

安徽省卫生健康委员会

皖卫医秘〔2023〕48号

关于印发安徽省省级医疗质量控制中心 管理规定的通知

各市及省直管县卫生健康委，省属各医疗机构：

为进一步规范省级医疗质量控制中心的建设和管理，提升全省医疗质量安全管理水平，更好保障医疗质量和医疗安全，依据《医疗质量管理办法》（国家卫生和计划生育委员会令第10号）《医疗质量控制中心管理规定》（国卫办医政发〔2023〕1号）等，我委组织制定了《安徽省省级医疗质量控制中心管理规定》。现印发给你们，请遵照执行。执行过程中的意见和建议，请及时报委医政医管处。

联系人：吴栋录 彭玉池，电话：0551-62998059。



安徽省卫生健康委员会

2023年5月29日

（信息公开形式：主动公开）

安徽省省级医疗质量控制中心管理规定

第一章 总则

第一条 为进一步规范省级医疗质量控制中心（以下简称省级质控中心）的建设和管理，提升全省医疗质量安全管理水平，更好保障医疗质量和医疗安全，依据《医疗质量管理办法》（国家卫生和计划生育委员会令第10号）《医疗质量控制中心管理规定》（国卫办医政发〔2023〕1号）等，制定本规定。

第二条 本规定所称的省级质控中心，是指由省卫生健康委设立、挂靠在相关医疗卫生机构，代表卫生健康部门行使本专业医疗质量安全管理与控制等工作的组织。

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质控中心、医技类质控中心和管理类质控中心。

第三条 省卫生健康委负责省级质控中心的规划、设置、考核和管理。省级质控中心与市、县（市、区）级质控组织共同组成我省医疗质量控制网络，实行省、市、县（市、区）三级管理，覆盖全省各级各类医疗机构。

第二章 设置与产生机制

第四条 省卫生健康委根据国家级质控中心设立情况和我省质控工作需要，设置相应省级质控中心。同一专业领域和工作方向原则上只设定一个省级质控中心。

对工作开展不力、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。

第五条 省级质控中心设置流程：

（一）省卫生健康委根据医疗质量与安全管理工作需要提出设置规划，明确专业领域和工作方向，公布拟设置的省级质控中心名录，并提出拟承担相关专业质控中心工作的单位所需的条件。

（二）拟承担相关专业质控中心工作的单位应当首先向省卫生健康委提出申请。申请单位为市级医疗卫生机构的，由市级卫生健康行政部门对申请材料进行初审。

（三）省卫生健康委组织专家对申报材料进行初步审核遴选，确定不超过5家单位进入竞选答辩；对相关专业申报单位仅1家的，申报材料初步审核合格，可进入答辩。

（四）省卫生健康委组织进行答辩。根据答辩情况，确定质控中心挂靠单位及质控中心负责人推荐名单，报经委主任办公会审议同意后予公示，公示期不少于五个工作日。

（五）公示无异议后，由省卫生健康委正式发文公布，并授予相应标牌。

第六条 竞选答辩评委专家组由熟悉掌握国家和我省医疗质量安全管理制度的工作情况，具有良好的职业道德、专业知识和业务能力的临床、管理等专业人员组成。

竞选答辩评委专家实行回避制度和责任追究制度。

第七条 符合下列条件的医疗卫生机构可以向省卫生健康委申报作为省级质控中心挂靠单位：

（一）申请临床专业质控中心的原则上应为三级甲等医院，具备较完善的医疗质量安全管理控制体系和良好的质量管理成效。

（二）所申请专业综合实力较强，在本省内具有明显优势和影响力，学科带头人在本省内有较高学术地位和威望。

（三）近三年来未发生严重违法违规和重大医疗质量安全事件。

（四）具备开展质控工作所需的办公场所、设备、设施及专（兼）职工作人员，具备较强的信息化支持条件，并保障开展质控工作所需的经费。

（五）能够承担省卫生健康委交办的质控工作任务。

第八条 申报作为省级质控中心挂靠单位的医疗卫生机构应当向省卫生健康委提交以下申请材料：

（一）《安徽省省级医疗质量控制中心设置申请表》。

（二）可行性报告（包括单位基本情况、专业优势、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、拟申请专业领域的质控工作思路和计划等）。

（三）拟申请专业领域的人员结构、技术能力、学术地位和设备设施条件。

（四）相关资质、技术资料，科技项目、成果、专利、发

布的卫生标准及重要论文，学术/技术带头人、技术骨干在学术团体任职聘书等复印件。

（五）拟推荐质控中心负责人的资质条件，拟为质控中心准备的专（兼）职人员数量、办公场所、设备、设施和经费情况。

第九条 省级质控中心负责人由挂靠单位推荐并报省卫生健康委审定同意后确定；原则上由挂靠单位正式在职人员担任，如为国家级质控中心专家委员会委员可优先考虑，并符合以下要求：

（一）具有良好的职业道德和行业责任感，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。

（二）具有较强的业务能力和充裕的工作时间，热心医疗质量安全管理工作，熟练掌握有关法律、法规、规章和医疗质量安全管理专业知识。

（三）具有较强的组织协调能力，在本中心质控区域和本专业领域有较高学术地位和威望。

（四）近三年来未受过行政处罚。

（五）省卫生健康委规定的其他条件。

第十条 省级质控中心应当成立专家委员会，为本中心质控工作提供技术支撑并落实具体工作。专家委员会设置应当符合实际工作需要和下列要求：

（一）每个省级质控中心只设立1个专家委员会。专家委员会委员数量不超过25名，其中本中心挂靠单位委员数量不超过4名。

(二) 专家委员会设1名主任委员,由质控中心负责人担任,主任委员(质控中心负责人)连任不得超过2届。可以设置2-3名副主任委员(必要时可设1名常务副主任委员),其中至少1名由非本中心挂靠单位专家担任,专职秘书1-2人。原则上不设名誉主任、顾问等荣誉职位。

(三) 专家委员会名单由质控中心挂靠单位推荐,报省卫生健康委审核同意后确定。

(四) 同一名专家不得同时担任2个及以上省级质控中心主任委员。

第十一条 省级质控中心可以根据工作需要成立亚专业质控专家组,亚专业质控专家组设置安排应当报省卫生健康委审核同意后确定。

亚专业质控专家组名单由质控中心挂靠单位确定,组长应同时为专家委员会委员,报省卫生健康委备案。

第三章 职责与运行管理

第十二条 各市卫生健康委、省属医疗机构应当为省级质控中心开展工作提供必要的支持,医疗机构应当积极配合省级质控中心依法依规开展质控工作。

第十三条 挂靠单位要全力支持省级质控中心建设,至少提供以下支持:

(一) 挂靠3个及以上省级质控中心的,要成立专门部门,

负责对挂靠的省级质控中心进行统一管理。

（二）为每个省级质控中心每年提供不少于20万元的工作经费，确因工作需要不足部分，由挂靠单位予以补齐。省卫生健康委根据质控中心上一年度工作完成情况，适当给予财政补助。

（三）为每个省级质控中心至少配备1个专职秘书，不占用科室人员编制或进员名额，并给予相应工作报酬。

（四）为每个省级质控中心提供办公场所，面积不少于20 m²，并根据工作需要配备相应办公设施设备。

（五）专家委员会委员所在单位每年至少保证委员有1个月的时间专门开展质控工作，质控工作中所产生的差旅、住宿、会务等费用均由所在单位予以支持。本单位工作与质控工作相冲突时，优先参加质控工作。

（六）质控中心相关人员所在单位每年应安排相关人员外出学习或交流工作至少1次；挂靠单位对专职秘书和相关兼职人员在职称晋升、科研创新等方面予以优先考虑、重点支持。

第十四条 省级质控中心在省卫生健康委领导下开展工作，承担的主要职责包括：

（一）分析全省本专业领域医疗质量安全现状，研究制定我省医疗质量安全管理与控制的规划、方案和具体措施。

（二）拟订本专业质控指标、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，并组织开展本专业领域质控培训工作。

（三）制定本专业质量评价指标和考核方案，对医疗卫生机构相关专业进行质量督查和评价。协助开展相关专业特殊医疗技术评估工作。

（四）对质控发现问题的医疗卫生机构进行指导，督查医疗机构落实质控整改建议，追踪复查整改落实情况，对质控过程中发现的疑似违法违规情形及时上报省卫生健康委。

（五）收集我省医疗质量安全数据，建立本专业的信息资料数据库（包括专业质量控制指标、单病种质量控制指标等），加强信息整理与分析，定期发布质控信息，组织编写我省本专业年度医疗服务与质量安全报告。

（六）组织开展本专业“合理检查、合理用药、合理治疗”的监测、督查、通报及督导整改工作。

（七）负责联系对应的国家级质控中心，协助建立市、县（市、区）级质控工作网络，指导市、县（市、区）质控中心开展工作。

（八）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。

（九）承担省卫生健康委委托的其他医疗质量安全管理任务。

第十五条 省级质控中心专家委员会主任委员工作职责：

（一）负责本中心医疗质量安全管理的全面工作。

（二）组织质控中心人员学习贯彻执行医疗卫生有关法律、法规、规章、政策、规范、指南和标准。

（三）组织质控中心人员制订本专业质控规划与实施计划，建立、健全质控指标体系和信息流通体系，制订与落实质控实施方案。

（四）组织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。

（五）组织学习和推广国内外本专业质控工作的先进经验和适宜新技术、新方法。

（六）定期向省卫生健康委报告本专业质控情况、存在问题、对策、意见和建议。

（七）完成省卫生健康委交办的其他工作。

第十六条 省级质控中心专家委员会副主任委员及委员工作职责：

省级质控中心专家委员会实行主任委员负责制。副主任委员和委员在主任委员领导下，团结协作，积极参加质控中心组织的各项活动，协助开展质控中心各项工作。

第十七条 省级质控中心秘书工作职责：

（一）在质控中心专家委员会主任委员、副主任委员的领导下具体负责本中心的日常工作。

（二）协助组织、参与本专业质控标准的制定、培训、检查等工作；协助起草年度工作计划和工作总结。

（三）负责本专业质控信息的收集整理、汇总分析等工作。

（四）协助安排质控中心各类会议与活动，做好记录，编

写纪要等。

（五）做好质控中心各种文件和资料的收集、整理、立卷、存档等工作。

（六）完成主任委员、副主任委员交办的其他工作。

第十八条 省级质控中心人员调整流程及淘汰机制：

（一）质控中心专家委员会主任委员每届任期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，经省卫生健康委审定同意后确定。如挂靠单位推荐人选不符合基本条件或无法承担相应工作，由省卫生健康委重新遴选挂靠单位。

（二）质控中心专家委员会副主任委员及委员调整由挂靠单位商有关医院，经有关医院分管院领导审核后由挂靠单位报省卫生健康委备案予以更换。

（三）质控中心秘书调整由质控中心专家委员会主任委员提名经挂靠单位报省卫生健康委备案予以更换。

（四）质控中心专家委员会委员1年内连续2次无故不参加或经常无时间参加省级质控中心工作的，做自动退出处理，由质控中心挂靠单位重新推荐专家，不受专家原单位限制。

（五）质控中心专家委员会、亚专业质控专家组成员以及质控中心相关工作人员，未经省卫生健康委允许以质控中心名义开展与质控工作无关的活动或发生违法、违规、违纪，受到处罚的，各质控中心应当即撤销成员或质控中心相关工作资格，

立即纠正违规行为并在职责范围内按照有关规定处理。

第十九条 省级质控中心应按照国家有关法律、法规、规章和省卫生健康委要求，认真履行工作职责，积极开展工作，按时、保质完成规定工作任务。

（一）省级质控中心批准成立后1年内，应当完成本专业基线调查、质控标准制定。质控标准经试行修订后报省卫生健康委审核发布。

（二）省级质控中心每年至少开展2次质控培训，培训内容包括本专业的质控标准、薄弱环节、改进措施等内容。

（三）省级质控中心应在省卫生健康委的统一指导下，定期对医疗卫生机构进行专业质量督查，督查频次每年不少于1次，鼓励以信息化手段进行督查；督查前应制定督查方案，报省卫生健康委备案后发布；督查后及时出具质控督查报告，做到科学、客观、公正。

（四）省级质控中心应定期召开专家委员会、亚专业质控专家组工作会议，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；定期召集市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。

（五）省级质控中心开展工作计划之外的重要活动与安排应当提前向省卫生健康委报告。

第二十条 省级质控中心每年7月底、次年1月底前向省卫生健康委报送半年度、年度工作总结、经费使用情况和下一阶

段工作计划。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。

第二十一条 省级质控中心工作经费应当实行预算管理，专款专用。质控中心工作经费纳入挂靠单位财务部门统一管理，严格执行挂靠单位财务管理要求，确保经费规范管理和使用。

第二十二条 省级质控中心应当积极利用信息化手段加强质控工作，使用符合国家及我省网络和数据安全规定的信息系统收集、存储、分析数据，按照国家及我省有关规定制定并落实网络和数据安全管理相关制度，保障网络和数据安全。

第二十三条 省级质控中心以质控中心名义印制文件的，需统一按照《党政机关公文格式》国家标准（GB/T 9704-2012）规定的格式书写并抄送省卫生健康委主管处室和各市卫生健康委，文头统一使用“安徽省XXXX专业医疗质量控制中心文件”字样，落款统一使用“安徽省XXXX专业医疗质量控制中心”字样并加盖本质控中心公章。

第四章 考核与监督管理

第二十四条 省卫生健康委将挂靠单位对省级质控中心的支持、监督与管理，质控对象所在医院对质控工作的重视、支持与管理，纳入对挂靠单位、医疗机构年度考核内容。

第二十五条 省卫生健康委定期召开质控工作会议，总结交流经验，研究部署质控工作；对省级质控中心的工作每年进

行1次述职考核，考核结果分为优秀、良好、合格和不合格4个等次。

第二十六条 省级质控中心形成的质控结论、质控工作报告作为国家（省级）区域医疗中心推荐、国家（省级）临床重点专科建设、等级医院评审、大型医院巡查等的重要依据。

第二十七条 省级质控中心应当在规定范围内使用数据资源。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。对于敏感数据，未经省卫生健康委允许，不得向第三方传输、公开、披露质控相关数据资源。

第二十八条 省级质控中心应当严格按照以下规定开展工作，强化自我管理：

（一）未经省卫生健康委同意，不得以质控中心名义开展与质控工作无关的活动。

（二）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。

（三）不得以质控中心名义违规使用企业赞助的经费开展工作。

（四）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。

（五）不得违规刻制印章、违规以质控中心名义印制红头文件。

（六）不得违规将医疗质量安全数据资源用于与质控工作无关的其他研究，或利用医疗质量安全数据资源进行营利性、违反法律法规的活动。

（七）未经省卫生健康委同意，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、考核证书或专家聘书，不得进行评比、验收。

第二十九条 省级质控工作相关资料由质控中心妥善保存，纸质资料须转换成电子版进行保存。省级质控中心挂靠单位变更时，原挂靠单位应当封存质控工作相关纸质资料和电子版资料，并于撤销后1个月内将电子版资料副本以及质控管理网络、信息化平台、管理权限和质控数据等一并转交新挂靠单位，确保本专业质控工作有序、无缝衔接。

第三十条 省级质控中心实行动态管理，按照4年为一个管理周期对省质控中心挂靠单位实行动态管理。

（一）对符合下列条件之一的质控中心，挂靠单位不做调整：

- 1.管理周期内4次年度考核结果均为良好及以上等次的；
- 2.管理周期内2次年度考核结果为优秀，且未出现不合格的。

（二）如管理周期内质控中心发生以下情况之一的，年度考核定为不合格。

- 1.成立一年内未制定质控标准；
- 2.未按照质控工作计划完成工作任务；
- 3.无正当理由不参加年度考核；
- 4.质控中心主任委员在工作中发生违法、违规、违纪，受到

处罚；

5.挂靠单位所对应专业发生重大医疗质量安全事件；

6.挂靠单位不能按规定支持质控中心工作，或不能配备专职秘书、兼职人员，办公用房、专项经费不能落实到位；

7.未经省卫生健康委允许，违规向第三方传输、公开、披露质控相关数据资源；

8.违反第二十八条规定及省卫健委规定的其他情形。

（三）管理周期内发生2次年度考核不合格，立即解除挂靠关系并重新遴选质控中心挂靠单位，且原挂靠单位不参与本轮遴选。

（四）挂靠届满按照本规定重新遴选质控中心挂靠单位的，原挂靠单位可以参与遴选。

第五章 附则

第三十一条 本规定中的数量、等级均含本级。

第三十二条 各市卫生健康委可以根据本规定并结合实际，制定市级质控中心管理办法或规定。

第三十三条 本规定由省卫生健康委负责解释。

第三十四条 本规定自印发之日起施行。原《安徽省省级医疗质量控制中心管理办法（试行）》（卫医秘〔2017〕319号）同时废止。

安徽省卫生健康委办公室

2023 年 5 月 29 日印发

校对：彭玉池