

· 卫生管理 ·

# 规范管理表格提高医院质量目标管理工作效率

张 际<sup>1</sup>, 李廷玉<sup>2△</sup>, 王素珍<sup>1</sup>, 郑显兰<sup>1</sup>, 吴利平<sup>3</sup>, 王 荔<sup>4</sup>, 张雪梅<sup>5</sup>

(重庆医科大学附属儿童医院:1. 目标管理办公室;2. 院长办公室;3. 护理部;4. 院感科;5. 医务处 400014)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2014.06.047

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2014)06-0756-02

随着公立医院改革的深化,医院管理任务日益繁重,为有效克服质量目标管理中越管越复杂,有的甚至流于形式的现象。作者在医院质量目标管理工作中,学习先进企业管理经验,运用系统化原则,制订医院-部门-科室一体化发展目标及其质量管理系列制度和考评方案;选定精简、规范的文字表达和标准化方法,设计把管理制度落到实处、与管理制度匹配的管理表格<sup>[1]</sup>,形成医院、部门、科室质量目标表格式管理体系,收到了好的效果,现报道如下。

## 1 运用系统化理论,制定发展目标及其质量管理方案

质量目标管理是医院管理运行中一个重要的载体,是一种综合性的管理方法<sup>[2]</sup>。然而,以往的目标管理以完成阶段性任务为主要目标,工作缺陷考核为主要内容,系统性不够,指标太多,操作性不强,考核不易落实到位,甚至形成“目标管理是个框,什么东西往里装”,职能部门流于形式,一线科室负责人不甚明了的情况。

为了改变这种状况,作者在实践中按照系统化原则,对医院质量目标管理体系进行改进:经过查阅文献,深入调查研究,确立了以医院战略目标为导向,运用平衡记分卡原理<sup>[3]</sup>和关键业绩管理理论<sup>[4]</sup>,凝练和精选考评指标、赋予指标权重,筛选考评方案,思路清晰、指标精简、目标量化,管理规范,设定的管理

目标指标不超过 13 个。纵向协调医院-部门-科室,横向管理内科、外科、门诊、平台,促进发挥各自优势,共同完成医院总体目标的系统化、规范化、标准化质量管理体系。既提高了职能部门工作效率,又增强了一线科室负责人的管理意识<sup>[5]</sup>。为此,我们承担的市卫生局和医院立项的发展质量管理研究课题获得重庆市卫生局科技成果二等奖、重庆市科技进步软科学三等奖、中国医院协会创新管理三等奖、全国优秀院长奖。

## 2 按照标准化原则,设计与管理目标相匹配的表格

为了实现医院系统的目标管理,作者在组织专家反复讨论的基础上,对发展质量核心指标的考评范围和标准逐一进行界定;通过与医院近 3 年自身发展数据进行连续比较,与国内同行数据进行对比,与医院理想实践数据进行比较,为每一项指标确定了目标值,采用医院-部门-科室一体化的发展质量管理办法<sup>3</sup>,把医院规划量化目标纵向分解到 5 个五年计划中的各个年度,横向分解到医院各主管领导、职能部门、临床科室,列入医院质量考评系统之中,运用 PDCA 戴明循环管理工具,按照质量目标规划、质量目标实施、质量目标控制、质量目标修订管理过程<sup>[6]</sup>,形成了与之相匹配的规范、标准,适用医院-部门-科室质量目标管理工作流程的表格 10 多种,见表 1~4。

表 1 医院规划量化年度分解表

项目	规划	2011 年	2012 年	2013 年	2014 年	2015 年
目标与定位	建设西部领先、国内前列、国际先进的儿童医学中心					
区域儿童医疗中心建设	“临床创新与特色技术”项目、“疑难重症比例”、“三级以上大型手术比例”、“外埠患者比例”					
学科建设	培育国内领先、达国际先进水平的重点学科;发展达国内先进的重点亚专业;争取获准国家临床重点专科和重点培育临床专科__个,建设院内临床重点专科					
科研发展	“省部级以上外向型课题获取、成果及其获奖”,“SCI 论文及其影响因子”,“医学成果转化及其专利申报”					
教学发展	“博士以上研究生培养”、“全国性继续医学教育项目”、“全国性教材主编”					
人才及梯队建设	国家级标志性人才(国家杰出青年基金、长江学者等)					
基本建设	全面完成渝中本部改造;北部礼嘉分院建设任务					
文化与精神文明建设	争创全国文明单位					

表 2 医院年度质量目标考评权重设置表

系 列	指 标	医 疗	特 色 技 术	护 理	教 学	科 研	外 埠 患 者	人 才 建 设	科 研、创 新 技 术 加 权
内外科病房	权重								
门诊	权重								
平台	权重								
职能	指标	职能							
管理	完成上级指令 权重	重点工作	深入一线	信息公开	人才建设	发表管理论文加权			

表 3 医院质量目标考评登记表

项目	量化目标	问题或缺陷	扣分标准	改进措施	要求改进时限
----	------	-------	------	------	--------

表 4 医院质量目标改进分析登记表

填报部门: 负责人: 填报人: 日期:					
检查时间	项目	主要亮点	存在的主要问题	改进措施及完成时限	上月问题改进落实情况

3 规范管理,提高效率

管理目标和工作计划一目了然,如列表所示,综合管理部门按照清晰的计划项目,定期逐级检查、逐级收集相关资料和数据,分类、汇总、分析,结果向领导汇报,提供全院管理人员利用,重点突出,心中有数,有利于管理者对医院全局工作的清晰把握和适时掌控。

有利于医院系统中各个管理层次统一步调和相互协调,医院各部门使用统一、规范的表格进行资料和数据的处理,可以避免管理工作的不必要混乱。

方便对各项指标的检查、监测、总结、分析,有效克服了管

理中越管越复杂,有的甚至流于形式的现象,保证了医院质量目标的实现和工作效率的提高。

总之,通过近年来的实践,笔者体会到,表格理事,思路清晰,条理分明,省时省力,对提高管理工作效率,保证医院质量管理目标的实现,起到了积极的促进作用。

参考文献:

[1] 刘伟. 按制度管人,用表格理事[M]. 北京:中国商业出版社,2010:793-809.  
 [2] 乔世丹. 综合目标管理在医院管理体系中的应用与体会[J]. 中国医院管理,2009,29(2):251-253.  
 [3] 王大刚. 基于平衡记分卡的医院绩效管理的实施和成效[J]. 重庆医学,2008,37(10):1117-1119.  
 [4] 陈英. 运用关键业绩指标法(KPI)建立医院绩效考核指标体系的思考[J]. 中国卫生资源,2010,13(3):109-111.  
 [5] 李廷玉. 构建公立三级甲等医院目标指标体系的探讨[J]. 重庆医学,2010,39(20):2821-2822.  
 [6] 阚全程. PDCA 循环在医院战略管理中的运用 [J]. 中国医院管理,2009,29(8):47-48.

(收稿日期:2013-08-05 修回日期:2013-10-05)

(上接第 755 页)

native to high altitude[J]. J Appl Physiol Respir Environ Exerc Physiol,1981,51(6):1411-1416.

[13] Balaban DY, Duffin J, Preiss D, et al. The in-vivo oxyhaemoglobin dissociation curve at sea level and high altitude [J]. Respir Physiol Neurobiol,2013,186(1):45-52.  
 [14] Mairbäurl H, Weber RE. Oxygen Transport by Hemoglobin[J]. Compr Physiol,2012,2(2):1463-1469.  
 [15] Risso A, Fabbro D, Damante G, et al. Expression of fetal hemoglobin in adult humans exposed to high altitude hypoxia[J]. Blood Cells Mol Dis,2012,48(3):147-153.  
 [16] 董宏彬,洪欣,尹绍云. 血红蛋白与高原低氧适应[J]. 国外医学:卫生学分册,2004,31(4):220-223.  
 [17] 阮宗海,陈华伟. 不同海拔高原鼠兔、大白鼠血红蛋白电泳及血液学对比观察[J]. 中国应用生理学杂志,2000,16(1):47,91,95.  
 [18] Storz JF, Moriyama H. Mechanisms of hemoglobin adaptation to high altitude hypoxia[J]. High Alt Med Biol, 2008,9(2):148-157.  
 [19] Campbell KL, Signore AV, Harada M, et al. Molecular and physicochemical characterization of hemoglobin from the high-altitude Taiwanese brown-toothed shrew (Episoriculus fumidus)[J]. J Comp Physiol B,2012,182(6):821-829.

[20] Simonson TS, McClain DA, Jorde LB, et al. Genetic determinants of Tibetan high-altitude adaptation [J]. Hum Genet,2012,131(4):527-533.  
 [21] Yi X, Liang Y, Huerta-Sanchez E, et al. Sequencing of 50 human exomes reveals adaptation to high altitude[J]. Science,2010,329(5987):75-78.  
 [22] Simonson TS, Yang Y, Huff CD, et al. Genetic evidence for high-altitude adaptation in Tibet [J]. Science, 2010, 329(5987):72-75.  
 [23] Scheinfeldt LB, Tishkoff SA. Living the high life: high-altitude adaptation[J]. Genome Biol,2010,11(9):133.  
 [24] Xiang K, Ouzhuluobu, Peng Y, et al. Identification of a Tibetan-Specific Mutation in the Hypoxic Gene EGLN1 and Its Contribution to High-Altitude Adaptation [J]. Mol Biol Evol,2013,30(8):1889-1898.  
 [25] Helms C, Kim-Shapiro DB. Hemoglobin-mediated nitric oxide signaling[J]. Free Radic Biol Med,2013,61C:464-472.  
 [26] Cantu-Medellin N, Vitturi DA, Rodriguez C, et al. Effects of T- and R-state stabilization on deoxyhemoglobin-nitrite reactions and stimulation of nitric oxide signaling[J]. Nitric Oxide,2011,25(2):59-69.

(收稿日期:2013-10-08 修回日期:2013-12-22)