

广东省医学会

粤医评〔2020〕80 号

广东省医学会关于“省级医疗质量控制中心 管理工作制度与年度考核标准”

（三次征求意见稿）

省卫健委医政医管处：

广东省医学会按照省卫健委（粤卫办医函〔2019〕29 号）通知要求，于 2019 年底拟定广东省省级医疗质量控制中心事务管理工作制度、年度考核标准及评价指标等初稿，经两次函审、一次会审集中讨论广泛征询专家意见、修改完善等，初步形成了省级医疗质量控制中心工作制度、年度考核标准及评价指标等上报稿，于今年 6 月 30 日上报省卫健委医政医管处。

妥否，请批示！

- 附件材料：
- 1：省级质控中心事务管理工作制度
 - 2：省级质控中心考核评价指标
 - 3：省医疗质控工作手册编写指引
 - 4：医疗质量安全评估报告书模板
 - 5：省级质控中心专业分组（初稿）



材料 1

省级医疗质量控制想事务管理工作制度

（上报版）

《广东省卫生健康委办公室关于加强省级医疗质量控制中心管理的通知（粤卫办医函〔2019〕29号）》（以下简称《通知》）委托省医学会承担省级质控中心的技术管理、技术评估和事务管理等工作。为督促推进省级质控中心的建设和发展，有效履行各项职责，达到区域间质控工作科学、规范和同质化，制定本工作制度。

一、遵守政策法规，坚持质控初心

在省卫生健康委医政医管处的领导和指导下，深入学习和贯彻习近平总书记新时代健康中国战略，严格遵守国家和省相关政策法规，不忘质控工作初心，运用现代质量管理原理，建立科学、规范的省级医疗质量控制中心三级质控管理体系，强化各层级质控工作主体责任，不断改进、持续提升医疗质量，为健康广东服务。

（一）严格遵守国家《医疗质量管理办法》、《医疗技术临床应用管理办法》和《广东省卫生健康委员会医疗质量控制中心管理办法》等政策法规要求，遵循科学、严谨、规范、高效、经济、符合人文精神的质控管理思路、理念和方法开展质控管理与质量安全评估工作。

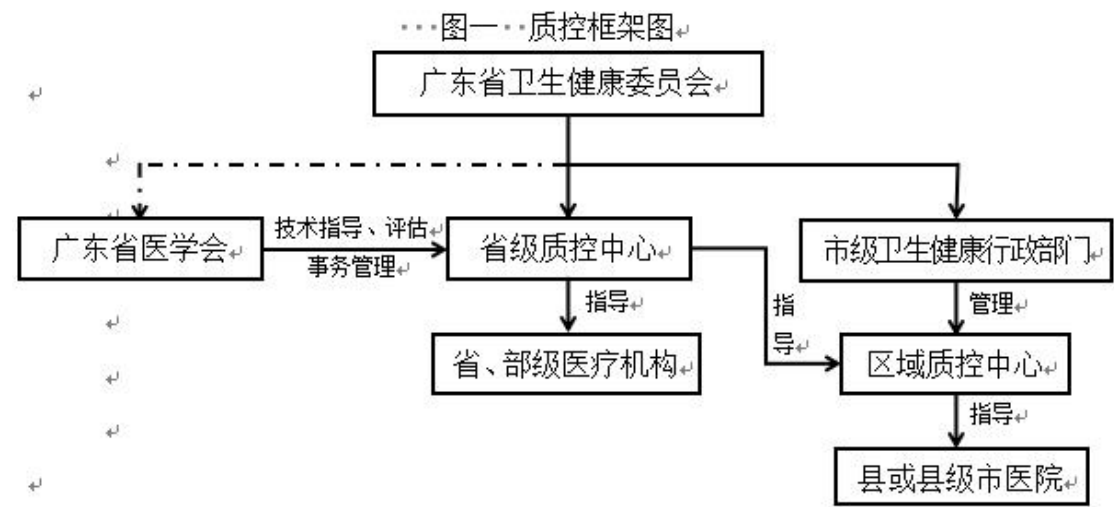
（二）执行《通知》要求，建章立制、履职行责，以质控为抓手，通过落实核心制度、规范限制类技术应用，结合病种质控及临床路径等，指导学科建设、专科发展和新技术应用，推进质量管理联盟建设，提升同质化理念，不断提高医疗技术诊疗服务水平。

二、以问题为导向，开展质量评估

在质控工作中，通过监测、预警、分析、评估和反馈等质控手段和方法，以环节质量为重点，从细节、差错、问题入手，

围绕《全省医政工作要点》，研究制定年度质控计划和质控主题，率先做好本科室质控工作，持续改进医疗质量。

（一）建立完善质控框架 逐渐形成在省卫健委领导下的至下而上的由操作执行—标准指导—考核协调组成的三级质控管理体系，如图一所示。执行层由各医疗机构相关专业临床科室或区域质控中心组成；指导层由各专科或专业省级质控中心专家团队担任；考核协调层由省医学会评审部即省级质控中心事物管理部门担任。考核协调层负责质控中心日常事务管理、年度考核和组织协调等事宜，督促推进标准指导层履行职能；标准指导层负责指导执行层按质控标准落实各项质控职责，实现医疗质控的精细化管理，质控网络横向到边，纵向到底的全覆盖，赋予“医联体”、“专科联盟”更多内涵和质量，形成地域间同质化的“质量联盟”。



（二）成册编制质控指南 参照国家公布的质控指标或不低于该水平制定本专业质控指标，省级质控中心统一格式和要求，主要包括本专业质量标准、质控管理和专科建设指南（其中临床类还应包括省级限制类和单病种技术）、各岗位行为规范及规章制度等。

（三）开展质量安全评估 按《通知》要求，定期针对本专业突出问题（如隐患、高风险节点、影响学科建设、专科发

展和新技术应用等)设质控主题,开展质量安全评估、质控交流指导和技术帮扶等,流程见图二。

1.风险分级属性归类,方便管理和分类组团评估。省级质控中心按专业属性相近、风险隐患类同等归类管理,如管理类、临床类、传染及重大疾病防控类、技检药类等;结合风险程度、发生频次、影响范围等,将医疗风险量化为极高、高、中、低四级。

2.评估形式和报告要求。医疗质量安全评估包括自查自评、专家评估(含现场和书面)两种。质评报告(1500-2000字)主要包括基本情况概述或描述、关键或重点质控数据分析、突出问题和整改措施、完善落实进度等(见材料4:质量安全评估报告书)。

(四)落实例会及培训制度 建立质控例会制,加强质控骨干培训,不断提高质控队伍的管理水平和能力。省级质控中心以视频、现场、群会等形式,定期开展质控工作例会(含规范制定、标准讨论、质控评价、技术应用和帮扶、学科建设和专科发展等);举办年度免费质控骨干培训,内容包括政策及案例解析、先进经验分享和方法介绍、改进措施等。

三、合理统筹事务,推进质控工作

按照《通知》要求,省医学会评审部作为省级质控中心的技术管理和技术评估部门,主要负责各质控中心的日常事务管理、督促推进和考核评价等。

(一)组织统筹,督促推进

1.梳理各省级质控中心制定的质控程序和标准,组织界定质控范围。

2.梳理各中心工作计划和总结,收集、统计并分析质控数据,归纳编制年度质控工作主题和质控报告;建立省级质控中心工作台账,定期追踪质控工作进度,督促其按时完成;每季度或半年报送质控信息。

3.推进质控工作信息化,组织调研收集、整合、细化国家和省级主要质控指标,完成全民健康信息平台数据采集需求分

析，两年内建立或完善限制类技术、病种质控平台，不断提高质控工作能力和管理效率。

4.定期发布质控工作简报，出版《广东患者安全案例简报》。参考国家《患者安全案例简报》格式和内容，采取案例回顾法研究分析医疗安全不良事件，通过案例点评、原因分析、改进措施等对当事医疗机构和医务人员提出完善建议。

（二）鼓励创新，科学质控

1.选取部分质控中心率先进行质控工作方法的创新，建立一套多维度、不同指标权重的医疗质量安全评估指标体系。

2.采取改良 delphi 和专家咨询研究法，通过质量管理原理及质控方法的应用，着重体现精湛技能、高水准诊疗水平和诊治能力，从而突出医疗质量辐射能力的重要性。

3.积极探索质控信息化管理途径，建立事务管理网络平台，链接各省级质控中心网站，提升服务效能。

四、考核评价，动态进退

（一）按《通知》要求，协助省卫健委做好质控中心的申报流程、考核标准、退出机制等事务工作。

（二）鼓励实力强、权威的医疗机构申报建设质控中心，综合提升质控能力。定期对挂靠单位、质控中心工作进行考核了解阶段性工作成效，总体规划质控工作安排。考核流程如下：（考核流程图见图三）。

1.考核指标为 100 分+20 分制，包括制度建设、安全评估、质量联盟和事务管理等 4 个维度 8 个指引和 1 个加分项（见材料 1：2020 年度省级质控中心考核评价指标）。

2.每年的 1 月 1 日至 12 月 31 日为一个考核年度，每年第一季度组织开展上年度的考核，根据我省质控工作重点逐年完善考核指标。由省卫生健康委确定考核时间并将考核通知下发至各省级质控中心。

3.省级质控中心考核评价采取自评和第三方评委会评价结合的方式。省级质控中心对照考核指标完成质控工作的总结和自评（自评得分占 50%），并准备相关评价资料；通过中心主

任汇报、资料审查等方式开展考核，由专家组考核评议（专家组评分占 50%）。

4.各评估环节按占比计算考核分数，汇总考核结果，由省卫生健康委审定并发布。

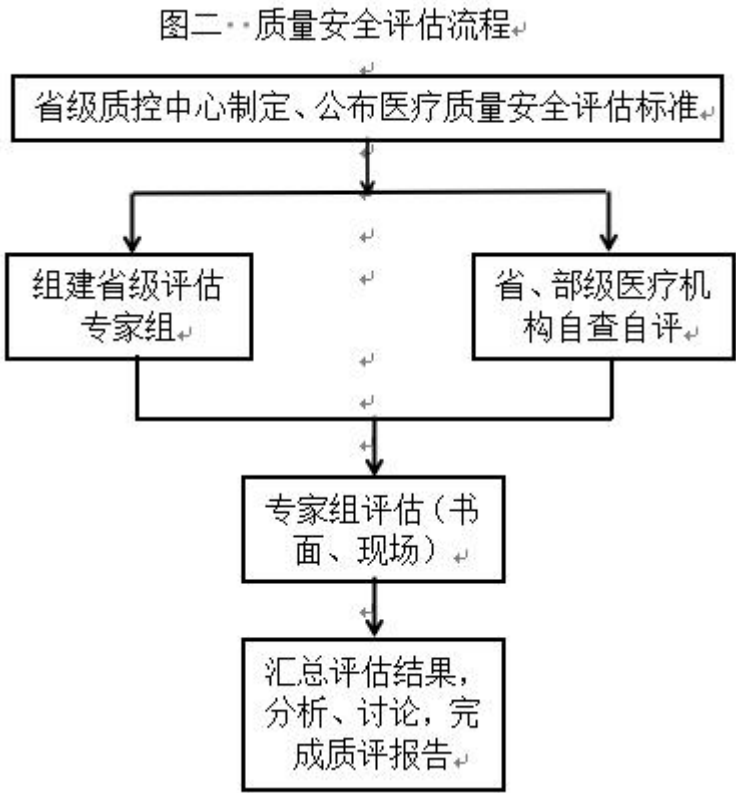
（三）做好各省级质控中心情况变动记录（数量及分布、人员结构、工作开展情况等），动态管理相关档案资料。

五、规范公文管理，正确使用经费

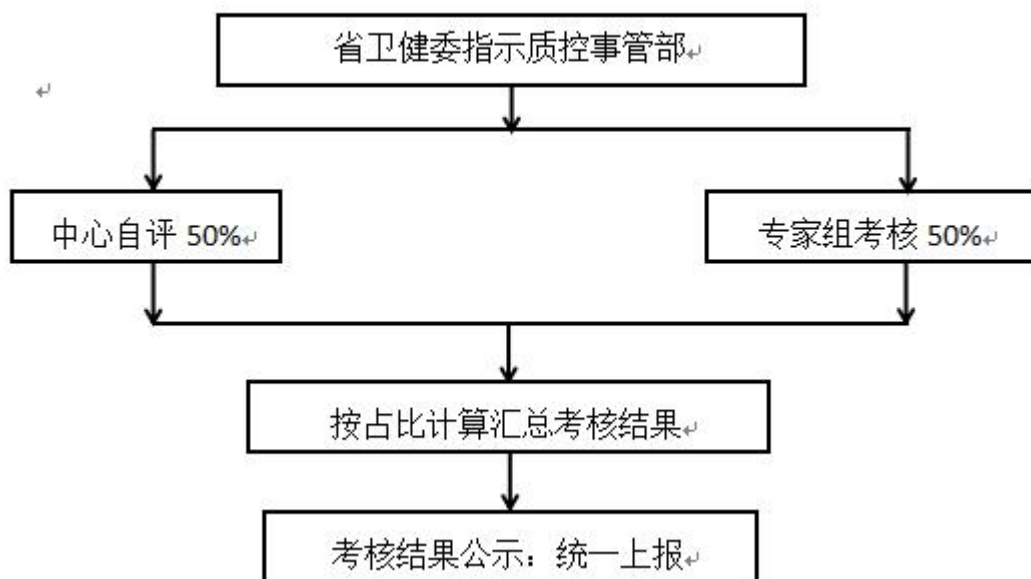
省医学会和各省级质控中心应规范管理质控相关公文，建立发文、收文登记台账本，指定专人负责公文收发、立卷归档工作，并在固定位置存放。

省级质控中心挂靠单位应为质控工作开展提供基础性保障，拨付一定的经费。质控经费应专款专用，严格按照挂靠单位的财务制度支出、规范使用，经费开支主要包括：质控培训、专家劳务、办公用品等。

六、质量安全评估和考核流程



图三 省级质控中心考核流程



广东省医学会医学评审部

2020年6月30日

临床医学评审部

材料 2: **年度省级质控中心考核评价指标**
(上报版)

一级	二级	指标内涵	标分	得分	评价资料
制度 建设	制度 创新	紧密结合国家和广东政策走向，不断创新质控工作，包括制度、培训和信息化等，达到质控规范、标准和制度化，推进质量联盟建设。	5		查看制度文件等（酌情扣分）
	15 分	总结 计划	10		查看工作总结和计划（酌情扣分）
安全 评估	指标 标准	1.可直接沿用或修订（不低于国家标准）国家已颁布的质控标准、指标等（编制成册 5 分）； 2. 国家暂无标准的应自行拟定本专业质控标准、指标、指引和指导意见并逐年完善（5 分）。	10		查相关文件 或自拟质控 标准 （酌情扣分）
	30 分	质量 评估	20		到医院开展质量评估要求：轻车就简，不影响医院正常工作；不得直接或间接从事商业活动如推介产品等（违反则一票否决）。 1. 每两年应组织 1 次医疗质量安全评估，可现场或会议等多种形式（10 分）； 2. 评估结束后应在 1 月内按规定格式完成医疗质量评估报告（5 分）； 3. 对存在问题的医院应提出整改意见或建议并进行指导，指导内容应包括学科建设、专科发展、新技术开展及人才培养等（5 分）。
质量 联盟	会议 培训	1. 每年至少召开 1 次质控工作会议，包括：年度计划与总结、规范标准讨论、质控交流评价、政策法规学习等（15 分）； 2. 每年至少组织 1 次免费质控培训，以线上或现场等形式，内容包括：质控标准解读、经验分享和工作指导等，不断提高质控水平（5 分）； 3. 提倡开展全国或湾区性质控论坛、研讨交流等，努力增加广东质控管理在全国的专业影响力、辐射带动大湾区以及帮扶、提高粤东西北地区质控管理能力（5 分）。	25		查看会议或 培训通知、现 场照片和考 核记录等（酌 情扣分）
	35 分	质控 体系	10		1. 定期开展本专业质控管理现状、学科建设和新技术应用等调研和论证（3 分）； 2. 逐步构建质控体系，积极推动地级市区域质控中心建设，推动全省及大湾区专业或专科质量联盟建设（5 分）；

事务管理 20分	职责履行	质控中心以挂靠单位或医学会代章（违反一票否决）履行职责和配合工作等要求如下： 1. 中心主任履行职责、质控工作完成质量以及配合政府和事务管理工作综合情况（6分）； 2. 质控中心专家团队履行职责、配合中心工作以及参与质控工作情况（4分）； 3. 质控中心秘书履行职责、配合主任及事务管理相关工作以及完成质控工作质量情况（5分）。	15		查看质控中心各项职责落实情况并酌情扣分
	工作保障	1. 挂靠单位按要求配备专（兼）职人员、办公场所、办公设备等（3分）； 2. 有经费保障并按规定使用（2分）。	5		查看相关文件资料等
加分 20分	社会效益	1. 结合或主动承接国家质控中心工作（4分）； 2. 落实政府临时交办任务（3分）； 3. 履行重大社会责任如新冠疫情等，根据当年实际讨论（3分）。	10		查看相关文件资料等
	信息平台	1. 建立质控信息平台数据，包括：本专业基本质量数据、质控标准、限制类或新技术、重要病种、临床路径等（5分）； 2. 定期评价和分析质量检测数据（3分）； 3. 平台与国家、省或区域中心等对接，提高质控质量和效率（2分）。	10		查看平台数据、分析报告、联网情况等（酌情扣分）

说明：

1. 本考核指标分制 100 分（不含加分），采取自评和第三方（含医院、事务管理等）评估相结合的考核形式；
2. 考核等次评定为五档：优 \geq 85 分、优良 84.9-75 分、良 74.9-68 分、合格 67.9-60 分、不合格 \leq 59.4 分。

广东省医学会医学评审部
2020 年 6 月 30 日

材料 3

广东省医疗质控工作手册编写指引

（上报版）

为推动我省医疗质量控制工作有序开展，根据《关于加强省级医疗质控中心管理的通知》（粤卫办医函〔2019〕29号）要求，编写广东省医疗质控工作手册。请各质控中心组织专家参考以下说明，以“四、技能操作规范/规程”和“五、质量控制标准”与评价相关的内容为重点编制手册内容，其中相关标准可直接沿用国家或省级标准，原则上不低于国家标准，国家未颁布相关标准的应制定符合广东省医疗水平的评分标准。

一、总则 明确本中心负责质控的医疗行为的范围、简要介绍中心质控目标及实现方法。（500字左右）

二、科室建设 可依据国家或省发布的本专业《建设与管理指南》、《二级/三级医院建设标准》等规定编写有关内容，原则上不低于国家标准。若没有相关文件的，可根据本省实际工作情况对基础设施、人员团队及设备要求等提出基本标准。

三、规章制度 ①重点突出专业特色内容（如影像专业的放射防护管理等）；②可强调18项核心制度中与本专业医疗质量关系密切的部分；③应当明确各岗位主要职责、行为规范。

四、技能操作规范/规程 包括本专业特有的临床操作、护理注意事项、大型设备操作等，并明确评估要求。有开展广泛、技术难度大、容易引起事故或纠纷的技术操作，则优先编写。

五、质量控制标准 在国家指标的基础上增设省级指标，并制定评价标准，建议评价内容包括：①重点疾病（或DRGs）的质量标准（如总例数、死亡例数、二周与一个月内再住院例数、平均住院日与平均费用等）；②单病种质量监测标准（如

适应症、并发症、随访率、存活率等)；③新技术、限制类技术、重点三四级手术质量监测指标等；④重点质控的病种临床路径及分路径。

附件：至少包括 1. 国家和省级的质量控制相关文件；2. 本专业重要医疗文书的模板；3. 质量安全评估标准（100 分制）。

广东省医学会医学评审部
2020年6月30日

A red circular official stamp is positioned over the signature and date. The stamp contains the text "广东省医学会" (Guangdong Medical Association) around the top arc and "临床医学评审部" (Clinical Medicine Review Department) around the bottom arc. In the center of the stamp, there is a stylized red seal.

材料 4

广东省医疗质量安全评估质量分析 报 告 书

(模板)

中心名称：

挂靠单位：

评估形式：

评估医院：

广东省医学会评审部

2020 年 月 日

一、整体概述（包括本次质量安全评估主题、评估方法、关键数据及评估结果等说明，要求内容翔实、清晰，约 200 字左右）

二、评估标准（包括本次质评标准及指标制定的原则及特色创新之处等说明，可附质评评分表，约 200 字左右）

<p>三、关键或重点质控数据分析（此部分为重点阐述内容，紧扣国家、省卫生健康委质控工作方向，针对本专业质控关键点、重难点进行数据整理、分析和讨论，要求数据真实可靠，层次分明，约 600 字左右）</p>

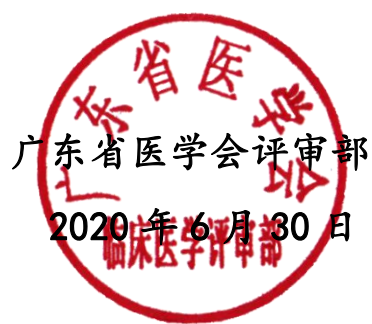
<p>四、评价结果（包括质评过程中发现的问题，针对问题提出有建设性的意见和整改措施等说明，约 600 字左右）</p>
<div></div>
<p>五、整改反馈表（可用表格形式，每项措施对应完成/未完成，勾选表明当前整改状态，约 100 字左右）</p>
<div></div>

广东省省级质控中心专业分组
(上报版初稿)

<p>说明：为加强各质控中心履职情况的监督管理、推进质控中心建设、互相学习工作经验、提升工作效率，现根据职责定位、诊疗活动、特殊规范等初步将 52 个质控中心分为临床、影像检验检测、管理 3 大类，其中临床类细分为内、外、妇儿等专科、综合 4 种共 34 个；技检类细分为影像、病理、检验 3 种共 7 个；管理类共 11 个。</p>	
类别	质控中心名称
一、临床类（34 个）	
1. 内科（5 个）	1. 广东省心血管疾病介入诊疗质量控制中心
	2. 广东省消化内科医疗质量控制中心
	3. 广东省血液净化医疗质量控制中心
	4. 广东省血液科医疗质量控制中心
	5. 广东省神经内科医疗质量控制中心
2. 外科（5 个）	1. 广东省普通外科医疗质量控制中心
	2. 广东省颅脑外科医疗质量控制中心
	3. 广东省微创脊柱外科质量控制中心
	4. 广东省骨科质量控制中心
	5. 广东省器官捐献与移植质量控制中心
3. 妇儿、皮肤性病等专科（10 个）	1. 广东省产科临床质量控制中心
	2. 广东省儿科质量控制中心
	3. 广东省新生儿 ICU 医疗质量控制中心
	4. 广东省眼科医疗质量控制中心
	5. 广东省口腔医疗质量控制中心
	6. 广东省艾滋病诊疗质量控制中心
	7. 广东省性病诊疗医疗质量控制中心

	8. 广东省结核病诊疗质量控制中心
	9. 广东省精神疾病临床诊疗质量控制中心
	10. 广东脑损害评估质量控制中心
4. 综合（14 个）	1. 广东省 ICU 医疗质量控制中心
	2. 广东省感染性疾病（传染病）医疗质量控制中心
	3. 广东省急诊医学医疗质量控制中心
	4. 广东省肿瘤性疾病医疗质量控制中心
	5. 广东省高压氧医疗质量控制中心
	6. 广东省疼痛医疗质量控制中心
	7. 广东省麻醉医疗质量控制中心
	8. 广东省医疗美容质量控制中心
	9. 广东省放射治疗质量控制中心
	10. 广东省康复医学科质量控制中心
	11. 广东省临床营养质量控制中心
	12. 广东省血液质量控制中心
	13. 广东省放射介入医疗质量控制中心
	14. 广东省核医学质量控制中心
二、影像检验检测类（7 个）	
超声影像	1. 广东省超声诊断医疗质量控制中心
	2. 广东省放射医学诊断质量控制中心
病理	3. 广东省临床病理医疗质量控制中心
检验检测	4. 广东省临床检验质量控制中心
	5. 广东省临床基因检测质量控制中心
	6. 广东省职业健康检查质量控制中心
	7. 广东省耐药菌监测质量控制中心
三、管理类（11 个）	
	1. 广东省医院管理评价质量控制中心
	2. 广东省医务管理质量控制中心

3. 广东省限制临床应用医疗技术质量控制中心
4. 广东省病历质量控制中心
5. 广东省医院感染管理质量控制中心
6. 广东省护理质量控制中心
7. 广东省医疗设备器械管理医疗质量控制中心
8. 广东省药事管理质量控制中心
9. 广东省健康管理医疗质量控制中心
10. 广东省手术室质量控制中心
11. 广东省医院供应室质量控制中心



附录：上述规范性文件会议集中讨论情况说明

共有 34 个质控中心（约 2/3）反馈意见，其中 31 个质控中心（结核病诊疗、健康管理、医院供应室、血液质量、医院感染管理、药事管理、手术室、医务管理、医疗设备器械管理、临床病理、临床检验、临床基因、血液净化、神经内科、急诊医学、消化内科、普通外科、微创脊柱、器官捐献与移植、骨科、放射介入、艾滋病、核医学、儿科、眼科、产科、高压氧、ICU 医疗、康复医学、临床营养、疼痛医疗）表示无意见，另有 3 个质控中心针对考核指标提了具体意见，未参会的美容质控中心还没反馈意见。具体意见如下：

1. 护理质控中心：建议加受控单位的执行指标，不然力度不够。

2. 职业健康质控中心：建议“3. 提倡开展全国或湾区性质控论坛、研讨交流等，努力增加广东质控管理在全国的专业影响力、辐射带动大湾区以及帮扶、提高粤东西北地区质控管理能力（5 分）”调整至加分项。

3. 新生儿 ICU 质控中心：①对指标进行编号，便于引用和说明；②建议明确安全评估的覆盖面；③组织湾区和全国质控论坛不属于省级质控中心的固有职责，应当作为加分项；④大湾区专业或专科质控联盟应当由省卫生健康委或省医学会牵头组建，质控中心建立专科联盟意义不大，可行性差；⑤发挥专家团队作用是质控中心履职的核心内容，建议该项分值调整为 7 分，并对该项给予具体规定。

材料目录：

材料 1：省级质控中心事务管理工作制度

材料 2：省级质控中心考核评价指标

材料 3：省医疗质控工作手册编写指引

材料 4：医疗质量安全评估报告书模板

材料 5：省级质控中心专业分组（初稿）