

“大质控”理念下医疗质量管理体系的构建与实践研究

詹美丹

福州经济技术开发区医院 福建福州 350015

【摘要】为推动医院实现高质量发展目标，满足新时代发展要求，相关人员需基于医疗质量管理入手，完善管理体系。医疗质量作为医院健康、持续发展的重要因素，需逐步探索先进管理机制，实现医疗质量闭环管理。对此，本文针对大质控理念下医疗质量管理体系的构建与实践展开分析，从管理组织、标准、指标、监测与反馈、目标考核等方面入手，制定针对性的管理体系，强化质量管理科学性。在有效提升医院医疗服务水平的同时，推动其实现高质量、现代化转型。

【关键词】医疗质量管理；目标考核；监测反馈；信息化；培训方案

【中图分类号】R197

【文献标识码】A

【文章编号】1672-0415 (2024) 03-165-02

引言：

从根本上来说，大质控理念作为现代社会的先进理念，其可为医院日常管理、医疗质量管理等工作提供引导，使其明确目标、方向。在实际操作过程中，需结合现阶段质量管理中的各项问题，制定完善的医疗质量管理体系。通过组建专门质量管理部门，并建立质量监督检查机制，从多方面入手，良好推动管理体系得到进一步落实。从质控部门出发，在严格落实管理体系标准的情况下，会有效提升服务质效，在逐步形成正确质控意识的情况下，全面降低医疗风险。

1 医疗质量管理体系构建

1.1 管理体系基础

1.1.1 完善医疗质量管理组织体系

针对大质控理念而言，其主要核心在于质量管理的全面性，重点体现为全方面、全过程、全员参与。在具体管理期间，医院需从管理组织入手，积极完善医疗质量管理组织体系，合理搭建委员会、质量管理小组、职能部门，在科学划分其具体职责的情况下，采用监督、评价、反馈等方式，提升质量管理水平。以委员会为例，其需下设二级管理委员会，例如，临床用血等，定期汇报管理问题，并积极履行自身职责，确保能够及时发现各项问题，并制定针对性整改方案。

1.1.2 优化医疗质量管理标准体系

从根本上来说，医疗质量管理标准作为各项工作顺利落实的依据，对医疗质量管理水平的提升具有积极意义。从医院角度出发，需对医疗质量安全核心制度等内容实施分析，合理建立自身规范化规章制度。在具体操作时，需综合分析国家卫生法律，并对管理标准实施修订，在确保得到委员会审核通过之后，汇编自身质量管理手册。在此背景下，各临床科室需严格执行相关标准，针对各项问题，可深入分析诊疗指南，并科学应用应急预案，建立完善、闭环式的医疗质量管理标准体系^[1]。

1.1.3 建立健全医疗质量管理指标体系

针对医疗质量管理指标体系而言，结合国家相关政策内容可知，院级医疗质量管理指标体系需包含一级、二级、三级指标，综合考量实际情况，需保证其能够充分涵盖医疗质量与安全、医疗服务能力、运行效率等指标。在此基础上，对指标实施细化、分解，使其全面覆盖各个科室层级，结合自身管理需求，设定针对性的指标目标值。在这期间，需综合考量各科室实际特点，引导科室负责人查找部门短板，合理应用数据技术，提升自身精细化管理水平。

1.1.4 强化医疗质量监测与反馈体系

在医疗质量管理期间，为有效降低医疗质量管理成本，

丰富医疗质量管理各项功能，相关人员需积极强化医疗质量监测、反馈体系，结合医院管理实际情况，对单病种、重点手术、临床路径等部分特点分析，加大信息化建设力度，并建设信息化质量管理平台。在实际操作中，通过良好应用平台预警、实时监测、评价等功能，可为各项决策发展提供数据支持。同时，可建立质量管理反馈模块，基于办公自动化平台、质量指标、质控小组活动等环节入手，以反馈问题为导向，结合各项问题持续改进、优化，落实大质控目标。

1.1.5 完善综合质量目标考核体系

目标考核作为医院质量管理中的关键部分，需建立健全质量绩效激励机制，结合各部门实际情况，引入关键绩效指标、目标管理等多种管理工具，实现安全、低耗、高效战略目标。针对实施方案而言，需建立考核领导小组，优化小组成员结构，使其发挥自身职责优势，合理制定质量绩效考核组织架构。在此基础上，结合目标考核需求，逐步细化考核细则。通过将医院战略目标进行分解，使其覆盖各部门、各岗位，在落实大质控理念的情况下，实现全员参与目标^[2]。

1.2 质量管理具体实践

1.2.1 组建专门质量管理部门

为提升质量管理水平，医院需优化具体实践工作，积极组建专门质量管理部门。医院全面质量管理工作具有复杂性、综合性特点，其作为一项长期工程，需从顶层设计入手。在具体操作中，应建设相对独立的管理部门，做好部门定位、职责划分工作。同时，结合实际情况，需良好发挥质量管理部门优势，使其对各项工作进行统筹协调，促使管理体系能够有序、稳定运行。另外，可将质量管理部门作为承上启下环节，使其负责承接各类质控工作，紧密联系院长、基层员工，有效提高协作效率。

1.2.2 建立四级质量监督检查机制

为提升质量监督全面性，医院需基于质量监督机制，加大创新力度，建立四级质量监督检查机制。在实际管理中，可建立一级、二级、三级、四级管理部门，结合实际情况，以院级、职能部门、科室、QC小组为检查部门，使其针对质控活动进行全面性的监督检查。以QC小组为例，其需采用重点检查、随机抽查相结合的方式，积极鼓励一线员工，营造相对积极的检查范围，实现自查互控目标。在逐步完善监督检查机制的情况下，可有效督促各科室持续改进自身问题，为质量管理水平的提升赋能。

1.2.3 加大教育培训力度

为良好提高质量管理效能，医院需加大教育培训力度，结合实际需求，紧抓质量管理教育与培训。在实际操作中，

需不断优化培训内容,基于数据管理与统计分析、质量管理知识等内容为核心,提高职工质量管理意识,组建高质量医疗管理人才队伍。同时,为强化沟通效果,打破信息壁垒,需建立质管团队交流群,合理利用微信、钉钉等软件,营造医疗质量安全氛围,落实大质控管理理念,在全员树立质控意识的情况下,打造先进医院质量安全文化。

1.2.4 加强医疗管理体系信息化建设

在现代社会背景下,医院需积极引入信息技术,逐步加强医院管理数据中心建设。在加强数据挖掘分析、利用的情况下,有效强化信息化支撑作用。在具体操作过程中,需科学设置质控点,使其发挥信息化监测优势,对部分异常指标及时预警、分析,在此基础上,做好反馈与纠正工作。通过建立医院管理系统,有利于形成质量分析报告,提高医院质量管理精细化水平^[3]。

2 医疗质量管理体系应用效能分析

在大质控理念下,医院医疗质量管理体系可良好规范各类较为分散的信息,在强化医院医疗服务能力的情况下,保障医疗安全。近年来,我国三、四级微创手术数量逐渐增加,在此背景下,通过应用大质控医疗管理质量体系,可优化病种结构,降低风险死亡率。另外,大质控作为一种先进理念,有利于提高医疗质量,在促进其提档升位的同时,提高患者满意度。通过增强医院行业影响力,以问题为导向,可促使

医院不断改善自身不足之处,做好日常大质控引导工作,在为患者提供高质量医疗服务的基础上,实现经济、社会效益的协同提升。

3 结论

综上所述,为良好满足现代医院管理需要与标准,相关人员需以大质控理念为核心,建立全面质量管理模式。综合考量医院内部情况,从多方面入手,科学梳理组织架构,解决医院服务质量逐步增加的难题,切实提升医院质量管理精细化、制度化水平。在具体操作中,可通过组建专门质量管理部门、建立四级质量监督检查机制、加大教育培训力度、加强医疗管理体系信息化建设等方式,落实质量管理标准、制度与流程,在保障医疗安全的同时,提高医疗质量管理水平。

参考文献

- [1] 王飞,张春燕,张付静,等.“大质控”理念下医疗质量管理体系的构建与实践探索[J].中国卫生标准管理,2023,14(13):50-54.
- [2] 陆璐,熊维希,周东.癫痫及惊厥性癫痫持续状态医疗质量控制体系建设[J].中国卒中杂志,2024,19(1):55-57.
- [3] 林晓云,包浔娜,庄海虹,等.PDCA循环管理在提高床均医疗质量安全不良事件上报例数中的应用效果[J].中国卫生标准管理,2024,15(8):70-73.

(上接第162页)

员的讲解,帮助学生明确大学学习的意义,确立学习目标,制定自主学习计划,养成自主学习习惯。职业生涯规划核心部分是设定符合自己的目标和规划可行的行动计划,进而引导大学生设置合理的成就目标。确立具有一定挑战性和难度但不超出自身能力外的目标,再根据个人规划方案,坚持不懈、一步一步接近自己的目标。

参考文献

- [1] 张红兵,刘娜.论职业生涯规划对大学生学习拖延的有效干预[J].黑龙江高教研究,2013,(01):139-142.
- [2] 李春灿.职业生涯规划对培养大学生自主学习能力的调查分析—以郑州部分高校为例[J].中国大学生就业,2013,(22):50-54.
- [3] 翟盈.我国高校大学生职业生涯规划教育研究[D].大连海事大学,2014.60-63.

(上接第163页)

碍训练项目,提高脑瘫患儿步行能力和平衡能力。

参考文献

- [1] 中国康复医学会儿童康复专业委员会.中国残疾人康复协会小儿脑瘫康复专业委员会.《中国脑性瘫痪康复指南(2022)》编委会[J].中华实用儿科临床杂志,2022,37(12):887-892.
- [2] 史惟,王索娟,杨红,等.中文版脑瘫患儿粗大运动功能分级系统的信度和效度研究[J].中国循证儿科杂志,2006,1(2):128-129.

[3] 王景刚,庞伟,王爱虹,等核心稳定性训练对痉挛型脑瘫立位平衡功能的影响[J].中华物理医学与康复杂志,2014,36(11):870-871.

[4] 中华医学会神经病学分会帕金森病及运动障碍学组,中华医学会神经外科学分会功能神经外科学组,中国神经科学学会神经毒素分会,中国医师协会神经内科医师分会帕金森病及运动障碍学组《及张力障碍治疗中国专家共识》[J].中华神经科杂志,2020,53(11):868-874.

[5] 陈蓉,曹志文,黄琴.痉挛性脑瘫患儿下肢姿势矫正训练及康复护理[J].国际护理学杂志,2021,40(05):870-873.

(上接第164页)

意率,值得临床使用和推广。

参考文献

- [1] 耿敏.安徽省临床医学硕士研究生临床技能培养现状及对策研究[D].安徽医科大学,2019.
- [2] 张曼,曾宪东,张璐璐,李润辉,陈北北,孟斐,张春阳,黄旭阳.模拟人联合标准化病人在临床技能训练中的作用[J].中国继续医学教育,2022,10(29):50-53.

[3] 刘震雄,秦明,王旭霞,赵曙光.模拟医学教育在临床实践教学中的作用[J].西北医学教育,2023,21(02):415-418.

[4] 郭长存,罗贯虹,韩英,王飒落.模拟医学教育在医学本科生临床技能教学中的作用[J].中国临床研究,2019,30(07):993-994+998.

[5] 牛丽娜,李艳梅,苏秉忠,陈平,李素娟,牛海静.标准化病人教学在消化内科临床技能培训中的应用[J].内蒙古医科大学学报,2022,39(S1):113-115.