

十八项核心制度

2018-5-23

- 2018年4月21日，国家卫生健康委员会官网发布《关于印发医疗质量安全核心制度要点的通知》（以下简称《要点》），要求各级各类医疗机构应当根据要点完善本机构核心制度、配套文件和 workflows，加强对医务人员的培训、教育和考核，确保医疗质量安全核心制度得到有效落实。





上课啦！！

- 你怎么称呼老师？
- 如果老师最后没有总结一节课的重点的难点，你是否会认为老师的教学方法需要改进？
- 你所经历的课堂，是讲座式还是讨论式？
- 教师的教鞭
- “不怕太阳晒，也不怕那风雨狂，只怕先生骂我笨，没有学问无颜见爹娘 ……”
- “太阳当空照，花儿对我笑，小鸟说早早早 ……”

一、什么是医疗质量安全核心制度？

- 定义：医疗质量安全核心制度是指在诊疗活动中对保障医疗质量和患者安全发挥重要的基础性作用，医疗机构及其医务人员应当严格遵守的一系列制度。
- 医疗质量安全核心制度可以说渗透在医疗机构每一位医务人员每一天的工作当中，只有严格遵守医疗质量安全核心制度，才能最大程度地避免医疗事故的发生。

二、医疗质量安全核心制度有了全国统一标准

- 多年以来，医疗核心制度缺乏全国统一的规范要求，各地、各医疗机构对核心制度的理解和认识存在一定区别和偏差，各医疗机构核心制度的定义、内容、要求、操作流程和执行效果也存在一定差别，亟需从全国层面进行统一。
- 2016年，国家卫计委以部门规章形式颁布施行《医疗质量管理办法》，进一步建立完善医疗质量管理长效机制，明确了医疗质量管理各项要求，促进医疗质量管理工作步入制度化、法治化管理轨道。
- 在《办法》的基础上，为指导地方和医疗机构进一步理解和贯彻落实核心制度，保障医疗质量和患者安全，卫健委对《办法》提出的18项核心制度的定义、内容和基本要求进行了细化，组织制定了《医疗质量安全核心制度要点》。因此，以后在医疗质量安全核心制度方面，我国有了全国统一的标准。

这18项核心制度分别是：

- 一、首诊负责制度
- 二、三级查房制度
- 三、会诊制度
- 四、分级护理制度
- 五、值班和交接班制度
- 六、疑难病例讨论制度
- 七、急危重患者抢救制度
- 八、术前讨论制度
- 九、死亡病例讨论制度
- 十、查对制度
- 十一、手术安全核查制度
- 十二、手术分级管理制度
- 十三、新技术和新项目准入制度
- 十四、危急值报告制度
- 十五、病历管理制度
- 十六、抗菌药物分级管理制度
- 十七、临床用血审核制度
- 十八、信息安全管理

一、首诊负责制度

- (一) 定义
- 指患者的首位接诊医师（首诊医师）在一次就诊过程结束前或由其他医师接诊前，负责该患者全程诊疗管理的制度。医疗机构和科室的首诊责任参照医师首诊责任执行。
- (二) 基本要求
- 1.明确患者在诊疗过程中不同阶段的责任主体。
- 2.保障患者诊疗过程中诊疗服务的连续性。
- 3.首诊医师应当作好医疗记录，保障医疗行为可追溯。
- 4.非本医疗机构诊疗科目范围内疾病，应告知患者或其法定代理人，并建议患者前往相应医疗机构就诊。

二、三级查房制度

(一) 定义

- 指患者住院期间，由不同级别的医师以查房的形式实施患者评估、制定与调整诊疗方案、观察诊疗效果等医疗活动的制度。

(二) 基本要求

- 1. 医疗机构实行科主任领导下的三个不同级别的医师查房制度。三个不同级别的医师可以包括但不限于主任医师或副主任医师-主治医师-住院医师。
- 2. 遵循下级医师服从上级医师，所有医师服从科主任的工作原则。
- 3. 医疗机构应当明确各级医师的医疗决策和实施权限。
- 4. 医疗机构应当严格明确查房周期。工作日每天至少查房2次，非工作日每天至少查房1次，三级医师中最高级别的医师每周至少查房2次，中间级别的医师每周至少查房3次。术者必须亲自在术前和术后24小时内查房。
- 5. 医疗机构应当明确医师查房行为规范，尊重患者、注意仪表、保护隐私、加强沟通、规范流程。
- 6. 开展护理、药师查房的可参照上述规定执行。

三、会诊制度

- (一) 定义
- 会诊是指出于诊疗需要，由本科室以外或本机构以外的医务人员协助提出诊疗意见或提供诊疗服务的活动。规范会诊行为的制度称为会诊制度。
- (二) 基本要求
- 1.按会诊范围，会诊分为机构内会诊和机构外会诊。机构内多学科会诊应当由医疗管理部门组织。
- 2.按病情紧急程度，会诊分为急会诊和普通会诊。机构内急会诊应当在会诊请求发出后10分钟内到位，普通会诊应当在会诊发出后24小时内完成。
- 3.医疗机构应当统一会诊单格式及填写规范，明确各类会诊的具体流程。
- 4.原则上，会诊请求人员应当陪同完成会诊，会诊情况应当在会诊单中记录。会诊意见的处置情况应当在病程中记录。
- 5.前往或邀请机构外会诊，应当严格遵照国家有关规定执行。

四、分级护理制度

- (一) 定义
- 指医护人员根据住院患者病情和（或）自理能力对患者进行分级别护理的制度。
- (二) 基本要求
- 1.医疗机构应当按照国家分级护理管理相关指导原则和护理服务工作标准，制定本机构分级护理制度。
- 2.原则上，护理级别分为特级护理、一级护理、二级护理、三级护理4个级别。
- 3.医护人员应当根据患者病情和（或）自理能力变化动态调整护理级别。
- 4.患者护理级别应当明确标识。

五、值班和交接班制度

- (一) 定义
- 指医疗机构及其医务人员通过值班和交接班机制保障患者诊疗过程连续性的制度。
- (二) 基本要求
- 1. 医疗机构应当建立全院性医疗值班体系，包括临床、医技、护理部门以及提供诊疗支持的后勤部门，明确值班岗位职责并保证常态运行。
- 2. 医疗机构实行医院总值班制度，有条件的医院可以在医院总值班外，单独设置医疗总值班和护理总值班。总值班人员需接受相应的培训并经考核合格。
- 3. 医疗机构及科室应当明确各值班岗位职责、值班人员资质和人数。值班表应当在全院公开，值班表应当涵盖与患者诊疗相关的所有岗位和时间。
- 4. 当值医务人员中必须有本机构执业的医务人员，非本机构执业医务人员不得单独值班。当值人员不得擅自离岗，休息时应当在指定的地点休息。
- 5. 各级值班人员应当确保通讯畅通。
- 6. 四级手术患者手术当日和急危重患者必须床旁交班。
- 7. 值班期间所有的诊疗活动必须及时记入病历。
- 8. 交接班内容应当专册记录，并由交班人员和接班人员共同签字确认。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/215122344014011221>