

“一动力三循环”质量管理模式 在病案管理中的实践与探索

刘美舟¹, 黄发云²

(福建医科大学, 福建 福州 350001 1. 附属福州儿童医院; 2. 附属协和医院)

摘要:某医院于 2019 年 1 月开始将“一动力三循环”质量管理模式应用于病案管理。将 2018 年 1 月 1 日至 12 月 31 日定义为“一动力三循环”管理模式应用前期, 2020 年 1 月 1 日至 12 月 31 日定义为应用后期, 对 2 组病案整理能力和病案首页质控指标进行比较分析, 采用软件 SPSS 20.0 处理数据, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。应用“一动力三循环”管理模式后住院病案完整率、出院 7 日病案回收率、出院 3 日病案回收率、出院 2 日病案回收率分别为 98.2%、92.1%、84.5% 和 80.6%, 均明显高于运用前, 差异有统计学意义; 实施“一动力三循环”管理模式后病案首页完整率、主要诊断选择正确率、主要手术及操作选择正确率、其他诊断填写完整正确率、主要诊断编码正确率、其他诊断编码正确率、手术及操作编码正确率分别为 80.9%、95.4%、94.8%、91.1%、96.2%、89.2% 和 91.0%, 较实施前均明显提升, 差异有统计学意义。应用“一动力三循环”质量管理模式可以有效提高病案整理能力和病案首页质控质量, 进而提升病案管理的整体质量。

关键词: 质量管理; 管理模式; 病案管理

中图分类号: R197.323

文献标志码: A

文章编号: 1009-4784(2023)01-0018-06

病案管理不仅体现医院的管理水平、技术能力和服务水平, 而且是医疗质量的基础, 事关医保、医院和患者三者的切身利益。随着临床路径和单病种管理、DRG 付费、公立医院绩效考核等工作的不断推进和深入, 对病案管理的要求越来越高^[1]。黄发云等人研究提出“一动力三循环”医疗质量管理模式, 该模式是将人体血液循环理论和现代管理学理论相结合的一种仿生学管理学模型, 人体心脏主要由 4 个心腔通过不停地收缩与舒张, 将血液按一定方向流经人体的肺循环、脑循环以及主要循环, 维持生命正常活动, 将动力源(团队)、决策环、创新环和目标环分别比作人体的心脏、脑循环、肺循环和主要循环, 动力源通过创新环, 在决策环的引导下, 为目标环提供服务。与 PDCA 循环相比, 该模式更加突出团队的动力源作用, 并通过“决策环”的建言机制和“目标环”的反馈机制实现 PDCA 质量循环。为了解决病案管理中存在的问题, 实现病案

的科学化、规范化和精细化管理, 福建省某三级医院将“一动力三循环”管理模式应用到病案管理的工作实践中, 以持续提升医院病案管理质量^[2](图 1)。经过实践与探索, 取得了显著成效, 为促进病案管理高质量发展提供了有益借鉴和决策参考。

一、病案质量管理工作现状

多年来, 该医院病案管理工作由于管理体系不完善、机制不健全, 病案管理整体质量不高, 随着 DRG 付费制度改革、公立医院绩效考核等工作的不断推进和深入, 逐渐暴露出一些深层次问题。

(一) 病案管理体系不完善, 缺乏管理创新机制

一是病案管理体系不完善, 缺乏长效管理机制, 不能适应新时代单病种管理、DRG 付费、公立医院绩效考核等工作对病案管理的要求。二是缺乏持续管理创新机制, 病案质量管理是一个不断实践

收稿日期: 2022-09-09

资助项目: 福建省科学技术协会科技创新智库课题研究项目(FJKX-A2036)

作者简介: 刘美舟, 女, 主管技师。研究方向: 病案管理。

通信作者: 黄发云, Email: fyhuang78@126.com

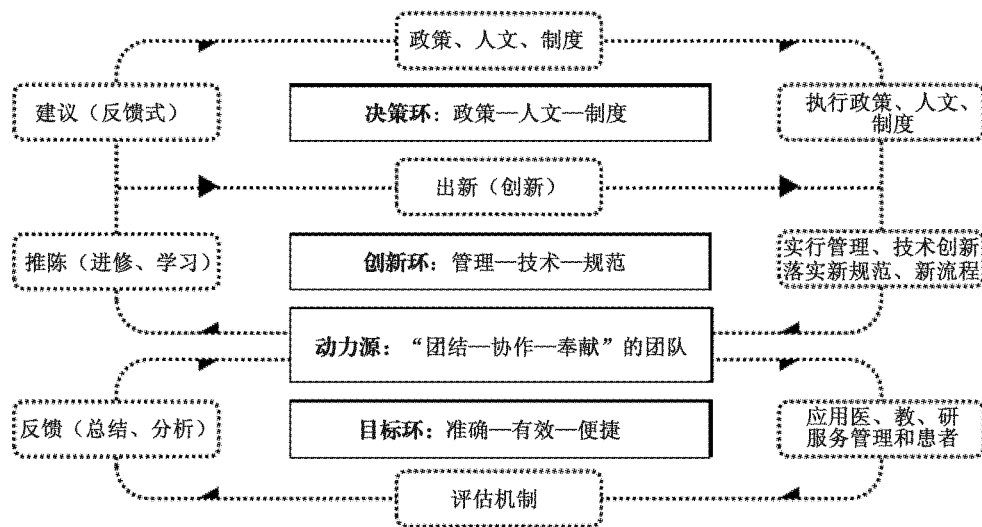


图 1 基于“一动力三循环”管理模式的病案管理路径

和完善的过 程,随着国家医改政策的持续深入推 进,实践中会不断出现新的情况和问题,将对病案 管理提出新的更高要求。因此,病案管理需要建立 管理创新机制,才能准确执行和严格落实国家医改 政策以及医院制度和文 化^[3]。

(二)病案管理方法陈旧,缺乏有效的管理模式

创新管理模式和方法是提升病案管理工作效 率和质量的核心要素。一是在管理方法上缺乏创 新,仍采用经验和粗放式的管理方法对病案进行单 纯分类、整理等,不能适应新时代国家医疗体制改 革和现代医院管理需要。二是缺乏有效的管理模式,在日常应对各种检查评价以及数据填报的工作 中形成被动的管理工作状态,没有建立符合病案管 理内在要求和规律的有效管理模式,如 2018 年病案 首页完整率、主要诊断选择正确率、主要手术及操 作选择正确率、其他诊断填写完整正确率、主要诊 断编码正确率、其他诊断编码正确率、手术及操作 编码正确率分别只有 54.2%、63.8%、65.9%、 61.8%、68.5%、64.0%和 55.3%,严重影响了该院 临床路径管理、单病种管理、DRG 付费和公立医院 绩效考核等工作的持续深入开展^[4]。

(三)病案管理效率不高,缺乏团队协作机制

一是病案管理是一项复杂的系统工程,需要多 个部门和科室的团结、协作。一方面,由于各个部 门、科室之间存在明确的职责界限,难以对病案管 理形成一致的发展目标和责任意识;另一方面,医 院三级质量管理体系缺乏有效的协作机制,由于临 床工作日益繁重,导致临床科室存在“重临床,轻病 案”现象,忽视了对病案管理的重视^[5]。二是病案管 理是一项专业技术性很强的工作,该院病案管理工

作人员大部分是通过转岗而来,缺少病案专业知 识和技能,病案管理意识和工作能力有限,又缺乏有 效的激励措施,存在工作主动性和积极性不高的现 象。这些导致该院病案管理整体效率低下,如 2018 年该院住院病案完整率、出院 7 日病案回收率、出院 3 日病案回收率、出院 2 日病案回收率分别只有 74.3%、50.2%、35.5%和 26.0%,难以满足病案管 理的实际需要。

二、“一动力三循环”质量管理模式的实 践路径与效果

(一)资料来源

从福建省某三级医院病案管理系统中检索 2018 年 1 月 1 日至 12 月 31 日和 2020 年 1 月 1 日 至 12 月 31 日期间归档的住院病案 34 622 份,将 2018 年 1 月 1 日至 12 月 31 日定义为“一动力三循 环”管理模式应用前期,2020 年 1 月 1 日至 12 月 31 日为应用后期。

(二)实施路径与方法

该模式包括一动力、创新环、决策环、目标环和 反馈机制 5 个方面。

1. 一动力。一动力即动力源(团队),以病案管 理团队为源动力,形成以病案管理委员会为中心,病 案、信息协同发展的病案管理团队,团队坚持团结、协 作和奉献精神,保持自身永不停息的改进提升。

第一,团队要通过内驱力和人文管理机制实现 动力源作用。一是提出团队目标,明确病案团队的 发展目标是为医院的医疗、教学、科研、管理和患者 提供“准确、有效、便捷”高质量的病案服务,通过组 织专题会议、讨论和学习,使病案管理团队成 员熟

悉各自的责任和努力方向,这是团队形成凝聚力和发挥动力源作用的首要前提。二是建立有效的沟通协调机制,创造良好的工作氛围。高效的内部沟通渠道是维护团队团结、协作的根本保障,通过建立病案管理委员会例会为主、微信工作群、OA系统等为辅的有效的沟通渠道,使日常工作出现的问题能够及时得到有效解决,成员彼此之间拉近了距离、增进了感情,为病案管理工作的顺利开展创造“人和”环境。三是完善考核激励机制,激发自我提升动力。考核激励机制是发挥团队动力源作用的基础条件,医院严格按照岗位说明书进行绩效考核奖金分配,同时由病案管理委员会制定科学、合理的奖惩制度,医务部、质控科、病案室等按月对临床科室进行监督、考核和奖惩,结果同时与各职能部门绩效挂钩^[6],通过考核激励机制让团队成员充分认识各自不足以及与团队目标的差距,激发自我完善和提升动力。四是营造团结、协作、奉献的文化环境,通过文化培养与传承,提升团队协作精神与凝聚力,使病案管理工作团队成员形成管理意识和自觉行动^[7]。

第二,团队要通过外驱力发挥动力源作用。主要依靠国家政策、法规、规范的保障以及医院制度对团队的激励和人文关怀措施,通过关心成员需要、关注成员发展、保障成员权益、尊重成员尊严等各种途径^[8],将为医院的医疗、教学、科研、管理和患者提供“准确、有效、便捷”高质量病案服务的团队愿景与成员个人目标相结合,激发团队成员自我完善和提升源动力,不断提高医院病案管理质量和效率。

2. 创新环。创新环即“管理—技术—规范”,创新是病案管理团队持续发展的生命之源,针对DRG付费制度改革、公立医院绩效考核和病案首页质量等工作难点问题开展管理、技术和规范的创新,提出“1235”病案管理方法。

第一,打造1个学习型团队,全面提升成员管理创新能力。坚持“请进来、走出去、自我提升”等多元的培训原则。一方面,选择一些有成功经验的病案管理专家到医院开展技术培训、经验分享和业务指导;另一方面,挑选一些有能力和责任担当的病案管理人员到国内外院校或医院进修、学习先进的病案管理经验和ICD编码,不断提升病案管理团队的管理创新意识和能力。

第二,创新病案首页和病历2个质控指标建设,为病案管理提供重要手段。医院病案室通过信息系统采集、整理、计算病案质量评价指标,形成质量

报表,质控科定期对数据进行统计分析,发现问题查找原因,创新管理措施,持续改进提升^[9]。

第三,创新3个体系建设,为病案管理提供坚实基础^[10]。一是建立职能清晰的病案组织管理体系,通过建立医院病案管理委员、质控科/病案室、临床科室三级病案管理组织,构筑全员参与的病案管理网络。二是完善管理制度体系,完善病案管理岗位职责、工作制度和流程,制定培训计划,对制度、流程的落实情况进行监督检查,使病案管理工作有制可循、有度可依。三是健全病案管理设备保障体系。包括自主研发和购置新的信息管理软件,如利用HIS系统改造,引进病案示踪系统、数字化翻拍系统、病案首页质控系统现代信息技术,切实提升病案管理的质量与效率,减轻临床一线医务人员的工作负担。

第四,创新5个标准化建设,为病案管理提供根本保障。重点围绕病案管理范畴和病历书写规范,着力做好病案分类编码、病案及信息安全、病案借阅复印、病历书写质量、病案可获得性5等过程管理的标准化建设,通过医院利用电子病历系统,并将质量管理软件程序等嵌入信息系统,实现科学、规范、高效、实时、全程的病案质量监控,利用反馈交流平台进行追踪管理,实现病案监控闭环管理^[11]。

3. 决策环。决策环即“政策—制度—人文”,决策环引导和规范病案团队的管理行为,从而在国家医改政策及医院管理制度的框架下开展工作,为医、教、研、管理和患者提供“准确、有效、便捷”高质量的病案服务。一是团队成员要认真学习贯彻国家医疗体制改革和健康中国战略以及医院关于病案管理的政策、制度、规范,将国家政策和医院制度融入到病案管理实践中。二是医院通过人文关怀影响团队精神,实施人本管理,关心需求,保障权益,创造良好团队环境,激发病案室成员内在工作动力,强化人文,促进创新,规范病案管理路径流程^[12],持续提升病案管理质量。

4. 目标环。目标环即“准确—有效—便捷”。病案不仅为医院的医疗、教学、科研提供科学依据,为医院管理提供决策参考,还为医保管理等提供法律支持,提供准确、有效、便捷的高质量病案服务是动力源(团队)的重要目标和首要任务^[13]。因此,动力源(团队)一方面要加强与创新环联系,通过病案的管理、技术、规范创新,不断提升团队自身活力和管理水平;另一方面要在决策环的引导下,规范自身行动和创新管理行为,始终向着提供“准确、有效、便捷”的目标方向发展。

5. 反馈(推陈、建言)机制。动力源(团队)在推动实现目标环的过程中,通过病历书写、随访、统计、质控、病案运行数据收集等多种反馈机制,及时收集医务人员、管理人员和患者对于病案管理和服务的各种反馈信息。按管理、技术、规范进行分析分类,对于一般非系统性的问题,由病案管理团直接整改落实;复杂的系统性问题,通过进入创新环“管理—技术—规范”的创新机制,持续提升工作效率,通过反馈机制,不断发现问题,纠正偏差,形成闭环管理路径^[14]。在执行决策环的过程中,动力源(团队)实现对国家政策、人文关怀和医院病案管理制度等建议献策,积极发挥病案室团队动力源作用,积极参与落实临床路径和单病种管理、DRG 付

费、公立医院绩效考核、病案首页质控等工作,实现病案质量持续提升,为医院医务人、管理人员以及患者提供准确、有效、便捷的病案服务(图 2)。

(三)统计学处理

对 2 组病案整理能力和病案首页质控等指标进行比较分析,采用 SPSS 20.0 软件处理数据, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

(四)统计结果

1. 病案整理能力逐步提升。2020 年住院病案完整率、出院 7 日病案回收率、出院 3 日病案回收率、出院 2 日病案回收率分别为 98.2%、92.1%、84.5% 和 80.6%,均明显高于 2018 年 ($P < 0.05$, 表 1)。

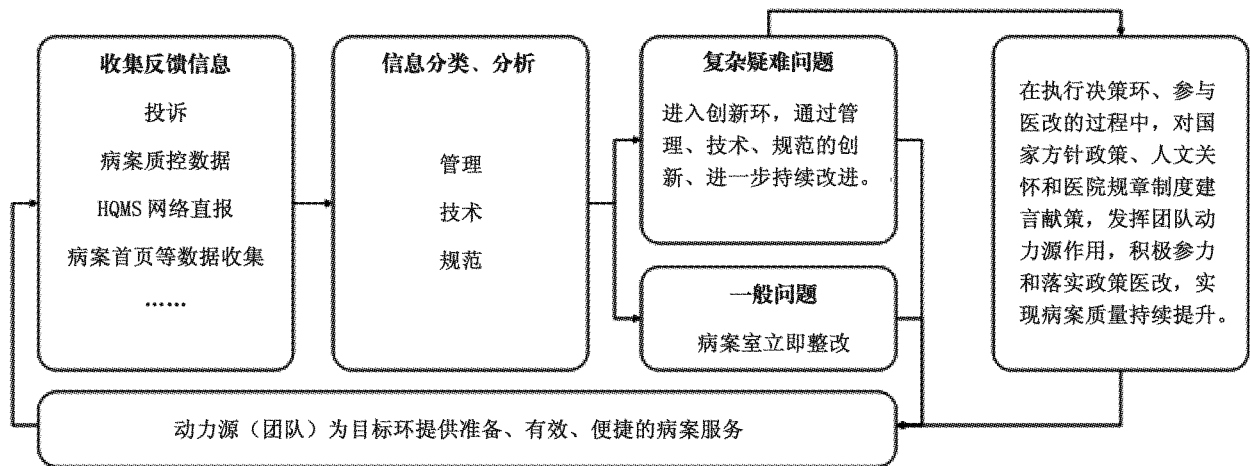


图 2 反馈、推陈、建言路径

表 1 “一动力三循环”管理模式应用前后病案整理能力比较结果

组 别	住院病案完整率	出院 7 日病案回收率	出院 3 日病案回收率	出院 2 日病案回收率
应用前(n=20 408)	15 162(74.3)	10 242(50.2)	7 250(35.5)	5 312(26.0)
应用后(n=14 214)	13 961(98.2)	13 085(92.1)	12 005(84.5)	11 456(80.6)
χ^2	3 589.86	6 682.65	8 127.41	9 988.99
P	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

注:表中数据为 n(%)。

2. 病案首页质控指标变化。2020 年病案首页完整率、主要诊断选择正确率、主要手术及操作选择正确率、其他诊断填写完整正确率、主要诊断编码正确率、其他诊断编码正确率、手术及操作编码正确率分别为 80.9%、95.4%、94.8%、91.1%、96.2%、89.2% 和 91.0%,较 2018 年均有提升,差异有统计学意义 ($P < 0.05$, 表 2)。

三、总结与反思

(一)效果显著,值得推广

该院于 2019 年 1 月开始将“一动力三循环”质

量管理模式应用到病案管理工作实践中,以“团结—协作—奉献”为核心精神的病案管理团队作为动力源,在国家政策、人文关怀和医院规章制度的引导下,通过“管理、技术、规范”的创新,为医疗、管理和患者提供“准确、有效、便捷”的病案服务。2 年来在病案整理能力、病案首页质控指标等方面明显好于该模式应用之前的 2018 年,有效满足了医疗、教学、科研、管理和患者高质量病案服务需求。结果表明“一动力三循环”质量管理模式对提升病案管理质量和效率具有显著作用,具有推广价值。

(二)重视团队,团结协作

病案管理是一项复杂的系统工程,需要多个部

表2 “一动力三循环”管理模式应用前后病案首页质控指标比较结果

组别	病案首页完整率	主要诊断选择正确率	主要手术及操作选择正确率	其他诊断填写完整正确率	主要诊断编码正确率	其他诊断编码正确率	手术及操作编码正确率
应用前(n=20 408)	11 058(54.2)	13 021(63.8)	13 455(65.9)	12 611(61.8)	13 989(68.5)	13 062(64.0)	11 295(55.3)
应用后(n=14 214)	11 494(80.9)	13 565(95.4)	13 468(94.8)	12 945(91.1)	13 669(96.2)	12 678(89.2)	12 936(91.0)
χ^2	2 626.19	4 703.19	4 024.84	3 715.67	3 977.48	2 787.32	5 073.11
P	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

注:表中数据为n(%)。

门和科室的团结、协作才能完成。传统管理部门之间有明确的职责界限,难以形成统一目标和任务,为了提高病案管理效率,该院打破传统职能边界限制,围绕病案管理的重点内容,建立临床、病案、质控、信息、财务等多部门组成的病案管理团队,团队成员坚持团结、协作、奉献精神,通过建设拥有“5个一”团队(即一个团队目标、一个良好工作氛围、一个考核激励机制、一个文化环境、一个外部驱动机制)发挥动力源作用,统一路径,形成合力,切实解决病案管理过程存在的问题和困难,以满足患者、行政部门、医保和医院高质量的病案服务需求^[15]。

(三)围绕政策,坚持创新

创新是病案管理的生命力,特别随着国家医疗体制改革和健康中国战略的持续深入推进,临床路径和单病种管理、DRG付费、公立医院绩效考核、医院精细化管理、病案首页质量等均对病案管理提出新的更高要求^[16]。因此,在病案管理实际工作中,该院坚持管理创新,实施“1235”病案管理方法,即以1个学习型团队为创新源,以病案首页和病历2个质控指标为手段,以组织管理、管理制度、设备保障3个体系为基础,以病案分类编码、病案信息安全、病案借阅复印、病历书写质量、病案可获得性5个过程管理标准化为保障,把国家医改政策以及医院制度和融入病案管理实践中,把病案服务寓于管理之中,实现了医、教、研、管理和患者和谐共赢,进而实现病案管理“准确—有效—便捷”的目标。

(四)注重实际,持续推进

在应用“一动力三循环”质量管理模式的实践与探索过程中注意结合医院病案管理实际,该院坚持病案管理问题为导向,通过分析病案质量管理工作现状,紧紧围绕国家政策和国内外病案管理的新技术和新方法,积极探索建立适合医院自身发展需要和病案管理内在规律要求的模式,改进病案质量管理方法,持续推进病案管理质量和服务效率的提升,以适应公立医院高质量发展的新形势和新体系^[17]。

(五)重视文化,培养传承

重视文化和传承培养,该院将病案管理作为一种文化进行建设,通过文化将管理从单纯的制度标准转化为一种全员自觉行动,提升团队协作与凝聚力,在医院形成全员、全过程的病案质量管理文化环境,从而建立符合医院自身发展的病案管理文化理念和传统精神,真正建立病案质量的长效、稳定管理机制^[18]。

参考文献:

- [1]刘静雅,向超,闻锦琼.规范化质控输血过程中的管理实施PDCA循环理论对护理病案的作用分析[J].黑龙江医学,2019,43(7):801-802.
- [2]黄发云,曹华,陈良万.我院“一动力三循环”医疗质量管理模式构建与实施[J].中华医院管理杂志,2018,34(6):469-473.
- [3]李景波.综合性医院医疗质量管理的现状分析及应对策略[J].重庆医学,2005,34(6):824.
- [4]熊晶晶,张洪泽,吴文报,等.医疗质量管理模式的调查与思考[J].医学与社会,2008,21(12):42-44.
- [5]张敏敏,邓新桃,王玉芳,等.新形势下医院“行政MDT”管理模式的设计与实践[J].现代医院,2019,19(4):469-471.
- [6]刘锐,林彬,成宏伟,等.MDT模式在住院首页质量管理中的应用[J].中国病案,2020,21(9):13-16.
- [7]李景波,张勇,吴昊,等.大型综合性医院医疗质量管理的思考[J].中华医院管理杂志,2010,26(4):276-279.
- [8]黄发云,曹华,杨凤娥.住院医师规范化培训“五位一体”管理模式构建与实施[J].中华医院管理杂志,2016,32(12):913-915.
- [9]刘伦.住院病案首页信息质量控制的重要价值及对DRGS分组的影响[J].中国病案,2019,20(8):20-23.
- [10]王宾,李伟荣,刘力戈.我院临床科室全面质量管理实践与探索[J].中国医院管理,2014,34(9):24-26.
- [11]李丽华,焦震宇.以问题为导向向病案质量监控对规范医疗行为的影响[J].中国病案,2020,21(8):26-28.
- [12]殷俊华.论病案知识挖掘技术[J].中国病案,2021,22(4):3-5.

- [13]王世杰. 病案复印中人性化服务的实施效果[J]. 中国病案, 2020, 21(8): 6-7.
- [14]郭鑫杰. PDCA 管理在我国医院应用时应注意的问题[J]. 中华医院管理杂志, 2015, 31(2): 157.
- [15]朱士俊. 医院管理学: 质量管理分册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011.
- [16]王珩, 李念念. 中外医疗质量管理的差异化研究[J]. 医学与哲学(人文社会医学版), 2010(9): 46-47.
- [17]金燕玲, 赵媛. 应用 PDCA 循环法提高病案回收率和回收质量[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(19): 191-192.
- [18]高万良. 质量文化建设与医疗质量管理[J]. 中华医院管理杂志, 2009, 25(1): 38-42.
- (编辑: 陈越)

[简讯]

福建医科大学正式迈入省部共建高校行列

近日,福建省人民政府与国家卫生健康委共同签署《福建省人民政府国家卫生健康委员会共建福建医科大学的意见》(以下简称《意见》)签署,标志着我校正式迈入省部共建高校序列!这是学校在“十四五”建设的重大突破,标志着学校事业发展步入新的高质量发展“快车道”。

在积极申报省部共建的 4 年历程中,福建省人民政府、上级有关部门和学校各级领导都为此倾注了大量的心血和智慧,其艰辛历程也见证了福医人团结一致、开拓创新、共克时艰、创造未来的信心和决心。省部共建为学校高质量发展提供了更高的平台,为学校的改革发展创造新的重大发展契机,必将对学校及附属医院各项事业发展起到巨大的推动作用。一是共建福建医科大学,有利于学校获得我省和国家卫健委两方面的资源,得到更多的经费和政策支持,融入全国性的发展平台,迎来更多发展机遇,进一步增强办学实力,提升办学层次,加快实现高质量发展目标。二是共建福建医科大学,充分说明国家卫生健康委对学校的发展高度认可,有利于发挥学校对我省医学高等教育综合改革的标杆示范引领作用,为其他医学类院校和医学类学科专业的高校改革发展提供有益借鉴。三是共建福建医科大学,有利于进一步加强医教协同,提升我省医学教育水平和人才培养质量,更好地服务区域和全国卫生健康事业发展。

按照《意见》,福建省人民政府国家卫生健康委员会共建双方将指导福建医科大学及其附属医院以需求为导向,以质量为核心,深化医学教育综合改革,提升医学教育水平、人才培养质量、科技创新和临床诊疗水平,基本建成与实现全方位高质量发展超越相契合的福建高质量医学教育体系,打造形成具有区域特色的现代医学教育体系“福建样板”,促进本土化医学人才培养;推动附属医院积极参与公立医院改革,更好地服务区域和全国卫生健康事业发展。

福建省人民政府将重点支持福建医科大学建设发展,将学校和附属医疗机构发展纳入福建经济社会发展总体规划,在政策、资金、项目、平台、人才等方面给予倾斜支持,包括支持学校基础设施建设,支持学校“双一流”建设,支持学校加强教育教学、强化学科建设和科学研究,支持学校附属医疗机构建设。

国家卫生健康委支持福建医科大学建设发展,将在政策、资金、项目等方面给予倾斜支持,包括在国家临床重点专科、国家医学中心、国家临床医学研究中心或分中心、国家卫生健康委重点实验室、国家区域医疗中心等建设方面给予学校及附属医疗机构支持,并优先考虑将福建医科大学附属医院纳入“十四五”中央投资储备项目库支持建设等。

福建医科大学及附属医院将在福建省人民政府、国家卫生健康委的共同指导下,主动适应卫生健康事业改革与发展需求,遵循医学教育规律,深化医学教育综合改革,加强内涵建设,实现医教研协调发展,努力建设成为具有地方特色和优势的区域医学教育样板院校,发挥地方医学教育龙头和示范作用,更好服务新时代福建发展。