

◁探索与研究▷

粤西医院质量管理工具运用及优化对策研究*

姚玉玲,徐蕊,田丽红,姜萍,梁燕萍,陈靖雯

(广东医科大学附属医院,广东省湛江市 524001)

【摘要】 目的 了解粤西医院医护及管理人员质量管理工具的运用情况,为推广质量管理工具提供参考。方法 本研究采用访谈和问卷调查的方式,对粤西二级及以上医院共463名医护及管理人员进行了深入调查,使用统计学方法进行探索及总结。结果 粤西医院医护及管理人员中大部分人对质量管理工具有一定的了解,在使用过程中,具体操作不熟练和数据收集难是主要的原因,限制使用质量管理工具的因素主要是业务工作繁重和无数据信息化支持。结论 应针对现状在粤西医院对质量管理工具的运用展开推广及优化策略,提升医院质量管理水平,从而为患者提供更加优质安全的医疗服务。

【关键词】 质量管理工具;医院管理;医疗质量;优化对策**【中图分类号】** R197.39 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1672-4232(2024)03-0016-04**【DOI编码】** 10.3969/j.issn.1672-4232.2024.03.005

Research on the Application and Optimization Countermeasures of Quality Management Tools in Western Guangdong Hospitals/YAO Yu-ling, XU Rui, TIAN Li-hong, JIANG Ping, LIANG Yan-ping, CHEN Jing-wen(Affiliated Hospital of Guangdong Medical University, Zhanjiang, Guangdong 524001, China)

【Abstract】 **Objective:** To understand the application of quality management tools for health care and management personnel in West Guangdong Hospital and provide references for promoting quality management tools.**Method:** This study conducted an in-depth survey of 463 medical staff and management personnel in the second-grade and above hospitals in western Guangdong using interviews and questionnaires, and explored and summarized the statistical methods.**Result:** Most of the medical and management personnel in western Guangdong hospitals have a certain understanding of quality management tools. The main reasons for the lack of proficiency in specific operations and difficulty in data collection during use are the heavy workload and the lack of data informatization support, which limit the use of quality management tools.**Conclusion:** According to the current situation, the application of quality management tools in West Guangdong Hospital should be promoted and the optimized strategies should be carried out to improve the quality management level of the hospitals, so as to provide patients with better and safer medical services.

【Key words】 quality management tool; hospital management; medical quality; optimization countermeasure

质量管理是医院管理中的重要一环。在医疗领域,质量管理主要是指对医疗行为进行系统的分析和评价,并通过各种手段不断提升质量。医疗质量管理工具指为实现医疗质量管理目标和持续改进所采用的措施、方法和手段,如:PDCA循环、品管圈(Quality Control Cycle, QCC)、疾病诊断相关分组(Diagnosis Related Groups System, DRGs)、绩效评价、单病种管理等^[1]。随着医疗领域的飞速发展和患者对我国医疗服务质量的需求不断提高,在医疗质量安全领域还存在一些薄弱环节,一些制度要求还未完全落实,基础质量安全还需要进一步夯实,对新发展理念、方法的理解和实施还需要加强^[2]。因此,在医疗工作中能精准运用质量管理工具提升医疗服务质量,已成为我国医疗卫生行业的迫切需求。在医疗领域中进一步推广质量管理工具的运用,是保证患者安全与提升医疗服务质量的重要环节,也是提升工作效率的利器。目前我国对质量管理工具的推广与运用仍在发展阶段,进一步了解医院不同层次的工作人员对质量管理工具的认知情况及现状具有重要意义。笔者通过调查粤西地区二级

及以上医院共463名不同层次人员对质量管理工具的认知情况,进一步了解目前粤西地区在应用工具过程中存在的问题和难点,为在粤西地区推广质量管理工具的使用及开展激励性政策提供一定的参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用整群抽样的方法,将粤西地区二级及以上综合医院的工作人员作为调查对象。纳入标准:(1)目前正在医院工作的医院管理者,包括医院高层(正副院长,党委正副书记)、中层干部(行政部门负责人、临床科主任、护士长)、临床医护工作人员、行政部门科员。(2)知情同意并自愿参加。排除标准:因休假、外出学习等原因半年及以上未在各部门工作的人员。

1.2 研究方法

在查阅文献、前期工作访谈的基础上,与质量管理工具领域专家分析讨论后,初步形成粤西地区质量管理工具认知及应用现状问卷调查表。调查表分为三部分:(1)一般资料情况,包括所在医院级别、学历、职称、工作年限、职称;(2)对质量管理工具的种类、不同

*基金项目:湛江市哲学社会科学规划项目(ZJ23YB12)

工具的认知情况及运用评价;(3)对质量管理工具的运用推广的优化对策手段。通过计算 Cronbach α 系数,得到本问卷的信度系数为 0.726,具有较好的信度,可以用于对研究对象进行可靠的调查。在取得各医院有关部门的同意和配合下,由调查者向调查对象说明本次调查目的、填写方法。共发放问卷 500 份,回收有效问卷 463 份,有效回收率 92.6%。

1.3 统计学方法

采用 SPSS 21.0 统计软件包对回收问卷进行数据录入和分析。计量资料采用描述性分析、回归分析等。

2 结果

2.1 一般资料情况

本次调查对象共 463 名。三级综合医院 290 名 (62.63%);二级综合医院 173 名 (37.37%)。岗位分工:护士长 114 人 (24.62%),护理岗位 111 人 (23.97%);行政部门负责人占 14.04%,行政科员占 14.47%;医院高层和临床科主任的人数相对较少,占比分别为 0.86% 和 12.74%;医师和医技岗位的人数较少,分别为 21 人 (4.54%) 和 22 人 (4.75%)。最高学历层次:本科的占比最高,为 68.47%;硕士研究生占比为 10.8%;专科和高中或中专的占比分别为 13.82% 和 5.18%;博士研究生的占比最少,仅为 1.73%。工作年限:工作年限超过 15 年的人占比最高,为 51.84%;其次是 10~15 年工作年限的人,占比为 21.17%;工作年限为 0~5 年和 5~10 年的人分别占 10.15% 和 16.85%。职称分布:高级职称的人数为 167 人,占比 36.07%;中级职称的人数也为 167 人,占比 36.07%;初级职称的人数为 103 人,占比 22.25%;无职称的人数为 26 人,占比 5.62%。

2.2 对质量管理工具的运用评价

本次研究从医院工作人员对质量管理工具的认知、掌握、接受培训等三个维度进行了调查。表 1 显示,34.77% 的人对 4 种及以上的质量管理工具有一定的了解。对常用的 PDCA、QCC、根本原因分析 (RCA)、DRGs 认知比较清楚,对失效模式与效应分析 (HFMEA) 是一般清楚。表 2 显示,对质量管理工具的掌握上,大多数工作人员对于根据工作需要选择合适的质量管理工具持有比较同意或完全同意的态度;在数据收集上,有超过 60% 的人认为在质量管理工具运用中能够准确收集所需要的数据。进一步探讨医院工作人员在工作环境中选择适当质量管理工具、准确收集数据的能力与其所在单位级别、岗位、学历、工作年限以及职称等因素之间的关系。通过回归分析,选择质量管理工具的能力为因变量,单位级别、岗位、最高学历、工作年限和职称作为自变量,得出单位级别的回

归系数为 0.56 ($t=5.21, P<0.001$),表明单位级别对个体选择质量管理工具的能力具有显著正向影响。而其他自变量如岗位、学历、工作年限和职称的影响较小且不显著。再以质量管理工具运用中准确收集数据的能力为因变量,单位级别的回归系数为 0.57 ($t=5.69, P<0.001$),表明单位级别对质量管理工具运用中准确收集数据的能力有显著正向影响。而其他自变量如最高学历、工作年限和职称影响相对较弱且不显著。采用多元线性回归分析方法,对单位级别和接受培训意愿及次数之间的关系进行进一步分析,单位级别与质量管理工具培训接受意愿及实际参加次数之间存在负相关关系(见表 3)。

表 1 医院工作人员对质量管理工具的认知现状($n=463$)

题目及选项	例数	构成比(%)
了解多少种质量管理工具		
1种	64	13.82
2种	106	22.90
3种	132	28.51
4种及以上	161	34.77
对 PDCA 的实际认知情况		
完全清楚	96	20.74
比较清楚	191	41.25
一般清楚	122	26.35
不太清楚	40	8.64
完全不清楚	14	3.02
对 QCC 的实际认知情况		
完全清楚	76	16.41
比较清楚	158	34.13
一般清楚	135	29.16
不太清楚	77	16.63
完全不清楚	17	3.67
对 HFMEA 的实际认知情况		
完全清楚	27	5.83
比较清楚	97	20.95
一般清楚	152	32.83
不太清楚	148	31.97
完全不清楚	39	8.42
对 RCA 的实际认知情况		
完全清楚	53	11.45
比较清楚	149	32.18
一般清楚	150	32.40
不太清楚	92	19.87
完全不清楚	19	4.10
对 DRGs 的实际认知情况		
完全清楚	38	8.21
比较清楚	115	24.84
一般清楚	154	33.26
不太清楚	118	25.48
完全不清楚	38	8.21

2.3 推广质量管理工具的优化策略

被调查者在运用质量管理工具中存在的主要困难为:理论知识掌握不足 (72.35%)、具体操作不熟练 (78.19%)、数据收集难 (72.79%)、数据统计分析能力不足 (71.49%)。业务工作繁重 (79.05%)、无激励机制

表2 不同层次医院工作人员对质量管理工具的掌握情况(人)

人员属性	能够根据工作需要选择合适的质量管理工具					质量管理工具运用中能准确收集所需要的数据				
	完全同意	比较同意	一般同意	不太同意	不同意	完全同意	比较同意	一般同意	不太同意	不同意
单位级别										
三级综合医院	88	119	70	12	1	62	142	72	140	0
二级综合医院	36	65	54	11	7	25	62	65	15	6
岗位										
医院高层	2	1	1	0	0	1	1	2	0	0
行政部门负责人	22	23	15	3	2	15	24	19	6	1
临床科主任	17	26	13	1	2	15	27	13	3	1
护士长	34	50	5	4	1	19	63	28	3	1
医师	5	7	7	1	1	5	7	8	0	1
护理	23	47	33	8	0	17	55	33	6	0
医技	6	7	7	1	1	4	6	9	2	1
行政科员	15	23	23	5	1	11	21	25	9	1
最高学历										
博士研究生	2	4	1	0	1	2	4	2	0	0
硕士研究生	19	22	7	2	0	14	24	8	4	0
本科	76	122	95	19	5	54	137	101	20	5
专科	22	26	15	0	1	14	27	20	3	0
高中或中专	5	10	6	2	1	3	12	6	2	1
工作年限										
0~5年	8	17	14	7	1	8	15	14	9	1
5~10年	15	32	27	4	0	11	39	23	5	0
10~15年	27	39	26	5	1	19	46	29	3	1
>15年	74	96	57	7	6	49	104	71	12	4
职称										
高级	55	69	34	6	3	38	74	44	9	2
中级	43	70	46	5	3	29	81	48	7	2
初级	20	37	36	9	1	14	41	39	8	11
无	6	8	8	3	1	6	8	6	5	1

表3 单位级别与参加质量管理工具培训的意愿与次数的关系(n=463)

项目	回归系数	t值	P值	VIF
单位级别	1.82	18.66	<0.001	-
愿意接受质量管理工具相关培训	-0.04	-1.48	0.139	1.02
每年实际参加质量管理工具培训次数	-0.19	-4.93	<0.001	1.02

或机制不健全(56.80%)、各部门不协调(60.69%)、无数据信息化支持(69.55%)、相关培训或不足(66.31%),是阻碍医院工作人员使用质量管理工具的客观因素。如表4所示,大部分工作人员认同医院需要把质量管理工具的运用纳入科室管理目标考核,使用与推广需要激励措施。

表4 医院工作人员对使用质量管理工具激励与考核措施的看法(n=463)

意见	纳入科室管理目标考核		使用与推广的激励措施	
	例数	占比(%)	例数	占比(%)
完全同意	118	25.48	160	34.56
比较同意	177	38.23	186	40.17
一般同意	127	27.43	100	21.60
不太同意	33	7.13	14	3.02
完全不同意	8	1.73	3	0.65

3 讨论

3.1 粤西医院工作人员质量管理工具的运用评价

本次问卷调查中,医院工作人员对常用的质量管

理工具均比较清楚了解,对HFMEA是一般清楚,这与日常工作中使用HFMEA与接受相关的培训较少有关。表2显示,单位级别对工作人员选择质量管理工具及数据收集的能力具有显著正向影响。单位级别越高,工作人员更容易接触到先进的质量管理理念和方法,质量管理工具运用方面可能更加注重数据的准确收集,从而增强其选择适当工具及数据分析的能力。表3所示,单位级别对每年实际参加质量管理工具培训次数有显著影响,单位级别越高,每年参加培训的次数越少,工作人员培训意愿可能受到了其他因素的影响,如工作压力、时间安排,这也可能与三级医院的工作量更大、培训难以开展有关。三级医院的工作人员对质量管理工具的应用及数据收集更有优势。在不同级别的医院开展培训学习可以在一定程度上提升质量管理工具运用能力,但是对如何开展及实际操作还需要进一步的探索和研究。

3.2 推广质量管理工具在医院管理中的优化策略

医疗质量关乎患者安全,是医院赖以生存的根本,亦是医院可持续发展的关键^[3]。医院精细化管理的进一步开展,国家卫健委医院等级评审对质量管理工具的应用提出了高要求^[4],这意味着质量管理工具的使用必须落到实处。本课题根据问卷调查,通过实地调研与访谈,提出以下优化策略。

3.2.1 加强质量管理工具的理论知识培训,融入信息化手段。医疗机构可定期举办质量管理工具培训班,

对于不同岗位的工作人员举办相关的培训,只有针对不同的问题采用不同的质量管理工具,才能提高工作质量和效率。或邀请相关专家进行授课,内容涵盖PDCA、QCC、RCA、HFMEA等常用质量管理工具的原理、方法和应用。有调查显示^[5],QCC已成为医院常用管理工具,但平衡记分卡、HFMEA等工具在医院管理中应用较狭窄。医疗机构应积极开展多种工具培训及分享,营造学习氛围。同时可通过线上学习平台、购买专业书籍、定期分享最新学术论文等途径,建立微信群答疑等形式,方便工作人员自主学习。

在医疗质量管理过程中,信息化技术是一个重要的管理工具,发挥了巨大的作用,用信息化技术的刚性充分保障了医疗质量核心制度执行的有效性^[6]。本次调查中运用工具过程中无数据信息化支持也是存在的困难之一。信息化是现代医院管理的重要手段。在建设智慧医院的前提下,把零散的医疗数据信息通过信息化手段进行汇总,鼓励使用质量管理工具寻找规律,提升工作效率,是一种“双赢”的正向积极手段。

3.2.2 现场辅导,开展质量管理工具比赛,提高实际运用能力。质量管理工具主要由职能部门负责推广运用,在质量管理工具的选择方面由职能部门把握。不同的管理工具应对应到适宜场景,在工具使用过程中,可深入到科室进行现场辅导,在不同管理工具的核心步骤,例如原因分析、制定改善策略等步骤进行现场指导。对于具体的方法,例如柏拉图、鱼骨图的制作,时间序列表的运用和决策树分析等,可进行现场操作指导,准确运用所收集的数据。在数据收集过程中,指导工作人员收集数据的范畴及时限,能运用相关质量管理工具改善或提升医疗质量。除了理论知识学习,还可以定期开展区域性质量管理工具比赛,工作人员可灵活选择时间参加。鼓励不同医疗机构的工作人员交流质量管理工具的运用心得,邀请相关专家进行培训及点评,促进质量管理工具的推广与运用。

3.2.3 建立健全激励机制。医院应围绕现代医院管理制度的各个方面、各个环节、各个要素,不断完善奖惩制度体系建设^[7]。医院可以通过把质量管理工具的运用纳入科室管理目标考核,建立相应的激励措施,提高不同层次医院工作人员根据工作需要选择合适的质量管理工具的能力。医疗机构应建立健全激励机制,鼓励工作人员积极参与质量管理工具的运用和推广。南京大学医学院附属鼓楼医院自2015年起,设立质量管理工具应用活动专项奖励经费,设立PDCA项目活动月,将科室质量管理工具应用案例及获奖作为科室申报医院年度“医疗质量安全奖”的重要加分项^[8]。在医院绩效考核指标中纳入科室运用质量管理工具项,与科室绩效挂钩,构建质量管理工具应用长效机制,取

得良好成效。但也有实地调研发现,以评促用的方式使管理工具的应用流于形式^[9]。如何平衡激励措施、纳入考核与实际运用,需要根据医院实际不断探索。

3.2.4 加强部门间协作与沟通,注重持续改进和反馈。医院质量管理是医院各部门和各科室质量管理工作的整体,强化医院质量管理对加速医院的建设与发展起着重要作用。精细化管理最早出现在1950年左右,开始是作为企业管理模式,后来逐渐被应用到医院管理领域,质量持续改进体系包括临床路径管理、单病种质量管理、多学科协作诊疗模式构建、满意度评价体系、医院持续质量改进工具运用^[10]。现代医院管理应该改变传统模式,注重各部门间的协作与沟通,推动质量管理工具的推广与运用。过去一直普遍认为质量管理工具与临床科室尤其是护理人员相关,但实际上质量管理工具可以运用到全院每一个部门。通过定期召开质量管理工具交流会,促进全院各部门之间的信息共享和资源整合,改善临床与行政管理流程。在质量管理工具的运用过程中,医疗机构应注重持续改进和反馈,定期对质量管理工具的实施效果进行评估,根据实际情况调整培训内容和实施方案,确保质量管理工具发挥最大效益,持续改进医疗质量。

参 考 文 献

- [1] 佚名.《中华人民共和国国务院公报》简介[J].中华人民共和国国务院公报,2023(26):50.
- [2] 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.
- [3] 唐超.运用PDCA的质管持续改进之路[J].中国医院院长,2022,18(9):90.
- [4] 佚名.国家卫生健康委关于印发《三级医院评审标准(2022年版)》及其实施细则的通知[J].中华人民共和国国家卫生健康委员会公报,2022(12):15.
- [5] 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.
- [6] 陈虹年,钟兵,彭蕾,等.基于医疗质量管理的信息化技术运用的探索[J].现代医院管理,2022,20(2):68-70.
- [7] 刘茉,梁丽,谢聘,等.基于现代医院管理制度体系下的奖惩制度探索与实践[J].现代医院管理,2023,21(4):17-19.
- [8] 陈园园,王勤,薛缪群,等.医院质量管理工具应用的实践与体会[J].中国卫生质量管理,2022,29(8):50-51,67.
- [9] 马丽平.对全面提升医院医疗质量的思考[J].中国医院管理,2023,43(12):56-59.
- [10] 徐蕊,钟秀明,刘华锋.基于三大质量管理理论的医院全面质量管理体系构建[J].现代医院管理,2020,18(5):2-6.

通信作者:陈靖雯(1993-),女,硕士研究生,中级;研究方向:医院管理与研究。

收稿日期:2024-01-31

修回日期:2024-02-18

(编辑 马兰)