

· 卫生管理 ·

实时质量考评在医疗质量管理中的应用实践^{*}

叶承莉,任家顺[△],张沁宏,胡婧

(第三军医大学大坪医院野战外科研究所,重庆 400042)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2011.09.037

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2011)09-0918-03

医疗质量是医院的生命,提高医疗质量是医院管理的永恒主题,传统的医疗质量管理模式以终末质量评价与反馈为主,缺少对环节和过程质量的控制手段^[1-2]。通过医疗过程的前馈控制、反馈控制和现场控制的医疗质量实时控制系统,实现决策层、管理层和执行层对医疗质量信息的有效监测和控制,从而达到对医疗质量的实时监控,是医疗质量管理发展的必然趋势^[3-4]。本院在医疗信息网络基础上,将考评体系与实时信息管理相结合,研发了“环节医疗质量考评信息系统”,探索在医疗质量形成过程中实施实时管理,初步形成了以实时质量考核为特色的全过程医疗质量管理体系。该体系自 2007 年在本院应用以来,通过不断完善修改,取得较好成效。

1 全过程医疗质量管理体系的架构

全过程医疗质量管理体系由全过程医疗质量考评细则、全过程医疗质量管理组织、环节医疗质量考评信息系统三部分组成。

1.1 全过程医疗质量考评细则 根据有关法规和医疗质量制度,结合精细化管理理念,制定《全过程医疗质量考评细则》,将医疗过程进行层层分解,逐条细化,尽可能将标准明确分配到各个环节,将责任承担者由科室分解到责任人或责任组。《细则》共分“临床科室质量考评”、“医技科室质量考评”和“职能部门质量考评”三个部分,38 个项目,1 200 多个条目。其中重点是临床科室质量考评,包括“总则”、“检诊及查房制度”、“绿色通道管理制度”、“医保管理制度”、“合理用药管理制度”等 18 类工作制度。在实践中还对《细则》内容进行适时调整,使质量考评更加准确、贴近临床实际。

1.2 全过程医疗质量管理组织 构筑了由全员参与,院级质控、职能部门质控、科室质控、医护技质控员多层次组成的 4 级医疗动态质控网络组织,各级组织及人员分工合作,分别负责基础质量自控和互控、科室内质量控制、全院质量督查评价、制订质量管理标准和办法、作出管理决策等任务。职能部门质控以医疗科为核心,集临床科室、药剂科、设备科、信息科、感染控制中心、质控科和由专家、教授组成的医院医疗质量督导组为管理组织的中坚。

1.3 环节医疗质量考评信息系统 信息系统把医疗质量管理与计算机技术结合起来,运用控制论和信息论的基本理论,将实时控制计算机系统作为关键技术,建立医疗质量实时控制管理模式,实现医院决策层、管理层和执行层对医疗质量的实时监测和控制。(1)信息系统主要功能。①监测功能:选择主要监测点和内容,采用质控员录入和计算机自动提取信息的方式,对医疗质量进行监测。②控制功能:应用医疗质量考评细则标准库,比照采集信息,对医疗环节质量进行评价,从而实施质量控制。③统计功能:利用统计软件开展全院医疗质量偏差

原因统计、科室和个人医疗质量偏差次数统计、医疗质量偏差次数排序、关键环节偏差次数统计。④报警提示及反馈功能:基于统计功能,对发现的质量偏差或超标趋势,给予标注提示,并将信息迅速反馈。(2)信息系统主要结构。①信息采集:实行现场化、实时化信息采集,遵循“在哪里发生的信息在哪里采集”^[5],一是直接从医院信息系统(HIS)医生工作站提取,二是环节质控人员录入;在医院现有 HIS 上,采用客户/服务器模式和任意终端登录(BS)模式,加以 asp.net+AJAX 实现技术,开发出实现医疗质量实时控制的计算机软件系统;任何标准的联网计算机通过 BS 模式,均可进入实时控制系统。②系统资料库:即全过程医疗质量考评细则。该库具有查询、咨询、指导和判断指令功能,以提示和标注的形式,对医疗质量进行指导干预。③系统方法库:以计算机技术为主要手段,利用统计学中的评价方法和医院医疗质量常用统计方法对医疗质量进行统计、综合评价。(3)信息系统的实现。①登录窗口的实现:窗口内可见登录者身份、密码口令对话框和医疗质量信息时间段对话框。登录者身份权限分为三类:录入登录、浏览登录以及审查登录,分别对应的部门人员为医护技质控员、科室质控负责人、职能部门、医疗质量督导组,质控组中全体人员,以及医疗科和院医疗质量管理委员会。②录入窗口的实现:窗口内设有质量考评标准索引和医疗质量偏差信息登记对话框。以下拉列表框选择条件的方式,可以查找全部质量考评标准细则。医疗质量偏差信息登记设有录入内容,如:患者编号、发生科室、时间、信息来源、处罚内容等。在该窗口内既可以录入信息,对考评结果进行申诉,也可上传整改情况。③浏览窗口的实现:窗口内可以见到以信息留存库为基础的某一时间段全院医疗质量情况,通过使用下拉列表框选择查询条件,按科室、日期、个人和某重点环节等多种途径均可找到具体信息记录。可供浏览的全部记录均接受医疗科审查。④审查窗口的实现:该窗口采用动态链接方式,将质量考评标准细则与医疗质量偏差信息衔接,审查者可以迅速判定医疗质量偏差,对责任者提出警示、给予处罚。⑤统计的实现:可以进行质量重点环节信息统计,如病历质量缺陷和满意度统计汇总等,也可以工作单元统计,如人员统计、科室统计和全院统计等。⑥系统维护:实行权限等级设置。一般的操作员身份登录,系统维护的子菜单中各项功能基本上屏蔽,只剩“修改用户密码”和“退出系统”两个选项,如果以管理员的身份登录,可以进行多项数据维护,如添加、修改、删除操作员,更新诊疗规范,完善考评标准细则,更新权限设置等。

2 全过程医疗质量管理体系的运行方式

根据医疗信息网络系统收集的数据,结合环节质量横断面

^{*} 基金项目:重庆市科委软科学研究计划资助项目(CSTC2009CE9041)。 [△] 通讯作者: Tel:(023)68757004; E-mail:Rengis2028@163.com.cn。

检查、机关及专家夜查房和药师下临床等方式获得的信息,呈现于环节医疗质量考评信息系统的浏览窗口,以医疗科为主的职能部门质控组织进行实时考评和反馈。根据考评结果,质量偏差责任人必须在 72 h 内做出整改或申述。若责任人限期内未整改,将由质控人员或上级专业技术人员执行后续医疗工作。医疗科于次月上旬对考评情况进行二次审查并汇总,然后将处罚明细公示。有争议的项目交由医院督导专家组评议,无异议项目则报卫生经济科执行相关惩罚。并定期评估考评结果,分析医疗质量偏差原因及趋势,调整质量管理重点和办法,结合新颁布执行的医疗法规,不断补充和完善全过程医疗质量管理体系。

3 全过程医疗质量管理体系的应用

自 2007 年本院应用全过程医疗质量管理体系以来,医院医疗质量、医疗效率指标较之前有明显改变。2005~2009 年平均住院日情况见图 1,平均住院日、门诊人次、收治人次、千人投诉率、患者满意度各指标 2006 年环比变化率分别为 -0.17%、5.8%、12.33%、-2.17%、1.16%,2009 年与 2006 年定基比年均变化率分别达到 -1.19%、18.88%、34.17%、-8.89%、3.88%。通过应用实时质量考评为特色的全过程医疗质量管理体系,医院医疗质量、医疗效率得到了明显增强,医院综合竞争能力获得有效提高。2005~2009 年门诊人次情况、收治人次、手术台次情况、患者满意度、医护人员满意度情况,见图 2~5。

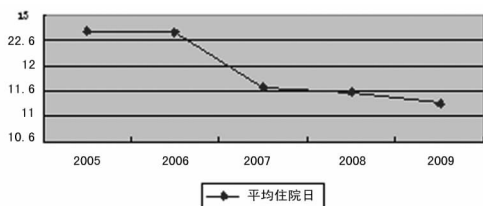


图 1 2005~2009 年平均住院日统计图

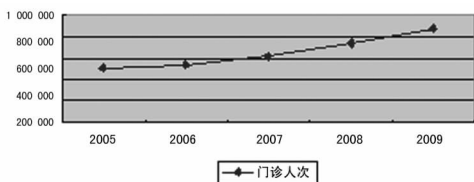


图 2 2005~2009 年门诊人次统计图

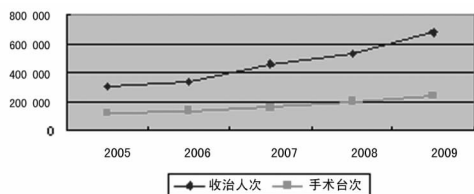


图 3 2005~2009 年收治人次、手术台次统计图

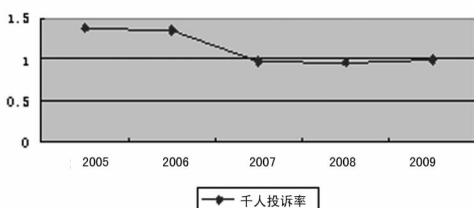


图 4 2005~2009 年千人投诉率统计图

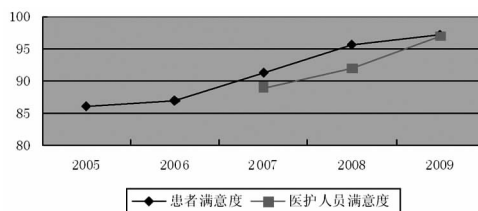


图 5 2005~2009 年患者满意度、医护人员满意度统计图

4 体会

4.1 医疗效果的产生隐含在服务过程的质量之中,医疗服务路径不可逆转^[6] 以实时质量考核为特色的全过程医疗质量管理体系,就是在“实时”上下功夫,尽可能在医疗过程的各个环节实现实时控制,即从事后转变为事前和事中、从终末质量控制反馈为主转变为前馈和现场为主的过程质量评价^[7],从被动转变为主动,以变革医疗管理模式,保证医疗路径在正确的轨迹上运行。

4.2 利用信息及网络技术实现实时操作 意味着拥有工具、思想和组织结构,使得能够在适当的时机做适当的事^[8],不断引进和使用实时信息技术,使医疗信息的利用更为及时,医院管理能力更为加强。

4.3 环节医疗质量考评信息系统具有以下特点 (1)实时性:运用集合化数字平台,质控人员进行实时质量考评,使质量控制更为及时。(2)警示性:考评信息在主屏反复出现,并加以时间累计,督促相关人员及时整改。(3)有效性:72 h 之内被考评者必须回复整改结果,确保医疗质量干预及时有效。(4)安全性:重点开展临床用药合理安全、有创诊疗安全和手术分级及授权等项目的管理。近年来,医院服务规模迅速扩张,质量差错和管理空白也随之放大。通过应用全过程医疗质量管理体系,医疗管理指标呈现出稳步上升趋势,医院综合竞争能力明显增强。

5 存在的问题及解决对策

信息反馈渠道较为单一,离开计算机网络,反馈信息尚不能保证及时知晓。下一步将结合通讯技术,将信息以短信等方式送达。要将先进的信息技术充分运用到医疗环节质量实时监测和控制全过程中,进一步探索全过程医疗质量管理的制度化、程序化、标准化、数字化、精确化、实时化,寻求达到医疗质量前瞻控制、现场控制、反馈控制的完美结合。患者满意度是衡量服务质量水平、明确质量改革方向的标准。今后将采取更为严谨和科学的方式获取患者满意度。

质量意识在一定程度上受制于卫生服务人员的人文意识素质水平。要实现更高层次的全过程医疗质量管理,必须要重视文化管理,将“人的质量作为质量管理的核心”,以良好的医院文化引导、激励工作人员为患者提供优质、高效的医疗服务。

参考文献:

- [1] 应满可. 医疗质量内涵建设的几点认识与做法[J]. 中国医院管理, 2000, 20(10): 44.
- [2] 张成晋. 新形势下持续质量改进在医疗质量管理中的应用[J]. 中国医院管理, 2007, 27(4): 27-28.
- [3] 董军, 张宏雁. 医院质量管理发展现状与趋势[J]. 国际医药卫生导报, 2002, 12(29): 44-46.
- [4] 朱世俊. 我国医院质量管理发展现状及展望[J]. 医院院长论坛, 2008, 5(3): 8.
- [5] 傅征, 任连仲. 医院信息系统建设与应用[M]. 北京: 人民

军医出版社 2002;9.

[6] 任真年. 现代医院医疗质量管理[M]. 北京:人民军医出版社 2001;12.

[7] 董军,朱世俊. 医疗质量实时控制研究与应用[J]. 中国医院管理,2002,22(3):3.

[8] 史晓珣,郭春磊,戴洁. 实时的魅力[M]. 北京:清华大学出版社,2001:4.

(收稿日期:2010-09-10 修回日期:2010-10-10)

• 卫生管理 •

大学生情商水平与职业成熟度相关分析*

孙 萍,杨建平

(重庆三峡医药高等专科学校高教所,重庆万州 404120)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2011.09.038

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2011)09-0920-02

大学生就业问题不仅关系到个人的发展,更成为当前社会和我国高等教育关注的热点与难点问题。《2010 年中国大学生就业报告》(就业蓝皮书)指出:2009 届大学毕业生半年后的就业率约为 86.6%,比 2008 届(85.6%)高 1 个百分点,但仍比 2007 届(87.5%)低 0.9 个百分点。可是在这些已就业的大学毕业生中半年内离职率为 38%,3 年内平均换 2 次工作^[1]。这些数据使本研究在对大学生就业成功率、就业质量等问题进行反思中回归理性的思索。不再一味地将影响大学生就业原因锁定于社会对人才的需求等因素,而试图从“情商(EQ)、职业成熟度”等大学生身心发展的主观因素寻求更为科学的解释依据,去证实 EQ 与大学生职业成熟度和就业质量的相关性。有学者认为,职业成熟度是指个体做出明智的、现实的职业选择所获得的必要的知识和技能的程度^[2]。从对其职业成熟度概念的界定,其内涵已包含了许多 EQ 的因素。

本研究以大学生 EQ 为研究的点,大学生职业成熟度为研究的轴,研究分析情绪智力对大学生就业质量的影响。以三峡库区大学生群体为例,研究假设如下:(1)职业态度成熟度与就业质量有显著相关;(2)情绪智力与职业态度成熟度有显著相关;(3)职业态度成熟度在情商与就业质量之间起媒介作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料 抽样调查三峡库区 3 所院校不同专业的本科生和专科生。共发放问卷 890 份,收回有效问卷 845 份,有效率约 95%。其中,男生 320 人,占总数的 35.9%,女生 570 人,占总数的 64.1%。

1.2 方法 (1)情绪智力:采用标准 EQ 测验量表。EQ 测试分 5 部分,每部分 10 小题共 50 题。包括自我认知能力、情绪调控能力、自我激励能力、他人情绪认知及人际关系管理能力^[3]。(2)职业成熟度:采用标准的职业态度成熟度量表。该量表一共为 51 个条目,由 8 个分量表组成,分别为信息应用、职业认知、自我认知、个人调适、职业态度、价值观念、职业选择、条件评估 8 个分量表^[4]。

1.3 统计学处理 主要采用 SPSS12.0 统计软件进行数据处理,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 各变量的描述性统计及相关性 (1)大学生总的职业成熟度,平均值为 3.76,其中职业态度及价值观念的分值相对较高,分别为 4.13 和 3.97;而自我认知和职业认知的分值相对

较低,为 3.52 和 3.44(表 1)。各因子得分由高到低的排序为:职业态度、价值观念、职业选择、信息应用、个人调适、条件评估、自我认知、职业认知。(2)EQ 调查结果显示,845 位学生总体 EQ 得分为 74 ± 3.351 ,其中 EQ 测试得分处于 40 分以下水平 27 名(3.1%);41~80 分水平 597 名(70.6%),>80~100 分水平 221 名(26.2%)。EQ 量表得分,见表 2。

表 1 职业成熟度量表各因子得分的描述性统计分析结果

职业成熟度各因子得分	M	SD
职业成熟度总分	3.76	0.350
信息应用	3.79	0.588
职业认知	3.44	0.362
自我认知	3.52	0.483
个人调适	3.76	0.367
职业态度	4.13	0.564
价值观念	3.97	0.417
职业选择	3.86	0.542
条件评估	3.67	0.571

表 2 EQ 量表各因子得分的描述性统计分析结果

EQ 各因子得分	M	SD
EQ 量表总分	74.0	3.351
自我情绪认知	14.6	3.265
自我情绪控制	14.0	4.426
自我情绪激励	14.7	3.721
洞察他人情绪	15.5	4.562
人际关系管理	15.2	3.634

2.2 大学生 EQ 与职业成熟度的相关性 情绪智力总分和职业成熟度总分之间有显著的正相关,情绪智力与职业成熟度在各个维度上呈显著正相关(表 3)。特别是在其情绪智力因子自我认知、自我激励与洞察他人情绪分数较高的个体则表现出较高的职业成熟度。

* 基金项目:重庆市教育委员会人文社会科学研究课题《三峡库区大学生情商水平与就业质量的关系研究》资助项目(09SKS09)。