附件

吉林市护理事业发展“十四五”规划

为进一步加快全市护理事业高质量发展，适应卫生健康事业发展的新形势，满足人民群众日益增长的健康服务需求，根据国家卫生健康委关于印发《全国护理事业发展规划（2021-2025年）》（国卫医发〔2022〕15号）、《吉林省卫生健康“十四五”规划》（吉政办发〔2022〕23号）等目标要求，结合我市实际情况，制定本规划。

一、护理事业发展规划背景

（一）我市“十三五”期间护理事业发展主要成绩

“十三五”期间，各县（市）区卫生健康行政部门和省、市直属医疗机构认真贯彻落实国家、省、市有关工作部署，推进全市护理服务业改革与发展，增加护理服务供给，以提升护理质量、增强群众获得感为重点，完善护理管理机制，深化优质护理服务，拓展护理服务领域，全市护理事业发展成效显著。

**1.护理队伍建设不断强化。**截至2020年底，全市注册护士数由2015年的12879人增加到16266人，增长26.30%；每千人口注册护士数从3.63提高到4.59，执业（助理）医师与注册护士比由1：0.70增至1:0.73。全市护士队伍学历构成进一步优化，大专以上学历护士占比从60.01%提升至63.26%，其中大学专科占比为43.49%，大学本科占比为19.46%，硕士及以上占比为0.31%。

**2.护理服务质量不断提升。**截至2020年底，全市二级及以上医院开展优质护理服务覆盖率为86.14%。全市组建了市级护理质量控制中心，实现了护理质量规范化、同质化的目标。

**3.科学护理管理成效显著。**“十三五”以来，全市护士离职率为3.66%。各级医疗机构建立了责权统一、精简高效的护理管理架构，积极开展护士分层级管理，完善与护理服务的数量、质量、技术难度、患者满意度相挂钩的绩效考核制度，使护士的收入分配、职称晋升、奖励评优等更加侧重临床护理实践，护理管理者的工作积极性和管理素质得到了很大提升。

**4.护理服务领域进一步拓展。**“十三五”期间，护理服务领域向疾病预防、老年照护、协助康复、安宁疗护等方向拓展。护理服务延伸到家庭和社区，初步形成专科护理为主与家庭医生签约服务互补的护理服务新模式。积极助推医养结合发展，加强全市老年护理队伍建设，实施以老年综合评估为核心的多学科整合管理模式，为失能、失智老人提供专业、适宜、便捷的康养护理服务。

**5.专科护理水平持续提高。**“十三五”期间，我市各级（包括国家级、省级和市级）专科护士数量由209人增加到608人，对老年、儿科、重症、急诊等7个专业的专科护士培训人数由2070名增加到3004名。

（二）“十四五”时期护理事业发展面临的新形势

“十四五”时期，护理事业需要紧紧围绕人民健康需求，构建全面全程、优质高效护理服务体系，不断满足群众差异化的护理服务需求。以实施健康中国战略为指引，按照“政府主导、多元投入、市场运作、行业管理”的原则，创新护理服务模式，增加护理服务供给，大力推进护理服务业改革与发展。持续加大涉老护理人员培养力度，聚力创新多样化老年护理服务模式，满足失能、失智老人护理服务需求，缓解老龄化社会的照护压力。促进优势护理资源下沉，在强化基层服务基础上，促进健康产业发展，更好地满足群众健康需求。随着信息化、智能化的迅速发展以及与卫生健康服务的深度融合，卫生健康领域的新产业、新业态、新模式不断涌现，为推动护理服务模式创新和转变、优化护理服务流程、提升护理服务效率、改善护理服务体验、实现科学护理管理创造有利条件。

二、“十四五”时期护理事业发展指导思想、基本原则

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大和二十届一中全会精神，以人民健康为中心，以满足群众需求为根本目标，以推动高质量发展为主题，以改革创新为动力，践行“争当表率、争做示范、走在前列”的使命担当，持续加强护理队伍建设，加大人才培养力度，不断丰富护理服务内涵，稳步提升护理管理水平，不断拓展护理服务领域，大力发展护理健康产业，促进护理工作贴近患者、贴近临床、贴近社会，进一步推动全市护理事业向更高质量发展。

（二）基本原则

**1.生命至上，服务大局。**把保障人民健康放在优先发展的战略位置，坚持护理工作服务于人民健康，把满足人民群众多样化护理需求作为出发点和落脚点，逐步建立覆盖生命全周期、健康全过程的连续型护理服务体系。

**2.提升能力，高质发展。**把提高护理供给质量和服务水平作为核心任务，坚持新发展理念，加快构建与我市经济社会发展水平相适应、有利于加强护士队伍建设、提高护理服务资源配置效率的管理体制机制，推进护理服务模式创新，实现护理服务高质量发展。

**3.补齐短板，增加供给**。坚持目标导向和问题导向相结合，加快补齐护理领域短板弱项，着力解决护理服务发展不平衡不充分的问题，增加儿科、老年、康复、社区、居家护理服务供给，进一步提升专业服务能力，提高护理服务的可及性。

**4.深化改革，创新发展。**顺应护理事业发展面临的新形势新要求，聚焦人民群众护理领域新期待，把握护理工作规律，创新护理服务模式，着力推动护理服务业改革与发展。加大护理领域改革创新力度，破除制约护理高质量发展的体制机制障碍，持续增强护理发展的动力。

三、主要发展目标

坚持以改善护理服务、丰富服务内涵、创新服务模式为导向，以推进医疗机构实施优质护理服务、落实责任制整体护理服务模式、推进老年、慢性病、安宁疗护的护理服务为抓手，不断提升护理服务能力和专业水平，推动护理学科高质量发展。

到2025年，全市护理事业发展达到以下目标：

**——护士队伍的数量、素质、能力能够满足卫生健康事业发展和人民群众健康需求**。护理人力资源结构得到优化，培养一批临床急需的护理专业型人才，院前救治及应对突发公共卫生事件能力显著提升，护士执业环境得到有效改善，护理队伍持续向好发展。

**——优质护理服务进一步向纵深开展。**优质护理服务覆盖面不断扩大，延伸至基层医疗机构，责任制整体护理服务模式全面推行，护理专业内涵更加丰富，优质资源不断扩容促进区域均衡发展。

**——护理管理科学化水平明显提升。**护士执业管理制度和医院护理岗位管理制度健全完善，实施分层级管理，对护士人力配置、绩效考核、岗位培训和执业规则等进行科学管理，护士积极性得到进一步调动。加强护理信息化建设，通过大数据采集，逐步实现护理资源共享、服务领域拓展，提高护理服务效率和质量的同时减轻护士工作负荷，实现信息资源互联互通。

**——老年护理服务体系逐步健全。**老年护理服务队伍和机构建设大力加强，老年护理服务能力显著提升，老年护理服务行为更加规范。社区和居家护理服务不断发展，进一步促进医养结合、安宁疗护以及护理服务业发展，不断满足老年人健康服务需求。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| “十四五”护理事业发展主要指标 | | | |
| 指标 | 2020年 | 2025年 | 性质 |
| 1.注册护士总数（人） | 1.63万 | 1.8万 | 预期性 |
| 2.每千人口注册护士数（人） | 4.59 | 5.07 | 预期性 |
| 3.执业（助理）医师与注册护士比 | 1:0.73 | 1:1.20 | 预期性 |
| 4.三级综合医院、部分三级专科医院（肿瘤、儿童、妇产、心血管病专科医院)：全院护士与实际开放床位比  全院病区护士与实际开放床位比 | 0.65:1  0.60:1 | 0.85:1  0.65:1 | 约束性 |
| 1. 二级综合医院、部分二级专科医院（肿瘤、儿童、妇产、心血管病专科医院)：   全院护士与实际开放床位比  全院病区护士与实际开放床位比 | 0.43:1  0.36:1 | 0.75:1  0.55:1 | 约束性 |
| 6.在基层医疗机构从事工作的护士数（人） | 9461 | 10841 | 预期性 |
| 7.临床护理岗位护士占全院护士总量的比例(%) | 79 | ≥95 | 预期性 |
| 8.护理管理人员参加培训比例(%) | 98.92 | ≥90 | 预期性 |
| 9.新入职护士参加培训比例(%) | 93.86 | ≥90 | 预期性 |
| 1. 相关紧缺护理专业护士参加培训比例(%) | 99.72 | ≥90 | 预期性 |

备注：相关紧缺护理专业护士包括：老年护理、儿科护理、重症监护、传染病护理、急诊急救、康复护理、中医护理专业护士。

四、重点任务

（一）加强护士队伍建设，提升护士整体素质

**1.扩大护士队伍数量。**进一步扩大护士队伍总量，到2025年，全市注册护士总数不低于1.8万，每千人口注册护士数不低于5.07。根据深化医改和全市卫生健康事业发展的整体需求，采取有效措施增加护士队伍数量，特别是从事老年护理、儿科护理、中医护理、社区护理、传染病护理（公共卫生）、安宁疗护工作和基层医疗机构的护士数量。医疗机构根据功能定位、服务半径、床位规模、临床工作量等增加一线护士数量，科学合理配置护士人力，满足临床护理服务需求。

**2.优化护理人力资源配置**。医疗机构科学、精细调研护理人力资源配置现状，依据护理风险、工作量、技术难度等因素，建立临床科室分类分级评估体系。结合不同科室分类分级情况，优化护理人力资源配置，在保障医疗护理质量、保证医疗安全的同时达到成本效益、工作效率平衡。

**3.加强护士培养培训。**完善以岗位需求为导向、以岗位胜任力为核心的护士培训制度。加强临床护士“三基三严”培训，不断完善、更新授课内容，优化师资力量，坚持立足岗位、分层分类施策，切实提升护士基础护理和责任制整体护理服务能力。加强新入职护士培训，到2025年底，所有医疗机构新入职护士按国家有关要求比例参加新入职规范化培训。结合群众护理需求和护理学科发展，增加多学科、交叉学科的培训，有针对性地开展老年、儿科、重症监护、传染病、康复、急诊急救等紧缺护理专业护士的培训。探索护理管理人员培训模式，创新护理管理思路和方法。依托省、市护理质量控制中心举办护士长、护理部主任阶梯式培训，启动护理质量管理人员质量控制与改进专项培训，以点带面，促进全市护理管理能力提升。科学合理安排护士培训，减少重复性、负担性安排，缓解护士工学矛盾。

**4.发展护理辅助人员队伍。**加强医疗护理员培训和管理，探索建立护理员管理制度，建立适应老龄社会需求的护理员培养体系，落实老年护理专业护士培训大纲和老年护理实践指南。合理统筹医疗机构、院校、行业学会和职业培训机构培训资源，对师资和护理辅助人员分层次开展系统培训，培训由市级统一组织或各县（市）区自行组织，线上线下融合联动，理论实践相辅相成，开展不少于150学时的有效培训。重点支持和促进符合条件的农村转移就业劳动力、城镇登记失业人员、贫困劳动力等重点就业群体参加培训，扩大社会就业，满足群众和社会需求。明确护理员资质、职责、服务规范及管理规则等，保障护理质量和安全。规范护理员服务行为，提高相关人员从业能力。鼓励、指导老年护理服务机构、医养结合及安宁疗护机构等依据指南和规范制定并实施符合服务对象健康需求的护理措施。

|  |
| --- |
| 专栏1 护士服务能力培训行动 |
| **公共卫生专业护士培训。**各县（市）区结合实际，加强对公共卫生专业护士的岗位培训，为公共卫生突发事件或公共卫生应急响应做好准备，有针对性地开展岗位培训，提升护理理念和管理办法，加强护理在公共卫生应急处置方面的能力。  **老年护理专业护士培训。**按照《老年护理专业护士培训大纲（试行）》，加强对医疗机构特别是二级医院、护理院（站）、护理中心以及基层医疗机构中正在或准备从事老年护理工作的护士开展培训。预计到2025年，辖区内老年护理专业护士参加培训比例不低于90%。  **其他紧缺护理专业护士培训。**各地结合实际，重点对儿科护理、重症监护、传染病护理、康复护理、急诊急救等紧缺护理专业护士开展岗位培训，提升护理专科技术水平。预计到2025年，上述专业护士参加培训比例均不低于90%。  **新入职护士培训。**参照《新入职护士培训大纲（试行）》，加强对医疗机构新进入护理岗位工作的护士开展培训，提升独立、规范为患者提供护理服务的能力。预计到2025年，所有三级综合医院健全新入职护士培训机制，参加培训人员比例不低于95%。二级及以上医院结合实际开展新入职护士培训，参加培训人员比例不低于90%。  **护理管理人员培训。**加强从事护理管理工作的人员岗位培训，有针对性地分别对医疗机构护理管理人员、病区的护理管理人员开展岗位培训，提升护理理念和管理方法，适应现代医院管理要求。预计到2025年，辖区内护理管理人员参加培训比例不低于90%。 |

（二）完善护理服务体系，推动护理高质量发展

**1.优化护理资源布局。**结合疾病谱特点及医疗护理服务需求，健全覆盖急性期诊疗、慢性期康复、稳定期照护、终末期关怀的护理服务体系。医疗机构结合功能定位按需分类提供专业、规范的护理服务。切实发挥大型医院优质护理资源的引领带动作用，依托综合实力强、护理学科水平高的三级医院，通过组建城市医联体、县域医共体、专科联盟等形式，健全完善不同医疗机构之间定位明确、分工协作的护理服务体系。不同医疗机构结合功能定位按需分类提供专业、规范的护理服务。三级医院主要提供疑难、急危重症患者护理，加强护理学科建设和人才培养；二级医院主要提供常见病、多发病护理；护理院、护理中心、康复医疗中心、安宁疗护中心、基层医疗机构等主要提供老年护理、康复护理、长期照护、安宁疗护等服务。鼓励一级、二级医院转型为护理院、护理中心等。支持和引导社会力量举办规模化、连锁化的护理院（站）、护理中心、安宁疗护中心等。

**2.持续深化优质护理。**对照医院高质量发展要求，持续扩大优质护理服务覆盖面。继续全面推行责任制整体护理服务模式和护士岗位管理模式，深化“以病人为中心的”护理服务理念，丰富护理专业内涵，护士运用专业知识和技能为群众提供病情观察、基础护理、专科护理、康复促进、健康教育、慢病管理、心理护理、出院指导等一体化服务，体现护理人文关怀，增强群众就医获得感。

**3.创新护理服务模式。**结合分级诊疗要求和群众实际需求，鼓励有条件的医疗机构创新发展多元化的护理服务，拓展护理服务外延。扩大“互联网+护理服务”试点覆盖面，支持医疗机构借助互联网等多种手段深化专科服务、延续护理等，将机构内护理服务延伸至社区和居家，精准对接群众护理服务需求，尤其是为出院患者、生命终末期患者或行动不便、高龄体弱、失能失智老年人提供便捷、专业的医疗护理服务。

**4.加强护理学科建设。**以满足临床护理需求为导向，加强护理学科建设，以学科建设带动护理人才培养和护理服务能力提升。加强护理专科人才培养、专科护理管理等建设目标。推进医院与高等院校融合发展，借助护理相关学科等优势资源，搭建多学科交叉融合的护理学术平台，培养高层次专科护理骨干，形成一批特色明显的专科护理。进一步发展护理临床教学与科研创新融合，提升护理人员科研思维与能力，推动创新科研成果向临床转化应用。持续改进护理质量，着力构建基于循证基础和临床需求的护理规范和技术标准体系，形成护、教、研、管相互融合、相互促进的学科整体发展态势。

（三）加强护士科学管理，激发护士内在潜能

**1.深化护士岗位管理。**推动医疗机构建立完善护理岗位管理制度，按照要求在护士岗位设置、收入分配、职称评定、管理使用等方面，对编制内外护士统筹考虑，实现护士从身份管理转变为岗位管理。健全完善护士队伍激励机制，实施科学的护士评聘考核和绩效考核，强化临床导向，引导护士立足护理岗位，深耕临床护理实践，努力提高业务水平。绩效考核结果与护士岗位聘用、绩效分配、奖励评优等挂钩，向临床一线护士和基层护士倾斜，多劳多得、优绩优酬，充分调动护士积极性。

**2.保障护士合法权益。**进一步贯彻落实《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《护士条例》等法律法规，以及国家、吉林省关于关心关爱医护人员的要求，依法依规保障护士在工资待遇、社会保险、卫生防护等方面的合法权益。确保护士享受与其他医务人员同等的执业晋升、教育培训，改善护理工作条件，为护士提供必要的卫生防护和医疗保健条件，预防职业暴露，确保护士合法权益。

（四）拓展护理服务领域，补齐护理短板弱项

**1.健全老年护理服务体系。**增加医疗资源供给，扩充老年医疗护理服务资源，因地制宜合理增加提供老年护理服务的机构和床位数量。增加从事老年医疗护理服务的护士数量，探索发展医疗护理员执业队伍，充实老年护理人力资源，强化人员培养培训。规范老年护理人员服务行为，创新多元化老年护理服务模式，探索三级医疗机构老年标准化病房建设。同时大力发展社区和居家护理服务，推进老年护理区域联动，不断满足居民健康服务需求，逐步形成覆盖生命全周期、健康全过程的护理服务体系。

|  |
| --- |
| **专栏2 老年医疗护理提升行动** |
| **增加老年医疗护理资源。**支持结合实际通过将部分有一定规模、床位利用率不高的二级医院转型扩建，或者鼓励社会力量举办等方式增加护理院、护理中心、护理站等数量。“十四五”期间，做到提供老年医疗护理服务的机构和床位数量显著增加，逐步满足辖区内老年人特别是失能老年人的医疗护理需求。  **开展老年医疗护理服务试点。**各县（市）区卫生健康行政部门和医疗机构按照老年医疗护理服务试点方案要求，积极探索创新，积累有益经验，完善机制政策。重点在完善老年医疗护理服务体系，创新多元化服务模式，提高从业人员服务能力，开展居家医疗护理服务，健全价格支付政策等方面形成好的做法和典型经验，发挥示范引领作用。以点带面，带动全市老年医疗护理服务快速发展。  **提升从业人员服务能力。**“十四五”期间，将老年护理专业护士作为紧缺护理人才加快培养培训，实现医疗机构内老年护理专业护士全覆盖培训，提升为失能老年人提供护理服务的能力。按照《医疗护理员培训大纲（试行）》，对拟从事或正在从事医疗护理员工作的人员加大培训力度，初步形成一支由护士和护理员组成的老年护理服务队伍，提升为老年患者提供生活照护的从业技能。  **推动老年居家医疗护理发展。**推动各县（市）区按照加强老年人居家医疗服务工作要求，因地制宜扩大居家医疗护理服务供给。有条件的医疗机构通过“互联网+护理服务”、家庭病床、上门巡诊等方式，积极为老年人特别是失能老年人提供上门医疗护理服务。 |

**2.提升基层护理服务能力。**明晰基层护理职能定位，拓展基层护理服务范围，精准对接基层护理服务需求，推动优质护理资源延伸，充分发挥基层护士在预防、保健、医疗、康复、健康教育等方面的重要作用。开展基层医疗机构护士专业化培训，加大社区专科护士培养力度，提升基层护理执业人员解决基层患者健康问题的综合服务能力。支持有条件的二级以上医疗机构与基层医疗卫生机构建立护理专科联盟、专家联合团队，通过医联体、对口支援、远程培训等方式，切实发挥优质护理资源的帮扶带动作用，通过下沉或输出管理、培训、技术等方式，切实帮助提高基层护理服务能力。加快基层护士队伍建设，增加基层护士人力配置。采取“请进来、送出去”等方式加大基层护士培训力度，切实提高其常见病、多发病护理，老年护理、康复护理等专业服务能力，促进基层护理与城市医院护理同质化。

**3.加快发展安宁疗护。**按照《安宁疗护中心基本标准和管理规范（试行）》，结合实际，鼓励社会力量办医和医疗机构转型，着力增加安宁疗护中心和提供安宁疗护服务的床位数量。借鉴国内外的先进经验，根据相关技术标准组织开展安宁疗护培训，不断规范从业人员实践行为，加快培养从事安宁疗护的专业护理人员数量，不断提高生命终末期患者安宁疗护质量。

（五）坚持中西医并重，推动中医护理传承和发展

规范中医护理常规、方案、技术操作标准，开展中医护理适宜技术规范化培训，加强中医护理技术在临床护理中的规范操作，推进中医护理技术操作同质化进程。运用中医理论知识进行辨证施护，为患者提供整体的中医特色护理，努力提高中医护理技术水平和护理服务能力，持续提升中医护理服务质量。

发挥中医护理在疾病预防、治疗、康复等方面的重要作用。创新中医护理服务模式，积极推动中医护理门诊的建设，拓展中医护理服务范围和能力，大力宣传和推广中医护理适宜技术，促进中医护理的观念和技术深入社区、深入家庭、深入人心。

加强中医护理人才培养，发展中医护理教育和中医治疗专科护士培训，通过系统化、规范化的中医护理培训，优化中医护理人员的质构层次，形成适合中医护理工作发展需要的人才培养模式。

搭建中西医结合护理科研创新平台，利用现代科学技术方法开展具有中医特色的护理研究，推动中医护理发展，切实提高中医护理服务能力。

（六）提升护理信息化建设，发展智慧护理新业态

充分借助云计算、大数据、物联网、区块链和移动互联网等信息化技术，结合发展智慧医院和“互联网+医疗健康”等要求，着力加强护理信息化建设。利用信息化手段，创新护理服务模式，为患者提供便捷、高效的护理服务。优化护理服务流程，提高临床护理工作效率，降低护士不必要的工作负荷。建立基于问题和需求为导向，具备护士人力调配、岗位培训、绩效考核、质量改进、学科建设等功能的护理管理系统，逐步实现护理管理的现代化、科学化、精细化。

（七）加强护理交流与合作，促进多学科融合发展

加强与国内其他地区的互动交流，学习和借鉴先进地区和机构在护理管理、护理技术、人才教育、护理研究等方面的先进理念和实践经验，提升综合专业水平和管理能力；促进省内区域间的横向交流，拓展地域互助模式、缩小地域机构差异。加强临床多学科合作，在制定行业标准、技术规范、质量督导检查及专业培训等方面加强跨学科合作，突破专业局限性，助力多学科协作融合发展。加强院校合作，积极与有关高等学校就循证护理、科研型质量控制团队建设、专家共识制定等热点问题开展多中心研究，推进教学、临床、质量控制协同发展。充分利用多方资源，优势互补、合作共赢，协同促进护理事业的发展。

五、评估监测工作

（一）主要目的

通过对各县（市）区、各省、市直属医疗机构贯彻落实《发展规划》情况开展评估工作，掌握工作进展情况，总结经验和典型做法，查找和分析存在问题和不足，有针对性地提出解决措施、对策建议及下一步工作打算。

（二）主要内容

1.《发展规划》主要指标实现情况。各县（市）区、各省、市直属医疗机构分年度填报相关指标数据，统计时间范围自2020年1月1日至2025年6月30日。

2.落实加强护士队伍建设、提高护理服务质量、加强护理科学管理、拓展护理服务领域等主要任务的情况（包括出台的政策文件、建立的体制机制、典型做法经验、创新举措以及取得成效等）。

3.各县（市）区实施“护士服务能力提升工程”、“老年护理服务发展工程”等重大工程项目的情况。

4.实施《发展规划》过程中存在的问题和不足，并分析原因。

5.采取的解决措施及有关建议。

6.下一步工作打算。

（三）有关要求

1.要高度重视“十四五”护理事业发展规划的评估工作，按照要求认真组织实施自评和主要指标数据填报工作，务必确保数据真实准确。

2.各县（市）区卫生健康行政部门、各省、市直属医疗机构要对照《发展规划》中的目标、指标、主要任务、重大工程项目的实施情况开展全面自评估，形成年度、中期、终期自评报告。