

加强经济管理,助力医院高质量发展

□本报记者 张炜华 文/图

近日,在省卫健委开展的公立医疗机构经济管理年案例征集评选活动中,许昌市中心的《健全内控机制,优化组织结构,全面提升医院经济管理水平》《新医改背景下公立医院基于RBRVS绩效改革实践》成功入选优秀案例。其中,《新医改背景下公立医院基于RBRVS绩效改革实践》入选由国家卫健委能力和继续教育中心主办的“2021年度中国现代医院管理典型案例”,荣获医院绩效管理优秀奖。这是许昌市中心医院提升经济管理的成果,也是该院加强经济管理,助力高质量发展的生动诠释。

近年来,随着医药卫生体制改革进一步深化,建立现代医院管理制度、三级公立医院绩效考核、取消药品耗材加成构建新的运行补偿机制等,都对公立医院规范化、精细化管理提出了更高的要求,公立医院迎来从量变到质变的历史机遇。

2020年7月,省公立医疗机构经济管理年活动启动,进一步推动公立医疗机构加强经济管理,提升经济管理的科学化、专业化水平,促进公立医院的发展由规模扩张型向质量效益型转变,管理模式从粗放型向精细化转变。

高质量发展成为新时代公立医院改革发展的必然要求。

作为我市唯一一家三级甲等公立医院,近年来,许昌市中心医院发展迅速。其收支规模不断扩大,医、教、研等业务活动,成本控制等经济活动,以及人、财、物、技术等资源配置活动越来越复杂,经济运行面临挑战。补齐内部经济管理短板,向精细化管理要效益,这是许昌市中心医院在坚持公立医院公益性前提下促进医院高质量发展的必然选择。

功以才成,业由才广。站在新的历史节点上,许昌市中心医院紧跟时代的节拍,举办一系列线上、线下培训、讲座,着力打造适应医院发展需求的复合型、战略型经济管理人才队伍。

该院积极组织财务部、运营管理部人员参加“DRG精细化管理与绩效管理”“医院精益运营管理”“医院绩效分配管理”“区域点法总额预算和按病种分值付费(DIP)改革”“公立医院全面预算管理”等线上培训,并多次邀请相关专家,如上海蓬海讯数据技术有



培训现场

限公司总经理王志刚教授、北京朝阳医院总会计师张仁华教授等举办讲座,进行现场培训,在培育人才的同时,提高经济管理内容知晓率,降低员工的观念阻碍。

“我们在2017年就已经开始着手进行绩效改革了。”许昌市中心医院运营管理部主任张宝玲告诉记者,改革创新不是一天能完成的,许昌市中心医院在院领导的带领下,在各个部门的配合下,不断地在运营中对绩效考核进行动态调整。

在省公立医疗机构经济管理年活动的指引下,绩效考核方案得以完善、提升。绩效改革的经验被写入《新医改背景下公立医院基于RBRVS绩效改革实践》,并成功入选省公立医疗机构经济管理年优秀案例和“2021年度中国现代医院管理典型案例”,并荣获医院绩效管理优秀奖。

绩效考核新方案实施后,取消了医生、护理、医技人员等“收入一支出”提成的绩效考核方法,医务人员个人薪酬不再与药品、耗材、大型医学检查等业务收入挂钩,采用评价医务人员劳动价值的RBRVS分数计算工作量,从质量安全、工作效率、经济运营、患者满意度、学科建设等5个维度进行考核,实现优绩优酬。

“比如,对一名外科医生的业务考核,我们不仅要看他做了多少台手术,而且要看三、四级手术的占比。”张宝玲说,将技术水平、疑难系数、工作质量、

检查结果阳性率、患者满意度等作为医务人员绩效分配重点考核指标,不仅能体现劳动价值和技术价值,而且使许昌市中心医院收治疑难重症患者的功能定位得以体现,切实提升了医疗水平。

绩效改革兼顾了公益性和激励性。如将一类切口手术部位感染率、抗菌药物使用强度、患者基本药物使用率、不良事件上报及讨论率等纳入质量安全考核,把三、四级手术率,出院患者平均住院日等纳入工作效率考核,把门诊及住院次均费用增幅、次均药品费用增幅等纳入经济运营考核,把开展新业务和新技术项目、在核心期刊及SCI上发表论文数等纳入学科建设考核,把回访满意度、回访完成率等纳入患者满意度考核。

激励减少了平均住院日,提高了手术率和三、四级手术率,提高了日间手术率和急危重症患者的诊疗率;调控并降低药占比和卫生材料占比,降低次均费用,优化了收入结构;引导一线人员主动控制成本,提高了资源使用效率;促进了学科建设,提升了医疗服务水平。

如果说绩效考核是通过提升员工的积极性和患者的满意度在业务上“开源”,那么健全内控机制是通过管理有效地“节流”和规避风险。



艾滋病非职业性暴露后应该怎么办

□本报记者 张炜华 通讯员 毛树存

暴露后预防(PEP)是指对已经发生了艾滋病病毒(HIV)高危行为暴露的HIV阴性人员,使用HIV治疗药物进行短期治疗,以降低HIV感染风险的方法。11月30日,许昌市疾控中心艾滋病防治科负责人杨杰在接受采访时说,高危行为暴露后要先行初步处理,经过专业评估后决定是否进行PEP。

暴露后预防分为职业性暴露后预防(oPEP)和非职业性暴露后预防(nPEP)。普通市民常见的为非职业性暴露,如因性接触、静脉注射毒品等非职业原因暴露于HIV阳性感染者或者其体液的情况。“我们这里讲的,都是非职业性暴露后的预防办法。”杨杰说。

杨杰说,高危行为暴露后,要先对接触部位进行清洗和处理。不同接触部位的清洗方法有所不同,如使用肥皂和清水轻轻清洗出血的伤口(注意不要挤压伤口),用清水冲洗鼻子、口腔或皮肤,用清水、盐水或无菌溶液清洗眼睛等。

“进行初步清洗后,要到专业机构进行咨询、评估。”杨杰说,对暴露源(对方)的HIV感染状态、暴露的具体情况、暴露发生的时间、求询者自身HIV感染状况进行综合评估后,决定求询者是否进行PEP。

如果符合PEP标准,应考虑尽快进行PEP。最好在暴露后24小时内开始PEP,最晚不要超过72小时。PEP方案为三种药物成分联合使用,疗程为28天。

风险较高的行为,如直肠、阴道、有破损的皮肤或其他黏膜(包括口腔、眼等)接触了对方血液、精液、阴道分泌物、直肠分泌物等,建议考虑PEP;有些暴露虽然接触的是体液,但是不具有传播的可能,因此是不需要

进行PEP的,如眼泪、不含有血液的唾液、尿液和汗液等。

如果自身已经是HIV阳性,那么不需要进行PEP,而是需要直接到HIV定点医院尽早开始抗病毒治疗。如果不确定自己的感染情况,可以先启动PEP,并尽快进行HIV检测。如果检测结果为阳性,那么直接转诊至HIV定点医院由HIV治疗医生决定治疗方案;如果检测结果为阴性,那么需要服药至疗程结束。

如何判断是否阻断成功?杨杰说,要按时进行PEP期间和疗程结束后的随访。“发生高危行为暴露后的第4、8、12周进行HIV抗体检测。如果抗体检测结果为阴性,那么可以认定为HIV阴性,阻断成功。”杨杰说,研究表明,采取PEP比不采取PEP,可将感染风险降低89%。

记者了解到,目前河南省已开设多家HIV暴露后预防门诊,若发生了高危行为暴露,请咨询当地疾控中心,并就近PEP。

最有效的预防HIV感染的方法是防止暴露于HIV。例如禁欲、固定的非HIV感染的性伴侣、持续正确使用安全套、不静脉注射毒品、避免共用针具等。

“抗病毒治疗并不能替代避免HIV感染的行为,因为PEP并不能100%防止感染。”杨杰说,抗病毒治疗药物存在一定的毒副作用,暴露后用药的效果比避免暴露差得多,因此,PEP不应该用于那些频繁暴露的人群(如单阳家庭的阴性配偶、暗娼、男性性行为者及静脉注射毒品者等)。频繁暴露人群更应该持续进行行为干预。



肺结核治疗期间应该注意哪些事项

肺结核需要全疗程规律服药进行治疗。服药后出现不良反应怎么办?什么时候需要复查?药品应该怎样存放?外出期间如何坚持服药?

肺结核患者服药后,可能出现以下几个方面的不适:胃肠道不适、食欲下降、恶心等,严重者可能会呕吐;肝功能受损;视神经受到损害,可导致视物不清;关节疼痛;皮疹等过敏反应;尿酸偏高等。

出现上述任何不适,患者应及时和医生联系处理,不可自行停药或更改治疗方案,否则会影响治疗效果。

所有的抗结核药都应放在阴凉、干燥、通风且孩子接触不到的地方,抗结核药固定剂量复合物(FDC)应在20℃以下避光、干燥的环境下存放,室温在20℃以上时建议冷藏保存。

治疗肺结核期间,需要定期进行复查。复查是对治疗效果的判定,对

是否需要调整治疗方案具有重要意义。

初治肺结核患者应在治疗满2、5、6月时分别送痰进行复查,复治肺结核患者应在治疗满2、5、8月时分别送痰进行复查,耐药肺结核患者应按要到医院进行复查。

如何正确留取复查时所需的痰液标本?深呼吸2到3次,用力从肺部深处咳出痰液,将咳出的痰液留置在痰盒中(3到5毫升),并拧紧痰盒盖。

留取痰液时,如果刚吃过东西应先用清水漱口,装有义齿的患者应先将义齿取出。

肺结核的疗程一般较长,如果在治疗期间需要短时间外出,应告知医生,并带足足够的药品;如果要改变居住地,应告知医生,由医生帮您联系当地结核病防治机构,以便继续治疗和管理。

(炜华)

最新版国家医保药品目录公布 74种新药进医保

新华社北京12月3日电(记者 彭韵佳 赵久龙)最新版国家医保药品目录调整结果“出炉”。国家医疗保障局12月3日在北京召开新闻发布会介绍,本次调整后,74种新药进入目录,包括谈判调入的67种独家药品和直接调入的7种非独家药品,其中谈判成功的独家药品平均降价61.71%。

记者了解到,117种药品被纳入此次医保药品目录谈判范围。从谈判结果看,94种药品谈判成功,成功率为80.34%。11种临床价值不高、可替代性强及近几年在国家招采平台采购量较小的原目录内药品被调出。

据悉,此次调整的新纳药品共涉及21个临床组别,补充肿瘤、慢性病、抗感染、罕见病、妇女儿童等用药需求,患者受益面广。例如,用于治疗淋巴瘤的奥妥珠单抗注射液、阿尔兹海默症用药甘露特钠胶囊、糖尿病用药司美格鲁肽注射液等。

记者了解到,117种药品被纳入此次医保药品目录谈判范围。从谈判结果看,94种药品谈判成功,成功率为80.34%。11种临床价值不高、可替代性强及近几年在国家招采平台采购量较小的原目录内药品被调出。

涉贫服务热线信息公示

为更好地让社会各界和广大群众监督我们巩固拓展脱贫攻坚成果工作,畅通群众利益诉求渠道,现将省、市、县涉贫服务热线公布如下:

医生下乡送健康 百姓暖心乐开怀

本报讯(记者 张炜华 通讯员 毛树存 文/图)12月2日,许昌市“健康中原·大医献爱心”乡村振兴志愿服务专项行动走进襄城县丁营乡王穆庄村,为当地群众送上了一份“健康大礼”。许昌市卫健委疾控科科长穆德强、许昌市疾控中心副主任薛峰、唐丽红等出席活动。

活动在该村党群服务中心开展。科普讲座现场,唐丽红为村民们讲授了《健康生活方式之农村厨房篇》,通过实用的减油、减盐、减糖知识,向村民们普及饮食健康知识。医务人员向村民们发放了健康素养66条农民画、防治狂犬病折页、“三减三健”围裙、水杯、便携折叠包、扑克牌等。

义诊现场,许昌市中心的专家为村民们量血压、测血糖、检查心电图、做B超……让他们享受到医疗专家的服务。

“我们老年人到医院看病不仅要来回奔波,而且有交通费、挂号费、门诊费等。专家上门服务真方便!”“针灸怪管用,我的腿疼几个月了,站都站不直,针灸后感觉轻了很多。”活动现场格外



义诊现场

热闹,村民们连声称赞。

为进一步巩固脱贫攻坚成果,实现贫困人口“看得起病、看得好病、看得上病、少生病”的目标,近年来,许昌市卫健委、许昌市疾控中心在全市范围内开展“健康中原·大医献爱心”乡村振兴志愿服务专项行动,通过举办健康科普讲座、开展义诊活动、发放实用性健康工具等,持续推动优质医疗资源下沉,增强农村居民的健康意识,营造人人关心、人人参与的良好氛围,助力“健康许昌”建设。

“健康中原·大医献爱心”乡村振兴志愿服务专项行动积极落实“十个一”志愿服务,即通过成立一支健康扶贫志愿服务队、举办一次覆盖县乡的科普讲座、研发一套健康素养标准课件、组织一次乡村医生全员科普技能培训、唱响一台健康文化大戏、举办一次群众家门口的专家义诊活动、实施一次基层医疗业务帮扶、做好一场全媒体传播、建立一个健康教育信息发布平台,形成一个健康促进、助力脱贫攻坚的良好局面。