

中卫市 2021 年“合理检查、合理用药、合理治疗”专项整治行动实施方案

根据《宁夏回族自治区 2021 年“合理检查、合理用药、合理治疗”专项整治行动实施方案》（宁卫函〔2021〕20 号）精神，为巩固上一年度专项整治成果，我委决定继续在全市开展“合理检查、合理用药、合理治疗”专项整治行动（以下简称“三合理”专项行动）。

一、工作目标

通过开展此次专项整治行动，纠正医疗服务过程中检查、用药、治疗等方面不合理、不规范问题，切实维护人民群众健康权益，不断提升人民群众看病就医获得感和满意度。争取在年底前实现区域内检查检验结果互认；基层医疗机构以及二、三级医疗机构国家基本药品品种占比达到“986”原则；全市三级医院 45% 的出院患者、二级医院 60% 的出院患者要按照临床路径管理。

二、整治范围

全市各级各类医疗卫生机构（含社会办医疗机构）。

三、重点任务

（一）规范临床检查。一是各医疗机构要建立大型医用设备检查适宜性点评制度，对检查的适应证、必要性、检查结果阳性率等进行评估并在医疗机构内公示。二是大力推进检查资料共享，检查结果互认，2021 年 6 月底前以中卫市人民医院、中卫市中医医院牵头成立的两家城市医联体以及以沙坡头区人民医院、中宁县人民医院、海原县人民医院分别牵头成立的沙坡头区医疗

健康总院、中宁县医疗健康总院、海原县医疗健康总院必须实现检查资料共享，检查结果互认。三是加强信息化建设，对高值高频、群众反映突出的检查项目要实时监控，各医疗机构每季度要对高值高频检查项目和不合理检查进行公示和通报。四是重点整治医疗机构无依据检查和重复检查行为。

（二）促进临床合理用药。一是各医疗机构要以临床用药需求为导向，动态调整医院基本药品供应目录。二是医师依据相关疾病诊疗规范、用药指南和临床路径，合理开具处方，优先选用国家基本药物、国家组织集中采购的药品、国家医保目录药品，全市三级、二级医疗机构和基层医疗卫生机构国家基本药物配备使用金额比例分别不低于 25%、30%和 55%。全市基层医疗机构、二级医疗机构、三级医疗机构基本药物使用比例分别达到 90%、80%、60%。三是充分发挥药师作用，加强处方审核和点评，重点管理国家和自治区重点监控药物、抗菌药物、抗肿瘤药物、心血管类药物使用情况。处方点评结果要及时公示、反馈及利用。四是医疗机构对用药不合理问题突出的品种，采取排名通报、限期整改、从本院药品采购目录剔除等措施予以处理。五是严格控制高值医用耗材的不合理使用，强化使用过程管理和评估。六是鼓励全市各医疗机构加大审方信息系统建设力度，争取到年底全市至少有一家医疗机构配备使用审方信息系统。

（三）加强医疗行为管理。一是医疗机构要切实加强对医务人员诊疗行为规范性的监督，细化制订本医院各病种诊疗规范、用药指南、临床路径等。二是强化医疗技术准入、临床路径管理和卫生技术评估，逐步提升临床路径管理的入径率、完成率，降

低变异率、退出率，2021年全市三级医院45%的出院患者、二级医院60%的出院患者要按照临床路径管理。三是建立不规范、不合理诊疗行为约谈机制，将不合理诊疗行为纳入医务人员定期考核和绩效考核体系进行评价监督。四是重点整治违反诊疗常规、诱导医疗和过度医疗等严重违规行为。

四、工作步骤

（一）自查阶段（2021年2月-3月）。县（区）卫生健康行政部门和医疗机构制定实施方案，细化工作措施，召开工作会议，广泛动员部署。各医疗机构要对照“三合理”要求，查找医院和医务人员存在的问题和不足，务必制定整改问题清单，明确整改时限和责任科室、责任人员。

（二）整治阶段（2021年3月-10月）。各级各类医疗机构要对照自查形成的问题清单，全力以赴自查整改。县（区）卫生健康局负责查处辖区内医疗机构和医务人员违反“三合理”要求的行为，收集和整理群众举报线索并依职责查办或转交相关部门查办。市卫生健康委将采取巡查和暗访检查相结合的方式，对违反“三合理”行为持续监督，联合相关部门对医疗机构日常检查、用药和治疗行为及内部管理、自查整改情况进行检查，发现问题重点整治。曝光违规违纪典型案例，建立举报信息通报制度、大额医疗费用倒查机制和联防联控联查机制。此次专项整治行动要实现二级以上公立医院及民营医院全覆盖，社区卫生服务机构、乡镇卫生院、门诊部、诊所覆盖50%以上。

（三）评估阶段（2021年11月-12月）。县（区）卫生健康局11月15日前对本辖区专项整治行动开展情况进行总结评估，

市级医疗机构 11 月 15 日前对本机构专项整治行动开展情况进行总结评估。市卫生健康委将于 11 月底前对二级以上医疗机构及民营医院专项整治进展情况进行检查评估，对工作落实不力的及时纠偏，督促整改并严肃问责。

五、相关要求

（一）切实提高认识。推进“三合理”行动，是进一步规范医疗行为，切实解决群众看病就医的操心事、烦心事和揪心事的具体行动。各地、各医院要提高政治站位，充分认识整治行动对弘扬伟大的抗疫精神和卫生健康职业精神的重要意义。各单位都要主动作为，加强组织领导，建立主要领导负总责，分管领导具体抓的工作机制，形成工作合力。通过 1 年的整治行动，着力解决一批看病就医方面的突出问题。

（二）加强监督管理。市、县（区）卫生健康行政部门对医疗机构和医务人员落实“三合理”要求情况进行持续监督检查，对发现的违法违规行为要依法依规严厉打击，建立案件台账，做到有案必查，违法必究。各单位要层层落实责任，对不认真履行职责、失职、渎职行为要依法依规问责。对工作不力导致严重后果的，追究医疗机构主要领导和直接领导责任。对违反“三合理”行为隐瞒不报、压案不查、包庇袒护的，要严肃处理。探索建立过度医疗警示公示制度，将违规违纪的医院、科室和医务人员纳入警示名单并定期通报，形成“三合理”整治持续高压态势。

（三）畅通举报渠道。县（区）卫生健康局以及各医疗机构要面向社会公布“三合理”行动专线举报电话、专用邮箱，畅通投诉渠道，接受社会监督并建立举报投诉台账，确保件件有着落，

事事有回音。

(四) 按时上报工作进展情况。各县(区)卫生健康局以及各医疗机构明确一名主管领导和具体工作人员于3月3日前将人员名单(详见附件1)发至市卫生健康委医政医改科邮箱(zwswjwyzk@nx.gov.cn)。各县(区)卫生健康局以及各医疗机构于每月4日前完成本辖区以及本单位截止上月“三合理行动”情况小结,并汇总填写《“合理检查、合理用药、合理诊疗”专项整治行动进展情况统计表》(见附件2),电子版发至市卫生健康委医政医改科邮箱(zwswjwyzk@nx.gov.cn),纸质版的盖章送至市卫生健康委502室。

联系人:张海波

联系电话:0955-7065376

附件1:“合理检查、合理用药、合理治疗”专项整治行动工作联络员名单

附件2:“合理检查、合理用药、合理治疗”专项整治行动进展情况统计表

附件 1:

**“合理检查、合理用药、合理治疗”专项
整治行动工作联络员名单**

姓名	单位	职务	联系电话	电子邮箱

附件 2:

“合理检查、合理用药、合理诊疗”专项整治 行动进展情况统计表

单位 (盖章):

填报日期: 年 月 日

检查内容	行动要点	进展情况 (数据)
部署动员	1. 制定《专项整治行动实施方案》 (是/否)	
	2. 召开启动会, 进行安排部署。 (是/否)	
	3. 开展宣传动员 (是/否, 参加 人)	
	4. 制作宣传专栏 (是/否, 制作 个)	
	5. 在醒目位置公示专线举报电话和邮箱 (是/否) (电话号码: 邮箱号:)	
	6. 举报受理情况 (电话举报 条, 邮箱举报 条, 其他方式 条, 共 条)	
	7. 建立投诉举报台账记录 (是/否)	
整改落实	8. 卫生健康行政部门监督检查 次: 检查医院 家, 占 %; 检查基层医疗机构 家, 占 % (县(区)卫健局填写)	
	9. 医疗机构自查问题 条: 检查 条、用药 条、治疗 条。	
	10. 医疗机构整改情况 (已经整改 条, 检查 条、用药 条、治疗 条)	
	11. 医疗机构检查门诊病历 (份)	
	12. 医疗机构检查住院病历 (份)	
	13. 医院院长总负责情况 (亲自研究专项行动 次)	
合理检查	14. 建立大型设备检查适宜性点评制度 (是/否)	
	点评结果是否在院内公示 (是/否; 如是, 公示 次)	
	15. 建立检查检验结果互认制度 (是/否)	
	互认临床检验结果 份, 影像 份, 病理 份, 超声 份, 心电 份,	

检查内容	行动要点	进展情况（数据）
	16. 紧密型城市医联体和县域医共体检查结果互认情况	
	检查资料共享（是/否；如是，多少家医疗机构）	
	检查结果互认（是/否；如是，多少家医疗机构）	
	17. 对高值高频检查项目开展监测（是/否）	
	是否建立信息化监测平台（是/否）	
	是否每季度通报相关监测情况（是/否）	
	18. 本地区（单位）大型设备检查阳性率（%）	
	19. 发现不合理检查情况（发现 条，处理 条）	
	20. 发现和处理不合理检查人员情况（处理 人）	
	合理用药	21. 动态调整医院基本药品供应目录情况（是/否）
22. 开展处方点评情况（是/否）		
点评处方 份，不合理用药处方 份		
点评结果是否公示（是/否），如是，公示 次。		
不合理用药处方处理情况：		
23. 开展药品使用情况排名和通报情况（是/否）		
通报 次，不合理使用情况突出的品种如何处理：		
24. 高值耗材使用管理评估情况（是/否）		
评估处方 份，不合理使用处方 份		
是否通报评估结果（是/否），如是，公示 次。		
不合理使用高值耗材处理情况：		
25. 医院开展科室合理用药考核情况（是/否）		
考核结果应用情况：		
26. 医院使用电子处方情况（是/否）		
27. 医院配备审方信息系统（是/否）		
28. 医院配备药师 名，临床药师 名，占 %		

检查内容	行动要点	进展情况（数据）
	29. 重点监控药品使用比例（ %，较上年同期增/降幅度 %）	
	30. 重点监控高值耗材使用比例（ %，较上年同期增/降幅度 %）	
	31. 国家基本药物使用比例（ %）（品种）	
	国家基本药物使用比例（ %）（金额）	
	32. 抗菌药物使用强度（ DDDS）	
合理治疗	33. 医院是否制定病种诊疗规范、用药指南和临床路径（是/否）	
	34. 建立不合理诊疗行为约谈制度（是/否）	
	35. 检查发现过度治疗行为 件、违反常规行为 件，诱导医疗行为 件	
	不合理行为处理情况：	
	36. 医疗技术准入是否严格执行政策规定（是/否）	
	使用的限制类国家和自治区目录技术 项，是否均经过自治区卫生健康委备案。	
	37. 出院患者按照临床路径管理的比例（ %）	
	38. 检查患者门诊病历 份，住院病历 份。	
	39. 组织开展手术技术评估 个，发现不合理隐患 条，处理措施：	
40. 组织开展医疗技术评估 个，发现隐患 条，处理措施：		