

卫生监督投诉举报的内部稽查指标研究

张晓丹, 李小燕, 陈晓玲, 杨文红, 杨凌, 曹波

摘要: [目的] 构建一套符合实际情况的卫生监督投诉举报的内部稽查指标体系。[方法] 确立卫生监督投诉举报处理稽查的备选指标, 采用德尔菲法(Delphi)对25名来自不同领域的专家进行两轮问卷调查, 进一步了解专家对该评价指标的意见和建议。[结果] 两轮咨询问卷回收率均为100%, 专家的权威系数分别为0.71、0.72, Kendall协调系数分别为0.256($\chi^2=179.16$, $P<0.01$)、0.410($\chi^2=256.10$, $P<0.01$)。最终确立了6项一级指标, 20项二级指标所组成的卫生监督投诉举报的内部稽查指标体系。[结论] 专家的积极性较高, 权威性和协调性较好, 应用Delphi法构建的指标体系能为有效开展卫生监督投诉举报处理的稽查提供依据。

关键词: 投诉举报处理; 卫生监督; Delphi法; 稽查指标

Index System for Internal Audit on Health Inspection Related Complaints and Reports ZHANG Xiao-dan, LI Xiao-yan, CHEN Xiao-ling, YANG Wen-hong, YANG Ling, CAO Bo (Inspection Agency, Pudong New Area Commission of Health and Family Planning, Shanghai 200136, China) • The authors declare they have no actual or potential competing financial interests.

Abstract: [Objective] To establish a practical index system for internal audit on complaints and reports about official health inspection. [Methods] Proposed indicators of auditing health supervision complaints and reports handling were subject to two rounds of consultations with 25 experts with varied expertise by Delphi Method to collect experts' suggestions and comments on the index system. [Results] The response rates of the two rounds of consultations were both 100%, the average authority coefficients were 0.71 and 0.72, and the Kendall's coordination coefficients were 0.256 ($\chi^2=179.16$, $P<0.01$) and 0.410 ($\chi^2=256.10$, $P<0.01$), respectively. Six first-class and twenty second-class indicators were finally identified. [Conclusion] The experts are highly motivated, authoritative, and coordinative. The index system constructed by Delphi method is expected to provide a basis for conducting internal audit on handling health inspection related complaints and reports.

Key Words: complaint handling; health supervision; Delphi Method; audit index

卫生监督投诉举报是指公民、法人或其他组织采用信函(电子邮件)、电话、来访等形式向卫生监督部门反映的有关管理相对人违反卫生法律法规的行为^[1]。近年来随着人们卫生法制意识的增强, 卫生监督投诉举报不断增加。做好卫生监督投诉举报工作, 对于维护群众的健康权益, 树立卫生监督部门良好形象极为重要^[2]。内部稽查是行政执法部门设立的内部机构, 对本级或下级部门开展的执法活动进行检查和纠正活动。该项工作的开展有利于规范投诉举报查处行为, 防范过错责任追究, 提升监督队伍的整体素质和依法

行政能力。构建一套有效的指标体系, 是科学开展稽查的重要基础。目前未见有关类似研究的文献报道。

德尔菲法(Delphi法)是一种有效的直观预测技术, 在广泛征询专家意见的基础上, 经过有组织的反复信息交流, 使意见逐步趋于一致^[3]。本研究运用Delphi法, 按照客观真实、高效简洁、灵敏可靠的原则, 构建卫生监督投诉举报内部稽查指标体系, 为推进内部稽查工作提供科学依据。

1 对象与方法

1.1 研究步骤

1.1.1 成立项目评估小组 评估小组由5名项目组成员组成, 包括稽查工作分管所长1名、稽查科科长1名, 从事相关工作监督员3名。主要任务是: 专家咨询组成员的确定、专家咨询表的编制、专家咨询的组织实施、回收问卷后对数据的整理分析。

1.1.2 专家选择 选择上海市、区从事卫生监督、稽查、

DOI: 10.13213/j.cnki.jeom.2015.15186

[基金项目] 上海市卫生局卫生监督所卫生监督科研基金项目(编号: 2013016); 浦东新区卫生系统优秀医学人才培养计划(编号: PWRq2014-21); 上海市浦东新区卫生局科研基金(编号: PW2013A-54)

[作者简介] 张晓丹(1981—), 女, 学士, 医师; 研究方向: 卫生政策、卫生监督稽查、饮水卫生; E-mail: 520zhangxiaozhou@163.com

[作者单位] 浦东新区卫生与计划生育委员会监督所, 上海 200136

卫生监督协管等专业并在卫生监督或基层社区卫生服务中心(卫生监督协管部门)、疾病预防控制部门、卫生行政部门、科研院校等部门工作10年以上、中级及以上职称的专家,及社会管理相关人员共25名。

1.1.3 编制专家咨询表 专家咨询表包括“专家咨询问卷表”、“专家自评问卷表”以及“专家咨询问卷表说明”3部分。按照“不关键、次关键、关键、极关键”4个等级,每一指标的相对重要性分别赋值为1、3、5、7。

1.1.4 专家咨询 两轮咨询均以电子邮件形式发放和回收问卷。由专家对各项指标重要性进行赋值,同时对指标的熟悉程度及评价依据进行自评。第一轮咨询前向专家介绍项目研究背景和研究目的,解释相关指标。回收第一轮咨询表后,进行数据整理分析,并根据第一轮结果修订指标体系,形成第二轮专家咨询表。在第二轮咨询时,反馈上轮结果给各位专家。

1.2 统计学分析

用Microsoft Office Excel 2003软件录入数据,运用Microsoft Office Excel 2003、SPSS 20.0软件统计专家积极系数、权威系数、Kendall协调系数、卡方检验值;统计各指标算术均值、标准差、变异系数、转化总得分、界值、权重等。

1.2.1 专家积极性 专家积极系数,即专家咨询表回收率,其大小说明专家参与该项目的积极性。

1.2.2 专家权威程度 专家权威程度由专家对指标的熟悉程度和判断依据决定(具体量化值见表1、表2),权威系数(C_r)为熟悉程度系数(C_s)和判断依据系数(C_a)的算术平均值,即 $C_r=(C_a+C_s)/2$ 。

表1 专家对问题熟悉程度系数表(C_s)	
熟悉程度	赋值系数
非常熟悉	1.0
较熟悉	0.8
一般熟悉	0.5
不太熟悉	0.2
不了解	0.0

表2 专家对指标判断依据及其影响程度量表值(C_a)			
判断依据	对专家判断的影响程度		
	大	中	小
工作实践经验	0.5	0.4	0.3
理论分析	0.3	0.2	0.1
国内外资料	0.1	0.1	0.1
直觉感受	0.1	0.1	0.1
合计	1.0	0.8	0.6

1.2.3 专家协调程度 一般通过Kendall协调系数判断专家对各项指标意见的一致性。Kendall协调系数通过

SPSS软件“K个相关样本非参数检验”模块来计算^[4]。

1.2.4 指标筛选 运用每个指标重要性赋值算术均值、变异系数“界值法”筛选指标。算术均值的界值为其算术均值与标准差的差值,得分高于界值的指标为优;变异系数的界值为其算术均值与标准差的和,得分低于界值的指标为优。同时满足均值低于均值界值、变异系数高于变异系数界值的指标应剔除^[5]。

1.2.5 各指标权重的计算 采用加权法计算各项指标权重,每位专家在每一指标的权威系数作为其打分值的权数。先将各专家对每一指标的评分与各专家权威系数乘积求和,计算每一指标的转化总得分;再根据各级指标间的包含关系,对指标进行归一化处理:某项一级指标权重为某项一级指标的转化总得分占所有一级指标转化总得分的比值,某项二级指标的权重为某项二级指标的转化总得分占该二级指标所属的一级指标下设的所有二级指标转化总得分的比值。

2 结果

2.1 研究的可靠性评价

2.1.1 专家基本情况 参加咨询的25位专家中,多数来自卫生监督机构或卫生协管部门(占60%),有多年丰富的投诉举报处理实践经验。中、高级职称者占84%,本科及以上学历为100%,16年以上工龄者占52%(见表3)。

表3 专家基本情况(n=25)		
专家特征	人数	构成比(%)
行业		
卫生监督机构或卫生协管部门	15	60
疾病预防控制机构	3	12
卫生行政部门	4	16
科研院校	1	4
社会管理相对人	2	8
职称(务)		
初级	4	16
中级	16	64
高级	5	20
学历		
本科	19	76
硕士	6	24
工龄(年)		
11~	12	48
16~	5	20
20~	8	32

2.1.2 专家积极系数 本研究两轮咨询共发出咨询表50份(每轮25份),回收有效咨询表50份(每轮25份),回收率即专家积极系数,高达100.00%。

2.1.3 专家权威程度 专家权威程度以自我评价为主。根据自评结果,第一轮咨询涉及的7项一级指标权威系数 C_i 算术均值为0.71,最大值为0.74,最小值为0.70。第二轮咨询涉及的6项一级指标权威系数 C_i 算术均值为0.72,最大值为0.75,最小值为0.71。

2.1.4 专家意见协调程度 协调系数反映全部专家对全部指标条目评价的离散程度,Kendall协调系数的取值范围在0~1之间,值越大表示协调程度越好。两轮咨询的协调系数如表4所示,协调系数经检验后均 $P<0.01$,说明专家意见协调,评估结果可取。

表4 两轮Delphi法专家咨询后各级指标协调系数

项目	一级指标		二级指标		总体	
	第1轮	第2轮	第1轮	第2轮	第1轮	第2轮
指标个数	7	6	22	20	29	26
协调系数	0.422	0.523	0.205	0.393	0.256	0.410
χ^2	63.29	65.34	107.83	186.68	179.16	256.10
P	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

2.2 稽查指标体系的确定

采用指标重要性评分算术均值及变异系数界值作为筛选指标的判断尺度。第一轮咨询指标剔除标准应同时满足重要性评分算术均值<4.68,变异系数>0.32,第二轮咨询指标剔除标准应同时满足重要性评分算术均值<4.41,变异系数>0.23(见表5)。第一轮咨询中一级指标“延长审批单”及该指标的2项二级指标(包括延长审批单领导审批,延长审批单格式内容)符合剔除标准,结合专家的意见,经研究小组讨论后,将上述3项指标剔除。经第2轮咨询后,各指标均不符合剔除标准(均不需要剔除);变异系数界值第2轮比第1轮减小,说明离散程度降低;且专家协调系数检验 $P<0.01$,表明专家意见集中一致,本课题组决定不再进行第3轮函询。最终确定了包括6项一级指标,20项二级指标在内的卫生监督投诉举报的内部稽查指标体系。

表5 两轮咨询指标的筛选界值及有关数据汇总表

两轮咨询		算术均值	标准差	界值
第1轮	指标重要性评分算术均值	5.21	0.52	4.68
	指标重要性评分变异系数	0.26	0.06	0.32
第2轮	指标重要性评分算术均值	5.06	0.65	4.41
	指标重要性评分变异系数	0.20	0.03	0.23

[注]算术均值的界值=指标重要性评分算术均值-指标重要性评分算术均值的标准差;变异系数的界值=指标重要性评分变异系数的算术均值+指标重要性评分变异系数的标准差。

两轮咨询,各指标重要性评分的变异系数分别介于0.17~0.38、0.11~0.26之间,算术均值介于4.12~6.28、

3.88~6.28之间。最终形成的指标体系中,一级指标中调查文书权重最大,权重值为0.212,说明专家认为投诉举报调查文书的稽查最重要。一级指标“调查文书”下设的6项二级指标中“调查内容”权重最大,权重值为0.179;“答复稿”下设的5项二级指标中,“答复内容”权重最大(0.218);“联系记录”下设的3项二级指标中,“与其他部门联系记录”权重最大(0.335);“卷宗档案”下设的二级指标“卷宗材料完整性”权重最大(0.537);“信息系统”下设的3项二级指标中“录入内容完整性”权重最大(0.344)(见表6)。

表6 第2轮Delphi法专家咨询后一级、二级指标咨询结果

一级指标	二级指标	算术均值	标准差	变异系数	转化总得分	权重
调查文书		6.28	0.98	0.16	117.85	0.212
	调查报告形式	5.64	1.11	0.20	108.25	0.171
	调查内容	6.04	1.02	0.17	112.95	0.179
	调查结论	5.88	1.01	0.17	109.65	0.174
	处理意见	5.80	1.00	0.17	107.75	0.171
	调查时限	5.56	1.23	0.22	104.15	0.165
答复稿	调查方案或提纲	4.68	0.75	0.16	88.55	0.140
		5.40	1.15	0.21	97.50	0.176
	答复稿的拟定	5.48	0.87	0.16	100.00	0.210
	答复内容	5.72	0.98	0.17	103.70	0.218
	重复举报前后答复口径	5.40	0.82	0.15	98.30	0.206
	答复信质量	4.84	0.55	0.11	87.20	0.183
联系记录	答复时限	4.76	0.66	0.14	87.10	0.183
		4.36	0.95	0.22	79.50	0.143
	制定举报人联系记录	4.60	0.82	0.18	82.80	0.333
	联系记录内容完整	4.60	0.82	0.18	82.80	0.333
	与其他部门联系记录	4.60	0.82	0.18	83.30	0.335
处理文书		5.64	0.95	0.17	101.00	0.182
	有关处理决定文书制定	5.64	0.95	0.17	100.40	1.000
卷宗档案		4.44	0.92	0.21	79.70	0.144
	卷宗格式及材料顺序	3.88	1.01	0.26	69.55	0.463
	卷宗材料完整	4.52	0.87	0.19	80.75	0.537
信息系统		4.44	0.92	0.21	79.25	0.143
	录入信息内容	4.36	0.95	0.22	76.85	0.324
	录入内容完整性	4.60	0.82	0.18	81.75	0.344
	录入时限	4.44	0.92	0.21	78.85	0.332

3 讨论

2005年原卫生部颁布的《卫生监督稽查工作规范》明确指出,为加强卫生监督队伍建设,强化内部制约机制,规范卫生行政执法行为,各级卫生监督机构应对本机构执法行为开展稽查。卫生监督投诉举报处理是卫生监督机构的重要职责之一,在当前投诉举报数量、查处难度不断增加背景下,开展内部稽查是规范投诉举报处置行为和提升查处效率的一项重要举措。通过稽查指标的设定能评估监督人员投诉举报稽查能力和工作质量,为开展考评奠定基础。目前,

卫生监督稽查仍处于发展阶段,稽查工作多体现在对具体执法行为、人员规范、行政处罚和许可质量等方面的常规稽查,而针对投诉举报的专项稽查稍显欠缺,相关稽查指标不够细化。本研究探索建立科学合理、实用性强的“卫生监督投诉举报的”内部稽查指标体系具有实际意义。

近年来在公共卫生领域,Delphi法的应用日渐广泛^[6-7],专家的选择是Delphi法成功的关键^[8],一般15~50人为宜^[9]。本研究选择来自卫生监督机构或者卫生监督协管部门、疾病预防控制机构、卫生行政部门、科研院校、社会管理相对人的25名专家进行咨询,专家相关工作年限15年以上者占52%,中、高级职称者占84%,能满足调查要求。另外,两轮专家调查积极系数均为100%,权威系数分别为0.71和0.72,Kendall协调系数分别为0.256、0.410,经卡方检验均有统计学意义,充分说明本研究的专家积极性高,权威性较高,专家意见协调程度较好,结果可靠。

本研究围绕卫生监督投诉举报处理实际工作流程,并参考借鉴了相关法律、法规和规范中关于投诉举报调查处理的要求,制定了首轮内部稽查指标。投诉举报查处过程一般包括接待(收)、登记受理、分流指派、调查、处理、答复、归档等环节,而接待(收)、登记受理、分流指派一般由专人负责,调查、处理、答复、归档由各被指派部门承担。鉴于任务指派后,后期举报处理(如调查、处理、答复、归档环节)涉及的相关部门及监督员较多,影响举报处理质量的因素也较多,并结合加强和举报人(或部门)沟通联系、举报信息化建设必要性和特殊情况需延长处理时限的实际,将申诉七方面工作纳入稽查中,形成了包括调查文书、答复稿、处理文书、卷宗档案、联系记录、信息系统共7项一级指标及调查报告形式、调查内容等共22项二级指标在内的第一轮咨询指标体系。本研究采用了目前应用较多的“界值法”对指标进行筛选。专家咨询中,专家对一级指标——延长审批单及该指标下的二级指标——延长审批单领导审批、延长审批单格式重要性评分算术均值较低,变异系数较大,说明多数专家认为以上3项稽查指标不够重要,且各专家之间的意见存在分歧,符合指标剔除标准。目前上海市各级卫生监督机构为提高投诉举报响应和处置速度,实行分类分级响应,多数承办部门能严格按照各类别的工作流程,在规定的时间节点内完成处置工作,且对于情况复杂调查可能超过时限的举报,能及时提交延长申请报领导审批。考虑到当前快速响应

工作要求及客观须延时申请的投诉举报极少的实际,结合专家意见,课题组将以上3项指标删除。

本研究最终确立的卫生监督投诉举报的内部稽查指标包括6项一级指标和20项二级指标。6项入选的一级指标分别是:调查文书、答复稿、联系记录、处理文书、卷宗答案、信息系统。加权法权重计算结果表明,各一级指标中调查文书权重最大(权重值为0.212),处理文书次之(权重值为0.182),联系记录和信息系统权重最低(权重值均为0.143)。总体来看,本次建立的指标体系内容较为全面,具有较好的代表性和可行性,涵盖了卫生监督投诉举报处理的重要工作环节,能适应卫生监督机构内部稽查的需要,较好反映卫生监督员投诉举报查处水平。但是,由于本研究选取的专家均来自上海,可能受到专家主观性及自身局限性、区域性等因素的影响,这套内部稽查指标体系在应用上存在区域局限性,今后还有待在实践中进一步检验和完善。

·作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参考文献

- [1] 顾怡勤,孙亚飞,唐慧玲.上海市闵行区2009—2011年卫生监督举报投诉情况分析[J].上海预防医学,2012,24(12): 678-679.
- [2] 朱云涛.举报投诉处理工作对完善卫生监督体系的意义[J].中国卫生监督杂志,2007,14(2): 130.
- [3] 刘玉松.建立我国医疗机构绩效评价系统的探讨[J].中国卫生统计,2010,27(1): 107.
- [4] 程琮,刘一志,王如德.Kendall协调系数 W 检验及其SPSS实现[J].泰山医学院学报,2010,31(7): 487-490.
- [5] 符传东.化学因素职业危害风险评估指标体系及其应用研究[D].山西:山西医科大学,2011.
- [6] 牛凯龙,陈小宁,王洪波,等.Delphi法在构建公共场所卫生监督量化分级执行力评估量表中的应用[J].环境与健康杂志,2010,27(8): 726-727.
- [7] 丁晋飞,谈立峰,汤在祥,等.德尔菲法及其在公共卫生领域的应用和展望[J].环境与职业医学,2012,29(11): 727-730.
- [8] 曾光.现代流行病学方法与应用[M].北京:北京医科大学协和医科大学联合出版社,1996: 250-270.
- [9] Okoli C, Pawlowski SD. The Delphi method as a research tool: an example, design considerations and applications[J]. Inform Manage, 2004, 42(1): 15-29.

(收稿日期: 2015-02-16)

(英文编辑: 汪源; 编辑: 张晶; 校对: 郑轻舟)