

DOI: 10.3969/j.issn.1671-9638.2018.05.005

· 论 著 ·

## 中国民营医疗机构医院感染管理现状

赵 烁, 付 强

(国家卫生计生委医院管理研究所, 北京 100191)

**[摘要]** **目的** 了解中国民营医疗机构医院感染管理情况。**方法** 2016 年采用问卷调查法对 29 个省民营医疗机构进行调查, 分析中国民营医疗机构医院感染管理情况。**结果** 共 247 所民营医疗机构填写问卷, 经过数据筛查和整理, 最终获取 246 所民营医疗机构数据。22 所(8.94%)为三级医院, 236 所(95.93%)有编制床位, 132 所(53.66%)医疗机构设立了独立的医院感染管理部门, 240 所(97.56%)开展医院感染管理院内培训; 246 所医疗机构中, 仅有 17 所(6.91%)开展了信息化医院感染监测, 197 所(80.08%)采用人工监测, 32 所(13.01%)未开展医院感染监测。240 所(97.56%)医疗机构开展手卫生培训, 152 所(61.79%)医疗机构开展了针刺伤职业暴露监测, 205 所填报了年均安全注射培训次数中 169 所(82.44%)医疗机构开展安全注射培训工作。全部或部分由社会化洗涤服务机构或其他医疗机构承担织物洗涤的有 69 所(30.53%); 在开展医用织物洗涤管理工作的 223 所医疗机构中(226 所填报了此数据), 有 67 所(30.04%)医院感染管理部门参与。187 所(76.02%)医疗机构表示了解医院感染质量控制中心工作。**结论** 民营医疗机构医院感染管理制度、组织逐步完善, 但仍应持续加强医院感染防控基础知识培训, 加大医院感染信息化监测水平, 加强医用织物洗涤消毒规范化管理, 同时注意加大民营医疗机构医院感染管理质控力度。

**[关键词]** 民营医疗机构; 医院感染; 管理

**[中图分类号]** R197.32 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-9638(2018)05-0391-04

## Status of healthcare-associated infection management in private medical institutions in China

ZHAO Shuo, FU Qiang (National Institute of Hospital Administration, NHFPC, Beijing 100191, China)

**[Abstract]** **Objective** To understand status of healthcare-associated infection(HAI) management in private medical institutions in China. **Methods** Private medical institutions in 29 provinces in China were performed questionnaire survey in 2016, HAI management status in private medical institutions in China was analyzed. **Results** A total of 247 private medical institutions filled out the questionnaire, data of 246 private medical institutions were obtained after data were screened and sorted. 22 (8.94%) private medical institutions were tertiary hospitals, 236 (95.93%) had authorized beds, 132 (53.66%) set up independent HAI management departments, 240(97.56%) carried out training about HAI; among 246 medical institutions, only 17(6.91%) carried out informational monitoring on HAI, 197 (80.08%) conducted monitoring manually, and 32 (13.01%) didn't carry out HAI monitoring. 240 (97.56%) medical institutions carried out hand hygiene training, 152 (61.79%) carried out occupational exposure monitoring for needlestick injury, among 205 medical institutions that filled out the annual number of training on safe injection, 169 (82.44%) carried out safe injection training, all or part of the fabric in 69 (30.53%) medical institutions were washed by social washing services or other medical institutions. In 223 medical institutions that carried out medical fabric washing management (226 filled out this data), HAI management departments in 67 (30.04%) hospitals participated. 187 (76.02%) medical institutions understood the work of HAI quality control center. **Conclusion** HAI management systems and organizations have gradually improved in private medical institu-

[收稿日期] 2017-09-17

[基金项目] 中国医院协会资助项目(CHA-2016-026-053)

[作者简介] 赵烁(1981-), 女(汉族), 北京市人, 助理研究员, 主要从事卫生事业管理研究。

[通信作者] 付强 E-mail:mpazy@sina.com

tions, but attention should be paid to the strengthening of training for basic knowledge about HAI prevention and control, level of hospital information monitoring, and standardized management of medical fabric washing and disinfection. The quality control system of HAI management should be strengthened for private medical institutions.

[Key words] private medical institution; healthcare-associated infection; management

[Chin J Infect Control, 2018, 17(5): 391-394]

2009 年《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》(中发〔2009〕6 号)明确提出要进一步完善医疗服务体系,坚持非营利性医疗机构为主体、营利性医疗机构为补充,公立医疗机构为主导、非公立医疗机构共同发展的办医原则,建设结构合理、覆盖城乡的医疗服务体系。之后国家出台一系列文件积极促进社会办医的发展。截至 2016 年底,我国民营医院有 16 432 所,比 2010 年的 7 068 所增长了 132.48%<sup>[1]</sup>。非公立医疗机构总诊疗人次数由 2010 年的 13.5 亿人次增加至 2015 年的 17.2 亿人次<sup>[2]</sup>。本研究于 2016 年在全国范围对民营医疗机构开展了问卷调查,通过对民营医疗机构医院感染管理部门的设置、医院感染管理相关工作开展,以及对医院感染质量控制中心工作认知程度进行调查,了解民营医疗机构医院感染管理情况,为提高我国民营医疗机构医院感染预防与控制水平提供参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

除辽宁、西藏和甘肃外,全国 28 个省、自治区、直辖市和新疆生产建设兵团医院感染质量控制中心随机选取本省 10 所民营医疗机构,各医疗机构通过网络自愿接受实名问卷调查,表格回收截止时间为 2016 年 2 月 1 日。共 247 所民营医疗机构填写问卷,经过数据筛查和整理,去除数据缺失超过 85% 的医疗机构数据 1 所,进入本次分析范围的民营医疗机构共 246 所。本文民营医疗机构,是指公立医疗机构以外的其他医疗机构,包括联营、股份合作、私营、台港澳投资和外国投资等非公立医疗机构;包括民营医院和非公立基层医疗卫生机构。

### 1.2 调查方法

依托网络,由各省级医院感染质量控制中心选取民营医疗机构,由后者在线填写《医疗机构医院感染管理质量基本情况调查表》,调查表主要内容包括机构设置、制度管理、组织体系等基本情况,培训、监测等医院感染管理相关工作开展情况和建议。调查内容主要为选择题,建议部分为开放式问答。

### 1.3 统计分析

网络调查数据导入 EXCEL 进行

统计分析。

## 2 结果

### 2.1 基本情况

246 所民营医疗机构中二级医院居多,有 100 所(40.65%),三级医院最少(8.94%)。有 10 所(4.07%)未编制床位。见表 1。

表 1 246 所民营医疗机构基本情况及构成比

Table 1 Basic situation and constituent ratios of 246 private medical institutions

调查内容	医疗机构数	构成比(%)
医疗机构级别		
三级	22	8.94
二级	100	40.65
一级	55	22.36
未分级	69	28.05
编制床位		
是	236	95.93
否	10	4.07

### 2.2 医院感染管理组织体系构建情况

246 所医疗机构均有医院感染管理制度,3 所医疗机构该项数据缺失,其余 243 所建立了不同结构的医院感染管理组织体系,见表 2。246 所医疗机构中有 132 所(53.66%)医疗机构设立了独立的医院感染管理部门。

### 2.3 民营医疗机构医院感染管理培训及监测情况

240 所(97.56%)开展医院感染管理院内培训,195 所(79.27%)能够派人员外出参加医院感染管理相关学习。见表 3。246 所医疗机构中,仅有 17 所(6.91%)开展了信息化医院感染监测,197 所(80.08%)采用人工监测,32 所(13.01%)未开展医院感染监测。

### 2.4 手卫生及安全注射工作开展情况

240 所(97.56%)医疗机构开展手卫生培训;205 所填报了年均安全注射培训次数,169 所(82.44%)医疗机构开展安全注射培训;152 所(61.79%)医疗机构开展了针刺伤职业暴露监测。见表 4。

### 2.5 医用织物洗涤管理情况

246 所医疗机构中有 20 所数据缺失,226 所填报了医用织物洗涤管理

数据,其中有 223 所(98.67%)医疗机构开展了医用织物洗涤管理,3 所(1.33%)医院内自行洗涤消毒的医疗机构未开展医用织物洗涤管理。在开展医用织物洗涤管理工作的 223 所医疗机构中,有 67 所(30.04%)医院感染管理部门参与;69 所织物洗涤外包的医疗机构中,48 所(69.57%)对提供服务的机构进行资质审核。全部或部分由社会化洗涤服务机构或其他医疗机构承担织物洗涤的有 69 所(30.53%),详见表 5。

**表 2** 243 所民营医疗机构医院感染管理组织体系架构及构成比

**Table 2** Structure and constituent ratios of HAI management organizations in 243 private medical institutions

架构	组成	医疗机构数	构成比(%)
有单级结构	①	6	2.47
	③	6	2.47
	④	10	4.12
有二级结构	①+②	11	4.53
	①+③	10	4.12
	①+④	11	4.53
	②+④	1	0.41
	③+④	9	3.70
有三级结构	①+②+③	65	26.74
	①+②+④	10	4.12
	①+③+④	7	2.88
	②+③+④	3	1.23
有四级结构	①+②+③+④	94	38.68

注:①医疗机构医院感染管理委员会(领导小组);②医院感染管理职能部门;③一线业务科室医院感染管理小组;④临床医务人员

**表 3** 246 所民营医疗机构医院感染培训情况及构成比

**Table 3** Status of HAI training and constituent ratios in 246 private medical institutions

调查项目	医疗机构数	构成比(%)
年均开展院内培训次数		
≥4	130	52.84
3	26	10.57
2	67	27.24
1	17	6.91
0	6	2.44
派人员外出参加医院感染管理相关学习		
是	195	79.27
否	51	20.73

2.6 对医院感染质量控制中心工作了解情况 有 187 所(76.02%)表示了解医院感染质量控制中心工作,其中 170 所医疗机构对医院感染质量控制中心工作成效进行了满意度打分(满分 5 分),评分≥4 分的医疗机构 150 所(88.24%),≤3 分的 20 所(11.76%)。

**表 4** 246 所民营医疗机构手卫生及安全注射工作开展情况

**Table 4** Implementation of hand hygiene and safe injection in 246 private medical institutions

调查项目	医疗机构数	构成比(%)
年均手卫生培训次数		
0	6	2.44
1	57	23.17
2	83	33.74
3	21	8.54
≥4	79	32.11
年均安全注射培训次数*		
≥4	33	16.10
3	18	8.78
2	52	25.37
1	66	32.19
0	36	17.56
锐器伤职业暴露监测		
开展	152	61.79
未开展	94	38.21

※:共计 205 所医疗机构填报此数据

**表 5** 226 所民营医疗机构医用织物洗涤情况及构成比

**Table 5** Medical fabric washing and constituent ratios in 226 private medical institutions

医用织物洗涤	医疗机构数	构成比(%)
医院内自行洗涤消毒	157	69.47
社会化洗涤服务机构承担	47	20.80
其他医疗机构洗涤消毒	11	4.87
部分医院内洗涤消毒,部分由其他医疗机构或社会化洗涤服务机构洗涤消毒	10	4.42
部分社会化洗涤服务机构承担,部分由其他医疗机构洗涤消毒	1	0.44

### 3 讨论

3.1 民营医疗机构医院感染管理制度、组织逐步完善,但应注重制度的落实和组织作用的发挥 结果显示,所有的医疗机构均有医院感染管理制度,有 95.06%民营医疗机构中建立了二级以上的医院感染管理组织体系,有 53.66%建立了独立的医院感染管理部门,高于杨俊华等<sup>[3]</sup>2014 年对成都市 118 所基层民营医疗机构以及吴红梅等<sup>[4]</sup>2010—2012 年对温州民营医院的调查结果,可能与本次调查样本涵盖多地区多级别民营医疗机构有关。制度和组织体系的建立是医院感染管理的基础,但是制度的完善、适用性和组织体系作用的切实发挥才真正能够体现医院感染管理水平,医疗机构管理者应注重制度与实际的结合。

3.2 民营医疗机构应持续加强医院感染防控基础知识培训 本组调查结果显示,有 36.59%民营医

疗机构年均开展医院感染防控知识培训少于 3 次, 而有 20.73% 医疗机构无人员外派进行医院感染管理学习。多项研究<sup>[5-8]</sup>表明, 民营医疗机构人才缺乏而且流动性大, 其卫生技术人员学历层次整体水平与公立医院仍有一定差距; 55 岁以上年龄组的卫生人员比例高于公立医院。民营医疗机构的稳步发展, 需了解自身发展特点, 克服多种人才管理瓶颈, 持续不断的对员工进行培训, 特别应注意加强手卫生和安全注射等最简单、最经济有效的医院感染防控工作, 不断提升员工医院感染防控意识, 了解新的医院感染风险因素。

**3.3 加大医院感染监测力度, 医院感染监测信息化水平有待提高** 研究<sup>[9]</sup>表明, 新建民营综合医院环境下医院感染菌株在构成、菌种分布及耐药性等方面与国内新建三甲医院及相关研究结果基本一致, 提示民营医疗机构不可忽视医院感染风险。在已开展医院感染监测的医疗机构中仍以人工监测为主。计算机、网络等电子信息化技术的高速发展已经为民营医疗机构医院感染信息化管理奠定了一定基础, 医院感染管理信息系统的开发应用能提高医院感染管理人员的工作效率, 提高医院感染监测的时效性和准确性<sup>[10]</sup>。信息化管理客观上可降低医院管理的风险和成本, 提高民营医疗机构的成本效益<sup>[11]</sup>。

**3.4 加强医用织物洗涤消毒规范化管理** 《国家卫生计生委办公厅关于加强医疗机构医用织物洗涤消毒管理工作的通知》(国卫办医函〔2015〕708 号)和《医院医用织物洗涤消毒技术规范》(WS/T508-2016)中对医疗机构的医用织物洗涤消毒的管理责任予以明确, 医疗机构选择社会化洗涤服务机构应对其资质、管理制度及医用织物运送、洗涤消毒操作流程等进行审核。许慧琼等<sup>[12]</sup>对我国五省市医用织物洗涤消毒情况进行调查, 结果显示我国各级各类医疗卫生机构医用织物的洗涤消毒行为与管理仍亟待规范。本组调查显示, 仍有医疗机构明确表示未对医用织物洗涤进行管理。在有织物洗涤外包的医疗机构中有 30.43% 医疗机构未对为其提供服务的机构进行资质审核, 提示民营医疗机构仍需提高对医用织物洗涤消毒管理重要性的认识, 将医用织物洗涤消毒工作纳入医院管理范围, 建立常态化管理机制。

**3.5 加强医院感染管理质控体系建设, 加大民营医疗机构医院感染管理质控力度** 目前, 我国 31 个省(自治区、直辖市)和新疆生产建设兵团都建立了省级医院感染质量控制中心, 各省级医院感染质量控制中心协助卫生计生行政部门对所辖区域内医疗机

构医院感染管理开展质量控制指导工作。但不同省(自治区、直辖市)的医院感染质量控制组织管理体系建设水平不一, 对民营医疗机构覆盖范围和质控力度不同。多个研究<sup>[13-15]</sup>表明, 应加强对民营医疗机构医院感染管理质量控制的指导。本组调查结果显示, 仍有部分民营医疗机构不了解医院感染质量控制工作, 提示应加强对民营医疗机构医院感染管理工作的指导, 加强民营医疗机构医院感染管理质控工作。

致谢: 感谢协助调查的各省级医院感染质量控制中心及参加调查的医疗机构!

#### [参 考 文 献]

- [1] 国家卫生和计划生育委员会. 2017 中国卫生和计划生育统计年鉴[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2017: 10.
- [2] 国家卫生和计划生育委员会. 2016 中国卫生和计划生育统计提要[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2016: 47-108.
- [3] 杨俊华, 王雪, 彭丽蒙, 等. 118 所基层民营医疗机构医院感染管理现状[J]. 中国感染控制杂志, 2015, 14(10): 688-690.
- [4] 吴红梅, 徐子亲, 高胜春, 等. 温州民营医院感染管理存在的问题与对策[J]. 中华医院感染学杂志, 2013, 23(6): 1409-1411.
- [5] 陈颖, 原浩爽. 非公立医疗机构发展现状及其影响因素分析[J]. 中国卫生经济, 2015, 34(5): 50-51.
- [6] 胡广宇, 缪之文, 韩玉哲. 我国非公立医疗机构资源配置现状研究[J]. 中国卫生信息管理杂志, 2012, 9(4): 27-31.
- [7] 周鲜芬, 康海霞. 民营医院感染预防难点与对策[J]. 中国伤残医学, 2013, 21(7): 393-394.
- [8] 王蕊, 王政, 熊竟明, 等. 民营医疗机构医院感染现状调查及干预对策[J]. 皮肤病与性病, 2016, 38(6): 449-451.
- [9] 廖宇桦, 杨磊, 和培章, 等. 新建综合民营医院医院感染病原菌分布与细菌耐药性[J]. 中华实验和临床感染病杂志(电子版), 2016, 10(1): 106-111.
- [10] 赵烁, 付强, 刘运喜, 等. 统一数据采集规范的区域性医院感染管理信息体系建设[J]. 中华医院感染学杂志, 2016, 26(6): 1404-1406.
- [11] 荣嵘. 民营医院感染管理中的信息化平台[J]. 当代护士(下旬刊), 2016, (11): 173-174.
- [12] 许慧琼, 梁建生, 杨芸, 等. 五省市医用织物洗涤消毒现状调查[J]. 中国消毒学杂志, 2016, 33(3): 236-238.
- [13] 杨鸣春, 赵云, 杨玉祥. 民营医院医院感染管理分析及改进措施[J]. 中华医院感染学杂志, 2005, 15(12): 1400-1402.
- [14] 刘竹, 马林, 叶庆临, 等. 成都市公立二级医院与民营医院感染管理的对比分析[J]. 实用预防医学, 2008, 15(3): 688-691.
- [15] 蒋春涛, 谢帆影. 民营医院感染管理现状分析及对策[J]. 现代医药卫生, 2015, 31(4): 636-637, 640.