

合肥市骨科医院医疗技术临床应用质量控制制度

依据《医疗质量管理办法》〔中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会令第 10 号〕等规定，制定本制度。

一、建立院科两级质量管理与控制体系

1. 院级质量管理与控制，院长作为第一责任人。

(1) 成立医院质量管理委员会及相关委员会，负责按照国家医疗质量管理的要求，制定本机构医疗质量管理制度培训制度以及技术引进及应用管理制度并组织实施。负责制定医院的质量持续改进计划、实施方案并组织实施及评价。

(2) 医务科、护理部等职能部门负责各分管领域的质量与安全管理。负责落实医疗质量管理制度及质量改进计划方案，定期监管并对结果进行分析评价，持续改进医疗质量。

(3) 质量监督科作为医院质量管理委员会办公室，负责对全院质量与安全履行审核、评价和监督职能。

2. 科级质量管理与控制，科主任作为第一责任人。成立科室质量管理与控制小组，简称质控小组，由科主任、护士长、医疗护理骨干人员组成。负责贯彻执行医疗质量管理相关的法律、法规、规章及规范性文件，制定本科室质量管理制度以及质量改进计划和方案并组织培训、落实。定期对科室质量安全进行分析和评估，对医疗质量薄弱环节提出整改措施并组织实施。

二、定期组织对质量管理人员的培训教育和考核，正确运用

质量管理工具开展质量改进活动。定期对医务人员进行“三基三严”以及质量管理制度规范的培训考核，培训及合格率均达到 100%。

三、医务人员依法取得执业资质，按照上级卫生行政部门核准登记的诊疗科目执业。严格遵循临床诊疗指南、技术操作规范、行业标准及临床路径的要求开展诊疗工作，严格遵守医疗质量安全核心制度，做到合理检查、合理用药、合理治疗。

四、建立完善单病种指标体系，制定单病种质量参考标准，促进医疗质量精细化管理。

五、建立和完善社会评价体系，不断完善满意度监测指标，定期开展患者和员工满意度监测，不断改善患者就医体验和员工执业感受。

六、建立完善质量与安全指标基础数据库，及时收集和报送相关信息，运用质量管理工具进行分析评价，持续改进医疗工作。

七、建立完善不良事件报告管理系统，将信息运用于医疗质量持续改进，并按照国家有关规定上报药品、耗材、设备以及医疗安全事件。

八、建立医疗安全与风险管理体系，完善医疗安全管理相关工作制度、应急预案和 workflows。加强医疗重点部门及关键环节的安全与风险管理，落实患者安全目标。完善投诉管理，

及时化解和妥善处理医疗纠纷。

九、质量管理部门定期对各科室质量进行现场检查和抽查，在 OA 上进行公示或通报，结果作为绩效专核以及评先评优、聘任、晋升的重要指标。

十、质量监督科定期对医院质量管理要求执行情况进行评估，对收集的医疗质量及安全信息进行及时分析和反馈，对医疗质量问题和安全风险进行预警和干预，定期评价效果。

合肥市骨科医院医务处

2021 年 1 月 30 日