

准健康档案基本数据集。32 个标准数据集没有包含的业务元数据集,在定义时尽可能的按标准数据集的定义模式进行定义。

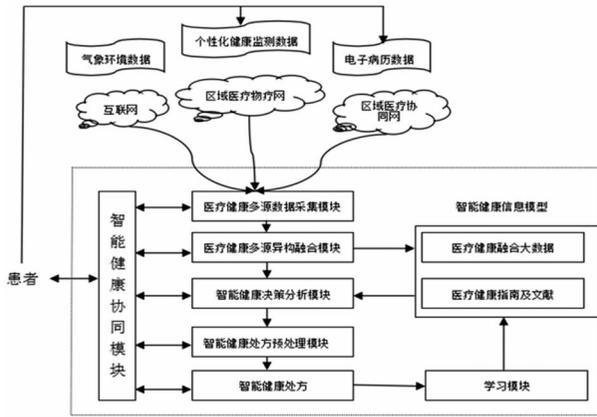


图 7 智能健康管理评估模型的智能修正

4 总 结

本文以医疗大数据、物联网、可穿戴设备、互联网、等信息技术为基础,研究新型的符合中国国情的智能健康管理模式。(1)由传统的人群健康由医疗机构和医生负责到实现智能健康管理模型后由本人、家属、商业机构、医疗机构、医生等多角色参与的健康管理模式,实现了健康管理的模式创新。(2)用医学整合的思维(临床医学、康复医学、运动医学、营养医学、心理学等),同时考虑气候环境对健康的影响,改变传统健康管理只是某一学科、某一机构负责的管理模式,实现了健康管理的理论创新。(3)用新模型对慢性病人群的智能健康管理,解决了慢性病需要长期跟踪,产生信息量大,弥补传统手工统计做不到高效、持续、准确的缺点,实现了健康管理的技术创新。(4)新的健康管理模型,避免传统必须到医院体检、检查花费较高费用的缺点,投入较少的费用可以随时监测个人健康情况、易于推广,吸引更多的慢性病患者或亚健康人群参与健康管理中,实现了健康管理的应用创新。

参考文献

[1] World Health Organization. Expert committee on problems related to alcohol consumption, second report [R]. Geneva: World Health Organization, 2007.

[2] World Health Organization. Evidence for the effectiveness and cost-effectiveness of interventions to reduce alcohol-

• 卫生管理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2017.10.044

related harm[R]. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe, 2009.

[3] Asaria P, Chisholm D, Mathers C, et al. Chronic disease prevention; health effects and financial costs of strategies to reduce salt intake and control tobacco use[J]. Lancet, 2007, 370(964):2044-2053.

[4] World Health Organization. Mortality and burden of disease attributable to selected major risks [R]. Geneva: World Health Organization, 2009.

[5] World Health Organization. Global recommendations on physical activity for health [R]. Geneva: World Health Organization, 2010.

[6] Ramachandran A, Snehalatha C, Mary S, et al. The Indian diabetes prevention programme shows that lifestyle modification and metformin prevent type 2 diabetes in Asian Indian subjects with impaired glucose tolerance (IDPP-1) [J]. Diabetologia, 2006, 49(2):289-297.

[7] Cecchini M, Sassi F, Lauer JA, et al. Tackling of unhealthy diets, physical inactivity, and obesity; health effects and cost-effectiveness[J]. Lancet, 2010, 376(9754):1775-1784.

[8] Anderson P, Chisholm D, Fuhr DC. Effectiveness and cost-effectiveness of policies and programmes to reduce the harm caused by alcohol[J]. Lancet, 2009, 373(9682):2234-2246.

[9] Lim SS, Gaziano TA, Gakidou E, et al. Prevention of cardiovascular disease in high-risk individuals in low-income and middle-income countries; health effects and costs[J]. Lancet, 2007, 370(964):2054-2062.

[10] Barlow C, Cooke D, Mulligan K, et al. A critical review of self-management and educational interventions in inflammatory bowel disease[J]. Gastroenterol Nurs, 2010, 33(1):11-18.

[11] Bala M, Strzeszynski L, Cahill K. Mass media interventions for smoking cessation in adults[J]. Cochrane Database Syst Rev, 2008, 23(1):CD004704.

[12] Cahill K, Lancaster T. Workplace interventions for smoking cessation [J]. Cochrane Database Syst Rev, 2014, 2(4):CD003440.

(收稿日期:2016-10-18 修回日期:2017-01-21)

儿科三甲医院战略规划与年度目标考核的实践和探讨

刘 锐,唐时奎[△]

(重庆医科大学附属儿童医院院办公室 400014)

[中图分类号] R197.3

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2017)10-1424-03

医院战略规划是根据医院内外部环境和可以取得资源的情况,为求得医院生存和长期稳定地发展,对医院发展愿景、达

成目标的途径和手段的总体谋划,是医院制订年度目标和日常工作计划的基础。年度目标则是医院在 1 年内考虑并衡量医

院的内外条件及可能沿着其经营方向(战略定位),预期所要达到的理想成果,它源于医院战略规划,是战略目标的分解和细化。医院战略规划的执行,是依靠每 1 个年度目标的落实而实现的^[1-2]。2015 年,本院门诊量达到 241 万人次(同比增长 10.43%),在国家医疗数据中心“中国最佳临床学科”排行榜名列第 3 位。这些成绩的获得是因为本院具有一套切实可行的年度目标考核体系,才能够强有力地保障医院在“十二五”期间,实现发展战略规划的完美收官。现将主要工作内容和成效简述如下。

1 紧扣医院战略规划,切实推行年度目标考核

本院是重庆市集医教研为一体的国家三级甲等综合性儿童医院,其发展目标和定位是立足西部,面向全国,走向世界,发挥国家住院医师规范化培训示范基地和国家国际科技合作基地的引领作用,建设国内前列、有国际影响力的国家区域儿童医学中心,以领先的科研、教学和创新技术水平促进医学事业进步,推动儿童健康不断发展。本院根据医院战略规划,在优化和完善组织机构的基础上,充分发挥职能部门的职能作用,采用年度重点工作表、目标管理和院办公会决定(备案)3 种方式,着重抓好战略规划和年度目标的考核,促进了医院的稳定和可持续发展^[3-4]。其核心工作内容主要有以下几点。

1.1 优化组织机构 为了更好地落实医院战略规划和年度目标,有利考核与协调,本课题组对不协调的组织关系进行了优化和改进,现在本院职能部门有 28 个。优化的结果是部门职能清晰、权责到位,能够进行评价和考核,部门间的管理联系、工作程序协调,医院的管理制度和工作目标能有效实施。

1.2 制订年度重点工作表 医院年度重点工作的确定,是根据医院的战略规划,通过院办公会商讨后明确,随后由院办公室将重点工作制成表格,包含项目、目标及主要任务,分管领导、牵头部门、协助部门、启动时间和完成时间等内容^[5]。初稿形成后,经由院领导和职能处室反馈意见收集并修改后定稿,由职能督查组每半年进行检查考核。年度重点工作表的考核级别最高、责任考核最重,以达到重点工作重点考核的目的。本院礼嘉分院开业仅 2 年,截止 2015 年底,已实现门诊 7 d 24 h 工作制,单日最高门诊量达 2 105 人次,年门诊量突破 43 万人次;并已开诊呼吸科、内科学科、耳鼻喉科及日间外科等 4 个住院病房。礼嘉分院的良好运行,与本院将全面提升礼嘉分院医疗运营能力列为年度重点工作之一有着直接的联系。

1.3 职能部门年度目标责任书的制订与考核

1.3.1 规范职能目标的内容 职能部门承担的职能目标内容包括“一岗双责”、综合管理、5 项重点工作、上级目标及指令性任务、服务质量等。职能部门在医院战略规划的总体框架下,根据部门的职责每年上报 5 项重点工作到院办,由院办统筹平衡后将重点工作列入部门目标管理中,综合管理可根据每年医院要求不同进行调整,而“一岗双责”、上级目标和指令性任务、服务质量等项目应保持可持续性和连续性^[6]。

1.3.2 制订职能部门年度目标责任书 依据职能目标内容制订目标责任书后,反馈给职能部门进行修改,修改待院办主任确认后,向院长汇报后方可签订。职能目标内容确定后,除综合目标考核办法由负责的职能处室制订外,其余考核办法由院办主任会同职能督查工作小组讨论后制订。

1.3.3 职能部门年度目标责任书的考核 关于目标的考核内容可分为以下几类。综合指标,由相关职能部门根据考核办法按月度、季度或半年进行考核;服务质量由院领导和临床科主任、护士长进行考核;重点工作和其他目标,由院办牵头,每半年由党办主任、院办主任各带一组,交叉考核,考核结果报院长办公会。

每月、季或半年的考核后交医院质量控制办公室,考核结果与绩效挂钩,并由该办公室按 TOPSIS 进行综合排名。院长办公会参考职能处室综合排名,并由分管院长按分管范围各推荐 1 个优秀科室,用于全院表彰和奖励。这既照顾了点,又照顾了面,调动了处室积极性,维护了职能处室的团结和统一,有力地促进了医院工作的协调和高效。

1.4 临床科室目标责任书的制订和考核

1.4.1 召开年度预算会,确定年度计划指标 由预算委员会根据医院的战略规划讨论年度预算,明确患者增长率和经济增长率等指标。根据预算增幅,调整医院年度绩效与质量目标计划书。重点是围绕医院战略规划的执行,结合上年指标完成情况,结合预算增幅,对预算与成本控制、患者费用控制、工作量、病床使用率、平均住院日、择期手术住院日、疑难重症、大型手术比例,患者满意度、患者投诉、出院患者比例、科研指标、教学指标进行调整。将调整后的指标上报院长办公会,由院长办公会统一进行审核,确定年度指标值。随后召开目标管理领导小组会。医疗、护理、教学、科研、行政各职能部门及相关人员参加会议,宣布医院年度指标值^[7-8]。

1.4.2 指标分块赋予权重,制订临床科室目标责任书 临床科室目标责任书权重为 100 分,医院将临床目标分成五大版块,并赋予权重。即财务管理(10 分)、医疗管理(50 分,含护理)、教学管理(10 分)、科研管理(10 分)、综合管理(20 分),5 个版块确定后,使考核更有针对性。医疗、教学、科研及负责综合考核的部门,根据医院确定的指标和 5 个版块权重,分别进行目标制订和考核办法制订,制订完成后交质量控制办公室,由办公室形成初稿后,交职能处室先行审核,然后到临床科室征求意见,并将意见汇报给分管院长。确认后进行目标责任书的签订。

1.4.3 临床科室目标责任书的考核 临床科室目标责任书,由制订目标及考核办法的职能处室进行考核,考核按月度、季度或年度进行考核,考核结果与绩效挂钩,并汇总到质量控制办公室,按 TOPSIS 进行排序^[9],按 20% 评出内科系列,外科系列、平台(医技)系列、门诊系列的优秀科室,在全院进行表彰奖励。

为鼓励更多的科室做好各项工作,本课题组加强了考核结果的应用。医院在目标管理中设立单项奖,医疗、教学、科研均可进行单独评奖,评选办法由这 3 个处室制订,评选出的优秀也进行全院表彰奖励。

2 落实目标考核,彰显工作成效

通过强化年度目标考核的实践,医院各部门、临床各科室之间形成有序竞争,相互激励的局面,促进医院在临床技术、学科水平、学术影响力、人才建设等方面提升,保持本院在全国儿科医疗界的前列地位。

2.1 职能部门工作成效 本院绩效考核与质量目标管理研

究,先后获得重庆市卫生和计划生育委员会科技进步二等奖和重庆市科技进步三等奖;本院护理团队获“第三届全国医院品管圈大赛”二等奖等。这些成果的获得,均是建立在年度目标考核落实到位的前提下,才能使职能部门按时、高质量地完成各专项工作,同时提高医院在医疗系统的美誉度。

2.2 临床科室工作成效 在医疗方面,2015 年度复旦大学管理研究所发布《2014 年中国最佳医院排行榜》,本院位居全国儿童医院第 3 位,小儿外科和小儿内科居第 4 位;在教学方面,本院被授予“住院医师规范化培训示范基地”,并成为首批“国家级儿童早期发展示范基地”;在科研方面,获得国家自然科学基金项目资助 19 项,发表 SCI 论文 119 篇。本院临床科室能够实现“医教研”均衡发展,其根本在于年度目标考核体系中,已对各临床科室的发展方向和工作内容进行了框架式的规范和考核,最终实现医院战略规划的多项发展。

3 总 结

医院战略规划和年度目标考核是医院管理中的一项重要工作,需要根据医院内外的各项条件因素,考虑不同科室的差异性,尤其是不同性质的临床科室需要不同的考核指标和计算方法,最终构建出一套高效、系统、完善且具有自身特点的考核体系,服务于医院的管理工作,为医院的长期稳定发展提供系统性支撑。

参考文献

[1] 罗宾斯. 管理学[M]. 9 版. 北京:中国人民大学出版社,

(上接第 1411 页)

- [4] 朱士俊,郭燕红,韩黎,等. 对我国医院感染管理现状及发展趋势分析[J]. 中华医院管理杂志,2005,21(12):819-822.
- [5] Radley CHC, Josepha TWM. Is Infection control risk assessment required in hospital construction and renovation project[J]. Antimicrob Resist Infect Control, 2013, 2(1): 383.
- [6] 李六亿,郭燕红,赵艳春,等. 全国医院感染管理专业设置的调查[J]. 中华医院感染学杂志,2005,15(3):309-311.
- [7] 胡必杰. 我国医院感染管理需要新思路[J]. 中华临床感染病杂志,2008,1(5):257-260.
- [8] 牛家兰. 基层医疗机构医院感染管理现状调查分析与对

2008;32-38.

- [2] 王伟,李森晶,张未来,等. 基本竞争战略理论视角下大型综合医院发展战略选择分析——以牡丹江医学院附属红旗医院为例[J]. 现代医院管理,2011,9(3):26-27.
- [3] 王强,宁淑君. 浅谈医院绩效考核模式[J]. 中国卫生人才,2013,15(7):82-84.
- [4] 刘晓星. 基于医院战略管理角度的医院绩效考核体系设计与实施[J]. 中国卫生产业,2015,5(22):117-118.
- [5] 张华宇. 建立医院绩效评估指标体系及其方法学研究进展[J]. 中国医院管理,2004,24(3):50-52.
- [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):47-49.
- [7] 李雪梅,张志毅,高士洪,等. 适宜控制医院平均住院日的实践与探索[J]. 中国医院管理,2013,33(9):50-51.
- [8] 张曼,房迎华,丁元欣,等. 医院病案管理流程优化与质量控制的实践探讨[J]. 中国医院管理,2013,33(12):59-60.
- [9] 刘国柱,孙云伟,杨振宇. TOPSIS 法运用于临床科室绩效评价的探讨[J]. 中国卫生统计,2008,12(25):671-672.

(收稿日期:2016-12-18 修回日期:2017-02-23)

策[J]. 医学信息,2015,11(48):359.

- [9] 朱萍儿,蒋桂娟,黄晓明,等. 医务人员手卫生执行现状调查分析[J]. 中华医学感染学杂志,2009,19(9):1113-1114.
- [10] 李振虎,魏春红,张玉明. 银川市某区医疗机构感染管理现状调查[J]. 中国消毒学杂志,2016,33(1):45-47.
- [11] 陈玉华,文毛细,付陈超,等. 湖南省基层医疗机构医院感染管理现状调查[J]. 中国感染控制杂志,2014,13(9):556-559.
- [12] 邱丹樱,许秀秀,陈文标,等. 基层医院院感管理存在的问题与对策[J]. 中外医疗,2012,31(36):148-149.

(收稿日期:2017-01-03 修回日期:2017-02-16)

统计资料类型

统计资料共有 3 种类型:计量资料、计数资料和等级资料。按变量值性质可将统计资料分为定量资料和定性资料。

定量资料又称计量资料,指通过度量衡的方法,测量每一个观察单位的某项研究指标的量的大小,得到的一系列数据资料,其特点为具有度量衡单位、多为连续性资料、可通过测量得到,如身高、红细胞计数、某一物质在人体内的浓度等有一定单位的资料。

定性资料分为计数资料和等级资料。计数资料为将全体观测单位(受试对象)按某种性质或特征分组,然后分别清点各组观察单位(受试对象)的个数,其特点是没有度量衡单位,多为间断性资料,如某研究根据患者性别将受试对象分为男性组和女性组,男性组有 72 例,女性组有 70 例,即为计数资料。等级资料是介于计量资料和计数资料之间的一种资料,可通过半定量的方法测量,其特点是每一个观察单位(受试对象)没有确切值,各组之间仅有性质上的差别或程度上的不同,如根据某种药物的治疗效果,将患者分为治愈、好转、无效或死亡。