

# 石 嘴 山 市

# 卫生健康委员会文件

石卫发〔2021〕7号

---

## 关于印发《石嘴山市 2021 年“合理检查、合理用药、合理治疗”专项整治行动方案》的通知

委直属各医疗机构，市管民营医疗机构，市药事质控中心：

为进一步规范全市各级各类医疗机构医疗服务行为，坚决纠正医疗检查、用药、治疗等方面的突出问题，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，按照《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》，特制定《石嘴山市 2021 年“合理检查、合理

用药、合理治疗”专项整治行动实施方案》。现印发给你们，请认真贯彻落实。



(此件公开发布)

# 石嘴山市 2021 年“合理检查、合理用药、合理治疗”专项整治行动方案

为进一步规范全市各级各类医疗机构医疗服务行为，坚决纠正医疗检查、用药、治疗等方面的突出问题，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，按照自治区 2021 年“合理检查、合理用药、合理治疗”专项整治行动实施方案，在巩固上年度专项整治成果的基础上，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“三合理行动”）。现根据《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》，制定本方案。

## 一、行动目标

通过开展专项整治行动，严格落实国家、自治区卫生健康委关于加强医疗服务管理的政策措施和各项规定，规范医疗机构从业人员的执业行为，严厉打击和处理提供医疗服务过程中违规和不合理检查、用药和治疗行为，提升医疗服务质量。同时，建立健全监督医务人员执业行为的长效机制，树立风清气正的医疗行业新风尚，切实保障人民健康权益。

## 二、行动范围

全市各级各类医疗卫生机构。

## 三、重点任务

**（一）落实医院主体责任。**各医疗机构要严格执行国家临床诊疗指南、临床技术操作规范、合理用药指导原则、临床路径等。医疗机构严格落实医疗管理主体责任，医院院长要负总责，亲自安排部署，切实加强对医务人员诊疗行为规范性的监督。依托信息化手段加强管理，促进合理检查、合理用药、合理治疗。

**（二）规范临床检查行为。**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。经自治区确定检查检验结果互认的机构，通过建立医疗机构检查资料数据库或“云胶片”等形式，推进检查资料共享，检查结果互认。2021年6月底前，紧密型城市医联体和县域医共体内必须实现检查资料共享和结果互认。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，对不合理医疗检查主动发现、实时提醒、及时干预。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。重点整治医疗机构无依据检查和重复检查行为。

**（三）促进临床合理用药。**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。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。2021年，各级医疗机构使用基本药物的采购金额比例要较上年提升10%以上。要充分发挥药师作用，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。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。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。

**（四）加强医疗行为管理。**各医疗机构要细化制订本医院各病种诊疗规范、用药指南、临床路径等。全体医务人员必须遵循医学科学规律，严格遵守临床诊疗技术规范、操作规范及医学伦理规范，使用适当的检查、适宜的技术和药物，因病施治。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年三级医院45%出院患者、二级医院60%出院患者要按照临床路径管理。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。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、实施步骤

**（一）自查阶段（2021年1月-2月）。**各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。要通过广泛深入的宣传和思想发动，教育引导各医疗机构和全体医务人员严格执行各项禁止性规定，不断增强遵纪守法和廉洁从医意识，正确约束和引导医疗服务行为。各医疗机构和医务人员都要对照“三合理”要求，查找医院和医务人员存在的问题和不足，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）。**各医疗机构要对照问题清单，全力以赴自查整改。市药事质控中心要充分发挥质控中心在医疗质量管理中的作用，认真组织开展“合理检查、合理用药、合理治疗”专项检查工作，及时将督导检查情况反馈市卫生健康委员会。市卫生健康委将联合相关部门对各医疗机构日常检查、用药和治疗行为及内部管理、自查整改情况进行检查，对医疗机构和医务人员违反“三合理”要求的行为进行查处，对收集到的群众举报线索依职责查办或转交相关部门查办。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。

**（三）评估阶段（2021年11月-12月）。**各医疗机构11月10日前对本单位专项整治行动开展情况进行总结评估。市卫生健康委将适时通报各医疗机构工作开展情况，对工作落实不力的单位及时纠偏，督促整改并严肃问责。对整治效果好、群众反映好的要加大宣传，树立正面典型。

## **五、工作要求**

**（一）加强领导，落实责任。**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。各医疗机构要提高政治站位，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。各医疗机构要主动作为，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，严肃问责。**对违反行业禁令和“若干规定”的行为大力追查和纠正。各医疗机构要层层落实责任，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。

**（三）畅通渠道，务求实效。**各医疗机构对发现的违法违规行为将依法依规严厉打击，建立案件台账，做到有案必查，违法必究。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。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。

请各医疗机构于每月 4 日前，完成截至上月“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），报石嘴山市卫生健康委。

附件：“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

## “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 %	
	9. 卫生健康行政部门和医疗机构自查问题 条: 检查 条、用药 条、治疗 条。	
	10. 卫生健康行政部门和医疗机构整改情况 （已经整改 条, 检查 条、用药 条、治疗 条）	
	11. 卫生健康行政部门和医疗机构检查门诊病历 （ 份）	
	12. 卫生健康行政部门和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）	



检查内容	行动要点	进展情况（数据）
	互认临床检验结果 份，影像 份，病理 份， 超声 份，心电 份，	
	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（%）	
	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：		

备注：本表由各医疗机构汇总填报，于每月4日前上报截止上月末最新数据（需同步附文字表述每月新进展情况）。（邮箱：szsswsjyzk@163.com）