



建立有中国特色的医院评审评价认证制度

李少冬

清华大学医院管理研究院, 北京 100084

摘要: 医院评审评价认证是医院科学管理、医疗质量保证的重要工具。文章初步总结了我国医院评审评价工作取得的成绩,指出在六个方面存在的突出问题,归纳了国际上先进国家和地区在医院评审评价认证上值得学习和借鉴的十个方面的做法经验,对如何建立具有中国特色的医院评审、医院评价、医院认证制度,提出了必须坚持的原则、重构组织体系、明确各类组织职责、改革完善评审评价认证模式、建立科学规范的法律法规体系、大力发展人员队伍、建立完善科学的标准体系、理顺组织关系、建立科学合理的评审评价认证组织运行机制等九条设想。

关键词: 医院评审; 医院评价; 医院认证; 中国特色

中图分类号: R197.3

文献标志码: A

文章编号: 1671-0479(2022)03-209-006

doi: 10.7655/NYDXBSS20220301

我国和境外医院评审评价认证工作数十年来的实践,充分证明这项工作是提升医疗质量的有效手段,是医院自我管理和行政部门监管的重要抓手,是促进医院管理科学化、标准化、规范化、现代化的重大制度^[1]。当前,我国医院正处于迈向高质量发展的新阶段,借鉴境外医院评审评价认证工作中好的做法经验,改革完善我国现行的医院评审评价制度,建立符合我国国情、具有中国特色的医院评审评价认证制度十分必要。本文从我国医院评审评价工作存在的问题出发,归纳总结境外医院评审评价认证模式值得我们借鉴的方面,对建立完善我国医院评审评价认证制度提出相关思考。

需要说明的是,医院评审、医院评价和医院认证三者概念是有一定区别的。评审是一种资格或资质确认,医院评审是医院达到某种程度资格的确认。评价是一种价值判断,医院评价是医院某方面价值优劣、大小的判断。认证是一种信用认可,医院认证是医院医疗服务质量的信用认可。

一、当前我国医院评审评价认证工作存在的主要问题

我国医疗机构评审制度萌芽于改革开放初期的文明医院评审,起步于1989年,全面开展于1991年,

法律确定于1994年,经过1998—2011年有条件地暂停、调整,目前已经成为一项重要的医疗机构管理制度,极大促进了我国医疗机构改革发展和管理的进步,但也存在着不少亟待解决的问题^[2-3]。我国医院评价工作以二十世纪九十年代初的医院综合目标责任制考核为发端,九十年代末期复旦大学、香港艾力彼公司等建立了医院社会评价制度,到目前政府部门开展的医院绩效考核,各有侧重,有力促进了医院内涵建设,体现了政府与社会同向发力的特点,但也存在不少问题^[4]。我国医院认证制度以2016年8月中健科标(北京)医疗认证中心有限公司成立为标志,目前尚处于起步探索阶段。当前我国医院评审评价认证工作主要存在以下六个方面问题。

(一) 医院长效治理机制建设任重道远

科学开展医院管理工作是医院长远发展的动力,做好机制建设整体规划,构建医院管理长效机制,完善管理制度,提升管理水平,才能真正促进医院的长远发展。尽管评审标准和方法不断完善,医院普遍关注的仍是评审周期内的现场评审,依然存在突击准备、突击迎评的情况,如何建立医院长效治理机制,尚未有比较成熟的制度安排。

收稿日期: 2022-04-24

作者简介: 李少冬(1961—),男,江苏泰州人,博士,教授,研究方向为卫生经济政策,医政和医院管理,医疗保险,组织业务流程重组,卫生事业管理。

(二)分级管理的法理依据受到挑战

医院分级管理是医院管理体制的一项重大改革。但1994年9月1日实施的《医疗机构管理条例》和2020年6月1日实施的《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》都未对医院分级管理做出明确规定,医院分级的依据仍然是1989年原卫生部下发的医院实施分级管理通知性文件,导致行业内部对分级管理存在明显的不同意见,医院分级情况也从未纳入官方卫生统计范畴。

(三)医院评审的激励约束作用存在明确差异

医院评审对传统老牌高水平三级医院,如国家级、省市级医院和大学附属医院的工作促进不大,医院没有等级评审的压力,参与的积极性、主动性也不高,医院评审很难发挥促进医院内部管理、激发内生动力的作用。而部分二级医院特别是县级医院、新设置三级医院虽参与的积极性较高,但并未真正理解医院评审的导向作用,以及对于促进医院科学管理和健康发展的价值,存在“达标上等”的冲动。

(四)一级医院等基层医疗卫生机构评审没有常态化

由于基层医疗卫生机构的功能任务、管理体制等因素,一级医院等基层医疗卫生机构的评审在绝大多数省份处于停滞状态,进展不大,进步也不明显。

(五)评审评价认证三者关系没有明确

如何正确处理医院评审、医院评价、医院认证三者之间的关系,目前尚未提上议事日程。因此,认知混乱造成制度设计上存在诸多矛盾和问题。二级以上医院评审、政府主导的医院评价虽然能够常态化、制度化开展,但社会第三方开展的医院评价由于数据获取、评价方法等原因,存在一定的不合理性^[5]。医院认证工作刚刚起步,尚未受到政府部门和医院的重视。

(六)社会第三方参与有很大空间

政府和部门主导医院评审评价认证工作是正确的原则,但从“放管服”改革、政事分开要求和国际成熟经验看,第三方参与也是十分必要的,目前社会第三方的参与度不够。

二、境外医院评审评价认证模式 值得借鉴的方面

(一)以患者为中心的鲜明导向

美国医疗机构评审联合委员会(Joint Commission, JC)和美国医疗机构评审国际联合委员会(Joint Commission International, JCI)、德国医疗透明管理制度与标准委员会(Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen, KTQ)、澳大利亚医疗标准委员会(Australian Council of Healthcare

Standards, ACHS)、英国医疗质量委员会(Care Quality Commission, CQC)、日本医疗保健质量委员会(Japan Council for Quality Health Care, JCQHC)都把以患者为中心作为核心理念和鲜明导向,并在标准制定、操作方法、操作程序等方面充分体现,如JCI现场检查中的个案追踪法、系统追踪法等都紧紧围绕患者就诊全过程、医院服务全过程进行。

(二)独立的组织体系

分别成立于1951年、1997年的JC和JCI都是美国非政府性、社会第三方、非营利性的医院评审(认证)组织,实行董事会领导下的评审组负责制。英国成立于2009年的CQC负责按年度实施医院评价工作,虽然具有半官方性质,但在运作上是独立的、非营利性的。还有德国KTQ(组织医院认证或评审)、澳大利亚ACHS(组织医院评审)、日本JCQHC(组织医院机能评价)等,都具有很强的独立性^[6-8]。

(三)坚持持续改进的理念

尽管各国医院评审评价认证的周期长短不一,但持续改进是共同遵循的重要理念。美国JC于1986年修订认证(评审)标准时,就引入了持续性质量改进(continuous quality improvement, CQI)原则并始终坚持。德国KTQ从成立起就坚持把设法改进作为常规工作,持续实现能满足患者需要的高质量服务,持续不断监测患者的诊疗结果,持续不断寻求改进。在评审评价认证方法上,美国JC和JCI、德国KTQ、澳大利亚ACHS、英国CQC、日本JCQHC和泰国医院认证(HA)都运用了追踪方法学,促进医院服务质量的持续改进。

(四)与时俱进的标准体系

根据形势的发展,采取定期修订和不定期修订相结合的方式不断完善标准,是国际上先进国家和地区医院评审评价认证工作的共同特征之一。美国JC和JCI基本上做到每三年修订一次标准。澳大利亚ACHS评审项目中核心的是评估和质量改进项目(evaluation and quality improvement program, EQIP),以四年为周期,包括卫生服务组织自评、服务机构的全院调查、按照ACHS的标准定期评价等^[9],已于2022年1月1日实施第七版。

(五)聚焦医疗质量安全

纵观国际上先进国家和地区的医院评审评价认证工作,从工作原则到标准体系再到操作过程,都把医院医疗质量安全放在核心位置,而医院的规模、能力、级别等不是优先考虑项目。如德国KTQ医院评审标准91条核心衡量要素中,有51条是医疗质量、医疗安全和医疗风险防范方面的。

(六)高质量的评审员队伍

高质量的评审员队伍是医院评审评价认证的根本保证。国际上先进国家和地区都比较重视评

审员队伍建设,尤其是德国KTQ、日本JCQHC建立了严格的评审员制度,具有条件高、选拔严、培训和继续教育活动多等特点。评审员队伍基本上都具有医疗或卫生专业背景,体现了高度的专业性。而且多数国家或地区评审员是专职的。

(七)有力的法律支撑

依法进行评审评价认证,如美国1965年的社会保险法案(SSA)、德国1994年的社会法典(SGB)、英国1948年通过并颁布的国家卫生服务法(又称全民医疗服务,NHS)、澳大利亚1984年的全民医疗保障法、日本1994年的医疗事业法,都为医院评审评价认证提供了法律依据或发挥了促进作用。

(八)信息化智能化方法手段的运用

越来越多地运用信息化智能化方法或手段收集数据、实时监测、进行比较分析等,是国际上医院评审评价认证的共同趋势。20世纪70年代,美国JC就开始重视信息化手段的运用,并十分重视数据的保密工作。德国KTQ建设有专门的KTQ医院认证软件系统,为医院认证各环节提供支持。

(九)以医院认证为主体

美国JC和JCI、德国KTQ、日本JCQHC、澳大利亚ACHS的医院评审或认证,从本质上看,大多属于医院认证。英国CQC是典型的医院考核评价,属于医院评价范畴。从目前掌握的资料看,国际上医院认证在医院评审评价认证大体系中占有主体地位。

(十)重视结果运用

世界上开展医院评审评价认证的国家或地区都十分重视结果的运用,以此引导医院重视评审、评价或认证工作,促进医院工作持续改进。例如,美国国内医院通过JC认证是Medicare(联邦医疗保险)和Medicaid(联邦、州医疗补助)的支付条件;德国医院必须选择参加一种评审或认证,以此作为执业的基本要求和医疗保险支付依据;日本JCQHC医院评审与医院执照相关,与医疗保险支付相关等。

三、建立具有中国特色的医院评审评价认证制度的设想

从世界范围看,我国建立医院评审制度、医院评价制度并不算晚^[1],医院认证制度尚在探索之中。应当看到,我国医院评审评价工作取得的成绩是有目共睹的,问题也是客观存在的。对此,我们既不能盲目自信,也不能妄自菲薄,而是要立足我国国情,以改革创新的精神,在原有工作的基础上,探索建立具有中国特色的医院评审评价认证制度。本文坚持问题导向,学习借鉴国际先进国家的做法经验,就建立具有中国特色的医院评审评价认证制度提出如下建议。

(一)建立中国特色医院评审评价认证制度必须坚持的原则

坚持党的领导、政府主导和社会主义办院方向不动摇,这是最大的中国特色。坚持依法评审,健全完善医院评审评价认证法律法规体系。坚持“放管服”改革,遵循医院评审评价客观规律,大力发展第三方医院评审评价组织。坚持多形式发展,正确处理好评审、评价、认证三者的关系,理顺相应体制机制。坚持开放包容,引进消化吸收先进国家和地区好的做法和经验。坚持目标导向、问题导向、结果导向相结合,运用好评审评价认证结果。

(二)重构评审评价组织体系

首先,完善医疗机构评审组织。卫生健康部门不再具体承担医疗机构评审的组织工作,改为主要由政府或部门举办的下属事业单位(如医院管理研究机构、服务机构等)或社团组织(医院协会等)承担。承担医院评审工作的组织需具有的评审相关职责、任务、管理要求,由卫生健康部门会同相关部门制定。医院评审组织分为省、市两级,具体评审范围由法律法规规定。其次,大力发展社会认证组织。世界上多数国家和地区医院认证组织以第三方为主^[10],值得我们学习借鉴。新建或依托现有组织,成立非营利性、独立运作的国家、省、地市三级医疗服务质量安全认证组织。三级认证组织的认证权限由法律法规规定。再次,规范发展社会评价组织。高校、研究机构、其他有条件的机构,根据国家相关规定,不以营利为目的,组织开展以科技水平、服务能力、综合实力为主要内容的医院评价工作。医院社会评价不分级。最后,成立统一的医院评审评价认证标准化组织。成立政府主导、各方参与的国家、省、市三级医院评审评价认证标准和促进委员会,并注意吸收医疗保障、人力资源和社会保障、卫生健康相关的社会团体方面的代表参与。

(三)合理明确和科学划分各类组织的职责任务

第一,医疗机构评审组织,负责医疗机构基本标准评审、医疗机构等次初次确认评审、公立医疗机构绩效评价工作。结合当前形势,还可以组织开展公立医院高质量发展水平评价、高水平医院评审、现代化医院评审等工作,形成系统化、多维度的医院评审制度。第二,医院评价组织,独立组织开展医院学科专科能力、科技水平、综合实力等评价和排名,促进医院加强内涵建设,提高科研水平和解决临床问题的能力。第三,医疗服务质量安全认证组织,负责各级各类医疗机构服务质量安全认证工作,承担医院等次周期性复评工作和不定期重点检查工作。第四,评审评价认证标准和促进委员会,负责医院评审、医院评价、医院认证的标准制定和发布;依据法律对医院评审评价认证组织进行资

格认定;对医院评审评价认证工作进展情况和质量进行评估,及时提出改进建议;对上述三类组织的组织协调;对评审员、认证员和相关专家的选拔、培训等。

(四)改革完善医院评审评价认证模式

1. 标准统一,各有侧重

由国家医院评审评价认证标准化组织统一制定相关标准,并纳入国家标准或行业标准体系。各地可以在国家标准的基础上,结合当地实际有所增减。为确保医院评审评价认证质量,原则上地方标准与国家标准比较,只升不降,只多不少。同时,要注意把医院评审、医院评价、医院认证三大标准区分开来,根据医院评审评价认证的内涵要求,各有侧重,避免三大标准交叉重复。

2. 主体不同,互相补充

医院评审、公立医院绩效考核评价等,应当坚持政府主导的原则,主要由政府部门指定的组织承担,对政府和部门负责。医院社会评价应当由社会研究机构等组织承担,但评价规则由法律规定,政府部门加强监督管理。医院认证应当主要由独立的社会第三方承担,并受法律规制。三者工作目标一致,但工作内涵、要求、作用不同,对医院加强内涵建设、促进科学发展发挥互为补充的作用。

3. 周期一致,不搞重复

医院评审、医院认证以四年为一个周期并统筹起来,医院社会评价(能力、水平、综合实力的评价)周期以年度为宜。公立医院绩效考核评价、高水平医院评审等的工作周期,根据情况灵活掌握。特别要注意的是,这三类工作不能同时到医院现场开展活动,相关现场检查内容也不得重复。

4. 自评自查,持续改进

借鉴澳大利亚等国际先进国家和地区的作法^[11-12],对于医院评审(认证),通过制度设计,在医院评审或认证周期内,应有一半以上时间安排给医院自评自查,以此确保医院始终处在医疗服务质量持续改进的状态。同时,对自评自查的质量要采取有效的方法实施压力传导,不能听之任之。

5. 智能支撑,方法科学

一方面要大力发展科学先进的医院信息系统,提高智能化水平;另一方面要建设规范、标准、统一、高效的区域卫生健康信息平台,提高区域智能化水平,有条件的地区要整合信息资源,建立统一的医院评审评价认证信息平台或数据中心,为医院评审、医院评价、医院认证提供有效的智能化支撑,争取绝大多数数据都能从信息系统中自动、及时获取,减少人工收集、分析数据的工作量,尽可能减少信息造假和失真。要全面改进评审评价认证方法尤其是现场检查的方法,多采取国际通用的追踪方

法学、统计学评价法、模拟案例法、PDCA管理法等科学方法^[13]。

6. 结果互用,形成合力

本着相互补充、相互支撑、相互促进的原则,在医院评审、医院评价、医院认证结果的应用上,要互通有无、同向发力,如在一些关键性指标上,可以互为前提、互为约束,使医院评审评价认证工作在促进医院标准化、规范化、法制化、现代化、信息化发展道路上形成合力。

(五)建立科学规范的法律法规体系

1. 修订《医疗机构管理条例》《认证认可条例》和《医疗机构评审办法》

通过修订《医疗机构管理条例》,进一步明确医疗机构等级评审的内涵和要求,规定医疗机构(医院)认证作为一项保证医疗服务质量安全的制度安排,对各类医疗机构(医院)社会评价提出原则性规范性要求。修订《认证认可条例》,明确医疗行业认证的特殊性,对医疗机构(医院)认证制度做出制度性安排。修订《医疗机构评审办法》,进一步强化医疗机构级别的划分要求,对评审原则、内容、范围、权限等进一步细化安排,并处理好评审、评价和认证三者关系。

2. 制定《医疗机构认证管理办法》《医疗机构能力和绩效评价办法》或相关条例

国家卫生健康委员会会同市场监管、医疗保障、人力资源社会保障等部门制定《医疗机构认证管理办法》,条件成熟时由国务院出台条例,明确认证主客体、原则、内容、方法、结果运用、监督管理等;会同医疗保障等部门制定《医疗机构能力和绩效评价办法》,对公立医院绩效考核、医院服务能力、医院科技实力、医院综合实力的主客体、原则、内容、方法、适用、监督管理等形成制度规范。要非常明确地规定,医疗机构等次是医疗服务收费水平的依据,医疗机构服务质量认证是医保定点和支付的必要条件。

3. 制定《医疗机构评审评价认证标准管理办法》或条例

国家卫生健康委员会会同国家医疗保障、人力资源社会保障等相关部门,制定《医疗机构评审评价认证标准管理办法》,明确三大类标准制定的基本原则、制定主体、主要内容、修订要求、适用范围等,促进形成我国统一的医疗机构评审评价认证标准体系。条件成熟时,可以将这一办法上升为条例。

4. 制定出台《医疗机构评审员、认证员管理办法》或条例

国家卫生健康委员会会同医疗保障、人力资源社会保障等相关部门,制定《医疗机构评审员、认证员管理办法》,对评审员、认证员的基本条件、选拔程序、培训要求、任用规则、继续教育、监督管理等做出规定。

(六) 大力发展评审员、认证员、内审员队伍

1. 专职与兼职相结合

依据国家相关规定,建立国家、省、地市三级医院评审员、医院认证员、医院内审员和评审认证专家库。学习借鉴先进国家地区的做法经验,医院评审员、认证员以专职为主体,兼职为补充,专职与兼职相结合。医院内审员由医院医疗质量管理部门成员、各临床医技科室医务人员代表等兼任。

2. 统一的评审认证专家库

专家库成员主要由医院管理、医疗质量管理、临床业务等方面的专家担任,负责医院评审和医院认证相关咨询、教育、培训、指导等工作,根据需要参与三大标准的制定。

3. 专业化、代表性

医院评审员、认证员必须要有卫生健康管理、医院管理、医疗质量管理等方面的工作经历。同时,为了体现公平、公正、公开的原则,促进结果有效运用,评审员、认证员应当吸纳卫生健康、医疗保障等相关专家以及同级人大、政协指定的专家参加。

4. 统一建设,调配使用

鉴于目前我国医院管理、医疗管理等专业管理队伍建设的滞后性,建议评审员、认证员队伍统一建设、调配使用,逐步建立起一支符合国情,适应需要,专业化、现代化的医院评审员和认证员队伍。

(七) 建立完善科学宏大的标准体系

1. 总结成效,分析问题

要认真总结中华人民共和国成立以来特别是改革开放以来我国医院评审评价标准工作成效,深入分析存在的问题。特别要注意研究哪些标准应当属于评审标准,哪些标准应当划为认证标准,哪些标准应当用于评价标准。同时,要注意标准指标数据来源的科学性、可靠性和信息化、智能化,确保数据来源真实可靠。

2. 学习借鉴,消化吸收

认真研究国际上先进国家和地区的医院评审认证评价标准体系,包括ISO9000系列标准体系,从国情出发,找出能为我所用的指标标准。密切关注世界卫生组织(WHO)对医疗质量安全的要求,注意把世界患者安全相关指标要求纳入我国医院认证标准。

3. 分类制定,各有侧重

在上述基础上,由国家医院评审评价认证标准化组织统一组织专家,研究制定医疗机构评审、医疗服务质量安全认证、医院评价三大类标准,做到科学、合理、先进、不重复。在医院评审标准方面,主要关注能保证医院开业的基本标准、体现能力水平和质量安全的评审标准。在医院认证标准方面,主要关注医院医疗服务质量安全的相关标准,包括

病种质量标准、医疗服务环节质量标准等。在医院评价标准方面,重点关注医院运行总体绩效标准、服务能力水平标准、科技能力水平标准、综合实力标准等。

4. 建立机制,发展完善

要建立健全医院评审评价认证标准不断修订完善的机制,根据我国医院改革发展实际和国际上医院标准体系的发展现状,不断完善具有中国特色的医院评审评价认证标准体系。

(八) 理顺党委政府及部门与各类评审认证评价组织的关系

党委政府把方向、出政策。坚持党的领导,各级党委政府要重视医院评审评价认证工作,发挥好把握方向、政策保障的作用,创造有利于其健康发展的环境和条件。卫生健康、医保等部门加强指导、监督,标准和促进委员会要参与其中。各类组织依法独立开展工作,并接受同级卫生健康等相关部门的管理和社会监督。要强化标准和促进委员会组织协调职能,及时处理相关问题。

(九) 建立科学合理的评审评价认证组织运行机制

坚持政府与市场相结合,促进各类组织健康发展。评审和绩效考核评价、能力实力评价工作不得收费,但可以依法接受相关社会捐赠。认证收费按保本微利原则执行,按价格管理权限审批。建立健全考核奖惩制度,强化对评审评价认证组织的监督考核,促进其健康可持续发展。

参考文献

- [1] 马丽平. 中外医院评审——研究与实践[M]. 北京:人民军医出版社,2014:14-19
- [2] 马丽平,郭燕红,周长强,等. 基于问卷和实地调研的我国医院评审工作评估[J]. 中国医院管理,2020,40(9):1-4
- [3] 查静茹,汪卓赟,鲁超,等. 医院等级评审制度实施的现实困境及政策建议[J]. 中国社会医学杂志,2021,38(3):241-243
- [4] 马先莹,杨蕾. 我国医疗机构主流评价体系综述[J]. 中国医院统计,2020,27(3):284-288
- [5] 张宁雅,胡德华. 国内外医院评价体系及其存在问题[J]. 中华医学图书情报杂志,2017,26(9):26-32
- [6] 高欢,王华,冉利梅. 国外医院评审评价发展历程[J]. 中国医院,2013,17(1):34-35
- [7] JCAHO. Champions of quality in health care[M]. Chicago: Greenwich Publishing Group,2001:6-10
- [8] FAIRBROTHER G, GLEESON M. EQuIP accreditation: feedback from a Sydney teaching hospital [J]. Aust Health Rev,2000,23(1):153-162

[9] 汪卓赞,周典,王玉,等. 医院评审评价进展及创新我国
公立医院评审模式探讨[J]. 中国医院管理, 2019, 39
(5):58-60

[10] 刘庭芳,高天,徐勃. 国外医院评审机构经验对建设我
国第三方医院评审机构启示[J]. 中国医院, 2017, 21
(10):24-27

[11] 曾广基. 澳大利亚医疗质量管理体系[J]. 现代医院,
2005, 5(10):1-4

[12] 郑必先,李少冬. 澳大利亚卫生保健机构评审评介[J].
中国医院管理, 1995, 15(5):63

[13] 邬静艳,杨泉森. 医院评价的国际经验及完善我国医
院评价体系的设想[J]. 中国医院管理, 2012, 32
(10):30-32

(本文编辑:接雅俐)

The establishment of the hospital accreditation, evaluation and certification system with Chinese characteristics

LI Shaodong

Institute of Hospital Management Research, Tsinghua University, Beijing 100084, China

Abstract: The hospital accreditation, evaluation and certification is an essential tool for the scientific management and quality assurance of hospitals. This paper preliminarily summarized the achievements of hospital accreditation and evaluation in China while pointing out six outstanding problems. It also summarized ten aspects of practice experience which were worth learning from international advanced countries and regions. On how to establish the hospital accreditation, evaluation and certification system with Chinese characteristics, the paper put forward the nine tentative ideas, including principles that must be adhered to, reconstructing the organizational system, clarifying various organizational responsibilities, reforming and improving the accreditation, evaluation and certification mode, establishing a scientific and standardized system of laws and regulations, vigorously developing the personnel team, establishing and improving a scientific standard system, straightening out organizational relations, and establishing a scientific and reasonable organization operation mechanism for accreditation, evaluation and certification.

Key words: hospital accreditation; hospital evaluation; hospital certification; Chinese characteristics