

金乡县卫生健康局文件

金卫健字〔2026〕23号

关于印发《金乡县医疗质量控制中心管理办法》的通知

各镇街卫生院、社区卫生服务中心，县直各医疗机构，各民营医院：

为进一步加强全县医疗质量控制中心建设与管理，全面提升医疗质量安全水平，根据《济宁市医疗质量控制中心管理办法》（济卫医字〔2021〕8号），我县印发了《金乡县医疗质量控制中心管理办法》，请遵照执行。



金乡县医疗质量控制中心管理办法

第一章 总则

第一条 为加强全县医疗质量控制中心（以下简称“质控中心”）建设与管理，规范运行机制，提升医疗质量管理与控制水平，保障医疗质量和医疗安全，依据国家《医疗质量管理办法》《山东省省级医疗质量控制中心管理办法（2025年版）》及《济宁市医疗质量控制中心管理办法》，结合我县实际，制定本办法。

第二条 本办法所称质控中心，是指金乡县卫生健康局组建并委托，承担全县医疗质量控制、评价、培训、指导等工作的专业技术组织，是卫生健康行政部门监管职能的专业延伸，挂靠县域内具备相应能力的医疗机构开展工作。

第三条 质控中心坚持以人民健康为中心，以同质化、规范化、精细化为目标，遵循科学、公正、独立、规范的原则，开展医疗质量控制与持续改进工作。

第四条 县卫生健康局负责全县质控中心的统一规划、设置、考核、动态管理和工作督导；各挂靠医疗机构负责提供办公、人员、经费、设备等必要保障；各级各类医疗机构必须自觉接受、主动配合质控中心开展质控工作。

第二章 职责与分工

第五条 县卫生健康局职责

(一) 制定全县质控中心建设规划、管理政策与年度工作要点；

(二) 审批质控中心设置、调整、撤销及挂靠单位，聘任质控中心主任、副主任；

(三) 组织对质控中心的年度考核、述职评议与动态调整；

(四) 审定质控标准、工作计划、督查方案与考核结果；

(五) 统筹质控资源，协调跨专业、跨机构质控工作；

(六) 对履职不力、整改无效的质控中心予以约谈、通报、重新遴选。

第六条 质控中心职责

(一) 依据国家、省、市质控标准，制定本专业县域质控计划及活动方案，报县卫生健康局备案后执行；

(二) 制定年度工作计划并组织实施，每年7月、12月分别报送半年及年度工作总结；

(三) 组织开展质量督查、病例抽查、现场指导、问题反馈与整改复核，建立检查—反馈—整改—回头看—提升闭环管理；

(四) 开展本专业培训、学术交流、技能竞赛、病例复盘与适宜技术推广；

(五) 监测、收集、分析、上报质控数据，发布质量信息与改进建议；

(六) 指导基层医疗机构、民营医疗机构提升质量安全能力，推动优质资源下沉；

(七) 完成县卫生健康局交办的其他质控任务，并每年度进行工作述职。

第七条 挂靠医疗机构职责

(一) 将质控中心工作纳入单位重点工作，明确分管领导与责任科室，负责日常事务管理和工作督促推进；

(二) 提供固定办公场所、办公设备、信息系统与必要工作经费；

(三) 配备专（兼）职工作人员，保障质控中心主任、秘书履职时间；

(四) 支持质控中心开展督查、培训、数据上报等工作，不得干预公正履职；

(五) 配合县卫生健康局考核与管理，落实问题整改。

第八条 各级医疗机构职责

(一) 履行医疗质量安全主体责任，落实核心制度与质控标准；

(二) 按要求参加质控会议、培训、督查与数据上报；

(三) 对质控中心指出的问题建立台账、限期整改、及时反馈；

(四) 支持本机构专家参与质控中心工作，保障履职条件。

第三章 设置与遴选

第九条 质控中心按照临床类、医技类、管理类设置，专业布局与国家、省、市对标，并结合我县需求动态调整。

第十条 质控中心挂靠医疗机构应当具备以下条件：

（一）二级甲等综合医院、中医医院、妇幼保健院或专业特色突出的医疗机构；

（二）本专业综合实力、技术水平、质量成效县域领先；

（三）近2年内未发生重大医疗质量安全事件；

（四）具备信息化支撑、质控组织体系与持续改进机制；

（五）能够足额保障人员、经费、场地与设备。

第十一条 质控中心主任应当具备以下条件：

（一）本专业副高级及以上职称，在岗执业，作风正派、秉公履职；

（二）熟悉医疗质量管理法规、标准与考核要求；

（三）具备较强组织协调、专业指导与问题整改推动能力；

（四）热心质控工作，能保证履职时间与精力；

（五）近2年内未受过卫生健康等行政部门的行政处罚。

第十二条 质控中心实行主任负责制，设主任1名、副主任2—3名、秘书1名、委员若干（20名以内），人员组成应兼顾县域不同机构，体现公平性与代表性。每届任期4年，连任一般不超过两届。

第十三条 质控中心设置、调整、撤销由县卫生健康局按程序研究发文，实行动态管理、优胜劣汰。

第四章 运行管理

第十四条 质控中心严格执行“2111”工作模式：

- (一) 每年召开 2 次工作会议（年初部署、年中推进）；
- (二) 每年开展 1 次技能竞赛或学术交流；
- (三) 每季度开展 1 次重点病例抽查与质量评价；
- (四) 每年制定 1 个核心指标、若干个重点指标提升计划并落实。

第十五条 质控中心不得有以下行为：

- (一) 未经县卫生健康局同意，擅自印发文件、开展评比、颁发证书；
- (二) 违规刻制印章、以质控中心名义收费或开展营利活动；
- (三) 违规使用医疗质量数据，泄露患者信息与机构信息；
- (四) 干预诊疗、采购、人事等与质控无关事项；
- (五) 只开会、只收数据、不督查、不指导、不整改。

第十六条 质控工作实行痕迹管理，会议通知、课件、签到、标准文件、督查记录、反馈意见、整改报告、总结等资料完整归档，纸质与电子双留存。

第十七条 质控中心开展督查、培训等活动，须经县卫生健康局医政科审核，必要时以县卫生健康局名义组织实施。

第五章 质量控制与整改

第十八条 质控中心以 18 项医疗质量安全核心制度落实为重点，围绕诊疗规范、院感防控、合理用药、病历质量、危急值、手术安全、输血安全、检验检查等关键环节开展质控。

第十九条 坚持问题导向，对督查发现的问题建立三张清单（问题清单、责任清单、整改清单），限期闭环整改；对整改不到位、屡改屡犯的机构，及时上报县卫生健康局。

第二十条 强化数据驱动质控，推进信息化监测、智能预警、动态分析，提升质控精准度与效率。

第二十一条 组织开展医疗服务质量攻坚、病历质量提升、院感防控、合理用药等专项行动，集中解决突出问题。

第六章 考核与动态管理

第二十二条 县卫生健康局每年对质控中心开展年度考核述职评议，结合日常工作、指标完成、督查成效、基层评价、资料规范性等综合评分（附件）。

第二十三条 考核结果分为优秀、合格、不合格三个等次，按比例确定（优秀约 30%、合格约 50%、不合格约 20%），全县通报。

第二十四条 年度考核为不合格的，约谈提醒、限期整改；连续两年不合格的，解除挂靠关系、重新遴选，原挂靠单位及主任当年不得参与同类质控中心遴选。

第二十五条 有下列情形之一的，直接撤销质控中心资格：

- （一）履职严重不到位，长期不开展实质性工作；
- （二）弄虚作假、数据失真、包庇问题、公正缺失；
- （三）违规收费、营利活动、违规发文用章；
- （四）挂靠专业发生重大医疗质量安全事件且负有管理责

任；

(五) 拒不执行县卫生健康局工作部署与整改要求。

第七章 保障措施

第二十六条 县卫生健康局将质控工作开展情况、问题整改情况纳入医疗机构年度绩效考核、等级评审、重点专科评价、评优评先的重要依据。

第二十七条 对考核优秀、成效突出的质控中心及个人予以通报表扬、推广典型经验；对工作滞后、整改不力的予以通报、约谈、追责。

第二十八条 加强质控队伍建设，定期开展管理培训、经验交流，提升专业能力与管理水平。

第八章 附则

第二十九条 本办法由金乡县卫生健康局负责解释。

第三十条 本办法自发布之日起施行，以往规定与本办法不一致的，以本办法为准。

附件：金乡县医疗质量控制中心考核评分表

金乡县医疗质量控制中心考核评分表

考核单位：_____

考核时间：_____年____月____日

被考核质控中心：_____

考核年度：_____

一级指标	分值	二级指标	评分标准	自查得分	考核得分
一、组织管理	12	1.机构与人员健全(3分)	质控中心主任、副主任、秘书、委员配备齐全，分工明确，得3分；缺1项扣1分，扣完为止。		
		2.制度流程完善(3分)	有年度计划、工作制度、质控标准、台账管理，得3分；缺1项扣1分。		
		3.会议落实(2111模式)(3分)	全年召开≥2次工作会议，得3分；少1次扣2分。		
		4.资料档案管理(3分)	通知、课件、签到、记录、总结等完整规范，得3分；缺项、不规范酌情扣分。		
二、履职运行	30	5.年度计划与总结(5分)	按时上报计划、半年总结、年度总结，得5分；迟报1次扣2分，缺报不得分。		
		6.质控标准制定(5分)	按要求制定本专业质控标准并备案，得5分；未制定不得分。		
		7.病例抽查与督导(5分)	每季度开展重点病例抽查，全年≥4次，得5分；少1次扣2分。		
		8.技能竞赛/学术活动(5分)	完成1次技能赛或培训/学术交流，得5分；未开展不得分。		
		9.指标提升落实(5分)	制定1个核心指标+若干个重点指标提升方案，得5分；缺项酌情扣分。		
		10.信息报送及时准确(5分)	数据、报表、材料报送及时准确，得5分；迟报、错报、漏报扣1分。		
三、质量控制与整改	30	11.18项核心制度质控(6分)	围绕核心制度开展质控，有记录、有通报，得6分；未开展不得分。		
		12.闭环管理落实(7分)	检查—反馈—整改—复查—提升闭环完整，得7分；无闭环、无回头看扣3-7分。		
		13.专项行动完成(6分)	完成各专项任务，得6分；未落实不得分。		

		14.院感/用药/病历等重点质控(6分)	重点领域质控到位,问题整改到位,得6分;问题突出、整改不力每次扣2分。		
		15.基层指导与同质化推进(5分)	开展基层帮扶、下沉指导,得5分;未开展不得分。		
四、信息化与数据管理	10	16.数据监测与分析(5分)	开展指标监测、数据分析、质量通报,得5分;无数据、无分析不得分。		
		17.信息化应用(5分)	运用信息系统开展质控、预警、共享,得5分;未应用酌情扣分。		
五、纪律与成效	18	18.规范履职、无违规行为(4分)	无违规发文、收费、营利、印章滥用等,得4分;违规1项扣4分。		
		19.工作成效与行业评价(5分)	根据年度述职评价情况,排名前30%得5分,排名前30%-80%得3分,排名低于80%不得分。		
		20.参加卫健局工作会议情况(5分)	质控中心主任无故不参加年度述职会,扣2分;质控中心主任、秘书无故不参加质控工作会议的,每人1次扣1分。		
		21.任务落实与执行力(4分)	完成县卫健局交办任务,得4分;未落实、推诿扯皮不得分。		
合计	100				

考核等次认定:

90分及以上:优秀 75—89分:合格 75分以下:不合格

考核意见: 优秀 合格 不合格

考核组组长:

考核组成员:

被考核单位签字:

日期: 年 月 日