

国家心力衰竭医联体工作章程

2018年04月4日 第1版

第一章 总则

第一条 国家心力衰竭医联体是在国家心血管病中心领导下，由国家心血管病专业质量中心专家委员会心力衰竭专家工作组、中国医师协会心力衰竭专业委员会联合发起成立，以提升心力衰竭诊断治疗的规范化、加强质量控制及优秀心力衰竭中心认证为目的，以全国各省、市具有心力衰竭及相关专业诊疗资质的医院为主，愿为我国心力衰竭防治事业做出贡献的企事业单位为辅，采取自愿加入的非盈利性学术性组织。

第二条 为规范国家心力衰竭医联体的组织和运作，根据卫生计生委《关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》、《国家卫生计生委关于开展医疗联合体建设试点工作的指导意见》、《国家卫生计生委办公厅关于做实做好基层心力衰竭防治管理工作的通知》相关精神，制定本章程。

第三条 国家心力衰竭医联体的工作宗旨是构建和完善国家层面的心力衰竭诊治体系，制定国家心力衰竭防治策略，促进心力衰竭规范化诊治，强化心力衰竭专科培训，建立全国性的心力衰竭防治协同网络，以技术推广、项目合作为支撑，以质量控制为抓手，普及和推广心力衰竭病防治技术和发展新技术，带动全国心力衰竭及相关学科的共同发展，提高全国心力衰竭病防治能力，减少地区间心力衰竭防治水平差异，更好地满足广大人民的健康需求。

第四条 国家心力衰竭医联体依法在国家心血管病中心备案，接受国

家心血管病中心管理部门的指导和监督。

第二章 组织

第五条 国家心力衰竭医联体地址：北京市西城区北礼士路167号。

第六条 组织架构：国家心力衰竭医联体隶属国家心血管病中心，独立工作，下设区域中心医联体，区域中心医联体引领单位由区域内有较大影响力、并且具有较强心力衰竭筛查、诊断治疗技术能力的省、市级医院承担，区域中心医联体内包含10个以上医联体单位。

第七条 行政资源：国家心力衰竭医联体任命足够数量的秘书与工作人员，以满足国家心力衰竭医联体高质量工作的需求。国家心力衰竭医联体为医联体参加单位提供充分的培训，使其能够胜任工作。

第三章 委员会组建与换届

第八条 委员会组成：国家心力衰竭医联体委员会设主席一名，副主席若干名，常务委员若干名，委员若干名。委员会下设办公室，处理医联体日常事务，办公室设在中国医学科学院阜外医院，设秘书长一名。省级医联体设指导委员会、执行委员会各一个，每个委员会设委员 15-20 人。

第九条 委员的招募/推荐：为了保证国家心力衰竭医联体的客观性、独立性及公正性，国家心力衰竭医联体采用公开招募的方式，结合有关各方的推荐并征询本人意见，确定委员候选人名单。

第十条 任命：国家心力衰竭医联体主席由国家心血管病中心任命，副主席、常委、秘书长由主席提名，并和委员人选一起经医联体委员会全体会议通过确认。省级委员由国家心力衰竭医联体委员会任命。

第十一条 任期：委员会每届任期2年，根据工作能力和身体状况可连任。

第四章 成员单位

第十二条 国家心力衰竭医联体成员基本条件：

1. 具备心力衰竭及相关专业诊疗资质，具有相应心力衰竭诊断、治疗、管理技术开展的软硬件条件，愿意参加医联体活动，承认医联体章程，支持医联体工作，愿为我国心力衰竭防治事业做出贡献的县级以上公立或民营医疗单位。
2. 愿意加入国家心力衰竭医联体数据网络平台，按照相关标准提交学科数据，接受医联体绩效评价和质量管理。
3. 在当地具有良好的患者口碑和社会影响。
4. 经国家心力衰竭医联体审核批准。

第十三条 医联体成员单位入会程序：凡符合第十二条所规定的单位，需以单位名义提出书面申请，填写《国家心力衰竭医联体申请表》。经国家心力衰竭医联体审核通过，成为医联体成员单位。根据成员单位资质条件，设省、市、县级医联体成员单位。

第十四条 成员权利

1. 符合条件的成员单位，优先获得医联体心力衰竭病防治技术的规范化培训及新技术推广，并在医疗质量改进和质量安全管理方面获得相应指导和技术支持。
2. 参加国家心血管病中心、中国医师协会心力衰竭专业委员会组织举办的各类学术活动及教育培训项目。

3. 优先获得国家心血管病中心、中国医师协会心力衰竭专业委员会制作或出版各类教育教学资源。
4. 符合条件的成员单位，优先参加国家心血管病中心的国家级课题研究，优先获得相应的学术科研专业指导及防治技术支持。
5. 为成员单位患者提供检查化验、远程会诊、双向转诊住院等绿色通道。
6. 其他符合医联体章程规定的权利。

第十五条 成员义务

1. 遵守医联体章程，维护集体合法权益。
2. 执行医联体的决议、决定，完成医联体委托的工作任务。
3. 接受医联体组织的监督、考核。
4. 按照相关标准提交心力衰竭及相关学科数据和共享数据的内容。医联体数据平台保证共享数据安全，保证患者病历资料及隐私信息安全。
5. 各成员单位间相互促进，共同发展，不损害医联体及其他成员单位的利益。

第五章 运作

第十六条 国家心力衰竭医联体工作任务

在国家心血管病中心领导下完成以下工作：

1. 制定医联体发展战略规划，领导各区域中心医联体开展工作；
2. 制定进入、退出机制，审批医联体成员资格，对审核合格者挂牌；
3. 对各区域中心设立和机构设置作出决议；
4. 在医联体内构建畅通的双向转诊和远程会诊机制，使患者得到持

续性的高水平诊疗服务；建立心肌病远程会诊平台，提高地方医院诊断与医疗水平、完善医疗服务体系、交流医疗服务经验、降低医疗开支、满足广大人民群众医疗需求；

5. 建立全国心力衰竭专科培训体系，开展多层次、多形式的心力衰竭专科医师培训工作，组织成熟心力衰竭诊疗技术的培训、推广，实现诊疗技术培训、认证、使用、监督的完整循环；

6. 积极开展学术交流，举办各类学术研讨会、讲座，提升全国各地学术水平和临床诊治能力；

7. 建立医联体质量评价指标体系，形成针对全国心力衰竭病的专项医疗质量评价报告，指导各级医院、医生有针对性地进行质量改进；

8. 由中国医师协会心力衰竭专业委员会牵头组织撰写心力衰竭相关指南共识；

9. 协同开展全国多中心有关心力衰竭研究项目，提升中国心力衰竭研究水平；

10. 构建国家心力衰竭医联体数据共享网络平台，促进医联体成员之间资源互联共享，及时掌握全国各地心力衰竭及相关疾病、危险因素分布情况，为国家心血管疾病大数据平台提供数据支持；

第十七条 区域中心医联体工作任务

通过省、市、县级成员单位，开展以下工作：

1. 组织完成区域中心内上下级医院间双向转诊、会诊，上级机构指导下级机构诊治复杂、疑难心力衰竭病例；

2. 按照国家心血管病中心制定的心力衰竭防治技术方案、技术规范、临床路径，为各级成员单位提供技术支持和培训指导；

3. 开展心力衰竭学术研究，定期组织学术交流；

4. 协助国家心力衰竭医联体完成区域内医联体单位工作抽检质控；
5. 协助国家心力衰竭医联体检查、督导本区域医联体单位心力衰竭网络组建工作；
6. 依托医联体信息平台所收集的大数据，分析当地心力衰竭流行情况和特点，为省级卫生行政部门制订心力衰竭防治策略提供依据；

第十八条 医联体单位工作任务：

1. 建立心力衰竭患者信息库，对患者进行病情评估和危险分层，实施心力衰竭患者的双向转诊、会诊；
2. 参加心力衰竭专科培训；
3. 按照心力衰竭诊疗标准规范治疗心力衰竭患者；
4. 按要求向医联体平台提供数据信息，每月收治前10名心衰患者数据录入（不可间断）；
5. 参加并高质量完成各项有关心力衰竭的科研课题及项目。

第十九条 奖励、降级和退出机制

1. 国家心力衰竭医联体定期对各区域中心进行考核，考核优秀的授予示范中心称号，考核合格的单位，优先享受更多资源，承担更多工作；首次考核不合格者，整顿整改一年，连续两次考核不合格者，取消其区域中心资格。
2. 各区域中心在国家心力衰竭医联体指导下定期组织对所属区域内成员单位进行考核。考核合格的成员单位，优先享受医联体更多资源，承担更多工作；首次考核不合格者，整顿整改一年，连续两次考核不合格者，取消其成员单位资格。
3. 违反国家心力衰竭医联体章程及有关规定，不服从国家心力衰竭医联体管理要求，未按规定提交相关数据、接受国家心力衰竭

医联体医疗质量控制，视情节轻重予以降级或除名。

4. 成员单位在经营服务中违反国家的法律、法规，被依法吊销“医疗机构执业许可证”的，或严重违反国家心力衰竭医联体章程及有关规定的，予以除名。

5. 成员单位申请退出需经国家心力衰竭医联体审批通过。

第二十条 质量管理：

1. 由国家心力衰竭医联体专家委员会拟定心力衰竭诊治质控目标和总体规划及年度工作计划；拟定医疗质量控制相关制度和技术文件及质量管理要求；量化质控指标、标准；

2. 由国家心力衰竭医联体建立医联体统一的信息网络平台，完善信息管理制度，规范信息报告管理，确保心力衰竭和相关信息收集、上报的及时性、准确性和完整性；

3. 各区域中心医联体协助国家心力衰竭医联体采取定期检查和不定期随机抽查相结合的方式，对各区域中心内医联体单位建设和运转情况进行检查，及时发现、解决实施过程中出现的新情况、新问题；

4. 建立绩效考核制度，定期对各级区域中心履行职责情况、心力衰竭患者规范诊治情况、心力衰竭患者双向转诊情况、心力衰竭信息网络填写情况等指标进行督导和考核，对考核优秀的机构进行表彰和奖励，工作不力者通报批评、督促改进。

5. 国家心力衰竭医联体收集、分析并反馈相关医疗质量数据，并向相关政府部门提出心力衰竭质量管理机制工作建议。

第六章 附则

第二十一条 本章程未尽事宜或有关条款的修改，由国家心力衰竭医联体委员会会议审议通过。

第二十二条 本章程经国家心力衰竭医联体委员会会议讨论通过后生效。

第二十三条 本章程由国家心力衰竭医联体委员会负责解释。