

昔



北京协和醫院

综合医院医务处 工作指南

ZONG HE YI YUANYI WU CHU
GONG ZUO ZHI NAN

北京协和医院医务处
刘 谦 赵玉沛 朱燕宁/主编

中国协和医科大学出版社

综合医院医务处工作指南

(北京协和医院医务处)

刘 谦 赵玉沛 朱燕宁 主编

编 者

赵丽珍 盖小荣 刘雁斌 楼慧萍
马 进 刘 宇 乔 文 常 青
任 洁 彭 华 张继民 王 静
赵国运 邵育莉

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

综合医院医务处工作指南 / 刘谦, 赵玉沛, 朱燕宁主编. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2005.5

ISBN 7-81072-681-1

I. 综… II. ①朱…②赵… III. 医院 - 行政管理 - 指南 IV. R197.322-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 035140 号

综合医院医务处工作指南

主 编: 刘 谦 赵玉沛 朱燕宁

责任编辑: 张忠丽 莫 言

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北京丽源印刷厂

开 本: 787×1092 毫米 1/16 开

印 张: 7.375

字 数: 160 千字

版 次: 2005 年 8 月第一版 2005 年 8 月第一次印刷

印 数: 1—5000

定 价: 15.00 元

ISBN 7-81072-681-1/R·674

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

序

医务处是医院重要的医疗管理部门。对上要正确贯彻执行国家医疗卫生法规，落实院长对医院医疗整体发展的规划；对下要联系各科室主任，督促和协助科室搞好医疗业务学科发展、医疗质量监控、保证医疗安全。医务处在医院医疗活动和保障医疗质量医疗安全工作中是核心部门。

北京协和医院医务处在近年的工作中出色地履行了自己的职责，抓住医疗质量医疗安全作为工作要点，并为此制定了多种检查、考核、管理方法。在近几年协和医院医疗工作大步发展、工作量急剧上升的同时，严把医疗质量关，使医疗数量质量同步发展。

学科发展建设是医院的未来，医务处在积极参与医院学科发展规划、政策制定、组织国内专家对院内现有学科进行评估等工作的同时，对学科带头人医疗质量医疗安全管理责任进行了系统培训，使医疗质量医疗安全成为每位主任、每位医生关心的问题，为北京协和医院医疗质量工作的可持续性发展打下了良好基础。

医疗管理是一门学科，需要认真学习研究。北京协和医院医务处在履行职责过程中主动工作、主动思考，有创造性地在院内定期出版《医务简报》、制定各种适合本院应用的医疗质控检查评估表格，对纷杂的工作能整理出规律、力求规范并提高到管理理论层面进行研究探讨，不仅促进了自身素质的提高，同时也促进了医院管理学科的发展，体现了协和严谨、求精的科学态度和工作精神。

近年常有国内各医院的同行到北京协和医院医务处了解医疗管理经验，索取各种书面材料。本书的出版愿为同行间交流、参考、切磋及全面提高医院医务处医疗质量医疗安全管理的工作水平提供方便。

希望北京协和医院医务处在今后的工作中再接再厉，在继承协和优良传统的基础上，与时俱进、不断创新，取得更好的成绩。

中国医学科学院
中国协和医科大学
北京协和医院 党委书记兼常务副校长
院长

刘 谦
2005年7月15日

前　　言

这是一本关于大型医院医疗行政管理工作的论著。

本书详细介绍了北京协和医院医务处在履行医疗管理职责时所做的工作，抓住了“医疗质量、医疗安全”这一核心内容，制定了切实可行的各种规章制度和落实考核措施。书中附表及文字详细介绍了协和医院医务处医疗管理工作的思想、思路和方法；其中各种表格均是根据医院自身的特点，“量体裁衣”自行设计，不仅体现了“协和”特色，而且在管理实践应用中起到了极好的作用。

本书的最后一章专题介绍了医务处的“自身建设”问题，希望能引起同行的关切和重视。医务管理是一门学科，需要认真研究不断提高。北京协和医院各个学科的发展强调的是“医教研”三方面并进，协和医院的医务处在自身学科建设中亦是遵循这一原则，“管教研”并进，在提升自身素质建设时提升本职管理工作的学术水平和指导水平。

本书的编者为具有丰富医院管理经验的院长、主管医疗工作的院长以及医务处处长和医务处的全体工作人员，大家一起将协和医院医疗管理经验汇集成书，十分难能可贵。

近年许多兄弟医院的同行到北京协和医院医务处参观并索要管理工作的经验材料，本书的出版将满足同行们的需求，希望会对各医院相关的工作思路和方法有所参考及帮助。

作　　者

2005年7月28日

目 录

第一章 北京协和医院医务处的组织结构	(1)
第二章 北京协和医院医疗规章制度及医疗管理制度	(3)
北京协和医院各种准入制度	(3)
北京协和医院诊疗常规	(8)
北京协和医院与医疗管理相关的委员会	(9)
全院医师大会	(12)
第三章 北京协和医院医疗质量控制工作	(15)
医疗质量控制工作的基本思路及组织机构	(15)
医疗质量控制的组织机构	(17)
医务处质控组职责及人员分组	(19)
质控内容及方法	(19)
监控结果的统计、反馈及与工作绩效的关系	(25)
第四章 医疗安全管理	(28)
医疗安全管理机构	(28)
宣传国家、卫生部相关法律	(33)
依法处理医患矛盾和医疗纠纷	(34)
依法制定修改相关医疗法律文书	(37)
医疗纠纷的防范与处理	(42)
第五章 北京协和医院应对突发公共卫生事件应急预案与措施	(50)
应急预案	(50)
应急组织和应对措施	(52)
第六章 北京协和医院学科发展建设工作	(57)
科主任管理能力的提高	(57)
支持科室对国家级临床重点项目的申请	(64)

学科发展工作	(66)
第七章 住院医师培养的管理制度	(72)
北京协和医院临床住院医师培训管理办法	(72)
“住院医师培训”的管理机构及工作条例	(76)
第八章 北京协和医院医务处自身发展建设	(79)
医疗行政工作	(79)
教学工作	(80)
科研工作	(81)
附件 1：北京协和医院医务处临床科室医疗质量考核标准	(83)
附件 2：北京协和医院医务处临床科室考核自查建议	(84)
附件 3：北京协和医院医务处临床科室医疗指标考核细则	(85)
附件 4：北京协和医院医务处临床科室规章制度考核细则	(87)
附件 5：北京协和医院医务处临床科室规章制度质控评分工作表	(88)
附件 6-1：北京协和医院医务处运行病历检查标准	(89)
附件 6-2：北京协和医院终末病案质控标准(病案室)	(94)
附件 7：北京协和医院医务处医疗纠纷评价标准	(96)
附件 8：北京协和医院住院病人满意度调查表	(97)
附件 9：北京协和医院医务处临床实验室医疗质量考核表	(98)
附件 10：北京协和医院医务处检验科医疗质量考核细则	(99)
附件 11：北京协和医院医务处放射科医疗质量考核细则	(100)
附件 12：北京协和医院医务处临床科室对医技科室评分 (满分 10 分)	(101)
附件 13：北京协和医院医务处临床科室医疗质量考核总评	(102)
附件 14：北京协和医院医务处医疗诉讼案卷	(104)
附件 15：北京协和医院医务处医疗诉讼案卷	(105)
附件 16：北京协和医院医务处医疗诉讼案卷	(106)
附件 17：北京协和医院医务处医疗诉讼案卷	(107)
附件 18：北京协和医院医务处医疗诉讼案卷	(108)
附件 19：北京协和医院医务处医疗纠纷投诉基本情况登记表	(109)

第一章 北京协和医院医务处的组织结构

医务处是北京协和医院最重要的管理部门之一，在院长和主管医疗副院长的直接领导下，根据相关政策、法律、制度和医院发展的需要，履行管理职责。

它履行的管理职责主要有以下几个方面：

第一，遵照国家相关法规、部门规章、医院制度等规范医师的医疗行为；

第二，利用法律武器，合理解决医患之间的矛盾、纠纷，保障医疗安全；

第三，做好医院学科建设工作，使医院医疗发展目标明确、医疗成果显著、可持续发展的后劲充沛、保持在中国医疗界的“领头羊”地位。

为了履行上述职责，北京协和医院医务处组织结构如下：

1. 人员：处长 1 名（教授、主任医师、医学硕士）

副处长 2 名（副主任医师一名，副主任护师一名）

工作人员 15 名（初级技术职称二名，中级技术职称十一名，高级技术职称二名）

2. 组织结构：

(1) 医疗行政组：4 人

职责：院外、院内各种医疗、行政协调工作

起草书写各种文件、报告

根据医疗需要制定医院规章制度

组织医务处各个委员会相关会议

派出各种医疗队

组织院内外各种评审

组织临床病理讨论会（CPC）

组织医师资格考试、申报执业资格等

出版每月一期的《医务简报》

两人兼职“医疗质量控制”工作和学科发展评估工作

(2) 医疗质量控制组：一名副处长负责，共 6 人

职责：分为手术、非手术、急诊及 ICU、医技及临床实验室、运行病历等组，在病区内分项检查监督医疗工作并进行考评。

紧急突发事件的应对处理

住院医师培养工作

(3) 医患关系组：一名副处长负责，共 5 人

职责：接待患者投诉

处理纠纷(与科室领导沟通、与当事人谈话、提出处理意见等)

办理医疗鉴定

办理法律诉讼

检查科室医疗安全，定期参加科室质量安全会议

定期举办全院医疗安全讲座

依法制定、修改医院相关医疗文书

第二章 北京协和医院医疗规章制度及医疗管理制度

规章制度是规范医疗行为，行使管理职能的有力武器。北京协和医院历经 80 余年历史，有管理的成套方法。近年来医疗市场、服务需求不断发生变化，为了适应新形势的需要，发扬协和优良传统，进一步加强医疗管理，医务处不仅审时度势修订了部分以往应用的医疗管理的规章制度，而且根据工作需要不断制定了新的规章制度。例如 2003 年出台的和即将出台的《北京协和医院医疗风险管理办法》、《北京协和医院医疗质量考核办法》等。

为加强对新入院医师的教育与管理，医务处将现行规章编辑成册，形成了《北京协和医院医疗规章制度汇编》，收录了现行规章制度 50 余项。做到全院医师人手一册，要求遵照执行。

本章将对近年北京协和医院新制订的、在实践管理职能中行之有效的一些制度加以较详细介绍。

北京协和医院各种准入制度

一、新技术、新项目的审批

没有新发明、新思路、新方法，医疗实践就没有进步，但是新技术、新项目又具有一定的风险，如何在规范的管理下发挥医务人员的积极性、创造性，使临床工作有创新、有发展，是北京协和医院对新项目、新技术审批的目的。

(一) 审批机关：医疗委员会、院长办公会

(二) 审批程序：

1. 申请科室代表在医疗委员会报告申报内容，包括本次申报项目的国内外进展、院内开展此项工作已具备的条件、医疗风险、经济和社会效益等；

2. 医疗委员会委员提问、申报者答辩；
3. 医疗委员会委员不记名投票；
4. 医务处记票、登记，上报院长办公会审批；
5. 院领导签字后通知科室准予开展，并通知物价部门申报物价。

(三) 审批管理存档（见《开展新技术、新项目登记表》）

(四) 以 2003 年为例，共完成了 27 项新项目的论证，审批通过了 24 项。

北京协和医院开展新技术、新项目登记表

拟开展新 项目名称			
申 请 科 室		申 请 日 期	
申请人		负责人	
新技术、新项目的临床意义：			
医务处意见： 签字：日期：			
院领导意见 签字：日期：			

制表 医务处

二、医师资格准入

(一) 住院医师的准入：执业医师资格考试是医师准入的资格考试，实践技能考试是考查考生临床各专业技能和思辨能力的重要环节。从 1999 年起，新版《中华人民共和国执业医师法》开始实施，我院组织住院医师参加执业医师资格考试临床类考试及中医类考试。医务处是住院医师执业医师资格考试的组织者，

并对考试合格的医师由医务处统一为其办理《中华人民共和国医师资格证书》和《中华人民共和国医师执业证书》，确定其行医、处方地点为北京协和医院后，方可准予其正式参加独立临床工作。

北京协和医院是北京市卫生局统一设立的 12 家医院临床类别最大的实践技能考试基地，2002 年以来共承担北京 11 家指定医院 1000 余名考生的实践技能考试。为组织好一年一度的实践技能考试，保证考试的客观性、公正性、严谨性和有序性，医务处全面负责进行了周密安排，对考生和考官分别进行了培训，对考场、考试站点合理安排，圆满地完成北京市实践技能考试任务。

(二) 对国外学成人员的准入：北京协和医院以其声望和成就吸引了大批国外学子要求进入协和医院工作，经人事部门考核、聘任后，医务处对其从事临床工作有严格的准入制度。

为了保证北京协和医院的临床工作质量，经医师资格认证委员会（已与医疗委员会合并）扩大会议决定，对出国留学的临床医师回院后的医师资格做如下规定：出国留学的手术科室临床医师，如果脱离临床工作超过 2 年，非手术科室临床医师脱离临床工作超过 3 年，回院后继续做临床工作者，先按低一级的医师资格在相应科室临床一线工作中轮转一年。一年后，视业务熟练程度，经科室考核通过后，再恢复在科室工作原资格，上述轮转考核情况报医务处备案。

这项制度的实施，保证了医院临床工作质量和医疗安全，对本人打下扎实的基本功也起到了有效的作用。

三、有创操作准入

为保障我院医疗质量和医疗安全，最大限度地维护病人的利益，根据医疗委员会讨论通过，对临床有创检查、治疗项目实行资格准入。

(一) 临床有创检查、治疗资格准入项目专指临床、医技科室在常规条件下所开展的有创检查、治疗；紧急情况下，为防止病人死亡或严重并发症的出现，我院执业医师均可实施有利于病人的有创操作。

(二) 有创检查项目将根据实际工作需要定期更新。

(三) 有创操作准入适用于通过医师执业资格考试，获得《中华人民共和国

医师执业证书》，执业地点在北京协和医院的住院医师、主治医师、进修生、外院调入我院的医师、脱离临床工作2年以上准备重返临床的医师，外籍医师需完成在京行医手续后方可操作。

(四) 执业医师单独进行有创操作前，需在上级医师或具有该项操作经验医师的指导下成功完成3~5例后提出申请，每次应有相应医师签字。

北京协和医院有创操作资格申请样式

<u>穿刺术</u>					
1. 心包穿刺术					
项目	第一例	第二例	第三例	第四例	第五例
患者姓名					
病案号					
操作时间					
医师签名					
签名时间					
科主任意见（签章）					
医务处意见（签章）					
备注					

制表 医务处

(五) 申请有创检查和治疗独立操作医师应有专科主任同意签字，并提前1个月提出书面申请，报医务处审查、批准、备案。

(六) 执业医师在单独进行有创操作时需要遵照此办法的规定执行。

(七) 常规情况下，未获独立进行有创检查和治疗单独操作资格的医师不得单独从事该项检查和治疗的操作，否则后果自负。

(八) 本办法从2002年8月1日起试行。

四、手术资格准入

(一) 目的：规范和限定各级外科医师对本专科手术的操作范围，明确外科

医师的手术资格和责任。

(二) 程序：各学科以专业组为单位拟定初稿，经全科主治医师以上人员讨论，科主任批准后报医务处，由医务处提交医疗委员会讨论通过后实施。

(三) 方案：经过北京协和医院医疗委员会认真讨论，通过了北京协和医院基本外科手术分级方案，该方案已自公布之日起实施。目前，各手术科室相继开展了手术的分级管理。

以基本外科阑尾切除术及腹外疝修补术为例，介绍如下：

北京协和医院基本外科阑尾和疝外科医师的手术资格

手术名称	独立操作		在上级医师指导下操作
	医师	条件 (一助例数)	
阑尾切除术	慢性阑尾炎	低年住院医师	2 例经验
	急性单纯性阑尾炎	低年住院医师	2 例经验
	急性化脓性阑尾炎	低年住院医师	5 例经验
	急性坏疽性阑尾炎	低年住院医师	5 例经验
	急性穿孔性阑尾炎	低年住院医师	5 例经验
	合并阑尾周围脓肿	高年住院医师	3 例经验
	异位阑尾	高年住院医师	3 例经验
腹外疝修补术	腹股沟斜疝	低年住院医师	5 例经验
	腹股沟直疝	低年住院医师	5 例经验
	脐疝	低年住院医师	5 例经验
	白线疝	低年住院医师	3 例经验
	嵌顿疝（或伴肠坏死）	高年住院医师	3 例经验
	股疝	高年住院医师	2 例经验
	腹股沟滑动疝	高年住院医师	1 例经验
	切口疝	高年住院医师	3 例经验
	复发疝	高年住院医师	3 例经验
	造瘘口旁疝	高年住院医师	2 例经验

制表 北京协和医院基本外科

北京协和医院诊疗常规

“工欲善其事，必先利其器”。在多年的医疗实践中，北京协和医院积累了丰富的临床诊治经验，救治了无数患者的生命，对我国现代医学的发展起到了积极的推进作用。为了系统科学地总结协和的经验，规范医疗行为，在院长及主管院长领导下，医务处组织有关专家、教授和相关医务人员，集思广义，努力耕耘，编辑出版了《北京协和医院医疗诊疗常规》系列丛书（人民卫生出版社出版，计划出版 40 分册），第一批 16 个分册已于 2004 年年底前出版。

医疗质量是医院永恒的主题，是医院求生存、谋发展的根本，在“以病人为中心”的思想指导下，协和人始终把病人的利益放在第一位，各级各类医务人员严格遵守国家的法律法规，认真执行临床各项操作规程，这是医疗质量的根本保证。《北京协和医院医疗诊疗常规》系列丛书的出版，不仅是对以往工作经验的总结，而且将其上升为理论指导，它是几代协和人智慧的结晶。全书贯穿了协和的“三基”和“三严”精神，充分体现了当代协和临床技术与水平。《北京协和医院医疗诊疗常规》将随着医学的发展而不断地得到补充、完善和提高。

这套丛书将规范北京协和医院各专科医生的医疗行为，对加强医疗管理起到了重要的作用。同时它又有别于医学会或其他卫生行政部门编写的《诊疗常规》，将北京协和医院仅有新技术、新方法包括在内，既做到了我们的诊疗工作法制化，又保护了医务人员的积极性、创造性，使临床工作不断前进、发展。

已出版发行的诊疗常规：

- (1) 《北京协和医院胸外科诊疗常规》
- (2) 《北京协和医院骨科诊疗常规》
- (3) 《北京协和医院泌尿外科诊疗常规》
- (4) 《北京协和医院儿科诊疗常规》
- (5) 《北京协和医院超声医学科诊疗常规》
- (6) 《北京协和医院放射科诊疗常规》
- (7) 《北京协和医院普通外科诊疗常规》

- (8) 《北京协和医院皮肤科诊疗常规》
- (9) 《北京协和医院呼吸内科诊疗常规》
- (10) 《北京协和医院感染性疾病诊疗常规》
- (11) 《北京协和医院神经内科诊疗常规》
- (12) 《北京协和医院耳鼻喉科诊疗常规》
- (13) 《北京协和医院消化内科诊疗常规》
- (14) 《北京协和医院营养科诊疗常规》
- (15) 《北京协和医院物理医学康复科诊疗常规》
- (16) 《北京协和医院放射治疗科诊疗常规》

北京协和医院与医疗管理相关的委员会

一、医疗委员会

(一) 职责：医疗委员会为院领导的医疗决策提供咨询，对重大医疗工作的开展进行论证。主要工作内容涉及：

1. 医疗质量的监控；
2. 医疗各学科的发展；
3. 新技术、新疗法的应用；
4. 年度医疗计划；
5. 住院医师培养；
6. 执业医师的继续教育；
7. 医疗伦理学的认定；
8. 医疗成果的评审及鉴定。

(二) 委员会组成：

主任委员：医院资深教授

副主任委员：主管医疗的副院长

秘书：医务处处长

委员：临床各科室主任、医技科室主任、护理部主任、门诊部主任

(三) 委员会活动的组织：该委员会办事机构设在医务处，由医务处处长负责。委员会每月举行一次会议，会议议题两周前以书面形式通知各委员。遇院内特殊需要，在两次会议期间可召开一次或多次会议，议题提前一周通知。

(四) 委员会任期两年。

二、手术委员会

手术委员会是在主管院长领导下，由手术科室、手术相关科室、职能部门的负责人和专家组成的咨询机构。负责对全院与手术有关科室间和部门工作间的协调、监督和指导。手术委员会的主要工作包括：

(一) 制定和修订手术室管理的规定，并监督其执行，以保证手术室工作正常有秩序地进行。

(二) 制定和修订手术室各项工作（包括手术、麻醉和护理）常规和操作规程，教育、监督各有关人员严格执行，以保证麻醉和手术的安全。

(三) 根据各临床科室的工作情况，合理安排各科的手术日，以保证临床手术科室对手术日的需要。

(四) 提出开展新的手术项目、添置麻醉和手术器械的建议，并提交有关部门论证，经院领导审批后执行。

(五) 对手术室的工作质量进行检查和评定，提出并确定主要医疗事件的性质及处理意见。

(六) 协调各手术科室及手术相关科室的工作。

(七) 对手术室、麻醉科及全院与手术相关科室的工作提出意见供院领导决策时参考。

手术委员会由麻醉科主任任主任，主管医疗的副院长任副主任，由麻醉科一名副主任及护士长任秘书，成员包括各手术科室和有关科室的主任及护士长。

三、输血委员会

输血委员会的职责是在医疗工作中贯彻落实《中华人民共和国献血法》；制定和实施相关的管理措施，保证临床用血管理工作制度化、规范化；不断提高医疗用血质量，做到合理用血、安全用血；为全院职工提供输血知识继续教育。