江苏省三级妇幼保健院现场验收细则

内容	标准	省审核验收要点	审核方法	审核结果			不符合情况或/及数据记录
				符合	基本符合	不符合	
1. 床位	★1-1 住院床位总数 300 张以上。	1-1-1 实际开放床位≥300 张。	查阅资料，实地随机抽查复核。				
		1-1-2 床单元设施配备与实际开放床位数相符。					
		1-1-3 上一年度床位使用率≥85%。					
2. 科室设置	★2-1 业务科室至少包括：妇女保健科、婚姻保健科、围产保健科、医学遗传咨询科、更老期保健科、妇儿心理卫生科、乳腺保健科、妇儿营养科、儿童保健科、儿童生长发育科、儿童口腔保健科、儿童眼保健科、生殖健康科、计划生育科、妇科、产科、儿科、培训指导科、健康教育科、信息资料科。	2-1-1 以孕产保健、儿童保健、妇女保健和生殖健康技术服务为中心，以必要的临床诊疗技术为支撑提供妇幼健康服务。按照全生命周期和三级预防理念，围绕妇女儿童健康服务设置相应业务科室。	查阅妇幼保健院组织机构图、科室工作计划、总结与台帐等；实地考察、现场了解相关科室运行和发挥功能情况。				
		2-1-2 至少设立以下基本科室: （1）孕产保健科：包括孕产群体保健、婚前保健、孕前保健、孕期保健、医学遗传咨询与产前筛查、产后保健等业务内容。 （2）产科:分娩期保健。 （3）儿童保健科：包括儿童群体保健、新生儿疾病筛查、儿童生长发育、儿童营养与喂养、儿童心理卫生、儿童眼保健、儿童耳鼻喉保健、高危儿管理、儿童康复等业务内容。 （4）儿科：包括儿科、新生儿科、中医儿科等业务内容。 （5）妇女保健科：包括妇女群体保健、青春期保健、更老年期保健、乳腺保健等业务内容。 （6）妇科：包括妇科、中医妇科等业务内容。 （7）生殖健康技术服务科：包括计划生育服务指导、计划生育咨询指导、计划生育手术服务、男性生殖健康和避孕药具管理等业务内容。 （8）根据功能定位、群众需求和机构业务发展需要可增设产前诊断、妇女营养科、妇女心理卫生科、不孕不育科等科室。					
		2-1-3 应设置孕产妇、新生儿急救中心，重症监护病房（室）床位数占总床位数的比例≥2%；NICU 床位占新生儿病房的 20%以上。	实地察看运转情况，查阅病人登记本等台帐。				

内容	标准	省审核验收要点	审核方法	审核结果			不符合情况或/及数据记录
				符合	基本符合	不符合	
	★2–2 医技科室：药剂科、检验科、影像诊断科、功能检查科、遗传实验室、手术室、消毒供应室、病案图书室。	2–2–1 应根据功能和任务设立与之相适应的管理科室，对全院各业务部门开展的信息管理和健康教育工作进行统筹管理，并设立与业务部门相配套的急诊、手术、医学影像、药剂、检验和病理等相关部门。	查阅资料与台帐，实地考察、现场了解相关科室运行和发挥功能情况。				
		2–2–2 消毒供应中心（室）、放射科、核医学科等（含高压氧室）应有省卫生行政部门核发的相应的验收合格证。					
		2–2–3 医技科室设置齐全，符合国家相关标准，满足开展医疗工作需求。					
3. 人员配备	★3–1 保健人员配备不低于国家标准的基础上，临床部人员按设立床位数，原则上以 1：1.7 增加编制。	3–1–1 保健人员编制数标准为：二类标准编制数为 80–120 人/省级、40–60 人/市级、20–40 人/县区级，有条件的地区可实行一类标准 121–160 人/省级、61–90 人/市级、51–70 人/县区级。临床部人员按设立床位数，以 1：1.7 增加编制。	查阅相关资料、证书，实地查看。				
	★3–2 卫技人员占职工总数 80%，其中至少有 6 名具有副主任医师以上职称的医师。	★3–2–1 从事母婴保健技术服务人员取得《母婴保健技术考核合格证》。	查医护人员名册、值班表及执业证书、职称证书、学历证书和《母婴保健技术考核合格证》等，实地查看测算。				
		3–2–2 卫技人员占全院总人数≥80%。					
		3–2–3 医疗保健科室配设主任医师/或正高职称人员的科室≥70%，医技科室配设主任医师/或正高职称人员的科室≥70%。					
		3–2–4 护士长具备主管护师及以上专业技术职称和 5 年以上相关工作经验。					
		3–2–5 实行业务人员轮岗制度，建立辖区群体保健工作人员和院内妇幼健康服务相关业务部门人员定期轮岗机制，并纳入绩效考核。					
		3–2–6 NICU 医生应具备本科或以上学历、2 年以上的儿科工作经历，且经过专科技术培训并合格者。NICU 护士应具有大专或以上学历，并具有专科培训的经历。					
		3–2–7 各科室医技人员能够配备满足医疗工作需要；主任/副主任医师、主治医师、住院医师结构合理（约为 2:3:5）。					

内容	标准	省审核验收要点	审核方法	审核结果			不符合情况或/及数据记录
				符合	基本符合	不符合	
4.占地面积和房屋设施	***4–1 按照《江苏省建设用地指标》规划妇幼保健院占地面积。其中，住院床位为300张床的妇幼保健院不低于60亩，500张床的妇幼保健院不低于100亩。**	4–1–1 公共卫生用地标准为105 m^2/人（40–79人）；100 m^2/人（≥80人）。	查阅资料，实地查看测算。				
		4–1–2 医疗用房不低于综合医院标准，按200–499张床规模床均占地面积为117m^2/床，500–699张床规模床均占地面积115m^2/床，按700–899张床规模床均占地面积为113m^2/床，按900张以上床规模床均占地面积为111m^2/床。					
	***4–2 按照国家卫生计生委、住房城乡建设部、国家发展改革委下发的《妇幼健康服务机构建设标准》（建标189–2017），规范建设相关业务用房。**	4–2–1 妇幼健康服务机构保健用房建设面积指标，应按省级60m^2/人、地市级65m^2/人、县区级70m^2/人确定。住院床均建筑面积不低于82m^2（400床以下不低于85m^2)。	查阅资料，实地查看测算。				
		4–2–2 另需大型医用设备面积、教学设施面积、配套机动车和非机动车停车设施、采暖设施等，应按相关标准和规范执行。					
		4–2–3 新建妇幼健康服务机构建筑密度不宜超过35%，建设用地容积率宜为0.8–1.3。					
	***4–3 病房每床净使用面积不少于6㎡，母婴同室每床不少于8㎡，分娩室面积不少于40㎡。**	4–3–1 母婴同室病房内每张产妇床位的使用面积不小于6㎡，每名婴儿应有一张床位，占地面积不小于2㎡。	查阅资料，实地查看测算。				
		4–3–2 分娩区总面积应在100㎡以上。缓冲区面积不小于20㎡，单人间分娩床使用面积≥25㎡，双人间分娩床使用面积≥20㎡，产房内设置独立的产科手术室，使用面积≥30㎡。					
		4–3–3 MICU每床使用面积≥15㎡，床间距≥1m。					
		4–3–4 孕妇学校面积≥50㎡。					
		4–3–5 新生儿重症监护室感染区每床使用面积不少于9.5㎡，无陪护病室每床净使用面积不少于3㎡，床间距不小于1m。有陪护病室应当单人间或两人间，按母婴同室病房设置。					

内容	标准	省审核验收要点	审核方法	审核结果			不符合情况或/及数据记录
				符合	基本符合	不符合	
		4–3–6 儿童保健门诊区域范围≥500 ㎡，候诊区设施符合儿童特点，有≥10 ㎡哺乳区，有≥50 ㎡婴幼儿活动区。有≥20 ㎡科学育儿宣教室。					
		4–3–7 新生儿听力筛查测听室使用面积≥15 ㎡。					
		4–3–8 平均日门诊人数建筑面积≥5 ㎡。					
		4–3–9 心理科门诊至少设置 1 间心理初诊接待室，面积至少 9 ㎡。至少设置 1 间专用心理治疗室，用于个别心理治疗，使用面积至少 10 ㎡，治疗室一面墙壁应当配有单向玻璃。至少设置 1 间心理测量室，使用面积至少 10 ㎡。					
		4–3–10 计划生育手术室≥30 ㎡以上，应有缓冲区、清洁区、污染区与污物专用通道。至少有一间观察康复室，1～3 个床位，每床使用面积 7 ㎡以上。					
		4–3–11 检验科建筑面积占医院总建筑面积 3%或床位数乘以 2 ㎡。或检验科用房面积至少 1000 ㎡。					
	4–4 妇幼保健院建筑和装修符合国家标准。通讯、供电、上下水道等公共设施能满足医院正常运转。消防设施齐全。	4–4–1 贯彻适用、经济、绿色、美观的方针，注重人文关怀，充分考虑妇女、儿童的生理和心理特点，体现温馨、活泼的特征。	查阅有关资料，实地考察。				
		4–4–2 符合国家和地方建筑节能、绿色建筑的相关标准，符合医院感染预防与控制的基本原则，并根据国家及当地有关要求进行环境影响评价。符合现行国家标准《无障碍设计规范》（GB50763）及当地无障碍设施建设的有关规定。二层及二层以上保健用房和医疗用房宜设电梯，且不应少于两台，其中一台为无障碍电梯。病房楼应单设污物电梯。					
		4–4–3 建筑装修应清新、典雅、环保、降噪，建筑色彩和室内照明应充分考虑妇女儿童特点。室内装修符合《妇幼健康服务机构建设标准》。					

内容	标准	省审核验收要点	审核方法	审核结果			不符合情况或/及数据记录
				符合	基本符合	不符合	
		4–4–4 充分考虑孕妇和母婴需求，设置孕妇休息设施、哺乳室、婴儿整理台、无性别厕所、儿童助浴间等，应配备儿童活动区和相当设施。相关公共设施能满足医疗与病员需求。消防设施符合国家有关建筑防火设计规范的规定，通过有关部门验收合格，住院部应设置火灾避难间。					
		4–4–5 医院建筑符合卫生部建筑规范。医院各部门布局合理，保健区、医疗区、生活区互相分开。院内各部门人、物流向合理。					
	★4–5 医疗废物及污水、污物、粪便处理方案合理。	4–5–1 医疗废物及污水、污物、放射性物质等处理及有毒气体排放符合相关法律、法规和规章。	查阅资料，实地察看。				
5. 设备	5–1 基本设备符合要求。	5–1–1 基本设备符合附件 1 要求。	查阅资料，实地抽查核验。				
	5–2 病房每单元设备符合要求。	5–2–1 每单元设备符合附件 2 要求。	查阅总帐及清单，随机实地抽查验。				
	5–3 分娩室基本设备符合要求。	5–3–1 按《江苏省助产技术服务评审标准（修订）》核验。	查阅资料，实地抽查核验。				
	5–4 NICU 基本设备符合要求。	5–4–1 NICU 每个床位配备多功能呼吸机、中心监护、吊臂、输液泵、多功能暖箱、复苏设备等基本配套设施，符合附件 2 要求。	查阅资料，实地抽查核验。				
	5–5 有与开展的诊疗科目相应的其他设备（包括急救设备、监护设备）。	5–5–1 有与医疗、护理、教学、科研相适应的医疗仪器设备。	查阅有关资料，实地核验。				
		5–5–2 急救设备、监护设备符合附件 2 要求。					
		5–5–3 有两种应急传呼通讯设备，性能良好。					
		5–5–4 全部医疗设备有登记清册；万元以上设备建卡，10 万元以上设备建档。					
		5–5–5 大型仪器设备的“三证齐全”。					

内容	标准	省审核验收要点	审核方法	审核结果			不符合情况或/及数据记录
				符合	基本符合	不符合	
6.机构管理	**★6–1 围绕妇女儿童健康开展服务，不得向综合医院模式发展。强化公共卫生服务责任，突出群体保健功能。**	6–1–1 由政府举办、不以营利为目的、具有公共卫生性质的公益性事业单位。坚持“以保健为中心、以保障生殖健康为目的，保健与临床相结合，面向群体、面向基层和预防为主”妇幼卫生工作方针。	查阅文件、记录及有关资料。				
		6–1–2 妇产科、儿科床位数不少于全院总床位数的80%，且原则上不得设置与功能定位和职能任务无关的科室。	查阅文件、记录及有关资料。				
		6–1–3 接受同级卫生行政部门委托，开展妇幼健康服务网络、信息、教育与健康促进管理、妇幼公共卫生服务项目管理、群体筛查服务质量管理和托幼机构卫生保健管理。	查阅文件、记录及有关资料。				
	★6–2 根据相关法律、法规、规章、规范开展医疗保健活动。	6–2–1 依法取得《医疗机构执业许可证》和《母婴保健技术服务执业许可证》等。提供的诊疗项目与机构执业许可证上核准的诊疗科目相符。科室名称规范。	查阅文件、记录及有关资料。				
		6–2–2 由具备资质的专业技术人员提供医疗保健服务，不得超范围执业。	查阅文件、记录及有关资料。				
	6–3 制订各项规章制度、人员岗位职责，有国家制定或认可的保健、医疗、护理技术操作规程，建立了不同形式妇幼保健保偿责任制。	6–3–1 建立健全公共卫生管理制度。包括基层业务指导、人员培训、工作例会、信息管理、危重孕产妇评审、孕产妇死亡评审、儿童死亡评审、妇幼保健和计划生育技术服务工作质量定期检查、托幼机构卫生保健管理和健康教育等制度。	查阅有关文字资料是否健全，抽查核验有关内容是否符合要求。				
		6–3–2 建立人才培养制度。积极创造条件，吸引高素质人才，培养复合型人才和学科带头人。完善人员聘用、岗位培训和继续教育制度。强化业务人员轮岗制度，在孕产保健部、儿童保健部、妇女保健部和计划生育技术服务部内，设置相应岗位专职负责辖区管理工作，建立辖区管理人员和妇幼保健、计划生育技术服务人员定期轮岗机制，并纳入绩效考核。					

内容	标准	省审核验收要点	审核方法	审核结果			不符合情况或/及数据记录
				符合	基本符合	不符合	
		6–3–3 建立绩效考核制度。加强对妇幼健康服务机构的绩效考核，建立以履行公共卫生职能、服务质量及安全、服务数量和群众满意度为核心的考核制度。妇幼健康服务机构应当开展机构内部门和人员绩效考核，将辖区妇幼健康工作指标和《医疗机构从业人员行为规范》落实情况等纳入考核指标，建立有效激励机制。					
		6–3–4 建立信息管理制度。加强信息化建设，健全妇幼健康服务信息网络，提升辖区内妇幼健康服务和管理水平。应当将妇幼健康服务信息系统纳入区域人口健康信息化规划，加强与其他信息系统的互联互通和数据共享，为卫生计生行政部门决策和监管提供信息支持。					
		6–3–5 落实质量安全管理制度。妇幼健康服务机构开展医疗服务应当符合《医疗机构管理条例》等相关要求。加强诊疗活动质量监管，纳入医疗服务监管体系。严格执行医疗质量管理相关工作制度和技术规范，严格贯彻落实妊娠风险筛查与评估制度和《江苏省高危孕产妇管理规范》，并根据工作开展情况不断完善、细化质量管理及评价制度。建立岗位责任制，明确岗位职责，保证服务质量及安全。					
	6–4 工作人员熟悉规章制度、岗位职责与技术操作规程，并严格执行核心制度、诊疗常规、护理常规、规范及感控制度等。	6–4–1 各部门和全体员工熟悉本部门、本岗位相关的规章制度、岗位职责和履职要求。工作人员熟悉并能执行规章制度、岗位职责与技术操作规程。	随机考核 10–15 名各类人员，了解制度、诊常规执行情况。				
		6–4–2 认真执行辖区保健工作重点环节如孕产妇死亡评审、新生儿死亡评审、降低非医学指征剖宫产率、出生缺陷防控、危重孕产妇的转运及急救等的管理制度与措施，并落实。根据孕产妇和新生儿死亡评审及危重孕产妇病例评审结论制定干预措施。	查阅资料、现场察看。				
		6–4–3 认真落实辖区重点人群如高危孕产妇、高危儿童等的管理方案与措施。	查阅资料、现场察看。				

内容	标准	省审核验收要点	审核方法	审核结果			不符合情况或/及数据记录
				符合	基本符合	不符合	
		6–4–4 严格贯彻落实医疗质量和医疗安全的核心制度。核心制度执行到位。疑难危重病例讨论、四级手术术前讨论、死亡病例讨论率均达到 100%。	查阅资料、现场察看，抽查手术病历、死亡病历、疑难危重病例病历等。				
		6–4–5 严格执行病历书写规范、处方管理办法、抗菌药物临床应用管理规范以及手术分级管理规范。	抽查门诊病历、住院病历（含手术病历）处方等。				
		6–4–6 工作人员对消毒、隔离、无菌操作、医院感染等基本知识和技能考核符合要求。	查阅上年度考核资料；现场察看；随机抽查考核 10–15 名医、护、技等各类人员。				
		6–4–7 医技科室严格按照有关管理规范开展工作。	查阅检验、影像、药剂、输血等科室资料、现场察看。				
	6–5 建立健全医院质量管理组织，各级管理组织职能明确，协作机制健全；质量管理有检查、有措施、有改进。	6–5–1 制订辖区妇幼健康服务质量管理方案并实施，对工作质量进行考核，持续改进管理质量。	查阅文件、记录及有关资料。				
		6–5–2 成立医疗质量、病案、药事、设备、输血等管理委员会及医学伦理委员会，人员结构合理、分工明确，能按计划定期活动。	查阅文件、记录及有关资料。				
		6–5–3 有医疗质量管理部门，对临床、医技科室行使指导、检查、考评和监督职能；对发现的问题，有针对性的改进措施。	查阅相关资料。				
7.保健医疗技术水平	7–1 保健、医疗技术水平达到三级妇幼保健院基本标准（三级妇幼保健院保健、临床、医技科室	7–1–1 各临床科室（必设的一级和二级科室）能独立并常规开展与三级妇幼保健院功能和任务相适应的技术项目，达到三级妇幼保健院的技术标准和水平（至少能够开展一般科室的技术标准）。	查阅资料和病历。				

内容	标准	省审核验收要点	审核方法	审核结果			不符合情况或/及数据记录
				符合	基本符合	不符合	
	技术标准见附件3）。						
8.资金	8-1 注册资金到位。	8-1-1 验资证明、资产评估报告符合要求。	验核相关资料（含用房产权证明或使用证明）。				
合　计（汇总统计符合、基本符合、不符合项数量）							
验收结论（验收报告另附）：							
验收日期		验收人员：					

备注：1、标注★号的项目为一票否决项目。

2、根据现场验收情况，验收人员合议后确定验收结论，结论分为："合格"、"基本合格"、"不合格"。

附件：1. 江苏省三级妇幼保健院基本设备

2. 江苏省三级妇幼保健院每床单元设备

3. 江苏省三级妇幼保健院保健、临床、医技科室技术标准