

## 河南省一级综合医院执业评审细则

评审内容	序号	评审要点	分值	评审方法	得分
一、床位规模	1	医院床位数20—99张	★	现场查看床位数与申报床位数是否一致。床位<20张单项否决。	✓
二、科室设置	2	临床科室：至少设急诊室、内科、外科、妇（产）科和预防保健科。	★	核查医院科室设置、人员注册等情况，门诊必须设立清创缝合室。科室设置不全或设置不符合规定者单项否决。	✓
	3	临床科室相对独立设置，应规范设置抢救室。	30	所有临床科室是否有相对独立设置的病区，并符合国家规定护理单元设置。未独立设置病区一个扣10分；未设置抢救室此项不得分。	30
	4	医技科室：至少设有药房（库）、化验室、X光室、消毒供应室、病案室。	★	现场查看医技科室设置、人员情况。科室不全或不能满足临床需要单项否决。	✓
	5	按照卫生行政部门核准的诊疗科目开展诊疗活动。	★	核查实际开设的诊疗科目或诊疗活动是否与核准登记的诊疗科目相一致。不符合要求单项否决。	✓
	6	按照卫生行政部门相关规定规范命名科室名称。	20	查看科室标牌及相关资料。每一处不规范扣5分。	10
	三、人员配备	8	每床至少配备0.7名卫生技术人员；职工人数与床位比例不少于1:1。	★	查阅人员花名册，统计卫生技术人员和职工数。达不到比例单项否决。
9		护士与床位之比≥0.4:1；护士总数占卫生技术人员比例≥50%。	★	查阅人员花名册，统计护士人数。达不到比例单项否决。	✓
10		医院至少有一名副高以上职称的医师，一名中级以上职称的护师。临床科室至少一名具有中级以上职称医师，医师和护士配置数量与科室床位数相适应。	40	①有无副高职称医师或中级职称护师；缺一项扣20分；	10
				②必设临床科室有无中级职称以上医师，少一人扣10分；	10
				③核查科室医师、护士配置情况，配备不合格扣10分。	10
11		卫生技术人员诊疗行为符合申请的诊疗科目、符合执业范围要求。	20	抽查医、护人员《医师资格证》、《医师执业证》和《护士执业证》及变更注册手续等，每发现一人违规扣5分。	20
12	特殊岗位人员须取得相应的专业岗位培训合格证书，如：大型医疗设备、母婴保健、手术室、消毒供应等。	10	检查相关人员资质及证书以及大型医用设备上岗人员培训计划，每发现一人不符合规定扣5分，无培训计划扣5分。	0	
四、设备配置	13	基本设备：至少包括心电图机 洗胃器 电动吸引器 呼吸球囊 妇科检查床 冲洗车 气管插管物品 万能手术床 必要的手术器械 显微镜 离心机 X光机 电冰箱 药品柜 恒温培养箱 高压灭菌设备 空气消毒器 洗衣机 常水、热水、纯水制水设施、净化过滤系统等。	★	现场抽查设备，查看设备清单、购置票据或设备卡片、设备档案等。使用先进设备应包含相关基本功能。基本设备（功能）残缺单项否决。	✓
	15	具备与申请设置科目相适应的专科医疗器械、设备。	10	现场查看，缺少或不符合要求不得分。	10
	16	病房每床单元设施符合原卫生部基本标准。	10	现场查看，不符合要求不得分。	10
	17	能够开展传染病网络直报工作。	★	现场查看网络直报相关建设情况。不能开展传染病网络直报单项否决。	✓
	18	具备基本的信息化管理系统。	10	查看医护办公室、收费室等部门是否采用信息化管理系统。未采用不得分。	10

李松
刘军峰
刘以
李
梁
魏
姜海华
胡
高亮

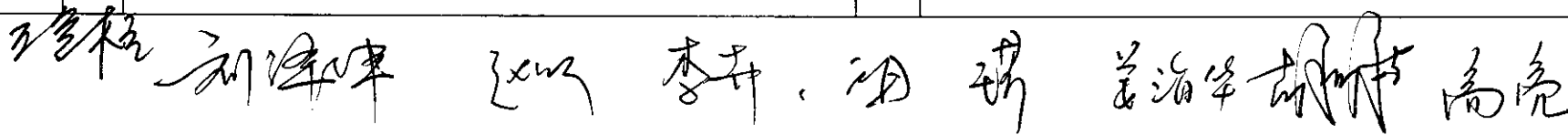
## 河南省一级综合医院执业评审细则

评审内容	序号	评审要点	分值	评审方法	得分
五、医疗管理	(一) 医疗质量管理组织体系				
	19	建立有医院质量管理责任体系，院长为医疗质量与安全管理第一责任人，医务科、护理部、医院感染管理科（办公室）、门诊办公室等职能部门有专（兼）职人员负责，并结合医院实际制定院、科两	15	查看相关资料、文件、会议记录等，是否明确院、科两级质量管理职能。未建立责任体系扣10分，未制定岗位职责扣5分。	10
	20	制定并组织实施医疗质量管理与安全管理及持续改进方案，进行指导、检查、考核和评价工作，如实记录，定期分析，及时反馈，落	15	查阅相关资料，无实施方案不得分，记录不完整扣10分。	5
	21	强化“基础理论、基本知识、基本技能”培训，规范诊疗技术。	10	查医务人员“三基”培训计划及落实记录。无培训计划不得分，有计划无落实记录扣5分。	10
	22	认真落实医疗、护理核心制度，执行国家、省《临床技术操作规范》、《临床诊疗指南》、《临床护理实践指南》等相关技术操作规	10	抽查5名临床执业医师和护士，了解医疗护理核心制度的掌握情况。一人不知晓或不熟悉扣2分。	6
	23	有病案质量管理体系，组织健全；病历应符合国家《病历书写基本规范》和《电子病历基本规范》要求。	10	检查病案质量管理委员会名单及考核、奖惩制度，无组织不得分；组织不健全扣5分。	8
五、医疗管理	(二) 临床科室质量管理				
	24	医疗文书印制格式规范	10	检查门诊病历、住院病历、护理文书、处方等，每一处不规范扣5分	5
	25	医疗文书书写客观、真实、准确、及时、完整、规范；医学术语使用规范、字迹清晰，表述准确、语句通顺、标点正确。	50	现场模拟考核所有临床科室医护人员，一人一处不合格扣2分。	44
	26	按照《抗菌药物临床应用指导原则》、《抗菌药物临床应用管理办法》要求合理使用抗菌药物。	30	至少抽查提问4名医师、1名药师，了解相关法规、制度掌握情况，一人不熟悉扣6分。	24
	27	按照《药品管理法》、《麻醉药品和精神药品管理条例》等要求，规范特殊药品管理。	10	查看药剂室药品管理，麻、精、毒性及高危药品的管理等情况。处不符合要求扣2分。	10
	28	按照《处方管理办法》等要求，规范处方管理。	30	抽查4名医师、1名药师，了解相关法规、制度掌握情况，一人不熟悉扣6分。	26
	29	按照《医疗机构手术分级管理办法（试行）》要求，手术科室应实行手术医师分级授权管理制度。	10	查阅手术资格准入、分级管理制度。每一处不合格扣2分。	10
	30	实行患者病情告知制度。	10	是否建立患者病情告知制度，未建立不得分；制度不完善扣5分。	10
	31	按照国家和省有关麻醉与镇痛治疗管理及质量控制标准，麻醉工作程序规范，麻醉前、中、后管理措施到位。	10	现场查看麻醉管理制度与操作规程。每一处不符合要求扣2分。未设立麻醉科，此项不查不得分。	10
	32	加强围手术期质量控制。	10	随机提问医护人员，查看术前讨论、手术适应症、手术风险评估、手术安全核查、操作规范、术后观察及并发症的预防与处理、医患沟通等制度掌握情况。每一人不熟悉扣2分。	10

李新、张瑞、姜海华、胡永、高亮

## 河南省一级综合医院执业评审细则

评审内容	序号	评审要点	分值	评审方法	得分
	33	规范设置抢救室，至少应配备除颤仪、监护仪、负压吸引装置、吸氧装置、抢救车等设备。抢救车内抢救药品、抢救物品齐全并在有效期内。	10	现场查看，每一处不合格扣2分。	10
	34	加强急诊质量全程监控与管理，落实核心制度，尤其是首诊负责制和急会诊制度。	10	现场模拟考核急诊患者到院后处置、会诊、住院、手术、转诊等环节，每一处不符合要求扣2分。	8
	35	急诊医务人员经过市级以上专业培训，能够胜任急诊工作。	10	现场查看，检查急诊医师排班表，值班医师资质，急诊专业技术培训情况。每一处不合格扣2分。	8
	36	急救设备、药品处于备用状态，医护人员能够熟练、正确使用各种抢救设备，熟练掌握心肺复苏等急救技术。抢救设备完好率100%。	15	随机抽查急救知识及技能；检查急救设备、设施能否正常使用；常备抢救包、药物和抢救物品是否齐备、处于应急状态；每发现一处不合格扣2分。	13
六、护理管理	(一) 护理组织管理				
	37	根据医院的功能任务，建立完善的护理管理组织体系，按照标准配置各层次护理管理人员，岗位职责明确。	3	查阅护理管理体系架构图、单位任命文件、护理管理人员岗位职责。每一处不规范扣1分，体系不完整不得分。	2
	38	按照《护士条例》、《临床护理实践指南》等实施护理管理工作。制定符合医院实际的护理规章制度、岗位职责、疾病护理常规、护理技术操作规程、工作规范和标准等。	8	抽查医院、病区相关文件或手册。每缺1项扣1分。	7
	39	医院有护理工作长期规划、年度计划；护理管理部门实行目标管理责任制。	4	查阅医院护理工作长期规划、年度护理工作计划。病区护理工作年度计划、目标管理责任书。每项不符合要求扣1分，无计划不得分。	3
	40	依据《综合医院分级护理指导原则》，制定符合医院实际的分级护理制度，护理人员掌握分级护理内容及要点。	4	查阅医院分级护理制度，访谈护理人员掌握情况，每项不符合要求扣2分。	3
	(二) 护理人力资源管理				
	41	按照医院的功能、规模、任务合理配置护理人员。	8	查阅护理部全院护士名册；现场查看病区护理人员配置情况，未达标不得分。	7
	42	有护理人员相应岗位职业防护制度。	5	查阅护理部、病区文字资料及落实情况，每一处不符合要求扣1分，未执行扣2分。	5
	43	有适合医院实际情况的护理人员管理规定和绩效考核制度。	5	查阅医院、病区文字资料，每一处不符合要求扣1分。	5
	44	有护理人员在职教育培训计划与考核制度。	6	查阅医院、病区相关资料及落实情况，每项不符合要求扣1分。	5
45	建立全院护理人员业务技术档案。	6	查阅全院护理人员档案及相关内容，不符合要求扣1分。	5	

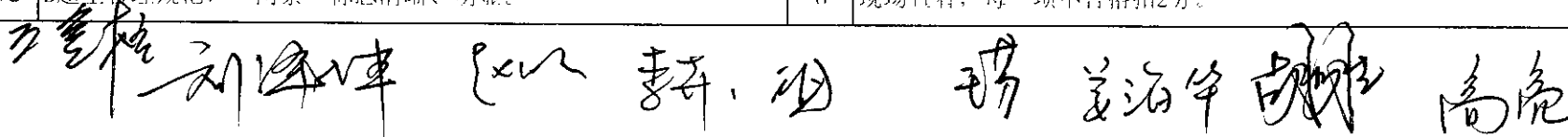


## 河南省一级综合医院执业评审细则

评审内容	序号	评审要点	分值	评审方法	得分
六、护理管理	(三) 临床护理质量管理				
	46	认真贯彻落实《河南省医疗机构护理核心制度》，实行护理质量追踪及持续改进。	5	现场考核5名护理人员，了解护理核心制度掌握情况，一人未掌握扣1分。	3
	47	护理人员具备危重患者护理的相关知识与操作技能，对住院患者提供规范的用药、治疗服务。	20	现场访谈责任护士对危重患者病情掌握情况，随机抽考至少3名护士护理技术操作，每人每项不符合要求扣2分。	18
	48	制定符合医院实际的疾病护理常规、技术操作规范、工作流程及应急预案，建立非惩罚性护理不良事件报告制度。	6	查阅医院、病区相关资料，每项不符合要求扣2分。	3
	49	制定医嘱核对及处理流程、患者围手术期评估制度和护理文书书写标准及质量考核标准。	5	查阅医院、病区相关资料，每项不符合要求扣2分。	4
	(四) 手术室护理质量管理				
	50	制定并实施手术室管理制度、工作制度、岗位职责、操作常规。	6	查阅医院、手术室相关资料，每项不符合要求扣2分。	5
	51	建立手术部位标记制度、手术安全核查制度、手术患者交接制度，并有效执行。	6	查阅医院、手术室相关资料，每项不符合要求扣2分。	5
	52	建立与医师、患者的良好沟通机制，满足临床工作和患者需要。	6	查阅医院、手术室相关资料，每项不符合要求扣2分。	5
七、医技管理	(一) 化验室管理				
	53	化验室制度健全，布局与流程安全、合理，功能分区明确合理，符合医院感染管理和生物安全要求，建立实验室生物安全管理小组，依照《病原微生物实验室生物安全管理条例》制定相关制度及安全操作规程，并组织实施有相关生物安全标志；配置有安全设备（二级生物安全柜等）及个人防护用品；对生物安全防护工作有记录，并执行医院感染管理制度和消毒隔离制度，执行标准预防，避免职业暴露。	8	现场查看布局 and 流程，安全操作及废弃物标本管理不达标不得分，相关制度不健全、无生物安全标志、设备和无职业暴露处置预案。每缺一项扣2分。	6
	54	按照集中、统一的原则，建立化验室各项规章制度和标准。	4	查看规章制度和标准及执行情况，每项不规范扣2分。	4
	55	有临床检验项目标准操作规程和检验仪器的标准操作、维护规程。	4	查看相关SOP文件及维护记录，每项不规范扣2分。	4
	56	按照《医疗机构临床实验室管理办法》规定，设置临床实验室，能开展临床血液学、体液学、临床化学、免疫学和临床微生物学检验等，项目数≥150项。	30	查看相关资料，提供检验项目目录。开展基本常规检验项目不达标扣15分，不能满足临床需要不得分。（暂不能独立开展的微生物、输血科相关检验项目可与合格实验室或医疗机构签订相关服务合同，由其提供服务。此类化验室不查不得分）。	24
	57	开展检验项目符合卫生行政部门公布的目录和收费标准，不开展淘汰和未经批准的项目。特殊实验室取得审批许可。	8	现场查看，每项不规范扣2分。	6

## 河南省一级综合医院执业评审细则

评审内容	序号	评审要点	分值	评审方法	得分	
七、医技管理	58	临床检验实验室集中设置，资源共享，统一标准，统一质控，保证	5	现场抽查，不达标不得分。	5	
	59	落实质量管理与持续改进制度，开展质控、参加室间质评。未开展质控的临床检验项目，不得向临床出具检验报告。	4	查看有质量管理小组、方案和全面质量管理与改进记录。每项不规范扣1分。	3	
	60	室间质评、室内质控符合要求，检验报告及时、准确、规范，有审核制度。	4	查阅相关制度，现场检查实验室室内控制、质间控制及有关记录，每项不规范扣1分。	3	
	61	遵守设备操作规程，定期校准、更新设备和试剂。	8	查阅相关制度，查看仪器设备合格证、质检报告，是否有保养操作规程、校准、保养记录。每项不规范扣2分。	8	
	62	有传染病疫情上报制度及流程、有危急值报告制度与流程。	5	查看制度，每项不规范扣1分。	5	
	(二) 临床输血管理					
	63	严格执行《献血法》、《医疗机构临床用血管理办法》、《河南省医疗机构血库基本标准》的规定和要求。有合格专业技术人员满足业务工作需要。输血科布局、流程合理，功能分区明确，业务用房	6	现场查看，每一项缺陷扣1分。未设输血科的不查不得分。	4	
	64	成立生物安全小组，建立相关制度并组织实施。	5	查看组织文件、制度及活动记录，不符合要求不得分。	5	
65	落实输血相容性检测的全面质量管理与改进，参加省辖市级以上室间质评。	4	查相关资料，不符合要求不得分。	2		
七、医技管理	66	血液管理规范，做好血液入库、贮存和发放管理。	5	现场查看储存场地、设备和相关记录，不符合要求不得分。	4	
	(三) 医学影像管理					
	67	贯彻落实《放射性同位素与射线装置安全和防护条例》、《放射诊疗管理规定》等相关法律、法规和规章。	★	查看有资质部门出具的测量（验收）报告。不合格单项否决。		
	68	专业设置、人员配备及设备、设施符合医院功能任务要求，满足临床需要。	5	现场查验医学影像科设置、相关医师资格、岗位培训记录和影像设备规范检查服务。每一项不合格扣1分。	4	
	69	实施医学影像质量控制，影像学检查合理，执行技术操作规范，开展临床随访，定期进行质量评价。	4	现场查看有关资料，每一项不合格扣1分。	3	
	70	保证医学影像资料质量，诊断报告及时、规范、准确，建立上级医师审核、临床随访、定期质量评价制度。	4	现场查看医学影像质量管理体系资料，每一项不合格扣1分。	3	
	71	环境保护、操作人员与患者个人防护达到标准要求，防护措施符合规范，射线有害标识明显，患者影像检查过程中有放射防护，提供有保护患者隐私的措施。	5	现场查看医技人员及患者防护用品（每检查间一套）、警示标示、隐私保护设施等。每一项不合格扣1分。	3	
	72	B超室管理规范，“两禁”标志清晰、明显。	6	现场查看，每一项不合格扣2分。	6	



## 河南省一级综合医院执业评审细则

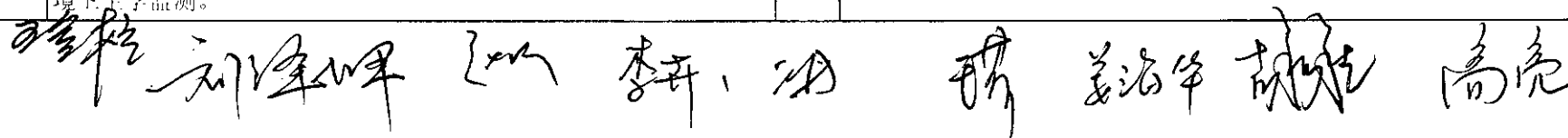
评审内容	序号	评审要点	分值	评审方法	得分
		<b>(四) 药械管理</b>			
	73	药房、药库独立设置，环境卫生整洁、避光、通风，有防尘、防潮、防虫、防鼠等设备，无污染药品的设施物品。	5	现场查看，每一项不合格扣1分。	5
	74	按一户一档要求建立供货方档案；在库药品实行色标管理；药品按制剂或用途分类存放；特殊药品管理符合国家有关规定。	5	现场查看，每一项不合格扣1分。	3
	75	制定保证药品质量的各项管理制度，至少包括药品购进、验收、储存、拆零管理制度；药品质量事故处理和报告制度；药品不良反应	5	现场查看，每一项不合格扣1分。	4
	76	制定医疗设备保管、使用、保养、定期维修制度；建立贵重设备档案；设专人或兼职人员负责全院设备管理；医疗设备维修保养正常，技术状态良好。	5	现场查看相关制度、档案和设备维护记录，每一项不合格扣1分。	5
		<b>(一) 医院感染管理组织建设</b>			
八、医院感染管理	77	成立医院感染管理委员会，由院长担任主任委员，医院感染管理委员会成员符合要求。	6	查阅医院文件、资料，一项不符合扣2分。	6
	78	医院感染管理委员会建立会议制度，主任委员参加会议，定期研究、协调和解决本院有关医院感染管理工作的具体问题（>2次/季）	4	查阅医院文件、资料，制度不完善扣2分。	4
	79	健全医院和临床科室的感染管理组织体系和医院感染管理责任制。	10	查阅医院文件、资料，无组织或未建立责任制不得分。	10
	80	医院感染管理专职人员应持有省级以上卫生行政部门医院感染管理专业岗位培训合格证。	10	核查专业岗位培训证，无专职人员或专职人员无证书不得分。	5
		<b>(二) 规章制度及工作计划</b>			
八、医院感染管理	81	依据《医院感染管理办法》要求，结合实际制定医院感染管理、消毒隔离等各项规章制度。	10	查看各项规章制度，无制度不得分，一项不合格扣2分。	10
	82	医院感染管理科（办公室）有年度工作计划，并依据计划开展各项工作，有实施、有评价、有总结、有分析、有反馈。	5	查看年度工作计划，不符合要求不得分。	5
		<b>(三) 消毒药械、一次性使用医疗器械、器具、物品等的管理</b>			
	83	医院感染管理职能部门须对购入的消毒药械、一次性使用医疗器械和器具的相关证件进行审核。一次性使用医疗器械、器具、物品等须具备卫生许可批件、注册证、卫生许可证、经营许可证。	20	查医院感染管理职能部门参与消毒药械、一次性使用医疗器械、器具、物品等管理活动的相关记录，未参与管理不得分，每一项不符合要求扣2分。	20
	84	医院使用的消毒药械、一次性使用医疗器械和器具等应符合国家有关规定。	10	查医院感染管理职能部门参与消毒药械、一次性使用医疗器械、器具、物品等管理活动的记录，未参与管理不得分，每一项不符	10
		<b>(四) 执行手卫生规范</b>			

## 河南省一级综合医院执业评审细则

评审内容	序号	评审要点	分值	评审方法	得分
	85	按照卫生部《医务人员手卫生规范》要求配备有效、齐全、使用便捷的手卫生设施及用品（包括非手触式流动水洗手、干手设施、医用洗手液、手消毒剂等）。	6	现场查看，每一处不符合要求扣2分。	6
	86	医务人员严格遵循手卫生要求，医务人员手卫生正确率 $\geq 95\%$ 。	10	现场提问3名以上医务人员手卫生知识知晓情况，一人回答不完全扣2分；手卫生检查一人未按要求实施手卫生扣2分。	10
	(五) 主要部位院感控制				
	87	有对下呼吸道、胃管、手术部位、导尿管、尿路、血管、引流管等主要部位医院感染预防控制的相关制度与措施。	12	依据卫生部《外科手术部位感染预防与控制技术指南（试行）》等相关规定检查。一项制度不健全扣3分；现场查看防控措施每一项落实不到位扣3分。	12
八、医院感染管理	(六) 医务人员职业安全管理				
	88	有根据医务人员在工作时的危险性程度采取分级防护的规定，防护措施落实。	4	查医务人员防护制度及防护措施，每少1项扣1分。	4
	89	医务人员使用的消毒与防护用品符合国家医用级别标准，配置完整、充足，便于医务人员获取和使用。	3	核查防护用品配备情况，每一项不合格扣1分。	3
	90	有职业暴露的应急预案，处置流程明确，并组织了演练。	2	查应急预案、演练记录及照片，每一项不合格扣1分。	2
	91	有职业暴露的完整登记、处置、随访等制度，并根据案例改进职业防护工作。	3	查相关制度资料，每一项不合格扣1分。	3
	(七) 重点部门建设与管理				
	1. 手术室（22分）：				
	92	符合《医院洁净手术部建筑设计规范》布局合理，区域划分明确；区域内房间设置，人、物和洁、污流向符合要求。	4	现场考查，每一项不符合要求扣1分。	3
	93	应分设无菌、一般、隔离手术间。每一手术间仅限一张手术床。	3	现场考查，每一项不符合要求扣1分。	1
	94	根据不同手术室空气净化要求，配置空气消毒或净化设施。	2	现场考查，每一项不合格扣1分，设施不全不得分。	1
	95	外科刷手及手消毒符合要求。	2	现场考查，每一项缺陷扣1分，不符合要求不得分。	2
	96	严格执行医院感染管理和消毒隔离制度、无菌技术操作规程和标准预防措施；须对择期手术患者进行抗-HIV、抗-HCV、HBsAg等检测；阳性或特殊感染患者安排在隔离手术间手术。	2	查看有关资料，每一项不符合要求扣1分。	2
	97	麻醉用具定期清洁、消毒。	2	查看有关记录，每一项不合格扣1分。	2
98	一次性使用医疗用品和消毒药械管理符合要求。	2	现场查看，每一项不合格扣1分。	2	
99	无菌物品管理符合要求。	2	现场查看，每一项不合格扣1分。	2	
100	定期对灭菌器进行物理、化学、生物学及消毒、灭菌效果和必要的环境卫生学监测。	3	查看相关资料，每一项不合格扣1分。	2	

## 河南省一级综合医院执业评审细则

评审内容	序号	评审要点	分值	评审方法	得分
八、医院感染管理	2. 计划生育手术室（5分）：				
	101	应分设冲洗室、人流手术间、观察室、处置室等及患者和工作人员通道；手术间面积符合要求（一张截石位手术床面积 $\geq 16m^2$ ）；设置非手触式流动水洗手、干手设施；医用洗手液、外科手消毒设施	3	逐项检查，每一项缺陷扣1分。	0
	102	手术前接受抗-HIV、抗-HCV、HBsAg等检测。	2	逐项检查，每处不规范扣1分。	0
	3. 产房（10分）：				
	103	建筑布局合理，区域划分明确；区域内房间设置，人、物和洁、污流向符合要求；须分设生理、隔离待产室，生理、隔离分娩室。分娩室面积符合要求，每间使用面积 $\geq 22m^2$ 。	3	逐项检查，每处不规范扣1分。	0
	104	外科刷手及手消毒符合要求。	2	现场查看，每处不规范扣1分。	0
	105	严格执行医院感染管理和消毒隔离制度。	2	现场查看，每处不规范扣1分。	0
	106	严格执行本科室医院感染管理和消毒隔离制度、无菌技术操作规程和标准预防措施；产房产前须进行抗-HIV、抗-HCV、HBsAg等检测；阳性或特殊感染孕妇须安排在隔离待产室、隔离分娩室。	3	现场查看，每处不规范扣1分。	0
	4. 消毒供应室（22分）：				
	107	建筑布局合理，区域划分明确，洁、污物品流向符合要求。	3	现场查看，每处不规范扣1分。	3
	108	根据医院规模与工作量，配置必须的设备、设施及符合要求的耗材	2	现场查看，每处不规范扣1分。	2
	八、医院感染管理	109	建立健全规章制度、岗位职责、操作规程等，管理规范、科学。	2	现场查看，每处不规范扣1分。
110		可循环使用器械、器具和物品清洗、消毒、灭菌操作流程规范。	2	现场查看，每处不规范扣1分。	2
111		消毒供应室统一回收处理所有可循环使用诊疗器械、器具和物品，科室不得在不具备条件下自行处理。	2	现场查看，每处不规范扣1分。	2
112		各项质量监测，项目齐全、记录详实。	2	现场查看，每处不规范扣1分。	2
113		供应各科室包装规范、标识齐全、有效期内的非一次性消毒、灭菌器械、器具和物品。消毒、灭菌合格率100%。	3	现场查看，每处不规范扣1分。	3
114		压力蒸汽灭菌、低温灭菌的手术器械包、敷料包及消毒的器具、物品须分类、分室、分柜存放，有效期内使用。	2	现场查看，每处不规范扣1分。	2
115		使用医院统一采购的一次性使用医疗用品和消毒药械，一次性使用医疗用品无重复使用。	2	现场查看，每处不规范扣1分。	2
116		定期进行灭菌器物理、化学、生物监测消毒、灭菌效果及必要的环境卫生学监测。	2	现场查看，每处不规范扣1分。	2





## 河南省一级综合医院执业评审细则

评审内容	序号	评审要点	分值	评审方法	得分
		5. 预检分诊点 (6分):			
	117	规范设置预检分诊点; 落实医院感染管理和消毒隔离制度。	6	现场查看, 每处不规范扣2分, 达不到要求不得分	6
九、医院建筑管理	118	每床建筑面积≥45平方米。	★	查图纸或固定资产帐, 计算范围包括医、教、研、防、后勤用房, 并抽样测量核实。不符合要求单项否决。	✓
	119	病房每床净使用面积≥5平方米。	★	此标准只限于普通病房。计算公式: 净使用面积=建筑面积×75%。不符合要求单项否决。	✓
	120	门平均每诊人次占门诊建筑面积≥3平方米。	★	查图纸或固定资产帐, 不符合要求单项否决。	✓
	121	建筑经消防管理部门验收合格、。	★	未通过消防验收单项否决。	✓
	122	建筑经环境保护部门验收合格	★	未通过环保验收单项否决。	✓
	123	医院基本建设符合《综合医院建设规范》要求。	5	现场查看, 每处不规范扣1分。	5
	124	应提供方便患者就医需要的停车场。	2	现场查看, 不能提供停车服务的此项不得分。	2
	125	医疗用房应满足安全使用要求。	3	现场查看, 每处不规范扣1分。	3
	十、后勤管理	126	有后勤保障管理组织、规章制度与人员岗位职责。后勤保障服务能够满足医疗服务流程需要。	10	现场查看后勤保障管理组织是否健全, 规章制度岗位职责服务流程, 每处不规范扣2分。
127		水、电、气、物资供应等后勤保障满足医院运行需要。	4	现场逐项查看, 每处不规范扣1分。。	4
128		严格执行《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》等有关规定, 有健全的医疗废物管理制度。医疗废物的收集、运送、暂存、转移、登记造册和操作人员职业防护等符合规范。	10	现场查看医疗废物暂存处及科室医疗废物管理情况, 查看医疗废物收集、交接台帐, 考核工作人员对医疗废物管理制度、职责及应急预案的知晓情况。每处不规范扣5分。	10
129		医院供电系统应满足《综合医院建筑设计规范》要求, 锅炉、压力容器、电梯、发电机等重要设备应建立专项设备档案, 管理和维修人员职责明确, 必须做到持证上岗并按照技术操作规程工作。	3	现场查看, 每处不规范扣1分。	3
130		医院环境卫生符合爱国卫生运动和无烟医院的相关要求, 美化、硬化、绿化达到医院环境标准要求, 院区道路平整、通畅、人车分流清晰。为患者提供温馨、舒适的就医环境。严格控制与降低能源消耗, 有具体可行的措施与控制指标。	3	查看院容、卫生、绿化、休息椅配置、车辆管理、保洁; 诊疗场所采光、照明、通风、防寒、降温、给排水等是否符合要求; 卫生间卫生、无味、防滑及专供行动不便患者使用的设施等。每处不规范扣1分。	3
131		能够为患者提供餐饮服务、营养膳食指导, 满足患者治疗需要, 食堂建筑符合操作流程和卫生学要求; 有餐饮服务许可证和健康证; 保障食品原料、制作和储存的安全、可靠。保证饮食卫生安全。医院应具有方便患者的饮水设施, 饮用水必须满足国家饮水卫生标准	3	查看相关要求、制度、规定和实施记录; 现场查看操作情况, 服务措施及状况。每处不规范扣1分。	0
132		污水管理和处置符合规定。有专(兼)职人员管理, 职责履行到位, 操作记录完善。	8	查污水处理工作记录每处不规范扣2分。	8

刘军峰
张新
张
姜海
高亮

## 河南省一级综合医院执业评审细则

评审内容	序号	评审要点	分值	评审方法	得分
	133	安全保卫组织机构健全，制度完善，人员、设备、设施满足要求。	6	现场查看，每处不规范扣2分。	6
	134	重点环境、重点部位安装视频监控设施，监控室符合相关标准。	6	现场查看，每处不规范扣2分。	6
	135	医院消防系统和消防设施管理符合国家相关标准，定期培训和演练；医院有高层建筑或消防控制室时，值班人员持证上岗，并能做	10	查验设备配备情况和消防部门验收合格证明原件和电梯效验证明原件，每缺一项扣5分。	8
十一、财务管理	136	注册资金500万元以上，保证医院正常运营。	10	查看有资质单位出具的资产评估报告或财务审计报告。不符合要求不得分。	10
	137	非营利性医疗机构收入盈余用于自身发展和公益事业，不得用于投资、分红等用途。	★	查看医院章程、股东协议等文件。不符合要求单项否决。	✓
	138	执行规范的财务管理制度。医疗收费标准符合国家规定并公示。	10	现场查看，每一项不合理扣2分。	10
十二、法制建设	139	建立健全医院各项规章制度、工作制度、各级各类和诊疗护理常规、规范、指南及技术操作规程。	10	现场查看，基本制度和规范每少一个扣2分。	5
	140	履行医疗卫生管理法律、法规、规章、诊疗护理规范和常规。	5	现场查看了解。每一处不规范扣1分。	5
	141	聘请医师来院、医师外出会诊管理规范。	10	按照《执业医师法》和《医师外出会诊暂行规定》的要求，查看医师外出会诊有关制度等资料。每一处不规范扣2分。	5
	142	按照《医疗广告管理办法》的规定发布医疗广告。	5	现场核查广告发布计划及《医疗广告审查证明》等情况。不符合要求不得分。	5
	143	按照《互联网医疗保健信息管理办法》规定发布医疗保健信息。	5	现场核查医疗保健信息发布计划及互联网医疗保健信息审核手续等情况。不符合要求不得分。	5
	144	未取得医疗机构执业许可证禁止开展诊疗行为。	★	现场查看，发现有诊疗行为单项否决。	✓
	145	不得对外出租、承包科室	★	发现有出租、承包科室单项否决。	✓
	146	不得使用非卫生技术人员参与诊疗活动	★	发现有非卫生技术人员参与诊疗活动单项否决。	✓
	147	依法执业，不得出现医疗欺诈行为	★	发现医疗欺诈行为单项否决。	✓
	148	无其他违法违规等不良行为。	★	发现违法违规行为单项否决。	✓

刘保峰 孙 磊 孙 琦 李 浩 李 浩 高 亮