

医疗质量管理路径

约翰·奥特维特（瑞典） 著

John Øvretveit

陈校云（中国） 译著

Chen Xiao Yun



中国医药科技出版社

医疗质量管理路径

约翰·奥特维特（瑞典）著

John Øvretveit

陈校云（中国）译著

Chen Xiao Yun

中国医药科技出版社

内 容 提 要

伴随医药卫生体制改革的进程,管理的重要性更加凸显。就医疗卫生机构的质量管理而言,“质量永恒的主题”,但管理方法如果运用不当,也可能产生负面效果。

本书介绍了在医疗卫生机构有效运用质量管理方法的规律和路径,包括质量改进项目如何与组织战略紧密衔接,如何实现患者、专业、管理质量等不同管理要素间的平衡,公益性卫生服务质量管理框架在组织发展不同阶段的合理使用等。本书可供各级医疗机构管理者和卫生管理研究者阅读,也可用作卫生管理专业学生的辅导教材,还可作为医务人员在日常工作中做好质量控制的指导用书。

图书在版编目(CIP)数据

医疗质量管理路径/(瑞典)奥特维特著;陈校云译著. —北京:中国医药科技出版社,2013.2

ISBN 978-7-5067-5711-9

I. ①高… II. ①奥… ②陈… III. ①医药卫生管理-质量管理 IV. ①R19

中国版本图书馆CIP数据核字(2012)第254153号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲22号

邮编 100082

电话 发行:010-62227427 邮购:010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 710×1020mm $\frac{1}{16}$

印张 12 $\frac{3}{4}$

字数 164千字

版次 2013年2月第1版

印次 2013年2月第1次印刷

印刷 北京昌平百善印刷厂

经销 全国各地新华书店

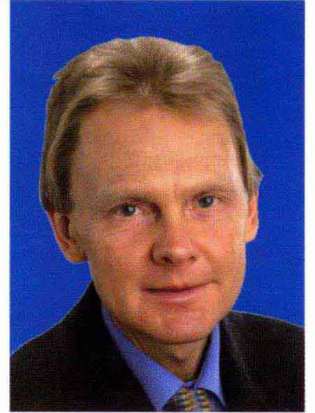
书号 ISBN 978-7-5067-5711-9

定价 38.00元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

约翰·奥特维特

约翰·奥特维特 (John Øvretveit) 教授是瑞典卡罗林斯卡学院医疗管理中心研究主任，负责卫生改革执行与评价。近 30 年来，在许多西方国家以及一些发展中国家主持过卫生服务质量提升与评价方面的研究项目。作者的工作理念是组织管理所带来的后果可能是积极的，也可能是消极的，正确的组织设计是高效卫生服务体系的关键。作者的研究目标之一是探索管理实践研究如何才能既给患者带来优质的医疗服务，又有助于维持健康的卫生服务组织。



作者先后发表了 300 余篇科学论文和论著，一些研究成果被翻译成了 9 种语言，有 6 本著作获得了出版奖，其中 2002 年出版的《行为评价》和 1992 年出版的《卫生服务质量》两本著作分别被评为欧洲卫生管理协会奖和巴克斯特卫生出版奖。目前本人是 8 种卫生科学杂志的编委和审稿人，也是国际联合评审委员会 (JCA) 的成员。

陈校云

1994年毕业于华中科技大学同济医学院卫生事业管理专业，获得医学学士学位；1996年9月至1999年7月，在中国人民大学工商管理学院在职学习，获得工商管理硕士学位；2003年6月至2005年9月，在日本名古屋大学医学院学习，获得卫生行政管理硕士学位；2009年至今，在中国人民大学公共管理学院学习管理学博士课程。



1994年7月起，在中日友好医院工作，先后担任人事处科员、财务处副处长、院办副主任、质量管理办公室主任。现任科研处处长，研究员，硕士生导师。承担过“北京市二三级综合医院比较性绩效研究”、“综合医院岗位绩效评价体系的理论与实践研究”、“三级医院比较性专科质量评价指标模型的构建和验证”、“医疗风险监测与预警系统研究”等多项省部级卫生管理课题研究。现作为课题负责人，承担“比较性医院绩效评价网络模型的构建”、“基于急诊专科医师成长规律分析的医师个体质量控制模式研究”等省部级课题研究工作。

先后在《中华医院管理杂志》等刊物上发表过“建立医院绩效评价系统的理论与实践”、“基于科室绩效评价的医院奖金分配系统变革”、“日本私立医疗服务机构及相应政府职能简介”、“全员质量考核的设计与实践”、“以比较优势为导向的专科质量评价模型的构建”等二十余篇有影响力的管理学术论文。2006年，在英国 International Journal of Health Care Quality Assurance 杂志发表的英文论文——Using the Balanced Scorecard to Measure Chinese and Japanese Hospital Performance，获得国际著名出版集团 Emerald 组织评选的年度优秀论文奖。

序 一

质量不是奢侈品，但是必需品。低水平的医疗服务质量可能夺去患者的生命，或增加患者的就医成本，或使患者对就医过程不满意。证据表明，合理使用质量管理方法能改善患者的就医体验，提供专业水平更高的诊断和治疗，同时降低患者的医疗成本。我在非洲和其他低收入国家的研究和工作经历发现，如果能正确理解并使用西方的质量管理方法，它们甚至能在医疗资源较差的国家和地区产生更好的效果。

卫生改革和患者的期望要求提高卫生服务质量。正如我在书中所写到的，卫生服务质量不仅仅是让患者满意，患者可能不知道他们所接受的医疗卫生服务是低水平的，卫生服务质量还需要关注专业质量水平，对这一点患者往往难以评价。管理质量同样也很重要，它涉及如何以最高效的方式使用卫生人力和其他卫生资源。如何才能在医院或基层卫生机构提高这三方面的质量呢？

在西方国家，我们已拥有多年使用质量管理方法的经验，通过改变工作组织来提高上述三个方面的质量。本书描述了这些方法以及如何将这些方法与组织的未来战略计划联系在一起。我们在过去 30 年的经验表明，一旦这些方法被卫生服务人员正确理解和应用，它们将有效地提高质量。要取得质量管理成功有三个方面的重要因素，第一是服务机构的领导行为，必须为员工使用质量管理方法提供资源和培训；第二是医生的参与，医生必须学习和掌握这些方法，并和其他卫生服务人员一起，在他们的专业实践中使用这些新的质量管理方法；第三是在变革已经产生效果时，能使用数据和评价来找出问题的真相。这些因素都将在书中进行阐述。

作为原创作者，我非常感谢我的合作者——中日友好医院科研处的陈校云教授，花费大量的精力进行了译写工作。他所介绍的案例，对于在中国的医疗服务机构如何正确地应用这些质量管理方法，起到了很好的指引作用。

约翰·奥特维特
2012 年 7 月

序 二

在习惯于依从政府或行业协会发起的各种检查和管理活动来提高医疗卫生机构质量管理水平的背景下，各级、各类医疗服务机构表现各异。有的医疗机构恰当地利用了各种外部检查，使之成为推进工作的有力抓手；有的机构则疲于应付，在发现效果不理想时开始变得抱怨或者无奈。正如本书通过对高绩效医疗卫生机构的质量管理途径的研究发现，那些起作用的机构，只是内部的环境和条件恰好适应了外部检查的标准和要求。

那么，医疗卫生机构如何才能有效地开展质量管理活动呢？有没有一种带有规律性的质量管理路径呢？约翰·奥特维特教授的著作，有效诠释了这一路径。它如此切合正致力于提高卫生服务质量的中國医疗行业的现状，正是本书译写和出版的初衷。任何一家医疗卫生机构，不论是从头引入质量管理方案，还是在部分科室先开展质量管理试点，或是已经主动开展多年的质量管理实践而具有较好的质量管理基础，都能从本书所描述的质量管理路径中，找到自己的位置和现阶段最需要做的事情。我们必须认识到，持续质量改进必须由医疗服务提供机构自身来驱动，而不是来自于外部。

本书所定义的“质量管理路径”是一套方法和理念。其目的是帮助每个人承担起质量责任，使每个人能够使用质量管理工具，在组织内部建立起持续改进的质量管理体系。它提供一套将组织经营战略链接到质量管理体系的系统、综合的方法，包括标准、评价、措施、质量整改循环、质量管理循环、质量体系、监查、质量保证、全面质量管理等内容。通过论述，帮助读者认识到：只有在将质量方法当作质量循环的一部分的情况下，进行持续不断的改进才会获得成功；检查和认证不能保证质量，只有适合于服务机构质量现状的管理体系才能保证质量。

本书将卫生服务质量概括为患者、专业、管理质量三个方面。满足患者需求并提高其满意度，是“患者质量”要解决的问题；“管理质量”主要探讨如何建立一套最有效的服务流程，以最低的成本来提供更好的服务。“专业质量”是更高的要求，由于卫生服务的专业性强，很多患者可能知道他们想要什么，但是并

不总是知道他们需要什么。“专业质量”是使用已证实的技术来满足经过专业评定的需求。提高专业质量的目的是使专业人士能够系统地更新并改进其技术。质量管理路径有助于削减成本并提高工作效率，帮助医疗机构形成核心竞争优势，致力于解决当前卫生服务中的某些问题。

质量无止境。我国卫生服务的整体管理水平，正经历着政府主导下的快速提升，但更多的是面临发展不均衡等难题，落后地区和基层卫生机构似乎需要政府的更多关注。更重要的是，在以专业质量全面提升为最终落脚点的质量管理的路上，如何有效使用已经证实的、有效的卫生技术和方法，还需努力加以探索。

愿我们共同努力，使我们的前进之路走得更快些。愿本书的出版，能帮助医疗卫生机构合理使用“质量管理路径”，在为广大人民群众提供卓越医疗服务的进程中少走弯路。

陈校云
2012年10月

目 录

第1章 概要 / 1

什么是“质量管理路径”	2
什么是卫生服务质量	2
“质量管理路径”的特征是什么	5
“质量管理路径”如何有助于解决当前卫生服务中的某些问题	8
不同的质量管理路径是什么？哪些与特定的卫生服务最相关	10

第2章 经营战略与营销 / 19

第1节 导论	19
第2节 经营战略——总论	21
第3节 服务战略	23
第4节 分割	26
第5节 差异化、服务包和竞争战略	32
第6节 制定服务战略的步骤	36

第3章 患者质量 / 41

第1节 导论	41
第2节 谁是客户	42
第3节 患者质量不佳的成本	45
第4节 患者对卫生服务的感知	47
第5节 提升患者质量	50
第6节 防止患者质量不佳	51
第7节 提高患者质量的方法	53
第8节 评价患者质量	54
第9节 从患者的角度分析服务流程	57
第10节 实际步骤——如何提高患者质量	62

第4章 专业质量 / 65

第1节	导论	65
第2节	专业质量定义	66
第3节	提高专业质量	68
第4节	医疗督查	71
第5节	专业督查的其他方法	77

第5章 管理质量 / 81

第1节	导论	81
第2节	什么是医疗服务的“管理质量”	81
第3节	提高管理质量	87
第4节	服务过程设计的工具	89
第5节	计算不良管理质量成本的方法	91
第6节	确定优先问题	92
第7节	质量整改循环	93
第8节	问题、原因分析	94

第6章 质量管理及控制 / 97

第1节	导论	97
第2节	质量管理循环	98
第3节	循环中的质量方法	103
第4节	循环的第1阶段：选择关键质量特征	103
第5节	循环的第2阶段：确定标准	106
第6节	制定标准——步骤	108
第7节	规定“无形物”	111
第8节	循环的第3阶段：评价	113
第9节	循环的第4阶段：分析及质量数据说明	115
第10节	统计过程控制	116

第7章 质量保证和认证 / 119

第1节	导论	119
第2节	质量保证和控制	120
第3节	认证	123

第 8 章 引入及维持质量改进项目 / 131

第 1 节 导论	131
第 2 节 引入质量项目的前提	133
第 3 节 质量的阶段性及质量成熟度	135
第 4 节 创造优质服务文化	138
第 5 节 员工对质量的态度	140
第 6 节 价值观及动机	142
第 7 节 质量策略	146

第 9 章 提高卫生服务质量 / 151

第 1 节 导论	151
第 2 节 “公益质量框架”	152
第 3 节 结论——提高卫生服务质量	158

第 10 章 案例 / 162

案例一 医院开展全员质量考核的设计和 Practice	162
案例二 科室建立全员质量管理体系的实践	169

附 录 / 176

附录 1 术语表	176
附录 2 质量督查清单	178
附录 3 用于质量督查和发展战略的 MAPS - QUAL 过程	181
附录 4 内部服务质量评估调查问卷	184
附录 5 同行审查过程概要	187
附录 6 质量框架——要点	189

致 谢 / 191

第1章 概要

章首语

我们通常认为优质服务就是满足我们的需求——即质量就是让顾客满意。但本书所定义的质量含义不同，它是指如何以最低成本来满足人们所需要、所想要的东西的一种服务。

在完成这些有时会相互冲突的目标的过程中，卫生服务实践面临越来越多的问题。大家逐渐发现，只能通过利用一套已被证实的有效方法和理念来实现这些目标——以下简称为“质量管理路径”。本书将系统描述这些途径并说明如何在卫生服务中加以应用。

本章对“质量管理路径”进行概述，旨在说明质量理念和“质量管理路径”的主要原则，以及如何根据不同卫生服务体系的文化及环境特点，在实际工作中加以正确应用。本章的介绍从人们首次考虑质量时通常要回答的五个问题开始，以对本书的综述作为结尾。

我们所称为“质量管理路径”的方法是过去60年里各种组织在管理中所积累的知识和经验的集合。像许多学科一样，它没有单一的统一理论，但许多具体途径比其他管理方法更注重理论基础。所有方法均强调采用系统、科学的组织管理途径，以及培训并鼓励所有员工掌握简单方法来改进他们的工作流程。这些在质量管理领域最令人激动的方法，是20个世纪80年代以来在服务业中发展起来的，近期才开始在卫生服务领域中加以应用。

如果要用一句话对本书做出总结，那么我们会说“人加上完善的流程才能产生优质的卫生服务”。劣质的

关于质量的五个问题

- 什么是“质量管理路径”？
- 什么是卫生服务质量？
- “质量管理路径”的特征是什么？
- “质量管理路径”如何有助于解决当前卫生服务中的某些问题。
- 不同的质量管理路径是什么？哪些与特定的卫生服务最相关。

质量并不

——只是提高顾客满意度；

——只是专业核查；

——只是提高效率和减少成本；

而是包括所有这些内容。

质量是

——使用新方法使员工和组织得到不断发展的保护伞；

——既注重规范和标准又重视员工态度和关系；

——构筑良好的行为习惯并注重引入新程序；

——提高顾客满意度的同时减少成本并提高工作效率。

服务源自设计和操作不当的流程，而非源自懒惰或不称职的卫生工作者。持续质量改进来自于向人们提供分析质量问题和流程的新方法和新技能，并使他们能够做出必要的改变，而不是来自于检查和设定标准，也不是来自于告诫和顾客关系培训。

◎什么是“质量管理路径”

一般来说，“质量”是全体员工和组织协同发展的保护伞。它以组织目前的实力和良好的行为习惯为基础，但又不同于其他发展规划，因为它能够使全体员工系统地使用新方法来控制质量并解决质量问题。

成功的质量规划更多地注重改变人际关系，包括改变管理者与员工以及员工与患者之间的关系，以引入新体系、新规范和评价标准。必须重视改变人们对其工作的态度，同时训练他们使用特定的管理工具和方法来改进工作。对于管理工具，通常只有人们在有意愿使用时才会去主动加以运用，而且只有在人们已得到足够的训练，学会如何使用且有足够的时间，才会正确地使用它们。

成功的质量项目既注重识别组织现有的良好行为习惯和标准，又重视制定新的标准和程序。采用系统的“质量管理路径”是必要的，同样必须使人们充分理解为什么使用这些途径。不成功的规划会导致没有灵魂的管理体系或导致没有完善管理流程为支撑的盲目热情。

◎什么是卫生服务质量

在本书中，卫生服务质量定义为：

质量

“以最低的成本完全满足需求”，

或者，更具体地说，

“在上级和服务购买者设定的限制和指令内，以组织的最低成本完全满足最需要服务的顾客的全部需求。”

这个质量定义不同于其他的质量定义。例如，以下有一些关于质量的定义：

概念一：质量是一系列服务特征 例如可及性、适应需求、公平、社会可接受度、效率和有效性 [Maxwell (1984年)]。但是，这些观点错过了关于“质量管理路径”的重要理念：顾客响应和提供给顾客他们想要的东西。Parasuraman (1985年 & 1988年) 等人的研究表明，顾客将这些特征放在首位。

概念二：质量就是顾客满意度 例如，“完全满足顾客要求”或“产品或服务满足已声明或隐藏需求的所有特征和特性的总和” [BSI (1990年)]。在卫生服务质量中，有时质量被看作仅是提高顾客满意度。

尽管这只是质量的一个方面，但它不仅对于提高接受服务的客户/患者（以下称为“客户”）的满意度很重要，而且对于确保那些需要服务的客户能够确实得到他们想要的服务来说也很重要，尤其在公立卫生服务中更是这样。在我们的质量定义中，隐含了如何评估人群的需求和目标客户的含义，除了满足经常联系的客户的需求外，还要“使那些最需要服务的其他顾客的需求得到满足。”

第2章考虑了购买和提供卫生服务的机构的质量职责。服务购买组织（如保险机构）的职责是评估人们的卫生需求并与服务提供者签订有针对性的合同以满足这些需求。服务提供者的职责是确认其服务到达了最有需要的顾客那里，并表明他们优先考虑了最需客户群的需求。这里的重点是，质量一方面是与服务有关系的顾客如何看待它，另一方面还包括服务是否到达了最有需要的顾客那里。

但是，我们不能将质量的定义局限于使客户满意和满足顾客需求。卫生服务的客户可能不知道他们到底需要什么，他们所寻求的治疗可能并不合适，有的治疗甚至是有害的。所以我们的质量概念必须包括对客户是否需要医疗服务以及对医疗服务满足客户需求的程度进行专业评判。

这些观点隐含在我们特意使用的含糊术语“需求”中。我们所说的需求是由客户和专业人士分别从个人水平和群体水平来进行定义的。“专业人士”指专业服务提供者以及负责转诊推荐的社区全科医生等。

概念三：质量是指满足需求 但一种服务达到了顾客和专业人士都认可的有效满足顾客需求的程度，这样的服务仍不是一种优质服务。因为它可能效率低且浪费资源，而这些资源可用于治疗更多的客户。

所以，优质服务并不是不惜代价满足顾客需求的服务，而是以最有效的方式利用资源来满足需求。因此，我们所定义的“以最低成本满足需求”中，“最低成本”的含义是与竞争者相比成本是最低的。

最后，如果服务未能符合法律、道德、合同和其他“上级”（包括政府等）要求，也不能是高质量服务。因此，在我们的质量定义中出现了“在上级/服务购买者设定的限制和指令内”。

总的来说，该定义表明优质卫生服务是一种同时满足多种相互冲突的要求和利益相关者的服务。卫生服务质量包括三个方面：患者质量、专业质量和管理质量。

卫生服务质量的三个方面

患者质量：

患者及其陪护人员想要从服务中得到的东西（包括个人和群体），也可称为客户质量。

专业质量：

服务是否满足专业人士和转诊推荐人员所定义的需求。

是否执行满足客户需求所需的正确的技术和流程。

管理质量：

最有效且高效地利用资源。

在上级和服务购买者设定的限制和指令内。

这三个方面对应卫生服务的主要利益相关方，并将不同利益相关方的各种观点加以整合。即综合考虑客户

(患者)、陪护人员(如亲属)、转诊推荐人员[主要为全科医生(GP)]、专业服务提供者、管理人员和服务购买者(主要为卫生行政当局和保险机构)。这种复杂性是卫生服务与许多其他服务的区别之一。

“质量管理路径”如何才能有助于实现同时满足所有利益相关方的要求?一个卫生服务提供者如何同时实现高水平的客户质量、专业质量和管理质量?本书的后面部分可视为对该问题的回答,但我们需要在此先给出两个答案。

不对质量进行定义而实现高质量是不可能的。以上的质量定义引导我们针对质量的每个方面来作出标准的界定。由于这些标准精确地定义了必须提供什么样的服务,并明确了各种质量目标的冲突所在,这使我们有可能是通过清楚的描述和权衡来直面冲突。

例如,卫生、安全和防火条例方面的一些标准可能会与患者的喜好和专业的护理标准等相冲突。设定标准有助于更精确地表述涵盖各方的冲突,从而更易于制定解决冲突的办法。

同时,“质量管理路径”也引导我们做出改变,从而从各个角度提高质量。其中一个例子是通过流程的方式来分析服务(在第3章中进行说明)。流程分析可将丢失病历确定为质量问题。那么,质量改进方式可通过使用质量整改循环(第5章)来寻求原因并加以改正。因此,避免丢失病历有助于提高服务的专业质量、减少成本(提高管理质量),以及对于客户来说可以减少延误(提高客户质量)。

作为建议,“质量管理路径”并不具有魔力,而是一套方法和理念。本书中所述的质量管理路径迫使人们勇于面对利益冲突和提高某方面质量会不可避免地降低另一方面质量的情况,并针对这些冲突制定明确的解决方法,做出具有多重效益的改变。

◎ “质量管理路径”的特征是什么

因为不同的人以不同的方式在使用各种质量术语,

对于刚接触这一领域的人来说通常会感到困惑，当然还有其他原因。（附录 1 中给出了质量术语表）。在考虑相关质量方法和概念是否适用于卫生服务业之前，首先要说明它们是什么以及它们怎样组合。下文展示了在一种服务体系中引入质量管理路径的顺序。

设定标准 起点是定义什么质量标准针对什么特定服务，并组成一套质量标准。这些标准定义了有关客户质量、专业质量和管理质量这三个方面质量的主要特征。设定哪些标准及如何设定是一项关键决策。第 6 章将讲述选择标准的来源和准则。

第 2 章讨论了经营战略应如何影响质量标准的选择。第 3、第 4 和第 5 章讨论了如何分别从客户质量、专业质量和管理质量的角度设定标准及评价绩效。

进行绩效评价 质量标准一旦设定，便可对服务质量进行衡量。有多种不同的方法可以用来衡量和记录发生了什么并将此与目标进行比较。原则是选择一些标准进行常规评价，设定更多的标准进行年度总结和评价。

采取措施 可以是肯定性措施或纠正性措施。若质量绩效较差，则选择纠正性措施。质量管理方法用于选择所关注的主题 [例如，质量成本计算方法（第 5 章）]，组成原因分析人员 [“鱼骨图”和质量组（第 5 章）]，搜集有关问题可能原因的资料（图表法），并决定做出哪些改变及评估结果。这就是“质量整改循环”，这个循环在导致质量问题的原因被消除后终止。

重复“质量管理循环” 质量管理循环的目标是确保员工执行上述每一个步骤。有时，服务在标准设定阶段受阻碍——原因是太多的标准需要衡量，哪怕是一年只进行一次。有时，虽然对一项服务的质量绩效进行了评价和记录，但并未采取任何措施。有时，虽然执行了所有步骤，但没有阶段性地修正质量标准。

建立质量体系 一些组织未施行质量管理循环的原因之一在于其没有建立质量体系。质量体系是一个组织所具有的用以确保全体员工具备并且确实执行质量管理的角色、职责、流程和程序。质量体系的目标之一是改