

【发布单位】卫生部
【发布文号】卫医管发〔2010〕14号
【发布日期】2010-02-01
【生效日期】2010-02-01
【失效日期】-----
【所属类别】政策参考
【文件来源】[医疗服务监管司](#)

卫生部关于改进公立医院服务管理方便群众看病就医的若干意见

(卫医管发〔2010〕14号)

各省、自治区、直辖市卫生厅局，新疆生产建设兵团卫生局：

为贯彻落实深化医药卫生体制改革意见，促进公立医院在改革发展中加强内部管理，提高服务质量，改善群众看病就医体验，在总结各地工作经验的基础上，现就坚持“以病人为中心”，改革公立医院服务管理，方便群众看病就医提出以下意见。

一、坚持推进预约诊疗服务

(一) 继续推动在公立三级医院实行预约诊疗，稳步向二级医院扩展。探索门诊和出院病人复诊实行中长期预约，有条件的地方试行门诊24小时挂号和预约服务。

(二) 制定统一的预约诊疗工作制度和规范，把预约诊疗与病案管理和医疗保障制度有效衔接，不断提高患者预约就诊的比例。探索建立以城市或全省(区、市)为单位的预约平台，在保证信息安全的同时，做到信息互通，资源共享。

(三) 制定改善门诊服务、方便患者就医的绩效考评和分配政策，鼓励医务人员积极从事晚间门诊和节假日门诊。

(四) 三级医院与社区卫生服务机构和基层医院建立分工协作关系，做好医院向社区卫生服务机构以及医院间的预约转诊服务。

二、优化门诊流程，增加便民措施

(一) 修订完善门诊管理制度，保障医务人员按照既定安排出诊。加强门诊信息公开和咨询服务，帮助患者预约诊疗和准确挂号，提高患者有效就诊率。

(二) 探索医务调度管理制度改革，妥善安排医疗资源，根据就诊病人数量和峰谷及时调配。做好门诊和辅助科室之间的流程控制和衔接，加强门诊各科室之间的协调配合。

(三) 优化门诊布局结构，合理安排患者就诊过程，增加便民措施，减少就医等待，改善患者就医体验。

三、加强急诊绿色通道管理，及时救治急危重症患者

(一) 合理安排急诊力量，配备经过专业培训、胜任急诊工作的医务人员，标化配置急救设备和药品。

(二) 落实首诊负责制，与120建立联动协调制度，与社区卫生服务机构、乡镇卫生院建立急诊、急救转介服务制度。

(三) 加强和改进执行急诊分区救治、绿色通道进入住院救治和手术救治。改善急诊“绿色通道”，建立创伤、急性心肌梗死、脑卒中等重点病种的急诊服务流程与规范，密切科室间协作，确保患者获得连续医疗服务。

(四) 加强急诊检诊、分诊，及时救治急危重症患者。修订完善急诊标准，有效分流非急危重症患者。

(五) 对全体医师、护士进行急救技术操作规程的全员培训，实行定期培训、合格上岗制度。

四、改善住院、转诊、转科服务流程，提高服务水平

(一) 修订患者转院、转科工作制度，修订入院、出院服务管理制度和标准，改善入院、出院服务流程，方便患者。

(二) 为患者办理入院、出院手续提供个性化服务和帮助。做好入院、出院患者的指示、引导工作，入、出院事项实行门诊交代或床边交代。急诊入院患者实行病人由急诊科诊疗过渡入院或直接进入科室抢救与办理入院同步方式。

(三) 加强转诊、转科患者的交接，及时传递患者相关信息，为患者提供连续医疗服务。对于转科病员要做到内部精细化管理。

(四) 对转院、住院诊疗提供预约，逐步实现转院诊疗服务从床边到床边，从社区到床边的标准化连续服务。做好入出院手续办理及结算时间预约安排，避免病人等候。

(五) 加强出院患者健康教育和重要患者随访预约管理，提高患者健康知识水平和对出院后医疗、护理及康复措施的知晓度。

五、改革医疗收费服务管理与医保结算服务管理

(一) 改革公立医院收费服务管理，减少患者医药费用预付，方便参保参合患者就医。

(二) 与医疗保障管理机构协作配合，探索实施总额预付、单病种付费（收费），与预约诊疗措施相结合，识别患者医保身份，逐步实现患者先诊疗后结算。

(三) 逐步推行持卡就诊实时结算，患者在定点医院就诊发生的医疗费用，除个人应缴的部分外，其余均由医疗机构和基本医疗保险、商业保险和各种结算制度、经办机构直接进行结算。

六、规范临床护理服务，实施整体护理模式

(一) 落实护理人员配置标准，健全护理管理规章制度，严格执行护理技术操作规范。

(二) 提供与患者的病情和生活自理能力相适应的护理服务，确保基础护理与分级护理措施落实到位。

(三) 注重人文关怀，实施整体护理模式，为患者提供包括生理、心理、社会、文化及精神等多方面需求的人性化护理服务，减少并逐步取消患者家属陪护。

(四) 开展健康教育工作，认真听取患者及其家属的意见，不断改进护理工作。

七、加强精细化管理，提高服务绩效

（一）以缩短平均住院日为切入点，优化医疗服务系统与流程。

（二）加快医院信息化建设，合理配置和利用医疗资源，逐一解决影响缩短平均住院日的各个瓶颈环节，减少患者预约检查、院内会诊、检查结果等方面的等候时间。

（三）加强重点学科建设、流程管理和科室合作，有效提高医疗服务效率，为患者提供便捷、满意的医疗服务。

（四）实施临床路径管理,探索单病种质量控制和单病种付费改革,推动医院提高绩效。

八、落实患者安全目标，推动医疗质量持续改进

（一）加强医疗质量安全管理，开展医疗质量持续改进，支持中国医院协会在全国各医院开展年度患者安全目标活动。落实患者安全目标，保护患者、医务人员及其他来院人员安全。

（二）严格执行查对制度，提高医务人员对患者身份识别的准确性，防止手术患者、手术部位和术式错误。

（三）落实临床药师制和处方点评制度，提高药物治疗水平，确保患者用药安全。

（四）改善医务人员沟通，正确、有效执行医嘱。落实医院感染控制和临床实验室“危急值”报告制度，防范医疗安全事件的发生。

九、开展重大疾病规范化诊疗，有效减轻患者负担

（一）选择常见恶性肿瘤、肾功能衰竭、小儿白血病、先心病等发病率高、疾病负担重、社会影响大的重大疾病，借鉴发达国家的肿瘤诊治经验，立足我国国情，制定符合基本医疗服务、基本医疗保障和基本药物供应原则的规范化诊疗指南，开展重大疾病的规范化诊疗试点工作。

（二）探索基于规范化诊疗的单病种支付与收费办法，控制医疗费用，有效减轻重大疾病患者医药费用负担。

（三）利用现代电子信息技术，逐步建立病理远程诊断和会诊系统，逐步解决县医院病理诊断问题，保障重大疾病规范化诊疗的基础质量。

十、加强投诉管理，积极推进医疗纠纷人民调解，构建和谐医患关系

（一）加强医患沟通，防范医疗纠纷。实行医疗工作“首诉负责制”，设立或指定专门部门统一接受、处理患者和医务人员投诉，及时处理并答复投诉人。

（二）根据患者和医务人员投诉，开展医疗服务的持续改进。

（三）积极推进医疗纠纷人民调解和医疗责任保险工作，完善“大调解”，与司法、医疗责任保险等部门紧密配合，在县（市、区）设立医疗纠纷人民调解委员会，培训专职人民调解员。

（四）组织公立医院统一加入医疗责任保险，保障医患双方的合法权益，化解医疗纠纷，构建和谐医患关系。

各级卫生行政部门和医疗机构要把方便群众看病就医、减轻群众经济负担纳入公立医院改革发展的重要内容，作为当前的一项重要工作，切实提高认识，加强领导。要完善政策制度，对医院的工作

制度进行清理，做好废、改、立工作。要教育医务人员牢固树立“以病人为中心”的理念，加强医德医风建设。要加强信息化建设，完善技术标准，搭建统一平台，为做好各项工作打好基础。有关工作进展情况请及时报我部医疗服务监管司。

二〇一〇年二月一日

说明:本库所有资料均来源于网络、报刊等公开媒体，本文仅供参考。如需引用，请以正式文件为准。

[关于我们](#) | [联系我们](#) | [广告报价](#) | [诚聘](#) | [法律公告](#) | [建网须知](#) | [宣传先进](#) | [档案数字化](#) | [本网公告](#) |
[总编辑、主编](#)

京ICP证080276号 | 网上传播视听节目许可证(0108276) | 互联网新闻信息服务许可证(1012006040)

中国法院国际互联网站版权所有，未经协议授权，禁止下载使用或建立镜像

Copyright © 2002-2010 by ChinaCourt.org All rights reserved.

Reproduction in whole or in part without permission is prohibited