附件1：

临沂市进一步改善医疗服务行动计划实施方案

改善人民群众看病就医体验，是深化医药卫生体制改革的必然要求，也是医疗卫生系统党的群众路线教育实践活动的重要内容，对于提高社会满意度，和谐医患关系等具有重要意义。根据国家和省卫生计生委中医药管理局《进一步改善医疗服务行动计划》要求，结合我市实际，制定本实施方案。

一、总体目标

2015-2017年，全市各级各类医疗机构全面实施“进一步改善医疗服务行动计划”。力争用3年左右时间，努力让人民群众便捷就医、安全就医、有效就医、明白就医，使医疗服务水平明显提升、群众看病就医感受明显改善、社会满意度明显提高、医患关系更加和谐。

二、基本原则

大力弘扬“不畏艰苦、甘于奉献、救死扶伤、大爱无疆”行业精神，坚持以人为本，坚持问题导向，坚持质量核心，坚持持续改进，大力推进深化改革和改善服务。

（一）坚持以病人为中心，进一步改进服务理念，改造优化诊疗布局流程，落实便民惠民措施，切实改善群众看病就医体验。

（二）坚持以问题为导向，认真梳理医疗服务中群众反映强烈的突出问题，提出针对性整改措施，细化分解整改任务，持续改进医疗服务。

（三）坚持以质量为核心，认真落实医疗安全核心制度，加强内部质量管理与控制，努力提高医疗质量,保障医疗安全。

（四）坚持持续改进，密切跟踪群众就医需求，努力从体制、机制等方面分析深层次原因、寻找治本之策，采取可行措施，促进医疗事业持续发展。

三、工作措施

**（一）进一步改善门诊服务。**

**1.优化诊室布局流程。**根据门急诊患者病种排序及其常规诊查流程，合理布局各专业诊室和检查、检验科室，做到流程有序、连贯、便捷。开设简易（便民）门诊，分楼层设置挂号、缴费窗口，有效引导和分流患者。二级以上医疗机构实行电子排队、叫号。

**2.保持良好就诊环境。**加强提醒和疏导，做好候诊、就诊区域卫生保洁，加强卫生间等基础环境管理，保持就医、诊疗环境清洁、舒适、安全、有序。卫生间、坡道等特定区域设置防滑、防跌倒设施和警示标识。完善无障碍设施，放射检查时为患者提供更衣条件和符合规范的放射防护。

**3.设置标识清晰醒目。**在门诊大厅、电梯内、楼层侯诊区域等醒目位置设置建筑平面图、科室分布图，完善就诊流程引导系统。各科室、部门等标牌及指示标识准确、规范、清晰、明了，有明显的路径标识。为危险、易燃、易爆、有毒有害物品和放射源等设置醒目的安全警示。

**4.提供便民服务设施。**完善自助预约、挂号、查询等服务，为患者提供饮水、应急电话、轮椅、自动取款机等便民设施。在有条件的医疗机构推行便民惠民“一站式”服务大厅，为患者提供导医咨询、病历复印、预约诊疗、医保报销、健康管理等服务。

**（二）进一步推进预约诊疗。**

**5.提高预约比例。**积极推进区域预约诊疗平台建设，为患者提供有效、便捷的多渠道预约方式（包括电话预约、网络预约、短信预约、诊间预约、微信预约、现场预约及自助预约机等）。三级医院进一步提高开放预约的号源比例，2015年底，三级医院预约诊疗率≥30%，复诊预约率≥60%，口腔、产前检查复诊预约率≥70%，2017年底分别达50%、80%、90%。

**6.开展预约转诊。**二级以上医院为基层医疗机构预留足够的号源用于转诊，推进分级诊疗，支持双向转诊。通过网络、电话、窗口、诊间、社区等多种方式、多种途径，提供预约诊疗服务，方便患者预约。实行“预约优先”，对预约患者和预约转诊患者优先安排就诊。

**7.实现分时预约。**全面推行分时段预约，合理安排患者就诊、检查时间，尽量缩短在医院候诊时间。至2017年底，住院患者分时段预约检查比例达到100%，门诊患者分时段预约就诊率不低于预约就诊患者的50%。

**（三）进一步优化资源配置。**

**8.合理调配资源。**根据门急诊就诊患者病种排序，科学安排各专业出诊医师数量，保证医师有足够的诊查时间。合理安排检验检查设备和人力资源，逐步缩短检查等候时间和出具检查报告时间，力争做到预约诊疗患者及时检查。二、三级医院积极探索建立多学科协作诊疗模式，设立多学科综合门诊，为患者提供方便。中医医疗机构根据中医诊疗特点优化服务流程，缩短患者取药等候时间。

**9.推行日间手术。**医院在具备微创外科和麻醉支持的条件下，选择既往需要住院治疗的诊断明确单一、临床路径清晰、风险可控的中、小型择期手术，逐步推行日间手术，提高床位周转率，缩短住院患者等候时间。至2017年，80%的三级综合医院推行日间手术。

**10.实施急慢分治。**三级医院逐步转诊高血压、糖尿病、心脑血管疾病、呼吸系统疾病、肿瘤、慢性肾病等诊断明确、病情稳定的慢性病患者，由基层医疗机构实施治疗、康复、护理、复查、随访，缓解三级医院就诊压力。合理确定基层医疗卫生机构配备使用药品数量和种类，加强二级以上医院与基层医疗卫生机构用药目录的衔接，满足患者需求。

**11.加强急诊力量。**加强急诊与院前急救的医疗信息共享与医疗服务衔接，不推诿、拒诊急诊患者。急诊医护人员配置满足急诊工作需求，经过急诊专业训练，掌握危急重症抢救技能。根据急诊需求变化规律，合理调配急诊力量，在急诊量大的夏季和冬季，配备急诊加强班。

**12.及时救治重患**。实行急诊患者按病情轻重分级分类处置，对急性心脑血管疾病、严重创伤、急危重孕产妇、急危重老年患者、急危重儿科患者，开通绿色通道，先救治、后缴费。加强急诊与临床科室间的衔接，需住院患者及时收入院治疗。进一步推进疾病应急救助制度，及时救治无法查明身份或身份明确无力缴费但须紧急救治患者，按时做好应急救治费用核销工作。

**（四）进一步发挥信息技术优势。**

**13.加强信息引导。**通过新媒体、微平台等途径告知医院就诊时段分布信息，引导患者错峰就诊。对门诊等候、预约诊疗、特殊检查、特殊治疗和手术前后的患者，通过新媒体、微平台、告知单等多种形式提供提示服务。通过诊室内记账、诊间结算、手机等移动设备支付，减少患者排队次数，缩短挂号、缴费、取药排队时间。

**14.加强信息管理。**加强医院信息化建设，通过信息化手段改善医疗服务。推行电子病历，建立互联互通的大数据信息库，提供诊疗信息、费用结算、信息查询等服务，有条件的药房推行自动化设备降低用药错误。

**15.提供信息查询。**在保障患者隐私的前提下，提供自助打印、手机信息、电话告知、网络查询等多种形式的检查检验结果查询服务。至2017年，二级以上医疗机构能够提供不少于3种检验结果查询形式。

**（五）进一步改善改善住院服务。**

**16.完善入、出、转院服务流程。**做好入、出院患者指引，入、出院事项实行门诊告知或者床边告知。做好入、出院手续办理及结算时间预约安排，减少患者等候。加强转院（科）患者的交接，及时传递患者相关信息，提供连续医疗服务，逐步实现转院（科）医疗服务无缝衔接。

**17.改善住院条件。**加强病区规范化建设与管理，严格执行探视和陪护制度，为住院患者创造安静、整洁、安全的住院环境。设立住院服务中心，为行动不便的住院患者提供陪检等服务。改善患者膳食质量，提供临床营养服务。

**18.开展患者随访。**加强出院患者健康教育和重要患者随访，利用电话、电子邮件、信函和必要的面谈等多种形式开展随访。根据患者随访结果，及时改进住院服务。借鉴银行满意度测评的做法和经验，在门诊窗口或者办理出院手续时开展即时满意度评价。至2017年，出院患者随访率达到50%以上。

**（六）进一步改进护理服务。**

**19.加强护理力量。**按照责任制整体护理的要求配备护士，临床护理岗位护士占全院护士比例不低于95%。普通病房实际护床比不低于0.4:1，重症监护病房护患比为2.5-3:1，新生儿监护病房护患比为1.5-1.8:1。门（急）诊、手术室等部门根据门（急）诊量、治疗量、手术量等综合因素合理配置护士。

**20.落实优质护理。**继续扩大优质护理服务覆盖面，至2015年底，三级医院所有病房开展优质护理服务，二级医院中，至少80%的地市级医院和至少40%的县级医院有60%的病房开展优质护理服务。优质护理服务结合科室实际，充分体现专科特色，有条件的医院在门（急）诊、手术室、血液透析室等部门开展优质护理服务。有条件的医院为患者提供延续性护理服务。责任护士全面履行护理职责，根据所负责患者的疾病特点和生理、心理、社会需求，对患者实施身心整体护理。

**（七）进一步规范诊疗行为。**

**21.落实医疗核心制度。**认真落实首诊负责、三级医师查房、分级护理、疑难病例讨论、死亡病例讨论、危重病人抢救、会诊、手术分级管理、术前讨论、查对、病历书写规范与管理、交接班、抗菌药物分级管理等医疗质量和安全核心制度。

**22.落实患者安全措施。**提高患者识别准确性，有效改进医务人员之间沟通。术前标记手术部位，执行术前核查程序，确保手术部位正确、操作正确、患者正确。加强手卫生，减少医疗相关感染风险。建立相关评估制度，设置防滑、防跌倒设施，降低患者跌倒风险。

**23.推广临床路径。**将推行临床路径管理作为规范诊疗服务行为的重点措施，大力推进，至2017年底，所有三级医院和80%的二级医院实行临床路径管理，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，提高诊疗行为透明度，实现患者明明白白就诊。

**24.加强合理用药**。运用处方负面清单管理、处方点评等形式控制抗菌药物不合理应用。至2017年底前综合医院住院患者抗菌药物使用率不超过60%，抗菌药物使用强度控制在每百人天40DDDs以下，其他类别医院达到抗菌药物临床应用专项整治指标。规范激素类药物、抗肿瘤药物、血液制品、辅助用药临床应用，加强临床使用干预，推行个体化用药，降低患者用药损害。

**25.检查结果互认。**在加强医疗质量控制的基础上，大力推进医联体内医疗机构检查、检验结果互认和同级医疗机构检查、检验结果互认工作。进一步扩大山东省临床检验结果“一单通”认可项目和医院范围，推进医学影像检查结果“一片通”。鼓励设置独立的检验、病理诊断、影像检查机构，利用远程医疗手段为基层医疗机构和就诊患者提供检查检验服务。

**26.诚信诊疗收费。**在门诊大厅、住院部大厅等醒目位置公示诊疗项目、药品及价格，缴费单据的收费项目和收取金额详细、清晰，利用手机等移动设备或者其他信息化手段，为患者提供就诊项目、药品、单价、总费用等查询服务，实现明白、合理收费。逐步扩大实施单病种支付范围，降低患者费用负担。继续推行“先诊疗后付费”模式。

**（八）进一步注重人文关怀。**

**27.体现良好风貌。**医院工作人员（包括实习、进修人员）着装整洁、规范，佩戴胸卡，易于患者识别。医务人员语言通俗易懂，态度和蔼热情，尊重患者，体现良好医德医风。严禁医务人员带熟人加塞插队。

**28.注重心理疏导。**加强医务人员人文教育和培训，提高沟通能力和服务意识。各项诊疗服务有爱心、耐心、责任心，及时了解患者心理需求和变化，做好宣教、解释和沟通。对手术或重症患者提供心理疏导，有效缓解患者不安情绪。实施有创诊疗操作时采取措施舒缓患者情绪。

**29.保护患者隐私。**执行“一室一医一患”诊查制度，在门诊诊室、治疗室、多人病房设置私密性保护设施，不在住院患者床头卡写入院诊断。

**30.加强志愿服务。**加强医院社工和志愿者队伍专业化建设，逐步完善社工和志愿者服务。三级医院应积极开展社工和志愿者服务，优先为老幼残孕患者提供引路导诊、维持秩序、心理疏导、健康指导、康复陪伴等服务。儿童医院、艾滋病定点医院等专科医院可以与儿童、艾滋病患者关爱组织等合作，提供体现专科特色的志愿者服务。充分发挥社工在医患沟通中的桥梁和纽带作用。

**（九）进一步促进医患和谐。**

**31.推进三调解一保险机制建设。**公开医疗纠纷的解决途径和流程，积极引导患者依法维权，通过调解、诉讼等途径妥善解决纠纷。大力推进医疗纠纷人民调解工作，建立以医疗纠纷人民调解为主体，医疗纠纷院内调解、人民调解、司法调解与医疗责任风险分担机制相衔接的医疗纠纷处理体系。完善医疗纠纷人民调解组织保障机制，提高人民调解成功率。完善医疗责任保险有关制度，提高医疗责任保险覆盖面。积极建立以医疗责任保险为主、医疗意外险等为补充的医疗责任风险分担形式，全市三级以上医院医疗责任保险参保全覆盖。

**32.规范院内投诉管理。**提供有效途径方便患者投诉，有统一的专门部门和专门人员负责患者投诉处理和反馈，公布管理部门、地点、接待时间及联系方式。对于患者反应强烈的问题及时处理并反馈，对于患者集中反应的问题有督促整改、持续改进。

四、工作安排

**（一）动员部署。**各县区卫生计生局和各级各类医疗机构要把落实进一步改善医疗服务行动计划，作为深化医改的重点内容，切实加强组织领导，落实工作责任。要按照国家、省和市要求，结合本县区、本单位实际制定具体工作方案，细化任务措施，明确责任要求，层层动员部署，全面启动行动计划。要引导广大干部职工充分认识开展进一步改善医疗服务行动计划的重大意义，进一步增强参与活动的积极性和主动性。

**（二）组织实施。**各县区卫生计生局和各级各类医疗机构要将改善医疗服务行动计划与深化医改及医疗管理重点工作同步推进，按照方案要求，逐项落实各项举措，创造性开展工作，让人民群众通过该项行动真正体会到医改成效。要通过深化公立医院改革、推进分级诊疗等各项改革措施，为医疗机构改善医疗服务创造有利条件，确保改善服务与深化改革互相助力、协同推进。

**（三）督查整改。**要把督查、整改贯穿于活动的全过程。各县区卫生计生局要采取明查与暗访相结合的方式，对医疗机构工作开展情况进行督查考核，做到有考核、有改进、有提高。各医疗机构要开展自查自纠，对照任务目标进行认真梳理、客观评价，找出不足，切实整改。

**（四）总结提高。**各县区卫生计生局每年认真总结本年度工作开展情况，并将总结报告（包括取得的成绩、突出的亮点及存在的问题等）于11月底前上报我委医政医管科。2017年11月底前，各县区将三年来改善医疗服务各项举措落实情况总结上报我委。各县区卫生计生局和各级各类医疗机构要对三年的活动情况、成绩和不足进行充分总结，将好的做法和工作模式用制度的形式固化下来，对于存在的问题和不足要认真分析，不断完善工作方式方法，逐步建立完善长效工作机制。

**（五）做好信息月报送工作。**各县区卫生计生局和委直属医疗机构要指定专人负责信息报送工作，要按照工作方案要求，组织好对本辖区、本单位“行动计划”落实情况进行总结，形成文字材料（重点包括工作进展、措施、成效等）于每月4日前报我委医政医管科政务内网。要抓好相关新闻宣传线索，并填写《改善服务新闻线索统计表》（见附件2），后附相关新闻线索材料（包括典型事迹、人物、团队，经验交流材料，媒体报道等），于每月19日前报我委医政医管科政务内网。