

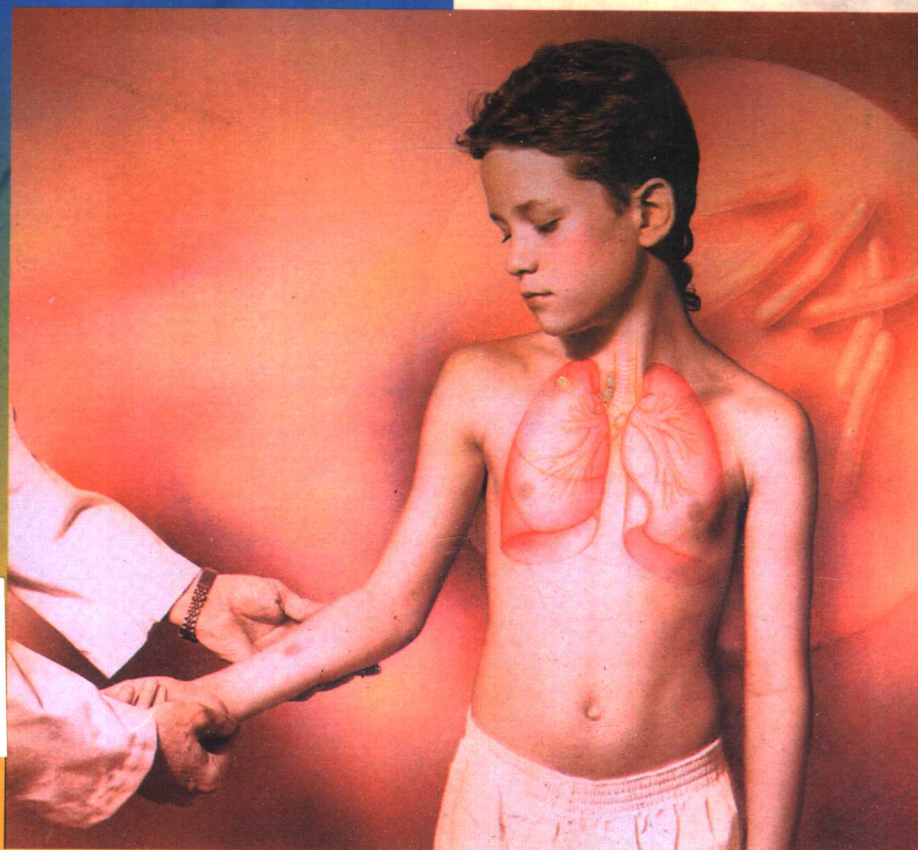
医疗质量管理

YILIAO ZHILIANG GUANLI YU WEIQUAN

与维权

焦成斌 霍明霞 赵海峰 主编

王树卿 杨 军 主审



哈尔滨工程大学出版社

医疗质量管理

中国医院协会医院管理专业委员会 编著

总主编 廖晓燕 编委会主任

副主编 廖晓燕 廖晓燕

与维权



中国医院协会医院管理专业委员会 编著

医疗质量管理与维权

主 审	王树卿	杨 军	
主 编	焦成斌	霍明霞	赵海峰
副主编	李 宏	邹玉梅	安珍玉
编 委	(以姓氏笔画为序)		
	马利峰	孙 颖	安珍玉
	李 宏	邹玉梅	姚 红
	赵春红	赵海峰	焦成斌
	霍明霞		

哈尔滨工程大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

医疗质量管理与维权/焦成斌,霍明霞,赵海峰
主编. — 哈尔滨:哈尔滨工程大学出版社,2005
ISBN 7-81073-691-4

I. 医… II. ①焦…②霍…③赵… III. ①医院
- 质量管理②医疗事故 - 民事纠纷 - 处理 - 基本知识 -
中国 IV. ①R197.32②D922.16

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 050721 号

哈尔滨工程大学出版社出版发行
哈尔滨市南通大街145号 哈尔滨工程大学11号楼
发行部电话(0451)82519328 邮编:150001
新华书店经销
哈尔滨工业大学印刷厂印刷

*

开本 850mm×1168mm 1/32 印张 6.5 字数 162 千字

2005 年 5 月第 1 版 2005 年 5 月第 1 次印刷

印数:1—2 000 册

定价:18.00 元

前 言

进入 21 世纪,科技的飞速发展,高新技术产业的形成,知识经济时代的到来,以及我国加入 WTO 后医疗市场竞争日趋激烈的新形势,使医院建设面临着巨大的挑战。全面质量经营、质量策划、质量创新、质量保证、人民群众满意度等新理论、新知识、新思维已成为医院科学管理的新课题。

一所综合型教学医院,要切实落实以人为本的发展观。要对广大人民群众的就医需求提供人文、博爱、诚信的服务,就必须实行全面质量管理,必须做到质量教育先行,以求达到医院医疗质量教育的全员普及。让即将进入临床实习的医学生了解医院医疗质量形成的过程与规律,医疗工作与技术操作中应该执行的质量标准;了解医疗质量控制的管理方法,熟悉医院的机构设置、功能、医疗相关法律、法规及医院医疗规章制度,能使他们认识到医院的发展,医院的竞争主要靠质量。通过质量教育提高他们的质量意识,使其一进入临床起就从被动质量管理转为自觉直接参与质量管理。现代全面医疗质量管理涉及到医院的所有人,贯穿到每一个工作环节,搞好质量教育这项基础工作是提高医院质量的第一关键环节。

我院医疗质量监控办公室与维护患者权益办公室共同起草了《医疗质量管理与维权》这本教材,旨在教育基础医学院的学生进入临床医学院实习时,应该遵从医院的各项要求,规范个体医疗行为,加强自我控制,保证医疗安全,提高整体医疗质量。

医疗行业属于高风险行业,疾病种类繁多,情况复杂,患者情况各异,医院规模和管理水平以及医生的素质水平差异较大,医患纠纷的现象在任何一家医院都难于幸免。重视医院质量管理的基础工作,强化质量管理,才能在医药市场的激烈竞争中求得生存与发展。

王树卿
2005年5月

目 录

第一章 医院质量管理	1
一、概念	1
二、医院质量管理的任务与要求	2
三、医院质量管理的原则与理念	3
第二章 医院质量管理的主要基础工作	7
一、医院质量管理体系	7
二、医院信息	9
三、质量教育	11
第三章 医疗质量管理	14
一、医疗质量形成要素及其三级结构	14
二、医疗质量管理实施策划	22
三、医疗质量控制	23
第四章 临床科室的质量管理	26
一、临床科室的工作特点	26
二、临床科室质量管理的主要任务	28
三、临床科室质量管理效果的评价	30
四、临床科室质量管理的策划	33
五、临床工作的关键环节	39
六、护理质量	46
七、病历资料管理	48
第五章 医技科室的质量管理	52
一、医技科室发展趋势与工作特点	52
二、医技科室质量管理的策划	54
三、医技科室工作的过程控制	62
第六章 门急诊的质量管理	75

一、门急诊质量管理的特点	75
二、门急诊质量管理的基本原则	78
三、门急诊质量管理的主要内容	80
四、门急诊质量评价的主要标准	82
五、门急诊学科发展趋势	86
第七章 医院感染管理	90
一、医院感染概况	90
二、医院感染的防治与管理	92
三、医院感染的监测	96
四、医院感染的控制	98
第八章 医师执业	112
一、《中华人民共和国执业医师法》颁布的时间及 立法宗旨	112
二、医师资格考试	114
三、医师执业注册	115
四、医师执业规则	116
五、法律责任	118
六、道德规范	120
第九章 维护患者的合法权益	122
一、患者的权利	122
二、维护患者知情同意权的方法	125
三、特殊情况下知情同意手续的处理办法	129
第十章 医疗纠纷与医疗事故的处理	131
一、医疗纠纷与医疗事故的概念	131
二、医疗纠纷的成因及不构成医疗事故的情形	134
三、医疗纠纷与医疗事故的处理原则	141
四、医疗事故的分级	146
五、医疗事故的鉴定	149
六、医疗事故的赔偿	154

七、医疗事故的预防	157
附录一 处方管理办法(试行)	158
附录二 病历书写基本规范(暂行)	164
附录三 典型案例评析	181
附录四 住院病历质量评价标准(试行)	189
后记	199

第一章 医院质量管理

一、概 念

1. 医院质量

又称医院工作质量或称医学服务质量。它是以医疗工作为中心的医学服务质量,强调医疗服务和生活服务的统一。可分为两大类:一是特异性医学服务,如诊断、治疗、护理、康复、保健、预防等医学服务;二是非特异性医学服务,如营养卫生、心理、生活服务等。从广义上讲还包括领导决策质量、人员质量、教学质量、科研质量和社会服务质量。它是医院各种活动表现出来的综合效果和满足要求的优劣程度。

2. 医院质量管理

是指为了保证和不断提高医院各项工作质量和医疗质量而对所有影响质量的因素和工作环节实施计划、决策、协调、指导及质量信息反馈和处理等以质量为目标的全部管理过程。对医院质量管理的理解应包括:①医院质量管理是医院各部门和各科室质量管理工作的综合反映,是医院六要素(人、财、设备、任务、信息、时间)发挥作用的集中表现,也是医院管理的有机组成部分;②医院质量管理包括结构质量管理、环节质量管理和终末质量管理;③医院质量管理的职能就是有效地、科学地运用现代医学科学管理理论、技术与方法,对结构质量、环节质量和终末质量进行有效地管理;④医院质量管理的主要任务是进行质量教育、建立质量管理体系、制订质量管理制度;⑤医院质量管理是医院管理的核心,强化医院质量管理对加速医院建设与发展起着重要作用。

3. 医疗质量

就是医疗效果,即医疗服务的优劣程度。医疗质量的理解应

包括:

(1)狭义医疗质量:是指一个具体病例的医疗质量,也称为传统的医疗质量。其概念有四个含义:①诊断是否正确、全面、及时;②治疗是否有效、及时、彻底;③疗程是长、是短;④有无因院内感染或医疗失误等原因给病人造成不应有的损伤、危害和痛苦。

(2)广义医疗质量:包括①工作效率;②医疗费用是否合理;③社会对医院整体服务功能评价的满意程度。它不仅涵盖诊疗质量的全部内容,还强调病人的满意度、医疗工作效率、医疗技术经济效果(投入—产出关系)以及医疗的连续性和系统性,也称医院(医疗)服务质量;具有技术水平高、服务态度好、设施环境美、医疗消费合理,得到社会及病人认可的医院整体质量。

二、医院质量管理的任务与要求

1. 任务

①制定和实施切实可行的医院质量管理方案;②经常的、系统的质量教育;③制定、修订质量标准,贯彻执行质量标准,进行标准化建设;④选用适当的质量管理形式,改进和完善质量管理方法,建立健全质量管理制度;⑤建立质量信息系统,开展质量监测和质量评价提高质量控制技术;⑥建立和发展质量保证体系。

2. 要求

医院质量管理的发展同医学科学技术的发展一样是没有止境的。现阶段医院质量管理最低限度应达到基本要求。

(1)转变质量观念:要提高各级医疗机构管理人员和医务人员的“服务”意识和“质量”意识。变病人“求医”为“择医”,变“以病为中心”为“以病人为中心”,牢固树立“质量第一”、“服务第一”、“病人第一”的理念。

(2)引入先进管理思想与方法:要积极借鉴世界各国在医疗质量管理方面的先进思想、先进方法和先进技术,如风险管理、循证

医学、持续质量改进、全面质量管理等,逐步形成具有中国特色的医疗质量评价和管理体系。

(3)深化医疗制度改革:一是要逐步建立和完善医疗机构法人治理结构和组织机构充分体现重视医疗质量管理的工作机制,落实组织保障。要建立医疗质量考评制度、责任制度,要把医疗服务质量与人事分配制度改革结合起来,纳入岗位要求,调动医务人员加强质量管理的积极性。二是要引入社会和群众监督,提高监督的效果。要加大医疗服务信息公示范围和力度,逐步建立科学、合理的医疗质量、效率、费用评价指标体系和评价方法。增强对医院质量评估和监督,并将评估和监督信息向社会公布。引导病人合理选择医疗机构,促进医疗机构之间的良性竞争。三是要建立健全医疗服务费用的控制机制,控制医药费用过快增长是医疗质量管理的重点之一。要加强医务人员的费用意识,合理用药、合理检查,逐步建立严格的医疗服务价格、药品价格的监管和反应机制。

(4)重视人力资源管理:一方面加强医务人员的素质培养,不断提高医务人员的业务和职业道德素质。其次要加强职业道德教育、开展创建文明行业活动。自觉抵制拜金主义,个人主义及一切有损于群众利益的行为。第三要树立好的典型,严肃查处违纪违规行为,完善内部监察和社会监管制度,坚决纠正行业不正之风。

(5)实施全面医疗质量管理:要求各级领导和全体职工对自己的工作质量认真负责,落实质量责任制,层层对医院质量把关。

三、医院质量管理的原则与理念

1. 顾客第一

医院的顾客可分为内部顾客和外部顾客。

- (1)外部顾客:①病人(病人家属及其委托人)。②社区民众。
③为医院提供服务的相关单位。④社会公益机构。

虽然外部顾客多种多样,但最为重要的外部顾客还是病人。

所以医院最优先的质量原则还是为病人提供满意的医疗服务。以病人为中心,医院内所有的操作流程要以病人的需要进行设计,让病人满意。

(2)内部顾客:医院的内部顾客是指医院工作的所有员工,包括医院固定性的人员,如医院研究生、进修生、实习生、护生等。①医院要让病人满意,必须首先让医院员工满意。医院领导必须用你希望员工对待顾客的态度和方法来善待你的员工。②要从满足医院员工的需要开始,满足员工的求知需要、发挥才能需要、享有权利的需要和实现自我价值的需要。要关心和爱护员工,调动员工的积极性,激发员工的敬业精神,树立员工的自尊心,使他们真正成为医院的主人。

(3)内部顾客与外部顾客的定位是可根据角色不同而改变。医务人员(内部顾客)当生病住院时就成为病人(外部顾客),外部顾客中的患者或家属如果到医院任职,也可能成为内部顾客。内部顾客角色的转换是一种最为直接的体会和评价医院服务质量的结果。因此,互换角色的管理也是一种提高医院服务质量的十分重要的方式。

2. 全员参与

医院全体员工是医院的主体,医院必须通过全体员工的充分参与,才能提高医院质量,才能为医院带来利益。因此,医院质量管理是通过医院内的各部门各科室的各层次各类不同的员工的参与,保证医疗服务的实施与实现。换言之,医疗服务质量取决于各级人员的意识、能力和主动精神,其中全员参与的核心是调动人的积极性。

(1)激励:在医院质量管理中要得到全体员工的支持和参与,医院管理者必须懂得如何激励员工的士气。士气可以认为是为达到目标时的一种内心的幸福感和满足感。他有很强的激励作用,就像足球队员踢进球门的一刹那,全体队员士气大长,带动整个球队。①激励的动机有内在动机和外在动机两方面。内在动机基本

属于社会学大师马斯洛的理论中人类有五大类需求:第一类是生理需求,如食物、水、性方面;第二类是安全需求,如人身安全,职业安全,财产安全等;第三类是社会需求,如情感、友情等;第四类是尊敬需求,包括被人尊重及社会地位的需求;第五类是自我实现需求,如工作成就感、自我实现的需求。其中激励的内在动机就是针对第三种为人类群体生活中的人际关系需求,第四、五种是指为人类在工作中被人肯定追求价值需求而言。在现代医院管理中,内在动机有举足轻重的地位,有时甚至超越外在动机的重要性。外在动机指待遇薪水、奖金、福利保险等等。就医院激励制度,金钱是重要的,但对员工来说,除了金钱外,还要满足更深一层的价值需要。②激励的正面与负面效应,激励有正面效应,例如自我成就感、受人肯定与尊重、求知欲望、群体工作或活动的愉快、乐趣和安全感等等。相对也有负面效应。例如单纯追求奖金、科室的本位主义、检查与处罚致使弄虚作假等等。因此,医院管理者应该多研究和善用激励的正面效应,采用以人为本的引导管理方式为好。

(2)团队:团队是医院推行医院质量管理的基本组织和行动单位,而团队合作则是一种最为有效的方法。①团队可以是一个科室、一个护理单元或者一个质量活动小组,团队凝聚了所有队员各种各样的专业技能和丰富的学识。②团队的角色和任务是通过每一个队员针对工作中的质量问题进行改进。因此,有时质量改进可能看起来是很小的问题,但一定是最为常见、最有成效的质量改进。③团队是一种强有力的粘合剂,它将医院所有人凝聚在一起,把大家的心紧密结合起来,构成整个医院的生命体。如同一个大家庭,通过激发每一个员工潜能,并共同培养一种向前、向上的追求和意愿,最终实现医院的任务、价值观和使命。

3. 过程管理原则

过程管理原则充分体现了“预防为主”的现代管理思想,从“预防为主”的角度出发,对医疗服务工作的全过程,对医疗服务的每一项操作、每一个环节都应进行严格的质量控制,把影响质量的问

题控制在最低允许限度,力争取得最好的医疗效果。

4. 持续质量改进

持续质量改进(CQI)是在全面质量管理基础上发展的,它以系统论为理论基础,强调持续的、全程的质量管理。20世纪80年代,持续质量改进应用于医疗服务质量管理,取得了较好效果。1992年美国卫生组织联合评审委员会(JCAHO)通过新方案,要求全美所有院长必须经过持续质量改进原则、方法的培训,为持续质量改进的传播、发展提供了基础。实践证明,持续质量改进可以减少医疗服务中的差错、并发症以及伤口感染,减少病人用药不合理现象及不按时服药现象,降低病人围手术期死亡率,从根本上提高质量,降低医疗成本与减少浪费。

5. 数据化原则

现代质量管理重视用“数据说话”,没有数量就没有准确的质量概念。因此,质量管理的关键之一就是把握决定数量的数量界限。医院质量管理必须寻求定量化的方法,用通过统计的方法分析判断质量的优劣程度,揭示其规律性。由此,数据和事实判断事物是统计方法的根本要求,也是医院质量管理的基础工作。当然,应看到量化只是认识客观事物的一种手段,而不是惟一手段。在强调数据化原则时,也不应忽视医院质量中的非定量因素,医院质量管理要科学地把握定量与定性的界限,准确判定医院质量水平。

6. 系统性原则

医院是一个系统,医疗质量是医院系统整体功能的综合体现。质量管理就是要应用系统管理思想的整体观点,对医疗质量形成的各环节和医疗质量产生的全过程实施全面管理。着眼于质量形成的整体性和系统性。例如,医疗、护理工作历来重视分工。分科越细,分工也越细。但分工细也有它的弱点,容易形成管理分散,各自为政。因此,只重视分工是不够的,还必须注意综合。分工是手段,综合是目的。

第二章 医院质量管理的主要基础工作

一、医院质量管理体系

1. 医院质量管理体系

分为院级质量管理、科室管理,以及各级医务人员个体管理三级。

(1)院级质量管理:①医院质量管理委员会。是医院具有权威性的医疗质量管理组织。由院长和分管医疗的副院长分别担任质量管理委员会主任和副主任,委员可聘请有丰富经验的医学专家、教授,以及机关部门负责人担任。②医院质量管理办公室。由医务部(处)、护理部为主组成。

(2)科室质量管理:医院的科室专业性强,技术复杂,本身就构成了一个复杂的技术系统。科主任的技术水平、管理能力在很大程度上决定着科室的质量水平。应以科主任负责制为主要形式组织实施。实行总住院医师制的医院科室,也可由总住院医师兼任。

(3)医疗质量个体管理:各级医务人员的医疗质量自我管理是医疗质量的主体,全员参与,全员控制。由于医疗活动有分散独立实施的特点,自主管理更为重要。实施自主管理,要落实各类人员质量责任。人人参与质量控制,承担质量责任,形成一个以个体管理为主、层层负责、逐级把关、相互联系、相互协调、相互控制的质量责任制。

2. 医院质量管理常用标准

是指在医院质量管理活动中,为了进行科学管理,充分行使质量管理职能、合理组织协调统一医院各方面工作及事物而制订的各项管理工作准则与规范,是医院质量管理具体工作科学化、最优

化、规范化的保证。

(1) 医疗技术标准: ① 医疗技术方法标准是指医疗技术活动中的规定, 是医疗技术工作中的原则依据, 主要包括: 疾病的诊断标准、疾病转归判定标准、病历书写质量标准、处方书写规定以及各种疾病护理常规等。② 医疗技术操作标准通常称为医疗技术操作常规, 是医疗技术中作业的标准, 也是实际的技术操作程序要求和质量要求, 主要包括: 一般医疗技术操作常规, 如各种穿刺技术、插管技术、引流技术、复苏技术、输血技术等; 专科专业诊疗技术操作常规, 如各项功能检查、内窥镜检查、导管技术、血液透析、心脏起搏技术、各种手术操作规程等; 基础护理、专科护理及特别护理技术操作常规; 医技部门各项技术操作常规等。

(2) 医疗质量管理标准: ① 医疗质量措施实施标准指某种医疗质量工作在实施过程中, 每个人、每个部门或单位对某些工作要求做什么和怎样做的质量标准。主要表现形式是各级各类人员职责、岗位责任制、医院各项规章制度、各种技术操作常规和规程。② 医疗质量的判定标准指衡量某种技术质量的统一规范, 是质量控制标准和质量检查标准的前提和基础性标准。常用的有各种疾病的诊断标准、各种疾病的治愈、好转等疗效标准、医院感染分类诊断标准等等。③ 医疗质量控制标准指对医疗质量进行科学和有效控制的标准。可分为绝对控制标准和警戒性控制标准。绝对控制标准是必须严格执行的质量标准, 如器械、物品消毒合格标准、药品质量合格标准等; 警戒性控制标准是经过统计学处理后, 制订出标准指标和控制限。用标准值或控制限来判断医疗质量和工作质量, 对超出标准者进行原因分析, 采取对策。

(3) 医院评价标准: 一般由评价指标体系构成, 评价指标应具有代表性、确定性, 有评价意义和区别能力且相互独立。医院评价标准可以是专项评价标准, 如医疗质量、护理质量、工作效率等单项评价标准; 也可以是综合评价标准, 如医院社会效益和经济效益综合评价标准, 以医院建设、医院管理、医疗技术水平、工作质量、