

中国医院评审评价丛书（一）

医院评审评价准备指南

2015年版

陈晓红 王吉善 主编



科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

中国医院评审评价丛书（一）

医院评审评价准备指南 (2015年版)

主 编 陈晓红 王吉善



科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

医院评审评价准备指南: 2015年版 / 陈晓红, 王吉善主编. —北京: 科学技术文献出版社, 2015. 4 (2016.1重印)

ISBN 978-7-5023-9942-9

I. ①医… II. ①陈… ②王… III. ①医院—评定—中国—指南 IV. ①R197.32-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 056118 号

医院评审评价准备指南 (2015年版)

策划编辑: 田文正 责任编辑: 巨娟梅 责任校对: 赵 媛 责任出版: 张志平

出 版 者 科学技术文献出版社
地 址 北京市复兴路15号 邮编 100038
编 务 部 (010) 58882938, 58882087 (传真)
发 行 部 (010) 58882868, 58882874 (传真)
邮 购 部 (010) 58882873
官 方 网 址 www.stdp.com.cn
发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者 北京金其乐彩色印刷有限公司
版 次 2015年4月第1版 2016年1月第2次印刷
开 本 787×1092 1/16
字 数 611千
印 张 29.75
书 号 ISBN 978-7-5023-9942-9
定 价 90.00元



版权所有 违法必究

购买本社图书, 凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换

评审员执业精神

勤奋 严谨 敬业 奉献

评审员执业行为

谦和庄重 包容配合

公正规范 独立担责

致 谢

本书在编写过程中得到以下单位和领导的大力支持，在此一并表示感谢！

国家卫生计生委医政医管局

国家卫生计生委医院管理研究所

北京大学医学部

北京大学医院部医院管理处

北京协和医院

北京大学第一医院

北京大学人民医院

北京大学第三医院

山东大学齐鲁医院

山东大学第二医院

浙江省人民医院

中南大学湘雅医院

中南大学湘雅二医院

中南大学湘雅三医院

卫生部中日友好医院

复旦大学附属华山医院

中山大学附属第一医院

广东省中医院

泰达国际心血管病医院

厦门大学附属中山医院

湖北省十堰市人民医院

云南省玉溪市人民医院

新疆维吾尔自治区人民医院

浙江大学医学院附属第一医院

浙江大学医学院附属第二医院

浙江大学医学院附属邵逸夫医院

浙江大学医学院附属邵逸夫医院

西安交通大学医学院第一附属医院

西安交通大学医学院第二附属医院

华中科技大学同济医学院附属协和医院

华中科技大学同济医学院附属同济医院

重庆医科大学附属第一医院

北京大学医学信息学中心

黑龙江省医疗机构管理中心

医院质量监测系统（HQMS）研究中心

姜保国 副主任

张 俊 处长

赵玉沛 院长

刘玉村 院长

王 杉 院长

乔 杰 院长

李新钢 院长

赵升田 院长

黄东升 院长

孙 虹 院长

周胜华 院长

陈方平 院长

许树强 院长

丁 强 院长

王深明 院长

吕玉波 终身名誉院长

刘晓程 院长

蔡建春 院长

钟 森 院长

陈 晋 （原）院长

王发省 院长

郑树森 院长

王建安 院长

蔡秀军 院长

何 超 书记

李 旭 （原）院长

贺西京 院长

王国斌 院长

陈安民 （原）院长

任国胜 院长

《医院评审评价准备指南》（2015年版）

编写委员会

主任委员 张宗久

副主任委员 梁铭会 周 军 赵明刚 郭燕红 陈晓红

委 员 刘 勇 陈 虎 王吉善 李 岩

主 编 陈晓红 王吉善

副 主 编 陈俊香 李 岩 张艳丽

成 员（按姓氏笔画排序）

丁国华	马 昕	马 雯	马谢民	王 淦	王圣友	王吉善	王海波
王惠英	王耀磊	包小源	申良荣	刘 徽	刘秋生	成守珍	朱 珠
许玉华	宋景晨	张 勤	张红梅	张振伟	张艳丽	张誉铮	张雷达
李 岩	李六亿	李礼安	李秀云	李绍刚	杨毅恒	陈 晋	陈俊香
陈晓红	周 文	郑 佳	金 辉	俞少华	俞国培	胡 牧	赵彩莲
郦 忠	唐 榛	常维夫	曹连元	梁铭会	黄 锋	焦建军	董 军
简 忠	鲍 和	熊占路	蔡秀军	滕 苗	戴晓娜		

2009年,《中共中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》和《医药卫生体制改革近期重点实施方案(2009—2011年)》相继出台。4年多来,医药卫生体制改革不断深入,取得了初步成效。同时,广大人民群众对医疗卫生服务有了新的期待,提出了更高的要求。作为加强医疗监管、提高医疗质量的重要手段,医院评审评价工作也必须不断完善,为卫生行政部门决策和公立医院自身管理提供科学依据和有效手段,不断提升医疗服务的质量和水平,推动公立医院和医疗卫生事业的健康可持续发展。

我国的医院评审工作开始于20世纪80年代,30多年来经历了医院分级管理、医院评审、创建“百佳医院”、医院管理年等重要阶段,为保障人民群众就医安全、提升卫生部门和管理水平发挥了重要作用。近几年来,在深化医疗体制改革的推动下,医院评审工作始终坚持以患者为中心,以“三个转变、三个提高”为主题,以重点学科建设、持续改进质量和调动广大医务人员积极性为主线,通过信息化等主要手段,探索独立于卫生行政部门的第三方现代医院评审评价体系。

为进一步规范和指导各地的评审评价工作,国家卫生计生委医院管理研究所医院管理咨询中心组织专家精心编写了《医院评审评价准备指南(2015年版)》《医院现场评价——评审员工作手册》和《医院评审法律规范选编》等医院评审丛书,介绍了评审工作制度、流程、检查方法和经典案例,汇编了383份相关的法律、法规、部门规章和行业标准。该丛书对于指导评审活动规范开展,促进通过评审加强内涵建设、掌握医院评审的法律规范和发展历程等方面具有重要的理论和实践价值。

我诚挚地希望,这套丛书能切实推进新的医院评审评价工作科学、公平、规范开展,为建立具有我国特色的医院评审评价制度发挥作用。

马明伟

在第一周期医院评审、医院管理年等工作经验基础上，2011年我们正式启动新的医院评审评价工作。新的医院评审在评审内容和评审方法上均较以往做了重大调整，形成新的评审理念和评审模式。《医院评审暂行办法》（卫医管发〔2011〕75号）要求医院要按照医疗机构基本标准和医院评审标准，开展自我评价，持续改进医院工作，然后再接受卫生行政部门对其规划级别的功能任务完成情况进行评价。因此，自评工作是医院评审准备工作不可缺少的步骤，有必要使医院在新的医院评审评价中更好地理解新的评审理念，以评审评价工作为契机，通过自评自建，以期全面改进医院管理、改善医院服务、提高医疗质量。《医院评审评价准备指南（2015年版）》（以下简称《指南》）即将出版，我很高兴为之作序，这本书有助于指导医院做好日常管理及评审评价后医院质量的持续改进等工作，是一本具有实用价值的参考指南。

《指南》从多个方面对如何做好医院评审与全面改进质量及落实标准与实施细则做了阐述。首先是对标准的理解与内涵做了简明清晰的解读，阐明了本次评审的内容、要求、作用及要达到的目标。明确指出新的标准是体现以患者为中心，质量安全为重点以及要落实规范、改善服务，这些都在《指南》中做了描述以帮助我们理解。其次是如何做好自查，针对自查的方法与重点及质量管理工具的使用都提供了较详细的参考资料，《指南》要求各级各类医院与科室要把医院评审当作全面促进医院各项工作的契机，“以评促建、以评促改、评建并举、重在内涵”，围绕“安全、质量、服务、管理、绩效”的主题，抓住“安全与质量”这条主线，体现“以患者为中心”的服务理念，全面、系统地加强医院的质量管理。

此次医院评审评价是从书面评价、医疗信息统计评价、现场评价和社会评价四个维度对医院进行的综合评价，《指南》中对四个维度的评价做了详细阐述。为使医院更加直观地了解如何通过使用质量管理工具、持续改进医院各方面的管理工作，《指南》最后一

章专门设置了医院PDCA实施案例及评价。此外，为保证医院评审评价的公平公正、有效开展，《指南》还特别对医院评审接待工作提出了要求，评审接待要本着节俭原则，不搞形式，不搞花架子；评审日程安排紧凑，与评审无关的内容一律不作安排，并明确提出了两个“十不准”，即“评审员十不准”和“受评医院十不准”。

我相信，《指南》将帮助我们抓住重点，少走弯路，顺利达到医院评审的预期目标。预祝全国广大医务工作者在新一周期的医院评审工作中，有所进取、有所收获，为医院的建设与发展及人民群众的健康事业做出新的成绩。

张宗久

医院评审评价是目前国际上广泛采用的一种医院质量评估方法，迄今已有90余年历史，美国、英国、德国、澳大利亚、日本和中国台湾等均有医院评审评价标准、方法、组织等完整的评价体系。开展对医院评审评价，其目的是强化医疗服务质量，确保患者安全，提高医院管理水平，促进医院标准化、规范化、科学化和现代化建设与发展。

我国医院评审评价是深化医药卫生体制改革，落实公立医院改革任务，加强对医院监督管理，促进医院加强内涵建设、保障患者安全、持续改进服务质量、提高管理水平和效率，统筹利用社会医疗卫生资源，不断提高医院管理水平和能力的有效抓手。在科学地进行区域卫生规划的基础上，医院评审评价将积极推进各级各类医院的建设，使不同级别、不同类别医院承担不同的医疗任务，持续改进医院管理水平，实现医院科学化、规范化、标准化的分级管理。

医院评审工作依据1994年2月26日颁布的国务院令149号《医疗机构管理条例》，其第五章（监督管理）第四十一条明确规定，国家实行医疗机构评审制度。2011年9月21日卫医管发【2011】75号印发《医院评审暂行办法》第四章第三节（医院评审内容）第一条指出医院评审包括医院周期性评审和不定期重点评价，并明确不定期重点评价包括：（1）具体内容与办法，由省级卫生行政部门规定；（2）评审周期内，卫生行政部门应当组织对医院的管理、专科技术水平等进行不定期重点评价……因此医院无论面对评审还是评价，也无论是谁来审谁来评，医院应如何对待如何准备，读者均可在本书中找到答案。

《医院评审评价准备指南》（2015年版）（以下简称《指南》）共分五章，内容翔实丰富。根据医院评审工作宗旨、目标、内容及要求，《指南》从评审理念、评审标准、评审方法等方面对新的医院评审评价工作进行了系统、全面的阐述。要求医院树立“以患者为中心”、“常态化”、持续改进、信息化管理、科学管理、实现“三个转变、三个提高”的新评审理念，熟悉、理解追踪检查方法，对医院如何进行评审评价准备，如何培训内审

员,如何通过自评自建、切实提高医疗服务质量和管理水平,如何配合现场评价工作等做了详细的解说和规定。《指南》详细阐述了书面评价、医疗信息统计评价、现场评价和社会评价四个维度评价,明确提出新的医院评审是四个维度的综合评价,是医院定量评价和定性评价的结合,医院评价结果是四个维度评价的综合体现。为提高本书的可读性和实用性,《指南》还收录了前期评审评价实践中部分医院的10个PDCA实施案例,并对其进行评价,以提供医院在评审评价准备和日常管理工作中的参考。

本《指南》可作为我国新的医院评审评价工作的普及性教材或指定参考书籍,主要面向广大医院管理人员、各级评审员、医院内审员、卫生行政部门主管评审评价和医院管理人员、有意愿了解医院评审评价工作的各类人员。通过对本书内容的熟悉和掌握,不管是医院管理者、各级评审员或医院内审员,还是致力于医院评审评价事业的人员,必定能对新的医院评审评价工作有更深层次的了解,真正理解其内涵和精髓。另外,就医院管理而言,《指南》还可以作为医院部门或科室管理者做好日常管理工作和评审评价准备的重要参考书籍;对于致力于医院评审评价事业的人员,《指南》也是学习和了解医院评审评价工作的必读书籍。

医院评审评价一直是医院管理的永恒话题。新的医院评审评价工作汲取了我国长期医院监管工作中积累的先进经验,《指南》也将这些先进经验收入,可以说,《指南》凝聚了许许多多卫生行政及医院管理者的智慧结晶,然而,建立具有中国特色的医院评审评价体系目前还处于摸索实践阶段。因此,真诚希望广大读者,尤其是广大医院管理者、各级评审员和医院内审员,在今后的工作实践中再研究、再积累,为《指南》提出进一步指导改进的意见,以便不断充实和完善其内容,使其真正成为医院各级管理者必读的、爱不释手的医院管理书籍,并共同为建立具有中国特色的医院评审评价体系做出更大的贡献。

本书编委会

第一章 医院评审概论	1
第一节 医院评审标准解读.....	2
第二节 医院评审新理念.....	10
第三节 医院评审新方法.....	14
第二章 医院评审准备	22
第一节 树立评审新理念.....	22
第二节 运用评审新方法.....	47
第三节 医院准备新路径.....	49
第三章 医院评审四个维度	58
第一节 书面评价.....	58
第二节 医疗信息统计评价.....	77
第三节 现场评价.....	120
第四节 社会评价.....	134
第五节 医院全面质量管理360度评价研究.....	148
第四章 追踪检查方法	186
第一节 概 述.....	186
第二节 医疗管理工作追踪检查.....	191
第三节 护理管理工作追踪检查.....	196
第四节 药事和药物使用管理追踪检查.....	199
第五节 医院感染管理追踪检查.....	205
第六节 人力资源管理追踪检查.....	209
第七节 医院环境安全管理追踪检查.....	213

第五章 医院质量管理持续改进方法	220
第一节 树立医院全面质量管理新理念	220
第二节 PDCA应用与实践	242
附 录	310
附录1 医院评审申请书（2013版）	310
附录2 医院自评报告	342
附录3 病案首页资料数据格式要求	399
附录4 医院病案首页数据上报流程说明	407
附件5 住院病案首页数据采集接口标准	408
附录6 医院评审核查报告	439

第一章

医院评审概论

1989—1998年，我国第一周期医院评审共评审医院17 708所，其中三级医院558所、二级医院3100、一级医院14 050所，占1998年底我国医院总数的26.4%，成为世界上评审医院数量最多的国家之一。第一周期医院评审一定程度上促进了我国区域医疗卫生资源的合理配置，初步构架起我国三级医疗服务体系，在医疗机构监管方面积累了一定的经验，促进了医院的标准化管理和目标管理、医疗质量和服务水平以及医院基础建设和医德医风建设的提高。但是，由于评审内容及评价方法存在一定局限性，部分地区和医院在第一周期医院评审工作中也出现了一些问题，如在评审过程中重硬件轻内涵，浮夸、弄虚作假、形式主义，评审后工作滑坡等，并没有建立起对医院的长效监管机制，也没有树立持续改进的理念。

随着全面深化医药卫生体制改革，积极稳妥推进公立医院改革，逐步健全我国医院评审评价体系，进一步做好医院评审评价成为摆在我们面前的重要工作。在认真总结第一周期医院评审、医院管理年活动、大型医院巡查等工作经验，并向国际、境外学习的基础上，2011年4月，原卫生部正式印发《三级综合医院评审标准（2011年版）》（卫医管发〔2011〕33号），同年9月和11月又相继印发《医院评审暂行办法》（卫医管发〔2011〕75号）和《三级综合医院评审标准实施细则（2011年版）》，由此启动了新的医院评审工作。新时期、新形势、新要求，新的医院评审工作紧密结合我国医药卫生体制改革要求，不断吸取新经验、形成新思路、探索新方法、引导新方向，逐步与国际先进经验接轨。新的医院评审在评审内容、评审方法上均较以往有重大调整，形成了新的评审理念和评审模式，这种新的评审理念与评审模式、评审内容与评审方法的调整均体现在“以患者为中心”的理念，紧密围绕“质量、安全、服务、管理、绩效”的主题，展开持续改进，从而逐步建立具有中国特色的、科学的医院评审评价体系。

《医院评审暂行办法》中指出，新的医院评审包括周期性评审和不定期重点检查。周期性评审是指卫生行政部门在评审期满时对医院进行的综合评审，包括书面评价、医疗信息统计评价、现场评价、社会评价四个维度。不定期重点检查是指卫生行政部门在评审周期内适时对医院进行的检查和抽查。通过对医院评审，以期促进构建目标明确、布局合理、规模适当、结构优化、层次分明、功能完善、富有效率的医疗服务体系，实现对医院科学化、规范化、标准化的分级管理。

第一节 医院评审标准解读

迄今,国家卫生和计划生育委员会(原卫生部)已先后发布了三级、二级综合医院和部分三级专科医院评审标准和实施细则,其中已发布的三级专科医院评审标准和实施细则包括心血管病医院、儿童医院、肿瘤医院、妇产医院、眼科医院、精神病医院,已发布的三级专科医院评审标准还有传染病医院、口腔医院,其实施细则还在拟定中,尚未发布。新的医院评审标准和实施细则在制定设计上始终坚持“以患者为中心”,以体现医院整体管理理念为原则,以持续改进医疗质量与安全为宗旨,紧紧围绕全面推进我国医药卫生体制改革,落实公立医院改革任务完成情况,关注医疗质量、安全、服务、管理、绩效,以满足人民群众多层次的医疗服务需求。已颁发的标准及实施细则是用于医院周期性的评审,也可用于医院不定期的评价。

新的医院评审标准及实施细则,无论是综合医院还是专科医院,其内容均分为七章,包括坚持医院公益性、医院服务、患者安全、医疗质量安全管理与持续改进、护理管理与质量持续改进、医院管理、日常统计学评价。本书仅以《三级综合医院评审标准(2011年版)》(以下简称“评审标准”)和《三级综合医院评审标准实施细则(2011年版)》(以下简称“评审细则”)为例,从评审内容的视角,对新的医院评审标准特征进行阐述。

一、坚持医院公益性

评审细则第一章是坚持医院公益性,分6节31条33款,其中核心条款4款。细则中明确公立医院要坚持医院公益性,把维护人民群众健康权益放在第一位,并就如何将维护人民群众健康权益放在第一位提出具体要求。细则要求医院要明确其功能、任务和定位,要保持适度规模,从而符合卫生行政部门规定三级医院设置标准。例如,临床科室一级、二级诊疗科目设置,人员梯队,诊疗技术能力及医技科室服务能满足临床科室需要;项目设置、人员梯队与技术能力符合省级卫生行政部门规定,这是确保患者安全、医疗质量和服务的基本保障。要求医院建立院前急救与院内急诊“绿色通道”,有效衔接的工作流程,遵守国家法律、法规,严格执行各级政府制定的应急预案,建立健全医院应急管理组织和应急指挥系统,负责医院应急管理工作,真正能承担突发公共事件的医疗救援和突发公共卫生事件防控工作。要求医院根据《中华人民共和国传染病防治法》和《突发公共卫生事件应急条例》等相关法律法规承担传染病的发现、救治、报告、预防等任务。要求医院在平时就要开展灾害脆弱性分析,掌控医院潜在的问题,并有应对预案。明确医院需要应对的主要突发事件,如停电、失火等的应对策略,制定和完善各类应急预案,同时要求医院制订应急物资和设备储备计划,有适量应急物资储备,有对应应急物资设备短缺的紧急供

应渠道,提高医院快速反应能力。在平时要开展全员应急培训和演练,提高各级、各类人员的应急素质和医院的整体应急能力。还要求医院能够承担急危重症和疑难疾病的诊疗;医学影像与介入诊疗部门应提供24小时急诊诊疗服务。这些条款均充分体现了医院评审坚持公立医院公益性,把维护人民群众健康权益放在第一位的内涵。

人人享有基本医疗卫生制度不仅是医药改革总体目标,也是公立医院改革基本目标,是公立医院坚持医院公益性的主要内容。评审细则第2节通过要求贯彻落实国家基本用药制度,规范医师处方行为,确保医院基本药物的优先合理用药。第3节明确要求三级综合医院要对口支援二级医院特别是县级医院,并把此条款列为核心条款加以落实。只有不断提高县级医院的医疗技术服务水平,才能实现国家医药改革所要求的“大病不出县”,从根本上解决百姓“看病难、看病贵”的问题。

为确保维护人民群众健康权益,培养合格的、受广大患者欢迎的医务人员是关键。因此,评审细则第4节要求医院重视临床医学教育,如承担本科及以上医学生的临床教学和实习任务,承担住院医师规范化培训和县级医院骨干医师培养任务,开展继续医学教育工作;鼓励医务人员钻研业务技术,将科研成果实践于临床,为人民群众健康服务。

二、“以患者为中心”的医院服务

评审细则第二章是医院服务,分8节33条38款,其中核心条款5款。坚持“以患者为中心”,提升医院服务水平,促进服务理念转化,保证医院为患者提供便捷有效的医疗服务,是设计本章的主导思想。“服务”二字在细则中共出现了352次。

针对目前很多医院都存在看病挂号难、排队等候时间长、部分急危重症患者不能得到快速有效诊疗等问题,评审细则第1~4节分别对预约诊疗、门诊流程、急诊绿色通道、住院转诊转科等提出了明确要求,如要求医院实施多种形式的预约诊疗与分时段服务,对门诊和出院患者实行中长期预约,建立与挂钩合作的基层医疗机构的预约转诊服务;优化门诊布局、完善管理制度、落实便民措施、减少就医等待、急危重症患者优先处置,公开出诊信息,根据门诊就诊患者流量合理调配医疗资源,实行多学科综合门诊,开展晚间和节假日门诊;建立急诊绿色通道,要求急诊科的设置、人力资源及设备设施配备满足急诊绿色通道要求,保证急危重症患者及时救治;完善患者入院、出院转科管理制度,改进服务流程,方便患者,为患者提供连续医疗服务,加强出院患者健康教育和随访预约管理。

评审细则第5~8节分别从基本医疗保障服务、患者合法权益、投诉管理、就诊环境等方面阐述了对提高医院服务的评审评价要求。与以往评审标准不同,新的医院评审标准针对患者的合法权益和投诉管理,在细则中以专门条款形式列出,共10款,其中3款是核心条款。在患者的合法权益方面,细则要求患者或其近亲属、授权委托人对病情、诊断、医疗措施和医疗风险等具有知情选择的权利,医院要有相关制度保证医务人员履行告知义务,向患者或其近亲属、授权委托人说明病情及治疗方式、特殊治疗及处置,并获得其同

意,说明内容应有记录;要求医院对医务人员进行知情同意和告知方面的培训,主管医师能够使用患者易懂的方式、语言,与患者及其近亲属沟通,并履行书面同意手续;要求医院开展实验性临床医疗应严格遵守国家法律、法规及部门规章,有审核管理程序,并征得患者书面同意;还要求保护患者的隐私权,尊重民族习惯和宗教信仰。在投诉管理方面,不能多部门接受投诉,投诉后多日不给答复,要求医院贯彻落实《医院投诉管理办法(试行)》,实行“首诉负责制”,设立或指定专门部门统一接受、处理患者和医务人员投诉,及时处理并答复投诉人。要求医院妥善处理医疗纠纷,公布投诉管理部门、地点、接待时间、联系方式以及投诉电话,建立健全投诉档案,同时对员工进行纠纷防范及处理的专门培训,采取多种方式方法,建立和谐的医患关系。

三、实施患者安全目标

评审细则第三章是患者安全,分10节25条26款,其中核心条款4款。针对如何保障患者安全,细则中明确列出查对制度与身份识别、特殊情况下医务人员之间有效沟通、手术安全核查、手卫生、特殊药物管理及用药安全、临床“危急值”报告、防跌倒与坠床、防压疮、妥善处理医疗安全(不良)事件、患者参与医疗安全十大患者安全目标,要求各级各类医院,凡有患者接触的任何科室/部门都应将这“十大安全目标”纳入日常工作,形成相应的工作制度与流程,并逐条落实执行,可以说本章内容是作为新的医院评审标准患者安全的“门槛”要求。

与以往强调的医疗安全有所不同,新的医院评审标准特别强调患者安全,患者安全已摆在医院管理的重要位置,统计细则中“安全”二字共出现670多次,几乎贯穿于医院日常管理的所有环节中,对医院的医疗、护理、医院感染、药物、医学装备、后勤保障等方面的管理均提出了保障患者安全的明确要求。标准细则中还特别引入国际先进的理念,如在妥善处理医疗安全(不良)事件方面,要求医院有激励和无惩罚措施,鼓励医务人员参加《医疗安全(不良)事件报告系统》网上自愿报告活动,医院具有主动报告医疗安全(不良)事件的制度与工作流程,并对上报的不良事件定期进行分析,针对问题制定有效措施,不断改进医疗安全管理。同时要求医院主动邀请患者参与医疗安全活动,如身份识别、手术部位确认及标识、药物使用、鼓励患者向药学人员提出安全用药咨询等;针对患者疾病诊疗,为患者提供相关的健康知识教育,协助患者对诊疗方案做出正确选择,从而充分体现新的医院评审评价与国际接轨的新理念,医务人员与患者共同为保障患者安全而努力。

四、医疗质量安全管理与持续改进

评审细则第四章是医疗质量安全管理与持续改进,充分体现以“医疗质量与安全”为核心的管理与持续改进,是整个医院评审标准的关键章节,分27节163条380款,其中核心