杭州市“最多跑一次”改革专题组办公室文件

杭跑改办〔2018〕16号

关于印发《杭州市医疗卫生服务领域深化

“最多跑一次”改革实施方案》的通知

各区、县（市）人民政府及西湖风景名胜区管委会、经济技术开发区管委会、大江东产业集聚区管委会，市直各有关单位：

为深入落实《浙江省人民政府办公厅印发浙江省医疗卫生服务领域深化“最多跑一次”改革行动方案的通知》精神，加快推进“最多跑一次”改革向医疗卫生服务领域延伸，现制定《杭州市医疗卫生服务领域深化“最多跑一次”改革实施方案》，请认真贯彻落实。

杭州市“最多跑一次”改革专题组办公室

 2018年8月13日

杭州市医疗卫生服务领域深化

“最多跑一次”改革实施方案

为全面贯彻党的十九大、十九届三中全会精神，深入落实全省全面深化改革大会和《浙江省人民政府办公厅关于印发浙江省医疗卫生服务领域深化“最多跑一次”改革行动方案的通知》（浙政办发〔2018〕45号）精神，加快推进“最多跑一次”改革向医疗卫生服务领域延伸，紧密结合杭州实际，现制定本实施方案。

一、总体要求

全面贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，认真落实省、市党委政府深化“最多跑一次”改革的重大决策部署，坚持“以人民为中心”的发展思想，围绕“健康杭州”建设，以让群众看病就医“少跑路”、“不跑路”、“就近跑”为目标，以改善城市大医院看病难繁和提升基层医疗服务能力为重点，从群众就医“关键小事”做起，着力优化服务流程、改进服务方式、增强服务理念、提升服务绩效，努力使健康医疗服务朝着更人性的服务关怀、更全面的互联互通、更透彻的信息感知、更深入的智能化方向发展，为建设具有独特韵味别样精彩世界名城做出积极贡献。

二、工作目标

根据“3年规划、1年突破、2年提升”的总体目标，充分继承智慧医疗的建设成果，重点加强全民健康信息整合共享和智能应用，大力促进健康医疗大数据应用发展，探索创新“互联网+健康医疗”服务新模式、新业态，以打造“智慧医疗升级版”全面推动医疗卫生服务领域“最多跑一次”改革成效落实落地。

2018年底前，市级医院各项改革工作举措普遍推行，每个县（区、市）至少有1家以上县级医院作为示范医院落实各项工作举措，并逐步向社会办医疗机构、基层医疗卫生机构、疾病预防控制机构等延伸。2019年底前，所有市级医院和县级医院全面落实改革各项举措，并将其固化为医院工作制度不断深化，同时进一步应用新理念、新技术，不断创新医疗服务模式，满足人民群众医疗服务新需求。

到2020年，全市医疗卫生服务领域“最多跑一次”改革举措进一步提质增效，服务流程进一步优化，服务功能进一步完善，服务绩效进一步提升，争取建成覆盖全市的健康信息业务应用网，推动健康医疗大数据在综合监管、公共卫生和健康信息服务等领域的创新应用，有效形成诊疗更加安全、就诊更加便利、沟通更加有效、体验更加舒适的新时代医疗卫生服务新模式。

三、主要举措

（一）推进数据归集共享，建立完善健康服务门户。以全市健康医疗大数据资源中心、全民健康信息平台、全市健康服务门户为重点，加快推进医疗卫生领域健康数据归集共享工作，打造与“杭州办事服务”APP统一对接的“杭州健康通”APP，进一步完善电子健康卡申领、医信付、医生名片、预约服务、报告查询及医疗账单等一系列医疗功能。在“杭州健康通”APP上构建家医签约、计免预约、网上续方、网上支付、居家健康监护、母子健康手册、电子健康档案安全有序向居民开放等以家庭医生为纽带的签约履约服务新内涵。

（二）优化门诊服务流程，提升智慧医疗诊疗体验。持续拓展智慧医疗服务，继续巩固和扩大诊间结算、分时段预约诊疗、自助服务、“医信付”先看病后付费等品牌智慧医疗项目的应用。进一步完善县域网上预约诊疗服务平台，整合打通各类预约服务终端，实现号源共享。县级及以上医院要逐步增加网上预约号源比例，优先向基层医疗卫生机构开放网上预约号源。要强化预约诊疗引导服务，进一步细化和精准分时段预约诊疗。推进县级医院门诊“智慧药房”建设，实现处方系统与药房配药系统无缝对接，做到门诊取药“随到随取”。落实好杭州作为国家和浙江省电子健康卡试点城市的任务，全面推广电子健康卡、电子社保卡，并实现电子健康卡对接医保信息系统，加强医疗保险、商业保险、银联、第三方支付平台与杭州市民卡合作，加快与浙江政府服务网统一公共支付平台对接，推动医疗费用自助结算、诊间结算和移动终端结算。进一步引领创新应用，引进“芝麻信用”丰富“医信付”内涵，全面推行实名制就医、医生电子名片、刷卡报到或智能报到、候诊智能提醒、智能选医、就诊服务全程提醒，商业保险在线理赔等，探索人脸识别技术在实名制就医、移动支付等领域的应用，方便患者便捷就医。

（三）优化辅助诊断流程，提升检查检验服务效率。全面加强区域医学影像、检验、心电、病理等共享中心建设，以市、县（区）为单位实现各类共享中心全覆盖。全面推行检查检验结果电子化，逐步实现检查检验结果电子化流转、互认和共享使用，并以此着力完善检查检验结果互认制度，实现在相应级别行政区域内医学影像、医学检验、病理检查等资料和信息共享互认。全面提供检查检验结果网上查询、移动推送、短信提醒等服务，方便群众及时获取报告信息。全面推广分时段预约检查服务，通过诊间预约、集中统一预约、分时段预约，为患者统筹安排各类检查。逐步推行择期手术患者住院前符合规定的门诊费用纳入住院医保结算，提高病床周转率。

（四）优化住院服务流程，贯通院前院中院后服务。县级及以上医院要设置入院准备中心，为患者提供住院所需的床位预约、入院缴费、入院前检查检验预约安排等一站式服务。提供出院病区服务，不出病区为患者提供床边结算、自助结算及发票打印等出院手续办理服务。在医院和医联体、医共体内，逐步建立统一的住院床位池，打破病区和院区界限，统筹管理和调剂使用床位，缩短患者住院等待时间。推广多学科诊疗服务模式，为肿瘤、疑难复杂疾病、多系统多器官疾病等患者提供综合诊疗服务。鼓励有条件的医疗机构，将麻醉、医学检验、医学影像、病理、药学等专业技术人员纳入多学科诊疗团队，提升疾病综合诊疗水平和患者医疗服务舒适性。

（五）推广日间服务项目，推进急慢分治轻重分流。符合条件的三级医院要积极开展日间手术，进一步完善工作制度和工作流程，逐步扩大日间手术病种范围，逐步提高日间手术占择期手术的比例，缩短患者等待住院和手术时间。鼓励有条件的医院设置日间病房、日间治疗中心等，为患者提供化疗、新生儿蓝光照射治疗等服务，提高床单元使用效率，惠及更多患者。医联体内基层医疗卫生机构要为日间手术和日间治疗的患者提供随访等后续服务。持续完善日间服务医保支付政策，减轻患者费用负担。

（六）强化综合诊疗服务，提升危急重症救治能力。二甲以上综合医院、相关专科医院要建立胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心。统筹协调医院内部各中心相关专业，为中风、心肌梗塞、外伤、危重孕产妇和新生儿等患者提供医疗救治绿色通道和一体化综合救治服务，提升重大急性病医疗救治质量和效率。强化院前急救救护车辆、相关设备和药物的配备，满足急危重病人救治的需要。逐步完善院前急救机构与各相关中心的服务网络，实现患者信息院前院内共享，形成指挥灵敏、反应迅速、运行高效、衔接有序的院前急救和院内急诊服务链。打通市院前医疗急救中心和县级分中心信息管理平台，实现全市急救业务的统一管理。

（七）建立综合服务平台，提供优质便民惠民服务。各医疗机构要积极建立门诊“一站式”综合服务平台，配备必要的设备和足够的人员，为患者提供接诊、分流、咨询等“一站式”服务，提供轮椅等租借、小件物品寄存、资料打印、病历复印、相关证明审核盖章、医保政策咨询等综合服务。县级及以上医院和基层医疗卫生机构要成立双向转诊办公室，落实专门人员负责双向转诊有关事宜，保证转诊通道畅通，确保转诊患者得到及时有效地安排和处理。全面建立 “一站式”医患沟通中心，提供医疗投诉、纠纷咨询等服务，推动医患沟通“关口前移”。积极推广医务社工服务，明确承担医务社工的部门，负责协助开展医患沟通，提供诊疗、生活、法务、援助等患者支持服务。大力推行志愿者服务，鼓励医务人员、医学生、有爱心的社会人士等，经过培训后为患者提供志愿者服务。

（八）强化慢病患者管理，优化联合连续诊疗模式。依托医联体、医共体内上级医院，在服务人口较多、规模较大的基层医疗卫生机构，以高血压、糖尿病、冠心病、脑卒中、慢阻肺、恶性肿瘤等为重点，设立慢性病联合门诊和康复（安宁）病房，探索上级专科医生指导下的联合诊疗模式。全面实施慢性病连续处方制度，对全市签约居民中的慢性病患者，一次处方医保用药量可根据病情需要最长放宽至12周。推广智慧云药房服务，探索推行慢性病连续处方药品由符合资质的第三方配送到家。逐步推进县域药品目录统一（抗菌药物除外）、采购配送统一，提高基层用药与医院用药匹配度，方便群众就近配药。二级以上医院实现药学服务全覆盖，为门诊和住院患者提供个性化的合理用药指导。鼓励临床药师通过现场指导或者远程方式，指导基层医疗卫生机构医务人员提高合理用药水平。积极推行上级医院向基层医疗卫生机构延伸的处方进行审核，实现药学服务下沉，重点为签约服务的慢性病患者提供用药指导。

（九）做实家庭医生服务，优化基层首诊转诊服务。依托医联体、医共体建设，通过上级医生“传帮带”，加快提升家庭医生医疗服务能力，吸引群众基层首诊。通过手机移动客户端（APP）、电话等方式提供医疗、预防、保健等咨询服务，建立家庭医生与签约居民紧密持续的互信互动关系。家庭医生要为需要的接诊患者提供连续全程的转诊服务，促进形成小病在社区、大病转医院、康复回社区的就医新秩序。推行重点人群居家医疗服务，为失能、半失能等行动不便人群或确有困难患者提供上门巡诊、药品配送、家庭病床、康复护理等服务，并完善相关医保支付政策。推行医保门诊按人头付费和家庭医生签约服务相结合改革试点，逐步使家庭医生成为居民健康和医疗费用的“双守门人”。

（十）延伸优质护理服务，深化护理工作服务内涵。大力推进优质护理服务，县级及以上医院实现病区优质护理服务全覆盖。推动基层医疗卫生机构开展优质护理服务，优先在医联体内实现优质护理服务下沉，通过培训、指导、帮带、远程等方式，将老年护理、康复护理、安宁疗护等延伸至基层医疗卫生机构，积极探索为患者提供上门护理、居家护理指导等服务。有条件的医疗机构可以为合作的养老机构内设医疗机构提供护理服务指导，提高医养结合护理服务水平。探索“云上护理”，试点推进压疮护理、肌肉注射、换导尿管、PICC置管等护理服务互联网申请和上门照护服务。

（十一）全面推广中医服务，提升基层中医药服务能力。大力推进基层中医综合服务区建设，在乡镇卫生院（社区卫生服务中心）建设标准化的中医综合服务区。积极推广中医药适宜技术，向基层医疗卫生机构推广10类30项以上的中医药适宜技术服务。提高医疗机构中医药服务能力，充分发挥中医药在疾病防治中的作用，加强中医临床科室和中药房建设，推广应用疗效确切、技术规范的中医单病种诊疗规范，满足患者中医医疗服务需求。各中医医疗机构要持续探索建立符合中医学术特点，有利于发挥中医药特色优势和提高中医临床疗效，方便群众看病就医的中医综合治疗、多专业联合诊疗等模式。要为患者提供中药饮片代煎、药物配送到家等服务，缩短患者取药等环节的等候时间。

（十二）强化信息协同共享，提升公共卫生服务能力。提升慢性病综合管理、传染病与突发公共卫生事件监测处置的信息管理和服务能力，各医疗机构要按照要求做好信息系统防保模块的适应性改造，完成相关疾病电子报告卡，依托全民健康信息平台构建全市医防协同的电子报卡数据交换通道，完善平台功能模块，实现传染病、慢性病、精神卫生、妇幼保健等疾病报告数据自动采集和网络直报。支持区域内个人基本档案调阅共享，实现区域内重复报卡提醒，开展疾病监测与基本公共卫生服务慢病管理、精神病管理、传染病防控、健康相关因素追踪等业务信息化协同管理。

（十三）完善血液管理系统，强化临床用血服务能力。进一步完善全市血液管理信息系统，实现卫生计生行政部门、献血管理机构、采供血机构及医疗机构相关信息的互联互通，实现所有应完成血液管理信息化建设的医疗机构全覆盖，共享献血信息、血液库存信息、临床用血信息等。推动实现临床用血智能化预约、无偿献血者及其家属临床用血费用在出院时“一站式”减免，做好临床用血全程监管和血液综合管理等，促进全市血液管理与服务的精细化、规范化和专业化。

（十四）做实母子健康服务，优化全方位全周期协同管理。优化整合妇女保健、儿童保健和计划生育服务等资源，推广使用电子版母子健康手册。推进“互联网+母子健康”全程管理服务新模式，打造智能化、全流程的母子健康移动服务平台，提供孕期保健、住院分娩、产后访视、儿童保健和预防接种等提付，形成母子一体、线上线下协同、全程连续的妇幼健康服务模式。

（十五）发展“互联网+医疗健康”，创新看病就医服务模式。医疗、医保等部门联动推动“互联网+医疗健康”服务，加快推进互联网医院发展，依托实体医疗机构，提供常见病、慢性病复诊的健康咨询、电子处方为主的互联网诊疗服务，探索建立具备网上复诊、电子处方延伸、基层网上续方、网上支付、药品配送、居家健康监测等功能的杭州模式互联网医院。建立健全覆盖城乡、功能完善的远程医疗服务平台，提供远程专家会诊、科普、放射诊断、心电诊断、病理诊断等服务。应用智能导医分诊、智能医学影像识别、患者生命体征集中监测等新手段，提高诊疗效率。积极探索人工智能技术在智能导医、电子病历、辅助诊断、医疗影像识别、健康管理等领域的应用。研究制定数字健康监测设备接入全民健康信息平台标准，推动数字健康监测设备、可穿戴设备与物联网、移动互联网的融合应用，支撑基于居家健康监测的远程照护服务。

四、保障措施

（一）强化组织领导。开展医疗卫生服务领域“最多跑一次”改革是深化医药卫生体制改革的重要基础性工作，对于改善医疗服务能力，提升医疗服务质量，强化医院内涵建设，构建和谐医患关系和促进医疗卫生事业健康发展具有重要意义。各区、县（市）政府和各医疗机构务必高度重视，切实加强组织领导，健全工作机制，落实工作责任，积极研究制定本地区、本单位工作方案。各相关部门要加强信息互通、政策协同、投入保障和工作对接，共同推动改革任务落地落实。

（二）强化制度建设。各区、县（市）政府和相关有关部门要以“最多跑一次”改革为引领，强化医保、医疗、医药、医院、中医、医生“六医”统筹。要将深化医药卫生体制改革与改善医疗卫生服务同研究、同部署、同推进。各医疗机构要以推动本次改革任务为抓手，持续规范医疗行为，提高医疗质量，改善医疗服务，确保医疗安全。市级层面要建立工作推进情况通报制度，对各地各单位落实“最多跑一次”改革重点内容和指标情况，定期通报进展，督促落实整改，确保取得实效。

（三）强化宣传引导。各地各单位要广泛宣传医疗卫生服务领域深化“最多跑一次”改革的重要意义、具体举措和工作成效，积极回应社会关切，正确把握舆论导向，合理引导社会预期，切实保障改革各项任务顺利实施。要积极树立典型，推动相关单位在工作中敢于突破、勇于创新，充分发挥示范引领作用，及时总结推广先进经验，不断提升医疗服务能力和水平，更好地服务广大人民群众。

附件：2018年杭州市持续改善医疗服务行动重点项目

附件：

2018年杭州市持续改善医疗服务行动重点项目

| **序号** | **服务项目** | **目标任务** |
| --- | --- | --- |
| 1 | 信息更共享 | 1.年底前，市级医院全部完成健康数据归集共享工作，县级医疗机构归集共享完成比例达到50%；2.年底前，区、（县）市互联网健康服务门户，统一接入“杭州健康通”APP，由“杭州健康通”APP统一对接浙江省健康服务门户和“杭州办事服务”APP。 |
| 2 | 看病少排队 | 1.8月起，市级医院普通、专科、专家号源网上开放比例保持在80％以上；市级医院网上号源优先向县级医院和城区社区卫生服务中心开放，比例保持在40％以上；2.年底前，县级医院普通、专科、专家号源网上开放比例达到80％以上，网上号源优先向辖区基层医疗卫生机构开放，比例达到40％以上；3.8月起，市、县各级医院患者挂号排队时间人均不超过10分钟；4.年底前，全市各级医疗机构全面推广应用电子健康卡。 |
| 3 | 付费更便捷 | 1.8月起，市级医院全面实现患者可通过自助、诊间、移动终端等途径进行医疗费用结算；2.年底前，每个县（市、区）至少有2 家县级医院实现患者可通过自助、诊间、移动终端等途径进行医疗费用结算，并向其他医院推广。 |
| 4 | 检查少跑腿 | 1.8月起，市级医院全部实施检查检验结果电子化流转、互认、共享使用，胃镜、肠镜、B超、CT、核磁共振（MRI）等分时段预约检查率达到80％以上；2.年底前，每个县（市、区）至少有2 家县级医院开展检查检验结果电子化流转、互认、共享使用，胃镜、肠镜、B超、CT、核磁共振（MRI）等分时段预约检查率达到80％以上，并向其他医院推广。 |
| 5 | 住院更省心 | 1.8月起，市级医院全部设置入院准备平台并提供入院一站式服务，并开展出院病区服务；2.年底前，每个县（市、区）至少有2家县级医院设置入院准备平台，提供入院一站式服务，开展出院病区服务，并向其他医院推广；3.年底前，三甲医院日间手术占择期手术比例达到15％以上。 |
| 6 | 急救更快速 | 1.8月起，市级综合医院和专科医院设立相关救治中心，提供一体化综合救治服务比例达到80％，年底前达到100%；2.年底前，每个县（市、区）至少有2家县级医院设立相关救治中心，提供一体化综合救治服务，并向其他医院推广。 |
| 7 | 便民惠民服务更贴心 | 1.8月起，市级医院全部开展医务社工、志愿者服务，投诉沟通平台、综合服务平台设置率达到90％，年底前达到100％；2.年底前，县级医院全部开展医务社工、志愿者服务，提供投诉沟通和便民惠民综合服务。 |
| 8 | 配药更方便 | 1.8月起，以县（市、区）为单位，统一县乡医疗机构慢性病用药目录，建立慢性病连续处方制度；2.8月起，市级医院全部提供中药饮片代煎配送到家服务，年底前，县级医院全部提供中药饮片代煎配送到家服务；3.年底前，能提供慢性病连续处方的乡镇卫生院（社区卫生服务中心）比例达到100%，主城区社区卫生服务中心全部提供签约病人慢性病长期处方药品配送服务。 |
| 9 | 转诊更顺畅 | 1.8月起，以县（市、区）为单位，全部建立县乡两级医疗机构之间、城区社区卫生服务中心与医院之间的双向转诊信息系统和快捷转诊通道，由基层医疗卫生机构为患者提供转诊服务；2.年底前，县级以上医院的诊疗人次中，经由下级医院和基层医疗卫生机构通过转诊平台预约转诊的比例达到10％以上。 |
| 10 | 护理更优质 | 1.8月起，优质护理服务实现二级以上医院全覆盖；2.年底前，进一步深化优质护理内涵，并逐步向基层医疗机构延伸，基层医疗卫生机构开展优质护理服务比例达到30%。 |
| 11 | 中医适宜技术更普及 | 年底前，全市100%社区卫生服务中心、乡镇卫生院开展6类以上中医药适宜技术，100%社区卫生服务站、84%以上的村卫生室能够提供4类以上中医药适宜技术。 |
| 12 | 公共卫生服务更智慧 | 1.9月底前，市级医院实现结核病和严重精神障碍患者网络直报。年底前，70%的县级医院实现结核病和严重精神障碍患者网络直报，传染病网上直报平台交换比例达到100%；2.年底前，全市50%预防接种门诊能够为儿童家长提供科学、智能、个性化的预防接种服务，包括电子接种证查询、疫苗接种提醒、预约、健康教育等功能；3.年底前，实现全市贫困严重精神障碍患者免费服药专用证一站式办理。 |
| 13 | 临床用血更快捷 | 1.9月底前，每个县（市、区）至少有1家县级医院实现临床用血智能化预约，无偿献血者及其家属临床用血费用在出院时“一站式”减免；2.年底前，实现全市所有应完成血液管理信息化建设的医疗机构全覆盖，全面实现临床用血智能化预约、无偿献血者及其家属临床用血费用在出院时“一站式”减免。 |
| 14 | 母子健康服务更温馨 | 年底前100%的区、县（市）实现电子版母子健康手册，提供“互联网＋母子健康”服务，当地服务对象覆盖率达到70％以上。 |
| 15 | “互联网＋医疗健康”服务更广泛 | 1.8月起，至少１家市级医院能够提供部分常见病与慢性病复诊等互联网医疗健康服务。年底前，市级医院覆盖面不断扩大，每个县至少１家县级医院开展此项服务；2.8月起，所有医联体、医共体内建成远程医疗服务平台，提供专家会诊等服务。年底前，远程医疗服务覆盖所有县级医院并有效使用。 |