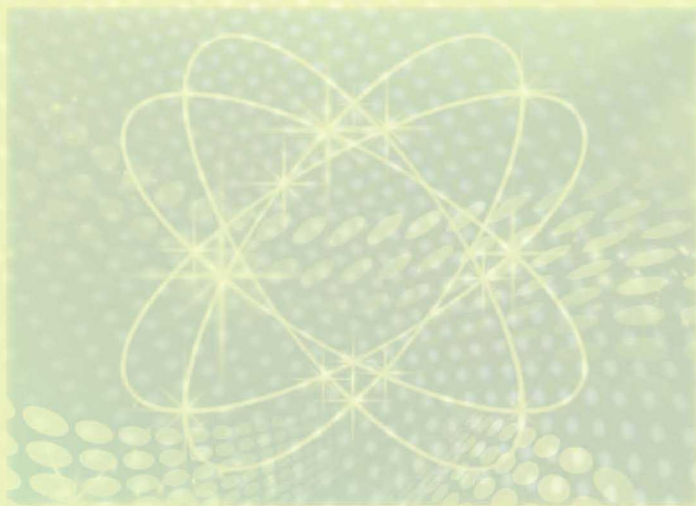


三级医院评审标准(2020年版)

山东省实施细则

李国永 徐淑娟 主编



山东科学技术出版社

请用山东科技出版社社传扉页替换!!!!

三级医院评审标准（2020年版） 山东省实施细则

李国永 徐淑娟 主编

● 山东科学技术出版社

· 济南 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

三级医院评审标准 (2020年版) 山东省实施细则 / 李国永, 徐淑娟主编. -- 济南: 山东科学技术出版社, 2021.12

ISBN 978-7-5723-1126-0

I. ①三… II. ①李… ②徐… III. ①医院-评定-评价标准-山东-2020 IV. ①R197.32-65

中国版本图书馆CIP数据核字 (2021) 第276742号

三级医院评审标准 (2020年版) 山东省实施细则

SANJI YIYUAN PINGSHEN BIAOZHUN (2020 NIAN BAN)
SHANDONGSHENG SHISHI XIZE

责任编辑: 崔丽君

装帧设计: 孙 佳

主管单位: 山东出版传媒股份有限公司

出 版 者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市市中区舜耕路517号

邮编: 250003 电话: (0531) 82098088

网址: www.lkj.com.cn

电子邮件: sdkj@sdcbcm.com

发 行 者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市市中区舜耕路517号

邮编: 250003 电话: (0531) 82098067

印 刷 者: 中闻集团山东印务有限公司

地址: 济南市经十东路31588号

邮编: 250102 电话: (0531) 89702068

规格: 16开 (184 mm × 260 mm)

印张: 12 字数: 220千 印数: 1~21 000

版次: 2021年12月第1版 印次: 2021年12月第1次印刷

定价: 29.00元

编 委 会

主任委员 秦成勇

副主任委员 刘桂刚 徐 民 刘 琳 王爱杰

委 员 战 涛 韩 晔 杨晓帆 程传坤 滕 岳

杜 静 冀春亮 苟延农 陈龙飞 陈 晨

名誉主编 王爱杰 冀春亮

主 编 李国永 徐淑娟

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 胜 王景娃 许玉华 李卫光 杨 诚

杨晓雯 杨朝霞 张 欣 林兴凤 俞淑文

崔连珉 韩 辉 甄玉杰 鲍玉琳

学术秘书 李 波 陈玉柱

三级医院评审标准（2020年版）

山东省实施细则说明

在国家卫生健康委《三级医院评审标准（2020年版）》（以下简称《国家标准》）及《三级医院评审标准（2020年版）实施细则》（以下简称《国家细则》）的基础上，结合我省前期经验和工作实际，按照“标准只升不降，周期全程追踪”和“兼顾普遍适用与专科特点”的原则，我们制定了《三级医院评审标准（2020年版）山东省实施细则》（以下简称《山东细则》）及配套的《三级医院评审标准（2020年版）山东省实施细则指标手册（第一版）》[以下简称《指标手册（第一版）》]。

《山东细则》共设3个部分101节，得分实行千分制。第一部分前置要求为“一票否决”项，不设分值；第二部分权重占总得分60%；第三部分权重占总得分40%。评审结果判定采取“总分和第三部分得分相结合”的方式，其中，甲等为总分不少于900分且第三部分不少于360分，乙等为总分不少于800分且第三部分不少于320分，丙等为总分不少于700分且第三部分不少于280；总分低于700分或第三部分不满足丙等以上条款要求的，判定为不合格，按未定等管理。

本细则适用于三级医院，二级医院可参照使用。

一、第一部分：前置要求

本部分旨在进一步发挥医院评审工作对于推动医院落实相关法律法规制度要求和改革政策的杠杆作用。

（一）评审周期为4年。医院在评审周期内发生一项及以上情形的，延期一年评审。延期期间原等次取消，按照“未定等”管理。

（二）省级卫生健康委在收到参评医院提交的评审申请材料后，向有关部

门和社会公开征询参评医院是否存在违反前置条件的情况，征询时间不少于7个工作日。

二、第二部分：医疗服务能力与质量安全监测数据

本部分分数为600分，所列指标为《国家标准》要求指标，我省监测指标见《指标手册（第一版）》。

（一）指标选择原则

1. 维度全面：数据包括质量、安全、能力、效率、运行等维度。
2. 专业均衡：对于综合医院，13个重点专业质量控制指标和51个单病种（术种）质量控制标准全部纳入。
3. 保证质量：优先选择数据质量普遍较好的监测指标。
4. 重点突出：开展限制类技术、人体捐献器官获取和移植技术的医院，必须纳入“重点医疗技术临床应用”相关质控指标；提供年度医疗质量安全改进目标相关医疗服务的医院，须将年度医疗质量安全改进目标全部纳入。
5. 动态调整：我省监测指标将结合卫生健康重点工作、医院管理实际等，在指标手册中动态调整。

（二）数据采集原则

1. 指标数据采集为全评审周期。
2. 行业政策在评审周期内发布的，数据从政策发布的第二年完整取值，当年不计入统计。
3. 按日、月、季获取的数据，采用均值计算当年的年度数据。按年度获取的数据，直接采用。
4. 需要将同一指标不同年份的多个数据合并作为评审采信数据时，按照以下规则：
 - （1）规模类和配比类，中位数和最后一年的数据必须达标。
 - （2）连续监测指标，数据趋势呈与管理目标方向一致的或呈波动型的，采用中位数或平均数；数据趋势呈与管理目标方向相反的，采用最差的数据。

（三）评分规则

1. 规模类和配比类指标。执行“全或无”规则，比如“护床比”，达到标

准予以“给分”（或“满分”），否则计“零分”。

2. 连续监测指标，按照“区间赋分兼顾持续改进”原则给分。

（四）数据核查原则

1. 现场检查时，对本部分数据进行复核，复核数据比例不少于参评医院评审监测数据的20%。

2. 医院应当根据现场评审专家组的要求，按照数据核查准备指引提供相关资料备查。

3. 医院提供值与核查真实值差距在10%以上（含正负）、无法提供原始数据或被评审专家组认定为虚假数据的均视为错误数据。

4. 所有错误数据，按核查后的数据结果再次计算，并根据错误数据占现场核查数据总数百分比，按下表进行惩罚性扣分（扣除第二部分最后评审分数的一定比例）。

错误数据惩罚性比分表

错误数据比例	惩罚性扣分比例
1%（含）~2%	5%
2%（含）~5%	10%
5%（含）~10%	20%
10%（含）以上	不予通过

（五）数据核查准备指引

1. 医院应当准备所有纳入本轮评审标准的“第二部分医疗服务能力与质量安全监测数据”和“第三部分现场评审”标准中涉及的数据目录清单。

2. 该清单应当包含每个数据定义、数据源、采集方式、采集时间范畴、采集结果等要素，数据应当有负责部门，有条件的应当设置汇总部门。

3. 对于计算所得的数据，应当有可追溯的原始数据。

三、第三部分：现场检查

本部分分数为400分。为便于现场评价，编写时按2000分进行赋分，现场评价结果将按照总得分400分进行换算。内容较前整合简化，将评价内容进行量

化赋分，提升了可操作性与可比性。在《国家标准》和《国家细则》的基础上，结合国家相关法律法规、重点工作和改进目标等制定检查标准细则，共设 24 节 183 条 552 款。

评审员采用下列方法对内容逐项进行符合程度判断：

【文件查阅】查看医院和科室发布的文件类资料，如职责、制度、规范、流程、计划、报告、总结等资料。

【记录查看】查看医院和科室的工作记录，不包括患者个人相关的资料，如会议记录、签到、培训记录、考试记录、各种讨论记录等资料。

【员工访谈】指现场对员工进行访谈、提问和讨论，包括开会集体访谈等。

【现场检查】评审现场通过目视检查医院和科室的设备设施、环境、标识标牌、员工行为和协作，对照评审标准和医院要求评判符合程度。

【员工操作】评审现场要求员工完成特定操作的内容。

【患者访谈】评审员对患者或家属开展访谈。

【病历检查】评审现场对运行病历进行检查。

【病案检查】评审员提前或现场对特定归档病案进行检查。

【数据核查】同第二部分“医疗服务能力与质量安全监测数据”第四点“数据核查原则”。

前言 / Preface

法者，治之端也。《医疗机构管理条例》明确规定“国家实行医疗机构评审制度”。实践证明，医院评审工作在推动医院持续加强内涵建设、完善和落实医院管理制度、促进医院高质量发展等方面发挥了极其重要的作用。

习近平总书记明确指出，标准是人类文明进步的成果。一直以来，山东省始终高度重视医院评审工作，在落实《三级综合医院评审标准（2011年版）》的过程中，制定实施《山东省医院评审办法（试行）》，先后印发两版《山东省三级综合医院评审标准实施细则释义参考》，有力促进了全省医疗服务体系建设。2020年12月以来，国家卫生健康委印发《三级医院评审标准（2020年版）》（以下简称《国家标准》）和《三级医院评审标准（2020年版）实施细则》，山东省卫生健康委组织专家编写完成了《三级医院评审标准（2020年版）山东省实施细则》（以下简称《山东细则》）。

《山东细则》严格依据《国家标准》原则与要求，更加注重法律法规和新政策的落实，更加注重制度流程及诊疗规范的落地，更加注重质量管理体系的完善，更加注重日常质量、客观指标的评价，更加注重质量管理工具的运用，更加注重质量安全监测数据与现场评价的融合，以引导医院加强自我管理，实现“三个转变、三个提高”。

《山东细则》的出版，是全体编委共同努力、通力合作的结果，也是各级领导顶层设计、悉心指导的结果，在此一并表示衷心感谢。由于《山东细则》的编写是一项系统性、严谨性、耦合性工程，编写过程中难免有疏漏之处，恳请各位同道在实践中提出宝贵意见，以待今后不断修订、完善与提高。

编者

2021年12月

001

第一部分 前置要求

- 一、依法设置与执业 \ 002
- 二、公益性责任和行风诚信 \ 003
- 三、安全管理与重大事件 \ 003

005

第二部分 医疗服务能力与质量安全监测数据

第一章 资源配置与运行数据指标 \ 006

- 一、床位配置 \ 006
- 二、卫生技术人员配备 \ 006
- 三、相关科室资源配置 \ 006
- 四、运行指标 \ 007
- 五、科研指标 \ 007

第二章 医疗服务能力与医院质量安全指标 \ 008

- 一、医疗服务能力 \ 008
- 二、医院质量指标 \ 008
- 三、医疗安全指标（年度医院获得性指标） \ 013

第三章 重点专业质量控制指标 \ 016

- 一、麻醉专业医疗质量控制指标（2015年版） \ 016
- 二、重症医学专业医疗质量控制指标（2015年版） \ 016
- 三、急诊专业医疗质量控制指标（2015年版） \ 017
- 四、临床检验专业医疗质量控制指标（2015年版） \ 017

- 五、病理专业医疗质量控制指标(2015年版) \ 018
- 六、医院感染管理医疗质量控制指标(2015年版) \ 018
- 七、临床用血质量控制指标(2019年版) \ 019
- 八、呼吸内科专业医疗质量控制指标(2019年版) \ 019
- 九、产科专业医疗质量控制指标(2019年版) \ 020
- 十、神经系统疾病医疗质量控制指标(2020年版) \ 020
- 十一、肾病专业医疗质量控制指标(2020年版) \ 023
- 十二、护理专业医疗质量控制指标(2020年版) \ 024
- 十三、药事管理专业医疗质量控制指标(2020年版) \ 024
- 第四章 单病种(术种)质量控制指标 \ 026
 - 一、急性心肌梗死(ST段抬高型,首次住院) \ 026
 - 二、心力衰竭 \ 026
 - 三、冠状动脉旁路移植术 \ 026
 - 四、房颤 \ 026
 - 五、主动脉瓣置换术 \ 026
 - 六、二尖瓣置换术 \ 026
 - 七、房间隔缺损手术 \ 027
 - 八、室间隔缺损手术 \ 027
 - 九、脑梗死(首次住院) \ 027
 - 十、短暂性脑缺血发作 \ 027
 - 十一、脑出血 \ 027
 - 十二、脑膜瘤(初发,手术治疗) \ 027
 - 十三、胶质瘤(初发,手术治疗) \ 027
 - 十四、垂体腺瘤(初发,手术治疗) \ 027
 - 十五、急性动脉瘤性蛛网膜下腔出血(初发,手术治疗) \ 027
 - 十六、惊厥性癫痫持续状态 \ 027
 - 十七、帕金森病 \ 028
 - 十八、社区获得性肺炎(成人,首次住院) \ 028
 - 十九、社区获得性肺炎(儿童,首次住院) \ 028
 - 二十、慢性阻塞性肺疾病(急性发作,住院) \ 028
 - 二十一、哮喘(成人,急性发作,住院) \ 028
 - 二十二、哮喘(儿童,住院) \ 028

- 二十三、髋关节置换术 \ 028
- 二十四、膝关节置换术 \ 028
- 二十五、发育性髋关节发育不良(手术治疗) \ 028
- 二十六、剖宫产 \ 028
- 二十七、异位妊娠(手术治疗) \ 028
- 二十八、子宫肌瘤(手术治疗) \ 029
- 二十九、肺癌(手术治疗) \ 029
- 三十、甲状腺癌(手术治疗) \ 029
- 三十一、乳腺癌(手术治疗) \ 029
- 三十二、胃癌(手术治疗) \ 029
- 三十三、结肠癌(手术治疗) \ 029
- 三十四、宫颈癌(手术治疗) \ 029
- 三十五、糖尿病肾病 \ 029
- 三十六、终末期肾病血液透析 \ 030
- 三十七、终末期肾病腹膜透析 \ 030
- 三十八、舌鳞状细胞癌(手术治疗) \ 030
- 三十九、腮腺肿瘤(手术治疗) \ 030
- 四十、口腔种植术 \ 030
- 四十一、原发性急性闭角型青光眼(手术治疗) \ 030
- 四十二、复杂性视网膜脱离(手术治疗) \ 030
- 四十三、围手术期预防感染 \ 031
- 四十四、围手术期预防深静脉血栓栓塞 \ 031
- 四十五、住院精神疾病 \ 032
- 四十六、中高危风险患者预防静脉血栓栓塞症 \ 033
- 四十七、感染性休克早期治疗 \ 033
- 四十八、儿童急性淋巴细胞白血病(初始诱导化疗) \ 033
- 四十九、儿童急性早幼粒细胞白血病(初始化疗) \ 033
- 五十、甲状腺结节(手术治疗) \ 033
- 五十一、HBV感染分娩母婴阻断 \ 033
- 第五章 重点医疗技术临床应用质量控制指标 \ 034
 - 一、国家限制类医疗技术 \ 034
 - 二、人体器官捐献、获取与移植技术 \ 039

043

第三部分 现场检查

第一章 医院功能与任务 \ 044

- 一、依据医院的功能任务,确定医院的发展目标和中长期发展规划 \ 044
- 二、坚持医院的公益性,把社会效益放在首位,履行相应的社会责任和义务 \ 045
- 三、促进医疗资源下沉,完成政府指令性任务 \ 046
- 四、承担突发公共卫生事件和重大事故灾害的紧急医疗救援与紧急救治 \ 048

第二章 临床服务质量与安全管理 \ 050

- 一、医疗质量管理体系和工作机制 \ 050
- 二、医疗质量安全核心制度 \ 059
- 三、医疗技术临床应用管理 \ 078
- 四、医疗安全风险防范 \ 087
- 五、诊疗质量保障与持续改进 \ 092
- 六、护理质量保障与持续改进 \ 116
- 七、药事管理与临床药学服务质量保障与持续改进 \ 123
- 八、检查检验质量保障与持续改进 \ 128
- 九、输血管理与持续改进 \ 138
- 十、医院感染管理与持续改进 \ 141
- 十一、中医诊疗质量保障与持续改进 \ 147

第三章 医院管理 \ 149

- 一、管理职责与决策执行机制 \ 149
- 二、人力资源管理 \ 152
- 三、财务和价格管理 \ 157
- 四、信息管理 \ 161
- 五、医学装备管理 \ 163
- 六、后勤保障管理 \ 168
- 七、应急管理 \ 173
- 八、科研教学与图书管理 \ 175
- 九、行风与文化建设管理 \ 178



第一部分

前置要求

◎ 依法设置与执业

◎ 公益性责任和行风诚信

◎ 安全管理与重大事件

一、依法设置与执业

(一) 医院规模和基本设置未达到《医疗机构管理条例》《医疗机构基本标准(试行)》所要求的医院标准。

(二) 违反《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《医疗机构管理条例》，伪造、变造、买卖、出租、出借《医疗机构执业许可证》；医院命名不符合《医疗机构管理条例实施细则》等有关规定，未按时校验、拒不校验或有暂缓校验记录，擅自变更诊疗科目或有诊疗活动超出诊疗科目登记范围；政府举办的医疗卫生机构与其他组织投资设立非独立法人资格的医疗卫生机构；医疗卫生机构对外出租、承包医疗科室；非营利性医疗卫生机构向出资人、举办者分配或变相分配收益。

(三) 违反《中华人民共和国执业医师法》《医疗机构管理条例》《护士条例》，使用非卫生技术人员从事医疗卫生技术工作。

(四) 违反《中华人民共和国药品管理法》《医疗器械监督管理条例》，违法违规采购或使用药品、设备、器械、耗材开展诊疗活动，造成严重后果；未经许可配置使用需要准入审批的大型医用设备。

(五) 违反《中华人民共和国母婴保健法》，未取得母婴保健技术服务执业许可证开展相关母婴保健技术。

(六) 违反《人体器官移植条例》，买卖人体器官或者从事与买卖人体器官有关的活动，未经许可开展人体器官获取与移植技术。

(七) 违反《中华人民共和国献血法》，非法采集血液，非法组织他人出卖血液，出售无偿献血的血液。

(八) 违反《中华人民共和国传染病防治法》，造成传染病传播、流行或其他严重后果；或其他重大医疗违规事件，造成严重后果或情节严重；卫生健康行政部门或监督执法机构近两年来对其进行传染病防治分类监督综合评价为重点监督单位(以两年来最近一次评价结果为准)。

(九) 违反《医疗纠纷预防和处理条例》《医疗事故处理条例》，篡改、伪造、隐匿、毁灭病历资料，造成严重后果。

(十) 违反《医疗技术临床应用管理办法》，将未通过技术评估与伦理审查的医疗新技术、禁止类医疗技术应用于临床，造成严重后果。

(十一) 违反《麻醉药品和精神药品管理条例》《易制毒化学品管理条例》《处方管理办法》，违规购买、储存、调剂、开具、登记、销毁麻醉药品和第一类精神药品，使

用未取得处方权的人员或被取消处方权的医师开具处方，造成严重后果。

（十二）违反《放射诊疗管理规定》，未取得放射诊疗许可从事放射诊疗工作，造成严重后果。

（十三）违反《中华人民共和国职业病防治法》，未依法开展职业健康检查或职业病诊断、未依法履行职业病与疑似职业病报告等法定职责，造成严重后果。

（十四）违反《中华人民共和国广告法》《医疗广告管理办法》，违规发布医疗广告，情节严重。

（十五）其他重大违法、违规事件，造成严重后果或情节严重。

二、公益性责任和行风诚信

（一）应当完成而未完成对口支援、中国援外医疗队、突发公共事件医疗救援、公共卫生任务等政府指令性工作。

（二）应当执行而未执行国家基本药物制度和分级诊疗政策。

（三）医院领导班子发生3起以上严重职务犯罪或严重违纪事件，或医务人员发生3起以上违反《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》的群体性事件（≥3人/起），造成重大社会影响。

（四）发生重大价格或收费违法事件，以及恶意骗取医保基金。

（五）违反《中华人民共和国统计法》《医疗质量管理办法》《医学科研诚信和相关行为规范》相关要求，提供、报告虚假住院病案首页等医疗服务信息、统计数据、申报材料 and 科研成果，情节严重。

三、安全管理与重大事件

（一）发生定性为完全责任的一级医疗事故或直接被卫生健康行政部门判定的重大医疗事故。

（二）发生重大医院感染事件，造成严重后果。

（三）发生因重大火灾、放射源泄漏、有害气体泄漏等被通报或处罚的重大安全事故。

（四）发生瞒报、漏报重大医疗过失事件的行为。

（五）发生大规模医疗数据泄露或其他重大网络安全事件，造成严重后果。

（六）未达到电子病历系统应用水平分级评价4级及以上。

