

“进一步改善医疗服务行动计划(2018-2020)”

聚焦五大制度和十大任务

2018年1月3日,国家卫生计生委发布“进一步改善医疗服务行动计划(2018-2020)”(下称《计划》)。

此次《计划》具备两大重点:一是要求在总结过去三年改善医疗服务行动经验的基础上,进一步巩固改善医疗服务的有效举措,将其固化为医院工作制度;二是突出应用新理念、新技术,创新医疗服务模式。

10个方面创新开展医疗服务

《计划》)要求各地“充分运用新理念、新技术,促进医疗服务高质量发展,保障医疗安全”,重点在10个方面创新医疗服务,以提升人民群众获得感。

一、以病人为中心,推广多学科诊疗模式。针对肿瘤、疑难复杂疾病、多系统器官疾病等,医疗机构可以开设多学科诊疗门诊,为患者提供“一站式”诊疗服务;针对住院患者,可以探索以循证医学为依据,制定单病种多学科诊疗规范,建立单病种多学科病例讨论和联合查房制度,为住院患者提供多学科诊疗服务。《计划》鼓励有条件的医疗机构将多学科专业技术人员纳入多学科诊疗团队,并对中医医疗机构开设MDT作出要求。

二、以危急重症为重点,创新急诊急救服务。在地级市和县的区域内,符合条件的医疗机构建立胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心。医疗机构内部实现各中心相关专业统筹协调,为患者提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务,提升重大急性病医疗救治质量和

效率。《计划》要求，院前医疗急救机构与各中心形成网络，实现患者信息院前院内共享，构建快速、高效、全覆盖的危急重症医疗救治体系。

三、以医联体为载体，提供连续医疗服务。医联体内实现电子健康档案和电子病历信息共享，**医疗机构间以单病种一体化临床路径为基础**，明确分工协作任务，以患者为中心，为其提供健康教育、疾病预防、诊断、治疗、康复、护理等连续医疗服务，完整记录健康信息。《计划》特别强调加强医疗质量控制体系建设，尤其是医联体连续医疗服务各环节的医疗质量控制，并对医联体内应用信息化手段作出要求。

四、以日间服务为切入点，推进实现急慢分治。符合条件的三级医院稳步开展日间手术，完善工作制度和 workflows，逐步扩大日间手术病种范围，逐年增加日间手术占择期手术的比例，缩短患者等待住院和等待手术时间，提高医疗服务效率。《计划》鼓励有条件的医院设置日间病房、日间治疗中心等，为患者提供日间化疗、新生儿日间蓝光照射治疗等日间服务。要求医联体内基层医疗卫生机构，为日间手术和日间治疗的患者提供随访等后续服务。

五、以“互联网+”为手段，建设智慧医院。医疗机构围绕患者医疗服务需求，利用互联网信息技术扩展医疗服务空间和内容，提供与其诊疗科目相一致的、适宜的医疗服务。利用互联网技术不断优化医疗服务流程，应用可穿戴设备为签约患者和重点随访患者提供远程监测和远程指导。《计划》要求，医疗机构加强以门诊和住院电子病历为核心的综合信息系统建设，利用大数据信息技术、智能技术、互联网技术、物联网技术，提高医疗质量，规范诊疗行为，优化服务流程，提高诊疗效率，保障患者安全。

六、以“一卡通”为目标，实现就诊信息互联互通。基于区域全民健康信息平台，加强居民健康卡、医保卡等应用，实现地市级区域内医疗机构就诊“一卡通”，患者使用统一的就诊卡可以在任一医疗机构就诊。鼓励有条件的省级行政区域实现患者就诊“一卡通”。鼓励有条件的地方将就诊卡整合就诊、结算、支付、查询、挂号等功能。

七、以社会新需求为导向，延伸提供优质护理服务。进一步扩大优质护理服务覆盖面，逐步实现二级以上医院优质护理服务全覆盖，基层医疗卫生机构逐步开展优质护理服务。在医联体内实现优质护理服务下沉，通过培训、指导、远程等方式，将老年护理、康复护理、安宁疗护等延伸至基层医疗卫生机构。

八、以签约服务为依托，拓展药学服务新领域。二级以上医院实现药学服务全覆盖，临床药师利用信息化手段，为门诊和住院患者提供个性化的合理用药指导。加强医联体内各级医疗机构用药衔接，对向基层医疗卫生机构延伸的处方进行审核，实现药学服务下沉。《计划》鼓励临床药师通过现场指导或者远程方式，指导基层医疗卫生机构医务人员和签约慢病患者合理用药。

九、以人文服务为媒介，构建和谐医患关系。弘扬卫生计生崇高职业精神，医疗机构建立医务人员和窗口服务人员的服务用语和服务行为规范。加强患者隐私保护，在关键区域和关键部门完善私密性保护设施。《计划》鼓励有条件的医疗机构探索开展心血管疾病、肿瘤疾病、糖尿病等慢性病相关临床科室与精神科、心理科的协作，为患者同时提供诊疗服务和心理指导。

十、以后勤服务为突破，全面提升患者满意度。医疗机构不断改善设施环境，标识清晰，布局合理。加强后勤服务管理，重点提升膳食质量和卫生间洁净状况。

《计划》鼓励有条件的医疗机构在公共区域为候诊患者提供网络、阅读、餐饮等舒缓情绪服务，为有需要的住院患者提供健康指导和治疗饮食。

医院要建立预约诊疗等五项制度

《计划》称，在总结 2015-2017 年改善医疗服务行动计划经验成效的基础上，自 2018 年起，医疗机构要建立预约诊疗制度、远程医疗制度、临床路径管理制度、检查检验结果互认制度、医务社工和志愿者制度等五项制度。

一、预约诊疗制度。三级医院进一步增加预约诊疗服务比例，大力推行分时段预约诊疗和集中预约检查检验，预约时段精确到 1 小时。三级医院优先向医联体内基层医疗卫生机构预留预约诊疗号源。对于预约患者和预约转诊患者实行优先就诊、优先检查、优先住院，引导基层首诊、双向转诊。有条件的医院逐步完善住院床位、日间手术预约服务，探索提供预约停车等延伸服务。

二、远程医疗制度。全国所有医联体实现远程医疗全覆盖。医联体牵头医院建立远程医疗中心，向医联体内医疗机构提供远程会诊、远程影像、远程超声、远程心电、远程病理、远程查房、远程监护、远程培训等服务。基层医疗卫生机构逐步扩大远程医疗服务范围，使更多的适宜患者能够在家门口获得上级医院诊疗服务。基层医疗卫生机构可以探索为签约患者提供适宜的远程医疗、远程健康监测、远程健康教育等服务。

三、临床路径管理制度。医疗机构实现临床路径管理信息化，逐步将药学服务、检查检验服务等纳入临床路径管理，增加住院患者临床路径管理比例，实现临床路径“医、护、患”一体化，增强临床诊疗行为规范度和透明度。有条件的医联体内可以探索建立一体化临床路径，各级医疗机构分工协作，为患者提供顺畅转诊和连续诊疗服务。

四、检查检验结果互认制度。各地实现医学检验、医学影像、病理等专业医疗质量控制全覆盖。医疗机构通过省级、市级等相关专业医疗质量控制合格的，在相应级别行政区域内检查检验结果实行互认。医联体内实现医学影像、医学检验、病理检查等资料和信息共享，实行检查检验结果互认。

五、医务社工和志愿者制度。医疗机构设立医务社工岗位，负责协助开展医患沟通，提供诊疗、生活、法务、援助等患者支撑等服务。有条件的三级医院可以设立医务社工部门，配备专职医务社工，开通患者服务呼叫中心，统筹协调解决患者相关需求。医疗机构大力推行志愿者服务，鼓励医务人员、医学生、有爱心的社会人士等，经过培训后为患者提供志愿者服务。

改革改善同步推进

《计划》要求，地方各级卫生计生行政部门要将改善医疗服务与深化医改同部署、同推进，坚持改革改善两手抓。要大力推进分级诊疗制度建设，为医疗机构改善医疗服务创造条件。要将行动计划中可复制、可推广的经验固化为现代医院管理制度的重要内容，保障效果可持续。要加快实施医疗服务价格改革和薪酬制度改革，调动医务人员积极性，以饱满的热情和积极的状态投身改善医疗服务工作。

《计划》特别强调，调动医务人员积极性，提升患者满意度。要求各级卫生计生行政部门和医疗机构要关心关爱医务人员，充分发挥健康中国建设主力军作用。各级领导都要主动深入医疗卫生一线，与医务人员交朋友，做到精神上鼓励、工作上帮助、事业上支持、生活上保障，让他们舒心、顺心、安心地为患者精心服务。要下气力改善医务人员的工作环境和后勤保障，促进和提高身心健康水平，共享医疗卫生事业改革发展成果。

