

附件 2

健康体检与管理专业医疗质量控制指标 (2023 年版)

指标一、高级职称医师签署报告率 (HCHM-PR-01)

定义：高级职称医师签署健康体检报告主检结论的例数占同期健康体检报告总数的比例。

计算公式：

$$\text{高级职称医师签署报告率} = \frac{\text{高级职称医师签署健康体检报告主检结论的例数}}{\text{同期健康体检报告总数}} \times 100\%$$

说明：本指标中高级职称医师是指具有副主任医师以上专业技术职务任职资格的内科或外科执业医师。

意义：反映体检报告质量管理情况。

指标二、健康体检问卷完成率 (HCHM-PR-02)

定义：完成健康体检问卷人数占同期健康体检总人数的比例。

计算公式：

$$\text{健康体检问卷完成率} = \frac{\text{完成健康体检问卷人数}}{\text{同期健康体检总人数}} \times 100\%$$

说明：1. 健康体检问卷应包括个人基本信息、健康史、

生活方式（包括饮食、吸烟、饮酒、运动锻炼）等内容，参考中华医学会健康管理学分会制定的《健康体检基本项目专家共识》。

2. 健康体检问卷是健康体检项目的基本组成部分。对发现疾病线索和健康隐患、开展健康评估、提供预防建议具有重要意义。

意义：反映体检基础质量和规范性。

指标三、超声医师日均负担超声检查部位数 (HCHM-PR-03)

定义：超声医师日均负担超声检查部位数。

计算公式：

$$\begin{aligned} & \text{超声医师日均负担超声检查部位数} \\ &= \frac{\text{超声检查部位总数}}{\text{同期超声医师岗位数} \times \text{实际工作日}} \end{aligned}$$

说明：超声检查部位包括：甲状腺、乳腺、腹部（肝胆胰脾）、泌尿系（双肾、输尿管、膀胱、前列腺（男性））、子宫及附件（女性）、颈动脉、心脏等。

意义：超声检查是健康体检的重要检查项目，此指标可以反映超声医师的工作效率和工作质量。

指标四、大便标本留取率 (HCHM-PR-04)

定义：留取大便标本的健康体检人次数占同期开具健康体检大便常规检查项目总人次数的比例。

计算公式：

大便标本留取率

$$= \frac{\text{留取大便标本的健康体检人次数}}{\text{同期开具健康体检大便常规检查项目总人次数}} \times 100\%$$

说明：大便常规是健康体检常规检查的基本项目，可以用于感染、炎症、消化道出血等消化道疾病的筛查，同时也是结直肠癌普查筛检最为简便、经济的手段。

意义：反映体检基础质量和规范性。

指标五、健康体检报告平均完成时间（HCHM-PR-05）

定义：健康体检报告完成时间总和与同期健康体检报告总数的比值。

计算公式：

$$\text{健康体检报告平均完成时间} = \frac{\text{健康体检报告完成时间总和}}{\text{同期健康体检报告总数}}$$

说明：本指标中健康体检报告完成时间是指受检者体检项目全部检查完成后到出具体检报告的时间（天）。

意义：反映健康体检机构健康体检报告出具的及时性。

指标六、高危异常结果通知率（HCHM-OU-01）

定义：高危异常结果通知率是指完成高危异常结果通知人数占同期检出高危异常结果总人数的比例。

计算公式：

高危异常结果通知率

$$= \frac{\text{完成高危异常结果通知人数}}{\text{同期检出高危异常结果总人数}} \times 100\%$$

说明：本指标中高危异常结果为《健康体检重要异常结果管理专家共识》中的A类指标和各医疗机构的临床危急值。发现高危异常结果后，应立即处置并及时通知受检者本人及家属，及时就诊治疗。对高危异常结果及时进行通知，是保障受检者安全的重要措施。

意义：反映健康体检机构发现和处置受检者出现高危异常结果的应急能力。

指标七、重要异常结果随访率（HCHM-OU-02）

定义：完成重要异常结果随访的人数占同期检出重要异常结果总人数的比例。

计算公式：

重要异常结果随访率

$$= \frac{\text{完成重要异常结果随访人数}}{\text{同期检出重要异常结果总人数}} \times 100\%$$

说明：本指标中重要异常结果参考中华医学会健康管理

学分会制订的《健康体检重要异常结果管理专家共识》，涵盖高危异常结果指标。

意义：反映健康体检机构对重要异常结果随访的规范性和医疗质量管理水平。