北京市改善医疗服务规范服务行为

2019年行动计划

为贯彻落实国家进一步改善医疗服务行动计划，规范医疗行为，提升医疗质量，推动我市医耗联动综合改革平稳有序开展，增强群众就医获得感，根据国家卫生健康委、国家中医药管理局《关于印发进一步改善医疗服务行动计划（2018—2020年）的通知》（国卫医发〔2017〕73号），制定本计划。

一、努力改善医疗服务

**（一）完善预约诊疗服务。**促进预约号源向基层下沉，医联体核心医院优先向医联体内基层医疗卫生机构预留预约号源，专科医联体核心医院的相关专科预留30%专家号源给合作医疗机构。三级医院落实口腔科、产科产前检查复诊预约，复诊预约率达到90%以上。推进精准预约，三级医院分时段预约诊疗精确到30分钟，信息化条件较好的医院要针对科室和医生的大数据分析使预约时间更加精准。

**（二）提升“一站式”服务能力。**获得国家疑难病症诊治能力提升工程项目、国家临床重点专科或北京市临床重点专科项目的医疗机构要针对疑难复杂疾病、多系统多器官疾病等开设“一站式”多学科诊疗门诊，减少患者排队挂号次数。三级医院要实现互联网+智能导医、移动支付、就诊提醒、结果查询、信息推送等服务。三级综合医院要积极开展日间手术，设置日间病房、日间治疗中心等，通过日间服务，提高诊疗效率，方便更多患者。推进用医保卡、身份证、京医通等替代医院自行发放的实体就诊卡，推进患者就诊“一卡通”。

**（三）优化门诊服务管理。**各医疗机构要根据方便患者、缓解交通拥堵的要求合理配置出诊单元、出诊医生层级，发挥知名专家作用，多措并举优化挂号资源配置。五环内的三级医院要合理调整每日上下午出诊单元的比例，酌情增加下午出诊医生数量，避免患者就诊时段过于集中于交通高峰期，调整范围应覆盖全院绝大多数专业。原则上三级综合医院全部开展知名专家团队服务，全市知名专家团队数量达到200个左右。二级以上医院全部开设药学服务门诊或用药咨询窗口，为患者提供个性化的合理用药指导。

**（四）提升住院服务水平。**三级医院要采取措施减少患者收住院等候时间。要完善护工管理制度，为患者提供舒心服务。推进医院设立医务社工岗位，在诊疗、心理疏导、生活、法务、援助等方面提供患者支持服务。落实出院患者随访制度，推进出院患者复诊预约，三级医院出院患者一周内随访率力争达到100%。进一步扩大优质护理服务覆盖面，实现二级以上医院优质护理服务100%覆盖，设有床位的基层医疗卫生机构要开展优质护理服务。

**（五）改善医患沟通服务。**二级以上医院建立一体化患者投诉服务中心，对患者投诉做到首接负责。完善咨询投诉管理制度，畅通咨询投诉渠道，健全并落实患者投诉、接待、受理、处理、反馈制度，规范处理程序，建立医患矛盾纠纷事件台账管理制度。倡导实行“一窗多岗”“一岗多能”通柜服务，实现患者少跑路、少排队。发展门诊和住院患者满意度评价系统，对当次门诊、住院服务进行满意度评价，并持续改善。

二、努力提升医疗质量

**（六）保障核心制度落实。**医疗机构要围绕医疗质量安全核心十八项制度要点要求，制定本机构核心制度实施细则。加强对医务人员执行医疗核心制度的培训、教育和考核，做到知晓率100%。要细化各类岗位工作责任，实行院、科两级责任制，做到不良事件上报率100%，并积极整改。

**（七）加强临床路径管理。**到2019年底，三级医院50%的出院患者和二级医院70%的出院患者按照临床路径管理。将药学服务、检查检验服务等纳入临床路径管理，实现临床路径“医、护、患”一体化。医联体内要积极推进临床路径一体化管理，逐步统一标准和规范。

**（八）强化患者安全管理。**医疗机构要建立患者安全问题集中的重点领域、重点环节台账制度。对产科、新生儿室、麻醉科、手术室、急诊科、重症医学科、血液透析室、内镜诊疗室、消毒供应室等重点部门的安全管理责任到人；对患者身份识别、用药安全、手术安全核查、医院感染预防与控制、危急值报告、医疗器械安全使用、院内意外伤害防范、信息系统安全等重点环节的安全管理责任到人。

三、努力补短扶弱

**（九）改善医疗机构急诊急救服务。**院前急救呼叫满足率达到90%以上。提升胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重新生儿救治中心等“五中心”建设水平。积极缩短急性心梗患者急诊介入时间和急性脑梗患者急诊溶栓时间，提高救治效果。

**（十）改善患者就医环境。**医疗机构要整洁标识，更新维护好基础服务设施，做好卫生间保洁。要努力实现室内无烟的目标。要加强患者隐私保护，优化疏导管理措施，尽力避免多名患者同时在同一诊室内候诊。三级综合医院要基本实现院内地图自助导航，健全助老助残等设施设备。

**（十一）提升基层医疗卫生服务能力。**建设100个国家级临床重点专科医联体基层服务点，方便患者就近就医。医联体核心医院每年安排一定数量的副高以上职称专家到基层出诊；积极开展健康教育，传播健康知识，每月应至少举办一次面向群众和患者的线上或线下健康教育讲座。医联体内开展远程医疗服务覆盖率达到80%以上。增加在基层提供长处方服务的慢病病种数量。各区高血压、糖尿病患者规范化管理率达到70%以上。社区卫生服务中心（乡镇卫生院）全部参加“优质服务基层行”创建活动。社区卫生服务中心100%实施先诊疗后结算服务，100%实现妇女儿童规范化服务。社区卫生服务机构应配备一定数量的家医助理等辅助岗位和人员，承担非医疗的事务性工作，提升签约居民满意度。

**（十二）提升重点人群和环节服务能力。**各区二级以上综合医院老年友善医院覆盖面达50%以上。建立接种过程全覆盖、来源可追溯、服务可预约、异常反应全程保险的疫苗安全接种服务链条并开展考核，考核达标率不低于95%。医疗机构要优化产科服务，在门诊合理安排B超等设备,增加胎心监护等可穿戴设备,缩短产科检查等候时间。医疗机构要积极开展分娩镇痛服务和家属陪伴分娩，设立母婴关爱室。扩大儿科紧密型医联体成员数量，使成员医院数量达到8家以上，方便患儿诊治。

**（十三）缓解医院周边和院内交通拥堵。**三级医院要配合相关部门加强医院周边疏解与疏导措施，在就诊高峰期应采取院内与院外协调疏堵措施。二级以上医院要优化院内停车管理，在停车场增加自助扫码、移动支付或ETC自动扣费等便捷缴费或预缴费功能，提高车辆通行效率，减少滞留。要积极引导患者乘坐公共交通工具或使用其他绿色出行方式，在预约提示中给予提醒提示。

四、努力控制医疗费用不合理增长

**（十四）完善差异化控费机制。**各区卫生计生委要通过科学协商的方式，针对不同功能定位、等级、特色的公立医院按住院费用和门诊费用分别设立差异化管控目标，逐步建立起科学、合理、精细化的公立医院医疗费用控制机制。

**（十五）加强医疗费用监测和考核。**各区卫生计生委要按季度监测公立医院医疗费用变化情况，并及时研究策略。公立医院要将各项医疗费用增长情况纳入医院管理台账，识别不合理增长因素并采取相应措施。

**（十六）强化控费主体责任。**医疗机构主要负责人是控制医疗费用不合理增长的第一责任人。医疗机构要严格执行本市医疗服务项目价格政策，进行价格公示。要落实医疗机构主体责任，坚持科室“谁主管、谁负责”原则，促进医务人员形成“三合理”（合理检查、合理治疗、合理用药）和“三严禁”（严禁分解处方、严禁分解检查、严禁分解住院）医疗服务行为。三级综合医院力争在2019年底前实现处方前置审核。

五、严格实施“负面清单”管理

**（十七）不得发生违反医疗卫生行风建设“九不准”行为。**医疗机构要对行风建设常抓不懈，根据《国家卫生计生委国家中医药管理局关于印发加强医疗卫生行风建设“九不准”的通知》（国卫办发〔2013〕49号），持续做好“九不准”要求的宣传教育，认真抓好贯彻执行，严格落实责任制，坚决查处违规行为，大力弘扬新风正气。

**（十八）不得发生违规骗取医疗保障基金行为。**医疗机构要严格各岗位和环节管理，不得出现通过挂床住院、虚记服务、冒用身份、串换项目、违规收费、伪造文书票据、虚假宣传、不合理诊疗等骗取医保基金的行为。

**（十九）不得发生分解诊疗和过度医疗行为。**医疗机构应当根据患者病情合理开展各项服务，不得分解诊疗和过度医疗。不得出现分解处方、分解检查、分解住院、不合理增加诊疗项目、“术中加价”等行为。

**（二十）不得发生违规销售辅具、耗材行为。**医疗机构在诊疗过程中不得“搭车”销售医疗辅助用品、保健品、康复用具，不得发生违规销售辅具、耗材行为。要加强外购药品、耗材的管理，不得强制患者到院外指定药店、其他医疗机构购买药品、耗材。

**（二十一）不得发生医疗设备、耗材招标采购违法违规行为。**公立医疗机构要严格执行政府采购政策要求，规范采购程序，不得采取缩短采购周期等做法规避公开招标，不得发生医疗设备、耗材招标采购违法违规行为。要将高值医用耗材产品信息、采购价格和总体用量纳入院务公开范围。

**（二十二）不得发生违规合作、违规转诊行为。**医疗机构与其他机构开展的合作项目应与本院开展的医疗服务项目相匹配，不得发生违规合作、违规转诊行为，不得超范围开展医疗服务项目，不得出现出租承包科室行为。杜绝科室、职工私下与其他机构开展合作、外转患者谋取不正当利益行为。

**（二十三）不得发生倒卖号源、床位等扰乱医疗秩序行为。**医疗机构要加强院内重点岗位人员管理，堵塞漏洞，做好防范打击“号贩子”“医托”的经常性工作，坚决杜绝内部人员倒卖勾结行为,维护良好就医秩序，维护公平公正。

对发生违法违规行为的医疗机构、科室和个人，将严格依法依规依纪追究责任，严肃处理。

附件

北京市改善医疗服务规范服务行为2019年任务清单

 填报单位： 填报人： 联系电话：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 任务 | 本单位落实措施和指标 |
| 1 | 医联体核心医院优先向医联体内基层医疗卫生机构预留预约号源，专科医联体核心医院的相关专科预留30%专家号源给合作医疗机构。 |  |
| 2 | 三级医院落实口腔科、产科产前检查复诊预约，复诊预约率达到90%以上。 |  |
| 3 | 三级医院分时段预约诊疗精确到30分钟，信息化条件较好的医院要针对科室和医生的大数据分析使预约时间更加精准。 |  |
| 4 | 获得国家疑难病症诊治能力提升工程项目、国家临床重点专科或北京市临床重点专科项目的医疗机构要针对疑难复杂疾病、多系统多器官疾病等开设“一站式”多学科诊疗门诊。 |  |
| 5 | 三级医院要实现互联网+智能导医、移动支付、就诊提醒、结果查询、信息推送等服务。三级综合医院要开展日间手术，设置日间病房、日间治疗中心等。 |  |
| 6 | 推进用医保卡、身份证、京医通等替代医院自行发放的实体就诊卡，实现患者就诊“一卡通”。 |  |
| 7 | 医疗机构要根据方便患者、缓解交通拥堵的要求合理配置出诊单元、出诊医生层级。五环内的三级医院要合理调整每日上下午出诊单元的比例，酌情增加下午出诊医生数量，避免患者就诊时段过于集中于交通高峰期，调整范围应覆盖全院绝大多数专业。 |  |
| 8 | 原则上三级综合医院全部开展知名专家团队服务。 |  |
| 9 | 二级以上医院全部开设药学服务门诊或用药咨询窗口，为患者提供个性化的合理用药指导。 |  |
| 10 | 三级医院要采取措施减少患者收住院等候时间。 |  |
| 11 | 要完善护工管理制度。 |  |
| 12 | 推进医院设立医务社工岗位，在诊疗、心理疏导、生活、法务、援助等方面提供患者支持服务。 |  |
| 13 | 落实出院患者随访制度，推进出院患者复诊预约，三级医院出院患者一周内随访率力争达到100%。 |  |
| 14 | 二级以上医院优质护理服务100%覆盖，设有床位的基层医疗卫生机构要开展优质护理服务。 |  |
| 15 | 二级以上医院建立一体化患者投诉服务中心，对患者投诉做到首接负责。完善咨询投诉管理制度，畅通咨询投诉渠道，健全并落实患者投诉、接待、受理、处理、反馈制度，规范处理程序，建立医患矛盾纠纷事件台账管理制度。 |  |
| 16 | 倡导实行“一窗多岗”“一岗多能”通柜服务。发展门诊和住院患者满意度评价系统。 |  |
| 17 | 医疗机构要围绕医疗质量安全核心十八项制度要点要求，制定本机构核心制度实施细则。加强对医务人员执行医疗核心制度的培训、教育和考核，做到知晓率100%。要细化各类岗位工作责任，实行院、科两级责任制，做到不良事件上报率100%并积极整改。 |  |
| 18 | 到2019年底，三级医院50%的出院患者和二级医院70%的出院患者按照临床路径管理。将药学服务、检查检验服务等纳入临床路径管理，实现临床路径“医、护、患”一体化。 |  |
| 19 | 医联体内要积极推进临床路径一体化管理，逐步统一标准和规范。 |  |
| 20 | 医疗机构要建立患者安全问题集中的重点领域、重点环节台账制度。 |  |
| 21 | 对产科、新生儿室、麻醉科、手术室、急诊科、重症医学科、血液透析室、内镜诊疗室、消毒供应室等重点部门的安全管理责任到人。 |  |
| 22 | 对患者身份识别、用药安全、手术安全核查、医院感染预防与控制、危急值报告、医疗器械安全使用、院内意外伤害防范、信息系统安全等重点环节的安全管理责任到人。 |  |
| 23 | 院前急救呼叫满足率达到90%以上。 |  |
| 24 | 提升胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重新生儿救治中心等“五中心”建设水平。积极缩短急性心梗患者急诊介入时间和急性脑梗患者急诊溶栓时间，提高救治效果。 |  |
| 25 | 医疗机构要整洁标识，更新维护好基础服务设施，做好卫生间保洁。要努力实现室内无烟的目标。 |  |
| 26 | 要加强患者隐私保护，优化疏导管理措施，尽力避免多名患者同时在同一诊室内候诊。三级综合医院要基本实现院内地图自助导航，健全助老助残等设施设备。 |  |
| 27 | 建设国家级临床重点专科医联体基层服务点，方便患者就近就医。医联体核心医院每年安排一定数量的副高以上职称专家到基层出诊；积极开展健康教育，传播健康知识，每月应至少举办一次面向群众和患者的线上或线下健康教育讲座。医联体内开展远程医疗服务覆盖率达到80%以上。 |  |
| 28 | 增加在基层提供长处方服务的慢病病种数量。各区高血压、糖尿病患者规范化管理率达到70%以上。 |  |
| 29 | 社区卫生服务中心（乡镇卫生院）全部参加“优质服务基层行”创建活动。社区卫生服务中心100%实施先诊疗后结算服务，100%实现妇女儿童规范化服务。社区卫生服务机构应配备一定数量的家医助理等辅助岗位和人员，承担非医疗的事务性工作，提升签约居民满意度。 |  |
| 30 | 二级以上综合医院老年友善医院建设情况。 |  |
| 31 | 医疗机构要优化产科服务，在门诊合理安排B超等设备,增加胎心监护等可穿戴设备,缩短产科检查等候时间。医疗机构要积极开展分娩镇痛服务和家属陪伴分娩，设立母婴关爱室。扩大儿科紧密型医联体成员数量，使成员医院数量达到8家以上，方便患儿诊治。 |  |
| 32 | 建立接种过程全覆盖、来源可追溯、服务可预约、异常反应全程保险的疫苗安全接种服务链条并开展考核，考核达标率不低于95%。 |  |
| 33 | 三级医院要配合相关部门加强医院周边疏解与疏导措施，在就诊高峰期应采取院内与院外协调疏堵措施。 |  |
| 34 | 二级以上医院要优化院内停车管理，在停车场增加自助扫码、移动支付或ETC自动扣费等便捷缴费或预缴费功能。 |  |
| 35 | 要积极引导患者乘坐公共交通工具或使用其他绿色出行方式，在预约提示中给予提醒提示。 |  |
| 36 | 完善差异化控费机制。各区卫生计生委要通过科学协商的方式，针对不同功能定位、等级、特色的公立医院按住院费用和门诊费用分别设立差异化管控目标，逐步建立起科学、合理、精细化的公立医院医疗费用控制机制。 |  |
| 37 | 加强医疗费用监测和考核。各区卫生计生委要按季度监测公立医院医疗费用变化情况，并及时研究策略。公立医院要将各项医疗费用增长情况纳入医院管理台账，识别不合理增长因素并采取相应措施。 |  |
| 38 | 强化控费主体责任。医疗机构要严格执行本市医疗服务项目价格政策，进行价格公示。要落实医疗机构主体责任，坚持科室“谁主管、谁负责”原则，促进医务人员形成“三合理”和“三严禁”医疗服务行为。 |  |
| 39 | 三级综合医院力争在2019年底前实现处方前置审核。 |  |
| 40 | 严格实施“负面清单”管理。不得发生违反医疗卫生行风建设“九不准”行为。不得发生违规骗取医疗保障基金行为。不得发生分解诊疗和过度医疗行为。不得发生违规销售辅具、耗材行为。不得发生医疗设备、耗材招标采购违规行为。不得发生违规合作、违规转诊行为。不得发生倒卖号源、床位等扰乱医疗秩序行为。 |  |

注：各单位应围绕群众获得感、行为改变度、信息化程度、运行成本效益等方面制定具体落实措施和指标，

 形成落实任务台账。