◁医疗管理▷

专业服务情境下医疗质量管理实践的初探*

李星，程张军，孙耘玉，何志方，黄英姿△
东南大学附属中大医院，南京 210006

【摘要】 为提升医疗质量的科学管理能力，笔者基于“质量管理实践理论”框架，梳理现有“医疗质量管理实践”研究，结合医疗质量模糊性特点及医疗质量管理工作的专业服务属性，通过对江苏省的调研，提炼医疗质量管理实践要素，将医疗质量管理实践划分为核心质量实践和基础质量实践，进一步转化为具体管理举措，初步构建医疗质量管理实践模型框架，为管理理论和现行管理措施搭建桥梁，以期推动医疗质量管理实践的深入思考。

【关键词】 质量管理实践；医疗质量管理；实践要素
【文献标志码】 A　【文章编号】 1672-4232(2026)01-0056-04
【DOI编码】 10.3969/j.issn.1672-4232.2026.01.013

Preliminary Exploration of Medical Quality Management Practice in the Context of Professional Services

LI Xing, CHENG Zhang-jun, SUN Yun-yu, HE Zhi-fang, HUANG Ying-zi
Zhongda Hospital Southeast University, Nanjing 210029, China

【**Abstract**】 To enhance the scientific management capacity for medical quality, the authors draw on the framework of “quality management practice theory” to review the existing research on “medical quality management practices”. Taking into account both the ambiguous nature of medical quality and the professional service attributes of medical quality management work, the study conducts field research in Jiangsu Province to identify the key elements of medical quality management practice. Based on these findings, medical quality management practices are categorized into core quality practices and basic quality practices, which are further translated into concrete management measures. This process leads to the preliminary construction of a model framework for medical quality management practice, serving as a bridge between management theory and the current management measures. The proposed framework aims to foster deeper reflection and advancement of medical quality management practices.

【**Key words**】 quality management practice; medical quality management; practice element

在迈向第二个百年奋斗目标之际，新发展阶段的医疗质量管理需兼顾顶层设计与基层实践。医疗机构作为医疗质量管理的主体，是推动基层延伸的关键抓手[1]。因此，医疗质量管理在微观层面，需综合运用多种管理控制方式，医疗机构才能真正落实“开展医疗质量监测、预警、分析、考核、评估以及反馈工作”。医疗质量管理的模式与维度，要关注人员、信息、资源、监督等多个环节，要与其他质量管理相关领域实现科学融合，无法脱离实践孤立存在。笔者基于医疗机构医疗质量管理职责，从“医疗质量管理实践”的理解与应用切入，提出医疗质量管理实践的有效路径，通过内涵提升赋能医院高质量发展。

*基金项目：江苏省医院管理创新研究课题(JSYGY-2-2023-416,JSYGY-3-2024-334)
△通信作者

1　质量管理实践理论依据

资源基础理论指出，企业资源禀赋的差异在一定时间内是企业竞争优势产生的源泉。因此在全面质量管理思想普及50年后，质量管理作为组织的一种管理行为，通过整合和配置组织资源提质增效，为组织创造静态的竞争优势，已成为组织战略层面不可或缺的工具[2]。

早期的质量管理实践研究主要从组织的实际活动出发，归纳形成质量管理实践的内涵。Saraph等[3]将质量管理实践界定为组织为提高质量、降低成本和改善生产效率而实施的一系列管理措施和计划。Dean和Bowen[4]指出，质量管理研究可将质量管理思想融入具体的管理理论，引用具体的管理理论有效指导质量管理实施。质量管理由原则、实践与技术三个层次构成，质量管理实践是各项质量管理原则的体现，质量技术是质量管理实践实施的

依赖。国内学者同样认可三者关系,基本原则是指导组织实施质量管理的行动方向,技术方法是指导组织实施管理的工具和技巧,实践则是联系原则和技术的纽带[5-6]。

随着质量管理理论的发展,对质量管理实践的研究持续深入,Flynn等[7]首先将质量管理实践划分为核心实践和基础实践。核心质量实践可以直接提升质量绩效,如流程管理、产品设计、数据控制和反馈;基础质量管理实践可以维护支持核心质量管理实践的友好环境,如顾客关系、供应商关系、工作态度、人力资源管理和顶层管理支持。其后,学术界对其构成要素类型进行划分,包括:Powell[8]的有形实践和无形实践、Rahman和Bullock[9]的软性质量管理实践和硬性质量管理实践、Choo等[10]的环境因素和技术因素等。但整体上分类依然遵循技术社会系统理论的逻辑,强调技术系统与社会系统的相互依赖和相互影响,从而达到系统最优。

质量管理实践强调管理工具的制度化和程序化,减少资源冗余。不少组织通过质量管理实践取得一定成效,但是依然有近三分之一的组织案例失败或成效不尽如人意[11]。情境理论指出没有一个通用的管理方法可以适用于所有情况,因此在质量管理实践中依然需因地制宜,选择最适宜的管理策略[12],根据自身需求定制质量管理实践。

2　医疗质量管理实践研究现状

医疗质量管理指依据医疗质量形成规律和有关法律法规要求,运用现代科学管理方法,对医疗服务要素、过程及结果进行管理与控制,以实现医疗质量系统化、持续改进的过程。医疗服务基于专业服务情境,具有无形性、异质性、非持久性、生产和消费同步性以及患者参与服务创造过程的通用特征,最终导致医疗质量存在模糊性[13]。因此医疗质量管理实践需在医疗质量管理理念指导下,遵循质量管理实践的理论框架,但需综合考虑医疗质量特征,明晰管理难点,落地科学管控。

基于知网梳理2016—2023年的文献,以“医疗质量管理实践”为主题词检索到129篇文献,通过正文和摘要阅览筛选文献122篇。横断面研究结果如下:(1)文献中暂无对“医疗质量管理实践”的明确定义与讨论。(2)目前研究主要集中在医疗机构视角,以质控中心为视角的文献较少。医疗机构质量管理实践文献占比达97.5%,部分研究涉及医联体同质化管理。(3)目前研究重点关注微观层面,以实体医疗机构为例,总结推广质量管控工作的文献占比达83.6%;在宏观层面医疗质量管控政策背景下,围绕质量管理体系构建的文献占比达13.9%。(4)质量管理实践主题维度涵盖医疗设备管理、医院信息化赋能、医疗数据驱动、电子病历质量、手术安全管控、医疗器械管理、人力资源管理、医疗质量管控小组工作,占比基本在5.0%~8.0%。其余文献主题涉及各专项管控工作,如单病种管理、恶性肿瘤管理、平均住院日管理、医疗质量(安全)不良事件管理、医疗纠纷管理等。(5)质量管理实践中明确关注重点环节或流程管理的文献占比均约为10.0%。

目前国内对医疗质量管理实践的探讨仍处于早期研究阶段,侧重于具体管理措施和经验分享,尚未对“医疗质量管理实践”展开系统性研究,需关注整体与局部的辩证关系,通过两者互动推动医疗质量管理实践的高效开展。

3　医疗质量管理实践模型构建

理论是实践的指南,为构建医疗质量管理实践模型框架,笔者所在医疗机构于2024年在江苏省内开展调研访谈。调研对象共计31家医院,覆盖省内南、中、北区域,其中三级医院占比达93.5%。医疗质量管理相关人员共计64人,年龄集中于30~50岁,占比达78.0%,专业背景以临床医学为主,占比50.0%,其次为管理背景,占比42.2%。从事医疗质量管理工作10年以上的人员达40.6%,中高级职称人员占比达89.0%。调研采用Flynn等[7]的分类框架,探讨医疗质量管理实践,便于直观理解框架体系和明晰质量管理的重点工作,同时结合质量管理实践SBS量表、FSS量表及AGW量表,建议未来研究可结合使用这3种量表,以稳定、可靠地测量质量管理实践构念[14]。

调研前期先加深对象对“质量管理实践”的理解,通过知识内化,结合医疗专业服务情境,提出医疗质量管理实践要素,并汇总归纳形成Likert 5级量表。再由调研对象对各条目描述进行认同度打分,整理形成医疗质量管理实践的模型框架(见表1)。调研对象普遍认为医疗行为管理要素尤为重要,并指出“定期完善医疗核心制度”和“常态化督查”同等重要,需协同推进。其次,调查对象认可数据监测与评价要素,认为“对数据趋势和异常情况进行监测、分析和追踪”“定期整理汇总发送至临床”是医疗大数据时代的重要管理方式。此外,顶层管理支持要素也不容忽视,调研对象认为“医疗机构领

导层倡导质量管理目标”“医疗机构领导层积极参与医疗质量改进的各项工作”是医疗质量管理实践的重要支持。调研中对构建医疗质量文化要素也达成共识，需要“鼓励全员参与质量安全工作，医务人员个体对医疗质量安全有使命感”。

4　医疗质量管理实践要素转化

基于医疗质量管理实践的模型框架，并综合医疗行政技术管理文件要求，将模型要素内涵转化为具体措施。

4.1　流程管理/医疗行为管理

质量管理实践中，有效的流程管理可以通过减少流程差异率从而直接影响质量绩效。针对医疗行为管理，医疗机构核心要务是强化十八项核心制度，规范诊疗流程，减少各诊疗环节中的行为偏差，从而降低医疗安全隐患。例如，规范查房频次和医师级别，限定会诊医师资质和会诊时间，明确值班交接班的患者类型和内容，规定疑难病例的讨论时机、医师资质及讨论内容等。其次是督查常态化，适宜的督查频次有助于及时发现并处理问题。再者在质量督查中发现的共性或个案问题，需及时反馈给目标科室，通过“集体暂停式”的科内反思和讨论，纠正行为偏差，避免再次发生相同的医疗风险。最后关注患者满意度和医疗质量（安全）不良事件线索，注意追踪改进情况，完成管理闭环。

4.2　产品设计/医疗诊疗方案

质量管理实践中，有效的产品设计可以直接影响产品的稳定性、特性和服务性，高稳定性源于对系统性问题的全面考虑和处理。医疗质量管理实践中需关注患者治疗方案的合理性，符合患者病情实际，遵循业内共识的诊疗指南或操作规范。需注重发挥临床路径对医疗行为的规范化引导，行政技术管理层面可设立临床路径管理委员会，覆盖临床、医技、药学、信息等各专业人员，审核路径表单设置和修订，持续优化路径以适应临床治疗方案需求。具备良好信息化条件的医疗机构，可借助电子病历系统功能六级应用中的临床辅助决策系统（CDSS），由临床和医技科室总结经验设置诊疗提示规则，辅助医生科学决策诊疗方案。

4.3　数据控制和反馈/数据监测与评价

有效的数据控制和反馈，可以通过设置正常阈值及时判定和准确定位。医疗质量实践中同样重视指标数据的监测偏移和反馈追踪。一方面，《全面提升医疗质量行动计划（2023—2025 年）》要求落实医疗质量和运行情况通报，阶段性通报内容可涵盖医疗绩效、医疗质量、服务费用及医务管理动态，各有侧重。医疗机构也需关注卫生行政管理部门文件政策部署、医院整体发展规划和公立医院绩效考核指挥棒引导，如手术质量提升、单病种管理等，需进行专项分析评价。另一方面，需对医疗机构目标管理的数据进行追踪，针对超出正常阈值的质量指标、数据异常波动和极端值，需追踪原因并纠偏，同时需对良好的质量指标和正确的医疗行为给予正向反馈。

4.4　顶层管理支持

顶层管理的支持与鼓励对质量管理实践各要素均有正向影响，可以整体提升组织的质量绩效。根据《医疗质量管理办法》，医疗质量管理是医疗管理的核心，院长是医院质量管理第一责任人，医疗

表 1　医疗质量管理实践的模型框架

医疗质量管理实践分类	医疗质量管理实践要素	重要性认可程度（%）	医疗质量管理实践形式
核心质量管理实践			
流程管理	医疗行为管理	98.4	督查医疗核心执行情况 完善医疗服务流程
产品设计	医疗诊疗方案	78.1	关注“三合理” 关注诊疗指南和操作规范的业务学习和治疗方案的适宜性关注临床路径的管理率和管理效果
数据控制和反馈	数据监测与评价	95.3	医疗运行和质量阶段性报表 关注数据变化趋势和极端值
基础质量管理实践			
顶层管理支持	顶层管理支持	90.6	医疗质量纳入医院战略规划 医疗质量管理委员会行之有效
人力资源管理	人力资源管理	64.1	培训和发展 选拔和晋升 激励和保障
工作态度	组织文化	82.8	组织承诺 目标管理
供应商关系	第三方管理	51.6	物业管理 食堂管理 停车场管理

机构应设立医疗质量管理委员会,围绕医疗工作开展各项质量管理实践工作。医疗质量应受到顶层管理的重视和支持,纳入医院发展规划和年度重点工作,制定医疗质量持续改进方案,并由院领导层统筹推进。

4.5　人力资源管理

人力资源管理重点关注员工的想法和持续发展,鼓励团队解决问题,完善组织绩效激励和质量激励。将医疗质量评价作为医务人员成长晋升、评优评先和绩效考核的重要参考内容,例如,医务人员的病历书写质量、患者平均住院日管理、收治患者疑难重症指数、院内疑难病例讨论次数、围手术期安全情况及持续改进案例完成情况等。

4.6　工作态度/组织文化

统一医疗机构和员工的发展目标,可以提升员工工作积极性,间接提升工作解决能力。医疗质量管理实践中更强调质量安全文化,统一医务人员心智,深化对医院发展与质量目标关系的理解,将质量目标分解到科室和个人层面,提升医务人员个体的组织承诺,推动医疗质量前进。通过多元化分层次培训推动质量安全文化培育,实现从制度质控向文化质控转变,守正医疗传统,弘扬职业精神。

4.7　供应商关系/第三方管理

精选第三方公司并建立长期合作关系,向供应商提出质量期望,建立信息共享机制,发挥供应商的重要力量。医疗质量管理实践还需关注医疗机构外部因素对医疗质量的影响,主动与第三方公司开展知识共享,明确对第三方公司质量与服务的精益要求,通过医疗质量(安全)不良事件管理及医患满意度调研的阶段性质量反馈,推动第三方公司以医疗为核心,优化服务流程,保障产品、数据和服务质量。

5　医疗质量管理实践建议

质量管理实践既往研究按目标可分为应用型和开发型,应用型用于控制和提升效率,开发型以学习为核心目标。医疗质量管理实践强调的是标准化和同质化,因此侧重于应用型实践,使医务人员在提供专业服务时能快速解决结构性或一般性问题。但为避免组织管理的路径依赖,医疗质量管理实践也需考量组织对新知识的开放性和弹性。

医疗质量管理实践是一个多维度、开放、权变的管理体系。该研究从质量管理实践理论出发,初步构建医疗质量管理实践模型框架,阐释医疗质量模型元素和举措转化。未来研究可以进一步从医院管理视角,探索实证医疗质量管理要素与医院绩效、医院创新间的相关性等。

参　考　文　献

[1] 王虎峰,赵阳,张静.新发展阶段医疗质量管理:内涵拓展与创新发展[J].中国卫生质量管理,2023,30(3):1-6,8.

[2] 孙卫,张凌祥,林子鹏.质量管理实践对企业创新绩效的影响:市场竞争强度的调节作用[J].科技进步与对策,2021,38(7):95-104.

[3] Saraph JV, Benson PG, Schroeder RG. An instrument for measuring the critical factors of quality management[J]. Decision Sci, 1989,20(4):810-829.

[4] Dean JW, Bowen DE. Management theory and total quality: Improving research and practice through theory development[J].AMR, 1994, 19(3):392-418.

[5] 张群祥.质量管理实践对企业创新绩效的作用机制研究:创新心智模式的中介效应[D].杭州:浙江大学,2012.

[6] 宋永涛,苏秦.质量管理实践、新产品开发能力与新产品开发绩效关系研究[J].科技进步与对策,2016,33(9):79-85.

[7] Flynn BB, Schroeder RG, Sakakibara S, et al. The impact of quality management practices on performance and competitive advantage[J]. Decision Sci, 1995, 26(5): 659-691.

[8] Powell TC. Total quality management as competitive advantage: A review and empirical study[J]. SMJ, 1995, 16(1): 15-37.

[9] Rahman SU, Bullock P. Soft TQM, hard TQM, and organisational performance relationships: An empirical investigation[J]. Omega, 2005, 33(1): 73-83.

[10] Choo AS, Linderman KW, Schroeder RG. Method and context perspectives on learning and knowledge creation in quality management[J]. J Oper Manag, 2007, 25(4): 918-931.

[11] Zhang D, Linderman K, Schroeder RG. Customizing quality management practices: A conceptual and measurement framework[J]. Decision Sci, 2014, 45(1): 82-113.

[12] Foster STJ. Managing quality: Integrating the supply chain[M]. 3rd edition. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall, 2007:32.

[13] 李星,周海炜,孙耘玉,等.基于专业服务视角的医疗质量控制策略分析[J].医学与社会,2021,34(2):8-11,26.

[14] 张晓会.质量管理实践对组织绩效的影响:市场导向的视角[D].杭州:浙江大学,2015.

收稿日期:2025-02-07
修回日期:2025-02-21　　(编辑　曹晓芸)