

中华人民共和国国家卫生健康委员会公报

ZHONGHUA RENMIN GONGHEGUO GUOJIA WEISHENG JIANKANG WEIYUANHUI GONGBAO

2023年第5期（总号：234）

主 管：中华人民共和国国家卫生
健康委员会

主 办：国家卫生健康委员会办公厅

承 办：中国健康教育中心

出 版：《中华人民共和国国家卫生
健康委员会公报》编辑部

编 辑：《中华人民共和国国家卫生
健康委员会公报》编辑部

通讯地址：北京市安定门外安华西里
一区 12 号楼

邮政编码：100011

电 话：010-64260328

印 刷 厂：人卫印务（北京）有限公司

邮 编：100021

中国标准连续出版物

国际标准刊号：ISSN 1672-5417

国内统一刊号：CN 10-1503/D

目 录

关于调整纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风部际联席工作机制成员单位及职责分工的通知（国卫医急发〔2023〕10号）	1
关于开展改善就医感受提升患者体验主题活动的通知（国卫医政发〔2023〕11号）	3
关于开展全面提升医疗质量行动（2023-2025年）的通知（国卫医政发〔2023〕12号）	8
关于举办全国卫生健康系统职业技能竞赛的通知（国卫党委发〔2023〕13号）	14

**GAZETTE OF THE NATIONAL HEALTH COMMISSION OF
THE PEOPLE’S REPUBLIC OF CHINA**

2023 Issue No. 5 (Serial No. 234)

CONTENTS

Circular on Adjusting the Member Units and Division of Responsibilities of the Inter-ministerial Joint Working Mechanism for Correction of Unhealthy Tendencies in the Field of Medicine Purchase and Sale and Medical Services.....1

Circular on Carrying out the Theme Activities of Improving Medical Experience and Enhancing Patient Experience.....3

Circular on Carrying out the Action of Comprehensively Improving the Quality of Medical Care (2023-2025).....8

Circular on Holding the National Health System Vocational Skills Competition..... 14

关于调整纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风部际联席工作机制 成员单位及职责分工的通知

国卫医急发〔2023〕10号

各省、自治区、直辖市卫生健康委、教育厅（教委）、工业和信息化主管部门、公安厅（局）、财政厅（局）、商务主管部门、审计厅（局）、国资委、市场监管局、医保局、中医药局、疾控主管部门、药监局，国家税务总局各省、自治区、直辖市和计划单列市税务局，新疆生产建设兵团卫生健康委、教育局、工业和信息化局、公安局、财政局、商务局、审计局、国资委、市场监管局、医保局、疾控主管部门：

根据机构设置和工作需要，纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风部际联席工作机制对成员单位进行了调整。现将调整后的名单和职责分工印发给你们，请参照本通知调整省级纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风部际联席工作机制。

国家卫生健康委	教 育 部
工业和信息化部	公 安 部
财 政 部	商 务 部
审 计 署	国 务 院 国 资 委
国家税务局	国家市场监管总局
国家医保局	国家中医药局
国家疾控局	国家药监局

2023年5月8日

纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风 部际联席工作机制成员单位及职责分工

一、纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风部际联席工作机制（以下简称纠风部际工作机制）职能

负责纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风工作的组织协调和宏观指导，研究制定年度工作要点，督促检查纠风部际工作机制确定的重点工作的落实。

重大问题向国务院请示、报告。

二、纠风部际工作机制成员单位及工作

架构

纠风部际工作机制成员单位为：国家卫生健康委、教育部、工业和信息化部、公安部、财政部、商务部、审计署、国资委、税务总局、市场监管总局、国家医保局、国家中医药局、国家疾控局、国家药监局，共14个部门。

纠风部际工作机制的领导机构为纠风部际工作机制领导小组。国家卫生健康委作为牵头单位，其主要负责同志担任纠风部际工作机制领导

小组组长，有关负责同志担任领导小组副组长。其他成员单位有关负责同志担任纠风部际工作机制领导小组副组长。

纠风部际工作机制在国家卫生健康委设立办公室，负责日常工作。

三、工作规则和工作要求

纠风部际工作机制原则上每年召开一次例会。根据需要或按照领导同志要求，可以临时召集会议。召开例会前应根据需要组织召开联络员会议。

纠风部际工作机制例会的议题主要包括：传达贯彻党中央、国务院领导同志关于纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风工作的指示批示精神；根据纠风工作中出现的新情况、新问题、新趋势，协调有关部门及时研究制定有关政策；督促、检查、指导并通报部分医药购销领域和医疗服务中不正之风的典型案例及重要信息；就有关重大问题进行协调并提出解决办法；部署、督导、检查年度重点纠风工作。

纠风部际工作机制例会审议年度纠风工作要点，研究部署相关工作。会议决定的事项，按照部门职能，分工负责，具体落实。

各成员单位应当积极参加纠风部际工作机制的有关工作，密切沟通、相互配合、相互支持、形成合力，充分发挥纠风部际工作机制的作用。

四、纠风部际工作机制成员单位职责

国家卫生健康委为纠风部际工作机制的牵头单位，负责纠风工作要点的制定；对纠风工作进行宏观指导和协调；负责纠风部际工作机制的日常工作；承担纠风部际工作机制交办的其他事项。

教育部负责配合开展直属高校附属医院纠风工作；推进完善直属高校附属医院内部纠风工作体系；承担纠风部际工作机制交办的其他事项。

工业和信息化部负责大力扶持医药产业；积极引导国内医药生产企业进行技术改造；提高国产药品、医用耗材的生产供给能力；承担纠风部

际工作机制交办的其他事项。

公安部负责指导地方公安机关依法办理医药购销领域和医疗服务中发生的刑事案件；承担纠风部际工作机制交办的其他事项。

财政部负责统筹安排预算，保障纠风部际工作机制正常开展所需必要经费；承担纠风部际工作机制交办的其他事项。

商务部负责推动现代药品流通方式的发展；承担纠风部际工作机制交办的其他事项。

审计署负责加强对医药企业生产、销售和医保定点医药机构采购的审计监督；按程序移送行风问题线索；承担纠风部际工作机制交办的其他事项。

国资委负责配合推进所监管的国有企业所属医院和医药企业的行业纠风工作；推进完善有关医院和医药企业内部纠风工作体系；承担纠风部际工作机制交办的其他事项。

税务总局负责对医药购销领域中发现的重大税收违法案件线索，组织部署开展检查；指导、协调税务系统的相关稽查工作；承担纠风部际工作机制交办的其他事项。

市场监管总局负责加强医药领域不正当竞争案件的查办工作；加强药品、医疗服务领域价格行为的监管，依法开展价格监督执法；积极推动《反不正当竞争法》配套规章出台和实施，引导行业依法合规经营；承担纠风部际工作机制交办的其他事项。

国家医保局负责持续推进医药价格和招采信用评价，推进药品和医用耗材集中采购；加强对纳入医疗保障基金支付范围的有关行为和医药费用的监督等；承担纠风部际工作机制交办的其他事项。

国家中医药局负责对中医类医疗机构纠风工作进行宏观指导和协调；承担纠风部际工作机制交办的其他事项。

国家疾控局负责对疾控机构纠风工作进行宏观指导和协调；承担纠风部际工作机制交办的

其他事项。 流通领域的监管法规体系并负责监督、落实；承
国家药监局负责完善药品和医疗器械生产 担纠风部际工作机制交办的其他事项。

关于开展改善就医感受提升患者体验主题活动的通知

国卫医政发〔2023〕11号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、中医药局：

为全面贯彻落实党的二十大精神，将学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育成果转化为解决人民群众看病就医急难愁盼问题的具体举措，进一步优化医疗服务，提升患者体验，不断满足人民群众日益增长的美好生活需要，国家卫生健康委、国家中医药局决定联合在全国开展改善就医感受提升患者体验主题活动。现将《改善就医感受提升患者体验主题活动方案（2023-2025年）》印发给你们，请认真组织实施，确保取得实效。

国家卫生健康委联系人：医政司 朱焱磊、王斐

联系电话：010-68791885、68791887

国家中医药局联系人：医政司 段华鹏、王瑾

联系电话：010-59957760

国家卫生健康委 国家中医药局

2023年5月23日

改善就医感受 提升患者体验主题活动方案 (2023-2025年)

为进一步解决人民群众看病就医的急难愁盼问题，改善全过程的就医感受，提升患者体验，保障人民群众享有公立医院高质量发展成果，制定本方案。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大精神，践行新发展理念，以切实改善人民群众看病就医感受为目标，坚持守正创新、问题导向、系统思维，全面梳理医疗服务流程，充分运用新手段、新技术、

新模式，打通人民群众看病就医的堵点淤点难点。力争用3年的时间，将“以病人为中心”贯穿于医疗服务各环节，整体提升医疗服务的舒适化、智慧化、数字化水平，推动形成流程更科学、模式更连续、服务更高效、环境更舒适、态度更体贴的中国式现代化医疗服务模式，人民群众就医获得感、幸福感、安全感进一步增强。

二、重点任务

(一) 创新理念、服务向前，提升患者诊前体验。

1. 完善预约诊疗制度。二级及以上医院应普

遍建立预约诊疗制度,运用人工智能等手段提升预约诊疗精准度。一是提供多种途径、多种有效证件的预约,落实分时段预约,推行检查检验集中预约等多种预约模式。结合专业特点合理安排号源量,为医患沟通预留充足时间。二是推广诊间、跨科、复诊、诊疗团队内、医联体内等多种预约模式,二三级医院向基层医疗机构开放一定比例号源,发挥家庭医生在预约转诊、预约检查等方面的积极作用,提升服务连续性。三是探索应用人工智能分诊系统,并与门诊电子病历系统对接,形成智能问诊一分诊一预约一病史采集流程。四是优化预约诊疗平台,推行实名制预约,加强退号、失约管理,严厉打击“号贩子”。

2. 探索建立预就诊模式。对于诊断明确且因相同疾病就诊的复诊患者,医疗机构可通过互联网诊疗平台、互联网医院或预约诊疗平台,预约复诊所需的检查检验,并根据检查检验出结果时间匹配复诊号源。

3. 缩短术前等待时间。有条件的地方,医疗机构可对诊断明确、病情相对稳定,经评估符合住院指征、择期手术的患者,在保障医疗质量安全的前提下办理“预住院”,在患者入院前完成术前检查检验,缩短入院后术前等待时间。

(二)简化流程、创新模式,提升患者门诊体验。

4. 再造门诊流程。进一步优化门诊流程设计,缩短患者在门诊的滞留时间。一是压缩门诊取号、缴费、打印报告等环节,缩短患者在门诊的等候时间。二是加强引导,明确当日检查检验结果回报患者的接诊流程,简化需要多次门诊诊疗、护理的流程,减少无序流动。三是提供多种付费渠道,在确保资金安全的前提下,探索推行“先诊疗后付费”“一次就诊一次付费”。

5. 创新服务模式。医疗机构应运用新技术、新理念,以需求为导向,不断调整、创新服务模式。一是建立门诊“一站式”服务中心,为患者提供导诊、咨询、检查检验预约、投诉建议受理、便民设备租借等服务,帮助患者熟悉就医流程。

二是完善多学科诊疗(MDT)制度,鼓励医疗机构扩展多学科诊疗覆盖的专科和病种,有条件的医疗机构可设立门诊MDT岗,提供“患者不动医师动”的MDT服务。三是鼓励医疗机构开设麻醉、疼痛、健康管理等新型门诊,提供更加丰富的门诊诊疗服务。四是推广门诊中西医结合医疗模式,打造中西医结合团队,开展中西医联合诊疗。中医医疗机构要总结推广中医综合治疗以及集预防、治疗、康复于一体的全链条服务模式。五是鼓励有条件的医疗机构结合实际弹性安排门诊时间,满足上班、上学等人群的就诊需求。六是鼓励家庭医生为符合条件的签约人群提供适宜的服务。

6. 优化就诊环境。优化门诊全流程布局,标识清晰易懂,有效引导和分流患者。加强卫生间、候诊区等重点区域的卫生管理。针对老年人、儿童、残疾人、孕产妇等特殊群体,做好就诊环境的适老化、无障碍等改造,鼓励配备轮椅、平车、母婴室、尿布台等必要的便民设备设施。树立老年友善服务理念,解决影响老年患者就诊的“数字鸿沟”等问题。

(三)高效衔接、分区分级,提升患者急诊急救体验。

7. 提升院前医疗急救服务能力。优化院前急救服务流程,提升120呼叫定位精度,缩短呼叫反应时间。加强院前医疗急救常备力量与机动力量建设,积极构建立体化的院前医疗急救体系,提高院前医疗急救的能力。

8. 加强院前院内衔接。二级及以上医疗机构应当加强胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重儿童和新生儿救治等中心建设,建立急诊急救高效衔接的流程,搭建患者数据院前院内实时交互信息系统,提高急诊急救服务效率。

9. 做好急危重症患者救治。一是建立健全急诊患者分级救治模式,坚持“就急、就重”原则,根据患者病情(濒危、危重、急症、非急症)建立分级救治流程,急危重症患者“优先救治、后补手续”。二是探索构建院前院内急危重症救治

“三通三联”一体化救治模式，形成救护车直通导管室、手术室及重症监护室的流程，联通院前医疗急救机构、基层医疗卫生机构与医院之间的抢救绿色通道。以急诊为平台，建立急危重症患者多学科联合救治机制。

(四)巩固拓展、丰富内涵，提升患者住院体验。

10. 完善住院医疗服务制度。一是建立健全日间医疗服务制度，三级医院普遍建立日间手术管理制度，鼓励医疗机构拓展日间医疗服务范围并完善相关制度。二是推进临床路径管理信息化，丰富临床路径覆盖病种数量及内涵，在医联体内建设一体化临床路径。三是全面推进检查检验结果和相关数据资料的互通共享，加强检查检验相关专业质量控制和管理。四是推广应用中医药适宜技术，中医医院的中医优势病种应当以中医治疗为主。

11. 加强住院患者综合服务。一是鼓励三级医院积极探索建立覆盖门急诊和住院全流程服务的疼痛管理新模式。在二级及以上医院推广普及分娩镇痛等疼痛管理模式。二是鼓励二级及以上医院为患者提供营养筛查、评估、诊断、宣教、治疗等临床营养服务。三是提升医务人员的患者心理评估意识和能力，积极开展住院患者心理评估，及时识别患者心理风险，推广分级分层的心理干预模式。

12. 改善入出院服务。二级及以上医院建立患者入出院服务中心，优化入出院流程，提供入院手续办理、医保审核、出院结算、检查检验预约、出院患者健康教育等“一站式”服务。推广住院费用预结算、床旁结算、“当日出院、当日结算”。鼓励医院对闲置床位统一管理，逐步实现全院床位集中管理、统一调配。

(五)服务连续、医防协同，提升患者诊后体验。

13. 依托医联体提升医疗服务连续性。以网格化布局的城市医疗集团、县域医共体为载体，优化医疗服务流程，畅通双向转诊渠道，下沉专家、门诊号源和住院床位资源，为网格内居民提供一体化的医疗卫生服务。推动医联体内诊疗信

息共享，探索建立智慧医联体。

14. 加强诊后管理与随访。医疗机构应当建立患者随访档案和随访计划，建设基于患者服务为核心的多途径智能随访平台，为患者提供更加科学便捷专业的院外康复和延续性治疗，并通过数据分析及时发现潜在问题，提供就诊绿色通道，为患者诊后提供更好保障。鼓励有条件的医疗机构通过随访平台加强与患者的沟通互动。

15. 积极探索非急救转运服务。直辖市、计划单列市、省会城市等要率先开展非急救医疗转运服务试点，建立非急救医疗转运服务平台，实现统一呼叫号码、统一受理呼叫、统一指挥调度，对急救与非急救进行分类调派和管理，不断满足患者急救和非急救医疗转运需求。

(六)改善贯穿医疗服务全程的基础性、支撑性工作。

16. 丰富优质护理服务内涵。强化责任制护理，严格落实分级护理、查对等护理核心制度。扎实做好基础护理，规范实施护理专科技术，提供身心整体护理。鼓励医疗机构为有护理需求的出院患者提供延续性护理服务。推动大型医院优质护理资源下沉。

17. 转变药学服务模式。一是二级及以上医院对医联体内向基层医疗卫生机构延伸的处方进行审核，指导基层医疗卫生机构合理用药。二是三级甲等综合医院应规范开设药学门诊，鼓励其他医疗机构设置用药咨询室（窗口），有条件的医疗机构为患者提供中药用药加工等个性化服务。三是鼓励具备条件的医疗机构开展“互联网+药学服务”，推动处方流转、药品配送等服务，有条件的可探索开展用药指导信息推送服务，指导督促患者规律服药。

18. 创新康复服务模式。一是鼓励医疗机构建立康复科与其他专科紧密协作的服务模式，组建早期康复介入多学科团队，推进加速康复外科发展，促进患者快速康复和功能恢复。二是借助医联体等多种形式建立康复医疗服务网络，增加

康复医疗服务供给,医疗机构按照功能定位和患者需求,提供连续的康复医疗服务。三是鼓励具备条件的二级及以上医院通过多种方式将康复医疗服务向家庭延伸,为行动不便的老年人、出院患者等人群提供康复治疗、康复训练和指导等。

19. 加强医院信息化建设和后勤保障。一是在确保信息安全的基础上,加大智慧医院建设力度,为改善医疗服务提供必要的信息化支撑。简化预约诊疗和互联网诊疗页面,设置智能语音和助老服务模块,通过自动拨号、志愿者远端协助等方式,方便老年患者获得在线诊疗服务。完善收费系统,支持现金、线上支付等多种收费方式,费用金额要设置到分位。二是积极探索运用人工智能技术改善患者就医体验,并为临床诊疗服务提供高质量辅助,提升医疗服务质量和效率。三是加强医院后勤保障,畅通后勤问题反馈渠道,提供24小时的后勤保障服务。提高膳食、保洁质量,改善患者停车条件,在公共区域提供网络、阅读等服务。

20. 加强医疗机构人文建设。一是二级及以上医院应建立医务社工和志愿者制度,鼓励有条件的医疗机构设立医务社工部门和岗位,丰富医务社工服务内涵,推动医务社工服务系统化、专业化、规范化。调动社会力量参与志愿服务,提高志愿服务的参与面、覆盖面。二是弘扬崇高职业精神,牢固树立“以病人为中心”的服务理念,规范医疗机构内服务用语、行为,增强医患沟通意识和能力,构建和谐医患关系,打造“更有温度的医疗服务”。

三、工作安排

(一) 启动阶段(2023年5月-6月)。国家卫生健康委、国家中医药局印发活动方案并召开全国会议部署工作。省级卫生健康行政部门(含中医药主管部门,下同)应当结合本地区实际制定实施方案,并于2023年6月底前将实施方案分别报国家卫生健康委、国家中医药局。

(二) 实施阶段(2023年7月-2025年12月)。国家卫生健康委、国家中医药局制定操作手册,开展基线调查、年度评估,调查评估结果以适当

形式在行业内和社会范围公布。地方各级卫生健康行政部门应当按照本地区实施方案,做好组织实施,对本辖区主题活动开展情况进行评估指导。

(三) 评估总结。国家卫生健康委、国家中医药局将于2025年底前开展终期评估,召开评估总结会通报评估结果,对部分地方和医疗机构进行表扬。

四、组织实施

(一) 加强组织领导。各级卫生健康行政部门应当加强对此次主题活动的组织领导,督促医疗机构落实工作举措,及时研究解决发现的问题,做好提升患者体验成效与公立医院绩效考核、医院等级评审、评优评先等工作的衔接。

(二) 做好政策保障。地方各级卫生健康行政部门应当协调相关部门完善配套政策,为改善患者就医体验提供必要的政策支撑。加快推进分级诊疗体系建设,促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局,为提升患者体验创造必要条件。

(三) 关心关爱医务人员。地方各级卫生健康行政部门应当深入医疗卫生一线,了解关心医务人员的执业状态,改善医务人员的执业环境,落实“两个允许”,配合主管机关依法严厉打击各类涉医违法犯罪行为,及时表彰先进典型,充分调动医务人员主动提升患者体验的积极性。

(四) 建立长效机制。各医疗机构应当成立专班负责提升患者体验工作,领导班子成员应当以普通患者身份定期体验就医流程,查找解决突出问题。国家卫生健康委将开发患者就医体验测量工具,建立监测平台,形成监测、反馈与督促整改的持续改进机制。

(五) 加强指导宣传。地方各级卫生健康行政部门应当加强对医疗机构开展主题活动的监督指导。及时挖掘宣传先进典型,营造行业内外开展主题活动的良好氛围。

附件:改善就医感受提升患者体验评估指标(试行)

附件

改善就医感受提升患者体验评估指标（试行）

维度	指标
诊前	1. 门诊患者预约诊疗率
	2. 门诊号源下放比例 [▲]
	3. 是否提供预就诊服务
	4. 择期手术患者术前等待时间
门诊	5. 门诊患者预约到院后平均等待时间
	6. 门诊提供MDT服务的病种数 [▲]
	7. 是否设置新型门诊（麻醉、疼痛、药学等）服务 [▲]
	8. 是否开展“先诊疗、后付费”
急诊急救	9. 120呼叫反应时间
	10. 院前医疗急救3分钟出车率
	11. 是否设置急诊急救五大中心 [▲]
	12. 急诊留观患者平均滞留时间
住院	13. 日间手术占择期手术比例
	14. 临床路径入径率和出径率
	15. 中医医院以中医为主治疗的出院患者比例
	16. 分娩镇痛率 [#]
	17. 是否建立“一站式”入出院服务中心
	18. 开展责任制整体护理的病区占比
	19. 出院患者当日结算率
诊后	20. 下转患者人次数（门急诊、住院） [▲]
	21. 出院患者随访比例
	22. 提供延续性护理服务的病区占比
全程	23. 是否提供“互联网+护理服务”
	24. 是否提供加速康复外科服务 [▲]
	25. 智慧医院建设分级
	26. 是否建成老年友善医疗机构
	27. 是否建成残疾人友好医疗机构

注：1. 标注[▲]的指标适用于三级医院和医联体的牵头医院。

2. 标注[#]的指标适用于有产科的医疗机构。

关于开展全面提升医疗质量行动（2023—2025年）的通知

国卫医政发〔2023〕12号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、中医药局：

为深入推进健康中国建设，进一步深化医药卫生体制改革，全面提升医疗质量安全水平，建设中国特色优质高效的医疗卫生服务体系，保障人民群众健康权益，国家卫生健康委、国家中医药局决定联合在全国开展为期三年的全面提升医疗质量行动。现将《全面提升医疗质量行动计划（2023—2025年）》印发给你们，请认真组织实施，确保取得实效。

国家卫生健康委医政司联系人：高嗣法、马旭东

联系电话：010-68791877

国家中医药局联系人：张宇、王瑾

联系电话：010-59957797

国家卫生健康委
国家中医药局
2023年5月26日

全面提升医疗质量行动计划（2023—2025年）

为深入推进健康中国建设，进一步深化医药卫生体制改革，全面提升医疗质量安全水平，建设中国特色优质高效的医疗卫生服务体系，保障人民群众健康权益，在“以病人为中心，以提高医疗服务质量为主题”的医院管理年活动、“医疗质量万里行”活动、“三好一满意”活动、“方便看中医、放心用中药、看好好中医惠民便民活动”、改善医疗服务行动计划、“民营医院管理年”活动等工作的基础上，坚持继承与发展的原则，立足新发展阶段，紧扣公立医院高质量发展新形势、新任务，制定本行动计划。

一、总体要求

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的二十大和二十届一中、二中全会精神，认真落实学习贯彻习近平新时代中国

特色社会主义思想主题教育要求，把保障人民健康放在优先发展的战略位置，以满足人民日益增长的美好生活需要为根本目的，以推动医疗卫生服务高质量发展为主题，以提高供给质量为主攻方向，中西医并重，加强全面质量安全管理，促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局，不断增强人民群众获得感、幸福感、安全感。

（二）行动目标

利用3年时间，在全行业进一步树立质量安全意识，完善质量安全管理体系和管理机制，进一步健全政府监管、机构自治、行业参与、社会监督的医疗质量安全管理多元共治机制，进一步巩固基础医疗质量安全管理，提升医疗质量安全管理精细化、科学化、规范化程度，进一步优化医疗资源配置和服务均衡性，提升重大疾病诊疗能力和医疗质量安全水平，持续改善人民群众对

医疗服务的满意度。

二、行动范围

全国二级以上医疗机构。

三、组织管理

国家卫生健康委、国家中医药局负责全国行动计划的制定和组织实施,指导省级卫生健康行政部门(含中医药主管部门,下同)、国家级质控中心、行业学(协)会、医疗机构分别推进工作。省级卫生健康行政部门负责本辖区具体工作方案的制定和落实,指导辖区内医疗机构及相关组织、单位落实相关工作要求和监管责任,及时总结经验并加强宣传交流。

省级以上各专业质控中心负责制订本专业质量安全改进工作计划并组织实施;监测、分析本专业医疗质量安全情况,研究提出医疗质量安全改进目标和质控工作改进目标,加强质量安全改进策略研究,为行政部门管理工作提供技术支持。其他各级质控组织按照分工落实工作。

各级各类医疗机构是行动的责任主体,医疗机构主要负责人是第一责任人。医疗机构要按照本行动计划和辖区具体方案要求,强化医疗质量安全主体责任,完善医疗质量安全管理体系,落实各项具体工作任务,强化人员教育,培育质量安全文化,提升医疗质量安全水平。

四、工作任务

(一)加强基础质量安全管理,夯实结构质量

1. 健全医疗质量管理组织体系。医疗机构进一步健全院、科两级医疗质量安全管理体系,按要求成立由医疗机构主要负责人担任主任的医疗质量管理委员会,指定或者成立专门部门具体负责医疗质量安全日常管理工作。各业务科室成立由主要负责人担任组长的医疗质量管理工作小组,指定专人负责日常具体工作。

2. 完善质量安全管理制。医疗机构严格按照法律法规要求,建立健全本机构各项质量安全管理制,强化重点环节和重点领域的日常管理,结合本机构实际,细化完善并严格落实18项医疗

质量安全核心制。

3. 优化质量安全工作机制。医疗机构主要负责人每月召开医疗质量管理委员会专题会议,研究部署医疗质量安全工作。建立院周会反馈质量安全工作机制,创办质量安全月刊,督促指导各部门、各科室精准开展医疗质量安全改进工作。各部门、各临床科室及医技科室主要负责人每月召开专门会议,研究本部门、本科室医疗质量安全工作。

4. 加强医务人员管理。医疗机构按照国家有关规定强化医师、护士及医技人员准入和执业管理,规范医师多点执业和定期考核,以临床诊疗指南、技术规范、操作规程等为重点,对全体医务人员加强基本理论、基本知识、基本技能培训及考核,不断提升医务人员业务能力。

5. 强化药品器械管理。医疗机构依法依规确定本机构药品器械供应目录,加强重点监控合理用药药品、抗微生物药物、抗肿瘤药物以及放射影像设备、植入类器械等常用设备器械的管理,做好药品器械不良反应的监测报告,对不良反应多且安全隐患突出的药品器械要及时依法依规清退出供应目录。

6. 规范医疗技术管理。医疗机构全面梳理本机构医疗技术临床应用情况,以限制类技术、内镜和介入技术等为重点加强质量安全管理,强化新技术、新项目机构内准入管理,完善技术授权和动态管理等相应的管理制度及工作流程,在保障医疗质量安全的基础上,加强新技术临床应用和适宜技术推广。中医医疗技术操作要严格按照《中医医疗技术相关性感染预防与控制指南(试行)》要求,严格落实感控管理各项要求。

7. 提升急诊质量。医疗机构强化院前医疗急救与院内急诊的无缝衔接机制,畅通院前医疗急救与院内急诊信息,强化预检分诊,优化急诊就诊和绿色通道流程,完善急危重症患者,特别是心血管疾病、多发性创伤、心脏骤停等急危重症患者的多学科协作救治机制,提升患者救治效果。

8. 改善门诊医疗质量。医疗机构严格执行首

诊负责制,加强门急诊专业人员和技术力量配备,优化门急诊诊疗工作流程,优化门诊疑难病例会诊和多学科门诊诊疗服务,加强门诊手术、门诊化疗、门诊输液等门诊服务的质量安全管理,并把门急诊工作质量作为考核科室和医务人员的重要内容。

9. 提高日间医疗质量。医疗机构进一步完善日间医疗质量管理组织体系,加强日间医疗病种和技术管理,强化日间医疗科室和医师审核授权管理,不断扩充日间医疗服务范围,提升日间医疗服务供给能力。加强日间医疗患者评估和随访,及时发现患者病情变化并予以干预,保障日间医疗患者安全。

10. 保障手术质量安全。医疗机构严格落实手术分级管理制度,强化手术分级和医生授权动态管理,确保三、四级手术逐项授予和动态调整。全面加强手术患者术前评估、麻醉评估,落实术前讨论制度,准确把握手术适应证和禁忌证,科学制订手术方案。严格落实手术安全核查制度,强化围手术期管理。

专项行动之一：手术质量安全提升行动

通过专项行动,降低手术并发症、麻醉并发症、围手术期死亡等负性事件发生率,及时发现和消除手术质量安全隐患。到2025年末,日间手术占择期手术的比例进一步提升,全国三级医院手术患者住院死亡率明显下降、非计划重返手术室再手术率不高于1.8%,住院患者手术后获得性指标发生率不高于7.5%,全面落实四级手术术前多学科讨论制度。

11. 提高患者随访质量。医疗机构根据不同疾病特点及诊疗规律,明确随访时间、频次、形式和内容等,安排专门人员进行随访并准确记录,为有需要的患者提供出院后连续、安全的延伸性医疗服务。重点加强四级手术、恶性肿瘤患者的随访管理,重点关注患者出院后发生并发症、非预期再入院治疗和不良转归等情况。

12. 优化要素配置和运行机制。医疗机构进一步强化“以患者为中心,以疾病为链条”的理

念,打破传统学科划分和专业设置壁垒,以多学科协作(MDT)为基础,探索专病中心建设,为患者提供重大疾病诊疗一站式服务。

专项行动之二：“破壁”行动

聚焦心、脑血管疾病,恶性肿瘤等发病率高、严重危害人民群众健康的重大疾病,结合本地居民疾病谱和异地就医流向情况,在保障医疗安全的基础上优化要素配置和运行机制。到2025年末,在冠心病、脑卒中、乳腺癌、肺癌、结直肠癌等专病的诊疗模式和组织形式有创新性突破。全国急性ST段抬高型心肌梗死再灌注治疗率提升至80%;全国急性脑梗死再灌注治疗率提升至45%。

(二)强化关键环节和行为管理,提高过程质量

13. 严格规范日常诊疗行为。医疗机构和医务人员严格遵循临床诊疗指南、临床技术操作规范、行业标准和临床路径等有关要求开展诊疗工作,严格遵守医疗质量安全核心制度,掌握各类检查、治疗的适应证,做到合理检查、合理用药、合理治疗。

14. 全面加强患者评估。医疗机构在住院当日、围手术(治疗)期、出院前等关键时间节点强化患者评估,规范评估流程、掌握评估策略、使用评估工具,提高评估的科学性、准确性;密切监测患者病情变化及心理状态,并及时进行再评估,根据评估情况科学调整诊疗方案,保障诊疗措施的及时性、规范性。

15. 提升三级查房质量。严格落实三级查房制度,保障临床科室对患者的查房频次、形式和内容符合规定;倡导医疗、护理、药事联合查房,倡导中西医联合查房,及时掌握患者病情变化,针对性调整诊疗方案。对四级手术患者和疑难危重患者要进行重点查房,推行多学科联合查房。

16. 提升合理用药水平。规范医师处方行为,按照安全、有效、经济、适宜的合理用药原则开具处方。推行临床药师制,发挥药师在处方审核、

处方点评、药学监护等合理用药管理方面的作用。强化合理用药教育与培训,对不合理用药行为及时采取干预措施。在儿科等重点科室配备驻科药师,参与药物治疗管理。

17. 提高检查检验质量。建立健全覆盖检查、检验全过程的质量管理制度,加强室内质量控制,重点关注即时检验(POCT)质量管理,配合做好室间质量评价工作,充分发挥质量管理对于推进医疗机构检查检验结果互认的重要作用。进一步优化危急值项目管理目录和识别机制,强化危急值报告的及时性、准确性。

18. 加强病历质量管理。以提升病历内涵质量和完整性、及时性为核心任务,加强编码管理和病历质量培训,规范病历书写。以首次病程、上级医师查房、手术记录、阶段小结、出院小结等反映诊疗计划和关键过程的病历内容为重点强化管理,提升医疗质量安全意识和水平。推行门(急)诊结构化病历,提高门(急)诊病历记录规范性和完整性,提高门(急)诊电子病历使用比例。

专项行动之三:病历内涵质量提升行动

以教育培训、质控抽查、优秀病案评比和宣传交流为主要方式,引导医疗机构落实国家病历书写、管理和应用的相关规定,强化病历内涵意识,提升病历客观、真实、准确、及时、完整、规范水平,更好体现临床诊疗思维和过程。到2025年末,病案首页主要诊断编码正确率不低于90%,病历记录完整性和及时性进一步提高,评选全国百佳病案并开展巡讲。

19. 加强会诊管理。进一步完善会诊制度,明确各类会诊的具体流程,加强会诊人员资质管理,统一会诊单格式及填写规范,规范会诊行为,追踪会诊意见执行情况和执行效果。同时,加强中医、营养、康复、精神、检验、病理、影像、药学等科室的多学科会诊参与度,充分发挥营养和康复治疗对提升治疗效果的积极作用。

20. 提高急难危重救治效果。医疗机构进一步

完善抢救资源配置与紧急调配机制,保障各单元抢救设备和药品可用,确保急危重患者优先救治,加强危急值处置管理,提高危急值处置的及时性、规范性。进一步落实急危重患者抢救制度和疑难病例讨论制度,提高重症患者救治技术能力。

21. 强化患者安全管理。医疗机构进一步提升医务人员患者安全意识和对医疗质量(安全)不良事件的识别能力,强化医疗质量(安全)不良事件的主动报告,定期对患者医疗质量(安全)不良事件发生情况进行分析,查找存在的共性问题

专项行动之四:患者安全专项行动

医疗机构开展全员参与覆盖诊疗服务、基础设施、应急处置全过程的安全隐患排查行动,优化应急预案并加强演练。强化非惩罚性报告机制,提高识别能力,优化报告途径,鼓励医务人员报告不良事件,塑造良好的质量安全氛围。到2025年末,每百出院人次主动报告不良事件年均大于2.5例次。

22. 提供优质护理。医疗机构持续扩大优质护理服务覆盖面,落实护理核心制度,做实责任制整体护理,夯实基础护理质量,实现优质护理服务扩面提质。完善护理质量监测与反馈,基于循证基础和临床需求开展持续改进工作,提高护理同质化水平。

(三) 织密质量管理网络,完善工作机制

23. 健全质控体系和工作机制。卫生健康行政部门规范本级质控中心的建设和管理,中医药主管部门要加强中医质控中心建设和设置,强化对质控中心指导考核,进一步扩大质控工作覆盖范围,提高质控中心工作的规范化、科学化、专业化水平,将部分重点专业质控组织延伸至县区。地(市)级以上卫生健康行政部门(含中医药主管部门,下同)每季度召开至少1次专题会议,研究质控体系建设运行、推进质量安全提升行动计划等相关工作。

24. 加强质量安全信息公开。省级以上卫生

健康行政部门建立辖区内医疗机构质量安全排名、通报和信息公开制度，完善工作机制，充分调动行业重视程度和工作积极性。各级质控中心围绕本专业年度质量安全情况进行监测、分析和反馈，为此项工作提供技术支撑。

25. 完善“以质为先”的绩效管理机制。医疗机构将医疗质量管理情况作为绩效考核的重要依据，探索建立以医疗质量安全为导向的绩效分配机制。将科室医疗质量管理情况作为科室负责人综合目标考核以及聘任、晋升、评先评优的重要指标；将科室和医务人员医疗质量管理情况作为医师定期考核、晋升的重要依据。

专项行动之五：“织网”行动

到2025年末，设置完成不少于60个专业的国家级质控中心，不少于10个中医专业国家级质控中心；不少于1800个省级质控中心，不少于300个省级中医质控中心；不少于1.8万个地市级质控中心(组织)，不少于1800个地市级中医质控中心，质控工作逐步覆盖住院、日间、门(急)诊等全诊疗人群。其中，心血管疾病、神经系统疾病、肿瘤、麻醉、重症、药事、院感、护理等专业质控中心(组织)实现地市级全覆盖，并延伸至50%以上县域。全国纳入单病种管理的病种(技术)数量不少于100个，发布年度省级医疗服务与质量安全报告的省份不少于20个，各专业国家级质控中心按年度发布本专业医疗服务与质量安全报告。

26. 强化目标导向，优化改进工作机制。卫生健康行政部门指导质控组织和医疗机构聚焦年度国家医疗质量安全改进目标、各专业质控工作改进目标和患者安全目标，合理细化本地区、本机构改进目标并确定目标改进幅度，把推动目标实现作为年度质量安全管理重点工作，创新工作机制和方式方法，以点带面提升质量安全水平。

27. 充分发挥考核评估指挥棒作用。卫生健康行政部门充分发挥医院评审、公立医院绩效考核、公立医院高质量发展评价、医联体绩效考核、临床专科评估、单病种质量评估等工作的指挥棒作用，将医疗质量管理情况作为考核工作的重要内容，督促指导医疗机构落实相关政策要求。

28. 加强中医药质控。医疗机构应将中医医疗技术应用、中药合理使用等，纳入医疗质量管理。各级中医药主管部门应加强中医药质控机构设置和建设，加大中医诊疗技术规范的修订和完善。

五、工作安排

(一) 启动阶段(2023年5月—6月)

国家卫生健康委联合国家中医药局制定印发行动计划，拟定对各省份行动效果监测指标体系，召开工作会议做出具体工作安排。各省级卫生健康行政部门制定具体工作方案报国家卫生健康委和国家中医药局备案，部署本辖区行动相关工作。

(二) 实施阶段(2023年6月—2025年9月)

各级卫生健康行政部门按年度进行行动工作部署和工作总结。各地按照本计划分别落实工作，加强指导评估，及时解决共性问题。发掘先进做法和典型经验，遴选年度典型案例并进行宣传推广。

(三) 评估总结(2025年10月—12月)

在各地总结的基础上，国家卫生健康委和国家中医药局对质量安全提升工作进行全面总结评估，提炼质量安全提升工作经验，通报巡查发现的典型案例，加强行动计划和工作成效宣传，营造良好舆论氛围，对于工作中发掘的先进做法和典型经验，组织宣传推广，推动形成制度性安排。

六、工作要求

(一) 加强组织领导。各单位要充分认识开展全面提升医疗质量行动计划的重要意义，以对人民健康高度负责的态度抓好工作落实。卫生健康行政部门负责同志要亲自抓，细化政策措施，明确责任分工，层层压实责任，推进工作有序开展。医疗机构主要负责人要亲自研究、靠前领导，落实落细各项工作，强化基础医疗安全管理，加强医疗质量安全日常监测、分析和反馈，推动行动顺利开展。

（二）做好政策协同。各地卫生健康行政部门要对照法律法规、部门规章和有关文件等要求制定完善配套文件，指导医疗机构建立健全相关制度规范并加强日常监管。充分利用医院评审、绩效考核、专科评估等工作抓手，将医疗质量安全提升工作落实落细，推动医疗质量安全持续改进。

（三）强化科学管理。各级卫生健康行政部门、质控组织和医疗机构要密切关注医疗质量安全管理领域前沿进展，吸纳国内外先进管理经验和方法，加强医疗质量安全管理相关学习培训，推广单病种管理、全面质量管理等医疗质量管理工具，提升质量安全管理科学化程度和管理效能。

（四）加强宣传引导。各级卫生健康行政部门和质控组织要注重从多维度、多层面挖掘行动

落实先进典型，充分利用行业主流媒体和短视频、公众号等网络新媒体多种形式进行宣传推广，营造良好氛围。省级以上卫生健康行政部门要遴选具有代表意义的典型案例予以通报表扬，充分调动医疗机构参与行动的积极性。

（五）建立长效机制。各省级卫生健康行政部门要在行动期间不断总结经验，进一步巩固全行业质量安全意识和“以病人为中心”服务理念，增强各方参与医疗质量安全管理的意愿，进一步提升行业社会认可度，完善政府监管、机构自治、行业自律、社会监督的医疗质量安全管理多元良性共治长效机制。

附件：各省行动效果监测指标体系

附件

各省行动效果监测指标体系

序号	评估维度	评估指标	指标导向
1	工作落实	年度工作方案制定情况	/
2		年度工作总结情况	/
3		年度质量安全信息公开情况	/
4		质控中心建设情况	/
5		质控中心工作考核情况	/
6		中西医结合工作开展情况	/
7	质量安全目标改进情况	年度国家医疗质量安全改进目标改进情况	/
8		年度质控工作改进目标改进情况	/
9	急诊和日间医疗质量	平均急救响应时间	逐步降低
10		心脏骤停复苏成功率	逐步升高
11		急性ST段抬高型心肌梗死再灌注治疗率	逐步升高
12		急性脑梗死再灌注治疗率	逐步升高
13		开展日间医疗服务的医院占比	逐步升高
14		日间手术占择期手术的比例	逐步升高

序号	评估维度	评估指标	指标导向
15	医疗行为质量	肿瘤治疗前临床TNM分期评估率	逐步升高
16		营养风险筛查率	逐步升高
17		疼痛评估规范率	逐步升高
18		门诊和住院处方审核率	逐步升高
19		门诊和住院处方审核合格率	逐步升高
20		住院患者静脉输液规范使用率	逐步升高
21		危急值报告及时率和危急值处置及时率	逐步升高
22		早期康复介入率	逐步升高
23		室间质评项目合格率	逐步升高
24		四级手术患者随访率	逐步升高
25		恶性肿瘤患者随访率	逐步升高
26		每百出院人次主动报告不良事件例次	逐步升高
27		中医医疗机构中以中医治疗为主的出院患者比例	逐步升高
28		结果质量	医院CMI值
29	ICU患者病死率		逐步降低
30	手术并发症发生率		逐步降低
31	非计划重返手术室再手术率		逐步降低
32	围术期死亡率		逐步降低
33	恶性肿瘤患者生存时间		逐步升高
34	血管内导管相关血流感染发生率		逐步降低
35	患者院内压力性损伤发生率		逐步降低
36	病历质量	门诊病历电子化比例	逐步升高
37		门诊结构化病历使用比例	逐步升高
38		病案首页主要诊断编码正确率	逐步升高
39		病历记录及时性	逐步升高
40		全国百佳病案入选情况	/

关于举办全国卫生健康系统职业技能竞赛的通知

国卫党委发〔2023〕13号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委，各省、自治区、直辖市总工会，各有关单位：

为深入贯彻党的二十大精神，认真落实习近平总书记关于健康中国建设的重要论述、关于工

人阶级和工会工作的重要论述，大力弘扬劳模精神、劳动精神、工匠精神和卫生健康崇高职业精神，推动卫生健康系统人才队伍建设，国家卫生健康委与中华全国总工会决定联合举办全国卫生健康系统职业技能竞赛。现将有关事宜通知如下：

一、竞赛主题

弘扬工匠精神 建设健康中国

二、竞赛目的

广泛深入开展符合新时代特点的卫生健康系统职业技能竞赛，营造学知识、练本领、强技术、夯基础的浓厚氛围，以赛促学、以赛促练、以赛促用，激励卫生健康系统广大职工提高理论水平、业务技能和职业素养，推动高素质人才队伍建设，促进卫生健康事业高质量发展。

三、主承办单位

主办单位：国家卫生健康委

中华全国总工会

承办单位：国家卫生健康委直属机关工会

中国教科文卫体工会全国委员会

国家卫生健康委妇幼健康司

国家中医药局医政司

国家疾控局传染病防控司

四、组织机构

竞赛成立组委会，负责全部赛程的组织领导。组委会下设竞赛组、专家委员会和监督委员会。

竞赛组设妇幼健康竞赛组、中医药竞赛组、疾病预防控制竞赛组，分别设在国家卫生健康委妇幼健康司、国家中医药局医政司、国家疾控局传染病防控司，负责相关领域竞赛的统筹协调、组织实施及宣传推广等工作。

专家委员会分别由妇幼健康、中医药、疾病预防控制相关领域专家组成，负责相关领域竞赛命题、问题解答和竞赛评判等工作，由各竞赛组分别牵头成立。

监督委员会负责竞赛监督工作。

各地参照竞赛组委会构成，成立本地区赛事

组织机构，明确任务分工，确保赛事顺利开展。

五、竞赛项目

竞赛设6个竞赛项目，分妇幼健康、中医药、疾病预防控制3个组别。其中，妇幼健康组设“危重孕产妇救治”“危重新生儿救治”“宫颈癌防治”“儿童眼保健”4个项目；中医药组设“中药调剂”1个项目；疾病预防控制组设“现场流行病学调查”1个项目。竞赛内容包括相关政策规范、基础专业知识和技术操作技能等。

六、参赛条件

各级医疗卫生机构中从事妇幼健康、中医药、疾病预防控制工作的专业技术人员。政治合格、爱岗敬业、具有扎实的专业知识和良好的专业技能，未发生过医疗事故和违法违纪情况（具体条件由各竞赛组确定）。

七、组织方式

竞赛分初赛和决赛两个阶段。

（一）初赛（2023年5月至12月）。

初赛由各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、总工会（教科文卫体工会）负责具体组织实施，选拔参加决赛选手。各地参照决赛奖项设置，根据本地实际设置初赛阶段奖项。

（二）决赛（2024年1月至3月）。

决赛由国家卫生健康委和中华全国总工会组织，各地以省（区、市）为单位组队参加决赛，具体安排另行通知。

八、奖项设置

（一）个人奖项

1. 根据决赛阶段成绩，各竞赛项目分别评出一等奖、二等奖、三等奖、优秀奖以及单项奖若干名。

2. 各竞赛项目决赛第一名的参赛选手，可由中国教科文卫体工会优先申报全国五一劳动奖章。

（二）团体奖项

1. 根据决赛阶段成绩，评出团体一等奖、二

等奖、三等奖和优秀奖若干名。

2. 对竞赛开展过程中，活动覆盖面大、职工参与率高、工作成绩突出的单位颁发优秀组织奖若干。

（三）其它奖项

对为竞赛作出突出贡献的单位和个人颁发特别贡献奖。

九、工作要求

（一）**高度重视**。各地和相关单位要充分认识到本次竞赛对加强卫生健康系统人才队伍建设、促进卫生健康事业高质量发展的重要意义，切实加强竞赛组织领导，扎实做好各项工作。

（二）**精心组织**。各地和相关单位要将公平公正作为办赛的“生命线”，着力提高竞赛质量，精心设计比赛环节，突出对从业人员工作理论和技能的考核，以赛促培、以赛促训。要严格遵守中央八项规定精神，节俭办赛、廉洁办赛，务求实效。

（三）**确保安全**。各地和相关单位要认真制定卫生、安全应急预案，落实公共卫生、消防、人身等安全责任。按照常态化疫情防控工作的有关要求，制定科学合理的疫情防控工作方案和应急预案，做好疫情防控工作，确保竞赛稳妥、安全、有序开展。

（四）**加强宣传**。各地和相关单位要将宣传工作贯穿竞赛始终，充分利用各类媒体持续开展宣传活动，全过程、多角度展现竞赛主题和亮点，持续扩大竞赛的影响。各地要将竞赛活动及时以简报形式分别上报组委会各竞赛组。

十、联系方式

（一）国家卫生健康委妇幼健康司

联系人：王亮

电 话：（010）62030635

（二）国家中医药局医政司

联系人：段华鹏

电 话：（010）59957760

（三）国家疾控局传染病防控司

联系人：齐宏亮

电 话：（010）68792664

（四）中国教科文卫体工会全国委员会

联系人：张海港

电 话：（010）68591756

（五）国家卫生健康委直属机关工会

联系人：石雅茗

电 话：（010）68792920

国家卫生健康委 中华全国总工会

2023年5月25日