

发挥病案在等级医院评审中的价值与作用

文 / 虞爱丽



等级医院评审是对医院的功能定位、医疗质量、服务能力和管理水平等进行综合评价并确定等级的专业技术活动，是衡量一个医院综合

实力与整体水平的有效手段，它是全方位、多角度、涵盖各层次的系统评价体系。而病案是综合评价医院医疗质量、技术水平、管理水平的重要依据，在等级医院评审中起着举足轻重的作用。现结合慈溪市人民医院开展等级医院评审的实践，谈谈病案管理在其中的核心价值和作用体现。

一、病案是等级医院评审的重要依据

病案是医务人员在记录疾病诊疗过程中形成的文件材料，它客观、完整、连续地记录了病人的病情变化、诊疗经过、治疗效果及最终转归，综合反映了医院的医疗质量、技术水平及管理状况，既是医疗、教学、科研的基础资料，又是监督和检查医疗工作、进行科学管理和不断改进的可靠依据。因此，在对医院进行等级评审时往往需要查阅大量病案，通过它判断医院是否达到评审要求，具备等级资格。

2011年，我院参加了浙江省第三轮三级乙等综合性医院评审活动，评审项目的二、三类指标中有大部分内容涉及对病案的检查，占很高分值，主要体现在以下几个方面：

（一）二类指标

1. 能力与管理：包括年出院人次、手术类别、平均住院日、出院者平均医药费用、药品收入占业务收入

比例、百元卫生材料消耗等，这些都需要通过病案来进行统计。

2. 改革与创新：包括电子病历的实施，临床路径管理和单病种管理，也需要通过病案来反映。

3. 质量安全：包括入出院诊断符合率、手术前后符合率、急危重症抢救成功率、临床主要诊断与病理符合率、护理合格率、无菌手术切口甲级愈合率、无菌手术切口感染率、抗菌药物占药品消耗比例、麻醉安全、麻醉操作、成分输血、自身输血等，其统计也离不开病案。

4. 病案书写质量：此次评审共检查了20份归档病案和10份运行病案的书写质量，每份病案为3分，约占评审总分的1/9。

5. 技术水平：医院的技术水平直接决定了医院等级，在评审时需要通过病案查看相关的技术指标，所以技术指标病案必须完整、规范和符合标准。

（二）三类指标

1. 医院服务管理：包括加强转诊、转科患者交接；提供连续医疗服务，保障各类参加医保人员的权益；履行告知义务，尊重患者的选择权；对医护人员进行知情同意和告知方面的培训，这些都需要通过抽查病案来评估。

2. 患者安全目标：包括择期手术的术前管理与评估，建立并实施

“危急值”管理制度，压疮的防范措施等，这些在病案中都应有记载。

3. 医疗质量管理与持续改进：包括医疗技术人员准入制度，医疗技术风险管理，新技术、新项目管理，为住院患者提供适宜的诊疗措施，严格执行三级查房制度，医疗质量和医疗安全管理，传染病患者入院管理；建立临床药师制，开展临床药学工作；按照《抗菌药物临床应用指导原则》及临床诊疗指南，合理使用药品，并有可行的监督机制；临床检验、病理、放射、输血、医院感染、介入、血液透析、临床营养、放射治疗、病案质量管理与持续改进等，也需要通过抽查病案进行考核。

4. 护理质量管理与持续改进：包括病案、统计、图书与档案管理；财务与价格管理；医学装备管理等，需要抽查病案来考核。

二、病案专项质量管理活动助力等级医院评审

基于病案在等级医院评审中的重要地位和作用，我院全体工作人员在院长的领导下，由医院病案质量管理科具体部署落实，花了四个月时间，采用“PDCA循环”的管理方法，分计划、实施、处置等阶段，对病案进行了专项质量管理与持续改进活动。

（一）计划。计划阶段，医院首先成立了病案管理委员会，科室成立了病案质控小组，由他们负责组织全体医务人员学习核心医疗制度，如《病历书写规范与病历质量管理体系》、《疑难危重病例讨论制度》、《术前讨论制度》、《危重病人抢救制度》、《死亡病例讨论制度》、《首诊负责制》、《查房制度》、《交接班制度》、《会诊制度》、《手术审批分级制度》、《手术准入制度》、《临床用血管理制度》、《分级护理制度》、《临床查对制度》等。临床医师书写病案必须遵循

的一般性规定也是评价病案质量的根本依据。在此基础上，对病案质量进行检查和总结分析，找出存在问题及产生原因，提出整改措施。并提出了力求实现95%以上的甲级病案率，消灭丙级病案的明确目标。

（二）实施。实施阶段，各临床科室切实执行制订的计划，严格按照《浙江省住院病历质量检查评分表（2010版）》，对病案质量进行检查。根据《评分表》，扣分为10分及以上的有21项，扣分为5~10分的有13项。如果病案书写不到位，那就可能不是甲级病案；如果有1项缺陷，病案质量甚至可能不合格。

在检查中首先由书写病案的临床医生参照标准进行自查，再由临床医生相互交叉检查，然后由科室病案质控人员进行核查，在病案送达病案室之前由科主任把关，重点关注病案中是否存在严重缺陷。病案归档后，每月下旬科室病案质控人员对科内每位医生书写的病案进行抽查，填写《住院病案质量考核月报》，并上报医院病案质量管理科，再由医院组织病案质控人员对归档病案进行检查，评定病案的等级，计算甲级病案率。此外，医院还组织病案质控人员不定期对运行的电子病案进行抽查，检查病案书写是否及时规范，是否存在重大缺陷等。

（三）处置。每月召开一次医院病案质量管理委员会会议，总结前一阶段工作，分析检查情况。对成功的经验加以肯定，并予以标准化，制成模板，便于以后工作时遵循。对于不合格病案及时进行分析，及时提出整改措施，着重予以落实，以免类似情况重复发生。对于检查中发现、没有解决的问题，则提交下一个PDCA循环中去解决，以此来推动病案质量管理水平的不断提高和持续改进。

特别是针对电子病案检查中发现的病案书写不及时，病程记录内容不

完整、不准确，病程录、三级医师查房内涵质量不高，病案中低级错误时有发生等情况，医院病案质量管理委员会提出了相应的改进措施。

首先，加强质量意识教育，要求医务人员按《病历书写基本规范》，客观、真实、准确地书写病历档案。其次，通过软件配置，增强模板设计，增设功能，对电子病历系统有针对性地加以干预，按照病历书写规范设置病历记录时限，对于没有及时记录者，自动提醒、警告；检查用药的合理性、配伍禁忌、是否自费等。第三，根据国家标准《电子文件归档与管理规范》（GB/T18894-2002）规定，对归档的病案采取电子文件与纸质文件并存的方式，并一式三套，“一套封存保管，一套供查阅，一套异地保存”。另外，为确保归档病案的完整性、规范性和及时性，医院加大了对电子病历档案的网上实时监控和抽查力度，并将检查结果计入科室考评，与个人的经济利益挂钩，参照《病历质量考核奖惩办法》进行奖优罚劣，对不合格的病案每份扣罚1000~4000元不等，优秀病案每份奖励500元。

通过全院职工的共同努力，我院病案质量有了显著提高，甲级病案率从2010年8月的83%提高到12月的96%，等级医院评审中归档病案和运行病案的甲级率达到93.3%，最终以较高的分数顺利通过了等级医院复评。

总之，病案在等级医院评审中占有很高的分值，具有无法替代的核心价值。病案质量的好坏将直接影响等级医院评审的成功与否。我们要以评促改、以评促建，加强病案的日常管理、质量检查，及时发现和改进病案管理中的问题，提高医院病案质量，从而推动医院医疗质量、管理水平和服务能力更上一个台阶。

作者单位：慈溪市人民医院