



中华人民共和国 国家卫生健康委员会公报

ZHONGHUA RENMIN GONGHEGUO
GUOJIA WEISHENG JIANKANG WEIYUANHUI GONGBAO

2026

第 3 期 (总号265)

中华人民共和国国家卫生健康委员会公报

ZHONGHUA RENMIN GONGHEGUO GUOJIA WEISHENG JIANKANG WEIYUANHUI GONGBAO

2026年第3期（总号：265）

主 管：中华人民共和国国家卫生
健康委员会
主 办：国家卫生健康委员会办公厅
承 办：中国健康教育中心
出 版：《中华人民共和国国家卫生
健康委员会公报》编辑部

编 辑：《中华人民共和国国家卫生
健康委员会公报》编辑部

通讯地址：北京市安定门外安华西里
一区 12 号楼

邮政编码：100011

电 话：010-64266299

印 刷 厂：人卫印务（北京）有限公司

邮 编：100021

中国标准连续出版物

国际标准刊号：ISSN 1672-5417

国内统一刊号：CN 10-2010/D

目 录

国家卫生健康委员会公告（2026 年 第 3 号）	1
国家卫生健康委员会通告（国卫通〔2026〕3 号）	1
关于印发健全社会心理服务体系和危机干预机制实施方案的通知 （国卫医政发〔2026〕8 号）	1
关于开展基层医疗卫生机构医疗质量改善三年行动（2026—2028 年）的通知（国卫办基层发〔2026〕4 号）	6

**GAZETTE OF THE NATIONAL HEALTH COMMISSION OF
THE PEOPLE’S REPUBLIC OF CHINA**

2026 Issue No. 3 (Serial No. 265)

CONTENTS

Announcement No.3, 2026 of the National Health Commission	1
Proclamation No.3, 2026 of the National Health Commission	1
Circular on Issuing the Implementation Plan for Improving the Social Psychological Service System and Crisis Intervention Mechanism.....	1
Circular on Launching the Three-Year Action for Improving Medical Quality in Primary Medical and Health Institutions(2026 - 2028)	6

国家卫生健康委员会公告

2026年 第3号

根据《中华人民共和国传染病防治法》相关规定，自2026年4月1日起将基孔肯雅热和发热伴血小板减少综合征纳入乙类传染病进行管理，并采取乙类传染病的预防、控制措施。
特此公告。

国家卫生健康委
2026年3月16日

国家卫生健康委员会通告

国卫通〔2026〕3号

现发布《紧密型县域医共体医学影像中心设置标准》等3项推荐性卫生行业标准，编号和名称如下：

WS/T 891—2026 紧密型县域医共体医学影像中心设置标准
WS/T 892—2026 紧密型县域医共体心电图诊断中心设置标准
WS/T 893—2026 家庭病床康复服务标准

上述标准自2026年9月1日起施行。
特此通告。

国家卫生健康委
2026年3月17日

关于印发健全社会心理服务体系和危机干预机制实施方案的通知

国卫医政发〔2026〕8号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团有关部门：

为深入贯彻落实党的二十届三中、四中全会精神，健全社会心理服务体系和危机干预机制，我

们制定了《健全社会心理服务体系和危机干预机制实施方案》，现予印发，请认真组织实施。

国家卫生健康委	中央社会工作部
中央政法委	中央网信办
国家发展改革委	教育部
公安部	民政部
司法部	财政部
文化和旅游部	退役军人事务部
应急管理部	国务院国资委
市场监管总局	广电总局
体育总局	国家信访局
国家医保局	国家中医药局
国家疾控局	全国总工会
共青团中央	全国妇联
	中国残联

2026年3月23日

健全社会心理服务体系和危机干预机制实施方案

为深入贯彻落实《中华人民共和国精神卫生法》《中共中央关于进一步全面深化改革、推进中国式现代化的决定》，健全社会心理服务体系和危机干预机制，提升社会治理效能，努力建设更高水平的平安中国、健康中国，制定本方案。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，贯彻落实党的二十大和二十届历次全会精神，强化部门协作和社会参与，将心理服务融入社会治理体系及平安中国、健康中国建设，打造共建共治共享的社会心理服务新格局，推动形成自尊自信、理性平和、积极向上的社会心态。

到2030年，覆盖全人群、全生命周期的社会心理服务体系和危机干预机制基本健全。80%以上的行政村、城市社区设置心理咨询室或社会

工作室，并提供心理服务；各级各类学校具有心理服务场所（心理辅导室等）并加强专（兼）职心理健康教育教师队伍建设；各级党政机关和国有企事业单位、各类非公经济组织创造条件为员工开展心理服务；各级公立精神专科医院、各县（区）至少有1所医院提供心理门诊服务；各省（自治区、直辖市）建成省级12356心理援助平台，各省份及市（地、州、盟）具有心理危机干预和心理援助队伍。

二、主要任务

（一）健全建强社会心理服务阵地。

1. 夯实基层心理服务。依托基层综治中心、党群服务中心、新时代文明实践站、社区戒毒社区康复工作办公室等服务场所，设置心理咨询室或社会工作室（站），向居民提供心理服务。心

理服务人员（包括心理咨询人员、社会工作专业人员、网格员、人民调解员、志愿者等）通过心理疏导、心理慰藉等及时助力将矛盾纠纷化解在基层。发现有医疗需求的，依法依规引导或转介到相应机构进行专业干预。（中央社会工作部、中央政法委、公安部、民政部、国家卫生健康委、全国总工会、共青团中央、全国妇联、中国残联等按职责分工负责）

2. 强化教育系统心理服务。规范设置学校心理服务场所（心理辅导室等）并加强专（兼）职心理健康教育教师队伍建设。加强心理健康教育教师、辅导员和班主任的心理专业知识与技能培训。科学设计心理健康教材和课程，构建大中小学相衔接的心理健康教育体系。坚持立德树人，五育并举促进学生心理健康，持续实施好“双减”行动，确保体育锻炼时间。加强学生生命教育、青春期教育和挫折教育，增强学生适应环境、调适情绪、应对压力等方面能力，提高心理韧性和心理免疫力。定期开展心理健康测评，科学规范运用测评结果，构建心理健康监测预警体系。建立重大心理问题发现、转介就医及愈后复学机制。（教育部牵头，民政部、国家卫生健康委、国家疾控局等按职责分工负责）

3. 加强机关和企事业单位心理服务。鼓励规模较大的党政机关和企事业单位专门或依托已有部门设立心理辅导室，规模较小的可通过购买服务、举办讲座等方式，为员工提供心理服务，帮助员工了解和掌握情绪调节、压力管理等方法，提高自我心理调适能力。公安、司法行政、信访等部门，可结合行业特点，在公安监所、监狱等相应场所设立心理辅导室为系统内工作人员及工作对象提供心理服务。（各部门按职责分工负责）

4. 完善卫生健康系统心理服务。健全国家、省、市、县（区）、乡镇（社区）五级心理健康和精神卫生服务体系，各省、市、县（区）应设置或指定心理健康和精神卫生服务机构，承担辖区内心理健康和精神卫生服务任务。公立精神专

科医院应当设置心理门诊；综合医院、中医医院、儿童医院、妇幼保健院、社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院等其他医疗卫生机构，可根据功能任务定位、患者实际需求和自身能力条件，合理设置心理门诊或提供心理健康服务；鼓励规模较大、综合实力较强的二级以上精神专科医院设置相对独立的心理健康服务中心。推动“心身同治”理念在临床各科室诊疗工作中全面落实。鼓励有条件的基层医疗卫生机构将心理健康服务融入家庭医生签约等工作中。在医疗服务价格动态调整中统筹关注心理治疗、心理咨询等项目价格，合理确定价格水平，更好体现技术劳务价值。（国家卫生健康委牵头，国家发展改革委、国家医保局、国家中医药局、国家疾控局等按职责分工负责）

5. 规范发展社会化心理服务。研究制定社会心理服务机构管理制度、相关行业政策，强化标准建设、执业行为监管等，规范提供心理服务。将心理健康相关法律法规、人文伦理以及心理知识基本理论、心理服务实践技能等作为执业人员培训重要内容。落实法律法规要求，严格社会心理服务机构服务范围，严禁开展心理治疗、精神障碍诊断与治疗等服务。服务过程中发现服务对象可能有精神障碍等问题时，依法依规引导或转介到医疗卫生机构进一步诊疗。培育一批环境温馨、行为规范、质量可靠、信誉良好的社会心理服务机构。（国家卫生健康委、市场监管总局等按职责分工负责）

（二）壮大社会心理服务人才队伍。

1. 加强心理服务相关专业人才培养。加大应用型心理服务专业人才培养力度，完善学历教育、继续教育与职业培训有机衔接的培养机制。鼓励高等院校开设医学、教育学、心理学等交叉领域相关专业，探索符合国情的人才培养模式和教学方式，培养适用的心理服务专业人才。支持医学、教育、思想政治教育、康复、社会工作等相关专业开设心理学课程，全面提升学生心理知

识理论和素养。坚持分类指导、分层推进，逐步建立精神科医师（含中医类别医师，下同）、心理治疗技师、心理咨询人员、心理健康教育教师、社会工作专业人员等多层次的心理服务专业队伍。（教育部牵头，中央社会工作部、民政部、人力资源社会保障部、国家卫生健康委、国家中医药局、国家疾控局等按职责分工负责）

2. 发展医疗卫生机构心理健康服务队伍。将心理健康和精神卫生知识纳入住院医师规范化培训、医师资格考试、定期考核及职称评审等工作。落实医疗卫生机构精神科医师、护士、心理治疗技师、心理咨询人员等人员配备要求。规范开展精神科医师转岗培训和附条件注册，充实精神科医师队伍。发展专科护士、药师、康复技师、医务社工及志愿者等，提升心理健康整体服务能力。加强基层医疗卫生机构精防人员配备，提升基层心理健康和精神卫生服务能力。开展针对性培训，提升精神科对精神障碍规范化、专业化诊疗水平，其他临床科室对常见心理健康问题早期识别、筛查和初步干预能力。（国家卫生健康委牵头，人力资源社会保障部、国家中医药局、国家疾控局等按职责分工负责）

3. 规范社会心理咨询人员管理。探索建立社会心理咨询人员管理制度，明确相关部门管理职责，强化职业资格管理、培训考核、职称评定、监督管理等要求。发挥行业组织管理作用，规范社会心理咨询人员执业行为，提升服务质量。建立社会心理咨询行业人员信息登记制度，及时向社会公开相关信息，强化社会监督。（各部门按职责分工负责）

4. 培育壮大社会心理服务志愿者队伍。加强对志愿者的专业培训，提升开展心理疏导、精神慰藉、关系调适等服务的能力。鼓励引导更多专业力量加入社会心理服务志愿者队伍，深化志愿服务内涵，提升志愿服务质量。（中央社会工作部、国家卫生健康委等各有关部门按职责分工负责）

（三）强化重点人群心理服务。

1. 全面加强儿童青少年心理服务。密切家校协同，树立正确教育观、掌握合理教育方法，正确看待考试成绩，培养学生积极乐观、健康向上的心理品质。加强医教协作，建立大中小学与医疗卫生机构的协作机制，构建“班主任或辅导员、专（兼）职心理健康教育教师、精神科医师”三级心理健康服务体系，开展接力式服务。优化社会支持，依托儿童之家、社区教育机构等，推进社区儿童青少年心理服务平台建设。支持社会工作专业人员、志愿者等开展儿童青少年心理健康服务。（中央社会工作部、教育部、民政部、国家卫生健康委、国家疾控局、共青团中央、全国妇联等按职责分工负责）

2. 普遍开展职业人群心理服务。落实用人单位主体责任，根据不同职业人群岗位特点，提供针对性心理服务。对教师、医师等职业人群，巩固已有心理服务工作方式，推广经验；针对新就业群体的职业和岗位特点加强研究，创新心理服务模式 and 方式，促进心理健康。做好退役军人心理调适培训，增强其心理适应能力和融入社会能力。（中央组织部、中央社会工作部、人力资源社会保障部、国家卫生健康委、退役军人事务部、国务院国资委、全国总工会、全国工商联等按职责分工负责）

3. 关注特定群体心理健康。充分利用老年活动中心、养老服务机构、妇女之家、儿童福利机构、未成年人救助保护机构、残疾人之家等公共服务设施，为老年人、妇女、困境儿童、残疾人等特定群体提供心理服务。对空巢、失能等特殊困难老年人加强心理关怀。加强留守儿童和困境儿童心理健康关爱服务，促进留守儿童和困境儿童身心健康成长。重点关注围产期、更年期等女性的心理健康，提供心理健康指导和危机干预服务。发挥助残服务机构及社会组织作用，为残疾人及其家属提供心理关爱服务。（民政部、国家卫生健康委、共青团中央、全国妇联、中国残

联等按职责分工负责)

(四) 拓展社会心理服务形式与内容。

1. 积极发挥 12356 心理援助热线作用。不断完善 12356 心理援助热线工作制度, 保证稳定运行, 提升接通率, 提高服务质量。健全心理援助热线服务网络, 推动建立省级 12356 信息化平台, 加强热线咨询员培训, 推进服务标准化、规范化。加强对热线数据的分析和结果运用, 指导不同领域、不同人群的心理服务工作, 加强与 110 等服务热线联动机制建设。(国家卫生健康委牵头, 中央政法委、公安部等按职责分工负责)

2. 建强用好 12355 青少年综合服务平台。构建“一站式、综合性、属地化”服务体系, 推进与 12345 市民服务热线平台体系融合, 加强与 12356 心理援助热线联动协作, 深化个案属地跟踪办理, 着力解决诱发青少年心理困扰的急难愁盼问题。提高 12355 热线和网络平台智能化、专业化服务质量。(共青团中央牵头, 中央政法委、教育部、公安部、民政部、司法部、国家卫生健康委等按职责分工负责)

3. 大力开展心理健康促进与教育。弘扬中华优秀传统文化, 结合培育和践行社会主义核心价值观, 强化精神文明建设。建设布局合理、便利可达的社区娱乐及文体活动场所, 满足公众精神文化需求。广泛运用传统媒体和新媒体开展科普宣传, 倡导“每个人是自己健康第一责任人”“心身同健康”等科学理念和健康知识, 提升公众心理健康水平。(中央网信办、文化和旅游部、国家卫生健康委、广电总局、体育总局、国家中医药局、国家疾控局、中国残联等按职责分工负责)

(五) 推进心理危机干预和心理援助工作。

1. 建强心理危机干预和心理援助队伍。依托现有医疗卫生机构, 加强省级、地市级心理危机干预和心理援助队伍建设, 队伍人员构成应当包括精神科医师、心理治疗技师、心理咨询人员、社会工作专业人员、志愿者等, 提升其专业化服

务水平。定期开展培训和演练, 不断提升高危人群识别评估、心理危机干预和心理援助等服务能力和水平。(中央社会工作部、教育部、民政部、国家卫生健康委、应急管理部、国家中医药局、国家疾控局等按职责分工负责)

2. 做好日常心理危机干预和心理援助服务。引导媒体坚持正确舆论导向, 稳妥把握宣传报道的科学性、适度性和稳定性, 统筹新闻信息政治责任和社会责任, 摒弃“唯流量论”的错误导向, 营造有利于形成良好社会心态的氛围, 减少心理危机事件发生。充分发挥网格员、社会工作专业人员、志愿者等人员的前端日常排查作用, 及时发现家庭变故、失业、失学等心理危机风险, 加强干预疏导, 实现风险早发现、早干预、早化解。必要时, 调配心理危机干预和心理援助队伍中精神科医师、心理治疗技师等专业人员进行指导或支持。(中央社会工作部、中央政法委、中央网信办、民政部、国家卫生健康委、应急管理部、国家中医药局、国家疾控局、共青团中央等按职责分工负责)

3. 加强重大突发事件心理危机干预和心理援助。将心理危机干预和心理援助纳入各类突发事件应急预案和技术方案。在重大事故、严重自然灾害等发生时, 按规定程序启动心理危机干预和心理援助应急工作。开展突发事件心理影响评估, 确定受影响人群范围和影响程度。根据评估结果, 合理调配专业力量, 分类开展心理危机干预和心理援助。心理危机干预、心理援助要与其他危机干预应急工作有效衔接, 有效预防和减少不良事件发生。应急期过后, 可依托心理援助专业机构、社会工作服务机构、志愿服务组织和心理援助热线等, 持续对相关人员进行心理援助服务。(中央社会工作部、中央政法委、民政部、国家卫生健康委、应急管理部、国家中医药局、国家疾控局等按职责分工负责)

三、保障措施

各地要加强组织领导, 将健全社会心理服务

体系和危机干预机制工作纳入平安中国、健康中国建设总体规划。在资源配置、支持保障、职称待遇等相关工作中，要统筹考虑社会心理服务体系发展需要。各地卫生健康、社会工作、教育、

公安、共青团部门要强化牵头作用，各有关部门协同配合，结合职责抓好落实，确保各项工作任务取得实效。

关于开展基层医疗卫生机构医疗质量改善三年行动（2026—2028 年）的通知

国卫办基层发〔2026〕4号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、中医药局：

为深入贯彻党的二十大和二十届历次全会精神，落实《医疗卫生强基工程实施方案》有关要求，发挥基层医疗卫生机构提供基本医疗服务作用，助力实现分级诊疗“基层首诊”，国家卫生健康委、国家中医药局决定联合实施基层医疗卫生机构医疗质量改善三年行动。现将行动方案印发给你们，请结合实际细化和丰富各项内容，认真组织实施，不断改善基层医疗卫生机构医疗质量，保障人民群众生命安全和身体健康。

国家卫生健康委办公厅 国家中医药局综合司
2026 年 3 月 26 日

基层医疗卫生机构医疗质量改善三年行动方案（2026—2028 年）

为深入贯彻落实《医疗卫生强基工程实施方案》，发挥基层医疗卫生机构提供基本医疗服务作用，提高基本医疗服务规范性和同质化水平，保障基层医疗卫生机构医疗质量和医疗安全，不断增强人民群众获得感，助力实现分级诊疗“基层首诊”，制定本方案。

一、工作目标

2026—2028 年在基层医疗卫生机构开展为期 3 年的医疗质量改善行动。通过压实医疗质量管理责任、完善医疗质量管理制度、提升医疗质

量管理意识、开展医疗质量控制工作、强化医疗质量监督管理等措施，到 2026 年底，全国中心乡镇卫生院（含县域次中心）和实际开放 30 张以上床位的社区卫生服务中心健全医疗质量管理体系，常态化开展医疗质量管理工作。到 2027 年底，其他乡镇卫生院和社区卫生服务中心健全医疗质量管理体系，常态化开展医疗质量管理工作。到 2028 年底，全国基本建立基层医疗卫生机构医疗质量管理体系，村卫生室和社区卫生服务站纳入医疗质量管理体系，基层医疗卫生

机构医疗服务规范性显著提升,医疗质量明显改善。

二、实施范围

开展紧密型县域医共体建设的县(市、区),以医共体为单位,以乡镇卫生院(社区卫生服务中心)为重点,逐步延伸至村卫生室(社区卫生服务站);其他地区以社区卫生服务中心为重点,实行“以市带区、区社一体”协作模式的,以“区社一体”整体纳入实施范围,逐步延伸至社区卫生服务站。

三、组织管理

国家卫生健康委同国家中医药局负责全国行动方案的制定和组织实施,指导省级卫生健康行政部门(含中医药主管部门,下同)推进工作。省级卫生健康行政部门负责本辖区具体工作方案的制定,指导辖区内市级及以下卫生健康行政部门落实相关工作要求和监管责任,发挥省级相关医疗质控中心作用。原则上由省级或地市级卫生健康行政部门负责根据《医疗质量管理办法》《医疗质量安全核心制度要点》《社区医院医疗质量安全核心制度要点(试行)》等文件,结合本地实际细化适用于基层医疗卫生机构的医疗质量安全核心制度。市级及以下卫生健康行政部门负责指导辖区内医联体(含紧密型县域医共体和“区社一体”模式,下同)相关牵头医院及基层医疗卫生机构、质控中心落实相关工作要求和监管责任,及时总结经验并加强宣传交流。现行医疗机构质量控制体系已覆盖基层医疗卫生机构的,可依托现有工作机制,开展基层医疗卫生机构医疗质量管理。

基层医疗卫生机构医疗质量控制工作主要由市级及以下质控中心在本级卫生健康行政部门领导下开展。市级及以下质控中心制定基层医疗质量改进工作计划并组织实施,监测、分析基层医疗质量情况,结合本地实际细化适用于基层医疗卫生机构的医疗质量改进目标和质控工作改进目标,制定医疗质量控制评价指标等。

紧密型县域医共体牵头医院负总责,乡镇卫生院(社区卫生服务中心)主要负责人是第一责任人;“区社一体”牵头医院负总责,社区卫生服务中心主要负责人是第一责任人。相关医院和基层医疗卫生机构要强化医疗质量主体责任,完善医疗质量管理制度,落实各项具体工作任务,强化人员教育,培育质量安全文化,提升医疗质量水平。

四、工作任务

(一)完善医疗质量管理制度。在医联体内成立由牵头医院、基层医疗卫生机构主要负责人负责的医疗质量管理工作组织,指定专门部门或者专门人员具体负责医疗质量日常管理工作,指导基层医疗卫生机构建立健全本机构各项医疗质量管理制度,强化重点环节和重点领域的日常管理。基层医疗卫生机构主要负责人定期召开医疗质量管理专题会议,研究部署医疗质量工作,建立医疗质量反馈和改进制度。

(二)开展医务人员培训。加强医师、药师、护士、医技人员以及乡村医生执业管理,开展全员医疗质量管理制度培训,以临床诊疗指南、技术规范、操作规程、药品临床应用指南等为重点,对全体医务人员加强基本理论、基本知识、基本技能培训及考核,不断提升医务人员业务能力。

(三)改善门诊医疗质量。执行首诊负责制,加强门诊专业力量配备,优化门诊诊疗流程,加强诊疗服务、门诊输液等医疗质量安全管理。严格按照基层慢性病防治管理指南、常见病多发病临床诊疗指南、临床技术操作规范(含基层中医适宜技术操作规范,下同)、行业标准和临床路径等有关要求开展诊疗工作,做到合理检查、合理用药、合理治疗。提升门诊医疗文书完整度、规范性及内涵质量。开展家庭医生签约服务质量控制,规范为重点人群提供上门评估、随访、健康指导及家庭病床等服务行为,持续提升签约服务规范性与服务质量。

（四）提高急诊急救医疗质量。加强开设急诊、胸痛救治单元、卒中救治单元、创伤救治单元等的基层医疗卫生机构急诊急救能力建设，结合实际情况加强急救药品、设施设备配备，强化院前急救与院内急诊的衔接与信息共享。加强急危重症患者早期识别、初步救治和稳定生命体征，强化与上级医院的技术支持与转诊衔接。

（五）促进规范合理用药。规范医师和乡村医生处方行为，按照安全、有效、经济、适宜的合理用药原则开具处方。保障“一老一小”等重点人群用药安全，规范慢性病患者长期处方开具标准。加强麻醉药品和精神药品等特殊药品管理。完善抗菌药物分级管理制度，规范抗菌药物临床应用。发挥医联体药师在处方审核、处方点评等合理用药管理方面的作用，强化合理用药教育与培训，定期核查用药合理性，对不合理用药行为及时进行干预。做好药品不良反应监测报告。

（六）保障检验检查质量。建立健全覆盖检验、检查全流程的医疗质量管理体系。加强检验科室内质量控制，有关检验项目应按要求参加相应质控中心组织开展的室间质量评价。提升检验和检查报告的完整性与规范性，按照要求推动医联体内检验和检查资料共享、结果互认。落实检验和检查结果危急值报告制度，不断提高报告的及时性、准确性。

（七）改进护理服务质量。进一步落实责任制整体护理，按照加强护理工作的有关要求，不断完善并落实护理工作制度，夯实基础护理质量。严格落实分级护理、查对、交接班等核心制度，按照临床护理实践指南和技术标准要求，规范实施各类临床护理技术操作。建立护理不良事件报告制度，持续开展优质护理服务。

（八）加强医院感染控制。严格执行清洁消毒与灭菌、手卫生、无菌操作与隔离技术规范、医源性感染与监测、医源性感染暴发报告制度与处置流程等医院感染管理制度规范与标准。集中处理医疗废物，禁止重复使用一次性医疗器械。

（九）改善住院和手术质量。提供住院和手术服务的基层医疗卫生机构，要加强患者评估，规范住院诊疗行为，严格落实查房制度，保障查房频次与质量，医联体牵头医院要经常性开展联合查房，及时掌握患者病情变化，针对性调整诊疗方案。健全危重症患者转诊流程。规范住院病历书写与记录。严格落实手术分级管理制度，加强手术患者术前评估、麻醉评估，落实术前讨论制度，准确把握手术适应证和禁忌证，科学制定手术方案。严格落实手术安全核查制度，强化围手术期管理。强化临床用血规范化管理，健全临床用血审核制度，完善用血审核、全程追溯、不良反应监测与处置等流程，保障急救用血。

五、工作安排

（一）动员部署阶段（2026年3月—4月）。国家卫生健康委同国家中医药局印发行动方案，开展动员部署。各省级卫生健康行政部门制定实施方案并做好辖区内动员部署。

（二）推进实施阶段（2026年4月—2028年10月）。地方各级卫生健康行政部门按年度作出具体安排和总结，充分发挥医联体牵头医院作用，定期开展基层医疗卫生机构医疗质量改善情况核查，及时提炼并推广有效经验、做法。

自查整改（每年1月—3月）：基层医疗卫生机构对照工作任务和自查整改表（见附件）全面自查，梳理问题清单，明确改进措施，限期整改到位。

提质推进（每年4月—10月）：基层医疗卫生机构持续开展医疗质量管理工作。地方各级卫生健康行政部门加强对基层医疗卫生机构的指导，及时掌握有关机构自查自纠问题和整改情况，对共性问题加强研究，提出系统性解决方案。2026年自查整改与提质推进阶段并行推进。

年度评估（每年11月—12月）：地方各级卫生健康行政部门认真总结年度工作情况，不断推进制度、体系、机制建设，强化常态化基层医疗卫生机构医疗质量监管。国家卫生健康委同

国家中医药局加强调研和指导，开展阶段性总结。

（三）总结巩固阶段（2028 年 10 月—12 月）。系统总结三年行动成效，评估目标达成情况。凝练可复制、可推广的典型做法和经验，推动建立基层医疗卫生机构医疗质量管理和持续改善长效机制。

六、工作要求

（一）加强组织领导。将基层医疗卫生机构医疗质量改善作为紧密型县域医共体、社区卫生服务中心内涵建设的重要内容，细化政策措施，明确任务分工，层层压实责任，确保各项要求落实到位。卫生健康行政部门规范本级质控中心的建设和管理，进一步扩大质控工作覆盖范围，指导质控中心规范、科学开展基层医疗卫生机构医疗质量控制工作。

（二）注重统筹协调。将本行动与基层医疗卫生机构巡查、“优质服务基层行”活动、紧密型医联体建设、中医药服务能力提升等工作紧密结合，协同推进，形成合力。指导开展基层医疗

卫生机构医疗质量控制工作的质控中心，建立健全专家队伍，结合基层实际细化落实医疗质量管理制度、医疗质量控制指标等。

（三）强化工作保障。加强智慧县域医共体、基层医疗卫生机构智慧化建设，推动人工智能赋能基层，助力基层医疗卫生机构医疗质量管理工作。质控中心要充分利用信息化手段开展基层医疗卫生机构医疗质量控制工作，注重结果反馈和应用，促进基层医疗卫生机构医疗质量持续改善和管理水平持续提升。

（四）建立长效机制。要做好政策宣传，不断总结经验，巩固基层医疗卫生机构医务人员质量安全意识和“以患者为中心”服务理念，增强各方参与意愿，进一步提升行业社会认可度，完善政府监管、行业自律、机构自治、社会监督的医疗质量安全管理多元良性共治长效机制。

附件：基层医疗卫生机构医疗质量改善三年行动（2026—2028 年）自查整改表

附件

基层医疗卫生机构医疗质量改善三年行动（2026—2028年）自查整改表

序号	工作内容	自查情况	整改措施
一、完善医疗质量管理制度			
1	在医联体内成立由牵头医院、基层医疗卫生机构主要负责人负责的医疗质量管理工作组织，指定专门部门或者专门人员具体负责医疗质量日常工作。		
2	医疗质量管理工作组织指导基层医疗卫生机构建立健全本机构各项医疗质量管理制度。		
3	基层医疗卫生机构主要负责人定期召开医疗质量管理专题会议，研究部署医疗质量工作。		
4	建立医疗质量反馈和改进制度。		

序号	工作内容	自查情况	整改措施
二、开展医务人员培训			
5	按照国家有关规定加强医师、药师、护士、医技人员以及乡村医生执业管理，开展全员医疗质量管理制度培训。		
6	对全体医务人员加强基本理论、基本知识、基本技能培训及考核。		
三、改善门诊医疗质量			
7	执行首诊负责制，明确首诊医师接诊、诊断、治疗、转诊全流程职责。		
8	加强门诊专业力量配备，优化门诊诊疗流程，加强诊疗服务、门诊输液等医疗质量安全管理，重点规范输液指征审核、操作规范执行、不良反应处置等工作。		
9	严格按照基层慢性病防治管理指南、常见病多发病临床诊疗指南、临床技术操作规范（含基层中医适宜技术操作规范，下同）、行业标准和临床路径等有关要求开展诊疗工作。		
10	严格执行门诊医疗文书书写要求，明确医疗文书审核流程，提升门诊医疗文书完整度、规范性及内涵质量。		
11	开展家庭医生签约服务质量控制，规范为重点人群提供的上门评估、随访、健康指导及家庭病床等服务行为，持续提升签约服务规范性与服务质量。		
四、提高急诊急救医疗质量			
12	加强开设急诊、胸痛救治单元、卒中救治单元、创伤救治单元等的基层医疗卫生机构急救能力建设，结合实际情况加强急救药品、设施设备配备，定期组织医护人员开展急救技能培训和应急演练，提升急危重症初步处置能力。		
13	强化院前急救与院内急诊的衔接与信息共享，明确院前急救信息（患者病情、体征、处置措施）实时传输流程，实现院前院内无缝衔接。		
14	加强急危重症患者早期识别、初步救治和稳定生命体征，明确救治流程与责任分工，确保救治及时规范。		
15	强化转诊衔接，建立与上级医院急诊转诊绿色通道，制订转诊指征、流程及信息交接规范，保障转诊安全。		
五、促进规范合理用药			
16	规范医师和乡村医生处方行为，按照安全、有效、经济、适宜的合理用药原则开具处方。		
17	强化“一老一小”等重点人群用药安全，规范慢性病患者长期处方开具标准。		
18	加强麻醉药品和精神药品等特殊药品管理。		
19	完善抗菌药物分级管理制度，规范抗菌药物临床应用。		
20	发挥医联体药师在处方审核、处方点评等作用，强化合理用药教育与培训，定期核查用药合理性，对不合理用药行为进行干预。		
21	完善药品不良反应监测与报告流程，做好药品不良反应监测报告。		
六、保障检验检查质量			
22	建立健全覆盖检验、检查全流程的质量管理制度，制定常态化质控计划。		
23	加强检验科室内质量控制，有关检验项目按要求参加相应质控中心组织开展的室内质量评价，并做好分析、整改和提升。		
24	规范检验检查报告书写标准，明确报告必备要素，提升报告完整性与规范性。		
25	按照要求推动医联体内检验和检查资料共享、结果互认。		
26	落实检验和检查结果危急值报告制度。		

序号	工作内容	自查情况	整改措施
七、改进护理服务质量			
27	进一步落实责任制整体护理，明确责任护士全流程护理职责。		
28	按照加强护理工作的有关要求，不断完善并落实护理工作制度。		
29	严格落实分级护理、查对、交接班等核心制度，规范临床护理技术操作，确保符合指南与技术标准。		
30	建立护理不良事件报告制度，及时做好分析、整改。		
八、加强医院感染控制			
31	严格执行清洁消毒与灭菌、手卫生、无菌操作与隔离技术规范、医源性感染与监测、医源性感染暴发报告制度与处置流程等医院感染管理制度规范与标准。		
32	落实医疗废物分类收集、集中转运处置要求，建立一次性医疗器械使用台账，严禁重复使用。		
九、改善住院和手术质量			
33	提供住院和手术服务的基层医疗卫生机构规范住院诊疗行为，严格遵循临床路径和诊疗指南，合理制订个性化诊疗方案。		
34	严格落实住院查房制度，明确查房频次、形式及记录要求，保障查房质量；倡导由医联体牵头医院开展联合查房，解决疑难病例诊疗问题，针对性调整诊疗方案。		
35	健全危重症患者转诊流程，明确转诊指征、评估标准及转诊前准备要求，确保转诊过程中患者病情监测与应急处置到位。		
36	规范住院病历书写与记录，明确病历书写时限、内容及审核标准，定期开展病历质量核查，提升病历完整性与规范性。		
37	强化临床用血规范化管理，健全临床用血审核制度，完善用血审核、全程追溯、不良反应监测与处置等流程，保障急救用血。		
38	严格落实手术分级管理制度，加强手术患者术前评估、麻醉评估，落实术前讨论制度，规范开展手术诊疗。		
39	严格落实手术安全核查制度，强化围手术期管理。		