

· 卫生管理 ·

# 医院品质管理战略的探索与实践

高晋华, 吴 昊<sup>△</sup>

(第三军医大学西南医院医教部 400038)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.21.046

文献标识码: B

文章编号: 1671-8348(2012)21-2224-02

随着市场竞争的日趋激烈,医院的核心管理战略经历了全面质量管理、持续性质量改进几个阶段的发展,实现了由基础质量安全建设到医院品牌塑造,再到品质提升的发展。本院结合近年来建设发展实际,从企业品质管理入手,分析医院品质管理核心要素,构建以大学科观、大人才观、大质量观、大管理观为基础的品质管理发展战略,有力地推动了医院科学发展。

## 1 医院品质管理战略思考

**1.1 品质概念的内涵及外延** 品质从表面意识上是指商品的内在素质和外在形态的综合,内在素质包括商品的物理性能、机械性能、化学成分和生物的物性等自然属性;外在形态包括商品的外形、色泽、款式或者透明度等。现代意义上的品质可以用定型的科学技术内在信息状态来解释。更深层次的分析就是在于了解顾客,符合顾客需求,让顾客满意。对医院而言就是以患者为中心。

**1.2 品质管理及其核心要素分析** 随着品质内涵的不断深化,现代品质管理不再仅仅只是简单的产品品质管理,还包括过程品质、环境品质、管理品质等,已经由单一产品品质向全面品质过渡。为了提高顾客满意度与忠诚度,开创企业永续的机会,未来的品质将是各项品质能力的结合与整合,企业将整合所有的能力与可资利用的资源,发展以顾客为核心的品质服务体系。综合分析,现代品质管理的内涵有五大要素:顾客需要、品质核心战略方向、品质文化、管理举措和人才核心战略。

**1.3 医院品质管理战略思考** 医院品质管理在医院战略管理中的作用凸显重要,越来越多的医院把品质管理作为其战略管理的重要手段来抓<sup>[1]</sup>。依据医院的特殊属性,结合品质管理的内涵属性,我们分析医院品质建设主要有以下几个要素:(1)坚持以患者需求为导向的质量文化建设;(2)以学科、人才为核心的品质管理核心战略;(3)先进的管理要素,决定着医院品质管理的成败。

## 2 医院品质管理的探索与实践

围绕医院品质建设战略思考,医院研究确立了以学科、人才、质量、管理、为核心的品质管理举措<sup>[2]</sup>,通过深化品质管理,强化内涵建设,有力地推动了医院可持续发展。

**2.1 树立“大学科观”,提升医院品质核心竞争力** 大学科观指把握现代学术型组织的建设发展规律,以医学技术的发展融合和健康服务需求的演进为牵引,创立“生态型学科”建设思路,建立医院学科发展的“新陈代谢机制”。在学科布局上,始终坚持“重点学科国际站位、新兴学科前沿站位、特色学科市场站位、传统学科技术突破站位”的策略,优化学科布局、推动学科发展。构建了“国家队”、“八一队”、“地区队”、“专业队”相结合的生态型学科群。在学科建设发展机制上,一方面着眼学科交叉融合、协作共赢、生态型发展。打造了西南癌症、临床免疫、干细胞、产前诊断等中心形成跨学科、跨专业的学术技术联合体。另一方面瞄准医学前沿,搭建创新平台,以开放合作的大气度、放眼世界的大协作推动科技攻关。与 20 多个国家和

地区的医疗机构和科研院所建立了长期稳定的合作关系。

**2.2 树立“大人才观”,提升医院品质创造力** 大人才观是指将人才作为医院发展最关键的战略资源对待,不拘一格“纳贤才、树英才”,充分利用校、院传统优势和海内外环境、资源,打造竞争有序、支撑有力、空间无限的人才展示舞台。在用人观念上<sup>[3]</sup>,树立“人人都是人才,人人都能成才”,“为我所用,不为所有”的人才建设理念。主动参与国际化人才竞争,出台超常规人才引进机制,以改革创新精神走出吸纳社会高级人才资源的新路子,不断为医院建设可持续发展提供人才支撑和智力支持,近年来医院成功引进院士级高端人才。在人才培养上,医院以实施“111”人才战略工程为牵引,致力培养造就一批领军人才和优秀人才,涌现出一批学科学术带头人创新团队。在人员管理机制创新上,全面落实聘用人员与军人“六同”,提高聘用人员福利待遇,增强聘用人员主人翁意识,激发全员工作积极性和岗位创造力。

**2.3 树立“大质量观”,提升医院品质内涵力<sup>[4]</sup>** 大质量观是指坚持“质量就是医院的生命”,不断借力国内外最先进的质量控制理念和方法,推行全面质量管理和持续质量改进,构建以患者导向型的长效质量管理体系。在质量理念建设上<sup>[5]</sup>,抓质量管理的“机制意识”,突出从机制设计上构建长效质量管理体系;抓质量管理的“手段意识”,充分利用信息化平台和 ISO9000 等标准体系实施管控;抓质量管理的“创新意识”,强调医学技术进步是最根本的质量提升,大力提升临床创新活力。在质量管理组织上,综合多角度、多要素质控力量<sup>[6]</sup>。建立、健全了包含质量管理委员会、质量管理执行部门、科室质量管理小组的三级质量管理体系。在质量管理策略上,强化实时监控上的预警管理。将管理前移至一线,将管理触角全面伸向临床工作前沿。强化了基本医疗规章的落实,及时有效指导科室改进质量,从源头上有效避免医疗安全事件的发生,提高医疗质量管理的“敏感度”。在和谐医患关系构建上<sup>[7]</sup>,坚持以患者为中心,开展人民医生行动、新春爱民月、院前预约中心、门诊会诊中心、医疗进社区和爱心基金等新举措,构建和谐共生的医患关系。

**2.4 树立“大管理观”,提升医院品质软实力** 大管理观是指深刻把握“科学发展观”的内涵要求,秉承“管理也是生产力”的战略思想,立足“前瞻性谋划、科学性管理、研究型工作、生态型发展”工作标准,增强管理“软实力”和“巧实力”。在管理战略思考上<sup>[8]</sup>,始终坚持把“规范化、智能化、人性化、精细化”的管理理念贯穿医院管理始终,推动医院建设内涵发展,促进数量、规模、质量、结构和效益的协调发展。自 1999 年以来,接连推出了“标准规范”、“人才强院”等 12 个主题建设年,科学统筹了医院的各项工作和全面建设。在管理平台建设上,建立 ISO9000 质量管理体系,全面覆盖医疗、教学、科研、护理、后勤、人力资源各业务流程,促进医院各环节管理规范。大力推进数字化医院管理平台建设<sup>[9]</sup>,数字化医院规模和应用水平居

<sup>△</sup> 通讯作者, Tel: (023) 68754012。

全国、全军前列,获批全国首批“数字化试点示范医院”,大大加快了医院管理的科学化进程。

### 3 思考

通过探索实践,作者进一步认识到品质与品牌相联系,品质与质量相一致,品质与内涵相符合<sup>[10]</sup>,品质与管理相适应,品质与安全相挂钩,它既包容医护教研品质,又包含行政后勤品质,还包括思想政治品质,各项工作和各项建设都与品质相连。本院的探索实践还处在相对初级的阶段,还停留在品质管理理念的移植、探索和实践阶段,还需要不断结合自身实际,挖掘自身品质特色,在更高层次、更高水平上建立牵引医院发展的有效举措,形成具有西南医院特色的品质管理战略。

### 参考文献:

- [1] 雷震,杨强,孙梯业.关于医院品质管理的初步探讨[J].西南国防医药,2007,17(5):644-646.
- [2] 夏人青,何玉海.论高质量大学的品质特征与内涵[J].上海师范大学学报:哲学社会科学版,2009,38(4):117-125.
- [3] 丁文艺.重视医院品质管理 强调细微以人为本——台湾·卫生管理·

医院管理考察报告[J].江苏卫生事业管理,2007,18(2):76-78.

- [4] 邢丽安,尚飞.持续的医疗质量管理在提升医院品质中的作用[J].护理研究,2006,20(12):3348-3350.
- [5] 雷震,杨强,孙梯业.关于医院品质管理的初步探讨[J].西南国防医药,2007,17(5):644-646.
- [6] 杨玺东.试论现代医院有效的质量管理[J].科技情报开发与经济,2004,14(12):297-298.
- [7] 石风波.探讨创造顾客价值与品质管理的关系[J].科技管理研究,2008(7):308-309.
- [8] 周子君.医院管理学[M].北京:北京大学医学出版社,2003:76.
- [9] 吴明,张荔,吕铤.以信息化建设提升医院服务品质[J].解放军医院管理杂志,2006,13(1):50-51.
- [10] 赖伟.加强医院内涵建设 推进医院品牌战略[J].医院院长论坛,2010,7(2):50-52.

(收稿日期:2012-04-19 修回日期:2012-05-29)

## 加强对应届高中毕业生超体质量和肥胖的防控干预

李 华,王国威,张 春

(中国人民解放军第三二四医院体检中心,重庆 400020)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.21.047

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2012)21-2225-01

2006~2011年本院共对重庆市应届高中毕业生报考军队院校的31207名考生进行了体检,其中超体质量学生2716名,占总人数的8.7%。本文就应届高中毕业生超体质量的健康教育、健康管理、健康促进进行了阐述,以探讨有效的干预措施。

### 1 对象与方法

**1.1 调查对象** 2006~2011重庆市报考军队院校的全部应届高中生。共体检考生31207名,按照中国人民解放军颁布的《军队院校招收学员体格检查标准》进行体检。

**1.2 方法** 体质量测量在晨起空腹将排尿后进行。体质量指数(BMI)的计算公式是体质量(kg)/身高(m<sup>2</sup>);按照《中国成人超重和肥胖预防控制指南》中的标准BMI在18.5~<24 kg/m<sup>2</sup>为正常;25~<28 kg/m<sup>2</sup>之间为超质量;≥28 kg/m<sup>2</sup>为肥胖<sup>[1]</sup>。

### 2 结 果

本组超体质量学生共2716名。BMI≥28 kg/m<sup>2</sup>的学生78名;BMI在25~<28 kg/m<sup>2</sup>的学生808名;BMI在24~<25 kg/m<sup>2</sup>的学生1830名。见表1。

表1 2006~2011年报考军队院校超体质量应届高中毕业生统计(n)

BMI(kg/m <sup>2</sup> )	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	合计
≥28	8	11	5	19	14	21	78
25~<28	94	98	66	304	111	135	808
24~<25	217	251	324	148	389	501	1830
合计	319	360	395	471	514	657	2716

### 3 讨 论

超体质量与肥胖是现代经济发展而爆发出现的,随着人们

生活水平的提高,食品结构发生了重大变化,品种的极大丰富,摄入能量的不断增加。加之网络迅速发展,代步工具普及,热卡消耗的不足,体内能量积蓄,导致BMI逐渐上升。

2002年中国居民超体质量和肥胖率之和为23.2%。世界卫生组织资料显示,到2015年全球将约有23亿成人超体质量,7亿多成人肥胖<sup>[2]</sup>。肥胖是高血压、糖尿病、高血脂、冠心病、心肌梗死、脑卒中等多种疾病的危险因素,且逐渐年轻化<sup>[3]</sup>。因此肥胖与超体质量的管理应从青少年做起<sup>[4]</sup>。我国正在经历着年龄结构、营养结构、生活方式以及疾病谱剧烈的变化。应该认识到超体质量与肥胖的健康危害正在突显。健康促进对控制超质量与肥胖的意义已被世界公认。近年来越来越多的循证医学证据也证明减肥的益处。因此在全社会创建多种控制超质量与肥胖的干预措施,对学生的体重进行综合管理具有非常重要的意义。以保正常体重的维持。体质量防控干预的主要措施有:(1)推广体重健康管理教育重要性的认识,培养体重管理目标的知晓率,增强体重管理的全民意识。(2)创造健康生活方式的大环境,倡导健康饮食,减少脂肪和高热量食物的摄入。(3)积极推荐运动疗法。对超体质量与肥胖的学生可通过增大消耗热能促进脂肪燃烧,促进体重减轻,有助于体重的减轻和保持,推荐有氧运动。(4)对超体质量与肥胖学生进行综合管理,建立体重管理互助小组,以同学、家庭为单位相互监督;制订体重管理目标,实施体重阶段控制,分段达标。(5)对食物、脂肪、蛋白质、碳水化合物等,分别按热卡进行红、黄、绿等颜色标记,并对每天摄入量进行标记。此种方法简单、醒目、易行。易被学生所接受。(6)提倡自我管理。个人行为管理是最重要的内容,主要有每日的体重监测与记录、每日进食和消耗热卡的监测与记录。运动量的监测(下转第2228页)