

医疗机构门诊 质量管理暂行规定

为加强医疗机构门诊质量管理,提高门诊医疗服务质量,保障医疗安全,根据《医疗质量管理办法》,结合医疗机构门诊工作实际情况,国家卫生健康委组织制定了《医疗机构门诊质量管理暂行规定》,内容如下。

第一条 为加强医疗机构门诊质量管理,保障医疗安全,根据《中华人民共和国医师法》《中华人民共和国传染病防治法》《医疗机构管理条例》《医疗质量管理办法》等有关法律法规规定,制定本规定。

第二条 本规定适用于二级及以上医疗机构门诊(不含急诊、发热门诊、肠道门诊、互联网门诊)质量管理。

第三条 门诊指在医疗机构内,由医务人员根据患者有效挂号凭证提供疾病咨询、预防、诊断、治疗、护理、康复等医疗服务的行为。

第四条 医疗机构应当严格依法执业,在本机构执业范围内提供相关门诊服务。

第五条 门诊质量管理是指按照门诊质量形成的规律和有关法律法规要求,运用现代科学管理方法,对门诊服务要素、过程和结果进行管理与控制,以实现门诊质量持续改进的过程。

第六条 门诊质量管理是医疗机构质量管理的重要组成部分,二级及以上医疗机构应当将门诊质量管理纳入医疗质量管理委员会工作体系,明确负责门诊日常管理工作的部门,建立门诊质量管理体系,按照院、科两级责任制不断完善门诊质量管理体系,加强日常监督检查,定期收集、分析、反馈门诊质量数据,推动门诊质量持续改进。

第七条 门诊质量管理是指由医疗机构根据国家有关法律法规和管理要求制定的,医疗机构及其医务人员在门诊诊疗活动中应当严格遵守的制度,主要包括医务人员出诊管理制度、号源管理制度、预检分诊制度、门诊文书管理制度、多学科(MDT)门诊制度、特需门诊制度、门诊转诊制度、门诊手术管理制度,以及门诊突发事件应急处理制度等。

第八条 医疗机构应当加强医务人员出诊管理,依照门诊患者病种分类和特点,合理安排各专业不同资历医师出诊;并针对地域、季节特点,结合号源使用情况,动态调整出诊单元数以及单元接诊人次,合理配置门诊人力资源。

第九条 医疗机构应当实施患者

实名就医。在注册、挂号、诊疗等环节实行患者唯一身份标识管理。

第十条 医疗机构应当根据就诊量变化动态调整各挂号途径号源投放量,加强退号与爽约管理,建立退号候补机制,提升号源使用效率。加强预约挂号管理,提供网络、自助机、诊间、人工窗口等多种预约挂号方式。

第十一条 医疗机构应当积极推行分时段预约诊疗,提高患者到院30分钟内就诊率,引导患者有序就诊,减少院内等候时间,减少人员聚集。

第十二条 医疗机构应当严格落实门诊首诊负责制,在本次就诊过程结束前或由其他医师接诊前,首诊医师应当对患者的检查、诊断、治疗、抢救和转科等负责。

第十三条 医疗机构应当加强措施应当遵循诊疗规范、临床指南等,诊断、预防和治疗措施应当遵循安全、规范、有效、经济的原则。

第十四条 医疗机构应当积极推行多学科(MDT)门诊,MDT门诊由相对固定的专家团队在固定的时间、地点出诊。MDT门诊诊疗记录内容应当包括就诊时间、就诊科别、参加人员姓名及专业技术职务、主诉、现病史、既往史、体格检查、辅助检查检查结果、MDT门诊团队综合诊治意见和参加讨论的全体医师签名等。

第十五条 医疗机构应当加强门诊疑难病例管理,建立门诊疑难病例会诊制度,提供门诊疑难病例会诊服务,保障患者得到及时诊治。

第十六条 医疗机构应当明确挂号有效时间,建立患者因检验、检查结果回报继续就诊的保障机制,合理安排患者复诊的次序。

第十七条 医疗机构应当提高医技科室工作效率,缩短检验、内镜、超声、CT、核磁等检查的预约等候时间,鼓励提供门诊检查集中预约、自助预约、诊间预约等多种形式的预约服务,有条件的可以提供一站式检查预约服务。

第十八条 医疗机构应当依照相关规范在规定时间内出具检验和检查报告,并对门诊各项检查检验报告出具时间进行统计、分析,根据实际情况逐步缩减报告出具时间。医疗机构应当推进检查检验结果互认共享,提高

医疗资源利用效率,改善人民群众就医体验。

第十九条 医疗机构应当加强门诊临床危急值管理,制定门诊危急值报告及处理流程,及时、准确报告并通知患者及时就诊,保障患者医疗安全。

第二十条 医疗机构应当制定门诊手术和有创诊疗的目录,认真执行有关医疗质量安全核心制度,严格把握适应证,根据患者的病情、手术级别、麻醉方式等,制定具体的术前讨论、手术安全核查、手术部位标识等制度及流程,确保门诊有创诊疗和手术的安全。门诊手术记录内容应当包括手术时间、手术名称、手术级别、术前诊断、术后诊断、手术者及助手姓名、麻醉方式、手术经过、标本去向等。

第二十一条 医疗机构应当加强药事服务能力,落实门诊处方审核及点评制度,为患者提供门诊药物咨询及用药指导服务。

第二十二条 医疗机构应当加强门诊静脉输液治疗管理,严格控制门诊静脉输液治疗指征,控制门诊静脉输液治疗使用率,严密监测并及时处理门诊静脉输液治疗的不利反应。

第二十三条 医疗机构应当加强门诊病历等医疗文书管理,将门诊病历与患者唯一身份标识关联,开展门诊病历点评及质量控制工作,保障门诊病历内容客观、真实、准确、及时、完整、规范。门诊诊断应当区分主要诊断及次要诊断。

第二十四条 医疗机构应当推动门诊电子病历使用。使用门诊电子病历的,应当采用卫生健康行政部门统一的疾病诊断、手术操作编码库,按照《电子病历应用管理规范(试行)》有关规定建立、记录、修改、使用、保存和管理门诊电子病历信息,确保患者诊疗信息完整、连续并可追溯。

第二十五条 医疗机构应当加强门诊传染病预检、分诊、消毒、隔离以及职业防护工作,落实手卫生、环境清洁消毒等标准预防措施。内镜中心(室)、血液透析中心(室)、门诊手术室、口腔科等医院感染高风险部门应当制定并落实医疗机构感染预防与控制相关制度。

第二十六条 医疗机构应当加强

门诊就医秩序管理,按照国家有关规定配备适当的安全保卫力量,保障患者和出诊医务人员的安全。同时,提高医疗质量(安全)不良事件报告率,减少和避免诊疗过程中患者和医务人员的意外伤害。

第二十七条 医疗机构应当加强门诊突发事件管理,建立应急预案,按标准配备抢救设备和药品,定期组织培训、演练,加强巡视,及时、妥善处理门诊突发事件。

第二十八条 医疗机构应当依据《医疗卫生机构信息公开管理办法》的规定,坚持合法合规、真实准确、便民实用、及时主动的原则,公开门诊诊疗服务项目、流程、常用药品和主要医用耗材的价格等相关信息;加强网站、小程序、公众号等维护,确保发布信息及时准确。

第二十九条 医疗机构应当在门诊开展文字、音频、视频等多种形式的健康宣教,有条件的医疗机构可开展专门健康宣教课程,传递科学、准确、实用的医疗健康信息。

第三十条 医疗机构应当营造安全、舒适、温馨、清洁的就诊环境。门诊布局科学、合理,设施、设备安全,建设无障碍设施,就诊标识清晰、警示醒目。

第三十一条 医疗机构应当按照不少于日均门诊量0.2%的比例配备门诊导医人数或智能引导设备数量,并为行动不便的患者提供就医辅助服务。鼓励医疗机构在门诊提供社工以及志愿者服务。

第三十二条 医疗机构应当建立满意度调查、分析、反馈、改进机制,定期开展门诊患者满意度调查,改善患者就医体验。

第三十三条 医疗机构应当加强门诊投诉管理,公开投诉和医疗纠纷处理途径,做好投诉的接待、分析、反馈和持续改进。

第三十四条 医疗机构发热门诊、肠道门诊、互联网门诊的管理按照卫生健康行政部门相关规定执行。

第三十五条 本规定中的出诊单元是指医务人员一次出诊所在的半个工作日。

第三十六条 本规定自2022年6月6日起施行。

《医疗机构门诊质量管理暂行规定》解读

一、起草背景

近年来,随着医疗卫生事业的发展,我国医疗机构门诊诊疗服务量日益增加,服务范围逐渐拓展,服务内涵更加丰富。2021年全国二级以上医疗机构门诊诊疗人次超过30亿,预约诊疗、多学科(MDT)门诊、特需门诊等新的服务形式日益增加,对加强门诊质量管理的需求越来越高。但国家关于医疗机构门诊质量管理的要求散落在多个文件中,不利于医疗机构开展门诊质量管理,对加强门诊质量管理的持续改进。为保障医疗质量安全,指导医疗机构系统、规范地开展门诊质量管理,国家卫生健康委按照审慎、科学、严谨的原

则,在总结地方经验、广泛征求意见的基础上,统筹整合、修订完善有关门诊质量管理要求,形成了《医疗机构门诊质量管理暂行规定》(以下简称《规定》)。

二、主要内容

《规定》共36条,主要包括3个方面的内容:一是明确门诊质量管理工作的体系和机制。提出了门诊质量管理的概念,将门诊质量管理作为医疗机构质量管理的重要组成部分,要求二级以上医疗机构在医疗质量管理委员会的领导下开展相关工作,建立相关管理制度,定期收集、分析、反馈门诊质量数据,推动门诊质量持续改进。二是

系统性提出门诊质量管理要求。一方面,按照门诊诊疗流程梳理汇总并细化了既往散落在不同文件中的对门诊的质量管理要求,便于医疗机构掌握和落实。另一方面,对挂号有效时间、门诊医务人员出诊安排、MDT门诊等既往无明确规定的事项提出了基本指导,以进一步健全门诊质量管理工作的要求。三是明确了门诊质量管理工作中常用的概念。对门诊、门诊质量管理、门诊质量管理、出诊单元等进行了定义,以利于提升门诊质量管理的同质化程度。

三、工作要求

各级卫生健康行政部门要及时组

织贯彻落实,通过会议、培训等措施指导辖区内医疗机构按照《规定》开展门诊质量管理工作。各级各类医疗机构要进一步提高对门诊质量管理重视程度,积极推动机构内多部门、多学科协同工作,建立符合本机构实际的管理组织架构、工作制度及机制,充分利用医疗质量管理数据信息的收集、分析、反馈,推动门诊质量持续改进。各级门诊专业质控组织和行业协会要充分发挥自身优势,在行业内进行宣传并加以落实,为医疗机构开展门诊质量管理提供技术支持。

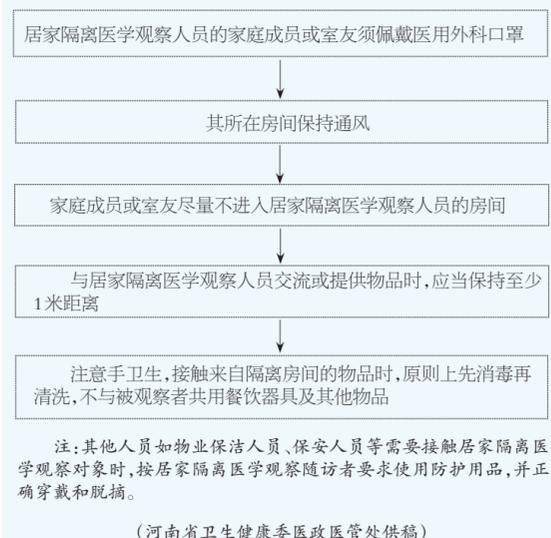
(内容由河南省卫生健康委提供)

河南省医疗机构内新冠病毒100个感染防控流程

居家隔离医学观察人员 感染防控流程(参考)(99)



居家隔离医学观察人员的 家庭成员或室友感染 防控流程(参考)(100)



杨子军:捐献热血为患者搭起“生命之桥”

本报记者 杨须 通讯员 苗军 刘春红 文/图



献血中的杨子军

杨子军,河南省省会无偿献血志愿服务队队长,连续6次获得全国无偿献血奉献奖金奖,还是全国无偿献血促进奖个人奖获得者、全国无偿献血志愿服务奖终身荣誉奖获得者;获评2013年度河南省红十字优秀志愿者,2019年荣获河南省红十字优秀志愿者奖,入选2020年1月中国好人榜。

23年来,杨子军以自己的一腔热情,为患者搭起“生命之桥”,传播着人间大爱。

一家三口献血732次

1998年10月1日,《献血法》正式实施,杨子军和妻子响应号召加入无偿献血的队伍,并从此坚持下来。

截至2022年5月,按照机采血小板献血间隔要求,定时献血的杨子军

累计无偿献血319次,其中捐献单采血小板304次,607个治疗量。

妻子杨建霞和他比翼齐飞,无偿献血257次。在夫妻二人的影响下,儿子杨辰自2006年起参加无偿献血,2017年5月完成了第100次献血。他们家成为郑州第一个百人以上献血家庭,献血量居全国首位。

截至目前,全家人共计献血732次,全血33次,1.14万毫升,机采血小板699次,1359个治疗量。一家三口都加入造血干细胞资料库,杨子军还到郑州市红十字会办理了组织、器官、遗体捐献申请。

2015年6月14日,应国家卫生计生委邀请,杨子军一家作为河南唯一受邀家庭赴上海参加了世界献血者日

全球主会场庆祝活动。

一个人带动一群人,十年服务一万多小时

随着无偿献血次数的增加以及对无偿献血知识的持续关注,2011年年底河南省省会无偿献血志愿服务队刚成立时,杨子军就毅然决定加入队伍。

他努力学习无偿献血知识,熟悉无偿献血流程,掌握无偿献血政策,提高服务技能,积极开展无偿献血志愿服务的宣传引导和志愿者招募等工作。

他积极向大众传播无偿献血的科学理念,现身说法,打消人们对无偿献血的各种疑虑,带动更多市民加入无偿献血队伍;主动为无偿献血工作出

谋划策,提出合理化建议,团结更多志愿者为推动无偿献血事业的发展贡献力量。

据统计,截至目前,杨子军已为无偿献血事业提供志愿服务一万多小时。

一个人做一件好事不难,难的是做一辈子好事。23年坚持无偿献血并以实际行动影响他人,杨子军把无偿献血这件好事坚持了下来,不遗余力地贡献了自己的时间、精力,用爱心为广大患者撑起了一座“生命之桥”,用志愿服务精神团结更多的人加入无偿献血宣传、倡导、实践的队伍中。只要能帮助到别人,他就很快乐。人性的善良在他的身上体现得淋漓尽致。