

· 医院管理 ·

做好军队医院等级评审中医疗统计工作的实践与体会

张曙光, 章 丹, 杨彩霞

【摘要】 本文分析了军队医院等级评审中医疗统计工作需关注的重点内容, 提出做好医疗统计工作需把握的几个问题。统计人员要积极参与、主动作为, 理清思路、精心准备, 把好“三道关”、贯彻“三严格”, 使各项工作措施落实到位, 确保不失分。针对评审中医院统计工作暴露的不足, 加强整改, 做到以评促改, 以评促建。

【关键词】 等级评审, 卫生统计

【中图分类号】 R197.32 【文献标志码】 A doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2013.05.046

医院等级评审是评价、监督、保障和提高医疗服务质量的重要举措^[1]。为积极适应国家医改新形势, 进一步促进军队医院加强内涵建设, 持续改进医疗质量, 总后勤部卫生部于 2011 年 11 月制定并下发了《军队三级综合医院等级评审标准和细则》, 启动了军队医院新一轮等级医院评审工作。本院作为全军首批被评审单位, 顺利通过了评审。笔者结合本院等级评审实践, 就做好评审中医院医疗统计工作谈几点粗浅体会。

1 医疗统计需关注的重点内容

《军队三级综合医院等级评审标准和细则》(以下简称《标准和细则》)是一个全方位、多角度、涵盖各层次的系统评价体系, 分为基本标准、评价标准以及日常监测指标三部分^[2]。《标准和细则》中, 并无专项针对医院统计工作的评审项目, 对医院统计工作的考核主要集中在医院管理(信息管理)、医疗质量管理与持续改进(质量管理)等评审项目中, 涉及 10 余条检查内容及扣分标准。做好医疗统计工作对医院等级评审有着十分重要的作用, 将直接影响评审的数据质量, 在迎评期间医疗统计应重点关注以下几个方面的内容。

1.1 现场检查的内容 对统计工作的现场检查主要有三个环节: 一是抽查相关统计报表和统计信息服务材料。统计人员要准备好医院历年的统计月报表、统计分析报告、专题分析报告, 统计人员为周会讲评所提供的材料、为临床服务的检索资料等, 以备评审专家翻阅。二是验证统计数据的准确性。专家随机抽取 2 个月报表, 现场用 sql 语句验证报表的准确性。如月收容量、住院病人手术量、占床等指

标。三是现场提问。专家对统计及相关感兴趣的业务工作进行提问, 如医院统计数据的来源、获取的方式、提供利用的方式等等。

1.2 日常监测指标 日常监测指标部分渗透在评审项目中, 主要用于对三级综合医院的运行、医疗质量与安全指标的监测与追踪评价, 打破一评定终身的局面^[3], 是军队医院此次评审新增的内容。它涵盖了六个方面 36 条监测指标: 医院运行基本监测指标(资源配置、工作负荷、治疗质量、工作效率、伤病员负担、资产运营、评审前五年科研成果)、住院伤病员医疗质量与安全监测指标(18 个具有一定技术含量的收费比较高的住院重点疾病和重点手术的总例数、死亡例数、2 周与 1 个月内再住院例数、平均住院日与平均住院费用、术后非预期再手术例数、麻醉, 住院伤病员安全类指标)、急性心肌梗死以及冠状动脉旁路移植术等 8 种单病种质量监测指标、重症医学(ICU)质量监测指标、合理用药监测指标、医院感染控制质量监测指标等等。上述指标都需医院统计人员按评审要求在现场评审前单独提供或配合相关科室调用提取。

1.3 临床科室技术标准 《标准和细则》中共提供了 28 个临床专业的技术项目, 每个专业分为“一般项目”和“重点项目”, 要求调取其开展的技术项目例数, 并提供病案资料。每个医院参评 11 个专业, 其中要自行推荐 1 个重点专业和 5 个非重点专业。该项目在评价标准中占 100 分。总后卫生部信息中心和解放军第 307 医院编制了“技术标准项目提取软件”, 通过医院 HIS 系统直接提取所收治的病种与开展的手术与诊疗操作例数。统计人员必须根据 ICD 编码或诊疗项目或收费等要素, 充分发掘数据来源, 使医疗技术的数量最大化, 同时要充分掌握科室的特色医疗技术项目, 便于随时进行项目替换。

1.4 评审现场提供的数据 临床科室技术指标和日常监测指标是评审前统计人员需准备好的重要资料,在评审期间为配合不同专家组检查的需要,统计人员必须现场提供部分指标。归纳起来主要有四个方面的内容:①医院基础数据及核心指标(医院管理):医院展开床位数(在编、非编)、上年度地方人员平均住院日、当年上半年日均占床数、药占比(%) (按结算及发生计价方式统计)、近两年 24 小时(地方人员)重复住院数人次、当年地方伤病员门诊和住院次均费用以及与当地医保伤病员平均就治水平的比较。②经济数据(卫生经济):医院 2008 年至当年军人、当地医保以及地方人员的门诊量、收容数、门诊人次均费用、住院人次均费用以及住院人日均费用。③医院重症医学科室部分指标完成情况(医院管理):近一年重症医学科的床位使用率。④在院军队病人清单(姓军为兵):当前在院军队病人基本信息(科室、姓名、床号等)。要注意的是,评审期间专家会对上述所提供数据的可靠性进使用 SQL 语句自行验证。

1.5 评审组须带走的相关统计资料 等级评审中除评审前以及评审现场统计人员需准备相关资料外,评审组专家还要求医院提供相关统计资料的电子版带走,主要包括:医院基础数据(展开的在编床位、非编床位数,上年度平均住院日,当年日均占床数、当年按结算方式的药占比、按发生方式的药占比,24 小时内重复住院例数);上年度和当年统计专项分析报告 4 份,周会讲评材料 4 份,当年近两个月月份月报,临床技术指标汇总表格以及核心指标表格及数据(提供统计方法)。

2 做好评审中医疗统计工作需把握的几个问题

等级医院评审是个庞大的系统工程,它涉及医院的方方面面,关系到医院的每一个工作人员。全院上下需形成人人参与、人人有责的浓厚氛围,统计工作人员应积极参与主动作为。

2.1 理清思路,精心准备 要按评审要求认真梳理指标内容,弄清楚评审需要哪些指标,无法完成的要如实上报,积极为单位领导当好参谋,主动协调寻求解决方法;对于可以提供的指标,要弄清楚数据的来源、指标提取原则分别是什么^[4],要弄清楚哪些指标是可以直接获取的,哪些是需要通过 SQL 语句调

用的,哪些是需要其他相关科室提供的。要精心、尽心地完成评审数据的采集任务。

2.2 把好“三道关”,贯彻“三严格” 顺利通过评审是全院人员的共同责任。统计工作不能拖医院的后腿,要主动对照《标准与细则》认真梳理,查找差距。对于硬伤,要严格把关,采取得力改进措施,限期整改到位。做到把好日常监测指标关,做到数据可靠不缺;把好临床科室技术指标关,做到数据准确不漏;把好现场检查关,做到心中有数不扣分。

2.3 以评促改,以评促建 等级医院评审是对医院管理水平、医疗技术水平、医疗服务水平等整体水平的大检验,也是对医院统计工作的一次大检查。要针对医院统计工作暴露的问题加强整改,做到以评促改,以评促建。重点加强以下几方面问题的整改:①要强化数据网络监控,将网络数据质量监控与排除医疗质量隐患相结合。目前日常的网络监控方式,不但效率不高,而且问题数据常常“滴、跑、漏”,数据质量无法得到有效的保障。要加强医疗信息追踪监控,实时分析及时反馈,做好统计预测性服务。不能从源头上发现问题,往往是出现问题后再“亡羊补牢”。②要深化统计信息服务,将统计信息服务与医疗管理医疗实践的开展相结合^[5]。数据≠信息,需要统计的服务与支持,不满足于日常的分析报告,要深度挖掘、专题分析,切实发挥信息的战斗力,为医院管理和领导决策服务。③要开展统计工作评价。形成统计工作评价长效机制,进一步促进医院统计工作标准化、规范化和科学化,更好地开展统计服务。

【参考文献】

- [1] 中华人民共和国卫生部. 卫生部办公厅关于做好医院评审工作的通知. 卫办医管函〔2012〕196 号. http://www.gov.cn/gzdt/2012-03/12/content_2089867.htm.
- [2] 岑跃进,董贵安,王继伟,等. 军队医院等级评审需重视的几个问题[J]. 解放军医院管理杂志,2012,19(4):319-320.
- [3] 中华人民共和国卫生部. 医院评审暂行办法[S]. 2011.
- [4] 杨国斌. 军队医院等级评审迎评工作中应把握的几个问题[J]. 东南国防医药,2013,15(2):187-189.
- [5] 张稳,袁波. 加强军队医院信息安全管理实践与体会[J]. 东南国防医药,2013,15(2):200-201.

(收稿日期:2013-06-08;修回日期 2013-06-28)

(本文编辑:史新中)