

DOI: 10.3969/j.issn.1005-8982.2017.12.031

文章编号: 1005-8982(2017)12-0142-03

学术报告

加强医院围评价期管理的实践与体会*

张江林¹, 王锦泓², 宋爽², 倪平², 孙虹¹

(1.中南大学公共卫生学院, 湖南 长沙 410008; 2.中南大学湘雅医院, 湖南 长沙 410008)

摘要: 阐述医院加强“围评价期”管理的具体做法, 包括转变理念、解读标准、深入一线、评价期管理、创建内部评审体系和推广品管圈等措施, 指出转变观念, 运用科学管理工具才能切实做好为评审期管理, 做好围评审期管理对医院质量持续改进具有重要意义。

关键词: 围评价期; 持续改进; 质量

中图分类号: R197.3

文献标识码: C

借鉴医学上的“围产期”和“围术期”的概念, 刘庭芳提出“围评价期”的核心思想是: 医院评价活动是一项复杂的系统工程, 也是动态、关联、耦合、联动及持续循环的过程, “围评价期”可分为评价前期、评价期和评价后期^[1]。做好围评审期的管理, 对建立医院评价与监管的长效机制及医院质量、安全、服务的持续改进具有良好的促进作用^[2-4]。湘雅医院先后迎接了大型医院巡查、省卫计委“三甲医院复评”和国家卫计委“医院质量安全情况年度评价”等大型检查, 认真做好“围评审期”管理, 创建医院内部评价体系(内审)并坚持推广科学管理工具, 在一定程度上克服中国式迎检弊端, 取得一定实效。

1 评审前期管理

评价前期是医院评价“三期”中最重要的基本环节, 是将“要医院做”变成为“医院自觉做”, 是从“为应对评价做”变成“真正以患者为中心做”。评价前期的结构性能力建设和规制的落实将直接影响评价的过程与结果^[1,5]。根据医院实际情况, 湘雅医院采取以下措施。

转变理念, 系统管理。在全院形成“以评促建、以评促改, 评建并举, 重在内涵”的氛围, 避免“突击一阵子、迎检花架子、走老样子”的管理模式, 梳理医院质量管理方案, 强化医院质量与安全管理委员会(院长为第一责任人)及科室医疗质量与安全小组(科

室主任为第一责任人)的工作职能^[6-7]。院领导分片包干, 形成逐层逐级领导, 分线分片管理, 纵向横向督导, 层层负责, 层层落实的纵横交错的管理体系。

解读标准, 自查自纠。对于医院评审的相关标准, 做到全员共同参与, 理解评审项目、评审要点和评审方法。医院除邀请国家级评审员及医院管理专家进行解读外, 还统一制定评审相关应知应会手册, 并将其与评审标准一起印发到各科室。各科室针对与本科室相关的内容在科内组织学习, 并根据标准发现问题, 整改问题。同时, 医院以“重点疾病与手术、重点人群、重点场所及重点环节”为切入点, 成立专家督查组和专家模拟检查组, 在全院展开医院质量安全评价督导及重点科室模拟检查。另外, 医院评价办公室自编并定期发行“医院评审工作简报”, 通报评审动态及模拟检查发现的问题, 并督促其整改, 实现持续改进。

深入一线, 共商对策。职能部门负责人深入呼吸内科、神经外科、泌尿外科及急诊科等临床参加科室质量安全持续改进活动; 由医院评价办公室统一负责组织召开各类协调会, 必要时, 组织召开院务扩大会议, 将需协商的问题进行集中处理, 扩大院务会后处理整改意见 100 余条。

运用工具, 持续改进。医院对相关的管理理论和工具进行系列培训, 将质量环、追踪方法学、根本原因分析法及品管圈(quality control circle, QCC)等一

收稿日期: 2017-01-04

* 基金项目: 中国博士后科学基金第 57 批面上项目(No: 2015M572275); 中南大学博士后基金(No: 149883)

[通信作者] 孙虹, E-mail: shjhaj@vip.163.com

系列管理理论运用到实际工作中,促进医院管理和质量的提高。

2 评审期管理

评价期并非医院评价本周期的终点,而是下一周期的起点¹¹。

统筹管理,从容应对。医院评价办公室统一评审安排,成立协调组、陪检组、记录组和联络组等,对评审活动进行统一管理。对于评审发现的问题,由医院评价办统一汇总,统一反馈。

积极响应,快速整改。省卫计委“三甲医院复评”和国家卫计委“医院质量安全情况年度评价”都是采取的追踪法,包括患者追踪和系统追踪。各科室负责人充分认识到评审的重要性,将个案追踪法和系统追踪法与自己科室质量管理相结合,规范、科学地提高科室的质量、安全、管理、服务和绩效。针对专家反馈的问题,及时反馈给各相关科室,快速进行整改。在专家离开前针对整改好的问题向专家提交书面报告。

3 评审后期管理

为确保在评审期表现好的项目继续保持,并不断改进,医院创建了内审评价体系并大力推广品管圈活动,初步建立全面、系统的自检体系,切实提升医院管理水平。

3.1 创建内部评审体系

医院自我评估(内部评审)不仅是国际多种评审认证的重要步骤和阶段,也是我国新一轮医院评审重要特点之一¹²,坚持实行外审内评相结合,医院监督管理的长效机制才能有效构建。国外对内部评审有一定的研究,如美国、德国等,借鉴欧洲品质管理基金会的业务卓越模型为医院提供自我业务评价和改进工具¹³。目前,国内对内部评价体系构建的系统研究尚处于初级阶段¹⁴。在国内外医院内部评价成功经验的基础上,结合医院实际情况,湘雅医院创建内部评审体系,促进工作从被动评审向主动内审转变。

创建内审员团队。高素质的内审员是成功内审的基础,内审员队伍的素质和水平的高低直接影响着内审活动的有效性,医院秉承“全院参与,择优选用”的原则,设立内审员准入标准,内审员除具备一定基本能力(如:具有强烈的责任感,具有团队合作精神和交流沟通协调能力等)外,还应具备一定的工作经验和能力(管理内审员要求具备工作 ≥ 3 年工

作经验,医疗内审员要求为主治医师及以上者,护理内审员要求主管护师及以上者,医技内审员要求为主管技师及以上者)¹¹⁻¹³,成立一支 100 余人的内审员队伍,由医院评价办公室进行统一管理。

打造内审培训体系。内审员不仅应该了解本组织(单位)的工作流程,还应熟知评审准则和评审技巧。为提升内审员队伍水平,湘雅医院打造以“提升医院质量”为核心的内审培训体系。除积极派送内审员参加国家认证机构或培训机构组织的培训或研讨班,不定期邀请国家级评审员来院授课外,还将周二 15:30~16:30 定为内审员固定培训时间,每 2 周进行 1 次培训,培训内容涵盖评审标准解读,评审方法和技巧、质量管理工具应用及医院质量管理规范等,不断提升内审员素养。

建立内审质量体系。在医院质量安全管理中,科室质量安全管理起到举足轻重的作用。内审员做为本科室质量安全持续改进小组成员,科学管理工具的推广者,协助科室主任做好科室质量管理,同时对科室相关质量指标进行监测,及时发现问题,解决问题。对于医院普遍存在的问题,医院评价办公室定期组织内审员进行互查,并将发现的问题反馈给相关科室,督促其进行整改。另外,对于科室无法解决的问题,医院评价办公室每季度向院务会报告,从医院层面进行解决。初步形成发现问题,整改问题的质量持续改进模式。

完善内审考核机制。为保障内审活动质量,湘雅医院完善内审考核机制如下:①建立完善的内审员档案;②制定内审员考核制度;③年终进行内审员评优;④将科室内审活动配合情况纳入年终科主任绩效考核。

3.2 大力推广品管圈

QCC 是采取发动员工自愿主动组合的方法开展质量促进活动的一种质量管理方式¹⁴。在医院医疗质量持续改进过程中。推广和应用品管圈等管理工具,具有重要意义¹⁵⁻¹⁶。医院自 2012 年引入品管圈,推行全员参与、全方位展开及全过程追踪的“三全管理”,以“小品管”做“大质量”。随着一系列品管活动的开展,医务人员对品管圈的关注度和认知度逐渐提升,品管圈活动也由点及面,从护理逐步拓展到医技、行政、后勤、医疗等领域,成绩备受肯定。

突破关键,全院参与。医院于 2012 年首次从护理系统引入品管圈活动,充分发挥护理系统的带头作用,鼓励护理工作与临床医生、医技人员联合组圈,

逐步实现医护技一体的改善活动,形成良好的品管圈氛围。近两年医院举办全院品管圈大赛,有近 100 余圈积极参与并获得医院资金资助。

稳步提升,扩大推广。为及时了解各品管圈活动的进展情况,提高管理部门和品管小组的工作效率,促进数据整合,医院根据品管圈活动的步骤,开发专门的品管圈信息化管理软件,目前该软件已在入围 2016 年度品管圈大赛的圈组中试用。2016 年 1 月,湘雅医院举办 2015 年度护理品管圈成果标准化及护理创新成果奖比赛,进一步推动护理工作的流程化、标准化,促进活动成果在全院内的推广应用。同时为进一步推广开展品管圈的经验,加强与医院同行的交流,湘雅医院 2015 年承办省级继续教育项目,2016 年承办国家级继续教育项目,获得同行的认可。

成绩斐然,备受肯定。医院连续两届选拔优秀圈组参加全国医院品管圈大赛。2015 年,“舒适圈”获第三届全国医院品管圈大赛护理场一等奖,“药‘裁’圈”获第三届全国医院品管圈大赛综合场三等奖;2014 年,“脉动圈”获第二届全国医院品管圈大赛三等奖。湘雅医院在推广品管圈活动中的一系列举措及所获佳绩,赢得中国医院品管圈联盟的肯定,目前院长孙虹已被聘为中国医院品管圈联盟副主席,湘雅医院已被认定为中国医院品管圈联盟首批培训基地、湖南省联络基地与示范基地及护理专业委员会常务委员单位,同时医院已纳入全国品管圈联盟课题研究医院,并获得首届中国医院品管圈高峰论坛的承办权。此外,湘雅医院曾受邀参加“全国医院品管圈活动与追踪评价工具应用成果汇报暨学术报告会”、第三届全国品管圈大赛筹备会议暨中国医院品管圈第二次工作会议及第四届全国医院品管圈大赛筹备会议暨中国医院品管圈联盟第三次工作会议,在会议中分享经验,并就全国品管圈推广活动等事宜提出建设性建议。

3.3 医院加强“围评价期”的思考

转变观念,运用科学管理工具才能切实做好为评审期管理。只有首先转变观念,从被动评审向主动改进转变,才能做到主动提高医疗质量。有主动提高的思想,并运用科学管理工具才能真正做好“围评审期”管理,提升医院质量。

做好围评审期管理对医院质量持续改进具有重要意义。外部评审为“以评促建、以评促改,评建结合,重在内涵“为理念,以”质量、安全、服务和管理“为评价内容,采用追踪方法学对医院进行全面评价。旨在形成长效机制,体现医院质量持续改进。医院不只要做好评审前和评审期间的准备和管理,在评审后更注重对发现问题的持续改进,形成有效的质量管理体系和监督机制,才能真正提升医院质量安全水平。

参 考 文 献:

- [1] 刘庭芳. 基于“围评价期”理论的医院评价模式探讨[J]. 中华医院管理杂志, 2010, 26(4): 250-254.
- [2] 刘庭芳. “围评价期”医院评价理论与实证研究[J]. 中国医院, 2011, 15(5): 20-24.
- [3] 刘庭芳. 以“围评价期”理论创新医院评价模式 [J]. 中国卫生, 2010(4): 58-60.
- [4] 刘庭芳. “围评价期”理论革新医院评价[J]. 中国医院院长, 2010 (11): 74-77.
- [5] 李清, 李岩, 张俊. 第三方医院评价体系构建探析[J]. 医院管理论坛, 2016, 33(10): 11-14.
- [6] 张誉铮, 陈虎, 陈晓红, 等. 我国及国际医院评审概况探讨[J]. 中国卫生质量管理, 2014, 21(1): 2-5.
- [7] 刘庆春, 刘海峰, 彭卫平, 等. 搞好医院等级评审促进医院建设发展[J]. 人民军医, 2014, 57(11): 1266-1268.
- [8] 丁晶宏, 许树强, 赵丽, 等. 医院评审自评工作的实践与体会[J]. 中华医院管理杂志, 2012, 28(11): 808-810.
- [9] HENSEN P, JUHRA C, RAUSCH A, et al. Introduction of quality management with the EFQM Self-Assessment method. Implementation and experience in a university department of dermatology[J]. Z Arztl Fortbild Qualitatssich, 2005, 97(9): 531-546.
- [10] 石羽茜, 刘庭芳. “围评价期”医院内部评价体系构建研究[J]. 中国医院, 2016, 20(4): 23-26.
- [11] 周红丽, 李洪瑞. 内审员在质量管理体系内部审核中的作用[J]. 护理管理杂志, 2004, 4(9): 20-21.
- [12] 申焕英, 邓卫东, 李威, 等. 如何搞好组织内审员队伍建设[J]. 石油工业技术监督, 1999, 15(2): 26-27.
- [13] 吴建中, 纪连海, 王炳霞. 内审员在企业质量管理体系建设中的作用探讨[J]. 天津冶金, 2001, 3(101): 42-44.
- [14] 李佳勋, 孙秀丽, 栗克清. 管理工具在医院质量持续改进中的应用[J]. 中国卫生质量管理, 2016, 23(2): 1-3.
- [15] 梁铭会, 刘庭芳, 董四平. 品管圈在医疗质量持续改进中的应用研究[J]. 中国医院管理, 2012, 32(2): 37-39.
- [16] 晨耘, 符林秋, 陈克妮, 等. 以点带面全面推行医院护理品管圈活动[J]. 护理学杂志, 2013, 28(13): 4-6.

(李科 编辑)