

医疗质量管理与控制体系建设

国家卫生计生委
医政医管局医疗质量处

一 对医疗质控的认识

二 目前质控工作存在的问题

三 质控工作开展情况

四 下一步工作思路

一、对医疗质控的认识

■ 医疗质量：

- 在现有医疗技术水平及条件、能力下，在临床诊断及治疗过程中，按照职业道德及诊疗规范要求，给予患者医疗照顾的程度。

■ 医疗质量管理：

- 按照医疗质量形成的规律和有关法律、法规要求，运用现代科学管理方法，对医疗服务要素、过程和结果进行管理与控制，以实现医疗质量系统改进、持续改进的活动过程。

■ 医疗质量不同质

——地域、城乡、机构、学科间差异大

- 学历教育多样
- 住院医师规范化培训制度不健全，“守门人”守不住门
- 缺少专科医师制度

一、对医疗质控的认识

■ 质量管理的方式和手段不能满足需要

- 统一的质量管理指标，特别是参比值
- 常态化的工作机制
- 高质量的信息系统

一、对医疗质控的认识

■ 质量管理的结果缺少激励

- 医院的激励
- 医生的薪酬

■ 缺少专业机构与经费支持

■ 医疗质量管理与控制——（质控）

- 用专业手段对医疗服务全过程实行的动态管理过程

■ 质控工作定位

➤ 质控主要解决什么问题：

- ✓ 通过落实已有规章制度解决医疗服务的规范化、标准化、同质化问题
- ✓ 现阶段也可以制定必要、急需的制度

➤ 质控控什么：

- ✓ 控医疗服务全过程
- ✓ 从细节、差错、问题入手控系统，解决系统问题，持续改进

一、对医疗质控的认识

➤ 质控工作目的：

- ✓ 促进持续改进，是提醒、是服务，而非惩罚

➤ 质控工作特点：

- ✓ 具有管理、专业双重属性
- ✓ 常态、动态、全程、连续（长效机制）

一、对医疗质控的认识

➤ 质控手段：

- ✓ 以信息化为主，辅以填报、检查
- ✓ 目前只有检查、培训、会议等

➤ 结果运用（信息反馈）：

- ✓ 最为重要（长期被忽略）

一、对医疗质控的认识

■ 质量管理与控制中心（质控中心）

➤ 定位：

- ✓ 代替政府行使行业管理职能的专业机构

➤ 与政府、学协会的关系：

- ✓ 是政府的手、腿，代替政府履行行业管理职责，但没有行政处罚权力，体现专业性。
- ✓ 与学协会有别，促进行业发展的规范化、同质化，而非引领发展，是立地，不是顶天，体现管理性。

➤ 各级质控中心职责、任务不同。

二、目前质控工作存在的问题

- 认识不统一，不清晰，按各自理解开展工作
- 界限不清，质控中心与政府、学协会关系不顺
- 缺少统一质控指标（全国层面、地方层面），横向、纵向无法比较
- 质控手段单一，缺少满足质控需求的信息系统

二、目前质控工作存在的问题

- 质控结果不能及时反馈临床、指导临床
- 对基层医疗机构（特别是县医院）、民营医疗机构缺少质量控制
- 缺少支持（经费、人、政策），特别是挂靠在医院有许多问题
- 宣贯、培训力度不够，形式单一

三、质控工作开展情况

■ 完善质量管理的技术文件体系

- 临床诊疗指南
- 临床技术规范（临床检验技术操作规程）
- 卫生标准
- 临床路径
- 卫计委规范性文件（质量控制、技术管理、重大传染病……）

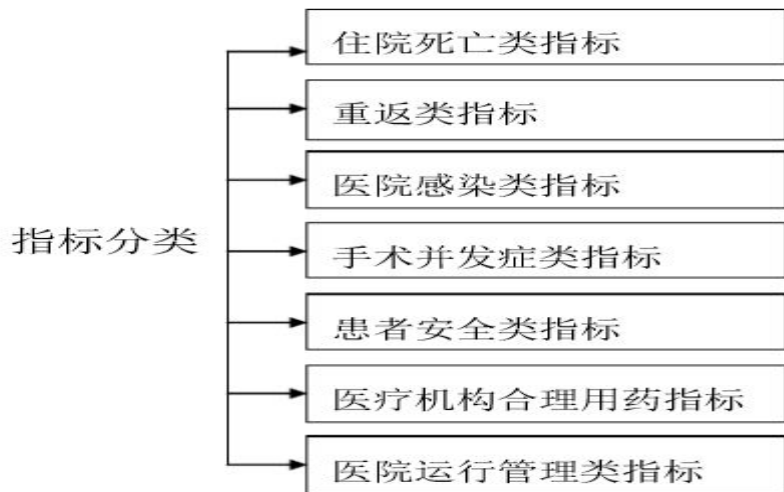
三、质控工作开展情况

■ 建立健全质控组织机构——各级质控中心

- 2009年，印发《医疗质量控制中心管理办法》，建立和完善医疗质量管理与控制体制和体系，指导各级卫生行政部门加强对医疗质量控制中心的建设和管理。
- 近年来，在全国层面建立了病理、院感、急诊、麻醉、重症医学、肿瘤等18个专业的国家级质控中心。
- 各省加快推进质控中心体系建设，共建立省级质控中心900余个。

■ 完善医疗质量控制指标体系（已印发）

➤ 三级综合医院质量控制指标（7类） ——卫办医政函〔2011〕54号



图：三级综合医院医疗质量管理与控制指标框架

三、质控工作开展情况

医政医管局
医疗质量处

➤ 单病种质量控制指标（三批，11个病种，104类，123个）

单病种质量控制指标统计表

批次	病种	实际分类	详细指标数	编码标准	文号	发文日期
第一批	急性心肌梗死	疾病	九大类（11个）	ICD-10采用《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订本第二版（北京协和医院、世界卫生组织、国际分类家族合作中心编译），人民卫生出版社 ICD-9-CM-3采用《国际疾病分类手术与操作》第九版临床修订本2008版（刘爱民主编），人民军医出版社	卫办医政函【2009】425号	2009.5.7
	心力衰竭	疾病	十大类			
	肺炎	疾病	十大类（13个）			
	脑梗死	疾病	十二大类（15个）			
	髋、膝关节置换术	技术	十一大类			
	冠状动脉旁路移植术	技术	十大类			
第二批	围手术期预防感染	事件	五大类（12类手术）	ICD-10采用《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订本第二版（北京协和医院、世界卫生组织、国际分类家族合作中心编译），人民卫生出版社 ICD-9-CM-3采用《国际疾病分类手术与操作》第九版临床修订本2008版（刘爱民主编），人民军医出版社	卫办医政函【2010】909号	2010.11.1
	肺炎（儿童、住院）	疾病	九大类			
第三批	剖宫产	技术	十二大类	ICD-10采用卫生部《疾病分类与代码表（试行稿）》（卫办综发【2011】166号） ICD-9-CM-3采用《国际疾病分类手术与操作》第九版临床修订本2008版（刘爱民主编），人民军医出版社	卫办医政函【2012】376号	2012.4.27
	慢性阻塞性肺疾病（急性加重期）住院	疾病	十大类（14个）			
	围手术期预防深静脉血栓	事件	六大类			

三、质控工作开展情况

► 平台专业质量控制指标（6个专业，83个指标）

国家卫生和计划生育委员会办公厅

国卫办医函〔2015〕252号

国家卫生计生委办公厅关于印发麻醉等 6个专业质控指标(2015年版)的通知

各省、自治区、直辖市卫生计生委，新疆生产建设兵团卫生局：

为进一步加强医疗质量管理，规范临床诊疗行为，促进医疗服务的标准化、同质化，我委组织麻醉、重症医学、急诊、临床检验、病理、医院感染6个专业国家级质控中心，制定了相关专业的质控指标(可从国家卫生计生委网站医政医管栏目下载)。现印发给你们，供各级卫生计生行政部门、质控中心和医疗机构在医疗质量管理控制工作中使用。

各省级卫生计生行政部门要加强对辖区内质控中心和医疗机构的培训指导，加强指标应用、信息收集和反馈工作。指标应用过程中有关情况和问题及时报我委医政医管局。

联系人：医政医管局 李亚、马旭东

电话：010—68791875、68791876

传真：010—68792067

邮箱：medicalquality@163.com

附件：1. 麻醉专业医疗质量控制指标(2015年版)

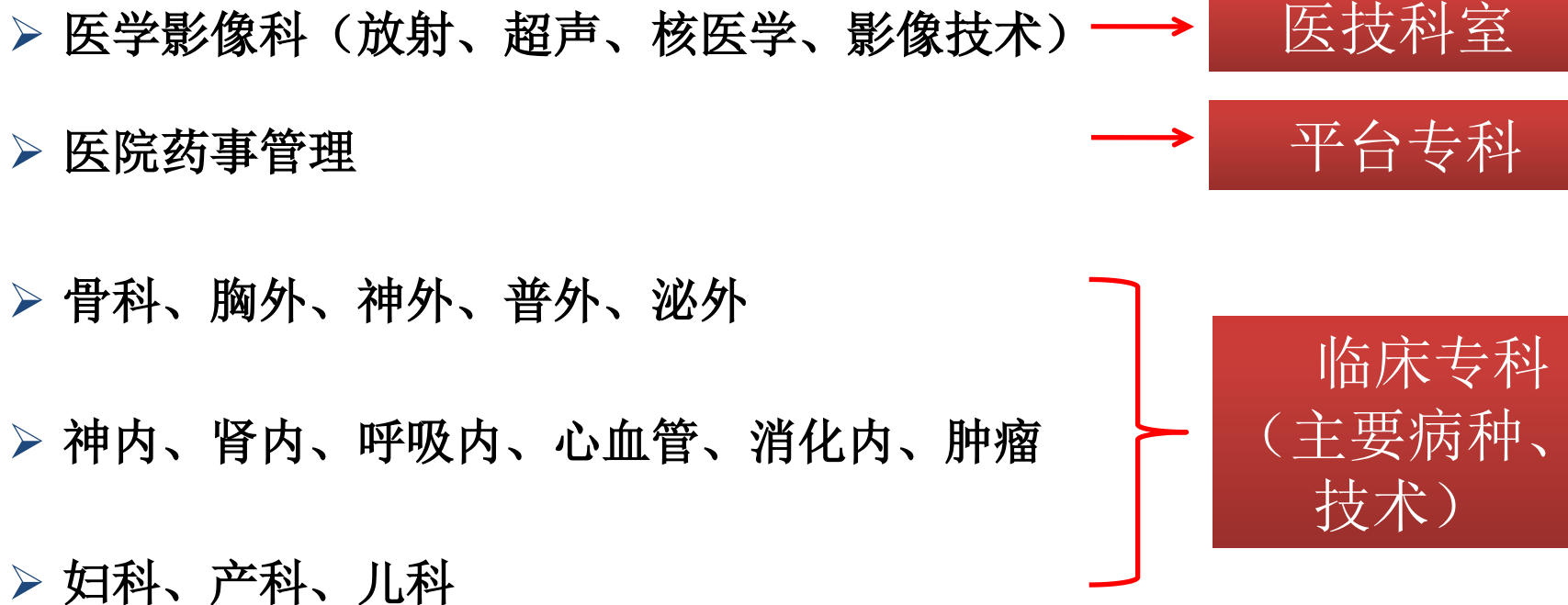
国家卫生计生委办公厅 印发麻醉等6个专业质 控指标（2015年版）

——2015年3月31日

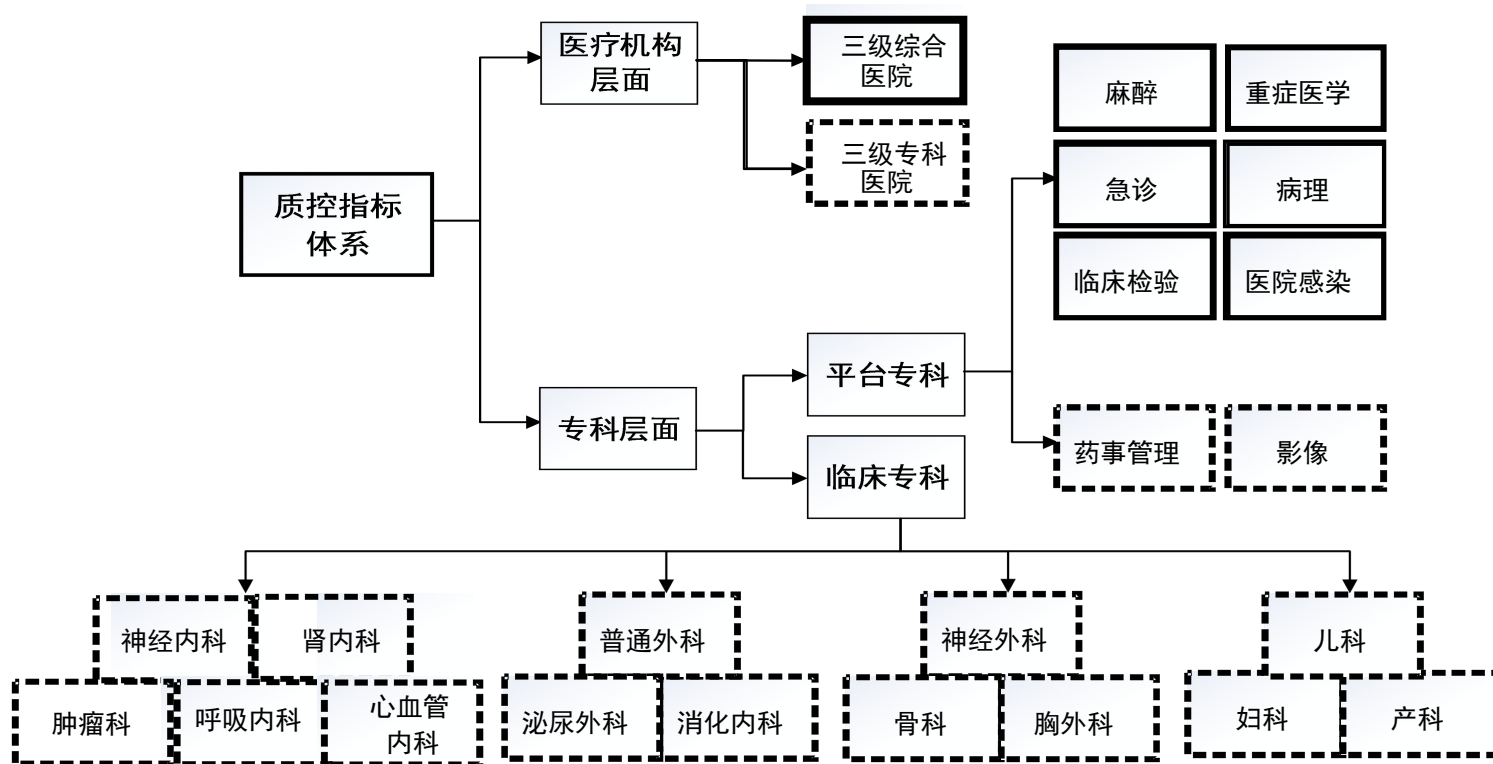
以临床专科为单位

三、质控工作开展情况

■ 完善医疗质量控制指标体系（正在拟定）



三、质控工作开展情况



三、质控工作开展情况

■ 探索运用信息化手段管理、评价质量

➤ 信息化质量控制

- ✓ 单病种质控系统
- ✓ 全信息化质控试点（麻醉、重症医学、脑卒中）
- ✓ 建设国家医疗质量管理与控制信息网（NCIS）

➤ 信息化质量评价

- ✓ 医院评价
- ✓ 临床重点专科评价

三、质控工作开展情况

医政医管局
医疗质量处

国家医疗质量管理与控制信息网 National Clinical Information System

收藏我们

首页

新闻中心

政策发布

工作动态

经验介绍

全信息化质控

单病种质控



稳中有进 良好开局

新闻中心

更多

国家卫生计生委召开康复与护理工作会议

国家卫生计生委召开康复与护理工作会议 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会2013-06-04 为进一步研究促进康复、护理等延续性医疗... [详情](#)

- 国家卫生计生委召开康复与护理工作会议
- 国家卫生计生委积极部署“两会”期间有关工作
- 2014年全国医疗管理工作会议在京召开
- 稳中有进 良好开局

政策发布

更多

- | | |
|-----------------------------|------------|
| ■ 卫生计生委规范连续肾脏替代治疗技术管理工作 | 2014-09-19 |
| ■ 《卫生行政许可管理办法》发布施行 | 2014-09-19 |
| ■ 卫生部举行第十三个世界精神卫生日宣传活动（新闻稿） | 2014-09-19 |
| ■ 中国艾滋病等重大传染病预防控制情况 | 2014-09-19 |



全信息化质控系统



特定(单)病种质量监测系统 V2.1

国家质控中心

国家护理质控中心

国家医院感染管理质控中心

国家临床检验质控中心

国家呼吸疾病质控中心

国家神经内科质控中心

三、质控工作开展情况

医政医管局
医疗质量处

国家医疗质量管理与控制信息网

首页

全信息化质控

单病种质控

国家质控中心网站



麻醉指标

麻醉患者病情危重程度分布

急诊麻醉占所有麻醉比率

麻醉方式分布

患者入室至手术开始时间均值

麻醉后手术取消

PACU转出延迟

PACU入室低体温

困难插管

抗生素应用时间不合理率

非计划转入ICU

非计划二次插管

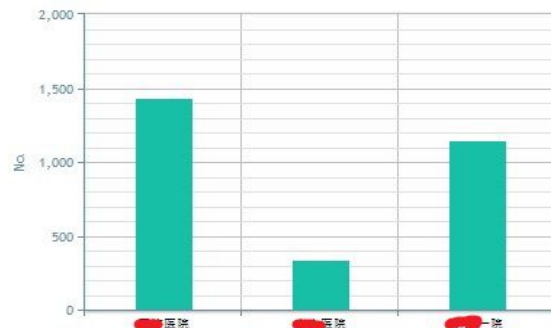
围手术期死亡

围手术期心跳骤停

术中用血指标

条件筛选 2014 年 03 月

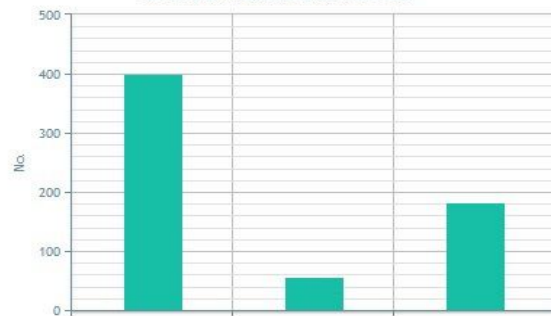
麻醉患者病情危重程度分布_I级



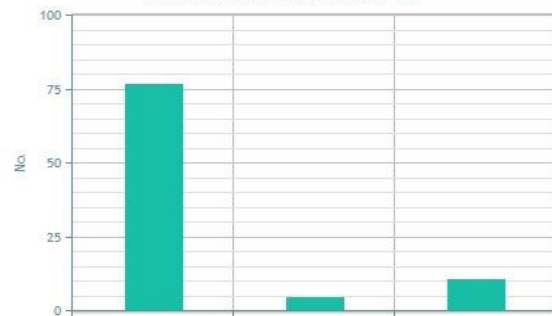
麻醉患者病情危重程度分布_II级



麻醉患者病情危重程度分布_III级



麻醉患者病情危重程度分布_IV级

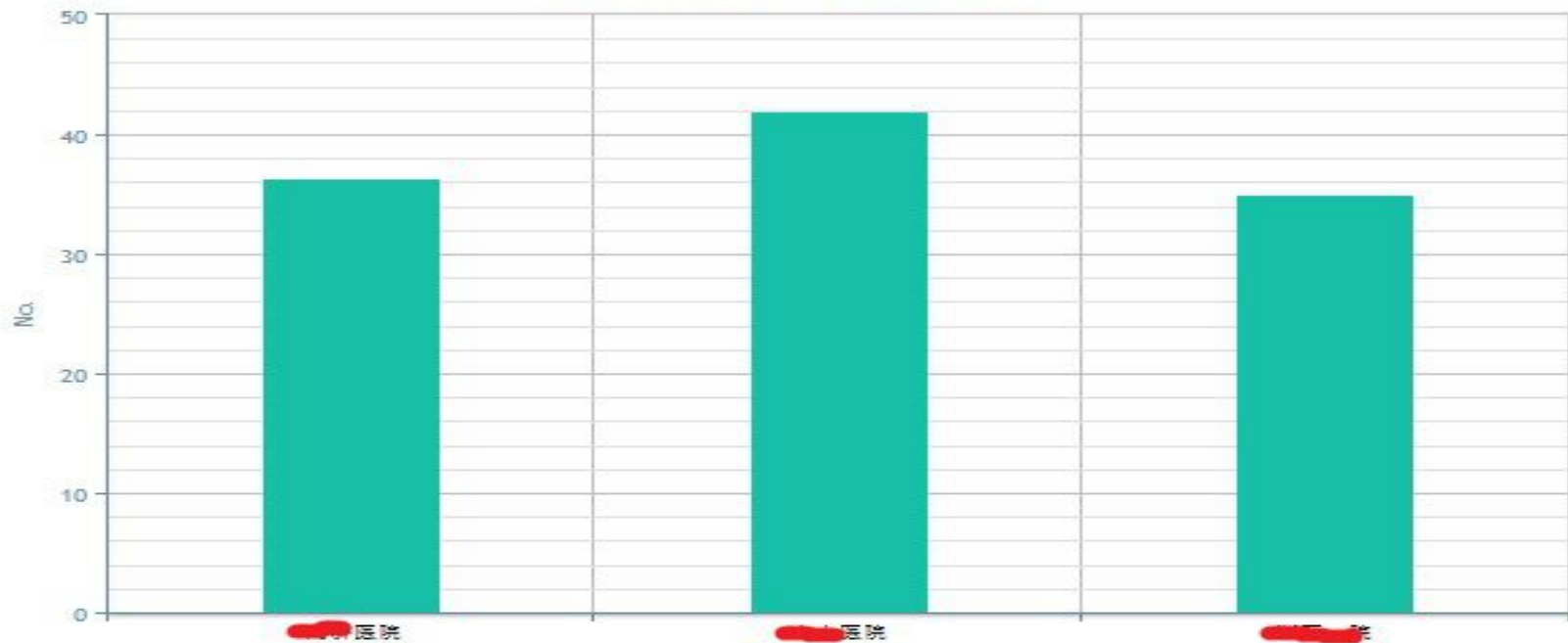


三、质控工作开展情况

医政医管局
医疗质量处

条件筛选 2014 年 03 月

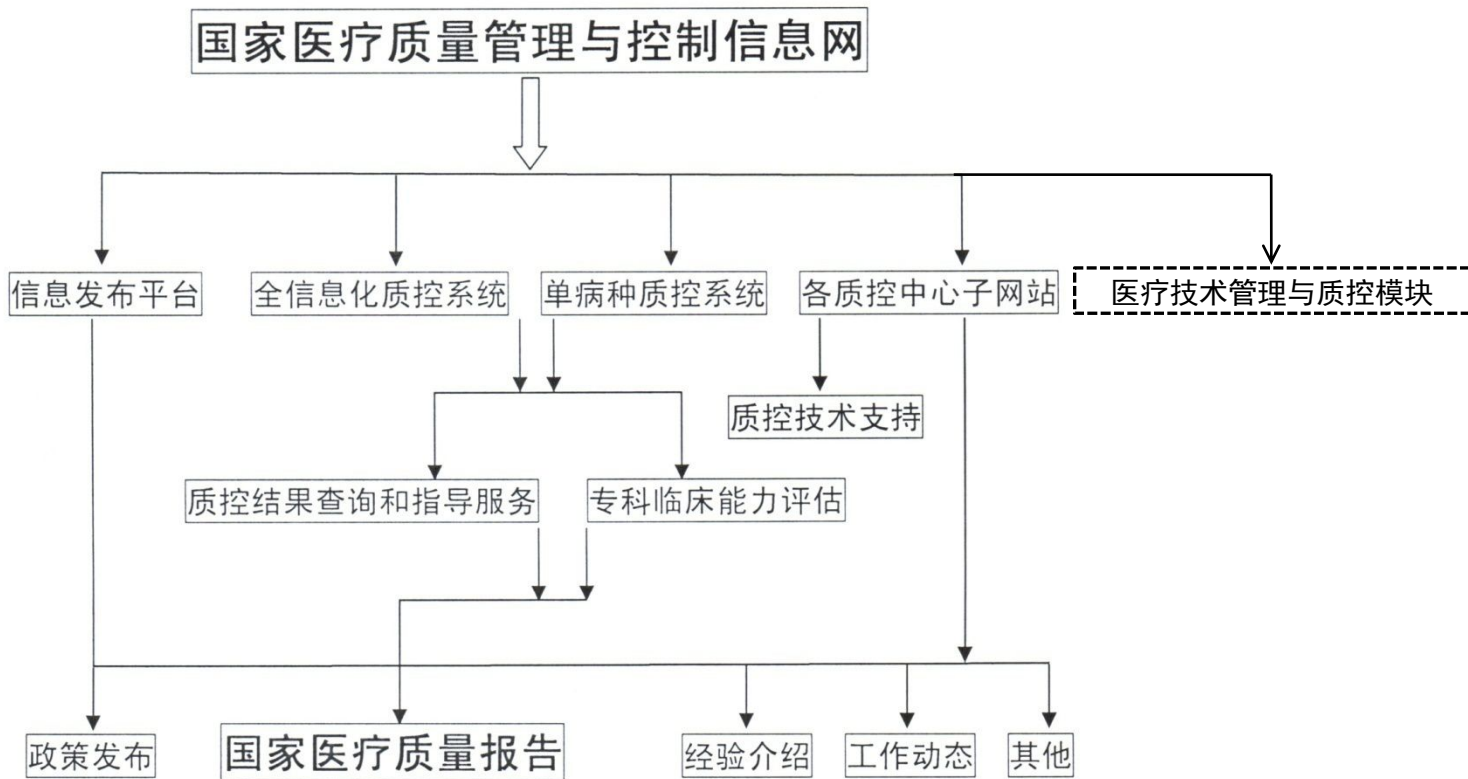
患者入室至手术开始时间均值



■ 宏观层面——行政部门

- 印发《医疗质量管理办法》（部门规章）
- 完善质控体系
 - ✓ 组织体系（病案、影像、主要临床专科）
 - ✓ 诊疗规范体系、质控指标体系、质控标准体系
 - ✓ 监测、预警、评估体系（信息化—指标拆分、数据收集）
 - ✓ 不良事件上报、单病种质控、国家质控信息网

四、下一步工作思路



■ 宏观层面——行政部门

- 开展质控指标宣贯、培训（针对医疗机构质控人员和质控中心）
- 稳步扩大全信息化质控试点医院和专业范围

■ 微观层面——医疗机构

- 完善质量管理与控制组织架构
- 建立适合机构自身情况的常态化的质控管理体系
- 利用信息化手段开展质量管理，持续改进系统质量
- 加强质控文化建设（全员、全流程、全系统）

质控最终的目标是将庞杂的、分散的质量管理要求变为医务人员的习惯和行业自觉行动，共同打造重视质量、安全、重视人的文化！

质控文化（质量管理文化）的核心：

- 如何认识医疗活动中的差错
- 如何从差错中学习

ICU病人每人每天接受平均178项医疗行为
平均每位ICU病人每天发生1.7项医疗差错
其中29%可能导致包括死亡在内的严重损伤

中国？

？

1%错误率

=每天2架飞机在芝加哥机场降落失败

=每天16000封信件丢失

=每小时有32000银行账户存钱出错



联系我们：

医政医管局
医疗质量处

国家卫生计生委医政医管局医疗质量处

北京市西城区北礼士路甲38号 100044

TEL 010-68792729

FAX 010-68792067

EMAIL medicalquality@163.com

