

质量控制对促进学科规范化发展中的作用

杨佩君¹ 郑洁皎²

保证医疗质量和医疗安全是医院工作的核心,上海市卫生局为保证这一核心工作的落实,发挥专家作用,加强各条行业质量管理,到目前为止,先后成立了 34 个质量控制中心,上海市康复治疗质量控制中心(以下简称本中心)是其中之一,它起到了提高医疗质量、保证医疗安全、规范医疗服务中的作用。

1 上海市康复治疗质量控制中心的职责及宗旨

上海市康复治疗质量控制中心的成立经过如下步骤:首先在上海市有相关科室的医院主动申报,并经过初审筛选后集中打擂台,经市、区县和大学院校相关领导和多位业内专家评审,最后经市卫生局批准并报卫生部备案。上海市康复治疗质量控制中心于 2002 年成立,挂靠在上海交通大学医学院附属瑞金医院,并设立专家委员会,由各大医院 11 名专家组成,另设秘书 2 名。

1.1 主要职责

质量控制工作简单概括来讲是制定标准、培训和督查。

1.1.1 负责制定康复医疗专业的质量控制标准和技术操作规范。

1.1.2 负责全市康复医疗专业从业人员的质控培训和业务指导工作。

1.1.3 负责制定康复医疗专业的质控督查方案并组织实施。

1.1.4 负责组建康复医疗专业的全市性质控网络,指导区县康复医疗质控组开展工作。

1.1.5 建立康复医疗专业信息质量数据库,开发专业质控软件,对相关专业的规划布局、特殊技术开展,设备引进等工作进行调研,为卫生行政部门决策提供依据。

1.1.6 承担市卫生行政部门交给的其他工作。

1.2 工作宗旨

上海市康复治疗质量控制中心成立后开展工作的宗旨是以康复对象为中心,以提高医疗服务质量为主题,抓规范、抓质量以促进学科的规范和发展。在相关行政部门的领导下依靠全体专家委员会成员的不懈努力和全体同道努力,为发展上海康复医学事业作出贡献,去年全市 34 个质控中心评比中上海市康复治疗质量控制中心被评为优秀质控中心。

2 质控中心工作内容

2.1 规范持证行医

对全市各级医院相关科室进行广泛调研,重点是区县中心以上医院,摸清情况后抓住关键点和薄弱点开展工作。首先规范持证行医,由于康复专业科室在综合医院里属于相对较小的科室,以往未能引起某些医院领导的足够重视,故康复专业科室注册率相对较低,甚至个别二甲医院开展康复医学的各项工作却没有科室注册,故初期督查只有 76%注册,现已 100%注册,达到全部持证行医。

2.2 规范科室设置

基本要求应达到 1996 年《综合医院康复医学科管理规范》所规定的标准^[1]。个别医院早期成立的科室仅 2 台理疗仪器亦挂康复医学科的牌子,故最初的合格率仅 50%,本中心对不达标的医院发整改通知书,请这些医院按 3 种方式选:①按 1996 年《综合医院康复医学科管理规范》的要求完善科室设置,至少应设置物理治疗(含运动治疗和其他物理治疗)和作业治疗室,并具有相应的康复测评和治疗功能,并酌情设置言语、心理、传统等其他康复治疗室。②更换科室注册为“理疗室”。③取消该科室注册,停止相应工作。绝大多数医院采取第 1 种整改方式,现合格率已达 100%。

2006 年,本中心参与制定上海市二级及以上医疗机构康复医学科设置准入基本标准(试行)和上海市一级及以下医疗机构康复医学科设置准入基本标准(试行)。经卫生局审核批准已发文:沪卫医政[2006]119 号^[2]。

卫生行政部门将对目前已经成立的科室按沪卫医政[2006]119 号文标准进行重新审核并予以注册登记。对新成立科室按标准审批。

2.3 规范人员资质和培训^[3]

人员资质要求:康复医师,其医师执业证书中执业范围为康复医学专业;康复治疗师,应具有下列条件之一:①教育部或省市教委认定的高等或中等专业学校康复治疗师专业毕业;②通过全国卫生专业技术资格康复治疗师(士)考试并取得康复治疗师(士)资格证书。作为目前暂行条件还包括下列之一,国家及世界卫生组织(WHO)指定培训中心培训证以及本中心和市康复医学会联合培训证书。

由于康复医学学科较为年轻,一部分工作人员是由其他科室转岗而来。上海市康复治疗质量控制中心与上海市康复医学会联合举办了 14 期各类培训班和继续教育提高班,提升了全市康复医学总体水平和规范化程度。国家提出 2015 年要实现残疾人“人人享有康复服务”的要求,社区康复是伤病后及残疾者在社区内继续得到方便、价廉和面广的康复服务保障。

在全市二、三级医院康复医学科已取得有显著成效的基础上,需加强社区卫生服务中心的培训以提升全市的康复医疗服务质量和规范化程度。由上海市康复治疗质量控制中心专家委员会全体成员的积极努力完成了 28 万字的“上海市社区康复培训教材”和 8 万字的“上海市社区康复操作规范手册”,现已印刷装订完毕。年内将对全市社区卫生服务中心相关人员开展培训工作,培训结束考试合格者由上海市卫生

1 上海交通大学医学院附属瑞金医院,上海,200025

2 上海复旦大学附属华东医院

作者简介:杨佩君,女,主任医师,教授

收稿日期:2007-10-23

局和市残联颁发上海市社区卫生服务康复专业上岗证。

2.4 规范门诊病历和治疗师记录^[4]

由于一些科室记录不全,造成医疗档案记录不全,存在诸多医疗隐患,缺乏倒举证的依据,本中心制订康复医学科和理疗科门诊病历,推荐全市医院统一应用。门诊病历记录必需包括:一般项目、主要病史、体检和评定、诊断、阶段治疗计划、治疗处方、注意事项、医师签名、疗效评定等基本内容。治疗师记录基本项目包括:一般项目、诊断、注意事项、治疗日期、项目、部位、方法、时间、治疗反应、治疗者签名,理疗者需记录治疗剂量。

规范病历后,使医疗记录的合格率从 55%提高到 90%以上,为保证医疗记录的长期稳定,督查时检查现场和年内任何一个工作日的医疗记录。

同时,做好规范公示工作,即康复科室门口有康复治疗需知或理疗需知,仪器有操作规范挂牌,以向患者明示,提高透明度,减少医疗隐患。

2.5 措施落实

根据抓质量、抓规范、抓薄弱环节的要求制定了上海市康复医学科和理疗科质量控制督查表,由市卫生局医政处发文到每个医院,公开明示,每项都有评分标准。督查表共有十大类,每大类又分成不同小项,其中各大类项目包括科室管理、科室结构、人员资质、病历记录、康复评定、规范公示、现场笔试和规范操作考试、治疗师记录、仪器设备(性能维护、消毒等)、疗效小结^[5]。

对全市市区中心医院以上单位(69所)相关科室,每年进行二次督查,督查分康复医学科和理疗科不同要求进行打分,由于不断督查和改进,使全市康复医学医疗及服务质量和规范化程度有了极大的提高,数年来总体成绩优秀率增长了 62.9%,不合格率降低了 53.45%,在上述基础上去年开始督查医院扩大到各区县质控小组成员单位、部分二级乙医院和民营医院,至今共督查医院近 600 所次。每次督查结果均汇总报市卫生局医政处,由医政处汇编以质控简讯形式发至各区县卫生局、相关大学、区县中心以上各级医院,使各级领导了解所辖单位督查结果的优劣。年终全市 34 个质控中心对医院的督查成绩折成分数纳入各医院管理年评估总分,所以目前绝大多数医院对质控督查结果都非常重视,促进了学科的规范和发展。

2.6 发现问题及时整改

督查中发现问题,及时向医院及科室反馈并督促整改,择期复查以观察改进实效。初期某些医院领导对康复医学这门年轻学科了解甚少,需详细告知如何进行整改,上海市康复治疗质量控制中心本着为了学科发展和规范,会花上更多的时间和他们一起专题探讨。有些需要整改的问题如科室注

册、设置场地、人员资质、严重的记录不全、以仪器代替“一对一”训练收费等问题则由本中心发整改通知书到相关医院并报上海市卫生局医政处和该院所属上级机构,相关医院在规定时间内写出整改报告按时报上述机构和上海市康复治疗质量控制中心。督查中个别单位。有严重违规问题者,将由本中心上报上海市卫生局医政处,抄送上海市医保局和市卫生监督所处理。

3 人性化管理

加强督查制度的人性化管理。督查的目的是为了保证医疗质量,在不断改进中得到提高。所以,每次督查之前本中心召开全市相关医院康复科主任会议。会上将公开明示上一次全市督查结果,以鼓励先进,鞭策后进。同时将每年作部分调整后的督查内容预先通知,以达到医院的康复科主任心中有数,质控工作目标明确,不断改进工作。

4 存在问题及对策

全市康复领域的质量尚存在一些问题,提示上海市康复治疗质量控制中心质量管理所涉及的范围比较有限,还存在质控盲点。目前正加强质控网络建设,已成立了 11 个区县康复质控组。争取今后每个区都成立质控小组,以减少或消灭质控盲点,大多数二级以下的基层医院及民营医院由各区县康复质控组负责管理和督查。市质控中心对区县质控组加强业务指导并定期召开质控组长会议,通过搭建上下级的交流平台,使全市质量控制工作更上一个台阶。

康复医学科是一门既年轻又具活力的学科,在我国现代康复医学短短的二十多年发展历程中可以说已取得了非常可喜的成绩,但我们还有不少内涵需要不断去完善,为了国家提出的“2015 年让残疾人人人享有康复服务”的目标,更需我们不懈地努力。以质量控制为抓手是促进学科能得到普遍提高的有效方法之一。

参考文献

- [1] 卫生部. 综合医院康复医学科管理规范[J]. 中国康复医学杂志, 1996, 11(4): 145—147.
- [2] 上海市卫生局文件. 关于下发第一批上海市医疗机构临床诊疗科目设置准入基本标准(试行)的通知. 沪卫医政[2006]119 号. 附件, 4—5.
- [3] 卓大宏主编. 中国康复医学[M]. 第 2 版. 北京: 华夏出版社, 2003, 43—56.
- [4] 卫生部医政司(主编). 中国康复医学诊疗规范[M]. 北京: 华夏出版社, 1998, 1—13.
- [5] 李晶主编. 临床技术操作规范. 物理医学与康复分册[M]. 北京: 人民军医出版社, 2004, 3—5.