

## ◁ 医疗管理 ▷

## 宁夏某三甲医院设立院级优先监测指标在质量持续改进中的应用效果研究

李楠, 路方萍, 王博<sup>△</sup>

宁夏回族自治区人民医院(宁夏医科大学附属自治区人民医院), 银川 750002

**【摘要】** 目的 探讨设立院级优先监测指标在质量持续改进中的应用效果。方法 依据三级公立医院绩效考核及等级评审等国家政策导向、医院战略规划、患者安全相关问题等选定6项院级优先监测指标,观察通过实行持续改进项目、目标管理机制、质量数据监测等措施前后的改进情况。结果 通过比较设立并管理院级优先监测指标前后指标变化,抗菌药物使用强度(DDDs)、出院患者平均住院日等指标明显改善( $P<0.05$ )。结论 设立院级优先监测指标有助于医疗质量持续改进。

**【关键词】** 优先监测指标;医疗质量;质量持续改进;平均住院日;抗菌药物使用强度

**【文献标志码】** A **【文章编号】** 1672-4232(2026)02-0084-04

**【DOI编码】** 10.3969/j.issn.1672-4232.2026.02.018

### A Study on the Application Effect of Establishing Hospital-level Priority Monitoring Indicators in the Continuous Quality Improvement of a 3A Hospital in Ningxia

LI Nan, LU Fang-ping, WANG Bo

People's Hospital of Ningxia Hui Autonomous Region(General Hospital of Ningxia Medical University), Yinchuan 750002, China

**【Abstract】 Objective:** To explore the application effect of establishing hospital-level priority monitoring indicators in the continuous improvement of quality. **Methods:** Six hospital-level priority monitoring indicators were selected based on national policy guidance such as the performance assessment of 3A public hospitals and the evaluation of hospital grades, hospital strategic plans, and patient safety-related issues. The improvement situation before and after implementing the continuous improvement projects, target management mechanisms, and quality data monitoring was observed. **Results:** By comparing the changes in indicators before and after the establishment and management of hospital-level priority monitoring indicators, significant improvements were observed in indicators such as the intensity of antibiotic use (DDDs) and the average length of hospital stay for discharged patients ( $P<0.05$ ). **Conclusions:** Establishing hospital-level priority monitoring indicators is conducive to the continuous improvement of medical quality.

**【Key words】** priority monitoring indicator; medical quality; continuous quality improvement; average length of hospital stay; antibiotic use intensity

医疗质量是医院发展的命脉,它不仅关乎医院的声誉与竞争力,更是守护人民群众身体健康和提升生活质量的重要保障。持续质量改进作为一种科学、系统的管理方法,已成为各大医院医疗质量管理的核心策略<sup>[1]</sup>。宁夏某三甲医院因未对国考关键指标进行定期监测,致使国家三级公立医院绩效考核排名下降,为此该院选派业务骨干赴浙江大学医学院附属邵逸夫医院进行短期进修,学习指标监测管理的相关内容,并自2023年起设立6项院级优先监测指标进行管理至今,本研究旨在探讨院级优先监测指标在医院质量持续改进中的应用效果。

## 1 资料来源与方法

### 1.1 一般资料

质量管理办公室2023年1月安排专人对抗菌

药物使用强度(DDDs)、出院患者四级手术占比、临床路径管理率、出院患者平均住院日、病案首页主要诊断编码正确率和甲级病案率6项指标进行监测,以24个月为观察周期。其中2024年住院患者121 865例,为观察组,男性58 015例、女性63 850例,平均年龄( $49\pm 14.7$ )岁;2022年住院患者105 148例,为对照组,男性49 993例、女性55 155例,平均年龄( $49\pm 14.3$ )岁;两组患者的年龄、性别差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

在数据分析过程中,为控制时间跨度可能带来的混杂影响,医院通过管理档案及行政记录确认,在2022年(对照组)至2024年(观察组)研究期间,医院未对信息化系统(如电子病历、医嘱系统等核心模块)进行升级,且医保支付政策、诊疗规范等关键政策未发生重大调整。此外,院级优先监测指标改进措施作为本研究的主要干预变量,未与其他系统性改革重叠。因此,两组间的差异主要可归因于

<sup>△</sup>通信作者

目标干预措施,而非外部环境变化或院内结构性调整。这一结论亦通过双重差分分析(difference-in-differences, DID)及敏感性检验得到进一步验证。

同时,为确保研究数据的准确性和可比性,本研究严格符合三级公立医院绩效考核的数据规范要求。在病案首页质控方面,医院采用三级审核机制:(1)临床医师填写时强制使用ICD-10与ICD-9-CM-3标准编码字典库,系统实时校验主要诊断选择逻辑与编码匹配性;(2)病案统计科专职编码员通过人工智能辅助系统(如歧义诊断语义识别、手术操作自动映射)进行完整性核查,并与临床科室双向反馈并修正问题;(3)医务处按月抽取10%病案进行多学科联合检查,重点审查主要诊断准确率、并发症和合并症漏填率等国家考核指标。所有数据最终经自治区病案质控中心统一校验后上传至国家医院质量监测系统(hospital quality monitoring system, HQMS),确保与绩效考核数据同源同质。

## 1.2 方法

1.2.1 选定优先监测指标。质量管理办公室牵头,医务处、病案统计科、药学部等部门配合,依据三级公立医院绩效考核、等级评审等国家政策导向,结合医院战略计划与患者安全相关问题,通过两轮征求意见最终确定了抗菌药物使用强度(DDDs)、出院患者四级手术占比、出院患者平均住院日、临床路径管理率、病案首页主要诊断编码正确率和甲级病案率为院级优先监测指标(见表1),并明确了指标的名称、定义、分子、分母、数据来源、监测及分析频率,确保数据准确收集和透明报告<sup>[2]</sup>。

1.2.2 实行目标管理机制。院级优先监测指标实行专业委员会、职能处(科)室负责制,药事管理与

药物治疗学委员会、临床医技质量与安全管理委员会等作为对应指标的责任委员会,分别组织多部门共同协作,基于区内标杆医院数据、医院近3年数据及发展战略,采用“基础值(本院近3年均值)×提升系数(年度战略权重)×校正因子(区域差异)”量化模型确定年度目标,确保指标设定兼具挑战性与可行性<sup>[3]</sup>,其中提升系数由医院医疗质量与安全管理委员会根据年度重点确定(取值范围0.8~1.2),校正因子参考本地区三级医院评审标准(建议取值范围0.9~1.1)。同时,要求各专业委员会定期召开会议,每季度向医疗质量与安全管理委员会汇报工作进展,及时追踪、评价指标改善情况并督促责任部门调整优化管理策略,合力确保目标达成。

1.2.3 开展质量数据监测。探索建立“双轨数据核查制度”,院级优先监测指标的责任部门必须深入理解质量监测的理论基础和实施路径,并配备具备数据采集、清洗、分析和可视化能力的专职人员动态监测指标结果,并报送给质量管理办公室核查。质量管理办公室采用横向对比(柏拉图展示科室排名)、纵向对比(趋势图反映季度变化)、目标对比(控制图标注 $\pm 2\sigma$ 警戒线)和相关性分析(散点图验证指标关联性)的“四维分析法”对两组(2022年对照组、2024年观察组)的6项监测指标进行对比分析,每月在医院中层干部例会上进行全院通报“三色预警榜单”(红、黄、绿区),并通过办公系统向学科点对点推送“三维反馈单”,即当前值、目标值、行业标杆值,对连续两个月处于红灯的指标启动“5W1H约谈程序”,学科负责人需提交原因分析报告及改进路线图。

1.2.4 实施持续改进项目。建立“指标成长档案”,质量管理办公室每6个月对院级优先监测指标

表1 院级优先监测指标选定依据

指标名称	指标选定依据
抗菌药物使用强度	《抗菌药物临床应用管理办法》明确要求医疗机构对抗菌药物使用进行监测管理,国家三级公立医院绩效考核也将其纳入考核指标,该医院连续两年此项得分为0分(满分25分),将其列为院级优先监测指标不仅能提升医院国考成绩,还能促进合理用药,减少耐药性,提升医疗质量和患者安全。
出院患者四级手术占比	出院患者四级手术占比是国家三级公立医院绩效考核和公立医院高质量发展评价的重点和难点,直接体现医院的技术水平和服务能力,列为院级优先监测指标不仅是落实国家政策和医院服务功能定位要求,还是提升医疗质量、优化资源配置、增强医院竞争力和声誉的重要举措。
出院患者平均住院日	国家三级公立医院绩效考核和公立医院高质量发展评价均要求医院通过优化流程、提高效率来缩短平均住院日,列为院级优先监测指标可以在提升国考排名的同时增加床位使用率、降低医疗成本,为患者提供更高效、优质的医疗服务,推动医院高质量发展。
临床路径管理率	国家三级公立医院绩效考核和公立医院高质量发展评价均要求医院通过实施临床路径管理规范诊疗行为、提高医疗质量,它与质量安全、运营效率、次均费用息息相关,列为院级优先监测指标可以合理控制医疗成本、降低医疗差错和并发症发生率、提升患者就医体验和满意度。
病案首页主要诊断编码正确率	国家三级公立医院绩效考核和公立医院高质量发展评价均指出提高病案首页数据质量是提升医院管理水平和和服务质量的重要措施,列为院级优先监测指标,可以帮助医院更好地进行病种管理、费用控制和绩效评价。
甲级病案率	该医院本指标的统计口径变更导致甲级病案率2022年指标值距目标值差距过大,亟须加强监测管理。其他选定依据类同病案首页主要诊断编码正确率。

进行总结评价,对异常指标,针对该指标的责任委员会和部门牵头组建跨部门院级质量改进小组,运用根本原因分析法(root cause analysis, RCA)、品管圈(quality control circle, QCC)等工具分析存在问题与不足,制定有针对性的整改措施<sup>[4]</sup>,并记录各阶段干预措施及效果。有关处(科)室质控小组全力配合开展日常监测与改进,每季度开展“质量指标擂台赛”,设立最佳进步奖等激励机制,激发改进动力并将指标改进成效纳入学科年度绩效考核,与资源配置直接挂钩。改进项目到期后,对未达到预期目标值的项目,则进入新的管理循环。

### 1.3 统计学分析

本研究采用 SPSS 27.0 统计软件进行分析,所有计量资料符合正态分布者采用  $t$  检验,不符合正态分布则采用 Wilcoxon 秩和检验,计数资料采用卡方检验; $P<0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者抗菌药物使用强度和出院患者平均住院日的比较

干预前后,两组间抗菌药物使用强度和出院患者平均住院日经  $t$  检验分析,结果显示差异均具有统计学意义( $P<0.05$ )(见表2)。具体而言,干预后观察组较对照组,抗菌药物使用强度降低 7.61 DDDs(降幅 18.30%),出院患者平均住院日缩短 0.95 d(降幅 12.82%)。本研究结果表明,设立院级优先监测指标并采取相应改进措施在优化抗菌药物使用和缩短住院日方面取得了显著成效,对提高医疗资源利用效率和改善患者预后具有积极意义。

表2 两组患者抗菌药物使用强度和出院患者平均住院日的比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	抗菌药物使用强度(DDDs)	平均住院日(d)
观察组	33.98±32.26	6.46±2.96
对照组	41.59±35.39	7.41±3.47
$P$ 值	<0.01	<0.01

### 2.2 两组患者临床路径管理率等4项指标达标率的比较

干预前后,两组间出院患者四级手术占比、临

床路径管理率、病案首页主要诊断编码正确率及甲级病案率的变化经  $\chi^2$  检验分析,结果显示差异均具有统计学意义( $P<0.05$ )(见表3)。具体而言,观察组较对照组,出院患者四级手术占比下降 2.88 个百分点,干预后临床路径管理率提高 19.31%、病案首页主要诊断编码正确率提高 3.16%、甲级病案率提高 46.15%。本研究结果表明,通过设立院级优先监测指标并实施针对性改进措施,在提升上述指标方面取得了显著成效,为进一步优化医院质量管理提供了有力支持。

## 3 讨论

医疗质量的持续改进是医院管理的核心。设立院级优先监测指标对于三级甲等综合医院持续改进医疗质量具有重要意义<sup>[5]</sup>,具体体现在以下几个方面:一是提升医疗质量。引导医院明确改进方向,通过定期监测和评估,及时发现问题并集中资源加以改进,推动医疗质量的持续提升。二是保障患者安全。通过监测关键指标,有助于识别潜在风险,推动标准化操作,减少医疗差错和不良事件,降低患者安全风险。三是优化资源配置。定期监测指标,为管理层作出科学决策提供数据支持,帮助医院加强精细化管理,合理分配资源,确保关键领域得到足够支持,实现降本增效。四是符合政策要求。帮助医院满足国家和地方的医疗质量管理要求,更好地应对等级评审和有关检查<sup>[6]</sup>。

三级甲等综合医院设立院级优先监测指标是推动医院高质量发展的重要举措,现有研究普遍关注监测指标的导向功能,但还需进一步明确其作为“医院质量治理工具”的系统性作用:第一,质量改进的闭环机制。指标监测应形成“数据采集—分析反馈—干预改进—效果验证”的完整闭环。国际医疗卫生机构认证联合委员会认证体系通过“追踪方法学”将指标监测与临床流程再造深度绑定,实现质量改进的螺旋式上升<sup>[7]</sup>。第二,风险预警的前瞻性。英国国家医疗服务体系的“早期预警评分系统”表明,将监测指标与人工智能预测模型结合,可提前识别 78% 的潜在重症风险。我国三级医院需

表3 两组患者4项指标的比较(%)

组别	出院患者四级手术占比	临床路径管理率	病案首页主要诊断编码正确率	甲级病案率
观察组( $n=121\ 865$ )	16.10	44.06	90.62	78.85
对照组( $n=105\ 148$ )	18.98	24.75	87.46	32.70
$\chi^2$ 值	325.3	9\ 237.8	583.5	49\ 186.3
$P$ 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

强化指标的预测功能,而非仅事后评价。第三,资源配置的杠杆效应。北京协和医院的实践显示,将四级手术占比与学科建设经费、设备采购优先级挂钩后,该指标3年内提升27%,印证了指标的资源配置导向价值<sup>[8]</sup>。

宁夏某三甲医院在具体实施过程中也遇到了一些不同程度的问题:指标体系不够完善,不能全面反映医院质量状况;数据质量有待提高,存在数据收集不准确、不及时等问题,影响了监测结果的准确性和可靠性;结果应用不够充分,医院对监测结果的分析和应用不够深入,没有充分发挥监测指标对质量改进的指导作用<sup>[8]</sup>。还深刻认识到,监测指标只是一种评估及改善医疗服务质量的适当手段,要想真正有效改进指标还可以从以下两方面考虑:一是指标体系的动态重构。引入“三维度指标筛选模型”,即临床重要性(德尔菲法评估)×数据可获得性(信息系统审计)×改进敏感性(历史数据回归分析),可参考梅奥诊所的“指标生命周期管理”,对四级手术占比等关键指标设置3年培育期,期间对该指标豁免绩效考核。二是数据治理的范式升级<sup>[9]</sup>。建立“临床数据质量指数”,将手术记录完整性、病理报告时效性等20个数据要素纳入科室绩效考核。同时,应用自然语言处理技术自动提取手术分级关键字段,减少人工干预误差。

医疗质量监测指标的真正价值不在于测量本身,而在于其能否触发诊疗系统的适应性改变。未来需从“指标管理”转向“指标治理”,通过建立学习型医疗系统,使质量改进成为医院组织的内生能

力<sup>[10]</sup>。宁夏案例有个重要提示,那就是越“顽固的指标”越需要剖析其背后的系统梗阻,这或许是医疗质量持续改进的破题关键。

## 参 考 文 献

- [1] 田丹,张敏.我院实施质量指标监测的实践与体会[J].中华医院管理杂志,2012(11):832-834.
- [2] 陈霁莹,徐红霞,王晓龙.医院质量监测系统在医疗质量管理中的应用[J].现代医院,2024,24(1):62-64,67.
- [3] 张金凤,罗敏辉,邹征强,等.基于等级医院评审标准的质量监测指标数据验证实践[J].中国卫生质量管理,2023,30(6):37-40.
- [4] 杜美芳,许艳萍,彭怀银,等.深圳市某医院质量指标监测系统应用现状及需求调查[J].循证护理,2023,9(8):1405-1408.
- [5] 汤智伟,潘春然,许涛,等.湖北省脑卒中单病种康复质量控制指标动态监测分析[J].中国康复医学杂志,2021,36(11):1344-1346,1350.
- [6] 王海波,史赢,周稚焯,等.医院质量监测系统在医疗质量管理中的应用[J].中国医院,2021,25(6):70-71.
- [7] 李楠,王冕也,郑涛,等.医院管理指标数据质量监测体系建设与实践[J].中国数字医学,2021,16(1):56-59,116.
- [8] 王光斌,彭巧巧,王永业.临床监测指标在医院持续质量改进中的应用效果研究[J].中国社区医师,2018,34(35):176-177.
- [9] 朱瑜.医院质量监测指标的建立与体会[J].现代医院,2015,15(3):12-14,18.
- [10] 邵虹,沈俊.质量管理监测指标在消毒供应中心质量管理中的应用价值分析[J].中国卫生产业,2024,21(10):69-71,75.

收稿日期:2025-03-12

修回日期:2025-04-21

(编辑 曹晓芸)