

## · 医院管理 ·

## 当前医疗质量管理面临的形势及对策

易 凡, 林村河, 林锦标, 莫 群

〔摘要〕 本文从当前医疗质量管理面临的外部环境、医疗质量的内涵扩展等方面分析医疗质量管理面临的形势,提出了医院要从传统质量观念向“大质量”观转变,发展模式要从规模扩张型向内涵建设型转变,发展方向要从注重经济效益向提升竞争力转变,经营管理要从粗放型向科学集约化发展等应对措施。

〔关键词〕 医疗质量;管理;内涵建设

〔中图分类号〕 R197.1 〔文献标志码〕 A 〔文章编号〕 1672-271X(2012)03-0268-03

医疗质量管理是医院管理的核心和主题,尤其在当今卫生改革不断深入、疾病模式和医疗需求模式出现新的转变,医疗质量管理逐步成为社会关注的热点的新形势下,医院所面临的国内外医疗市场竞争日趋激烈,作为医疗市场竞争的核心,医疗质量已直接影响到医院的可持续发展能力<sup>[1]</sup>。因此,认清当前医疗质量管理面临的形势,认识到存在的问题和不足,采取切实有效的策略和措施,对当前加强医疗质量管理、提高医疗质量具有重要意义。

## 1 当前医疗质量管理面临的形势

**1.1 外部环境对医疗质量产生新的要求** 医疗保险制度的实施,一方面为医疗服务提供了稳定的资金保障,另一方面为保证医保基金的收支平衡,采取了多种措施强化费用控制,如药品报销目录、定点医院制度、支付方式的改革、医保监督检查等等。由于医疗需要与医保支付可能之间的固有矛盾。由于长期的“免费医疗”观念尚未完全转变,由于医务人员缺乏“费用控制”意识,医保实施以后对医疗质量的观念、医疗质量的评估、医疗质量的控制提出了新的要求。同时医药体制改革产生多方位竞争。城镇医药卫生体制改革非常重要的一点就是引进竞争机制,在医院之间、医生之间、医院药房与药店之间、药品厂商之间建立起有力的竞争机制,以提高服务效率、提高质量、降低价格。另外,医院分类管理之后,营利性与非营利性医院之间的竞争变得十分激烈。质量的竞争是医院之间竞争的核心,竞争将促进各医院质量管理的加强与创新。

## 1.2 患者对医疗质量期望值不断提高 患者期望

作者简介: 易 凡(1969-),男,重庆人,本科,主任医师,从事医疗质量管理工作

作者单位: 363000 福建漳州,解放军 175 医院

不断增加,医疗需求呈现多层次现象。随着人民生活水平的提高以及医疗技术和药品的不断发展,患者对医疗服务的期望不断增加,迫切希望得到优质、便捷的医疗保健服务,对医院的环境、设施、服务、技术等硬件和软件都提出了更高的要求,医疗质量的标准也相应提升。正如美国质量管理专家 Juran 所说,21 世纪是“质量的世纪”,21 世纪的质量以其超严的质量要求为标志。对企业产品质量而言,质量超严意味着“零缺陷”。对于医院而言,超严则意味着各种质量指标标准将不断提高。不仅要诊断正确,还要定位更加精确;不仅要治疗有效,而且并发症发生率、院内感染率还要尽可能降低,疗效评价也将从短期上升到长期甚至终身疗效评价;不仅要求不能发生事故,还要“零缺陷”、“零差错”。人对生命质量的渴望和追求,正随着科学技术的不断进步和人民生活水平的提高而以惊人的速度增长着,这促使医疗技术必须永无止境地向前推进。同时,随着经济制度改革,职工收入出现多元化,医疗需求也出现多层次。高收入人群希望得到特殊的医疗服务,但还有一部分特困人群迫切需要价廉的基本医疗服务。针对基本医疗、非基本医疗、特需医疗的不同层次,质量管理必须进行相应的调整与完善。

**1.3 医疗质量内涵不断丰富** 今天广义的医疗质量观要求我们不仅要重视患者疾病和生理问题,还要重视患者心理的反应。评价医疗质量不仅看诊断是否及时准确、治疗是否有效和是否出现医疗缺陷,还要注重服务态度、服务程序、候诊和就医时间、价格费用和环境等相关服务。随之而来的,以病人为中心、病人评判至上的原则,自然就促使医疗质量要求提高到更广、更深、更全面的“大质量观”水平。正如卫生改革宗旨所指出,医疗机构要“努力用较低廉的费用,提供较优质的医疗服务”。医疗服务

全过程涉及到医院的各个工作岗位,从挂号到取药,从医生到护士,从医院环境到饮食,从一线临床科室、后勤科室到管理部门,因此要想实现全过程质量管理必须做到全员参与。全员参与质量管理是质量持续改进的基础。全员参与的关键是制定每一项工作、每一个岗位的工作质量考核标准,使每一位职工清楚工作质量要求,做到自我质量控制。

**1.4 医院发展需求进一步增强** 医院的可持续发展建立在平衡、协调的综合性发展基础之上,即医院既要加强外延建设,注重引进先进仪器设备,改善工作环境,又要强化内涵建设建章立制,保证质量,挖潜增效。近年来,许多大医院都经历过外延建设跨越发展的时期,医疗规模显著扩大、医疗环境日益美化、医疗设备更新换代,硬件建设逐渐向发达国家靠拢。然而,相比之下,医院质量建设发展的步伐却稍显滞后,与发达国家差距仍较大,而且因质量问题所带来的医疗安全隐患仍然较为突出。在医疗资源利用上,受“趋利医疗”等利益相关因素的影响,疾病诊治不规范、过度医疗、不合理医疗消费等现象还不同程度的存在,使患者不仅得不到最佳的医疗服务,也造成了有限卫生资源的浪费,成为当前“看病难、看病贵”的重要原因之一。少数医务人员质量意识还比较淡漠,对医疗制度的重要性缺乏足够的认识,在医疗工作实际中不能自觉执行各项医疗规章制度,引发临床医疗差错、事故或医疗纠纷<sup>[2]</sup>。另外由于医疗技术的复杂性增加,分工越来越细,团体协作要求越来越高,对质量管理提出了许多更高的要求。因此,进一步强化内涵建设,提高医疗质量,已成为医院的当务之急。

## 2 加强医疗质量管理的具体措施

**2.1 建立广义的质量管理模式** 传统的医疗质量是一种就疾病诊断、治疗效果而言的狭义医疗质量观,远远不能满足对医疗质量的评价要求。而现代医疗质量则是一种广义的医疗质量,主要包括准确的诊断治疗、优质的服务、科学的管理、工作效率、合理的医疗费用及社会对医院整体服务功能评价的满意程度<sup>[3]</sup>。因此,要建立广义质量的综合医疗质量管理模式。以病人为中心的指导思想是以病人需求为起点,满意为结果。医院的服务是将需求转化为患者受益、医院受益的手段,从而实现社会效益和经济效益的统一。医院所有的服务措施,一切改革方案都要立足于患者的需求是否得到满足这一点上,否则医院经营就缺乏生机和活力。医院要通过提高医疗质量,降低医疗成本,减少患者医疗费

用,让患者得到真正的实惠。

**2.2 完善医疗质量保证系统** 为了保证医疗质量管理的全面实施,医院要成立院、处、科三级质量管理组织和相关的院级管理委员会,共同参与医疗质量形成各环节的计划、组织、协调、控制和服务保障工作。各委员会负责全院医疗质量的检查、控制及信息反馈,医务部成立相应的办公室,负责具体组织落实、检查、监督各委员会和小组决定的执行情况。各科室成立相应的小组,负责科室医疗质量控制。

**2.3 严格落实各项规章制度** 医疗规章制度,是医疗活动的最基本原则,也是医疗环节质量产生的基础。要以制度为纲,按制度办事,受制度约束,将医疗活动的每一个环节进行标准化管理,制定相应的流程和操作规定,从而规范医疗行为,以环节质量的提高促进最终医疗质量的提高。要认真执行交接班制度、查房制度,认真坚持病例讨论制度、会诊制度、手术分级管理制度,认真贯彻《医护诊疗操作常规》、《处方管理办法》,定期检查各项制度落实情况,并制定切实可行的管理办法,保障制度落实,做到有章可循,按章办事,违章必究。新分配医务人员,上岗前必须进行规章制度培训。

**2.4 实行全院全程医疗质量管理** 通过采取多级检控的办法,将环节质量的控制当做医疗质量管理的首要任务来抓。一是自我检控,经治医师经常性对照标准先进行自查,从诊断是否正确,病史采集是否准确,治疗是否及时正确等方面进行,检控完后报上级医师审查。二是上级医师及科主任在查房或其他病历讨论时对每个病例的医疗质量进行检查,科主任督促三级查房检诊制度、新入院患者检诊制度、疑难危重患者重点查房制度的落实,严把诊断、治疗、手术质量关,尽可能减少误诊、误治,把医疗缺陷控制在萌芽状态。科室医疗质量活动小组要定期开会,分析科室医疗质量管理中存在的问题,制定改进措施。三是医务处控制,医务处每周都要到科室进行环节质量检查,发现不足、错误之处将信息反馈给经治医生及科主任。第二周再检查时如发现未改正则按目标管理有关规定处罚。四是质量控制办公室,对当月出院的一级护理以上病历,疑难病历进行全面检查,发现不完整或填写漏项、病历记录前后矛盾、患者的症状、体征及用药、治疗无分析等要求医生重写,并在全院点名,防范类似缺陷重演。五是每月召开一次质量管理考评会,将不合格处方、不合格申请单及病历检查情况向院领导做汇报。六是院质量管理委员会每季度召开一次医疗质量分析会,并且把医疗质量检查中存在的问题及时总结并反馈给

科室加以改进。以往质量管理只重视行政管理,单纯依靠奖惩的方法进行。为了充分调动广大医务人员在医疗质量管理中的积极性,要在全院普及医疗质量教育,实行全院全程质量管理,突出抓科主任及新毕业人员的质量意识。通过对科主任集中进行医疗质量管理的培训,然后在实际工作中选出医疗质量管理好的科室为样板,进行宣传并推广经验,使科室医疗质量管理普遍提高;另外一个重点就是对新毕业的医务人员岗前进行医疗质量管理教育,要求经考试合格方可上岗。

**2.5 加强人才培养和技术创新** 建设人才高地和技术创新是提高医疗质量的根本。加强人才建设是提高医疗质量的根本之路。要狠抓继续医学教育,促进质量持续改进。通过培训班、讲座、会议等不同形式的继续医学教育,不断拓宽视野、丰富知识、提高能力,促进医疗质量的不断改进。鼓励医务人员撰写论文、参加院外学术交流,选派科主任参加短期培训班,了解国内外学术新进展。开展多种形式的继续教育活动,活跃医院学术气氛<sup>[4]</sup>。注重培养高学历、高素质的后备力量,建立住院医师培养制度、专科医师培养制度,通过规范化培训,循序渐进,不断提高专业水平,为医院长远发展奠定坚实基础。同时要积极开展新业务、新技术,鼓励、支持各科室开展科研项目,拓宽业务范围,提高医院综合实力和竞争力。医务部门管理人员必须加强学习和培训,提高自身素质和管理水平,掌握和运用现代医院管理方法。质量管理内涵建设的深入,既包括从全院医疗质量评价的宏观管理,向病种医疗质量管理的

微观管理层面深入,也包括各种质量管理方法如标准化管理等在医院质量管理各个研究领域广泛深入的应用。要大力推行临床路径,促进诊疗标准化,促进诊疗行为的规范化。

**2.6 建立双向医疗质量评价制度** 医疗质量评价是医疗质量管理的一个重要环节,对提高医疗质量起着重要的作用。建立面向患者的医疗评价制度,要在医院内部医疗质量评价的基础上,使患者也参与评价,形成个人评价、医院评价和患者评价相结合的双向评价制度<sup>[5]</sup>。必须从患者的角度来考虑,让患者参与,关注患者的需求,改善医患关系,不断提高患者满意度。建立患者满意率调查制度,通过在病房及门诊大厅设置意见箱,每月召开一次病员座谈会,每年召开二次医院挂钩单位人员座谈会和每月进行一次患者满意率问卷调查实行质量控制。

#### 【参考文献】

- [1] 郭明华,李 哲,刘侃佳,等. 加强医疗质量内涵建设 推动医院又好又快发展[J]. 解放军医院管理杂志,2007,14(9):680-682.
- [2] 刘 铭,陈昌海,王津津. 军队医院医疗质量管理观念更新之管见[J]. 解放军医院管理杂志,2008,15(1):37-38.
- [3] 李向东,徐 烈. 综合性大型医院医疗质量管理策略[J]. 解放军医院管理杂志,2006,13(2):149-150.
- [4] 裴学荣. 加强医疗质量建设的做法与实践[J]. 东南国防医药,2009,11(5):461-463.
- [5] 易 凡,吴闻如,谢 京. 实施病员随访的做法和体会[J]. 医学理论与实践,2006,19(10):1245-1246.

(收稿日期:2011-11-28)

(本文编辑:孙军红)

(上接第 261 页)

用于护士参加学术活动、外出培训深造、护理用具的更新、个人防护等。

军队医院护理队伍的不断变化,对护理管理者的管理理念与管理方式提出了严峻的考验<sup>[9]</sup>,管理者要不断更新观念,学习现代管理知识、人文科学知识,在以制度的刚性为根本的同时运用柔性管理理念,以适应护理管理中不断出现的新情况、新问题,研究解决制约军队医院护理事业发展的瓶颈问题。

#### 【参考文献】

- [1] 王淑新,王 颖. 柔性管理理念在多元化护士群体管理中的应用[J]. 解放军护理杂志,2010,27(10B):1582.
- [2] 孙艳萍,李锦梅,朱 玮,等. 军队中小医院护理管理难点及对策[J]. 东南国防医药,2011,13(5):452-453.
- [3] 田晓丽,王建荣,郭俊艳. 军队医院护理人员配置情况研究

[J]. 护理管理杂志,2010,10(4):230-232.

- [4] 胡德英,方鹏骞,赵光红,等. 柔性管理理念在护士长管理中的应用[J]. 中华护理杂志,2009,44(10):932-934.
- [5] 赵宁志,高 茗,茅建华,等. 多元激励机制在医院管理中的应用[J]. 东南国防医药,2010,12(6):564-566.
- [6] 居晓晴. 试论柔性管理在医疗安全中的作用[J]. 江苏卫生事业管理,1998,9(9):292.
- [7] 李 婕. 柔性管理在护理管理中的应用体会[J]. 中国医药指南,2010,8(36):150-151.
- [8] 苟红兵,潘调茹,何 颖. 柔性管理理念在护士心理健康管理中的应用[J]. 中国美容医学:综合版,2011,20(3):454-455.
- [9] 胡德英,方鹏骞,赵光红. 护理人员对柔性管理的需求调查[J]. 护理学杂志,2009,24(17):51-52.

(收稿日期:2012-03-06)

(本文编辑:孙军红)