

# 《安徽省促进医疗机构及其工作人员 合理检查合理用药合理治疗专项行动》 实施手册解读

---

安徽省省属公立医院监督管理中心  
2023年5月

# 目录

- 一、 检查对象
- 二、 检查方式
- 三、 内容解读
- 四、 工作流程
- 五、 时间安排
- 六、 相关要求

# 01 检查对象

---

省级相关单位和各专业质控中心负责督查三级医疗机构（含社会办医疗机构）及其工作人员合理检查、合理用药、合理治疗的相关工作。

各市级卫生健康委参照省级检查安排，组织相关单位和市级质控中心督查辖区内二级医疗机构（含社会办医疗机构、**体检机构**、**急救中心**）及其工作人员合理检查、合理用药、合理治疗的相关工作。

# 02 检查方式

---

- 本次检查为回溯性调查，主要通过以下几种方式对过去一个季度的合理检查合理用药合理治疗工作进行检查。

# （一）数据监测

- 1.按季度收集重点监测指标数据进行监测分析；
- 2.检查过程中监测医院合理检查合理用药合理治疗相关数据，如：门诊处方审核率、住院抗菌药物医嘱适宜率和限制使用级抗肿瘤药物使用率等。

## （二）线索核查

1.安徽省卫生健康委满意度调查指示线索。每季度的省级满意度调查工作中包括各三级医院是否存在院外就医和院外购药的情况反映，省属公立医院监督管理中心负责汇总，反馈给相应检查组，检查组根据线索提示信息，进行核实检查。

2.投诉举报平台指示线索。检查组现场核查安徽省医疗服务诉求受理平台、12345热线、委机关信访办和医院信访纠纷办受理的案件线索。

## （三）病历核查

对检查对象过去一个季度的所有住院病历采取简单随机抽样方法，抽取一定数量病历，详细核查住院患者检查检验结果、药品使用情况、处方点评情况、临床诊疗常规和技术操作执行情况、手术情况、住院费用情况等内容。

## （四）资料核查

现场核查合理检查合理用药合理治疗等方面资料，如医院处方审核管理体系建设、药品不良反映报告与监测制度执行情况 and 抗肿瘤药物处方权限分级管理落实情况等。

## **(五) 其他**

其他可发现问题的方式，如：院内走访、个案访谈和暗访督查等。

# 03 内容解读（略）

---

# 04 工作流程

---

## （一）医院自查自纠

二级及以上医疗机构对照重点治理问题、重点监测指标，每季度开展一次**覆盖全院**的自查自纠，分别从医院层面、各科室层面和个人层面开展自查。采用**报告承诺制**，科室和个人若存在合理检查合理用药合理治疗方面的问题应主动向医院报告，医院层面问题向主管部门报告，未报告的视作已承诺无此类问题（可采用承诺书形式）。

同时，结合医保飞检、投诉举报和医院日常工作等，确定重点科室，抽取适当数量的病历深入核查，建立问题台账，压实工作责任，及时进行整改，形成自查自纠报告（见附件1）。

## （二）上报自查结果和监测指标数据

各医院通过安徽省医疗服务综合监管平台提交上季度自查自纠问题及整改结果、重点监测指标、监测病种个案数据（详见附件1-3）。

### 1.数据上报。

三级医院材料（附件1-3）直接上报至安徽省医疗服务综合监管平台中省属公立医院监管中心、临床路径质控中心和药事质控中心账号。

二级医院材料（附件1-3）上报至该平台中省属公立医院监管中心和主管市卫健委账号。

## （二）上报自查结果和监测指标数据

### 2.数据监测。

临床路径质控中心和药事质控中心负责收集汇总并监测自查自纠报告和重点监测指标数据（附件1、附件2）；

省属公立医院监督管理中心负责收集汇总监测病种数据（附件3），对数据进行初审和分析，再发至各相关质控中心。

3.市级工作。市级卫生健康委参照省级分工，安排相关单位负责二级医院数据收集和监测工作。

## （三）确定检查对象，开展检查

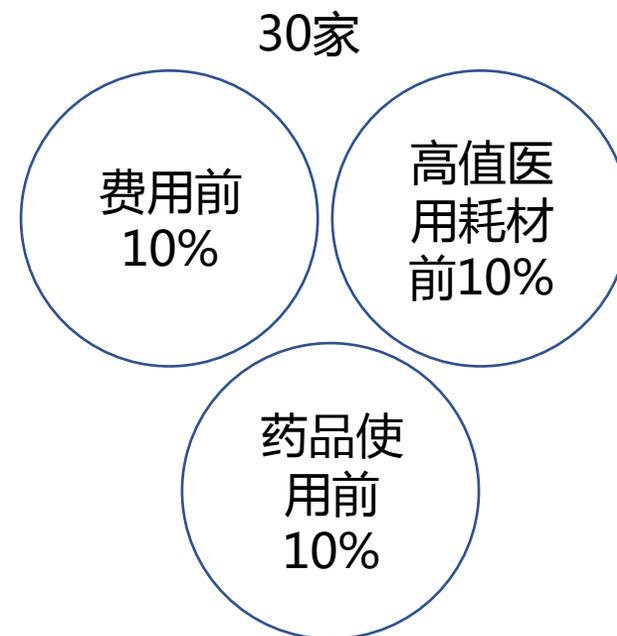
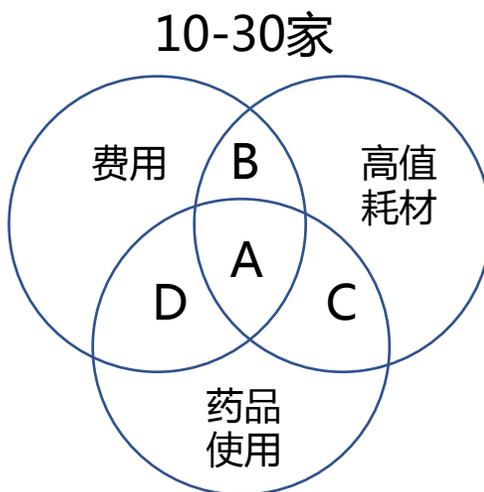
### 1. 省级检查

（1）合理检查、合理用药、合理治疗检查。省临床路径质控中心和省药事管理质控中心根据医院自查结果、数据监测和相关线索情况，联合卫生监督所于当年度的第一和第三季度开展随机抽查，抽查建议覆盖50%的三级医院；第二和第四季度对剩下50%的三级医院开展检查，做到半年内一轮全覆盖。检查方式包括但不限于病历核查、线索核查、数据监测和资料核查等。

# (三) 确定检查对象，开展检查

## 1. 省级检查

(2) 重点监测病种检查。其他省级临床专业质控中心对单病种人均费用或高值医用耗材使用金额占比或药品使用金额占比排在全省前10%的医疗机构进行全覆盖检查（三项数据有一项位于全省前10%的医院则应纳入全覆盖检查范围）。





## **(三) 确定检查对象，开展检查**

3. 各市卫生健康委负责组织市级质控中心对辖区内二级及以上医疗机构（包括体检机构、急救中心）进行抽查和全覆盖检查，参照省级相关专业质控中心重点病种和工作方式，抽取病历进行“三合理”检查。

## （四）问题交办，指导整改

各质控中心对检查发现的问题**现场交办**，指导医疗机构开展整改，发现违法违规的问题线索移交卫生监督所调查取证，核实后按规定查处。医疗机构要对通报的问题建立台账、对账销号、限期整改。

## **(五) 统一通报，督促整改**

各省级质控中心每季度将检查情况及问题清单报省属公立医院监督管理中心，由省卫生健康委统一通报并督促整改。各市卫健委每季度将检查情况及问题清单进行通报并督促整改。

# 05 时间安排

---

## （一）医院自查自纠

二级及以上医疗机构常态化开展自查自纠工作，于每季度末进行汇总，形成报告。

（本次作为第一次开展“三合理”检查，要求在6月7日前完成自查自纠工作，并形成报告。）

## （二）上报自查结果和监测指标数据

每季度15日前，三级医院和二级医院提交上季度自查自纠问题及整改结果、重点监测指标、监测病种个案数据。

（本次作为第一次开展“三合理”检查，要求各三级医院和二级医院在**6月7日前**提交第一次自查自纠问题及整改结果、本年度一季度的重点监测指标、监测病种数据。）

### （三）确定检查对象，开展检查

各质控中心收到数据后立即开展数据监测，确定检查对象并开展检查工作，于每季度第一个月的月末前完成检查工作。

（本次作为第一次开展“三合理”检查，要求在6月28日前完成检查工作。）

## **（四）问题交办，指导整改**

各质控中心检查过程中发现问题，立即交办，及时整改。

## （五）汇总检查情况

各省级质控中心每季度第二个月5日前将检查情况及问题清单报省属公立医院监督管理中心。（本次作为第一次开展“三合理”检查，要求在**6月30日**前将检查情况及问题清单报省属公立医院监督管理中心。）

各市于每年7月10日、1月10日前将有关工作开展情况报送省卫生健康委。

# 06 相关要求

---

（一）提高认识，高度重视。“三合理”检查是改善医疗服务、提升医疗服务质量、解决群众看病就医反映突出问题的重要举措。各地各单位要高度重视，制定方案、细化措施、明确分工、抓好落实。

（二）严把数据质量关。各地各单位要严格把控提交材料和数据的真实性和准确性，安排专人负责数据质控和材料上报工作。各质控中心在现场检查过程中一并完成数据质控工作，若发现有医院存在上报数据与实际不符的，则将该医院列为近两个季度的重点检查对象。

(三) 严把时间节点。各地各单位要严格把握每季度“三合理”检查的各项时间节点，尤其是自查自纠问题及整改结果、重点监测指标、监测病种数据的上报时间，若有医院存在未在规定时间内完成上报的，则将该医院列为本季度的重点检查对象，并重点通报。

(四) 严守工作纪律，依法依规检查。所有参与“三合理”检查工作的人员应当依法依规开展检查工作，确保检查发现问题依据充分，检查期间严格遵守工作纪律、严格执行保密纪律、严格执行中央“八项规定”。

# 附：上报文件要求

- 01命名规则：
  - 医院第一名称-xx年xx季度-报表名称
- 02 报名名称规范：
  - 1.自查问题清单上报表
  - 2.重点监测指标上报表
  - 3.监测病种数据上报表
- 03文件名范例：
  - 安徽医科大学附属第一医院-2023年2季度-自查问题清单上报表.xlsx
  - 安徽医科大学附属第一医院-2023年2季度-重点监测指标上报表.xlsx
  - 安徽医科大学附属第一医院-2023年2季度-监测病种数据上报表.xlsx

# 附件1

	A	B	C	D	E	F
1	医院名称 (填写第一名称, 每行都填写)	填报时间 (xx年xx季度, 每行都填写)	自查问题清单	是否存在问题 (填写: 是/否)	问题条数 (填写阿拉伯数字)	存在问题的详细说明
2			一、医疗机构层面			
3			1.合理检查方面			
4			(1) 是否落实《安徽省医疗卫生机构检查检验结果互认工作方案》(皖卫医秘〔2021〕259号)要求, 省市三级公立医院之间、二级及以下医疗机构对上级医疗机构、紧密型城市医疗集团和县域医共体内是否落实检查检验(临检、影像、病理、心电等)结果互认, 所有医疗机构是否落实“安徽省医疗影像云”影像检查结果互认。			
5			(2) 是否存在公立医疗机构违规将检验检查项目交由社会营利性机构开展。			
6			(3) 开展检验检查项目是否存在加重患者负担的“菜单式”捆绑收费等情形。			
7			(4) 大型医用设备检查阳性率是否达到要求。			
8			2.合理用药方面			
9			(5) 是否存在公立医疗机构承包、出租药房, 向营利性企业托管药房, 以任何形式开设营利性药店等情形。			
10			(6) 是否按照要求加强处方审核和处方点评管理体系建设, 有效开展处方审核和处方点评工作。			
11			(7) 是否建立健全相关制度, 按照相关规定加强抗菌药物、抗肿瘤药物、重点监控目录内药品、静脉输液、中药注射液、辅助用药、麻醉药品和精神药品等临床应用管理。			
12			(8) 是否按要求开展临床安全用药监测管理工作, 及时报告药品不良反应/事件、用药错误和药品质量事件并采取有效处置措施。			
13			3.合理治疗方面			
14			(9) 是否存在违背医疗质量安全核心制度, 开展不具备条件的新技术、新项目或实验性治疗项目等情形。			
15			(10) 是否存在向科室、治疗组或医务人员下达创收指标, 或者将医务人员个人收入与药品、耗材、医学检查等收入挂钩的情形。			
16			(11) 是否存在以单纯增加医疗机构收入为目的的过度检查和治疗、过度使用高值耗材、“小病大治”、术中加价、诱导治疗等情形。			
17			(12) 是否由医疗机构集中统一采购药品、器械、物资, 是否存在科室自采自用。			
17			(13) 是否存在以试用、投放等名义接受使用厂商提供的仪器、设备、耗材等情形。			

# 附件2

	A	B	C	D
	医院名称 (填写第一名称, 每行都填写)	填报时间 (xx年xx季度, 每行都填写)	合理检查检测指标	具体数据
1			1.检验检查收入占比	
2			检验检查收入 (单位: 元)	
3			同期医疗收入 (单位: 元)	
4			2.使用大型医用设备检查收入占比	
5			使用大型医用设备检查收入 (单位: 元)	
6			同期所有检查收入 (单位: 元)	
7			3.大型医用设备检查阳性率	
8			大型医用设备检查阳性数	
9			同期大型医用设备检查人次数	
10			二、合理用药监测指标	
11			1.抗菌药物使用强度 (DDDs)	
12			住院患者抗菌药物消耗量 (累计DDD数)	
13			同期收治患者人天数	
14			2.抗肿瘤靶向药物使用前分子病理检测率	
15			抗肿瘤靶向药物使用前分子病理检测患者人数	
16			同期初次使用抗肿瘤靶向药物患者人数	
17			3.中药注射液收入占比	
18			中药注射液收入 (单位: 元)	
19			同期药品总收入 (单位: 元)	
20			4.住院患者单瓶输注肠外营养使用率	
21			单瓶输注肠外营养的住院患者数	
22			同期住院患者总数	
23			三、合理治疗监测指标	
24			1.出院患者临床路径占比	
25			完成临床路径患者例数	
26			同期出院患者例数	
27			2.医疗投诉 (纠纷) 发生率	
28			发生医疗投诉及医疗纠纷的人次数	
29			同期门诊住院诊疗总人次	
30				
31				



谢谢！