关于加强全县医疗机构床位管理工作的通知

局机关各科室，各医疗卫生单位：

为建设更优质高效均衡的医疗卫生服务体系，推动医疗机构床位配置总量更合理、区域结构更优化、要素资源更匹配、管理服务更高效，充分保障群众的健康权益，根据《医疗机构管理条例》《医疗机构基本标准》《浙江省卫生健康委关于完善全省公立医疗卫生机构床位资源配置管理的通知》《金华市卫生健康委员会关于进一步规范我市医疗机构床位设置的通知》等卫生法律法规规定及文件精神，现就加强我县医疗机构床位管理的有关事项通知如下:

一、规范床位配置管理

聚集优质高效均衡，推动辖区优质医疗资源有效扩容和均衡布局，严格按照《医疗机构管理条例》《医疗机构基本标准》，结合《综合医院建设标准》《中医医院建设标准》等建设标准、等级医院评审标准等，科学编制区域卫生规划，科学配置医疗机构床位总体规模，合理设置规划床位数指标。优先支持传染病、肿瘤、重症、儿科、精神卫生、老年医学等治疗性床位配置，合理规划并重点加强康复、护理、安宁疗护等紧缺床位供给。

二、严格编制床位管理

（一）建设项目床位规模审查。县卫生健康行政部门对标区域卫生规划，对医疗机构报建项目，会同有关部门根据项目的服务需求、功能定位、学科方向等进行床位规模的充分论证并出具审查意见。原则上未纳入区域卫生规划的医疗机构建设项目不得转报投资综合管理部门进行立项审批。

（二）编制床位的合规性审查。县卫生健康行政部门根据区域卫生规划，结合各级各类医疗机构建设标准、医院等级评审标准等，采取综合评分法（详见附件）开展对医疗机构编制床位的合规性审查。对新建医疗机构编制床位的合规性审查采取“一事一议”方式，在执业验收前进行首次核定。

（三）严格编制床位核定管理。县卫生健康行政部门对本辖区医疗机构严格执行编制床位核定管理，使医疗机构的规模、等级、医护人员数量等与编制床位数量相匹配。医疗机构开放床位应严格按编制床位进行设置，原则上各级卫生健康行政部门核准的编制床位数量即为医疗机构实际开放床位数量。对新建的医疗机构，根据区域卫生规划，结合医院设置基本标准、医院等级评审标准和实际需求逐步开放编制床位。

各级卫生健康行政部门对编制床位核定的分级权限如下：

**1.省卫生健康行政部门。**负责600张及以上综合医院，450张及以上中医医院（中西医结合医院），300张及以上妇幼保健院及精神等专科医院的编制床位核定事项。

**2.市卫生健康行政部门。**负责280-599张综合医院，250-449张中医医院（中西医结合医院），150-299张妇幼保健院及精神等专科医院的编制床位核定事项。

**3.县卫生健康行政部门。**负责280张以下综合医院，250张以下中医医院（中西医结合医院），150张以下妇幼保健院及精神等专科医院的编制床位核定事项。

有下列情形1项及以上的，暂缓编制床位核增事项：

1.辖区医疗资源严重过剩，相应床位指标超出规划数的。

2.医疗机构每床使用面积及医护人员数配备不达标,年医疗床位使用率低于使用管理要求的。

3.医疗机构两年内违反卫生法律、法规规定，被处于吊销许可证（科目）、责令停产停业、责令关闭等行政处罚的；或两年内被行政处罚3次以上且情形严重的；或在省、市飞行检查中发现5项以上违法行为并查实的。

4.医疗机构年度内发生重大安全生产事件；因医院领导班子成员或民营医院出资人发生职务违法犯罪或严重违纪事件造成严重不良社会影响等情形的。

医疗机构编制床位核定流程如下：

1.由医疗机构对照医疗机构编制床位合规性审查综合评分表进行自评，自评达到85分以上的，可向县卫生健康行政部门提出编制床位核定请示。

2.县卫生健康行政部门负责编制床位审查科室进行医疗机构编制床位合规性审查，对通过审查的，由其提出核定相应编制床位建议。医疗机构需按要求提供编制床位核定所需材料。

3.各级卫生健康行政部门按医疗机构编制床位核定分级权限及相关工作流程，进行医疗机构编制床位核定事项的受理、审查、过会、批复等工作。

4.县卫生健康行政部门负责执业登记科室根据各级卫生健康行政部门印发的医疗机构编制床位核定批复文件，办理医疗机构执业许可证编制床位变更登记。

三、开放床位备案管理

对辖区内医疗机构的精神病区等特殊专科（科室）开放床位数量执行备案管理制度，允许医疗机构特殊专科（科室）在保证医疗安全前提下，适当增加开放床位。对医疗机构内设置养老床位的，应分别明确机构内的医疗床位数与养老床位数，严格实行区分管理，并按程序向县卫生健康行政部门进行备案。

四、提高床位使用效率

医疗机构要做好医院就诊流程管理，二级以上医疗机构要持续推动日间手术、日间病房开展，依托住院服务中心，对全院床位资源实行统一管理、统筹调配，提高床位使用效率。医共体牵头医院要加强与成员单位的床位资源共享，依托县域双向转诊平台，做好分级诊疗、双向转诊，提供标准化、一体化、同质化服务，提高医共体的床位使用率。

五、严格床位使用监督

县卫生健康行政部门严格落实辖区医疗床位全流程监管职责，在机构审批、校验、等级评审等过程中，对医疗床位的使用进行重点管理。依据《医疗机构校验管理办法》（试行）的相关规定，县卫生健康行政部门将医疗机构住院床位使用、医护人员配比等相关内容纳入对医疗机构的校验管理。对不符合校验标准的医疗机构，县卫生健康行政部门视具体情况给予1-6个月暂缓校验期，下达整改通知书，并通报医保部门。医疗机构在暂缓校验期内，除急救外不得开展门诊业务和收治新病人。医疗机构要规范、合理地使用医疗床位资源，严格把握患者入院指征，对处于慢病稳定期等无需住院的人员，应选择门诊用药，不得放宽指征收入住院。医疗卫生机构的编制床位、实际开放床位要及时、准确上报卫生统计直报系统，并纳入“浙江省医疗卫生资源配置管理系统（床位资源）”实行全程数字化管理。

六、强化执纪执法检查

县卫生健康行政部门对医疗机构存在违法、违规行为的，依法、依规进行处理，并跟进监督执纪检查，依据监督执纪“四种形态”，对相关责任人进行处理。医疗机构未经核准或备案，超核定范围开放床位的，县卫生健康行政部门可联合医保等部门依照相关规定进行处理。

本通知自2025年\*\*日\*\*日起施行，《武义县卫生健康局关于进一步规范医疗机构住院床位管理工作的通知》（武卫健〔2023〕111号）同时废止。

联系科室：县卫生健康局行政审批科，电话89072720；

县卫生健康局医政医管科，电话89072798。

附件：医疗机构编制床位合规性审查综合评分表

武义县卫生健康局

2025年\*\*月\*\*日

附件

医疗机构编制床位合规性审查综合评分表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基础信息（由申请医院据实填报） | | | | | | | |
| 医院 名称 |  | | |  |  | | |
| 联系人 |  | | |  |  | | |
| 总用地（㎡） |  | | | | | | |
| 总建筑面积（㎡） |  | | 其中教学用房面积 |  | 科研用房  面积 |  | |
| 现有编制床位数 |  | | 实际开放床位数 |  | 床位使用率 |  | |
| 卫技人员数 |  | | 执业（助理）医师数 |  | 注册护士数 |  | |
| 申请事项 | | | 申请核增编制床位 张，核增后建议总编制床位 张。 | | | | |
| 评价指标（由主管部门评价填报） | | | | | | | |
| 一级 指标 | 二级指标 | 分值 | 评分细则 | | 审查情况 | | 得分 |
| 一.基础设施符合性（20分） | 1.建筑面积 | 10 | 床均建筑面积≥110平米（中医及中西医结合医院、妇保院≥80平米，精神专科医院≥60平米）得满分，每降10%扣1分，最多扣3分。 | |  | |  |
| 2.用房结构 | 10 | 临床、教学、科研等用房结构符合《医院建设标准》得满分，不符合的扣0.5-1.5分，最多扣1.5分。 | |  | |  |
| 二.人力资源匹配性（30分） | 3.床均卫技人员数 | 10 | 三甲综合医院每床≥1.25人，三乙综合每床≥1.15人，二甲综合≥ 1人（中医及中西医结合、专科医院、妇幼保健院分别≥1.25人、1.15人和1人）得满分，每降10%扣1分。 | |  | |  |
| 4.卫技人员占比 | 10 | 卫技人员占职工总数比例≥70%得满分，每降10%扣1分，最多扣3分。 | |  | |  |
| 5.床均注册护士数 | 10 | 三甲综合医院每床在岗护士≥0.7人，三乙综合≥0.65人，二甲综合每床在岗护士≥0.6人（中医及中西医结合、专科医院、妇幼保健院分别≥0.65人、0.6人和0.6人）得满分，每降10%扣1分，最多扣3分。 | |  | |  |
| 三、运营绩效先进性（50分） | 6.病床使用率 | 10 | 病床使用率90%及以上得满分，每降5个百分点扣1分。 | |  | |  |
| 7.平均住院日 | 10 | 平均住院日三甲综合<6.5天，三乙<7.5天，二甲<8.5天得满分，每增加10%扣1分；中医及中西医结合、专科医院、妇幼保健院达到同类同级别医院平均值得基准分8分。每增10%扣0.5分，每降10%加0.5分。 | |  | |  |
| 8.下转病人增幅 | 10 | 市级医院下转到医联体同比增幅10%以上、县级牵头医院下转成员单位病人同比增幅10%以上得满分，每降低1个百分点扣0.5分，最多扣2分。省级医院得基准分9分。 | |  | |  |
| 9.三四类手术占比 | 10 | 三甲综合医院三四类手术占比≥40%，三乙综合医院≥30%得满分，三甲中医医院、中西医结合医院三四类手术占比≥15%，三乙中医医院、中西医结合医院≥10%得满分，二级综合医院、中医医院、中西医结合医院、专科医院、妇幼保健院二级手术占比处于上一年度平均水平得基准分8分。每降1个百分点扣0.5分，最多扣2分。 | |  | |  |
| 10.医院CMI值 | 10 | 三级综合医院≥1.0，二级综合医院≥0.85，三级中医医院及专科医院≥0.8，二级中医医院及专科医院、妇幼保健院≥0.7，得满分，每降低10%扣0.5分，最多扣2分。 | |  | |  |
| 合计 | | 100 | —— | |  | |  |
| 审查意见 | |  | | | | | |