

厦门市卫生健康委员会文件

厦卫医政〔2019〕101号

厦门市卫生健康委员会关于印发厦门市 关键环节医疗质量监测与控制中心 管理规定（2019年修订）的通知

各区卫健局、市属市管各医疗卫生机构：

为进一步加强和完善质控中心管理工作，我委在厦门市关键环节医疗质量监测与控制中心管理规定基础上进行了修订，现印发给你们，请遵照执行。



（此件主动公开）

厦门市关键环节医疗质量监测 与控制中心管理规定 (2019年修订)

第一部分 总 则

为加强厦门市医疗质量管理，建立和完善适合厦门市实际情况的医疗质量管理与控制体系，促进厦门市关键环节医疗质量监测与控制中心（以下简称质控中心）标准化、规范化、科学化管理，不断提高医疗机构相关专业医疗质量和医疗服务水平，更好地保障医疗质量和医疗安全，根据卫生部《医疗质量控制中心管理办法（试行）》（卫医政发〔2009〕51号）精神，制定本规定。

第一条 质控中心是厦门市卫生健康委员会领导下的对医疗机构相关专业的医疗质量关键环节进行监测与控制的组织。各医疗机构要按照质控中心的工作建议及时改进和完善相关工作。质控中心的质量评价指标纳入厦门市领先学科(院内院)及临床重点专科建设项目申报和等级医院评审评价工作。

第二条 质控中心所在的医疗卫生机构称为质控中心主任委员单位。质控中心主任委员单位通过竞争方式或根据工作特殊性通过指定方式产生。获得质控中心主任委员单位资格的医疗卫生机构应当与市卫生健康委员会签订《目标管理责任书》。

第三条 竞争方式产生的质控中心主任委员单位，未发生需要变更质控中心主任委员资格条件的，每届任期3年，考核合格后可以连任，考核不合格，该专业质控中心主任委员单位再次通过竞争方式产生。

指定方式产生的质控中心主任委员单位，每届任期3年。届满后，如工作需要或考核不合格，可通过竞争方式产生。

质控中心设主任1人，副主任3-4人（含常务副主任），秘书1人，质控中心主任、常务副主任（可选设1位）和秘书由主任委员单位产生；主任由主任委员单位相关专业科室现职负责人或职能部门负责人担任；副主任由本市内该专业领域具有较强影响力的三级医院（非主任委员单位）、急救中心、中心血站推荐，每单位限推荐1人，由主任单位遴选，报卫生健康委员会批准；质控中心成员原则上由开设相关专业的三级医院或在该专业领域水平突出且质控工作出色

的单位选取，每单位 1-2 人。同时主任委员单位的成员人数不得超过成员总数的 20%，当成员总数不足 10 人时，可为 2 人。质控中心实行专家委员会工作制度，质控工作应注重发挥质控中心成员的作用，定期对成员进行量化考核，对不能胜任质控中心工作的成员应及时调整出质控中心。

第五条 质控中心主任委员单位应当指定一名单位领导分管质控中心工作，为质控中心提供与其任务相适应的工作场所和必需的办公设备、工作车辆等。

第二部分 质控中心及主任的基本条件和职责

第六条 通过竞争方式产生成为质控中心主任委员单位的医疗卫生机构及其申请专业需要符合下列条件：

（一）三级综合或专科医院，支持开展关键环节医疗质量控制工作（附有申请专业所在医疗机构正式的承诺书）；具备开展工作所需的办公场所、设备和必要的专(兼)职人员。

（二）有医疗质量与医疗安全管理团队，开展相关专业的医疗质量控制和持续改进，并进行工作效果评价；有完善的质量管理体系、诊疗技术规范、质量控制标准、医疗质量

与安全管理核心制度、岗位职责和 workflows 等。

（三）申请专业科室所在的医疗机构承诺按照厦门市卫生健康委员会给予质控中心经费投入 1:1 的比例，对本单位的相关专业质控中心进行专项投入，以支持其专业的领先优势（附有申请医院正式的经费配套承诺书）。

（四）所申请专业综合实力强，在厦门市具有明显优势，总体质量和服务水平居市内同级医疗卫生机构的领先水平，积极推行分级诊疗工作和医学人文工作并具有良好的社会效益。

（五）申请专业科室符合厦门市卫生健康委员会有关重点专科相关条件，人才梯队总体结构合理，科研、教学水平高。

（六）学科带头人在厦门市有较高的学术地位和威望；有较强的事业心、组织协调能力和责任感，有开展质控中心工作的时间保证，熟悉医疗质量管理的有关法规、规章和技术规范，熟练掌握医疗质量管理的评价技能，能够胜任本专业质控工作；在同等条件下，申请专业学科带头人在市级及以上相关学会、协会的二级以上专业委员会任主任委员者优先。

(七) 申请专业科室五年内未发生一级且负完全或主要责任的医疗事故;

第七条 质控中心在市卫生健康委员会的直接领导下开展本专业的质量控制和评价工作, 并履行以下职责:

(一) 根据全市本专业质量管理的现状和质控要求建立本专业质量管理体系和质控规划; 根据国家卫生健康委员会和省卫生健康委员会颁发的医疗管理规范 and 医疗质量标准, 制订本专业关键环节医疗质量监测的标准、方法; 受卫生行政部门委托, 负责相关专业特殊医疗技术准入评估工作, 为市卫生健康委员会决策提供依据; 对相关专业的设置、布局、基本建设标准、相关技术、设备设施的应用等工作进行调研和论证, 为市卫生健康委员会相关决策提供信息支持。

(二) 负责制定全市本专业的质量评价体系和考核方案, 对全市本专业进行质量管理和技术指导, 承担对各级相关专业质量控制部门的指导职责; 履行行业管理和行业自律职能, 承担本专业质量的定期检查、考核评估工作, 定期向市卫生健康委员会报告质量管理信息和医疗机构质控工作考核结果。

(三) 对全市医疗机构疑难危重病例进行抢救会诊, 进

行与本专业有关的质量管理策略研究，对全市本专业医疗质量现状进行分析，针对本专业存在问题开展调查研究，并定期向市卫生健康委员会提出持续改进医疗质量的意见和建议。

（四）根据本专业人才队伍的发展规划，组织开展本专业人员的培训；组织学术交流，推广本专业的新理论、新技术、新方法，不断提高专业队伍素质。

（五）收集国内外本专业的最新理论和技术研究信息并进行整理分析，建立本专业的信息资料数据库；开展与本专业相关的临床科学研究和学术交流促进本专业的优质发展。

（六）市卫生健康委员会交办的其他工作。

第八条 质控中心主任的主要职责：

（一）组织专家委员会成员学习、贯彻执行医疗卫生有关法律、法规、部门规章、规范性文件、技术规范和指南及标准；

（二）组织制订本市本专业医疗质量考核指标体系，制订年度质量控制工作方案并组织实施；

（三）负责本专业医疗质量信息的收集、统计、分析和评价，并对质控的信息真实性进行抽查复核；

(四) 组织学习和推广国内外本专业的适宜新技术、新方法;

(五) 开展本市本专业质量控制的日常工作;

(六) 定期向市卫生健康委员会报告本专业质控情况、存在问题、对策、意见和建议;

(七) 市卫生健康委员会交办的其他工作。

第三部分 成立质控中心的基本流程

第九条 医疗卫生机构申请质控中心主任委员单位时,应当向市卫生健康委员会提交下列材料:

(一) 《医疗机构执业许可证》复印件;

(二) 本单位相关专业情况介绍;

(三) 本单位相关专业医疗质量控制工作开展情况;

(四) 拟担任质控中心主任的资质条件;

(五) 拟开展全市相关专业医疗质量控制工作的设想;

(六) 拟承担质控中心主任委员单位对此项工作的承诺。

第十条 市卫生健康委员会负责组建评估专家组对申请单位进行审核和评估。

第十一条 评估专家实行回避制度，专家组由本专业专家和管理专家组成。成员一般不超过7人。

第十二条 专家组评估采取材料评估、陈述评估和现场评估三种方式进行，获得总分第一名的申请单位任质控中心主任委员单位。

第四部分 组织管理

第十三条 市卫生健康委员会负责质控中心全面管理，各主任委员医院负责日常管理工作。市卫生健康委员会组织各相关医疗机构，每年对各质控中心工作情况考核。根据三年综合考核结果，确定其是否连任。

（一）考核各质控中心工作开展情况，采用听取质控中心总结汇报并结合查阅有关书面材料等方式，评分由主任单位自评、成员单位对主任单位评分和行政评分三方面构成，总分100分，其中市卫生健康委员会行政评分占40%，主任委员单位自评占30%，成员单位对主任单位评分占30%；

（二）按照优秀、合格、不合格三个等次对质控中心进行评价，其中80以上为优秀，60-79为合格，60分以下为不

合格。考核优秀者按时按标准拨付专项工作经费；考核合格者责令限期整改工作不足之处，1年内如整改不力予以扣除专项工作经费的10%用于奖励工作成绩突出的质控中心；三年任期内综合考核不合格的质控中心将被取消资格并摘牌，新的质控中心主任委员单位重新通过竞争方式产生。

各单位对质控中心进行考核时，必须廉洁自律，应依据国家卫生法律法规、部门规章及省、市卫生行政部门制定的标准进行评价，应实事求是、客观公正的反映实际情况，不得打人情分；

第十四条 市卫生健康委员会组织对各专业质控中心工作和经费执行情况进行年度评估，对于评估结果优秀的专业质控中心给予表彰和奖励，对于未能认真履行职责，未完成年度工作计划、未能有效地改善本专业质量状况的质控中心，限期整改。

第十五条 对拒绝完成市卫生健康委员会交办的工作任务或工作不力造成不良影响的、限期整改不达标的、任期考核不合格的，市卫生健康委员会将取消该质控中心主任委员单位资格。质控中心的主任委员单位如因故不能按规定支持中心的工作或配套经费不能及时到位时，市卫生健康委员会可

另行指定主任委员单位。

第十六条质控中心主任因工作原因调离原岗位、原单位的，根据《厦门市关键环节医疗质量监测与控制中心换届及改选办法（试行）》重新配备。质控中心副主任、成员因工作原因调离原岗位、原单位的，参照本文件第四条重新配备。

第十七条 质控中心定期对医疗机构进行专业质量评价、考核，科学、客观、公正地出具质控报告。质控报告应当以书面形式告知医疗机构，同时报送市卫生健康委员会。质控报告由质控中心妥善保存。保存期限不少于任期时限。遇到质控中心变更主任委员单位时，质控报告和质控信息等相关资料应当妥善、完整地进行交接。

第十八条 质控中心制订、修订的有关质量控制标准、质量考核方案和培训计划等，经市卫生健康委员会批准下发实施。

第十九条质控中心每季度第一个月5日前以书面形式向市卫生健康委员会汇报上一季度工作开展等情况，年终进行年度工作总结。

第二十条 经专家考核认定，厦门市卫生健康委员会审核批准，不合格的质控中心将被取消资格并摘牌，市卫生

健康委员会将对全市所有医疗卫生机构通报。被取消资格的质控中心应将市财政拨付的工作经费余额部分，经审计后退回市卫生健康委员会。新的质控中心重新通过竞争方式产生。

第五部分 经费管理

第二十一条 市卫生健康委员会根据各质控中心上一年度工作任务完成情况和当年工作部署，拨付每个质控中心当年专项工作经费 4-6 万元不等。

第二十二条 专项工作经费应纳入各质控中心主任委员单位的财务部门设立明细账户进行统一管理、统一核算。

第二十三条 专项工作经费实行专款专用，并由各质控中心主任委员单位的财务部门进行监管。

第二十四条 专项工作经费主要用于以下项目的支出，对于不符合支出标准的不予以报销。

（一）组织专家开会讨论制定质量控制和改进工作有关规定、标准和工作方案时发生的劳务费、交通费；组织专家对各级各类医疗机构质量检查工作时发生的劳务费、交通费。有关个人所得税按《中华人民共和国个人所得税法》规定由

质控中心主任委员单位财务部门代扣代缴。

（二）各类培训、会议以及所需资料经费支出。

（三）质控中心日常办公费用支出。

第二十五条 专项工作经费不得用于资本性支出，其发展建设资金应由本单位自筹解决。不得用于办公室专（兼）职人员的薪酬支出。

第二十六条 专项工作经费支出时，由质控中心主任签名确认，并对支出事项的合法性以及经费使用的规范性负责。

第二十七条 各质控中心于每年1月15日前上报年度工作经费支出明细单和使用情况说明，对于当年未能支出的工作经费，按照财政部门预算管理要求办理。

第二十八条 专项经费的使用管理接受审计、财政及卫生行政部门的监督。

第六部分 附 则

第二十九条 本规定由厦门市卫生健康委员会负责解释和修订。

