

我国肿瘤专业医疗质量控制中心建设现状调查*

——林伟龙 王 惠 杨文静*

【摘要】 目的 了解我国肿瘤专业医疗质量控制中心建设现状,为我国肿瘤专业医疗质量控制组织体系可持续发展提供依据。**方法** 自行设计调查问卷,通过“问卷网”平台向各级肿瘤专业质控中心开展问卷调查。**结果** 共有222家质控中心参与调查,其中195家(87.84%)挂靠临床科室,166家(74.77%)有经费预算;省级质控中心日常管理工作和重点工作相比市级/区县级质控中心开展更好;参与调查的质控中心均建立了工作联系,但仍存在部分卫生健康行政部门、挂靠单位、上级质控中心对辖区质控中心的支持和指导力度不够等问题。**结论** 为进一步推进肿瘤专业质控中心建设,应侧重对基层质控中心建设的政策支持,重点加强质控中心内部建设,加快完善质控网络体系等。

【关键词】 肿瘤;医疗质量控制中心;质控体系

中图分类号:R197;R73

文献标识码:A

The Construction of Tumor Professional Medical Quality Control Center in China: a Cross-Sectional Study/LIN Weilong, WANG Hui, YANG Wenjing.//Chinese Health Quality Management, 2024, 31(2): 35-38

Abstract Objective To investigate the construction status of tumor related medical quality control centers, and provide evidence for the sustainable development of China's tumor professional medical quality control organization system. **Methods** The self-developed questionnaire was used for questionnaire survey through the "questionnaire network" platform among tumor related medical quality control centers. **Results** 222 centers participated in the survey, of which 195 (87.84%) were affiliated with clinical departments, and 166 (74.77%) had budget funding. Comparing to the municipal and district-level centers, the provincial centers performed relatively well in daily management and key work. The quality control centers involved in the investigation had established working contacts with each other, but there were still some problems such as insufficient support and guidance from some health administrative departments, affiliated units and superior quality control centers. **Conclusion** In order to further promote the construction of tumor professional quality control centers, it should focus on policy support for the construction of grass-roots quality control centers, focus on strengthening the internal construction of quality control centers, and speed up the improvement of quality control network system.

Key words Tumor; Medical Quality Control Center; Quality Control System

First-author's address National Cancer Center/National Clinical Research Center for Cancer/Cancer Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences and Peking Union Medical College, Beijing, 100021, China

医疗质量控制中心(以下简称“质控中心”)是指县级以上卫生健康行政部门为提高医疗服务水平,促进医疗质量安全同质化,委托、指定或组建的医疗质量控制组织^[1]。近年来,各级卫生健康行政部门不断加强医疗机构医疗质量管理与控制工作,以推动我国医疗质量控制组织体系稳步发展^[2-3]。恶性肿瘤是严重危害我国人民健康的重大疾病之一。近年来,随着我国恶性肿瘤发病和死亡病例不断上升^[4-5],对

DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2024.31.2.09

* 基金项目:中国医学科学院医学与健康科技创新工程项目资助(编号:2021-I2M-1-001);北京协和医学院中央高校基本科研业务费资助(编号:3332022091)

林伟龙 王 惠 杨文静* 通信作者:杨文静

国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院 北京 100021

恶性肿瘤诊疗进行质量管理与控制显得尤为重要,这有利于提高肿瘤诊疗水平和患者生存率。早在 1994 年,浙江省就成立了省级肿瘤质控中心,率先开展了肿瘤诊治质控工作^[6]。在各级卫生健康行政部门不断推动下,肿瘤专业质控中心建设得到快速发展,质控中心数量逐渐增多^[7]。基于此,为进一步了解我国各级肿瘤专业质控中心建设现状,健全国家一省一市一区县四级肿瘤质控体系,国家肿瘤质控中心调查了各级肿瘤专业质控中心建设现状,以期为我国肿瘤专业医疗质量控制组织体系建设提供依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

各省级、市级以及区县级肿瘤相关质控中心。

1.2 研究方法 with 资料收集

根据《医疗质量控制中心管理规定》^[8]以及国家卫生健康委对质控中心工作有关要求设计调查问卷,共包括基本情况(12 个)、日常管理工作情况(6 个)、重点工作开展情况(6 个)、质控体系建设情况(6 个)、工作保障情况(9 个)、工作难点和问题(4 个)6 个维度 43 个指标,调查对象需根据实际进行选项勾选和填空。国家肿瘤质控中心通过“问卷网”平台生成调查二维码及链接,于 2023 年 7 月 1 日通过邮件及微信发送给各省级、市级以及区县级肿瘤质控中心,由各质控中心负责人或秘书填写。本次调查于 7 月 31 日截止,共回收 230 份,根据是否正确填写质控中心名称且指标数据完整率>80%进行问卷筛选,最终获得有效问卷 222 份,有效回收率为 96.52%。

1.3 统计分析方法

使用 Excel 表格进行数据处理并进行描述性统计分析。

2 结果

2.1 基本情况

共调查了 29 个省份 222 家肿瘤专业质控中心。其中,省级质控中心 31 家,市级质控中心 135 家,区县级质控中心 56 家。质控中心挂靠在行政科室的占 12.16%,挂靠在临床科室的占 87.84%。省级质控中心挂靠行政科室和临床科室的占比相差不大,市级与区县级质控中心挂靠在临床科室占比相对较大(表 1)。质控中心有经费预算的占比为 74.77%,其中质控中心经费预算在>1 万~5 万范围的占比(38.74%)相对较大(表 2)。

2.2 日常管理工作情况

各级质控中心已制定内部管理制度(如工作制度、专家委员会制度等)的占 85.14%,其中省级质控中心均已制定。质控中心已成立专家委员会的占 79.28%,已计划召开年度工作会的占 77.48%,已计划开展年度质控培训的占 84.68%,已计划

开展年度质控检查的占 81.98%。见表 3。

2.3 重点工作开展情况

编写年度肿瘤专业医疗质量报告的各级质控中心占 39.64%,其中编写报告的质控数据主要来源于质控检查数据、医院上报调查数据、卫生健康行政部门信息平台数据。质控中心完成肿瘤专业医疗质量控制指标制/修订的占 17.12%,正在制/修订的占 48.20%。质控中心已开展年度肿瘤专业医疗质量安全改进目标的占 86.04%。见表 3。

2.4 质控体系建设情况

基于调查结果及国家肿瘤质控中心既往历史数据^[7],截至 2023 年 7 月,全国 31 个省份已累计成立 45 家省级质控中心,250 家市级质控中心,202 家区县级质控中心。参与调查的 31 家省级质控中心中,有 25 家省级质控中心辖区内成立了 221 家市级质控中心或区县级质控中心且均建立了工作联系,6 个省级质控中心(上海、天津、新疆、宁夏、海南、西藏)辖区内尚未成立市级或区县级质控中心。参与调查的 135 家市级质控中心中,有 47 家市级质控中

表 1 各级肿瘤质控中心挂靠科室情况/家(%)

级别	挂靠科室	
	行政科室	临床科室
省级	15(48.39)	16(51.61)
市级	11(8.15)	124(91.85)
区县级	1(1.79)	55(98.21)
合计	27(12.16)	195(87.84)

表 2 各级肿瘤质控中心经费预算情况/家(%)

级别	0	(0,1 万元]	(1 万元, 5 万元]	(5 万元, 10 万元]	(10 万元, 20 万元]	20 万元以上
省级	2(6.45)	0(0)	8(25.81)	11(35.48)	6(19.35)	4(12.90)
市级	31(22.96)	18(13.33)	63(46.67)	21(15.56)	1(0.74)	1(0.74)
区县级	23(41.07)	11(19.64)	15(26.79)	3(5.36)	1(1.79)	3(5.36)
合计	56(25.23)	29(13.06)	86(38.74)	35(15.77)	8(3.60)	8(3.60)

表 3 各级肿瘤相关质控中心日常管理工作及重点工作情况/家(%)

工作内容	开展情况	省级	市级	区县级	合计
日常工作					
制定内部管理制度	已制定	31(100)	116(85.93)	42(75.00)	189(85.14)
	未制定	0(0.00)	19(14.07)	14(25.00)	33(14.86)
成立专家委员会	已成立	26(83.87)	111(82.22)	39(69.64)	176(79.28)
	未成立	5(16.13)	24(17.78)	17(30.36)	46(20.72)
召开年度工作会	已计划	27(87.10)	110(81.48)	35(62.50)	172(77.48)
	未计划	4(12.90)	25(18.52)	21(37.50)	50(22.52)
开展年度质控培训	已计划	30(96.77)	115(85.19)	43(76.79)	188(84.68)
	未计划	1(3.23)	20(14.81)	13(23.21)	34(15.32)
开展年度质控检查	已计划	29(93.55)	108(80.00)	45(80.36)	182(81.98)
	未计划	2(12.90)	27(20.00)	11(19.64)	40(18.02)
重点工作					
编写年度肿瘤专业医疗质量报告	有编写	21(67.74)	59(43.70)	8(14.29)	88(39.64)
	未编写	10(32.26)	76(56.30)	48(85.71)	134(60.36)
制/修订肿瘤专业医疗质量控制指标	完成制/修订	8(25.81)	25(18.52)	5(8.93)	38(17.12)
	正在制/修订	17(54.84)	68(50.37)	22(39.29)	107(48.20)
	未制/修订	6(19.35)	42(31.11)	29(51.79)	77(34.68)
开展年度肿瘤专业医疗质量安全改进目标	已开展	30(96.77)	117(86.67)	44(78.57)	191(86.04)
	未开展	1(3.23)	18(13.33)	12(21.43)	31(13.96)

心成立了 176 家区县级质控中心且均建立了工作联系。

2.5 工作保障情况

被调查质控中心认为卫生健康行政部门非常支持的占 67.12%，一般支持的占 24.32%，其中支持方式主要包括召开会议、举办培训、开展检查、经费支持等；认为支持力度较小的占 5.86%，无支持的占 2.70%。被调查质控中心认为挂靠单位非常支持的占 72.52%，认为一般支持的占 22.52%，其中支持方式主要集中在人财物、办公场所、工作内容等；认为支持力度较小的占 4.06%，无支持的占 0.90%。被调查质控中心认为上级质控中心指导次数较多的占 86.04%，指导次数较少的占 12.16%，未进行指导的占 1.80%。

2.6 存在的主要问题

调查结果显示，与卫生健康行政部门有关的问题主要包括对质

控中心工作的政策支持与指导较少(51 家)、提供经费相对较少或无经费(18 家)、对质控工作的配合与沟通不畅(14 家)、未提供相关资源保障质控工作开展或数据收集(5 家)。与挂靠单位有关的问题主要在于支持力度或重视程度不够，如人员支持不足(27 家)、提供经费相对较少或无经费(23 家)。与上级质控中心有关的问题主要是上级质控中心专业指导力度不够(60 家)，包括上级质控中心未建立工作联系、指导次数较少、未能参与现场指导、提供质控培训少等。质控中心内部存在的问题主要在于组织专家团队开展质控工作困难(52 家)，包括组建单病种质控专家组需要卫生健康行政部门审批同意、质控专家人员缺乏或参与质控工作时间有限、积极性不高等；质控数据收集难度大(18 家)，包括手工开展质控数据收集困难、信息化质控平台不健全等。

3 讨论与建议

3.1 应侧重对基层质控中心的政策支持,提升其质控工作能力

质控中心是协助卫生健康行政部门行使管理职能的专业机构,以促进本专业医疗服务规范化、标准化和同质化^[9-10]。尤其是市级和区县级质控中心,在指导我国众多基层医院开展肿瘤规范化诊疗及质控工作中扮演着重要角色。《医疗质量控制中心管理规定》明确要求,各级卫生健康行政部门应为本级质控中心开展工作提供必要的支持;同时,挂靠单位应为质控中心开展工作提供保障,包括必要的办公场所、设备、设施、人员和经费等。参与本次调查的质控中心中,市级和区县级质控中心占 86.04%,然而市级和区县级质控中心中无经费支持的分别占 22.96%和 41.07%,与省级质控中心相比,支持力度明显不够。同时,市级(91.85%)和区县级(98.21%)质控中心大多数挂靠在临床科室,相对于行政科室,临床科室由于临床工作繁忙、质控人员不足等因素,开展质控工作受到诸多限制。因此,各级卫生健康行政部门应加大对基层质控中心的重视程度和政策支持。一是要落实对基层质控中心的经费支持,尽可能给予基本的经费保障;二是重视对基层质控中心的指导与培训,提高其工作能力;三是应积极参与并推动基层质控中心质控工作,如印发工作通知、参与质控检查和工作会议等;四是加强对基层质控中心挂靠单位支持情况的监督考核^[11],督促挂靠单位按照要求提供工作经费、固定的专(兼)职人员等,以更好地协助基层质控中心开展质控工作;五是推动基层质控信息化平台建设,利用国家相关质控信息化平台,对基层质控中心开放数据查阅权限,尽可能减轻基层质控中心及医疗机构收集质

控数据的工作负担^[12]。

3.2 重点加强质控中心内部管理，丰富质控工作内涵

《医疗质量控制中心管理规定》明确要求，质控中心应在各级卫生行政部门领导下，认真履行工作职责，包括分析医疗质量安全现状，制订质控规划和措施、质控指标以及质量安全改进目标，收集分析质控数据，编写质量报告，开展质控队伍建设，组建质控网络等。本次调查显示，在日常管理工作和重点工作开展方面，省级质控中心均好于市级和区县级质控中心，但整体依然不够理想。主要原因在于，多数质控中心未能充分建立健全工作管理制度，发挥专家团队作用，落实质控工作内容等。因此，为推动各级质控中心落实好工作职责，应继续加强质控中心内部建设。首先，应建立健全质控中心内部管理制度(工作例会、专家管理、经费管理、信息安全、考核评价等)并认真落实；其次，要调动质控中心专家团队的工作积极性，定期开展专家委员会的换届工作并进行考核；最后，要根据卫生健康行政部门工作要求，制订年度工作计划，并重点围绕质控中心工作职责内容开展相关工作。

3.3 加快完善质控网络体系，构建上下联动的工作机制

近年来，我国肿瘤质控网络体系

不断发展壮大，已初步建成了国家—省—市—区—县—市级肿瘤质控网络体系。但本次调查发现，仍有部分省份未成立市级或区县级质控中心，同时尽管参与调查的省级与市级质控中心均与下级质控中心建立了工作联系，但仍存在上级质控中心对下级质控中心工作指导不力或上级质控中心推动下级质控中心落实质控工作难度大等问题。对此，一方面，各级卫生健康行政部门需继续完善辖区质控网络体系建设，尤其是对尚未成立市级质控中心的地市重点督促，建立健全辖区各级质控中心并推动各级质控中心建立工作联系；另一方面，上级质控中心要不断提升质控指导能力，充分发挥上级质控中心作用，细化质控工作措施，指导下级质控中心真正落实国家质控政策和工作要求。

参考文献

[1] 国家卫生计生委. 医疗质量管理办法: 国家卫生和计划生育委员会令第 10 号 [EB/OL]. (2018—08—31) [2023—09—12]. <http://www.nhc.gov.cn/fzs/s3576/201808/2087f3867f6e4645b4564ea567458b65.shtml>.
[2] 孙佳璐, 马旭东. 我国医疗质量管理与控制体系的建立与发展[J]. 中国医院管理, 2021, 41(12): 47—49.
[3] 王虎峰, 赵 阳, 张 静. 新发展阶段医疗质量管理: 内涵拓展与创新发展[J]. 中国卫生质量管理, 2023, 30(3): 1—6.
[4] 郑荣寿, 张思维, 孙可欣, 等. 2016 年中国恶性肿瘤流行情况分析[J]. 中华肿瘤杂志, 2023, 45(3): 212—220.

[5] ZHANG SW, SUN KX, ZHENG RS, et al. Cancer incidence and mortality in China, 2015[J]. J Natl Cancer Cent, 2021, 1(1): 2—11.
[6] 邱亭林, 林伟龙, 马建辉, 等. 肿瘤规范化诊治现状及质量控制管理探讨[J]. 中国肿瘤, 2018, 27(5): 343—346.
[7] 林伟龙, 杨谨成, 杨 娟, 等. 我国肿瘤专业医疗质量管理与控制体系现状分析[J]. 中国医院管理, 2023, 43(2): 57—59.
[8] 国家卫生健康委办公厅. 关于印发医疗质量控制中心管理规定的通知: 国卫办医政发〔2023〕1 号 [EB/OL]. (2023—02—27) [2023—09—12]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7657/202302/9af9dfc9479040a1994563a35c453ef8.shtml>.
[9] 黄江云, 方 娟. 挂靠质控中心现状分析及建议[J]. 中国卫生质量管理, 2019, 26(6): 52—55.
[10] 张春华, 钟 华, 郗晓婧, 等. 如何提高质控中心的管理效能[J]. 中国卫生质量管理, 2021, 28(2): 23—25.
[11] 芦 丰, 孙晓阳, 孙邦贵, 等. 江苏某市医疗质量控制工作的现状与思考[J]. 江苏科技信息, 2018, 35(8): 69—71.
[12] 朱甬倩, 陈 倩, 孙 洲, 等. 省级质控中心信息化管理平台构建与应用[J]. 中国卫生质量管理, 2023, 30(5): 81—84.

通信作者:

杨文静: 国家癌症中心/国家肿瘤临床医学研究中心/中国医学科学院北京协和医学院肿瘤医院癌症诊治质控办公室负责人, 副研究员
E-mail: wenjing86824@126.com

收稿日期: 2023—09—15
修回日期: 2023—11—14
责任编辑: 黄海凤

欢迎投稿 欢迎订阅

欢迎登录本刊网站 www.cnwszl.com