



我省七项行动持续改善医疗服务 监督合理用药 保障手术质量

昨日,记者从省卫健委获悉,为持续改进、提升全省医疗服务质量,今年,省卫健委、省委改革办、省医保局联合在全省范围内推行患者安全、手术质量安全、疼痛综合管理、多学科诊疗、合理用药、电子病历提升、质控织网等七项改善医疗服务行动,让群众看病就医更方便、更满意。

患者安全行动

从医疗服务要求安全、医疗服务过程安全、优化患者安全管理机制三个方面抓好落实。到2024年底、2025年底,每百出院人次主动报告不良事件年均分别大于2.0例次、2.5例次,低风险病种住院患者死亡率进一步降低。

手术质量安全行动

聚焦手术质量安全,加强术前、术中、术后全链条风险管理,优化管理机制手段,从系统管理层面保障手术质量。到2024年底、2025年底,我省非计划重返手术室再手术率不高于1.9%、1.8%;手术期间低体温发生率、I类切口手术抗菌药物预防使用率进一步降低。

疼痛综合管理行动

各地要加速“综合医院临床服务五大中心”麻醉疼痛中心建设,指导医疗机构建立全院疼痛综合管理制度。到2024年底、2025年底,二级以上综合医院疼痛相关重点科室(如肿瘤科、麻醉科、疼痛科等)对住院患者疼痛评估率不低于70%、80%,癌痛患者疼痛规范诊疗率不低于60%、70%。

多学科诊疗行动

各级医疗机构要进一步强化“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,在保障医疗安全的基础上优化要素配置和运行机制,为心、脑血管疾病,恶性肿瘤等重大疾病患者提供多学科诊疗“一站式”服务。

合理用药行动

二级以上医院要严格落实处方点评制度。门(急)诊处方的抽样率不少于总处方量的1%;病房(区)医嘱单的抽样率不少于1%。三级医院要对特定药物或特定疾病药物使用情况进行点评。建立并落实“双十”管理制度。到2024年底、2025年底,二级以上医院门诊抗菌药物处方和住院抗菌药物医嘱的适宜率分别达到73%、75%以上;处方适宜率分别达到78%、80%以上;处方规范率分别达到93%、95%以上。

电子病历提升行动

各地加强以电子病历为核心的智慧医院建设,推行门(急)诊结构化病历,提升病历客观、真实、准确、及时、完整、规范水平。到2024年底、2025年底,病案首页主要诊断编码正确率分别不低于88%、90%;力争85%、90%省辖市综合实力较强的三级医院通过5级省级初评;90%、95%县域医疗中心达到4级以上水平。

“织网”行动

各地参照省级质控中心设置规划,完善辖区内各级质控中心(组),将心血管疾病、神经系统疾病、肿瘤等重点专业质控中心实现地市级全覆盖,并延伸至50%以上县域。

记者 王红

我省进一步完善医疗机构护士岗位管理 临床护理岗位 护士数量不低于95%

昨日,省卫健委公布《关于进一步完善医疗机构护士岗位管理的指导意见》,从岗位设置、人力调配、分层晋级、绩效考核、岗位培训五个方面完善护理岗位管理制度,促进护士队伍管理的科学化、专业化和同质化水平,持续深化优质护理服务。



优先保障临床护理人力资源配备

意见明确规定,医疗机构护理岗位分为护理管理岗位、临床护理岗位和其他护理岗位,均属于专业技术岗位。

其中,护理管理岗位是指护理部、科/医学部等从事医疗机构护理管理工作的岗位。临床护理岗位是指病区、重症医学科、急诊医学科、产房、手术部(室)、血液净化中心、介入手术室、内镜中心、门诊、治未病科、中医综合治疗区、医技科室等为患者提供直接护理服务的岗位。其他护理岗位是指消毒供应中心、体检中心、

保健办、妇幼保健、感染管理部门、临床营养科、病案室、120急救指挥调度等为患者提供非直接护理服务的岗位。

医疗机构应根据功能任务、规模和服务量,科学设置护理岗位,合理配置护士数量。实行按需设岗、以岗择人、按岗聘用,逐步建立能进能出、能上能下的激励性用人机制。原则上,临床护理岗位护士数量占全院护士数量不低于95%,医疗机构要优先保障临床护理人力资源配备,不得减少临床护理岗护士数量。

每名责任护士平均负责患者不超过8个

医疗机构应合理配置及调配护士人力,意见要求,根据临床科室特点、患者病情轻重和临床护理工作量的配备数量适宜、结构合理的护士。病区护士配备应符合责任制整体护理模式的要求,每名责任护士平均负责的患者不超过8个;门诊、急诊科、手术部(室)、重症医学科等应根据国家相关要求及诊疗人数、工作量、工作强度、手术人数等综合因素合理配备护士。

到2025年,三级综合医院、肿瘤、儿童、妇产、心血管病三级专科医院全院护士总数与实际开放床位比应不低于0.85:1;二级综合医院、部分二级专科医院全院护士总数与实际开放床位比应不低于0.75:1。基层医疗机构护士数应达到6.66万人。各级医疗机构要根据不同专科特点、护理工作量实行科学排班,护理排班要体现对患者的连续、全程、人性化护理。

临床护士岗位实行分层级管理、能级对应

全省要建立护士分层管理体系,以护士不同能力分级为主要标准,与职称体系有机结合,授予不同的工作权限,履行不同的岗位职责和工作任务。

具体来说,各医疗机构要建立符合护理工作特点的护士分层级管理制度,结合护士工作年限、专业技术职称、学历层次等,以护士临床服务能力和专业技术水平(包括但不限于

护理理论知识、护理技术操作水平、疑难复杂护理问题处理能力、急危重症患者抢救能力、突发事件应急处理能力等因素)为主要指标,对临床护理岗护士进行合理分层,体现能级对应,做到人尽其才,才尽其用。

此外,要将护士分层管理与护士薪酬分配、晋升晋级等有机结合,明确护士职业发展路径,拓宽护士职业发展空间。

编制内、外护士享有同等待遇

各级医疗机构要建立健全护士绩效考核指标体系,突出岗位职责履行、技术职称、工作量、工作强度、服务质量、患者满意度等指标,将考核结果与护理岗位聘用、薪酬分配、职称评聘等挂钩,要充分考虑护理工作特点,优化内部绩效分配结构,多劳多得,优绩优酬,重点向急诊急救、重症医学、儿科等职业风险较高、工作强度较大的临床一线护理岗位倾斜,充分调动护

队伍积极性。

医疗机构要建立科学有效的绩效考核体系,将考核结果与护士岗位聘用、职称晋升、个人薪酬、管理使用挂钩,实现同工同酬、多劳多得、优绩优酬。同时,要依法依规保障护士获得工资薪酬、津贴待遇、社会保险等合法权益,保证编制外护士与编制内护士享有同等待遇、做到同工同酬。

记者 王红