

江苏省地方标准

DB32/T 4200—2022

肿瘤放射治疗质量控制规范

Quality control specification of tumor radiotherapy

2022-01-28 发布

2022-02-28 实施

江苏省市场监督管理局 发布

前 言

本文件按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第 1 部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由江苏省卫生标准化技术委员会提出并归口。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件起草单位：江苏省苏北人民医院、江苏省肿瘤医院、江苏省中医院、解放军东部战区总医院、南京医科大学第二附属医院、江苏大学附属医院、南通市肿瘤医院、宿迁市人民医院、无锡市第四人民医院、徐州市中心医院、连云港市第一人民医院、连云港市第二人民医院、徐州医科大学附属医院。

本文件主要起草人：汪步海、何侠、黄宇翔、李军、于大海、王高仁、尤传文、冯平柏、朱锡旭、孙丽、张丽珍、张福正、陈德玉、殷海涛、黄生富、黄关宏、章龙珍、蒋晓东、蔡晶、翟振宇、朱军。

肿瘤放射治疗质量控制规范

1 范围

本文件规定了肿瘤放射治疗技术规范质量控制的总则、设备质控、治疗管理、辐射防护与安全应急、文档记录、设备维护。

本文件适用于江苏省内从事肿瘤放射治疗的医疗机构。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中,注日期的引用文件,仅该日期对应的版本适用于本文件;不注日期的引用文件,其最新版本(包括所有的修改单)适用于本文件。

GB 18871 电离辐射防护与辐射源安全基本标准

NCC/T-RT 001 放射治疗质量控制基础指南

DB32/T 4199—2022 医疗机构中肿瘤放射治疗部门设置规范

3 术语和定义

本文件没有需要界定的术语和定义。

4 总则

4.1 医疗质量管理是放射治疗医疗管理的核心,各级各类医疗机构是医疗质量管理的第一责任主体,应当全面加强放射治疗医疗质量管理,持续改进医疗质量,保障医疗安全。

4.2 医疗机构应按照工作质量管理要求,编制管理、放射治疗设备、放射治疗流程、放射防护相应的 SOP 文件,涵盖机构职责、人员岗位职责、人员培训、仪器设备的日常维护管理和操作、工作流程、档案管理和质量考核等内容。按照 SOP 文件要求加强质量管理,保存每季度质量管理考核记录,记录中应包括质量管理考核的结果及报告、对质量管理考核中发现问题所采取的整改措施、落实情况及整改效果等。

4.3 医疗机构放射治疗医疗质量管理实行院、科两级责任制。医疗机构主要负责人是本机构放射治疗医疗质量管理的第一责任人。放射治疗部门主要负责人是本部门医疗质量管理的第一责任人。

4.4 放射治疗部门应当成立本部门医疗质量管理工作小组,组长由部门主要负责人担任,指定专人负责日常具体工作。医疗质量管理工作小组主要职责如下:

- a) 贯彻执行医疗质量管理相关的法律、法规、规章、规范性文件和本部门医疗质量管理制度;
- b) 制订本部门年度质量控制实施方案,组织开展部门医疗质量管理与控制工作;
- c) 制订本部门医疗质量持续改进计划和具体落实措施;
- d) 定期对部门医疗质量进行分析和评估,对医疗质量薄弱环节提出整改措施并组织实施;
- e) 对本部门医务人员进行医疗质量管理相关法律、法规、规章制度、技术规范、标准、诊疗常规及指南的培训和宣传教育;
- f) 按照有关要求报送本部门医疗质量管理相关信息。