

中国医师协会呼吸医师分会 2021 年会暨第二届中国呼吸医师论坛在武汉召开

王辰: 医疗质量改进是学科发展“牵引力”

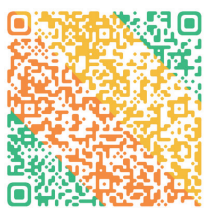
医师报讯(融媒体记者 陈惠 黄玲玲 蔡增蕊 特约通讯员 李燕明)“待到无恙时,武汉再相聚!”这一直是武汉与援鄂医疗队员、全国人民的约定。如今,江城无恙,广东却面临新冠疫情新挑战,来自全国呼吸医师再聚武汉,分享战“疫”经验,商讨呼吸学科发展之路。在这个关键时刻,中国医师协会呼吸医师分会(CACP)2021年会暨第二届中国呼吸医师论坛的召开,有着特殊的重要意义。6月17日晚,年会在雄壮激昂的国歌声中开幕。

本次会议主题为“建立PCCM专科质量控制体系”,中国医师协会副会长、呼吸医师分会会长王辰院士指出,质量控制是真正推动呼吸学科由大学科向强学科发展的关键点。首先从质量控制这一基线开始,逐步进入质量管理,进而进行医疗质量的持续改进。

会议由中国医师协会、中国医师协会呼吸医师分会主办,华中科技大学同济医学院附属同济医院协办。



王辰 院士

观看会议专题页面
扫一扫

呼吸专栏编委会

名誉主编: 钟南山 王辰

指导专家(按姓氏拼音排序):

白春学 陈良安 陈荣昌
代华平 康健 李为民
林江涛 瞿介明 沈华浩
刘春涛 孙永昌 徐永健
周新

主编: 曹彬 应颂敏

执行主编(按姓氏拼音排序):

邓朝胜 郭强 宋元林
孙加源 熊维宁 徐金富
侯刚 张静(上海)

本期轮值主编: 代华平

编委(按姓氏拼音排序):

班承钧 保鹏涛 常春
陈成 陈湘琦 陈燕
陈颖 陈愉 代冰
董航明 杜丽娟 范晔
冯靖 高丽 高凌云
关伟杰 韩丙超 何勇
何志义 贺航咏 蒋汉梁
揭志军 李春笋 李丹
李锋 李力 李琪
李伟 李园园 李云霞
梁硕 梁志欣 刘波
刘丹 刘崇 刘宏博
刘敬禹 刘琳 刘伟
陆海雯 罗建江 罗壮
马德东 马礼兵 纳建荣
潘殿柱 施熠炜 石林
史菲 苏欣 孙健
唐昊 田欣伦 王东昌
王峰 王虹 王华启
王一民 文文 夏旻
肖奎 谢佳星 谢敏
邢西迁 徐燕 徐瑜
徐月清 杨会珍 杨姣
杨士芳 姚欣 于洪志
喻杰 张固琴 张惠兰
张静(天津) 张一
赵俊 赵帅 周国武
周华 周敏 周庆涛

建立 PCCM 专科质量控制体系

质控是一个标尺,是一个规矩,目标是为了保证医疗行为安全有效地实施,为患者提供最佳结局。医疗关乎健康和生命,是每个人的根本利益,这一特点决定医疗的“不容错性”。同时医疗技术突飞猛进,需要保证前沿的科学技术在实施过程中的规范性,进而实现其有效性和避免风险。近年来呼吸学科在人才培养、科室建设、行业发展“三驾马车”的发展方略为我国呼吸医疗质量管理体系搭建了基本框架。

国家呼吸专科质量控制中心(简称中心)于2012年建立,在中心建立之初就确定了从管理、病种、技术三个方面开展质

控工作。目前已初步建立了国家-省市-区县三级质量管理构架,25个省市区市成立了省级呼吸专科质控中心,部分区县建立了区县级呼吸质控中心。2019年发布了《呼吸内科专业医疗质量控制指标(2019年版)》。中心连续5年完成了《国家医疗服务与质量安全报告》,连续2年发布呼吸专科单行册,着重分析了我国呼吸内科医疗资源配置及社区获得性肺炎、慢阻肺、支气管哮喘、肺血栓栓塞症这四种疾病的诊疗规范性,以及支气管镜检查关键环节的质控情况。

我国呼吸专科医疗质控仍面临很多问题,主要表现为非同质性问题突出、

质量管理概念未形成、质量管理体系不健全、医疗质控指标不完善、缺乏有效的督导执行和管理成效尚有待提升等。要务实推动我国呼吸专科医疗质量管理体系与能力建设,要形成概念,树立观念,强化意识,付诸行动,产生成效。医疗质量管理要做到与PCCM规建密切结合,与医院等级评审相结合,加强信息化手段建设,加强专业体系的机构建设,注重人才队伍建设,因地制宜建立质控指标,实施有效的医疗质量评价与监管,并应用质控数据推进医疗质量不断改进。今年CACP将医疗质量控制体系建设作为主题,将成为我们未来工作的里程碑。

以国家呼吸医疗质控体系建设推动诊疗同质化

▲国家呼吸专科质量控制中心 李燕明



李燕明 教授

国家卫健委为加强医疗质量管理,不断提高医疗质量和医疗照护水平,按照专业设立了国家级质控中心。北京医院于2012年成为国家呼吸专科质控中心的依托单位。王辰院士作为中心主任,在中心建立之初就明确了从管理质控、病种质控、技术质控3个方面开展全国呼吸质控工作,引领行业不断提升呼吸学科医疗技术能力和医疗质量水平。

建立国家呼吸治疗管理体系

自中心成立以来,本着建立“制度规范、运行高效的中心”这一目标开展工作,建立国家呼吸治疗管理体系并推动诊疗同质化。经过近5年的实践及论证,2019年12月,国家卫健委发布《呼吸内科专业医疗质量控制指标(2019年版)》,涵盖急性肺血栓栓塞症、慢阻肺急性加重、社区获得性肺炎三大呼吸常见疾病的质控指标,成为首批发布的国家临床学科质控指标。

目前,正在进行国家呼吸质控指标的修订工作,拟新加入哮喘、肺结

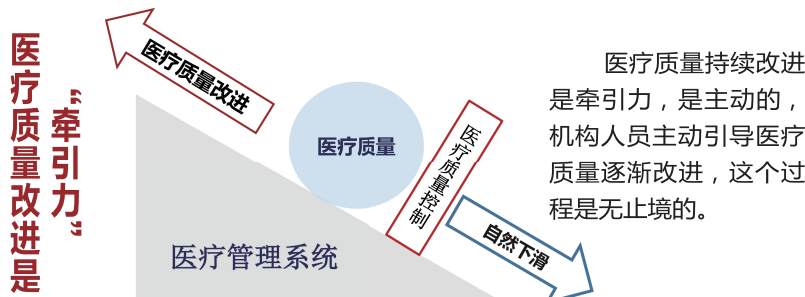
核两种疾病,肺功能、呼吸内镜、多导睡眠监测、有创机械通气4项技术,并对2019年发布的3种疾病质控指标进行修订,形成完整的国家质控指标体系。中心连续5年完成《国家医疗服务与质量安全报告》(呼吸学科部分)。近两年完成了《国家呼吸内科医疗服务与质量安全报告单行册》。国家中心与各省质控中心,纵向沟通、形成合力,旨在形成完整的国家呼吸质控管理体系,共同推动质控工作进展,目前已成立省级质控中心25家。

推动 PCCM 诊疗同质化

今年,国家中心将建立质控哨点医院,覆盖17个省市区,涵盖三级、二级综合公立与综合民营医院共578家,通过对哨点医院的数据采集和监测,国家中心将加大信息分析和反馈的工作力度,开展质控循证管理,为哨点医院临床医疗质量的持续改进和上级主管部门的相关政策制定提供依据。

国家中心作为连接卫生行政管理部门和各级医院之间的桥梁,未来将以健全国家质控管理体系、完善呼吸质控指标、监督指标落实、发布国家质控报告为具体目标开展工作,最终形成医疗质量管理效果,不断推动PCCM诊疗同质化。

(下转 A7 版)



建立涵盖“防诊控治康”的质控指标体系

