

全面质量管理在医院管理中的实践效果分析

黄静晶

甘肃省平凉市泾川县中医医院, 甘肃 平凉 744300

DOI:10.61369/MRP.2025120022

摘要: 目的 分析医院管理期间应用全面质量管理(TQM)价值。方法 本院44例工作人员为样本,2024年1月-2024年12月TQM纳入A组,2023年1月-2023年12月常规管理纳入B组。对比医疗管理质量、工作人员服务质量、工作人员满意度。结果 A组各项医疗管理质量评分高于B组, $P < 0.05$;A组各项工作人员服务质量评分高于B组, $P < 0.05$;A组工作人员满意度高于B组, $P < 0.05$ 。结论 TQM用于医院管理中,整体服务质量提升,且工作人员对管理模式满意度高。

关键词: 医院管理;全面质量管理;管理质量

Analysis of the Practical Effects of Total Quality Management in Hospital Administration

Huang Jingjing

Jingchuan County Traditional Chinese Medicine Hospital, Pingliang City, Gansu Province, Pingliang, Gansu 744300

Abstract: Objective: To analyze the value of applying Total Quality Management (TQM) in hospital administration. Methods: A sample of 44 staff members from our hospital was selected, with TQM implemented in Group A from January 2024 to December 2024, and conventional management in Group B from January 2023 to December 2023. The quality of medical management, the service quality of staff, and staff satisfaction were compared. Results: The scores for various aspects of medical management quality in Group A were higher than those in Group B, with $P < 0.05$; the scores for various aspects of staff service quality in Group A were higher than those in Group B, with $P < 0.05$; and staff satisfaction in Group A was higher than that in Group B, with $P < 0.05$. Conclusion: The application of TQM in hospital administration leads to an overall improvement in service quality and high staff satisfaction with the management model.

Keywords: hospital administration; total quality management; management quality

医院是为患者提供医疗服务的重要场所,其服务质量直接影响着患者就医体验感与治疗效果。医疗制度快速改革背景下,快速提升医院管理质量、维护患者诊疗安全仍是当前医院管理重点^[1]。常规医院管理中,受医院接收患者数量多、工作人员少等影响下,医疗工作人员长期高负荷工作,致服务质量降低、患者不满情绪严重,甚至引发医患纠纷事件^[2-3]。随着医院管理模式不断革新,TQM模式逐渐完善,强调全员参与,重视管理模式的持续改进,能够提升管理流程、管理方法的标准化,有利于优化医院服务质量、提升服务效率^[4-5]。基于此,本文以44例工作人员为样本探讨TQM模式在医院管理中的应用价值。

一、资料和方法

(一) 资料

本院44例工作人员为样本,2024年1月-2024年12月TQM纳入A组,2023年1月-2023年12月常规管理纳入B组。男14例、女30例,年龄24-50岁,平均 (38.11 ± 2.43) 岁,工作年限2-20年,平均 (12.81 ± 2.43) 年。

(二) 纳排标准

纳入标准:①本院在岗工作人员;②2023年1月-2024年12月无调岗、外派情况;③本科及以上学历。

排除标准:①因事假、病假、进修等原因可累计离岗1月以上者;②调离本院者;③因精神疾病或严重躯体疾病无法完成日常工作。

(三) 方法

A组TQM:①全员培训:要求所有入组工作人员理解、认同TQM理念,并针对TQM方法、目标、具体应用实例等知识进行培训;鼓励所有工作人员表述关于TQM意见,可开放建议箱及线上沟通平台,及时倾听、采纳工作人员意见。如工作人员线上提交关于TQM相关建议后,上级管理人员立即反馈,并奖励提出实质性建议人员,提升工作人员参与TQM热情。②优化工作流

程：细致梳理各项工作流程，保障各流程标准化，通过完善详细操作规范，保障各环节有据可依。以接待就诊患者为例，需从接待、分诊、指导患者检查、明确治疗方法等多层面优化流程，保障各就诊步骤标准，进而改善患者体验感。此外，医院管理者应定期审查、优化各项工作流程，简化非必要诊疗流程，以提升医院工作效率，如实际审查期间发现某些步骤对诊疗结果无影响或属于重复性操作，需合并或删除此步骤，以优化工作效率。③工作人员导向策略：重视工作人员的需求，将工作人员实际需求作为改进服务质量依据。通过面对面访谈、工作人员满意度调查等多方式采集意见，深入分析采集数据，基于工作人员反馈问题完善改进策略，如工作人员反馈日常工作压力过大，可通过增加值班人员、弹性排班等多方面舒缓其压力。④持续改进：创建管理小组，持续监督、管理 TQM 落实情况，定期评估服务质量，发现潜在管理问题立即制定改进措施。如监管期间发现某科室患者就诊满意度低，采取强化医患沟通、培训科室人员优化诊疗水平等方法改进。⑤数据驱动决策：创建收集、分析数据体系，将数据作为管理决策依据，如分析医疗质量数据、调查患者满意度数据等，识别医疗服务中潜在风险点与薄弱环节，完善针对性改进策略。⑥跨部门协作：打破不同部门信息壁垒，保障患者医疗数据在内部顺畅运作，同时定期举行跨部门研讨会，协同制定跨部门质量管理目标、管理计划。如护理部门、医疗部门深入沟通，协同完善诊疗计划，为患者提供全面性医疗服务。⑦领导支持：医院领导积极参与 TQM 落实过程，同时为工作人员树立榜样，为其提供必要的人力、时间、资金等支持，保障 TQM 各环节顺利推进。如领导层参与 TQM 培训，并亲自审查 TQM 推进情况，针对本院实际落实情况给出反馈；再如领导层积极宣传 TQM 理念，提

升工作人员对 TQM 认同感，督促全体人员参与。

B组：依据科室规程明确各级医疗人员职责、权限，保障医院运营有序推进；落实绩效考核制度，基于工作人员日常工作量及其岗位需求，对工作任务进行合理分配，定期评估工作绩效情况；落实医院各项规章制度，督促工作人员严格遵守各项制度，保障医疗服务安全性、规范性；提供定期职业培训，增强工作人员对 TQM 理论知识、专业技能掌握度，尽可能满足现代医疗服务需求。

(四) 观察指标

医疗管理质量：自制医疗管理质量量表分数与医疗管理质量呈正比，包括病房、门诊、文书、培训、卫生监督、安全等维度，各维度 0-100 分。

工作人员服务质量：自制工作人员服务质量量表分数与服务质量呈正比，包括工作效率、服务规范性、团队协作能力、解决问题能力、工作态度等维度，各维度 0-100 分。

工作人员满意度：自制满意度量表评估，70-100 分、40-69 分、0-39 分分别纳入满意、基本满意、不满意。

(五) 统计学研究

SPSS 23.0 处理资料， χ^2 检验、% 记录计数数据，t 检验、 $\bar{x} \pm s$ 记录计量数据。P < 0.05，提示存在统计差异。

二、结果

(一) 医疗管理质量

A 组各项医疗管理质量评分高于 B 组，P < 0.05。如表 1。

表 1 医疗管理质量评分分析表 (分, $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 病房医疗质量 | 门诊医疗质量 | 医疗文书质量 | 培训管理 | 卫生监督管理 | 安全质量 |
|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| A 组 (n=44) | 96.21 ± 1.25 | 97.11 ± 1.42 | 96.88 ± 1.38 | 97.01 ± 1.29 | 96.72 ± 1.39 | 97.42 ± 1.42 |
| B 组 (n=44) | 91.44 ± 1.03 | 91.48 ± 1.15 | 91.48 ± 1.24 | 92.06 ± 1.06 | 91.58 ± 1.09 | 91.62 ± 1.11 |
| t | 19.5350 | 20.4377 | 19.3070 | 19.6657 | 19.3018 | 21.3458 |
| P | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 |

(二) 工作人员服务质量

表 2。

A 组各项工作人员服务质量评分高于 B 组，P < 0.05。如

表 2 工作人员服务质量评分分析表 (分, $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 工作效率 | 服务规范性 | 团队协作能力 | 解决问题能力 | 工作态度 |
|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| A 组 (n=44) | 96.17 ± 1.82 | 97.05 ± 1.76 | 96.44 ± 1.68 | 96.48 ± 1.72 | 96.36 ± 1.68 |
| B 组 (n=44) | 90.44 ± 1.69 | 90.66 ± 1.36 | 90.74 ± 1.45 | 90.61 ± 1.51 | 90.52 ± 1.32 |
| t | 15.3035 | 19.0567 | 17.0374 | 17.0122 | 18.1313 |
| P | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 | 0.0000 |

(三) 工作人员管理满意度

A 组工作人员满意度高于 B 组，P < 0.05。如表 3。

表 3 工作人员管理满意度分析表 (n, %)

| 组别 | 满意 | 基本满意 | 不满意 | 满意率 |
|------------|------------|------------|-----------|------------|
| A 组 (n=44) | 24 (54.55) | 20 (45.45) | 0 (0.00) | 44 (97.78) |
| B 组 (n=44) | 18 (40.91) | 21 (47.73) | 5 (11.36) | 39 (88.64) |

| | | | | |
|----------|---|---|---|--------|
| χ^2 | - | - | - | 5.3012 |
| P | - | - | - | 0.0213 |

三、讨论

医院管理已由传统经验管理转为规划性、科学性的现代管理，可提升医院服务效率，增强管理质量^[6-7]。但随着医疗环境持

续改善、工作人员需求逐渐多样化影响,对医院管理要求随之提升,常规医院管理模式已无法满足现代就诊患者需求,故应探讨更为全面、先进的管理理念^[8-9]。TQM是现代新型管理策略,强调所有工作人员参与,并持续改进管理质量,与现代医院管理目标契合,有利于全面提升医疗服务质量^[10-11]。实际落实TQM管理理念期间,全员培训能够辅助工作人员深入理解TQM理念,进而激发工作人员服务积极性;优化服务流程,能够提升工作效率,规避医疗差错事件;工作人员导向策略要求管理者重视工作人员需求,提前安排、调整工作人员值班表,可优化工作人员满意度;持续改进机制能够不断优化各项解决策略,能够提升整体服务质量;数据驱动决策为管理者提供客观的决策,可使各项管理方案有据可依;跨部门协作能够同步不同部门信息,进而为患者提供全面医疗服务^[12-13]。

基于本文数据分析,A组各项医疗管理质量评分高于B组, $P < 0.05$ 。分析原因,TQM优化服务流程、动态改进服务方法、收集并分析各项数据,能够优化病房服务质量;删除无效就诊环节或重复环节、消除不同部门间信息壁垒,可提升门诊医疗质量;定期数据抽检、全员培训,能够提升医护人员对文书书写质量的重视度;结合本院实际医疗服务薄弱点开展培训,能够减少门诊沟通投诉,且利用数据驱动评估培训成效,能够提升培训针对性^[14-15]。此外,TQM期间全员培训,强化工作人员卫生意识,

能够规避反复出现卫生问题情况,故卫生监管质量改善^[16-17]。

另一组数据表明,A组各项工作人员服务质量评分高于B组, $P < 0.05$ 。分析原因,TQM期间减少非必要诊疗流程,能够缩短科室接诊时间,且跨部门协作方便沟通,能够提升工作效率;重视培训、监督管理,能够及时纠正不规范行为,进而规避经验性诊疗操作;定期组织跨部门会议,能够明确护理、医疗职责,提升团队协作能力;利用数据分析TQM流程漏洞,能够从根源上分析解决方案,提升工作人员解决问题能力;倾听、尊重工作人员合理诉求,并针对性解决工作人员提出问题,能够提升工作人员归属感、优化其工作态度,进而提升服务质量^[18-19]。最后一组数据表明,A组工作人员满意度高于B组, $P < 0.05$ 。分析原因,TQM重视人文关怀,定期开展满意度调查,能够精准掌握员工诉求,如员工反馈工作压力大,及时增加值班人员、调节工作时间,可提升工作人员满意度^[20]。此外,医院领导层为TQM的实施提供必要的人力、时间、资金等支持,能够规避资源不足导致工作受阻问题,有利于创建温暖工作氛围,能够进一步提升工作人员满意度。

综上所述,医院管理期间开展TQM,能够提升医疗管理质量、工作人员服务质量,且工作人员对管理策略满意度高,具备推广价值。

参考文献

- [1]江舜杰,杨永挺,谢淑萍,等.以等级医院评审为抓手助推肿瘤专科医院全面质量管理体系建设[J].中国肿瘤,2022,31(5):367-373.
- [2]杜嘉铭,张颖惠,王彩玲,等.基于全面质量管理理论的“日-月-季”质量控制模式对护理质量的影响[J].中国实用护理杂志,2025,41(21):1630-1636.
- [3]董书,徐懋,于涛,等.全面质量管理在医院非新冠肺炎业务管理的应用探讨[J].中国医院管理,2020,40(4):75-78.
- [4]陈玉菲,杨萍.持续质量改进对老年高血压患者营养管理的作用观察[J].心血管康复医学杂志,2020,29(1):50-54.
- [5]徐仲航,都伟浩,刘文文,等.全科住院医师规范化培训改革路径的探索与实践[J].中华全科医师杂志,2025,24(3):364-368.
- [6]张扬.TQC理论对构建医院系统控制和预警性程式管理模式的启示——评《全面质量管理与高校人才培养》[J].科技管理研究,2023,43(8):7.
- [7]赵秀田.加强医保质量管理对医保病历审核中违规率的影响分析[J].中国药物与临床,2021,21(6):1015-1017.
- [8]裴圆圆,张鸿超,王秀真,等.基于全面质量管理的药学质量管理体系探索与实践[J].中国医院,2020,24(2):68-69.
- [9]靳巍巍,黄晓冉,喻雅兰,等.医疗集团全面质量管理体系信息化建设与应用[J].中国卫生质量管理,2025,32(4):56-59.
- [10]李聪,李志浩,陈富超,等.某医院基于医保控费系统重点监控药品管理模式实践[J].安徽医药,2020,24(1):189-193.
- [11]叶永焯.运用全面质量管理构建公立医院医疗设备管理体系探讨[J].中国设备工程,2024(14):67-68.
- [12]黄宇,徐梦佳.运用全面质量管理构建公立医院医疗设备管理体系[J].现代消化及介入诊疗,2020(S01):484-485.
- [13]汪晓露,陈任.全面质量管理在县域医共体中的应用探索:以庐江县人民医院医疗集团为例[J].中国卫生质量管理,2021,28(11):99-102.
- [14]苏学峰,武明山.我院持续改进绩效考核管理实施策略探讨[J].中国医院管理,2020,40(5):73-75.
- [15]刘文莉,周璟璐,张桂蓉.基于PDCA理论的医院不良事件管理体系建设探索[J].重庆医学,2021,50(24):4297-4300+4306.
- [16]赵玉荣,罗昌春,邓宝凤,等.基于指标导向的糖尿病专科护理质量管理在老年医院的应用效果[J].中华现代护理杂志,2021,27(4):469-474.
- [17]申靖,崔璐,陈艺成.基于全面质量管理理论的日间手术管理实践与探索[J].中国医院管理,2025,45(6):53-55.
- [18]李净,肖良成,李礼安,等.基于全面质量管理理念的某三级甲等医院手术分级管理实践探索[J].中国医疗管理科学,2025,15(2):55-61.
- [19]满春霞,董宁,高丽君,等.医院药学部门质量管理体系的建立与实践[J].中国医院药学杂志,2022,42(13):1386-1390.
- [20]罗莉,许媛媛,姜若,等.基于全面质量管理理论的临床专科能力建设实践[J].中国卫生质量管理,2024,31(3):21-24.