

QUALITY
CONTROL
OF
DENTAL
PRACTICES

2nd edition

口腔诊所
开业管理丛书

第2版

编著 李刚
郭平川

口腔医疗质量管理

D E N T A L P R A C T I C E S
M A N A G E M E N T S E R I E S



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

RIP 7.5
2014.2

阅 览

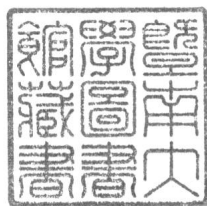
口腔诊所开业管理丛书

口腔医疗质量管理

Q U A L I T Y C O N T R O L O F
D E N T A L P R A C T I C E S

第2版

编 著 李 刚
郭平川



人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

口腔医疗质量管理 / 李刚等编著. —2 版. —北京:
人民卫生出版社, 2013.2

(口腔诊所开业管理丛书)

ISBN 978-7-117-16667-6

I. ①口… II. ①李… III. ①口腔科医院-卫生服务-
质量管理 IV. ①R197.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 302620 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数 据库服务, 医学教育资 源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

口腔医疗质量管理 第 2 版

编 著: 李 刚 郭平川

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 尚艺印装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 15

字 数: 286 千字

版 次: 2007 年 1 月第 1 版 2013 年 2 月第 2 版第 2 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-16667-6/R · 16668

定 价: 35.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)



序

——写在《口腔诊所开业管理》丛书再版之际

改革开放 30 多年来,我国的口腔医学事业得到前所未有的大发展。口腔医疗机构和口腔医师队伍迅猛发展。口腔执业医师、助理执业医师的数量已从改革开放前的 5000 多名增加到将近 20 万。每年新增加的口腔医师数量接近 2 万名。民营口腔诊所、门诊部从无到有遍布全国城乡,各级各类口腔医疗机构都有了新的发展与提高。

但是随着中国口腔医学的迅速发展,我们还必须清醒地认识到,在很多方面我们与发达国家甚至一些发展中国家相比较,还存在较大差距。特别是口腔医生的执业服务理念和服务水平还亟待提高。随着我国医疗卫生体制改革的不断深入,各种类型口腔医疗机构的社会需求正在不断加大,民营的和社区口腔诊所经营管理尚存在很多问题。事实上口腔诊所的开业管理对口腔医师来说是一种挑战,国外诸多学者十分重视这一课题的研究探讨。在发达国家的牙医学教育中,口腔诊所开业管理是一门必修课,甚至在日本、加拿大等国的一些大学将口腔诊所开业管理作为一个专业。

十几年前,李刚博士就曾与我谈起对口腔医疗服务管理研究的兴趣和研究计划。他对我国众多的口腔诊所和欧美日口腔诊所的开业管理进行了长期的调查与研究。自 1993 年开始在口腔医学专业大专生、本科生和研究生的课程教学中增加病人管理、医疗安全、职业道德、健康教育、交叉感染、医患关系、诊所管理等相关教学内容,2006 年人民卫生出版社出版了由李刚博士编著的《口腔诊所开业管理》丛书,2008 年中华口腔医学会将李刚博士主讲的《口腔医疗机构管理高级培训》列为继续教育项目,2009 年第四军医大学正式将李刚博士设计的《口



腔医疗服务管理学》课程列为 20 课时的口腔医学专业相关选修课教学计划,收到良好效果。

李刚博士的研究工作始终贯穿着一个主题——在科学飞速发展的今天,公共口腔卫生和口腔医疗服务管理如何改革、发展、与时俱进,这对于大众口腔健康是一至关重要的问题。从他的著作中可以清楚地看到,他始终坚持地投入公共口腔卫生和口腔医疗服务管理的研究,无论是成功还是挫折,无论是鼓励还是非议,他从不停下脚步。面对李刚博士的再版新著,更是油然而敬,值得击掌庆贺。

李刚博士编著并再版的《口腔诊所开业管理》丛书,包括了《口腔诊所感染控制》《口腔诊所健康教育》《口腔诊所病人管理》《口腔诊所开业准备》《口腔诊所空间设计》《口腔医疗人力资源》《口腔医疗设备管理》《口腔医疗市场拓展》《口腔医疗安全管理》《口腔医疗质量管理》共 10 册,以新颖的理论、大量的案例、调查报告等,反映了国内外口腔诊所开业管理的先进技术与方法,集中聚焦于模式、方法、工具、案例、问题及解决方案,务求使读者在有限时间里真正读有所获。综观全书的内容我们清晰地看到,一个世纪以来口腔诊所开业管理已经开辟了十分广阔的领域。《口腔诊所开业管理》丛书将把口腔医疗服务与服务管理学结合,使服务管理学的触角深入到口腔医疗服务的各个环节。本丛书打破了很多认为顺理成章的“经验管理”模式,提供了一系列实用的参考方案或建议,将成为解决执业口腔医生和口腔医疗机构在日常工作中遇到的种种难题的实用工具书。现在,这部《口腔诊所开业管理》丛书的再版是李刚博士多年来勤奋钻研,勇于开拓,深入探讨的结果,也得益于我国口腔医疗服务体制多元化发展的生态环境。

我相信《口腔诊所开业管理》丛书的再版,对中国口腔医生执业服务和口腔医疗机构管理水平的提高不无裨益。最后,我衷心地希望读者会喜欢这套丛书,并在阅读后有所收获。

中华口腔医学会会长

2012 年 9 月 20 日



前言

口腔医疗质量是口腔诊所开业成功的前提,口腔医疗质量已成为口腔诊所最大的经营杠杆。口腔医疗质量是口腔诊所决胜市场的重中之重,越来越多的口腔执业医师认识到口腔医疗质量是口腔诊所的生命,口腔医疗质量管理是口腔诊所开业管理永恒的主题。强化口腔医疗质量管理是维系口腔诊所与病人健康安全的纽带。对于任何一个口腔医师而言,口腔医疗质量管理是开业实践中非常有意义的,这将有助于口腔诊所的健康发展。口腔医疗质量的提高不仅需要口腔医师不断提高自己的医疗技术水平,还需要病人的配合与信任,以及安静、舒适的诊疗环境和良好的口腔诊所管理模式。

随着我国医疗体制改革的进一步深化,各类非公有制口腔医疗机构应运而生,越来越多的国外资本集团也将会加入我国的口腔医疗市场中进行竞争,口腔诊所已成为我国口腔医疗市场中的一个重要组成部分。各种规模的口腔诊所要在市场竞争中求得发展空间,就必须具备自己独特的优势,口腔医疗质量是其根本保证。口腔医师要坚定仁心、钻研医术、以质量求发展。口腔诊所核心竞争力的本质就是让病人得到优于其他口腔诊所的口腔医疗服务。口腔医疗服务的多元化和市场化已经成为必然的发展趋势,现在摆在我们面前的严峻挑战是如何将口腔诊所的服务质量正规化和规范化,增强口腔诊所在市场经济环境中的竞争力,为公众提供最优秀的医疗和服务。同时,加强口腔医疗质量管理与控制,打造口腔诊所核心竞争力。口腔诊所的质量管理包括口腔医疗质量管理和服务质量管理两大范畴,而口腔诊所服务质量在口腔医疗行业的竞争环境异常激烈的今天,显得更为重要。以病人为中心,为病人提供“满意服务”已经成为众多口腔诊所主要的发展策略。口腔诊所要在竞争中脱颖而出,必须加强质量管理。

作者长期以来将我国口腔医疗服务管理作为研究内容,对国内外众多的口

腔诊所进行了调查与研究,累积了数以百计的口腔医疗质量管理成功案例。为推动我国口腔医疗质量管理的健康发展,现联合天津欣爱齿口腔门诊部郭平川院长编著出版《口腔医疗质量管理》一书。本书分为医疗质量管理基础、口腔医疗质量管理、循证医学、临床路径管理、ISO9000 质量管理等共五章。天津欣爱齿口腔门诊部质量手册、天津欣爱齿口腔门诊部作业指导书、天津欣爱齿口腔门诊部管理记录与表单、天津欣爱齿口腔门诊部受控标准、天津欣爱齿口腔门诊部受控法规等共五附录。内容系统、全面、规范、实用、可操作性强,对口腔医疗质量管理具有指导作用。我们既要追求标准和规范,以求保证口腔医疗质量和服务水平的稳定性;又要善于挖掘就诊病人的个性需求和口腔医师的创新性,增加满意度和提高经济效益。

在这里把我们见证到的一个口腔门诊部质量管理——ISO9000 质量管理认证实例的具体项目操作过程,介绍给关心口腔医疗质量管理的口腔医师,以供在今后的执业中参考。

在本书编写和相关研究过程中,得到了第四军医大学口腔医学院、天津欣爱齿口腔门诊部的支持和西安爱牙管理咨询有限公司的帮助,得到了我国各地口腔医院、口腔门诊部、口腔诊所的大力合作和支持。借此出版机会,特此表示敬意和感谢。

李 刚

2012年9月10日

作者联系方式:

单位:第四军医大学口腔医学院口腔预防医学教研室

地址:中国 西安 长乐西路 145 号 邮编:710032

电话:029-84772650(办公室) Email:Chinaligang@21cn.com

欢迎来函来电咨询和提出宝贵修改意见

目 录

CONTENTS

第一章 医疗质量管理基础	1
第一节 医疗质量	1
第二节 医疗质量标准	5
第三节 医疗质量管理的方法	7
第二章 口腔医疗质量管理	12
第一节 口腔医疗质量	13
第二节 口腔医疗质量标准	16
第三节 口腔医疗质量管理发展面临的问题	20
第三章 循证医学	27
第一节 循证医学基本概念	27
第二节 循证实践基本步骤	28
第三节 循证医学证据来源	30
第四节 循证口腔医学实践	32
第四章 临床路径管理	34
第一节 临床路径管理概念	34
[附录] 临床路径管理指导原则(试行)	37
第二节 口腔病种临床路径	40
[附录] 口腔科 10 个病种临床路径	40
第五章 ISO9000 质量管理	72
第一节 ISO9000 质量管理	72

第二节 ISO9000 质量管理认证	88
第三节 ISO9000 质量管理认证实例	107
附录 1 天津欣爱齿口腔门诊部质量手册	117
附录 2 天津欣爱齿口腔门诊部作业指导书	150
附录 3 天津欣爱齿口腔门诊部记录与表单	196
附录 4 天津欣爱齿口腔门诊部受控标准	224
附录 5 天津欣爱齿口腔门诊部受控法规	229
参考文献	231

美国著名质量管理专家克罗斯比(Philpu Cros-by)对质量的定义是:“符合规格”。

国际质量管理专家朱兰博士(Dr. JM. Juran)在《质量控制手册》里指出了质量就是“适用性”,即指产品在使用过程中满足用户需要的程度。这个质量的定义体现了“顾客第一”的管理原则。因为对顾客来说,很少知道“规格”和“规定”是什么,他们对质量的评价决定于产品和服务适用性。

美国著名质量管理专家格鲁科克(JM. Crooeock)的质量概念,是指产品所有相关的特性和特性符合用户所有方面需求的程度,用户的需求受到他们愿意接受的价格和交货时间(交货方式)所限制。

世界著名质量管理专家菲根鲍姆(AV. Feigenbaum)在他的《全面质量管理》中把产品或服务质量定义为:产品或服务是指营销、设计、制造、维修中各种特性的综合体,借助于这一综合体,产品和服务在使用中就能满足顾客的期望。

国际标准化组织(ISO)曾经对质量作了定义:质量是指产品或服务所具有的、能用以鉴别其是否合乎规定要求的一切特性和特征的总和。

2. 医疗质量 质量即服务的好坏,医疗质量也就是医疗服务的好坏。医疗质量通常是指口腔诊所诊疗、护理及其他各项医疗技术工作等作用于病人机体所反映出来的质量特性总和。医疗质量,是整个口腔诊所管理的出发点,也是各项管理工作的最终结果。医疗质量是口腔诊所全部工作所取得的医疗效果(高、低、优、劣)的集中表现,它是口腔诊所工作质量的核心。过去医疗质量的概念,完全集中在技术方面,治好病就可以了,不管环境和态度如何。1990年,美国医疗机构联合委员会(JCAHO)阐释了医疗质量的内涵,指出医疗质量是“在现如今医学知识条件下,对病人所提供医疗服务时,在有利于病人结果的同时,减少不利于病人结果可能性的程度”。JCAHO关于医疗质量的概念给了明确的定义,在现有医学知识的基础上,医疗卫生服务可以提高满意结果的可能性程度、降低不满意结果的可能性程度。所以从这个观念出发,医疗质量的概念就不仅仅指医疗技术。

医疗质量可以从狭义和广义两个角度阐述。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,包含四个方面的含义:①诊断是否正确、及时、全面,特别是对危重、疑难病人的诊断;②治疗是否有效、及时、彻底,特别是对常见危重病人的及时抢救;③治疗时间的长短;④有无由于医疗护理不当而给病人增加不必要的痛苦、损害和感染。如果有,程度如何?广义的医疗质量不仅涵盖诊疗质量的内容,还强调病人的满意度、医疗工作效率、医疗技术经济效果以及医疗的连续性和系统性,那就是:①工作效率;②医疗费用;③社会对医院整体服务功能的满意程度。

传统医疗质量是以诊断是否正确,治疗是否有效、及时、彻底,疗程长短,差



错事故的有无,以及医疗工作效率、费用的高低等来进行评价的。若用现代质量学的概念来衡量传统医疗质量概念,一方面显得医疗质量范围与非医疗质量范围混淆不清;另一方面所有评价指标都是分解指标,而有些医疗质量特性,例如:修复体缺陷、非治疗感染的交叉感染或其他损害等均未列入医疗质量评价指标。

因此,从现代质量概念出发,必须提出新的医疗质量概念。其特点是:第一,以病人为确认医疗质量单元;第二,按医疗质量单元将医疗质量各基本特性包含在质量判定之内;第三,区分医疗质量范围,并将非医疗质量范围的因素排除在质量判定之外;第四,医疗质量的基本特性均以预定的技术标准作为判定依据;第五,采用可行的数据化方法为原则。

必须明确,口腔医疗质量是指人员、医疗技术、仪器设备、药品物资和时限等要素共同作用所产生的口腔医疗效果。它是在对诊断、治疗、护理等口腔诊所服务的正确管理过程中逐步形成的。

目前,国际上具有代表性并得到广泛赞同的医疗服务质量概念有两个,分别是1988年美国OTA(office of technology assessment)和Donabedian提出的,他们都准确反映了当今医疗服务质量观念的关键:一是医疗服务从“提供者导向”(provideorientation)到“患者导向”(patient orientation)的转变;二是医疗服务质量就是医疗服务在恢复病人身心健康和令病人满意方面所达到的程度。

医疗质量管理是最大程度减少医疗隐患的根本措施。无论大医院还是小诊所,无论国内医院还是国外医院,医疗风险和医疗缺陷无处不在,而加强医疗质量管理是减少医疗缺陷最有效的办法。

3. 管理 管理是人类活动中最重要的活动之一。尤其到近代,人们必须形成群体去实现个人无法达到的目标之后,管理就更成为必不可少的因素了。

1927年,泰勒的《科学管理原理》一书出版,标志着管理学开始成为一门学科。至今,管理学已成为包括管理思想史、管理理论、管理心理学、管理计量学、经济管理、科技管理、医院管理、企业管理和未来学等学科的综合学科。

管理学是一门科学,它既有管理艺术,更有管理技术。科学技术既指自然科学专业技术,也包含管理技术。两者犹如自行车的两个轮子,驱动着现代社会前进。

管理技术标准化是指把经过管理实践检验证明为科学有效的管理技术方法进行总结,提炼为标准,再通过实施标准,使该管理技术方法获得更广泛、更有效的应用,从而获取更显著的效果的活动过程。

21世纪的标准主题主要是术语,试验方法和产品标准,20世纪80年代后,管理技术标准化逐步走上标准化舞台,为了提高人们的工作效率,提高与保证产品质量。保护消费者权益,消除一个国家、一个区域(如欧共体)乃至世界贸易中的技术壁垒。国际标准化组织,先后成立了TC159《人类工效学》、TC176《质

量管理和质量保证》等管理技术标准化委员会,制定相应的管理技术标准,并取得了显著的标准化效益。20世纪末,为了保护环境,防止环境污染,使人类有个和平、安静、秀丽的生活环境,又成立了 TC207《环境管理》标准化技术委员会,掀开了 21 世纪管理技术标准化的序幕。

在 21 世纪,不仅原来的管理技术标准化会进一步的深化和发展,而且还会出现更多的管理技术标准化领域。

4. 医疗质量管理 医疗质量管理是医疗机构管理的核心,提高医疗质量是管好医疗机构的出发点和归宿。医疗质量是医院的生命线,医疗水平的高低、医疗质量的优劣直接关系到医院的生存和发展。质量管理既是近代管理科学的重要内容,又是实现科学管理的重要标志。

华德(Ward)和潘顿(Ponton)虽然分别于 1918 年和 1928 年开始研究医疗评价并进而逐步形成了医疗质量管理的概念,但数十年来,医疗质量管理不如工业产品质量管理发展得快。有些医疗机构甚至对传统医疗质量评价都没有足够的重视。作为以救死扶伤为主要职能的医疗机构,其质量管理远比工业产品质量管理重要得多。国外因医疗保健(费用)危机和因医疗纠纷等造成(信任)危机,促使了人们对医疗质量管理的重视。有些国家通过立法建立了专业标准评审体制,实行了医疗质量标准评审制度。随着医学科学技术发展,医疗质量标准化水平越来越高,从而推动了医疗质量管理的发展。我国正处在社会主义初级阶段,应当保持和发扬社会主义医院的特征,以优异的质量为人民服务。

医疗质量管理包括八个步骤:

- (1) 分析现状,发现问题;
- (2) 分析影响质量的各种因素;
- (3) 分析影响质量的主要原因;
- (4) 针对主要原因,采取解决措施:why, what, where, who, when, how;
- (5) 执行,按要求做;
- (6) 检查,对比执行结果与预期目标;
- (7) 标准化,总结成功经验;
- (8) 把没解决或新出现的问题转入下一个 PDCA 循环中去解决。

医疗质量三级结构:

(1) 基础条件质量:也称为要素质量,包括人员、药品、器材、设备、仪器和时限质量等。

(2) 环节质量:包括诊断、治疗、护理、医技工作、药剂工作、科研、教学、后勤供应、生活服务、经济管理质量等。

(3) 终末质量:主要是指医疗服务的终末效果,主要包含病人治愈好转率、病床工作日、周转率等。



随着社会经济的发展和水平的提高,人们对医疗服务的要求越来越高,需求的多层次、多样化也越来越明显。在这种背景下,医疗服务质量的内涵也更加丰富和宽泛,影响医疗服务质量的因素也日渐增多,涉及工作效率、费用控制、服务理念、服务的可及性和反应的及时性、尊重和鼓励病人的参与等多方面因素。医疗服务质量已成为医疗机构的医务人员素质、技术能力、就医环境、管理水平等多种因素构成的综合实力的体现,也是医疗机构品质和价值的体现。

5. 影响医疗质量的五要素

(1) 人的质量:人在医疗质量管理中占首要地位,战斗在医疗第一线的医、护、技专业人员的思想状况和技术水平对医疗质量起着主导作用。

(2) 物资的质量:包括药品、医疗器材、生活物资等,不但应有较高的质量,而且还应有一定的数量。

(3) 仪器设备的质量:医院的仪器设备要立足国内,不断更新,统一配套,集中管理,既要有一般常用设备,也应拥有一定数量的先进设备,才能提高医疗水平。同时要提高仪器设备的完好率,搞好维修和保养工作,才能使医院的医疗质量不受影响。

(4) 制度的质量:良好的制度是各项质量控制工作得以贯彻落实的基础。医院系统中的各种基本要素如人员、经费、物资、设备、信息系统都涉及基础医疗质量,但在上述要素相对一定的情况下,各种规章制度是基础医疗质量最重要的保障。

(5) 管理的质量:及时性、适时性和准时性在医疗工作中,尤其是在抢救危重病人的过程中是非常重要的。

第二节 医疗质量标准

医疗质量标准是医疗质量管理的基础,是规范各级口腔医疗机构医务人员的技术操作和诊疗行为,提高口腔医疗质量的基本规范。例如:2004年由中华口腔医学会组织全国著名专家集体编写的口腔临床技术操作规范,已成为口腔诊所应当执行的基本规范。

一、医疗质量标准概念

所谓医疗质量标准,就是对医疗质量的要求的界限和规定,是根据医疗工作任务和有关的方针、政策和限定的科学要求以及实践经验的系统总结等,经分析研究制定的条文或指标。它是要求有关人员应遵照执行的界限和规定。它是

通过质量教育,建立质量保证体系、质量标准体系、质量信息系统和质量管理制度等,使其适应大众对保健和医疗的合理要求。

二、制订医疗工作质量标准

具体制定医疗工作质量标准时,第一,要坚持质量的科学性,即每项质量标准都必须真实地反映出科学规律和要求,所具有可计量的质量特性(如长度、重量、流量、当量等),可数的质量特性(如个数、次数、频数等)和可分类的质量特性(如分数评定、分析系数或数学模型等)以明确变量划入质量范围;对因目前科学技术尚不能控制的因素应划在质量管理之外。第二,要坚持质量标准的先进性,即质量标准水平要基于现实又高于现实,不应满足于低标准。每个阶段的“终”又是下阶段的“始”循环往复,不断强化和提高质量标准,推动口腔医疗质量的提高。第三,坚持质量标准的严肃性和相对稳定性。各项质量标准的制定和实施不应朝令夕改,而应随着医学科学技术和科学管理的不断发展,以及口腔医疗工作条件的不断变化,定期或不定期对某些质量标准进行补充修订,以保持其先进性。第四,必须保持质量标准的统一性,即按照质量标准级别,在相应范围内的同一项工作或技术的质量标准必须一致;互相衔接的工序和技术质量必须有成套的统一质量标准。

1. 环节质量标准 诊断工作质量标准包括诊断工作的各项技术操作标准,诊断判定标准及诊断符合率等指标。口腔医疗工作质量标准包括一切治疗工作的实施标准,如口腔医疗方案选定标准、备牙标准、取模标准、处方用药和各种医疗处置标准以及医务人员分级服务标准等。护理工作质量标准包括各项护理工作技术质量标准。消毒管理质量标准包括消毒隔离设施、操作、管理标准,各种卫生学监测标准,材料消耗标准,各类疾病治疗的经济核算、成本管理及工作质量标准。对临床操作项目根据难易程度进行分类、分解,将每一操作步骤标准化,强化培训,实现分工操作。

2. 要素质量标准 要素质量标准主要指人员质量标准、技术质量标准、仪器设备质量标准。在完整的口腔医疗过程中,上级医师可根据经治医师临床技能的掌握程度,病人的进展情况,决定对治疗过程的介入。但更重要的经治医师应知道何时需上级医师会诊。为保证治疗的标准化操作,各种器械、材料也必须规范化。

3. 终末医疗质量标准 终末医疗质量标准是以医疗质量为主的医疗质量标准为中心所形成的终末质量标准体系。终末医疗质量是以病例质量为核心的,同时包括效率指标、技术指标和经济效果指标。例如,正畸结扎包括各个分解动作的手势,不同情况下的结扎方法及松紧程度;粘结剂调拌包括粉液比例、调拌方式、调拌时间等;病人满意度。



操作的分工基于严格的培训和标准化操作。首先要形成标准化的、详细的操作手册。基于同样的细节量化原则,也可将口腔内科、口腔修复科、牙槽外科的临床操作进行步骤分解、标准化和流程优化。

为了控制医疗质量,加强临床操作的细化和标准化培训是需要强调的重要环节。严格培训与标准化操作,建立一套完整的口腔医生和口腔护士的培训体系很重要。例如:在深入学习实践科学发展观活动中,河西区口腔医院党支部根据市、区总工会提出的关于在职工中开展“同舟共济保增长,建功立业促发展”的“比技术创新、比科学管理、比又好又快、比安全生产、比团队和谐,争创‘工人先锋号’”为主要内容,在医务人员中开展业务培训和讲座,规范医疗操作,提高业务水平。在全院口腔医护人员中开展了一场技术大赛,结合自身工作岗位和实际,在护士中开展了“GC 玻璃离子材料调拌比赛”,在医生中开展了“临床医生的离体牙充填比赛”,进一步规范了医护人员临床诊疗操作,提高临床业务技能。

第三节 医疗质量管理的方法

随着医疗市场的竞争,医疗服务质量的含义发生了新的变化,新的医疗服务质量管理理论、方法也被不断引进。

一、制订目标标准

以国家的有关卫生方针和政策、口腔诊所服务范围内病人的需求、国内外同类口腔诊所的有关情报资料、口腔诊所的现状及其发展规划、上年度(或前一期)达标情况等为科学依据,坚持实事求是,从实际出发,制订出既高于实际又留有余地的、切实可行的标准。

深入开展质量教育,认清制定质量标准的意义及实现目标的方法步骤,明确每个员工、每个岗位、每个环节的现状与目标标准之间的差距及缩短差距需解决的具体问题,明确规定每个员工、每个岗位、每项工作在质量管理中必须完成的任务、承担的责任和应有的权限,以保证各项工作质量的可靠性。

优质的口腔医疗服务要达到如下目标:①安全(safe):避免诊疗过程中所带来的医源性损伤,避免诊疗不及时而贻误最佳的诊疗时机;②实用性(effective):提供的服务必须有明确的科学理论依据,不能为了口腔诊所或个人利益在检查、用药、护理过程中随意增加或减少项目;③及时性(timely):尽量减少病人的候诊时间,特别是急诊患者;④高效率(efficient):避免浪费,包括设备、人员、供应品、时间、精力;⑤平等(equitable):无论病人的姓名、年龄、经济状况、社会地位如何,口腔诊所都要一视同仁,提供同样的服务;⑥以病人为中心(patientcentered):包

括对病人负责,尊重病人,在诊疗和服务过程中尊重病人的选择、需求、价值,在所有的临床过程中,以病人的价值导向为工作导向。

二、具体管理方法

质量管理方法很多,为弥补传统口腔医疗质量管理方法的不足,国内外很多口腔诊所将现代管理学中的一些科学方法引进到口腔诊所管理,特别是医疗质量管理中来。常用的方法有:全面质量管理方法、ISO9000 质量管理认证、旗帜管理法、质量保证诊断法、质量管理信息反馈法、质量管理数理统计法、计划诊疗法、病种质量目标管理法、医疗缺陷控制法、病例分型分级质量评价法等。它们各有特点,应根据实际需要选择使用(表 1-1)。

表 1-1 常见质量管理方法在医疗质量管理中的应用

医院服务质量管理方法	质量改进步骤、目标
ISO9000 质量体系认证	是国际标准化组织所制定和颁布的质量管理体系的一种通用要求和指南,可以为医院服务质量管理提供可借鉴的标准化指导方法和实践经验,有利于服务质量控制过程的标准化、规范化
全面医疗质量管理(TQC)	是以质量为核心的医疗现代化管理体系。其特点是“三全一多样”,即全面的质量管理、全过程的质量管理和全员参与的质量管理,采用的管理方式是多样的。可分为 3 个层次:最高层是在全局、中间层针对某个科室、最低层是面对某个工作项目来推动 TQC
六西格玛管理	以医疗质量的超严格要求为目标,追求零缺陷,把医疗缺陷降到最低,保证医疗质量。“零缺陷”管理即无缺点运动的管理方法,其目标是“提供给患者的服务必须是百分之百的优质服务”,“要保证质量问题投诉率为零”
PDCA 循环法	由计划、实施、检查、处理 4 个步骤组成一次循环,每一次循环都使医疗质量从一个水平上升到另一个新的水平,其目的和归宿是医疗质量的持续改进,并使医疗水平得到不断提高
循证医学	是以国际公认的大样本随机对照试验和它的系统评价结果作为评价某种治疗的有效性和安全性的一种方法,强调最新的研究成果与临床实践相结合,利用大样本随机对照 BCT 和 SR 系统评价,取代医疗决策的经验化和个体化,促进医疗决策科学化
持续质量改进(CQI)	在全面质量管理基础上,更注重过程管理和环节质量控制的一种新的质量管理理论。以患者需求为动力,变回顾性个案分析为持续的针对具体过程的前瞻性质量评估、改进、强调全员参与质量控制的观点
粗放型评价管理	是指医院管理者以顾客和医务人员为管理对象来体现外部市场的理念,做到以顾客为中心。包括五个要素:顾客满意度、工作强度、技术质量、工作效率和平均费用



续表

医院服务质量管理方法	质量改进步骤、目标
临床路径(CP)	通过对医疗服务过程、服务内容、医疗效果、服务满意度进行统计、分析、比较和评价,促进诊疗行为的规范化并进行持续改进,是在定额预付制下,规范单一病种医疗过程,使其标准化,减少因医务人员不同而导致的个体差异,有利于过程标准化
医师同行评议	是对医师治疗案例进行的非训诫式评议,其过程保密,其评议结果系统化、共享并具有教育性,目的是质量的持续改进。医疗同行评议的对象包括临床医师、产生不良后果的事件如所有并发症、医疗管理制度等。通过评议可以判断其是否需要改进从而使其达到改善
以数字化实时控制方式	该评价方式以建立医疗质量管理体系软件作为医院信息系统(HIS)的子系统为基础,根据管理目标,从HIS中获取相关信息,可实时掌握处方信息、医疗文书信息以及危重病人病情、各项医嘱执行情况、手术患者的术前和术后情况、科室三级查房等医疗、护理信息,快速统计临床科室、临床医生经治病人的工作量、手术工作量,浏览患者费用信息,并根据需要定时生成各种统计表格,全面实现医疗质量环节控制及环节质量生成后的及时反馈

【案例】 医院工作质量标准体系 SQC

[来源:马骏主编.现代医院管理.上海科学技术出版社,1986年版]

医疗工作质量标准体系,主要由医疗终末质量标准项目、环节质量(工作质量)标准项目和要素质量(基础质量)标准项目组成。

表 医院工作质量标准体系

三级质量结构与质量标准项目		质量控制标准	质量评价标准	质量制定标准	措施实施质量标准	质量目标
要素质量	人员质量标准					
	技术质量标准					
	设备质量标准					
	材料质量标准					
	时限标准					
环节质量	诊断工作质量标准					
	治疗实施质量标准					
	护理工作质量标准					
	技工工作质量标准					
	消毒管理质量标准					