“2016年成都市医疗服务质量检查”

应知应会

知识要点摘要

**一、非计划再次手术上报**

**4、凡患者同一次住院再次手术（无论是否为非计划再次手术），均需在手术前24小时内上报《再次手术上报表》，科室主任进行监管。**

11、上报非计划再次手术是医院对手术科室和手术医生的要求。为了加大监管力度，上报情况将纳入对科室的考核范围。迟报一例，扣100元；漏报1例，扣200元。每半年考核一次，将纳入7月或次年1月科室绩效中。

**二、患者病情评估及治疗方案修改制度**

3、病人入院后，主管医师在48小时内应对病人全面情况进行评估，包括病情轻重、急缓、营养状况等做出正确的评估，做出正确的诊断，参照疾病诊治标准，制定出经济、合理、有效的治疗方案并告知患者或者其委托人。对于手术患者，在术前要进行病史、体格检查、影像与实验室资料的综合评估。

**三、急诊手术管理制度**

3、急诊手术流程：

立即请示医疗组组长或当天值班级别最高医生，必要时应请示科主任

决定手术后，立即通知手术室、麻醉科

尽快完成必要的术前检查、配血、术前准备

主刀或第一助手详细向患者和/或家属说明病情、手术必要性、手术风险、替代治疗等情况，征得患者和/或家属签字同意。如患者因特殊原因（如昏迷）又无家属在身边，应报医务科或总值班审批

由手术医师、手术室工作人员共同护送病人进手术室

治疗医生发现病人需要急诊手术

**四、维护病人知情同意权制度**

根据《医疗机构管理条例》、《执业医师法》以及《医疗事故处理条例》，病人享有知情同意权，医务人员必须履行告知义务，尊重病人的合法权益，并予以清晰、完整记录并请其签字确认。如病人拒绝签字确认，医务人员有权要求在场证人予以签字证明。

**五、医院医疗安全（不良）事件报告制度及措施**

医疗安全（不良）事件报告、处理流程：

各科室或个人报告医疗安全（不良）事件

医务科

职能科室（医务科、护理部、总务后勤科、院办）

重大事件

分管院领导

院领导

一般事件（提出处理意见）

组织相关委员会讨论提出整改意见

召开院务会（决定实施意见）

说明：1、当发生不良事件后，当事人填写书面《医疗（安全）不良事件报告表》，一般不良事件要求24～48h内报告，重大事件、情况紧急者应在处理的同时口头或电话上报告医务科。3、涉及药物不良反应、院内感染、输血反应的实行双重填报。

六、奖罚机制

1、各临床科室每两月必须报送至少一例医疗安全（不良）事件，每季度至少报送一例药物不良反应。

**六、加强医疗卫生行风建设“九不准”**

一、不准将医疗卫生人员个人收入与药品和医学检查收入挂钩

二、不准开单提成

三、不准违规收费

四、不准违规接受社会捐赠资助

五、不准参与推销活动和违规发布医疗广告

六、不准为商业目的统方

七、不准违规私自采购使用医药产品

八、不准收受回扣

九、不准收受患者“红包”

**七、成都市卫生计生系统杜绝行业“潜规则”三十条（试行）**

一、杜绝医药购销“潜规则”

二、杜绝医疗服务“潜规则”

三、杜绝执法审批“潜规则”

四、杜绝公务活动“潜规则”

五、杜绝选人用人“潜规则”

**八、三严三实**

严以修身

严以用权

严以律己

谋事要实

创业要实

做人要实

**九、国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的指导意见**

**国办发〔2015〕70号**

**十、省卫生计生委  省委宣传部  省发展改革委等6个部门关于建立完善分级诊疗制度的意见**

**川卫办发〔2014〕257号**

**十一、首诊负责制**

1. 病人首先就诊的科室为首诊科室 , 接诊医师为首诊医师 。

**十二、分级诊疗流程**

1. 我院主要作为西藏地区、部分成都市内社区医院（浆洗街、跳伞塔、双楠、望江路）的上级医院和华西医院的下级医院开展分级诊疗工作。
2. 一方面西藏地区和成都市内各社区医院无法诊治的患者可上转到我院，待患者进入恢复期，我院可下转到西藏地区和成都市各社区医院。另一方面我院无法诊治的患者可上转到华西医院，待患者进入恢复期，华西医院可下转到我院。
3. 西藏地区患者经过我院专科门诊入院就诊，华西和社区医院患者经过我院急诊科入院就诊。

**十三、出院流程**

医生下出院医嘱及开具出院证明书交出院处

出入院处窗口结算

（带住院预交金收据，医保病人出具医保卡；西藏区直和昌都等社保病员出具医保中心转诊单）

打印费用明细清单，领取出院证明书

出 院

**十四、急诊留观服务流程**

1、 根据病情需要，必须急诊观察的病人，可在观察室进行观察，观察时间一般不超过72小时。

**十五、科室医疗设施有限时的处理流程**

病房加床

病危病人留观或转院

入院

病房有床

病房

入院病人

病房无床

病房登记

**十六、急诊病人就医流程**

手术室

急诊病人或陪同人员

危重者：直接护送至抢救室抢救。

随时启动“绿色生命通道”。

协助办理相关手续。

急诊分诊台分诊、登记

ICU

收费处挂号

专科病房

轻者：护士协助或指引到相应的诊室就诊

检查、摄片、化验、处方、拿药

住院治疗

留观治疗

开药、注射、输液

离院

**十七、入院流程**

病人持医生开具的入院证，仔细阅读入院办理注意事项，向导医咨询入院相关事宜

**自 费 病 人**

出入院处办理住院手续,准备足额预交金、身份证

**医 保 病 人**

出入院处办理住院手续，准备足额预交金、身份证及社保卡（西藏区直和昌都等社保病员出示医保中心转诊单）

住院大楼各专科护理站

入 院

**十八、转科、转院服务流程**

诊断明确，不符合本科诊治范围或疑难、诊断不清、疗效不佳需转院、转科及患者要求转其他医院

主管医师提出申请

上级医师查看审批

主管医师书写会诊申请单

  **转科 转院**

报医务科或院总值班审批

邀请转入科室医师会诊

同意接收

医院派车、科室派人护送患者至转入医院

主管医师下达转科医嘱，书写转科记录（患者转科前完成）

护士办理转科相关手续

护送医护人员与上级医院接诊人员进行交接

护送病人至转入科室，并与转入科室医护人员做好交接

转入科室主管医师接诊病人，书写接收记录（24小时内完成）