陕西省卫生计生委办公室征求

《关于进一步加强肿瘤诊疗管理工作的通知

（征求意见稿）》意见的函

各有关单位：

为落实深化医药卫生体制改革要求和《中国癌症防治三年行动计划（2015-2017年）》，进一步提高我国肿瘤诊疗规范化水平，保障肿瘤疾病诊疗质量与安全，国家卫计委近期起草了《关于进一步加强肿瘤诊疗管理工作的通知（征求意见稿）》。现转发给你们，请认真组织有关专家进行研究，并于2015年12月25日下午17:00前将修改意见（电子版）报至我局。

联系人：崔晶

联系电话：029-89620738

邮箱：sx02989620738@163.com

附件：国家卫生计生委办公厅关于进一步加强肿瘤诊疗管理工作的通知（征求意见稿）

省卫生计生委办公室

2015年12月24日

附件

**国家卫生计生委办公厅关于**

**进一步加强肿瘤诊疗管理工作的通知**

（征求意见稿）

各省、自治区、直辖市卫生计生委、中医药管理局，新疆生产建设兵团卫生局：

为落实深化医药卫生体制改革要求和国家卫生计生委、国家发展改革委等16部门联合印发的《中国癌症防治三年行动计划（2015-2017年）》，进一步提高肿瘤诊疗规范化水平，保障肿瘤疾病诊疗质量与安全，维护人民群众健康权益，现就进一步加强肿瘤诊疗管理工作提出以下要求：

一、加强肿瘤及相关学科建设

各地要加强肿瘤医院、综合医院和中医医院肿瘤科、外科、内科、妇科的能力建设，使科室布局、人员配备、技术水平、质量管理、规章制度等，与开展的肿瘤诊疗工作相适应。要加强支撑学科建设，落实《放射诊疗管理规定》、《综合医院康复医学科基本标准（试行）》、《病理科建设与管理指南(试行)》、《医疗机构临床实验室管理办法》、《医疗机构药事管理规定》、《二、三级综合医院药学部门基本标准（试行）》等规章规定。对放疗科、病理科、检验科、药学部门、放射科、影像、核医学科等相关学科加强规范管理，为保证诊疗质量提供技术支撑，做好肿瘤患者的疼痛管理、康复护理、营养和心理支持等服务。

二、加强肿瘤诊疗人才队伍建设

各地要加大肿瘤诊疗相关人才的培养力度。组织开展肿瘤手术、化疗、放疗、介入等诊疗技术的人员培训，使相关专业人员掌握各种诊疗技术的适应证和诊疗规范，选择适宜的手段、技术和药物。将肿瘤诊疗纳入住院医师规范化培训和医务人员继续教育，提高肿瘤诊疗规范化程度。

同时，加强病理医师、病理技师的培养，提高病理诊断能力和质量。开展肿瘤专科临床药师培训，增强抗肿瘤药物和辅助用药等的审方、点评、调剂能力，监督和指导临床用药。加大肿瘤护理人才培养力度，为患者提供优质护理服务，并做好肿瘤药物防护。加强中医药人才培训，提高肿瘤中医药诊疗水平。加强放疗医师、放疗技师和医学物理人员岗位培训，科学设计放疗方案，提高放疗水平。

三、提高肿瘤规范化诊疗水平

（一）落实肿瘤诊疗规范和临床路径。各级各类医疗机构要严格落实肿瘤疾病相关诊疗规范、临床路径和专家共识，对肿瘤患者的诊疗体现规范化。要根据患者基本情况、肿瘤病理类型、分期、分子生物学特征，以及既往治疗情况等因素，合理选择手术、化疗、放疗、中医药等治疗方式。要严格按照手术指征实施手术。合理选择化疗的用药品种、确定用药疗程和给药途径。科学确定放疗的方式、部位、剂量和疗程等。国家卫生计生委、国家中医药局将不断制修订常见肿瘤疾病的诊疗规范和临床路径，指导各地规范诊疗。

（二）实行“单病种、多学科”诊疗模式。将个体化医学、精准医学理念融入肿瘤的诊疗。三级医院和肿瘤专科医院要实行“单病种、多学科”的诊疗模式。坚持多学科合作，针对病情复杂的患者，根据需要，组织肿瘤科、外科、内科、放疗、病理、药学、影像、检验、核医学等相关学科进行会诊、病例讨论或联合查房，为患者制订科学、适宜的诊疗方案。中医医院要创新中医药与现代技术相结合的中医肿瘤诊疗模式，综合、有机运用多种中医药技术和现代技术，提高临床疗效。其他医疗机构也要积极探索实行“单病种、多学科”诊疗模式，提高肿瘤诊疗效果。

四、加强抗肿瘤药物和辅助用药临床应用管理

（一）控制抗肿瘤药物和辅助用药品种品规数量。医疗机构要严格控制本机构抗肿瘤药物和辅助用药的品种数量，同一通用名称药物品种，其品规数量要严格限定。优先选用《国家基本药物目录》和《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》收录的药物品种。要对抗肿瘤药物和辅助用药的使用比例作出明确限定，并不断降低辅助用药的使用比例。

（二）定期开展用药监测与评价。医疗机构要定期收集、整理本机构及临床各科室抗肿瘤药物和辅助用药使用情况，评估抗肿瘤药物和辅助用药使用合理性。二级以上医院要组织制订抗肿瘤药物和辅助用药临床应用专项评价方案，明确评价指标。每半年开展一次专项评价，年底开展一次对全面用药情况的评价。鼓励采用信息化手段加强抗肿瘤药物和辅助用药临床应用监测与评价。

（三）落实处方点评及公示制度。二级以上医院要组织医学、药学、医疗管理等多学科对抗肿瘤药物和辅助用药处方（医嘱）实施抽查点评。对用药适应证、用法、用量、疗程、配伍禁忌或者不良相互作用等情况进行点评和公示。对点评中发现的问题，要进行跟踪管理和干预，将点评结果作为科室和医务人员处方权授予及绩效考核的重要依据。

五、推广肿瘤早期筛查及早诊早治

各地要探索建立肿瘤筛查和早诊早治的长效机制。针对区域内的高危人群和重点人群，加强健康体检工作中的肿瘤筛查。对发病率高、筛查手段成熟的重点恶性肿瘤，逐步扩大早诊早治项目覆盖面。充分利用灵敏度、特异性高的新技术、新方法，开展肿瘤的早期诊断和疗效观察。运用中医治未病理念，推广中医适宜技术，开展肿瘤预防服务。提高医务人员早诊早治的意识和能力，推广肿瘤机会性筛查，提高医院就诊患者早诊率。

六、完善肿瘤分级诊疗体系

各地要加强康复医院、护理院、临终关怀机构（以下统称慢性病医疗机构）建设，为肿瘤患者提供康复指导、疼痛管理、长期护理和心理支持，对晚期患者提供姑息治疗和临终关怀。要落实《国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》，构建慢性病医疗机构与肿瘤专科医院、综合医院和中医医院肿瘤科的分工协作机制。遴选适当的慢性病医疗机构作为肿瘤晚期患者的接收机构，建立长期对口合作关系，实现顺畅转诊。鼓励上级医院出具诊疗方案，在下级医院或者基层医疗卫生机构实施治疗。鼓励社会资本举办检验、影像和病理中心，提高医疗资源共享和利用率。

七、丰富肿瘤诊疗服务内涵

各地要落实《进一步改善医疗服务行动计划》，大力推进深化改革和改善服务。要加强肿瘤患者的健康教育和适时随访，根据患者随访结果，及时改进服务。大力推进医联体内医疗机构检查、检验结果互认和同城同级医疗机构检查、检验结果互认工作。加强对肿瘤患者的人文关怀，了解患者心理需求和变化，做好宣教、解释和沟通。鼓励有条件的医疗机构开展医务社会工作和志愿者服务，为有需求的患者链接社会资源提供救助。

各地要贯彻落实城乡居民大病保险、重特大疾病医疗救助等制度要求，确保符合条件的患有肿瘤的贫困儿童等群众享受相应的医疗保障，最大限度减轻困难患者医疗支出负担，缓解因病致贫、因病返贫。

八、加强信息化建设

各地要健全肿瘤登记报告制度，逐步扩大肿瘤登记覆盖面，提高肿瘤登记工作质量。各省级卫生计生行政部门、中医药管理部门要逐步掌握辖区内恶性肿瘤发病和死亡情况，定期发布肿瘤相关信息。三级综合医院、中医医院和肿瘤专科医院要建立肿瘤病例信息监测体系，收集肿瘤临床诊治及预后信息，科学指导肿瘤规范化诊疗。

各级卫生计生行政部门、中医药管理部门要高度重视肿瘤诊疗管理工作，积极组织开展相关培训，加强质量控制和督导检查，不断提高医疗机构肿瘤诊疗水平。我委、国家中医药局也将适时组织对地方卫生计生行政部门、中医药管理部门和医疗机构的督导检查。