

基于全面质量管理理论的临床专科能力建设实践^{*}——罗莉^{1,2,3} 许媛媛⁴ 姜若^{1,2} 黄阿红^{1,2} 俞骏仁^{1,2} 胡九东^{1,2} 狄建忠^{1,2*}

【摘要】 临床专科能力建设是优质医疗资源扩容的基础。以全面质量管理理论的六要素为框架,从人才队伍建设(人)、设备耗材管理(机和料)、制度流程管理(法)、医院文化建设(环)、质量控制和系统评价(测)等6个方面阐述了临床专科能力建设的主要做法。实践后,临床专科能力持续提升,并提高了优质医疗服务可及性。还需进一步整合各类资源,注重分院区专科能力建设,促进专科同质化发展。

【关键词】 专科能力;专科绩效评价;全面质量管理;优质医疗资源

中图分类号:R197

文献标识码:B

Clinical Specialty Capacity Building Practice Based on Total Quality Management Theory/LUO Li, XU Yuanyuan, JIANG Ruo, et al.//Chinese Health Quality Management, 2024, 31(3): 21-24

Abstract The capacity building of clinical specialties is the basis for the expansion of high-quality medical resources. Based on the six elements of total quality management theory, this paper expounds the main practices of clinical specialty capacity building from six aspects: talent team construction (human), equipment and consumables management (machine and material), system and process management (rules), hospital culture construction (environment), quality control and system evaluation (measurement). After practice, the ability of clinical specialty has been continuously improved and the accessibility of high-quality medical services has been improved. It is necessary to further integrate various resources, pay attention to the construction of specialty capacity in branch districts, and promote the homogenization of specialty development.

Key words Specialty Capacity; Specialty Performance Evaluation; Total Quality Management; High-quality Medical Resource

First-author's address Shanghai Sixth People's Hospital, Shanghai, 200233, China

近年来,我国采取医疗联合体、对口援建、单体多院区、国家医学中心、国家区域医疗中心等多种措施^[1]积极推动供给侧改革,提升全国各地居民获得优质医疗资源的可及性和公平性,临床专科能力建设是供给侧结构性改革的重要成果目标。国家卫生健康委关于印发《“十四五”国家临床专科能力建设规划》的通知(国卫医发〔2021〕31号)明确提出,临床专科能力建设是促进

公立医院高质量发展,不断扩充优质医疗资源总量、优化医疗资源布局、提升医疗服务能力和水平的抓手。因此,专科能力建设长期以来是医院管理的重点^[2]。

上海市第六人民医院积极响应政府多种供给侧结构性改革政策,2002年率先探索多种医联体模式,2019年获批建设国家区域医疗中心,2020年开启单体多院区模式,2022年获批国家骨科医学中心,通过“管

理、技术、文化”的输出或平移,推动优质医疗资源扩容。该院将52个临床医技科室建设成为具有竞争力的“大专科、大综合”临床专科体系,在“十四五”发展期间,探索建设两个尖峰学科(骨科、内分泌代谢科),3个高峰学科(耳鼻咽喉头颈外科、超声医学科、急诊医学科),4个高原学科(普通外科、肾内科、药剂科、护理学科),同时通过多种方式,充分发挥尖峰、高峰、高原优势学科的示范和辐射作

DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2024.31.3.06

^{*} 基金项目:上海交通大学智库引导性研究项目(编号:ZKYJ-2022009)

罗莉^{1,2,3} 许媛媛⁴ 姜若^{1,2} 黄阿红^{1,2} 俞骏仁^{1,2} 胡九东^{1,2} 狄建忠^{1,2*} 通信作者:狄建忠

1 上海市第六人民医院 上海 200233 2 上海申康医院管理研究所 上海 200233

3 上海交通大学中国医院发展研究院公立医院党建研究所 上海 200233 4 上海市医事团体联合管理发展中心 上海 200040

用,带动整个学科群协同发展。

1 主要做法

全面质量管理(Total Quality Management, TQM)理论认为,服务质量与管理目标紧密相关^[3],“人、机、料、法、环、测”管理六要素与服务质量中的具体环节相对应,形成全面的质量管理系统^[4-6]。TQM 六要素符合临床专科能力建设对多种资源的需求,适用于长期、动态、复杂系统工程的质量管理,为临床专科能力建设的管理提供了成熟的理论框架。

1.1 人才队伍建设

人才是临床专科的核心竞争力^[7]。该院人才类别丰富,年龄层次多样。为吸引人才、培育人才、留住人才,医院有六大主要管理做法。一是制订了全系列职称评聘制度体系,让人人享有发展的机会。二是设置高级专家、学科带头人、回聘专家或荣誉高级专家发展体系,为人才提供进阶发展路径,特别让经过漫长培养才能成长起来的高层次人才,在退休后仍有机会继续为专科建设贡献力量。三是以建设高层次人才队伍为导向,为各类人才制订包含发展全过程的管理和服务路径。四是与外部平台合作、开放医院成熟平台等,搭建既具有专业化特点又能整合多学科资源的成长平台,引导不同专科、院内外人才之间进行充分交流,在做好专科化发展的同时,开发整合医学模式,培养更多复合型人才。五是“引”和“育”策略并行。对于已具有国际或国内领先优势的专科,一方面要引进国内外高、精、尖人才,另一方面需培育和输送人才,实现专科人才资源扩容;对于普通专科或薄弱专科,加强引进国内外高端人才,以带动技术进步、人才成长。六是充分发

挥医疗集团及医疗支援工作中专科人才的带动作用,派驻专科执行主任、专业技术骨干等到合作医院开展专科能力建设工作。

1.2 设备耗材管理

临床专科能力建设的“机和料”主要是指医疗设备、医用耗材等医学装备的配置、使用与管理。该院大型医用设备配置超过 20 台件,医用耗材费用总额和占比均较高,是管理的重点与难点。医学装备管理内容包括准入、维护、使用评估、储备、供应和调配、退出、报废等全生命周期,也包括安全性、有效性、经济性、适宜性、对专科发展影响等多个维度数据监测情况^[8]。医学装备管理历经循证理论探索、工具与组织程序开发、宣传与交流、管理决策优化、学科运营介入 5 大阶段,建立了适合医学装备循证管理与医院卫生技术评估发展的组织结构和工作方法,形成了“建立在证据基础上的决策文化”。

由于医学装备具有单价昂贵或总价高等特点,其准入和使用均受到严格的预算限制。但在临床专科能力建设项目中,以医院卫生技术评估结果为证据,可适当降低预算和成本对医学装备的限制。例如:为了提升神经外科和急诊创伤中心的诊疗能力,该院引进了国内擅长多种诊疗技术的高层次人才;人力资源处联合神经外科、医学装备处及院内医院卫生技术评估小组,围绕神经外科专科能力提升开展了专项医院卫生技术评估,为专科配置了适宜的手术设备及配套耗材。

1.3 制度流程管理

健全医院管理制度体系是规范医疗行为、提高医疗质量与运行效率、实现科学管理的基础。专科能力建设的方法因素是指组织设计、管理

制度、医疗流程等的合理性、适宜性、有效性等。该院于 2005 年编制了第一套《医院管理制度系列》丛书(以下简称“制度丛书”),历经多次增补修订后,具备整体性、系统性、传承性和创新性,包含人力资源管理、医学装备管理、医疗管理、护理管理、科教管理等 10 多个篇章。关于临床专科能力建设的管理制度、流程、标准等信息被汇总在制度丛书中,形成了临床专科与职能部门沟通的基础工具。

在复杂多变的运营环境下^[9],该院还重视固化制度以外的其他管理优化机制、员工参与管理模式以及将临床一线优秀管理经验不断完善至固化制度体系。例如,党委主要负责人牵头的科主任座谈会机制,充分发挥党委决策督办职能,调动临床科主任管理积极性,致力于综合解决管理难题;还有基于 OA 自动化办公平台的“六院之声”、民主党派例会等,均鼓励员工参与医院建设。另外,临床专科能力建设作为医院发展的重大项目,通过定期向员工建言平台采集相关信息,并与管理制度体系相关联,有利于不断完善专科能力建设的相关管理机制与制度。

1.4 医院文化建设

临床专科能力建设相关的环境因素主要是指促进人才成长、规范医务人员医疗行为和与患者相关的环境因素^[10]。从人才成长的角度而言,环境因素主要是指“人人皆可成才”和“关爱员工”的文化。此两项文化有利于医院员工明晰成长路径,提高院领导、专科主任、职能部门管理者、基层支部书记等对临床专科人才能力建设的认知水平,将文化外化于专科人才发展的管理制度及日常行为中。从服务患者的角度而言,环境因素是指“循证”和“关爱患者”的文化。日益复杂的外部环境要求公立医院必须做到科学决策、精准施策^[11]。医

院的循证文化不仅能规范临床专科人员医疗行为,提高其对医疗技术选择的科学性,而且能辅助临床专科开发更多的价值医疗项目,用优质的医疗服务体现关爱患者的文化。循证文化对临床专科能力建设的作用,也体现在该院派驻临床专科执行科主任到合作医院,进行技术输出的论证、逐步推进医疗服务和质量同质化的过程中。

1.5 质量控制和系统评价

测量因素是指对于过程与结果的质量控制和系统评价。上海申康医院发展中心(以下简称“申康中心”)建立的市级医院专科绩效评价体系,以医联临床信息交换平台大数据为支撑,按照“医院绩效—专科绩效—病种绩效”,从宏观至微观多层次设置评价指标,旨在加快推动临床专科能力建设。该院以该体系为依据,将其反馈的数据和医院内部专科运营管理数据作为主要数据源,不断开发精准、科学的评价工具,并将评价指标和管理策略相结合,指导专科能力建设策略调整。例如:借鉴波士顿矩阵开发了分析骨科病种运营绩效的可视化工具,以及评估医疗纠纷并帮助制订风险防范策略的可视化工具,从而助力专科医疗质量和效率管理^[12]。骨科是该院优质医疗资源输出的主要专科,其内部专科能力分析细化到了亚专科甚至医师组层面,在制订支持输入单位临床专科能力建设方案时,还分析了输入单位的区位特点、医疗需求特点等信息。

2 建设成效

2.1 在参评市级医院中专科绩效成绩较好

在申康中心对2021年度29家

市级医院19个专科绩效评价中,该院居于本专科前50%的科室有14个,分别是呼吸内科、消化内科、神经内科、心内科、血液内科、肾内科、内分泌代谢科、神经外科、骨科、泌尿外科、妇科、产科、儿内科、耳鼻咽喉头颈外科。其中,骨科和内分泌代谢科两个尖峰学科分别居于第1、2位,耳鼻咽喉头颈外科(高峰学科)居于第3位,肾内科(高原学科)居于第4位,产科、儿内科、心内科3个一般学科分别居于第5、6、7位。

2.2 临床专科能力持续提升

从医院优势临床专科能力建设情况来看,骨科、内分泌代谢科、耳鼻咽喉头颈外科等在上海乃至全国具有领先优势。该院主要依托骨科获批建设市六医院福建医院、市六医院安徽医院两个国家区域医疗中心,开启了“国家医学中心+国家区域医疗中心”双中心建设,成为了国家层面推动优质医疗资源扩容和区域均衡布局的载体。通过逐步平移“管理、技术、文化”,实现多项新技术的输入落地,全面提升医务人员技术水平和服务能力。截至2023年,该院福建医院门急诊人次达126万余人次,出院人数达5.4万余人次,手术量达2万余人次;应用16项福建领先医疗技术,三四级高难度手术占比超过76%;立项了5个福建省临床重点专科建设项目,5个福建省县级医院临床重点专科建设项目,成立了10个名医工作室;获批省级创伤骨科修复重建临床医学研究中心,科研立项49项,项目经费达468.3万元。该院安徽医院也于2023年正式揭牌开诊。

2.3 提高了优质医疗服务可及性

该院在上海市“郊区医院一体化改革”形成的5家单体多院区医院中,其分院区临港院区位于人口尚

未完成导入的远郊,离中心城区最远。临港院区临床专科能力建设符合国家卫生健康委关于《推动临床专科能力建设的指导意见》(国卫医政发〔2023〕22号)要求,重点打造妇产科和儿科,与临港新片区年轻人居多的特点相匹配,同时围绕急诊急救重点打造危重孕产妇抢救中心、危重儿科抢救中心、急性创伤、脑卒中和胸痛救治中心5大中心。临港院区的医疗服务能力和水平得到较大幅度提高。与开启两院区一体化的2020年相比,2023年临港院区门急诊量增加了55.10万人次,达125.13万人次;出院人数增加了近1.85万人,达4.29万人次;手术量增加了近1万人次,达2.32万人次;住院患者手术量增加了0.92万人次,达2.23万人次;平均住院天数缩短了0.87d,达5.9d;四级手术从无达到占比21.34%,微创手术从无达到占比31.05%;紧缺医疗资源中,儿科门急诊量增加了8.46万人次,达13.38万人次,急诊医学科急诊增加了4.34万人次,达8.84万人次。

3 讨论

该院临床专科能力建设的成绩主要得益于以下3个方面:一是作为“大专科、大综合”医院,在临床专科能力建设规划中,根据学科实力和患者需求,将学科划分为尖峰、高峰、高原、一般等类别,开展分类建设;二是强调将“大综合”建设成“强综合”。该院大力推进临床专科整合中心化发展,坚持以患者为中心、以疾病诊疗为链条,依托优势临床专科建立多个特色专科群,全力推动其他临床专科融合发展;三是打破专科壁垒和院区壁垒,充分考虑不同院区、不同专科之间的差距,促进“人、机、料、法、环、测”六大要素

在两个院区各专科间合理流动、共享、共建。

申康中心的专科能力评价为医院全面分析各专科临床能力提供了科学的评估工具、数据以及标杆,能够帮助医院在横向比较中找到差距,制订突破目前发展困境的策略。例如,在申康中心纳入评价的19个临床专科中,该院还有5个临床专科(普通外科、胸外科、心外科、儿外科和眼科)绩效成绩位于中位数以下。对此,需进一步关注这5个专科能力建设存在的难点和堵点,明确优势专科发挥带动作用的具体要求;同时借助“人、机、料、法、环、测”六大要素,将难点和堵点问题进行分类,形成真实世界证据,以引导专科与各职能部门进一步提升临床专科能力。

在公立医院单体多院区发展新模式下,分院区的临床专科能力建设是重点。该院的临港院区是临港新片区唯一一家三甲综合医院,定位为区域医疗中心,承担着保障居民健康和生命安全的重要责任。该分院区的专科能力建设,一方面,要充分发挥现有优势专科的带动作用,通过服务下沉,扩大其辐射范围。积极推进“市六一临港”紧密型健康联合体建设,针对区域常见病、多发病加强健康管理,创新优质医

疗资源扩容新途径,促进社区医务人员诊疗能力提升,形成示范和带动效应。例如,以肾内科(高原学科)为主要依托,通过构建慢性肾脏病腹膜透析治疗社区示范体系,增加了临港新片区腹膜透析供给量,让体弱的慢性肾脏病患者减少了前往大医院的奔波之苦。另一方面,针对52个科室中仍存在普通学科和薄弱学科的现状,要充分向申康中心33个专科联盟中的标杆医院学习优秀经验,并建立合作关系^[13],以不断提升临港院区专科能力。

参考文献

[1] 张冬青,翟宇杰,陈英博,等.大型公立医院“一院多区”同质化管理的实践与探索[J]. 中国医院管理,2023,43(2):1-4.

[2] 黄 东,张书宁,钱菊英,等.心血管内科临床专科能力建设探索[J]. 中国卫生质量管理,2023,30(6):29-32.

[3] 陈晓红,王吉善,李绍刚,等.医院全面质量管理360度评价研究[J]. 中国卫生质量管理,2015,22(4):22-24.

[4] 孟凡利,刘亚平.从人机料法环测分析重大工程项目的质量控制[J]. 中国港湾建设,2014(1):75-79.

[5] 姚红梅,丁 凡,高婧媛,等.基于人机料法环测的新冠肺炎疫情防控医院应急管理实践[J]. 西安交通大学学报(医学版),2021,42(3):381-384,388.

[6] 董 书,徐 懋,于 涛,等.全面质量管理在医院非新冠肺炎业务管理的应

用探讨[J]. 中国医院管理,2020,40(4):75-78.

[7] 袁 凤,李济宇,徐辉雄,等.研究型医院背景下某三甲综合医院科研人才培养计划实施效果分析[J]. 中国医院,2021,25(3):27-29.

[8] 付 铭,赖翠敏,袁 萍,等.采管分离模式下医疗设备全生命周期管理实践探索[J]. 中国医院,2024,28(1):101-104.

[9] 李 薇,李柏宏,杨 洋,等.基于循证的医院学科管理实践之文献计量学的应用与价值[J]. 华西医学,2023,38(12):1894-1901.

[10] 李奕璋,王存龙.医院文化建设助力公立医院高质量发展研究与实践[J]. 中国医院,2022,26(3):54-56.

[11] 王 晨,郑陆林,王怡蓓.基于党委领导下院长负责制的公立医院议事决策制度研究[J]. 中国医院管理,2021,41(2):27-29.

[12] 徐桔密,罗 莉,曹建文,等.基于波士顿矩阵的医疗纠纷管理研究[J]. 中国卫生质量管理,2022,29(10):68-72.

[13] 高 京,王雪莹,赵 锐.我国跨区域专科联盟建设的进展与挑战[J]. 中国医院管理,2023,43(5):1-4.

通信作者:

狄建忠:上海市第六人民医院副院长
E-mail: dijianzhong@163.com

收稿日期:2023-09-22

修回日期:2024-01-08

责任编辑:黄海凤

关于推动临床专科能力建设的指导意见



目标任务:进一步强化各地临床专科能力建设制度和政策保障,探索建立完善稳定的投入机制和产出考核评估机制,以优化专科组织形式、完善管理运行机制、加强人才培养、推动技术创新发展、提高医疗质量安全为重点,实现我国临床专科能力持续提升。到2025年末,进一步夯实基础专科和平台专科的能力基础,在部分发病率高且严重危害人民群众健康的重大疾病的专病诊疗模式和学科组织形式上有创新性突破,建设一批特色临床专科,为患者提供一站式、全流程诊疗服务。到2030年,实现以城市为单位,针对影响人民群众健康的重大疾病均有优势专科;省域内基本建成系统连续、特色鲜明、学科融合、优质高效的高水平临床专科群,医疗质量安全水平和医疗服务能力显著提升,大病不出省基本实现。

具体内容请扫描二维码查阅。

来源:国家卫生健康委官网