

工作的楷模

创新的典范

郑 州



顾建钦

本报讯（记者 刘旸）“打造以‘1 个交换平台、1 个数据中心、9 个应用系统’为核心的覆盖郑州市的区域卫生信息综合服务平台，成为互联互通和信息资源高度共享的‘医疗卫生信息化城市’。”在 1 月 14 日召开的 2012 年全省卫生工作会议上，郑州市卫生局局长顾建钦为与会代表描绘出了一个“信息化郑州”的蓝图。

自 2008 年起，郑州市卫生局利用省卫生厅、郑州市财政专项资金，对乡村基层医疗卫生机构进行信息化硬件设备配置，为全市 2200 余所标准化村卫生室和 202 所社区卫生服务中心配备计算机、打印机，为城市社区的 629 个片医服务小组配备了笔记本电脑。2009 年，郑州市出台了《郑州医疗卫生信息化总体规划方案》，进一步明确了全力打造“医疗卫生信息化城市”的目标，并按照“基础建设、应用拓展、辅助决策”3 个阶段分步实施。2011 年年初，郑州市投资近 2000 万元，以建立市级交换平台、数据中心、3 个应用系统为主要内容的一期建设项目已基本完成，并实现平稳运行。截至目前，郑州市已有 233 所医疗机构通过专线接入专网，占应覆盖率的 92%。郑州市还按照“民生为重、公

以网络互通促资源共享

卫基层优先”的原则，实现了信息化在多个领域的应用：全面部署新农合跨区域直补系统，实现省、市、县三级及定点医疗机构新农合业务的统一网络化平台管理，对参合患者及时结报；在乡镇卫生院、社区卫生服务中心全面部署以居民电子档案为主的公共卫生服务信息管理综合业务系统，快速、准确、全面地采集居民健康信息数据；部署妇幼保健信息系统，市平台实现与 123 家妇幼保健专业机构及地段医院的对接并开展应用；完善预约挂号系统，依托全市统一平台，开展联合预约挂号服务，实现网络预约挂号、电话预约挂号和个体诊疗单位门诊预约挂号、窗口挂号的一体化；启动电子政务平台，开发部署电子政务系统，推行无纸化办公，并在“双向转诊”网络构建、应急救援网络建设、保障卫生监督信息及时准确更新、数字化医院建设等领域不断创新，突出“数字郑州”建设特色。

据介绍，郑州市将 2012 年定为“信息化建设推进年”，将以“居民健康卡”的全面发放为突破口，加大信息化人才培养力度，构建完整、实用的“数字化卫生体系”，为中原经济区和郑州都市区建设助力。

焦 作



袁树庄

本报讯（记者 李苻）1 月 14 日，焦作市卫生局局长袁树庄在全省卫生工作会议上作典型发言时指出，焦作市以实施国家基本药物制度为抓手，大胆创新，积极探索县域医药卫生体制综合改革，着力破解群众“看病难、看病贵”难题，取得了明显成效。

焦作市始终围绕建立“维护公益性、调动积极性、保障可持续性”的运行新机制总要求，强力推进基层医疗卫生机构综合改革；以县、乡、村三级医疗机构实行国家基本药物制度和药品零差率销售为切入点，全面推动县、乡级医疗机构管理、人事、分配、补偿等制度的改革；实行乡村卫生一体化管理，加强乡村医生队伍建设，实现县域卫生机构整体改革的目标。

焦作市结合自身实际情况，对县域卫生规划和资源配置进行了通盘考虑：合理布局县级公立医院，每个县（市）分别设置 1 家县级综合医院、中医院和妇幼保健院，发挥县域基本医疗服务、危重急症病人的抢救和医技科研培训中心的作用；每个乡镇办好一家卫生院；每个行政村举办一所村卫生室。

焦作市在试点县域内，要求进行综合改革的县级公立医院、乡镇卫生院，实行一体化管理的村卫生室全部实行药品零差率销售。县级公立医院基本药物使用比例不低于 70%，乡镇卫生院和村卫生室全部使用基本药物和省增补药物。同时，焦作市通过完善机制，充分调动医务人员积极性。具体表现为：在职人员实行绩效工资，探索实施“学科带头人制”、“首席医师制”和“服务标兵制”，在分配中坚持优绩优酬，拉大收入分配差距。

焦作市自实施药品零差率销售以来，基本实现了“两升两降”。截至 2011 年 12 月底，两县（市）县级公立医院零差率销售药品 2400 万元，直接为群众节省医药费用近 360 万元；建立相应补偿机制，大大调动了医务人员积极性，医生诊疗行为进一步得到规范，从源头上遏制了医生乱开方子、乱用药现象；市、县两级政府重视民生，强力推进县域医改，进一步促进了全市医改工作的整体推进；公共卫生服务落到实处，城乡电子健康档案建档率分别达到 90%、80%以上。

武 陟



闫小杏

本报讯（记者 张晓华）公共卫生服务由政府购买，对提供服务方进行合同管理，制订统一标准实行绩效支付，并进行合理支付。在新医改的浪潮中，武陟县在全省率先打出一手漂亮的公共卫生服务乡村一体化牌。这是武陟县县长闫小杏在全省卫生工作会议上展示的内容。

自医改工作启动以来，武陟县将基本公共卫生服务均等化作为推进公共服务的重要部分，加强组织领导，保障资金投入，创新管理机制，建立了“政府购买、合同管理、绩效支付、乡村一体”的基本公共卫生服务模式。

通俗地说，这种服务模式就是通过政府为群众购买服务这一形式，全面实现基本公共卫生服务的均等化。政府将国家规定的基本公共卫生服务项目作为购买的内容，明确各个项目的服务内容、流程和规范，在此基础上，以项目服务流程发生的实际费用，测算出政府购买服务的人均成本，政府足额预算落实基本公共卫生服务经费。然后，在全县筛选出符合条件的医疗卫生机构，由县卫生局与县、乡医疗卫生机构签订购买服务合同，乡镇卫生院与辖区村级卫生机构签订服务合同，将基本公共卫生服务纳入法制化管理，用合同来规范卫生服务行为。政府每半年对各医疗机构公共服务情况进行一次绩效评价，评价医疗卫生机构的服务数量、质量、效率和群众满意度等，为支付合同资金提供依据。

记者了解到，为了保障这项惠民制度的可持续进行，该县成立基本公共卫生服务均等化领导小组，对资金使用情况进行专门监管，保证服务资金逐年增加、专款专用。2009 年和 2010 年，武陟县投入基本公共卫生服务均等化补助经费 1619.28 万元，2011 年达到 1664.11 万元。

通过两年多的实践和探索，2011 年，武陟县居民健康档案建档率达 95%，较 2009 年提高 86 个百分点；高血压、糖尿病、精神疾病患者等重点人群健康服务率达 90.2%，较 2009 年提高 78 个百分点。

政府『打包』购买公共卫生服务

栢 城



梁辉

本报讯（记者 李亚威）“病房楼投入使用后，病区由 13 个增加到 28 个，医院床位由 500 张增加到 1350 张，床位使用率达到 90%以上，就医病人数同比增长 65%……”在商丘市县级医院中率先实现了床位规模倍增计划，巩固和确立了本区域医疗行业龙头领先地位。”栢城县县委副书记、代县长梁辉在全省卫生工作会议上交流经验时说。

发展就是硬道理。3 年来，栢城县人民医院抢抓发展机遇，多方筹资 1.3 亿元，着力实施综合病房楼项目，于 2009 年 6 月至 2011 年 7 月胜利建成了一栋 16 层现代化综合病房楼，较好地实现了医院“床位规模倍增、服务能力倍增、高素质人才倍增”计划目标。

2011 年 7 月综合病房楼投入运行后，内设病床 850 张，分设心内、呼吸、消化、肾病等 18 个病区，临床检验中心、影像中心、心血管介入中心等专科室一应俱全，装备了 12 部电梯系统、12 间生物洁净层流百级手术室以及智能化综合布

抢抓机遇推进服务倍增

郑大二附院



雷方

本报讯（记者 刘旸）扎实开展“十大指标”监管，使郑州大学第二附属医院先后获得“2011 年度行风评议群众满意医院”、“河南省优秀科技创新型单位”等一系列荣誉称号。1 月 14 日，作为“十大指标”监管先进代表作典型发言的郑州大学第二附属医院院长雷方，向与会代表详细介绍了他们的一系列做法。

多年来，郑州大学第二附属医院实行目标责任制管理，建立健全监督考核评价制度和量化标准，着力加强人才队伍建设，坚持做好缺陷管理、细节管理、精细化管理，抓管理、抓质量、抓服务、抓内涵，使全院的医疗技术及医疗服务上台阶、上水平。

该院通过“三个十”工程评选活动，增强了全院医护人员爱岗敬业、文明服

以“十大指标”监管提升服务品质

务的观念和意识；高度重视文化建设，倡导“厚德、博学、精医、济世”的院训和“医病、医身、医心，忘名、忘利、忘我”的医院精神，增强职工凝聚力；建立规范有效的激励和约束机制，使医德医风考核档案建档率达到 100%。

同时，郑州大学第二附属医院十分注重规范医疗技术和药物管理：该院严格规范诊疗行为，加强医疗技术临床应用管理，开展医疗质量管理与控制，深入开展“三基三严”培训，实行目标责任制管理，将“十大指标”目标责任制纳入各科室管理日程；高度重视抗菌药物临床应用专项整治活动，加大对抗菌药物不合理使用的查处力度。

推进“优质护理示范工程”的实施，是郑州大学第二附属医院提高服务性的又一重要举措。全院上下创建优质护理服务品牌“赤橙黄绿青蓝紫，架起生命的彩虹”；建立完善的护理保障体系，落实责任制整体护理措施；建立护士人力资源库，合理调配护士资源；不断丰富服务内涵，形成一科一特色。2011 年，该院消化二病区荣获卫生部优质护理服务“优秀病房”称号。

如今，通过“十大指标”监管、“三好一满意”、“优质护理示范工程”等一系列活动的开展，郑州大学第二附属医院实现了每年 20%的收入增幅，床位规模增至 1200 张，药占比下降至 39%。

滑县人民医院



宋相勤

本报讯（记者 张晓华）“从床位设置、人员调配、内涵建设、医疗质量、临床路径、用药管理、规范收费、树立形象等方面着手，念活‘管理经’，打好‘组合拳’，医院综合水平得到了进一步提高。”滑县人民医院院长宋相勤在全省卫生工作会议上发言说。

在滑县人民医院，每周你都能在病房见到这样一幕：几名“神秘人士”不定时地出现，手里拿着摄像机或照相机，或明或暗地拍下病房环

打好监管“组合拳”

境、医护人员给病人服务的场面。其实，他们是医院的行政管理、医疗、护理等考评小组成员。他们拍下的视频和图片，回去后会被制作成幻灯片，在医院的中层会议上播放。此外，他们对临床和医技科室督导考评和反馈，并将考评信息在《滑县人民医院简报》上发布，使全院医护人员对奖惩情况一目了然。

医疗质量是医院生存的生命线。医院通过举办大型法律法规及医疗核心制度竞赛、急救技能大比武、护理操作比赛等，来验证学习效果，并对比赛中发现的“短板”进行改进。“三基三严”院感知识、基础护理知识等培训，一年中加起来高达 60 多次。各科主任或副主任每月都有组织地对全院归档病历进行互

河科大一附院



冯笑山

本报讯（记者 李苻）“以‘十大指标’为轴线，以实施新的绩效考核机制为主要手段，以‘三好一满意’为工作目标，创新管理模式，推动了医院科学发展。”河南科技大学第一附属医院院长冯笑山在全省卫生工作会议交流发言中这样表示。

据了解，河南科技大学第一附属医院以“十大指标”监管为契机，围绕医院工作目标，全面推行量化管理，使医院由粗放型管理向科学化管理转变；与临床科主任签订目标管理责任书；出台《河南科技大学第一附属医院中层干部量化考核办法》，对医院全体中层干部进行综合考评。

河南科技大学第一附属医院建立了“以工作量核算为基础，以质量控制为重点，以综合考评手段”的绩效考核方案，使该院医护人员绩效工资分配基本实现同工同酬；实施奖励罚懒的分配原则，调动了职工的积极性和主动性，医院医疗质量和

以绩效管理推动科学发展

经营效率进一步提高。

冯笑山说，配合新的绩效考核方案的顺利实施，河南科技大学第一附属医院加快了信息化建设步伐，一年内，全面完成了 HIS 系统、LIS 系统、医生工作站、护士工作站、电子病历、电子医嘱、58 个病种的临床路径、医技工作站、门诊一卡通的建设。同时，该院还建设了河南省最先进行的全自动取药机系统、网络化心电图、网络化血糖检测系统和远程会诊系统。

理念的转变、机制的创新，促进医院各项工作稳步推进，“十大指标”得到落实：2011 年，该院门诊人均次费用为 167.32 元，出院人均费用为 10048.66 元，比去年同期出院人均费用（10438.77 元）减少 390.11 元；药品收入占业务收入比例为 40.44%，抗菌药物收入占药品收入比例为 20.03%，基本药物收入占药品收入比例为 52.67%；平均住院日为 13 天，比去年度的 13.9 天减少 0.9 天；优质护理示范病区比例由过去的 60%增至 100%，床位年周转次数达 28.5 次，医院的社会满意度有了明显提高。