

论著·调查与研究

广西公立医院医疗质量监督管理现状及对策建议[▲]

张海琴 骆丽琳 甘银艳 施丹 曾柳艳 韦小飞 黄耀莹 韦安琪

(广西壮族自治区医学科学信息研究所,广西南宁市 530029)

【摘要】 **目的** 了解广西公立医院医疗质量监督管理的实际状况,为进一步完善公立医院医疗质量监督管理体系提供参考。**方法** 采用问卷调查法对广西14个设区市的323家二、三级公立医院(三级医院99家、二级医院224家)进行医疗质量监督管理现状调查。**结果** 有320家(99.07%)公立医院实行两级及以上质量管理组织架构。51.08%(165/323)的医院创办有质量安全月刊,95%以上的医院组织过医务人员进行相关考核,90.71%(293/323)的医院将医疗质量相关总结、指标、培训等完成情况与科室绩效考核挂钩。在院级层面,21.05%(68/323)的医院每月召开1次或多次医疗质量管理会议;在科级层面,仅6.50%(21/323)的医院实现科室负责人每周组织一次医疗质量管理会议。97.21%(314/323)的医院开展过质量安全培训,但还有2.79%(9/323)的医院从未开展过质量安全培训。三级医院常用的质量管理工具为临床路径管理(占93.94%)和PDCA循环(占91.92%),二级医院为临床路径管理(占80.36%)。仅有25.38%(82/323)的医院建设有医疗质量信息化监管平台。**结论** 广西公立医院医疗质量管理面临管理组织协同不充分、监管机制不健全、支撑保障能力不足等问题,且缺乏动力机制、激励机制。应促进医疗质量管理组织协同、完善医疗质量监督管理机制、加强医疗质量支撑保障建设。

【关键词】 医疗质量;公立医院;监督管理;广西壮族自治区

【中图分类号】 R 197.322 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 0253-4304(2024)12-1906-05

DOI: 10.11675/j.issn.0253-4304.2024.12.15

Current status and countermeasure suggestions of medical quality supervision and management of Guangxi public hospitals

ZHANG Haiqin, LUO Lilin, GAN Yinyan, SHI Dan, ZENG Liuyan, WEI Xiaofei, HUANG Yaoying, WEI Anqi
(Guangxi Medical Information Institute, Nanning 530029, Guangxi, China)

【Abstract】 **Objective** To understand the actual situation of medical quality supervision and management of Guangxi public hospitals, so as to provide references for further improving medical quality supervision and management system of public hospitals. **Methods** The current status of medical quality supervision and management in 323 class II and III public hospitals (99 class III hospitals and 224 class II hospitals) in 14 cities of establishing districts in Guangxi was investigated by questionnaire. **Results** There were 320 (99.07%) public hospitals with two or more levels of quality management organization. Hospitals in 51.08% (165/323) had established a monthly quality and safety magazine, more than 95% hospitals had organized medical personnel to conduct relevant assessments, and 90.71% (293/323) hospitals linked the completion of medical quality-associated summaries, indices, training, etc., with the performance evaluation of their departments. At the hospital level, 21.05% (68/323) hospitals held one or more meetings of medical quality management per month; in addition, at the department level, only 6.50% (21/323) hospitals had realized a weekly meeting of medical quality management organized by department heads. Hospitals in 97.21% (314/323) had carried out quality and safety training, but 2.79% (9/323) hospitals had never carried out quality and safety training. The commonly used quality management tools in class III hospitals were clinical pathway management (accounting for 93.94%) and PDCA cycle (accounting for 91.92%), and in class II hospitals was clinical pathway management (accounting for 80.36%). Only 25.38% (82/323) hospitals had established platform for medical quality information-based supervision. **Conclusion** The medical

[▲]基金项目:中国卫生健康发展政策研究网络招标课题

第一作者简介:张海琴,硕士,研究方向为卫生政策、医疗质量。

通信作者简介:骆丽琳,硕士,研究员,研究方向为医疗质量、卫生政策、卫生信息、卫生管理。

quality management of Guangxi public hospitals is faced with such problems as insufficient coordination of management and organization, imperfect supervision mechanism, and insufficient support and guarantee capacity, as well as a lack of motivation mechanism and incentive mechanism. It is recommended to promote the organization and coordination of medical quality management, improve the supervision and management mechanism of medical quality, and strengthen the construction of medical quality support and guarantee.

【Key words】 Medical quality, Public hospitals, Supervision and management, Guangxi Zhuang Autonomous Region

医疗质量是衡量医院改革发展的关键指标,直接关系人民健康福祉^[1]。近年来,我国通过实施“医院管理年”“医疗质量万里行”“进一步改善医疗服务行动计划”等活动,不断加强医疗质量管理。2023年,国家卫生健康委、国家中医药局印发《全面提升医疗质量行动计划(2023—2025年)》的通知,将医疗质量管理提升至战略层面^[2],对公立医院高质量发展提出更高要求。然而,当前公立医院仍面临诊疗不够规范、医疗质量检查形式化、监管手段薄弱、监管难度大和效果不佳等诸多挑战^[3],这在一定程度上影响了医疗质量的提升。广西壮族自治区(以下简称广西)地处我国中西部欠发达地区,公立医院的医疗质量监督管理也面临诸多困难。因此,本研究以广西公立医院为研究对象,深入分析其医疗质量监督管理现状,为广西乃至全国其他省份的医疗质量管理提供参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象 参考广西卫生健康委员会医政处提供的广西二、三级医院名单,采用抽样调查法,选取广西14个设区市的323家二、三级公立医院(三级医院99家、二级医院224家)作为调查对象。纳入医院类型为综合性医院。

1.2 方法

1.2.1 调查问卷的设计:通过查阅相关文献及政策^[4-5],初步设计《广西公立医院医疗质量监督管理现状调查问卷》。邀请2名副高级及以上,来自卫生健康行政部门、相关科研院所,从事医院管理、卫生政策研究的专家审阅与完善调查问卷后,委托广西壮族自治区人民医院医务科人员预填写问卷,根据反馈做适当调整,形成最终版调查问卷。问卷由两个部分组成。一是医疗质量管理现状,主要以选择题为主,内容包括医疗质量管理组织体系架构、医疗质

量控制与评价体系(质量安全月刊创办、组织相关考核、召开医疗质量会议频率及医疗质量相关总结、指标、培训等完成情况是否与科室绩效考核挂钩等)、支撑保障体系(每年质量安全培训的次数、形式、内容,质量管理工具的使用,医院进行质量监督的形式,医疗质量信息化监管平台的建设等)。二是存在的问题及建议,采用问答题形式,内容包括院级、科级在内的各层级医疗质量管理人员的配备情况(人员来源、数量、职称、学历等);医疗质量管理经费配置的情况(如经费来源、具体用途等);在医疗质量管理信息化建设方面采取的措施;确保医疗质量管理执行/落实的效果的措施(医务人员不良执业行为记分管理、评优评先在内的培训、奖惩制度及评价反馈);已建设分院区的医院,医疗集团对分院区进行医疗质量管理的方法;医院为提升医疗质量采取的措施及取得的成效;医院在医疗质量管理方面的经验及亮点;医院医疗质量管理在部门沟通协调、考核形式、管理工具、监管手段、监管效果等方面存在的问题;对医疗质量安全核心制度执行不到位,病历内涵质量问题,医疗质量检查形式化,监管难度大、效果不佳等医疗质量管理问题的意见建议;挂靠本院的医疗质量控制中心,纳入本院目标管理情况及其与本院内部职责协同,共享共用共建方面的想法或建议。

1.2.2 问卷的收集:调查问卷由广西卫生健康委员会向研究对象发放,采用邮箱回收问卷,调查问卷填回后立即检查,发现问题5个工作日内致电报表医院核实,确认错误则退回修改至无误后收回,调研截止时仍未填回调查问卷的医院将不被纳入本次研究的最终分析。本研究共收到323家医院调查表,有效回收率为100%(323/323)。

1.3 统计学分析 调查数据由两名研究者共同核对录入。使用excel软件进行数据分析,计数资料采用例数(百分比)描述。

2 结果

2.1 医疗质量管理组织架构建设情况 调查结果显示,有320家(99.07%)公立医院实行两级及以上质量管理组织架构,并成立有专门的质量管理委员会和质量管理职能部门,但仍有3家(0.93%)未设立专门负责

医疗质量管理的职能部门。其中,66家(20.63%)医院为“医院—科室”两级架构,54家(16.88%)医院为“医院医疗质量与安全管理委员会—科室医疗质量管理小组—医务人员自查互控”三级架构,其他医院质量管理组织架构情况见表1。

表1 广西320家二三级公立医院医疗质量管理组织架构建设情况

组织架构	医院数(n)	占比(%)
“医院—科室”两级	66	20.63
“医院医疗质量与安全管理委员会—科室医疗质量管理小组—医务人员自查互控”三级	54	16.88
“医院医疗质量与安全管理委员会—各医疗质量管理职能部门—科室医疗质量管理小组—医务人员”四级	143	44.69
“医院医疗质量与安全管理委员会—质管部/办—医务处、护理部等职能部门—科室医疗质量管理小组—医务人员”五级	57	17.81

注:由于数据修约,部分数据百分比之和不等于100%。

2.2 医疗质量控制与评价情况 调查结果显示,51.08%的医院创办有质量安全月刊,96.28%的医院组织过对医务人员进行十八项医疗质量安全核心制度的相关考核,考核频率为1次/年,96.90%的医院组织

过医务人员进行“基础理论”“基本知识”“基本技能”掌握度的考核,90.71%的医院将医疗质量相关总结、指标、培训等完成情况与科室绩效考核挂钩,见表2。

表2 广西323家公立医院医疗质量控制评价情况[n(%)]

调查内容	是	否
是否创办质量安全月刊	165(51.08)	158(48.92)
是否组织过对医务人员进行十八项医疗质量安全核心制度的相关考核	311(96.28)	12(3.72)
是否组织过对医务人员进行“基础理论”“基本知识”“基本技能”掌握度的考核	313(96.90)	10(3.10)
是否将医疗质量相关总结、指标、培训等完成情况与科室绩效考核挂钩	293(90.71)	30(9.29)

举办医疗质量管理会议方面,在院级层面,21.05%(68/323)的医院采用每月召开1次或多次会议的高频管理模式,50.46%(163/323)的医院每季度召开1次会议,28.48%(92/323)的医院每年召开一次会议;在科级层面,仅6.50%(21/323)的医院实现科室负责人每周组织一次会议,65.63%(212/323)的医院每月召开会议,21.67%(70/323)的医院选择每季度召开会议,6.19%(20/323)的医院则每年召开1次会议。

的医院(三级医院26家、二级医院142家)每年开展1~3次质量安全培训,29.10%(94/323)的医院(三级医院39家、二级医院55家)每年开展4~6次质量安全培训,16.10%(52/323)的医院(三级医院31家、二级医院21家)每年开展7次及以上质量安全培训。

2.3 医疗质量支撑保障体系建设情况 在教育培训方面,2.79%(9/323)的医院(三级医院3家、二级医院6家)表示从未开展过质量安全培训,52.01%(168/323)

在质量管理工具的应用方面,三级医院常用的质量管理工具为临床路径管理和PDCA循环,使用占比分别为93.94%和91.92%;二级医院则多依赖临床路径管理,占比为80.36%;六西格玛在二三级医院中应用较少,见表3。

表3 不同级别公立医院医疗质量管理工具使用情况[n(%)]

医院类型	n	全面质量管理	PDCA循环	品管圈	单病种管理	六西格玛	疾病诊断相关分组绩效评价	临床路径管理
三级医院	99	66(66.67)	91(91.92)	65(65.66)	87(87.88)	7(7.07)	75(75.76)	93(93.94)
二级医院	224	124(55.36)	111(49.55)	56(25.00)	130(58.04)	2(0.89)	135(60.27)	180(80.36)

在医疗质量信息化监管平台的建设方面,仅有25.38%(82/323)的医院建设有医疗质量信息化

监管平台,其中三级医院46家(46.46%),二级医院36家(16.07%)。在建设有医疗质量信息化监管平台

的医院中,有93.90%(77/82)的医院能够做到每月反馈1~2次监管结果,以确保医疗质量的实时监控与持续改进。

3 讨论

3.1 广西公立医院医疗质量监督管理现状

3.1.1 医疗质量管理组织协同不充分:构建医院质量管理体系的前提条件是建立合理且完备的组织架构^[4]。当前国内多家医院均在建立院、科两级组织体系的基础上,不断探索完善医疗质量组织架构^[6-7]。本研究结果显示,99.07%的公立医院实行两级及以上质量管理组织架构,其中,部分医院构建较为精细化的三级架构,即“决策级—管理级—执行级”架构;部分医院在三级组织管理架构的基础上,加入“全员质控”的理念,形成四级或五级架构。这些新管理模式能够充分调动医院全体员工工作的积极性和创造力,实现医疗质量的全方位、全过程控制。然而,仍有部分公立医院医疗质量管理组织未能有效协同,具体表现为层级设置缺乏统一标准,院级层面对科室缺乏管控力,科级层面的质量控制工作表面化、形式化,容易出现“管不到、管不全、管不住、管不好”的情况。究其原因,一方面,仍有少数公立医院尚未设立单独的医疗质量管理部门,医疗质量管理归口部门不明确,分散设立在医务部、护理部等科室,医疗质量管理职责设定、业务范畴模糊。质量检查由各部门分头组织、各自进行,缺少医院层面的组织与协调,医疗服务质量管理的标准化、连贯性和协调性不足。另一方面,设置独立医疗质量管理职能部门的公立医院中,大部分医院未形成一套明确、统一的政策和规定来界定医疗质量管理部门的职责与权限,导致部门工作效能受限。此外,在医疗质量管理中跨科室、跨部门的协作不够紧密,临床医技科室对质量安全整体认识不高,部分医务人员主动参与医疗质量控制的意识不强。

3.1.2 医疗质量监督管理机制不健全:全程、动态、实时的医疗质量控制与评价是做好医疗质量管理工作的关键环节^[8]。当前,广西公立医院普遍建立了医疗质量监督管理制度,如创办质量安全月刊、医疗质量安全核心制度考核、评优评先及激励奖惩、评价和反馈机制等,但在实际工作过程中仍存在医疗质量检查形式化、监管手段薄弱、监管难度大和效果不佳

等问题。一方面,医院质量安全工作机制待强化。多个医院对已发现的问题整改跟踪不到位导致同样的问题反复出现,部分科室医疗质量管理台账检查不仔细,每月总结分析报告存在复制现象,缺乏深入分析与针对性改进措施,无法取得医疗质量持续改进的效果。另一方面,医院医疗质量评价反馈效果不理想。在考核目标上,注重结果导向,侧重于医疗末端的任务指标、量化指标,容易忽视患者满意度、医疗差错率、医患沟通、医医沟通等软性指标及对医疗质量管理的整体评价。在考核形式和范围上,考核手段单一,通常依赖定期的、面对面的现场检查,未形成全面、系统、持续的医疗质量监督机制,部分二级医院只开展临床科室医疗质量考评,未做到全院各部门质量考评。在考核激励上,医院医疗质量检查对发现的问题只提出限期整改要求,以一次性经济处罚居多,未能与科室二次分配、院内绩效考核、科主任管理胜任力考核等挂钩,难以有效激励医务人员提高医疗服务质量。

3.1.3 医疗质量支撑保障能力待加强:健全的支撑保障体系是推进医院医疗质量持续改进的保证。但本次调查发现,广西公立医院在医疗质量支撑保障能力方面存在较多不足。在教育培训上,医疗质量管理者和医护人员对管理手段和信息化管理工具的需求较高,而有52.01%以上的医院每年只开展1~3次质量安全培训,且主要为设施设备更新及信息化建设等方面的常规培训,并且缺乏专项经费支持。在医疗质量管理工具上,广西公立医院普遍采用临床路径管理、单病种管理和疾病诊断相关分组绩效评价等传统工具,所用的管理工具相对单一且对一些先进的管理方法运用不足。在医疗质量信息化平台建设上,仅25.38%的医院建设有信息化监管平台,医院信息系统功能欠缺、整合性不高,大量有用的数据信息分散在各个子系统中,管理人员难以充分利用,质控评价效率较低。

3.2 对策建议

3.2.1 促进医疗质量管理组织协同:一方面,完善多层次医疗质量管理网络。构建与医院实际结合,医院医疗质量管理专门部门与各科室质量管理小组全员参与、多层次的医疗质量管理网络。另一方面,加强医院部门职责分工与协同力度。在各科室内部形成“质控小组—质控员”的二级动态管理模式,质控员深入落实院级质控与安全管理办法,严格监控本

科室医疗质量。加强职能监管部门质控监督,定期对各科室质控小组进行监督考核,汇总并反馈各临床科室质控点信息。科室自控条件下加强科室间互控联合,定期召开跨部门会议,明确各质控管理网络职能职责分配,形成分点、分片、分面的监督管理闭环体系。此外,还应开展多种形式的医疗质量安全意识教育活动,加强医务人员质量安全意识,进一步提高其质控自觉性。

3.2.2 完善医疗质量监督管理机制:一是理顺医院内部医疗质量管理工作机制。落实《全面提升医疗质量行动计划(2023—2025年)》^[2]要求,建立健全院周会反馈质量安全工作机制;严抓医疗质量与安全委员会质控监督,定期召开质控研讨会。二是建立科学合理的医疗质量评价和反馈机制。注重全过程监管,借助信息系统对不同环节医务人员的工作过程实时督查追溯发现问题,强化指标溯源和全流程闭环管理;优化医疗质量监督管理评价方式,通过患者满意度调查、医护人员自评及互评等方式,多维度获取医疗质量评价信息,利用信息化手段开展客观独立的医疗质量评估;鼓励医院引入外部专家或专业机构等开展第三方评估,或依托医联体、医共体医疗质控中心开展医疗质量考评。三是完善“以质为先”的绩效管理机制,将医疗质量安全纳入医院绩效奖惩和评优评先管理制度。建立院科两级医疗质量管理与医疗不良执业行为“黑名单”制度,开展专项整治并跟踪整改,形成可操作性强的奖惩反馈机制。

3.2.3 加强医疗质量支撑保障建设:一方面,强化质控人员配置和教育培训。构建稳定专业的医疗质控人才队伍,建立院内各部门积极参与和支持协同工作的激励机制,表扬和奖励在医疗质控方面做出贡献的个人和部门。对质控人员开展针对性的信息管理工具应用及大数据管理培训,增强质控人员对多个信息系统指标的抓取及关联分析等能力。另一方面,促进质量管理工具应用与医院信息化建设。科学应用疾病诊断相关分组绩效评价、单病种管理、临床路径管理等质量管理工具,将集成决策树、鱼骨图、5-why分析法等方法系统化、标准化以分析解决问题。构建以数据为导向的质量管理模式,支持实时监测和多维度、多层次分析医疗服务质量状况,提

升数智化综合治理能力。同时,建立医院医疗质量与安全信息共享平台,实现数据实时更新和共享,提升部门间协作效率。

3.3 小结 广西公立医院医疗质量管理面临管理组织协同不充分、监管机制不健全、支撑保障能力不足等问题,且缺乏动力机制、激励机制。《医疗质量管理办法》为建立健全医疗质量管理长效机制提供了政策导向,《全面提升医疗质量行动(2023—2025年)》《改善就医感受提升患者体验主题活动》《进一步改善护理服务行动计划》和《推动临床专科能力建设指导意见》4大国家质量提升工程,将有力推动医疗质量管理精细化、科学化、规范化。在“十五五”规划即将到来之际,广西公立医院应以医疗质量安全问题为鉴,充分发挥多维度评估考核指挥棒作用和智能化信息管理支撑作用,实现医疗质量系统持续改进,推动医疗质量管理全面提升,为公立医院高质量发展提供支撑。

参 考 文 献

- [1] 高家蓉.关于现代医院质量管理理念的思考[J].中国医院管理,2022,42(1):5-7.
- [2] 国家卫生健康委,国家中医药局.关于开展全面提升医疗质量行动(2023—2025年)的通知[EB/OL].(2023-05-06)[2024-11-10].https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202305/content_6883704.htm.
- [3] 陈武朝,张 国,林英忠,等.新常态下我国医院医疗质量管理面临的问题与对策思考[J].中国医院管理,2019,39(1):37-39.
- [4] 冯思琪,苏 波,周亚娜,等.湖北11所中医医院医疗质量管理体系调查研究[J].中国医院,2021,25(10):15-17.
- [5] 熊晶晶.新医改背景下公立医院质量管理组织结构探讨[J].中国医院,2012,16(4):41-45.
- [6] 易丽丹,刘庭芳.我国综合性公立医院医疗质量管理组织架构调查研究:以深圳市为例[J].中国医院,2017,21(12):28-32.
- [7] 孙蓉蓉,宋亚如,陈园园,等.256家医院质量管理组织结构调查与分析[J].中国卫生质量管理,2020,27(1):28-31.
- [8] 杨旭丽,吴 君,吴玮斌,等.基于定量指标的医疗质量评价体系对比分析[J].中国医院管理,2023,43(9):13-18.

(收稿日期:2024-09-10 修回日期:2024-11-15)