

医院始终坚持“以人为本”、“以病人为中心”、“诚信第一”，围绕“三个合理”（即合理检查、合理用药、合理治疗），在提高服务质量上大做文章，狠下功夫^[3-4]。一是对来院就医群众，主动询问、介绍科室情况，陪同办理全部手续。二是对住院病人全程跟踪服务，有问必答。三是对病人不满意的地方及时反馈于医务人员，并及时做好解释工作，消除误会。四是依据参合病人的用药项目，做好督查，提出合理建议，杜绝弄虚作假。五是病人出院后主动和地方农村合作医疗管理办协调，帮助病人按规定尽快报销医疗费，让参合病人在医院治疗感到质优、便捷、温馨。

5 加强协调联系、开拓市场，是做好参与地方农村医改工作的重要环节

沟通协调是保证医院新型农村合作医疗管理上请下达、指挥灵活、政令通畅、良性运行的重要手段^[5]。医院本着积极主动、认真负责的工作态度，主动加强与地方政府联系，随时了解新型农村合作医疗工作的重点与动态，与地方各县区合作医疗办公室定期进行交流沟通。一是医院定期召开县区新型农村合作医疗办公室主管领导的座谈会，沟通思想，交换意见，工作上得到了地方主管单位的大力支

持配合。二走访各县区卫生局、农村合作医疗办公室，与工作人员对参加农村合作医疗病人转诊、医疗费用补偿等问题进行面对面地交流与沟通，提高对医院的信任度，主动转诊参合病人。三是邀请市、县、区卫生局及农合办有关领导参加医院举办的“军营一日生活”活动，增进友谊，促进工作。目前医院已经与全市各县、区签订了工作协议，扩大了医疗市场，提高了医院的经济效益和社会效益。

参考文献

- [1] 孙存栋,赵雄秀,杨改标. 积极参加新型农村合作医疗 推进军队医院全面发展[J]. 西南国防医药,2007,17(6):785-786.
- [2] 罗 英. 开展新型农村合作医疗试点的方法与体会[J]. 中国医学文摘:内科学,2006,27(6):622-623.
- [3] 闫 辉,何伟华. 军队中小医院如何应对新型农村合作医疗[J]. 解放军医院管理杂志,2008,15(8):762-763.
- [4] 霍海英,文桂香,吴晓燕,等. 树立以人为本理念 强化医疗服务意识[J]. 现代医院管理,2008,26(5):21-22.
- [5] 阳林俊,胡正超. 军队医院支持新型农村合作医疗工作的探讨[J]. 华南国防医学杂志,2009,23(3):86-87.

(收稿日期:2009-05-31)

(本文编辑:孙军红)

医疗纠纷预防处理中 ISO9001:2000 质量管理体系的应用

周 军¹,雷 勇²

(1. 南京军区福州总医院医务部,福建福州 350025; 2. 解放军 95 临床部,福建莆田 351100)

[摘 要] 随着国家卫生事业改革的进一步深入,医院包括军队医院面临着许多医疗纠纷的困扰,引进 ISO9001 建立完善的医院质量管理体系,已成大趋势,是医疗纠纷预防的重要手段,医疗纠纷防范关键在于运用 ISO9001 标准,以患者为中心抓好医疗服务全过程,发挥机关职能作用,保证医疗纠纷管理体系有效运行,持续改进医院医疗质量和服务质量,并不断满足患者需要和增强患者满意,树立医院品牌形象。

[关键词] ISO9001:2000;医疗纠纷;质量管理

中图分类号: R197.323 文献标识码: C 文章编号: 1672-271X(2009)06-0564-03

医院为减少医疗纠纷,提高医院管理质量,就必须打破传统管理理念和模式,吸收国内外先进的管理方法,构筑医院科学管理的新体系,才能在激烈的竞争中立于不败之地^[1]。引进 ISO9001 建立完善的医院质量管理体系,已成大趋势,是医院质量管理的必由之路,关键在于转变观念、追求卓越绩效、持续

改进、变职能管理为业务流程标准管理,以期防范医疗纠纷,提高医院质量管理。

1 ISO9001:2000 标准在医疗纠纷防范中的具体应用

1.1 以患者为中心抓好医疗服务全过程 ISO9001 标准的核心思想是以满足顾客要求为宗旨,对医院

作者简介:周 军(1967-),男,山东荣成人,本科,副主任医师,从事医疗管理专业。

而言就是以患者为中心,尽量满足患者要求。该质量管理体系在南京军区某部队医院得到较好地应用。该医院建立文件化的质量管理体系,对服务全过程进行系统控制,建立预防纠正机制,防止纠纷问题发生;使医院质量管理体系中的人员、设备、服务和管理等要素始终处于受控状态,为患者提供最佳的服务^[2]。在医院里坚持持续改进的原则就是不断改进医疗服务过程控制的方式方法,改进医院质量管理体系,提高医院综合服务水平,满足广大患者或顾客要求、法律法规和行业标准要求的程度,以及实现医院质量目标的能力。

1.2 发挥机关职能作用,保证医疗纠纷管理体系有效运行 为确保医院纠纷管理体系的有效运行,医院又专门成立了医院医疗纠纷管理办公室,依托机关职能部门和科室,在医院领导直接领导下开展工作,由 1 名副院长具体主抓。主要工作内容是:制定和完善医疗纠纷管理体系处理有关文件;按照 ISO9001 质量管理体系标准,组织安排每月的考核工作;对发现的不合格事项和问题进行跟踪验证;对医院各类医疗投诉情况进行分析;组织出院病人对医院综合满意度、科室对机关服务满意度、临床科室对医技保障科室综合满意度的调查工作;汇总并提出奖励和处罚意见;承办医疗纠纷投诉结果的通报和讲评工作。为确保医院医疗纠纷管理体系考评工作的经常化、规范化、制度化,医院每周抽组一个检查组,组长医务部部门领导担任,成员由机关、职能科室和有关专家组成。工作内容是:承担每周一次的医院科室查房工作,重点查科室医疗过程、医疗秩序、值班制度、用药比例、医疗投诉等,内容涵盖医疗各个方面,按照《医院质量管理体系考评细则》和每月考评计划进行考评;对考评中发现的不合格开具《不合格报告》交医院质量管理办公室。对当事人和当事科室进行奖惩。由于医疗纠纷管理考评组织机构健全,工作认真扎实,加之医院高层管理者的重视和支持,使医院的质量管理体系顺利有效地运行。

1.3 不断改进医疗质量,提高患者医疗满意率 对医院的质量管理体系进行审核,就是检查医院质量管理体系是否具备识别各个与病人有关的环节并加以控制,是否具备了使医院医疗服务的结果能满足病人要求的能力,针对所有的问题寻找根本原因,采取纠正措施并跟踪验证,确保导致问题产生的根本原因被消除,从而达到持续改进。医院实行 ISO9001:2000 质量管理体系认证,各个部门都应从质量改进的项目策划开始,通过质量计划实现持续改

进^[3],它是质量管理体系活的灵魂。通过质量管理体系的实施,许多科室主任接受了先进的管理模式,尤其在明确医院的质量方针、质量目标等方面。质量管理明确了标准和确定提高的方向,使用纠正与预防措施,提高体系的有效性,使医院不断的持续改进。

2 ISO9001:2000 标准在医疗纠纷处理中的应用

2.1 文件化的管理模式,规范了医疗纠纷处理的程序 ISO9001:2000 质量管理体系标准中,明确规定了“管理体系文件化,建立质量手册,控制文件”等,将管理模式文件化,形成规范的文本,提供理论依据。具体应用到纠纷的处理上,则应该是将处理的各种程序、内容、方法等统一形成文件,做好纠纷处理的应急准备。

医疗纠纷的处理是一项政策性、法规性很强的工作,无论什么性质的纠纷,纠纷的程度如何,在处理时必须依法处理。但在纠纷中,由于种种原因,患方都以自己的感觉和愿望为主导,如果达不到所期望的要求,尽管医院按国家规定的处理程序进行了沟通、鉴定、解释,患方往往还会采取一些与处理程序不合的过激行为。在这种情况下,如果没有一套成文的处理意见和办法,医院将会陷入非常被动的地位。如果建立文件化管理模式,事先形成文字化材料,将地方政府、公安部门纳入联动、协同一体的统一指挥部门,共同处理就容易多了,完全可以共同按程序依法处理。

2.2 适当的管理承诺,提高了医疗纠纷处理的效率

众所周知,在当前医疗纠纷中最为麻烦的问题是很难一时“了断”,有些甚至长达数年也解决不了。虽然有些经过事故鉴定已经下了结论,甚至有些已经处理过,但由于患方还是要反复来到医院,找领导、闹机关、骂科室。更有甚者,法院不去,鉴定不做,道理不讲,就要求赔钱私了。这种“软硬不吃”的情况往往弄得医院进退两难,束手无策。严重地干扰医疗工作秩序,牵涉领导精力,影响医院稳定。灵活应用 ISO9001:2000 质量管理体系标准,适当地对患者做出管理承诺,承诺在短期内处理纠纷,承诺继续治疗患者,承诺减免一定的医疗费用等等,同时积极协同地方政府和治安部门介入,对患方的过激行为起到了遏制作用,患方一旦失去了无理取闹的条件支撑,自然而然地就知难而退,“偃旗息鼓”了。

2.3 确定的管理权限,化解了医疗纠纷处理的风险

医疗行业是一种高风险行业,这种高风险主要体现在发生医疗纠纷的风险,即:容易发生医疗纠纷和

发生了医疗纠纷会引起一系列连锁反应。例如:常常因一些小事发生纠纷,发生了纠纷就要涉及到赔偿,如不赔偿就要上告或到医院闹事。最令医院困惑的是虽然医院没有过错,患方也要到医院进行“讨伐”^[4],轻者叫骂,重者殴打,甚至停尸医院,设灵堂,严重干扰医院秩序,迫使医院停业。应用 ISO9001:2000 质量管理体系,确定各部门间管理职责和权限,积极与当地政府、公安、司法、媒体等部门的沟通,完全可以依法实施管制,有效地遏制患方过激行为,维护医院的权益,保护医务人员的安全,把医疗纠纷带来的风险化解到最小程度。

当然,医院应用 ISO9001:2000 质量管理体系标准,目的就是降低患者成本,提高医疗服务质量 以患者为中心,建立完善的制度化管理体系,建立

医院工作流程,提高工作效率,更好地防范和处理医疗纠纷,持续改进医疗、服务质量,并不断满足患者需要和提高患者满意率,树立医院品牌形象。

参考文献

- [1] 刘广修. 浅谈医院贯彻 ISO9000 族国际质量管理标准的必要性[J]. 华北国防医药, 2004, 16 (3) : 169 -170.
- [2] 钟秉良,谢锦尧. 医疗卫生组织如何实施 2000 版 ISO9000 标准[M]. 北京:中国标准出版社, 2002: 47-66.
- [3] 梁 勇. ISO9000 族标准在医院管理中的意义初探[J]. 国外医学医院管理分册, 2002, 19 (3) : 24-25
- [4] 冯怀志. 医疗纠纷的几个新问题及应对措施[J]. 西南国防医药, 2007, 17 (3) : 360- 361.

(收稿日期:2009-09-04;修回日期:2009-10-16)

(本文编辑:孙军红)

临床医师规范化培训存在的问题和对策

李 箐,杨国斌,徐晓莉,李永昌,苏 义,孔伟栋
(南京军区南京总医院医务部,江苏南京 210002)

[摘 要] 通过分析军队医院临床医师规范化培训存在的认识不足,培训内容陈旧、方式单一,培训范围有盲区,缺乏配套的制约和激励机制,缺乏专业的师资队伍,缺乏科学的监控、评估和考核体系等问题,提出做好宣传和教育,丰富培训内容和形式,扩大培训范围,健全配套的制约和激励机制,加强师资队伍建设,加强培训监控、评估和考核体系研究等对策。

[关键词] 军队医院;临床医师;规范化培训;问题;对策

中图分类号: R192.3 文献标识码: C 文章编号: 1672-271X(2009)06-0566-02

临床医师规范化培训是医学专业所特有的教育阶段,是培养医药卫生人才的重要措施,也是完善毕业后继续医学教育制度的重要组成部分^[1]。卫生部《临床住院医师规范化培训试行办法》颁布实施 10 余年来,为军队医院培养了许多优秀的医务工作者,但同时也暴露出一些问题,需要进一步完善和发展。

1 住院医师规范化培训存在的问题

1.1 对培训的意义认识不足 临床医师规范化培训是近投资、远效益的事业,短期内不可能取得明显的收益。部分科室领导对其认识不足,存在着“重工作,轻培养”、“重近期效益,轻远期效益”的倾向,既不利于医院的可持续发展,也不利于青年医师个人自身素质的提高。

1.2 培训内容陈旧、方式单一 培训内容陈旧,针对性、实用性不强,缺乏人文、社会学知识的教育,不适应生物-心理-社会医学模式的需要,导致培养的医学专业人才综合素质不高。基本上依赖“手把手”、“传帮带”的传统教学方式,长此以往将造成“近亲繁殖”的后果,他人的优点很难学到,自身的缺点容易放大。

1.3 培训存在盲区 目前的培训对象一般为军队医学院校应届毕业的医学生,而特招入伍、调入、非现役文职和合同制等类别的低年资临床医师往往被忽略。特别是合同制人员,因其流动性较大,主要担负基础性医疗工作,并非科室中坚力量,因而得不到系统培训。

1.4 缺乏配套的制约和激励机制 机制是管根本、管长远的东西^[2]。目前,一些军队医院的临床医师

作者简介:李 箐(1980-),女,安徽滁州人,硕士研究生,从事医院管理专业。