

以评促建 推进县域医院高质量发展

本报记者 朱晓娟

随着医疗行业的迅速发展和公众健康意识的不断提升,医院作为医疗服务的核心机构,其质量和服务水平直接关系到患者的健康与生命安全。在此背景下,医院等级评审作为一种重要的质量管理手段,逐渐成为衡量医院综合实力和医疗服务能力的重要标准。

10月30日至31日,在河南省卫生健康委医政处的支持下,由医药卫生报社举办的2024年“河南省县域医院高质量发展”之等级评审培

训班在南阳开班。医药卫生报社副社长、副总编辑郝静,南阳市卫生健康委党委成员、副主任宋万新致辞;河南省卫生健康委医政处副处长、三级调研员张小燕,河南省第二人民医院党委副书记、院长焦德强,国家卫生健康委医院管理研究所特聘专家李西英,新乡医学院第一附属医院主任医师、教授郭明好,黄河科技学院附属医院主任医师、特聘教授魏艳,围绕“等级评审政策解读”“河南省三级医院

评审工作的一些思考”“基于三级医院评审标准落实赋能医院医疗质量提升”“等级评审与医疗质量改进”“医院等级评审综合管理评审要点”等内容进行主题分享;新野县人民医院党委书记、院长林楠,鲁山县人民医院党委委员、副院长李宗高主持培训会。全省县域医院院长、副院长及相关医院运营、学管、质控负责人等500余人参加线下培训,近44万人次通过互联网直播方式参加线上培训。

2024年“河南省县域医院高质量发展”系列培训计划从7月到12月陆续举办,医院运营管理、绩效考核主题培训已分别于7月和8月在郑州、新乡举行,本期培训主题是等级评审。系列培训邀请多位在医疗卫生领域具有深厚造诣和丰富实践经验的专家、学者,围绕医院运营管理、绩效考核、等级评审、学科建设、医保支付改革等主题,通过线上线下的方式进行政策解读、经验交流、问题探讨等。

培训现场 朱晓娟/摄

等级评审促医疗质量管理

近年来,我国不断完善中国特色的医院评审评价体系。医院等级评审在引导医院端正办院方向、提高科学化和精细化管理水平、保障医疗质量安全等方面发挥了重要作用。

医院等级评审以“医疗品质、医务人员绩效”为重点,围绕质量、安全、服务、管理、绩效,体现以患者为中心、持续改进、建立长效机制的理念,坚持政府主导、分级负责、社会参与、公平公正的原则,以评促建、以评促改、评建并举、重在内涵,旨在通过医院评审,促进构建目标明确、布局合理、规模适当、结构优化、层次分明、功能完善、富有效率的医疗服务体系。

魏艳在讲座中说,医院质量与安全管理体系建设是在现代医院管理制度和医院章程的引领作用下,以“三个转变、三个提高”(“三个转变”即公立医院发展方

式要从规模扩张转向提质增效、运行模式要从粗放管理转向精细化管理、资源配置要从注重物质要素转向更加注重人才技术要素;“三个提高”即提高医疗服务质量、效率和医务人员积极性)为目标,是以患者为中心,进行全院实施、全程管理、全员参与的三级质控管理网络,是实现医院高质量发展基础。医院质控管理3个环节包括建章立制、质控方案、质控指标评价,即建立健全规章制度、完善设施设备、制订诊疗指南和技术操作规范、优化医疗服务流程、完善各项应急预案;质控方案的制订和实施、核心制度的落实和监管、质控缺陷的发现和持续整改、人员培训和考核等;重点指标管理、质控数据库建设等内容。

在医疗质量管理中,南阳市卫生健康委始终把医院等级评审作为推动医院高质量发展、

提升医疗服务水平的重要手段和抓手,持续改进医疗质量控制目标,持续推进医疗服务体系建设和全面提升医疗质量三年行动规划,加快推进“便民就医提质量”七项举措,用等级评审评价加快推动县域医疗中心高质量发展,引领医院端正办医方向,严格依法执业,加强内涵建设,促进医院持续提升医疗技术水平和科学化、规范化、精细化管理水平。2023年12月,镇平县人民医院顺利通过评审,成为河南省首家通过“三级甲等”等级评审的县级医院。2024年5月,河南省卫生健康委组织专家对南阳医学高等专科学校第一附属医院、南阳市第一附属医院、南阳南石医院进行了“三级甲等”复审,对郑州市人民医院进行了“三级甲等”现场评审。

宋万新说,此次“河南省县域医院高质量发展”之等级评审培

训班在南阳举办,是对南阳医疗管理工作的信任和肯定,南阳市要以此为契机,进一步强化质量管理意识,牢固掌握评审政策,把握评审细则,强化医院日常管理,对标先进,加大内涵和质控管理力度,促进医院医疗质量大幅提升。

镇平县人民医院是一所集医疗、教学、科研、预防、保健为一体的县级综合医院。自2015年以来,该院全面推行品质化管理,完善制度规范,健全质控组织,优化工作机制,强化结果应用;建立医院三级质控管理架构,成立联合查房小组,并严格按照计划每月对每个科室进行质量安全改进目标,编辑出版《医疗质量持续改进案例集》,逐步打造“以制度管人,人人关心质量”的良好局面,形成一套具有自身特色的质量与安全管理

理相关会议上进行经验推广。

镇平县人民医院党委副书记、院长李伟在座谈中介绍经验。他说,等级评审不能走过场,一定要通过评审过程持续进行医院质量管理,使医院的管理水平、内涵建设得到提升。全院要思想统一,切实落实每一项评审指标,要建立内部评审机制,培养一批医院自己的内审专家。内审专家要理解每一项评审指标的内涵,知道从哪些地方提升、做到什么程度。对于数据统计,医院要成立专门的评审办公室,在院长领导下统一协调医院等级评审工作。

李伟说,以临床为指导的信息化建设是提升医院质量管理的必由之路,尤其是在医院等级评审中,所有的数据一定要有结构化的电子病历系统为支撑。镇平县人民医院自从实现了信息化,一些数据的提取基本上一分钟就能轻松搞定。

等级评审推动医疗数据应用

从国家评审标准及实施细则可知,医院周期性评审为4年,这表示评审周期内4年数据都需要被纳入评审范围中。国家对此特别强调了评审过程中数据的客观性、定量分析的严谨性,以及上报数据的真实性与精确度,尤其是针对“医疗服务能力与质量安全监测数据”这一核心板块。这些医疗数据将深度检验着医院管理的精细化水平,也直接关系到最终评分。

在此次培训中,医疗数据统计工作成为县域医院管理者关注的焦点之一。使用数据对医院进行科学管理的前提是拥有高质量的数据。评价数据质量的指标包括规范性、完整性、准确性、一致性、时效性和可访问性。数据的真实性和完整性是医院管理实现精准决策分析的最基础要求。

在三级医院评审数据治理的背后,其本质是引导医院通过提

升认知、分析、应用相关数据的能力,进行自我管理,实现健康可持续发展。那么,如何生产和采集高质量的数据?

2022年7月~8月,依据河南省三级医院等级评审相关工作要求,镇平县人民医院对数据进行了梳理,发现管理的指标数量远低于等级评审中需要上报的指标数量,且部分指标不符合数据管理趋势要求。这该怎么办?

镇平县人民医院副院长赵棣在座谈中说,该院管理层通过头脑风暴,梳理绘制特性要因图,圈出15条要因,并进行定性定量分析,发现未建立医疗质量管理相关数据指标体系,未明确数据定义、数据源、采集方式、采集时间范畴,以及采集结果等要素。无数据指标管理制度、流程和程序,未明确职责,无数据验证制度。存在病历系统不能直接提取相关数据信息,大量数据需要人工统

计、现行管理中的数据未实行统一管理,数据提取路径不一致等问题。

如何改进?镇平县人民医院首先建立医疗质量管理相关数据指标体系,明确数据定义、数据源、采集方式、采集时间范畴以及采集结果等要素。其次成立数据管理小组,明确职责,安排专人管理,制订指标管理制度、流程和数据验证制度;成立以院长为组长的数据领导小组,明确院、科两级数据专员,实现数据的专人管理,下发文件,内附数据治理领导小组成员及工作职责、统计数据采集审核报送制度、数据指标管理制度等。通过创建结构化表单、嵌入病历模板、病程模块等,建立系统报表,并使用等级评审、蓝蜻蜓等系统,精准便捷提取数据。所有数据实行统一管理,统一提取路径与计算方法,数据对

外出口保持一致。对于多个部门都要应用的指标,统一口径,归口管理。加强学习、纵横对比,加强质量管理工具使用,从多个层面深刻剖析质量问题,然后持续改进。

镇平县人民医院对数据实行三级管控:各科室设立专门的数据员,负责科室每月的专业指标的原始台账的统计、收集、验证和上报;各专业委员会负责相应委员会的指标统计、收集、验证和上报;质量管理办公室的数据管理小组负责指标的数据收集,并对数据进行监管,保证数据的真实性、准确性,保留数据的原始台账并建立数据逻辑说明文档,数据监测清单。数据上报前,要根据数据验证规程进行逐级校验。根据数据的具体要求,定期形成数据分析报告,为医院提供决策依据。

通过数据治理工作,镇平县

人民医院建立了标准化的数值管理流程,高分通过河南省“三级乙等”综合医院评审(含数据评审和现场评审),成为全省首家县级“三级乙等”综合医院,为河南省内其他县级医院指明了方向,成为县级医院的楷模。数据治理案例于2024年7月5日~6日在全国第四届创新医疗案例大赛中获得二等奖。

总之,以评审为抓手,推动各类医疗数据的深入应用,打破地域、医院间的数据壁垒,帮助医院建设新的系统数据管理架构,提高数据治理能力,引导医院通过提升认知、分析、应用相关数据的能力,进行自我管理,通过数据治理驱动医院的内涵质量、管理决策和运营效率,构建全面透彻感知、全面互联互通、全面智能决策和全面智能应用的研究型医院的转型升级,从而实现医疗机构健康可持续发展。

等级评审工作的推进与思考

焦德强在讲座中说,医院等级评审重点是评审日常化,将标准及实施细则融入日常工作环节中,可以将评审准备工作分为5个阶段,即统一思想与建立共识、学习标准与落实分工、自查梳理与整体推进、专家指导与查漏补缺、迎评准备与现场评审。

他说,医院要想在评审中达标,一是从读书学习开始。要全方位开展学习活动,利用自学、行政办公会、院周会等解读相关政策,正确掌握《三级医院评审标准》及《三级医院评审标准实施细则》内涵。二是创建组织架构。良好的组织架构和明确的分工合作是基础。建立医院评审领导小组,组建评审办公室,完善医院质量控制三级架构,建立医院指标管理小组。三是改变从制订制度开始。制度流程的制订是医院评审准备工作的第一步,加强制度的内涵建设,制订有利于实现医院管理目标的实用制度,杜绝照抄照搬,对制度进行归口整合、编订发布和版本控制。四是落实从

制度培训开始。采用多种形式(集中授课、网上学习、考试考核、专题学习、晨会学习等),对不同层面的人员(医、技、护、行政、后勤等)开展培训。五是推进持续改进开始。发动全院职工采用PDCA(一种管理方法)、品管圈等质量管理手段,自上而下、自下而上推进医院质量持续改进。改进工作不限于医院管理部门,从科室开始找问题、找原因、找改进措施,加快医院质量改进的进程。

滑县人民医院自2012年开始成立等级评审办公室,通过全院共同努力,分别于2016年3月及2020年3月两轮通过“二级甲等”医院复审。2016年11月4日,原河南省卫生计生委组织相关专家认证,同意滑县人民医院设置为三级综合医院。同年,滑县人民医院达到三级医院标准。2017年3月17日,滑县人民医院召开创建“三级甲等”医院动员大会,启动创建“三级甲等”医院的征程。滑县人民医院通过努力,于2020年12月28日通过三级医院

执业登记评审。目前,创建工作正在积极推进中。

关于三级医院评审工作,滑县人民医院副院长吕绍江有几点体会。他说,医院领导要高度重视,主管领导要亲自抓,各项条款要认真分解,责任到人;要建立联席会议机制,共同解决需要多部门协调解决的问题;成立监督检查小组,加大督查力度,形成闭环管理。

息县人民医院院长叶梅说,在“国考”“省考”指挥棒的引领下,息县人民医院以急诊急救“五大中心”(胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重新生儿救治中心)和临床服务“五大中心”(肿瘤中心、微创介入中心、麻醉疼痛中心、重症监护中心、静脉血栓栓塞中心)建设为抓手,以医院等级评审为契机,全面提升医院的诊疗服务能力和管理水平。她同时也提出了一些建议,如省内各专业相关的质控数据能否定期公布,便于各医疗机构对标对表等。

作为郸城县规模最大的、技术最强、责任最重的综合性医院,近年来,郸城县人民医院以群众需求为导向,紧跟国家政策,以评促建,以评促改,力促医院高质量发展。

郸城县人民医院院长于健在座谈中说,该院以等级评审为契机,努力提高医院管理水平。近年来,该院通过组织全院上下对等级评审标准的学习,建立完善了全面质量管理体系,对医疗质量重点指标落实情况进行常态化监管,注重学科能力建设,强化了临床专科服务能力,全方位、全周期保障人民健康。在谈到目前评审工作中存在的问题时,于健建议,相关部门多组织一些等级评审分口专业的培训,比如数据治理、质量管理等专业培训,以便指导基层医院管理更加规范。

魏艳在讲座中提出,培训是医院日常工作和“三级甲等”医院创建的关键。开展系统性培训,对相应会知识点和评审细则关键点进行培训和督导,是解读条款、深挖内涵、知识整合和共享的过程,可引导医院职工使用创新

的思维和方法对条款进行深入学习,真正把等级评审细则的要求落实到日常工作和学习中,实现工作制度化、规范化、流程化。

在本次培训中,与会者给予了积极反馈。他们认为,此次等级评审培训中的每一个知识点、每一项标准解读都如同一把精准的钥匙,开启了他们通向高质量医疗服务和成功评审的大门。相信在今后的工作中,大家会将所学知识运用自如,助力医院以优异的成绩通过评审,为患者提供更安全、更优质、更高效的就医环境,让医院发展迈上新台阶。



张小燕
河南省卫生健康委医政处副处长、三级调研员



宋万新
南阳市卫生健康委党委成员、副主任



焦德强
河南省第二人民医院党委书记、院长



李西英
国家卫生健康委医院管理研究所特聘专家



郭明好
新乡医学院第一附属医院主任医师、教授



魏艳
黄河科技学院附属医院主任医师、特聘教授



林楠
新野县人民医院党委书记、院长



李宗高
鲁山县人民医院党委委员、副院长
(照片由专家本人提供)



扫码观看更多内容