

关于印发《临沂市医院评审办法》的 通 知

临卫医发〔2018〕6号

各县区（开发区）卫生计生局，蒙山旅游度假区卫生计生局，委直属各单位：

为进一步强化医疗质量安全管理，持续推进医院建设与发展，促进医疗服务能力稳步提高，根据《山东省医院评审办法》我委制订了《临沂市医院评审办法》，现印发给你们，请各县区各单位认真组织学习。

临沂市卫生和计划生育委员会

2018年1月8日

临沂市医院评审办法

第一章 总 则

第一条 为深化医药卫生体制改革，做好全市的医院评审工作，逐步建立科学、规范的医院监管和评审制度，促进医院加强内涵建设，提高管理水平和服务效率，持续改进医疗服务质量，保证医疗安全，根据《医疗机构管理条例》、《医院评审暂行办法》、《山东省医院评审办法》等有关法规和规定，制定本办法。

第二条 医院评审是指医院按照《医院评审暂行办法》和本办法有关要求，根据医疗机构基本标准和医院评审标准，持续改进医院管理，加强医疗服务能力建设，开展自我评价，并接受卫生计生行政部门对其规划级别的任务完成情况进行评价，以确定医院等级的过程。

第三条 医院评审的目的是通过医院评审，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，对医院实行科学化、规范化、标准化分级管理。实现医院建设组织管理、人力资源管理、临床技术管理和质量控制、医疗服务、信息管理、医学装备、医院建筑等标准化，不断提升同等级医院医疗服务同质化水平。

第四条 医院评审应坚持政府主导、分级负责、社会参与、公平公正、透明公开的原则和以评促建、以评促改、评建并举、重在内涵的方针，围绕质量、安全、服务、管理、绩效，体现以

病人为中心。

第五条 临沂市卫生计生委应建立医院评审组织。评审组织在市卫生计生委的领导下,具体负责全市医院评审的技术性工作。

第六条 临沂市医院评审标准采用由国家卫生计委统一制定的各级各类医院评审标准,以及省卫计委遵循“内容只增不减,标准只升不降”原则,适当调整后报国家卫生计生委备案的评审标准。

第七条 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计生行政部门在评审期满时对医院进行的综合评审。

不定期重点检查是指卫生计生行政部门在评审周期内适时对医院进行的检查和抽查。

第二章 评审权限与组织机构

第八条 临沂市卫生计生委成立临沂市医院评审领导小组,负责领导、组织全市医院评审工作。市医院评审领导小组下设评审办公室,作为全市医院评审工作的评审组织。

第九条 市医院评审办公室在市医院评审领导小组的领导下,负责以下工作:

(一) 研究制定全市医院评审的政策,评审标准及其实施细则的选定;

(二) 研究制定全市医院评审工作制度、工作程序、工作纪

律等；

(三) 研究提出全市医院评审专家库的建设和管理办法，组建、完善和管理市级医院评审专家库，确定专家库入选条件，组织遴选、审核专家，开展评审专家培训与考核，适时调整、更新专家库；

(四) 承担省卫生计生委委托的市内三级医院的预评审及相关工作。

(五) 具体负责全市二级医院评审的技术性工作，提出评审结论建议；

(六) 研究提出确定、降低或撤销二级医院等次等重大事项的建议；

(七) 对一级医院评审结果进行抽查、复核；

(八) 对全市医院评审开展质量控制和监督管理；

(九) 完成市医院评审领导小组交办的其他事项。

第十条 县级卫生计生局应当成立本辖区内的医院评审领导小组，负责本辖区内一级医院的评审工作。领导小组组长由县级卫生计生局的主要负责同志兼任。

第十一条 市、县级卫生计生行政部门应当分别组建并负责管理市、县级医院评审专家库。评审专家库专家候选人，以专家自荐、单位推荐、上级主管部门推荐、专家联合推荐等方式产生。医院评审专家库由来自卫生计生行政部门、行业学（协）会、质控中心、医院等人员组成，评审专家库应当统筹兼顾专家的行业和区域分布。

第十二条 评审专家承担以下义务：

- (一) 接受评审培训，服从评审安排，在规定的时间内按照评审要求和评审程序完成承担的评审工作；
- (二) 完成评审任务并书写评审报告，提出整改建议。
- (三) 承担受评医院咨询评审的相关内容等工作；
- (四) 严格遵守保密规定；
- (五) 对本人提出的评审意见负责；
- (六) 市、县卫生计生行政部门规定的其他义务。

第三章 评审申请与受理

第十三条 临沂市辖区内具有《医疗机构执业许可证》的医院，应当根据当地卫生计生行政部门的医疗机构设置规划及其《医疗机构执业许可证》核定的类别等申请开展相应类别、级别、等次的医院评审。

具有《医疗机构执业许可证》且与其本部类别相同的分支机构可纳入本部整体参加评审，不再对其进行单独评审；类别不同的，应独立申请参加评审。医疗集团所辖医疗机构应当按照上述要求分别独立申请参加评审。

第十四条 新建医院在取得《医疗机构执业许可证》，执业满3年后方可申请首次评审。

第十五条 医院设置级别发生变更的，应当在变更后执业满3年方可按照变更后级别申请首次评审。参照二级管理的医院，

原则上需先申请参加二级乙等医院评审，评审通过3年后方可申请参加二级甲等医院评审；一级升二级的医院需先通过所在县区卫生计生局组织的一级甲等评审，再申请参加二级乙等医院评审。

第十六条 医院评审周期为4年。

第十七条 申请评审的医院应提前6个月向相关卫生计生行政部门提出评审申请。申请复核的医院应在等级标牌有效期满前3个月提出评审申请。

医院评审申请材料应包括以下内容：

- (一)《临沂市医院评审申请书》；
- (二)《临沂市医院评审自评报告》；
- (三)评审周期内接受卫生计生行政部门、质控中心及其他有关部门检查、指导结果及整改情况；
- (四)评审周期内各年度出院患者病案首页信息及其他反映医疗质量安全、医院效率及诊疗水平等的数据信息；
- (五)其他需要特殊说明的材料。

第十八条 申请评审的医院在提交评审申请材料前，应当开展不少于6个月的自评工作。

第十九条 卫生计生行政部门对医院提交的评审申请材料进行审核后，应当作出是否受理评审申请的处理意见：

- (一)申请材料不齐全或者不符合规定内容及形式的，应当在5个工作日内书面告知医院需要补正的材料及提交期限。
- (二)申请材料齐全且符合要求的，或者医院按照卫生计生行政部门的书面告知进行补正后符合要求的，卫生计生行政部门

应当在 10 个工作日内做出予以受理的决定。

(三) 有下列情形之一的，不予受理：

1. 根据国家卫生计生委《医疗机构基本标准》和本地区的医疗机构设置规划，申请医院不符合医院级别要求的；
2. 医院评审结论为不合格，整改期限未到的；
3. 撤销医院等次或再次评审结论为不合格，未满 4 年的；
4. 申报材料弄虚作假的；
5. 接到卫生计生行政部门补正材料通知，逾期不补正或者补正不完全的。

第二十条 市、县卫生计生行政部门在受理评审申请后，应当按年度计划向医院发出受理评审通知，明确评审时间和日程安排。

第四章 评审的实施

第二十一条 医院评审分为预评审和正式评审二个阶段。

第二十二条 卫生计生行政部门对医院发出评审受理通知后，应当于 5 个工作日内通知评审组织从医院评审专家库中抽取专家组建评审小组，在规定时间内完成医院的预评审工作。

第二十三条 卫生计生行政部门根据评审小组的预评审工作报告及预评审结论，决定医院整改时间，一般为 3 个月至 6 个月。被评医院根据整改情况提出正式评审申请，评审组织从医院评审专家库中抽取专家组建评审小组，在规定时间内完成评审。

第二十四条 评审专家与被评审医院存在利害关系，可能影响评审公正性的，应当主动提出回避申请。医院也可向卫生计生行政部门提出对评审专家的回避申请。评审专家是否回避由卫生计生行政部门做出决定。

第二十五条 医院周期性评审包括对医院的书面评价、医疗信息统计评价、现场评价和社会评价等方面的综合评审。

第二十六条 书面评价的内容和项目包括：

- (一) 评审申请材料；
- (二) 不定期重点评价结果及整改情况报告；
- (三) 接受市级以上卫生行政部门组织的专科评价、技术评估等的评价结果；
- (四) 接受县级以上卫生行政部门设立的医疗质量控制中心检查评价结果及整改情况；
- (五) 市卫计委规定的其他内容和项目。

第二十七条 医疗信息统计评价的内容和项目包括：

- (一) 基于医院住院病案首页等诊疗信息，采用 DRGs 等方法评价的医院住院绩效（疾病编码使用《疾病分类和代码》；手术和操作编码使用基于临床版 ICD-9-CM-3 基础的修订版。）；
- (二) 基于各质控中心提供的医院运行、患者安全、医疗质量及合理用药等监测指标；

第二十八条 现场评价的主要内容和项目包括：

- (一) 医院基本标准符合情况；
- (二) 医院评审标准符合情况；

(三) 医院围绕以病人为中心开展各项工作的情况;

(四) 与医药卫生体制改革相关工作开展情况;

(五) 其他相关内容。

第二十九条 社会评价的主要内容和项目包括:

(一) 地方政府开展的医疗机构行风评议结果;

(二) 卫生计生行政部门开展或者委托第三方社会调查机构开展的职工和患者满意度调查结果;

(三) 在评审周期内县级以上主流媒体相关报导、调查情况;

(四) 其他相关内容和项目。

第三十条 医院不定期重点检查的内容和项目包括:

(一) 卫生计生行政部门安排的突发公共卫生事件医疗救治、医药卫生体制改革、对口支援、社会公益活动等重点工作落实情况;

(二) 卫生计生行政部门及质控中心对医院管理、专科技术水平等方面的检查结果;

(三) 卫生监督执法部门的执法检查结果与处罚情况。

第三十一条 医院在评审过程中有下列情形之一的，应中止评审:

(一) 有群众来信、来访反映医院重大违法、违纪、违规行为，并提供明确线索，评审期间无法调查核实的；

(二) 评审过程中医院违反评审纪律，采取不正当行为，干扰评审专家工作，影响评审公正的；

(三) 评审过程中发现医院在医德医风、医疗质量和医院安

全等方面存在重大缺陷或隐患，尚未整改的；

（四）县级以上卫生计生行政部门规定的其他情形。

第三十二条 评审小组应当在评审结束后 5 个工作日内完成评审报告，并经评审专家组所有成员签字后提交给评审组织。

评审工作报告应当包括：

（一）评审工作概况；

（二）书面评价、医疗信息统计评价、现场评价及社会评价结果；

（三）被评审医院的总分及评审结论建议；

（四）被评审医院存在的主要问题、整改意见及期限；

（五）其他需要说明的问题。

第三十三条 评审工作报告经评审组织审核同意后报同级卫生计生行政部门。

评审组织认为必要时，可要求评审小组对某些内容进行重新审议或者评审。

第三十四条 与评审工作有关的各种原始材料由评审组织存档保存至少 4 年。

第三十五条 卫生计生行政部门在收到评审工作报告后，应当在 30 个工作日内作出评审结论。

评审结论应由卫生计生行政部门以适当方式对社会公示，公示期一般为 7 天。公示结果不影响评审结论的，书面通知被评审医院，同时报送上级卫生计生行政部门备案。

第五章 评审结论

第三十六条 各级医院评审结论分为甲等、乙等、不合格。

第三十七条 医院评审结论确定实行赋分制。总分为 100 分，其中周期性评审分值为 70 分，不定期重点检查分值为 30 分。

周期性评审分值包括对医院的医疗信息统计评价得分、现场评价得分和社会评价得分。其中书面评价分值为 5 分，医疗信息统计评价分值为 10 分，现场评价分值为 50 分，社会评价分值为 5 分，共计 70 分。

不定期重点检查分值包括卫生计生行政部门安排的突发公共卫生事件医疗救治、医药卫生体制改革、对口支援、社会公益活动等重点工作的落实情况分值为 10 分；卫生计生行政部门及质控中心对医院管理、专科技术水平等方面的检查结果分值为 10 分；卫生监督执法部门的执法检查分值为 10 分；具体内容和项目及赋分方法由市、县级卫生计生行政部门根据实际工作情况适时调整确定。

第三十八条 医院评审总分 75 分（含）以上的医院，评审结论为甲等；60（含）至 75 分的，评审结论为乙等；60 分以下的，评审结论为不合格。

第三十九条 医院在评审过程中有下列情形之一的，应当终止评审，并直接判定评审结论为不合格：

（一）提供虚假评审资料，有伪造、涂改病历及有关档案资料等弄虚作假行为的；

(二) 有群众来信、来访反映医院重大违法、违规、违纪行为，并提供明确线索，已经查实的；

(三) 以评审为借口盲目扩大规模，滥购设备，浪费资源的；

(四) 存在医院评审标准中规定的“一票否决”情况的。

第四十条 卫生计生行政部门应当对评审结论为“不合格”的医院下达整改通知书，给予3至6个月的整改期。

第四十一条 医院应当于整改期满后5个工作日内向卫生计生行政部门申请再次评审，再次评审结论分为乙等或者不合格。

第四十二条 医院整改期满后未在规定时间内提出再次评审申请的，卫生计生行政部门应当直接判定再次评审结论为不合格。

再次评审不合格的医院，由卫生计生行政部门根据评审具体情况，适当调低或撤销医院级别。

第四十三条 卫生计生行政部门作出不合格评审结论前，应当告知医院有要求听证的权利；医院在被告知之日起5个工作日内提出听证申请的，卫生计生行政部门应当在15个工作日内组织听证。

卫生计生行政部门应当结合听证情况，作出有关评审结论的决定。

第四十四条 卫生计生行政部门在作出不合格评审结论时，应当说明依据，并告知医院享有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利。

第四十五条 二级甲等、乙等医院，由市卫生计生委发给按照国家卫生计生委统一格式要求制作的等级标牌。一级甲等、乙等医院，由县卫生计生局发给按照国家统一格式要求制作的等级

标牌。

第四十六条 等级标牌的有效期与评审周期相同，有效期满后，医院不得继续使用。

第四十七条 医院评审结果不能自动转移。医院在等级标牌有效期内有下列情形之一的，应当及时向卫生计生行政部门书面报告，由卫生计生行政部门审查评审结论是否有效。

(一) 因医院地址、所有制形式、服务方式、诊疗科目、床位(牙椅)等事项改变而变更登记的；

(二) 医院出现合并、联合、重组，或所有权、管理权及其工作性质、服务科室设置等发生重大变更的；

(三) 发生其他可能影响医院规模、服务能力、服务水平的情形的。

卫生计生行政部门审查评审结果有效的，保持医院原有等级不变；卫生计生行政部门审查评审结果无效的，通知医院提前申请评审。

第六章 监督管理

第四十八条 市卫生计生委接受省卫生计生委对医院评审工作的监督、指导，同时对县区卫生计生局的评审工作进行监督、管理和指导，纠正县区卫生计生局做出的不当评审结论。

第四十九条 卫生计生行政部门及其工作人员、评审专家违反规定，干预正常评审工作的，应当及时纠正；后果严重的，应

当给予有关负责人和直接责任人行政处分并取消其参与评审工作的资格；涉嫌违法犯罪的，移交司法机关依法处理。

第五十条 医院在等级有效期内有下列情形之一的，卫生计生行政部门应当撤销原评审结论，取消评审等次，并收回等级标牌：

- (一) 医院在医德医风、医疗质量和医疗安全等方面发生重大事故或存在严重缺陷的；
- (二) 经查实在接受评审过程中弄虚作假的；
- (三) 拒不配合不定期重点检查工作的；
- (四) 拒绝参加或者未按照要求完成对口支援任务等政府指令性任务的；
- (五) 未按照第四十六条规定，报告医院变更有关事项或申请提前评审的。

第五十一条 被评审医院不按照评审工作报告提出的整改意见及期限进行整改，或持续整改不到位，造成严重后果的，依据有关规定对该医疗机构及相关责任人进行处理。

第五十二条 医院评审结论为不合格的，卫生计生行政部门应当依法、依纪给予或者建议其上级主管部门给予医院法定代表人或者主要负责人行政处分或者纪律处分。

第五十三条 卫生计生行政部门应当在每年2月底前将上年度评审的医院名单、评价结论、评审工作总结报送上级卫生计生行政部门。

第七章 附 则

第五十四条 中医医院的评审办法和评审标准由临沂市中医药管理局根据国家和省中医药管理局的相关规定另行制定。

第五十五条 各县区卫生计生局可根据本办法制定本县区的评审要求。

第五十六条 本办法由市卫生计生委负责解释。

第五十七条 本办法有效期为 2018 年 1 月 8 日至 2023 年 1 月 8 日。

附件:1. 临沂市医院评审申请书

2. 临沂市医院评审自评报告

临沂市医院等级评审申请书

医院名称_____

执业许可证号_____

医院执业地址_____

医院性质_____

申请等级 _____ 级 _____ 等

申请时间 _____ 年 _____ 月 _____ 日

联系人 _____

联系电话 _____

邮政编码 _____

临沂市卫生计生委制

目 录

- 1、医院评审申请审核表
- 2、医院评审申请文件
- 3、医院综合情况
- 4、医院评审准备情况汇报

1、医院评审申请审核表

医院名称 (包括第二名称)		执业许可证号	
医院法人		医院地址 (详细地址)	
医院性质		医院类别	
医院原等级		医院申请等级	
医院所在地区市是否出台本地区医疗机构设置规划	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	医院申请等级是否符合当地医疗机构设置规划	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
医院自评情况	<p>1、我院按照《医院评审标准与实施细则》经过认真准备与自我评估，自评成绩达到省卫生计生委和市卫计委关于相应级别医院的有关标准，特申请于 年 月 接受医院评审。</p> <p>2、我院所提供的各类资料真实可靠，绝无虚假。</p> <p>院长(签名): 申报日期:</p>		
医院评审需要回避的专家			
医院所在地县级卫生行政部门审核意见	<p>(盖章) 审核日期:</p>		

医院所在地市级卫生 行政部门审核意见	<p style="text-align: right;">(盖章)</p> <p style="text-align: right;">审核日期:</p>
医院评审领导小组 办公室审核意见	<p>1、同意受理□ 2、不同意受理□</p> <p>不同意受理的原因: ①资料不全□; ②自评不合格□; ③医院评审不合格且整改期限未到□; ④新建医院未满3年□; ⑤撤销医院等次或再次评审结论不合格, 未满4年□; ⑥医院申请级别不符合本地区医疗机构设置规划□; ⑦医院申报材料存在弄虚作假现象□; ⑧其他原因(可另附页说明) □。</p> <p style="text-align: right;">(盖章)</p> <p style="text-align: right;">审核日期:</p>

附件 2

临沂市医院评审自评报告

医院名称_____

执业许可证号_____

医院地址_____

医院性质_____

申请等级 _____ 级 _____ 等

申请时间 _____ 年 _____ 月 _____ 日

联系人 _____

联系电话 _____

邮政编码 _____

临沂市卫生计生委制

目 录

- 1、第一部分 医院综合管理情况报告
- 2、第二部分 医院基本情况
- 3、第三部分 医院评审所涉及的基本数据
 - (1)住院患者医疗质量与安全监测指标
 - (2)单病种质量指标
 - (3)实施临床路径病种一览表
 - (4)重症医学(ICU)质量监测指标
 - (5)医院感染控制质量监测指标
 - (6)自评结果一览表
 - (7)自评结果汇总表

(2018年1月8日印发)