

· 卫生管理 ·

大型综合医院风险意识及风险管理现状调查和需求分析*

余江¹,高加蓉¹,黄春基^{1△},臧雷²,寇毅¹,张纹豪¹,江峰遥¹

(1. 第三军医大学新桥医院医教部,重庆 400037;2. 第三军医大学西南医院药剂科,重庆 400038)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.24.043

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2013)24-2929-03

当代医院面对的风险因素成倍增加,但是,医院对风险管理有需求不等同于风险管理会自行开展或开展得行之有效。了解大型综合医院当前的风险意识和风险管理现状以及对风险管理的需求,可指导医院风险管理策略的选择,以期合理配置卫生资源,提高风险管理的可行性和适应性,为医院的可持续发展提供坚实的保障。本研究拟制了《大型综合医院风险意识及风险管理现状和需求》调查问卷,调查大型综合医院各级各类工作人员对医院风险的认知、态度以及风险管理现状,分析探讨医院对风险管理的需求和影响因素,为大型综合医院风险管理提出建议。

1 资料与方法

1.1 问卷的编制 在文献研究基础上,结合本项目前期研究和大型综合医院实际情况,拟定《大型综合医院风险意识及风险管理现状和需求》调查问卷。

1.2 调查对象 分层整群抽样、横断面调查,选取某直辖市 4 所大型三级甲等综合医院 240 人机关管理干部和临床科室医护人员,每所医院 60 人。

1.3 调查内容 风险认知、风险意识、风险管理现状和需求(组织结构、可行的制度、成熟度、管理能力、有效性、风险识别、风险评估、日常风险管理等)共 3 部分的 32 个问项。调查问卷填答采用选择式和李克特(Likert)五级量表式,五级量表 1~5 级分别代表低(小)、较低(较小)、中度、较高(较大)、高(大)。

1.4 问卷的录入和分析 双人录入。对调查结果进行描述性统计分析。

2 结果与分析

2.1 基本情况 发放调查问卷 240 份,收回有效问卷 220 份,有效问卷率 91.7%。其中,男 62 人,占 28.2%;女 158 人,占 71.8%。年龄:30 岁以下 80 人,占 36.4%;30~39 岁 60 人,占 27.3%;40~49 岁 68 人,占 30.9%;50 岁以上者 12 人,占 5.5%。文化程度:博士及以上 46 人,占 20.9%;硕士 16 人,占 7.3%;本科 96 人,占 43.6%;大专 62 人,占 28.1%。机关管理部门 72 人,占 32.7%;临床科室 148 人,占 67.3%;其中内科 38 人,占 25.7%;外科 48 人,占 34.4%;专科 33 人,占 22.3%;医技科室 29 人,占 19.6%。临床医学 64 人,占 29.1%;护理学 140 人,占 63.6%;管理学 10 人,占 4.5%;其他 6 人,占 2.7%。工作年限:小于 5 年 36 人,占 16.4%;5~9 年 56 人,占 25.5%;10~19 年 42 人,占 19.1%;20~29 年 76 人,占 34.5%;30 年以上 10 人,占 4.5%。院部领导级 14 人,占 6.3%;机关科长级 28 人,占 12.7%;机关工作人员 30 人,占 13.6%;临床科室主任 38 人,占 17.2%;护士长 64 人,占 29.1%;临床工作人员 42 人,占 19.1%。任现职年限:小于 5 年 86 人,占 39.1%;5~9 年 94 人,占 42.7%;10~19 年 30 人,占

13.6%;20~29 年 6 人,占 2.7%;30 年以上 4 人,占 1.8%。

2.2 大型综合医院工作人员的风险意识、认知和态度

2.2.1 对医院风险的认知和态度 调查结果显示,对风险和风险管理中度以上了解的占 88.2%,了解程度较高的达 34.5%,非常了解的有 10.0%;在当初选择医院工作时对医院风险性的大小程度认识分布比较平均,而相对的在医院工作后认为医院风险较高的占 87.3%;认为综合医院比其他医院风险性大小相等的为 39.1%,较低的为 22.7%,较高的为 30.0%。说明在大型综合医院中,各层次、各部门、各岗位的工作人员都意识到医院较高的风险性,但认为大型综合医院的风险程度较之其他医院没有显著差别。

本次调查使用“您认为大型综合医院存在的风险有哪些”这一问项进行了初步的风险种类调查^[1],列出被选的风险类别和选择率见表 1。显示医务工作者注重了解风险相关的知识,对不同种类的医院风险都有一定程度的认知和了解。

表 1 大型综合医院存在的风险种类[n(%)]

风险类别	选择风险调查结果
政治风险	88(40.0)
经济风险	128(58.2)
法律风险	164(74.5)
行业风险	154(70.0)
公共关系风险	58(26.4)
突发公共卫生事件	146(66.4)
战略风险	32(14.5)
运营风险	30(13.6)
财务风险	30(13.6)
客户风险	14(6.4)
内部流程风险	28(12.7)
学习与成长风险	38(17.3)
人力资源风险	62(28.2)
管理风险	70(31.8)
组织制度风险	22(10.0)
医疗风险	176(80.0)
社会责任风险	89(40.5)

本次调查使用“您认为对大型综合医院生存和发展影响最大的风险有哪些”这一问项对存在的关键风险和重要风险进行了初步调查,现按选择率依次递减的顺序列出 17 类风险的选择率,见图 1。结果显示,关键的风险按重要性递减依次为:医疗风险、法律风险、行业风险、社会责任风险、经济风险、突发公共卫生事件、管理风险、人力资源风险、政治风险、公共关系风险、运营风险、内部流程风险、学习与成长风险、组织制度风险、

* 基金项目:重庆市软科学研究计划项目(cstc2012cx-rkx A0288);重庆市社会科学规划项目(2012YBGL123)。 作者简介:余江(1974~),博士,副教授,主要从事医院风险管理研究。 △ 通讯作者, Tel:(023)68755007;E-mail:541270057@qq.com。

战略风险、财务风险和客户风险。

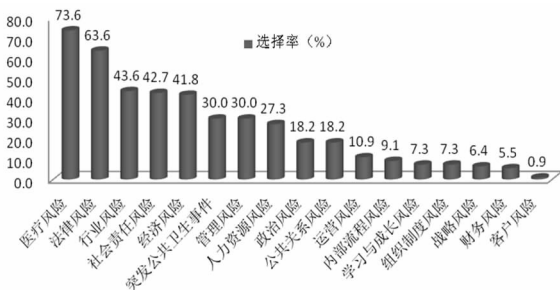


图 1 大型综合性医院关键风险和重要风险的选择率

2.2.2 风险意识 调查结果显示,超过半数的大型综合医院各部门(包括机关管理部门)、各科室和各类人员都认为自己在医院、部门和职位发生风险的概率较大,本人和所在医院的风险管理意识较强。

表 2 风险管理现状调查结果[n(%)]

风险认知	分级	调查结果
您所在医院开展风险管理情况	1	6(2.7)
	2	4(1.8)
	3	42(19.1)
	4	142(64.5)
	5	26(11.8)
所在医院风险教育开展情况	1	10(4.5)
	2	22(10.0)
	3	92(41.8)
	4	44(20.0)
	5	52(23.6)
所在医院风险管理各级组织建设情况	1	0(0.0)
	2	24(10.9)
	3	62(28.2)
	4	102(46.4)
	5	32(14.5)
所在医院风险管理制度健全情况	1	0(0.0)
	2	18(8.2)
	3	48(21.8)
	4	120(54.5)
	5	34(15.5)
所在医院风险评估工作开展情况	1	2(0.9)
	2	24(10.9)
	3	64(29.1)
	4	104(47.3)
	5	26(11.8)
所在医院应急预案和应急处理情况	1	2(0.9)
	2	10(4.5)
	3	32(14.5)
	4	128(58.2)
	5	48(21.8)
所在医院风险预防和规避工作情况	1	2(0.9)
	2	14(6.4)
	3	42(19.1)
	4	130(59.1)
	5	32(14.5)

2.2.3 大型综合医院风险发生情况 对所在医院 5 年内风险的发生情况进行调查,220 人中有 116 人认为自己所在医院 5 年内发生过风险,占 52.7%,发生率较高。116 人选择的 5 年内发生过的风险类别有 11 种,选择率较高的是:医疗风险、法律风险、突发公共卫生事件和经济风险。

2.3 大型综合医院风险管理现状 调查结果显示,大部分人认为自己所在医院的风险管理总体情况较好,只是风险教育开展情况不能令人满意,见表 2。另外,还使用“您认为风险管理是否只是医院管理部门的事情”这一问项进行了调查,回答否的 204 人,占 92.7%。

2.4 大型综合医院对风险管理的需求 从调查结果来看,50%以上的人员认为风险对医院建设发展和预期目标的实现会产生较大影响,开展风险管理很有必要,见表 3。

表 3 风险管理的需求调查结果[n(%)]

风险需求	分级	调查结果
大型综合医院开展风险管理的必要性	1	0(0.0)
	2	6(2.7)
	3	26(11.8)
	4	96(43.6)
	5	92(41.8)
风险对医院运营发展的影响	1	2(0.9)
	2	10(4.5)
	3	32(14.5)
	4	116(52.7)
	5	60(27.3)
风险对实现医院预期目标的影响	1	0(0.0)
	2	12(5.5)
	3	36(16.4)
	4	134(60.9)
	5	38(17.3)

3 讨 论

3.1 风险管理的必要性和重要性日渐突出 风险管理理论和相关技术方法上个世纪末进入中国,先是在各类企业中被迅速接受,建立了一系列确认风险和管理风险的流程,随后在非营利性单位,包括在医院中开始逐步应用,取得了一些理论和实践成果,也存在不少的问题。随着医院内外部环境越来越复杂多变,医院发生风险的频率和种类越来越多,风险发生的可能性也越来越高,所有的医院都是在有风险的环境下经营的,风险是客观存在的,这与其他研究者的调查结果是一致的^[2]。类似“哈二院天价医疗费”等事件导致医院的公共关系风险达到了危机状态,对医院品牌形象和社会认可度、美誉度影响较深,对整个医疗卫生行业也产生了较大的负面影响。本次调查结果显示 52.7%的人认为自己所在医院 5 年内发生过风险,种类达到 11 种。

3.2 需要建立健全风险管理组织体系和有效的风险管理机制

医疗机构各级各类人员有一定风险意识,但对风险内涵的理解较狭义,不能全面理解和识别整体风险并将其与医院的成长和收益联系起来^[3]。调查结果显示,与医院业务相关的风险在大家的意识中较为重要,比如医疗风险^[4]、法律风险和行业风险等,而相对于关系到医院长远发展、发展方向、核心竞争力的形成、医疗市场、社会责任等相关的风险则并不被一般人员熟悉和重视,比如战略风险、学习与成长风险、社会责任风险等。例如在教育、卫生、科学类的非营利组织和知识密集型组织中,学习与成长占据相当重要地位,重点科室和重点人才的培育成长是医院核心竞争力的关键,因此,风险管理的设立要达到追踪了解科室和人才培养成长效果、审核并弥补技能差异、加强信息流通等目的,并引导学习型组织文化的形成。

3.3 应以总体的风险组合的观点看待风险管理 风险管理在整个医院范围内、在每个经营层面和部门内都有应用,但目前未能以一种医院总体的风险组合的观点来看待。风险管理是帮助实现组织目标和使命的一种方式的过程。财务因素在医院整体目标中占有重要地位,各种财务目标是顾客成功的促进因素,也是完成使命的限制条件。但是,大型综合医院是非营利性组织,非营利组织的使命不是为了追求财务收益和经济利益,而是如何最好地满足服务对象,即非营利组织的终极目标是完成使命,满足服务对象的要求,而不是追求财务方面的成功。从调查结果来看,现有的风险管理只拘泥于各种内部业务流程,具体如准备应急预案、处理医疗纠纷等。事实上,风险管理决策应来源于客户维度所体现的价值定位,不能只依赖于内部效率和质量指标,各种风险管理手段也应根据使命满足顾客要求做相应调整。三鹿“三聚氰胺”奶粉事件就是企业没能以整体风险组合观对企业进行风险管理,无视社会责任,盲目追求经济利益,导致企业“猝死”。风险管理的重要作用之一就是预防和避免对组织产生重大影响和引起重大损失的风险事件的发生。

3.4 应将风险管理的架构和机制视为医院基础建设的重要组成部分 医院对风险管理需求程度高,时间迫切,其现状是表面“风平浪静”,实则“暗涌频仍”。调查结果认为大型综合医院风险管理现状处于较为完好的状态。但实际上医院在风险管理方面只是刚刚在某些方面、某些部门和部分流程中初步开展,远非真正意义上的全面风险管理,风险管理的组织框架尚未建

• 卫生管理 •

全^[5],更缺乏风险管理的文化氛围,也未将风险管理纳入医院战略制订的过程中。有的医院在国家经济政策扶持力度不够时,运用不合理的融资方法,或者负债结构和负债比例失调,增加了医院的风险因素。

3.5 应将风险管理整合到医院的基本经营活动之中 风险管理只是医院管理的一个助推器,无法在经济主体内单独运行,必须与其他管理方式,如绩效管理、战略管理等相联系,才能为医院目标的实现提供合理保证,达到实现履行社会责任、合理分配卫生资源、提高战略执行能力等可持续发展的管理目标。

参考文献:

- [1] 余江,王振维,徐剑铖,等.大型综合性医院风险类别与分析[J].重庆医学,2008,37(24):1371-1374.
- [2] 戴青梅,瞿丽萍,陈丽英,等.30所医院医疗风险现状调查及预防对策[J].中国医院管理,2007,27(4):9-11.
- [3] 运怀英,王兴家.高职医学生医疗风险意识现状的调查及对策[J].中国高等医学教育,2005,19(5):8-9,48.
- [4] 陈绍辉,何春生,黄淑云.医疗职业风险防范与化解机制研究[J].中华医院管理杂志,2005,21(8):521-526.
- [5] 杨淑娟,陈森,赫名飞,等.医疗防御措施——风险管理体系的建立[J].中国医院管理,2006,26(10):81.

(收稿日期:2013-03-08 修回日期:2013-05-10)

三级综合医院不同群体员工满意度差异分析

刘萍¹,安顺凤²,潘梁军^{3△},王显萍²

(1.石河子大学,新疆石河子 832001;2.新疆医科大学第五附属医院党办,乌鲁木齐 830001;

3.新疆维吾尔自治区人民医院,乌鲁木齐 830001)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.24.044

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2013)24-2931-03

医院在大力倡导以患者为中心,创造优质服务的今天,提供卫生服务的医院工作人员的满意度也同样值得关注,医务工作者在提供卫生服务的同时面临着巨大的风险,同样承受的心理压力也很大,不同群体的员工满意度也有一定差异。本研究旨在通过研究乌鲁木齐市三级综合医院员工满意度不同群体职工的差异,有针对性地提出相应的对策和策略,从而提高员工满意度。

1 资料与方法

1.1 一般资料 抽取3家乌鲁木齐市三级甲等综合医院在职员工进行调查,调查对象包括医生、护士、医技、药剂、行政人员、后勤人员的医院在职职工。参与调查的人员按性别分:男性296人,占30.0%,女性691人,占70.0%;按岗位分类:医生323人,占32.7%,护士402人,占40.7%,医技42人,占4.3%,药师62人,占6.3%,行政人员100人,占10.1%,工勤人员58人,占5.9%;按职称分类:初级职称508人,占51.5%,中级职称257人,占26.0%,副高级职称121人,占12.3%,正高级职称32人,占3.2%;按学历分类:中专及以下106人,占

13.0%,大专学历291人,占29.5%,本科学历362人,占36.7%,硕士研究生及以上205人,占20.8%。自行设计员工满意度调查问卷,调查问卷包括院领导和部门领导、工作环境、工作本身、医患关系、同事关系、薪酬福利、晋升、生活娱乐、医院管理、质量控制等36个条目,采用Likert五点测量法,分为非常满意5分,满意4分,一般3分,不满意2分,非常不满意1分。

1.2 研究方法 应用Epidata3.02软件建立数据库进行数据双录入,结果应用SPSS17.0软件进行统计分析。预调查结果采用可靠性分析及因子分析,结果采用描述性统计分析、t检验及方差分析,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 调查结果 本次调查共发放1050份问卷,回收1027份问卷,其中有效问卷为987份,有效率为96.1%。预调查结果采用Reliability Analysis进行可靠性分析,调查表Cronbach's Alpha总体信度系数为0.933,说明调查表的可靠性较好;信度分析采用因子分析,按特征根大于1的原则,共提取11个公因