

CROSSING THE QUALITY CHASM

跨越

医疗质量的裂痕

——21世纪新的医疗保健系统

CROSSING THE QUALITY CHASM
A NEW HEALTH SYSTEM FOR
THE 21ST CENTURY

美国医疗卫生保健质量委员会
美国医学研究所

王晓波 马金昌 主译

中国医药科技出版社

跨越医疗质量 的裂痕

——21 世纪新的医疗保健系统

王晓波 马金昌 主译

美国医疗卫生保健质量委员会
美国医学研究所

该书是“Crossing the Quality Chasm: A New Health system for the 21st Century”的中文译本，由美国医疗卫生保健质量委员会，美国医学研究所编辑发表。最初由美国学院出版社以英文版出版，版权所有，不准翻印。美国科学院同意印刷该中文版本。

中国医药科技出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

跨越医疗质量的裂痕: 21 世纪新的医疗保健系统/美国医疗卫生保健质量委员会编著; 王晓波, 马金昌译.
北京: 中国医药科技出版社, 2005.6

书名原文: Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century

ISBN 7 - 5067 - 3208 - 4

I. 跨 ... II. ①美 ... ②王 ... ③马 ...

III. 医疗保健事业—研究—21 世纪 IV. R19

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 051828 号

美术编辑 陈君杞

责任校对 张学军

图字: 01 - 2004 - 5836 号

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100088

电话 010 - 62244206

网址 www.mpsky.com.cn

规格 A4

印张 26 $\frac{3}{4}$

字数 352 千字

印数 1—3000

版次 2005 年 6 月第 1 版

印次 2005 年 6 月第 1 次印刷

印刷 北京友谊印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 7 - 5067 - 3208 - 4/R·2668

定价 68.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

内 容 简 介

《跨越医疗质量的裂痕》是美国医学研究所有关美国医疗卫生保健丛书的第二部。

在已出版的《孰能无错》——创建更加安全的医疗卫生保健系统（美国院校出版社，2000）一书中，美国医学研究所披露了由于医疗差错而导致大量患者死亡或受到伤害的事实——每年在医院因差错而死亡的病人达98,000人之多，这些报告对美国的医疗保健质量提出了严肃的质疑。《跨越医疗质量的裂痕》向医疗卫生保健质量的根本性变革发出了急切呼吁，这一变革将为我们弥补医疗卫生保健质量的裂痕，从而挽救众多生命提供可能。

该书呼吁对美国的医疗保健系统进行一次大规模的重新设计，为卫生政策筹划者、医疗保健管理人员、临床医生、规章制定者以及医疗卫生保健领域的其他人员，就具体的行动方向提供了多架构原则。这部内容广泛的著作包括：

- 一系列对 21 世纪医疗卫生保健系统的实际期望值。

- 十条指导病人与医生相互关系的新规则。

- 一个推荐的组织架构，通过质量的改进，可以更好地将支付与责任所固有的激励结合起来。

- 促进循证医学与加强临床信息系统的关健措施。

将医疗卫生保健系统作为复杂系统进行分析。《跨越医疗质量的裂痕》还为医疗质量裂痕的原因提供了大量的文件证明，并认为目前的医疗妨碍了保健质量，同时探索了如何应用系统方法实施医疗卫生保健质量方面的变革。

该书承认，工作在今天医疗卫生保健系统的人群中，有很多高素质的人才，我们必须仔细检验各个系统，以便找到使他们更加安全以及改进质量的方法。《跨越医疗质量的裂痕》是一张提高美国医疗卫生保健水平的清晰药方。

本书关心的议题还有……

序

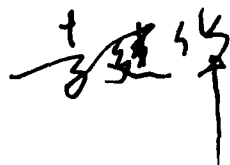
正值中国人民解放军建军 77 周年之际，王晓波教授等编译的以美国医疗卫生保健质量委员会执委会第二份总结报告为主要内容的《跨越医疗质量的裂痕》一书出版，为我国我军卫生界，特别是医疗领域的建设、改革和发展提供了新的参考资料，确实值得庆贺。

该书主要编译介绍了 1998 年成立的美国医疗卫生保健质量委员会下属的医疗质量执行委员会总结报告。同时介绍了 21 世纪新的医疗保健系统、21 世纪医疗保健系统规划、制定新规划重新设计医疗保健系统、医疗保健系统改革的切入点、加强医疗组织机构对系统变革的支持、应用循证医学加快医疗保健系统改革、应用信息技术加快医疗保健系统改革、改进支付政策加快医疗保健系统改革和修订工作程序、加快医疗保健系统改革等 9 章内容。书中提出的一些观点、做法及改革措施，对我国我军的医疗保障都有重要的启示作用，他山之石，可为我所用。

随着我国市场经济的迅速发展，人民生活水平的不断提高，以及医学科学技术的进步，医学模式的变化，人民群众医疗保健意识不断增强，近年来对提高医疗质量的呼声较高，部队广大官兵的卫生保健需求也快速增长，我军在面向基层、为兵服务保障方面做了许多卓有成效的工作，广大指战员和老干部在总体上是满意的，但由于医疗需求增长的幅度长期大于医疗经费增长的幅度，供需矛盾一直很尖锐。目前全军医疗服务存在一些不尽人意之处，需要进一步加强医疗卫生建设和改革。该书的出版，无疑对我军正在进行的军队医疗保障制度改革，具有借鉴和参考价值。

该书适用于卫勤管理人员、医疗保健人员、医学科研人员、医学教学人员、卫勤教学人员，以及部队卫勤领导学习研究参考，以促进军队医疗保障制度改革方案的全面落实，提高医疗保健质量。虽然该书内容比较新颖，但毕竟是翻译国外的资料，希望大家在学习运用时要从我国我军实际情况出发，以辩证唯物主义观点，认真分析，灵活运用可取之处，使其能很好地发挥借鉴作用。

总后勤部卫生部部长

A handwritten signature in black ink, appearing to read '李建华' (Li Jianhua), written in a cursive style.

二〇〇四年七月十五日

美国学术协会

美国国家科学院
美国国家工程院
美国医学研究所
美国国家研究理事会

美国国家科学院是由众多著名学者组成的非盈利、自负盈亏性质的私营社会团体，主要从事自然科学和工程学方面的研究，致力于科学技术的进步与公众幸福。美国国会 1863 年通过宪法认可其权威性，美国国家科学院在科学技术方面具有建议联邦政府的权力。Bruce M. 博士任该学院院长。

美国国家工程院成立于 1964 年，隶属于美国国家科学院，主要由贡献卓著的工程师组成。该院在行政管理方面有自主权，在院士挑选方面则与国家科学院共享，有对联邦政府建议的职能。国家工程院其他方面的职能还有：牵头组织国家需要的工程计划、鼓励教育与科研、确认工程师的杰出成就。William A. 博士任该学院院长。

美国医学研究所于 1970 年由国家科学院创立，旨在确保那些各相关专业的杰出成员，在参加公共卫生政策问题考试时，能得到良好的服务。研究所在宪法授予科学院的职权范围内工作，作为一个联邦政府的顾问机构，依靠其自身的优势，针对医疗保健、研究和教育方面的问题行使鉴定权。Kenneth I. 博士是该研究所的所长。

美国国家研究理事会于 1916 年由国家科学院组织成立，它将众多科学技术团体与促进知识发展、建议联邦政府的学术目标联系在一起，根据学术协会制定的总体政策行使其职责，理事会已成为国家科学院和国家工程院在为政府、公众和科学与工程团体提供服务方面的主要操作机构。理事会由学术协会和医学研究所联合管理，Bruce M. 博士和 William A. 博士分别任该研究理事会的主席与副主席。

美国医疗保健质量委员会

WILLIAM C. RICHARDSON (主席) W. K. Kellogg 基金会主席和 CEO

DONALD M. BERWICK 波士顿保健改进研究所所长和 CEO

J. CRIS BISGARD 亚特兰大联合航空公司卫生服务部主任

LONNIE R. BRISTOW 美国医学会前主席

CHARLES R. BUCK 通用电器公司医疗保健质量与策略优先权项目主管

CHRISTINE K. CASSEL 教授 纽约 Mount Sinai 医学院老年和成年人发展系主任

MARK R. CHASSEL 教授 纽约 Mount Sinai 医学院卫生政策系主任

MOLLY JOEL COYE 旧金山未来研究所资深合伙人及卫生技术中心主任

DON E. DETMER 剑桥大学 Dennis Gillings 卫生管理系教授

JEROME H. GROSSMAN 波士顿哈佛大学肯尼迪行政学院商业管理中心资深合伙人

BRENT JAMES 盐湖城 Intermountain 卫生保健传递研究所执行主任

DAVID McK. LAWRENCE 奥克兰 Kaiser 基金卫生规划主任兼 CEO

LUCIAN L. LEAPE 波士顿哈佛公共卫生学院副教授

ARTHUR LEVIN 纽约保健消费者中心主任

RHONDA ROBINSON - BEALE 密歇根州南部蓝色交叉保护保健管理和临床计划医学部执行主任

JOSEPH E. SCHERGER 加利福尼亚大学 Irvine 医学院初级保健系副主任

ARTHUR SOUTHAM 奥克兰卫生系统设计主任兼 CEO

MARY WAKEFIELD George Mason 大学卫生政策、研究和道德规范中

心主任

GAIL L. WARDEN 底特律 Henry Ford 卫生系统主任兼 CEO

研究人员

JANET M. CORRIGAN 美国医疗保健质量项目部主任，医疗保健服务
委员会主任

MOLLA S. DONALDSON 项目副主任

LINDA T. KOHN 项目副主任

SHARI K. MAGUIRE 研究助手

KELLY C. PIKE 高级项目助理

辅助成员

ANTHONY BURTON 行政助手

MIKE EDINGTON 管理编辑

JENNIVER CANGCO 财务顾问

顾问/编辑

RONA BRIERE Briere 联合有限公司

报告评审人员

根据美国国家研究理事会领导下的报告评审委员会评审程序，挑选具有不同观点的专家审查此报告。这种独立审查的目的是帮助作者和医学研究所尽可能合理地制作并发布本报告，同时确保其客观性，保证论据和研究费用的响应度符合规定标准。评审意见在评审过程中的完整性真实可靠，委员会对下列参与此份报告评审的组织表示感谢：

TERRY CLEMMER 盐湖城 Intermountain 卫生保健

SUSAN EDGMAN - LEVITAN 波士顿采集人研究所

ANN GREINER 华盛顿卫生系统改革研究中心

DAVID LANSKY 波特兰责任基金会

DAVID MECHANIC 新泽西州立大学

L. GORDON MOORE Rochester Brighton 家庭医学

DAVID G. NATHAN 波士顿 Dana - Farber 癌症研究所（荣誉退休人员）

VINOD K. SAHNEY 底特律 Henry Ford 卫生系统

WILLIAM STEAD Nashville Vanderbilt 大学

EDWARD WAGNER 西雅图团体健康卫生研究中心

上述评审组织对该报告提出了很多建设性的意见和建议。

本报告的评审由密苏里州路易斯大街华盛顿大学的 WILLIAM H. DANFORTH 和华盛顿大学的 EDWARD B. PERRIN 以及西雅图、华盛顿的 VA Puget 卫生保健系统公证监督完成的。这些单位是由美国国家研究理事会和医学研究所任命的，能够确保此报告依照规定程序进行独立审查，并使所有的评论都审慎、公正。

前 言

本书是 1998 年成立的美国医疗保健质量委员会发布的第二部同时也是最终的报告，其目的是制定相关政策以使美国人的医疗保健质量能有一个实质性的提高。1999 年该委员会发布了第一部报告：《孰能无错：建立一个更加安全的医疗卫生保健系统》，主要是研究“医疗保健系统”的安全性问题。第二部报告重点集中在如何使医疗保健系统的设计具有创新性，以及如何利用这个系统去改善医疗服务质量。

此报告没有推荐可以达到本报告所提目标的特殊组织方法，也不是一个组织上的构想，而是对“医疗保健系统的目标”，“病人和临床医生是什么关系”，“为满足病人的需求，医疗服务程序如何能被设计得更加优化”这三个方面进行崭新的前瞻性的重新设计。所提供的重新设计原则和指导方法体现了医疗保健系统为满足所服务病人的需求在方式上的重大变革。

重新设计不只是针对医疗保健组织，也包括该系统中的专业人员。对组织和专业人员发挥作用的环境和结构也同样需要进行变革。此变革包括制定一些国家特殊政策，以改进和创建更好的推广知识及用于实践的方法，鼓励在临床服务中使用信息技术，建立补偿政策以鼓励创新和对所取得进步的奖励，加强教育计划以使医疗保健工作者的队伍不断壮大。

美国医疗保健质量计划得到各方面的大力支持，包括 Howard Hughes 医学院在校内设立的捐款基金和 W. K. Kellogg 基金会为国家研究理事会设立的捐款基金。

主席 William C. Richardson 药学博士

2001 年 3 月

原 序

该报告是美国医疗保健质量委员会有关美国医疗保健质量的第二部也是最终报告，它对委员会的第一部报告《孰能无错：建立一个更加安全的医疗卫生保健系统》提出的问题给予了迅速、积极的答复，许多来自医疗保健组织从业者、研究人员和政策制定者的疑问在此报告中也可以找到答案。

目前这部报告更加广泛地阐述了与医疗质量有关的问题，为重新设计二十一世纪保健传递系统提供了一个战略方向。再次重申“为了确保所有美国人接受到安全、有效、以病人为中心、及时、经济和公平的医疗保健，需要对保健系统进行根本性变革”。

本报告发表时，正值悼念二十世纪医疗保健质量领域中一位伟大先驱者 Avedis Donabedian（医学研究所成员），他留下了大量有关医疗质量概念评估的论著，其杰出贡献将在二十一世纪继续指导我们努力改善医疗保健质量。

美国医疗保健系统的变革将继续长期关注医学基本原则——保健质量问题。研究所的国家医疗保健质量圆桌会议已描述了美国医疗保健质量的可变性，并突出了质量改善的迫切需要。由研究所中的国家癌症政策委员会发布的“确保癌症医疗质量”报告体现了这一观点，即在理想的癌症保健和很多美国人所经历的现实之间有一条很宽的裂痕。国家医疗保健质量委员会发布的报告，将为公众定期发布有关医疗保健质量改善的信息。

该报告增强了相关团体的信心，那就是面对公众，在日益严重的医疗保健质量挑战面前我们不能再等待下去了，现在到了全面而强有力的行动的时候了。

美国医学研究所所长 Kenneth I.Shine 医学博士

2001 年 3 月

致 谢

美国医疗保健质量委员会首先感谢两个分委会的全体成员为该报告做出的巨大贡献，他们花费了大量时间用于处理极其复杂的问题。尽管各分委会成员就各种问题提出了个人看法，但为了未来十年间医疗保健质量获得真正的改进，大家在提供领导成员、战略方向、分析手段及最终目标上是没有分歧的。我们借此机会感谢每一位分委会成员所做的贡献。

创建保健系统分委会：J. Cris Bisgard（副主席）（Delta 航空有限公司）；Molly Joel Coye，（副主席），（未来研究所）；Phyllis C. Borzi（乔治华盛顿大学）；Charles R. Buck（通用电器公司）；Jon Christianson（密尼苏达大学）；Mary Jane England（华盛顿保健商业集团）；George J. Isham（保健合伙人）；Brent James（Intermountain 卫生保健）；Roz D. Lasker（纽约医学院）；Lucian L. Leape（哈佛公共保健学院）；Patricia A. Riley（国家卫生政策学院）；Gerald M. Shea（美国劳工联合会和产业组织联合会）；Gail L. Warden（Henry Ford 保健系统）和 A. Eugene Washington（加利福尼亚大学，旧金山医学院）。

建立 21 世纪保健系统分委会：Don M. Berwick（主席）、（保健改进研究所）；Christine K. Cassel（Mount Sinai 医学院）；Rodney Dueck（密尼苏达保健系统）；Jerome H. Grossman（哈佛大学肯尼迪行政学院）；John E. Kelsch（总体质量顾问）；Risa Lavizzo - Mourey（宾夕法尼亚大学）；Arthur Levin（医疗消费者中心）；Eugene C. Nelson（Hitchcock 医疗中心）；Thomas Nolan（程序改善工作人员）；Gail J. Povar（Cameron 医疗团体）；James L. Reinertsen（保健集团）；Joseph E. Scherger（加利福尼亚大学 Irvine 医学院）；Stephen M. Shortell（加利福尼亚大学 Berkeley 分校）；Mary Wakefield（George Mason 大学）和 Kevin Weiss（Rush 初级保健研究所）。Paul Plsek 担任分委会专家顾问。

另外，委员会和两个分委会进行评审过程中，耗费了专家们大量的时间并无私地奉献了专业技能。

计划委员会在专题研究“利用信息技术改善保健质量”方面做出了出色贡献。这个委员会由 E. Andrew Balas (密苏里大学医学院); Don E. Detmer (坎不里奇大学); Jerome H. Grossman (哈佛大学肯尼迪行政学院); 和 Brent James, (Intermountain 保健)。专题研究小组的参与者提供了大量有用的信息，并反映在该报告中。这些参与者是 E. Andrew Balas (密苏里大学医学院); David W. Bates (Brigham 医学联合会); Mark Braunstein (病人医疗技术协会); Charles R. Buck (通用电器公司); Maj. Gen. Paul K. Carlton, Jr. (空军医疗工作办事处); David C. Classen (犹他州大学); Paul D. Clayton (Intermountain 保健); Kathryn L. Coltin (哈佛 Pilgrim 保健); Louis H. Diamond (MEDSTAT 集团); J. Michael Fitzmaurice (卫生政策研究局); Janlori Goldman (乔治城大学); Jerome H. Grossman (哈佛大学肯尼迪行政学院); David Gustafson (Wisconsin - Madison 大学); Betsy L. Humphreys (美国医学图书馆); Brent James (Intermountain 保健); John T. Kelly (AETNA/U. S. 保健); David B. Kendall (政策发展研究所); Robert Kolodner (退伍军人事务部); George D. Lundberg (西北大学); Robert Mayes (保健资金管理局); Ned McCulloch, IBM (前 Joseph Lieberman 参议员办公室); Elizabeth A. McGlynn (RAND 公司); Blackford Middleton (医学逻辑); Gregg S. Meyer (保健政策研究所); Arnold Milstein (Pacific 保健商业集团); Donald Moran (Moran 公司); Michael Nerlich (Regensburg 大学); William C. Richardson (W. K. Kellogg 基金会); Richard D. Rubin (保健质量基金会); Charles Saunders (健康/网络医学博士); Joseph E. Scherger (加利福尼亚大学 Irvine 医学院); Kenneth Smithson VHA, Inc.; William W. Stead (Vanderbilt 大学); Stuart Sugarman (Mount Sinai/NYU 保健); Paul C. Tang (Palo Alto 医学门诊部); Jan H. van Bemmelen (鹿特丹 Erasmus 大学)。

保健质量信息传播技术咨询小组成立了一个卓有成效的专门研究小组，致力于公众康复保健质量的交流。该小组由下列人员组成：Mary Wakefield (主席，George Mason 大学); Robert J. Blendon (哈佛公共卫生学院

和肯尼迪行政学院); Charles R. Buck (通用电器公司); Molly Joel Coye (未来研究所); Arthur Levin (医疗消费者中心); Lee N. Newcomer (Vivius 联合保健公司); 和 Richard Sorian (乔治城大学)。参与该研究小组的成员对公众康复保健质量交流提供了许多有价值的意见, 并反映在该报告中。其中这些成员包括: Lisa Aliferis (Dateline NBC); Carol Blakeslee (Jim Lehrer 新闻时光); Robert J. Blendon (哈佛公共卫生学院和肯尼迪行政学院); Charles R. Buck (通用电器公司); Christine Cassel. (Mount Sinai 医学院); Molly Joel Coye (未来研究所); W. Douglas Davidson (责任基金会); Susan Dentzer (Jim Lehrer 新闻时光); Mason Essif (大众文化教育电视健康周栏目); David Glass (Kaiser - Permanente); Ann Greiner (卫生系统改革研究中心); Madge Kaplan (WGBH 无线); Richard Knox (Boston 地球杂志); Arthur Levin (医疗消费者中心); Trudy Lieberman (消费者报告); Lani Luciano (《财富》杂志); Laura Meckler (美联社); Duncan Moore (当代保健); Lee N. Newcomer (Vivius 联合保健公司); William Richardson (W. K. Kellogg 基金会); Marty Rosen (纽约每日新闻); Sabin Russell (旧金山记事报); Stuart Schear (Robert Wood Johnson 基金会); Richard Sorian (乔治城大学); Abigail Trafford (华盛顿邮报); Mary Wakefield (乔治城大学); Lawrence Wallack (波特兰州立大学); Michael Weinstein (纽约时报); Ronald Winslow (华尔街日报)。

美国质量状况技术咨询小组通过对兰德公司 Mark Schuster 的论文的研究, 为委员会的评议提供了重要的信息。该技术咨询小组成员包括: Mark R. Chassin (Mount Sinai 医学院); Arnold Epstein (哈佛公共卫生学院); Brent James (Intermountain 保健); James P. Logerfo (西雅图华盛顿大学); Harold Luft (旧金山加利福尼亚大学); R. Heather Palmer (哈佛公共卫生学院); Kenneth B. Wells (洛山矶加利福尼亚大学)。

该研究小组成员同时也对委员会的成果提供了十分重要的资金投入。包括: Robert Berenson (保健资金管理局); Don Berwick, (保健改进研究所); J. Cris Bisgard (Delta 航空有限公司); Phyllis Borzi (乔治华盛顿大学); David Bradley (Sentinel 保健合伙人); Lonnie Bristow (美国医疗协会前主席); Charles R. Buck (通用电器公司); Kathleen Buto (保健资金管理局);

Lawrence Casalino (芝加哥大学); Molly Joel Coyer (未来研究所); Rick Curtis (卫生政策解答研究所); Charles Cutler (美国健康计划协会); Geraldine Dallek (乔治城大学); Irene Fraser (保健质量研究所); Jerome H. Grossman (哈佛大学肯尼迪行政学院); Sam Ho (Pacifi Care 保健系统); Thomas Ho - yer (保健资金管理局); Brent James (Intermountain 保健); Glenn D. Littenberg (胃肠病治疗专家); James Mortimer (中西部卫生商业集团); Don Nielsen (美国医院联合会); Ann Robinow (Buyers 保健行动集团); Gerald Shea (AFL - CIO); David Shulkin (医生素质网); Bruce Taylor (GTE 服务公司) 和 Gail R. Wilensky (规划期望与医学政府行动委员会)。

该研究小组的参与者在探索投入量与结果之间关系方面, 也对该项研究做出了卓有成效的贡献。其中包括: Richard Bae (旧金山加利福尼亚大学); Colin Begg (Memorial Sloan - Kettering 癌症中心); Donald M. Berwick (保健改善研究所); Bruce Bradley (通用摩托); Mark R. Chassin (Mount Sinai 医学院); Steve Clauser (保健资金管理局); Jan De la Mare (保健质量研究所); Suzanne DelBanco (Leapfrog 集团); R. Adams Dudley (旧金山加利福尼亚大学); John Eisenberg (保健质量研究所); Irene Fraser (保健质量研究所); Robert Galvin (通用电器公司); Ethan Halm (Mount Sinai 医学院); Edward Hannan (纽约州立大学 Albany 分校); Norman Hertzner (Cleveland 诊所); Bruce Hillner (弗吉尼亚州立大学); Sam Ho (PacifiCare 保健系统); George J. Isham (保健合伙人); Clara Lee (Mount Sinai 医学院); Arthur Levin (医疗消费者中心); Arnold Milstein (William M. Mercer 公司); Peggy McNamara (保健质量研究所); Don Nielsen (美国医院联合会); Diana Petitti (南加利福尼亚 Kaiser Permanente); Joseph Simone (Huntsman 癌症基金会与癌症研究所); Jane Sisk (Mount Sinai 医学院) 和 Ellen Stovall (国家癌症幸存者联盟)。

提供建议和小型系统研究设计审评的指导小组成员包括: Paul B. Batalden (Dartmouth 医学院); Donald M. Berwick (保健改善研究所); Eugene C. Nelson (Dartmouth 医学中心); Thomas Nolan (保健过程改善联合会) 和 Stephen M. Shortell (加利福尼亚大学 Berkeley 分校)。Robert Wood Johnson 基金会项目高级职员 Susan B. Hassimiller 的帮助对保证该项研究是至关重要

的。下列人员在规划采访问题和鉴别研究地点方面提供了帮助：E. Andrew Balas（密苏里—哥伦比亚大学医学院）；Connie Davis（Puget Sound 集团保健合作研究中心）；Joanne Lynn（改善临终前保健中心）和 Charles M. Kilo（保健改善研究所）。委员会还感谢所有研究机构的人员，他们在各自的从业单位花费大量的时间并提供了很多资料。

另外还有其他对委员会的工作做出重要贡献的人包括：John Demakis 和 Lynn McQueen（退伍军人保健服务研究与发展事务部）；Joy Grossman（保健系统改革研究中心）；Stephanie Maxwell（城市研究所）和 Ann Gauthier（卫生服务研究与卫生政策学会）。

下列机构对该项目提供了支持：医学研究所、国家研究理事会、Robert Wood Johnson 基金会（微系统研究）、加利福尼亚卫生保健基金会（与公众交流有关保健质量的专题讨论会）、联邦基金（利用信息技术改善保健质量的专题讨论会）、卫生部卫生保健资金管理局（有关资金筹措政策对保健质量影响的专题讨论会）以及保健质量研究局（容量/结果专题讨论会）。