# 仁怀市卫生与食品药品监督管理局关于仁怀市人民医院申请创建二级甲等综合医院的初评意见

来源：网络 作者：独酌月影 更新时间：2024-07-20

*第一篇：仁怀市卫生与食品药品监督管理局关于仁怀市人民医院申请创建二级甲等综合医院的初评意见仁怀市卫生与食品药品监督管理局关于仁怀市人民医院申请创建二级甲等综合医院的初 评 意 见遵义市卫生局：根据仁怀市人民医院申请，依据《贵州省二级综合医...*

**第一篇：仁怀市卫生与食品药品监督管理局关于仁怀市人民医院申请创建二级甲等综合医院的初评意见**

仁怀市卫生与食品药品监督管理局

关于仁怀市人民医院申请创建二级甲等综合医院的初 评 意 见

遵义市卫生局：

根据仁怀市人民医院申请，依据《贵州省二级综合医院评审标准（试行）》及相关文件精神，我局组成了初评小组６人，于2024年9月12日对仁怀市人民医院创建二级甲等综合医院工作进行了初评，结果如下：仁怀市人民医院为我市唯一一所综合医院，由于历史原因，各方面基础条件较差，业务用房、医疗设施、人员结构、医疗质量管理等各方面都还不尽完善及相对发展滞后。但市人民医院近年来狠抓各方面管理，“两个效益”都有显著提升，特别是本院职工自筹资金（贷款）修建了住院新大楼（外科系列病房）使医院的就医环境有了显著提高，农村合作医疗、干部职工医疗保险、城镇居民医疗保险及各种绿色通道的开展等等如火如荼、生机勃勃，显现出仁怀市人民医院一派积极向上的、生机盎然的发展景象。根据《贵州省二级综合医院评审标准（试行）》，我局进行严格的初步评审，三类指标分值为950分，符合创建二级甲等综合医院标准，同意仁怀市人民医院通过初评，现向遵义市卫生局呈报，申请贵局予以评审。

仁怀市卫生与食品药品监督管理局

2024年9月16日

**第二篇：修文县人民医院成功创建二级甲等综合医院**

我院成功创建二级甲等综合医院

12月7日，贵阳市二级综合医院评审专家组一行对我院创建二级甲等综合医院工作进行了一天的检查评审，最后，我院以较好的成绩通过了二级甲等综合医院的评审。

县委副书记、县长蒋志伦、县人大常委会主任王成林、县政协主席殷建中、县政协党组书记陈雄标、县人大副主任孙庆英、县人民政府副县长裴斌、县人民政府副县长童雪涛、县政协副主席陈国帮及修文县 “创二甲”成员单位负责人参加评审汇报会。

汇报会上，县委副书记、县长蒋志伦致欢迎辞，市卫生局医院等级评审委员会主任井绪西对此次评审作了重要讲话，医院院长杨忠平对创建工作进行了汇报。

专家组在听取汇报后，分组按照二级甲等医院评审标准，采取查阅档案、调查病人、提问医生、现场演练、业务知识考试等方式，严格按照“二甲”医院标准对医院的行政、医疗、护理、财务、安全等方面进行了综合检查评审，专家组 1 认为修文县委、人大、政府、政协高度重视医疗卫生事业发展，县人民医院对医院等级创建工作充满信心，创建目标明确、创建氛围浓厚、创建工作措施有力、整改及时到位、成效明显，医院在规模建设、医院管理、医疗服务质量等方面均达到了二级甲等综合医院标准。客观指出了创建工作中存在的问题，并提出了竟见和建议，希望医院持续整改。

市卫生局医院等级评审委员会主任井绪西在反馈会上宣布了评审结果并讲话。

县人民医院院长杨忠平作了进一步巩固“二甲”医院创建成果的表态发言。

县人民政府副县长裴斌代表县四大班子领导对市专家组的评审工作表示感谢，他希望县人民医院要以成功创建二级甲等综合医院为契机、为动力，全面提高医疗服务质量水平，更好地为全县人民提供更优质、高效、安全的医疗服务，不断满足广大人民群众日益增长就医需求。

修文县人民医院创甲办公室

**第三篇：创建二级甲等综合医院实施方案**

创建二级甲等综合医院实施方案

为了进一步深化医药卫生体制改革，促进医院内涵建设，提高医疗质量，保证医疗安全，优化服务环境，提高医院管理水平和服务效率，更好地满足广大群众看病就医需求，根据《湖北省卫生厅关于做好2024综合医院等级评审工作的通知》《湖北省二级综合医院评审标准（2024版）》文件要求，结合本院的具体情况，制定本方案。

一、指导思想：

以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导，全面落实科学发展观，深化医药卫生体制改革，紧密围绕医院能力建设，加强环节管理，全院动员，提高各项工作质量，推进医院科学建设，构建和谐医院，全面达到二级甲等医院评审标准。通过二级医院的创建达标，进一步完善医院管理长效机制，提高医院整体实力，促进医院快速发展。

二、目标任务

我院积极参加2024二级综合医院等级评审，争创二级甲等医院，全面规范医院管理，统筹协调推进科学建设，建立一支医德医风好，技术精湛，服务优良的职工队伍和合理的人才梯队，医院整体实力和技术水平进入同级医院前列，促进医院全面协调，可持续发展，使医院管理规范化、科学化、制度化、督导化、落实化、奖惩化。力争2024年10月底以前通过省、市医院评审委员会对我院二级甲等综合医院的评审验收。

三、评审内容：

根据《四川省二级骨科医院评审标准（2024版）》评审指标有以下内容：

1、评审的重点主要有医院的依法执业，医院功能定位，医疗质量和安全，技术水平、人才队伍、教学科研、文化建设、医院服务、财务管理、医院绩效、医德医风、群众满意度及其它执业活动进行综合评价。

2、评审标准框架共有三类指标：

第一类指标为否决指标：共10项，其中任意一项不合格即实行单项否决，2年内不得参加评审。

第二类指标为准入指标：共16项，16项指标中有3项不符合要求，即为“不合格”，准入指标“不合格”的延缓一年参加评审。

第三类指标为评分指标即分等指标，共计1000分，分七个部分，40余项指标，300余项子指标。其中：坚持医院公益性50分，医院服务90分，患者安全目标60分，医疗质量管理与持续改进475分，医院管理95分，医院运行监测30分，技术水平200分。

三类指标评审总分≥900分的定为甲等，评审总分≥800分定为乙等，评审总分≥700分定为合格。

3、多以进行现场考核为主：

1.组织全院中层以上干部参加有关法律法规管理和相关知识的考试（包括科主任、护士长）参加人员不少于20人。

2.组织医务人员进行“规章制度、操作规程、三基三严”等实施技能的考核。3.对医务人员，病人等进行问卷调查。

4.查看医院文件，病案等相关资料，包括文字图片资料等。5.对医院设施，设备等情况进行实地查看。6.临时通知受检医院接受急诊、会诊演练。

7首先听取医院汇报，分组检查进入科室时听取科主任汇报。

四、成立组织、明确职责：

创建二级甲等医院工作实行院长挂帅，分管领导主抓，职能部门及各科室各负其责的工作责任制。

1.成立创建工作领导小组 组 长：张俊方 副组长：王汉林

成员：李志先 叶康铭 彭小雄 涂友明 徐幼明 李义平 黄彩虹 郑君安 刘芳清 黄菊艳 欧阳慧玲 韩平

职责：全面负责医院管理评审工作的开展，召开各级会议，传达相关文件精神，全程组织，督导检查，部署指导，统筹安排工作。

领导小组下设办公室，办公室设在医务科，成员组成如下： 创建二甲医院评审办公室

办公室主 任： 王汉林 办公室副主任：刘芳清

成员： 熊汉昭 丁惠玲 姜红雁 各科室资料员（一名副主任）

职责：开展具体工作，掌握评审内容，收集整理资料，负责相关科室评审技术指导，参与督导检查，并组织落实评审工作。2.分设创建工作专班

根据考核标准第三类指标中共计七章，每章设立工作专班，负责完成该章评审任务。第一专班由王汉林、黄彩虹负责。评审内容：坚持医院公益性。第二专班由叶康铭、徐幼明负责。评审内容：医院服务。第三专班由李志先、涂友明负责。评审内容：患者安全目标。

第四专班由李志先、涂友明负责。评审内容：医疗质量管理与持续改进。第五专班由叶康铭、彭小雄、李义平负责。评审内容：医院管理。第六专班由李义平负责。评审内容：医院运行监测。第七专班由李志先、涂友明负责。评审内容：技术水平。3.技术指导小组 组 长：王汉林 副组长：李志先 涂友明

成员：郑君安 刘芳清 黄菊艳 欧阳慧玲 熊汉昭 张宏伟 高胜东 丁明亮 王劲松

职责：负责对创“二甲”工作进行技术指导，检查各科室创“二甲”工作是否到位，归档资料是否规范齐全，病历书写是否规范，发现问题及时提出改进意见。

4.各科室创建工作小组

一内科： 组长：张志华 成员：郑丽辉 陈志奎 高胜东

二内科： 组长：王波 成员：潘金芳 王树文 安 萍

三内科： 组长：杨清平成员：万红霞 徐贵涛 李俊红

一外科： 组长：涂友明 成员：李亚琴 周宏明 王劲松

二外科： 组长：左海明 成员：林润华 王 强 陈 刚

三外科： 组长：江耀明 成员：陈海香 胡俊东 曹碧波

妇产科： 组长：龙爱云 成员：沈剑红 黄灵霞 卢丽萍

儿 科： 组长：万艮珍 成员：韩香华 吕宏明 黄向阳 五官科： 组长：黄升高 成员：杨彩华 吉宏程 成国勇

传染科： 组长：杨合升 成员：沈丽霞 焦旭清 曹军波

急诊科： 组长：胡仕春 成员：李芝霞 张晓英

麻醉科： 组长：何新荣 成员：陈明珍 李树清 王慧英

检验科： 组长：陈韧刚 成员：魏三舟 胡汉国 徐泉元 放射科： 组长：陈进清 成员：徐承德 刘 浪 魏小权

职责：按照《湖北省二级综合医院评审标准》负责本科室二级甲等医院评审工作的落实，严把病历、医疗文书质量关，建立健全各项规章制度，开展“三基三严”培训，严格执行诊疗操作规程，完善各项登记（登记），实施好二级甲等医院评审工作中本科室各项内容。5.明确分工，责任到人。

1《湖北省二级综合医院评审标准》中共计40余项考核指标，分别指定专人负责，责任到人（见二甲医院评审职责图），每位责任人要按照评审标准要求组织实施，完善必备资料，并装订归档，以备检查。

2每个科室选出一名副主任担任创建工作的资料员，负责评审联络工作，负责收集、编写整理二甲评审所需的必备资料。

3住院部每位医师筛选、完善10份规范病历，以备评审抽查。

4每个临床科室选定2名医生，2名护士作好现场考核准备工作，负责到时接受现场操作考核，回答提问。

五、实施步骤：

根据省卫生厅评审计划及时安排，结合我院创建工作实际，申报评审时间拟定在2024年2月。创建工作采取分阶段按计划组织实施。第一阶段：宣传动员、健全组织。2024年9月6日-9月 10日，医院成立创建工作领导小组，组建创建办公室，召开动员大会。同时，充分利用各种形式，大力宣传创建“二甲”工作的目的意义，充分调动全院职工的积极性、主动性。

第二阶段：分解指标、下达任务、组织实施。2024年9月11日-9月30日，在原有的日常工作的基础上，制定创建工作进度时间表，进一步明确工作重点，将任务、指标分解细化到科室，以科室为单位组织职工认真学习《湖北省二级综合医院评审标准（2024版）》，深刻领会精神实质。同时，各科室根据院实施方案制订出具体实施计划，成立以科室主任为科室第一责任人，制定并组织本科室创建工作，成立科室创建小组，依据“标准”，抓好各项工作的落实。

第三阶段：院内自查自评阶段。(2024年10月1日-10月10日)，本阶段，医院创二甲领导小组对各科室各项创建工作进行逐条、逐项、检查、梳理、评定，提出整改措施。各项必备资料归档完毕，同时邀请市内有关专家来院检查、指导，针对存在问题及薄弱环节，对我院创建工作进行全面的评估，加强技术指导，强化工作落实，针对存在问题限时整改。医院写出自评报告，上交二级甲等医院申报材料。

第四阶段：迎检验收。2024年10月10日起，全院各项工作准备就绪，进入迎检状态。

六、工作要求：

1.综合医院等级评审标准，旨在建立医院科学的长效管理机制，促进医院日常规范的有效管理、医疗质量和安全的持续改进，推动医院各方面水平以及自我改进能力的提高，最终营造一个高质量的、安全的医疗环境。各科室要按照二级甲等医院评审标准的要求，继续抓实抓好完善医疗质量、医疗安全和法律法规执行、持续改进工作中的不足。通过创建二甲医院，按照标准要求理顺并规范个科室、各部门的管理并形成常态，促进医院各方面工作的可持续发展。

2.医院将创建二甲医院工作纳入综合目标管理，加大考核奖惩力度，各科室要严格管理，杜绝一票否决项目和准入项目的情况发生。各分管领导、各职能科室根据创建工作计划方案和实施步骤，加大管理与创建力度，及时进行布置、落实、指导，每周有督查考核，了解掌握创建二甲工作中的专项内容与进展情况。对全院职工及中层干部在创建工作中的表现，及时进行记录，对未完成医院各阶段工作任务的科室负责人，按有关规定进行严肃处理。创建“二甲”工作结束后，医院将对创建“二甲”工作中成绩突出的集体和个人予以表彰奖励，也将作为各级干部及全院职工晋级、晋职、调资、调岗的重要依据。

3.创建“二甲”工作坚持“谁主管，谁负责”的工作责任制，各职能部门及各科室主任是本部门和本科室创建“二甲”工作的第一责任人，要求各级各类人员要在创建工作中切实履行好职责，真抓实干，不走过场，保证政令畅通和工作落实，全院小组长以上干部在创建“二甲”工作中要起模范带头作用。创建“二甲”医院由于工作量大，涉及到医院工作的方方面面，需要全院各科室、全体职工的共同努力才能完成。医院各科室、各部门要紧紧围绕二级二甲医院创建这个中心工作，统一思想，统一认识，统一行动，严格按照评审标准及医院实施方案认真落实各项工作。全院职工要以饱满的热情、认真的态度、扎实的工作，从我做起，从细节做起，用实际行动作细、做实、做好各项工作，确保二甲医院创建顺利通过。附：孝昌县第一人民医院创二级甲等医院职责图 附：二级甲等医院考核指标（内容）分配表

2024年9月8日

**第四篇：创建二级甲等综合医院实施方案**

富源阳光医院

创建二级甲等综合医院实施方案

（初稿）

我院经过八年的发展，已初步具备申报国家二级综合医院的条件，经医院董事会研究决定：为提高我院综合实力，从2024年12月13日起，正式启动创建国家二级甲等综合医院（以下简称二甲）的工作。

医院等级评审是卫生行政部门对医院依法执业、医疗质量和安全、技术水平、人才队伍、教育科研、文化建设、医疗服务、医德医风、财务管理、医院绩效及其他执业活动进行综合评价。为促进医院内涵建设，提高医疗质量，保障医疗安全，优化服务环境，提高医院管理水平和服务效率，更好地满足广大群众看病就医需求，根据《二级综合医院评审标准（卫生部2024版）》等文件要求，结合我院实际，制定本方案。

一、指导思想

紧密围绕医院能力建设，加强环节管理，全院动员，提高各项工作质量，推进医院科学建设，构建和谐医院，全面达到二级甲等医院评审标准要求。通过二级医院的创建达标，进一步完善医院管理长效机制，提高医院整体实力，促进医院可持续发展。

二、目标任务 我院计划参加2024二级综合医院等级评审，争创二级甲等医院，全面规范医院管理，建立一支医德医风良好，技术精湛，服务优良的职工队伍和合理的人才梯队。医院整体实力和技术水平进入同级医院水平，促进医院全面协调、可持续发展，使医院管理规范化、信息化、科学化。力争在2024年12月底以前通过省级评审委员会对我院二甲的评审验收。

三、评审内容

根据《二级综合医院评审标准（卫生部2024版）》，二级综合医院评审指标有以下内容：

1、评审的重点主要有医院的依法执业，医院功能定位，医疗质量和安全，技术水平、人才队伍、教学科研、文化建设、医院服务、财务管理、医院绩效、医德医风、群众满意度及其它执业活动进行综合评价。

2、评审标准及指标：

二级综合医院评审标准分六个部分，总分为1000分，有40余项指标，300余项子指标。其中：医院管理200分，医疗质量与医疗安全管理395分，医院感染管理与持续改进85分，护理管理与质量持续改进110分，医技科室管理160分，核心统计指标50分。

评审总分≥900分的定为甲等，评审总分≥800分定为乙等，评审总分≥700分定为丙等。

3、多以进行现场考核为主：

（1）组织全院中层以上干部参加有关法律法规管理和相关知识的考试（包括科主任、护士长）参加人员不少于20人。

（2）组织医务人员对“规章制度、操作规程、三基三严”进行考核。（3）对医务人员进行问卷、面试提问考核，对患者及其家属进行问卷调查。

（4）查看医院文件、病案等相关资料，包括文字、图片、视频资料等。

（5）对医院设施，设备等情况进行实地查看。（6）临时通知受检医院接受急诊、会诊演练。

（7）首先听取医院汇报，分组检查（管理组，临床Ⅰ、Ⅱ组，护理组）进入科室听取科主任汇报并实地察看。

四、成立组织、明确职责

为加强对医院创建二级综合医院工作的组织领导，经领导班子会议研究，决定成立“富源阳光医院创建二级综合医院工作领导小组”，全面负责创建二级综合医院工作的领导指挥、组织实施工作。

1、成立创建工作领导小组 组长：肖雄 副组长：王俊

成员：王维礼、张金江、赵 英、彭朝玉 创建二级综合医院领导小组下设创建等级医院办公室（简称创等办），办公室设在王维礼副院长办公室。主 任：王维礼 副主任：张金江

成 员：李小荞、李 方、彭朝玉、林 青、肖 泽、韩 丽。

2、创建二级综合医院领导小组职责：

（1）、创建工作实行主要领导挂帅、分管领导主抓，职能部门及各科室各负其责的工作责任制。

（2）、创建二级综合医院领导小组，全面负责我院创建二级综合医院工作的领导、组织及指挥工作，做好创建过程中各项工作的督导协调，考核、自评、初评、报评、迎检等工作。

（3）、创等办在医院创建领导小组的领导下，负责创建二级综合医院的具体工作，制订全院创建实施方案、各阶段工作安排和工作要求，督促指导、检查考核创建工作，收集整理、汇总分析各类资料信息，作好上下反馈，完成创建所需的各种相关资料。创等办根据工作需要随时可抽调相关工作人员。

（4）、各职能部门、各科室要克服畏难情绪，加强组织领导，明确责任分工，根据医院创建实施方案、各阶段工作安排和要求，及时进行布置、落实，认真组织学习培训，深刻领会其精神实质，加大督促指导、检查考核力度，作好资料的收集整理、建册归档工作。（5）、全院各科室在医院创建领导小组的统一部署下，成立创建工作小组，在科主任和护士长的具体负责下，责任到人，有计划、有步骤地完成本科室的创建计划、医院阶段性工作安排及相关资料准备工作。

（6）、根据医院阶段性工作重点，利用宣传栏、网络、电视、微信等各种形式广泛宣传，层层动员，营造“人人参与创建，事事关系评审”的创建二级综合医院的浓厚氛围。

（7）、创建领导小组、创等办及各职能部门结合医院阶段性工作及具体情况，适时召开各种会议，研究分析重大事项，制定工作策略。（8）、创建领导小组要适时向卫生主管部门汇报我院创建二级综合医院的进展情况，以便获得上级部门的支持和帮助。

3、分设创建工作小组

根据考核标准共计七章节指标，每章设立工作小组，负责完成该章评审任务。

（1）第一小组由王维礼负责。

成员：张金江、赵英、李小荞、李方。评审内容：医院功能与任务。（2）第二小组由张金江负责。

成员：李方、林青、陈丹桥、肖泽。评审内容：医院服务。（3）第三小组由王俊负责。

成员：彭朝玉、李方、瞿聪、韩丽。评审内容：患者安全目标。（4）第四小组由肖雄负责。

成员：王俊、彭朝玉、瞿聪、王立明、唐世华、杨斌、李方、王浩、张富华、孙娅丽、韩丽。

评审内容：医疗质量安全管理与持续改进。（5）第五小组由彭朝玉负责。

成员：谢玲、朱霞、李芳芳、朱菜芬、韩丽。评审内容：护理管理与质量持续改进。（6）第六小组由张金江负责。

成员：王维礼、李小荞、林青、肖泽。评审内容：医院管理。（7）第七小组由赵英负责。

成员：林青、李方、李小荞、韩丽、杨春丽、赵晨。评审内容：医院运行、医疗质量与安全监测指标。

3、各科室创建工作小组 急诊科组长：李方 副组长：朱菜芬

成员：全科职工

内科组长：唐世华 副组长：朱霞

成员：全科职工 外科（含皮肤科）组长：瞿聪 副组长：王立明、谢玲

成员：全科职工

妇产科组长：彭朝玉

成员：胡惠、李稳莲、陈燕

儿科组长：（暂缺）

成员：（暂缺）

眼耳鼻喉科组长：（暂缺）

成员：（暂缺）

口腔科组长：（暂缺）

成员：（暂缺）

传染科（未设，与县人民医院合作）康复理疗科组长：杨斌

成员：李芳芳、代玲、高富强、张梦

中医科组长：杨斌

成员：陈世明、代玲、张梦、李芳芳

预防保健科组长：（暂缺）

成员：

中西医结合科组长：（暂缺）

成员：

麻醉科组长：韩丽

成员：王浩、王猛飞、章发灿、张泽锦 功能科组长：孙娅丽

成员：丁华、贺杨桃、黄倩、丁现华

检验科组长：周波

成员：田松梅、窦贤彪、田小君、杨英

影像科组长：张富华

成员：孙娅丽、朱乔生、孙志坚、丁华

药剂科组长：杨春丽

成员：黄艳芳、孙梅、叶锐

职责：按照《二级综合医院评审标准（卫生部2024版）》，各科室创建工作小组负责本科室二级甲等医院评审工作的落实，严把病历、医疗文书质量关，建立健全各项规章制度，开展“三基三严”（“三基”即：基本理论、基本知识、基本技能。“三严”即：严格要求、严谨态度、严肃作风）培训，严格执行诊疗操作规程，完善各项登记（登记），实施好二级甲等医院评审工作中本科室各项内容。

4、明确分工，责任到人

（1）《二级综合医院评审标准（卫生部2024版）》各项考核指标，分别指定专人负责，责任到人，每位责任人要按照评审标准要求组织实施，完善必备资料，并装订归档，以备检查。

（2）每个科室选出一名创“二甲”工作信息员，负责评审联络工作，负责收集、编写整理二甲评审所需的必备资料。

（3）住院部每位医师筛选、完善20份规范病历，以备评审抽查。（4）每个临床科室选定2名医生，2名护士作好现场考核准备工作，负责到时接受现场操作考核，回答提问。

五、实施步骤

结合我院创建工作实际，向市卫生局申请设置二级医院时间拟定在2024年6月前。申报评审医院等级时间拟定在2024年12月前，创建工作采取分阶段按计划组织实施。

第一阶段：宣传动员、健全组织。2024年12月15日～2024年6月30日

1、制定创建国家二级甲等医院的实施方案，医院成立创二甲工作领导小组，组建创二甲办公室及相关工作机构，分解、落实工作责任范围。

2、召开全院创建二级甲等医院的动员大会，宣讲创建二级甲等医院对我院生存和发展的重要意义，布置实施方案、各阶段的工作安排及工作要求，调动全院每一位职工的积极性，步调一致、上下齐心、通力合作，扎扎实实地做好创建工作。

3、组织各职能、临床、医技科室的工作人员认真学习，深刻领会《二级综合医院评审标准（卫生部2024版）》等标准办法细则的精神实质及目的要求。依据标准办法细则，结合工作实际，逐条对照，找出差距，切实做好本职工作。

4、全院各科室按照医院的实施方案、各阶段的工作安排和要求，结合科室的实际情况，成立科室创建小组，制定创建工作计划、月工作安排和落实措施。

5、组织创二甲相关组织机构负责人到先进二甲医院参观、学习先进经验，以提升管理水平和能力。

第二阶段：分解指标、下达任务、组织实施。2024年7月1日～2024年12月31日

1、在原有的日常工作的基础上，制定创建工作进度时间表，进一步明确工作重点，将任务、指标分解细化到科室，各科室根据院实施方案制订出具体实施计划，成立以科室主任为科室第一责任人，制定并组织本科室创建工作。抓好各项工作的落实。

2、对照《二级综合医院评审标准（卫生部2024版）》及各创建组织的责任分工要求，各创建工作组及各科室进行全面的自查、自我评价、自我评分，找出差距和不足，结合实际，制定达标整改方案，狠抓落实，有计划、限期完成。

3、各创建工作小组及各科室，必须按照本科室制定的达标整改方案，结合实际，逐项落实，做到每月有工作重点，每月进行检查考核，对检查中出现的问题和不足，及时提出整改措施。

4、医院创建领导小组，根据《二级综合医院评审标准（卫生部2024版）》，定期（每2月一次）进行全面检查，并将检查结果及时反馈给各科室，督促其限期整改。

第三阶段：院内自查自评阶段。2024年1月1日～2024年3月31日

1、本阶段，医院创二甲领导小组对各科室各项创建工作进行逐条、逐项、检查、梳理、评定，提出整改措施。各创建工作组和各科室根据达标工作的实施情况，要有计划地进行自查，不断地查漏补缺。

2、各项必备资料归档完毕，邀请市内有关专家来院检查、指导，针对存在问题及薄弱环节，对我院创建工作进行全面的评估，加强技术指导，强化工作落实，针对存在问题限时整改。医院创建领导小组将模拟省市医院评审委员会的评审方式，进行一次全院性的达标自查，对全院的达标工作进行全面的考评验收。根据自查考评验收的情况，进一步查漏补缺。

3、创等办收集、整理全套备查资料，上报医院创建二级甲等医院工作领导小组审阅。

第四阶段：迎检验收。2024年4月1日后

1、根据自查情况，医院写出自评报告，填写好二级甲等医院申报材料呈报省市等级医院评审委员会。

2、对没有达标的项目采取有效措施，迅速全面整改，明确整改时限。

3、各项工作准备就绪，进入迎检状态。全院职工以良好的精神面貌、优质的服务、精湛的技术，迎接省市医院评审委员会的专家对我院的考核评审。

六、工作要求

1、综合医院等级评审标准，旨在建立医院科学的长效管理机制，促进医院日常规范的有效管理、医疗质量和安全的持续改进，推动医院各方面水平以及自我改进能力的提高，最终营造一个高质量的、安全的医疗环境。各科室要按照二级甲等医院评审标准的要求，继续抓实抓好完善医疗质量、医疗安全和法律法规执行、持续改进工作中的不足。通过创建二甲医院，按照标准要求理顺并规范各科室、各部门的管理并形成常态，促进医院各方面工作的可持续发展。

2、医院将创建二甲医院工作纳入综合目标管理，加大考核奖惩力度，各科室要严格管理，杜绝一票否决项目和准入项目的情况发生。各分管领导、各职能科室根据创建工作计划方案和实施步骤，加大管理与创建力度，及时进行布置、落实、指导，每周有督查考核，了解掌握创建二甲工作中的专项内容与进展情况。对全院职工及中层干部在创建工作中的表现，及时进行记录，对未完成医院各阶段工作任务的科室负责人，按有关规定进行严肃处理。创建“二甲”工作结束后，医院将对创建“二甲”工作中成绩突出的集体和个人予以表彰奖励，也将作为各级干部及全院职工晋级、晋职的重要依据。医院建立三十万元创“二甲”奖励基金，凡完成所分解任务总分值的90%以上的工作组，可获得该奖励基金1万元奖励（其中奖励组长4000元），超过一个百分点增加500元。

3、创建“二甲”工作坚持“谁主管，谁负责”的工作责任制，各职能部门及各科室主任是本部门和本科室创建“二甲”工作的第一责任人，要求各级各类人员要在创建工作中切实履行好职责，真抓实干，不走过场，保证政令畅通和工作落实，全院小组长以上干部在创建“二甲”工作中要起模范带头作用。创建“二甲”医院由于工作量大，涉及到医院工作的方方面面，需要全院各科室、全体职工的共同努力才能完成。医院各科室、各部门要紧紧围绕二甲综合医院创建这个中心工作，统一思想，统一认识，统一行动，严格按照评审标准及医院实施方案认真落实各项工作。全院职工要以饱满的热情、认真的态度、扎实的工作，从我做起，从细节做起，用实际行动作细、做实、做好各项工作，确保二甲医院创建顺利通过。

富源阳光医院 创建等级医院办公室

二〇一四年十二月二十四日

**第五篇：申请创建二级甲等中医医院医院的请示**

成都市温江区中医医院

温中字[2024]21号签发人：李建伟

温江区中医医院 关于创建二级甲等中医医院的请示

区卫生局：

我院于1998年创建为国家二级乙等中医医院，2024年经成都市中管局组织医院等级评审委员会对我院等级复审复查合格。近年来，在上级领导的指导和医院领导干部、职工的不 1

懈努力下，医院始终以创建二级甲等中医医院为目标，认真对照四川省中医管理局颁布的《中医医院分级管理标准》作了大量的工作，使医院在规模、管理水平以及医疗质量等方面都有了较大的进步和发展。为此，我院特向上级主管部门申请创建为二级甲等中医医院。

妥否，请批示！

二○一○年七月十五日

主题词：创建二级甲等中医医院请示

主送：区卫生局

温江区中医医院办公室2024年7月15日印发

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找