附件1

三级中医骨伤医院评审等级标准

（2017年版）

第一部分 中医药服务功能

**第一章 发挥中医药特色优势的措施**

一、医院坚持以中医为主的发展方向、明确医院发展战略，有医院中长期发展规划并落实。

二、围绕医院中长期发展规划制定医院年度工作计划，有发挥中医药特色优势和提高中医临床疗效的具体措施，并按年度定期评价。

三、医院管理体系中建立引导发挥中医药特色优势和提高中医临床疗效的考核和奖惩激励机制，科室综合考核目标中将发挥中医药特色优势和提高中医临床疗效作为重要指标。

四、积极开展中医对口支援工作，并制定鼓励措施。

**第二章 队伍建设**

一、中医医院人员配备合理,符合国家有关规定。

二、有中医药人员队伍建设规划和计划，并认真组织实施。

三、认真开展医师定期考核工作，积极开展中医药继续教育与培训。

**第三章 骨伤专科建设**

一、骨伤专科建设成效显著，亚专科设置合理，专科床位、设备、人员等达到规定要求。

二、制定并实施专科建设发展规划、工作计划和发挥中医药特色优势及提高中医临床疗效的具体措施。确定的优势病种应具有明显的中医药特色优势。

三、中医类别和系统接受中医药专业培训两年以上的临床类别执业医师诊疗行为规范，体现中医理念和思维，专科医师应熟练掌握常用的中医骨伤诊疗技术。

四、骨伤科中医特色突出，优势病种以中医治疗为主，充分利用中医技术方法，优势病种服务量逐年增加。

五、开展中医临床路径管理工作，定期对临床路径实施情况进行分析，不断完善和改进。

六、专科综合救治能力较强，独立开展骨科常见临床技术，具有急性创伤、复合创伤等急危重症的救治能力。现代诊疗技术应与中医诊疗技术相结合。

七、开展本专科临床经验整理与应用，加强名老中医学术经验继承工作，培养专科学术继承人。

八、有重点专科研究室，开展提高中医临床疗效的专科研究工作，并能将成果转化应用于临床。

**第四章 临床科室建设**

一、按照国家中医药管理局有关规定，合理设置临床科室，医院和科室命名规范。

二、按照中医医院《临床科室建设与管理指南》的相关要求，加强科室建设与管理。

三、中医类别和系统接受中医药专业培训两年以上的临床类别执业医师门诊诊疗行为规范,体现中医理念和思维,得到患者认同。

四、住院诊疗行为规范,中医优势病种以中医治疗为主。

五、开展骨伤急危重症和疑难病例会诊、救治，体现对骨伤科有效的技术支撑。

六、加强中医康复治疗管理，积极开展骨伤疾病的康复。

七、开展临床路径管理工作,定期对临床路径实施情况进行统计分析，不断完善和改进。

八、广泛、合理应用中医医疗技术，积极开展中医综合治疗。

九、使用一定数量的医疗机构中药制剂；中药饮片和中成药使用达到要求。

**第五章 中药药事管理**

一、医院药事管理组织定期对临床使用中药进行监督、评价和指导，合理遴选医疗机构内使用的中药。

二、中药房设置达到《医院中药房基本标准》。

三、医院中药饮片管理规范，采购、验收、储存、养护、调剂、煎煮符合要求。

四、加强中药饮片处方管理，建立中药饮片处方点评制度，并落实。

五、加强医疗机构中药制剂管理。

六、积极开展个体化特色中药服务，挖掘整理特色中药疗法和传统中药加工方法，并推广使用。

七、临床药师参与中药药物治疗，促进安全与合理用药。

**第六章 中医护理**

一、护理管理组织体系健全，中医护理管理职能及各层次护理管理岗位职责明确。

二、加强中医护理队伍建设，中医护理人员配置合理。

三、积极开展辨证施护和中医特色护理，提供具有中医药特色的健康教育和康复指导。

四、积极运用中医护理技术，应用人次逐年上升。

五、开展中医护理质量评价，并持续改进。

六、积极开展中医护理科研工作。

**第七章 文化建设**

一、医院重视中医药文化建设。

二、医院价值观念体系体现中医药文化。

三、建立并不断完善行为规范体系，形成富含中医药文化特色的服务文化和管理文化。

四、加强医患沟通，构建和谐医患关系。

五、参照中医医院环境形象建设范例，开展中医医院环境形象体系建设。

**第八章 “治未病”服务**

一、为发展“治未病”服务提供支撑。

二、治未病科功能定位准确。

三、治未病科基本条件满足业务需求。

四、按照要求规范提供治未病服务。

五、积极开展中医健康宣教,为下级医院提供技术指导。

第二部分 综合服务功能

**第一章 基本要求和医院服务**

**一、医院设置、功能和任务**

（一）坚持公立医院公益性，把社会效益放在首位，履行相应的社会责任和义务。

（二）医院的功能、任务和定位明确，符合区域卫生规划和医疗机构设置规划要求，保持适度规模，医院编制及实有床位数均≥300张，科室设置、每床建筑面积、人员配备和设备、设施符合《三级中医骨伤医院基本标准》。

**二、医院服务**

（一）医院有改善诊疗环境，提高工作绩效，优化医疗服务系统与流程，缩短平均住院日、缩短患者诊疗等候时间具体措施，支持医务人员从事晚间门诊和节假日门诊。

（二）急诊绿色通道管理规范，急危重症患者得到及时救治。

（三）维护患者合法权益，加强投诉管理。

（四）为住院患者提供营养指导、配餐、煎药等相关服务。

（五）执行《无烟医疗机构标准（试行）》及《关于年起全国医疗卫生系统全面禁烟的决定》。

**三、应急管理**

（一）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，主管部门对传染病管理定期监督检查、总结分析，持续改进传染病管理，无传染病漏报，无管理原因导致传染病播散。

（二）遵守国家法律、法规，严格执行各级政府制定的应急预案，认真执行国家中医药管理局关于在卫生应急工作中充分发挥中医药作用的要求，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。

（三）加强领导，成立医院应急工作领导小组，建立应急队伍，落实责任，建立并不断完善医院应急管理的机制。

（四）明确医院需要应对的主要突发事件策略，建立医院的应急指挥系统，制定和完善各类应急预案，提高快速反应能力。

（五）开展应急培训和演练，提高各级、各类人员的应急素质和医院的整体应急能力。

**四、临床医学教育**

（一）教学师资、设备设施符合中医药院校教育、毕业教育和中医药继续教育、师承教育的要求。

（二）承担本科及以上医学生临床教学和实习任务。

（三）承担基层中医骨伤临床人员培训任务。制定相关的制度、培训和师承教育实施方案，并有具体措施予以保障。

（四）开展继续教育和师承教育工作，有继续教育规划、实施方案，提供培训条件及资金支持。

**五、科研管理**

（一）有鼓励医务人员参与科研工作的制度和办法，并提供适当的经费、条件与设施。

（二）承担各级各类以解决优势病种难点问题和提高中医临床疗效为核心的中医药骨伤专业科研项目，获得院内外研究经费。

（三）有将研究成果转化实践应用的激励政策，并在提高中医临床疗效上取得成效。

（四）依法取得相关资质，并按药物临床管理规范要求开展临床试验。

（五） 医院临床研究工作符合相关伦理审查规程和要求。

**第二章 患者安全**

一、确立查对制度，识别患者身份。

二、确立特殊情况下医务人员之间有效沟通的程序、步骤。

三、有手术安全核查管理制度，防止手术患者、手术部位及术式发生错误。

四、有临床“危急值”管理制度，妥善处理医疗安全（不良）事件。

五、防范与减少患者跌倒、坠床等意外事件和压疮发生。

六、有医院感染风险防范机制，保障患者安全。

**第三章 医疗质量**

**一、医疗质量管理组织与制度**

（一）建全医疗质量管理与控制体系，落实医疗质量安全的核心制度，院长为医疗质量管理第一责任人，切实履行医疗质量管理与持续改进的领导与决策职能。

（二）合理设置医院质量管理组织，定期研究医疗质量管理等相关问题，记录质量管理活动过程，为院长决策提供支持。

（三）有医疗质量管理与持续改进方案；有医疗关键环节与重点部门管理标准与措施。医疗、护理等职能部门负责实施全面医疗质量与安全管理和持续改进方案，承担指导、检查、考核和评价医疗质量管理工作。

（四）建立与完善医疗质量管理制度、操作规范与临床诊疗指南；有医疗技术（包括限制临床应用的医疗技术、重点医疗技术和新技术、新项目）管理制度；设立专门的医疗质量管理部门，负责对全院医疗、护理、医技质量实行监管，并建立多部门医疗质量管理协调机制。

（五）科室负责人为科室质量与安全第一责任人。科室质量与安全管理小组成员接受质量管理培训，具有相关质量管理技能，开展质量管理工作。

**二、医疗技术管理**

（一）医院提供与功能和任务相适应的医疗技术服务，符合法律、法规、部门规章和行业规范的要求，符合医学伦理原则，技术应用安全、有效。

（二）医疗技术管理符合国家相关规定与管理办法。不应用未批准或已经废止和淘汰的技术与器械。

（三）有医疗技术风险预警机制和医疗技术损害处置预案，并组织实施。对新开展医疗技术的安全、质量、疗效、经济性等情况进行全程追踪管理和评价，及时发现并采取相应措施，降低医疗技术风险。

（四）建立医院医疗技术管理档案；实行医疗技术分类管理；建立并落实手术分级与准入管理制度。对实施手术、介入、麻醉等高风险技术操作的卫生专业技术人员实行“授权”制，定期进行技术能力与质量绩效的评价。

**三、医技科室质量管理**

**（一）临床检验质量管理**

1．临床检验部门设置、布局、设备设施符合《医疗机构临床实验室管理办法》，服务项目满足临床诊疗需要，能提供24小时急诊检验服务。

2．有实验室安全流程、制度及相应的标准操作流程，遵照实施并记录。

3．由具备临床检验专业资质的人员进行检验质量控制活动，解释检查结果。

4．检验报告及时、准确、规范，严格审核制度。

5．实验室与临床建立有效的沟通方式和途径，保证临床咨询及时受理与处理，为临床医师提供合理使用实验室信息的服务。

6．开展室内质控，参加室间质评；对床旁检验项目按规定进行严格比对和质量控制。

**（二）病理质量管理**

1．病理科设置、布局、设备设施符合《病理科建设与管理指南（试行）》的要求，服务项目满足临床诊疗需要。

2．从事病理诊断工作和技术工作的人员资质符合《病理科建设与管理指南（试行）》要求，诊断与制片质量符合相关规定。

3．有医院感染控制与环境安全管理程序与措施，遵照实施并记录。环境保护及人员职业安全防护符合规定。

4．及时提供规范的病理诊断报告，有严格审核制度，并落实。

5．落实全面质量管理与改进制度，按规定开展质量控制活动，并有记录。

6．有病理医师与临床医师随时沟通的相关制度与流程，解释病理检查结果，为临床诊断与外科手术方案提供支持。

**（三）医学影像质量管理**

1．医学影像（放射、CT、MRI、超声等）部门设置、布局、设备设施符合《放射诊疗管理规定》，服务项目满足临床诊疗需要，提供24小时急诊影像服务。

2．有规章制度，落实岗位职责，执行技术操作规范；提供贵方服务，保护患者隐私；实行质量控制，定期进行图像质量评价。

3．提供规范的医学影像诊断报告，有审核制度，有疑难病例分析与读片制度和重点病例随访与反馈制度。

4．制定医学影像设备定期检测制度、环境保护、受检者防护、工作人员职业健康防护等相关制度，遵照实施，并记录。

**四、其他科室质量管理**

**（一）手术治疗管理**

1．实行手术医师资格准入制度和手术分级授权管理制度，建立定期手术医师资格和能力评价与再授权的机制。

2．实行患者病情评估与术前讨论制度，遵守诊疗规范，制定诊疗和手术方案并记录在病历中。

3．患者手术前的知情同意包括术前诊断、手术目的和风险、高值耗材的使用与选择，以及其他可选择的诊疗方法等。

4．医院有重大手术报告审批制度，有急诊手术管理措施，保障急诊手术及时安全。

5．手术预防性抗菌药物应用的选择与使用时机符合规范。有手术抗菌药物应用管理制度，预防使用抗菌药物规范。

6．手术的全过程和术后注意事项及时、准确地记录在病历中；手术的离体组织应做病理学检查，明确术后诊断。

7．有质量与安全管理小组，定期分析影响围手术期质量与安全因素,有“非计划再次手术”与“手术并发症”等医院管理评价指标，实施管理与评价，改进手术质量与安全。

**（二）麻醉治疗管理**

1．有麻醉医师资格分级授权管理制度与规范、定期能力评价与再授权的机制，麻醉人员配备合理。

2．实行患者麻醉前病情评估制度，制订治疗计划、方案，风险评估结果记录在病历中。

3．履行患者麻醉前的知情同意（包括治疗风险、优点及其他可能的选择）。

4．执行手术安全核查，实施麻醉操作的全过程记录于病历、麻醉单中。

5．有麻醉后复苏室，管理措施到位，实施规范的全程监测，记录麻醉后患者的恢复状态，麻醉并发症的防范措施到位。

6．建立术后镇痛治疗管理的规范与流程，能有效地执行。

7．建立麻醉科与手术科室和输血科的有效沟通，积极开展自体输血，严格掌握术中输血适应症，合理、安全输血。

8．定期分析麻醉管理评价指标，开展麻醉质量评价，确保患者麻醉安全。

**（三）重症医学科管理**

1．重症医学科室布局、设备设施、专业人员资质与能力、设置及医院感染控制符合《中医医院重症医学科建设与管理指南》的基本要求。

2．有科室工作制度、岗位职责和技术规范、操作规程。重症监护患者入住、出科符合指征，实行“危重程度评分”。

3．对医师与护理人员实行资格、技术能力准入及授权管理；对重症疑难患者实施多学科联合查房制度；患者诊疗活动由主治医师及以上人员主持与负责。

4．有医院感染管理相关规定，对呼吸机相关性肺炎、导管所致的血行性感染、留置导尿所致的泌尿系感染有预防监控方案、质量控制指标，并能切实执行。

5．有质量与安全管理小组，定期评价质量，促进持续改进。

**（四）感染性疾病管理**

1．执行《传染病防治法》及相关法律、法规、规章和规范，健全传染病防治与医院感染管理组织架构，完善管理制度并组织实施。

2．感染性疾病科或传染病分诊点设置符合卫生行政部门规定，有重点传染病防治专家组。

3．根据标准预防的原则，采取标准防护措施,为医务人员提供符合国家标准的消毒与防护用品，并按照《医疗废物管理条例》处理废物。

4．开展对传染病的监测和报告工作。有专门部门或人员负责传染病疫情报告工作，并按照规定进行网络直报。

5．定期对工作人员进行传染病防治知识和技能培训；向公众开展传染病预防知识的教育、咨询。

**（五）输血管理与持续改进**

1．落实《中华人民共和国献血法》、《医疗机构临床用血管理办法》和《临床输血技术规范》等有关法律和规范，制定输血管理制度，并进行培训。

2．设立输血科，具备为临床提供小时服务的能力，满足临床需要，无非法自采、自供血液行为。

3．加强临床用血过程管理，严格掌握输血适应症，促进临床安全、合理、科学用血。

4．开展血液质量管理监控，制定并实施控制输血严重危害（SHOT）（输血传染疾病、输血不良反应、输注无效）的方案，严格执行输血技术操作规范。

5．开展血液全程管理，落实临床用血申请、申请审核制度，履行用血报批手续，执行输血前核对制度，做好血液入库、贮存和发放管理。

6．落实输血相容性检测的管理制度，做好相容性检测实验质量管理，确保输血安全。

**（六）医院感染管理**

1．有医院感染管理组织，医院感染控制活动符合《医院感染管理办法》等规章要求，并与医院功能和任务及临床工作相匹配。

2．开展医院感染防控知识的培训与教育。

3．按照《医院感染监测规范》，加强监测重点部门、重点环节、重点人群与高危险因素，采用监控指标管理，控制并降低医院感染风险。

4．执行《医务人员手卫生规范》，实施依从性监管与改进活动。

5．有多重耐药菌（MDR）医院感染控制管理的规范与程序，有多部门共同参与的多重耐药菌管理合作机制，对多重耐药菌医院感染实施监管与改进。

6．应用感染管理信息与指标，指导临床合理使用抗菌药物。

7．消毒工作符合《医院消毒技术规范》、《医院消毒供应中心清洗消毒及灭菌技术操作规范》、《医院消毒供应中心清洗消毒及灭菌效果监测标准》及《医院隔离技术规范》的要求。

8．医院感染管理组织监测医院感染危险因素、医院感染率及其变化趋势；根据医院感染风险、医院感染发病率和（或）患病率及其变化趋势改进诊疗流程；定期通报医院感染监测结果。

9．医院感染信息化建设满足医院感染监控、灭菌产品质量管理需要。

**五、住院诊疗管理**

（一）由符合法定资质的医务人员按照制度、质量管理要求、诊疗指南与规范，对住院患者提供同质化医疗服务。

（二）科室负责人全面负责本科室住院诊疗，各级医师职责明确并落实，加强入院检诊与患者病情评估，落实知情同意制度。

（三）对危重疑难患者实施多学科综合诊疗，有适宜的院内外会诊制度与流程管理。

（四）规范激素、肠道外营养、抗菌药物、化学治疗药物等重点治疗药物的使用。

（五）有规范的出院管理制度，向患者提供规范的出院小结、出院医嘱、出院后的治疗康复与随访方案。

**六、病历（案）质量管理**

（一）按照《医疗机构病历管理规定》等有关法规、规范的要求，设置病案科（室），配备专(兼)职人员负责病案质量管理与持续改进工作，配备相应的设备、设施与人员梯队。

（二）按规定保存病历资料，保证可获得性。

（三）有病历书写质量的评估机制，定期提供质量评估报告。

（三）采用国际疾病分类与代码（ICD-）、中医病证分类与代码（TCD）与手术操作分类（ICD--CM-）对出院病案进行分类编码，建立科学的病案库管理体系，包括病案编号及示踪系统，出院病案信息的查询系统。

（四）电子病历管理符合规定要求。电子病历个人信息有严格的安全保护措施。

**第四章 药事管理**

一、加强药品管理，有效控制药品质量，保证用药安全。

二、执行《处方管理办法》，开展处方点评，促进合理用药。

三、按照《抗菌药物临床应用指导原则》等要求，合理使用药品，并有监督机制。

四、有药物安全性监测管理制度，按照规定报告药物不良反应。

**第五章 护理质量管理**

一、加强护理质量管理，制定护理制度、常规和操作规程。

二、护理人力资源配备与医院的功能和任务一致。

三、根据《分级护理》（WS/T431-2013）的原则和要求实施护理措施。

四、实施责任制整体护理，为患者提供全面、全程、专业、人性化护理服务，优质护理服务落实到位。

五、按照特殊护理单元的相关管理规范进行质量管理与监测。

**第六章 医院管理**

一、强化法律意识，依法开展执业活动。

二、建立健全医院管理制度，合理设置管理组织。

三、加强医院信息化建设，满足医院管理、临床医疗和服务需要。

四、加强财务与价格管理，规范医院经济运行。

五、成立医学装备管理部门，建立并完善医学装备管理制度。

六、建立健全行风建设组织体系和工作机制，完善社会评价指标体系，并实施。

第三部分 党的建设

**第一章 加强党的领导**

一、健全并完善党委工作制度，落实“一岗双责”要求。

二、建立重大事项管理制度，落实党务公开。

三、坚持党管干部、党管人才的原则。

四、加强对统战群团工作的领导，推进精神文明与文化建设。

五、加强领导班子和干部队伍的作风建设。

**第二章 加强基层党的建设**

一、加强基层党支部建设，认真落实“三会一课”制度，完善工作机制。

二、发挥党支部战斗堡垒作用和党员先锋模范作用。

三、加强对党员的教育、管理、监督和服务功能，提高党员素质。

**第三章 反腐倡廉建设**

一、建立健全党风廉政建设责任制度和体系。

二、加强党风廉政、反腐倡廉的宣传教育，完善对权力的制约和监督，实行廉洁风险防控。

三、加强对廉政自律各项制度执行情况的监督。