附件

中卫市沙坡头区提升医疗质量行动效果监测指标体系

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 评估维度 | 评估指标 | 指标导向 | 2023年 | 2025年 |
| 1 | 工作落实 | 年度工作方案制定情况 | / |  |  |
| 2 | 年度工作总结情况 | / |  |  |
| 3 | 年度质量安全信息公开情况 | / |  |  |
| 4 | 质控中心建设情况 | / |  |  |
| 5 | 质控中心工作考核情况 | / |  |  |
| 6 | 中西医结合工作开展情况 | / |  |  |
| 7 | 质量安全目标改进情况 | 年度国家医疗质量安全改进目标改进情况 | / |  |  |
| 8 | 年度质控工作改进目标改进情况 | / |  |  |
| 9 | 急诊和日间医疗质  量 | 平均急救响应时间 | 逐步降低 |  |  |
| 10 | 心脏骤停复苏成功率 | 逐步升高 |  |  |
| 11 | 急性ST段抬高型心肌梗死再灌注治疗率 | 逐步升高 |  |  |
| 12 | 急性脑梗死再灌注治疗率 | 逐步升高 |  |  |
| 13 | 开展日间医疗服务的医院占比 | 逐步升高 |  |  |
| 14 | 日间手术占择期手术的比例 | 逐步升高 |  |  |
| 15 | 医疗行为质量 | 肿瘤治疗前临床TNM分期评估率 | 逐步升高 |  |  |
| 16 | 营养风险筛查率 | 逐步升高 |  |  |
| 17 | 疼痛评估规范率 | 逐步升高 |  |  |
| 18 | 门诊和住院处方审核率 | 逐步升高 |  |  |
| 19 | 门诊和住院处方审核合格率 | 逐步升高 |  |  |
| 20 | 住院患者静脉输液规范使用率 | 逐步升高 |  |  |
| 21 | 危急值报告及时率 | 逐步升高 |  |  |
| 22 | 危急值处置及时率 | 逐步升高 |  |  |
| 23 | 早期康复介入率 | 逐步升高 |  |  |
| 24 | 室间质评项目合格率 | 逐步升高 |  |  |
| 25 | 四级手术患者随访率 | 逐步升高 |  |  |
| 26 |  | 恶性肿瘤患者随访率 | 逐步升高 |  |  |
| 27 | 每百出院人次主动报告不良事件例次 | 逐步升高 |  |  |
| 28 | 抗菌药物使用强度 | 逐步降低 |  |  |
| 29 | 中医医疗机构中以中医治疗为主的出院患者比例 | 逐步升高 |  |  |
| 30 | 结果质量 | 医院CMI值 | 逐步升高 |  |  |
| 31 | ICU患者病死率 | 逐步降低 |  |  |
| 32 | 手术并发症发生率 | 逐步降低 |  |  |
| 33 | 非计划重返手术室再手术率 | 逐步降低 |  |  |
| 34 | 围术期死亡率 | 逐步降低 |  |  |
| 35 | 恶性肿瘤患者生存时间 | 逐步升高 |  |  |
| 36 | 血管内导管相关血流感染发生率 | 逐步降低 |  |  |
| 37 | 患者院内压力性损伤发生率 | 逐步降低 |  |  |
| 38 | 病历质量 | 门诊病历电子化比例 | 逐步升高 |  |  |
| 39 | 门诊结构化病历使用比例 | 逐步升高 |  |  |
| 40 | 病案首页主要诊断编码正确率 | 逐步升高 |  |  |
| 41 | 病历记录及时性 | 逐步升高 |  |  |
| 42 | 全国百佳病案入选情况 | / |  |  |

|  |
| --- |
| 中卫市沙坡头区卫生健康局 2023年10月26日印发 |