

医疗机构日间医疗质量管理暂行规定

第一章 总则

第一条 为加强医疗机构日间医疗质量安全管理,规范日间医疗服务行为,提升日间医疗科学管理水平,保障日间医疗质量与安全,制定本规定。

第二条 本规定所称日间医疗,是指医疗机构在保障医疗质量安全前提下,为患者提供24小时内完成住院全流程诊疗服务的医疗服务模式。

第三条 医疗机构和医务人员开展日间医疗应当遵守本规定。

第二章 组织与运行管理

第四条 日间医疗作为医疗机构住院服务的组成部分,医疗机构应当按照院、科两级责任制加强日间医疗服务质量管理。

第五条 开展日间医疗的二级以上的医院、妇幼保健院以及专科疾病防治机构应当在医疗质量管理委员会下设日间医疗质量管理的专门组织,由医疗管理、质量控制、护理、医保、医院感染、病案、信息等相关管理人员和具有高技术职务任职资格的临床专业人员组成。由医疗管理或质量管理部门具体负责日常工作,主要职责包括:

(一)按照国家医疗质量管理的有关要求,制定本机构日间医疗服务相关工作制度,包括患者评估制度、随访制度、医务人员培训制度、消毒隔离制度等。

(二)建立本机构日间医疗患者、病种、技术的遴选机制和医务人员的审核授权管理机制,并组织实施。

(三)组织开展本机构日间医疗质量监测、预警、分析、反馈,以及评估、考核工作,定期发布本机构日间医疗质量相关信息。

(四)制定本机构日间医疗质量持续改进计划,方案并组织实施。

第六条 开展日间医疗的

各临床科室质量管理小组负责本科室的日间医疗质量管理工作,主要职责包括:

(一)执行本机构日间医疗相关规章制度和本科室日间医疗质量管理制度。

(二)将日间医疗质量管理纳入本科室的医疗质量管理与控制年度工作方案。

(三)定期对本科室日间医疗质量进行分析和评估,对日间医疗质量薄弱环节提出整改措施并组织落实。

(四)定期组织对本科室医务人员进行日间医疗相关制度、机制、流程及诊疗常规等内容的培训。

(五)按照有关要求报送本科室日间医疗质量管理相关信息。

第七条 开展日间医疗的医疗机构应当配备满足日间医疗所需要的医疗资源,包括相对固定的日间手术室、麻醉复苏室、医疗床位、设备设施及医务人员等,保障日间医疗高效开展。

第八条 医疗机构应当明确日间医疗患者在住院前、住院期间、出院后等各个环节的诊疗内容,在住院前完成患者遴选、诊疗方案制定、预约与院前宣教等;住院期间完成手术/治疗前再评估、手术/治疗措施实施、出院前评估与宣教等;出院后及时对患者进行随访,并为患者提供预约复诊途径。

第九条 医疗机构应当调动医务人员开展日间医疗的积极性,将科室和医务人员日间医疗质量管理情况作为医师定期考核、晋升等工作的依据。

第三章 质量控制

第十条 医疗机构应当加强本机构日间医疗病种和技术管理。遵循科学、安全、规范的原则,制定本机构日间医疗病种及技术目录并实行动态管理。

各临床科室的日间医疗病种及技术目录应当经日间医疗

质量管理的专门组织审议通过;属于本机构新技术、新项目的日间医疗技术还应当经过本机构相关技术管理委员会和医学伦理委员会审核同意;国家限制类技术不得纳入日间医疗技术目录。

第十一条 医疗机构应当加强本机构日间医疗科室和医师审核授权管理。根据科室和医师的技术能力和医疗质量安全情况,结合科室申请,对科室和医师开展日间医疗的内容进行审核、授权,将医师授权情况纳入医师技术档案,并进行动态管理。

第十二条 医疗机构应当加强日间医疗患者管理。综合评估患者的一般状况、基础疾病、医疗风险等情况,明确患者是否适宜接受日间医疗。

第十三条 医疗机构应当加强日间医疗患者评估管理。在患者治疗前、治疗后、出院前等关键节点均进行评估,并根据患者病情变化和所接受的医疗服务调整评估内容。对接受有创诊疗和麻醉诊疗的患者,应当及时评估麻醉风险、手术/治疗风险、麻醉恢复情况、疼痛评分等。

第十四条 医疗机构应当加强日间医疗患者随访管理,根据不同病种特点及诊疗规律,明确随访时间、频次、内容和形式等,安排专门的医务人员进行随访并准确记录,为有需要的患者提供出院后连续、安全的延伸性医疗服务;随访记录应当纳入患者病案或单独建册保存;日间手术患者应当在出院后24小时内完成首次随访。

第十五条 医疗机构应当加强日间病历质量管理,保障日间医疗病历内容客观、真实、准确、及时、完整、规范。

日间病历应当包括住院病案首页、24小时内入院出院记录、术前讨论结论、手术/治疗记录、手术安全核查记录、手术清点记录、各类知情同意书、医嘱单、辅助检查检验报告单、体温单、护

理记录单以及入院前完成的与本次诊疗相关的医疗文书资料等。

24小时内入院出院记录内容中应当包括患者主诉、入院情况、入院前检查检验结果、治疗前评估、诊疗经过、治疗后评估、出院前评估、出院医嘱等内容。凡在手术/治疗前已完成的医疗行为应当在手术/治疗前完成相关文书的书写或填写。

第十六条 医疗机构及医务人员应当遵循患者知情同意原则,尊重患者的自主选择权和隐私权,保护患者隐私。

第十七条 医疗机构应当严格按照卫生健康行政部门和质控组织有关要求,积极开展日间医疗质量监测评估工作,促进日间医疗质量持续改进。

(一)医疗机构应当对日间医疗质量管理相关制度、机制落实情况进行监督检查。

(二)医疗机构应当根据卫生健康行政部门或者质控组织发布的日间医疗质控指标建立、完善本机构日间医疗质量管理相关指标体系。

(三)医疗机构应当加强日间医疗的数据收集、分析和反馈;运用医疗质量管理工具和信息化手段开展日间医疗质量管理,对日间医疗质量安全风险因素进行分析和预警,对存在问题采取有效干预措施并评估干预效果。

(四)医疗机构应当加强日间医疗质量(安全)不良事件管理,建立收集、分析日间医疗质量(安全)不良事件发生情况的机制,明确日间医疗质量(安全)不良事件范围、等级划分、事件分类、报告原则、上报方式及流程、处理流程等,根据事件类型、发生地点、发生时间等开展针对性改进工作,在提高医疗质量(安全)不良事件报告率的同时,降低医疗质量(安全)不良事件发生率。

第十八条 医疗机构应当建立日间医疗应急预案,完善日间医疗会诊、转诊机制,明确日

间医疗抢救资源配置与紧急调配的机制,确保各日间医疗单元抢救设备和药品随时可用,加强应急演练,保障日间医疗应急预案可顺利执行。

第十九条 医疗机构应当加强日间医疗信息安全管理,加强日间医疗相关信息系统安全防护,做好医疗数据安全存储和容灾备份,严格执行信息安全和健康医疗数据保密规定,保障信息安全。

第二十条 医疗机构应当加强日间医疗信息公开管理。日间医疗病种及技术目录、医师信息等应当纳入本机构院务公开范围,定期主动向社会公开,接受社会监督。

第二十一条 医疗机构应当加强日间医疗培训管理,定期开展日间医疗工作的制度、流程及技能培训;根据本机构日间医疗实际工作情况,及时修订和完善相关人员培训计划及培训内容。

第四章 监督管理

第二十二条 各级卫生健康行政部门负责本行政区域内医疗机构日间医疗质量管理情况的监督管理。医疗机构应当积极配合,不得拒绝、阻碍监督检查或者隐瞒有关情况。

第二十三条 各级卫生健康行政部门应当根据实际情况,组织或者委托专业机构,运用信息化手段对本行政区域内日间医疗质量情况进行分析评估,定期在行业内发布评估结果,接受社会监督。

第二十四条 各级卫生健康行政部门应当将日间医疗质量管理情况和监督检查结果纳入医疗机构评审等工作,并采取适当形式对提供优质日间医疗服务的医疗机构和医务人员予以表扬和鼓励,积极推广先进经验和做法。

第五章 附则

第二十五条 本规定自2023年1月1日起施行。

《医疗机构日间医疗质量管理暂行规定》解读

一、制定背景

随着医疗技术和诊疗理念的进步,以日间手术为代表的日间医疗模式在全世界范围内迅速发展。长期实践证明,其能够有效提高医疗资源利用效率。2015年,国家卫生健康委印发《进一步改善医疗服务行动计划》,将“推行日间手术”作为改善医疗服务行动的重要措施。2018年,国家卫生健康委在《进一步改善医疗服务行动计划(2018—2020年)》中提出鼓励有条件的医院设置日间病房、日间治疗中心等,推行包括日间手术、日间化疗在内的多种日间医疗服务,惠及更多患者。2021年,国务院办公厅发布《关于推动公立医院高质量发展的意见》,将发展日间手术作为提升医疗资源使用效率的重要手段,进一步激发了医疗机构开展

日间医疗的积极性。据统计,目前近60%的三级公立医院都开展了日间医疗。

为推动医疗机构规范开展日间医疗,国家卫生健康委陆续制订了日间手术推荐病种、日间手术病种手术操作规范等一系列文件。但对日间医疗的质量管理缺乏统一的规范,导致各医疗机构开展日间医疗的质量参差不齐,既存在医疗质量安全风险,又不利于日间医疗的健康发展。为指导医疗机构加强日间医疗质量安全,规范日间医疗行为,保障医疗质量安全,推动日间医疗规范有序发展,国家卫生健康委组织制定了《医疗机构日间医疗质量管理暂行规定》(以下简称《规定》)。

二、主要内容

《规定》对日间医疗质量管

理的组织建设、制度规范、流程管理等各个方面提出了基本要求,并明确了卫生健康行政部门的监督管理职责。一是明确了日间医疗的定义。《规定》提出,日间医疗是在24小时内完成住院全流程诊疗服务的医疗服务模式,属于住院服务的组成部分。一方面,避免了医疗机构将日间医疗与门诊服务混淆;另一方面,确定了日间医疗质量管理的基本原则和组织架构应当与住院服务质量管理相衔接。二是强化了医疗机构的主体责任。明确提出医疗机构对本机构日间医疗质量管理承担主体责任,应当按照《医疗质量管理办法》规定的医疗质量管理整体架构,进一步细化和健全日间医疗全流程质量管理体系,保障本机构日间医疗质量安全。三是

完善了日间医疗质量管理制度体系。从组织与运行管理、质量控制、监督管理等方面对日间医疗质量管理制度进行完善,制订了病种遴选制度、科室和医师授权管理制度、患者评估制度、患者随访制度、质量监测与评估制度、应急管理制度、信息安全与信息公开制度、培训制度等一系列管理制度,涵盖了日间医疗患者住院前、住院期间、出院后等各个环节,以及病种、技术、医师等相关要素,为医疗机构开展日间医疗质量管理提供了基本遵循。四是明确了行政部门的监管职责。各级卫生健康行政部门负责本行政区域内日间医疗质量的监督管理,加强日常质量安全情况监测,在保障医疗质量安全的基础上,积极推广先进经验和做法,调动医疗机构开展日

间医疗的积极性。

三、工作要求

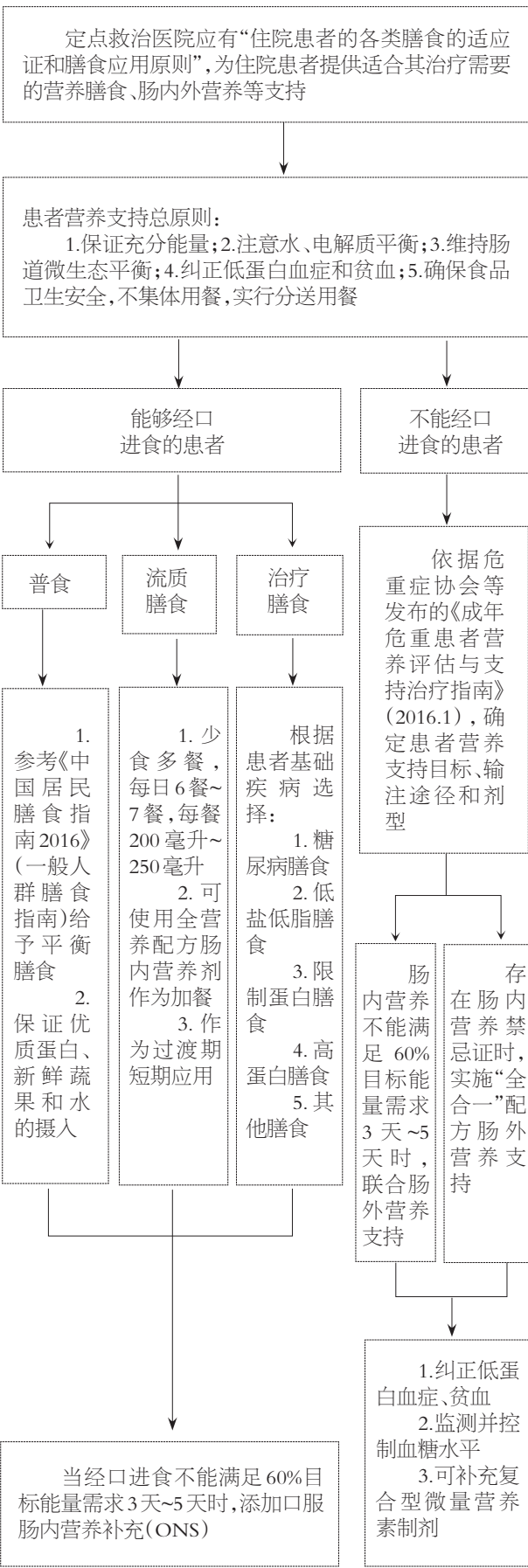
各级卫生健康行政部门要及时组织宣传贯彻,指导辖区内医疗机构按照《规定》完善制度建设、优化工作机制,保障日间医疗质量管理措施落实落细。同时,运用信息化手段加强日常监管,定期在行业内发布日间医疗质量监测评估情况,接受社会监督。

开展日间医疗的各级各类医疗机构要进一步提高对日间医疗质量管理的重视程度,在本机构医疗质量管理委员会的领导下,建立符合本机构实际的组织管理架构、工作制度和机制,充分运用质量管理工具推动日间医疗质量持续改进。同时,积极扩大日间医疗服务范围,让日间医疗服务惠及更多患者。

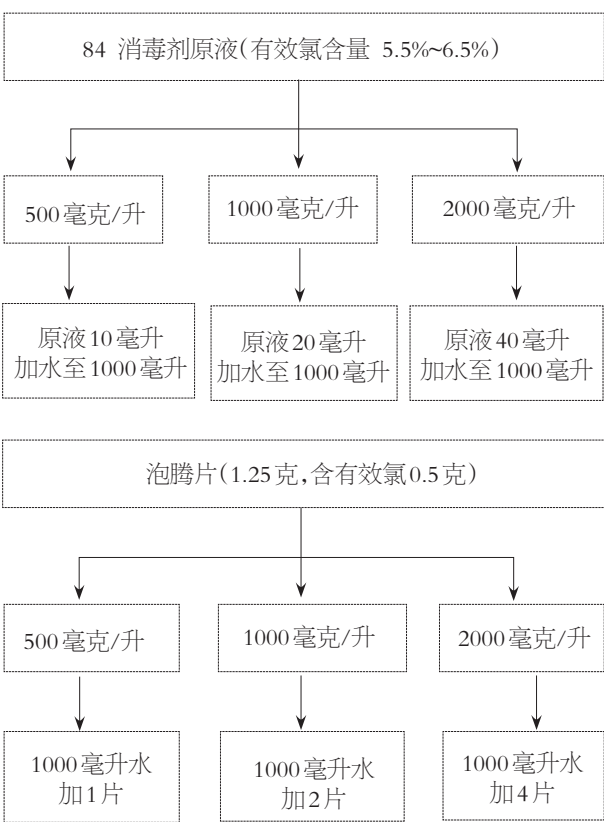
(内容由河南省卫生健康委提供)

■ 河南省新冠肺炎定点医院救治医院50个感染防控流程

新冠肺炎患者营养支持流程(参考)(19)



含氯消毒剂配制方法及流程(参考)(20)



(河南省卫生健康委医政管理处供稿)

医疗准入那些事

随着国家鼓励社会办医力度逐渐加大,各项惠医政策不断落地,一些投资人看准医疗服务市场前景,计划举办民营医疗机构,但对社会办医定位有些模糊。从卫生健康管理角度来说,社会办

医定位有几个关键点:

一、营利性与非营利性

投资人可自主决定经营性质,选择举办营利性或非营利性的医疗机构。一些基层地区的投资人倾向于选择非营利性,认

为非营利性医院可以赢取患者的信任。而从民法、行政法等规定分析,举办非营利性单位相当于为社会做贡献而不求回报,也不能收回投资。营利性单位则有利于事业与资本结合,进退有度。

二、机构类别

医院是知识与资本密集型单位。大型综合医院场地面积需求大,需要配置较多科室、人员和医用设备,运行成本高,至少三年才能达到盈亏平衡点,对企

业现金流和债务管理能力要求高。大型企业或投资集团初入医疗市场,为彰显实力、快速打造品牌,倾向于举办大型三级综合医院。中小投资者多投资连锁诊所、门诊部、专科医院等小型医疗机构,管理结构简单,容易调整运营模式。

三、品牌经营

医疗机构塑造品牌除政府引导外,主要靠口碑传播,美誉度形成慢,一旦形成则持久力长。医疗行为本身利润率不高,打造自

有品牌还是使用现有品牌,对运营成本有明显影响。

四、是否依赖医保

中小型民营医疗机构引流能力有限,取得医保资质,是保证患者来源、增加稳定收入的重要手段。但应注意,一方面使用医保资金意味着与公立医院执行相同的收费价格和药品目录,另一方面医保资金流转慢,对现金流影响较大。投资人应根据自身情况决定要不要申请,以及多大程度上依赖医保。