扣质量这一主题，优化服务流程，瞄准重点部门，把关重要环节，立足质量考核与监督，注重奖惩结合，把“防范”作为保证质量的第一要务，有力提升了全院医务工作者的质量意识。近几年来，医院无重大医疗差错事故发生，医疗争议在全市医疗机构中发生率最低。

五. 制度管人 创新理念 针对医院与其他县级医院有较大差距的现状，我们采取了“请进来，走出去”的学习方法，拟定了中长远发展规划。以申报“二甲”评审工作为契机，进一步补充和修订了医院的各项工作制度及技术操作规程和质量考核标准，强力推行院科两级管理工作制度，为“制度管人的自我约束机制”找到了制度支撑。建立和完善了实现目标考核. 奖惩. 内外监督管理办法. 运作流程，强化了院科两级负责制，由书记. 院长负总责，副院长向院长负责，副书记向书记负责，重大问题由院办公会讨论. 院务委员会与职工代表大会决定；中层干部. 科护士长实行聘任制。各职能科室根据工作职责定期不定期地到相关科室进行检查，认真落实各项规章制度. 职责。医院基础管理工作得到了进一步强化，形成了人员有职责. 工作有考核. 考核有标准. 奖惩有措施的管理体系，各项工作进入了良性循环的惯性运转状态，工作效率大大提高。

近年来，医院清洁卫生. 院内绿化. 洗浆房. 食堂推行了后勤服务工作社会化管理；推行和出台了聘用制人员管理办法；拟定了医院文化建设实施方案；建立了县级医院与乡镇卫生院及地方名医协作机制。医院实现了超 20%的发展势头。xx 年，医院获全省院务公开先进单位，xx 年获全省县级医院管理优秀奖。

六. 服务基层 便民利民 为响应中央落实惠民政策，推行新型农村合医疗，针对我县乡镇卫生院分散经营无法承担起这一重任的现况，受县卫生局的指派，我们先后文井中心卫生院. 鸣凤中心

卫生院.槐花乡卫生院建立了技术协作单位，xx 年开始定点帮扶下东乡卫生院，定期安排了有执业资格.临床经验丰富的专业技术人员到协作医院和定点医院作业务把脉和指导，确保了医疗业务质量，整合了卫生资源，实现了医院执业的幅射和延伸，方便了当地老百姓的就医，受到了当地老百姓的称赞！ 七.以精神文明建设为载体 狠抓行业作风建设 根据四川省卫生厅《关于建立医务人员医德考评制度的实施意见（试行）》，医院狠抓了以职业道德建设为主要内容的精神文明建设，在原将“医德考评与医务人员的年度考核.定期考核.住院医师规范化培训等工作相结合”的基础上，进一步强化了医院医德医风及职业道德建设，在职工的思想上牢固树立起了“以病员为中心”的服务理念，强化了行风建设；建立和完善了“行风”监督网络，充分发挥院内外“行风”监督员的监督作用，严格执行医务人员“五不准”，医院制定了病员投诉处理流程，病区设有投诉箱，行风建设收到显著成效，民主评议行风工作成效显著。

八.重视医院文化建设 增强医院活力 医院文化是医院使命.医院精神等凝聚的载体。医院文化的核心是医院理念，共同的医院理念能使不同经历.不同背景.不同性格的员工达成共识，产生荣誉感.责任感.使命感，形成合力。为增强职工的责任感.使命感，营造勤奋.敬业.奉献.求实.创新的良好氛围，医院领导高度重视医院文化建设，先后组建了医院蓝球队.礼仪队，老年协会。xx 年.xx 年.xx 年先后多次成功举办迎春晚会，卡拉 OK 比赛.篮球

赛和参加市县组织的文娱晚会和爱国歌曲大家唱活动，得到了社会各界的一致好评。融入了我院医务工作者的“爱心.耐心.细心.责任心”和追求向上的精神风范！激励.鞭策着我们的医务工作者爱岗敬业.无私奉献！找到了医院联系.团结职工的纽带，是外塑医院形象.倡导医院文化.弘扬主旋律的舆论工具，加强了沟通，融洽了气氛，凝聚了人心，展示了卫生人的风彩。

实践证明：强化管理，落实制度是推进医院可持续发展的根本保证！培植人才，实施人才战略是推进医院可持续发展的坚强后盾！关注质量，保证质量是取信于伤病员的核心内容！转变角色，优质服务是外树形像的重要抓手！

第三部分 《医疗机构基本标准》自查情况

一.床位设置： 医院编制床位273张，开放床位273张，其中内一科44张，内二科27张，内三科44张，外一科41张，外二科22张，五官科12张，妇产科23张，儿科29张，传染科31张，符合床位设置标准。

二.科室设置：

（一） 临床科室：设有急诊科.内科.外科.妇产科.儿科.五官科（含眼科.耳鼻喉科）.口腔科（门诊）.皮肤科（门诊）.麻醉科.传染科.预防保健科；

（二） 医技科室：设有药剂科.检验科.放射科.功能检查科.手术室.病理科.血库（与检验科合设）.理疗科.消毒供应室.病案室。

三. 人员：

（一） 每床配备

1.10 名卫生技术人员；

（二） 每床配备 0.53 名护士；

（三） 有 2 3 名具有副主任医师以上职称的医师；

（四） 各专业科室至少有 1 名具有主治医师以上职称的医师。

四. 房屋：

（一） 每床建筑面积不少于 4 5 平方米；

（二） 病房每床净使用面积不少于 5 平方米；

（三） 日平均每诊人次占门诊建筑面积不少于 3 平方米。

五. 设备：

（一） 基本设备：给氧装置 40 套（氧气瓶+氧气吸入器），呼吸机 10 台，电动吸引器 12 台，自动洗胃机 2 台，心电图机 6 台 ，心脏除颤器 5 台，心电监护仪 14 台，多功能抢救床 28 张，万能手术床 3 张 ，无影灯 3 套，麻醉机 2 台 ，胃镜 1 台，妇科检查床 3 张，冲洗车 0 台 ，万能产床 1 张 ，产程监护仪 1 台 ，婴儿保温箱 2 台，裂隙灯 2 台，牙科治疗椅 3 台，涡轮机 0 台，牙钻机 1 台，银汞搅拌机 0 台 ，显微镜 6 台，电冰箱 5 台，恒温箱 5 台，分析天平 0 台 ， X 光机 2 台 ，离心机 4 台 ，钾钠氯分析仪 1 台 ，尿分析仪 2 台， B 超 1 台，冷冻切片机 0 台 ，石蜡切片机 1 台，敷料柜 0 个，洗衣机 3 台，器械柜 8

个 ，紫外线灯 8 个，手套烘干上粉机 0 台，蒸馏器 1 台 ，高压灭菌设备 4 台，下收下送密闭车 1 台 ，常水.热水.净化过滤系统 0 套 ，冲洗工具 0 套，净物存放.消毒灭菌密闭柜 0 个，热源监测设备（恒温箱.净化台.干燥箱）0 台。

（二） 病房每床单元设备： 病房每床单元设备：床 1 张，床垫 1．2 条，被子 1．2 条，褥子 1．2 条，被套 2 条，床单 2 条，枕芯 2 个， 枕套 4 个， 床头柜 1 个；暖水瓶 1 个，面盆 2 个，痰盂或痰杯 1 个。无病员服和床头信号灯。

（三） 有与开展的诊疗科目相应的其他设备。

无 MRI，无五分类血球仪，无血气分析仪，无 MR,无 SPECT,无纤维结肠镜，无肠镜，无胆道镜，无多排 CT，无乳腺机，无数字减影 X 光机，无 CT 仿真内窥镜。

六.制订各项规章制度.人员岗位责任制，有国家制定或认可的医疗护理技术操作规程，并成册可用。

七.注册资金 1170 万元。

第四部分 《四川省综合医院评审标准》自查报告 医院设置符合当地《医疗机构设置规划》的要求。

一.医院管理

（一）组织管理

1.依法执业 医院严格执行医疗卫生法律.法规及规章，严格按照《医疗机构执业许可证》中规定的科目从事诊疗活动，诊疗科目按规定注册到二级科目，无超范围行医的行为，无非卫生技

术人员从事诊疗活动，执业医师.护士均已按规定注册，无超范围执业。医院无对外出租.承包科室，无虚假.违法医疗广告。

医院建立健全了规章制度和各级各类员工岗位职责及医疗核心制度，大多数人员熟知其工作职责与相关规章制度。三项医疗核心制度建立健全。医院已将医疗卫生法律.法规.规章汇编成册，下发到各科室，并定期或不定期组织学习，全员培训至少一次/年。医务人员在临床的诊疗活动中能遵循与其执业活动相关的主要法律.法规.规章.诊疗护理规范和常规。医院开展了科室学习法律.法规和执行情况检查工作，发现问题及时整改。

2.科学规划 医院发展建设及改扩建均经过论证，符合区域卫生规划并经权限卫生行政部门批准。根据医院的等级.功能和任务，制定了医院 3—5 年发展规划.年度计划，并有效组织实施，年度工作总结

能准确反映计划的完成情况。

3.组织架构 医院实行院长负责制和院科两级管理，院长及副院长分工职责明确，各职能部门职责清楚，有完善的管理制度和程序。组织机构图能反应院领导.职能部门及临床科室的管理层次，建立了各职能部门的统一协调机制，有协调记录，管理组织机构设置合理.运行高效，能满足医院各项工作需要。

医院建立和完善了院务公开制度，完善了职工代表大会制度，重大事项均经职代会讨论通过，并按照卫生部和省卫生厅关

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/546235100113010112