泾川县中医医院二级甲等评审自查自评报告

医院概况

泾川县中医医院始建于1984年3月，是一所集医疗、教学、科研、社区卫生服务、预防保健为一体的一所非盈利性医疗机构。医院占地面积13800平米，业务用房面积12350平米，核定病床290，担负着全县35.32万人及边市、县（区）群众基本医疗、疾病预防、康复保健、急诊急救、计划生育技术服务等工作。2009年被省卫生厅授予“二级甲等医院”，是城镇职工医疗保险及新型农村合作医疗定点医院。

目前医院在职职工179人，其中：专业技术人员125人（医生68人，护士57人，医技12人，药师20人，会计2人）占在编人数的70%；工勤人员20人，占在编人数的30%。高级专业技术人员9人，占专业技术人员总数的7%，中级专业技术人员29人，占专业技术人员总数的23%，初级专业技术人员87人，占专业技术人员总数的70%；本科学历31人，占全院职工总数的17%，大专学历89人，占全院职工总数的50%，中专及以下学历59人，占全职工总数的33%。，2012年全院共接待门诊患者54417人次，比去年同期增长130%；收治住院患者7835人次，比去年同期增长131%；业务收入27407778.23元，较去年同期上升127.7%，职工收入较上半年同期增长了15.6%。医院占地面积13800平米，业务用房面积12350平米，核定病床120，拥有500mAX光机、CR、C型臂、电子胃镜、全自动生化分析仪、细菌鉴定药敏分析仪、彩超、偏瘫治疗仪、中药熏蒸仪、电动

牵引床等大中型医疗设备 40 多台（件），固定资产 3200 多万元。

在发展过程中，医院坚持“突出中医特色、中西并举”的办院针，不断加强基础设施建设，强化人才队伍建设，提高医疗质量，转变服务式，完善部管理，创新管理机制，逐步走出了科学化、规化、特色化的发展路子。2001 年被共青团泾川县委、泾川县卫生局授予“青年文明号”称号；2001 年 5 月，肝病科、风湿病科被地区行政公署卫生处确定为中医重点专病专科，在治疗肝病、风湿病、心脑血管病、冠心病、糖尿病、消化系统和呼吸系统疾病等面，运用“中西结合”的法，治疗效果优于西医独立治疗的效果；2002 年 12 月，在县率先开展了腹腔镜肝胆手术，填补了县该领域的空白，在该项目的带动下，外科、骨科手术技术大幅度提升，社会影响波及边县（区）；2011 年 10 月新成立的康复理疗科是目前我县唯一的康复治疗中心，拥有当今国最先进的腰椎三维牵引机、颈椎电脑牵引机等诊疗设备，能开展各项中医适宜技术，同时运用“冬病夏治”治疗慢性支气管炎、支气管哮喘等呼吸系统疾病，效果较为显著。妇产科在处理各类难产、腹式、阴式子宫切除术和危重病人抢救面，积累了丰富的临床经验，护理工作得到全面加强，2010 年 3 月，被县妇联授予“巾帼文明岗”称号。骨外科、儿科、妇产科全部开展了优质护理示工程，护理服务进一步提升；2004 年 7 月和 2011 年 6 月，院党支部被中共泾川县委授予“先进基

层党组织”称号，2011 年 2 月被市文明办、市卫生局授予“文明服务示集体”称号；2011 年 12 月被泾川县总工会评为“先进基层工会组织”称号，基层党组织和工会组织建设得到进一步加强，队伍不断发展壮大。

在发展过程中，医院从无到有，从小到大，几经变迁，事业充满艰辛，发展得到壮大。在今后的发展中，医院将继续传承和发扬祖国医学，进一步解放思想，转变观念，调整结构，优化资源，科学发展，不断加强涵建设，彰显中医特色，为着力打造泾川人文中医、生态中医、品牌中医而努力奋斗！

第一部分　中医药服务功能

一、发挥中医药特色优势的措施

(一)医院坚持中医院的办院向，制定了中长期发展规划，明确了医院的发展战略、发展目标、技术市场定位和功能。充分体现了公立医院的公益性，为确定发展规划的落实制定相关的落实措施。制定重点专科发展计划，有明确的资金投入和落实措施。

(二)每年对影响中医药特色优势发挥和提高中医临床疗效进行分析，提出整改措施，医院制定综合考核办法。极鼓励提高临床疗效。中药使用占药品使用比例：2010 年中药饮片为 41.5%、中成药 10.2%；2011 年中药饮片为：46.8%、中成药 12.5%。2012 年中药饮片为 49.8%，中药饮片同比增长 3%、中成药 13.1%。

(三)积极发挥公立医院作用，将对口支援工作纳入医院长期

目标责任。分别对口支援了，红河乡卫生院、泾明乡卫生院、罗汉洞乡卫生院、荔堡中心卫生院。 组织专家义诊，免费培训医疗骨干。

二、队伍建设

(一)制定了《泾川县中医医院人才队五年建设规划》，不断引进人才。建立系统的卫生专业技术人员准入、考核、评价制度和实施细则，格落实医师考核办法。按要求合理配备人员。

(二)医院每年业务收入的2%作为人才培养经费，重视卫生专业技术人员岗前培训和进修学习。制订《泾川县中医医院职工培训案》，《泾川县中医医院教学管理办法》，开展继续教育和人才梯队建设，强化中医药知识培养，每年举办西医学中医培训班，提高医护人员的中医理论知识水平，2009 年中医卫生技术人员占全院卫生技术人员比例为 23.45%，中药专业技术人员占药学专业技术人员比例为 10.53%，2010 一 2012 年经过“西学中”班系统培训，使中医药人员比例逐年增长，中医医疗人员占全院卫生技术人员比例为 77.2%，中药专业技术人员占药学专业技求人员比例为 48.49%。医院领导班子 4 人，中医药知识和管理知识系统培训 100%。

(三)努力开展重点专科建设，建立了重点专科带头人继承人选拔激励机制，积极开展名老中医继承工作，对医师进行考核，强化中医重点专科和人才培养，建立了学科带头人选拔、培养、使用机制，促进重点专科带头人尽早成才。医院绩效考核机制、

激励和奖惩制度完善。

三、临床科室建设

(一)规科室命名，加强科室建设与管理，医院门诊、病房、急诊的设备、人员配备符合要求，临床科室能够开展中医特色服务，上级医师能够正确指导下级医师进行中医诊治，及时开展危重症、疑似病的讨论。制定了中医优势病种诊疗案。手术科室制定了常见病围手术期中医诊疗案，实施中医临床路径，制定实施案，医师能熟练掌握常见病及中医优势病种临床路径并在诊疗中得以体现。

(二)格中医病历书写基本规，中医处格式及书写符合相关规定。格执行《中成药临床应用指导原则》，在诊治过程中，辩证使用中成药，门诊用药坚持合理配伍。

(三)加强中医“三基知识”培训，医生对本科常见病、多发病、疑难和急危重症的中医诊断与鉴别诊断不断提高。

(四)为提高中医诊疗水平，购置中医诊疗设备21种、88台／件，基本满足临床中医药诊疗的需求。积极开展中医诊疗技术，采用非药物治疗人次占医院门诊总数21、8%，临床科室均设立了中医综合治疗室并开展诊疗项目。

(五)常年调剂使用的院制剂　　余种，门诊处中药处占总处量的　　%，中药饮片处占门诊处总数的　　%，中药饮片处数占门诊人次　　%。

四、重点专科建设

肝病专科、风湿病专科为我院市级重点中医特色专科，均制定了专科建设发展规划、工作计划和发挥中医药特色优势的具体措施，确定的重点病种具有明显的中医药特色优势，医师能熟练掌握本专业常见病中医诊疗案，有临床疗效评价，中医治疗解决难点的思路和措施，定期分析、总结及评估，不断优化诊疗案，提高了重点病种的辨证论治水平，中医治疗率达到2009年8、54%、2010年12、71%、2012年33、37%以上。

五、药事管理

(一)认真落实《人民国药品管理法》、《抗菌药物临床应用指导原则》、《药品不良反应监测管理办法》、《麻醉药品临床应用指导原则》、《精神药品临床应用指导原则》和《处管理办法》、《医院中药饮片管理办法(试行)》等有关法律、法规和规。制定了药事质量管理、考核办法。

(二)药事管理委员会建立了相应的工作制度和工作职责。药剂部门布局、设施和工作流程合理，管理规，人员符合相关规定，药品供应满足临床需要，建立了合理用药监督和突发事件中药品供应与药事管理机制。

(三)认真开展相关业务培训工作，加强对毒性药品、麻醉药品、精神药品、放射药品使用与安全保管管理。

(四)强化中药饮片采购的质量管理，格中药饮片调剂、煎煮、临炮制的质量控制，煎药室布局合理，煎药设备完善，流程合理，操作记录完整，患者与医师、护理人员对药学部门服务满

意度较高。

六、中医护理

(一)医院护理质量管理委员会按照护士条例实施护理管理工作，建立健全护理安全管理制度、岗位职责、护理常规操作规程并认真组织落实，在发展规划、年度工作计划中对中医护理工作进行重点安排。各护理单元护士按明确的原则和标准配置，建立了紧急状态下对护理人员调配案，认真落实对护士的绩效考核和评价。中医基础知识和技能满足需要，全院护理人员100%参加中医护理技能培训。

(二)按照《中医病历书写基本规》的要求进行护理文书书写，建立实施基础护理质量和急危重患者护理质量评价标准。加强对重点护理环节的管理并制定应急预案，护理工作流程符合医院感染控制要求。

(三)临床护理工作认真执行《中医护理常规与中医护理技术操作规程》，积极开展整体护理与辩证施护，对病人提供适宜的健康及康复指导，对围手术期的患者有规的术前访视和术后支持服务的制度及程序，护理措施到位。

(四)格执行医嘱和查对制度，建立危重患者护理常规，措施具体，记录规。护理部对急诊科、手术室、产房进行重点管理，定期检查、改进，保证危重病人的护理质量，保障患者安全。

(五)建立与实施了护理差错报告和管理制度，主动报告护理不良事件；能够对护理不良事件进行评价，保障患者安全，不

断提高护理质量。

(六)手术室和消毒供应室工作流程合理，符合预防和控制医院感染的要求，制定并实施相关的工作制度、程序、操作常规，能基本满足临床工作的需要。

七、中医文化

(一)按《关于加强中医医院中医药文化建设指导意见》、《中医医院中医药文化建设指南》相关文件要求，制定了《泾川县中医医院中医药文化建设规划》，确定医院文化建设向，不断健全物质文化、行为文化、制度文化、精神文化等医院文化建设体系，制定有工作职责并认真落实。

(二)医院编制了《规章制度》和《员工手册》、凝练出“厚德博学、济世”的院训、确立了“以人为本、中西并举、突出特色、科技兴院”的办院宗旨，院徽、院歌充分体现了中医药文化特色和涵。

(三)综合目标考核管理规定中有体现中医药文化的容和要求，定期开展相关培训、考核，医院逐步形成了富含中医药文化特色的服务文化和管理文化。

(四)医院设有确保中医药文化建设必要的场地、设备等资源。医院从部装饰、诊疗环境、医院标识、庭院等环境面加强中医药文化宣传，体现中医药文化特色。悬挂有中医名人肖像、中医名言警句，中医文化特色的牌匾。

八、中医治未病

医院为发展“治未病”服务提供必要的支持，在规划和年度工作计划中作出了明确的发展目标和具体落实措施。按照要求合理设置“治未病”服务平台，“治未病”科配备专职医护人员开展工作，建立工作制度，服务规和技术操作规，使“治未病”工作具备健康状态及常识，风险评估，健康咨询与指导，健康干预等功能。使膏、针刺、灸法、火罐、推拿、贴敷、复疗、药浴、熏蒸、刮痧等中医适宜技术在“治未病”工作得到广泛应用。

第二部分综合服务功能

一、基本要求和医院服务

(一)医院的设置、功能、任务

1、医院管理组织机构健全，设置合理，满足医院管理工作的需要，重视职能部门队伍建设，并有相应工作职责，建立有效协调机制。在医院管理和服务中坚持“以病人为中心”的服务总宗旨，管理理念和管理措施，充分体现公众医院的公益性，把维护人员健康权益始终放在第一位。积极完成各类急救抢险、卫生救助、健康义诊、扶贫等工作。

2、医院功能健全，发展目标明确，定位准确。医院床位、科室设置、每床建筑面积、人员、设备配置、设施完全符合二级甲等中医院的标准。

(二)医院服务

1、门诊设有就诊咨询、导诊以及候诊椅、饮水设备、轮椅

等便民服务措施，设有就诊指南，建筑平面图示意图与导诊标志，能提供健康教育资料。服务环境和设施清洁、舒适、温馨、干净整洁，服务标识规、清楚、醒目、导向易懂，门诊诊疗流程符合要求。根据门诊工作流量设定规的服务流程，优化流程，简化环节。挂号、划价、收费、取药、采血等服务窗口的数量、布局合理，缩短患者等候时间。

2、加强急诊绿色通道，认真落实首诊负责制，使急危重症患者能够得到及时救治，建立了急危重症患者住院和手术“绿色通道”、急诊服务流程与规，有保证相关科室人员及时参加急诊抢教和会诊的制度，接到急诊通知，院必须在 5 分钟到达救治科室。

3、格执行医疗价格收费标准，公开收费支付项目标准，尊重和维护患者的知情同意权、隐私权、选择权等。在进行手术、麻醉、输血以及特殊检查、治疗时取得患者书面知情同意，认真履行告知义务，增进医患沟通，在医疗服务过程中保护患者隐私。

4、建立了投诉管理工作制度，公开患者投诉渠道和流程，并有接待工作记录，及时、妥善处理投诉，对存在问题分析总结，落实整改。

5、格执行《无烟医疗机构标准》及《关于 2011 年起全国医疗卫生系统全面禁烟的决定》，制定工作计划，在院设置禁烟劝导员，在各科室进行禁烟宣传。

(三)、应急管理

认真执行《人民国突发事件应对法》，成立应急领导小组，院长为应急管理第一责任人，医务科组织协调应急工作。制订了《泾川县中医医院应急预案》，成立应急队伍并组织演炼。医院应急队伍多次积极承担突发公共卫生事件和灾害事故的紧急救援任务，及时、妥善处理医院突发事件。在应急预案和紧急救援措施中，保障中医药的充分参与。医院加强应急安全知识及技能的培训，并进行技能考核。

(四)、临床医学教育与科研

1、积极承担教学、科研和人才培养工作。强化以中医药知识与技能为主要容的专业技术人员继续教育，认真实施住院医师学习中医药知识的培训。建立中医人才分层次培养体系，多渠道培养中医人才；承担下级医院、乡镇卫生院、社区卫生服务中心、村卫生站技术骨干的临床专业进修任务；承担省、市、县级科研课题，积极推进科研工作。

2、制定了科研奖励办法，调动医护人员开展科研工作的积极性，近三年获市级科研成果奖 2 项，市级科研课题 3 项，省级科研课题 4 项，近三年卫技人员(指有专业技术职称者)在级重点期刊上发表学术论文 120 余篇。

二、患者安全

(一)格查对制度，各科室对就诊患者实施统一标识，如医保卡，病历号，身份证等管理，在诊疗活动中，健全交接登记制

度，完善急诊、病房、手术室、产房等科室之间患者识别措施如使用“腕带”。

(二)建立手术安全查对制度、风险评估制度与工作流程，对手术侧或部位有规统一的标记制度。对标记法、颜色、标记实施者及患者参与有统一明确的规定。

(三)建立临床“危急值’’报告制度和工作流程。格遵循。“危急值”报告制度和工作流程。医技科室能够对“危急值”报告的患者信息查对无误后及时通知当班医生。

(四)医院建立主动报告医疗安全(不良)事件的制度年亡工作流程，科室产生的不良事件及时通知分管院长及医务科，院领导能及时掌握情况、妥善解决不曼事件。

(五)为保证患者安全，制定了防止患者跌倒、坠床等意外事件报告制度，在科室、厕所等部门进行标识防止跌倒意外事故发生，制定压疮风险评估与报告制度，规定了压疮诊疗及护理规。

三、医疗质量

(一)医疗质量管理组织与制度

1、成立“医疗质量管理委员会”、“药事管理委员会”、“医疗感染管理委员会”、“病案管理委员会”、“输血管理委员会”和“护理质量管理委员会”等医疗质量管理组织，定期研究医疗质量管理等相关问题，制定医疗质量年度计划，并对存在的问题进行分析。

2、医院建立了院、科二级质量管理体系。院长为全院医疗质量的总负责人，科主任是科室医疗质量的负责人，明确医院各级各类人员岗位责任制，实行格的责任追究制，医疗质量责任直接落实到个人。定期召开医疗质量管理组织会议，讨论研究全院医疗质量管理等相关问题。对发现的问题及时制定整改措施并追踪其落实效果。

3、不断完善医疗质量管理职能部门，建立相应的工作制度，建立多部门协调机制，指导、监督、检查、考核和评价医疗质量管理工作，格监管记录，定期分析，及时反馈，落实整改，防医疗风险，协调医患关系，保障医疗安全。

(二)全程医疗质量管理

1、制定了和健全医疗质量与安全管理考核标准、考核法，持续改进案并组织实施。加强“三基”培训，格医务人员执行医疗技术操作规和常规，“三基”合格率达 100%。医疗文书书写及时、准确、完整、规，甲级病案率≥90%。无丙级病历。

2、认真执行医疗质量和医疗安全核心制度，格执行首诊负责制度、三级医师查房制度、疑难病例讨论制度、病例讨论制度、会诊制度(包括外出会诊)、危重患者抢救制度、手术分级制度、术前讨论制度、死亡病例讨论制度、分级护理制度、查对制度、中医病历书写基本规与管理制度、交接班制度、临床用血审核制度等14个医疗质量和医疗安全的核心制度，并实行医疗质量责任追究制。

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/706045042242010045