

# 关于印发《池州市医疗质量控制评价中心建设 实施方案(试行)》的通知

卫医秘〔2013〕111号

各县区、九华山风景区卫生局，市直有关卫生单位：

为进一步加强我市医疗质量控制、管理和评价，强化医疗服务安全质量监管，促进医疗质量提升与持续改进，现将《池州市医疗质量控制评价中心建设实施方案(试行)》印发给你们，请认真组织实施。实施过程中有关问题及建议，请及时与我局医政科联系。

池州市卫生局

2013年7月11日



# 池州市医疗质量控制评价中心建设实施方案 (试行)

为加强医疗质量控制评价体系建设，促进医疗质量规范化、标准化管理，建立和完善我市医疗安全质量控制评价长效机制，强化医疗服务安全与质量监管，促进医疗质量持续改进与提升，保障人民群众身体健康，制定本方案。

## 一、目标任务

根据《卫生部关于印发〈医疗质量控制中心管理办法(试行)〉的通知》(卫医政发〔2009〕51号)，充分依托现有的具有较高诊疗技术水平和质量管理水平的公立医院和有关医疗卫生机构，逐步建设相关专业医疗质量控制评价中心(以下简称“质控中心”)，建立完善我市医疗质量控制评价网络，加强对医疗服务质量的督查和业务指导，提高医疗质量，保障医疗安全。

## 二、组织机构与工作职责

### (一)市卫生局医疗质量控制评价工作领导小组

组长：陈建淮

副组长：孙爱炎

成员：刘少忠、王华伟、余建国、林铁流、刘隆盛

职责：全面负责医疗质量控制评价工作，统筹协调质控中心的各项活动。



领导小组办公室设在市卫生局医政科,刘隆盛同志任办公室主任,杨森同志任办公室副主任。

职责:负责质控中心的规划、协调和管理,组织质控中心拟订专业性医疗质量控制标准,建立医疗质量评价体系和信息体系;根据各质控中心医疗质量综合分析报告,适时对外发布质控信息;督查各质控中心工作,并组织相关专家对各质控中心进行工作考核,提出奖惩意见;承担医疗质量控制日常管理工作。

### (二)各专业质控中心

#### 1.挂靠单位及人员

(1)挂靠单位:根据医疗质量控制评价工作需要,由市卫生局采取直接指定或评选的方式确定各专业质控中心的挂靠单位。

(2)人员构成:每专业质控中心设主任1人、秘书1人、成员5-10人。质控中心实行主任负责制,质控中心成员实行聘任制。由挂靠单位提出质控中心主任及成员人选,经领导小组办公室审核批准后,以文件形式公布。

#### (3)人员要求:

质控中心主任人选原则上从担任相应市级专业学会(或医学会专业委员会)主任委员、副主任委员或秘书长职务的专业人员中产生。

质控中心其他人员原则上要具有副高或以上技术职称(或单位中层以上管理人员);在全市本专业领域具有一定的权威性;责任心强,热衷于本专业的质量控制工作。各专业质控中心的人



员组成年龄结构要合理，形成老、中、青专业技术人才梯队。

### **2.职责**

(1)质控中心职责：在市卫生局领导下，制订本专业质控规划与实施计划；制订本专业的医疗质量控制评价指标和信息体系；组织实施本专业医疗质量分析、评价与控制活动；负责组织本专业内的考核及疑难病例会诊、讨论，医疗纠纷的分析；组织开展本专业的学术活动或培训；定期向市卫生局报告本专业医疗质量状况并提出改进质量的意见和建议；参与市内外医疗质量管理活动；承担市卫生局委托的其他医疗质量管理任务。

(2)质控中心主任职责：负责本专业质控中心全面工作；组织质控中心人员学习贯彻执行医疗卫生有关方针政策、法律、法规、部门规章、规范、常规和标准；组织质控人员制订本专业医疗质量评价指标和医疗质量信息体系，制定质控规划和实施计划；组织实施本专业医疗质量信息的收集、分析、评价和控制；了解并组织学习国内外本专业医疗质控的新技术、新方法；定期向市卫生局报告本专业质控情况、存在问题、对策、意见、建议。

(3)质控中心秘书职责：协助质控中心主任制定和健全质控中心工作制度与职责；协调组织、参与质量标准的执行、指导、检查等工作；负责专业质量信息资料的收集、分析、汇总、汇报工作；安排质控中心各类会议，做好会议记录，负责会议纪要、决议的印发。做好各种文件和资料的收集、整理、立卷、存档工作；接受各级医疗机构、医院、社会的咨询，做好来访、参观等接待



记录工作；加强与全市质控网络的沟通；收集国内外专业信息，编辑《专业质控通讯》。

(4)质控中心成员职责：参加全市医疗质量督查和考核评价；进行专项、专题调研，并提出改进措施和建议；承担全市本专业人员业务培训授课任务；对本专业新技术、新项目进行论证和评价；协助做好质控中心年度工作总结，对质控中心工作提出意见和建议。

### 三、运行机制

(一)各质控中心按专业分工在市卫生局医疗质量控制评价工作领导小组的领导和上级质控中心业务指导、挂靠单位支持协助下实施相应的质量控制具体工作。相关医疗卫生机构为网络成员单位，形成逐级负责的管理网络。各质控中心的设置实行动态管理，以4年为一周期，经评估确不能胜任者将对其组成人员进行调整。

(二)挂靠单位要对质控中心给予人员、经费、办公场所、时间、设备等方面的支持，负责提供开展质控工作所需的经费，主动帮助解决工作中的具体困难，以本单位的专业优势，带动全市的医疗质量提升。

(三)市卫生局卫生监督局要积极协助相关专业质控中心开展工作。对相关专业质控中心督查中发现的问题，要督促有关医疗机构整改到位，对督查中发现的违法行为要立案予以查处。

(四)考核与奖励。市卫生局对各质控中心的工作每年进行一



次考核评比，并根据考核评比结果给予表彰或奖励。

#### 四、工作要求

(一)提高认识，加强领导。各质控中心要本着为人民群众身体健康和生命安全高度负责的态度，认真履行职责，在完成本单位工作的同时，认真做好全市医疗质量控制评价工作，为提高我市医疗质量，保障人民群众健康做贡献。

(二)客观公正，依法管理。各质控中心要严格遵守国家有关法律法规，坚持客观、公正、公开、公平的原则，依法开展质控活动。

(三)总结经验，巩固成果。各质控中心要及时总结经验，不断完善提高，建立健全工作机制和工作制度。市卫生局将定期组织开展各专业质控中心的交流，总结经验，巩固成果，促进质控中心健康、可持续发展。

附：池州市各专业医疗质量控制评价中心工作制度





附件：

## 池州市各专业医疗质量控制评价中心工作制度

### 一、医疗质量分析评价报告制度

1.各专业医疗质量控制评价中心制定本专业医疗质量信息表格，每季度第一个月 25 日前收集汇总各成员单位本专业上一季度医疗质量信息；

2.分析、评价各专业医疗质量。各专业医疗质量控制评价中心每半年将分析评价结果和存在问题，以及改进质量的意见形成综合分析报告报市卫生局。

### 二、质控工作研讨交流制度

1.每年至少召开一次全市医疗质量控制评价工作研讨交流会议(以下简称研讨交流会)，参加对象为市卫生局医疗质量控制评价工作领导小组成员、各专业质控中心主任、秘书及有关人员；

2.参加研讨交流会的各专业质控中心主任必须提前作好研讨交流材料准备，内容要有新意，有数据、有分析。

3.研讨交流会议由市卫生局医疗质量控制评价工作领导小组负责召集。

### 三、质控中心主任例会制度

1.每半年召开质控中心主任例会，参加会议对象为各专业质控中心主任、秘书；



2.例会内容主要是汇报交流各专业质控中心的工作情况、经验和存在问题，研究下一季度质控工作；

3.例会由市卫生局医疗质量控制评价工作领导小组办公室负责召集。

#### **四、质控中心工作制度**

1.各质控中心要建立健全工作制度与工作计划。于每年 12 月中旬前上报年度工作总结和次年工作计划；

2.各质控制中心要定期召开会议，研究本中心工作；

3.各质控制中心要制定市本专业的质量评价体系和考核方案，每年至少组织一次对本专业的质量考核与检查，对检查结果写出书面分析报告与整改意见，10 日内分别送市卫生局和被检查单位，同时负责对有关单位整改情况的督查；

4.组织本专业疑难问题的会诊、典型病案分析、学术活动或培训，每年不少于 2 次。

#### **五、质量检查结果通报制度**

1.市卫生局对各医疗质量控制评价中心工作开展情况及各医疗质量控制评价中心的质量检查结果进行定期通报；

2.各质控中心的工作与相应挂靠单位的年终考核相结合，质量检查结果与各医疗机构校验、评比和考核等工作相结合。

#### **六、信息报送制度**

1.市卫生局医疗质量控制体评价体系建设领导小组每季度印发《专业质控简讯》一期；



2.各质控中心每季度至少报送 2 篇工作信息。