

济南市卫生健康委员会

济卫医函〔2024〕8号

济南市卫生健康委 关于印发济南市市级医疗质量控制中心 管理办法（试行）的通知

各区县（功能区）卫生健康局、委属（管）医疗卫生机构：

为进一步贯彻落实《国家卫生健康委办公厅关于印发医疗质量控制中心管理规定的通知》（国卫办医政发〔2023〕1号）、《山东省卫生健康委员会关于印发〈山东省省级医疗质量控制中心管理办法〉的通知》（鲁卫医字〔2021〕12号），完善医疗质量管理与控制体系，加强全市医疗质量控制中心标准化、规范化、信息化、科学化建设与管理，推动医疗机构相关专业医疗质量持续改进，保障医疗质量和医疗安全，我委组织制定了《济南市市级医疗质量控制中心管理办法（试行）》。现印发给你们，请遵照执行。

济南市卫生健康委员会

2024年2月23日

济南市市级医疗质量控制中心管理办法 (试行)

第一章 总 则

第一条 为加强医疗质量安全管理，完善医疗质量管理与控制体系，规范济南市市级医疗质量控制中心（以下简称质控中心）的建设与管理，根据《医疗质量管理办法》《医疗质量控制中心管理规定》《山东省省级医疗质量控制中心管理办法》等规定，制定本办法。

第二条 本办法所称市级质控中心，是指由市卫生健康委设立，受市卫生健康委委托，为提高医疗质量安全和医疗服务水平，促进医疗质量安全同质化，实现医疗质量安全持续改进，根据管理工作需要组建、委托或者指定的市级医疗质量管理与控制工作的组织。市级质控中心主要通过挂靠医疗卫生机构设立，必要时可以委托有关行业组织承担。

第三条 市卫生健康委负责市级质控中心的规划、设置、管理和考核，指导全市医疗质量管理与控制工作。

第二章 设 置

第四条 市卫生健康委根据省级质控中心设立情况和我市医疗质量管理工作需要，设置相应市级质控中心。按照质控中心的专业领域和工作方向，质控中心分为临床类、医技类和管理类质控中心等。同一专业领域和工作方向原则上只设定一个市级质控中心。

第五条 医疗卫生机构综合评估自身在该专业领域的综合实力，向市卫生健康委提交市级质控中心挂靠单位申请。

申请单位为区县（功能区）卫生健康局所属单位的，由区县（功能区）卫生健康局对申请材料进行初审。

申请挂靠设立市级质控中心的医疗卫生机构需具备以下条件：

（一）具备相应技术和管理能力的二级甲等及以上综合医院、中医医院、专科医院、妇幼保健院或具备相应技术和管理能力的其他医疗卫生机构；

（二）相应专业综合实力较强，在国内、省内、市内具有明显优势和影响力，担任市级及以上行业学会或协会下设二级专业委员会主委单位优先；

（三）相应专业有较完善的医疗质量安全管理与控制体系、诊疗技术规范、质量控制标准和良好的质量管理成效，2年内未发生严重违法违规和重大医疗质量安全事件；

（四）具备开展质控工作需要的办公场所、设备、设施、工作经费和专（兼）职人员，具备较强的信息化支持条件，能够承担市卫生健康委交办的医疗质量管理与控制工作任务。

第六条 各市级质控中心分别设立专家委员会，包括主任（1人）、副主任（3-5人）、秘书（1人）、委员（30人以内，含主任、副主任、秘书），其中本中心挂靠单位确定主任1人、副主任1人，秘书1人，委员1人，总人数不超过4人。

市级质控中心主任由挂靠单位正式在职工作人员担任，需具备以下条件：

（一）为本专业的学科带头人，在全市、本专业领域有较高的学术地位和威望，具有较强的业务能力和组织协调能力，担任市级及以上行业学会或协会下设二级专业委员会副主

委及以上者优先；

(二) 具有较好的职业品德、较强的事业心和责任感，为人正直、秉公办事、乐于奉献，身体健康，能够胜任质控中心负责人工作，且首次聘任年龄不超过 56 岁；

(三) 具有本专业副高级及以上职称，且正在从事本专业临床、业务工作，主执业地点非本单位人员、已退休人员不可担任；

(四) 热心医疗质量安全管理，了解国内外本专业质控趋势和经验，熟悉、掌握有关法律、法规、规章、技术规范和医疗质量安全管理业务知识及评价技能；

(五) 2 年内未受过卫生健康等行政部门的行政处罚。

第七条 医疗卫生机构申请成为市级质控中心挂靠单位时要向市卫生健康委提交以下材料：

(一) 《医疗机构执业许可证》复印件、担任市级及以上行业学会或协会下设二级专业委员会主委单位的证明材料；

(二) 申请成为市级质控中心的可行性报告，包括申请单位基本情况，本单位在医疗质量安全管理领域开展的工作和取得的成效，相关专业人员结构、技术能力、学术地位和设备设施条件，申请质控中心的优势，拟定的相应质控中心的质控要求、工作程序及相关规章制度、工作计划、预期目标等，拟推荐质控中心主任人选的资质条件；

(三) 设置市级质控中心所需的办公场所、设备、经费、人员、信息系统等相关支持保障情况。

(四) 拟申请专业领域的质控工作思路与计划。

第八条 市卫生健康委对申报材料进行综合评估，确定

市级质控中心挂靠单位；市级质控中心主任、副主任、秘书、专家委员会委员由挂靠单位提出建议人选，报市卫生健康委审核同意后，由市卫生健康委正式发文公布。

第三章 职责

第九条 市级质控中心承担的主要职责包括：

- (一) 拟定本专业质控指标、标准和质量安全管理要求，提出质量安全改进目标及综合策略；
- (二) 组织全市本专业人员的质控培训工作，开展本专业质量管理、疑难重点病例讨论和诊疗、技术规范培训；
- (三) 制定本专业质控计划和工作方案并实施；
- (四) 定期收集、汇总、分析质量管理相关指标数据(包括专业质量控制指标、单病种质量控制指标等)，对医疗机构进行专业质量考核评估，科学、客观、公正地出具质控报告并对报告负责；
- (五) 推进本专业质控工作信息化建设，建立质控信息资料数据库，定期发布质控信息；
- (六) 开展专业发展现状调查和研究，对相关专业的设置规划、布局、基本建设标准、相关技术、设备的应用等工作进行调研和论证，为卫生健康行政部门决策提供依据；
- (七) 负责联系本专业省级质控中心，做好省级质控工作的承接。组建全市相应的专业质控网络，指导区县级质控中心和医疗机构开展医疗质量安全管理与控制工作；
- (八) 加强本专业领域质量安全管理人才队伍建设，落实医疗质量安全管理与控制工作要求；
- (九) 承担市卫生健康委交办的其他工作任务。

第十条 市级质控中心在市卫生健康委领导下，根据职责对全市本专业质控工作进行技术指导，对全市设有本专业的二级及以上医疗卫生机构医疗质量安全管理要求和措施进行细化并组织实施，指导区县级质控中心。医疗机构要积极配合市级质控中心依法依规开展质控工作。

第四章 运行

第十一条 市级质控中心按照国家有关法律、法规、规章和各级卫生健康部门要求，认真履行职责，要制定任期内本专业工作规划，每年12月底前向市卫生健康委报送年度工作总结和下年度工作计划，包括制定质控指标、标准、培训、调研、督查计划等，经审核后按计划开展年度质控工作。工作计划应当遵循可操作、易量化的原则制定，相关具体工作任务应当明确完成时限。质控中心开展年度工作计划之外的重要活动与安排应当提前向市卫生健康委报告。

第十二条 市级质控中心主要通过质量评价、考核评估和督导检查开展质控工作，对质控范围内的医疗卫生机构质控频次每年不少于1次，向医疗卫生机构出具质控报告，同时书面报送市卫生健康委。医疗卫生机构应根据质控报告，抓好整改落实，并向质控中心书面报送整改情况。市级质控中心形成的质控结论、质控工作报告可作为医院等级评审的重要依据。

第十三条 市级质控中心应建立健全质控指标体系，完善诊疗标准规范，落实质控措施，全面提高本专业诊疗规范化、同质化水平。要定期召开本中心专家委员会质控

会议，讨论本专业质控工作计划、技术方案和重要事项，落实质控中心工作任务；定期召集本专业区县级质控中心负责人召开会议，部署质控工作安排，交流质控工作经验。要加强质控培训，市级质控中心每年至少开展1次质控培训，培训内容应包括本专业的质控标准、质控经验、薄弱环节、改进措施等内容。

第十四条 市级质控中心要积极利用信息化手段推进质控信息的对接、采集工作，加强数据信息的挖掘、利用和反馈，推动质控工作信息化、精细化、科学化。市级质控中心使用医疗质量安全数据资源发表文章、著作等成果，应当注明数据来源，并使用质控中心作为第一单位。

第十五条 市级质控中心质控相关数据所有权归属市卫生健康委。市级质控中心要在规定范围内使用数据资源，围绕质控工作开展分析研究，加强对质控报告和数据安全管理，落实数据资源安全责任制，严格控制质控数据资源获取和使用权限，未经市卫生健康委同意，不得向第三方传输、公开、披露质控相关数据资源。

第十六条 挂靠单位应做好对市级质控中心的支持保障，院长牵头负责并直接联系质控中心，保障开展工作所必需的人员经费、日常工作经费、设备设施和工作场所等，并在人才队伍建设、能力建设和科研创新等方面予以倾斜。

市级质控中心要根据实际情况建立工作例会、专家管理、经费管理、信息安全、考核评价等管理制度并组织实施。工作经费实行预算管理，由挂靠单位财务部门统一管理、专款专用，严格按照预算计划支出，严格执行财务相

关规定，确保经费规范使用。

第十七条 质控中心应当严格按照以下规定开展工作：

（一）市级质控中心不得违规刻制印章、违规以质控中心名义印制红头文件，以质控中心名义印制文件的，必须经市卫生健康审核同意后印发；

（二）市级质控中心未经市卫生健康委同意，不得以质控中心名义开展与质控工作无关的活动；

（三）不得以质控中心名义委托或以合作形式违规变相委托其他单位和个人开展质控活动；

（四）不得以质控中心名义违规使用企业赞助的经费开展工作；

（五）不得以质控中心名义违规主办或者参与向任何单位、个人收费的营利性活动；

（六）未经市卫生健康委同意，不得发布具有限制、准入性质的指标、标准或规范，不得颁发具有资质、资格授予性质的培训证书、考核证书，不得进行评比、验收；

（七）不得利用质控中心名义组织各类药品、耗材、设备、软件的展示、推广活动。

（八）市级质控中心开展质量考核评估时，应轻车简从，不得影响被质控单位的正常工作。

质控中心违反以上规定且情节严重的，立即解除挂靠关系并重新遴选质控中心挂靠单位；原挂靠单位不参与本轮遴选，且4年内不得申请作为新成立其他专业质控中心的挂靠单位。市卫生健康委视违法违规情况，移交相关部门依法依规进行处理。

第十八条 市级质控中心专家委员会成员及相关工作人员应当严格遵守法律法规和质控工作有关规定，不得以专家委员和质控中心工作人员名义违规举办和参加营利性活动，不得借助质控工作违规谋取私利。

专家委员会成员违反以上规定且情节严重的，或长期不承担质控中心安排的工作任务的，应当及时调出专家委员会。质控中心工作人员违反以上规定且情节严重的，由挂靠单位依法依规予以处理。

第五章 管 理

第十九条 市卫生健康委负责对市级质控中心挂靠单位、市级质控中心实行监督管理和动态调整。

(一) 市级质控中心挂靠单位每届任期 4 年，任期届满后，市卫生健康委根据任期内年度考核结果决定是否重新遴选市级质控中心。2 届任期届满后，重新遴选市级质控中心挂靠单位。

(二) 市级质控中心主任每届任期 4 年，任期内如因工作调动、年龄、身体等原因不能承担工作的，由挂靠单位在 1 个月内重新推荐人选，经市卫生健康委同意后确定。如挂靠单位推荐人选不符合市级质控中心主任基本条件或无法承担相应工作任务，由市卫生健康委重新遴选挂靠单位。委员任期内因故不能继续履职的，不进行增补。

(三) 市卫生健康委对各市级质控中心年度工作进行考核，建立红黄牌考核制度。对当年考核不合格的质控中心，给予黄牌警告；连续 2 年考核不合格的，给予红牌处罚，解除挂靠关系并重新遴选挂靠单位，原挂靠单位 4 年内不

得申请本专业质控中心。

第二十条 市级质控中心发生以下情况之一的，年度考核定为不合格：

- (一) 未按照质控工作计划按时完成工作任务；
- (二) 未向市卫生健康委按时报送年度质控报告；
- (三) 无正当理由不参加年度考核；
- (四) 挂靠单位所在专业发生重大医疗质量安全事件，造成严重后果；
- (五) 未落实数据资源安全责任制，造成严重后果；
- (六) 挂靠单位对质控中心开展工作支持保障不够；
- (七) 市卫生健康委规定的其他情形。

第二十一条 市级质控中心挂靠单位发生变更的，原挂靠单位要将质控工作相关纸质和电子版资料，以及质控管理网络、信息化平台、管理权限和质控数据等，于1个月内一并转交新挂靠单位，确保本专业质控工作有序、无缝衔接。

第六章 附 则

第二十二条 市及区县级质控中心共同组成分级负责、梯级管理、专家参与、相互协作的医疗质控网络，推进全市各级各类医疗卫生机构持续改进医疗质量安全工作。

第二十三条 区县级卫生健康行政部门负责本行政区域内质控中心的规划、设置、考核和管理，督促开展本地区医疗质控工作。

第二十四条 市级质控中心主要质控本市设有本专业

的二级及以上医疗卫生机构，指导区县级质控中心，对本市本专业质控工作进行技术指导。区县级质控中心主要对辖区内医疗卫生机构进行质控。市、区县级质控中心应主动向上级质控中心汇报本级本专业质控工作情况，配合上级质控中心开展工作。

第二十五条 全市各级各类医疗卫生机构应支持质控中心开展工作，按照质控中心要求及时、准确、完整填报质控信息，接受质控中心的指导，持续改进医疗质量。

第二十六条 本办法实施前已经设立的市级质控中心，根据省级质控中心设置情况和我市实际，由市卫生健康委根据前期工作开展情况进行考核认定。对于工作开展不力、交叉重复设置、边界责任不清或已经不适应工作需要的质控中心进行撤销、合并或拆分。

第二十七条 本办法由市卫生健康委负责解释，自印发之日起施行。